



岩手県立中央病院年報
平成29年度



Iwate Prefectural Central Hospital

岩手県立中央病院

基本理念

高度急性期医療を推進する県民に信頼される親切であたたかい病院

行動指針

1. 良質な医療の提供
2. 優れた医療人の育成
3. 地域医療機関への診療支援
4. 救急医療の充実
5. 災害医療の体制整備
6. 臨床研修体制の充実
7. 健全で効率的な病院経営

当院では、患者さんの権利を明らかにし、患者さんと医療提供者の信頼関係を醸成し、協力して病気に立ち向かうことを確認します。

受診される皆様の権利

1. 人間としての尊厳とプライバシーが守られる権利があります。
2. 病気や治療について十分な説明を受ける権利があります。
3. 検査・治療を選択する権利があります。
4. セカンドオピニオンを求める権利があります。
5. 自分の診療情報を得る権利があります。

受診される皆様に守っていただく事

1. 説明がよく理解できない場合は、その旨をはっきりお話してください。
2. 敷地内禁煙です。喫煙をご遠慮ください。
3. 暴力・暴言・迷惑行為があった場合、診療をお断りします。また、警察にも通報いたします。
4. 医療費の支払請求を受けた場合、速やかにお支払いください。
5. 当院は研修医や学生等の診療実習を行っております。ご協力をお願いします。

平成 29 年度病院年報の発刊にあたって



病院長 宮田 剛

平成 29 年度は安倍内閣による働き方改革が叫ばれるなか、「医師の」働き方もご多分に漏れず改革対象として議論が本格化し、病院運営も真摯な対応を迫られるようになってきました。多くの皆さまのご協力により岩手県立中央病院は昨年度も大きな医療事故等もなく過ごすことができましたことをまず御礼申し上げます。

少子高齢化時代と言われて日本の人口構成は着々と変化しており、東日本大震災の影響も拍車をかけた形で岩手県人口は減少傾向が顕著です。私が磐井病院で初期研修を始めた昭和 60 年と比較すると、岩手県の人口は 144 万人から 125 万人に減少し、高齢化率が 11.9% から 31.9% に上昇するなど大きな変化を来していることには改めて驚きを感じます。

時代に合わせて病院の役割も変化し、一人で複数の疾患を抱える高齢患者さんが増えていることは、幅広い視点で包括的に患者さんを捉える能力が求められる一方、医学の進歩、高度専門分化による医療の細分化は各分野の卓越した専門家を必要としています。このジェネラリストとスペシャリストの確保、あるいは一人の医師が備えるべき相反する資質の確保は当院の診療体制構築上の現代的課題と言えるでしょう。

当院は 28 標榜診療科を持ち、初期研修医を含めて 180 名弱の医師を擁しています。この細分化された多数の診療科の有機的な協力によって高度急性期病院としての総合力を発揮していますが、今後もこれを継続維持することは、難問ではありますが最重要課題と考えています。

さて平成 29 年度の診療実績などの詳細は中味をご覧くださいと思いますが、経年推移を見てみると診療科によってはスタッフの減員で入院患者数も減り、逆に医師数が増えて入院患者数の増加を来した診療科もみられ医師の確保が当院の機能を果たすためにいかに重要かを物語っています。

今後も盛岡医療圏の中で、また岩手県のセンター病院として求められる機能を十分に維持できるよう、医師を育て、実力のある医師の確保とさらなる業務効率の改善を行っていく必要があると痛感しております。

まずは昨年度の各方面の皆さまからのご支援に感謝し、平成 29 年度病院年報のご挨拶とさせていただきます。ありがとうございました。

基本理念、行動指針、受診される皆様の権利及び受診される皆様に守っていただく事
年報発刊に寄せて

岩手県立中央病院長 宮田 剛

I 病院概要編

1. 病院の沿革	9
2. 新築移転後の動向	9
3. 立地条件及び診療圏	12
4. 当院の特色	12
5. 歴代院長	13
6. 施設の概要	13
7. 公衆衛生活動	22
8. その他の活動	22
9. 病院組織図	23
10. 職種別職員数	24
11. 収益的収入及び支出の状況	25
(1) 収益的収支の年次別推移	25
(2) 患者1人1日当たり平均収益の年次推移	25
(3) 21世紀グラフ（患者数、収益等の月別推移グラフ）	26
12. 業務の概況	31
(1) 入院患者の状況	31
(2) 外来患者の状況	31
(3) 紹介患者の状況	31
(4) 診療科別入院患者数	32
(5) 診療科別外来患者数	33
(6) 市町村別患者の状況	34
(7) 薬品、診療材料の状況	35
(8) 調剤の状況	35
(9) 院外処方箋の発行状況	35
(10) 放射線業務の状況	36
(11) 臨床検査の状況	36
(12) 内視鏡検査の状況	37
(13) 分娩の状況	37
(14) 脳神経外科カテーテル手術の状況	37
(15) 手術の状況	38
(16) 救急患者の取扱状況	39
(17) 栄養管理の状況	39
(18) 公衆衛生活動の状況	39
(19) 医療相談の状況	40
(20) 病理業務の状況	40
(21) 診療応援の状況	40
(22) リハビリテーションの状況	41
13. 委員会活動の状況	42
(1) 委員会組織図	42

(2) 委員会活動の状況	43
14. 職場研修会の状況	65
(1) 部門別研修会開催状況	65
(2) 全部門対象研修会開催状況	66
(3) 各部門毎研修会開催状況	67
15 各階平面図	79

II 業績集編

1. 院長	
(1) 院長（望月 泉）（2017.4月～2018.3月）	85
2. 診療科	
(1) 血液内科	89
(2) 総合診療科	90
(3) 腎臓・リウマチ科	92
(4) がん化学療法科	96
(5) 神経内科	97
(6) 呼吸器内科	99
(7) 消化器内科・内視鏡科	101
(8) 循環器内科	102
(9) 小児科	107
(10) 消化器外科・外科	107
(11) 乳腺・内分泌外科	112
(12) 整形外科	114
(13) 脳神経外科	115
(14) 呼吸器外科	117
(15) 心臓血管外科	118
(16) 小児外科	120
(17) 皮膚科	120
(18) 泌尿器科	121
(19) 産婦人科	121
(20) 眼科	122
(21) 耳鼻咽喉科	123
(22) 歯科口腔外科	123
(23) 麻酔科	124
(24) 放射線診断科	124
(25) 放射線治療科	125
(26) 病理診断センター	125
3. 診療科以外の部門	
(1) 医療安全管理部	129
(2) 救急医療部	129
(3) 地域医療支援部	130
(4) 医療研修部	131
(4) 感染管理部	133
(5) 看護部	134

(6) 薬剤部	149
(7) 放射線技術科	153
(8) 臨床検査技術科	154
(9) リハビリテーション技術科	155
(10) 事務局	157
(11) 医療相談室	157
(12) 栄養管理科	158
(13) 臨床工学技術科	158
(14) 救急救命士、消防学校等	160
(15) 認定医・専門医・指導医・評議員及び非常勤講師等一覧	170
(16) 専門資格等一覧（医師以外）	176

Ⅲ 臨床指標編（クリニカルインディケーター）

1. 全体	179
2. 血液内科	187
3. 総合診療科	194
4. 腎臓・リウマチ科	201
5. がん化学療法科	208
6. 神経内科	214
7. 精神科	217
8. 呼吸器内科	219
9. 消化器内科・内視鏡科	227
10. 循環器内科	238
11. 小児科	243
12. 消化器外科・外科	247
13. 乳腺・内分泌外科	251
14. 整形外科	255
15. 形成外科（H29.4月新設）	258
16. 脳神経外科	261
17. 呼吸器外科	266
18. 心臓血管外科	269
19. 小児外科	274
20. 皮膚科	277
21. 泌尿器科	281
22. 産婦人科	284
23. 眼科	288
24. 耳鼻いんこう科	292
25. ペインクリニック科	297
26. 歯科口腔外科	300
27. 麻酔科	304
28. ICU科	310
29. 放射線科（診断科・治療科）	320
30. 病理診断センター	325

IV 医療統計・院内がん登録編

総括統計

1. 転帰別退院患者数の推移	331
2. 性別・年齢別退院患者数	332
3. 年齢階層別退院患者数の推移	333
4. 診療科別退院患者数・死亡患者数・剖検数	334
5. 疾病分類別死亡数及び死亡率の状況	335
6. 疾病分類の状況（全診療科）	336
疾病分類の状況（診療科別）	337
7. 性別・転帰別・診療科別退院患者数	339
8. 居住地別退院患者数	348

悪性新生物統計

1. 悪性新生物診療科別退院患者数・死亡患者数・剖検数	351
2. 悪性新生物年代別・性別退院患者数	352
3. 悪性新生物臓器別・性別退院患者数	353
4. 悪性新生物疾病頻度の状況	355
5. 居住地別退院患者数・悪性新生物患者数	356

院内がん登録

1. 年別退院患者実数とがん登録患者数の比率	359
2. 臓器別・性別のがん登録患者数と比率	360
3. 年齢階級別がん登録患者数	361
4. 医療圏別・主要臓器別患者比率	362
5. 主要臓器別来院動機	363
6. 臓器別治療方法	364
7. 臓器別診断根拠	366
8. 臓器別手術施行率	367
9. 部位別ステージ分布	368

平成20年～平成23年 部位別5年生存率	371
----------------------	-----

I . 病院概要編

1. 病院の沿革

岩手県における県立病院の中核的存在として歩んできた歴史的過程は、次のとおりである。

昭和 8年 5月	明治23年開業以来40有余年の歴史のある私立病院の経営委譲を受け、有限責任購買販売利用組合盛岡病院として発足
昭和11年10月	岩手県医薬購買販売利用組合連合会盛岡病院に改称
昭和16年12月	保証責任岩手県信用購買販売利用組合連合会盛岡病院に改称
昭和18年11月	岩手県農業会盛岡病院として岩手県農業会に移管改称
昭和23年11月	岩手県厚生農業協同組合連合会盛岡病院に改称
昭和25年11月	岩手県立盛岡病院として県に移管改称
昭和29年 4月	地方公営企業法一部適用
昭和35年 4月	建物の改築とともに岩手県立中央病院に改称 地方公営企業法全部適用
昭和44年 4月	岩手県における成人病対策の一環として成人病センターを併設し、全面業務開始 (中央病院385床、成人病センター100床、計485床)
昭和46年 4月	臨床研修指定病院に指定
昭和47年 8月	成人病センター増改築工事完成 (一般477床、結核45床、伝染20床、計542床)
昭和59年 3月	県民の医療ニーズに対応し、最新で高度な医療を提供すること等を基本方針として 移転新築工事に着工
昭和61年10月	新病院竣工
昭和62年 3月	新病院全面業務開始 (一般685床、結核45床、計730床)

2. 新築移転後の動向

平成 2年 4月	国立療養所盛岡病院附属看護学校実習生受入 盛岡市医師会附属盛岡高等看護学院実習生受入 ICU (8床)、4階東 (58床)・・・66床 特3類看護の承認 (累計5病棟、244床、33.4%) 胆石破碎装置始動 (平成9年度除却)
7月	磁気共鳴映像装置更新始動
10月	4週6休制試行開始
11月	5階東 (59床)・・・特3類看護の承認 (累計6病棟、303床、41.5%)
12月	地域医療連携室発足
平成 3年 1月	当院初の骨髄移植実施
4月	胃検診車による胃検診事業を廃止 中央病院組織変更 (中央放射線部、中央手術部、中央検査部の3部門、部制施行) 中央病院内に「医療局職員生活相談ルーム」設置 (平成6年3月廃止)
5月	4週6休制本格実施
平成 4年 4月	診療報酬点数表甲表採用 体外衝撃波胆石破碎術の施設承認
6月	5階西 (64床)、7階西 (57床)、8階西 (60床) ・・・特3類看護の承認 (累計9病棟、484床、66.3%)
11月	薬剤管理指導施設承認 (脳神経外科)
平成 6年 1月	8階東 (65床)、9階東 (61床) ・・・特3類看護の承認 (累計11病棟、610床、83.6%)

- 4月 婦人検診車による婦人検診事業を廃止
総務課出納係設置（平成16年3月廃止）
救急センター看護部門三交代制の実施
週40時間制勤務の実施
「すこやかルーム」において人間ドック開始（宿泊は契約ホテル）
- 8月 前立腺高温治療装置プロスタトロン始動（平成20年廃止）
- 平成 7年 2月 外来処方オーダーリングシステム稼働
5月 新看護基準届出 一般 685床 2.5対1看護、10対1看護補助
結核 45床 特2類看護
- 平成 8年 1月 救急車からの心電図等受信および救急救命士に対する具体的指示の実施
3月 医事ネットワークシステム稼働（医事会計システムの全面更新）
9月 県立宮古病院との画像伝送システム稼働（病理）
- 平成 9年 4月 病理診断センターの設置
5月 県立釜石病院との画像伝送システム稼働（MRI）
6月 県立大迫病院（現附属大迫地域診療センター）との画像伝送システム稼働（CT）
11月 第1駐車場改修（立体化）
12月 入院処方オーダーリングシステム稼働
- 平成10年 6月 薬剤管理指導施設届出（全診療科）
がん診療施設情報ネットワークシステム（TVカンファレンス）参加開始
7月 県立胆沢病院との画像伝送システム稼働（病理）
- 平成11年 2月 病院機能評価「一般病院種別B」の認定（(財)日本医療機能評価機構）
新看護基準届出 結核45床 2.5対1看護、10対1看護補助
5月 外部経営診断受審開始。平成12年7月診断結果報告
9月 県立福岡（現二戸）病院との画像伝送システム稼働（病理）
11月 院外処方箋を全科で発行
- 平成12年10月 ボランティアの会「ひまわり」活動開始
- 平成13年 3月 いわて情報ハイウェイTV会議システム整備
4月 トータルオーダーリングシステム稼働
県立磐井病院との画像伝送システム稼働（病理）
9月 救急隊との事例研究会開始
11月 地域医療連携室設置（FAXでの診療予約開始）
急性期病院加算算定（平成18年3月まで）
PHS導入（全診療科長携帯→平成14年8月全医師携帯）
- 平成14年 1月 日帰り脳ドック実施
4月 第1内科を血液内科に、第2内科を総合内科・腎臓内科に変更
5月 ホームページを刷新
- 平成15年 2月 入院基本料届出 2対1（一般・結核）
8月 救急患者の事後検証実施（メディカル・コントロール体制実施）
12月 地域がん診療拠点病院指定
- 平成16年 1月 院内全面禁煙
7月 院内での携帯電話の使用を原則的に認める。図書室を患者に開放
9月 女性外来開設
10月 乳腺外来開設
11月 IS014001適合組織の登録

	12月	病院機能評価機構の更新認定（一般病院 Ver. 4） ER（救急患者専用）病棟の運用開始 外来患者の番号による呼出しの開始
平成17年	3月	県立中央病院あり方検討委員会の報告書が提出される
	4月	セカンドオピニオン外来開設
平成18年	2月	診療情報管理士2名採用、医療情報管理室設置
	3月	県庁職員診療所廃止
	4月	がん化学療法科新設 附属紫波地域診療センター（19床）開設（旧紫波病院） 業務企画室設置（業務管理室と業務係を統合） 入院基本料届出 10対1（一般・結核）
	6月	DPC（急性期医療に係る診断群分類別包括評価）対象病院
平成19年	4月	附属大迫地域診療センター（19床）開設（旧大迫病院） 県立千厩病院との画像伝送システム稼働（病理）
	7月	地域医療支援病院取得 増築棟工事起工
	10月	病院敷地内全面禁煙
	11月	本館附帯設備工事起工
平成20年	4月	地域医療福祉連携室設置（地域医療連携室と医療相談室を統合）
	5月	診断書受付コーナー新設
	6月	結核病棟（45床）廃止
	7月	入院基本料届出 7対1
	9月	県立高田病院との画像伝送システム稼働（CT）
	10月	ホームページを刷新
	11月	県立釜石病院、県立沼宮内病院（現附属沼宮内地域診療センター）及び西城病院 附属ひがしやま病院との画像伝送システム稼働（CT）
	12月	増築棟竣工
平成21年	3月	PET-CT稼働
	4月	附属紫波地域診療センター及び附属大迫地域診療センターを無床診療所に移行 卒後臨床研修評価機構の新規認定
	6月	病院機能評価機構の更新認定（一般病院 Ver. 5）
	12月	ER・HCU病棟（ER12床、HCU8床）稼働
平成22年	1月	病院機能評価機構の付加機能（救急医療機能）の新規認定
	11月	電子カルテ稼働
	12月	本館附帯設備竣工
平成23年	3月	東日本大震災・津波によるDMAT始動、高田病院・宮古病院へ後方支援
	4月	附属沼宮内地域診療センター（無床）開設（旧沼宮内病院）
平成24年	4月	心臓カテーテル日帰り検査開始 総合内科を総合診療科に変更
平成25年	3月	沖縄県立中部病院と友好病院提携
	4月	非常用発電機更新工事起工 卒後臨床研修評価機構の更新認定
	7月	へき地医療拠点病院指定
平成26年	2月	外来第1駐車場増設

平成26年 3月	病院機能評価機構の更新認定（一般病院2 Ver. 1.0） 非常用発電機更新工事竣工
5月	病理診断科追加標榜
10月	患者用図書室「ひまわり図書室～医療情報プラザ～」開所
12月	院内Wi-Fiサービス開始
平成27年 2月	トイレ改修工事起工
平成28年 2月	トイレ改修工事竣工
平成28年11月	ICU改修工事竣工
平成29年 3月	エレベーター工事竣工
平成29年 4月	形成外科新設
平成29年 9月	PET検診開始
平成30年 2月	患者案内表示板システム稼働 ホームページを刷新
平成30年 3月	第1駐車場改修工事竣工
平成30年 4月	緩和ケア科、臨床心理科を新設

3. 立地条件及び診療圏

(1) 立地条件

当院は、北西側に岩手大学、盛岡第一高等学校、北側に杜陵高等学校、北東側に上田中学校などのある文教地区といわれる一画に位置しており、形状は東西に約280m、南北に約119mのほぼ長方形の形をした約30,000㎡の広さをもっている。

最寄りのJR駅は、盛岡駅（東北新幹線・東北本線）がある。盛岡駅からタクシーで約10分、バス（県交通：松園行盛岡一高前下車徒歩5分と市内病院循環線）で約20分となる。

近隣には桜の名所「高松の池」があり市民の憩いの場となっているほか、病室からは雄大な岩手山が眺望でき、比較的騒音も少なく病院運営に適した環境に位置している。

(2) 診療圏

四国4県に匹敵する広大な面積を有する岩手県は、20県立病院と6地域診療センターを運営する中で、当院は県営医療の中核機関として、県都盛岡市をはじめ、県内33市町村はもとより、県外からも多数の患者が来院している。

また、信頼される病院づくりを運営基本とし、他の医療機関との機能分担と相互連携を図りながら診療にあたっている。

4. 当院の特色

診療体制の充実

・チーム医療による6診療センター

消化器センター（消化器内科、消化器外科、内視鏡科）

循環器センター（循環器内科、心臓血管外科）

脳神経センター（神経内科、脳神経外科）

呼吸器センター（呼吸器内科、呼吸器外科）

腎センター（腎臓・リウマチ科、泌尿器科）

小児・周産期センター（小児科、小児外科、産婦人科）

・救急医療体制

救急告示病院、二次救急輪番制病院、小児救急輪番制病院

患者サービスの充実

- ・かかりつけ医からのFAXによる診療予約制
- ・紹介状を持参した新患の優先診療や紹介状を持っている患者の電話予約受付
- ・再来患者の診療予約制及び電話による診療予約日変更
- ・電子カルテシステム
- ・院外処方箋の発行（全科）
- ・受付、ナースステーション等のオープンカウンター方式
- ・病棟に患者食堂（面会室）を設置
- ・適時適温給食
- ・七夕コンサート・クリスマスコンサートの実施
- ・庭園、散策路
- ・敷地内全面禁煙
- ・来院者用コインロッカー
- ・投書に対する回答の院内掲示
- ・患者に図書室を開放、患者に図書の貸出し、外来用図書（ひまわり文庫）、患者用図書室【ひまわり図書室～医療情報プラザ】の設置
- ・小児科外来待合室に本の読み聞かせコーナー設置（ボランティアの会）
- ・患者用クリティカルパス
- ・ホームページの設置、外来紹介ポスターの掲示
- ・院内での携帯電話の使用（ICU等禁止区域あり）
- ・現金自動支払機の設置、クレジットカードによる医療費の支払い
- ・診断書受付コーナー設置
- ・患者用Wi-Fiの提供

5. 歴代院長

敷波	義雄	(昭和 8年 3月 ~ 昭和 20年 3月)
猪狩	正雄	(昭和 20年 4月 ~ 昭和 22年 4月)
楠	信雄	(昭和 22年 4月 ~ 昭和 26年 3月)
敷波	義雄	(昭和 26年 4月 ~ 昭和 34年 6月)
若林	衛夫	(昭和 34年 6月 ~ 昭和 35年 3月 院長心得)
桂	重鴻	(昭和 35年 4月 ~ 昭和 40年 6月)
桂	重次	(昭和 40年 7月 ~ 昭和 45年 7月)
金子	保彦	(昭和 45年 7月 ~ 平成 元年 3月)
小山田	惠	(平成 元年 4月 ~ 平成 18年 3月)
渡邊	登志男	(平成 8年 4月 ~ 平成 12年 3月)
樋口	紘	(平成 12年 4月 ~ 平成 18年 3月)
佐々木	崇	(平成 18年 4月 ~ 平成 24年 3月)
望月	泉	(平成 24年 4月 ~ 平成 30年 3月)
宮田	剛	(平成 30年 4月 ~ 現在)

6. 施設の概要

(1) 土地

病院敷地面積 29,246.51㎡

(2) 建 物

(構造規模) 鉄骨鉄筋コンクリート造 (階 層) 地下1階、地上10階塔屋1階
(建築面積) 9,414.46㎡ (延床面積) 53,836.26㎡
(高さ(最高部)) 47.5m

(3) 付属施設

駐 車 場 961台 (外来者用536台、職員用425台 [うち借上195台])
医師住宅 (上田) 鉄筋コンクリート造5階18戸
合同公舎 (上田寮) 鉄筋コンクリート造4階30室

(4) 標ぼう診療科

腎臓・リウマチ科	整形外科
内科 (総合診療科、がん化学療法科、健康管理科)	形成外科
血液内科	脳神経外科
消化器内科 (消化器内科・内視鏡科)	皮膚科
消化器外科	泌尿器科
外科	産婦人科
乳腺・内分泌外科	眼科
放射線科 (放射線診断科、放射線治療科)	耳鼻いんこう科
麻酔科 (麻酔科、ペインクリニック科)	呼吸器外科
精神科	小児外科
呼吸器内科	神経内科
循環器内科	リハビリテーション科
小児科	歯科口腔外科
心臓血管外科	病理診断科

以上28診療科

(5) 許可病床数

一般 685床

(6) 病棟構成

(平成30年5月1日現在)

病棟名	病床数	夜勤体制	診療科別病床数
I C U	8	4～4	
ER・HCU	18	3～3	
4階西	60	4～3	小児・周産期センター（小児科22、小児外科2、産婦人科4）、総合診療科26、呼吸器内科6
4階東	60	4～4	小児・周産期センター（産婦人科60）
5階西	60	3～3	呼吸器センター（呼吸器内科42、呼吸器外科14）、歯科口腔外科4
5階東	60	月～金 4～3 (土・日・祝 3～3)	腎センター（腎臓・リウマチ科34、泌尿器科26）
6階西	60	3～3 (火～木 4～3)	循環器センター（心臓血管外科27）、乳腺・内分泌外科14、耳鼻いんこう科12、消化器外科4、形成外科3
6階東	60	4～4	循環器センター（循環器内科52）、皮膚科8
7階西	60	4～3 (月・金 4～4)	脳神経センター（神経内科20）、血液内科40
7階東	59	4～3 (土・日・祝 3～3)	脳神経センター（神経内科18、脳神経外科31）、眼科8、ペインクリニック科2
8階西	60	4～3 (土・日・祝 3～3)	消化器センター（消化器外科46、消化器内科12）、放射線科2（うちRI1）
8階東	60	4～3 (土・日・祝 3～3)	消化器センター（消化器内科48）、がん化学療法科12
9階	60	4～3	腎センター（腎臓・リウマチ科8）、整形外科42、西側共通個室10（うち緩和ケア3）
計	685		

(7) 主な医療施設基準等

・保険医療機関	昭和58年 2月28日
・国民健康保険療養取扱機関	昭和58年 2月28日
・生活保護法指定病院	昭和58年 2月28日
・結核指定病院	昭和58年 2月28日
・労災保険指定病院	昭和58年 2月28日
・原子爆弾被爆者指定医療機関	昭和58年 2月28日
・戦傷病者指定医療機関	昭和58年 2月28日
・養育医療指定病院	昭和58年 2月28日
・更生医療・育成医療指定病院	昭和58年 2月28日
・院内養護学級訪問教育	昭和58年 2月28日
・救急告示病院	昭和62年 3月30日
・二次救急指定病院	昭和62年12月 1日
・エイズ拠点病院	平成 6年 9月 1日
・地域災害拠点病院	平成 8年12月 1日
・地域がん診療拠点病院	平成15年12月16日
・全国がんセンター協議会加盟病院	
・感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第14条第1項の規定による指定届出医療機関	平成11年 4月 1日
・地域医療支援病院	平成19年 7月18日
・へき地医療拠点病院	平成25年 7月 1日
・地域周産期母子医療センター	平成13年 4月 1日

<基本診療料>

・急性期一般入院料1	平成24年 5月 1日
・総合入院体制加算2	平成29年 6月 1日
・臨床研修病院入院診療加算（基幹型）	平成18年 4月 1日
・救急医療管理加算	平成22年 4月 1日
・超急性期脳卒中加算	平成20年 4月 1日
・妊産婦緊急搬送入院加算	平成20年 4月 1日
・診療録管理体制加算1	平成27年 7月 1日
・医師事務作業補助体制加算1（15対1）	平成28年 4月 1日
・急性期看護補助体制加算（50対1）	平成29年 9月 1日

・夜間急性期看護補助体制加算（100対1）	平成28年 5月 1日
・夜間看護体制加算	平成28年 5月 1日
・重症者等療養環境特別加算	平成 6年 1月 1日
・無菌治療室加算1	平成28年 4月 1日
・無菌治療室加算2	平成28年 4月 1日
・がん拠点病院加算	平成20年 3月 1日
・栄養サポートチーム加算	平成22年 4月 1日
・医療安全対策加算1	平成20年 4月 1日
・感染防止対策加算1	平成24年 4月 1日
・患者サポート体制充実加算	平成24年 4月 1日
・褥瘡ハイリスク患者ケア加算	平成25年 2月 1日
・ハイリスク妊娠管理加算	平成20年 4月 1日
・ハイリスク分娩管理加算	平成20年 4月 1日
・退院支援加算1	平成28年 5月 1日
・認知症ケア加算1	平成29年 5月 1日
・呼吸ケアチーム加算	平成24年 7月 1日
・後発医薬品使用体制加算1	平成30年 4月 1日
・病棟薬剤業務実施加算1	平成25年 6月 1日
・病棟薬剤業務実施加算2	平成28年 4月 1日
・データ提出加算2	平成24年10月 1日
・精神疾患診療体制加算	平成28年 4月 1日
・特定集中治療室管理料1	平成29年 1月 1日
・ハイケアユニット入院医療管理料1	平成26年12月 1日
・小児入院医療管理料4	平成18年 4月 1日
・歯科外来診療環境体制加算2	平成20年 5月 1日
・地域歯科診療支援病院歯科初診料	平成24年 9月 1日

<特掲診療料>

・高度難聴指導管理料	平成 6年 5月 1日
・糖尿病合併症管理料	平成20年 4月 1日
・がん性疼痛緩和指導管理料	平成22年 4月 1日
・がん患者指導管理料イ	平成22年 4月 1日
・がん患者指導管理料ロ, ハ	平成26年 4月 1日
・糖尿病透析予防指導管理料	平成27年 9月 1日
・院内トリアージ実施料	平成24年 4月 1日
・夜間休日救急搬送医学管理料	平成24年 4月 1日
・外来放射線照射診察料	平成24年 4月 1日
・ニコチン依存症管理料	平成26年 4月 1日
・相談体制充実加算（療養・就労両立支援指導料）	平成30年 4月 1日
・開放型病院共同指導料	平成28年12月 1日
・がん治療連携計画策定料	平成22年12月 1日
・がん治療連携管理料	平成24年 4月 1日
・排尿自立指導料	平成28年 9月 1日
・肝炎インターフェロン治療管理料	平成22年 4月 1日
・薬剤管理指導料	平成10年 6月 1日
・医療機器安全管理料1、2、歯科	平成20年 4月 1日
・在宅患者訪問看護指導及び同一建物居住者訪問看護指導料	平成27年 4月 1日
・持続血糖測定器加算	平成26年 4月 1日
・造血管腫瘍遺伝子検査	平成20年 6月 1日
・HPV核酸検出及びHPV核酸検出（簡易ジェノタイプ判定）	平成22年 4月 1日
・検体検査管理加算（Ⅱ）	平成21年 4月 1日
・神経学的検査	平成20年 4月 1日
・保険医療機関間の連携による病理診断	平成24年 4月 1日
・保険医療機関間の連携におけるデジタル病理画像による術中迅速病理組織標本作製	平成14年 4月 1日
・病理診断管理加算2	平成24年 4月 1日
・心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算	平成24年 4月 1日

・植込型心電図検査	平成23年 1月 1日
・時間内歩行試験及びシヤトルウォーキングテスト	平成24年 4月 1日
・胎児心エコー法	平成25年12月 1日
・ヘッドアップティルト試験	平成24年 4月 1日
・皮下連続式グルコース測定	平成26年 4月 1日
・在宅埋込型補助人工心臓（非拍動流型）指導管理料	平成30年 5月 1日
・遺伝学的検査	平成29年12月 1日
・小児鎮静下MRI撮影加算	平成30年 4月 1日
・コンタクトレンズ検査料1	平成20年 4月 1日
・小児食物アレルギー負荷検査	平成18年 4月 1日
・内服・点滴誘発試験	平成22年 4月 1日
・センチネルリンパ節生検（乳がんに係るものに限る。）	平成22年 4月 1日
・CT透視下気管支鏡検査加算	平成24年 4月 1日
・画像診断管理加算2	平成20年 4月 1日
・遠隔画像診断	平成20年 9月 1日
・CT撮影及びMRI撮影	平成24年 4月 1日
・冠動脈CT撮影加算	平成20年 4月 1日
・心臓MRI撮影加算	平成20年 4月 1日
・抗悪性腫瘍剤処方管理加算	平成22年 4月 1日
・無菌製剤処理料	平成20年 4月 1日
・外来化学療法加算1	平成20年 6月 1日
・心大血管疾患リハビリテーション料（I）・初期加算	平成24年 4月 1日
・脳血管疾患等リハビリテーション料（I）・初期加算	平成24年 4月 1日
・運動器リハビリテーション料（I）・初期加算	平成24年 4月 1日
・呼吸器リハビリテーション料（I）・初期加算	平成24年 4月 1日
・がん患者リハビリテーション料	平成23年12月 1日
・歯科口腔リハビリテーション料2	平成26年 4月 1日
・人工腎臓 慢性期維持透析を行った場合1	平成30年 4月 1日
・導入器加算1	平成30年 4月 1日
・透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算	平成24年 6月 1日
・組織拡張器による再建手術（一連につき）（乳房（再建手術）の場合に限る。）	平成25年 9月 1日
・エタノールの局所注入（甲状腺・副甲状腺）	平成24年 4月 1日
・脳刺激装置植込術（頭蓋内電極植込術を含む。）及び脳刺激装置交換術、脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術	平成18年 4月 1日
・乳がんセンチネルリンパ節加算1、2	平成22年 4月 1日
・経皮的冠動脈形成術（特殊カテーテルによるもの）	平成20年 4月 1日
・経皮的中心筋焼灼術	平成20年 4月 1日
・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	平成10年 4月 1日
・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術（リードレスペースメーカー）	平成30年 4月 1日
・両心室ペースメーカー移植術及び両心室ペースメーカー交換術	平成20年 4月 1日
・ポジトロン断層撮影、ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影	平成22年 4月 1日
・植込型除細動器移植術及び植込型除細動器交換術	平成20年 4月 1日
・大動脈バルーンパンピング法（IABP法）	平成10年 4月 1日
・両室ペースメーカー機能付き植込型除細動器移植術及び両室ペースメーカー機能付き植込型除細動器交換術	平成22年 8月 1日
・補助人工心臓	平成25年10月 1日
・体外衝撃波胆石破砕術	平成11年12月 1日
・胆管悪性腫瘍手術（臍頭十二指腸切除及び肝切除（葉以上）を伴うもの）	平成28年 4月 1日
・体外衝撃波腎・尿管結石破砕術	昭和63年 4月 1日
・腹腔鏡下肝切除術	平成24年12月 1日
・体外衝撃波膀胱石破砕術	平成25年10月 1日
・腹腔鏡下膀胱尾部腫瘍切除術	平成24年 4月 1日
・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	平成24年 4月 1日
・医科点数表第2章第10部手術の通則5及び6（歯科点数表第2章第9部の通則4を含む）に掲げる手術	平成20年 4月 1日
・胃瘻造設術（内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む。）	平成26年 4月 1日
・胃瘻造設時嚥下機能評価加算	平成26年 4月 1日
・輸血管理料 I	平成20年 4月 1日

・輸血適正使用加算	平成24年 4月 1日
・貯血式自己血輸血管理体制加算	平成26年12月 1日
・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算	平成24年 5月 1日
・胃瘻造設時嚥下機能評価加算	平成26年 4月 1日
・麻酔管理料Ⅰ、Ⅱ	平成22年 4月 1日
・放射線治療専任加算	平成14年 4月 1日
・外来放射線治療加算	平成20年 4月 1日
・高エネルギー放射線療	平成20年 4月 1日
・1回線量増加加算	平成26年 4月 1日
・強度変調放射線治療（IMRT）	平成23年 6月 1日
・医科点数表第2章第9部処置の通則の5に掲げる処置の休日加算1、時間外加算1、深夜加算1	平成29年 4月 1日
・医科点数表第2章第9部処置の通則の5に掲げる手術の休日加算1、時間外加算1、深夜加算1	平成29年 4月 1日
・認知療法・認知行動療法	平成29年 1月 1日
・悪性腫瘍病理組織標本加算	平成30年 4月 1日
・画像誘導放射線治療（IGRT）	平成22年 4月 1日
・定位放射線治療	平成18年 4月 1日
・クラウン・ブリッジ維持管理料	平成 8年 4月 1日
・CAD/CAM冠	平成26年 7月 1日
・入院時食事療養（Ⅰ）	平成18年 4月 1日
・歯周組織再生誘導手術	平成20年 5月 1日
・歯科治療総合医療管理料	平成22年 4月 1日
・総合医療管理加算（歯科疾患管理料）	平成22年 4月 1日
・歯科治療時医療管理料	平成25年 5月 1日
・上顎骨形成術（骨移動を伴う場合に限る。）（歯科診療に係るものに限る。）、下顎骨形成術（骨移動を伴う場合に限る。）（歯科診療に係るものに限る。）	平成25年 5月 1日
・広範囲顎骨支持型装置埋入手術	平成24年 5月 1日
・乳腺悪性腫瘍手術（乳輪温存乳房切除術（腋窩郭清を伴わないもの）及び乳輪温存乳房切除術（腋窩郭清を伴うもの）	平成30年 1月 1日
・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術（乳房切除後）	平成29年 6月 1日
・食道縫合術（穿孔、損傷）（内視鏡によるもの）、内視鏡下胃、十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術、胃瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、小腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、結腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、腎（腎盂）腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、尿管腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、膀胱腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）及び膈腸閉鎖術（内視鏡によるもの）	平成30年 4月 1日
<先進医療>	
・アルテプラゼ静脈内投与による血栓溶解療法 急性脳梗塞（当該疾病の症状の発症時刻が明らかでない場合に限る。）	平成28年 7月 1日

(8) 主な認定施設等

- ・日本医療機能評価機構認定病院
- ・日本医療機能評価機構救急医療機能認定病院
- ・ステントグラフト実施施設（胸部大動脈瘤ステントグラフト実施基準による）
- ・ステントグラフト実施施設（腹部大動脈瘤ステントグラフト実施基準による）
- ・肝炎治療指定医療機関（岩手県）
- ・歯科臨床研修施設（複合研修方式による従たる施設）
- ・心臓血管外科専門医認定機構規則規定基幹施設（三学会構成心臓血管外科専門医認定機構）
- ・心臓血管麻酔専門医認定施設（日本心臓血管麻酔学会）
- ・がん診療連携拠点病院
- ・地域がん診療連携拠点病院
- ・内分泌・甲状腺外科専門医制度認定施設
- ・日本IVR学会（インターベンショナルラジオロジー）専門医修練認定施設
- ・日本がん治療認定医機構認定研修施設
- ・日本医療薬学会がん専門薬剤師研修施設
- ・日本外科学会外科専門医制度修練施設
- ・日本肝胆膵外科学会高度技能医修練施設A
- ・日本眼科学会専門医制度研修施設
- ・日本血液学会認定血液研修施設

- ・日本医学放射線学会放射線科専門医総合修練機関
- ・呼吸器外科専門医制度規則基幹施設
- ・日本栄養療法推進協議会NST稼働施設
- ・日本産科婦人科学会専門医制度専攻医指導施設
- ・日本婦人科腫瘍学会専門医制度指定修練施設
- ・特定非営利活動法人婦人科悪性腫瘍研究機構登録参加施設
- ・日本腎臓学会研修施設
- ・日本高血圧学会専門医認定施設
- ・日本循環器学会認定循環器専門医研修施設
- ・日本小児科学会小児科専門医制度小児科専門医研修施設
- ・日本消化器外科学会専門医制度規則専門医修練施設
- ・日本消化器内視鏡学会専門医制度規則指導施設
- ・日本消化器病学会専門医制度認定施設
- ・日本心血管インターベンション治療学会研修施設
- ・日本神経学会専門医制度教育施設
- ・日本整形外科学会専門医制度規則研修施設
- ・日本静脈経腸栄養学会NST稼働施設
- ・日本静脈経腸栄養学会栄養サポートチーム専門療法士認定規則実地修練認定教育施設
- ・日本ペインクリニック学会認定医指定研修施設
- ・日本人間ドック学会及び日本病院会規定優良二日ドック施設
- ・日本糖尿病学会認定教育施設
- ・日本透析医学会専門医制度認定施設
- ・日本内科学会認定医制度教育病院
- ・日本呼吸器学会関連施設
- ・日本乳癌学会認定医・専門医制度規則認定施設
- ・日本皮膚科学会認定専門医研修施設
- ・日本病院会優良短期人間ドック施設
- ・日本病理学会病理専門医制度規程日本病理学会研修認定施設B
- ・日本不整脈学会・日本心電学会認定不整脈専門医研修施設
- ・日本麻酔科学会麻酔科認定病院
- ・日本リウマチ学会教育施設
- ・日本放射線腫瘍学会認定施設B
- ・日本脈管学会認定研修関連施設
- ・日本臨床検査医学会臨床検査専門医制度規定認定研修施設
- ・日本臨床細胞学会施設認定規定施設
- ・日本臨床腫瘍学会認定研修施設
- ・発達障がい児専門医療機関
- ・母体保護法指定施設
- ・臨床研修施設（歯科医師法）
- ・臨床研修病院（医師法）
- ・臨床修練指定病院（外国医師又は外国歯科医師が行なう臨床修練）
- ・NPO法人卒後臨床研修評価機構認定施設
- ・JCOG参加施設
- ・日本胆道学会認定指導医制度指導施設
- ・日本泌尿器科学会専門医教育施設
- ・救急科専門医指定施設（日本救急医学会）
- ・日本プライマリ・ケア学会認定医研修施設
- ・日本医療薬学会認定薬剤師制度研修施設
- ・日本肝臓学会認定施設
- ・日本呼吸器外科学会指導医制度認定
- ・日本呼吸器内視鏡学会専門医制度規則認定施設
- ・日本口腔外科学会専門医制度研修施設
- ・日本耳鼻咽喉科学会専門医研修施設
- ・日本小児外科学会専門医制度教育関連施設
- ・日本病院薬剤師会がん薬物療法認定薬剤師研修事業研修施設
- ・体外設置型補助人工心臓認定施設

- ・埋込型補助人工心臓実施施設
- ・日本脳神経外科学会専門医研修プログラム研修施設
- ・日本脳神経血管内治療学会認定研修施設
- ・日本脳卒中学会認定研修教育病院
- ・日本乳房オンコプラスチックサージャリー学会乳房再建用エキスパンダー実施施設
- ・日本乳房オンコプラスチックサージャリー学会乳房再建用インプラント実施施設
- ・日本内分泌外科学会・日本甲状腺外科学会専門医制度認定施設
- ・日本内分泌学会認定教育施設
- ・日本周産期・新生児学医学会母体胎児認定施設
- ・下肢静脈瘤に対する血管内焼灼術実施施設
- ・日本緩和医療学会認定研修施設
- ・日本専門医機構認定内科領域研修施設（基幹型）
- ・日本専門医機構認定外科領域研修施設（基幹型）
- ・日本専門医機構認定産婦人科領域研修施設（基幹型）
- ・日本専門医機構認定整形外科領域研修施設（基幹型）
- ・日本専門医機構認定放射線科領域研修施設（基幹型）
- ・日本専門医機構認定救急科領域研修施設（基幹型）
- ・日本専門医機構認定麻酔科領域研修施設（基幹型）
- ・日本専門医機構認定総合診療領域研修施設（基幹型）

(9) 主要医療機器

平成30年5月1日現在の台数

＜放射線診断＞

P E T - C T	1	診断用 X 線テレビ装置	5
画像保存用管理システム (P A C S)	2	全身用コンピュータ断層撮影装置 (C T)	5
画像用 C A D システム	1	(ヘリカル C T、マルチスライス C T)	
画像解析処理装置	1	診断用一般撮影装置	1
磁気共鳴イメージング装置 (M R I)	2	乳房撮影装置	1
自動現像機	1	泌尿器科用 X 線テレビ装置	1
循環器用 X 線診断装置	4	放射線支援システム (R I S)	1

＜放射線治療＞

リニアック	2	放射線治療用位置決め装置	1
腎尿管結石破碎装置	1		

＜核医学＞

核医学診断用ガンマカメラ	1	シンチレーションカメラ	1
--------------	---	-------------	---

＜臨床検査部門＞

臨床検査システム	1	全自動血液分析装置	1
細菌検査システム	1	全自動血球計数装置	1
採血管準備システム	1	超音波診断装置	1
心臓用超音波診断装置	2	病理支援システム	1
生理検査システム	1	臨床化学自動分析装置	1
全自動細胞解析装置	1	血液ガス部門システム	1
液状検体細胞診標本作製装置	1	遠隔病理画像診断システム	1

＜手術部門＞

白内障硝子体手術システム	1	人工心肺装置	1
眼科用手術顕微鏡	1	生体情報モニタリングシステム	1
外科 (脳外科) 用手術顕微鏡	2	分離式電動手術台	8
外科用 X 線テレビ装置	1	手術支援用ナビゲーションシステム	1
耳鼻科用手術顕微鏡	1	遠心血液ポンプシステム	1
手術室内支援システム	1	移動式透視撮影装置	1
カメラシステム	1		

＜診療科、中央材料室、その他＞

眼科画像ファイリングシステム	1	総合カンファレンスシステム	1
感染管理システム	1	大動脈バルーンポンプ	1
高圧蒸気滅菌装置	2	超音波内視鏡	2
歯科電子カルテシステム	1	低温プラズマ滅菌装置	2
周産期電子カルテシステム	1	電子内視鏡	1
周産期モニタリングシステム	1	内視鏡業務支援システム	1
心臓カテーテル用検査装置	1	光干渉断層計	1
超音波診断装置	4	文書画像一元管理システム	1
生体情報モニタリングシステム	4	薬剤部支援システム	1
全身用コンピュータ断層撮影装置	1	レーザー光凝固装置	1
ベッドサイドモニター	1	定置型保育器	1
内視鏡カラー T V 装置	1	診療情報統合システム	1
内視鏡カメラシステム	1	分娩監視装置集中監視システム	1
透析部門システム	1		

(注) 納入価格概ね10,000千円以上の機器

7. 公衆衛生活動

- (1) 人間ドック 1泊2日コース（週2回：月～火曜日コース及び木～金曜日コース）※1
日帰りコース（男性：第1・第3水曜日、女性：第2・第4水曜日）※2
- (2) 集団健康診断（施設健診）
- (3) 予防接種

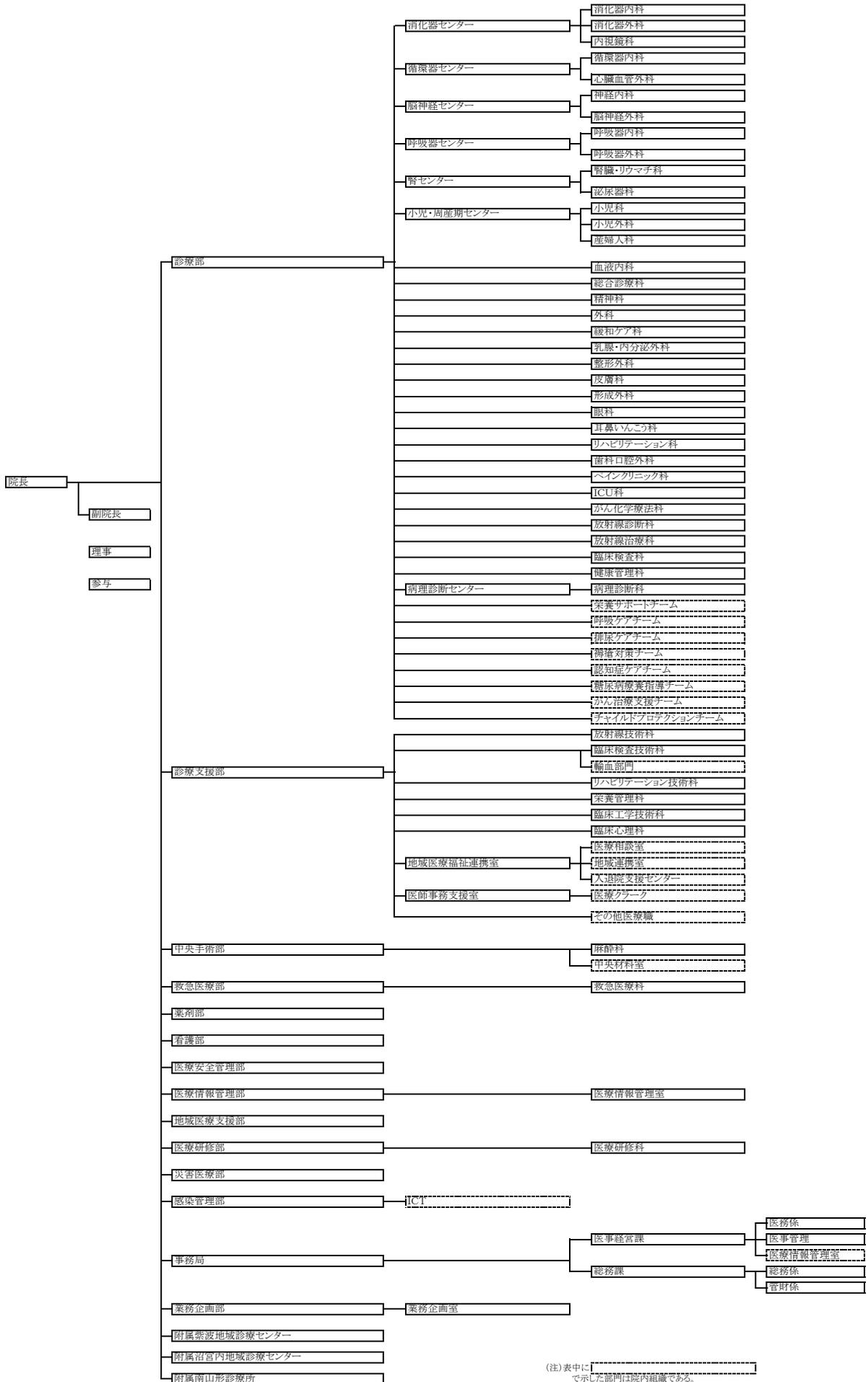
※1 女性は月～火曜日コース、月2回

※2 水曜日の実施に加え、不定期で火曜日に実施する場合がある。

8. その他の活動

- (1) 糖尿病教室
- (2) 母親学級
- (3) オストメイト交流会（すみれの会）
- (4) 各種研究発表
- (5) 図書管理
- (6) 医療情報管理
- (7) 医療統計
- (8) 院内がん登録
- (9) 医師の海外派遣
- (10) 各種症例検討会
各科カンファレンス、死亡症例検討会、救急事例研究会、救急症例検討会、C P C
- (11) 多地点合同TVカンファレンス（がん診療施設情報ネットワークシステム）
- (12) 研修医教育講座（プライマリケアセミナー）
- (13) 院内ボランティアの会「ひまわり」
- (14) 緩和医療勉強会
- (15) W O C 勉強会
- (16) 地域包括ケアネットワーク研究会
- (17) 市民健康講座
- (18) がん哲学外来メディカル・カフェ
- (19) なでしこサロン（がんサロン）

病院組織図 (平成30年5月1日現在)



10. 職種別職員数

平成30年5月1日現在

区 分		正規職員	日額臨時	時間制臨時 及び非常勤	計	
医 師 (初期研修医)		143	33 (29)	7.66	183.66 (29)	
薬剤部	薬剤師 助手	29	3	0.75	32.75	
放射線部	技師	31	1	2.3	34.30	
	補助員		1	0.75	1.75	
検査部	技師	32	5	3.85	40.85	
	補助員		2	0.75	2.75	
看護部	看護部長	1			1.00	
	病棟 I C U	399	看護師	14	12.57	425.57
			准看護師	1	2.09	3.09
			看護補助者		51.48	51.48
	外来	103	看護師	13	19.28	135.28
			准看護師	2	2.84	4.84
看護補助者 事務補助員				41.29	41.29	
手術	35	看護師	2	1.29	38.29	
		看護補助者		5.42	5.42	
中材	看護師	1			1.00	
歯科衛生士		3			3.00	
臨床工学技士		13			13.00	
視能訓練士		4			4.00	
リハビリテーション科	理学療法士	16			16.00	
	作業療法士	6			6.00	
	言語聴覚士	3			3.00	
医療社会事業士		4		0.77	4.77	
事務局	事務職員	33			33.00	
	補助員		26		26.00	
栄養 管理室	管理栄養士	7	2		9.00	
	調理師・調理手	16		11.2	27.20	
臨床心理士		1		0.72	1.72	
運転技士				0.75	0.75	
技能士			1		1.00	
作業手				1.5	1.50	
その他						
医療安全管理専門員		1			1.00	
診療情報管理士		2	1		3.00	
医療クラーク			52		52.00	
計		883	159	167.26	1,209.26	

(注1) 時間制臨時及び非常勤は、週38.75時間を1人として換算したものである。

(注2) 育児休業・病気休職の職員を除き、産前産後休暇・病気休暇・派遣の職員を含む。

(注3) 概ね1ヶ月以上にわたる他病院勤務となった医師を除き、地域医療研修の初期研修医を含む。

11. 収益的収入及び支出の状況

(1) 収益的収支の年次別推移

(単位：千円、%)

科目	27年度		28年度		29年度	
	金額	前年比	金額	前年比	金額	前年比
医業収益	20,632,275	4.1	21,036,137	2.0	21,278,281	1.2
入院収益	13,967,094	0.4	14,316,477	2.5	14,513,849	1.4
外来収益	5,680,465	15.4	5,690,793	0.2	5,744,544	0.9
室料差額収益	73,567	△ 4.1	76,078	3.4	69,732	△ 8.3
その他医業収益	911,149	0.7	952,789	4.6	950,156	△ 0.3
医業外収益	1,683,630	4.0	2,048,079	21.6	2,179,387	6.4
特別利益	0		0		0	
収益合計	22,315,905	4.1	23,084,216	3.4	23,457,669	1.6
(うち一般会計負担金)	(1,779,834)	(△ 3.0)	(2,106,775)	18.4	(2,154,357)	2.3
医業費用	19,289,913	5.7	19,780,874	2.5	19,852,423	0.4
給与費	9,247,427	2.6	9,491,545	2.6	9,530,230	0.4
(うち給料)	(3,250,988)	(1.2)	(3,317,914)	(2.1)	(3,376,469)	(1.8)
(うち手当)	(3,551,015)	(3.4)	(3,640,072)	(2.5)	(3,649,119)	(0.2)
材料費	6,938,450	13.0	7,085,105	2.1	7,105,167	0.3
(うち薬品費)	(3,993,134)	(16.4)	(4,023,206)	(0.8)	(3,965,186)	(△ 1.4)
(うち診療材料費)	(2,802,864)	(9.4)	(2,912,001)	(3.9)	(2,992,066)	(2.7)
経費	2,273,086	△ 2.9	2,395,913	5.4	2,336,510	△ 2.5
(うち修繕費)	(177,855)	(△ 19.8)	(190,078)	(6.9)	(180,322)	(△ 5.1)
(うち委託料)	(920,331)	(3.7)	(1,049,680)	(14.1)	(982,324)	(△ 6.4)
交際費	10		10	0.0	0	△ 100.0
減価償却費	736,211	10.9	685,028	△ 7.0	725,139	5.9
資産減耗費	7,486	△ 52.3	33,311	345.0	59,474	78.5
研究研修費	87,243	7.9	89,962	3.1	95,903	6.6
医業外費用	845,644	6.2	850,383	0.6	860,794	1.2
(うち支払利息)	(109,742)	(△ 8.9)	(98,133)	(△ 10.6)	(88,420)	(△ 9.9)
(控除対象外消費税)	(720,924)	(9.7)		(△ 100.0)		
共通管理費	841,713	△ 1.7	764,187	△ 9.2	743,230	△ 2.7
特別損失	22,722	△ 99.5	0	△ 100.0	0	
費用合計	20,999,992	△ 15.0	21,395,444	1.9	21,456,447	0.3
医業収支	1,342,361		1,255,263		1,425,859	
経常収支	1,338,635		1,688,772		2,001,222	
総収支	1,315,913		1,688,772		2,001,222	

(注1) 税抜き金額である。

(2) 患者1人1日当たり平均収益

(単位：円)

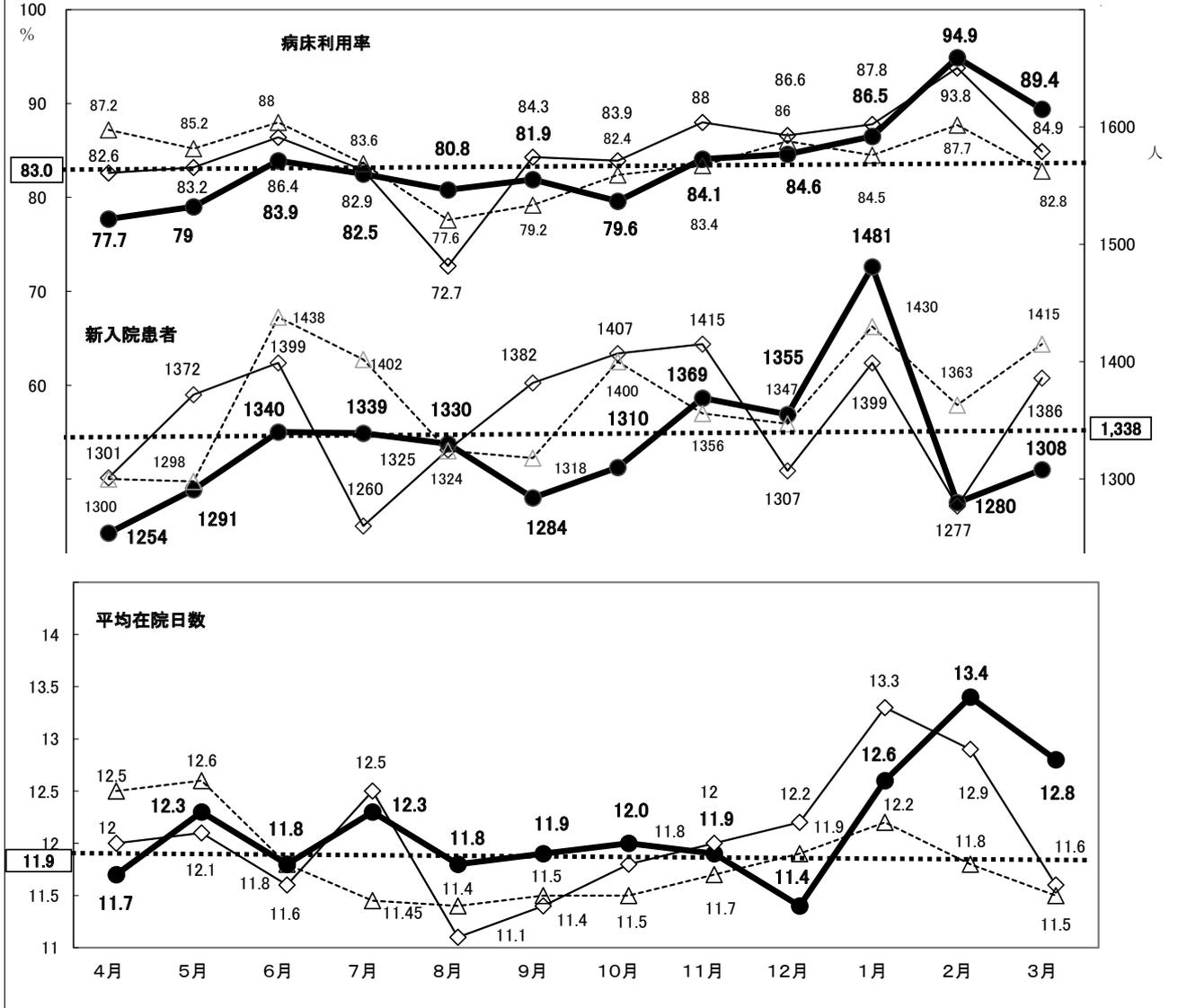
科目	27年度		28年度		29年度	
	金額	前年比	金額	前年比	金額	前年比
入院	66,348	3.9	67,602	1.9	69,369	2.6
外来	20,382	13.6	20,864	2.4	21,301	2.1

21世紀グラフ

(平均在院日数、病床利用率、新入院患者数)

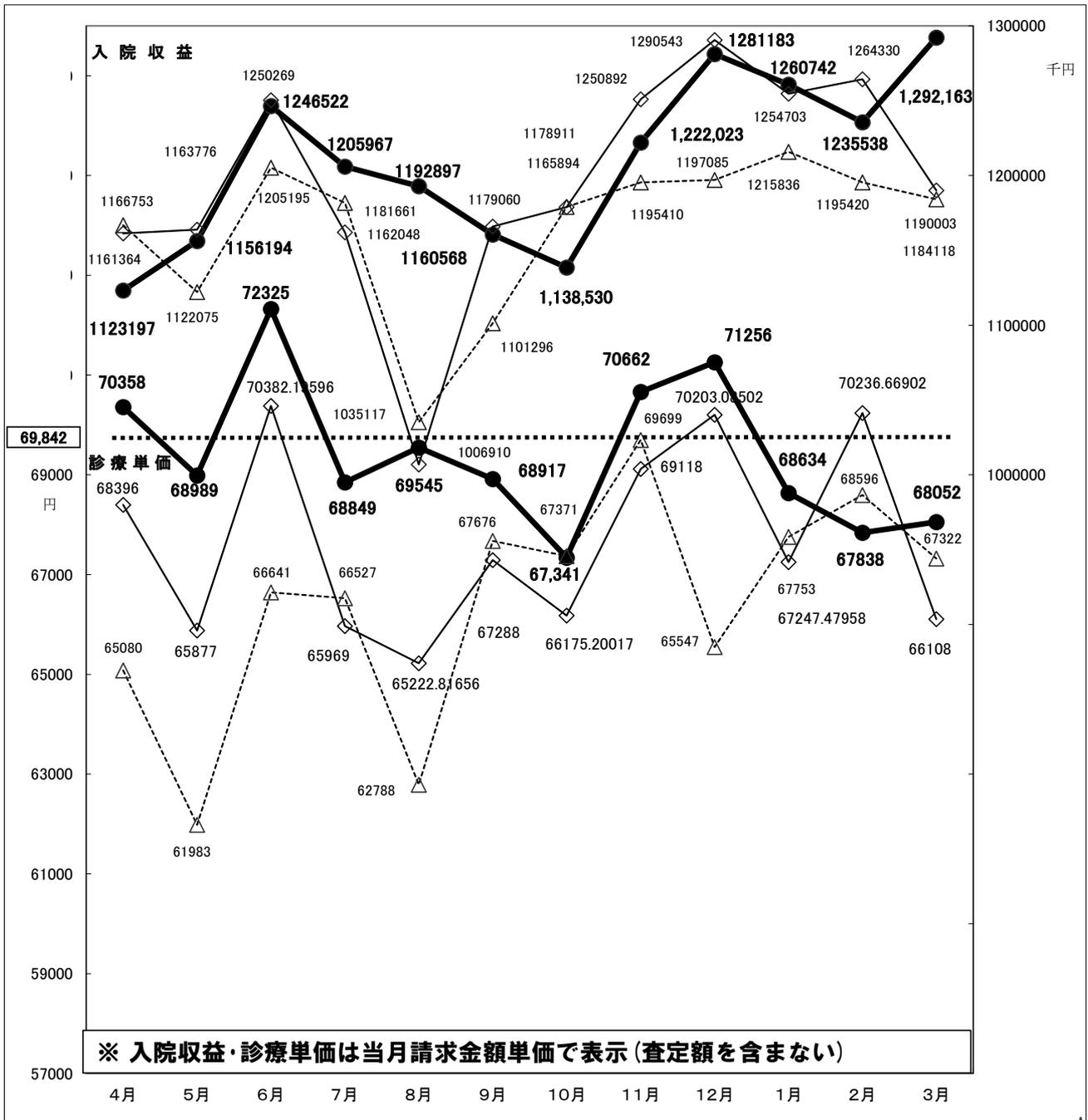
No1

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年度合計(累計)
平均在院日数	29年度	11.7	12.3	11.8	12.3	11.8	11.9	12.0	11.9	11.4	12.6	13.4	12.8	12.1
	28年度	12.0	12.1	11.6	12.5	11.1	11.4	11.8	12.0	12.2	13.3	12.9	11.6	12.0
	27年度	12.5	12.6	11.8	11.5	11.4	11.5	11.5	11.7	11.9	12.2	11.8	11.5	11.8
病床利用率	29年度	77.7	79.0	83.9	82.5	80.8	81.9	79.6	84.1	84.6	86.5	94.9	89.4	83.7
	28年度	82.6	83.2	86.4	82.9	72.7	84.3	83.9	88.0	86.6	87.8	93.8	84.9	84.7
	27年度	87.2	85.2	88.0	83.6	77.6	79.2	82.4	83.4	86.0	84.5	87.7	82.8	84.1
新入院患者数	29年度	1,254	1,291	1,340	1,339	1,330	1,284	1,310	1,369	1,355	1,481	1,280	1,308	15,941
	28年度	1,301	1,372	1,399	1,260	1,325	1,382	1,407	1,415	1,307	1,399	1,277	1,386	16,230
	27年度	1,300	1,298	1,438	1,402	1,324	1,318	1,356	1,415	1,347	1,430	1,363	1,415	16,391

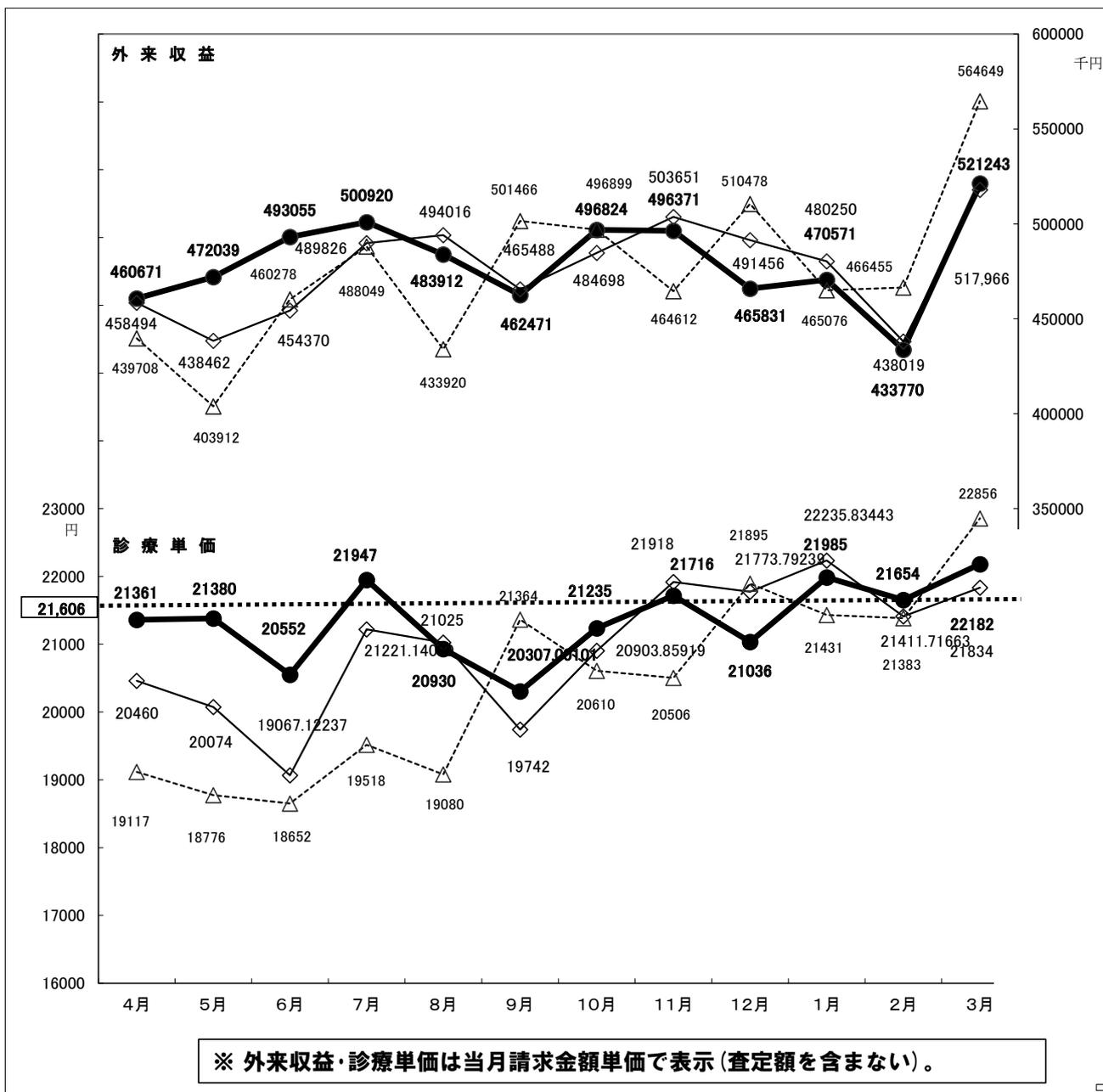


備考 1) 平成29年度 ● 平成28年度 ◇ 平成27年度 △
 2) みなし入院は外来患者数に含む。
 3) 在院日数及び紹介率は、単純計算値であり、調整を要するものである。
 ※ グラフの目標値は平成29年度収支計画の目標値

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年度合計(累計)	
診療単価 (単位:円)	29年度	70,358	68,989	72,325	68,849	69,545	68,917	67,341	70,662	71,256	68,634	67,838	68,052	69,380
	28年度	68,396	65,877	70,382	65,969	65,223	67,288	66,175	69,118	70,203	67,247	70,237	66,108	67,721
	27年度	65,080	61,983	66,641	66,527	62,788	67,676	67,371	69,699	65,547	67,753	68,596	67,322	64,074
収益 (単位:千円)	29年度	1,123,197	1,156,194	1,246,522	1,205,967	1,192,897	1,160,568	1,138,530	1,222,023	1,281,183	1,260,742	1,235,538	1,292,163	14,515,524
	28年度	1,161,364	1,163,776	1,250,269	1,162,048	1,006,910	1,165,894	1,178,911	1,250,892	1,290,543	1,254,703	1,264,330	1,190,003	14,339,644
	27年度	1,166,753	1,122,075	1,205,195	1,181,661	1,035,117	1,101,296	1,179,060	1,195,410	1,197,085	1,215,836	1,195,420	1,184,118	15,083,895

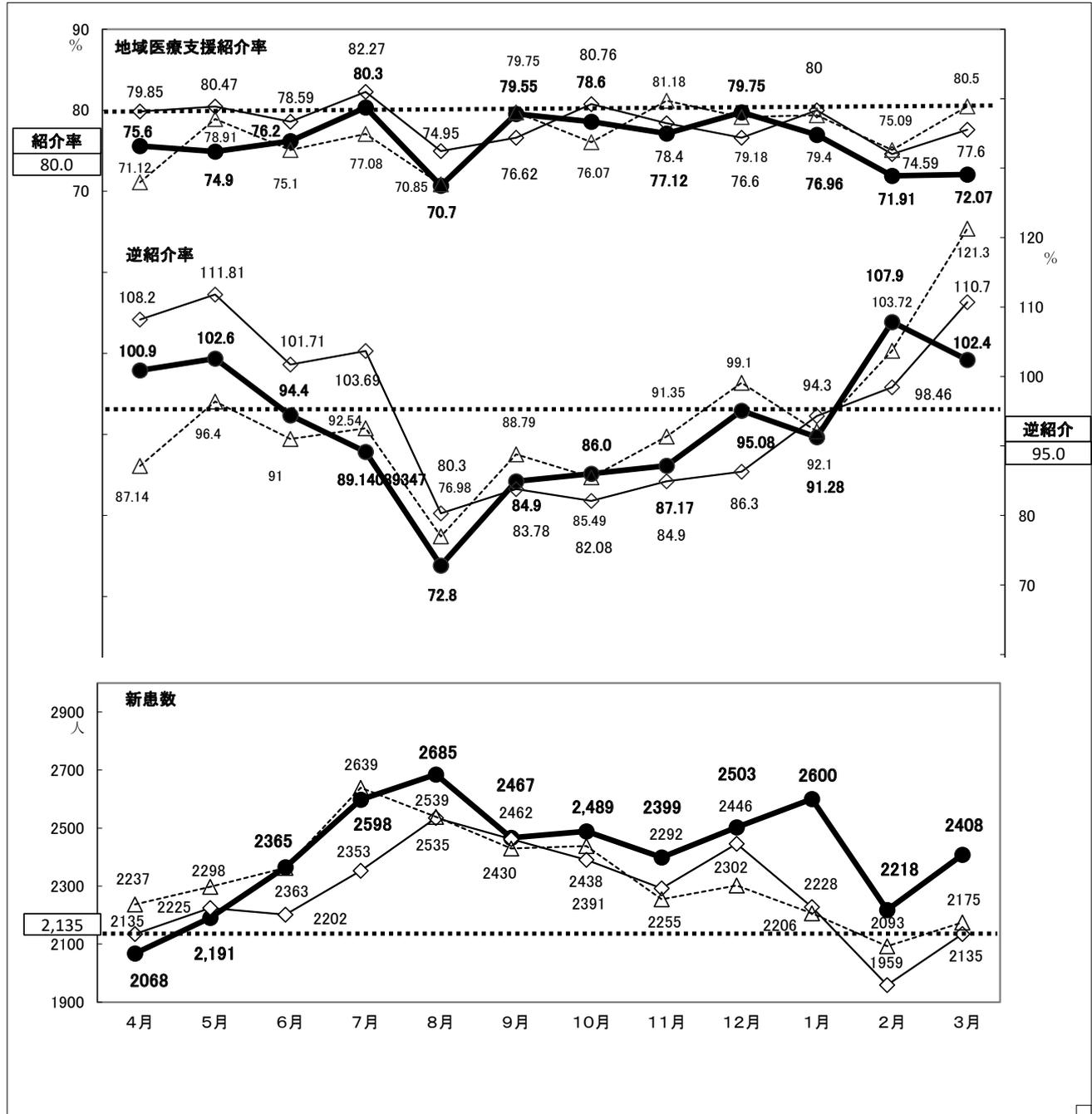


		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年度合計(累計)
診療単価	29年度	21,361	21,380	20,552	21,947	20,930	20,307	21,235	21,716	21,036	21,985	21,654	22,182	21,349
	28年度	20,460	20,074	19,067	21,221	21,025	19,742	20,904	21,918	21,774	22,236	21,412	21,834	20,959
	(単位:円)	27年度	19,117	18,776	18,652	19,518	19,080	21,364	20,610	20,506	21,895	21,431	21,383	22,856
収益	29年度	460,671	472,039	493,055	500,920	483,912	462,471	496,824	496,371	465,831	470,571	433,770	521,243	5,757,678
	28年度	458,494	438,462	454,370	489,826	494,016	465,488	484,698	503,651	491,456	480,250	438,019	517,966	5,716,696
	(単位:千円)	27年度	439,708	403,912	460,278	488,049	433,920	501,466	496,899	464,612	510,478	465,076	466,455	564,649



		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年度合計(累計)
地域医療支援 紹介率 (単位:%)	29年度	75.6	74.9	76.2	80.3	70.7	79.6	78.6	77.1	79.8	77.0	71.9	72.1	76.2
	28年度	79.9	80.5	78.6	82.3	75.0	76.6	80.8	78.4	76.6	80.0	74.6	77.6	78.3
	27年度	71.1	78.9	75.1	77.1	70.9	79.8	76.1	81.2	79.2	79.4	75.1	80.5	76.9
逆紹介率 (単位:%)	29年度	100.9	102.6	94.4	89.1	72.8	84.9	86.0	87.2	95.1	91.3	107.9	102.4	92.0
	28年度	108.2	111.8	101.7	103.7	80.3	83.8	82.1	84.9	86.3	94.3	98.5	110.7	94.6
	27年度	87.1	96.4	91.0	92.5	77.0	88.8	85.5	91.4	99.1	92.1	103.7	121.3	93.0

新患数 (単位:人)	29年度	2,068	2,191	2,365	2,598	2,685	2,467	2,489	2,399	2,503	2,600	2,218	2,408	28,991
	28年度	2,135	2,225	2,202	2,353	2,535	2,462	2,391	2,292	2,446	2,228	1,959	2,135	27,324
	27年度	2,237	2,298	2,363	2,639	2,539	2,430	2,438	2,255	2,302	2,206	2,093	2,175	27,975



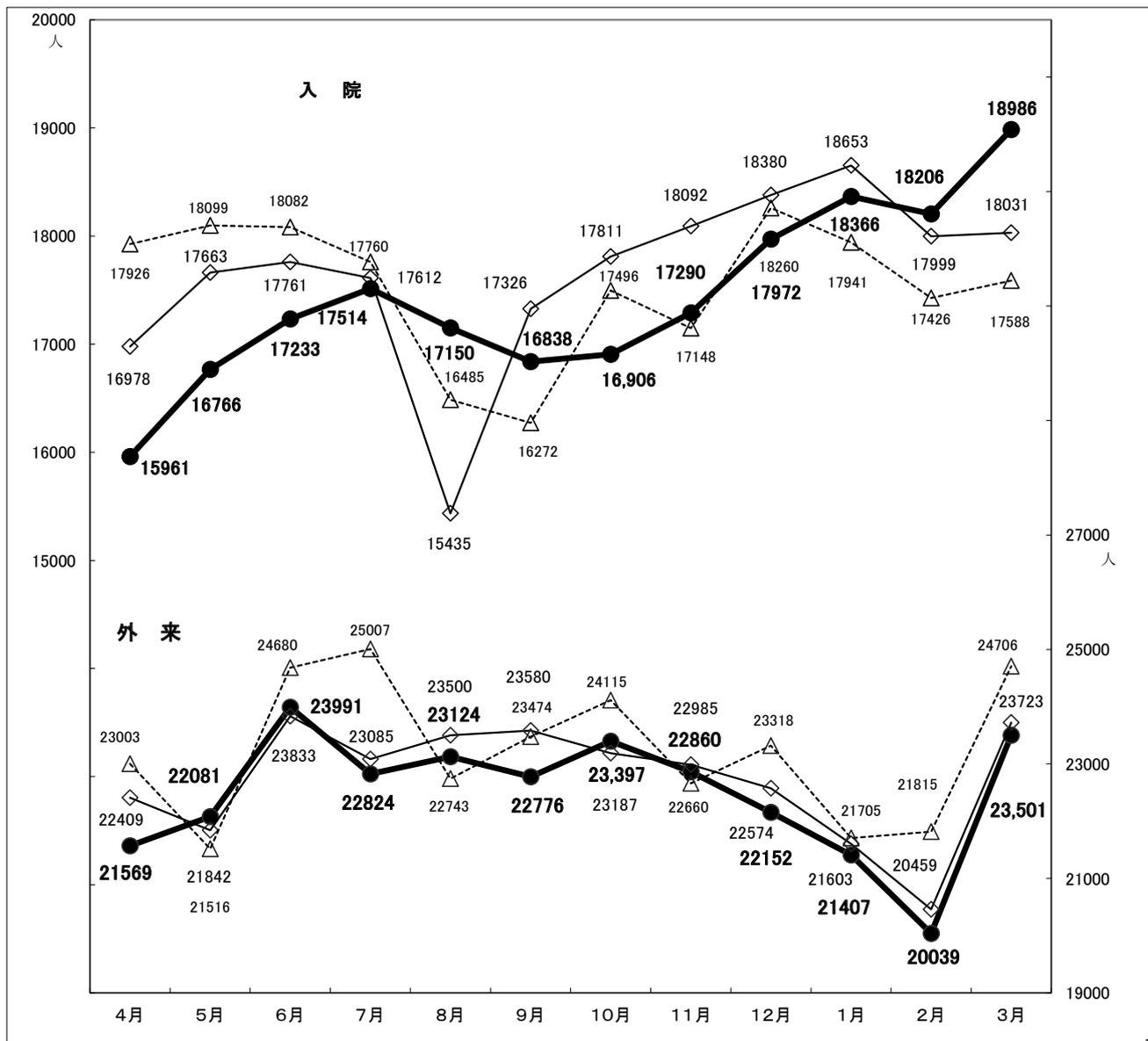
(入院、外来延患者数) ☆みなし入院は外来患者に含む。 外来患者は診療センター分を除く。

No5

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年度合計(累計)
入院 (単位:人)	29年度	15,961	16,766	17,233	17,514	17,150	16,838	16,906	17,290	17,972	18,366	18,206	18,986	209,188
	28年度	16,978	17,663	17,761	17,612	15,435	17,326	17,811	18,092	18,380	18,653	17,999	18,031	211,741
	27年度	17,926	18,099	18,082	17,760	16,485	16,272	17,496	17,148	18,260	17,941	17,426	17,588	210,483
外来 (単位:人)	29年度	21,569	22,081	23,991	22,824	23,124	22,776	23,397	22,860	22,152	21,407	20,039	23,501	269,721
	28年度	22,409	21,842	23,833	23,085	23,500	23,580	23,187	22,985	22,574	21,603	20,459	23,723	272,780
	27年度	23,003	21,516	24,680	25,007	22,743	23,474	24,115	22,660	23,318	21,705	21,815	24,706	278,741

一日平均患者数

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年度合計(累計)
入院 (単位:人)	29年度	532	541	574	565	553	561	545	576	580	592	650	612	573
	28年度	566	570	592	568	498	578	575	603	593	602	621	582	579
	27年度	598	584	603	573	532	542	564	572	589	579	622	567	577
外来 (単位:人)	29年度	1,078	1,104	1,091	1,141	1,051	1,139	1,114	1,143	1,108	1,127	1,055	1,119	1,105
	28年度	1,120	1,150	1,083	1,154	1,068	1,179	1,159	1,149	1,188	1,137	1,023	1,078	1,123
	27年度	1,095	1,195	1,122	1,137	1,083	1,235	1,148	1,193	1,227	1,142	1,091	1,123	1,147



12. 業務の概況

(1) 入院患者の状況

(単位：人、%、日)

区 分		27年度	28年度	29年度
新入院患者数(人)	総数	16,421	16,266	15,980
	一般	16,421	16,266	15,980
	結核	---	---	---
1日平均患者数(人)	総数	44.9	44.6	43.8
	一般	44.9	44.6	43.8
	結核	---	---	---
延患者数(人)	総数	210,513	211,777	209,227
	一般	210,513	211,777	209,227
	結核	---	---	---
1日平均患者数(人)	総数	575.1	580.2	573.1
	一般	575.1	580.2	573.1
	結核	---	---	---
病床利用率(%)	総数	84.0	84.7	83.7
	一般	84.0	84.7	83.7
	結核	---	---	---
平均在院日数(日)	総数	11.8	12.0	12.1
	一般	11.8	12.0	12.1
	結核	---	---	---

※ 結核病床は、平成20年6月1日で廃止

(2) 外来患者の状況

(単位：人)

区 分	27年度	28年度	29年度
新患者数	26,512	25,110	26,096
1日平均患者数	109.1	103.3	107.0
延患者数	278,702	272,754	269,684
1日平均患者数	1,146.9	1,122.4	1,105.3
外来入院患者比率(延患者数)	1.32	1.29	1.29

(3) 紹介患者等の状況

(単位：%)

区 分	27年度	28年度	29年度
紹介率	67.2(76.9)	69.1(78.4)	68.8(76.2)
逆紹介率	93.0	94.6	92.0

(注) ・県内の県立医療機関からの紹介患者を除く。

・紹介率の欄は、急性期病院紹介率。()は地域医療支援病院紹介率。

(4) 診療科別入院患者数

(単位：人)

診療科	27年度		28年度		29年度	
	延患者数	1日平均	延患者数	1日平均	延患者数	1日平均
血液内科	12,607	34.4	12,122	33.2	12,216	33.5
総合診療科	7,809	21.3	8,249	22.6	7,969	21.8
腎臓・リウマチ科	9,790	26.7	13,053	35.8	13,381	36.7
神経内科	13,657	37.3	11,183	30.6	11,865	32.5
呼吸器内科	14,374	39.3	14,756	40.4	13,762	37.7
消化器内科	22,485	61.4	22,297	61.1	22,197	60.8
循環器内科	18,002	49.2	19,249	52.7	21,239	58.2
小児科	6,470	17.7	5,909	16.2	5,568	15.3
消化器外科・外科	19,386	53.0	18,758	51.4	18,725	51.3
乳腺・内分泌外科	4,103	11.2	4,134	11.3	3,499	9.6
整形外科	14,172	38.7	14,649	40.1	18,197	49.9
形成外科					784	2.1
脳神経外科	9,474	25.9	9,853	27.0	11,394	31.2
呼吸器外科	5,086	13.9	3,464	9.5	3,228	8.8
心臓血管外科	10,043	27.4	10,758	29.5	8,655	23.7
小児外科	495	1.4	1,711	4.7	489	1.3
皮膚科	2,332	6.4	2,351	6.4	1,838	5.0
泌尿器科	9,113	24.9	6,708	18.4	5,996	16.4
産婦人科	19,409	53.0	22,640	62.0	21,190	58.1
眼科	2,315	6.3	1,659	4.5	1,622	4.4
耳鼻いんこう科	4,253	11.6	4,220	11.6	3,113	8.5
放射線科	92	0.3	89	0.2	94	0.3
歯科口腔外科	589	1.6	531	1.5	621	1.7
麻酔科 (ペインクリニック科)	383	1.0	72	0.2	30	0.1
がん化学療法科	4,074	11.1	3,362	9.2	1,555	4.3
計	210,513	575.2	211,777	580.2	209,227	573.2

(5) 診療科別外来患者数

(単位：人)

診療科	27年度		28年度		29年度	
	延患者数	1日平均	延患者数	1日平均	延患者数	1日平均
血液内科	11,536	47.5	11,265	46.4	10,857	44.5
総合診療科	11,560	47.6	11,740	48.3	12,202	50.0
腎臓・リウマチ科	10,774	44.3	12,656	52.1	14,143	58.0
神経内科	10,200	42.0	9,713	40.0	8,358	34.3
精神科	1,734	7.1	1,214	5.0	1,270	5.2
呼吸器内科	12,346	50.8	11,715	48.2	11,344	46.5
消化器内科	29,368	120.9	27,354	112.6	25,417	104.2
循環器内科	15,603	64.2	16,051	66.1	16,766	68.7
小児科	11,410	47.0	10,696	44.0	11,022	45.2
消化器外科・外科	11,739	48.3	12,012	49.4	11,876	48.7
乳腺・内分泌外科	10,180	41.9	11,032	45.4	11,145	45.7
整形外科	11,580	47.7	11,209	46.1	12,200	50.0
形成外科					1,801	7.4
脳神経外科	4,668	19.2	4,556	18.7	4,490	18.4
呼吸器外科	3,209	13.2	3,167	13.0	3,282	13.5
心臓血管外科	4,258	17.5	3,949	16.3	3,977	16.3
小児外科	828	3.4	748	3.1	724	3.0
皮膚科	13,651	56.2	12,944	53.3	13,355	54.7
泌尿器科	17,149	70.6	15,978	65.8	14,397	59.0
産婦人科	22,711	93.5	22,080	90.9	21,519	88.2
眼科	7,402	30.5	6,903	28.4	6,645	27.2
耳鼻いんこう科	8,520	35.1	8,333	34.3	7,255	29.7
リハビリテーション科	271	1.1	568	2.3	684	2.8
放射線科	34,440	141.7	33,056	136.0	32,148	131.8
歯科口腔外科	4,825	19.9	5,375	22.1	5,357	22.0
麻酔科 (ペインクリニック科)	2,902	11.9	3,001	12.3	2,837	11.6
がん化学療法科	5,838	24.0	5,439	22.4	4,613	18.9
計	278,702	1,146.9	272,754	1,122.4	269,684	1,105.3

(6) 市町村別患者の状況（平成29年度実患者数）

〔入院〕

医療圏	市町村	患者数（人）	構成比	
盛岡	盛岡市	5,612	56.1%	89.2%
	八幡平市	704	7.0%	
	葛巻町	91	0.9%	
	岩手町	318	3.2%	
	雫石町	410	4.1%	
	滝沢市	1,378	13.8%	
	紫波町	216	2.2%	
	矢巾町	189	1.9%	
岩手中部	花巻市	118	1.2%	3.0%
	北上市	29	0.3%	
	遠野市	89	0.9%	
	西和賀町	61	0.6%	
胆江	奥州市	50	0.5%	0.6%
	金ヶ崎町	9	0.1%	
両磐	一関市	30	0.3%	0.3%
	平泉町	1	0.0%	
気仙	大船渡市	22	0.2%	0.4%
	陸前高田市	11	0.1%	
	住田町	5	0.1%	
釜石	釜石市	30	0.3%	0.4%
	大槌町	11	0.1%	
宮古	宮古市	99	1.0%	1.9%
	山田町	14	0.1%	
	岩泉町	73	0.7%	
	田野畑村	3	0.0%	
久慈	久慈市	11	0.1%	0.1%
	洋野町	1	0.0%	
	普代村	1	0.0%	
	野田村	1	0.0%	
二戸	二戸市	18	0.2%	0.4%
	一戸町	22	0.2%	
	軽米町		0.0%	
	九戸村	3	0.0%	
県内計		9,630	96.3%	96.3%
青森県		59	0.6%	
秋田県		80	0.8%	
宮城県		59	0.6%	
その他		172	1.7%	
県外計		370	3.7%	3.7%
合計		10,000		100.0%

〔外来〕

医療圏	市町村	患者数（人）	構成比	
盛岡	盛岡市	29,021	53.1%	82.4%
	八幡平市	3,136	5.7%	
	葛巻町	485	0.9%	
	岩手町	1,665	3.0%	
	雫石町	1,711	3.1%	
	滝沢市	6,678	12.2%	
	紫波町	1,208	2.2%	
	矢巾町	1,077	2.0%	
岩手中部	花巻市	1,243	2.3%	5.3%
	北上市	482	0.9%	
	遠野市	894	1.6%	
	西和賀町	255	0.5%	
胆江	奥州市	538	1.0%	1.1%
	金ヶ崎町	81	0.1%	
両磐	一関市	425	0.8%	0.8%
	平泉町	33	0.1%	
気仙	大船渡市	420	0.8%	1.3%
	陸前高田市	181	0.3%	
	住田町	85	0.2%	
釜石	釜石市	458	0.8%	1.1%
	大槌町	141	0.3%	
宮古	宮古市	1,116	2.0%	3.5%
	山田町	218	0.4%	
	岩泉町	523	1.0%	
	田野畑村	60	0.1%	
久慈	久慈市	171	0.3%	0.4%
	洋野町	17	0.0%	
	普代村	13	0.0%	
	野田村	18	0.0%	
二戸	二戸市	306	0.6%	1.3%
	一戸町	304	0.6%	
	軽米町	25	0.0%	
	九戸村	58	0.1%	
県内計		53,046	97.1%	97.1%
青森県		266	0.5%	
秋田県		370	0.7%	
宮城県		232	0.4%	
その他		704	1.3%	
県外計		1,572	2.9%	2.9%
合計		54,618		100.0%

(7) 薬品、診療材料の状況

区 分		27年度	28年度	29年度
入院 外来	収益に対する割合 (%)			
	薬品費	20.3	20.1	19.6
	診療材料費	14.3	14.6	14.8
患者1人1日平均消費額 (円)	薬品費	8,162	8,303	8,280
	診療材料費	5,729	6,010	6,248

(注) 税抜きである。

(8) 調剤の状況

区 分		27年度			28年度			29年度		
		入院	外来	計	入院	外来	計	入院	外来	計
1日 平均 取扱数	処方箋枚数	279	108	387	278	106	384	293	116	409
	調剤数	396	263	659	402	260	662	424	269	693
	調剤延数	2,218	4,746	6,964	2,282	4,739	7,021	2,408	4,897	7,305
調剤1回あたり延数		5.6	18.0	10.6	5.7	18.2	10.6	5.7	18.2	10.5

(9) 院外処方箋の発行状況

区 分	27年度	28年度	29年度
1日平均発行枚数	384	483	366
処方箋全体に占める割合 (%)	78.0	78.0	76.0

(10) 放射線業務の状況

(単位：枚、件、門)

区 分		27年度			28年度			29年度				
		入院	外来	合計	入院	外来	合計	入院	外来	合計		
直接撮影	単純撮影	件	31,866	49,566	81,432	30,729	48,095	78,824	29,720	49,421	79,141	
	消化器・IP・DIP・DIC・他	件	2,194	2,483	4,677	2,238	2,114	4,352	2,069	1,889	3,958	
	D S A	件	305	81	386	374	96	470	462	206	668	
	心カテ検査 (含シネ、PCI他)	件	1,276	354	1,630	1,311	351	1,662	1,456	245	1,701	
特殊検査	C T	単 純	件	3,487	10,887	14,374	3,760	10,496	14,256	4,733	11,554	16,287
		造 影	件	2,301	12,953	15,254	2,360	13,109	15,469	2,324	13,065	15,389
	M R I	単 純	件	1,295	3,228	4,523	1,269	2,958	4,227	1,394	3,073	4,467
		造 影	件	486	2,089	2,575	528	2,086	2,614	459	2,061	2,520
	腎結石破碎 (E S W L)	件	217	0	217	203	0	203	136	0	136	
	治 療	リニアック	件	4,049	9,304	13,353	3,408	8,543	11,951	2,544	7,569	10,113
		上記の門数	門	9,064	32,852	41,916	7,807	20,749	28,556	5,919	19,270	25,189
		ラルストロン	件	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		温熱療法 (ハイパー)	件	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	核医学 (R I) (INVIVOのみ)	件	81	472	553	81	419	500	66	413	479	
P E T - C T	件	9	795	804	12	894	906	10	739	749		

(11) 臨床検査の状況

(単位：件)

区 分		27年度			28年度			29年度		
		入院	外来	合計	入院	外来	合計	入院	外来	合計
一 日 平 均 検 査 件 数	一般検査	118	325	434	122	338	460	112	311	423
	血液検査	890	947	1,883	896	953	1,849	906	964	1,870
	生化学検査	4,870	5,029	10,176	4,843	5,001	9,844	5,036	5,201	10,237
	免疫検査	474	516	880	541	589	1,130	478	521	999
	微生物検査	116	45	147	168	65	233	131	52	183
	生理検査	33	132	151	35	142	177	32	134	166
	病理組織検査	26	17	45	27	18	45	27	18	45
	細胞診	5	36	47	4	29	33	5	38	43
	その他	9	36	47	8	35	43	7	35	42
	計	6,666	7,144	13,810	6,644	7,170	13,814	6,734	7,274	14,008
院外委託	63,274			65,350			66,604			

(12) 内視鏡検査の状況

(単位：件)

区 分		27年度	28年度	29年度	
消化器内科	胃・ 十二指腸	検査のみ	4,571	4,268	3,896
		手術	509	449	419
		計	5,080	4,717	4,315
	膵胆管系	検査のみ	0	0	0
		手術	544	567	614
	計	544	567	614	
直 腸	検査のみ	111	70	47	
	手術	97	84	86	
	計	208	154	133	
大 腸	検査のみ	2,994	2,649	2,534	
	手術	843	738	843	
	計	3,837	3,387	3,377	
計	検査のみ	7,676	6,987	6,477	
	手術	1,993	1,838	1,962	
	計	9,669	8,825	8,439	
呼吸器科・呼吸器外科		168	137	87	
経食道エコー		114	135	212	
合 計		9,951	9,097	8,738	

(13) 分娩の状況

区 分	27年度	28年度	29年度
時 間 内	299	339	286
時 間 外	100	117	83
深 夜 ・ 休 日	114	134	128
計	513	590	497

(14) 脳神経外科カテーテル使用手術の状況

区 分	27年度	28年度	29年度
脳血管内手術（1箇所）	66	46	95
脳血管内手術（2箇所以上）	0	19	0
経皮的脳血管形成術	2	1	1
経皮的選択的脳血栓・塞栓溶解術 （頭蓋内脳血管の場合）	1	0	1
脳血管内手術 （脳血管内ステントを用いるもの）	16	22	47
経皮的頸動脈ステント留置術	2	0	1
血管塞栓術（頭部、胸腔、腹腔内血管等）（止血術）	0	0	0
血管塞栓術（頭部、胸腔、腹腔内血管等）（選択的動脈化学塞栓術）	0	1	0
血管塞栓術（頭部、胸腔、腹腔内血管等）（その他のもの）	3	2	13
計	90	91	158

(15) 手術の状況

①手術件数

(単位：件)

区 分		27年度	28年度	29年度
手術件数	年間延件数	14,011 (5,683)	13,667 (5,498)	13,837 (5,529)
	1日平均	58	56	57
点数別 手術件数	1,000未満	1,711	1,766	1,795
	1,000以上 3,000未満	1,399	1,429	1,407
	3,000以上 5,000未満	1,812	1,515	1,363
	5,000以上 10,000未満	1,760	1,603	1,798
	10,000以上 20,000未満	3,175	2,914	3,177
	20,000以上 30,000未満	2,065	2,325	2,067
	30,000以上	2,089	2,115	2,230
	計	14,011	13,667	13,837

(注1) ()内は、手術室を使用した件数である。

(注2) 1日平均は、診療実日数で除した数値である。

②診療科別手術件数 (手術室利用分)

(単位：件)

診療科	27年度			28年度			29年度		
	予定	緊急	計	予定	緊急	計	予定	緊急	計
血液内科									
総合診療科									
腎臓・リウマチ科	133	5	138	147	2	149	135		135
呼吸器内科									
消化器内科									
循環器内科									
小児科									
消化器外科・外科	876	315	1,191	876	314	1,190	816	270	1,086
乳腺・内分泌外科	401	6	407	434	8	442	433	8	441
整形外科	780	53	833	770	41	811	915	58	973
形成外科							170	4	174
脳神経外科	65	123	188	84	132	216	93	204	297
呼吸器外科	205	12	217	175	15	190	155	3	158
心臓血管外科	277	84	361	277	86	363	234	71	305
小児外科	86	29	115	85	33	118	68	28	96
皮膚科	75		75	63		63	53		53
泌尿器科	406	9	415	321	8	329	212	6	218
産婦人科	453	132	585	482	157	639	507	132	639
眼科	699	8	707	555	8	563	595	8	603
耳鼻いんこう科	352	9	361	350	5	355	301	3	304
ペインクリニック科									
歯科口腔外科	54		54	39	1	40	47		47
がん化学療法科	36		36	30		30			
その他									
計	4,898	785	5,683	4,688	810	5,498	4,734	795	5,529
全身麻酔件数	4,246			4,134			4,003		

(16) 救急患者の取扱状況

(単位：人)

区 分		27年度	28年度	29年度
合 計		22,099	20,876	21,193
時間内・外別	時間内	5,117	4,290	4,117
	時間外	16,982	16,586	17,076
来院方法別	救急車	6,261	6,357	7,067
	その他	15,838	14,519	14,126
診療科別	内科系	9,891	9,680	9,823
	小児科	3,452	2,960	3,016
	(うち小児輪番日)	(2,459)	(2,252)	(2,317)
	外科系	8,756	8,236	8,354
発生原因別	交通事故	498	359	334
	脳疾患	1,008	955	1,115
	心疾患	826	888	977
	分娩	160	211	176
	一般	19,607	18,463	18,591
当日とった措置	入院	5,521	5,515	5,715
	転医	22	21	16
	帰宅	16,422	15,188	15,305
	死亡	134	152	157
1日平均取扱人員		60.4	57.0	58.1

(17) 栄養管理の状況

(単位：人、%)

区 分		27年度	28年度	29年度
給食人員(人)	患者食	164,576	166,957	167,094
	(うち特食・率)	(56,393・34.3)	(54,171・32.5)	(54,105・32.4)
	1日平均	450	457	458
給食率(%)		78.2	78.8	79.9

(18) 公衆衛生活動の状況

(単位：人)

区 分	27年度	28年度	29年度
集団健康診断	8,276	8,523	8,425
個人健康診断	688	753	768
予防接種	3,235	2,874	2,732
一泊人間ドック	499	480	541
日帰り脳ドック			
計	12,698	12,630	12,466

※日帰り脳ドックは平成26年度から廃止。

(19) 医療相談の状況

① ケース取扱状況

(単位：件)

区分	新規受理	実件数	延件数
27年度	234	2,344	2,814
28年度	404	2,725	4,002
29年度	295	2,704	3,405

② 援助の方法

(単位：件)

区分	面接	訪問	電話	文書	ケースカンファレンス	合計
27年度	3,613	37	1,544	389	8	5,591
28年度	5,140	22	2,243	228	410	8,043
29年度	4,663	25	2,032	233	285	7,238

③ 援助の問題

(単位：件)

区分	経 済		医療・福祉・諸制度	医療・保険等	環 境				退院・社会復帰等	その他	合計
	医療費	生活費			心理・適応	院内・付添	家庭内	職場・学校			
27年度	1,146	227	1,305	694	331	33	240	7	367	230	4,580
28年度	685	120	1,918	1,866	462	5	253	14	578	186	6,087
29年度	740	237	1,850	1,136	338	12	208	11	516	175	5,223

(20) 病理業務の状況

(単位：件、%)

区 分	27年度	28年度	29年度
死 亡 数	484	505	676
(うち入院患者死亡数)	368	393	521
剖 検 数	29	21	28
剖 検 率	7.9	5.3	5.4

(単位：件)

区 分		27年度	28年度	29年度
組織診断	院内分	7,707	7,359	7,403
	院外分(受託検査)	1,480	1,502	1,501
迅速診断	院内分	473	543	476
	院外分	28	31	18
	(テレパソロジー)	(28)	(31)	(18)
細 胞 診 断		11,032	10,637	9,791

(注1) 歴年による(1月～12月)

(注2) 院外分にはテレパソロジー()の件数を含む

(21) 診療応援の状況

(単位：日)

区 分	27年度	28年度	29年度
県立病院	2,021	2,333	2,403
市町村	636	763	764
合 計	2,657	3,096	3,167

(22) リハビリテーションの状況

(単位：単位数)

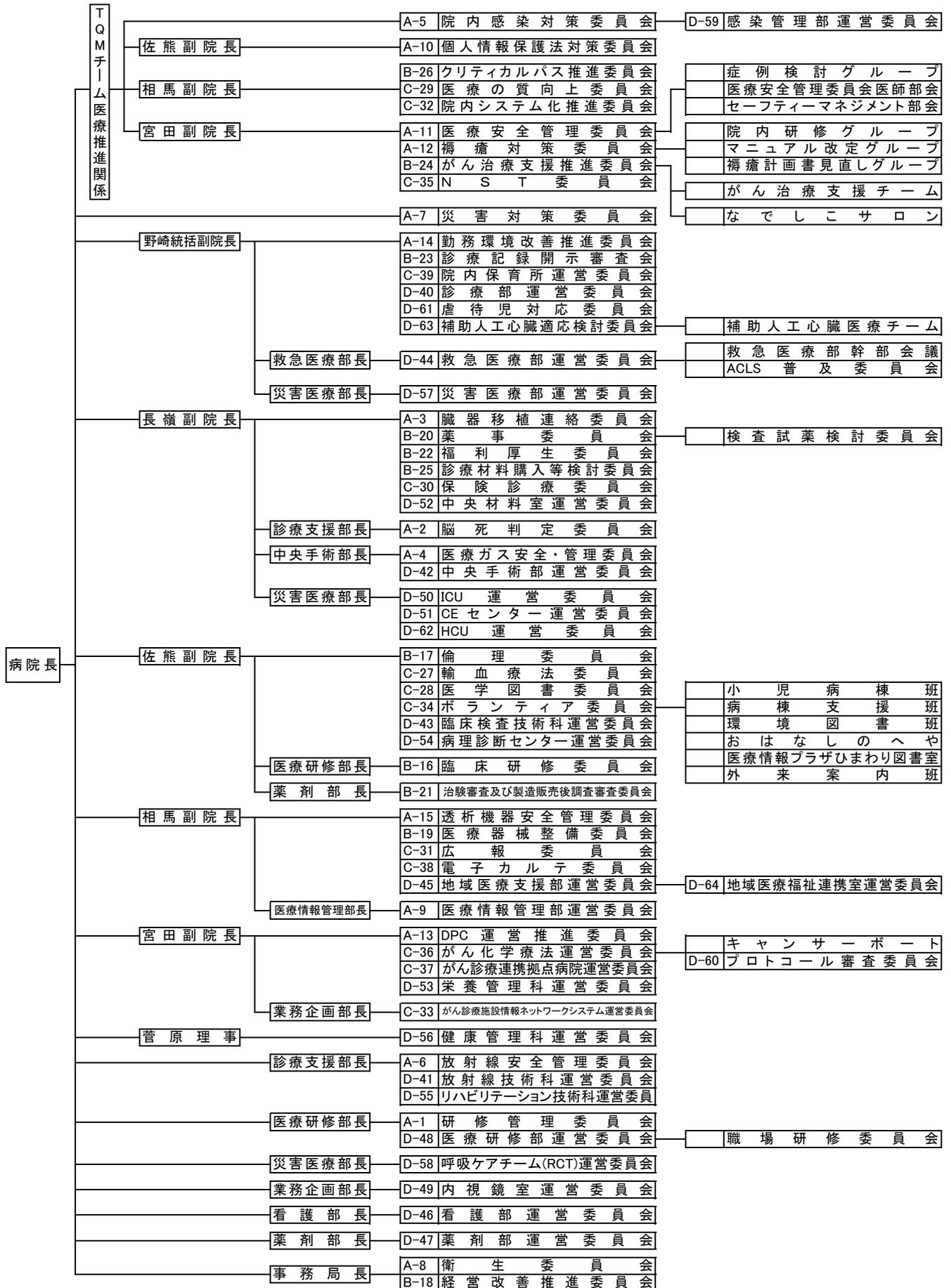
区 分		27年度	28年度	29年度
理学療法	脳血管疾患等	7,900	8,085	8,555
	廃用症候群	7,467	7,681	8,942
	運動器	8,995	9,580	9,314
	呼吸器	5,701	4,006	4,589
	心大血管	14,489	15,431	17,187
	がん患者 (H26年4月～)	2,123	3,520	2,947
	合計	46,675	48,303	51,534
	早期リハビリテーション加算	37,605	38,217	40,673
作業療法	脳血管疾患等	10,779	11,588	11,414
	廃用症候群	2,683	6,288	7,224
	運動器	167	257	2,459
	呼吸器	1,027	1,184	509
	心大血管 (H27年12月～)	443	940	0
	がん患者 (H26年4月～)	1,359	3,146	4,533
	合計	16,458	23,403	26,139
	早期リハビリテーション加算	12,886	17,175	18,848
言語聴覚療法	脳血管疾患等	6,568	4,869	6,727
	廃用症候群	538	531	805
	がん患者 (H26年4月～)	181	142	197
	合計	7,287	5,542	7,729
	早期リハビリテーション加算	6,037	4,648	6,791
	初期リハビリテーション加算	3,952	3,054	4,587
	摂食機能	1,339	1,015	1,989
	合計	25,247	24,542	26,696
合 計	脳血管疾患等	25,247	24,542	26,696
	廃用症候群	10,688	14,500	16,971
	運動器	9,162	9,837	11,773
	呼吸器	6,728	5,190	5,098
	心大血管	14,932	16,371	17,187
	がん患者 (H26年4月～)	3,663	6,808	7,677
	合計	70,420	77,248	85,402
	早期リハビリテーション加算	56,528	60,040	66,312
	初期リハビリテーション加算	40,622	41,738	46,546
	摂食機能	1,339	1,015	1,989

主要診療科別リハビリ処方件数

診療科	27年度	28年度	29年度
血液内科	2,809	2,415	2,155
総合診療科	3,203	3,615	3,413
腎臓・リウマチ科	2,544	3,757	4,011
神経内科	11,759	9,963	10,306
呼吸器内科	2,541	3,695	4,918
消化器内科	4,203	5,238	5,982
循環器内科	11,941	12,179	14,341
小児科	182	171	103
消化器外科	8,906	9,618	10,562
乳腺・内分泌外科	409	260	371
整形外科	10,799	9,588	12,689
脳神経外科	8,071	7,617	9,571
呼吸器外科	799	136	281
心臓血管外科	8,488	7,743	7,275
皮膚科	916	1,128	668
泌尿器科	567	238	293
婦人科	101	317	403
ペインクリニック	256	11	18
その他	498	701	434
合計	78,992	78,390	87,794

13 委員会活動の状況
(1) 委員会組織図

平成29年4月1日現在



(2) 委員会活動の状況 (平成29年度)

委員会名	開催回数	開催月日	議 題
研修管理委員会	2	H30.03.07 (水)	(1) 2年次研修医 (平成29年度修了予定者) の評価報告及び修了判定 (2) 1年次研修医の評価報告 (3) 平成30年度からの研修プログラム内容について (4) 平成31年度からの研修プログラム変更について (5) 研修医数、来年度採用予定者等について (6) その他
	1	H29.09.19 (火)	(1) 平成30年度 (次年度) の研修プログラムについて (2) 平成30年度初期臨床研修医採用試験の結果及びマッチング登録について (3) 今年度の臨床研修の状況について (4) その他
脳死判定委員会	2	H29.08.25 (金)	(1) 脳死判定シミュレーション実施
	1	H29.06.13 (火)	(1) 委員会メンバーについて (2) 脳死判定シミュレーションについて (3) その他
医療ガス安全・管理委員会	1	H29.06.06 (火)	(1) 委員会名簿 (2) 委員会の目的等について (3) 医療ガスの点検業務に関わる監督責任者及び実施責任者の選任 (4) 医療ガス安全供給のための各職種の役割 (5) 医療ガストラブル時の緊急連絡網 (6) 医療ガス設備作業報告 (7) 酸素供給システムと安全対策 (8) 連絡不備のためCEが苦慮した症例
院内感染対策委員会	12	H30.03.13 (火)	感染管理部からの報告について (1) 季節性インフルエンザ流行期の面会について (2) 感染管理部の部門システムの破損について
	11	H30.02.13 (火)	感染管理部からの報告について (1) 緑膿菌・A. baumanniiの各抗菌薬に対する感受性率の推移 (ICU) (2) 擦式アルコール製剤消費量 (3) 抗菌薬サーベイ (4) 季節性インフルエンザ流行期の面会について (5) 診療報酬改定
	10	H30.01.16 (火)	感染管理部からの報告について (1) 擦式アルコール製剤消費量の推移について (2) SSIの発生状況について (29年7~9月期) (3) 季節性インフルエンザ流行期の面会について
	9	H29.12.19 (火)	感染管理部からの報告について (1) 季節性インフルエンザ流行期の面会について (2) ノロウイルス流行期の対応について
	8	H29.11.21 (火)	感染管理部からの報告について (1) 擦式アルコール製剤消費量の推移について (2) 2セット以上の血液培養提出率、抗菌薬使用前の培養提出率 (3) 手洗い強化月間 (10/26~11/1) のポスターコンクール (4) 手指消毒剤の全面変更 (5) 感染管理部主催の研修会
	7	H29.10.10 (火)	感染管理部からの報告について (1) 耐性菌の動向 (2) 擦式アルコール製消毒剤の消費量 (3) 第3世代経口セフェムの推移 (4) 医療関連感染症の発生状況 (5) 当院職員の麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎の抗体保有率とワクチン接種率 (6) 擦式アルコール手指消毒剤の変更
	6	H29.09.12 (火)	感染管理部からの報告について (1) 耐性菌の動向 (2) 擦式アルコール製消毒剤の消費量 (3) SSI (手術部位感染) (4) 研修会の予定
	5	H29.08.08 (火)	感染管理部からの報告について (1) 耐性菌の動向 (2) 緑膿菌・A. baumanniiの各抗菌薬に対する感受性率の推移 (3) 手指消毒剤の消費量 (4) 抗菌薬AUD (5) 2セット以上の血液培養提出率、抗菌薬使用前の培養提出率、TDM実施率
	4	H29.07.11 (火)	感染管理部からの報告について (1) 抗菌薬ラウンドについて (2) 経口第3世代セフェム系抗菌薬の使用状況把握
	3	H29.06.13 (火)	感染管理部からの報告について (1) 耐性菌の動向 (2) 手指消毒の消費量 (3) SSI (手術部位感染) (4) インフルエンザ発生状況 (5) 感染管理部主催研修会
	2	H29.05.16 (火)	感染管理部からの報告について (1) 平成29年度 感染管理部の活動目標 (2) 連絡事項

委員会名	開催回数	開催月日	議 題
	1	H29.04.11 (火)	<p>感染管理部からの報告について</p> <p>(1) 感染管理部からの説明会の開催</p> <p>(2) インフルエンザ発生状況</p> <p>(3) 院内感染マニュアル</p> <p>(4) 新型インフルエンザ等の流行に備えての(診療)業務継続計画の見直しについて</p> <p>(5) 熱帯病の診療に関する連絡及び血液培養陽性時の緊急連絡体制の確認</p> <p>(6) その他</p>
放射線安全管理委員会	1	H29.05.18 (木)	<p>(1) 前年度報告</p> <p>(2) 今年度の経過報告</p> <p>(3) その他</p>
衛生委員会	12	H30.03.27 (火)	<p>(1) 平成30年2月分休暇取得者調べについて</p> <p>(2) 労働安全衛生について(衛生工学衛生管理者より)</p> <p>(3) 長時間労働に係る面接指導対象者報告書</p> <p>(4) 精神疾患で療養が必要となった職員数について</p> <p>(5) 公務災害・労働災害発生件数比較について</p> <p>(6) その他</p>
	11	H30.02.27 (火)	<p>(1) 平成30年1月分休暇取得者調べについて</p> <p>(2) 労働安全衛生について(衛生工学衛生管理者より)</p> <p>(3) 長時間労働に係る面接指導対象者報告書</p> <p>(4) 精神疾患で療養が必要となった職員数について</p> <p>(5) 公務災害・労働災害発生件数比較について</p> <p>(6) その他</p>
	10	H30.01.30 (火)	<p>(1) 平成29年12月分休暇取得者調べについて</p> <p>(2) 労働安全衛生について(衛生工学衛生管理者より)</p> <p>(3) 長時間労働に係る面接指導対象者報告書</p> <p>(4) 精神疾患で療養が必要となった職員数について</p> <p>(5) 公務災害・労働災害発生件数比較について</p> <p>(6) その他</p>
	9	H29.12.26 (火)	<p>(1) 平成29年11月分休暇取得者調べについて</p> <p>(2) 労働安全衛生について(衛生工学衛生管理者より)</p> <p>(3) 長時間労働に係る面接指導対象者報告書</p> <p>(4) 精神疾患で療養が必要となった職員数について</p> <p>(5) 公務災害・労働災害発生件数比較について</p> <p>(6) その他</p>
	8	H29.11.28 (火)	<p>(1) 平成29年10月分休暇取得者調べについて</p> <p>(2) 労働安全衛生について(衛生工学衛生管理者より)</p> <p>(3) 長時間労働に係る面接指導対象者報告書</p> <p>(4) 精神疾患で療養が必要となった職員数について</p> <p>(5) 公務災害・労働災害発生件数比較について</p> <p>(6) その他</p>
	7	H29.10.31 (火)	<p>(1) 平成29年9月分休暇取得者調べについて</p> <p>(2) 労働安全衛生について(衛生工学衛生管理者より)</p> <p>(3) 長時間労働に係る面接指導対象者報告書</p> <p>(4) 精神疾患で療養が必要となった職員数について</p> <p>(5) 公務災害・労働災害発生件数比較について</p> <p>(6) その他</p>
	6	H29.09.26 (火)	<p>(1) 平成29年8月分休暇取得者調べについて</p> <p>(2) 労働安全衛生について(衛生工学衛生管理者より)</p> <p>(3) 長時間労働に係る面接指導対象者報告書</p> <p>(4) 精神疾患で療養が必要となった職員数について</p> <p>(5) 公務災害・労働災害発生件数比較について</p> <p>(6) その他</p>
	5	H29.08.29 (火)	<p>(1) 平成29年7月分休暇取得者調べについて</p> <p>(2) 労働安全衛生について(衛生工学衛生管理者より)</p> <p>(3) 長時間労働に係る面接指導対象者報告書</p> <p>(4) 精神疾患で療養が必要となった職員数について</p> <p>(5) 公務災害・労働災害発生件数比較について</p> <p>(6) その他</p>
	4	H29.07.25 (火)	<p>(1) 平成29年6月分休暇取得者調べについて</p> <p>(2) 労働安全衛生について(衛生工学衛生管理者より)</p> <p>(3) 長時間労働に係る面接指導対象者報告書</p> <p>(4) 精神疾患で療養が必要となった職員数について</p> <p>(5) 公務災害・労働災害発生件数比較について</p> <p>(6) その他</p>
	3	H29.06.27 (火)	<p>(1) 平成29年5月分休暇取得者調べについて</p> <p>(2) 労働安全衛生について(衛生工学衛生管理者より)</p> <p>(3) 長時間労働に係る面接指導対象者報告書</p> <p>(4) 精神疾患で療養が必要となった職員数について</p> <p>(5) 公務災害・労働災害発生件数比較について</p> <p>(6) その他</p>
2	H29.05.30 (火)	<p>(1) 平成29年4月分休暇取得者調べについて</p> <p>(2) 労働安全衛生について(衛生工学衛生管理者より)</p> <p>(3) 長時間労働に係る面接指導対象者報告書</p> <p>(4) 精神疾患で療養が必要となった職員数について</p> <p>(5) 公務災害・労働災害発生件数比較について</p> <p>(6) その他</p>	

委員会名	開催回数	開催月日	議 題
	1	H29.04.21 (金)	(1) 平成29年3月分休暇取得者調べについて (2) 労働安全衛生について (衛生工学衛生管理者より) (3) 長時間労働に係る面接指導対象者報告書 (4) 精神疾患で療養が必要となった職員数について (5) 公務災害・労働災害発生件数比較について (6) その他
医療情報管理部運営委員会	7	H29.12.25 (月)	【報告事項】 (1) 診療記録の監査について (2) 未来記事記載について (3) 電子カルテ更新に伴う外来診療への影響について (4) その他 【協議事項】 (1) ステラ導入に伴う作業の確認事項について
	6	H29.11.27 (月)	【報告事項】 (1) 診療記録の監査について (2) X線フィルム・脳波検査記録の移動の調査 【協議事項】 (1) 未来記事記載について (2) 病理診断レポートの情報提供について (3) ステラ導入に伴う作業の確認について
	5	H29.10.30 (月)	【報告事項】 (1) 診療記録の監査について 【協議事項】 (1) ステラ導入に伴う作業工程について
	4	H29.09.11 (月)	【報告事項】 (1) 診療記録の監査について 【協議事項】 (1) 入院・内服・外用・頓服指示箋に係る運用について (2) 文書管理システムの更新作業について (3) その他
	3	H29.07.31 (月)	【報告事項】 (1) 診療記録の監査について (2) X線フィルム移動作業のお知らせ (3) その他 【協議事項】 (1) 一時保存記録の共有について (2) 診療録の保存年限について (3) その他
	2	H29.06.26 (月)	【報告事項】 (1) 診療記録の監査について 【協議事項】 (1) 文書管理システムによる文書整理について (2) その他
	1	H29.05.29 (月)	【報告事項】 (1) 診療記録の監査について (2) X線フィルム・脳波検査記録の移動調査について (3) その他 【協議事項】 (1) 文書管理システムによる文書作成状況について (2) その他
医療安全管理委員会	12	H30.03.28 (水)	(1) セーフティマネージャー会議報告 (H30. 2) (2) H30. 2月のインシデント報告集計結果 (分析・対策立案等) (3) 事後報告レベル (3a以上) 報告 (4) 平成29年度最終評価について (H30. 2月分) (5) パニック値について (6) オカレンス報告について (7) 緊急コールについて
	11	H30.02.28 (水)	(1) セーフティマネージャー会議報告 (H30. 1) (2) H30. 1月のインシデント報告集計結果 (分析・対策立案等) (3) 事後報告レベル (3a以上) 報告 (4) パニック値について (5) オカレンス報告について
	10	H30.01.31 (水)	(1) セーフティマネージャー会議報告 (H29. 12) (2) H29. 12月のインシデント報告集計結果 (分析・対策立案等) (3) 事後報告レベル (3a以上) 報告 (4) CVC調査報告結果 (5) パニック値について (6) オカレンス報告について (7) 疑義照会について
	9	H29.12.27 (水)	(1) セーフティマネージャー会議報告 (H29. 11月) (2) H29. 11月のインシデント報告集計結果 (分析・対策立案等) (3) 事後報告レベル (3a以上) 報告 (4) パニック値について (5) オカレンス報告について (6) 院内緊急コール運用について

委員会名	開催回数	開催月日	議 題	
	8	H29.11.22 (水)	(1) セーフティマネージャー会議報告 (H29.10月) (2) H29.10月のインシデント報告集計結果 (分析・対策立案等) (3) 事後報告レベル (3a以上) 報告 (4) プレアボイド報告状況について (5) オカレンス報告について (6) 画像診断報告書の確保不足に関する医療安全対策について	
	7	H29.10.25 (水)	(1) セーフティマネージャー会議報告 (H29.9月) (2) H29.9月のインシデント報告集計結果 (分析・対策立案等) (3) 事後報告レベル (3a以上) 報告 (4) 上半期のインシデント報告集計結果 (5) CVC集計結果報告 (6) パニック値・オカレンス値・疑義照会報告について	
	6	H29.09.27 (水)	(1) セーフティマネージャー会議報告 (H29.8月) (2) H29.8月のインシデント報告集計結果 (分析・対策立案等) (3) 事後報告レベル (3a以上) 報告 (4) パニック値について (5) オカレンス報告について (6) DVT予防に関する検討会の進捗状況について	
	5	H29.08.23 (水)	(1) セーフティマネージャー会議報告 (H29.7月) (2) H29.7月のインシデント報告集計結果 (分析・対策立案等) (3) 事後報告レベル (3a以上) 報告 (4) 薬剤部からの疑義照会について	
	4	H29.07.26 (水)	(1) セーフティマネージャー会議報告 (H29.6月) (2) H29.6月のインシデント報告集計結果 (分析・対策立案等) (3) 事後報告レベル (3a以上) 報告 (4) 平成28年度インシデント報告集計結果 (5) オカレンス報告	
	3	H29.06.28 (水)	(1) セーフティマネージャー会議報告 (H29.5月) (2) H29.5月のインシデント報告集計結果 (分析・対策立案等) (3) 事後報告レベル (3a以上) 報告 (4) 検査部より:パニック値について報告 (5) その他	
	2	H29.05.24 (水)	(1) セーフティマネージャー会議報告 (4月分) (2) H29.4月のインシデントデータ・事例報告 (3) 事後報告レベル (3a以上) 報告 (4) 薬剤部より:疑義照会件数報告 (5) 放射線科より:放射化物の廃棄報告 (6) その他	
	1	H29.04.26 (水)	(1) セーフティマネージャー会議報告 (3月分) (2) H28年度インシデントデータ報告、H29年3月分報告 (3) 事例報告 (4) H29年度医療安全管理部事業計画 (案) について	
	褥瘡対策委員会	11	H30.03.14 (水)	(1) 院内褥瘡発生状況等について (2) その他
		10	H30.02.21 (水)	(1) 院内褥瘡発生状況等について (2) その他
		9	H30.01.24 (水)	(1) 院内褥瘡発生状況等について (2) その他
8		H29.12.20 (水)	(1) 院内褥瘡発生状況等について (2) その他	
7		H29.11.15 (水)	(1) 院内褥瘡発生状況等について (2) その他	
6		H29.10.18 (水)	(1) 院内褥瘡発生状況等について (2) その他	
5		H29.09.20 (水)	(1) 院内褥瘡発生状況等について (2) その他	
4		H29.08.16 (水)	(1) 院内褥瘡発生状況等について (2) その他	
3		H29.07.19 (水)	(1) 院内褥瘡発生状況等について (2) その他	
2		H29.06.21 (水)	(1) 院内褥瘡発生状況等について (2) 平成29年度褥瘡対策委員会活動計画について (3) その他	
1		H29.05.17 (水)	(1) 院内褥瘡発生状況等について (2) 今年度の活動計画について (3) その他	
DPC運営推進委員会	10	H30.03.19 (月)	(1) 診療科別収益状況 (2) コーディングについて (3) 係数指標 (4) 持参薬の使用状況について (5) 診療報酬改定 (DPC) (6) DPC NAVI	
	9	H30.02.19 (月)	(1) 診療科別収益状況 (2) コーディングについて (3) 係数指標 (4) 持参薬の使用状況について	

委員会名	開催回数	開催月日	議 題
	8	H30.01.22 (月)	(1) 診療科別収益状況 (2) コーディングについて (3) 症例分析 (4) 係数指標について (5) 持参薬の使用状況について
	7	H29.12.18 (月)	(1) 診療科別収益状況 (2) コーディングについて (3) DPC経年(4-9月)医療圏、疫病比較 (4) 係数指標について (5) 持参薬の使用状況について
	6	H29.11.20 (月)	(1) 診療科別収益状況 (2) 症例分析 (3) コーディングについて (4) 係数指標について (5) 持参薬の使用状況について (6) DPC Yhagee病名入力状況
	5	H29.10.23 (月)	(1) 診療科別収益状況 (2) 症例分析 (3) コーディングについて (4) 係数指標について (5) 持参薬の使用状況について (6) 電子カルテ病名入力状況
	4	H29.09.25 (月)	(1) 診療科別収益状況 (2) 症例分析 (3) コーディングについて (4) 係数指標について (5) 持参薬の使用状況について (6) DPC病院指標(ホームページ)公開について (7) DPC NAVIの運用について
	3	H29.07.24 (月)	(1) 診療科別収益状況 (2) 症例分析 (3) コーディングについて (4) 係数指標について (5) 持参薬の使用状況について
	2	H29.06.19 (月)	(1) 診療科別収益状況 (2) 症例分析 (3) コーディングについて (4) 係数指標について (5) 持参薬の使用状況について
	1	H29.05.22 (月)	(1) DPC運営推進委員会設置要綱の一部改正 (2) 29年度DPC関連のスケジュール (3) DPC運用検討WGについて (4) 診療科別収益状況 (5) コーディングについて (6) 係数指標について (7) 持参薬の使用状況について
勤務環境改善推進委員会	4	H30.03.08 (木)	(1) 勤務環境改善マネジメントシステムの取り組みについて (2) 病院勤務医及び看護職員の負担の軽減及び処遇の改善に対する体制 (3) 次年度の具体的取り組みについて (4) 勤務環境マネジメントシステムの取り組みについて (5) 取り組みスケジュール (6) その他
	3	H29.12.18 (月)	(1) 病院勤務医及び看護職員の負担の軽減及び処遇の改善に対する体制 (中間報告) (2) 勤務環境改善マネジメントシステムの取り組みについて (3) 協議事項 (4) その他
	2	H29.09.19 (火)	(1) 勤務環境改善マネジメントシステムの取り組みについて (2) その他
	1	H29.06.29 (木)	(1) 勤務環境改善マネジメントシステムの取り組みについて (2) 今後のスケジュール (3) その他
透析機器安全管理委員会	6	H29.12.26 (火)	(報告事項) (1) 透析用水・透析液の細菌数、エンドトキシンの検査結果 (協議事項) (1) 透析部門システムの進捗状況 (2) 透析部門システムの運用方法について (3) 透析業務について (その他) (1) 人工透析看護師研修のお知らせ
	5	H29.10.27 (金)	(報告事項) (1) 透析用水・透析液の細菌数、エンドトキシンの検査結果 (協議事項) (1) 透析部門システムの進捗状況について (その他) (1) 透析針について、透析装置の定期点検について

委員会名	開催回数	開催月日	議 題
	4	H29.09.08 (金)	(報告事項) (1) 透析用水・透析液の細菌数、エンドトキシンの検査結果 (協議事項) (1) 透析部門システムのタイムアウトとオカレンスレポートについて (2) 透析針と回路接続、カテ接続について (3) 透析装置洗浄剤の変更と洗浄方法の比較について
	3	H29.07.28 (金)	(報告事項) (1) 透析用水・透析液の細菌数、エンドトキシンの検査結果 (協議事項) (1) 透析業務 3クールについて (2) 透析室業務内容における検討事項について (3) 透析針のサンプルについて (4) 医療機器整備要望書について (5) 透析部門システムについて
	2	H29.06.23 (金)	(報告事項) (1) 透析用水・透析液の細菌数、エンドトキシンの検査結果 (協議事項) (1) パスの運用について (2) 部門システムについて (3) 透析針のサンプルについて
	1	H29.04.28 (金)	(報告事項) (1) 透析用水・透析液の細菌数、エンドトキシンの検査結果 (協議事項) (1) 透析液の排水方法について (2) 除水量指示方法について (3) 透析室の休憩室について (4) 部門システムについて
臨床研修委員会	6	H30.03.26 (月)	(1) 平成30年度プログラム (2) 平成31年度プログラム (3) 平成30年度採用初期研修医について (4) 評価表アンケート結果について (5) 研修医ローテート表 (6) 研修医レポートの提出状況について (7) ミニレクチャー (8) その他
	5	H30.01.23 (火)	(1) 次年度新研修医オリエンテーションについて (2) Instagramの開設について (3) 行事予定 (4) 研修医ローテート表 (5) 研修レポート提出状況について (6) その他
	4	H29.12.09 (土)	(1) 初期研修医マッチング結果の報告 (2) 見学学生分析資料 (3) 平成30年度レジデント採用面接、内定者 (4) 指導医講習会受講状況 (5) 研修医ローテート表 (6) 研修レポートの提出状況について (7) その他
	3	H29.10.13 (金)	(1) 平成30年度初期臨床研修医採用面接試験について (2) レジデントスキルアップセミナーについて (3) 岩手県指導医講習会の開催について (4) 研修医ローテート表 (5) 研修レポートの提出状況について (6) その他
	2	H29.07.31 (月)	(1) 平成30年度初期臨床研修医募集要項 (2) 研修医採用試験について (3) 1年次研修医の里親決定について (4) 2年次研修医進路相談会について (5) 研修医ローテート表 (6) 研修レポートの提出状況について (7) ミニレクチャー (8) その他
	1	H29.05.29 (月)	(1) 各小委員会から (2) 平成29年度初期臨床研修プログラムについて (3) 平成29年度新研修医について (4) 新研修医オリエンテーションについて (5) プライマリ・ケアセミナーについて (6) 2年次研修医進路相談会日程について (7) 研修医ローテート表 (8) 研修レポートの提出状況について (9) 2年次研修医修了時アンケート調査結果 (10) ミニレクチャー (11) その他

委員会名	開催回数	開催月日	議 題
倫理委員会	6	H30.03.14 (水)	(1) 肺癌に対するサルベージ手術の有効性と安全性を検討する多施設共同後ろ向き臨床研究 (呼吸器外科) (2) 五十肩における関節造影MRI所見と肩関節可動域の関係についての研究 (整形外科) (3) 日本における補助人工心臓に関連した市販後のデータ収集 (心臓血管外科) (4) 破裂性腹部大動脈瘤に対する開腹手術とステントグラフト内挿術の治療選択に関する全国多施設観察研究 (心臓血管外科) (5) わが国における甲状腺未分化癌臨床情報データベースの作成 (乳腺内分泌外科) 報告事項:①迅速審査結果の報告 ②重篤な有害事象に関する報告書について
	5	H30.01.17 (水)	(1) 健常肩における鳥口上腕靭帯の弾性と可動域の関係についての研究 (整形外科) (2) 糖尿病性腎症ならびに腎硬化症の予後規定因子の臨床病理学的評価 (腎臓リウマチ科) (3) 突発性間質性肺炎に対する多施設共同前向き観察研究 (呼吸器内科) (4) 医療分野での意思決定に関する研究 (がん化学療法科) 報告事項:①迅速審査結果の報告 ②重篤な有害事象に関する報告書について
	4	H29.11.15 (水)	(1) 頸食道心エコー圧着用バルーンカテーテルに関する検討 (神経内科) (2) ネフローゼ症候群診療の実態ならびに腎臓専門医の意識の調査 (腎臓リウマチ科) (3) トキソプラズマ症に対するピリメタミン・スルファジアジン・ホリナート併用療法の効果・安全性評価研究 (感染管理部) (4) 「EGFRチロシンキナーゼ阻害薬に抵抗性のEGFR T790M変異陽性、PS不良の非小細胞肺癌遺伝子変異の発現状況の観察研究 (呼吸器内科) (5) 肺癌免疫療法におけるバイオマーカー探索のための前向き観察研究 (呼吸器内科) 報告事項:①迅速審査結果の報告
	3	H29.09.20 (水)	(1) 東北地区急性大動脈解離に関する症例登録 (心臓血管外科) (2) 医療従事者における睡眠障害およびせん妄に対する予防的介入の効果についての研究－多施設共同研究－ (ICU科) (3) ICUにおける睡眠障害およびせん妄に対する予防的介入の効果についての研究－多施設共同研究－ (ICU科) (4) ICT (Information and Communication Technology) の安全性評価の臨床研究 (脳神経外科) (5) Barrett食道腺癌におけるグルココルチコイド受容体の発現動態に関する検討 (消化器外科) (6) 静脈血栓症に関する遺伝的素因に関する研究 (神経内科) (7) 食欲不振を呈する進行肺がん患者に対する異なる容量のステロイド療法の有効性と安全性を検討する無作為化第Ⅱ相試験 (呼吸器内科) 報告事項:①迅速審査結果の報告
	2	H29.07.21 (金)	(1) 中等度のQRS幅の拡大を認める左脚ブロック症例に対するaCRTを用いた心臓再同期療法に関する医師主導型臨床研究 (循環器内科) (2) 高齢の初発慢性期慢性骨髄性白血病患者に対する超低用量ダサニブ療法の有効性と安全性を検討する多施設共同第Ⅱ相臨床試験 (血液内科) (3) 頸髄損傷の疫学調査－後ろ向き多施設研究－ (整形外科) 報告事項:迅速審査結果の報告
倫理委員会	1	H29.05.17 (水)	(1) 慢性膵炎による難治性疼痛に対する内科的インターベンション治療と外科治療の比較解析－多施設共同前向き実態調査－ (消化器内科) (2) 早期胃癌内視鏡的粘膜下層剥離術後の同時性・異時性の多発胃癌・食道癌発生関連因子に関する前向き観察研究 (消化器内科) (3) 心筋梗塞急性期におけるPCSK9と線溶系の関係およびPCSK9阻害薬投与が非責任血管の動脈硬化進展抑制に及ぼす影響に関する研究 (循環器内科) (4) 小児中枢神経系感染症、中枢神経脱髄性疾患における自己抗体と経過・予後の関連性に関する前向き観察研究 (小児科) (5) 潜因性脳梗塞における経食道エコーの実施状況、病態、長期予後に関する多施設共同後方視的観察研究 (小児科) (6) 腹膜透析カテーテル、出口部管理に関する多施設共同患者アンケート調査 (腎臓リウマチ科) 報告事項:①迅速審査結果の報告 ②重篤な有害事象に関する報告書について
経営改善推進委員会	1	H30.01.22 (月)	(1) 経営収支の状況について (2) 診療科別収益の状況について (3) 平成29年度決算見込みについて (4) 算定強化の取組みについて (各部門から) (5) 診療報酬改定について
医療器械整備委員会	1	H29.09.07 (木)	(1) 平成29年度院内整備機器の決定について (2) 平成30年度本庁整備機器にかかる要望順位の決定について (3) エコー機器購入にかかる進め方について

委員会名	開催回数	開催月日	議題
薬事委員会	5	H30.01.18 (木)	(協議事項) (1) 医薬品について (2) 検査試薬について (3) リクシアナ錠のOD錠への切替えについて (4) 組織接着剤採用薬の検討について (5) ペンタジン錠の削除について (6) 仮採用期間の短縮について (報告事項) (1) プロトンポンプ阻害剤削除品目の検討について (2) 薬品の製造販売承認の承継及び販売移管のお知らせ (3) 薬品の販売名変更のお知らせ (4) 沼宮内地域診療センターより使用申出のあった薬品について (5) 薬品費の動向と院外処方箋発行率について (6) 仮採用継続薬品について (7) 後発薬品使用状況について (8) 平成29年度第4回薬事委員会結果について
	4	H29.11.14 (火)	(協議事項) (1) 医薬品について (2) 検査試薬について (3) ホスレノールチュアブル錠のOD錠への切り替えについて (報告事項) (1) ボルヒーロ組織接着剤出荷再開について (2) 公知申請に係る事前評価が終了した医薬品について (3) 薬品の製造販売中止のお知らせ (4) 薬品の製造販売承認の承継及び販売移管のお知らせ (5) 沼宮内地域診療センターより使用申出のあった薬品について (6) 薬品費の動向と院外処方箋発行率について (7) 仮採用継続薬品について (8) 後発薬品使用状況について (9) 平成29年度第3回薬事委員会結果について
	3	H29.09.21 (木)	(協議事項) (1) 医薬品について (2) 検査試薬について (3) 後発医薬品への切り替え検討について (4) 薬品不要不急(整理統一)削除検討について (5) 生食キットHの切替について (6) 経口抗菌薬の整理統一について (報告事項) (1) 当院採用医薬品の使用期限について (2) 薬品の製造販売中止について (3) 薬品の製造販売承認の承継及び販売移管のお知らせ (4) 薬品の販売名変更について (5) ペリプラストPコンビセット組織接着剤及び調整器セットの使用変更について (6) 沼宮内地域診療センターより使用申出のあった薬品について (7) 紫波地域診療センターより使用申出のあった薬品について (8) 仮採用継続薬品について (9) 後発薬品使用状況について (10) 平成29年度第2回薬事委員会結果について
	2	H29.07.20 (木)	(協議事項) (1) 医薬品について (2) リリカOD錠への切り替えについて (3) レミッチOD錠への切り替えについて (報告事項) (1) ルネスタ錠1mg・2mg使用診療科制限解除について (2) ペンタジン錠25、ペンタジン注射液15販売中止について (3) エストリオール錠1mg「科薬」の販売中止について (4) バンスポリンT錠100の販売中止について (5) アブネカット経口液10mg販売中止について (6) 薬品の製造販売承認の承継及び販売移管のお知らせ (7) 沼宮内地域診療センターより使用申出のあった薬品について (8) 薬品費の動向と院外処方箋発行率について (9) 副作用報告について (10) 仮採用継続薬品について (11) 平成29年度第1回薬事委員会結果について

委員会名	開催回数	開催月日	議題
	1	H29.05.18 (木)	<p>(協議事項)</p> <p>(1) 医薬品について</p> <p>(2) 検査試薬について</p> <p>(3) 後発医薬品への切り替え検討について</p> <p>(報告事項)</p> <p>(1) スキサメトニウム注20「マルイシ」の販売中止について</p> <p>(2) イトロンクリーム0.1%の製造販売中止について</p> <p>(3) サクシゾン注射用100mg、サクシゾン静注用500mgの一時供給停止について</p> <p>(4) ウロキナーゼ注「フジ」60,000の製造販売中止について</p> <p>(5) アルケラン静注用50mg出荷調整解除について</p> <p>(6) リピオドール480注10mlに関する供給制限について</p> <p>(7) ウロマチックSのプロテクター変更について</p> <p>(8) 薬品の製造販売承認の承継及び販売移管のお知らせ</p> <p>(9) 院内副作用報告について</p> <p>(10) 沼宮内地域診療センターより使用申出のあった薬品について</p> <p>(11) 仮採用継続薬品について</p> <p>(12) 後発薬品使用状況について</p> <p>(13) 平成28年度第6回薬事委員会結果について</p>
治験審査及び製造販売後調査審査委員会	7	H30.03.09 (金)	<p>(審査事項)</p> <p>(1) 「クラザセンタン/AC-054-306」</p> <p>(2) 「DS1040-A-J110」</p> <p>(3) 「CLCZ696B1301」</p> <p>(4) 「CLCZ696D2301」</p> <p>(5) 「イハブラジン/ONO-1162-03」</p> <p>(6) 「GSK1278863/PHI201753」</p> <p>(7) 「DU-176b-C-J316」</p> <p>(8) 「BAY59-7939/17454」</p> <p>(9) 「MK-1242-001」</p> <p>(10) 「1517-CL-0310」</p> <p>(11) 「1517-CL-0314」</p> <p>(12) 「BAY59-7939/17454」</p> <p>(13) 「CAT-354/LP0162-1325」</p> <p>(14) 「AMG 423/20110203」</p> <p>(15) 「JTZ-951/MBA4-4」</p> <p>(報告事項)</p> <p>(1) 「CLCZ696B1301」</p> <p>(2) 「CLCZ696D1301」</p> <p>(3) 「イハブラジン/ONO-1162-03」</p> <p>(4) 「Pro-NETU/10057020」</p> <p>(5) 「DU-176b-C-J316」</p> <p>(6) 「MK-1242-001」</p> <p>(7) 「1517-CL-0310」</p> <p>(8) 「1517-CL-0314」</p> <p>(9) 「AMG423/20110203」</p> <p>製造販売後調査等審査委員会</p> <p>(報告事項)</p> <p>(1) 製造販売後調査の実施契約の終了(中止)について</p> <p>(2) 製造販売後調査の外部発表の承諾依頼について</p> <p>(3) 医薬品使用におけるメーカーによる検査データ無償提供プログラム実施について</p>

委員会名	開催回数	開催月日	議題
	6	H30.01.31 (水)	<p>治験審査委員会 (審査事項)</p> <p>(1) 「GGS-MPA-002」 (2) 「JTZ-951/MBA4-4」 (3) 「CLCZ696B1301」 (4) 「CLCZ696D2301」 (5) 「イハ®ラジソ/ONO-1162-03」 (6) 「GSK1278863/PHI201753」 (7) 「Pro-NETU/10057020」 (8) 「DU-176b-C-J316」 (9) 「BAY59-7939/17454」 (10) 「MK-1242-001」 (11) 「1517-CL-0310」 (12) 「1517-CL-0314」 (13) 「CAT-354/LP0162-1325」 (14) 「AMG 423/20110203」</p> <p>(報告事項)</p> <p>(1) 「CLCZ696B1301」 (2) 「CLCZ696D2301」 (3) 「イハ®ラジソ/ONO-1162-03」 (4) 「クラリ®センタン/AC-054-305」 (5) 「Pro-NETU/10057020」 (6) 「DU-176b-C-J316」 (7) 「BAY59-7939/17454」 (8) 「1517-CL-0310」 (9) 「1517-CL-0314」 (10) 「VRS-317/J14VR5」 (11) 「CAT-354/LP0162-1325」 (12) 「AMG423/20110203」</p> <p>製造販売後調査等審査委員会 (報告事項)</p> <p>(1) 製造販売後調査臨時回議書により契約となった薬品について (2) 製造販売後調査の実施契約の一部変更について (3) 医薬品の適応外使用について</p>
	5	H29.11.20 (月)	<p>治験審査委員会 (審査事項)</p> <p>(1) 「AMG 423/20110203」 (2) 「CLCZ696B1301」 (3) 「CLCZ696D2301」 (4) 「イハ®ラジソ/ONO-1162-03」 (5) 「GSK1278863/PHI201753」 (6) 「クラリ®センタン/AC-054-305」 (7) 「Pro-NETU/10057020」 (8) 「DU-176b-C-J316」 (9) 「BAY59-7939/17454」 (10) 「MK-1242-001」 (11) 「1517-CL-0310」 (12) 「1517-CL-0314」 (13) 「CAT-354/LP0162-1325」</p> <p>(報告事項)</p> <p>(1) 「イハ®ラジソ/ONO-1162-03」 (2) 「GSK1278863/PHI201753」 (3) 「DU-176b-C-J316」 (4) 「BAY59-7939/17454」 (5) 「MK-1242-001」 (6) 「1517-CL-0310」 (7) 「1517-CL-0314」 (8) 「VRS-317/J14VR5」 (9) 「CAT-354/LP0162-1325」</p> <p>製造販売後調査等審査委員会</p>

委員会名	開催回数	開催月日	議題
			(報告事項) (1) 製造販売後調査臨時回議書により契約となった薬品について (2) 製造販売後調査の実施契約の一部変更について (3) 製造販売後調査の実施契約の終了について
	4	H29.09.25 (月)	治験審査委員会 (審査事項) (1) 「CAT-354/LP0162-1325」 (2) 「AMG 423/20110203」 (3) 「CLCZ696B1301」 (4) 「CLCZ696D2301」 (5) 「イハブラジソンONO-1162-03」 (6) 「GSK1278863/PHI201753」 (7) 「クラリゲンタン/AC-054-305」 (8) 「Pro-NETU/10057020」 (9) 「DU-176b-C-J316」 (10) 「BAY59-7939/17454」 (11) 「MK-1242-001」 (12) 「1517-CL-0310」 (13) 「1517-CL-0314」 (報告事項) (1) 「CLCZ696B1301」 (2) 「CLCZ696D2301」 (3) 「イハブラジソンONO-1162-03」 (4) 「GSK1278863/PHI201753」 (5) 「Pro-NETU/10057020」 (6) 「DU-176b-C-J316」 (7) 「BAY59-7939/17454」 (8) 「MK-1242-001」 (9) 「1517-CL-0310」 (10) 「1517-CL-0314」 (11) 「VRS-317/J14VR5」 製造販売後調査等審査委員会 (報告事項) (1) 製造販売後調査臨時回議書により契約となった薬品について (2) 製造販売後調査の実施契約の一部変更について (3) 医薬品の適用外使用について (4) その他
	3	H29.07.31 (月)	治験審査委員会 (審査事項) (1) 「CLCZ696B1301」 (2) 「CLCZ696D2301」 (3) 「イハブラジソンONO-1162-03」 (4) 「GSK1278863/PHI201753」 (5) 「クラリゲンタン/AC-054-305」 (6) 「Pro-NETU/10057020」 (7) 「DU-176b-C-J316」 (8) 「BAY59-7939/17454」 (9) 「MK-1242-001」 (10) 「1517-CL-0310」 (11) 「1517-CL-0314」 (12) 「VRS-317/J14VR5」 (報告事項) (1) 「CLCZ696B1301」 (2) 「CLCZ696D2301」 (3) 「イハブラジソンONO-1162-03」 (4) 「クラリゲンタン/AC-054-305」 (5) 「Pro-NETU/10057020」 (6) 「DU-176b-C-J316」 (7) 「BAY59-7939/17454」 (8) 「MK-1242-001」 (9) 「1517-CL-0310」 (10) 「1517-CL-0314」 (11) 「VRS-317/J14VR5」 製造販売後調査等審査委員会 (報告事項) (1) 製造販売後調査の実施契約の一部変更について (2) 製造販売後調査の外部発表の承諾依頼について (3) 医薬品の適応外使用について
	2	H29.06.19 (月)	治験審査委員会 (審査事項) (1) 「VRS-317/J14VR5」 (2) 「GSK1278863/PHI201753」 製造販売後調査等審査委員会 (報告事項) (1) 製造販売後調査臨時回議書により契約となった薬品について (2) 製造販売後調査の実施契約の一部変更について (3) 製造販売後調査の実施契約の終了(中止)について

委員会名	開催回数	開催月日	議 題
	1	H29.05.22 (月)	治験審査委員会 (審査事項) (1) 「CLCZ696B1301」 (2) 「CLCZ696D2301」 (3) 「イハ°アラジ°ンONO-1162-03」 (4) 「GSK1278863/PHI201753」 (5) 「クラジ°センタン/AC-054-305」 (6) 「Pro-NETU/10057020」 (7) 「DU-176b-C-J316」 (8) 「BAY59-7939/17454」 (9) 「MK-1242-001」 (10) 「1517-CL-0310」 (11) 「1517-CL-0314」 (報告事項) (1) 「CLCZ696B1301」 (2) 「CLCZ696D2301」 (3) 「イハ°アラジ°ンONO-1162-03」 (4) 「GSK1278863/PHI201753」 (5) 「クラジ°センタン/AC-054-305」 (6) 「Pro-NETU/10057020」 (7) 「DU-176b-C-J316」 (8) 「BAY59-7939/17454」 (9) 「MK-1242-001」 (10) 「1517-CL-0310」 (11) 「1517-CL-0314」 製造販売後調査等審査委員会 (報告事項) (1) 製造販売後調査臨時回議書により契約となった薬品について (2) 製造販売後調査の実施契約の一部変更について (3) 製造販売後調査の実施契約の終了(中止)について
福利厚生委員会	4	H29.12.25 (月)	(1) 新年交賀会のタイムスケジュールについて (2) その他
	3	H29.12.13 (水)	(1) クリスマスコンサートについて (2) 新年交賀会について
	2	H29.11.29 (水)	(1) クリスマスコンサートについて (2) その他
	1	H29.07.24 (月)	(1) 七夕コンサートについて (2) さんさ踊りについて (3) その他
がん治療支援推進委員会	8	H30.02.22 (木)	(1) がん治療支援チーム活動状況・がん患者指導管理料について (2) 9階緩和ケア病床運用状況 (3) 9階緩和ケア病床入室の説明書について
	7	H30.01.17 (水)	(1) がん治療支援チーム活動状況・がん患者指導管理料について (2) 9階緩和ケア病床運用状況 (3) 9階緩和ケア病床入室の説明書について
	6	H29.12.20 (水)	(1) がん治療支援チーム活動状況・がん患者指導管理料について (2) 9階緩和ケア病床運用状況 (3) 9階緩和ケア病床入室の説明書について
	5	H29.10.25 (水)	(1) がん治療支援チーム活動状況・がん患者指導管理料について (2) 9階緩和ケア病床運用状況 (3) 岩手緩和ケアテレビカンファレンスの報告
	4	H29.08.23 (水)	(1) がん治療支援チーム活動状況・がん患者指導管理料について (2) 9階緩和ケア病床運用状況 (3) 岩手緩和ケアテレビカンファレンス・当院担当のテーマについて (4) 「がん治療支援チーム」名称についての検討
	3	H29.07.19 (水)	(1) がん患者指導管理料について (2) がん治療支援チーム活動状況 (3) 9階緩和ケア病床運用状況 (4) 緩和ケア医師研修会の報告
	2	H29.06.21 (水)	(1) がん患者指導管理料について (2) がん治療支援チーム活動状況 (3) 9階緩和ケア病床運用状況 (4) 緩和ケア医師研修会について (5) 「がん看護に関する困難尺度」結果報告
	1	H29.05.27 (土)	(1) がん治療支援チーム今年度の活動 (2) がん患者指導管理料について (3) がん治療支援チーム活動状況
診療材料購入等検討委員会	6	H30.03.14 (水)	(1) 新規申請材料の採用可否について (2) 材料切替等検討について (3) その他
	5	H30.01.23 (火)	(1) 新規申請材料の採用可否について (2) 材料切替等検討について (3) その他

委員会名	開催回数	開催月日	議 題
	4	H29.11.16 (木)	(1) 新規申請材料の採用可否について (2) 材料切替等検討について (3) その他
	3	H29.09.13 (木)	(1) 新規申請材料の採用可否について (2) 材料切替等検討について (3) その他
	2	H29.07.12 (水)	(1) 新規申請材料の採用可否について (2) 材料切替等検討について (3) その他
	1	H29.05.09 (火)	(1) 新規申請材料の採用可否について (2) 材料切替等検討について (3) 平成29年診療材料購入等検討委員会の方針について (4) その他
クリティカルパス推進委員会	11	H30.03.22 (木)	(1) 病棟バスラウンドについて (2) パス適用患者集計 (3) 各グループの活動について (4) その他
	10	H30.02.22 (木)	(1) 病棟バスラウンドについて (2) パス適用患者集計 (3) 各グループの活動について (4) その他
	9	H30.01.25 (木)	(1) 病棟バスラウンドについて (2) パス適用患者集計 (3) 各グループの活動について (4) その他
	8	H29.12.21 (木)	(1) 病棟バスラウンドについて (2) パス適用患者集計 (3) 各グループの活動について (4) その他
	7	H29.11.24 (金)	(1) 病棟バスラウンドについて (2) パス適用患者集計 (3) 各グループの活動について (4) その他
	6	H29.10.26 (木)	(1) 病棟バスラウンドについて (2) パス適用患者集計 (3) 各グループの活動について (4) その他
	5	H29.09.28 (木)	(1) 病棟バスラウンドについて (2) パス適用患者集計 (3) 各グループの活動について (4) その他
	4	H29.08.24 (木)	(1) 病棟バスラウンドについて (2) パス適用患者集計 (3) 各グループの活動について (4) その他
	3	H29.07.27 (木)	(1) 病棟バスラウンドについて (2) パス適用患者集計 (3) 各グループの活動について (4) その他
	2	H29.06.22 (木)	(1) 病棟バスラウンドについて (2) パス適用患者集計 (3) 各グループの活動について (4) その他
1	H29.05.25 (木)	(1) 病棟バスラウンドについて (2) パス適用患者集計 (3) 各グループの活動について (4) その他	
輸血療法委員会	8	H30.02.20 (火)	(1) 血液製剤使用状況および緊急輸血、T&Sの実施状況 (2) 輸血後感染症検査の通知の方法について (3) 「電子カルテ輸血副作用入力項目」の変更延期のお知らせ (4) その他
	7	H30.01.15 (月)	(1) 血液製剤使用状況および緊急輸血、T&Sの実施状況 (2) 輸血後感染症検査の進め方について (3) 「輸血用血液製剤の使用に関する説明書」の改訂について (4) その他
	6	H29.12.14 (木)	(1) 血液製剤使用状況および緊急輸血、T&Sの実施状況 (2) 輸血後感染症検査の進め方について（フローチャート案有） (3) 「輸血用血液製剤の使用に関する説明書」の改訂について (4) その他
	5	H29.11.09 (木)	(1) 血液製剤使用状況および緊急輸血、T&Sの実施状況 (2) 輸血後感染症検査の進め方について (3) その他
	4	H29.10.02 (月)	(1) 血液製剤使用状況および緊急輸血、T&Sの実施状況 (2) 輸血院内監査ラウンドの結果 (3) その他
	3	H29.07.26 (木)	(1) 血液製剤使用状況および緊急輸血、T&Sの実施状況 (2) 凍結血漿（FFP）の破損への対応について (3) 輸血院内監査ラウンドについて (4) その他

委員会名	開催回数	開催月日	議 題
	2	H29.06.26 (月)	(1) 血液製剤使用状況および緊急輸血、T&Sの実施状況 (2) 夜間急変時に備えた輸血用の準備血について (3) その他
	1	H29.05.15 (月)	(1) 血液製剤使用状況および緊急輸血、T&Sの実施状況 (2) 平成29年度輸血療法委員会の活動目標 (3) その他
医学図書委員会	3	H30.02.22 (木)	【協議事項】 (1) 研修用図書（単行本・DVD）の購入について (2) クリニカルキー、Up To Dateの利用登録説明会の開催について (3) その他報告事項
	2	H29.11.24 (金)	【協議事項】 (1) 2018年（平成30年）定期購読雑誌について (2) 予算状況について (3) 本の除籍について (4) 雑誌の製本について (5) その他
	1	H29.08.09 (水)	【報告事項】 (1) 図書室の利用状況等 【協議事項】 (1) 平成29年度重点取り組み事項 (2) 平成29年度予算について (3) その他
医療の質向上委員会	12	H30.03.19 (月)	(1) 今年度のまとめについて (2) その他
	11	H30.02.26 (月)	(1) 院内ラウンドの結果について (2) 院内ラウンド後の改善について (3) 接遇研修会アンケート結果について (4) その他
	10	H30.01.29 (月)	(1) 院内ラウンドの結果について (2) 院内ラウンド後の改善について (3) 接遇研修会について (4) その他
	9	H29.12.25 (月)	(1) 感謝の手紙 表彰 (2) 院内ラウンドの結果について (3) 院内ラウンド後の改善について (4) 後期接遇研修会について (5) その他
	8	H29.11.27 (月)	(1) 院内ラウンドの結果について (2) 院内ラウンド後の改善について (3) 後期接遇研修会について (4) その他
	7	H29.10.30 (月)	(1) 院内ラウンドの結果について (2) 「接遇」表彰について (3) 後期接遇研修会の企画について (4) その他
	6	H29.09.25 (月)	(1) 院内ラウンドの結果について (2) 「エクセレントホスピタル」について (3) ふれあいポストへの投書（感謝の手紙）について (4) その他
	5	H29.08.28 (月)	(1) 院内ラウンドの結果について (2) 医療講演会について (3) その他
	4	H29.07.31 (月)	(1) 診察案内表示システム導入の進捗状況について (2) 院内ラウンドの結果について (3) その他
	3	H29.06.26 (月)	(1) 外来案内表示板の設置・修正の進捗状況について (2) 診察案内表示システム導入の進捗状況について (3) 院内ラウンドについて (4) その他
	2	H29.05.29 (月)	(1) 外来案内表示板の設置・修正の進捗状況について (2) 診察案内表示システム導入の進捗状況について (3) 外国ワーキングについて (4) 接遇研修会について (5) その他
	1	H29.04.24 (月)	(1) 平成29年度活動計画について (2) 診察案内システム導入について (3) 接遇研修会について (4) その他
保険診療委員会	12	H30.03.28 (水)	(1) 査定の状況（医保12月分、国保11月分） 1) 診療科別の査定状況 2) 査定減の主な内容状況 (2) 査定レセプトの検討について (3) その他
	11	H30.02.28 (水)	(1) 査定の状況（医保11月分、国保10月分） 1) 診療科別の査定状況 2) 査定減の主な内容状況 (2) 査定レセプトの検討について (3) その他

委員会名	開催回数	開催月日	議 題
	10	H30.01.31 (水)	(1) 査定の状況 (医保10月分、国保9月分) 1) 診療科別の査定状況 2) 査定減の主な内容状況 (2) 査定レセプトの検討について (3) その他
	9	H29.12.27 (水)	(1) 査定の状況 (医保9月分、国保8月分) 1) 診療科別の査定状況 2) 査定減の主な内容状況 (2) 査定レセプトの検討について (3) その他
	8	H29.11.29 (水)	(1) 査定の状況 (医保8月分、国保7月分) 1) 診療科別の査定状況 2) 査定減の主な内容状況 (2) 査定レセプトの検討について (3) その他
	7	H29.10.25 (水)	(1) 査定の状況 (医保7月分、国保6月分) 1) 診療科別の査定状況 2) 査定減の主な内容状況 (2) 査定レセプトの検討について (3) その他
	6	H29.09.25 (月)	(1) 査定の状況 (医保6月分、国保5月分) 1) 診療科別の査定状況 2) 査定減の主な内容状況 (2) 査定レセプトの検討について (3) その他
	5	H29.08.30 (水)	(1) 査定の状況 (医保5月分、国保4月分) 1) 診療科別の査定状況 2) 査定減の主な内容状況 (2) 査定レセプトの検討について (3) その他
	4	H29.07.26 (水)	(1) 査定の状況 (医保4月分、国保3月分) 1) 診療科別の査定状況 2) 査定減の主な内容状況 (2) 査定レセプトの検討について (3) その他
	3	H29.06.29 (水)	(1) 査定の状況 (医保3月分、国保2月分) 1) 診療科別の査定状況 2) 査定減の主な内容状況 (2) 査定レセプトの検討について (3) その他
	2	H29.05.29 (月)	(1) 査定の状況 (医保2月分、国保1月分) 1) 診療科別の査定状況 2) 査定減の主な内容状況 (2) 査定レセプトの検討について (3) その他
	1	H29.04.27 (水)	(1) 査定の状況 (医保1月分、国保12月分) 1) 診療科別の査定状況 2) 査定減の主な内容状況 (2) 査定レセプトの検討について (3) その他
広報委員会	5	H30.03.15 (水)	(1) 「ふれあい」No.281の掲載記事について (2) 中央病院ホームページについて
	4	H30.01.22 (月)	(1) 中央病院ホームページリニューアルについて
	3	H29.12.06 (水)	(1) 「ふれあい」No.280の掲載記事について (2) 中央病院ホームページについて
	2	H29.10.18 (水)	(1) 「ふれあい」No.279の掲載記事について (2) 中央病院ホームページの運営について
	1	H29.06.22 (水)	(1) 「ふれあい」No.278の掲載記事について (2) 中央病院ホームページリニューアルについて
がん診療施設情報ネットワークシステム運営委員会	2	H29.10.05 (水)	岩手県がん診療連携協議会平成29年度合同がんセンターボードミーティングについて (1) 開催希望日について (2) 担当となった場合の症例 (担当診療科) について
	1	H29.08.02 (水)	TVカンファレンス2018年多地点合同カンファレンス 応募テーマについて (1) TVカンファレンス2018年多地点合同カンファレンスについて
ボランティア委員会	3	H30.03.05 (月)	(1) 全体活動報告 (2) 各班からの活動報告 (3) その他
	2	H29.10.12 (水)	(1) ボランティアひまわりの活動状況について (2) バザーの開催について (3) その他
	1	H29.06.28 (水)	連絡事項 (1) 会則の改正について (2) ボランティアひまわりに関する連絡先について 協議事項 (1) 平成29年度活動計画及び担当者について (2) セタコンサートについて (3) 年度更新時におけるボランティア委員の取扱いについて

委員会名	開催回数	開催月日	議 題
NST委員会	10	H30.03.15 (木)	(1) 報告事項 (2) 各ワーキングチームから (3) 平成29年度第2回NST専門療法師 アンケート結果 (4) その他
	9	H30.01.25 (木)	(1) 報告事項 (2) 平成29年度第2回NST専門療法師実地修練カリキュラム(案)について (3) ワーキングチームから (4) その他
	8	H29.11.30 (木)	(1) 報告事項 (2) ワーキングチームから (3) その他
	7	H29.10.26 (木)	(1) 報告事項 (2) One day調査結果報告 (3) ワーキングチームから (4) その他
	6	H29.09.28 (木)	(1) 報告事項 (2) ワーキングチームから (3) その他
	5	H29.08.24 (木)	(1) スクリーニング結果・サポート状況 (2) ワーキングチームから (3) その他
	4	H29.07.27 (木)	(1) スクリーニング結果・サポート状況 (2) ワーキングチーム (3) その他
	3	H29.06.22 (木)	(1) スクリーニング結果・サポート状況 (2) 平成29年度NST委員会ワーキングチームの活動目標と計画 (3) 今年度第1回目NST実地修練アンケート結果 (4) その他
	2	H29.05.31 (木)	(1) 報告事項 (2) 平成29年度NST委員会重点事業計画案 (3) ワーキングチームについて (4) NST実地修練について (5) その他
	1	H29.04.27 (木)	(1) 報告事項 (2) ワーキングチームについて (3) 今年度第1回目NST実地修練について (4) その他
がん化学療法運営委員会	11	H30.03.20 (火)	(1) 外来化学療法件数について (2) 抗がん剤調製業務状況について (3) 経口抗がん剤症例調査について (4) がん患者指導管理料3算定状況について (5) 周術期等歯科連携状況について (6) その他
	10	H30.02.20 (火)	(1) 外来化学療法件数について (2) 抗がん剤調製業務状況について (3) 経口抗がん剤症例調査について (4) がん患者指導管理料3算定状況について (5) 周術期等歯科連携状況について (6) その他
	9	H30.01.16 (火)	(1) 外来化学療法件数について (2) 抗がん剤調製業務状況について (3) 経口抗がん剤症例調査について (4) がん患者指導管理料3算定状況について (5) 周術期等歯科連携状況について (6) その他
	8	H29.12.19 (火)	(1) 外来化学療法件数について (2) 抗がん剤調製業務状況について (3) 経口抗がん剤症例調査について (4) がん患者指導管理料3算定状況について (5) 周術期等歯科連携状況について (6) その他
	7	H29.11.21 (火)	(1) 外来化学療法件数について (2) 抗がん剤調製業務状況について (3) 経口抗がん剤症例調査について (4) がん患者指導管理料3算定状況について (5) 周術期等歯科連携状況について (6) その他
	6	H29.10.17 (火)	(1) 外来化学療法件数について (2) 抗がん剤調製業務状況について (3) 経口抗がん剤症例調査について (4) がん患者指導管理料3算定状況について (5) 周術期等歯科連携状況について (6) その他

委員会名	開催回数	開催月日	議 題
	5	H29.09.19 (火)	(1) 外来化学療法件数について (2) 抗がん剤調製業務状況について (3) 経口抗がん剤症例調査について (4) がん患者指導管理料3算定状況について (5) 周術期等歯科連携状況について (6) その他
	4	H29.08.22 (火)	(1) 外来化学療法件数について (2) 抗がん剤調製業務状況について (3) 経口抗がん剤症例調査について (4) がん患者指導管理料3算定状況について (5) 周術期等歯科連携状況について (6) その他
	3	H29.07.18 (火)	(1) 外来化学療法件数について (2) 抗がん剤調製業務状況について (3) 経口抗がん剤症例調査について (4) がん患者指導管理料3算定状況について (5) 周術期等歯科連携状況について (6) その他
	2	H29.06.20 (火)	(1) 外来化学療法件数について (2) 抗がん剤調製業務状況について (3) 経口抗がん剤症例調査について (4) がん患者指導管理料3算定状況について (5) 周術期等歯科連携状況について (6) 平成29年度がん化学療法医療チーム指導者養成講習会について (7) その他
	1	H29.05.16 (火)	(1) 外来化学療法件数について (2) 抗がん剤調製業務状況について (3) 経口抗がん剤症例調査について (4) がん患者指導管理料3算定状況について (5) 周術期等歯科連携状況について (6) その他
	電子カルテ委員会	12	H30.03.08 (木)
11		H30.02.08 (木)	(1) 電子カルテシステム切替中の運用制限について (2) 電子化の推進について (3) 権限の付与について (4) 患者ロックについて (5) 端末更新時の2号紙運用について (6) STELLARの速度について
10		H30.01.11 (木)	報告事項 (1) 前回委員会議事録について (2) 更新準備委員会議事録について (3) ネットワーク移行作業に伴う電子カルテの全部門運用制限について (4) 電子カルテシステム更新に伴う操作研修について (5) 電子カルテ端末整備台数について (6) 新電子カルテの全端末にインストールされる部門システム等について (7) 電子カルテシステム変更点について (8) 電子カルテシステム事前データ移行作業予定について (9) 参照画面について (10) NECからの依頼事項について (11) これまでの主な協議記録 協議事項 (1) 電子カルテ機能改修要望について (2) DWHの運用について (3) 既存データ移行及びシステム切替後の参照方法について (4) 電子カルテシステム切替時作業タイムスケジュール (5) 電子カルテシステム切替スケジュール (6) 電子カルテシステム切替時の連絡体制について
9		H29.12.14 (木)	(1) 前回委員会議事録について (2) 更新準備委員会議事録について (3) 電子カルテ更新スケジュールについて (4) これまでの主な協議記録について (5) 電子カルテ機能改修要望について (6) 電子化の推進について (7) その他
8		H29.11.09 (木)	(1) 前回委員会議事録について (2) 更新準備委員会議事録について (3) 電子カルテ更新スケジュールについて (4) 電子カルテの端末更新について (5) これまでの主な協議記録について (6) ネットワーク更新について (7) データウェアハウス (DWH) 更新について (8) 電子化の推進について (9) その他

委員会名	開催回数	開催月日	議 題
	7	H29.10.12 (木)	(1) 前回委員会議事録について (2) 更新準備委員会議事録について (3) 電子カルテ更新スケジュールについて (4) これまでの主な協議記録について (5) 診察前の予習にかかる診察記事の共有について (6) 電子化の推進について (7) 権限の付与について (8) その他
	6	H29.09.14 (木)	(1) 前回委員会議事録について (2) これまでの主な協議記録について (3) 診察前の予習にかかる診察記事の共有について (4) 電子カルテ更新について (5) 作業停電時の電子カルテの対応について (6) その他
	5	H29.08.10 (木)	(1) 前回委員会議事録について (2) 電子化の推進について (3) 要介護状態区分等に記載されている区分の電子カルテへの表示について (4) 外来栄養食事指導共同利用にかかる権限について (5) 一時保存記録の共有について (6) 電子カルテのログオフについて (7) その他
	4	H29.07.13 (木)	(1) 電子カルテ更新について(端末等の整備について) (2) スケジュールの進捗状況について (3) 全科共通既往歴の作成について (4) 電子カルテサーバーのアクセス障害対応にかかるシステム改修作業に伴う使用制限について (5) 電子カルテの病名登録について (6) 患者の重要情報の共有方法について (7) 電子カルテ利用IDの付与について
	3	H29.06.08 (木)	(1) これまでの協議事項の保留分について (2) 電子カルテ更新スケジュールの進捗状況について (3) 電子化の推進について (4) 電子カルテのアクセス障害について(平成29年6月7日発生) (5) DWHサーバ定期再起動について (6) ノートパソコンのヒンジ破損について (7) その他
	2	H29.05.11 (木)	(1) 電子カルテ委員の変更 (2) エコーの連携について (3) 電子化の推進について (4) 持参薬管理システムのデモンストレーション (5) 電子カルテ文書情報 安全管理に関する重要事項 (6) 電子カルテシステム更新時に想定される懸案事項
	1	H29.04.13 (木)	報告事項 (1) 前回委員会より (2) これまでの主な協議記録 (3) 文書管理システムの使用状況 (4) 医療情報システム連絡先(ベンダー)一覧表(MISOより) 協議事項 (1) 電子カルテ委員会設置要綱の一部改正 (2) 情報システムセキュリティポリシーの一部改正 (3) 「放射線検査依頼票にオーダー指示コメントを印字して欲しい」との要望(救急)への対応 (4) 電子カルテ更新スケジュール (5) MRIオーダーの手順
院内保育所運営委員会	2	H29.09.21 (木)	(1) あゆみ保育所より (2) 事務局より (3) 父母会から
	1	H29.06.20 (火)	(1) あゆみ保育所より (2) 事務局より (3) 父母会から
診療部運営委員会	12	H30.03.13 (火)	(院長報告) (1) 診療報酬改定について(協議・連絡事項) (1) 癌診療におけるPET検査の保険適用について (2) その他
	11	H30.02.13 (火)	(院長報告) (1) 診療報酬改定について(協議・連絡事項) (1) 薬剤総合評価調整の算定について (2) 電子カルテシステム更新の作業報告
	10	H30.01.16 (火)	(院長報告) (1) 地域医療構想における勉強会(協議・連絡事項) (1) 救急医療部、再確認事項 (2) 日中の救急センター受診者に係る紹介外初診時負担額の徴収について (3) 施設基準等に係る適時調査の結果について (4) 各種委員会からの報告(衛生委員会)

委員会名	開催回数	開催月日	議題
	9	H29.12.19 (火)	(院長報告) (1) 紹介患者・入院患者確保に向けた取り組みについて (協議・連絡事項) (1) 電子カルテの運用制限について (2) その他
	8	H29.11.21 (火)	(院長報告) (1) 盛岡市医師会主催「医療と介護の連携のための各職種交流会」 (2) 県営医療貢献賞表彰 (3) 岩手県奨学金養成医師の配置調整会議 (協議・連絡事項) (1) その他
	7	H30.10.10 (木)	(院長報告) (1) 「医師の働き方改革」について (協議・連絡事項) (1) 後地域連携医療機関訪問結果について (2) その他
	6	H29.09.12 (火)	(院長報告) (1) 県立病院総合学会について (2) モンゴル国卒後研修強化プロジェクトカウンターパート研修について (協議・連絡事項) (1) その他
	5	H29.08.08 (火)	(院長報告) (1) 働き方改革について (2) 来年度の研修医採用について (協議・連絡事項) (1) その他
	4	H29.07.11 (火)	(院長報告) (1) 第19回日本医療マネジメント学会学術総会 (協議・連絡事項) (1) その他
	3	H29.06.13 (火)	(院長報告) (1) 平成28年度医療局収支決算について (協議・連絡事項) (1) 繰入金(公営企業繰出金)について (2) その他
	2	H29.05.16 (火)	(院長報告) (1) 全病院長会議(5/12(金))について (2) 新専門医制度について (協議・連絡事項) (1) その他
	1	H29.04.11 (火)	(院長報告) (1) 予期せぬ死亡事故について (協議・連絡事項) (1) 新メンバー紹介 (2) 医師に係る手当の新設について
放射線技術科運営委員会	2	H29.07.27 (木)	(1) 28番血管撮影室工事期間に関わる1・2・22番血管撮影室の運用について (2) その他
	1	H29.06.06 (火)	(1) 平成29年度 放射線技術科重点取組事項について (2) 業務継続計画について (3) 昨年度更新機器について (4) 今後の機器整備について (5) その他
中央手術部運営委員会	1	H29.05.15 (月)	(1) 2017年度手術部重点取組事項(案)について (2) オカレンスレポート(2016年度分)報告 (3) 診療科の手術日の確認及び手術室の運営方針について (4) 手術室のエコーの運用、電気メスの共有化について (5) 周術期外来について (6) その他
臨床検査技術科運営委員会	2	H30.03.08 (木)	(1) 平成29年度臨床検査技術科運営方針(BSC)について (2) 平成29年度臨床検査技術科業務実績について (3) 平成29年度未保険検査実施状況について (4) 平成29年度外来迅速検体検査管理加算などの状況について (5) 平成29年度内部・外部精度管理実施状況について (6) 平成29年臨床検査技術科からの報告事項について (7) 各部門からの要望等について (8) その他
	1	H29.06.20 (火)	(1) 臨床検査技術科運営委員会設置要綱について (2) 平成29年度臨床検査技術科運営方針 (3) 平成29年度臨床検査技術科職員体制について (4) 平成29年度臨床検査技術科任務分掌・各委員会分担について (5) 平成29年度内部精度管理及び外部精度管理参加予定について (6) 平成28年度、平成29年度報告事項について (7) 各部門からの要望について (8) その他

委員会名	開催回数	開催月日	議 題
救急医療部運営委員会	12	H30.03.08 (木)	(1) 盛岡二次救急患者数等の状況について (2) 平成30年度岩手PTLS講習会の開催について (3) 平成29年度各種実習・講習会の実績報告 (4) 各センター（脳・循環・消化）の受診患者数の推移について (5) AEDの設置について（臨床工学技術科より） (6) その他
	11	H30.02.08 (木)	(1) 盛岡二次救急患者数等の報告について (2) 検査科の救急センターにおける変更点について (3) 電子カルテ端末更新について（2/10～12） (4) その他
	10	H30.01.11 (木)	(1) 第176回救急事例検討会の開催及び救急隊との新年会の開催（1/16）について (2) 盛岡市二次救急患者等の状況について (3) 年末年始（12/29～1/3）における急患数について (4) 受入不能理由（H29.12月分）について (5) その他
	9	H29.12.14 (木)	(1) 岩手PTLS講習会（11/18）の開催について (2) 盛岡市二次救急患者数等の状況について (3) 年末年始（12/29～1/3）における急患対応について (4) 院内緊急コール運用基準について (5) 救急患者のエンボス作成について (6) オンコール体制の管理について (7) その他
	8	H29.11.09 (木)	(1) 「はまなすサポート」広報シンポジウムの開催について (2) 盛岡市二次救急患者数の状況について (3) 岩手PTLS講習会（11/18）の開催について (4) 年末年始（12/29～1/3）における急患対応について (5) その他
	7	H29.10.12 (木)	(1) 救命士研修（29.4～9月分）の経過報告について (2) 救急事例検討会（29.4～9月分）経過報告について (3) 盛岡市二次救急患者数の状況について (4) 岩手PTLS講習会（11/18）の開催について (5) その他
	6	H29.09.14 (木)	(1) 地下放射線（28番血管撮影室）更新工事について (2) 県事業整備分医用シュミレーター（中部病院）一覧について (3) 盛岡市二次救急患者数の状況について (4) 岩手PTLS講習会（11/18）の開催について (5) エレベーター保守点検（10/18）に係る対応について (6) その他
	5	H29.08.10 (木)	(1) AIセミナー（7/27）の開催報告について (2) 第14回盛岡救急医療人のつどいの開催について (3) 盛岡市二次救急患者数の状況について (4) 岩手県はまなすサポートについて (5) 被服（スクラブ）について
	4	H29.07.13 (木)	(1) 盛岡市二次救急患者数の状況について (2) 救急受診用紙（カルテ）検査項目の変更について (3) 院内ACLS（6/11）開催報告について (4) 「第14回盛岡救急医療人のつどい」の開催について (5) 救急カルテ受診科選択について
	3	H29.06.08 (木)	(1) 盛岡市二次救急患者数の状況について (2) 院内ACLS（6/11）開催報告について (3) 第170回救急事例検討会の開催報告について (4) 岩手県総合防災訓練について (5) その他
	2	H29.05.11 (木)	(1) 盛岡市二次救急患者数の状況について (2) 救急患者におけるレントゲン撮影時の対応について (3) 院内ACLS（6/11）開催報告について (4) 第169回救急事例検討会の開催報告について (5) GW期間（4/29～5/7）の救急患者数等について (6) その他
	1	H29.04.20 (木)	(1) 盛岡市二次救急患者数の状況について (2) 第2回ドクターヘリ運航調整委員会事例検討部会について（H29.3） (3) 救急運営委員会について (4) 平成29年度活動方針案 (5) 定例委員会の日程 (6) 救急外来の一般撮影、CTオーダーリングについて (7) 小児科非輪番日における小児患者受け入れについて (8) その他
看護部運営委員会	1	H29.05.25 (木)	(1) 平成29年度看護部活動内容等について (2) 各部門からの協議事項について (3) その他
栄養管理科運営委員会	1	H29.07.12 (木)	(1) 平成29年度業務目標の評価について (2) 今年度の学会発表について (3) 備品整備について (4) その他
リハビリテーション技術科運営委員会	1	H29.06.29 (木)	(1) 平成29年度の体制、各施設基準状況について (2) 平成29年度リハビリテーション部門重点取組事項について (3) 平成29年度健康教室について (4) その他

委員会名	開催回数	開催月日	議 題
健康管理科運営委員会	1	H30.02.01 (木)	(1) 人間ドックの実施状況の報告について (2) 人間ドックアンケートの集計結果について (3) 平成30年度人間ドック・健康診断の日程について (4) その他
災害医療部運営委員会	1	H29.05.26 (金)	(1) 災害医療についての啓蒙・実践 (2) 災害派遣に係る機器や備品の整備と配備 (3) その他
感染管理部運営委員会	12	H30.03.07 (水)	感染管理部からの報告について (1) MRSA及び耐性菌検査の動向等について (2) ベズロトクスマブ（シーンプラバ）の採用に関して
	11	H30.02.07 (水)	感染管理部からの報告について (1) MRSA及び耐性菌検査の動向等について (2) 抗菌薬の使用状況について
	10	H30.01.10 (水)	感染管理部からの報告について (1) MRSA及び耐性菌検査の動向等について (2) 抗菌薬の使用状況について
	9	H29.12.06 (水)	感染管理部からの報告について (1) 感染防止対策地域連携加算連携医療機関相互ラウンドについて (2) 擦式アルコール製剤消費量について
	8	H29.11.01 (水)	感染管理部からの報告について (1) MRSA及び耐性菌検査の動向等について (2) 抗菌薬の使用状況について
	7	H29.10.04 (水)	感染管理部からの報告について (1) MRSA及び耐性菌検査の動向等について (2) 擦式アルコール製剤消費量の消費量 (3) 手洗い強化週間及びオープンホスピタルについて
	6	H29.09.06 (水)	感染管理部からの報告について (1) MRSA及び耐性菌検査の動向等について (2) 擦式アルコール製剤消費量の消費量 (3) その他
	5	H29.08.02 (水)	感染管理部からの報告について (1) MRSA及び耐性菌検査の動向等について (2) 抗菌薬の使用状況について (3) 擦式アルコール製剤消費量の消費量 (4) 経口抗菌薬に対する方針について (5) その他
	4	H29.07.05 (水)	感染管理部からの報告について (1) 擦式アルコール製剤消費量の消費量 (2) その他
	3	H29.06.14 (水)	感染管理部からの報告について (1) MRSA及び耐性菌検査の動向等について (2) 抗菌薬の使用状況について (3) その他
	2	H29.05.10 (水)	感染管理部からの報告について (1) MRSA及び耐性菌検査の動向等について (2) 抗菌薬の使用状況について (3) その他
	1	H29.04.26 (水)	感染管理部からの報告について (1) 今年度の活動目標について (2) MRSA及び耐性菌検査の動向等について (3) 抗菌薬の使用状況について (4) その他
虐待児対応委員会	1	H30.02.07 (水)	(1) 2017年の支援報告 (2) 自治体への診療情報提供書について (3) その他
補助人工心臓適応検討委員会	2	H29.09.19 (火)	(1) 補助人工心臓適応検討委員会のメンバー変更について (2) 補助人工心臓マニュアルの内容変更について (3) 補助人工心臓適応検討委員会の設置について
	1	H29.08.23 (水)	(1) 補助人工心臓管理技術認定士試験結果について (2) 症例報告
地域医療福祉連携室運営委員会	12	H30.03.23 (金)	(1) 医療相談・退院支援の実績について（2月分） (2) 紹介元医療機関への返書作成率について (3) 医科歯科連携の実績について (4) その他
	11	H30.02.16 (金)	(1) 医療相談・退院支援の実績について（1月分） (2) 紹介元医療機関への返書作成率について (3) 医科歯科連携の実績について (4) その他
	10	H30.01.16 (火)	(1) 医療相談・退院支援の実績について（12月分） (2) 紹介元医療機関への返書作成率について (3) 医科歯科連携の実績について (4) その他
	9	H29.12.22 (金)	(1) 医療相談・退院支援の実績について（11月分） (2) 紹介元医療機関への返書作成率について (3) 医科歯科連携の実績について (4) その他
	8	H29.11.17 (金)	(1) 医療相談・退院支援の実績について（10月分） (2) 紹介元医療機関への返書作成率について (3) 医科歯科連携の実績について (4) その他

委員会名	開催回数	開催月日	議 題
	7	H29.10.20 (金)	(1) 医療相談・退院支援の実績について (9月分) (2) 紹介元医療機関への返書作成率について (3) 医科歯科連携の実績について (4) その他
	6	H29.09.22 (金)	(1) 医療相談・退院支援の実績について (8月分) (2) 紹介元医療機関への返書作成率について (3) 医科歯科連携の実績について (4) その他
	5	H29.08.18 (金)	(1) 医療相談・退院支援の実績について (7月分) (2) 紹介元医療機関への返書作成率について (3) 医科歯科連携の実績について (4) その他
	4	H29.07.28 (金)	(1) 医療相談・退院支援の実績について (6月分) (2) 紹介元医療機関への返書作成率について (3) 医科歯科連携の実績について (4) その他
	3	H29.06.23 (金)	(1) 医療相談・退院支援の実績について (5月分) (2) 紹介元医療機関への返書作成率について (3) 医科歯科連携の実績について (4) その他
	2	H29.05.19 (金)	(1) 医療相談・退院支援の実績について (4月分) (2) 紹介元医療機関への返書作成率について (3) 医科歯科連携の実績について (4) その他
	1	H29.04.21 (金)	(1) 医療相談・退院支援の実績について (3月分) (2) 紹介元医療機関への返書作成率について (3) 医科歯科連携の実績について (4) 連携室だより vol.28について (5) その他

14.職場研修会の状況
 (1)部門別研修会開催状況

部門名	第1四半期	第2四半期	第3四半期	第4四半期	年計
全体	3	5	8	4	20
看護部	177	182	143	73	575
薬剤部	6	12	13	15	46
放射線	5	4	4		13
検査	8	4	9	8	29
栄養管理	2	6	4		12
臨床工学	14	9	5	5	33
合計	215	222	186	105	728

(2) 全部門対象研修会開催状況

部門	研修内容	期日	講師	場所
全体	防犯研修会	H29.4.26(水)	盛岡東警察署	大ホール
全体	感染管理部 マニュアル改訂の説明会	H29.5.12(金)	感染管理部長 宮手 美治	大ホール
全体	災害医療部 岩手県立中央病院 災害対策概要について	H29.6.26(金)	災害医療部長 宮手 美治	
全体	医療安全研修会 チームとしての注意深さをトレーニングしましょう —TeamSTEPS—	H29.7.5(水)	医療安全管理部次長 小田 克彦	大ホール
全体	感染管理部 敗血症の治療と診断	H29.8.25(金)	感染管理部次長 村上 和重	視聴覚室
全体	排尿ケアチーム 排尿ケアチームの活動報告	H29.8.31(木)	泌尿器科医長 岩崎 一洋 皮膚・排泄ケア認定看護師 小野寺 喜代 リハビリテーション科 穂高 弘和 大鷲 泰輝	大ホール
全体	感染管理部 敗血症を知る そして敗血症を減らす	H29.9.13(水)	感染管理部長 宮手 美治	大ホール
全体	第46回岩手県院内臓器移植コーディネーター研修会 および岩手県立中央病院院内研修会 「臓器提供における院内臓器移植コーディネーター の役割」 「当院での臓器提供選択肢提示について」	H29.9.29(月)	八戸市立八戸市民病院 院内臓器 移植コーディネーター 佐々木 都 八戸市立八戸市民病院 救命救急 センター長 野田頭 達也	大ホール
全体	保険診療研修会 DPC分析報告会	H29.10.4(水)	医療情報管理室・医事経営課	大ホール
全体	クリティカルパス推進委員会 他職種介入によるパス改善「扁桃腺摘出術パス」	H29.10.11(水)	耳鼻咽喉科医長 及川 伸一 看護部 二橋 千晶 薬剤部 吉田 俊之 栄養管理科 松本 佳代子 医療情報管理室 吉田 誠一	大ホール
全体	褥瘡委員会・NST委員会 「知ってほしい検査のこと」	H29.10.26(木)	臨床検査科 佐々木 貴美子	視聴覚室
全体	クリティカルパス推進委員会 中央病院パス大会	H29.11.14(火)	消化器内科長 池端 敦 消化器内科医師 高橋 隆宏 研修医 長澤 美幸 臨床検査技術科 工藤 奈美 消化器外科長 宮田 剛	視聴覚室
全体	医療安全管理部 医療事故調査制度から学ぶ～再発防止について～	H29.11.21(火)	院長 望月 泉	大ホール
全体	感染管理部 結核の常識2017	H29.11.22(水)	診療部次長 守 義明	第1会議室
全体	感染管理部 インフルエンザ/ノロウイルス ～あなたは、どう対応するか知ってますか？～	H29.11.29(水)	感染管理部 小石 明子 戸館 善裕	大ホール
全体	感染管理部 「新型インフルエンザに立ち向かう」	H29.12.15(金)	感染管理部長 宮手 美治	大ホール
全体	地域医療支援病院・地域医療研修センター医療講演会 これからの地域連携と医師の働き方改革	H30.1.12(火)	院長 望月 泉	大ホール
全体	医療の質向上委員会 ロールプレイから自分達の接遇を振り返る	H30.2.14(水)	看護部 五日市 恵利	大ホール
全体	医事経営課 平成30年度診療報酬改定院内説明会	H30.3.22(木)	医事経営課・医療情報管理室	大ホール
全体	医療研修部 UCLA終身名誉教授 菅原正博先生講演会	H30.3.28(水)	UCLA終身名誉教授 菅原 正博	大ホール

(3)各部門毎研修会開催状況

部門	所属	研修内容	期 日	講 師	参加者数	場 所
看護部	4東病棟	NSTについて	H29.05.01(月)	伊藤奏瑛(助産師)	12人	4東多目的室
看護部	4東病棟	NCPR2015改訂点	H29.05.09(火)	阿部志保(助産師)	13人	4東新生児室
看護部	4東病棟	NCPR2015改訂点	H29.05.10(水)	阿部志保(助産師)	7人	4東新生児室
看護部	4東病棟	リンパマッサージについて	H29.05.11(木)	古澤優子(乳がん看護認定看護師)	13人	4東多目的室
看護部	4東病棟	麻薬管理について	H29.05.18(木)	三浦恵子(薬剤師)	12人	4東多目的室
看護部	4東病棟	リンパ浮腫について	H29.05.18(木)	古澤優子(乳がん看護認定看護師)	8人	4東多目的室
看護部	4東病棟	カリウム吸着フィルターについて	H29.06.06(火)	関連業者	9人	4東多目的室
看護部	4東病棟	NCPRシミュレーション	H29.06.10(土)	阿部志保(助産師)	6人	4東分娩室
看護部	4東病棟	必要度について	H29.07.10(月)	中山加奈恵(看護師)	15人	4東多目的室
看護部	4東病棟	院内での転倒、転落予防について	H29.07.20(木)	関 貴裕(理学療法士)	11人	4東多目的室
看護部	4東病棟	チャイルドシートを正しく使おう	H29.07.24(月)	工藤宏紀(医師)	9人	4東多目的室
看護部	4東病棟	授乳のポジショニングについて	H29.08.26(土)	本田智佳子(助産師)	20人	4東多目的室
看護部	4東病棟	母乳の10か条について	H29.6月～	本田智佳子(助産師)	17人	4東多目的室
看護部	4東病棟	緩和ケア疼痛マネジメント	H29.09.05(火)	及川春奈(看護師)	5人	4東多目的室
看護部	4東病棟	臨時地実習について	H29.09.15(金)	福島裕子(岩手県立大学教授)	6人	4東多目的室
看護部	4東病棟	ハラゲ療法 BEP療法EMA療法	H29.09.22(金)	及川崇人(薬剤師)	3人	4東多目的室
看護部	4東病棟	NCPR	H29.10.06(金)	阿部志保(助産師)	6人	分娩室
看護部	4東病棟	NCPR	H29.10.30(月)	阿部志保(助産師)	2人	リカバリールーム
看護部	4東病棟	NCPR	H29.11.07(火)	阿部志保(助産師)	2人	分娩室
看護部	4東病棟	リンパ浮腫予防ケア	H29.11.09(木)	村上浩由(リハビリ)	14人	4東多目的室
看護部	4東病棟	TENAについて	H29.11.20(月)	関連業者	8人	4東多目的室
看護部	4東病棟	産後の食事	H29.12.01(金)	齋藤香菜(栄養科)	9人	4東多目的室
看護部	4東病棟	分娩外回りについて	H29.12.18(月)	阿部邑佳(助産師)	7人	4東多目的室
看護部	4東病棟	分娩外回りについて	H29.12.19(火)	伊藤奏瑛(助産師)	7人	4東多目的室
看護部	4東病棟	授乳について	H29.12.22から全3回	及川ゆりこ(看護師)	15人	4東多目的室
看護部	4東病棟	帝王切開の準備(全4回)	H30.1.4,5,9,11	伊藤奏瑛、阿部邑佳(助産師)	26人	4東多目的室
看護部	4東病棟	リンパ浮腫パンフレットについて	H30.01.19(金)	植村静(看護師)	11人	4東多目的室
看護部	4東病棟	RCTセミナー急変時の対応について	H30.01.25(木)	高野千佳(救急看護認定看護師)	10人	4東多目的室
看護部	4東病棟	事例振り返り(新生児蘇生等)	H30.01.20(土)	阿部志保(助産師)	5人	4東多目的室
看護部	4東病棟	事例振り返り(新生児蘇生等)	H30.01.26(金)	阿部志保(助産師)	7人	4東多目的室
看護部	4東病棟	事例振り返り(新生児蘇生等)	H30.01.28(日)	阿部志保(助産師)	5人	4東多目的室
看護部	4東病棟	リンパ浮腫の予防	H30.02.28(水)	澤野真智子(看護師)	6人	4東多目的室
看護部	4東病棟	急変時の対応	H30.03.01(木)	奥寺忍、林由紀(助産師)	8人	4東多目的室
看護部	4東病棟	急変時の対応	H30.03.06(火)	奥寺忍、阿部邑佳(助産師)	10人	4東多目的室
看護部	4東病棟	急変時の対応	H30.03.13(火)	奥寺忍(助産師)	5人	4東多目的室
看護部	4階西病棟	学生指導のポイント、小児看護実習	H29.05.09(火)	寺口恵(小児看護専門看護師)	11人	4西多目的室
看護部	4階西病棟	麻薬の管理について	H29.05.26(金)	岡村悠子(薬剤師)	9人	4西多目的室
看護部	4階西病棟	新生児の憂鬱	H29.05.31(火)	及川(医師)	12人	4西多目的室
看護部	4階西病棟	カリウム吸着フィルターについて	H29.06.01(木)	カワスマ	10人	4西多目的室
看護部	4階西病棟	緩和ケアについて	H29.06.07(水)	今野里美(看護師)	10人	4西多目的室
看護部	4階西病棟	麻疹について	H29.06.23(金)	鈴木(研修医)	9人	4西多目的室
看護部	4階西病棟	胆道閉鎖症について	H29.06.28(水)	島岡理(医師)	7人	4西多目的室
看護部	4階西病棟	小児のうんちについて	H29.06.30(金)	遠藤(研修医)	11人	4西多目的室
看護部	4階西病棟	BFについて	H29.06.29(木)	瀬川千鶴(看護師)	10人	4西多目的室
看護部	4階西病棟	低ナトリウム血症について	H29.07.07(金)	垣本(研修医)	10人	4西多目的室
看護部	4階西病棟	緩和ケア	H29.07.14(金)	遠藤和江(がん性疼痛看護認定看護師)	11人	4西多目的室
看護部	4階西病棟	糖尿病ケトアシドーシス	H29.07.21(金)	戸恒(研修医)	6人	4西多目的室
看護部	4階西病棟	溶血性尿毒症症候群	H29.07.25(火)	菅井(研修医)	10人	4西多目的室
看護部	4階西病棟	熱中症	H29.07.28(金)	鈴木(研修医)	10人	4西多目的室
看護部	4階西病棟	小児頭部外傷、その注意点	H29.08.18(金)	尾崎(研修医)	11人	4西多目的室
看護部	4階西病棟	溶血性尿毒症症候群について	H29.08.25(金)	千葉(研修医)	6人	4西多目的室
看護部	4階西病棟	24時間血糖測定リプレの使用法について	H29.09.01(金)	南部医理科	9人	4階カンファレンスルーム
看護部	4階西病棟	意思決定を支えるコミュニケーション	H29.09.08(金)	熊谷真紀(緩和ケア看護師)	10人	4西多目的室
看護部	4階西病棟	入院から退院までの算定イメージ	H29.09.21(木)	古館洋子(看護師)	9人	4西多目的室
看護部	4階西病棟	オムツの選択ポイント	H29.09.22(金)	小野寺千瑛(看護師)	8人	4西多目的室
看護部	4階西病棟	小児ネフローゼに関する、リツキシマブ療法	H29.09.28(木)	大庭(研修医)	7人	4西多目的室
看護部	4階西病棟	低栄養リスクパターン分類について	H29.10.06(金)	畑山佳代子(管理栄養士)	13人	4西多目的室
看護部	4階西病棟	呼吸異常を早期発見、知っておきたい視診と聴診	H29.10.10(火)	松村千秋(集中ケア認定看護師)	9人	4西多目的室
看護部	4階西病棟	認知症高齢者の在宅移行に向けた情報	H29.10.15(日)	菊池美紀(認知症看護認定看護師)	8人	4西多目的室

部門	所属	研修内容	期 日	講 師	参加者数	場 所
看護部	4階西病棟	子どもにみる皮疹	H29.10.20(金)	浅見(研修医)	11人	4西多目的室
看護部	4階西病棟	導尿について	H29.10.26(木)	Colo past	4人	4西多目的室
看護部	4階西病棟	糖代謝異常 合併妊娠	H29.10.27(金)	鈴木(医師)	11人	4西多目的室
看護部	4階西病棟	BFについて	H29.10.30(月)	千葉(医師)	8人	4西多目的室
看護部	4階西病棟	ソプレについて	H29.06.29(木)	高橋雅代(糖尿病看護認定看護師)	9人	4西多目的室
看護部	4階西病棟	小児の呼吸の見方	H29.11.01(水)	寺口恵(小児看護専門看護師)	10人	4西多目的室
看護部	4階西病棟	小児の予防接種	H29.11.29(水)	伊藤(医師)	11人	4西多目的室
看護部	4階西病棟	急変時の対応について	H29.12.08(金)	田中洋子(救急看護認定看護師)	9人	4西多目的室
看護部	4階西病棟	熱性けいれんについて	H29.12.27(水)	中屋敷(研修医)	5人	4西多目的室
看護部	4階西病棟	小児の口腔ケアについて	H30.01.19(金)	日下(研修医)	11人	4西多目的室
看護部	4階西病棟	小児の血管外漏出について	H30.01.22(月)	寺口恵(小児看護専門看護師)	4人	4西多目的室
看護部	4階西病棟	せん妄の理解と予防ケア	H30.01.26(金)	佐々木謙一(集中ケア認定看護師)	10人	4西多目的室
看護部	5階東病棟	泌尿器科の病態について	H29.04.25(火)	藤澤宏光(医師)	15人	5東多目的室
看護部	5階東病棟	5東病棟で使用する抗がん剤	H29.07.14(金)	東航平(薬剤師)	7人	5東多目的室
看護部	5階東病棟	ステロイドの副作用	H29.07.20(木)	伊藤勇馬(研修医)	9人	5東処置室
看護部	5階東病棟	NST対象者のピックアップについて	H29.07.19(水)	伊澤菜美(栄養士)	10人	5東多目的室
看護部	5階東病棟	免疫抑制時の怖い感染症	H29.07.21(金)	原田健登(研修医)	9人	5東処置室
看護部	5階東病棟	酸素療法・ネーザルハイフローについて	H29.08.29(火)	松村千秋(集中ケア認定看護師)	12人	5東多目的室
看護部	5階東病棟	電解質異常	H29.08.29(火)	遠藤成(研修医)	9人	5東処置室
看護部	5階東病棟	腎代替療法	H29.09.07(木)	吉川和寛(医師)	5人	ICU休憩室
看護部	5階東病棟	スピーディーカテーテルでの介助導尿	H29.09.27(水)	小野寺喜代(皮膚排泄ケア認定看護師)	12人	5東処置室
看護部	5階東病棟	慢性腎不全	H29.09.27(水)	鈴木幸之助(研修医)	12人	5東処置室
看護部	5階東病棟	急性期に必要な呼吸ケア	H29.10.26(木)	佐々木謙一(集中ケア認定看護師)	8人	5東多目的室
看護部	5階東病棟	糖尿病と腎臓内科	H29.10.26(木)	垣本啓介(研修医)	9人	5東処置室
看護部	5階東病棟	口腔ケアの重要性	H29.10.26(木)	日下尚裕(研修医)	10人	5東処置室
看護部	5階東病棟	テルモ製CAPD接続器械説明会	H29.10.30(月)	テルモ	9人	5東処置室
看護部	5階東病棟	尿検査の見方	H29.10.31(火)	大庭悠貴(研修医)	11人	5東処置室
看護部	5階東病棟	CAPD使用時清潔に関する指導方法	H29.11.02(木)	地藏堂友紀(看護師)	9人	5東多目的室
看護部	5階東病棟	ストーマの種類と解剖生理	H29.11.06(月)	泌尿器科チーム	10人	5東処置室
看護部	5階東病棟	輸液と電解質	H29.12.27(水)	道又大吾(研修医)	10人	5東処置室
看護部	5階東病棟	糖尿病について	H30.01.31(水)	山田峻(研修医)	14人	5東処置室
看護部	5階東病棟	急変時の対応について	H30.02.07(月)	田中洋子(救急看護認定看護師)	9人	5東多目的室
看護部	5階西病棟	排尿自立指導料	H29.06.08(木)	小野寺喜代(認定看護師)	13人	5西多目的室
看護部	5階西病棟	退院支援加算	H29.06.09(金)	畑中恵子(看護師)	16人	5西多目的室
看護部	5階西病棟	訪問看護報告	H29.06.09(金)	小國結佳(看護師)	16人	5西多目的室
看護部	5階西病棟	死亡直後の遺族ケア	H29.06.12(月)	八重樫亜紀子(看護師)	13人	5西多目的室
看護部	5階西病棟	認知症ケア	H29.06.12(月)	戸崎真由美(看護師)	6人	5西多目的室
看護部	5階西病棟	ハラスメント研修伝講	H29.06.13(火)	高橋裕季子(看護師)	13人	5西多目的室
看護部	5階西病棟	アルカリ化療法	H29.06.20(火)	山澤望(薬剤師)	14人	5西多目的室
看護部	5階西病棟	退院支援加算	H29.06.27(火)	畑中恵子(看護師)	7人	5西多目的室
看護部	5階西病棟	耐性菌について	H29.07.06(木)	工藤奈美(臨床検査技師)	13人	5西多目的室
看護部	5階西病棟	看護記録について	H29.07.07(金)	高橋美保(看護師)	12人	5西多目的室
看護部	5階西病棟	酸素療法勉強会	H29.07.11(火)	塩原伸明(臨床工学技士)	9人	5西多目的室
看護部	5階西病棟	褥瘡ケアにおける体圧分散マットレスの選択	H29.07.13(木)	小野寺喜代(認定看護師)	13人	5西多目的室
看護部	5階西病棟	胸腔ドレナージについて	H29.07.27(木)	門野(研修医)	13人	5西多目的室
看護部	5階西病棟	NPPVについて	H29.08.04(金)	CE	10人	5西多目的室
看護部	5階西病棟	TENAオムツについて	H29.08.07(月)	三上忍(看護師)	13人	5西多目的室
看護部	5階西病棟	スクイーミングについて	H29.08.31(木)	田中(理学療法士)	19人	5西多目的室
看護部	5階西病棟	麻薬について	H29.09.05(火)	山澤望(薬剤師)	10人	5西多目的室
看護部	5階西病棟	放射線療法の看護	H29.09.11(月)	松本歩美(看護師)	15人	5西多目的室
看護部	5階西病棟	NHF勉強会	H29.09.14(木)	佐々木謙一(看護師)	13人	5西多目的室
看護部	5階西病棟	実習指導に関する勉強会	H29.09.23(土)	濱守明子(看護師)	7人	5西多目的室
看護部	5階西病棟	化学療法研修会	H29.10.16(月)	櫻田恭子(看護師)	9人	5西多目的室
看護部	5階西病棟	RCT 呼吸異常の早期発見	H29.10.25(水)	佐々木謙一(集中ケア認定看護師)	10人	5西多目的室
看護部	5階西病棟	ドレーンの管理・事故対応について	H29.10.26(木)	柳平里美(看護師)	8人	5西多目的室
看護部	5階西病棟	RCT 急性期に必要な呼吸ケア	H29.11.09(木)	松村千秋(集中ケア認定看護師)	14人	5西多目的室
看護部	5階西病棟	呼吸器外科治療(肺癌について)	H29.11.09(木)	大浦裕之(医師)	17人	5西多目的室
看護部	5階西病棟	RCT 急変時の対応について	H29.11.16(木)	松村千秋(集中ケア認定看護師)	17人	5西多目的室
看護部	5階西病棟	生活の場につながる退院支援・調整の伝講	H29.11.27(月)	西久美子(看護師)	10人	5西多目的室
看護部	5階西病棟	肺癌疫学	H29.12.07(木)	大浦裕之(医師)	12人	5西多目的室

部門	所属	研修内容	期 日	講 師	参加者数	場 所
看護部	5階西病棟	高齢がん患者の治療に伴う倫理的問題と意思決定支援を支えるケア	H29.12.07(木)	佐々木めぐみ(看護師)	7人	5西多目的室
看護部	5階西病棟	TENAオムツについて	H29.12.14(木)	ユニチャーム	6人	5西多目的室
看護部	5階西病棟	RCT せん妄・不穏について	H29.12.21(木)	佐々木謙一(集中ケア認定看護師)	11人	5西多目的室
看護部	5階西病棟	肺癌の検査・確定診断	H29.12.21(木)	大浦裕之(医師)	12人	5西多目的室
看護部	5階西病棟	呼吸器外科 肺癌手術について	H30.01.15(月)	大浦裕之(医師)	12人	5西多目的室
看護部	5階西病棟	RCT NHFの原理と使い方	H30.01.22(月)	佐々木謙一(集中ケア認定看護師)	15人	5西多目的室
看護部	5階西病棟	コミュニケーションスキル	H30.02.08(木)	高橋美保(看護師)	12人	5西多目的室
看護部	5階西病棟	ベンチレーター(ニューポート)	H30.02.19(月)	塩原伸明(臨床工学技士)	13人	5西多目的室
看護部	5階西病棟	RCT SPO2が下がった時のアセスメント	H30.02.22(木)	佐々木謙一(集中ケア認定看護師)	7人	5西多目的室
看護部	6階東病棟	VAC療法	H29.04.12(水)	小野寺直子(特任看護師)	15人	6東多目的室
看護部	6階東病棟	当院における退院支援・地域連携	H29.04.13(木)	荻野絢子(看護師)	20人	6東多目的室
看護部	6階東病棟	退院支援加算	H29.04.14(金)	米田結香(看護師)	16人	6東多目的室
看護部	6階東病棟	麻薬適正管理	H29.04.17(月)	吉田成美(薬剤師)	17人	6東多目的室
看護部	6階東病棟	入院から退院までの算定(退院支援)	H29.04.18(火)	荻野補佐(退院調整看護師)	16人	6東多目的室
看護部	6階東病棟	新薬レバサー	H29.05.22(月)	アステラス	15人	6東多目的室
看護部	6階東病棟	カリウム除去フィルター使用方法	H29.06.01(木)	カワスマ	15人	6東多目的室
看護部	6階東病棟	心不全について	H29.06.28(水)	和山(医師)	10人	カンファレンス室
看護部	6階東病棟	ポジショニングについて	H29.07.06(木)	田中結貴(理学療法士)	20人	670号室
看護部	6階東病棟	心不全患者の栄養について	H29.07.07(金)	松本佳代子(栄養士)	14人	6東多目的室
看護部	6階東病棟	認知症ケア加算	H29.07.11(火)	菊池美紀(認知症認定看護師)	13人	6東多目的室
看護部	6階東病棟	心不全手帳	H29.07.27(木)	佐々木香(看護師)	16人	6東多目的室
看護部	6階東病棟	退院後訪問	H29.08.25(金)	米田結香(看護師)	10人	6東多目的室
看護部	6階東病棟	麻薬について	H29.08.28(月)	吉田成美(薬剤師)	15人	6東多目的室
看護部	6階東病棟	心電図の基本とよく見る不整脈	H29.08.30(水)	佐々木謙一(重症認定看護師)	12人	667号室
看護部	6階東病棟	離床センサーについて	H29.10.18(水)	パラマウントベッド	11人	6西病棟
看護部	6階東病棟	リードレスペースメーカーについて	H29.10.25(水)	メドトロニック	14人	カンファレンス室
看護部	6階東病棟	心不全とリハビリについて	H29.10.30(月)	田中結貴(理学療法士)	13人	6東多目的室
看護部	6階東病棟	VACベラクロ治療について	H29.11.01(火)	ケーシーアイ	11人	6東多目的室
看護部	6階東病棟	緩和ケアについて	H29.11.02(木)	熊谷真紀(緩和ケア認定看護師)	10人	6東多目的室
看護部	6階東病棟	TEANAオムツについて	H29.11.09(木)	ユニチャーム	17人	6東多目的室
看護部	6階東病棟	せん妄について	H30.01.30(火)	佐々木謙一(集中ケア認定看護師)	16人	6東多目的室
看護部	6階西病棟	当院における退院支援・地域連携(退院支援とは)	H29.05.25(木)	荻野絢子(看護師)	12人	6西多目的室
看護部	6階西病棟	認知症患者の看護	H29.06.26(月)	佐藤みゆき(看護師)	12人	6西多目的室
看護部	6階西病棟	学習スタイル・指導スタイル別コーチング(伝講)	H29.05.31(水)	澤口優子(看護師)	37人	6階カンファレンス室
看護部	6階西病棟	レナシス	H29.06.09(金)	関連業者	15人	6西多目的室
看護部	6階西病棟	乳がん手術を受ける患者の看護(術前編)	H29.06.19(月)	古澤優子(乳がん看護認定看護師)	20人	6階カンファレンス室
看護部	6階西病棟	認知症ケア加算について	H29.06.20(火)	佐藤みゆき(看護師)	13人	6西多目的室
看護部	6階西病棟	創傷管理について	H29.06.20(火)	形成外科医師	18人	6西多目的室
看護部	6階西病棟	日本医療マネジメント学会(伝講)	H29.07.12(水)	照井彰子(看護師)	9人	6西多目的室
看護部	6階西病棟	乳癌術後のリンパ浮腫予防指導編	H29.07.24(月)	古澤優子(乳がん看護認定看護師)	16人	6西多目的室
看護部	6階西病棟	緩和ケア	H29.07.31(月)	熊谷真紀(緩和ケア認定看護師)	12人	6西多目的室
看護部	6階西病棟	排尿自立指導の概要症例報告	H29.08.31(木)	小野寺喜代(皮膚排泄ケア認定看護師)	15人	6西多目的室
看護部	6階西病棟	TEVARとEVARの重要ポイント	H29.09.14(木)	小田(医師)	11人	6階カンファレンス室
看護部	6階西病棟	県立大学・実習指導者合同勉強会伝達講習	H29.09.16(土)	佐藤みゆき(看護師)	13人	6西多目的室
看護部	6階西病棟	現任看護師上級研修伝達講習	H29.10.12(木)	佐藤みゆき(看護師)	14人	6西多目的室
看護部	6階西病棟	こころのケア(伝講)	H29.10.16(月)	高橋幸子(看護師)	12人	6西多目的室
看護部	6階西病棟	形成外科で使用される被覆材・軟膏について	H29.12.08(金)	晴山奈津美(看護師)	12人	6西多目的室
看護部	6階西病棟	ルネスタ	H29.12.15(金)	エーザイ	6人	6西多目的室
看護部	6階西病棟	周手術期の呼吸リハビリテーション	H29.12.26(火)	田中(理学療法士)	9人	6西多目的室
看護部	6階西病棟	大動脈瘤・大動脈解離とは	H29.12.27(水)	澤口優子(看護師)	14人	6西多目的室
看護部	6階西病棟	看取りの意思決定をどう支えるか(伝講)	H30.01.22(月)	山田桂子(看護師)	17人	6西多目的室
看護部	6階西病棟	「非がん患者さんの緩和ケア」(伝講)	H30.01.22(月)	高橋佑季子(看護師)	17人	6西多目的室
看護部	6階西病棟	心臓血管外科リハビリの注意点	H30.03.02(金)	井口(理学療法士)	14人	6西多目的室
看護部	6階西病棟	大動脈解離・大動脈瘤とは	H30.03.09(金)	澤口優子(看護師)	7人	6西多目的室
看護部	7階東病棟	神経学測定について	H29.05.19(金)	原(医師)	9人	カンファレンス室
看護部	7階東病棟	ICM勉強会	H29.05.23(火)	関連業者	9人	多目的室
看護部	7階東病棟	脳出血について	H29.05.26(金)	木村(医師)	8人	カンファレンス室
看護部	7階東病棟	認知症について	H29.05.30(火)	菊池(医師)	15人	多目的室
看護部	7階東病棟	ドレーン管理について	H29.06.05(月)	横澤(医師)	8人	カンファレンス室
看護部	7階東病棟	てんかんについて	H29.06.12(月)	佐藤(医師)	9人	カンファレンス室

部門	所属	研修内容	期 日	講 師	参加者数	場 所
看護部	7階東病棟	くも膜下出血について	H29.06.19(月)	木村(医師)	14人	カンファレンス室
看護部	7階東病棟	栄養剤について	H29.06.21(水)	藤原(栄養士)	10人	多目的室
看護部	7階東病棟	麻薬について	H29.07.06(木)	斉藤(薬剤師)	7人	多目的室
看護部	7階東病棟	頭部外傷について	H29.07.10(月)	菅原(医師)	11人	多目的室
看護部	7階東病棟	水頭症について	H29.07.24(月)	木村(医師)	11人	カンファレンス室
看護部	7階東病棟	脳腫瘍について	H29.08.07(月)	菅原(医師)	15人	多目的室
看護部	7階東病棟	麻薬について	H29.08.31(木)	斉藤(薬剤師)	13人	多目的室
看護部	7階東病棟	酸素療法	H29.09.22(金)	塩原(臨床工学技士)	10人	多目的室
看護部	7階東病棟	レスピレーターについて	H29.09.29(金)	木内(臨床工学技士)	7人	765号室
看護部	7階東病棟	輸血について	H29.10.03(火)	千葉(検査技師)	12人	多目的室
看護部	7階東病棟	嚥下評価について	H29.10.18(水)	久野、輪島(言語聴覚士)	10人	多目的室
看護部	7階東病棟	スピーディーカテ	H29.10.26(木)	関連業者	16人	多目的室
看護部	7階東病棟	地域包括システム	H29.10.26(木)	福島京子(看護師)	8人	多目的室
看護部	7階東病棟	レスピレーターについて	H29.11.24(金)	曾我(臨床工学技士)	9人	763号室
看護部	7階東病棟	白内障について	H29.12.07(木)	佐々木(医師)	8人	カンファレンス室
看護部	7階東病棟	とめ太くん、TRバンドについて	H30.01.10(水)	関連業者	11人	多目的室
看護部	7階西病棟	FN患者に対する初期治療	H29.05.09(火)	村井一範(医師)	16人	7西 多目的室
看護部	7階西病棟	骨髄腫とはどんな病気	H29.05.16(火)	村井一範(医師)	14人	7西 多目的室
看護部	7階西病棟	麻薬の適正管理について	H29.05.22(月)	浅沼優美(薬剤師)	13人	7西 多目的室
看護部	7階西病棟	骨髄腫の治療	H29.05.23(火)	村井一範(医師)	20人	7西 多目的室
看護部	7階西病棟	マイクロタグ適正使用について	H29.05.24(火)	ファイザー株式会社	10人	7階 カンファレンス室
看護部	7階西病棟	サイモグロブリン療法について	H29.05.30(火)	村井一範(医師)	15人	7西 多目的室
看護部	7階西病棟	造血幹細胞移植について①	H29.06.06(火)	村井一範(医師)	15人	7西 多目的室
看護部	7階西病棟	オムツの勉強会	H29.06.07(水)	ユニ・チャームメンリック株式会社	15人	7西 多目的室
看護部	7階西病棟	エアウェイはどう使えばいいの？	H29.06.09(金)	佐々木謙一(集中ケア認定看護師)	12人	7西 多目的室
看護部	7階西病棟	看護記録について	H29.06.12(月)	小森 仁美(看護師)	13人	7西 多目的室
看護部	7階西病棟	造血幹細胞移植について②	H29.06.20(火)	村井一範(医師)	10人	7西 多目的室
看護部	7階西病棟	多発性骨髄腫について	H29.07.04(火)	伊五澤幸子・武田恵(看護師)	12人	7西 多目的室
看護部	7階西病棟	血小板異常・白血病について	H29.07.11(火)	岩田・宮崎・佐々木・大島・高田(看護師)	15人	7西 多目的室
看護部	7階西病棟	ケモセーブの取扱いについて	H29.08.02(水)	テルモ	11人	7西 多目的室
看護部	7階西病棟	ケモセーブの取扱いについて	H29.08.18(金)	テルモ	9人	7階 カンファレンス室
看護部	7階西病棟	身体拘束に対する捉え方とケア創造への取り組み	H29.08.30(水)	横山りか(看護師)	12人	7西 多目的室
看護部	7階西病棟	認知症高齢者の医療の現状と国の取り組み	H29.09.04(月)	鈴木美香(看護師)	12人	7西 多目的室
看護部	7階西病棟	認知症高齢者の基本的な捉え方	H29.09.20(水)	鈴木麻乃(看護師)	12人	7西 多目的室
看護部	7階西病棟	摂食嚥下機能評価	H29.09.25(月)	輪島志保(言語聴覚士)	15人	7西 多目的室
看護部	7階西病棟	スピーディーカテについて	H29.10.13(金)	コロプラスト	15人	7西 多目的室
看護部	7階西病棟	認知症高齢者に対する倫理的配慮	H29.11.06(月)	菅野美香(看護師)	12人	7西 多目的室
看護部	7階西病棟	経管栄養について	H29.11.06(月)	ネスレ	12人	7西 多目的室
看護部	7階西病棟	陽圧置換型ニードルレスバブル「ケアサイト」について	H29.11.27(月)	ビー・ブラウンエースクラップ	15人	7西 多目的室
看護部	7階西病棟	認知症高齢者のケアについて	H30.01.16(火)	横澤清隆(看護師)	15人	7西 多目的室
看護部	7階西病棟	私達ができる退院支援	H30.01.23(火)	姉吉絵里香(看護師)	12人	7西 多目的室
看護部	7階西病棟	人工呼吸器について	H30.03.09(金)	塩原伸明(臨床工学技士)	12人	7西 多目的室
看護部	8階東病棟	麻薬について・イーフェンバカルと麻薬事故対応	H29.04.21(金)	津軽石玲於(薬剤師)	14人	8東多目的室
看護部	8階東病棟	麻薬について・イーフェンバカルと麻薬事故対応	H29.04.27(木)	津軽石玲於(薬剤師)	13人	8東多目的室
看護部	8階東病棟	認知症看護伝達講習	H29.05.18(木)	昆康美(看護師)	7人	8東多目的室
看護部	8階東病棟	認知症看護伝達講習	H29.05.19(金)	齊藤香織(看護師)	6人	8東多目的室
看護部	8階東病棟	認知症看護伝達講習	H29.05.21(日)	昆康美(看護師)	5人	8東多目的室
看護部	8階東病棟	褥瘡ケアにおけるマットレスの選択	H29.05.25(木)	小野寺喜代(皮膚排泄ケア認定看護師)	12人	8東多目的室
看護部	8階東病棟	認知症ケア加算について	H29.06.12(月)	田村しのぶ(看護師)	12人	8東多目的室
看護部	8階東病棟	認知症ケアの基本	H29.06.23(金)	田村しのぶ(看護師)	13人	8東多目的室
看護部	8階東病棟	認知症ケア加算について	H29.07.04(火)	菊池美紀(認知症看護認定看護師)	13人	8東多目的室
看護部	8階東病棟	安全な酸素療法のために医療スタッフが行う事	H29.07.28(金)	村松千秋(集中ケア認定看護師)	14人	8東多目的室
看護部	8階東病棟	ルネスタについて	H29.07.28(金)	津軽石玲於(薬剤師)	10人	8東多目的室
看護部	8階東病棟	緊急内視鏡と侵襲的な消化器治療について	H29.08.08(火)	藤井あゆみ(看護師)	9人	8東多目的室
看護部	8階東病棟	認知症の特徴	H29.08.28(月)	田村しのぶ(看護師)	12人	8東多目的室
看護部	8階東病棟	必要度C項目について	H29.08.30(水)	長岡美香(看護師)	12人	8東多目的室
看護部	8階東病棟	必要度B項目について	H29.09.07(木)	齊藤 香織(看護師)	10人	8東多目的室
看護部	8階東病棟	DINQL活動報告とデータのフィードバック	H29.09.09(土)	濱 敦子(看護師)	10人	8東多目的室
看護部	8階東病棟	DINQL活動報告とデータのフィードバック	H29.09.10(日)	濱 敦子(看護師)	10人	8東多目的室

部門	所属	研修内容	期 日	講 師	参加者数	場 所
看護部	8階東病棟	せん妄の理解と予防ケア	H29.09.22(金)	佐々木 謙一(集中ケア認定看護師)	12人	8東多目的室
看護部	8階東病棟	当院の睡眠薬内服状況と転倒転落しやすい特徴	H29.09.21(木)	山澤(薬剤師)	10人	8東多目的室
看護部	8階東病棟	NANDA基礎編	H29.09.25(月)	長岡美香(看護師)	13人	8東多目的室
看護部	8階東病棟	当院の睡眠薬内服状況と転倒転落しやすい特徴	H29.09.28(木)	山澤(薬剤師)	10人	8東多目的室
看護部	8階東病棟	低栄養リスクパターン分類について	H29.09.29(金)	瀬川さゆり(栄養士)	12人	8東多目的室
看護部	8階東病棟	RCTセミナー急変時の対応について	H29.10.10(火)	高野千佳(看護師)	7人	8東多目的室
看護部	8階東病棟	レスピレーター管理	H29.10.24(火)	梶川(臨床工学技士)	12人	8東多目的室
看護部	8階東病棟	RCTセミナー急変時の対応について	H29.11.17(金)	田中洋子(看護師)	15人	8東多目的室
看護部	8階東病棟	プロインドを使用した化学療法	H29.11.21(火)	小野桂子(看護師)	12人	8東多目的室
看護部	8階東病棟	DINQLデータの共有とエクセルの上手な使い方	H29.11.26(日)	濱 敦子(看護師)	8人	8東多目的室
看護部	8階東病棟	エスワン配合錠について・麻薬の管理について	H29.11.26(日)	津軽石玲於(薬剤師)	11人	8東多目的室
看護部	8階東病棟	認知症の薬物療法と非薬剤療法	H29.11.26(日)	田村しのぶ(看護師)	7人	8東多目的室
看護部	8階東病棟	エスワン配合錠について・麻薬の管理について	H29.11.26(日)	津軽石玲於(薬剤師)	9人	8東多目的室
看護部	8階東病棟	院内オムツについて	H29.12.11(月)	ユニ・チャーム	16人	8東多目的室
看護部	8階東病棟	認知行動療法	H29.12.27(水)	中山聡(精神科看護認定看護師)	10人	8東多目的室
看護部	8階東病棟	重症度医療看護必要度C 項目	H30.01.19(金)	長岡美香(看護師)	8人	8東多目的室
看護部	8階東病棟	必要度A・C項目	H30.01.29(月)	小松友里(看護師)	12人	8東多目的室
看護部	8階東病棟	認知症の看護 2回	H30.2.20,27	田村しのぶ(看護師)	20人	8東多目的室
看護部	8階東病棟	化学療法勉強会 CVポートについて	H30.03.26(月)	佐々木真紀(看護師)	予定	8東多目的室
看護部	8階西病棟	VAC療法について	H29.04.07(金)	小野寺直子(特任看護師)	13人	8西多目的室
看護部	8階西病棟	ストーマ装具について(アルケア)	H29.04.17(月)	アルケア	15人	8西多目的室
看護部	8階西病棟	ストーマ装具について(コロプラスト)	H29.05.18(木)	コロプラスト	13人	8西多目的室
看護部	8階西病棟	ストーマの基礎	H29.05.19(金)	廣瀬(医師)	15人	8西多目的室
看護部	8階西病棟	認知症ケア加算について	H29.05.22(月)	木村智子(看護師)	12人	8西多目的室
看護部	8階西病棟	認知症ケア加算について	H29.05.23(火)	木村智子(看護師)	5人	8西多目的室
看護部	8階西病棟	認知症ケア加算について	H29.05.27(土)	木村智子(看護師)	4人	8西多目的室
看護部	8階西病棟	認知症ケア加算について	H29.05.28(日)	木村智子(看護師)	8人	8西多目的室
看護部	8階西病棟	麻薬:イーフェンバツカル注意事項	H29.05.26(金)	若林(薬剤師)	13人	8西多目的室
看護部	8階西病棟	第1回緩和ケア	H29.06.05(月)	熊谷真紀(緩和ケア認定看護師)	15人	8西多目的室
看護部	8階西病棟	ストーママーキング	H29.06.08(木)	小野寺直子(特任看護師)	13人	8西815号室
看護部	8階西病棟	第2回緩和ケア	H29.06.12(月)	熊谷真紀(緩和ケア認定看護師)	12人	8西多目的室
看護部	8階西病棟	第3回緩和ケア	H29.06.26(月)	熊谷真紀(緩和ケア認定看護師)	13人	8西多目的室
看護部	8階西病棟	ヘンリースケールについて	H29.07.03(月)	宮田剛(医師)	11人	8西多目的室
看護部	8階西病棟	へパリンカリウムの使用方法	H29.07.04(火)	若林(薬剤師)	14人	8西多目的室
看護部	8階西病棟	看護補助者の活用推進のための看護管理 研修伝講	H29.07.07(金)	木村典映(看護師)	15人	8西多目的室
看護部	8階西病棟	第4回緩和ケア	H29.07.10(月)	熊谷真紀(緩和ケア認定看護師)	13人	8西多目的室
看護部	8階西病棟	質的研究伝講	H29.07.19(水)	柴田恵子(看護師)	15人	8西多目的室
看護部	8階西病棟	排尿指導自立について	H29.07.20(木)	小野寺喜代(皮膚排泄ケア認定看護師)	13人	8西多目的室
看護部	8階西病棟	酸素療法について伝講	H29.07.21(金)	佐々木菜央(看護師)	12人	8西多目的室
看護部	8階西病棟	ストーマ合併症について	H29.08.01(火)	鈴木温(医師)	13人	8西多目的室
看護部	8階西病棟	第5回緩和ケア	H29.08.07(月)	熊谷真紀(緩和ケア認定看護師)	13人	8西多目的室
看護部	8階西病棟	周術期の管理について	H29.09.01(金)	岡田(医師)	14人	8西多目的室
看護部	8階西病棟	ストーマ装具選択について	H29.09.13(水)	佐藤奈緒美(看護師)	13人	8西多目的室
看護部	8階西病棟	退院後の栄養指導	H29.09.27(木)	瀬川(栄養士)	15人	8西多目的室
看護部	8階西病棟	ストーマ装具選択について	H29.09.28(木)	佐藤奈緒美(看護師)	10人	8西多目的室
看護部	8階西病棟	ストーマ装具選択について	H29.10.05(木)	佐藤奈緒美(看護師)	8人	8西多目的室
看護部	8階西病棟	身障者手帳について	H29.10.15(日)	渡邊純子(社会福祉士)	12人	8西多目的室
看護部	8階西病棟	センシュライオについて	H29.11.13(月)	コロプラスト	12人	8西多目的室
看護部	8階西病棟	呼吸ケアについて	H29.11.17(金)	村松千秋(集中ケア認定看護師)	8人	8西多目的室
看護部	8階西病棟	緊急時内視鏡について	H29.11.29(水)	箱石悦子(看護師)	12人	8西多目的室
看護部	8階西病棟	ステップ2研修病棟発表会	H29.12.11(月)	阿部摩耶(看護師)	7人	8西多目的室
看護部	8階西病棟	点滴ロックチューブの変更説明	H29.12.07(木)	関連業者	10人	8西多目的室
看護部	8階西病棟	集中ケアコール研修:腹部観察について	H29.12.14(木)	宮城和仁(看護師)	8人	8西多目的室
看護部	8階西病棟	ステップ1研修病棟発表会	H29.12.15(金)	小笠原愛理・佐々木菜央(看護師)	6人	8西多目的室
看護部	8階西病棟	ストーマ合併症	H30.01.15(月)	菅原夏子(看護師)	12人	8西多目的室
看護部	8階西病棟	36協定について	H30.01.22(月)	佐藤美智江(看護師)	10人	8西多目的室
看護部	8階西病棟	非がん患者のケアについて	H30.01.26(金)	佐々木菜央(看護師)	12人	8西多目的室
看護部	8階西病棟	新電子カルテ勉強会	H30.01.29(月)	引木陽子(看護師)	7人	8西多目的室
看護部	8階西病棟	新電子カルテ勉強会	H30.02.05(月)	小笠原愛理(看護師)	5人	8西多目的室
看護部	8階西病棟	新電子カルテ勉強会	H30.02.08(木)	高橋翼(看護師)	5人	8西多目的室

部門	所属	研修内容	期 日	講 師	参加者数	場 所
看護部	8階西病棟	ストーマ研究会病棟発表会	H30.02.28(水)	新垣しずか(看護師)、 小野寺直子特任看護師	10人	8西多目的室
看護部	8階西病棟	手洗いについて	H30.03.01(木)	及川 悠(看護師)	12人	8西多目的室
看護部	8階西病棟	認知症・せん妄ケア加算の抽出について	H30.03.16(金)	木村智子(看護師)	9人	8西多目的室
看護部	8階西病棟	認知症・せん妄ケア加算の抽出について	H30.03.20(火)	木村智子(看護師)	5人	8西多目的室
看護部	9階病棟	排尿自立指導について	H29.06.15(木)	小野寺喜代(認定看護師)	19人	9東多目的室
看護部	9階病棟	退院後訪問について	H29.06.16(金)	明内主任(看護師)	15人	9東多目的室
看護部	9階病棟	抗菌薬について	H29.06.20(火)	坂本健太郎(薬剤師)	13人	9東多目的室
看護部	9階病棟	認知症ケア加算について	H29.06.21(水)	菊地美紀(認定看護師)	13人	9東多目的室
看護部	9階病棟	鎮痛剤について	H29.06.27(火)	城戸直人(薬剤師)	15人	9東多目的室
看護部	9階病棟	緩和ケアについて	H29.07.04(火)	阿部尚子(看護師)	15人	9東多目的室
看護部	9階病棟	DVT予防について①	H29.07.25(火)	野崎真由美(看護師)	10人	9東多目的室
看護部	9階病棟	安全な酸素療法	H29.07.27(木)	佐々木謙一(認定看護師)	15人	9東多目的室
看護部	9階病棟	DVT予防について②	H29.08.07(月)	野崎真由美(看護師)	11人	9東多目的室
看護部	9階病棟	DVT予防について③	H29.08.17(木)	野崎真由美(看護師)	12人	9東多目的室
看護部	9階病棟	NANDAについて	H29.08.14(月)	西野路洋子(看護師)	15人	9東多目的室
看護部	9階病棟	整形疾患	H29.08.29(火)	長澤美幸(研修医)	14人	9東多目的室
看護部	9階病棟	VACウルトラの操作方法①	H29.08.30(水)	関連業者	10人	9東多目的室
看護部	9階病棟	VACウルトラの操作方法②	H29.09.01(金)	関連業者	10人	9東多目的室
看護部	9階病棟	褥瘡対策のボディショニングと関節運動	H29.09.08(金)	高橋清勝(理学療法士)	16人	9東多目的室
看護部	9階病棟	脊椎損傷について	H29.09.25(月)	野崎真由美(看護師)	15人	9東多目的室
看護部	9階病棟	認知症看護について	H29.09.29(金)	阿部尚子(看護師)	14人	9東多目的室
看護部	9階病棟	緩和ケア 意思決定支援について	H29.10.03(火)	松浦真由美(緩和ケア認定看護師)	13人	9東多目的室
看護部	9階病棟	看護師のクリティカルリーダーについて	H29.10.08(日)	猿舘美佐子(看護師)	8人	9東多目的室
看護部	9階病棟	車いす移乗、ポジショニングについて	H29.10.25(水)	穂高(理学療法士)	4人	9東970室
看護部	9階病棟	ステロイド療法について	H29.10.26(木)	垣本(研修医)	14人	9東多目的室
看護部	9階病棟	スピーディーカテーテルについて	H29.11.09(木)	関連業者	10人	9東多目的室
看護部	9階病棟	酸素療法について	H29.11.17(金)	佐々木謙一(集中ケア認定看護師)	8人	9東多目的室
看護部	9階病棟	車いす移乗、ポジショニングについて	H29.11.24(金)	穂高(理学療法士)	3人	9東970室
看護部	9階病棟	末梢神経ブロックについて	H29.11.28(火)	村上(医師)	8人	9東多目的室
看護部	9階病棟	鎮痛剤について	H29.11.28(火)	畠山(医師)	8人	9東多目的室
看護部	9階病棟	せん妄について	H29.11.30(木)	佐々木謙一(集中ケア認定看護師)	11人	9東多目的室
看護部	9階病棟	リブレについて①	H29.12.18(月)	高橋雅代(糖尿病看護認定看護師)	10人	9東多目的室
看護部	9階病棟	リブレについて②	H29.12.21(木)	高橋雅代(糖尿病看護認定看護師)	8人	9東多目的室
看護部	9階病棟	急変時の対応について	H30.01.16(火)	田中洋子(救急看護認定看護師)	10人	9東多目的室
看護部	9階病棟	バス学会、伝達講習	H30.01.31(水)	石川景子(看護師)	10人	9東多目的室
看護部	地下放科	腓骨神経麻痺について	H29.05.11(木)	PT・カテ室チーム	11人	看護師待機室
看護部	地下放科	血管外漏出について	H29.05.22(月)	遠藤奈津子(看護師)	10人	看護師待機室
看護部	地下放科	放射線教育訓練①	H29.05.31(水)	高橋・横澤放射線技師、 松岡医師	14人	看護師待機室
看護部	地下放科	基本的な画像の見方	H29.06.01(木)	渡辺(放射線技師)	12人	看護師待機室
看護部	地下放科	ウォーターレスについて	H29.06.06(火)	外館善裕(感染管理認定看護師)		看護師待機室
看護部	地下放科	ウォーターレスについて	H29.06.16(金)	外館善裕(感染管理認定看護師)		看護師待機室
看護部	地下放科	血栓回収について	H29.06.26(月)	関連業者	14人	看護師待機室
看護部	地下放科	放射線教育訓練②	H29.06.29(木)	高橋・横澤(放射線技師)	6人	看護師待機室
看護部	地下放科	造影剤による副作用について	H29.07.03(月)	CTチーム	12人	看護師待機室
看護部	地下放科	コイルエンボリについて	H29.07.12(水)	関連業者	18人	看護師待機室
看護部	地下放科	皮膚ケアについて	7月中旬～8月上旬	治療室チーム	17人	看護師待機室
看護部	地下放科	抗がん剤の副作用発現の機序とマネジメント	H29.07.27(木)	菊池薬剤師	12人	看護師待機室
看護部	地下放科	CASについて	H29.08.09(水)	メトロニック	13人	看護師待機室
看護部	地下放科	パワーポートについて	H29.08.18(金)	メディコン	15人	看護師待機室
看護部	AU1	症状スコア	H29.04月	ノバルティスファーマ	6人	AU1
看護部	AU1	レプラミド	H29.05.12(金)	カルジーン	6人	AU1
看護部	AU1	発熱性好中球減少症	H29.05.09(火)	村井(医師)	3人	7西
看護部	AU1	骨髄腫とは	H29.05.16(火)	村井(医師)	2人	7西
看護部	AU1	骨髄腫の治療	H29.05.23(火)	村井(医師)	2人	7西
看護部	AU1	再生不良性貧血	H29.05.30(火)	村井(医師)	2人	7西
看護部	AU1	幹細胞移植のプロセス	H29.06.06(火)	村井(医師)	2人	7西
看護部	AU1	幹細胞移植のプロセス	H29.06.13(火)	村井(医師)	2人	7西
看護部	AU1	ロシユ血糖測定	H29.07月	ロシユ	3人	AU1
看護部	AU1	末梢血幹細胞移植	H29.07月	7西看護師	1人	7西

部門	所属	研修内容	期 日	講 師	参加者数	場 所
看護部	AU1	リブレ	H29. 10月	フリースタイル	3人	AU1
看護部	AU1	リブレプロ	H29. 10月	フリースタイル	3人	AU1
看護部	AU1	レブラミド	H29. 11. 28(火)	セルジーン	4人	7西
看護部	AU1	ダラザレックス	H29. 12. 19(火)	ヤンセンファーマ	2人	7西
看護部	AU1	アググリン	H30. 02. 05(月)	シャイアー・ジャパン	5人	AU1
看護部	AU1	カイプロリス	H30. 02. 19(月)	小野薬品	5人	化療室
看護部	AU2	1型DMのインスリン治療法について	H29. 05. 15(月)	寺口恵(小児看護専門看護師)	4人	小児科外来
看護部	AU2	モビブレップ勉強会	H30. 02. 08(木)	EAファーマ	2人	消内外来
看護部	AU3	Team STEPPS	H29. 04. 28(金)	小田(医師)	8人	AU3
看護部	AU3	心臓血管外科の日常	H29. 05. 18(木)	小田(医師)	7人	AU3
看護師	AU3	TEVAR EVAR	H29. 06. 22(木)	小田(医師)	10人	AU3
看護部	AU3	循内治験勉強会	H29. 12. 14(木)	太野(薬剤師)	8人	AU3
看護部	AU3	CFAからのシース抜去時の止血テクニック	H29. 12. 27(水)	小田(医師)	10人	AU3
看護部	AU3	レパサ自己注射	H29. 07. 20(木)	アステラス	5人	AU3
看護部	AU3	ブラルエント自己注射	H29. 07. 26(水)	サノフィ	3人	AU3
看護部	AU3	ICMについて	H29. 10. 07(土)	メトロ	3人	AU3
看護部	AU5	教育プログラム	H29. 06月	読み合わせ	5人	AU5休憩室
看護部	AU6	薬剤の説明と在宅での薬の管理	H29. 06. 08(木)	関連業者	4人	ペイン外来
看護部	AU8	シムジア注射について	H29. 05月	アステラス製薬	5人	中待ち合い
看護部	AU8	(夜間留置)間欠式バルーンカテーテル	H29. 06月	丸木医科	2人	診察室
看護部	AU8	CICカテーテル勉強会	H29. 11月	コロプラスト	3人	ウロ外来
看護部	AU8	UROSCOP Omnia	H30. 02月	シーメンスヘルスケア	2人	ウロ外来
看護部	新棟1階	化学療法勉強会	H29. 04. 03(月)	櫻田恭子(がん化学療法看護認定看護師)	3人	外来化学療法室
看護部	新棟1階	化学療法勉強会	H29. 04. 10(月)	櫻田恭子(がん化学療法看護認定看護師)	3人	外来化学療法室
看護部	新棟1階	CVポート管理について	H29. 04. 10(月)	櫻田恭子(がん化学療法看護認定看護師)	1人	外来化学療法室
看護部	新棟1階	がん患者指導管理料について	H29. 09. 14(木)	櫻田恭子(がん化学療法看護認定看護師)	7人	外来化学療法室
看護部	新棟1階	外来化学療法加算について	H29. 12. 11(月)	櫻田恭子(がん化学療法看護認定看護師)	7人	外来化学療法室
看護部	新棟1階	発熱性好中球減少症について	H29. 12. 18(月)	櫻田恭子(がん化学療法看護認定看護師)	7人	外来化学療法室
看護部	新棟1階	CVポート管理について	H30. 03. 09(金)	櫻田恭子(がん化学療法看護認定看護師)	2人	外来化学療法室
看護部	新棟2階	産後ケア	H29. 05月	佐々木千晶(助産師)	3人	産婦人科外来
看護部	新棟2階	女性暴力支援助産師研修	H29. 07月	佐々木千晶(助産師)	3人	産婦人科外来
看護部	健康管理室	輸液ポンプ・シリンジポンプ	H29. 06. 26(月)	デモンストレーション後、実技チェック	2人	ペイン外来
看護部	健康管理室	感染性腸炎・インフルエンザ	H29. 11月	DVD研修	3人	すこやかルーム
看護部	健康管理室	医療事故調査制度から学ぶ再発防止に向けて	H29. 12月	DVD研修	3人	すこやかルーム
看護部	中央処置室	筋肉注射について	H29. 4. 24~27	高橋由子(看護師)	全員	カンファレンス室
看護部	中央処置室	ショットプラスについて	H29. 4. 28~5. 8	関連業者	8人	カンファレンス室
看護部	中央処置室	カワスマカリウム吸着フィルター使い方	H29. 5. 12~6. 9	吉田・主濱(看護師)	全員	カンファレンス室
看護部	中央処置室	リクラストについて	H29. 06. 05(月)	関連業者	8人	カンファレンス室
看護部	中央処置室	レパサについて	H29. 6. 12~6. 13	関連業者	8人	カンファレンス室
看護部	中央処置室	輸液ポンプ・シリンジポンプ	H29. 6. 26~6. 28	デモンストレーション後、実技チェック	12人	カンファレンス室
看護部	中央処置室	職業感染対策について	H29. 6. 28~7. 12	中野智恵子(看護師)		カンファレンス室
看護部	中央処置室	安全な酸素療法のために医療スタッフが行うこと	H29. 7. 19~7. 26	中野智恵子(看護師)		カンファレンス室
看護部	中央処置室	検体採取時確認事項読み合わせ	H29. 8. 10~8. 21	読み合わせ		カンファレンス室
看護部	中央処置室	組織倫理について	H29. 9. 5~9. 19	中野智恵子(看護師)		カンファレンス室
看護部	中央処置室	癌患者指導管理料について	H29. 09. 13(水)	八木橋・佐々木(看護師)		カンファレンス室
看護部	中央処置室	癌患者指導管理料について	H29. 09. 13(水)	八木橋・佐々木(看護師)	2人	カンファレンス室
看護部	中央処置室	ルミセフについて	H29. 09. 14(木)	関連業者	6人	カンファレンス室
看護部	中央処置室	コミュニケーションについて	H29. 09. 28(木)	八木橋・吉田(看護師)		カンファレンス室
看護部	中央処置室	看護必要度について	H29. 10. 6~20	読み合わせ		カンファレンス室
看護部	中央処置室	トルツ皮下注射(自己注射)	H29. 12. 7~12	関連業者	2人	カンファレンス室
看護部	中央処置室	硫酸ストレプトマイシン注射について	H30. 02. 27(火)	読み合わせ		カンファレンス室
看護部	手術室	ステラッドの使用法	H29. 04. 03(月)	西田(中材スタッフ)	20人	手術室
看護部	手術室	形成外科用ドリルの使用法	H29. 04. 06(木)	ストライカー	11人	手術室
看護部	手術室	形成外科用電メスの使用法	H29. 04. 07(金)	ストライカー	10人	手術室
看護部	手術室	ACT測定器について	H29. 04. 25(火)	赤澤・小澤(臨床工学技士)	18人	手術室
看護部	手術室	チームステップスの実践	H29. 04. 27(木)	小田(医師)	18人	手術室
看護部	手術室	人工心臓と循環補助	H29. 05. 01(月)	小田(医師)	17人	手術室
看護部	手術室	PDE NEO 説明会	H29. 05. 02(火)	丸木医科	28人	手術室
看護部	手術室	SSIサーベイランスの運用方法について	H29. 05. 23(火)	外館善裕(感染管理認定看護師)	28人	手術室
看護部	手術室	FFP溶解装置について	H29. 05. 24(水)	共立医科	18人	手術室
看護部	手術室	オムツのあてかた(褥瘡・NST委員会 下長)	H29. 06. 08(木)	ユニ・チャーム	29人	手術室

部門	所属	研修内容	期 日	講 師	参加者数	場 所
看護部	手術室	フラッシュ滅菌	H29.06.08(木)	薄衣敬子(看護師)	14人	手術室
看護部	手術室	ラパロ胃切について(担当:安村看護師)	H29.06.08(木)	手島(医師)	17人	手術室
看護部	手術室	小児プレパレーションの説明	H29.06.08(木)	下長恵理子(看護師)	17人	手術室
看護部	手術室	麻酔科係 勉強会	H29.06.08(木)	千葉仁美(看護師)	12人	手術室
看護部	手術室	SSIについて	H29.06.08(木)	外館善裕(感染管理認定看護師)	7人	手術室
看護部	手術室	輸血(安全係)	H29.06.08(木)	亀井彩雄(看護師)	13人	手術室
看護部	手術室	術前外来について	H29.06.08(木)	吉澤周子(看護師)	26人	手術室
看護部	手術室	SPDキットについて	H29.06.09(金)	薄衣敬子(看護師)	20人	手術室
看護部	手術室	縫合糸について	H29.06.09(金)	コビディエン	9人	手術室
看護部	手術室	泌尿器科係 TUR-BT	H29.06.09(金)	佐々木直子(看護師)	11人	手術室
看護部	手術室	呼吸器外科係 縦郭腫瘍	H29.06.09(金)	畠山絵美(看護師)	12人	手術室
看護部	手術室	脳外科係 ドレナージ管理	H29.06.09(金)	折原昭夫(看護師)	13人	手術室
看護部	手術室	整形係 パワーツール	H29.06.09(金)	佐々木綾子(看護師)	14人	手術室
看護部	手術室	術前外来	H29.06.09(金)	木村ひろみ(看護師)	23人	手術室
看護部	手術室	マイクロスビード	H29.06.23(金)	丸木医科	14人	手術室
看護部	手術室	光源付き筋鉤	H29.06.25(日)	丸木医科	15人	手術室
看護部	手術室	デュラウェーブ(人工硬膜)	H29.08.10(木)	丸木医科	10人	手術室
看護部	手術室	眼科係 白内障について	H29.08.17(木)	内藤紗弥佳(看護師)	16人	手術室
看護部	手術室	レンジャー(フルイドコンパクト)	H29.08.18(金)	共立医科	22人	手術室
看護部	手術室	形成係 被覆材について	H29.08.18(金)	曾我知加(看護師)	27人	手術室
看護部	手術室	婦人科係 帝王切開	H29.08.25(金)	太田さつき(看護師)	18人	手術室
看護部	手術室	消化器外科係 ラパ肝について	H29.08.28(月)	日脇紗有里(看護師)	14人	手術室
看護部	手術室	麻酔看護	H29.09.14(木)	下田(医師)	20人	手術室
看護部	手術室	TEVAR EVAR	H29.09.14(木)	小田(医師)	14人	手術室
看護部	手術室	ラパ胃 デバイス	H29.09.22(金)	共立医科	13人	手術室
看護部	手術室	腹部末梢神経ブロック	H29.09.29(金)	西牧(医師)	19人	手術室
看護部	手術室	ASA分類	H29.10.12(木)	藤田(医師)	14人	手術室
看護部	手術室	ココロール説明	H29.10.12(木)	褥瘡係	12人	手術室
看護部	手術室	褥瘡 伝講	H29.10.23(月)	千葉仁美(看護師)	11人	手術室
看護部	手術室	FFP溶解装置について	H29.11.09(木)	カワスマ科学	10人	手術室
看護部	手術室	術前外来プロジェクト 全国調査報告	H29.11.29(水)	兼平(主任看護師)	17人	手術室
看護部	手術室	浸漬洗浄方法について	H28.12.08(木)	薄衣(看護師)	18人	手術室
看護部	手術室	ジェット洗浄	H29.12.13(水)	ストライカー	13人	手術室
看護部	手術室	脳外エラン4 使用方法	H29.12.20(水)	丸木医科	20人	手術室
看護部	手術室	プレミアムキットについて	H30.01.15(月)	ホギメディカル	11人	手術室
看護部	手術室	高反発マットについて	H30.01.22(月)	丸木医科	10人	手術室
看護部	手術室	新ウロレーザー使用方法	H30.02.02(金)	南部医理科	10人	手術室
看護部	手術室	整形 充電式ドリルについて	H30.02.06(火)	共立医科	18人	手術室
看護部	手術室	エコー使用方法	H30.02.07(水)	共立医科	13人	手術室
看護部	手術室	整形 灌流ポンプ使用方法	H30.02.07(水)	スミス&ネフュー	9人	手術室
看護部	手術室	SPモータードリル使い方	H30.02.09(金)	丸木医科	17人	手術室
看護部	手術室	下顎骨形成 顎変形症	H30.02.09(金)	田中(看護師)	7人	手術室
看護部	手術室	心外 ソノパット	H30.02.14(水)	日本ストライカー	19人	手術室
看護部	手術室	消化器外科 開腹用録画モニターの使い方	H30.02.20(火)	丸木医科	20人	手術室
看護部	手術室	見外 Vライン固定について	H30.02.21(水)	玉山三有紀(看護師)	16人	手術室
看護部	手術室	プレパレーション	H30.02.21(水)	下長恵理子(看護師)	13人	手術室
看護部	手術室	ボルヒール使用方法	H30.02.23(金)	住友ベーク株式会社	18人	手術室
看護部	手術室	プレパレーション	H30.02.23(金)	下長恵理子(看護師)	19人	手術室
看護部	HCU	適切な気管吸引	H29.05.15(月)	佐々木謙一(集中ケア認定看護師)	13人	HCU病棟
看護部	HCU	VAP	H29.05.11(木)	高瀬屋 萌(看護師)	9人	HCU病棟
看護部	HCU	血糖指示3	H29.05.18(木)	佐々木謙一(集中ケア認定看護師)	10人	HCU病棟
看護部	HCU	脳室ドレナージ	H29.05.31(水)	佐々木謙一(集中ケア認定看護師)	10人	HCU病棟
看護部	HCU	K吸着フィルター	H29.06.01(木)	カワスマ	2人	ICU病棟
看護部	HCU	せん妄	H29.07.20(木)	小笠原望(看護師)	8人	HCU病棟
看護部	HCU	肺血症	H29.07.26(水)	大川みか(看護師)	9人	HCU病棟
看護部	HCU	急性腎障害	H29.07.27(木)	浅沼里奈(看護師)	7人	HCU病棟
看護部	HCU	RCT 急変時の対応	H29.08.24(木)	田中洋子(認定)	9人	HCU病棟
看護部	HCU	OJT	H29.08.28(月)	菊池清子(看護師)	11人	HCU病棟
看護部	HCU	鎮静管理	H29.09.01(金)	神田牧子(看護師)	11人	HCU病棟
看護部	HCU	スキンケア	H29.09.11(月)	田澤奈津美(看護師)	9人	HCU病棟
看護部	HCU	DIC	H29.10.03(火)	佐藤由佳(看護師)	10人	HCU病棟

部門	所属	研修内容	期 日	講 師	参加者数	場 所
看護部	HCU	栄養管理	H29.10.04(水)	北條寿子(看護師)	9人	HCU病棟
看護部	ICU	人工呼吸器	H29.04.05(水)	梶川(臨床工学技士)	13人	ナースステーション
看護部	ICU	人工呼吸器	H29.04.12(水)	赤澤(臨床工学技士)	10人	ナースステーション
看護部	ICU	チームステップス	H29.04.27(木)	小田(医師)	14人	ナースステーション
看護部	ICU	認知症勉強会	H29.05.18(木)	伊藤啓一郎(看護師)	3人	ナースステーション
看護部	ICU	呼吸ケア	H29.05.25(木)	松村千秋(看護師長補佐)	10人	ナースステーション
看護部	ICU	認知症勉強会	H29.06.02(金)	伊藤啓一郎(看護師)	10人	ナースステーション
看護部	ICU	認知症加算について	H29.06.13(火)	伊藤啓一郎(看護師)	12人	ナースステーション
看護部	ICU	オムツ勉強会	H29.06.30(金)	関連業者	13人	ナースステーション
看護部	ICU	人工呼吸器のモードとケアについて	H29.06.15(木)	赤澤(臨床工学技士)	12人	ナースステーション
看護部	ICU	麻薬の管理について	H29.06.16(金)	盛合(薬剤師)	9人	ナースステーション
看護部	ICU	ドライスキンについて	H29.06.18(日)	佐々木満美子(看護師)	9人	ナースステーション
看護部	ICU	麻薬の管理について	H29.06.19(月)	菅原智春(看護師)	9人	ナースステーション
看護部	ICU	認知症加算について	H29.06.19(月)	田畑舞(看護師)	5人	ナースステーション
看護部	ICU	RCA分析	H29.06.24(土)	佐々木幸夫(看護師)	8人	ナースステーション
看護部	ICU	インスピレックスについて	H29.06.29(木)	田中(理学療法士)	10人	ナースステーション
看護部	ICU	心電図について	H29.07.03(月)	三浦駿(看護師)	11人	ナースステーション
看護部	ICU	せん妄について	H29.07.08(土)	松村千秋(集中ケア認定看護師)	8人	ナースステーション
看護部	ICU	医用設置について	H29.07.12(水)	赤澤(臨床工学技士)	7人	ナースステーション
看護部	ICU	循環のアセスメント	H29.07.19(水)	松村千秋(集中ケア認定看護師)	9人	ナースステーション
看護部	ICU	HDトラブルシューティング	H29.07.25(火)	山口(臨床工学技士)	11人	ナースステーション
看護部	ICU	循環のアセスメント	H29.07.27(木)	松村千秋(集中ケア認定看護師)	8人	ナースステーション
看護部	ICU	スキンケア	H29.08.01(火)	八重樫芳子(看護師)	9人	ナースステーション
看護部	ICU	スキンケア	H29.08.02(水)	八重樫芳子(看護師)	8人	ナースステーション
看護部	ICU	安全な酸素療法	H29.08.30(水)	松村千秋(集中ケア認定看護師)	10人	ナースステーション
看護部	ICU	重症患者の特徴とケア	H29.08.10(木)	松村千秋(集中ケア認定看護師)	9人	ナースステーション
看護部	ICU	急変時シュミレーション	H29.08.15(火)	松村千秋(集中ケア認定看護師)	6人	ナースステーション
看護部	ICU	IABPについて	H29.08.15(火)	菅原智春(看護師)	7人	ナースステーション
看護部	ICU	IABP装着時の看護について	H29.08.16(水)	菅原智春(看護師)	5人	ナースステーション
看護部	ICU	急変時シュミレーション	H29.08.18(金)	高野千佳(救急看護認定看護師)	6人	ナースステーション
看護部	ICU	専任理学療法士に関するアンケートについて	H29.08.21(月)	地館(理学療法士)	8人	ナースステーション
看護部	ICU	Dモード	H29.08.21(月)	田畑舞(看護師)	6人	ナースステーション
看護部	ICU	麻薬の管理について	H29.08.24(木)	金子(薬剤師)	11人	ナースステーション
看護部	ICU	急変時シュミレーション	H29.09.01(金)	松村千秋(集中ケア認定看護師)	5人	ナースステーション
看護部	ICU	倫理カンファレンス	H29.09.02(土)	谷藤貴子(看護師)	9人	ナースステーション
看護部	ICU	腎代替療法	H29.09.07(木)	吉川(医師)	10人	休憩室
看護部	ICU	ステントグラフト	H29.10.05(木)	小田(医師)	11人	休憩室
看護部	ICU	重症患者の特徴とケア	H29.10.15(日)	照井千尋(看護師)	6人	ナースステーション
看護部	ICU	浮腫について	H29.10.16(月)	菅原智春(看護師)	8人	ナースステーション
看護部	ICU	重症患者の特徴とケア	H29.10.16(月)	照井千尋(看護師)	6人	ナースステーション
看護部	ICU	浮腫について	H29.10.17(火)	菅原智春(看護師)	11人	ナースステーション
看護部	ICU	身体障害者の申請について	H29.10.17(火)	高柴莉子(看護師)	11人	ナースステーション
看護部	ICU	急変時シュミレーション	H29.10.17(火)	松村千秋(看護師長補佐)	6人	ナースステーション
看護部	ICU	レントゲン写真の見方	H29.10.21(土)	照井千尋(看護師)	7人	ナースステーション
看護部	ICU	小児勉強会	H29.10.23(月)	寺口恵(小児看護専門看護師)	12人	休憩室
看護部	ICU	SSI,UTI勉強会	H29.11.27(月)	藤井梨乃(看護師)	9人	ナースステーション
看護部	ICU	小児勉強会	H29.11.28(火)	寺口恵(小児看護専門看護師)	9人	休憩室
看護部	ICU	新生児勉強会	H29.11.10(金)	吉崎純子(新生児集中ケア認定看護師)	13人	ナースステーション
看護部	ICU	新生児勉強会	H29.11.30(木)	吉崎純子(新生児集中ケア認定看護師)	8人	ナースステーション
看護部	ICU	安全について	H29.12.16(土)	湊奈美恵(看護師)	8人	ナースステーション
看護部	ICU	CVドレッシング交換の読み合わせ	H29.11.19(日)	及川重幸(看護師)	7人	ナースステーション
看護部	ICU	集中ケアコース伝達	H29.11.21(火)	照井千尋(看護師)	7人	ナースステーション
看護部	ICU	オムツ勉強会	H29.10.23(月)	亀卦川彩(看護師)	6人	ナースステーション
看護部	ICU	嚥下テスト読み合わせ	H29.12.18(月)	八重樫芳子(看護師)	7人	ナースステーション
看護部	ICU	脳血管手術術後の管理	H30.01.17(水)	木村(医師)	15人	休憩室
看護部	ICU	実習指導申し送りシート読み合わせ	H30.01.22(月)	前川真代(看護師)	7人	ナースステーション
看護部	ICU	実習指導申し送りシート読み合わせ	H30.02.07(水)	前川真代(看護師)	5人	ナースステーション
看護部	救急・内視鏡	小児点滴固定方法	H29.04.10(月)	寺口恵(小児看護専門看護師)	6人	救急
看護部	救急・内視鏡	ドクターへリ搬送患者の引き継ぎと活動について	H29.04.10(月)	田中洋子(救急看護認定看護師)	6人	救急
看護部	救急・内視鏡	救急患者のフィジカルアセスメント	H29.05.18(木)	田中洋子(救急看護認定看護師)	6人	救急
看護部	救急・内視鏡	内視鏡室看護	H29.05.20(土)	箱石悦子(看護師)	5人	救急

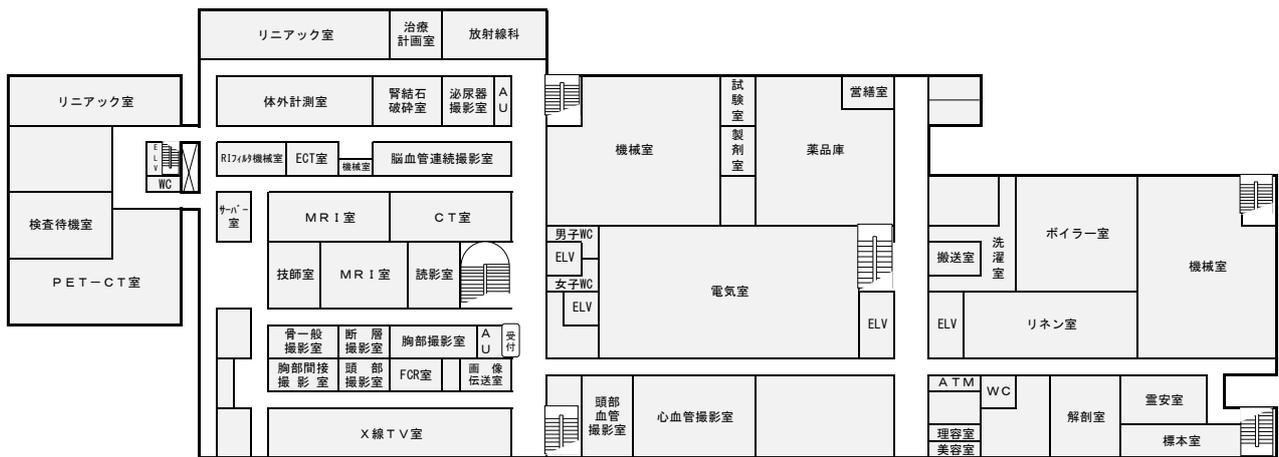
部門	所属	研修内容	期 日	講 師	参加者数	場 所
看護部	救急・内視鏡	看護師のためのファーストエイド	H29.05.23(火)	田中洋子(救急看護認定看護師)	6人	救急
看護部	救急・内視鏡	看護師のためのファーストエイド	H29.05.30(火)	田中洋子(救急看護認定看護師)	5人	救急
看護部	救急・内視鏡	内視鏡室看護	H29.06.04(日)	箱石悦子(看護師)	6人	救急
看護部	救急・内視鏡	自己血採血について	H29.06.08(木)	日赤研修担当者	10人	救急
看護部	救急・内視鏡	電話トリアージ	H29.06.26(月)	田中洋子(救急看護認定看護師)	3人	救急
看護部	救急・内視鏡	電話トリアージ	H29.06.28(水)	田中洋子(救急看護認定看護師)	4人	救急
看護部	救急・内視鏡	電話トリアージ	H29.07.01(土)	田中洋子(救急看護認定看護師)	6人	救急
看護部	救急・内視鏡	超音波内視鏡について	H29.07.07(金)	高橋貴子(看護師)	4人	内視鏡室
看護部	救急・内視鏡	BLS一次救命処置	H29.07.26(水)	田中洋子(救急看護認定看護師)	1人	救急
看護部	救急・内視鏡	クレーム対応について	H29.07.28(金)	佐々木洋子(看護師主任)	6人	救急
看護部	救急・内視鏡	内視鏡看護	H29.08.19(土)	高橋貴子(看護師)	5人	内視鏡室
看護部	救急・内視鏡	もう慌てない！気管挿管	H29.08.23(水)	田中洋子(救急看護認定看護師)	4人	救急
看護部	救急・内視鏡	RCTセミナー急変時の対応について	H29.09.21(木)		4人	救急
看護部	救急・内視鏡	外傷勉強会	H29.10.06(金)	外傷チーム	6人	救急
看護部	救急・内視鏡	研究のしおり 読み合わせ	H29.10.07(土)	佐々木洋子(看護師)	8人	救急
看護部	救急・内視鏡	もう慌てない！気管挿管	H29.10.19~20	田中洋子(救急看護認定看護師)	7人	救急
看護部	救急・内視鏡	自己心拍再開後の低体温療法	H29.11.11(土)	田中洋子(救急看護認定看護師)	7人	救急
看護部	救急・内視鏡	死亡診断書について	H29.11.10(金)	田中洋子(救急看護認定看護師)	6人	救急
看護部	救急・内視鏡	BLS・ACLSについて	H30.02.26(月)	田中洋子(救急看護認定看護師)	5人	救急
薬剤	薬剤部	認定取得について	H29.04.06(木)	菊池昌之(薬剤部次長)	5人	薬剤部カンファ
薬剤	薬剤部	薬剤師のための統計学講座	H29.04.20(木)	日本イーライリリーWebセミナー	11人	薬剤部カンファ
薬剤	薬剤部	病棟薬剤業務症例カンファランス	H29.06.08(木)	菊池亮大(薬剤師)	12人	薬剤部カンファ
薬剤	薬剤部	ICT-Webシンポジウム	H29.06.12(月)	アステラス製薬Webセミナー	5人	薬剤部カンファ
薬剤	薬剤部	病棟薬剤業務症例カンファランス	H29.06.14(水)	岡村(薬剤師)	10人	薬剤部カンファ
薬剤	薬剤部	薬剤師のための統計学講座	H29.06.29(木)	日本イーライリリーWebセミナー	9人	薬剤部カンファ
薬剤	薬剤部	病棟薬剤業務症例カンファランス	H29.07.05(水)	盛合(薬剤師)	14人	薬剤部カンファ
薬剤	薬剤部	病棟薬剤業務症例カンファランス	H29.07.13(木)	野中(薬剤師)	13人	薬剤部カンファ
薬剤	薬剤部	「スインプロイクについて」	H29.08.29(火)	塩野義製薬MR	15人	薬剤部カンファ
薬剤	薬剤部	「パーサビブ透析静注用について」	H29.08.31(木)	小野薬品MR	15人	薬剤部カンファ
薬剤	薬剤部	「ムンデシンカプセルについて」	H29.09.04(月)	ムンディファーマMR	10人	薬剤部カンファ
薬剤	薬剤部	「ゾレア皮下注について」	H29.09.05(火)	ノバルティスファーマMR	15人	薬剤部カンファ
薬剤	薬剤部	病棟薬剤業務症例カンファランス	H29.09.06(水)	城戸(薬剤師)	13人	薬剤部カンファ
薬剤	薬剤部	「アニューイティ100μgエリブタについて」	H29.09.07(木)	グラクソスミスクラインMR	15人	薬剤部カンファ
薬剤	薬剤部	「トルツ皮下注について」	H29.09.11(月)	日本イーライリリー	12人	薬剤部カンファ
薬剤	薬剤部	病棟薬剤業務症例カンファランス	H29.09.14(木)	津軽石(薬剤師)	13人	薬剤部カンファ
薬剤	薬剤部	病棟薬剤業務症例カンファランス	H29.09.21(木)	齋藤(薬剤師)	15人	薬剤部カンファ
薬剤	薬剤部	病棟薬剤業務症例カンファランス	H29.09.27(水)	吉田俊之(薬剤師)	15人	薬剤部カンファ
薬剤	薬剤部	病棟薬剤業務症例カンファランス	H29.10.04(水)	宮澤(薬剤師)	14人	薬剤部カンファ
薬剤	薬剤部	病棟薬剤業務症例カンファランス	H29.10.11(水)	東(薬剤師)	15人	薬剤部カンファ
薬剤	薬剤部	病棟薬剤業務症例カンファランス	H29.11.06(月)	及川(薬剤師)	16人	薬剤部カンファ
薬剤	薬剤部	「コムクロシャンパーについて」	H29.11.07(火)	マルホMR	14人	薬剤部カンファ
薬剤	薬剤部	病棟薬剤業務症例カンファランス	H29.11.15(水)	坂本(薬剤師)	15人	薬剤部カンファ
薬剤	薬剤部	「オテズラについて」	H29.11.20(月)	セルジーンMR	15人	薬剤部カンファ
薬剤	薬剤部	「ザイラムザWebセミナー」	H29.11.28(火)	日本イーライリリー	4人	薬剤部カンファ
薬剤	薬剤部	「レプラミド、ポマリスト、サレドカプセルについて」	H29.12.04(月)	セルジーン、藤本製薬MR	17人	薬剤部カンファ
薬剤	薬剤部	病棟薬剤業務症例カンファランス	H29.12.06(水)	高橋(薬剤師)	16人	薬剤部カンファ
薬剤	薬剤部	病棟薬剤業務症例カンファランス	H29.12.13(水)	田村(薬剤師)	14人	薬剤部カンファ
薬剤	薬剤部	「ニンラーロカプセルについて」	H29.12.14(木)	武田薬品MR	15人	薬剤部カンファ
薬剤	薬剤部	「ダラザレックスについて」	H29.12.18(月)	ヤンセンファーマMR	14人	薬剤部カンファ
薬剤	薬剤部	「ザルトラップ点滴静注について」	H29.12.19(火)	サノファイMR	15人	薬剤部カンファ
薬剤	薬剤部	「オルモメントについて」	H30.01.25(木)	リリーMR	13人	薬剤部カンファ
薬剤	薬剤部	「アメナリーフ錠について」	H30.01.29(月)	マルホMR	10人	薬剤部カンファ
薬剤	薬剤部	「インチュニブ錠について」	H30.01.31(水)	塩野義製薬MR	15人	薬剤部カンファ
薬剤	薬剤部	「ムルプレタ錠について」	H30.01.31(水)	塩野義製薬MR	15人	薬剤部カンファ
薬剤	薬剤部	「ナルサス錠、ナルラビド錠」	H30.02.20(火)	第一三共MR	13人	薬剤部カンファ
診療支援部	放射線技術科	320列CTについて	H29.04.27(木)	キャンノンメディカルシステムズ	22人	技師室
診療支援部	放射線技術科	線量管理システムについて	H29.05.18(木)	EIZO(株)	24人	技師室
診療支援部	放射線技術科	線量管理ツールの実際①	H29.05.22(月)	シーメンスジャパン(株)	12人	技師室
診療支援部	放射線技術科	線量管理ツールの実際①	H29.05.23(火)	バイエル薬品(株)	9人	技師室
診療支援部	放射線技術科	ゾーフイゴ勉強会	H29.05.25(木)	バイエル薬品(株)	8人	技師室
診療支援部	放射線技術科	VGについて	H29.07.19(水)	フジフィルムメディカル(株)	17人	技師室

部門	所属	研修内容	期 日	講 師	参加者数	場 所
診療支援部	放射線技術科	3.0T MRIの最新情報	H29.07.29(土)	フィリップスジャパン(株)	14人	技師室
診療支援部	放射線技術科	ナドット勉強会	H29.09.12(火)	(株)長瀬ランダウア	9人	技師室
診療支援部	放射線技術科	リードスペースメーカーについて	H29.09.13(水)	日本メトロニック(株)	9人	技師室
診療支援部	放射線技術科	放射線医療安全研修会(放射線被ばく)①	H29.10.13(金)	平一馬(診療放射線技師)	7人	技師室
診療支援部	放射線技術科	血管撮影装置 TriniasB8について	H29.10.16(月)	(株)島津製作所	11人	技師室
診療支援部	放射線技術科	条件付MR対応ペースメーカー勉強会	H29.10.17(火)	日本メトロニック(株)	10人	技師室
診療支援部	放射線技術科	放射線医療安全研修会(放射線被ばく)②	H29.10.18(水)	平一馬(診療放射線技師)	7人	技師室
診療支援部	臨床検査技術科	JCCLS共用基準範囲について	H29.04.18(火)	佐々木辰也(技師長) 三浦達也(副技師長)	25人	検査カンファレンス室
診療支援部	臨床検査技術科	JCCLS共用基準範囲について	H29.04.19(水)	佐々木辰也(技師長) 三浦達也(副技師長)	15人	検査カンファレンス室
診療支援部	臨床検査技術科	JCCLS共用基準範囲について	H29.04.20(木)	佐々木辰也(技師長) 三浦達也(副技師長)	5人	検査カンファレンス室
診療支援部	臨床検査技術科	臨床上に報告する値 極端値・パニック値について	H29.04.27(木)	工藤奈美	12人	検査カンファレンス室
診療支援部	臨床検査技術科	栄養障害の評価(ODA、免疫能を含む)	H29.05.17(水)	宮田剛(医師)	22人	検査カンファレンス室
診療支援部	臨床検査技術科	心電図の基礎 前年度インシデントレポート報告	H29.05.24(火)	千葉あゆみ、赤坂美里、 安藤早苗副技師長	24人	検査カンファレンス室
診療支援部	臨床検査技術科	血液疾患について	H29.06.15(木)	北條寛尚、内藤呂美	27人	検査カンファレンス室
診療支援部	臨床検査技術科	日本マネジメント学会予行練習 日本医学検査学会参加報告、RCPC	H29.06.28(水)	工藤奈美、古城智絵、 千葉あゆみ、赤坂美里	20人	検査カンファレンス室
診療支援部	臨床検査技術科	学会リハーサル	H29.07.10(月)	熊谷文子(技師)	24人	検査カンファレンス室
診療支援部	臨床検査技術科	研修報告、学会リハーサル	H29.08.31(木)	佐々木貴美子、平山主悦	20人	検査カンファレンス室
診療支援部	臨床検査技術科	幹細胞移植について	H29.09.12(火)	内藤呂美(技師)	24人	検査カンファレンス室
診療支援部	臨床検査技術科	RCPC	H29.09.28(木)	平山主悦、北條寛尚	24人	検査カンファレンス室
診療支援部	臨床検査技術科	研修・学会参加報告	H29.10.04(水)	工藤奈美、小山内暢恵	17人	検査カンファレンス室
診療支援部	臨床検査技術科	データの基本	H29.10.17(火)	佐々木辰也技師長、安藤早苗副 技師長、工藤奈美	23人	検査カンファレンス室
診療支援部	臨床検査技術科	データの基本	H29.10.18(水)	佐々木辰也技師長、安藤早苗副 技師長、工藤奈美	17人	検査カンファレンス室
診療支援部	臨床検査技術科	生理システムについて	H29.10.24(火)	アストロステージ	21人	検査カンファレンス室
診療支援部	臨床検査技術科	ラボスペクトバージョンアップに伴う プローブ詰まりの対処法	H29.11.01(水)	日立メディカル	17人	検体検査室
診療支援部	臨床検査技術科	ラボスペクトバージョンアップに伴う プローブ詰まりの対処法	H29.11.02(木)	日立メディカル	24人	検体検査室
診療支援部	臨床検査技術科	学会リハーサル	H29.11.16(木)	千葉由紀、中村理紗子、 宋戸美里	16人	検査カンファレンス室
診療支援部	臨床検査技術科	技師長会議報告	H29.11.29(水)	佐々木辰也技師長 三浦達也副技師長	25人	検査カンファレンス室
診療支援部	臨床検査技術科	北日本学会報告	H29.12.26(火)	熊谷由布子技師	22人	検査カンファレンス室
診療支援部	臨床検査技術科	医療安全研修会参加報告	H30.01.25(木)	安藤早苗副技師長、千葉由紀、 北條寛尚	20人	検査カンファレンス室
診療支援部	臨床検査技術科	パス学会参加報告、RCPC	H30.01.30(火)	工藤奈美、千葉あゆみ	21人	検査カンファレンス室
診療支援部	臨床検査技術科	検体システム説明	H30.01.31(水)	A&T	33人	検査カンファレンス室
診療支援部	臨床検査技術科	検体システム説明	H30.02.06(火)	A&T	5人	検査カンファレンス室
診療支援部	臨床検査技術科	診療報酬改定について	H30.02.28(水)	佐々木辰也技師長	27人	検査カンファレンス室
診療支援部	臨床検査技術科	医療現場における職能向上のための臨床検査技 師育成講習会参加報告・チェックリスト振り返り	H30.03.20(火)	工藤奈美主任	24人	検査カンファレンス室
診療支援部	臨床検査技術科	担当者(担当部門)研修会	H30.03.22(木)	宋戸美里、千葉竣太	20人	検査カンファレンス室
診療支援部	臨床検査技術科	学会参加報告 (経腸栄養学会、微生物学会、環境感染学会)	H30.03.23(金)	福士綾、向井千純、中村理紗子	20人	検査カンファレンス室
診療支援部	栄養管理科	第1回糖尿病教室 食べる順番と時間で血糖値が変わる!? ～時間栄養学を活用しよう～	H29.05.17(水)	瀬川さゆり	36人	大ホール
診療支援部	栄養管理科	NST対象者スクリーニングについて	H29.06.07(水)	藤原綾乃	15人	7東病棟
診療支援部	栄養管理科	経腸栄養剤について	H29.06.21(水)	藤原綾乃	8人	7東病棟
診療支援部	栄養管理科	うつ血性心不全と食事	H29.07.07(金)	松本佳代子	15人	6東病棟
診療支援部	栄養管理科	NST対象者患者のスクリーニングについて	H29.07.19(水)	伊澤美美	10人	5東病棟
診療支援部	栄養管理科	経管栄養のトラブル対策	H29.09.07(木)	遠藤佳代子	10人	6西病棟
診療支援部	栄養管理科	術後の食事指導について	H29.09.13(水)	瀬川さゆり	12人	消化器外科
診療支援部	栄養管理科	術後の食事指導について	H29.09.27(水)	瀬川さゆり	9人	8西病棟

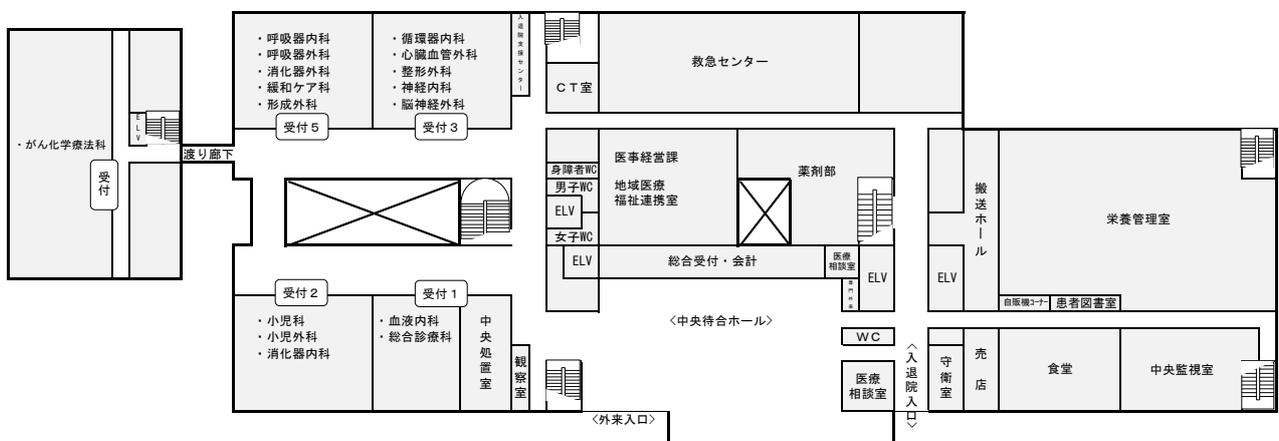
部門	所属	研修内容	期 日	講 師	参加者数	場 所
診療支援部	栄養管理科	低栄養パターン分類について	H29.09.29(金)	畑山佳代子	9人	8東病棟
診療支援部	栄養管理科	低栄養パターン分類について	H29.10.06(金)	畑山佳代子	12人	4西病棟
診療支援部	栄養管理科	腸内環境を整える食事について	H29.10.25(水)	瀬川さゆり	9人	地下放射線科
診療支援部	栄養管理科	第4回糖尿病教室 食事のあとに後悔しない！～外食・ひとりごはん編～	H29.11.22(水)	瀬川さゆり	39人	大ホール
診療支援部	栄養管理科	産後の食事について	H29.12.01(金)	齋藤香菜	10人	4東病棟
診療支援部	臨床工学技術科	人工呼吸器の使用法	H29.04.05(水)	梶川洋志	12人	ICU
診療支援部	臨床工学技術科	人工呼吸器の使用法	H29.04.12(水)	赤澤雅也	10人	ICU
診療支援部	臨床工学技術科	送液装置の使用法	H29.04.04(火)	塩原伸明	18人	視聴覚室
診療支援部	臨床工学技術科	送液装置の使用法	H29.04.06(木)	塩原伸明	30人	大ホール
診療支援部	臨床工学技術科	送液装置の使用法	H29.04.21(金)	塩原伸明	22人	大ホール
診療支援部	臨床工学技術科	ACT測定器の取り扱い	H29.04.25(火)	赤澤雅也	20人	手術室
診療支援部	臨床工学技術科	人工呼吸器の基礎知識	H29.04.26(水)	塩原伸明	8人	9東病棟
診療支援部	臨床工学技術科	ACT測定器の取り扱い	H29.04.27(木)	赤澤雅也	9人	手術室
診療支援部	臨床工学技術科	人工呼吸器のアラーム対応	H29.05.25(水)	赤澤雅也	9人	ICU
診療支援部	臨床工学技術科	人工呼吸器の使用法	H29.05.25(水)	主濱哲也	10人	7西病棟
診療支援部	臨床工学技術科	人工呼吸器と除細動器について	H29.05.22(月)	塩原伸明	2人	CEセンター
診療支援部	臨床工学技術科	人工呼吸器と除細動器について	H29.05.11(木)	主濱哲也	2人	CEセンター
診療支援部	臨床工学技術科	人工呼吸器と除細動器について	H29.05.31(火)	松田耕平	3人	CEセンター
診療支援部	臨床工学技術科	人工呼吸器と除細動器について	H29.06.09(金)	松田耕平	2人	CEセンター
診療支援部	臨床工学技術科	酸素療法について	H29.07.11(火)	小澤天	9人	5西病棟
診療支援部	臨床工学技術科	医用接地について	H29.07.12(水)	赤澤雅也	8人	ICU
診療支援部	臨床工学技術科	人工呼吸器の使用法	H29.07.26(水)	小野翼	13人	7西病棟
診療支援部	臨床工学技術科	NPPVのマスクフィッティング	H29.08.04(金)	梶川洋志	12人	5西病棟
診療支援部	臨床工学技術科	ネプライザーシステムについて	H29.09.21(木)	塩原伸明	11人	6東病棟
診療支援部	臨床工学技術科	酸素療法について	H29.09.21(木)	塩原伸明	12人	7東病棟
診療支援部	臨床工学技術科	除細動器の取り扱い	H29.09.21(木)	主濱哲也	9人	HCU
診療支援部	臨床工学技術科	人工呼吸器の使用法	H29.09.29(金)	山口望実	6人	7東病棟
診療支援部	臨床工学技術科	除細動器とAEDの取り扱い	H29.10.12(木)	塩原伸明	8人	HCU
診療支援部	臨床工学技術科	人工呼吸器の使用法	H29.10.24(火)	梶川洋志	12人	8東病棟
診療支援部	臨床工学技術科	人工呼吸器の使用法	H29.11.17(金)	塩原伸明	7人	7東病棟
診療支援部	臨床工学技術科	人工呼吸器の使用法	H29.11.24(金)	塩原伸明	8人	7東病棟
診療支援部	臨床工学技術科	送液装置の使用法	H29.10.24(火)	塩原伸明	20人	大ホール
診療支援部	臨床工学技術科	酸素療法について	H29.07.11(火)	塩原伸明	13人	6西病棟
診療支援部	臨床工学技術科	除細動器の取り扱い	H30.01.04(木)	小澤天	15人	カテ室
診療支援部	臨床工学技術科	人工呼吸器の使用法	H30.02.02(金)	塩原伸明	11人	8東病棟
診療支援部	臨床工学技術科	IABPの取り扱い	H30.02.13(火)	梶川洋志	12人	HCU
診療支援部	臨床工学技術科	人工呼吸器の使用法	H30.02.19(月)	塩原伸明	13人	5西病棟
診療支援部	臨床工学技術科	人工呼吸器の使用法	H30.03.09(金)	塩原伸明	12人	7西病棟

15. 各階平面図

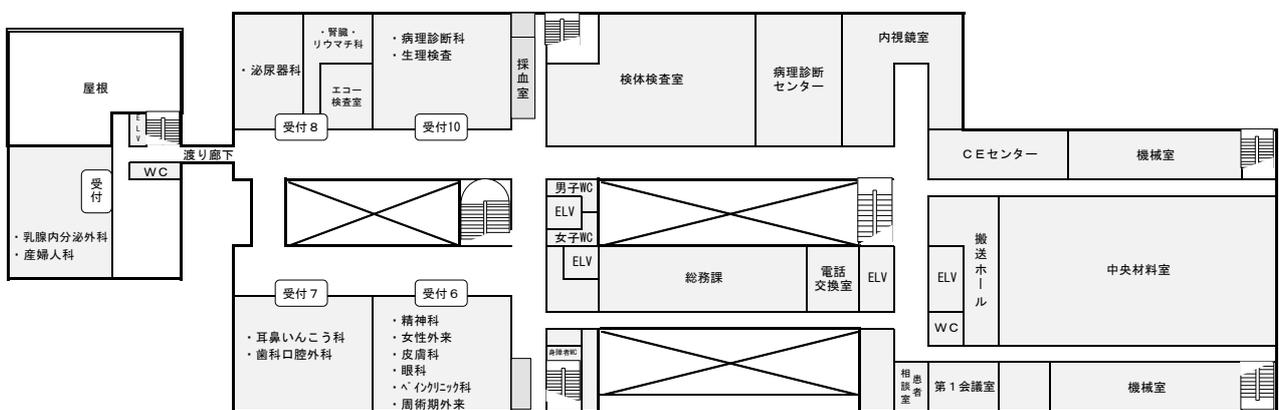
【地下1階】



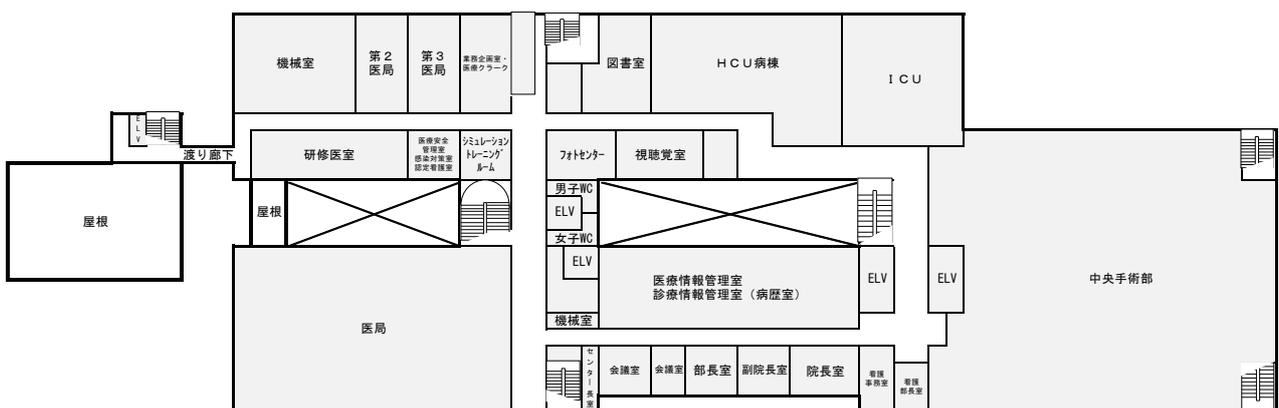
【1階】



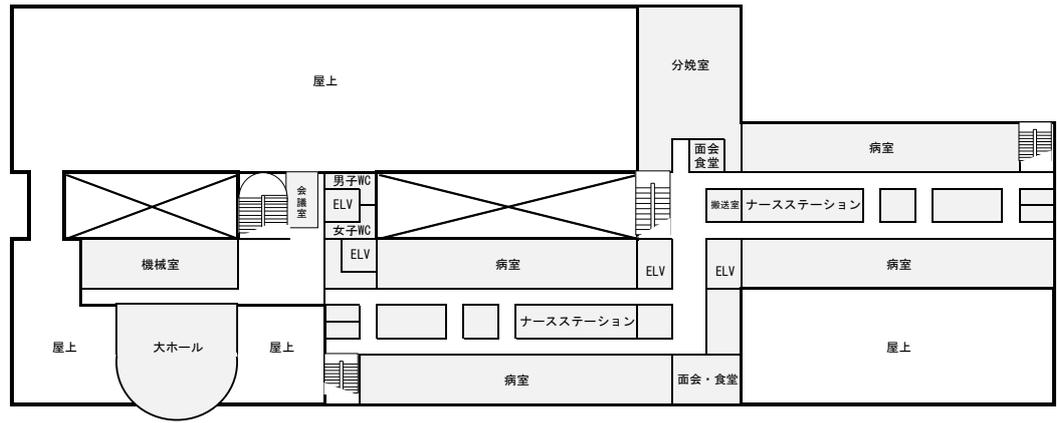
【2階】



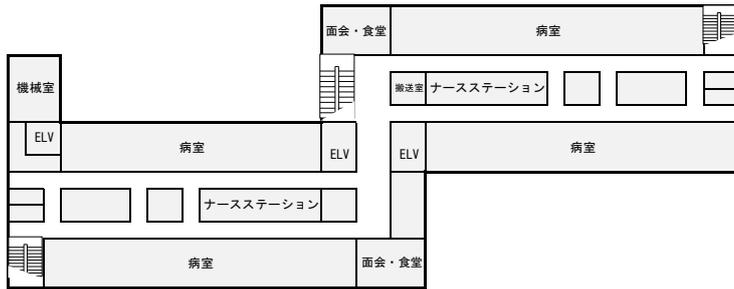
【3階】



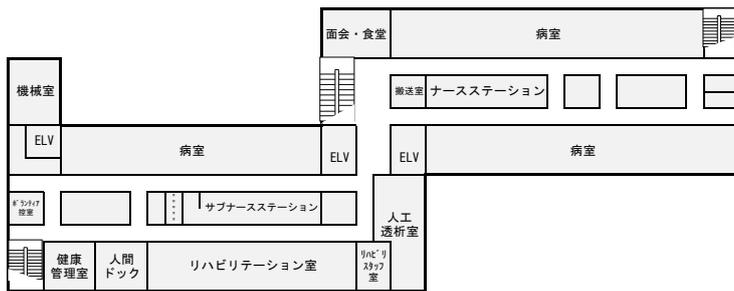
【4階】



【5階～8階】



【9階】



Ⅱ．業績集編

※2017.1月～2018.3月の業績を掲載。

(『年度(4/1～3/31)』もしくは『年(1/1～12/31)』での掲載。)

1. 院 長

院長

論文発表等

- 1) 望月 泉
岩手県立中央病院連携室だよりーとともに歩む
地域医療ー
2017 年度の年度はじめにあたって vol.27.
4.2017
- 2) 望月 泉
岩手県立中央病院 ふれあい
2017 年度の年度はじめにあたって
No.277.5.2017
- 3) 望月 泉
日本病院会ニュース 主潮
新専門医制度のむかうところ
日本病院会ニュース.第 907 号 (3) .6.25
- 4) 望月 泉
「医師の働き方改革」
いわて医報 巻頭言 No.796-1.9.2017
- 5) 望月 泉
医師の業務とその支援
ー医師事務作業補助をはじめとする医師への
支援業務とその課題ー
当院における医師事務作業補助者の活躍と課
題 全自病協雑誌 56 : 10 14-18.2017
- 6) 望月 泉
岩手県立中央病院 ふれあい
2018 年 年頭のごあいさつ No.280.1.2018
- 7) 望月 泉
「医師の働き方改革」を考える
いわて医報 東から西から
No.801-15.2.2018
- 8) 望月 泉
県立中央病院連携室だよりーとともに歩む地域
医療ー 退職にあたりのご挨拶
vol.31.3.2018

学会発表

- 1) 望月 泉
医療の質と経営の質 シンポジウム
第 19 回日本医療マネジメント学会 2017.7.7
- 2) 望月 泉
「RFID を活用した物流管理の取り組み」
日本病院学会 ランチョンセミナー 神戸
2017.7.20

学会司会・座長

- 1) 望月 泉
若手医師のための輸液・栄養セミナー開会の
辞及び特別講演座長

サンセール盛岡 2017.5.20

- 2) 望月 泉
第 3 回岩手緩和ケアセミナー 総合座長
ホテルメトロポリタン盛岡 NEW WING
2017.7.24
- 3) 望月 泉
岩手県医療セミナー 特別講演座長
ホテルメトロポリタン盛岡本館 2017.9.1
- 4) 望月 泉
第 6 回岩手県立病院総合学会ランチョンセ
ミナー座長 盛岡市民文化ホール 2017.9.2
- 5) 望月 泉
北海道・東北臨床栄養学術講演会 閉会の辞
札幌パークホテル 2017.9.30
- 6) 望月 泉
第 10 回岩手県がんフォーラム「輝くいのちと
ともに-がんと共に歩む人生へのヒント-」
岩手医科大学矢幅キャンパス 2017.11.23
- 7) 望月 泉
第 3 回肝・心医療連携講演会 閉会の辞
メトロポリタンニューウイン 2018.3.12

地域医療活動・講演会

- 1) 望月 泉
岩手県立中央病院健康講座 挨拶
いわてプラザおでって 2017.4.15
- 2) 望月 泉
岩手県医師会女性医部会と岩手医科大学医学
性との懇談会
岩手医科大学創立 60 周年記念館 2017.9.26
- 3) 望月 泉
中堅看護職員実務研修「がん看護研修」
「がん治療の動向」岩手県看護研修センター
2017.10.31
- 4) 望月 泉
「医療事故調査制度から学ぶ再発防止策につ
いて」
平成 29 年度医療安全・医療事故防止研修会
岩手県医師会館 2017.10.29
- 5) 望月 泉
全国第 16 回全国病院事業管理者・事務責任者
会議
医師の時間外勤務への対応
ー当院の現状と医師の働き方改革への課題ー
沖縄 2018.1.18
- 6) 望月 泉
平成 29 年度 第 1 回宮城県医療勤務環境改善
支援セミナー
医師の働き方改革 宮城県医師会 2018.1.24

- 7) 望月 泉
富山市民病院講演会 病院運営について
富山市民病院 2018.1.25
- 8) 望月 泉
岩手県立中央病院健康講座
もしものために自分の思いを大切な人に伝えよう！ いわてプラザおでって 2018.2.18
- 9) 望月 泉
地域医療支援病院・地域医療研修センター
医療講演会
これからの地域連携と医師の働き方改革
岩手県立中央病院大ホール 2018.2.20
- 10) 望月 泉
平成29年度岩手県医師会勤務部会.病院部会
合同講演会
パネリスト 岩手県医師会館 2018.3.3

院内活動・その他

- 1) 望月 泉
盛岡市医師会付属看・准看入学式 祝辞
医師会館 2017.4.5
- 2) 望月 泉
盛岡看護医療大入学式 祝辞
ホテル東日本 2017.4.12
- 3) 望月 泉
テレビ岩手 ニュースプラスワンいわてイン
タビュー 「いわて元気〇」医科歯科連携
岩手県立中央病院応接室 2017.6.29
- 4) 望月 泉
医師事務作業補助者講義
医師の業務とその支援-医師事務作業補助者
をはじめとする医師への支援業務とその課題
当院における医師事務作業補助者の活躍と課
題 岩手県立中央病院大ホール 2017.11.29
- 5) 望月 泉
最終講演 岩手県立中央病院大ホール
2018.3.6

2. 診 療 科

血液内科

英文論文

- 1) Oyake T, Kowata S, Murai K, Ito S, Akagi T, Kubo K, Sawada K, Ishida Y. Comparison of micafungin and voriconazole as empirical antifungal therapies in febrile neutropenic patients with hematological disorders: a randomized controlled trial. *Eur J Haematol.* 2016 Jun;96(6):602-9.
- 2) Tajima K, Takahashi N, Ishizawa K, Murai K, Akagi T, Noji H, Sasaki O, Wano M, Itoh J, Kato Y, Shichishima T, Harigae H, Ishida Y; Tohoku Hematology Forum. Clinicopathological characteristics of malignant lymphoma in patients with hepatitis C virus infection in the Tohoku district in Eastern Japan. *Leuk Lymphoma.* 2017 Jun;58(6):1509-1511.
- 3) Yokoyama H, Takahashi N, Katsuoka Y, Inomata M, Ito T, Meguro K, Kameoka Y, Tsumanuma R, Murai K, Noji H, Ishizawa K, Ito S, Onishi Y, Harigae H; Tohoku Hematology Forum. Evaluation of the safety and efficacy of recombinant soluble thrombomodulin for patients with disseminated intravascular coagulation associated with acute leukemia: multicenter prospective study by the Tohoku Hematology Forum.
- 4) Murai K, Yamaguchi K, Ito S, Miyagishima T, Shindo M, Wakasa K, Inomata M, Nagashima T, Kondo T, Fujimoto N, Yamamoto S, Yonezumi M, Oyake T, Kowata S, Tsukushi Y, Mine T, Meguro K, Ikeda K, Watanabe R, Saito S, Sato S, Tajima K, Chou T, Kubo K, Oba K, Sakamoto J, Ishida Y; The Inter-Michinoku Dasatinib Study Group (IMIDAS). Rapid reduction in BCR-ABL1 transcript predicts deep molecular response in dasatinib-treated chronic-phase chronic myeloid leukaemia patients. *Eur J Haematol.* 2018 Jan;100(1):27-35.
- 5) Okada M, Imagawa J, Tanaka H, Nakamae H, Hino M, Murai K, Ishida Y, Kumagai T, Sato S, Ohashi K, Sakamaki H, Wakita H, Uoshima N, Nakagawa Y, Minami Y, Ogasawara M, Takeoka T, Akasaka H, Utsumi T, Uike N, Sato T, Ando S, Usuki K, Mizuta S, Hashino S, Nomura T, Shikami M, Fukutani H, Ohe Y, Kosugi H, Shibayama H, Maeda Y, Fukushima T, Yamazaki

H, Tsubaki K, Kukita T, Adachi Y, Nataduka T, Sakoda H, Yokoyama H, Okamoto T, Shirasugi Y, Onishi Y, Nohgawa M, Yoshihara S, Morita S, Sakamoto J, Kimura S; DADI Trial Group, Japan. Final 3-year results of the Dasatinib Discontinuation Trial in Patients with Chronic Myeloid Leukemia who received dasatinib as a second line treatment. *Clin Lymphoma Myeloma Leuk.* 2018 Mar 15.

学会発表（国内）

- 1) Shugo Kowata, Kazunori Murai, Shigeki Ito, Yuta Moriya, Yoji Ishida : Autophagy regulates subcellular organelles in nascent platelets. 第79回日本血液学会学術集会、2017.10、東京
- 2) Tasuo Oyake, Norifumi Sugawara, Yuka Fujisawa, Ryousei Sasaki, Wataru Izumida, Takahiro Mine, Maki Nishiya, Yuzo Suzuki, Yoshiaki Okano, Yukiteru Fujishima, Yasuhiko Tsukushi, Yusei Aoki, Shugo Kowata, Ichiro Hanamura, Kazunori Murai, Shigeki Ito, Yoji Ishida : Comparison of MCFG and L-AMB for empirical antifungal therapy in patients with febrile neutropenia. 第79回日本血液学会学術集会、2017.10、東京
- 3) 道又大吾、村井一範、濱田宏之、佐藤彰宜、宮入泰郎
自家末梢血幹細胞移植における造血幹細胞動員のためのプレリキサホルの使用経験
Efficacy of plerixafor for peripheral blood stem cell mobilization a single center experience. 第40回日本造血細胞移植学会学術集会、2018.2.3、札幌

学会発表（地方会）

- 1) 渡辺翼、村井一範、濱田宏之、佐藤彰宜、宮入泰郎
意識障害にて救急搬送されたメトヘモグロビン血症の1例
第212回日本内科学会東北地方会、2017.9.9盛岡
- 2) 大庭 悠貴、佐藤 彰宜、守 義明、村井 一範、菅原まり子、古和田周吾、濱田 宏之、宇部 健治、宮入 泰郎
ペムプロリズマブ治療中に血小板減少症を来した1例 第124回日本血液学会東北地方会 2017.9.9、盛岡

- 3) 林 秀大、宮入 泰郎、濱田 宏之、佐藤 彰宜、村井 一範
ニボルマブ投与が奏功した再発・治療抵抗性ホジキンリンパ腫の1例
第124回日本血液学会東北地方会、2018. 2. 18、仙台

総合診療科

原著

- 1) Minoru Kawamura, Tomoko Hashimoto, Tadayoshi Ogino, Hirosumi Kaneko, Shinichi Mifune, Tatsuo Watanabe, Yasuko Usui, Goro Tsuchikawa, Masakazu Shozushima and Hiroshi Kudou
“Seasonal Variation in the Daily Urinary Sodium Excretion in Outpatients from the Morioka Region of Northern Japan”
Intern Med 56 : 1321-1329, 2017
DOI:10.2169/internal_medicine.56.8270
- 2) 橋本 洋、橋本朋子、川村 実、荻野病院内科 荻野忠良、三船内科医院 三船慎一、鈴木内科医院 鈴木知己、中島内科クリニック 中島 淳、二宮内科クリニック 二宮一見、西松園内科医院 滝川佐波子、ゆとりが丘クリニック 高橋邦尚、南昌病院内科 西城精一、江村胃腸科内科医院 江村洋弘
「盛岡地域在住高血圧患者での配合剤の普及に伴う降圧剤の使用状況の変化について～2007-2008年と2013-2014年調査結果の比較検討～」
岩手県立病院医学会雑誌 第57巻第1号1-5
- 3) 橋本 朋子、坂本 和太、橋本 洋、大和田 雅彦、須原 誠、菅原 隆、川村 実
「当院ドックセンター受診者での12年間にわたる食塩摂取量およびカリウム摂取量の推移およびそれらの摂取量の相互関連性について」
岩手県立病院医学会雑誌 第57巻第1号7-12

国際学会

- 1) Tomoko Hashimoto, Minoru Kawamura
“Seasonal Variation in the Daily Urinary Sodium Excretion in Outpatients from the Northern Japan”
AHA Council on Kidney in Cardiovascular Disease American Society of Hypertension Joint Scientific Sessions 2017
September 14 - 17, 2017
Hyatt Regency San Francisco | San Francisco, Calif.

国内学会(全国)

- 1) 橋本 朋子、橋本 洋、坂本 和太、大和田 雅彦、須原 誠、菅原 隆、川村 実
「当院ドックセンター受診者での12年間に亘る食塩摂取量およびカリウム摂取量の推移について」
第6回臨床高血圧フォーラム、2017. 5. 13-14、岡山
- 2) 橋本 朋子、橋本 洋、坂本 和太、大和田 雅彦、須原 誠、菅原 隆、川村 実
「盛岡地域外来通院女性患者での24時間尿中ナトリウム排泄量の季節変動について」
第6回臨床高血圧フォーラム、2017. 5. 13-14、岡山
- 3) 橋本 洋、橋本 朋子、坂本 和太、大和田 雅彦、須原 誠、菅原 隆、川村 実
「盛岡地域在住男性高血圧患者での配合剤の普及に伴う降圧剤の使用状況の変化について～2007-2008年と2013-2014年調査結果の比較検討～」
第6回臨床高血圧フォーラム、2017. 5. 13-14、岡山
- 4) 坂本 和太
「研修医へのシミュレーション型オリエンテーションが1年後与える影響」
第49回日本医学教育学会、2017. 8. 18-19、札幌

国内学会(地方)

- 1) 鈴木 幸之助、橋本 朋子、赤沼 英、橋本 洋、坂本 和太、大和田 雅彦、菅原 隆、同病院 放射線科 及川 茂夫、盛岡つなぎ温泉病院 川村 実
「2回に亘る経皮的腎動脈形成術で血圧が正常化した神経線維腫症1型による両側腎血管性高血圧の1例」
第49回岩手県立病院医学会 2017. 9. 2 盛岡市
- 2) 戸恒 恵理子、大和田 雅彦、垣本 啓介、鈴木 幸之介、赤沼 英、橋本 洋、橋本 朋子、坂本 和太、須原 誠、菅原 隆
「膿尿を認めず診断が遅れた急性巣状細菌性腎炎の一例」
第49回岩手県立病院医学会 2017. 9. 2 盛岡市
- 3) 垣本 啓介、坂本 和太、鈴木 幸之介、戸恒 恵理子、赤沼 英、橋本 洋、橋本 朋子、大和田 雅彦、須原 誠、菅原 隆
「血糖コントロール中に白内障が急速に進行した2例」
第49回岩手県立病院医学会 2017. 9. 2 盛岡市
- 4) 橋本 洋、菅原 隆、須原 誠、大和田雅彦、

橋本 朋子、坂本 和太、赤沼 英
「糖尿病ケトアシドーシス発症を契機に診断された多腺性自己免疫症候群3型の一例」
第55回日本糖尿病学会東北地方会 2017.11.11
仙台市

- 5) 齋藤 雅彦
「回復期/維持期リハビリテーション」
第2回日本心臓リハビリテーション学会東北支部地方会、2017.12.3、仙台市
- 6) 橋本 朋子、赤沼 英、橋本 洋、坂本 和太、大和田 雅彦、齋藤 雅彦、須原 誠、菅原 隆、同病院 放射線科 及川 茂夫、盛岡つなぎ温泉病院 川村 実
「2回に亘る経皮的腎動脈形成術で血圧が正常化した神経線維腫症1型による両側腎血管性高血圧の1例」
第213回日本内科学会東北地方会、2018.2.17、仙台市

研究会

- 1) 菅原 隆
「糖尿病の概念、診断、成因」
2017年度第1回いわて糖尿病療養指導勉強会
2017.6.25、岩手県民情報交流センター(アイーナ)
- 2) 菅原 隆
「併用薬としてのDPP4阻害薬」
KOWA Web Conference
2017.10.2、明治安田生命ビル(盛岡)
- 3) 菅原 隆
～医療連携と高齢者と糖尿病～
「糖尿病地域連携と高齢者糖尿病治療」
久慈地区糖尿病治療を考える会
2017.10.25、久慈グランドホテル1階琥珀
- 4) 橋本 朋子
「当院の病診連携とSGLT2阻害薬の使用状況」
糖尿病 病診連携の会 IN 滝沢、2017.11.14
滝沢中央病院
- 5) 橋本 朋子
「知っ得!!糖尿病～腎不全、失明の最大要因糖尿病～糖尿病と診断されたその時から始まる戦い～」
岩手県立中央病院健康講座
2017.12.23、プラザおでって3階おでってホール
- 6) 菅原 隆
「多職種連携による糖尿病治療 ～医師の立場から～」
上田地区病診薬連携糖尿病講演会
2018.2.1、盛岡グランドホテル地下1階祥雲の間
- 7) 橋本 洋、赤沼 英、菅原 隆
「FGM(Flash Glucose Monitoring)が有用であった症例」
第36回岩手糖尿病研究会、2018.3.10、いわて県民情報交流センター(アイーナ)

講義

- 1) 橋本 朋子
覚えておこう「シックデイ」
岩手県立中央病院 糖尿病患者会総会、
2017.4.15、岩手県立中央病院 視聴覚室
- 2) 菅原 隆
「GLP-1受容体作動薬について」
第16回 岩手県立中央病院糖尿病ネットワーク勉強会
2017.6.29、岩手県立中央病院4階大ホール
- 3) 橋本 朋子、菅原 隆、岡村 悠子
今の飲み薬にプラスする!
「1日1回長く効くインスリン療法(BOT療法)」
2017年度第2回糖尿病教室、2017.7.19
岩手県立中央病院 4階大ホール
- 4) 橋本 洋
見過ごしていた高血糖や低血糖が詳しくわかる?!
「持続血糖測定-CGM-について」
第17回 岩手県立中央病院糖尿病ネットワーク勉強会
2017.8.24、岩手県立中央病院4階大ホール
- 5) 戸恒 恵理子
「糖尿病性ケトアシドーシス」
第174回救急事例検討会
2017.10.17、岩手県立中央病院3階視聴覚室
- 6) 赤沼 英
「2型糖尿病の治療」
プライマリ・ケアセミナー
2018.2.7、岩手県立中央病院3階 視聴覚室
- 7) 大和田 雅彦
岩手県消防学校「高血圧について」
2018.2.16
- 8) 齋藤 雅彦
「病院総合医って、なんですか?」
おどおり健康教室
2018.2.17、盛岡社会福祉専門学校
- 9) 坂本 和太
「細菌どう?～感染症、抗菌薬の使い方～」
プライマリ・ケアセミナー
2018.2.21 岩手県立中央病院 3階視聴覚室

座長

- 1) 菅原 隆
～インスリン治療を前向きに受け止めてもらうためには～
「各職種から考えるインスリン導入の問題点」
Diabetes Clinical Meeting
2017.6.6、ホテルニューカーリーナ 2F ルピナス
- 2) 菅原 隆
「高齢者糖尿病患者の栄養指導、目指すは元気！」
第3回北東北糖尿病 Network Conference
2017.7.29、ホテルパールシティ秋田竿燈大通
- 3) 菅原 隆
「糖尿病患者さんへの力添え ～低血糖の対応～」
第1回 盛岡病診連携のための多職種勉強会
2017.8.9、ホテルロイヤル盛岡 3階 ロイヤルホール
- 4) 菅原 隆
多職種で考える血糖管理・合併症予防
「高齢者の糖尿病治療～食事療法から薬物治療まで～」
2017.9.12、メトロポリタン New Wing 3階 星雲西の間
- 5) 菅原 隆
「療養指導に糖尿病連携手帳をどう活かすか」
上田地区病診薬連携 糖尿病講演会
2018.2.1、盛岡グランドホテル 地下1階 祥雲の間
- 6) 菅原 隆
「糖尿病患者は食事療法で減量できるか？」
第3回 盛岡病診連携のための多職種勉強会
2018.2.7 盛岡グランドホテル 1階飛天の間
- 7) 菅原 隆
一般演題4題（多職種連携）
第36回岩手糖尿病研究会
2018.3.10、いわて県民情報交流センター（アイーナ）

腎臓・リウマチ科

英文論文

- 1) Higuchi S, Nakaya I, Yoshikawa K, Chikamatsu Y, Sada KE, Yamamoto S, Takahashi S, Sasaki H, Soma J: Potential Benefit Associated with Delaying Initiation of Hemodialysis in a Japanese Cohort. *Kidney Int Rep* 2017; 2:594-602
- 2) Ikeda M, Terawaki H, Kanda E, Furuya M, Tanno Y, Nakao M, Maruyama Y, Maeda M,

Higuchi C, Sakurada T, Kaneko T, Io H, Hashimoto K, Ueda A, Hirano K, Washida N, Yoshida H, Yoshikawa K, Taniyama Y, Harada K, Matsuo N, Okido I, Yokoo T: Interventional Nephrology: Current Status and Clinical Impact in Japan. *Clin Exp Nephrol*. 2017 Aug 2 [Epub ahead of print].

和文論文

- 1) 吉川 和寛
hANP/BNP、透析ケア 23(2):17-19、2017
- 2) 山田 亜純、中屋 来哉、村井 一範、相馬 淳
初診時に末期腎不全を呈し、8ヵ月後に血液透析を離脱できた中年女性例、臨床透析 33(9):1283-1290、2017
- 3) 佐藤 博、望月 俊雄、森 建文、中屋 来哉、岩渕 将、
常染色体優性多発性嚢胞腎(ADPKD)治療最前線 新しい治療薬から得たものは
医薬ジャーナル、53(9):2095-2102
- 4) 中屋 来哉
リウマチ性疾患の腎病変～CKDと尿酸～
リウマチ科 59(2):165-171、2018
- 5) 中屋 来哉
適正な輸液とは何か？ 各疾患の輸液～高齢者における輸液療法の考え方～
内科 120(1):75-79、2017

執筆

- 1) 中屋 来哉、土屋 慎善、相馬 淳
3. 生検組織採取法と合併症対策（エコーガイド下腎生検、開放腎生検、in 腎生検・病理診断—臨床と病理の架け橋
腎と透析 82（増刊号）、東京、pp24-28、2017
- 2) 相馬 淳
各論. 糸球体性疾患 29. Proliferative glomerulonephritis with monoclonal IgG deposits (PGNMID) in 腎生検病理アトラス
東京医学社、東京、pp189-200、2017
- 3) 吉川 和寛
体のいろいろなところに石灰が沈着する
in 腎臓・透析療法・透析患者の体イラスト図鑑（透析ケア 2017年夏季増刊）
メディカ出版、大阪、pp212-215、2017
- 4) 相馬 淳
腎臓疾患. 忍び寄る腎臓病-----特集：病気について知る. ドクターが語る原因と予防.
マイドクター、総合広告社、盛岡、p22、2017
- 5) 三森 明夫
全身性エリテマトーデス, in 矢崎 義男編・内

- 科学・第11版、朝倉書店、pp1250-1255、2017
- 6) 三森 明夫
抗核抗体. その他の膠原病関連自己抗体 in
矢富 裕/野田 光彦編・健康診断と検査がすべてわかる本・第2版、時事通信社、p89、2017
- 7) 三森 明夫
膠原病 (よくわかる最新医学シリーズ)
主婦の友社、2018

国際学会

- 1) Izaya Nakaya, Ken-ei Sada, Jun Soma, Yoshihiro Arimura, Masayoshi Harigai, Kunihiro Yamagata, Hirofumi Makino and Seiichi Matsu: Prophylactic Treatment and Incidence of Pneumocystis Jirovecci Pneumonia in Japanese Patients with Antineutrophil Cytoplasmic Antibody-Associated Vasculitis. ACR/ARHP Annual Meeting 2018, San Diego, CA, USA, 2017. 11. 4-8.
- 2) Tomonori Ishii, Yasushi Kawaguchi, Osamu Ishikawa, Naruhiko Takasawa, Takao Koderu, Hidekata Yasuoka, Yuichi Takahashi, Osamu Takai, Izaya Nakaya, Hiroshi Fujii, Yukiko Kamogawa, Yuko Shiota, Tsuyoshi Shirai, Yoko Fujita, Shinichiro Saito, Hiroaki Shimokawa and Hideo Harigae: Non-Randomized Controlled Trial to Evaluate the Effect of Extracorporeal Shock Wave Therapy on Digital Ulcers in Systemic Sclerosis. ACR/ARHP Annual Meeting 2018, San Diego, CA, USA, 2017. 11. 4-8.
- 3) Mizuho Morooka, Izaya Nakaya, Sadatoshi Ito, Ken Yasaka, Junji Oyama, Taijiro Goto, Kazuhiro Yoshikawa, Jun Soma: Spontaneous Remission of Nephrotic Syndrome in Two Patients with Focal Segmental Glomerulosclerosis. ISN Frontiers Meetings 2018 on Kidney Disease & Cardiovascular Disease, Tokyo, Japan, 2018. 2. 22-25.
- 山田 亜純、小山 純司、吉川 和寛、加藤 香廉、三森 明夫、相馬 淳
肺囊胞性病変を呈した多中心性キャスルマン病の2例
第61回日本リウマチ学会総会・学術集会、福岡市、2017. 4. 20-22
- 3) 高橋 慧、中屋 来哉、山田 亜純、中村 祐貴、小山 純司、吉川 和寛、加藤 香廉、三森 明夫、相馬 淳
血管炎 MPO-ANCA 陽性顕微鏡的多発血管炎におけるシクロフォスファミドの有効性についての検討
第61回日本リウマチ学会総会・学術集会 福岡市、2017. 4. 20-22
- 4) 中屋 来哉、高橋 慧、山田 亜純、中村 祐貴、小山 純司、吉川 和寛、加藤 香廉、相馬 淳
慢性腎臓病患者における痛風関節炎の発症についての検討
第60回日本腎臓学会学術総会 仙台市 2017. 5. 26-28
- 5) 中道 崇、中屋 来哉、宮崎 真理子、佐藤 博、伊藤 貞嘉、山口 拓洋
無症候性高尿酸血症を合併した慢性腎臓病におけるフェブキソスタットの蛋白尿減少効果
第60回日本腎臓学会学術総会、仙台市 2017. 5. 26-28
- 6) 中村 祐貴、加藤 香廉、山田 亜純、高橋 慧、小山 純司、吉川 和寛、中屋 来哉、相馬 淳: 透析導入前の患者における動静脈瘻作成前後のeGFR低下速度の変化. 第60回日本腎臓学会学術総会、仙台市、2017. 5. 26-28
- 7) 高橋 慧、吉川 和寛、加藤 香廉、山田 亜純、中村 祐貴、小山 純司、中屋 来哉、相馬 淳
多発性骨髄腫(MM)患者の病態を考慮しエコーガイド下VAIVTを選択した1例
第62回日本透析医学会学術集会・総会 横浜市、2017. 6. 16-18.
- 8) 吉川 和寛、加藤 香廉、高橋 慧、山田 亜純、中村 祐貴、小山 純司、中屋 来哉、相馬 淳
当科におけるInterventional nephrology (IVN) 開始前後の現状比較
第62回日本透析医学会学術集会・総会 横浜市 2017. 6. 16-18

国内学会

- 1) 山田 亜純、三森 明夫、高橋 慧、中村 祐貴、小山 純司、吉川 和寛、加藤 香廉、中屋 来哉、相馬 淳
成人 Still 病 4 例におけるトシリズマブ治療効果の検討
第61回日本リウマチ学会総会・学術集会、福岡市、2017. 4. 20-22
- 2) 中村 祐貴、中屋 来哉、佐々島 朋美、高橋 慧、
- 9) 吉川 和寛、矢坂 健、諸岡 瑞穂、伊藤 貞利、小山 純司、後藤 泰二郎、中屋 来哉、三森 明夫、渡辺 道雄、相馬 淳
透析患者に対する転移性甲状腺分化癌への放射性ヨウ素(I-131)内用療法: 血液透析から腹膜透析への移行で実現した一例
第23回日本腹膜透析医学会学術集会総会

北九州市、2017.10.7-8、優秀ポスター賞受賞

シンポジウム・教育講演など（地方学会・研究会）

- 1) 吉川 和寛
岩手県の腹膜透析の現状・課題と岩手県立中央病院での取り組み
第44回東北腎不全研究会、新潟市、2017.9.2-3.
- 2) 吉川 和寛、諸岡 瑞穂、伊藤 貞利、矢坂 健、小山 純司、後藤 泰二郎、中屋 来哉、三森 明夫、相馬 淳
急性期病院の透析専門医は、透析患者のQOLをどのように維持・向上できるか？
第44回東北腎不全研究会、新潟市、2017.9.2-3.
- 3) 吉川 和寛
透析患者の終末期医療(看取り)を考える
第8回日本医療マネジメント学会岩手県支部学術集会、盛岡市、2017.9.30
- 4) 中屋 来哉
膜性腎症 Up To Date 膜性腎症オーバービュー
47回日本腎臓学会東部学術大会、横浜市、2017.10.28-29
- 5) 吉川 和寛、矢坂 健、伊藤 貞利、諸岡 瑞穂、小山 純司、後藤 泰二郎、中屋 来哉、三森 明夫、相馬 淳
インフラマソームを介した非感染性炎症の新しい概念
第33回日本ハイパフォーマンスメンブレン研究会、東京、2018.3.10

地方会・研究会発表

- 1) 中屋 来哉
当院のADPKD治療
ADPKD治療を考える会、東京、2017.6.24
- 2) 伊藤 勇馬、小山 純司、中屋 来哉、吉川 和寛、後藤 泰二郎、伊藤 貞利、諸岡 瑞穂、矢坂 健、三森 明夫、相馬 淳
A型インフルエンザ感染による横紋筋融解により急性腎不全を呈した1例
第72回岩手腎疾患研究会、盛岡市、2017.6.30.
- 3) 中屋 来哉
トルバプタン投与の現状と課題
腎疾患治療カンファレンス、盛岡市、2017.7.18
- 4) 後藤 泰二郎、伊藤 貞利、諸岡 瑞穂、矢坂 健、小山 純司、吉川 和寛、中屋 来哉、三森 明夫、佐藤 博、相馬 淳
本態性クリオグロブリン血症性腎炎3例の臨床病理的検討

- 第28回東北腎フォーラム、仙台市、2017.7.29
- 5) 伊藤 勇馬、小山 純司、中屋 来哉、吉川 和寛、後藤 泰二郎、伊藤 貞利、諸岡 瑞穂、矢坂 健、三森 明夫、相馬 淳
A型インフルエンザ感染による横紋筋融解により急性腎不全を呈した1例
第6回岩手県立病院総合学会、盛岡市、2017.9.2
- 6) 原田 健登、後藤 泰二郎、伊藤 貞利、諸岡 瑞穂、矢坂 健、小山 純司、吉川 和寛、中屋 来哉、三森 明夫、相馬 淳
リツキシマブ、プレドニゾロン投与が有効であった心嚢液貯留を認めた本態性クリオグロブリン腎症の1例
第6回岩手県立病院総合学会、盛岡市、2017.9.2
- 7) 吉川 和寛、矢坂 健、諸岡 瑞穂、伊藤 貞利、小山 純司、後藤 泰二郎、中屋 来哉、三森 明夫、渡辺 道雄、相馬 淳
転移性甲状腺分化癌に対する放射性ヨウ素(I-131)内用療法施行のために血液透析から腹膜透析に移行した1例
第44回東北腎不全研究会、新潟市、2017.9.3
- 8) 吉川 和寛、後藤 泰二郎、諸岡 瑞穂、伊藤 貞利、矢坂 健、小山 純司、中屋 来哉、三森 明夫、相馬 淳
PDカテーテル挿入術における4点固定法
第9回インターベンショナルネフロロジー研究会、東京、2017.10.14
- 9) 三森 明夫、矢坂 健、吉川 和寛、小山 純司、後藤 泰二郎、伊藤 貞利、諸岡 瑞穂、中屋 来哉、相馬 淳
当科のリウマチ性多発筋痛症およびRS3PE症候群37例の臨床像
第2回レインボーミーティング、盛岡市、2017.10.19
- 10) 矢坂 健
MTX関連リンパ増殖性疾患の2例
第2回レインボーミーティング、盛岡市、2017.10.19
- 11) 矢坂 健、中屋 来哉、吉川 和寛、後藤 泰二郎、諸岡 瑞穂、伊藤 貞利、佐藤 博、相馬 淳
多発性硬化症のインターフェロン治療中、IgA主体沈着のⅢ型膜性増殖性腎炎様病変を呈したネフローゼの1例
第3回岩手自己免疫疾患セミナー、盛岡市、2017.10.20
- 12) 伊藤 貞利、中屋 来哉、吉川 和寛、後藤 泰二郎、小山 純司、諸岡 瑞穂、矢坂 健、佐藤 博、相馬 淳

- 真性多血症に合併したクリオグロブリン血症性糸球体腎炎の1例
第47回日本腎臓学会東部学術大会、横浜市
2017.10.28-29
- 13) 諸岡 瑞穂、中屋 来哉、伊藤 貞利、矢坂 健、小山 純司、後藤 泰二郎、吉川 和寛、相馬 淳
発症からの5年間に2度自然寛解した微小変化型ネフローゼ症候群の成人例
第47回日本腎臓学会東部学術大会、横浜
2017.10.28-29
- 14) 後藤 泰二郎、伊藤 貞利、諸岡 瑞穂、矢坂 健、小山 純司、吉川 和寛、中屋 来哉、相馬 淳
長期間の寛解中に再発したIgG3-重鎖沈着症の1例
第47回日本腎臓学会東部学術大会、横浜市、
2017.10.28-29
- 15) 矢坂 健、中屋 来哉、吉川 和寛、後藤 泰二郎、諸岡 瑞穂、伊藤 貞利、佐藤 博、相馬 淳
多発性硬化症のインターフェロン治療中、IgA主体沈着のⅢ型膜性増殖性腎炎様病変を呈したネフローゼの1例
第47回日本腎臓学会東部学術大会 横浜市
2017.10.28-29
- 16) 中屋 来哉
ANCA関連血管炎におけるニューモシスチス肺炎の予防とその発症の検討
第66回日本感染症学会東日本地方会学術集会、東京、2017.10.31-11.2
- 17) 伊藤 貞利、吉川 和寛、諸岡 瑞穂、矢坂 健、小山 純司、後藤 泰二郎、中屋 来哉、三森 明夫、相馬 淳
過剰血流動静脈瘻の閉鎖術により脳血管血流の改善および交感神経賦活症状の軽減がみられた2例
第51回岩手腎不全研究会、盛岡市、2017.11.5
- 18) 矢坂 健、吉川 和寛、三森 明夫、中屋 来哉、相馬 淳
Jaccoud 関節症を合併した関節リウマチの1例
第27回日本リウマチ学会北海道・東北支部会学術集会、山形市、2017.11.24-25
- 19) 矢坂 健、吉川 和寛、三森 明夫、中屋 来哉、相馬 淳
抗ミトコンドリア M2 抗体陽性を示した、右大腿筋に限局する筋炎の一例
第27回日本リウマチ学会北海道・東北支部会学術集会 山形市 2017.11.24-25
- 当院におけるインターベンショナルネフロジー
テルモ PD 学術講演会、盛岡市、2017.5.13
- 2) 中屋 来哉
当科における腎臓病診療～最近の知見を交えて～
遠野市医師会講演会、遠野市、2017.7.13
- 3) 相馬 淳
いかにして糖尿病性腎症の進展を防ぐか～最近の話題も含めて～
平成29年度糖尿病療養支援ネットワーク研修会 in 岩手、盛岡市、2017.7.16
- 4) 後藤 泰二郎
NSAIDsを再考する「薬剤性腎障害」
ロコアテープ講演会、盛岡市、2017.11.9
- 5) 中屋 来哉
尿酸と慢性腎臓病（CKD: Chronic Kidney Disease）～保存期腎不全治療を含めて～
金ケ崎水沢学術講演会、奥州市、2017.11.24
- 6) 相馬 淳
糸球体沈着症及びその類縁疾患の臨床と病理
第6回千葉東病院腎臓内科特別講演会、千葉市、2017.12.7
- 7) 中屋 来哉
腎臓と高尿酸血症、盛岡市医師会内科医会廿日会講演会、2017.12.8
- 8) 後藤 泰二郎
腎不全・失明の最大原因糖尿病-糖尿病と診断されたその時から始まる戦い「糖尿病性腎症～新たな展開へ」
第55回岩手県立中央病院健康講座、盛岡市、2017.12.23
- 9) 中屋 来哉
慢性腎不全保存期の治療～腎性貧血治療を含めて～
北西会講演会、盛岡市、2018.1.18
- 10) 相馬 淳
糖尿病性腎症の進行～いかに対処するか？～
平成29年度第2回糖尿病性腎症重症化予防推進研修会、盛岡市、2018.1.31
- 11) 中屋 来哉
市民公開講座「慢性腎臓病」慢性腎臓病（CKD）の治療
岩手県予防医学協会講演会、盛岡市、2018.2.20
- 12) 中屋 来哉
CKDと無症候性高尿酸血症
高尿酸血症フォーラム in 東北 仙台市
2018.3.3
- 13) 三森 明夫

地域医療活動および講演

- 1) 吉川 和寛

リウマチ肺・PMR・脊椎関節炎の臨床
栃木 RA Expert Forum、宇都宮市、2018.3.3

- 14) 相馬 淳
CKD 患者さんの紹介タイミング、宮古 CKD 重症
化予防を考える会、宮古市、2018.3.2
- 15) 中屋 来哉
これからの高尿酸血症・痛風の治療戦略「CKD
と無症候性高尿酸血症」
日医生涯教育協力講座、盛岡市、2018.3.17

院内活動

- 1) 吉川 和寛
もしも腎臓を失ってしまったら～腎代替療法
～ 岩手県立中央病院スタッフレクチャー
岩手県立中央病院 ICU 控室、2017.9.7

座長・司会・その他

- 1) 相馬 淳
第 52 回岩手県立中央病院健康講座 総合司会
「歯の健康と全身の病気の深い関わり」
盛岡市、2017.4.15
- 2) 三森 明夫
ループス腎炎フォーラム 司会
盛岡市、2017.5.12
- 3) 三森 明夫
SLE エキスパートミーティング 司会
盛岡市、2017.5.19
- 4) 相馬 淳
第 60 回日本腎臓学会学術総会
一般演題司会、仙台市、2017.5.26-28
- 5) 相馬 淳
第 60 回日本腎臓学会学術総会 よくわかるシ
リーズ司会「感染関連糸球体腎炎に関する最
近の知見」、仙台市、2017.5.26-28
- 6) 中屋 来哉
第 60 回日本腎臓学会学術総会 一般演題司会
仙台市、2017.5.26-28
- 7) 相馬 淳
第 53 回岩手県立中央病院健康講座 総合司会
「肝炎の最近の話題」、盛岡市、2017.6.3
- 8) 三森 明夫
膠原病友の会岩手支部会 医療相談講師
盛岡市、2017.6.8
- 9) 相馬 淳
第 19 東北腎病理カンファレンス
一般演題司会、仙台市、2017.7.1
- 10) 相馬 淳
腎疾患治療カンファレンス 特別講演司会
盛岡市、2017.7.8
- 11) 相馬 淳
第 49 回岩手県医学会総合学会 パネルディス
カッション座長「多職種による人材育成と病
院の質向上～各職域からの提案と実践～」
盛岡市、2017.9.2
- 12) 中屋 来哉
第 49 回岩手県医学会総合学会 一般演題司会
盛岡市、2017.9.2
- 13) 三森 明夫
北海道・東北リウマチ研修教育会（リウマチ
財団）座長、盛岡市、2017.9.24
- 14) 相馬 淳
岩手糖尿病腎症カンファレンス Opening
Remarks 盛岡市、2017.10.11
- 15) 相馬 淳
第 47 回日本腎臓学会東部学術大会 シンポジ
ウム 9 司会
「確定診断につながる検査とその実際」
横浜市、2017.10.28-29
- 16) 相馬 淳
第 73 回岩手腎疾患研究会 特別講演
司会 盛岡市、2017.11.2
- 17) 相馬 淳
第 54 回岩手県立中央病院健康講座 総合司会
「子育ての次に孫育てがやってきた」
盛岡市、2017.11.2
- 18) 相馬 淳
第 55 回岩手県立中央病院健康講座 総合司会
「腎不全・失明の最大原因糖尿病一糖尿病と
診断されたその時から始まる戦い」
盛岡市、2017.12.23
- 19) 三森 明夫
EGPA エキスパートセミナー司会
盛岡市、2018.2.9
- 20) 相馬 淳
第 56 回岩手県立中央病院健康講座 総合司会
「もしものために、自分の思いを大切な人に伝
えよう！～元気なうちから「もしも」を大切な
人と語り合う、そのプロセスが重要です」、盛
岡市、2018.2.17
- 21) 相馬 淳
第 8 回日本腎臓リハビリ学会学術大会 よくわ
かるシリーズ 7 司会「慢性腎臓病の栄養管理」
仙台市 2018.3.17

がん化学療法科

論文

- 1) Long-Term Efficacy of S-1 Chemotherapy plus Administration of Octreotide for a Patient with Metastatic Neuroendocrine Tumor

(Gastrinoma)

Sakura Hiraidea¹、Sadahide Ono²、Satoshi Kato¹

1. Department of Clinical Oncology, Iwate Prefectural Central Hospital, Morioka, Japan;

2. Department of Pathology, Iwate Prefectural Central Hospital, Morioka, Japan

Case Rep Oncol 2017;10:420-427

全国学会

- 1) 加藤 誠之
当科における、腓がん化学療法著効例の現状と課題
第6回岩手県立病院総合学会、盛岡、2017.9.2

神経内科

著者及び発表論文等

- 1) R. Doijiri, K. Takahashi, D. Obara, H. Oosawa, H. Takahashi, T. Kikuchi
Comparison predictive factor in patients with cryptogenic stroke versus paradoxical embolism unaccompanied deep vein thrombosis XXIII World Congress of Neurology, Kyoto, Japan, 2017. 9. 17
- 2) J. Seike, R. Doijiri, E. Yamaguchi, K. Takahashi, D. Obara, H. Oosawa, H. Takahashi, T. Sugawara, E. Nozaki, T. Kikuchi
Useful parameters distinguish between stroke and peripheral vertigo at the emergency room XXIII World Congress of Neurology, Kyoto, Japan, 2017. 9. 17
- 3) Y. Sato, K. Takahashi, E. Yamaguchi, R. Doijiri, M. Yokosawa, N. Kimura, K. Hara, T. Kikuchi, T. Sugawara
Outcomes of acute ischemic stroke patients: comparison between pre- and post- mechanical thrombectomy periods East Asian Conference of Neurointervention, Shanghai, China, 2017, 10, 26
- 4) R. Doijiri, N. Kimura, T. Sakuma, H. Yaegashi, K. Takahashi, E. Yamaguchi, M. Yokosawa, A. Kamata, D. Obara, T. Sugawara, T. Kikuchi
Pathological examination of thrombus components in patients undergoing endovascular thrombectomy
International stroke conference 2018, Los Angeles, USA, 2018. 1. 25

学会発表（全国）

- 1) 土井尻遼介、高橋賢、山口枝里子、鎌田麻美、小原大治、高橋弘明、菊池貴彦
植込み型心電図記録計の適応となった潜在性脳梗塞の検討
第20回日本栓子検出と治療学会、ステーションコンファランス東京、2017.10.1
- 2) 高橋賢
機械的血栓回収療法導入後の急性期虚血性脳血管障害症例に対する治療成績の検討
第33回日本脳神経血管内治療学会学術総会、グランドプリンスホテル新高輪、2017.11.23
- 3) 土井尻遼介
血栓回収療法で回収された肉眼的な血栓性状の検討
第33回日本脳神経血管内治療学会学術総会、グランドプリンスホテル新高輪、2017.11.23
- 4) 山口枝里子
血栓回収療法における出血性合併症と高度腎臓機能障害の検討
第33回日本脳神経血管内治療学会学術総会、グランドプリンスホテル新高輪、2017.11.23
- 5) 高橋賢
機械的血栓回収療法導入後の急性期虚血性脳血管障害症例に対する治療成績の検討
第43回日本脳卒中学会学術総会 福岡国際会議場、2018.3.17
- 6) 土井尻遼介
当院での潜在性脳梗塞例に対する植込み型心電図記録計を施行した初期使用成績
第43回日本脳卒中学会学術総会、福岡国際会議場、2018.3.17
- 7) 山口枝里子
外科的血行再建術を施行した腕頭・鎖骨下動脈閉塞例の2例
第43回日本脳卒中学会学術総会、福岡国際会議場、2018.3.17

学会発表（地方）

- 1) 林秀大、高橋賢、横沢路子、木村尚人、山口枝里子、佐藤吉通、鎌田麻美、土井尻遼介、小原大治、原一志、高橋弘明、菅原孝行、菊池貴彦
血栓回収療法を施行した超高齢者の一例
第6回岩手県立病院総合学会、盛岡市マリオス、2017.9.2
- 2) 浅見勇太、横沢路子、佐藤吉通、土井尻遼介、高橋賢、木村尚人、原一志、菊池貴彦、菅原孝行

- 大型内頸動脈（C1-C2）瘤破裂で発症した重症くも膜下出血に対し併用コイル塞栓術を施行した一例
第6回岩手県立病院総合学会、マリオス、2017.9.2
- 3) 鈴木有容、小原大治、山口枝里子、鎌田麻美、土井尻遼介、高橋賢、大澤宏之、菊池貴彦、高橋弘明
CLIPPERSが疑われた1例
第6回岩手県立病院総合学会、マリオス、2017.9.2
- 4) 山崎直也、土井尻遼介、山口枝里子、鎌田麻美、高橋賢、小原大治、高橋弘明、菊池貴彦
脳脊髄液減少症と環軸亜脱臼を合併した一例
第6回岩手県立病院総合学会、マリオス、2017.9.2
- 5) 山口枝里子、土井尻遼介、木村尚人、佐藤吉通、鎌田麻美、横沢路子、高橋賢、菊池貴彦、菅原孝行
直静脈洞閉塞を伴ったテント部硬膜動静脈瘻の一例
第36回日本脳神経血管内治療学会東北地方会、岩手県公会堂、2017.9.2
- 6) 山口枝里子、土井尻遼介、鎌田麻美、高橋賢、小原大治、菊池貴彦、佐藤吉通、横沢路子、木村尚人、菅原孝行
緩徐に進行する意識障害を呈した両側視床病変の一例
第100回日本神経学会東北地方会、岩手医科大学循環器医療センター、2017.9.30
- 7) 山崎直也、土井尻遼介、山口枝里子、鎌田麻美、高橋賢、小原大治、高橋弘明、菊池貴彦
脳脊髄液減少症と環軸椎亜脱臼を合併した一例
第101回日本神経学会東北地方会、フォレスト仙台、2018.3.10
- 8) 土井尻遼介、木村尚人、山口枝里子、佐藤吉通、横沢路子、高橋賢、菊池貴彦、菅原孝行
内頸動脈慢性閉塞の急性増悪に対する血管内治療
第37回日本脳神経血管内治療学会東北地方会新潟医療人育成センター、2018.3.24
- Reveal LINQの挿入を迷った症例
脳梗塞再発予防のためのAF診断に関する検討会、品川シーズンテラス、2017.6.24
- 3) 土井尻遼介
コメンテーター
脳梗塞再発予防のためのAF診断に関する検討会、新都ホテル京都、2017.9.17
- 4) 山口枝里子、土井尻遼介
ガイディングカテーテル留置困難例に対するSLE-Eの有用性 Neuro-Endovascular Therapy and Interventional Neurology NET-I 2017、都市センターホテル、2017.9.23
- 5) 土井尻遼介
潜在性脳塞栓の最新の心房細動診断機器の応用からフォローアップまでを考える
コメンテーター
潜在性脳梗塞の診断と治療を考える
ホテル東日本盛岡、2017.11.28
- 6) 土井尻遼介
PCSK9阻害薬に期待を寄せる患者像
Special Lecture Meeting ～脳梗塞治療におけるPCSK9阻害薬の可能性～
盛岡グランドホテル、2017.12.14
- 7) 山口枝里子
DAPTで治療した穿通枝梗塞の1例
Stroke Neurologistの会、仙台ガーデンパレス、2018.1.20
- 8) 前山俊史、土井尻遼介、横沢路子、木村尚人、佐藤吉通、山口枝里子、高橋賢、菊池貴彦、菅原孝行
外頸動脈にステント留置を行った1例
第52回岩手IVR・脈管画像研究会、ホテル東日本、2018.2.3
- 9) 鈴木幸之介、土井尻遼介、木村尚人、佐藤吉通、山口枝里子、横沢路子、高橋賢、菊池貴彦、菅原孝行
血栓回収急性期にステント留置術を併用した1例
第52回岩手IVR・脈管画像研究会、ホテル東日本、2018.2.3
- 10) 尾崎弾、高橋賢、木村尚人、佐藤吉通、山口枝里子、横沢路子、土井尻遼介、菊池貴彦、菅原孝行
心臓血管外科術後に血栓回収を行い救命し得た1例
第52回岩手IVR・脈管画像研究会、ホテル東日本、2018.2.3
- 11) 土井尻遼介
Stop the Secondary Stroke Meeting
ディスカッサー
脳梗塞再発予防のためのAF診断に関する座談会、TKP新大阪ビジネスセンター、2018.2.3

学会発表（研究会）

- 1) 土井尻遼介
CAS後にステントが短縮しその後閉塞した1例
第11回北海道脳神経血管内手術法ワークショッププログラム、定山溪温泉 花もみじ、2017.5.20
- 2) 土井尻遼介

地域医療活動及び講演

- 1) 菊池貴彦
県立中央病院脳神経センターの現状
平成 29 年度岩手西北医師会定期総会、盛岡グランドホテル、2017. 5. 20
- 2) 高橋賢
脳梗塞急性期の血管内治療
平成 29 年度岩手西北医師会定期総会、盛岡グランドホテル、2017. 5. 20
- 3) 菊池貴彦
「防ごう脳卒中」～決め手は予防と予兆を知って早めの受診～
滝沢市健康応援フェスタ、ビッグルーフ滝沢大ホール、2017. 11. 26
- 4) 高橋賢
脳梗塞急性期の血管内治療
第 52 回岩手 IVR・脈管画像研究会、ホテル東日本、2018. 2. 3

院内活動

- 1) 土井尻遼介
神経診察、頸動脈エコー
H29 年度新研修医オリエンテーション、視聴覚室、2017. 4. 18
- 2) 高橋賢
一過性脳虚血発作の一例
第 169 回救急事例検討会、視聴覚室、2017. 4. 18
- 3) 菊池 貴彦
コメンテーター
救急症例検討会、第 2 会議室、2017. 11. 30
- 4) 山口 枝里子
神経学的所見の取り方、記載の仕方、NIHSS
第 15 回プライマリ・ケアセミナー、視聴覚室、2017. 12. 13

呼吸器内科

学会発表（地方）

- 1) 千葉 真士、守 義明、菅原 まり子、佐藤 司、宇部 健治、小野 貞英
肺腫瘍状陰影と左腋窩、胸壁、左上腕内に進展した Mesothelioma の一例
第 35 回岩手肺癌懇話会、盛岡、2017. 6. 2
- 2) 宇部 健治、千葉 真士、菅原 まり子、佐藤 司、守 義明
オシメルチニブ使用中に 2 回の肺障害をきたし、それぞれ異なる BAL 所見を呈した肺腺癌の 1 例
第 56 回日本肺癌学会東北支部会・第 43 回日本

呼吸器内視鏡学会東北支部会、山形、
2017. 7. 29

- 3) 門野 彩花、千葉 真士、菅原 まり子、佐藤 司、宇部 健治、守 義明
13 年の経過で計 5 回気管支鏡検査を施行し最終的に肺結核症の診断に至った一例
第 105 回日本呼吸器学会東北地方会・第 135 回日本結核病学会東北支部学会、盛岡、
2017. 9. 9
- 4) 千葉 真士、菅原 まり子、佐藤 司、宇部 健治、守 義明、小野 貞英
肺癌として治療を開始するも非典型的な転移様式を示し再生検で胸膜中皮腫と診断した一例
第 105 回日本呼吸器学会東北地方会・第 13 回日本結核病学会東北支部学会、盛岡、2017. 9. 9
- 5) 守 義明、千葉 真士、菅原 まり子、佐藤 司、宇部 健治、小野 貞英
当院における肺癌患者の PD-L1 発現状況について
第 105 回日本呼吸器学会東北地方会・第 135 回日本結核病学会東北支部学会、盛岡
2017. 9. 9
- 6) 守 義明、千葉 真士、菅原 まり子、佐藤 司、宇部 健治、小野 貞英
Pembrolizumab によって惹起された Radiation recall pneumonitis (RRP) の 1 例
第 106 回日本呼吸器学会東北地方会・第 136 回日本結核病学会東北支部学会・第 12 回日本サルコイドーシス/肉芽腫性疾患学会東北支部会、山形、2018. 3. 3

学会発表（研究会）

- 1) 守 義明
非小細胞肺癌における RAM + DTX 投与症例の副作用マネジメントの検討
Web Conference 2017、盛岡、2017. 5. 23
- 2) 守 義明
EGFR 遺伝子変異陽性 NSCLC の耐性後の治療のために-組織検査・血漿検査について-
第 16 回岩手肺癌分子標的フォーラム、盛岡、
2017. 6. 30
- 3) 千葉 真士
GLCC11 遺伝子多型をもつ気管支喘息患者の臨床的特徴
第 51 回東北アレルギー懇話会、盛岡、2017. 7. 8
- 4) 守 義明
肺癌病理と治療戦略
～PD-L1 測定どーする？～
第二回岩手県南肺癌カンファランス、北上、

- 2017.7.21
- 5) 守 義明
COPD 最前線-まだ気づいていない患者さんの
ために-
第 24 回松園地区医療連携講演会、盛岡、
2017.8.25
- 6) 守 義明
肺癌化学療法による発熱性好中球減少症 (FN)
第 113 回岩手肺疾患研究会、盛岡、2017.11.1
- 7) 守 義明
再生検で PD-L1 を確認し、ICI 治療後に
Pneumonitis を発症した 1 例 ～Is it irAE or
what?～
第 13 回岩手肺癌カンファレンス、盛岡、
2017.11.10
- 8) 千葉 真士
short lecture+実習:NPPV, BF, スパイロ
第 3 回イーハトーブ呼吸器道場、盛岡、
2017.11.25
- 9) 守 義明
画像診断
第 3 回イーハトーブ呼吸器道場、盛岡、
2017.11.25
- 10) 守 義明
胸部 X 線写真の読影について (私家版)
平成 29 年度青森県肺がん検診読影従事者指導
講習会、青森、2018.3.9
- 11) 守 義明
抗 PD-1 抗体でみられた肺臓炎 (Radiation
recall Pneumonitis) の 1 例
第 4 回岩手腫瘍免疫研究会、盛岡、2018.3.23

座長

- 1) 守 義明
まれな腫瘍
第 57 回日本呼吸器学会学術講演会、東京、
2017.4.21
- 2) 守 義明
一般演題
第 35 回岩手肺癌懇話会、盛岡、2017.6.2
- 3) 宇部 健治
Lecture
第 16 回岩手肺癌分子標的フォーラム、盛岡、
2017.6.30
- 4) 宇部 健治
臨床報告
I-0 case conference for Lung Cancer in IWATE
- オプジーボ適正使用 web conference -
盛岡、2017.7.10
- 5) 守 義明

特別講演

I-0 case conference for Lung Cancer in IWATE
- オプジーボ適正使用 web conference -
盛岡、2017.7.10

- 6) 宇部 健治
一般演題 No.01-C-7～01-C-11
第 6 回岩手県立病院総合学会 医学会、盛岡、
2017.9.2
- 7) 宇部 健治
セッションⅢ (呼吸器 1)
第 105 回日本呼吸器学会東北地方会・第 135
回日本結核病学会東北支部学会、盛岡、
2017.9.9
- 8) 守 義明
セッションⅤ (結核)
第 105 回日本呼吸器学会東北地方会・第 135
回日本結核病学会東北支部学会、盛岡、
2017.9.9
- 9) 宇部 健治
セッション 4
第 106 回日本呼吸器学会東北地方会・第 136
回日本結核病学会東北支部学会・第 12 回日本
サルコイドーシス/肉芽腫性疾患学会東北支
部会、山形、2018.3.3

パネリスト

- 1) 守 義明、宇部 健治
実臨床における肺癌の治療戦略ディスカッ
ション
第二回岩手県南肺癌カンファレンス、北上、
2017.7.21
- 2) 守 義明
Think about Immuno-oncology ディスカッ
ション
Immunotherapy for lung cancer、盛岡、
2017.11.3

院内活動

- 1) 守 義明
結核の診断と治療
平成 29 年度感染管理部研修会、2017.11.22
- 2) 胸部 X 線写真読影
毎朝 7 時 45 分あるいは 8 時から
- 3) 症例検討 (呼吸器内科)
毎週月曜日・火曜日 17 時 30 分から
- 4) 呼吸器カンファレンス (呼吸器内科、呼吸器外
科)
毎週金曜日 17 時から

消化器内科・内視鏡科

学会発表（全国）

- 1) 池端 敦、吉田 誠一、左近 雅哉、酒井 勁、長澤 美幸、田邊 瑞樹、高橋 隆宏、下川原 裕見子、菊池 久美子、望月 泉
DPC データ分析による内視鏡的粘膜下層剥離術パスの検証
第 18 回日本クリニカルパス学会学術集会、大阪市、2017.12.1-2
- 2) 長澤 美幸、池端 敦、吉田 誠一、岩渕 ひろ絵、酒井 勁、田邊 瑞樹、高橋 隆宏、下川原 裕見子、菊池 久美子、望月 泉
DPC データバンズ根期により内視鏡的逆行性膵胆管造影パスの検証
第 18 回日本クリニカルパス学会学術集会、大阪市、2017.12.1-2
- 3) 高橋 隆宏、池端 敦、吉田 誠一、酒井 勁、長澤 美幸、田邊 瑞樹、下川原 裕見子、菊池 久美子、望月 泉
DPC データ分析による冠動脈塞栓術パスの検証
第 18 回日本クリニカルパス学会学術集会、大阪市、2017.12.1-2

学会発表（地方会）

- 1) 長澤 美幸、池端 敦、酒井 勁、田邊 瑞樹、高橋 太郎、佐藤 利紀、高橋 隆宏、本多 俊介、伏谷 淳、渡邊 崇、城戸 治、赤坂 威一郎
同胞内発症（兄弟）し、アダリムマブの継続投与で粘膜治癒が維持されているクローン病の一例
第 6 回岩手県立病院総合学会、盛岡市、2017.9.2
- 2) 田邊 瑞樹、城戸 治、佐藤 利紀、高橋 隆宏、本多 俊介、高橋 太郎、伏谷 淳、渡邊 崇、赤坂 威一郎、池端 淳
胆管穿破を来した膵管内乳頭粘膜性腺癌の一例
第 6 回岩手県立病院総合学会、盛岡市、2017.9.2
- 3) 酒井 勁、渡邊 崇、佐藤 利紀、高橋 太郎、伏谷 淳、城戸 治、池端 敦、高橋 隆宏、本多 俊介、赤坂 威一郎、八重樫 弘、小野 貞英、佐熊 勉
若年女性にみとめられた幹細胞腺腫の 1 例
第 6 回岩手県立病院総合学会、盛岡市、2017.9.2
- 4) 佐藤 利紀、池端 敦、高橋 隆宏、廣瀬 亘、

- 本多 俊介、宮田 剛、横田 光正、齋藤 大嗣、高館 裕子、望月 泉
当院消化器センターにおけるがん周術期口腔ケアへの取り組み
第 8 回日本医療マネジメント学会岩手県支部学術集会、盛岡市、2017.9.30
- 5) 村上 輔、渡邊 崇、佐藤 利紀、高橋 隆宏、本多 俊介、高橋 太郎、伏谷 淳、城戸 治、赤坂 威一郎、池端 敦
食道裂孔ヘルニアを伴う胃軸捻転に栗胃石を合併し治療に苦渋した一例
第 203 回日本消化器病学会東北支部例会、盛岡市、2017.6.30-7.1
 - 6) 瀬川 雄一郎、伏谷 淳、佐藤 利紀、高橋 隆宏、本多 俊介、高橋 太郎、渡邊 崇、城戸 治、赤坂 威一郎、小野 貞英、池端 敦
Sister Mary Joseph's nodule により発見された胃癌の 2 例
第 203 回日本消化器病学会東北支部例会、盛岡市、2017.6.30-7.1
 - 7) 佐藤 利紀、渡邊 崇、高橋 隆宏、本多 俊介、高橋 太郎、伏谷 淳、城戸 治、赤坂 威一郎、池端 敦
超高齢患者の胃石小腸イレウスを経イレウス管的コーラ溶解療法と内視鏡的碎石術により保存的に治療しえた 1 例
第 203 回日本消化器病学会東北支部例会、盛岡市、2017.6.30-7.1
 - 8) 千葉 倫子、城戸 治、佐藤 利紀、高橋 隆宏、本多 俊介、高橋 太郎、伏谷 淳、渡邊 崇、赤坂 威一郎、池端 敦
不均一な造影効果を示した肝細胞腺腫
第 203 回日本消化器病学会東北支部例会、盛岡市、2017.6.30-7.1
 - 9) 山田 峻、赤坂威一郎、佐藤 利紀、高橋 隆宏、本多 俊介、高橋 太郎、渡邊 崇、伏谷 淳、小坂 崇、城戸 治、池端 敦
保存的加療にて軽快し手術を回避できた Groove 膵炎の一例
第 203 回日本消化器病学会東北支部例会、盛岡市、2017.6.30-7.1
 - 10) 高橋 隆宏、城戸 治、佐藤 利紀、高橋 太郎、伏谷 淳、渡邊 崇、本多 俊介、赤坂 威一郎、小野 貞英、佐熊 勉、池端 敦
膵体部背側に生じ、異なる画像所見を呈した後腹膜神経鞘腫の 2 切除例
第 203 回日本消化器病学会東北支部例会、盛岡市、2017.6.30-7.1
 - 11) 城戸 治、佐藤 利紀、高橋 隆宏、本多 俊介、高橋 太郎、伏谷 淳、渡邊 崇、赤坂 威一郎、

池端 敦

院内での感染症検査の意義

第 203 回日本消化器病学会東北支部例会、
盛岡市、2017. 6. 30-7. 1

- 12) 赤坂 威一郎、本多 俊介、小坂 崇、高橋 隆宏、
佐藤 利紀、高橋 太郎、渡邊 崇、伏谷 淳、
城戸 治、池端 敦

当院における大腸 EMS 症例の検討

第 203 回日本消化器病学会東北支部例会、
盛岡市、2017. 6. 30-7. 1

- 13) 高橋 隆宏、城戸 治、佐藤 利紀、高橋 太郎、
伏谷 淳、渡邊 崇、本多 俊介、小坂 崇、
天野 良彦、赤坂 威一郎、小野 貞英、池端 敦
EUS-FNA が治療選択に有用であった Groove
pancreatic carcinoma の一例

第 204 回日本消化器病学会東北支部例会、
仙台市、2018. 2. 2-3

- 14) 城戸 治、佐藤 利紀、高橋 隆宏、本多 俊介、
高橋 太郎、小坂 崇、伏谷 淳、渡邊 崇、
天野 良彦、赤坂 威一郎、池端 敦

肝生検にて維持化を認めた MTX に伴う肝障害 2
例

第 204 回日本消化器病学会東北支部例会、
仙台市、2018. 2. 2-3

- 15) 城戸 治、佐藤 利紀、高橋 隆宏、本多 俊介、
高橋 太郎、小坂 崇、伏谷 淳、渡邊 崇、
天野 良彦、赤坂 威一郎、池端 敦

DAA 治療後の維持化マーカーの変化

第 204 回日本消化器病学会東北支部例会、
仙台市、2018. 2. 2-3

- 16) 鈴木 有容、城戸 治、佐藤 利紀、高橋 隆宏、
本多 俊介、高橋 太郎、小坂 崇、伏谷 淳、
渡邊 崇、天野 良彦、赤坂 威一郎、池端 敦
低心機能で発症し血便を契機とした消化管精
査で判明した AL アミロイドーシス

第 204 回日本消化器病学会東北支部例会、
仙台市、2018. 2. 2-3

- 17) 佐藤 利紀、赤坂 威一郎、小坂 崇、天野 良彦、
池端 敦

十二指腸潰瘍による胆嚢十二指腸瘻の一例

第 204 回日本消化器病学会東北支部例会、
仙台市、2018. 2. 2-3

in a patients with cardiac sarcoidosis. J
Arrhythmia. 2017 in press

- 2) Nakamura A, Kajitani S, Monma Y, Sato K,
Terui
Y, Kanazawa M, Noda K, Endo H, Takahashi T,
Nozaki E. Low-density lipoprotein
cholesterol lowering by adding ezetimibe to
statin is associated with improvement of
postprandial hyperlipidemia in diabetic
patients with coronary artery disease. IJC
Metabo Endocr. 2017;14:9-15.
- 3) Noda K, Endo H, Kadosaka T, Nakata T,
Watanabe T, Terui Y, Kajitani S, Monma Y,
Sato K, Kanazawa M, Nakajima S, Kondo M,
Takahashi T, Nakamura A, Nozaki E.
Comparison of the measured pre-ejection
periods and left ventricular ejection times
between echocardiography and impedance
cardiography for optimizing cardiac
resynchronization therapy. J Arrhythm.
2017;33(2):130-133.
- 4) Ikari Y, Awata M, Mitsudo K, Akasaka T, Saito
S, Ishihara T, Fujii T, Hashimoto H,
Terashima M, Ikemoto T, Hibi K, Tazaki J,
Nakamura A, Nishikawa H, Sato T, Nakagawa
Y. Efficient distal tip size of primary
guidewire for antegrade percutaneous
coronary intervention in chronic total
occlusion: The G-FORCE study. Int J Cardiol.
2017; 227:94-99.
- 5) Akihiro Nakamura, Masanori Kanazawa, Kazuki
Noda, Hideaki Endo, Tohru Takahashi, Eiji
Nozaki. Percutaneous transradial artery
approach for femoro-popliteal artery
intervention in the current era in Japan.
Indian Heart J. 2018; 70: 99-104.

和文原著

- 1) 高橋徹、中田貴史、門坂崇秀、渡辺翼、照井
洋輔、佐藤謙二郎、金澤正範、近藤正輝、遠
藤 秀晃、中村明浩、野崎英二
超高齢者の慢性完全閉塞病変に対する経皮的
冠動脈形成術の検討
日本心血管インターベンション治療学会誌
Vol.9 No.1, 32-36, 2017 (CVIT Jpn Ed 2017,
9: 32-36)

循環器内科

欧文原著

- 1) Terui Y, Nakamura A, Endo H, Kadosaka T,
Nakata T, Watanabe T, Sato K, Kanazawa M,
Kondo M, Takahashi T, Nozaki E. Sudden
failure of ventricular pacing and recovery

学会発表

国際学会

- 1) American Heart Association (AHA) 2017

Scientific Sessions, Anaheim, CA
Akihiro Nakamura, Kenjiro Sato, Masanori Kanazawa, Masateru Kondo, Hideaki Endo, Tohru Takahashi, Eiji Nozaki. Decline of Popliteal Artery Flow-Mediated Dilation (FMD) With Aging and Possible Involvement of Asymmetric Dimethylarginine (ADMA) in Healthy Men

- 2) Terui Y, Endo H, Kadosaka T, Nakata T, Watanabe T, Sato K, Kanazawa M, Kondo M, Takahashi T, Nakamura A, Nozaki E. A Sudden Deterioration of Ventricular Pacing Threshold Voltage In A Patient With Cardiac Sarcoidosis- A Case Report. 2016 9th APHRS Scientific Session. Seoul, Republic of Korea. 12-15. Oct. 2016

国内学会（全国）

- 1) 高橋徹、和山啓馬、中田貴史、門坂崇秀、渡辺翼、照井洋輔、佐藤謙二郎、金澤正範、近藤正輝、遠藤秀晃、中村明浩、野崎英二
第26回日本心血管インターベンション治療学会学術集会（CVIT2017）パネルディスカッション
CKD 症例に対する elective PCI 後の腎機能慢性期予後の検討
The Mid-term effects of saline loading on renal function after elective percutaneous coronary intervention in patients with chronic renal failure
2017.7.8、京都（京都国際会館）
- 2) 高橋徹、和山啓馬、中田貴史、門坂崇秀、渡辺翼、佐藤謙二郎、金澤正範、近藤正輝、遠藤秀晃、中村明浩、野崎英二
腎機能低下症例に対する待機的経皮的冠動脈形成術後の腎機能の検討
第65回日本心臓病学会学術集会
2017.9.29、大阪（大阪国際会議場）
- 3) 佐藤謙二郎、中村明浩、和山啓馬、門坂崇秀、中田貴史、渡辺翼、金澤正範、近藤正輝、遠藤秀晃、高橋徹、野崎英二
SFA の CTO 病変に対して、炭酸ガスを用いて EVT および OFDI を施行した一例
日本心臓血管内視鏡学会
2017.10.7、郡山（ホテル はまつ）

国内学会（地方会）

- 1) 第164回日本循環器学会東北地方会
2017.6.10 盛岡（マリオス）
①中田貴史、近藤正輝、門坂崇秀、渡辺翼、

照井洋輔、佐藤謙二郎、金澤正範、遠藤秀晃、高橋徹、中村明浩、野崎英二
ウロキナーゼ冠動脈内投与が有用であった若年発症の心筋梗塞の2症例

- ②渡辺翼、遠藤成、中村暁、和山啓馬、門坂崇秀、中田貴史、佐藤謙二郎、金澤正範、近藤正輝、遠藤秀晃、高橋徹、中村明浩、野崎英二
バルーン肺動脈形成術後に突然死した慢性血栓塞栓性肺高血圧症の一例
- ③門坂崇秀、和山啓馬、中田貴史、渡辺翼、佐藤謙二郎、金澤正範、近藤正輝、遠藤秀晃、高橋徹、中村明浩、野崎英二
人工呼吸器管理を要した産褥心筋症の一例
- ④和山啓馬、照井洋輔、中田貴史、門坂崇秀、渡辺翼、佐藤謙二郎、金澤正範、近藤正輝、遠藤秀晃、高橋徹、中村明浩、野崎英二
脚気心を併発した急性心不全の一例

- 2) 第42回日本心血管インターベンション治療学会 東北地方会 2017.7.15 八戸
①Stent jail で閉塞した回旋枝高度屈曲病の1例
高橋徹、和山啓馬、中田貴史、門坂崇秀、渡辺翼、佐藤謙二郎、金澤正範、近藤正輝、遠藤秀晃、中村明浩、野崎英二
- 3) 第6回岩手県立病院総合学会
2017.9.2 盛岡（マリオス/アイーナ）
①野崎英二
パネルディスカッション
多職種協働による人材育成と病院の質向上～各職域からの提案と実践～
- 4) 第6回岩手県立病院総合学会
2017.9.2、盛岡（マリオス/アイーナ）
①林謙、遠藤秀晃、和山啓馬、門坂崇秀、渡辺翼、中田貴史、佐藤謙二郎、金澤正範、近藤正輝、高橋徹、中村明浩、野崎英二
大小血管治療を繰り返し TEVER 後で治療に難渋した急性冠症候群の一例
②島山翔翼、高橋徹、和山啓馬、門坂崇秀、渡辺翼、中田貴史、佐藤謙二郎、金澤正範、近藤正輝、遠藤秀晃、中村明浩、野崎英二
血栓溶解療法が奏功した重症肺塞栓症の一例
- 5) 第165回日本循環器学会東北地方会
2017.12.2、仙台（仙台国際センター）
①近藤正輝、遠藤秀晃、和山啓馬、中田貴史、門坂崇秀、渡辺翼、佐藤謙二郎、金澤正範、高橋徹、中村明浩、野崎英二

Cryoballoon Ablation 後に再発した発作性心房細動の一例

- ② 渡辺翼、和山啓馬、中田貴史、門坂崇秀、佐藤謙二郎、金澤正範、近藤正輝、遠藤秀晃、高橋徹、中村明浩、野崎英二

DOAC 内服中に急性心筋梗塞を発症した抗リン脂質抗体症候群の一例

- ③ 畠山翔翼、渡辺翼、和山啓馬、中田貴史、門坂崇秀、佐藤謙二郎、金澤正範、近藤正輝、遠藤秀晃、高橋徹、中村明浩、野崎英二

抗凝固療法により早期退院が可能となった重症肺血栓塞栓症の1例

- ④ 中田貴史、渡辺翼、和山啓馬、門坂崇秀、佐藤謙二郎、金澤正範、近藤正輝、遠藤秀晃、高橋徹、中村明浩、野崎英二

当院における肺血栓塞栓症に対するワルファリンと DOAC の治療成績の比較

- 6) 日本心臓リハビリテーション学会

第2回東北地方会

2017.12.3 仙台（星陵オーデトリウム）

- ① 金澤正範

当院における急性期心臓リハビリテーションの現状

シンポジウム2 東北発、先進的な心臓リハビリテーションシステム 現状と課題

- ② 金澤正範、豊田舞子、來田 彩、高橋清勝、和山啓馬、門坂崇秀、中田貴史、渡辺 翼、佐藤謙二郎、近藤正輝、遠藤秀晃、高橋 徹、中村明浩、野崎 英二

急性心筋梗塞患者における安静時心拍数と酸素摂取量の検討

- 7) 第43回日本心血管インターベンション治療学会東北地方 2018.1.27 盛岡（岩手医大循環器医療センター）

- ① 佐藤謙二郎、中村明浩、和山啓馬、門坂崇秀、中田貴文、渡辺翼、金澤正範、近藤正輝、遠藤秀晃、高橋徹、野崎英二

高度石灰化病変のあるASO治療中に4.2F.カテーテル先端が断裂した一例

- ② 高橋徹、和山啓馬、中田貴史、門坂崇秀、渡辺翼、佐藤謙二郎、金澤正範、近藤正輝、遠藤秀晃、中村明浩、野崎英二

網状に再疏通した左冠動脈回旋枝病変の1例

- ① 大動脈瘤術後かつ解剖学的困難により補助循環の装着が困難であった、VT storm を併発した ACS の一例

渡辺翼、和山啓馬、中田貴史、門坂崇秀、佐藤謙二郎、金澤正範、近藤正輝、遠藤秀晃、高橋徹、中村明浩、野崎英二

- 2) 第52回岩手 IVR・脈管画像研究会

- ① 2018.2.3 盛岡

冠動脈 CT による石灰化解析が有用であった右冠動脈閉塞病変の1例

高橋徹、和山啓馬、中田貴史、門坂崇秀、渡辺翼、佐藤謙二郎、金澤正範、近藤正輝、遠藤秀晃、中村明浩、野崎英二

講演

- 1) 高橋徹

高齢者虚血性心疾患の抗血小板療法

Complavin Triple A Summit

2017.6.16、東京 web 講演会

- 2) 中村明浩

循環器内科医が考える脂質管理

ATIS(Atherosclerosis&Atherothrombosis)

を再考する in June

2017.6.17、仙台（ホテルメトロポリタン仙台）

- 3) 遠藤秀晃

心房細動と抗凝固療法にどのように向き合うか 心房細動を考える会、2017.6.27、盛岡

- 4) 中村明浩

中性脂肪から考える脂質異常症の管理

～残余リスクとしての食後高脂血症～

脂質異常症セミナー in HAKADATE

2017.6.29、函館（バイクラシック函館）

- 5) 野崎英二

診断書・証明書等の実務

日本病院会 医師事務作業補助者コース

2017.7.16、盛岡（岩手県立中央病院）

- 6) 遠藤秀晃

循環器疾患における抗凝固療法について

岩手西北医師会 循環器 symposium in 滝沢

2017.7.26、滝沢

- 7) 中村明浩

中性脂肪と心臓病

岩手日報 医療の広場 vol.51

2017.9.1

- 8) 遠藤秀晃

循環器疾患における抗凝固療法について

岩手西北医師会 八幡平市病診連携勉強会

2017.9.12、八幡平市

- 9) 中村明浩

脂質の管理が心臓病を予防する

国内学会一研究会

- 1) 第24回星陵循環器懇話会

2017.12.4 仙台（江陽グランドホテル）

第 189 回おおどおり健康教室
2017.9.16、盛岡（コアトレース）

盛岡市医師会内科医会幹事会特別講演
2018.3.9、盛岡（ホテル東日本）

- 10) 佐藤謙二郎
トルバプタン（サムスカ）症例
Iwate interactive HF seminar
2017.9.20、盛岡
- 11) 高橋徹
Resolute Onyx の使用経験- Resolute Integrity との違い・共通点 -
15 th Sendai PTCA Network Live Luncheon seminar、2017.10.21、仙台
- 12) 中村明浩
残余リスク低減のための中性脂肪吸収阻害の必要性
八戸脂質異常症セミナー
2017.11.27、八戸（八戸パークホテル）
- 13) 中村明浩
残余リスク低減のための中性脂肪治療の必要性～中性脂肪を減らすことがなぜ重要か～
動脈硬化治療講演会 in 二戸
2017.11.28、二戸（二戸パークホテル）
- 14) 中村明浩
エゼチミブによる食後高脂血症とインスリン改善効果
いわて脂質異常症マネジメントフォーラム
2017.12.6、盛岡（ホテルメトロポリタン盛岡）
- 15) 遠藤秀晃
“心房細動と抗凝固療法にどのように向き合うか”
盛岡北部実地医家のための循環器疾患セミナー 2017.12.8、盛岡
- 16) 高橋徹
分岐部病変における Crusade の進化-K から R へ-
第 43 回 日本心血管インターベンション治療学会 東北地方会 2018.1.27、盛岡、
（岩手医大循環器医療センター）
- 17) 遠藤秀晃
心房細動マネージメントの最近の話題
アブレーションの進歩とリードレスペースメーカーの登場
岩手山麓ミーディング
2018.2.14、盛岡
- 18) 中村明浩
冠動脈疾患と食後高脂血症
第 2 回脂質異常症と循環器疾患カンファレンス、2018.3.3、仙台（勝山館）
- 19) 中村明浩
冠動脈疾患と食後高脂血症

院内活動

その他

- 1) コメンテーター：高橋徹
近畿心血管治療ジョイントライブ (KCJL) 2017 Advance Intervention Theater Live 3
2017.4.21、京都市（メルパルク京都）
- 2) 座長：野崎英二
近畿心血管治療ジョイントライブ (KCJL) 2017 Complex Staged Intervention Theater デジタルポスターセッション Session 1
2017.4.22、京都（メルパルク京都）
- 3) 座長：野崎英二
第 7 回豊橋ライブデモンストレーションコース
合併症と対策
2017.5.27、豊橋（ロワジュールホテル豊橋）
- 4) 座長：中村明浩
ATIS (Atherosclerosis & Atherothrombosis) を再考する
～抗血小板薬の Risk&Benefit～
2017.5.31、盛岡（岩手県立中央病院）
- 5) コメンテーター：高橋徹
第 18 回 CTO club CTO live case transmission 5
2017.6.3、名古屋（ウインクあいち）
- 6) コメンテーター：高橋徹
ADATARA LIVE DEMONSTRATION 2017 Live demonstration 3 [CTO Educational live]
2017.6.8、郡山（ビッグパレットふくしま）
- 7) 座長：野崎英二
ADATARA LIVE DEMONSTRATION 2017 Live demonstration 1
2017.6.8 郡山（ビッグパレットふくしま）
- 8) YIA 審査員：中村明浩
第 164 回日本循環器学会東北地方会
2017.6.10、盛岡（マリオス）
- 9) 座長：野崎英二
ATIS (Atherosclerosis & Atherothrombosis) を再考する in June
循環器内科医が考える脂質管理
2017.6.17、仙台（ホテルメトロポリタン仙台）
- 10) 座長：野崎英二
岩手県立病院医学会循環器分科会
循環器研究の最近の話題
2017.6.22、盛岡（岩手県立中央病院）
- 11) 座長：野崎英二
第 31 回東北救急医学会総会・学術集会

- 第 27 回日本救急医学会東北地方会
2017. 6. 24、秋田市（秋田市にぎわい
交流館 A U）
- 12) 座長：高橋徹
星陵循環器懇話会 一般演題 4 題
2017. 7. 1、仙台
- 13) コメンテーター：中村明浩
TOPIC 2017：Luncheon Seminar
SFA 治療におけるアンギオ装置の有用な使い
方 2017. 7. 2、東京（センリアンタワー東急
ホテル）
- 14) コメンテーター：高橋徹
第 26 回日本心血管インターベンション治療学
会学術集会（CVIT2017）
ラウンドテーブルディスカッション24
『<知っておきたいこの工夫> Channel
perforation：私の工夫』
2017. 7. 8、京都（京都国際会館）
- 15) 座長：中村明浩
第 42 回日本心血管インターベンション治療学
会東北地方会
2017. 7. 15、八戸（ユートリー）
- 16) 座長：野崎英二
Iwate Thrombosis Seminar
2017. 7. 25 盛岡（盛岡グランドホテル）
- 17) コメンテーター：中村明浩
Iwate Thrombosis Seminar
2017. 7. 25、盛岡（盛岡グランドホテル）
- 18) 座長：高橋徹
kamakura M Live Demonstration 2017
2017. 9. 2 藤沢（湘南クリスタルホテル）
- 19) 座長：中村明浩
第 12 回 Perpheral CTO Seminaer
2017. 10. 7、京都（京都桂病院）
- 20) オペレーター：遠藤秀晃
第 15 回仙台 PTCA ネットワークライブ 2017
2017. 10. 20、仙台（仙台サンブラザ）
- 21) コメンテーター：中村明浩
第 15 回仙台 PTCA ネットワークライブ 2017
2017. 10. 21、仙台（仙台サンブラザ）
- 22) 座長：野崎英二
第 15 回仙台 PTCA ネットワークライブ 2017
Co-medical Seminar 1
2017. 10. 21、仙台（仙台サンブラザ）
- 23) コメンテーター：高橋徹
CCT2017 Morning Session/Live case
pre-discussion session
2017. 10. 26、神戸
- 24) コメンテーター：高橋徹
CCT2017 PCI Live Case Transmission/Themed
Live Case Transmission 1
2017. 10. 26、神戸
- 25) Trainer：高橋徹
CCT2017 Hands-on and Training
Center/Bifurcation stenting seminar
2017. 10. 26、神戸
- 26) 座長：中村明浩
岩手県民の心房細動による脳梗塞を予防する
2017. 11. 21、盛岡（ホテルメトロポリタン盛
岡本館）
- 27) 座長：野崎英二
第 9 回東北 7 県医療連携実務者協議会
基調講演
2017. 11. 25、盛岡（ホテルメトロポリタン盛
岡本館）
- 28) オペレーター：中村明浩
岩手リアルワールドライブ 2017
2017. 12. 1、盛岡（岩手県立中央病院）
- 29) オペレーター：高橋徹
岩手リアルワールドライブ 2017
2017. 12. 1、盛岡（岩手県立中央病院）
- 30) 座長：高橋徹
東北 Physiology 研修会 2017
TOP 研修会 2017
2017. 12. 9、仙台
- 31) 座長：野崎英二
盛岡市医師会主催第 15 回学術講演会
粘膜ワクチンによる次世代型予防・治療戦略
2018. 1. 25、盛岡（岩手医師会館）
- 32) 座長：中村明浩
第 43 回日本心血管インターベンション治療学
会東北地方会
メディカルセッション VII EVT
2018. 1. 27、盛岡（岩手医大循環器医療センタ
ー）
- 33) 座長：中村明浩
第 43 回日本心血管インターベンション治療学
会東北地方会 コメディカル企画 II
2018. 1. 27、盛岡（岩手医大循環器医療センタ
ー）
- 34) 座長：高橋徹
第 43 回 日本心血管インターベンション治療
学会 東北地方会
2018. 1. 27、盛岡（岩手医大循環器医療センタ
ー）
- 35) コメンテーター：中村明浩
第 26 回 ADATARA Cine Conference
2018. 2. 15 郡山、（星総合病院）
- 36) コメンテーター：高橋徹
26th ADATARA cine conference Winter Live

2018.2.16、郡山（星総合病院）

37) 座長：野崎英二

県南循環器懇話会 一般演題

2018.2.16、北上（ホテルシティープラザ北上）

38) 座長：野崎英二

第2回 脂質異常症と循環器疾患カンファレンス 2018.3.3、仙台（勝山館）

39) 座長：中村明浩

第22回東北心血管イメージング研究会

2018.3.17、仙台（TKP ガーデンシティ仙台）

のNMDA型グルタミン酸受容体抗体陽性であった13歳男子例

第140回日本小児科学会岩手地方会、盛岡市、2017.12.9

5) 工藤宏紀、後藤悠輔、酒井秀行、西野美奈子、星能元、三上仁

乳児期に診断され Herlyn-Werner-Wunderlich 症候群の一例

第28回東北小児腎臓病学会、山形市、2017.2.17

小児科

原著論文

- 1) 酒井秀行、三上仁、及川慶介、工藤宏紀、西野美奈子、星能元、島岡理
新生児期の胸部単純写真で異常が認められず3か月時に症状が出現した遅発性先天性横隔膜ヘルニアの1例
岩手県立病院医学会雑誌 57:42-45、2017

学会発表（全国）

- 1) 高橋俊成、熊谷直憲、松木琢磨、工藤宏紀、内田奈生、呉繁夫
リツキシマブの予防的追加投与と低γグロブリン血症の検討
第52回日本小児腎臓病学会学術集会、東京都、2017.6.1

学会発表（地方）

- 1) 及川慶介、酒井秀行、工藤宏紀、西野美奈子、星能元、三上仁
重症貧血を呈した母子間輸血症候群の1例
岩手周産期研修会、盛岡市、2017.3.11
- 2) 後藤悠輔、酒井秀行、工藤宏紀、西野美奈子、星能元、三上仁
ヒトヘルペスウイルス6型とRSウイルスの混合感染により麻疹を疑う臨床経過を呈した乳児例
岩手県立病院総合学会、盛岡市、2017.9.2
- 3) 後藤悠輔、酒井秀行、工藤宏紀、西野美奈子、星能元、三上仁
ヒトヘルペスウイルス6型とRSウイルスの混合感染により麻疹を疑う臨床経過を呈した乳児例
第224回日本小児科学会宮城地方会、仙台市、2017.11.19
- 4) 後藤悠輔、酒井秀行、工藤宏紀、西野美奈子、星能元、三上仁
非ヘルペス性急性辺縁系脳炎を発症し髄液中

地域医療活動および講演

- 1) 西野美奈子
子育ての次に孫育てがやってきた 発達障害を理解する入り口 祖父母世代へ
岩手県立中央病院健康講座、盛岡市、2017.11.12
- 2) 三上 仁
小児慢性疾患指定医講習会 腎疾患他 講師
盛岡市、2017.12.7
- 3) 三上 仁
岩手県遺伝相談基礎講習会 講師
盛岡市、2018.3.1
- 4) 三上 仁
IBCラジオ「健康で長生きするために」
テーマ「遺伝について」
4回シリーズ 2018.2.4 2.11 2.18 2.25
- 5) 三上 仁
遺伝相談
岩手県県央保健所、第2水曜日

院内活動

小児科小児外科合同抄読会 毎週月曜 8:00
産科小児科ミーティング 毎週月曜 18:00
症例カンファレンス 毎週月曜 18:00

消化器外科・外科

著書および発表論文等

- 1) Fujio A, Usuda M, Ozawa Y, Kamiya K, Nakamura T, Teshima J, Murakami K, Suzuki O, Miyata G, Mochizuki I. A case of gastrointestinal bleeding due to right hepatic artery pseudoaneurysm following total remnant pancreatectomy: A case report. International journal of surgical case report 2017 Nov 21;41:434-437
- 2) Miyata G. 1. ESSENSE Project for the Sound Recovery of the Patients. Enhanced Recovery after Surgery. Ryoji Fukushima, Masaki

- Kaibori Editors. Springer pp3-10, 2017.
- 3) 浅野聡子、井上幸、手島仁、臼田昌広
腸管子宮内膜症による腸閉塞に対して腹腔鏡手術を施行した1例
日本腹部救急医学会雑誌 2017. Vol. 37、
No. 7、: 1009~1013.
 - 4) 宮田 剛
巻頭言 ESSENSE プロジェクトの今後の展望.
臨床栄養. 130(1); 18-20, 2017.
 - 5) 宮田 剛
生涯教育セミナー記録 平成 28 年度第 24 回
日本外科学会生涯教育セミナー(東北地区)
胃癌 3. 疫学. 日外会誌 118(3); 343-344,
2017.
 - 6) 宮田 剛
大腸術前の腸管洗浄はつねに必要なわけではない.
エキスパートナース. 33(5); 116-118,
2017.
 - 7) 水井崇浩、臼田昌広、村上和重、井上 幸、
宮田 剛、望月 泉、小野貞英
胃原発扁平上皮癌の1例
日本臨床外科学会雑誌、77(10);2488-2493、
2017
 - 8) 宮田 剛、臼田昌広、井上 幸、村上和重、
手島 仁、中村崇宣、中川智彦、尻石奈緒美、
長井久美子、望月 泉
術後早期回復に向けて採用した創痛評価方法
の利点と課題
日本クリニカルパス学会誌、19(3);241-245、
2017
 - 9) 宮田 剛
【講座】周術期回復促進策。(日本気管食道科
学会) 専門医通信 54号 9-11、2017
 - 10) 宮田 剛
測れないものは改善できない 手術の「全例」
報告制度を医療安全に活かす. 週刊医学界新
聞. 3240号 3, 2017. 9. 18
 - 11) 宮田 剛
高齢化社会で外科に求められているのは?
ふれあい、No. 279、p2、2017 Dec
 - 12) 宮田 剛
ポリファーマシーに関するアンケート調査結
果、盛岡市医師会報、No. 650 25-30、2018
 - 13) 荒井智大、宮田 剛、臼田昌広、井上 幸、
村上和重、手島 仁、中村崇宣、中川智彦、
中西 涉、藤尾 淳、島岡 理、望月 泉
急性虫垂炎の季節性変動 日臨外会誌 79 (1)
12-18、2018
 - 14) 宮田 剛
解説 3. 抗炎症・耐術能異常 周術期のストレ

スに抗する多角的な取り組み
栄養経営エキスパート、12; 33-36、2018

学会発表 (国際)

- 1) Kurodo Kamiya, Yohei Ozawa, Yosuke Kubota,
Chiaki Sato, Tadashi Sakurai, Yusuke
Taniyama, Toru Nakano, Takashi Kamei
Poster session "Evaluation of the PNI and
CONUT score in patients undergoing surgery
for esophageal cancer". ISDE 2016 (Singapore)
2016. 9. 20

学会発表 (全国)

- 1) 宮田 剛
第27回日本気管食道学科学会認定気管食道科
専門医大会
パネルディスカッション2「気管食道領域の悪
性腫瘍治療における支持療法」(座長:九州が
んセンター藤也寸志先生、東海大学耳鼻咽喉
科 大上研二先生)
パネラー講演「周術期回復促進策」
仙台市 仙台国際センター2F 橘
2017. 4. 9、13:50-15:10
- 2) 宮田 剛
第42回日本外科系連合学会学術集会
パネルディスカッション1
「手術室マネジメント —安心の医療を提
供するためのチームのちから」(座長:九州が
んセンター藤也寸志先生、大船中央病院真船
健一先生) パネラー講演
「手術関連有害事象の情報共有と改善努力」
徳島市、あわぎんホール4F大会議室
2017. 6. 29、10:00-11:40
- 3) 宮田 剛
第18回日本クリニカルパス学会
パネルディスカッション「術後早期回復のた
めのパス」
パネラー口演「術後創痛対策の課題を探る病
棟看護師アンケート (第2報)」
共同演者:高橋翼、中村崇宣、臼田昌広、手
島仁、鈴木温、村上和重、佐藤美智江、望月
泉
大阪市、大阪国際会議場(グランキューブ大
阪)、2017. 12. 1-2
- 4) 臼田昌広、藤尾淳、西牧宏泰、中川智彦、中村、
小澤、手島、村上和重、宮田剛、望月 泉
完全腹腔鏡下肝切除におけるクラッシュ法に
よる肝切離(部分切除から葉切除へ)
第72回日本消化器外科学会総会(金沢市)、
2017. 7. 22

- 5) 中村崇宣、宮田剛、臼田昌広、村上和重、手島仁、中川智彦、藤尾淳、小澤洋平、神谷蔵人、望月泉
食道癌周術期にヘパリン起因性血小板減少症を来した1例
第71回日本食道学会学術集会、軽井沢市、2017.6.15
- 6) 中村崇宣、宮田剛、臼田昌広、村上和重、手島仁、藤尾淳、小澤洋平、望月泉
当院における高齢者大腸癌患者に対する腹腔鏡下手術の短期成績について
第72回日本消化器外科学会総会、金沢市、2017.7.20
- 7) 中村崇宣、宮田剛、鈴木温、臼田昌広、村上和重、手島仁、神谷蔵人、藤尾淳、小澤洋平、角掛純一、廣瀬亘、望月泉
当院における腹腔鏡下直腸切断術の短期成績
第30回日本内視鏡外科学会総会、京都市、2017.12.8
- 8) 中村崇宣、宮田剛、鈴木温、臼田昌広、村上和重、手島仁、神谷蔵人、藤尾淳、小澤洋平、望月泉
高圧注入可能なCVポートの導入と短期成績について
第33回日本静脈経腸栄養学会、横浜市、2018.2.22
- 9) 藤尾淳、臼田昌広、小澤洋平、神谷蔵人、中川智彦、中村崇宣、手島仁、村上和重、宮田剛、望月泉
当科の肝細胞癌に対する腹腔鏡下肝切除の安全性と有効性の検討
第72回日本消化器外科学会総会、金沢市、2017.7.20
- 10) 遠藤成、藤尾淳、臼田昌広、宮田剛、村上和重、鈴木温、手島仁、中村崇宣、神谷蔵人、小澤洋平、角掛純一、廣瀬亘、岡田薫、望月泉
出血性ショックを来した十二指腸GISTに血管塞栓術を施行し、待機的に臍頭十二指腸切除を施行した1例
第79回日本臨床外科学会総会、東京、2017.11.24
- 11) 安達歩、藤尾淳、臼田昌広、佐熊勉、千場良司、宮田剛、鈴木温、村上和重、手島仁、中村崇宣、神谷蔵人、小澤洋平、廣瀬亘、角掛純一、岡田薫、望月泉
胃・脾臓・結腸浸潤を伴った膵管内乳頭粘液性腫瘍由来の浸潤癌に対する1切除例
第49回岩手県立病院医学会総会、盛岡市、2017.9.2
- 12) 神谷 蔵人、中野 徹、櫻井 直、谷山 裕亮、瓶子 隆弘、武山 大輔、佐藤 千晃、久保田 洋介、小関 健、亀井 尚
ポスターセッション
当科におけるFP療法による術前化学療法の結果
第71回日本食道学会、軽井沢、2017.6.16
- 13) 神谷蔵人、中野徹、櫻井直、谷山裕亮、佐藤千晃、小澤洋平、久保田洋介、宮田 剛、亀井尚口演。食道癌術前治療中の栄養指標変化による周術期感染性合併症の予測
第72回 日本消化器外科学会総会、金沢、2017.7.22
- 14) 泉聖也、小澤洋平、手島仁、井上宰、宮田剛、臼田昌広、村上和重、中村崇宣、中川智彦、藤尾淳、神谷蔵人、西牧弘泰、浅野聡子、角掛純一、廣瀬亘、望月泉
巨大直腸GISTに対し術前化学療法後に腹腔鏡下直腸切断術を施行しえた1例
第72回日本消化器外科学会総会 金沢、2017.7.20
- 15) 谷村 史人、小澤 洋平、宮田 剛、臼田 昌広、井上 宰、村上 和重、手島 仁、中村 崇宣、藤尾 淳、望月 泉
ミニオーラル(研修医セッション)
腹腔鏡下胆嚢摘出術を施行した胆嚢捻転症の1例
第72回 日本消化器外科学会総会 金沢、2017.7.21
- 16) 神谷 蔵人、手島 仁、鈴木 温、臼田 昌広、中村 崇宣、小澤 洋平、角掛 純一、宮田 剛
ポスター。
当院における胃粘膜下腫瘍に対する腹腔鏡下胃局所切除の成績
第30回 日本内視鏡外科学会総会、京都、2017.12.9
- 17) 鈴木 温、手島 仁、中村 崇宣、神谷 蔵人、宮田 剛、臼田 昌広、村上 和重、藤尾 淳、小澤 洋平、角掛 純一、廣瀬 亘、岡田 薫、望月 泉
腹腔鏡下大腸切除術における研修医へのスコピスト教育の取り組み
第30回 日本内視鏡外科学会総会、京都、2017.12.9
- 18) 手島 仁、宮田 剛、臼田 昌広、村上和重、中村 崇宣、中川 智彦、藤尾 淳、小澤 洋平、西牧 宏泰、浅野 聡子、角掛 純一、廣瀬 亘、望月 泉
当院における腹腔鏡下横行結腸癌・下行結腸癌の定型化とその治療成績

第 30 回 日本内視鏡外科学会総会、京都、
2017. 12. 9

- 19) 廣瀬亘、手島仁、宮田剛、臼田昌広、村上和重、
中村崇宣、中川智彦、藤尾淳、神谷蔵人、望
月泉
Diverting stoma における回腸人工肛門と横行
結腸人工肛門の治療成績の比較検討
第 72 回日本消化器外科学会総会、金沢市、
2017. 7. 22
- 20) 岡田薫、臼田昌広、藤尾淳、鈴木温、村上和重、
手島仁、中村崇宣、神谷蔵人、小澤洋平、廣
瀬亘、角掛純一、八重樫 弘、佐熊 勉、宮田
剛、望月泉
若年女性の巨大肝腫瘍に対し腹腔鏡下肝右葉
切除術を施行した 1 例
第 79 回日本臨床外科学会総会、東京都、
2017. 11. 23

学会発表（地方）

- 1) 臼田昌広、藤尾淳、中川智彦、中村崇宣、神谷
蔵人、小澤洋平、手島仁、村上和重、宮田剛、
望月泉
クラッシュ法を用いた完全腹腔鏡下肝葉切除
手技
第 28 回内視鏡外科フォーラム in 山形（山形
市）、2017. 4. 15
- 2) 中村崇宣、手島仁、宮田剛、臼田昌広、村上和
重、神谷蔵人、藤尾淳、小澤洋平、望月泉
当院における横行結腸癌、下行結腸癌に対す
る腹腔鏡下手術の手技について
第 28 回内視鏡外科フォーラム東北、山形市
2017. 4. 15
- 3) 手島仁、宮田剛、臼田昌広、村上和重、中村崇
宣、中川智彦、藤尾淳、神谷蔵人、小澤洋平、
望月泉
当院における直腸癌に対する腹腔鏡手術の治
療成績～縫合不全と一時的人工肛門低減への
取り組み～
第 28 回内視鏡外科フォーラム東北、山形市
2017. 4. 15
- 4) 日下尚裕、宮田剛、鈴木温、臼田昌広、村上和
重、手島仁、中村崇宣、藤尾淳、神谷蔵人、
小澤洋平、角掛純一、広瀬亘、岡田薫、望月
泉
急性腎不全を契機にオキシコドン過量による
意識障害と退薬症状を短期間に併発した一例
第 6 回岩手県立病院総合医学（盛岡市）、
2017. 9. 2
- 5) 向山靖乃、手島仁、宮田剛、鈴木温、臼田昌広、
村上和重、中村崇宣、藤尾淳、神谷蔵人、小
澤洋平、角掛純一、広瀬亘、岡田薫、望月泉。
生検から MANEC が疑われた直腸癌の 1 例
第 6 回岩手県立病院総合医学（盛岡市）
2017. 9. 2
- 6) 安達歩、藤尾淳、宮田剛、鈴木温、臼田昌広、
村上和重、手島仁、中村崇宣、神谷蔵人、小
澤洋平、広瀬亘、角掛純一、岡田薫、佐熊勉、
千葉良司
胃・脾臓・結腸浸潤を伴った膵管内乳頭粘液
性腫瘍由来の浸潤癌に対する 1 切除例
第 6 回岩手県立病院総合医学（盛岡市）、
2017. 9. 2
- 7) 廣瀬亘、臼田昌広、宮田剛、鈴木温、村上和重、
手島仁、中村崇宣、藤尾淳、神谷蔵人、小澤
洋平、角掛純一、浅野聡子、岡田薫、望月泉
膵頭十二指腸切除術後、パングレリパーゼ投
与により糖尿病を発症した一例
第 173 回東北外科集談会、仙台市、2017. 6. 3
- 8) 浅野聡子、中村崇宣、宮田剛、鈴木温、臼田昌
広、村上和重、手島仁、藤尾淳、神谷蔵人、
小澤洋平、角掛純一、廣瀬亘、岡田薫、望月
泉
Hybrid 法で修復した右腰ヘルニアの 1 例
第 173 回東北外科集談会、仙台市、2017. 6. 3
- 10) 角掛純一、藤尾淳、宮田剛、鈴木温、臼田昌広、
村上和重、手島仁、中村崇宣、神谷蔵人、小
澤洋平、廣瀬亘、岡田薫、望月泉
敗血症と DIC を伴う非穿孔性虫垂炎の一切除
例
第 173 回東北外科集談会、仙台市、2017. 6. 3
- 11) 東本郁、中村崇宣、宮田剛、鈴木温、臼田昌広、
村上和重、手島仁、藤尾淳、神谷蔵人、小澤
洋平、望月泉
脾摘にて確定診断に至った脾原発悪性リンパ
腫の一例
第 173 回東北外科集談会、仙台市、2017. 6. 3
- 12) 遠藤成、藤尾淳、臼田昌広、宮田剛、村上和重、
手島仁、中村崇宣、中川智彦、小澤洋平、神
谷蔵人、浅野聡子、角掛純一、廣瀬亘、望月
泉
悪性黒色腫膵臓転移の一例
第 173 回東北外科集談会、仙台市、2017. 6. 3

学会発表（研究会）

- 1) 臼田昌広、藤尾淳、中村崇宣、神谷蔵人、小澤
洋平、手島仁、広瀬亘、角掛純一、村上和重、
宮田剛、望月泉。
当院の腹腔鏡下肝切除（葉切除を中心に）
第 20 回岩手内視鏡外科研究会（盛岡市）
2017. 4. 22

- 2) 神谷 蔵人、望月 泉、鈴木 温、臼田昌広、手島 仁、中村 崇宣、小澤 洋平、角掛 純一、宮田 剛
口演．胃原発巨大 GIST の 1 例-補助化学療法の考察-
第 23 回仙台 GIST カンファレンス、仙台、2018. 1. 6
- 3) 廣瀬亘、藤尾淳、臼田昌広、赤坂威一郎、宮田剛、鈴木温、村上和重、小野貞英、手島仁、中村崇宣、神谷蔵人、小澤洋平、角掛純一、岡田薫、望月泉
総胆管穿破をきたした膵管内乳頭粘液性腺癌の 1 例
第 30 回東北膵・胆道癌研究会、仙台市、2017. 10. 7
- 4) 廣瀬亘、手島仁、小野寺直子、宮田剛、鈴木温、臼田昌広、村上和重、中村崇宣、藤尾淳、神谷蔵人、小澤洋平、角掛純一、岡田薫、望月泉
難治性小腸皮膚瘻に対して局所陰圧閉鎖療法 (NPWT) を使用した 1 例
第 34 回岩手ストーマ研究会、盛岡市、2018. 3. 3
- 5) 岡田薫、中村崇宣、臼田昌広、鈴木温、村上和重、手島仁、藤尾淳、神谷蔵人、小澤洋平、廣瀬亘、角掛純一、佐熊勉、宮田剛、望月泉
腹腔鏡下経皮的腹膜外ヘルニア閉鎖術 (LPEC) 術後に再手術を要した異所性子宮内膜症の 1 例
第 10 回東北ヘルニア研究会、仙台市、2017. 11. 18
- 第 19 回日本褥瘡学会学術集会
教育講演 7「手術後の回復が早ければ褥瘡はできないかもしれない-ERAS の現状と問題点-」
盛岡市 (アイーナ)、2017. 9. 1 10:10-11:10
- 5) 宮田 剛
第 25 回福島 NST フォーラム
講演「がんと栄養療法 -悩みどころはどこなのか-」
白河市、新白信ビルイベントホール、2017. 9. 16 15:50-16:50
- 6) 宮田 剛
第 27 回青森静脈経腸栄養研究会
特別講演「手術後回復促進のためのエッセンス」
青森市、リンクステーションホール青森、2017. 9. 23 17:30-18:30
- 7) 宮田 剛
宮古保健所医療安全講演会
講演「医療安全に関する最近の話題」
宮古市、宮古市民文化会館中ホール、2017. 10. 6 18:30-20:00
- 8) 第 5 回日本静脈経腸栄養学会関東甲信越支部学術集会
ためになる講座 講演「術後早期回復の目指すもの」
東京、東京ビッグサイト 6F 605+606(第二会場) 2017. 10. 8 9:40-10:20
- 9) 宮田 剛
日本栄養士会 栄養情報提供書研修会
講演「そのひとの栄養の問題はどこにあるのか?」
仙台市、東北大学病院臨床大講堂 2017. 10. 28 15:20-16:50

地域医療活動及び講演

- 1) 宮田 剛
TNT東北地区研修会
講師「JSPENの概要 TNTの概要・目的の説明」
仙台市、青葉カルチャーセンター、2017. 7. 15-16
- 2) 宮田 剛
日本医療評価機構CVCセミナー in 仙台
講師「超音波を使った解剖学の指導 (アイズブレイク)」
仙台市、東北大学医学部スキルズラボ、2017. 7. 28
- 3) 宮田 剛
第8回日本静脈経腸栄養学会北陸支部学術集会 教育講演「手術後回復促進策の課題」
富山市 富山市民プラザ4Fアンサンブルホール、2017. 8. 19 16:20-17:20
- 4) 宮田 剛
第 18 回日本クリニカルバス学会学術集会
ランチョンセミナー講演「術後回復促進のためのエッセンス」司会は大阪市立大学外科教授大平雅一先生 共催：大塚製薬工場
大阪市、大阪国際会議場 (グランキューブ大阪)、2017. 12. 1 12:10-13:10
- 11) 宮田 剛
栗原市立栗原中央病院がん栄養特別講演会
「癌と栄養・栄養と連携」
特別講演「がんにつながる栄養の問題」司会
は中鉢誠司先生 (栗原中央病院院長)
宮城県栗原市、エポカ 21、2018. 1. 20
14:30-15:30
- 12) 宮田 剛
第 10 回クリニコ臨床栄養イブニングセミナー

～急性期から回復期まで～最新の栄養アセスメントについてチームで考えよう(総司会: 愛知

医科大学緩和ケア 前田圭介先生)

講演①「外科手術後回復促進のための4つのキーワード」

横浜市 新都市ホール(そごう横浜店9階)

2018.2.21 18:00-21:00

- 13) 白田昌広
岩手県臨床研修医合同オリエンテーション(タスクフォース)
安比グランドホテル、2017.4.7-8
- 14) 白田昌広
第13回イーハトーヴレジデントスキルアップセミナー(タスクフォース)
安比グランドホテル、2017.9.29-9.30
- 15) 村上和重
「ミダゾラムによる持続的鎮静を行った2症例の経験-鎮静について話し合おう-」
第93回岩手緩和ケア・テレカンファレンス
盛岡市、2017.10.16
- 16) 村上和重
「第10回がん対策基本法緩和ケア研修会(企画責任者・ファシリテーター)」
盛岡市、2017.7.1-2
- 17) 廣瀬亘
出血. 岩手県消防学校講義、2018.2.13

学会 司会・座長

- 1) 宮田 剛
第20回岩手内視鏡外科研究会
特別講演I座長「食道癌集学的治療における低侵襲手術の位置づけと周術期管理(東北学大学院 医学系研究科 外科病態学講座 消化器外科学分野 亀井尚教授)」
盛岡市 ホテルトロボリタン盛岡 New Wing
2017.4.22 14:20~
- 2) 宮田 剛
日本外科代謝栄養学会第54回学術集会
ESSENSEミニシンポジウム「ERASでなにが変わった?—術後早期回復策の現状と今後の課題—」座長
新潟市 朱鷺メッセ4F マリンホール
2017.7.6 17:20-18:20
- 3) 宮田 剛
第6回岩手県立病院総合学会(第49回岩手県立病院医学会総会)
一般演題座長 2017.9.2 16:41-17:16
盛岡市 マリオス18F
- 4) 宮田 剛

第5回日本静脈経腸栄養学会関東甲信越支部学術集会

ランチョンセミナー③座長(滋賀医大教授 佐々木雅也先生「経腸栄養におけるプレバイオティクスとプロバイオティクス—酪酸菌—」講演)

東京 東京ビックサイト

2017.10.8 12:20-13:10

- 5) 宮田 剛
第18回日本クリニカルパス学会学術集会
ポスター「周術期管理 他」座長
大阪国際会議場 5階小ホール 2017.12.1 15:20-15:50
- 6) 宮田 剛
第33回日本静脈経腸栄養学会学術集会
シンポジウム02肥満、メタボリック、脂肪肝に対する栄養療法 司会
(共同司会は東京医科歯科大学管理栄養士 齋藤恵子先生)
横浜市、パシフィコ横浜会議センター301+302
2018.2.22 9:00-10:35
- 7) 白田昌広
座長「肝4」第204回日本消化器病学会東北支部例会(仙台市)、2018.2.3
- 8) 藤尾淳
座長 第173回 東北外科集談会(仙台市)
2017.6.3

院内活動

- 1) 村上和重
「敗血症の診断と治療-J-SSCG2016を中心に-」
ICT研修会、2017.8.25
- 2) 鈴木温
講義「ストマの合併症」
第26回すみれの会、2017.7.4

乳腺・内分泌外科

発表論文

- 1) 大貫幸二
費用効果分析からみた超音波併用乳がん検診の精度管理と個別化
日乳癌検診学会誌、26(1):30-34、2017

学会発表(全国)

- 1) 大貫幸二
乳がん検診の費用効果分析を理解する:シンポジウム1
第27回日本乳癌検診学会総会、徳島市、
2017.11.10

- 2) 大貫幸二、植松孝悦、鯨岡結賀、他
乳がん検診における総合判定の意義：シンポジウム 4
第 27 回日本乳癌検診学会総会、徳島市、
2017. 11. 11
- 3) 宇佐美伸、大貫幸二、渡辺道雄、梅邑明子、
高木まゆ、浅野聡子、立花慶太、和田和賀子、
吉田由貴、狩野敦
マンモグラフィ・超音波同時併用検診の現状
と問題点：シンポジウム 3
超音波診断の問題点第 27 回日本乳癌検診学会
総会、徳島市、2017. 11. 10
- 4) 宇佐美伸（座長）
一般口演-啓発 2
第 27 回日本乳癌検診学会総会、徳島市、
2017. 11. 11
- 5) 梅邑明子、浅野聡子、宇佐美伸、大貫幸二
乳癌患者におけるマンモグラフィ上の乳房の
構成と厚みの検討：一般口演
第 27 回日本乳癌検診学会総会、徳島市、
2017. 11. 10
- 6) 高木まゆ、大貫幸二、宇佐美伸、梅邑明子、渡
辺道雄
壊死型石灰化を伴うトリプルネガティブ乳癌
は予後良好である、第 25 回
日本乳癌学会学術総会、福岡市、2017. 7. 13
- 7) 浅野 聡子、梅邑 明子、大貫 幸二、渡辺 道雄、
宇佐美 伸、高木 まゆ
マンモグラフィの乳房の厚みと乳癌の臨床病
理学的検討
第 27 回日本乳癌検診学会総会、徳島市
2017. 11. 10
- 3) 宇佐美伸
平成 27 年度岩手県乳癌検診結果. 第 36 回岩手
県乳腺疾患研究会、盛岡市、
2017. 2. 25
- 4) 宇佐美伸
MMG の読影と解説、第 25 回いわて乳腺疾患フ
ォーラム、盛岡市、2017. 4. 15
- 5) 宇佐美伸
形成外科常勤医不在の当院における一次乳房
再建～岩手医科大学との連携～
みちのく乳房再建研究会、盛岡市、2017. 5. 13
- 6) 浅野聡子
針生検と画像所見が一致しなかった 1 例
第 26 回いわて乳腺疾患フォーラム
2017. 9. 16

地域医療活動及び講演

- 1) 大貫幸二
マンモグラフィと超音波検査の総合判定
第 35 回九州乳腺疾患画像診断研究会、
北九州、2017. 1. 21
- 2) 大貫幸二
腫瘍・FAD 第 36 回精中委マンモグラフィ読
影講習会、名古屋市、2017. 4. 22-23
- 3) 大貫幸二
マンモグラフィ検診に超音波検査をどのよう
に併用したら良いか
第 13 回山陰乳房画像研究会、松江市、
2017. 6. 10
- 4) 大貫幸二
腫瘍・FAD
超音波検診従事者のためのマンモグラフィ読
影講習会、名古屋市、2017. 7. 22-23
- 5) 大貫幸二
乳がん検診の利益・不利益と総合判定
第 4 回総合判定講習会、東京、2017. 8. 20
- 6) 大貫幸二
乳がん検診におけるマンモグラフィと超音波
検査の総合判定 沖縄乳腺診断・ホルモン療
法研究会、那覇市、2017. 9. 29
- 7) 大貫幸二
腫瘍・FAD
第 37 回精中委マンモグラフィ読影講習会、
名古屋市、2017. 10. 14-15
- 8) 大貫幸二
マンモグラフィと超音波検査の総合判定にお
ける病理組織型推定
青森県 MG 症例検討会、青森市、2017. 11. 17
- 9) 大貫幸二
施設画像評価

学会発表（地方会）

- 1) 大貫幸二
教育講演、診断部門. 日本乳癌学会近畿地方会、
京都市、2017. 12. 16
- 2) 宇佐美伸（座長）
一般演題-病理
第 14 回日本乳癌学会東北地方会、仙台市、
2017. 3. 4

研究会等・地域医療活動及び講演

- 1) 大貫幸二
総合判定（座長）
第 26 回日本乳癌画像研究会、横浜市、2017. 2. 4
- 2) 渡辺道雄
教育講演「バセドウ病の外科治療」 第 8 回岩
手甲状腺眼症研究会、盛岡市、
2017. 10. 21

福島県マンモグラフィ読影講習会、福島市、
2017.12.2-3

- 10) 宇佐美伸
乳腺画像と病理の基礎～これだけは知っておきたい必須の知識～
みちのくこまち第2回東北地区合同勉強会
ゼロ0から学ぼう！乳腺 Part2 教育講演、
仙台市、2017.8.19
- 11) 宇佐美伸
学ぼう！乳がん.2017 いわてピンクリボンフ
ェスタ講演会、盛岡市、2017.10.20
- 12) 宇佐美伸
「乳腺の画像と病理」そして、おさえておき
たいキーワード
平成29年度岩手県立病院放射線技師会乳房撮
影実務研修会、盛岡市、2017.12.2

院内活動

- 1) 宇佐美伸
高齢者乳癌患者から医療倫理について考える
～あなたの選択は？
第28回合同がんセンターボード、2017.7.20

整形外科

学会発表（国際学会）

- 1) Kanazawa K, Hagiwara Y, Kawai N, Sekiguchi T, Koide M, Ando A, Sugaya H, Itoi E
Correlations Of Coracohumeral Ligament And Range Of Motion In Patient With Anterior Glenohumeral Instability By Magnetic Resonance Arthrography.
27th SECEC-ESSSE Congress, Berlin, Germany.
2017.9.13-16

学会発表（全国）

- 1) 金澤憲治、萩原嘉廣、関口拓矢、小出将志、安藤晃、藤田涼、井樋栄二
凍結肩における可動域と関節方との関係：MRI と MR Arthrography の比較検討
第44回日本肩関節学会 / The 1st
Asia-pacific Shoulder & Elbow Symposium、
東京、2017.10.6-8
- 2) 藤田涼、金澤憲治、萩原嘉廣、関口拓矢、小出将志、安藤晃、井樋栄二
烏口上腕靭帯の弾性が可動域に及ぼす影響
第44回日本肩関節学会 / The 1st
Asia-pacific Shoulder & Elbow Symposium、
東京、2017.10.6-8

学会発表（地方会）

- 1) 藤田 涼
治療に難渋した長期血液透析患者の大腿骨転子下骨折後偽関節に対し chipping 法が有効であった1例
第6回岩手県立病院総合学会、第49回岩手県立病院医学会総会、盛岡市、2017.9.2
- 2) 藤田 涼
上腕骨人工骨頭置換術後の拘縮に対し鏡視下肩関節授動術を施行し良好な可動域を得た1例
第6回岩手県立病院総合学会、第49回岩手県立病院医学会総会、盛岡市、2017.9.2
- 3) 谷村 史人
肩関節鏡視下デブリドマンが奏功した化膿性肩関節炎の2例
第6回岩手県立病院総合学会、第49回岩手県立病院医学会総会、盛岡市、2017.9.2

講演

- 1) 松谷 重恒
臨床に求める3D画像（整形外科領域）、
平成29年度岩手県立病院放射線技師会実務研修会、盛岡市、2018.1.13

地域医療活動

- 1) 第1回岩手県立中央病院 整形外科地域医療カンファレンス、2017.8.30
 - ①松谷 重恒
当院整形外科の概要について
 - ②金澤 憲治
『いわゆる五十肩の診断、病態、治療について』
 - ③長澤 美幸
烏口突起骨折に肩鎖関節脱臼を合併した1例
 - ④藤田 涼
治療に難渋した長期血液透析患者の大腿骨転子下骨折後偽関節に対し chipping 法が有効であった1例
 - ⑤藤田 涼
上腕骨人工骨頭置換術後の拘縮に対し鏡視下肩関節授動術を施行し良好な可動域を得た1例
- 2) 第2回岩手県立中央病院 整形外科地域医療カンファレンス、2018.2.21
 - ①永淵 裕章
変形性膝関節症の最新の知見～レントゲン変化と痛みについて～
 - ②浅見 勇太

胸腰椎に発生した神経鞘腫の2例

③ 林 謙

治療に難渋した膝蓋骨疲労骨折の1例

④ 藤田 涼

フリスビー競技に伴った関節症性変化により生じた肩甲下筋腱断裂の1例

脳神経外科

学会発表（全国）

- 1) 木村 尚人
「Axium Prime のポテンシャル」
日本脳神経外科学会第76回学術集会 アフタヌーンセミナー、名古屋、2017.10.13
- 2) 尾崎 弾、木村尚人、佐藤吉通、横沢路子
原一志、菅原孝行
脳内出血における血腫増大と black hole sign との関連の検討
日本脳神経外科学会第76回学術総会(名古屋)
2017.10.12-14
- 3) 木村尚人、佐藤吉通、土井尻遼介、横沢路子、高橋賢、菊池貴彦、菅原孝行
局所麻酔と鎮静を第一選択とした破裂動脈瘤に対する脳血管内治療
日本脳神経外科学会第76回学術総会(名古屋)
2017.10.12-14
- 3) 真貝勇斗、木村尚人、佐藤吉通、土井尻遼介、横沢路子、高橋賢、菊池貴彦、菅原孝行
完全ヒト型抗 PCSK9 モノクローナル抗体による内頸動脈狭窄症の予防効果と CAS の周術期合併症に関する検討
日本脳神経外科学会第76回学術総会(名古屋)
2017.10.12-14
- 4) 佐藤吉通、木村尚人、土井尻遼介、横沢路子、高橋賢、菊池貴彦、菅原孝行
LVIS ステンントを用いた脳動脈瘤塞栓後の中期成績
日本脳神経外科学会第76回学術総会(名古屋)
2017.10.12-14
- 5) 横沢路子、佐藤吉通、木村尚人、原一志、菅原孝行
脳室腹腔シャント術におけるシャントシステム胸部留置の工夫
日本脳神経外科学会第76回学術総会(名古屋)
2017.10.12-14
- 6) 木村尚人
喜怒哀楽「私のキャリアパス」血管内の世界でいかに生きるか？(ランチョンセミナー)
第33回日本脳神経血管内治療学会学術集会(東京)、2017.11.23-11.25
- 7) 佐藤吉通、木村尚人、山口枝里子、横沢路子、土井尻遼介、高橋賢、原一志、菅原孝行
LVIS ステンントを用いた脳動脈瘤塞栓後の中期成績
第33回日本脳神経血管内治療学会学術集会(東京)、2017.11.23-11.25
- 8) 高橋賢、木村尚人、山口枝里子、佐藤吉通、土井尻遼介、横沢路子、原一志、菅原孝行、菊池貴彦
機械的血栓回収療法導入後の急性期虚血性脳血管障害症例に対する治療成績の検討
第33回日本脳神経血管内治療学会学術集会(東京)、2017.11.23-11.25
- 9) 土井尻遼介、木村尚人、高橋賢、横沢路子、佐藤吉通、山口枝里子、鎌田麻美、小原大治、菅原孝行、菊池貴彦
血栓回収療法で回収された肉眼的な血栓性状の検討
第33回日本脳神経血管内治療学会学術集会(東京)、2017.11.23-11.25
- 10) 山口枝里子、土井尻遼介、木村尚人、鎌田麻美、高橋賢、小原大治、横沢路子、佐藤吉通、菅原孝行、菊池貴彦
血栓回収療法における出血性合併症と高度腎機能障害の検討
第33回日本脳神経血管内治療学会学術集会(東京)、2017.11.23-11.25
- 11) 浅見勇太、横沢路子、佐藤吉通、土井尻遼介、高橋賢、木村尚人、菊池貴彦、菅原孝行
ステント併用コイル塞栓術後の動脈瘤周囲浮腫を来した1例
第33回日本脳神経血管内治療学会学術集会(東京)、2017.11.23-11.25
- 12) 横沢路子、佐藤吉通、土井尻遼介、高橋賢、原一志、菊池貴彦、菅原孝行
未破裂脳動脈瘤コイル塞栓術後の頭痛症状出現に関する検討
第33回日本脳神経血管内治療学会学術集会(東京)、2017.11.23-11.25
- 13) 川村優太、平一馬、中村雅和、佐藤正幸、木村尚人、菅原孝行
3D-CTA/DSA による正確な脳動脈瘤計測のための基礎的検討-第一報-
第33回日本脳神経血管内治療学会学術集会(東京)、2017.11.23-11.25
- 14) 平一馬、川村優太、中村雅和、佐藤正幸、木村尚人、菅原孝行
3D-CTA/DSA による正確な脳動脈瘤計測のための基礎的検討-第2報-
第33回日本脳神経血管内治療学会学術集会

(東京)、2017.11.23-11.25

- 15) 畠山絵里子、菅野真弓、鈴木弘子、似内美紀、黒澤陽子
他業種で対応する急性期脳梗塞再開通療法～1分1秒でも早く治療開始するために～
第33回日本脳神経血管内治療学会学術集会
(東京)、2017.11.23-11.25
- 16) 木村尚人
虚血性脳血管疾患の血管内治療における積極的脂質低下療法の可能性(ランチョンセミナー)
脳卒中学会総会(福岡)、2018.3.15～18
- 17) 中屋敷諄、木村尚人
被殻出血における血腫増大とblack hole signに関する検討
脳卒中学会総会(福岡)、2018.3.15～18
- 18) 真貝勇斗、木村尚人、土井尻遼介、佐藤吉通、山口枝里子、高橋賢、横沢路子、原一志、菊池貴彦、菅原孝行
完全ヒト型抗PCSK9モノクローナル抗体による内頸動脈狭窄症の予防効果とCASの周術期合併症の検討
脳卒中学会総会(福岡)、2018.3.15～18
- 19) 木村尚人
LVIS ステントを用いた脳動脈瘤塞栓後の中期成績
脳卒中学会総会(福岡)、2018.3.15～18
- 20) 高橋賢、木村尚人、山口枝里子、佐藤吉通、土井尻遼介、横沢路子、原一志、菅原孝行、菊池貴彦
機械的血栓回収療法導入後の急性期虚血性脳血管障害症例に対する治療成績の検討
脳卒中学会総会(福岡)、2018.3.15～18
- 21) 土井尻遼介、木村尚人、山口枝里子、佐藤吉通、横沢路子、高橋賢、菅原孝行、菊池貴彦
当院での潜在性脳梗塞例に対する植込み型心電図記録計を施行した初期使用の成績
脳卒中学会総会(福岡)、2018.3.15～18
- 22) 小豆嶋晃一、上有谷綾、木村尚人、菅原孝行、菊池貴彦
未破裂脳動脈瘤周術期の高次脳機能障害に関する検討
脳卒中学会総会(福岡)、2018.3.15～18
- 23) 山口枝里子、土井尻遼介、木村尚人、佐藤吉通、鎌田麻美、横沢路子、高橋賢、小原大治、片平晋太郎、長嶺進、菅原孝行
外科的血行再建術を施行した腕頭・鎖骨下動脈閉塞症の2例
脳卒中学会総会(福岡)、2018.3.15～18

学会発表(地方会)

- 1) 真貝勇斗、木村尚人、土井尻遼介、佐藤吉通、山口枝里子、高橋賢、横沢路子、原一志、菊池貴彦、菅原孝行
完全ヒト型抗PCSK9モノクローナル抗体による内頸動脈狭窄症の予防効果とCASの周術期合併症に関する1例報告
第36回日本脳神経血管内治療学会東北地方会(盛岡)、2017.9.2
- 2) 山口枝里子、土井尻遼介、鎌田麻美、高橋賢、菊池貴彦、佐藤吉通、横沢路子、木村尚人、菅原孝行
直静脈洞閉塞を伴ったテント部硬膜動静脈瘻の一例
第36回日本脳神経血管内治療学会東北地方会(盛岡)、2017.9.2
- 3) 川村優太、平一馬、大場慎也、滝村昂大、中村雅和、佐藤正幸、木村尚人、菅原孝行
当院血管撮影装置でのトラブル2例
第36回日本脳神経血管内治療学会東北地方会(盛岡)、2017.9.2
- 4) 浅見勇太、横沢路子、佐藤吉通、土井尻遼介、高橋賢、木村尚人、原一志、菊池貴彦、菅原孝行
大型内頸動脈(C1-C2)瘤破裂で発症した重症くも膜下出血に対してステント併用コイル塞栓術を施行した一例
第6回岩手県立病院総合学会(盛岡)
2017.9.2
- 5) 中屋敷諄、木村尚人、浅見勇太、佐藤吉通、横沢路子、原一志、菅原孝行
蝶形骨縁髄膜腫に対し摘出術を行った一例
第6回岩手県立病院総合学会(盛岡)
2017.9.2
- 6) 林秀大、高橋賢、横沢路子、木村尚人、山口枝里子、佐藤吉通、鎌田麻美、土井尻遼介、小原大治、原一志、高橋弘明、菅原孝行、菊池貴彦
血栓回収療法を施行した超高齢者の一例
第6回岩手県立病院総合学会(盛岡)
2017.9.2
- 7) 土井尻遼介、木村尚人、山口枝里子、佐藤吉通、横沢路子、高橋賢、菊池貴彦、菅原孝行
内頸動脈慢性閉塞の急性憎悪に対する血管内治療
第37回日本脳神経血管内治療学会東北地方会(新潟)、2018.3.24
- 8) 佐藤吉通、木村尚人、山口枝里子、土井尻遼介、横沢路子、高橋賢、原一志、菊池貴彦、菅原孝行

未破裂VA-PICA動脈瘤に対して対側VA經由に
stentを留置し治療した一例
日本脳神経血管内治療学会東北地方会（新潟
市）
2018.3.24

学会発表（研究会）

- 1) 木村尚人
Clazosentan 治験実施におけるポイントと当
院での工夫
Clazosentan 研究会関西（大阪） 2017.12.2
- 2) 木村尚人
Clazosentan 治験実施におけるポイントと当
院での工夫
Clazosentan 研究会九州・山口（福岡）
2017.12.2
- 3) 木村尚人
虚血に対する脳血管内治療と薬物療法
Special Lecture Meeting（盛岡）、2017.12.14
- 4) 木村尚人
脳動脈瘤治療における AXIUM PRIME coil の有
効性と PRIME FRAME の可能性
脳動脈瘤症例検討会 in 名古屋（名古屋）
2018.3.9
- 5) 前山俊史、土井尻遼介、横沢路子、木村尚人、
佐藤吉通、山口枝里子、高橋賢、菊池貴彦、
菅原孝行
外頸動脈にステント留置術を行った1例
岩手 IVR・脈管画像研究会（盛岡）、2018.2.3
- 6) 鈴木幸之介、土井尻遼介、木村尚人、佐藤吉通、
山口枝里子、高橋賢、菊池貴彦、菅原孝行
血栓回収急性期にステント留置術を併用した
一例
岩手 IVR・脈管画像研究会（盛岡）、2018.2.3
- 7) 尾崎弾、高橋賢、木村尚人、佐藤吉通、山口枝
里子、土井尻遼介、横沢路子、菊池貴彦、菅
原貴彦
心臓血管外科術後に血栓回収を行い救命し得
た1例
岩手 IVR・脈管画像研究会（盛岡）、2018.2.3
- 8) 木村 尚人
岩手県立中央病院における急性期脳梗塞への
取り組み
急性期脳卒中 Clinical Update2018（大崎市）
2018.1.29
- 2) 木村尚人
くも膜下出血に対する血管内治療
平成29年度岩手県立病院放射線技師会
2017.6.10
- 3) 木村尚人
岩手における血栓回収のシステム構築
Chikugo Neuro Intervention Seminar
（久留米）、2017.6.17
- 4) 木村尚人
プラルエンツの処方症例から学ぶ最適な患者
像と使い方
PCSK9 live online（東京）、2017.6.22
- 5) 木村尚人
基礎からの脳梗塞の最新治療
脳卒中治療談話会（盛岡）、2017.7.14
- 6) 木村尚人
Axium Prime のポテンシャル
日本脳神経外科学会第76回学術総会 アフタ
ヌーンセミナー（名古屋）、2017.10.13
- 7) 木村尚人
脳神経外科が求めるCT画像
岩手県立病院放射線技師会CT実務者研修会
（盛岡）、2018.1.13
- 8) 木村 尚人
岩手県における血栓回収
九州脳血管内治療勉強会（福岡）、2017.5.20
- 9) 木村 尚人
くも膜下出血に対する血管内治療
平成29年度岩手県立病院放射線技師会
2017.6.10
- 10) 木村 尚人
岩手における血栓回収のシステム構築
Chikugo Neuro Intervention Seminar
（久留米）、2017.6.17
- 11) 木村 尚人
プラルエンツの処方症例から学ぶ最適な患者
像と使い方
PCSK9 live online（東京）、2017.6.22
- 12) 木村 尚人
基礎からの脳梗塞の最新治療
脳卒中治療談話会（盛岡）、2017.6.22

呼吸器外科

学会発表、座長他（全国）

- 1) 石田 格、山田剛裕、大浦裕之
多角的アプローチによる成人特発性乳び胸の
治療経験
第34回日本呼吸器外科学会総会、2017.5.18

地域活動及び講演

- 1) 木村尚人
岩手県における血栓回収
九州脳血管内治療勉強会（福岡）、2017.5.20

- 福岡
- 2) 大浦裕之、石田 格、山田剛裕
経皮の心肺補助下に広背筋弁による気道再建を施行した気管原発腺様嚢胞癌の1例
第34回日本呼吸器外科学会総会、2017.5.18
福岡
 - 3) 石田 格、大浦裕之、山田剛裕、宇部健治、守 義明
中枢気道狭窄に対する当院での硬性鏡下ステント留置例の検討
第40回日本呼吸器内視鏡学会学術集会
2017.6.9
 - 4) 大浦裕之
ポスターセッション 「その他の縦隔疾患 2」
座長
第34回日本呼吸器外科学会総会、2017.5.18
福岡

学会発表、座長他 (地方会)

- 1) 大浦裕之
「症例提示」座長
第2回盛岡呼吸器外科の会、2017.1.20、盛岡
- 2) 大浦裕之
「一般演題セッション」座長
第33回東北肺癌研究談話会、2017.2.4、仙台
- 3) 大浦裕之
一般演題 「呼吸器」座長
第28回内視鏡外科フォーラム東北 in 山形
2017.4.15、山形
- 4) 大浦裕之
「特別講演」座長
第3回北東北呼吸器外科手術手技セミナー
2017.5.27、盛岡
- 5) 大浦裕之
「臨床報告」座長
第1回呼吸器外科免疫治療セミナー
2017.12.1、盛岡
- 6) 大浦裕之
胸腔鏡手術手技インストラクター
第11回岩手県立中央病院呼吸器外科LABセミナー、2017.4.22、須賀川
- 7) 大浦裕之
岩手県立大学看護学部 講義 「臨床病態治療学-呼吸器外科」
岩手県立大学、2017.11.1

院内活動

- 1) 大浦裕之、石田 格、鎌田悟史
Hands on Training in IPCH -気管支形成-

講師 2017.11.14

- 2) 大浦裕之
消防学校講義 -胸部外傷- 講師、2017.2.8
- 3) 大浦裕之
2017年度第1回5階西病棟講義 講師
「肺癌について知っておきたいこと-1」
2017.11.9
- 4) 大浦裕之
2017年度第2回5階西病棟講義 講師
「肺癌について知っておきたいこと-2」
2017.12.7
- 5) 大浦裕之
2017年度第3回5階西病棟講義 講師
「肺癌について知っておきたいこと-3」
2017.12.21

心臓血管外科

発表論文

- 1) 小田克彦、高橋悟朗、片平晋太郎、伊藤校輝、長嶺 進
大動脈解離に対する胸部ステントグラフト内挿術の早期成績
岩手県立病院学会雑誌、57(1): 14-19、2017
- 2) 小田克彦、片平晋太郎、伊藤校輝、田林侑花、大谷将之、長嶺 進
当施設の心筋梗塞後左室瘤に対する左室形成術の成績
岩手県立病院学会雑誌、57(2): 99-104、2017
- 3) 高橋悟朗、小田克彦、鷹谷紘樹、寺尾尚哉、長嶺 進
異所性右鎖骨下動脈を伴ったStanford A型急性大動脈解離に対し、緊急の上行弓部置換術に続いて、4日目に胸部ステントグラフト内挿術を施行し救命した1症例
日本血管外科学会雑誌、26: 251-254、2017

学会発表 全国

- 1) 小田克彦
座長「一般公演8 大血管3」
第48回日本心臓血管外科学会学術総会、三重県津市、2017.2.18-21
- 2) 小田克彦、伊藤校輝、片平晋太郎、田林侑花、大谷将之、小林公彦、長嶺 進
大動脈解離に対するTEVAR介入のタイミングと早期及び中期遠隔成績
第48回日本心臓血管外科学会学術総会 会長要望演題、三重県津市、2017.2.18-21
- 3) 小田克彦、片平晋太郎、伊藤校輝、田林侑花、大谷将之、小林公彦、長嶺 進

当施設の心外レジデントプログラムの分析
-3年で500点のインパクト、90年代との比較-
第48回日本心臓血管外科学会学術総会 一般
公演、三重県津市、2017. 2. 18-21

学会発表 地方会

- 1) 片平晋太郎
担当講師「術後ICU管理：右心不全管理、抗凝固療法、感染対策」
第3回東北・北海道地区補助人工心臓研修コース、仙台市、2017. 4. 22-23
- 2) 片平晋太郎、小田克彦、伊藤校輝、高橋悟朗、大谷将之、長嶺 進
頸部分枝狭窄による鎖骨下動脈盗血症候群に非解剖学的バイパス術が有効であった2例
第31回日本血管外科学会東北地方会、仙台市、2017. 6. 3
- 3) 大谷将之、小田克彦、伊藤校輝、片平晋太郎、高橋悟朗、長嶺 進
高齢者に発症したValsalva洞動脈瘤破裂の1例
第99回日本胸部外科学会東北地方会、仙台市、2017. 6. 3
- 4) 片平晋太郎、小田克彦、伊藤校輝、高橋悟朗、長嶺 進
甲状腺機能低下症の治療中断が影響した、虚血性心疾患に対し手術を施行した1例
良陵心臓血管外科セミナー、仙台市、2017. 6. 10
- 5) 片平晋太郎、小田克彦、伊藤校輝、高橋悟朗、長嶺 進
甲状腺機能低下症の治療中断が影響した、虚血性心疾患に対し手術を施行した1例
第164回日本循環器学会東北地方会、仙台市、2017. 6. 10
- 6) 伊藤校輝、小田克彦、片平晋太郎、高橋悟朗、長嶺 進
不安定型骨盤骨折を合併した外傷性大動脈損傷に対して緊急TEVARを施行した1例
第31回東北救急医学会総会・学術集会、秋田市、2017. 6. 24
- 7) 片平晋太郎、小田克彦、大谷将之、田林侑花、伊藤校輝、長嶺 進、山口枝里子、土井尻遼介、木村尚人、菊池貴彦、菅原孝行
頸部分枝狭窄による、鎖骨下動脈盗血症候群に非解剖学的バイパス術が有効であった2例
第6回岩手県立病院総合学会、盛岡市、2017. 9. 2
- 8) 大谷将之、小田克彦、伊藤校輝、片平晋太郎、高橋悟朗、田林侑花、長嶺 進
高齢者に発症したValsalva洞動脈瘤破裂の1例
第6回岩手県立病院総合学会、盛岡市、2017. 9. 2
- 9) 大谷将之、小田克彦、伊藤校輝、片平晋太郎、高橋悟朗、田林侑花、長嶺 進
骨盤骨折を合併した外傷性大動脈損傷に対して緊急TEVARを施行した1例
第6回岩手県立病院総合学会、盛岡市、2017. 9. 2
- 10) 小田克彦、片平晋太郎、伊藤校輝、田林侑花、大谷将之、長嶺 進
当施設の心筋梗塞後左室瘤に対する左室形成術の成績 第6回岩手県立病院総合学会、盛岡市、2017. 9. 2
- 11) 田林侑花、小田克彦、大谷将之、伊藤校輝、片平晋太郎、長嶺 進
debranching TEVAR後のType 1a ELに、上行弓部置換を施行した例
第32回日本血管外科学会東北地方会、盛岡市、2017. 9. 9
- 12) 片平晋太郎、小田克彦、大谷将之、田林侑花、伊藤校輝、長嶺 進
EVAR後マイグレーションによる腹部大動脈瘤破裂に対し再血管内治療を行った1例
第100回日本血管外科学会東北地方会、盛岡市、2017. 9. 9
- 13) 片平晋太郎、小田克彦、伊藤校輝、田林侑花、大谷将之、長嶺 進
異所性右鎖骨下動脈を合併した大動脈解離に対しTEVARを施行した1例
第165回日本循環器学会東北地方会、仙台市、2017. 12. 2

院内活動

- 1) 県立病院学会 循環器分科会「補助人工心臓」東北大学心臓血管外科教授 齋木佳克先生ご講演（2017. 5. 26 開催）
- 2) 平成29年度第1, 2回の補助人工心臓適応検討委員会開催（2014. 4. 30 の設置以来、通算第15回開催）
- 3) 補助人工心臓院内マニュアル改定（2017. 9月）フリー業務の常設3年目（手術、外来をせず、病棟業務に専従する業務）
- 4) 当科開設以来の手術データベースの構築（周術期主要パラメータ入力、合併症の登録作業継続）
- 5) 循環器センターミーティングにおける抄読会、

- 話題提供の開始（2016.6.1～）に加えて、M & Mカンファレンスの開始
- 6) 植込型補助人工心臓実施施設に認定(2018.1.1 県内唯一) これに伴い、植込型補助人工心臓EVAHEARTトレーニングを院内にて開催し受講(2018.2.23開催)
 - 7) 関連部署勉強会の開催(手術室、ICU/HCU、6西病棟、外来それぞれに対して開催)
 - 4月 TeamSTEPSの実践
 - 5月 人工心肺と循環補助
 - 9月 ステントグラフト
 - 8) 栄養サポートチーム専門療法士実地修練「疾患の病態と術後の栄養管理」
担当講師 小田克彦
(2017.6.6, 2018.2.6開催)
 - 9) 「心大血管疾患リハビリの経験を有する理学療法士」に必要な研修会「外科系疾患の病態と治療」担当講師 小田克彦
 - 10) レジデント対象 Off the Job Training
(心臓血管外科専門医認定申請には、30時間の受講が必須)
2017.8.22 CABG (LITA-LAD)
 - 11) 2017.11.14 CABG (Sequential technique)
院内ハンズオンセミナーにて心臓血管外科
担当講師 小田克彦
2017.11.27 AVR (機械弁)
2017.12.27 AVR (生体弁)
2018.1.29 大動脈解離
2018.2.26 僧帽弁形成術
2018.3.26 僧帽弁置換術

小児外科

学会発表(全国学会)

- 1) 島岡 理
日本小児外科学会評議員会
第54回日本小児外科学会学術集会、仙台市
2017.5.10
- 2) 島岡 理
座長
第54回日本小児外科学会学術集会
仙台市、2017.5.12

地域医療活動及び講演会

- 1) 盛岡市小児科小児外科消化器カンファレンス
岩手医大5階カンファレンスルーム
月1回、第1金曜日

院内活動

- 1) 救急初期研修医臨床講義「小児の急性虫垂炎」

- 医局 月1回、第2月曜日
- 2) 小児合同抄読会
4階カンファレンスルーム 週1回、月曜日
 - 3) 外科合同抄読会
8階カンファレンスルーム 週1回、火曜日
 - 4) 外科術前症例検討会
8階カンファレンスルーム 週1回、金曜日

皮膚科

学会発表

- 1) 森 康記、梁川志保、渡辺彩乃、岸 隆行(県立久慈)
水圧式ナイフ(バーサジェット®II)で治療した高齢者広範囲熱傷の3例
日本皮膚科学会東北六県合同地方会学術大会第378回例会、仙台市、2017.5.13-14
- 2) 森 康記
皮膚の構造と特徴を知ろう そして急性期病院における褥瘡の対応と管理について
～院内発生ゼロを目指して～
第19回日本褥瘡学会学術大会総会教育講演2、盛岡市、2017.9.14-15
- 3) 梁川志保、森 康記、渡辺彩乃
当院で経験した下肢蜂窩織炎40例の検討
日本皮膚科学会岩手地方会学術大会第379回例会、盛岡市、2017.9.17
- 4) 森 康記、梁川志保、千葉倫子
イソチアゾリノン系防腐剤による接触皮膚炎症候群の1例
日本皮膚科学会岩手地方会学術大会第380回例会、盛岡市 2017.11.12
- 5) 梁川志保、森 康記、西野美奈子
小児急性痘瘡状苔癬状枇糠疹の1例
日本皮膚科学会岩手地方会学術大会第381回例会、盛岡、2018.2.4

地域医療活動

- 1) 森 康記
盛岡市医師会皮膚科部会(一二日会)
症例供覧、盛岡市、2017.5.9
- 2) 森 康記
盛岡市医師会皮膚科部会(一二日会)
症例供覧、盛岡市、2017.7.11
- 3) 森 康記
日本皮膚科学会岩手地方会学術大会第379回例会 座長、盛岡市、2017.9.17
- 4) 森 康記
「アトピー性皮膚炎治療とプロトピック軟膏使用のコツ」講演

アトピー性皮膚炎治療医薬連携講演会

盛岡市、2017.9.21

- 5) 森 康記
日本皮膚科学会岩手地方会学術大会第 380 回
例会 座長、盛岡市、2017.11.12
- 6) 森 康記
盛岡市医師会皮膚科部会（一二日会）
症例供覧、盛岡市、2017.11.14
- 7) 森 康記
2017 ひふの日記念講演会「知って得する食
物アレルギーと皮膚トラブル」 座長
盛岡市、2017.11.19
- 8) 森 康記
日本皮膚科学会岩手地方会学術大会第 381 回
例会 座長、盛岡市、2018.2.4
- 9) 森 康記
宮城県立がんセンター定例勉強会 講演
EGFR 阻害剤による皮膚症状のマネージメント
を考える EGFR 阻害剤における皮膚障害
～治療について～
名取市、2018.2.14
- 10) 森 康記
アレルギー週間 県民公開講座「皮膚のアレル
ギー アトピー性皮膚炎から蕁麻疹まで
～じんましん～」 講演
盛岡市、2018.3.3

講義

- 1) 森 康記
「熱傷・電撃傷」講義 岩手消防学校
専科教育救急科、2018.3.1
- 2) 森 康記
岩手医科大学医学部学生講義
・内臓疾患や薬剤の影響による紅斑症（中毒疹
など）（医学部 4 年）2017.4.11
・見逃してはならない皮膚抗酸菌症・皮膚真菌
症・性感染症・虫による皮膚病（医学部 4 年）
2017.5.16
- 3) 森 康記
岩手県立大学看護学部講義「臨床病態治療学Ⅱ
皮膚科学」2018.1.10

泌尿器科

学会発表

- 1) 岩崎一洋
去勢抵抗性前立腺癌に対するドセタキセル療
法開始前の画像学的進行は予後不良因子であ
る
第 105 回日本泌尿器科学会総会、2017.4.23

鹿児島市

- 2) 薄 善孝、藤澤宏光、岩崎一洋
手術前に見られていた膀胱癌が自然消退した
一例
第 6 回岩手県立病院総合学会、2017.9.2
盛岡市
- 3) 薄 善孝、岩崎一洋、藤澤宏光
CRPC 症例におけるアピラテロンの有効性
第 550 回岩手泌尿器科懇話会、2018.1.19
盛岡市
- 4) 岩崎一洋、薄 善孝、藤澤宏光
尿路結石症患者の尿検査、画像検査一救急外来、
泌尿器科外来の違い
第 550 回岩手泌尿器科懇話会、2018.1.19
盛岡市
- 5) 藤澤宏光
第 6 回岩手県立病院総合学会 座長

講演

- 1) 藤澤宏光
盛岡医師会 北西会：「当科の診療状況と今後
の課題」 2017.9.28

院内研修

- 1) 薄 善孝
「尿管結石」救急事例検討会、2017.6.20
- 2) 岩崎一洋
「排尿ケアに関する基礎知識と実践」
排尿ケアチーム研修会、2017.8.31
- 3) 岩崎一洋
「去勢抵抗性前立腺癌の病態と治療」
第 34 回合同がんセンターボード、2018.1.18
- 4) 薄 善孝
「去勢抵抗性前立腺癌の 2 症例」
第 34 回合同がんセンターボード、2018.1.18
- 5) 薄 善孝
「泌尿器科救急疾患への対応」
研修医プライマリケアセミナー、2018.2.19

産婦人科

論文

- 1) 葛西真由美、海道善隆、高田杏奈、三浦史晴、
鈴木博
円錐切除後妊娠の管理についての検討
産婦人科の実際.66(8)：1047-1050, 2017.8
- 2) 三浦史晴
Lynch 症候群.
婦人科腫瘍遺伝カウンセリングマニュアル.
第 1 版. p.108-111. 中外医学社、2018.3.25.

学会発表

- 1) 葛西真由美、海道善隆、高田杏奈、三浦史晴、鈴木博
当科における円錐切除後妊娠の管理について
(第2報)
第55回岩手周産期研究会
盛岡市、2017.3.11
- 2) 葛西真由美、海道善隆、鈴木博
当科における子宮円錐切除後妊娠の管理について
第53回日本周産期新生児医学会学術総会
横浜市、2017.7.16
- 3) 葛西真由美、土屋繁一郎、三浦雄吉、海道善隆、三浦史晴、鈴木博
高齢出産(とくに40歳以上)について
第56回岩手周産期研究会
盛岡市、2017.8.5
- 4) 葛西真由美、土屋繁一郎、三浦雄吉、海道善隆、三浦史晴、鈴木博
当院における円錐切除後妊娠分娩症例の検討
第65回北日本産科婦人科学会総会
仙台市、2017.9.2
- 5) 三浦史晴、土屋繁一郎、三浦雄吉、海道善隆、葛西真由美、鈴木博
流産手術における手動真空吸引法(MVA: Manual Vacuum Aspiration)の使用経験
岩手産科婦人科学会学術講演会
盛岡市、2017.4.22
- 6) 三浦史晴、土屋繁一郎、三浦雄吉、海道善隆、高田杏奈、葛西真由美、鈴木博
難治性外陰搔痒症に対する漢方薬の使用経験
第27回岩手漢方臨床研究会
盛岡市、2017.6.8
- 7) 三浦史晴
岩手県におけるHBOC診療の現状
Scientific Exchange Meeting in Iwate
-HBOC-
盛岡市、2017.10.12
- 8) 三浦史晴
遺伝性乳がん卵巣がん
遺伝カウンセリングロールプレイ(GCRP)研修会
盛岡市、2018.3.24

講義

- 1) 葛西 真由美
助産師の行う胎児超音波検査について
岩手県立大学看護学部助産学科講義
滝沢市、2016.7月
- 2) 葛西 真由美

胎児心拍数陣痛図の見方と対応
岩手県立大学看護学部助産学科講義
滝沢市、2016.7月

- 3) 三浦史晴
女性生殖器疾患
岩手県立大学看護学部 助産学概論
滝沢市、2017.4.20
- 4) 三浦史晴
腫瘍遺伝学
岩手医科大学医学部4年 臨床遺伝学科
矢巾町、2017.6.15
- 5) 三浦史晴
子宮頸がんと細胞診
岩手県立大学看護学部
滝沢市、2017.7.20
- 6) 三浦史晴
救急現場における主要な産婦人科疾患
岩手県消防学校専科教育救急科講義
盛岡市、2018.3.1

講演会・地域医療活動

- 1) 葛西真由美、阿部志保、吉崎純子
新生児蘇生法: スキルアップコース講習会
盛岡市、2017.6.11
- 2) 葛西真由美、阿部志保、吉崎純子
新生児蘇生法: 専門コース講習会
盛岡市、2017.11.12
- 3) 三浦史晴
J-MELS(母体救命) ベーシックコース
研修指導(インストラクター)
盛岡市、2018.2.17
- 4) 三浦史晴
卵巣がんにおける分子標的薬の治療展開 ~
PARP inhibitorにおける課題~
院内がんセンターボード
盛岡市、2017.12.21
- 5) 海道善隆
子宮肉腫再発症例に対してのエリブリンの使用経験
院内がんセンターボード
盛岡市、2017.12.21

眼 科

学会発表(全国)

- 1) 笹川絵美子、田辺久美子、竹田敦子、佐々木克哉、吉田憲史
遠視化した多発血管炎性肉芽種症の一例
第58回日本視能矯正学会、仙台市、
2017.10.28~29

学会発表（研究会等）

- 1) 佐々木克哉
岩手県立中央病院における網膜疾患の診断と治療
眼科における病診連携セミナー、盛岡市、2017.10.6

執筆

- 1) 笹川絵美子
第58回日本視能矯正学会印象記
シンポジウム I 「プリズム眼鏡」を聞いて
J.A.C.O. NEWS vol.130、2018.3.1

地域医療活動

- 1) 笹川絵美子、竹田敦子、田辺久美子
両眼視機能
オープンホスピタル 2017.10.29
- 2) 佐々木克哉
腎不全・失明の最大原因糖尿病—糖尿病と診断されたその時から始まる戦い—3. 糖尿病の眼合併症について
第55回岩手県立中央病院健康講座、盛岡市、2017.12.23

院内活動

- 1) 佐々木克哉
眼科救急・眼科カルテの見方
プライマリーケアセミナー 2017.11.8
- 2) 眼科抄読会 月1回
- 3) 眼科症例検討会 毎週金曜日

講義・その他

- 1) 笹川絵美子
社団法人日本視能訓練士協会 生涯教育制度
新人教育プログラム—東北ブロック 技術指導
仙台市、2017.10.9
- 2) 吉田憲史
岩手県立大学看護学部 臨床病態治療学 II
眼科学講義、2017.12.20

耳鼻いんこう科

学会発表

- 1) 遠藤芳彦
座長 第191回日本耳鼻咽喉科学会岩手地方
部会、盛岡市、2017.4.22
- 2) 遠藤芳彦 及川伸一 阿部俊彦 横田光正
「ESSを施行した歯性上顎洞炎症例の検討」
第65回日本耳鼻咽喉科学会 東北地方部会連

合学会、秋田市、2017.7.22

- 3) 遠藤芳彦
座長 第32回いわて耳鼻咽喉科セミナー
盛岡市、2018.3.24

院内活動

- 1) 遠藤芳彦
症例報告 第31回合同がんセンターボード
岩手県立中央病院視聴覚室、2017.10.19
- 2) 及川伸一
「頭頸部癌 頸部リンパ節転移の超音波診断」
第31回合同がんセンターボード 岩手県立中央
病院視聴覚室、2017.10.19
- 3) 遠藤芳彦
プライマリ・ケアセミナー 耳鼻咽喉科の救
急疾患について
岩手県立中央病院視聴覚室、2018.1.24
- 4) 遠藤芳彦
第1回岩手県合同がんセンターボード
「悪性黒色腫の腭転移例」
追加発言、岩手県立中央病院4階大ホール
2018.2.15
- 5) 遠藤芳彦
異物について
岩手県消防学校専科教育救急科講義
岩手県立中央病院大ホール、2018.2.16

その他

- 1) 遠藤芳彦
岩手県立大学看護学部 臨床病態学 耳鼻咽
喉科 講義 岩手県立大学、2018.1.17

歯科口腔外科

論文

- 1) 高橋一彰、阿部亮輔、古城慎太郎、山谷元気、
泉澤 充、樋野雅文、八木正篤、山田浩之
高気圧酸素療法と腐骨除去術が著効した薬剤
関連顎骨壊死の1例
岩手医科大学歯学会雑誌 42、127-133、2018

学会発表

- 1) 樋野雅文、阿部亮輔、山谷元気、高橋一彰、宮
本郁也、山田浩之
造血幹細胞移植後GVHD患者に生じた舌癌の1
例
第43回日本口腔外科学会北日本支部学術集会
函館市、2017.5.26-27
- 2) 樋野雅文、八木正篤、千葉茂美、藤澤みさと、
佐々木和代、横田光正

当科における骨吸収抑制薬使用予定もしくは使用中の患者の検討

第 49 回岩手県立病院医学会
盛岡市、2017.9.2

- 3) 八木正篤、横田光正、樋野雅文、斎藤大嗣、阿部亮輔、山田浩之、武田泰典
下顎の機能および形態の温存を考慮して治療したエナメル上皮腫の 1 例
第 62 回日本口腔外科学会総会・学術大会
京都市、2017.10.20, 22

講演会

- 1) 第 52 回岩手県立中央病院健康講座
歯の病気と全身の病気の深～い関わり
「歯科治療時に服用していると問題のある薬」
八木正篤
「全身疾患と口腔ケア」 佐々木和代
「糖尿病と歯周病」 樋野雅文
盛岡市 プラザおでって
- 2) 八木正篤
骨吸収抑制薬関連顎骨壊死 (ARONJ) について
三地区歯科医師会合同学術講演会
盛岡市 歯科医師会館
- 3) 八木正篤
当科における周術期口腔機能管理の概要
平成 29 年度第 5 回キャンサーボード講演会
がん診療中の患者さんの口腔ケアの実際
青森市 青森県立中央病院

麻酔科

学会発表 (全国)

- 1) 西牧弘奈、鈴木道大、菅沼紘平、三輪明子、中野美紀、菅真理子、下田栄彦
Valsalva 洞動脈瘤破裂患者の麻酔管理を行った一症例
日本心臓血管麻酔学会第 22 回学術大会、
栃木県下野市、2017.9.16-18
- 2) 宮田剛、下田栄彦、白田昌広、照井彰子、斉藤るり子、望月泉
手術関連有害事象の情報共有と改善努力
第 42 回日本外科系連合学会学術集会、徳島市、
2017.6.29

学会発表 (研究会)

- 1) 下田栄彦、宮田剛、加藤幸枝
手術室における安全管理ーオカレンスレポートの活用ー
岩手麻酔フォーラム、盛岡市、2017.11.11

地域医療活動・講演等

下田栄彦
溺水
平成 29 年度消防職員専科教育救急科、県立中央病院大ホール、2018.3.2

院内職員同士の研修会

- 1) 下田栄彦
麻酔看護
麻酔科・手術室勉強会、県立中央病院手術室、
2017.9.14
- 2) 西牧弘奈
体幹ブロック
麻酔科・手術室勉強会、県立中央病院手術室、
2017.9.29
- 3) 藤田碧
術前検査・ASA 評価
麻酔科・手術室勉強会、県立中央病院手術室、
2017.10.12

その他

- 1) 麻酔科
症例検討会
毎日 8:30~8:45、麻酔科医室
- 2) 麻酔科
抄読会
毎週火曜日 8:15~8:30、麻酔科医室
- 3) 麻酔科・消化器外科
手術症例検討会
毎週金曜日 8:00~8:30、8 階カンファレンス
ルーム

放射線診断科

著書及び発表論文等

- 1) 佐々木康夫
胸部単純 X 線による病変強調法について
臨床放射線 63(1):11-19, 2018

学会発表・講演・院内活動等

- 1) 及川茂夫
座長
第 137 回日本医学放射線学会北日本地方会
診断 3. 腹部・骨盤
仙台市 2017.10.14
- 2) 及川朋美
Autopsy Imaging
AI セミナー
岩手県立中央病院 視聴覚室
2017.7.27

- 3) 藤田 洸太郎
すぐ読める！救急 CT
プライマリケアセミナー
岩手県立中央病院 視聴覚室
2017. 10. 25
- 4) 藤田 洸太郎、及川 茂夫、佐々木 康夫、関澤 琢郎、及川 朋美、石川 一郎、千葉 裕子、水野 恵子
当科における Amplatzer Vascular Plug™ の使用経験
第 52 回岩手 IVR・脈管画像研究会
盛岡市、2018. 2. 3

放射線治療科

学会発表 全国

- 1) 松岡 祥介、太田 伊吹
乳がん乳房温存手術の術後放射線治療の成績
日本放射線腫瘍学会 第 30 回学術大会
大阪ナレッジキャピタルコングレコンベンションセンター、2017. 11. 18

学会発表 地方会

- 1) 松岡 祥介、太田 伊吹
乳がん乳房温存手術の術後放射線治療の成績
第 6 回岩手県立病院総合学会
盛岡市マリオス、2017. 9. 2

講演、院内活動

- 1) 松岡 祥介
放射線障害
岩手県消防学校専科教育救急科 講義
岩手県立中央病院 4F ホール、2018. 2. 14
- 2) 松岡 祥介
放射線の人体への影響
第 29 年度医療安全研修会
岩手県立中央病院 4F 大ホール、2017. 10. 16
- 3) 松岡 祥介
放射線の人体への影響
放射線障害防止法予防規定教育訓練講義
岩手県立中央病院 視聴覚室、2017. 5. 31

病理診断科

学会発表（全国）

- 1) 土井 尻 遼介、木村 尚人、佐熊 勉、八重樫 弘、高橋 賢、小原 大治、大澤 宏之、横沢 路子、菅原 孝行、菊池 貴彦
血栓回収療法で回収された血栓成分の病理学的検討
第 42 回日本脳卒中学会学術集会、大阪市
2017. 3. 16-19
- 2) 八重樫 弘

病理解剖の実際と専門医試験Ⅲ型問題フローチャート作成の留意点（スライドセミナー）
第 28 回日本臨床口腔病理学会総会 川崎市
2017. 8. 23-25

- 3) 金子 実幸、平山 主税、山田 孝弘、北條 寛尚、渡邊 陽子、高橋 一博、八重樫 弘、佐熊 勉
尿細胞診で転移性腫瘍とした細胞像の免疫染色による検討
第 56 回日本臨床細胞学会秋期大会、福岡市
2017. 11. 18-19
- 49) 岡田 薫、臼田 昌広、藤尾 淳、鈴木 温、村上 和重、手島 仁、中村 崇宜、神谷 蔵人、小澤 洋平、角掛 純一、廣瀬 亘、八重樫 弘、佐熊 勉、宮田 剛、望月 泉
若年女性の巨大肝腫瘍に対し腹腔鏡下肝右葉切除を施行した 1 例
第 79 回日本臨床外科学会総会、東京都千代田区、2017. 11. 23-25

学会発表（地方）

- 1) 安達 歩、藤尾 淳、宮田 剛、鈴木 温、臼田 昌広、村上 和重、手島 仁、中村 崇宜、神谷 蔵人、小澤 洋平、廣瀬 亘、角掛 純一、岡田 薫、佐熊 勉、千場 良司
胃・脾臓・結腸浸潤を伴った膵管内乳頭粘液性腫瘍由来の浸潤癌に対する 1 切除例
第 6 回岩手県立病院総合学会、盛岡市
2017. 9. 2
- 2) 酒井 勁、渡邊 崇、佐藤 利紀、高橋 太郎、伏谷 淳、城戸 治、池端 敦、高橋 隆宏、本多 俊介、赤坂 威一郎、八重樫 弘、小野 貞英、佐熊 勉
若年女性にみとめられた肝細胞腺腫の 1 例
第 6 回岩手県立病院総合学会、盛岡、2017. 9. 2

院内活動

- 1) 平成 29 年度研修医オリエンテーション
「病理診断センター」 2017. 4. 2
- 2) 乳腺症例検討会 年 5 回（3. 9, 5. 16, 7. 18, 9. 19, 11. 21） ～50 名
病理診断科、乳腺内分泌外科、放射線診断科、検査部、放射線部合同

その他

- 1) 東北大学歯学部学生講義
「循環障害」 2017. 4. 5

3. 診療科以外の部門

医療安全管理部

院外講師

- 1) 浅沼 真奈美
「静脈注射・点滴・採血法の安全な実践の為に」
「医薬品の安全な取扱いと点滴・静脈注射実施時の注意事項」
平成 29 年度岩手県医療局看護職員新卒新採用等技術研修 I
岩手県立中央病院 4 階大ホール
2017. 4. 21、20 名
- 2) 浅沼 真奈美
「診療放射線技師のための医療安全」
平成 29 年度岩手県立病院放射線技師会新採用者研修
岩手県立中央病院 視聴覚室
2017. 7. 6、9 名
- 3) 浅沼 真奈美
「医療安全 KYT について」
平成 29 年度医療局新採用者後期研修会
清温荘、2017. 11. 1、49 名

院内研修会

- 1) 齊藤 るり子
「安全管理について」
看護部 新採用者、転入者、中途採用者、長期休暇復帰者オリエンテーション
4 階大ホール、2017. 4. 5、29 名
- 2) 浅沼 真奈美
「安全管理について」
医療研修部 新研修医オリエンテーション
視聴覚室、2017. 4. 19、18 名
- 3) 浅沼 真奈美
「安全管理について」
看護補助者研修会 (ステップ 1)
4 階大ホール、2017. 6. 15、7 名
- 4) 第 1 回医療安全研修会
「チームとしての注意深さをトレーニングしましょう-TeamSTEPS-」 大ホール
2017. 7. 5 (490 名) DVD 視聴 (743 名)
- 5) 腎臓リウマチ科 中屋 来哉・消化器科 伏谷 淳・消化器外科 中村 崇宣・藤尾 淳
総合診療科 坂本 和太
「CVC ハンズオンセミナー」
企画・運営：医療安全管理部
視聴覚室、シミュレーショントレーニングルーム
2017. 6. 6 6. 15 計 18 名
- 6) 関 貴裕理学療法士
「院内での転倒転落防止」

2017. 7. 20 32 名
- 7) 浅沼 真奈美
「安全管理について」
看護補助者研修会 (ステップ 2)
2017. 8. 23 54 名 8. 28 47 名
- 8) 松村 千秋重症看護認定看護師
「安全な酸素投与・管理について」
2017. 7. 19 36 名
- 9) 山澤 望薬剤師
「不眠時プロチゾラムでいいの？」
第 1 会議室
2017. 9. 19 30 名
- 10) 小田 克彦安全部次長
「第 2 回 TeamSTEPS」
2017. 9. 27 43 名
- 11) 松岡祥介医師 平一馬放射線技師
「放射線の人体への影響」
「放射線と被ばく～基本のキ～」
2017. 10. 16 116 名
2017. 10. 18 68 名
- 12) 高橋 雅代糖尿病認定看護師
「インスリン療法について」
2017. 6. 3 123 名
- 13) 抑制具の安全使用について
2017. 11. 16 29 名
総合医療メーカー
- 14) 第 2 回医療安全研修会
「医療事故調査制度から学ぶ再発防止について」
望月泉院長
2017. 11. 21 277 名
動画上映会 6 回開催 608 名
動画参照・感想文 349 名
- 15) 防犯研修会
2017. 4. 26
東警察署 198 名

救急医療部

学会発表 (全国)

- 1) 赤坂 威一郎、須原 誠
大腸癌 ileus に対する EMS 症例の検討
第 45 回日本救急医学会総会 2017. 10. 24
大阪

講演

- 1) 須原 誠
高齢者心肺停止症例の現状と課題
第 8 回日本医療マネジメント学会岩手県支部
学術集会、2017. 9. 30

論文

- 1) 佐賀 雄大
きつと役立つ精神科救急の知識
岩手県立病院医学会雑誌 57(1) : 77-79, 2017

救急事例検討会（救急車搬送患者症例検討）

- 1) 高橋 賢
TIA
第 169 回救急事例検討会
岩手県立中央病院 3 階視聴覚室、2017. 4. 18
- 2) 木村 尚人
救急患者に対する脳血管内治療
第 170 回救急事例検討会
岩手県立中央病院 3 階視聴覚室、2017. 5. 16
- 3) 薄 善孝
尿管結石
第 171 回救急事例検討会
岩手県立中央病院 3 階視聴覚室、2017. 6. 20
- 4) 葛西 真由美
分娩及び墜落分娩
第 171 回救急事例検討会
岩手県立中央病院 3 階視聴覚室、2017. 6. 20
- 5) 伊藤 貞利
CKD(慢性腎臓病)急性増悪
第 172 回救急事例検討会
岩手県立中央病院 3 階視聴覚室、2017. 7. 18
- 6) 高橋 友也（盛岡消防本部）
精神科救急情報センターとの連携した精神科
救急症例
第 172 回救急事例検討会
岩手県立中央病院 3 階視聴覚室、2017. 7. 18
- 7) 東本 郁
ショックの病態・鑑別
第 173 回救急事例検討会
岩手県立中央病院 3 階視聴覚室、2017. 9. 19
- 8) 阿部 高久
Crowned dens syndrome(頸椎偽痛風)
第 174 回救急事例検討会
岩手県立中央病院 3 階視聴覚室、2017. 10. 17
- 9) 戸恒 恵理子
糖尿病性ケトアシドーシス
第 174 回救急事例検討会
岩手県立中央病院 3 階視聴覚室、2017. 10. 17
- 10) 須原 誠
高齢者心肺停止症例の現状と課題
第 175 回救急事例検討会
岩手県立中央病院 3 階視聴覚室、2017. 12. 19
- 11) 栗久保 洋子
院内トリアージについて
第 176 回救急事例検討会

- 岩手県立中央病院 3 階視聴覚室、2018. 1. 16
- 12) 葛西 真由美
OHSS(卵巣過剰刺激症候群)
第 177 回救急事例検討会
岩手県立中央病院 4 階大ホール、2018. 2. 21
- 13) 小山 純司
CAPD 腹膜炎(中等症)
第 178 回救急事例検討会
岩手県立中央病院 3 階視聴覚室、2018. 3. 20

院内 ACLS（二次救命処置）講習会

- 実技、Mega Code
1 年次研修院内 ACLS 講習会
岩手県立中央病院 4 階大ホール、2017. 6. 11

院内 BLS 講習会

- 実技、AHA ガイドライン準拠
委託職員含む院内全職員
岩手県立中央病院 4 階大ホール（年 5 回開催）

岩手県 PTLs

- 実技、OSCE
岩手県内医師対象 PTLs 講習会
岩手県立中央病院 4 階大ホール、2017. 11. 18

地域医療支援部

- 岩手県立中央病院健康講座
(会場:盛岡市観光文化交流センター
プラザおでつて)

- 1) 歯の病気と全身の病気の深〜い関わり
司会：相馬 淳
講師：八木 正篤、佐々木 和代、
樋野 雅文
2017. 4. 15
- 2) 肝炎の最近の話題
司会：相馬 淳
講師：城戸 治、山澤 望、松本 佳代子
2017. 6. 4
- 3) 子育ての次に孫育てがやってきた
司会：相馬 淳
講師：西野 美奈子
2017. 11. 12
- 4) 腎不全・失明の最大原因糖尿病
ー糖尿病と診断されたその時から始まる戦ー
司会：相馬 淳
講師：橋本 朋子、後藤 泰二郎、
佐々木 克哉
2017. 12. 23

- 5) もしものために、自分の思いを大切な人に伝えよう！
～元気なうちから「もしも」を大切な人と語り合う、そのプロセスが重要です～
司会：相馬 淳
講師：望月 泉、遠藤 和江、もりおか往診
ホームケアクリニック 岩井 正勝
2018.2.17

医療研修部

著書及び発表論文等

- 1) 高橋弘明、福島 統、小西靖彦、鈴木康之、守屋利佳、伊野美幸
第 43 回医学教育者のためのワークショップ（富士研ワークショップ）の記録（第 1 報）
医学教育 Vol.48 No.1: 23-34 2017
- 2) 高橋弘明
第 43 回医学教育者のためのワークショップ（富士研ワークショップ）の記録（第 2 報）
医学教育 Vol.48 No.2:109-118 2017
- 3) 高橋弘明、遠野千尋、加藤博孝、望月 泉
初期臨床研修の質向上のための県内全臨床研修病院による相互臨床研修評価の取り組み日本医療マネジメント学会雑誌 Vol.18 No.2:71-74 2017
- 4) 高橋弘明、小西靖彦、青松棟吉、石原 慎、清水貴子、高橋 誠、中川 晋、望月 篤、安井浩樹
シリーズ：初期臨床研修と医学教育（第 1 回）
臨床研修制度のふりかえり
医学教育 Vol.48(5): 297-303 2017
- 5) 小西靖彦、高橋弘明、青松棟吉、石原 慎、清水貴子、高橋 誠、中川 晋、望月 篤、安井浩樹
シリーズ：初期臨床研修と医学教育（第 2 回）
卒前医学教育の現状と初期臨床研修へのつながり 医学教育 Vol.48(6):387-394 2017
- 6) 中川 晋、高橋弘明、小西靖彦、青松棟吉、石原 慎、清水貴子、高橋 誠、中川 晋、望月 篤、安井浩樹
シリーズ：初期臨床研修と医学教育（第 3 回）
我が国の専門医制度と初期臨床研修
医学教育 Vol.49(1):47-54 2018
- 7) 清水貴子、石原 慎、青松棟吉、小西靖彦、高橋 誠、中川 晋、望月 篤、安井浩樹、高橋弘明
シリーズ：初期臨床研修と医学教育（第 4 回）
卒後臨床研修制度の見直しにみる医師の障害教育 医学教育 Vol.49(2):135-142 2018

学会

- 1) 高橋弘明、笠寺容子、及川純也、望月 泉
医療系職種を中高生に紹介するオープンホスピタルを開催して
第 67 回日本病院学会、2017.7.21、神戸市
- 2) 高橋弘明、赤坂威一郎、田村乾一、宗像秀樹、谷田達男
診療現場における実技評価表作成ワークショップ～診療現場の研修医能力評価のために～
第 49 回日本医学教育学会大会、2017.8.19 札幌市
- 3) 石木愛子、高橋宗康、坂本和太、米田真也、田村幸恵、宗像秀樹、谷田達男、高橋弘明、田村乾一、野原 勝
新研修医へのシミュレーション型オリエンテーションが人的交流と社会の礼節の教育に与える効果検証
第 49 回日本医学教育学会大会、2017.8.19 札幌市
- 4) 坂本和太、高橋宗康、米田真也、石木愛子、大澤純子、坂下 修、谷田達男、高橋弘明、野原 勝、田村乾一
岩手県における新研修医へのシミュレーション型オリエンテーションが 1 年後に与える影響
第 49 回日本医学教育学会大会、2017.8.19 札幌市
- 5) 中島宏昭、高橋弘明、村岡 亮
モンゴルでの指導医養成講習会
第 49 回日本医学教育学会大会、2017.8.19 札幌市
- 6) 高橋弘明、中島蓉子、木村尚人、赤坂威一郎、臼田昌広、佐熊 勉、望月 泉
地域医療研修病院訪問による研修医教育連携
第 8 回日本医療マネジメント学会岩手県支部学術集会、2017.9.30、盛岡市
- 7) 高橋宗康、石木愛子、坂本和太、米田真也、長澤 幹、小山田尚、遠野千尋、臼田昌広、横沢 聡、谷田達男、高橋弘明、田村乾一、田村幸恵、大澤純子、坂下 修、多賀 聡、野原 勝
初期研修医を対象とする「申し送り」シミュレーションの実践 1 年目の教訓から 2 年目の改善 第 10 回日本医療教授システム学会総会
2018.3.1、東京

臨床研修指導医講習会タスクフォース

- 1) 高橋弘明
目標・到達目標と修了基準
第 138 回全国自治体病院協議会指導医講習会

- 2017.8.25-27 神戸市
- 2) 高橋弘明
研修方略, フィードバック技法
第14回新潟医師臨床研修指導医講習会
2017.10.3-10.4、新潟市
 - 3) 高橋弘明
研修方略
国立国際医療研究センター病院 第8回臨床
研修指導医養成ワークショップ
2017.12.22-23、東京
 - 4) 高橋弘明
研修方略 第25回青森県医師臨床研修指導医
ワークショップ、2018.1.20-21、青森市
 - 5) 高橋弘明
ワークショップとは, KJ法, リーダーシップ・
コーチング
北海道東北ブロック平成29年度臨床研修指導
医講習会、2018.2.2-3、仙台市
 - 6) 高橋弘明
他己紹介, フィードバック技法, 研修評価,
リーダーシップ・コーチング
平成29年度石巻赤十字病院医師臨床研修指導
医養成講習会、2018.2.17-18、石巻市
 - 7) 高橋弘明
研修方略, OMP, コーチング・モチベーション
マネジメント
平成29年度山形県臨床研修指導医養成講習会
2018.2.24-25、山形市
 - 7) 梁川 志保 救急・病棟で遭遇する皮膚疾患、
2017.9.20
 - 8) 岡田 薫 輸液管理・栄養について
2017.10.4
 - 9) 土屋 繁一郎 産婦人科救急疾患、2017.10.11
 - 10) 藤田 洸太郎 よく読める! Q Q C T、
2017.10.25
 - 11) 佐々木 克哉 眼科救急、眼科カルテの見方、
2017.11.8
 - 12) 千葉 真士 呼吸器疾患の救急診療、
2017.11.15
 - 13) 高橋 隆宏 消化管出血の初期対応、
2017.11.29
 - 14) 金澤 憲治 整形外科疾患の救急対応、
2017.12.6
 - 15) 山口 枝里子 神経所見の取り方、記載の仕方、
NIHSS、2017.12.13
 - 16) 後藤 悠輔 小児診察における小児科医の目
線、2017.12.20
 - 17) 遠藤 芳彦 扁桃疾患、末梢性めまいなど、当
科における救急疾患、2018.1.24
 - 18) 赤沼 英 糖尿病、2018.2.7
 - 19) 薄 善孝 泌尿器科救急疾患への対応、
2018.2.19
 - 20) 坂本 和太 細菌どう? ~抗菌薬の使用法~、
2018.2.21

C P C (臨床病理検討会) (会場: 3階視聴覚室)

- 1) 玉山 慶彦、千葉 倫子
診断に苦慮し死亡に至ったイレウスの一例
第1回 2017.6.14
- 2) 谷村 史人、鈴木 有容
S A H術後4日目に突然死した一例
第1回 2017.6.14
- 3) 大庭 悠貴、道又 大吾
肺癌の維持化学療法中に重篤な間質性肺炎を
発症した一例 第2回 2017.8.31
- 4) 山田 峻、菅井 万優
悪性リンパ腫(非ホジキンリンパ腫:びまん
性大細胞型B細胞リンパ腫)の化学療法施行
中に下血を認めショックとなった一例
第2回 2017.8.31
- 5) 瀬川 雄一朗、尾崎 弾
全身浮腫と意識障害を呈したアルコール多飲
者の一例 第3回 2017.11.9
- 6) 東本 郁、門野 彩花
重度の呼吸不全を呈したCastleman病の一例
第3回 2017.11.9
- 7) 長澤 美幸、田邊 瑞樹
重度急性膀胱炎でW O Nをきたし長期的経過を

看護師特定行為指導者講習会タスクフォース

- 1) 高橋弘明
研修方法・研修評価
平成29年度第1回看護師特定行為研修指導者
講習会、2017.8.5、東京
- 2) 高橋弘明
研修方法・研修評価
平成29年度第2回看護師特定行為研修指導者
講習会、2017.8.6、東京
- 3) 高橋弘明 望ましいフィードバック
石巻赤十字病院看護教育ワークショップ
2018.1.13-14、石巻市

プライマリ・ケアセミナー (会場: 3階視聴覚室)

- 1) 伊藤 貞利 酸塩基平衡、電解質、2017.6.7
- 2) 中田 貴史 心エコー、2017.6.21
- 3) 和山 啓馬 心電図の読み方、2017.8.2
- 4) 横沢 路子 脳卒中への対応、2017.8.9
- 5) 小澤 洋平 急性腹症、2017.8.23
- 6) 伊藤 校輝 急性大動脈瘤の病態と初期対応、
2017.9.13

- たどった一例 第4回 2018.1.25
- 8) 酒井 勁、伊藤 勇馬
肺癌両側副腎転移による副腎クリーゼをきたしたと考えられる一例 第4回 2018.1.25
- 9) 戸恒 恵理子、林 秀大
肝転位をきたしたAFP産生胃癌
第5回 2018.2.22
- 10) 畠山 翔翼、山崎 直也 大動脈弁狭窄症による急性心不全の一例 第5回 2018.2.22

- 21) 瀬川 雄一朗 下腿開放骨折の急変した一例、2018.1.17
- 22) 中村 暁 左上肢麻痺を主訴に受診し大動脈解離と判明した症例、2018.2.28
- 23) 鈴木 有容 後頸部から後頭部痛、嘔気構音障害を主訴に来院し検査中意識レベルの変動を認めた症例、2018.2.28
- 24) 山田 峻 大動脈解離による脳梗塞の一例、2018.2.28

救急症例検討会(救急医療部・診療部・医療研修部) (3階視聴覚室)

- 1) 大庭 悠貴 頭痛を主訴に救急車で搬送された急性冠症候群の一例、2017.5.17
- 2) 及川 剛 経時的観察が有効であったAMIの症例、2017.5.17
- 3) 尾崎 弾 診断・治療が難しかった不整脈の一例、2017.5.17
- 4) 遠藤 成 理学的所見が軽度で偶発的に発見された腹腔内腫瘍・虫垂炎、2017.7.12
- 5) 遠藤 成 赤色吐物を伴った急性腹水の一例、2017.7.12
- 6) 泉 聖也 ラパ胆術後の腹部症状について、2017.7.12
- 7) 玉山 慶彦 バリウム造影による嘔吐症と思われる一例、2017.7.26
- 8) 村上 輔 敗血症の一例、2017.7.26
- 9) 中田 貴史 トリカプト中毒、2017.9.27
- 10) 谷村 史人 ダウン症患者でインフルエンザを発症した一例、2017.10.18
- 11) 中村 和樹 高血糖を指摘され帰宅後、意識障害で搬送された一例、2017.10.18
- 12) 畠山 翔翼 急激な多尿と低Na血症を呈した一例、2017.10.18
- 13) 林 謙 原因の分からない頭痛への対応、2017.11.30
- 14) 田邊 瑞樹 異常行動で診断に苦慮した一例、2017.11.30
- 15) 鈴木 幸之介 TIAが疑われたが海馬脳梗塞だった一例、2017.11.30
- 16) 泉 聖也 慢性硬膜下血腫を認めた際の入院適応について、2017.12.27
- 17) 山崎 直也 突然の頭痛・意識障害に陥った19歳の一例、2017.12.27
- 18) 日下 尚裕 左側腹部痛と嘔気を主訴に搬送された小脳出血の一例、2017.12.27
- 19) 菅井 万優 腰痛両手両下肢のしびれを来した一例、2018.1.17
- 20) 安達 歩 王冠歯突起症候群の一例、2018.1.17

感染管理部

- 1) 外館 善裕
新採用者オリエンテーション「院内感染対策」
4F大ホール 2017.4.4
- 2) 外館 善裕
新採用者・転入者・中途採用者看護部オリエンテーション「院内感染対策」 4F大ホール
2017.4.6
- 3) 外館 善裕、小石 明子
新研修医オリエンテーション 視聴覚室
2017.4.20
- 4) 宮手 美治
感染管理部研修会「改訂感染対策マニュアルの説明会」 4F大ホール 2017.5.12
- 5) 宮手 美治
感染管理部研修会「感染報告書の見方」
視聴覚室 2017.5.29
- 6) 外館 善裕
感染対策リンクナース研修会
標準予防策・感染経路別予防策・針刺し切創防止 4F大ホール 2017.6.8
- 7) 外館 善裕
手術室勉強会 「手術室における感染対策」
手術室6 2017.6.8
- 8) 外館 善裕
看護補助者研修ステップ1 「感染対策」
4F大ホール 2017.6.13
- 9) 外館 善裕
放射線科勉強会「放射線における感染対策」
手術室6 2017.6.16
- 10) 城戸 治、村井 一範
感染管理部研修会「針刺し・切創防止」
4F大ホール 2017.6.28
- 11) 外館 善裕
放射線科勉強会 「放射線における感染対策」
手術室6 2017.7.5
- 12) 外館 善裕
看護補助者研修ステップ2グループI
「感染対策」 4F大ホール 2017.7.12

- 13) 外館 善裕
看護補助者研修ステップ2 グループ2「感染対策」 4F大ホール 2017.7.27
- 14) 村上 和重
感染管理部研修会「敗血症の診断と治療」
視聴覚室 2017.8.25
- 15) 宮手 美治
感染管理部研修会「敗血症の診断と治療」
4F大ホール 2017.9.13
- 16) 宮手 美治
感染管理部研修会「たかが手洗い・されど手洗い」 4大ホール 2017.10.13
- 17) 守 義明
感染管理部研修会「結核」 第1会議室
2017.11.22
- 18) 外館 善裕、小石 明子
感染管理部研修会「インフルエンザ・ノロウイルス」 4F大ホール 2017.11.22
- 19) 宮手 美治
感染管理部研修会「新型インフルエンザ」
4F大ホール 2017.12.15

院外

- 1) 戸館 善裕
第100回宮城滅菌技法研究会 「滅菌業務と感染対策」 仙台市 2017.6.24
- 2) 外館 善裕
第92回日本医療器機器学会 一般演題 座長
横浜市 2017.6.24
- 3) 外館 善裕
岩手県立放射線技師会新採用者研修会
中央病院 2017.7.5
- 4) 戸館 善裕
J感染制御ネットワークベストプラクティス
部会ワーキンググループ① 盛岡市
2017.6.24
- 5) 外館 善裕
J感染制御ネットワークベストプラクティス
部会ワーキンググループ② 盛岡市 2017.9.2
- 6) 外館 善裕
第8回日本医療マネジメント学会 岩手県支
部学術集会 「当院における地域連携感染対
策の活動報告～感染防止対策加算を通じて～」
盛岡市 2017.9.30
- 7) 坂本 健太郎
第66回日本感染症学会東日本地方学術集会
第64回日本化学療法学会東日本支部総会 合
同学会 「当院におけるポリコナゾール適正
使用に向けた検討」 東京 2017.10.31
- 8) 外館 善裕
もりおかこども病院 感染対策研修会
盛岡 2017.11.27
- 9) 外館 善裕
特別養護老人ホーム富士見荘 感染対策研修
会八幡平市 2017.11.21
- 10) 外館 善裕
J感染制御ネットワークベストプラクティス
部会ワーキンググループ② 盛岡市
2017.12.9

看護部

学会発表（全国）

- 1) 小野寺 直子
経口挿管チューブによる粘膜損傷の形態学的
特徴と局所要因の検討
第14回日本褥瘡学会東北地方学術集会
2017.7.1
- 2) 似田貝 絵梨
受け持ち看護師が退院後訪問を実施したスト
ーマ管理の指導に与えた影響
第19回日本医療マネジメント学会学術総会
2017.7.7
- 3) 笠寺 容子
中高生・看護学生を対象とした医療職体験イ
ベントの取り組み
第19回日本医療マネジメント学会学術総会
2017.7.7
- 4) 佐藤 愛
高齢初産婦に対する授乳指導
第67回日本病院学会 2017.7.20～21
- 5) 下長 恵理子
小児手術におけるオリジナル絵本を用いた家
族参加型プレパレーション効果の検証
第67回日本病院学会 2017.7.20～21
- 6) 佐藤 厚子
排尿ケアチームの活動と今後の課題
第6回岩手県立病院総合学会 2017.9.2
- 7) 木村 ひろみ
消化器外科手術の褥瘡予防対策の工夫
第19回日本褥瘡学会学術集会 2017.9.14～15
- 8) 吉澤 きよみ
院内褥瘡発生事例検討のあり方を工夫した取
り組み
第19回日本褥瘡学会学術集会 2017.9.14～15
- 9) 奥寺 忍
外国人妊産婦への支援にむけた実践的取り組
みに関する助産師・看護師からの評価
日本母性衛生学会 2017.10.6～7
- 10) 一沢 真由美
外国人妊産婦への言葉の問題の取り組みにつ

- いて外国人妊産婦からの評価
日本母性衛生学会 2017.10.6~7
- 11) 崎廣 みゆき
意識障害で救急搬送された患者の後期高齢の妻の入院に至るまでの体験
第19回日本救急看護学会学術集会
2017.10.6~7
- 12) 菅原 路子
心不全で再入院した患者の実態調査
第56回全国自治体病院学会学術集会
2017.10.19~20
- 13) 高橋 翼
胃切除術を受ける患者に対する離床プログラムの効果の検証
第56回全国自治体病院学会学術集会
2017.10.19~20
- 14) 一沢 真由美
自治体病院間における実務研修からの学び~相互の役割機能を活かした助産師研修~
第56回全国自治体病院学会学術集会
2017.10.19~20
- 15) 布川 歩
スタッフ主体で取り組んだ超過勤務削減
第56回全国自治体病院学会学術集会
2017.10.19~20
- 16) 佐々木 香
高校受験を目前に肺高血圧症を発症した患者との関わり~フィンの危機モデルを用いて~
第56回全国自治体病院学会学術集会
2017.10.19~20
- 17) 白井 綾子
脳神経外科手術における術中褥瘡予防対策と今後の課題
~術者と皮膚・排泄ケア認定看護師との協働による取り組み~
第31回日本手術看護学会年次大会
2017.11.3~4
- 18) 畠山 絵里子
多職種協働による急性期脳梗塞再開通療法
第33回日本脳神経血管内治療学会
2017.11.23
- 19) 石川 景子
下肢切断術クリニカルパスの評価
第18回日本クリティカルパス学会学術集会
2017.12.1~2
- 平成29年度岩手看護研究学会 2017.10.20
- 2) 寺口 恵
キワニスドールを用いた認知的アプローチでインスリン導入ができた注射恐怖症児の1例
第10回岩手看護学会学術集会 2017.10.7
- 3) 菊地 愛
脳梗塞患者の病型・梗塞部位と嚥下評価結果との関連性
第10回岩手看護学会学術集会 2017.10.7
- 4) 佐川 睦美
造影CT検査における血管外漏出の実態調査
第10回岩手看護学会学術集会 2017.10.7
- 5) 山下 希美
実習指導に対する「教育力」育成のための研修会の取り組み
第10回岩手看護学会学術集会 2017.10.7
- 6) 大川 みか
DiNQLプロジェクトの実践活動と今後の課題~誤薬発生率の改善活動を通して~
第10回岩手看護学会学術集会 2017.10.7
- 7) 照井 千尋
心臓血管外科の術後の患者が早期離床プロトコールから逸脱した要因 平成29年度岩手看護研究学会 2017.10.20
- 8) 長澤 仁望
鎮静化内視鏡検査を受けた外来患者の覚醒評価
岩手県消化器内視鏡技師研究会
2017.10.29
- 9) 外館 義裕
当院における地域連携感染対策の活動報告
第8回日本医療マネジメント学会岩手県支部学術集会 2017.9.30
- 10) 熊谷 久美
ISR術後の高度排便機能障害に対する感情
第34回岩手ストーマリハビリテーション研究会 2018.3.3
- 11) 新垣 しずか
ストーマケア評価を活用した教育プログラムの実践と評価
第34回岩手ストーマリハビリテーション研究会 2018.3.3
- 12) 菅原 夏子
家族からの支援が得られない認知症高齢患者のストーマケア習得に向けた援助
第34回岩手ストーマリハビリテーション研究会 2018.3.3
- 13) 平山 美穂
退院後訪問を実施することで社会復帰できた事例を通して
第34回岩手ストーマリハビリテーション研究会

学会発表（地方）

- 1) 照井 千尋
心臓血管外科の術後の患者が早期離床プロトコールから逸脱した要因

会 2018.3.3

- 14) 小野寺 直子
難治性小腸皮膚瘻に対して局所陰圧閉鎖療法
(NPWT)を使用した1例 第34回岩手
ストーマリハビリテーション研究会
2018.3.3
- 15) 高橋 雅代
FGM(フラッシュグルコースモニタリング
システム)導入患者の導入前後のセルフケア
の変化について
第36回岩手糖尿病研究会 2018.3.10

院外活動

- 1) 平成29年度総看護師長会 松浦 眞喜子
2017.4.1~2018.3.31
- 2) 平成29年度岩手県准看護師試験委員
上山 純子 2017.7.31~2018.3.31
- 3) 平成29年度看護業務検討委員
斎藤 るり子 2017.4.1~2018.3.31
- 4) 医療局助産師キャリアラダー専門部会
山田 久美子 2017.4.1~2018.3.31
- 5) 医療局医療安全管理専門員会議
浅沼 真奈美 2017.4.1~2018.3.31
- 6) 医療局医療安全管理委員会感染対策部門
外館 義裕 2017.4.1~2018.3.31
- 7) 岩手県看護協会理事(書記理事)
福島 京子 時期役員改正まで
- 8) 岩手県看護協会助産師職能委員
中村 容子 時期役員改正まで
- 9) 岩手県看護協会看護師職能I
井手 悦子 時期役員改正まで
- 10) 岩手県看護協会社会経済福祉委員
古舘 美佳 時期役員改正まで
- 11) 岩手県看護協会学会委員
澤口 優子 時期役員改正まで
- 12) 岩手県看護協会教育委員
藤原 理香子 時期役員改正まで
- 13) 岩手県看護協会防災・災害看護委員
阿部 直樹 時期役員改正まで
- 14) 岩手県看護協会広報出版委員
三上 由香子 時期役員改正まで
- 15) 岩手県看護協会会員委員
立柳 睦子 時期役員改正まで
- 16) 岩手県看護協会医療・看護安全対策委員
照井 彰子 時期役員改正まで
- 17) 岩手県看護協会準備委員
黒澤 陽子 時期役員改正まで
- 18) 岩手県看護協会盛岡地区支部
米通由美子 時期役員改正まで
- 19) 岩手県看護協会実習指導者講習会グループ演

習助言者 山下 希美

2018.6.14~2017.9.5 看護研修センター

- 20) 岩手県養護教諭研修
小野寺 直子 2017.8.10 岩手県立大学
- 21) 国民健康保険葛巻病院研修会
遠藤 和江 2017.6.10 葛巻町
- 22) 岩手看護短期大学助産学研究発表会・実習
反省会 本田智佳子 一沢 真由美
2017.12.4 岩手看護短期大学
- 23) 岩手県立大学看護学部助産実習打ち合わせ
和田 香織 八重樫 彩子
2017.6.15 アイーナ
- 24) 岩手県立病院看護職員就職説明会
松浦 眞紀子 2017.5.14 マリオス
- 25) 岩手県立病院看護職員就職説明会
小笠原 愛理 2017.5.14 マリオス
- 26) 岩手県立病院看護職員就職説明会
小野寺 直子 2017.5.14 マリオス
- 27) 岩手県立病院看護職員就職説明会
寺口 恵 2017.5.14 マリオス
- 28) 岩手県立病院看護職員就職説明会
廣瀬 美香 2018.2.11 マリオス
- 29) 岩手県立大学合同就職説明会
藤原 理奈 2018.3.3 メトロポリタン
- 30) 岩手県医療局看護職員新採用者内定者ガイダ
ンス 笠寺 容子 2018.1.14 4階大ホール
- 31) 第9回岩手看護学会学術集会委員
吉川 朗 時期役員改正まで 岩手県立大学
- 32) 岩手県立大学OSCEにおけるシナリオ課題
の評価者 石川 沙弥
2017.12.19 岩手県立大学
- 33) 岩手県立大学OSCEにおけるシナリオ課題
の評価者 蛭坂 彩伽 2017.12.19
岩手県立大学
- 34) 岩手県立大学OSCEにおけるシナリオ課題
の評価者 角館 麻莉菜 2017.12.19
岩手県立大学
- 35) いわて学び希望基金取材協力
菅野 舞 2017.9.14 岩手県復興局

雑誌投稿・インタビュー

- 1) メディカ出版 松村 千秋
- 2) 日総研 体温調節機能 松村 千秋
- 3) 日総研 画像(胸部・腹部・留置物)
佐々木 謙一
- 4) メジカルフレンド社
がん臨死期のQOLを高めるために看護師が
できること
伊藤 奈央
- 5) 看護実践の科学 看護の質評価

- 松浦 眞紀子 佐藤 美智江 埜中 由美
6) 看護技術 (メヂカルフレンド社) 心疾患
荻野 絢子

ふれあい看護体験・サマーセミナー・インターンシップ・体験学習

- 1) 研修医看護研修 中央病院 1年次研修医
4～9階病棟 2017.4.13～14
実人員 18 延日数 2
- 2) ふれあい看護体験
高校生 38名 中学生 11名 各病棟
2017.5.10 実人員 49 延日数 1
- 3) サマーセミナー (保健福祉部)
県内看護師養成所 各病棟
2017.7.28/2017.9.12 実人員 21 延日数 2
- 4) インターンシップ
弘前福祉医療大学看護学科 8東
2017.5.12 実人員 1 延日数 1
- 5) インターンシップ
埼玉人間総合科学大学看護学科 7西
2017.5.11 実人員 1 延日数 1
- 6) インターンシップ
秋田看護福祉大学看護学科 4東
2017.6.12 実人員 2 延日数 1
- 7) インターンシップ
日本赤十字秋田看護大学 6西
2018.1.22 実人員 1 延日数 1
- 8) インターンシップ
秋田大学看護学部 4東
2018.3.8 実人員 1 延日数 1
- 9) インターンシップ
日本赤十字秋田看護大学 5西
2018.3.9 実人員 2 延日数 1
- 10) インターンシップ
岩手看護専門学校 2018.3.27
実人員 2 延日数 1
- 11) インターンシップ
弘前福祉医療大学看護学科 8東 8西
2018.3.27 実人員 3 延日数 1
- 12) インターンシップ
二戸高等看護学院 4東
2018.3.27 実人員 1 延日数 1
- 13) 職場訪問 岩手町立小川中学校
病院紹介・見学のみ
2017.4.20 実人員 2 延日数 1
- 14) 職場体験 宮古町津軽石中学校 7東
2017.6.1PM 2017.6.2AM 実人員 5
- 15) 職場体験 厨川中学校 5東 9階
2017.7.5 実人員 6 延日数 1
- 16) 職場体験 宮古市立立川井中学校 6東

- 2017.7.19 実人員 1 延日数 1
- 17) 職場体験 北陵中学校 6西 8東
2017.8.28 実人員 5 延日数 1
- 18) 職場体験 大船渡中学校 北陵中学校
4東 7東 7西 9階
2017.9.1 実人員 11 延日数 1
- 19) 職場体験 下小路中学校 6西
2017.10.18 実人員 3 延日数 3
- 20) 職場訪問 一関学院 病院紹介・見学のみ
2017.10.11 実人員 7 延日数 1
- 21) 職場体験 城東中学校 5西
2017.11.8 実人員 2 延日数 1
- 22) インタビュー
盛岡市立北高等学校 4東 (本田智佳子)
2017.9.22 実人員 1 延日数 1

実習受け入れ

- 1) 県立大学看護学部
 - ・基礎実習Ⅰ 5西・6西・7東西・9階
2/13～16 2/19～2/22 3/5～3/8
実人員 68 延日数 12
 - ・基礎実習Ⅱ 5西・7東西・9階
8/17～8/25 8/31～9/8 9/11～9/20
実人員 67 延日数 21
 - ・看護総合(管理) 6東 6西
6/23～7/7 実人員 6 延日数 11
 - ・総合実習(小児) 4西
6/19～7/7 実人員 2 延日数 15
 - ・総合実習(成人) 5西・8西
6/19～7/4 実人員 3 延日数 30
 - ・県立大学看護学部 領域別 老年看護
5西・9階 5/9～6/7 9/26～12/13
実人員 64 延日数 41
 - ・領域別 成人看護 5東・8西・6西
5/8～6/16 9/25～12/19
実人員 67 延日数 150
 - ・領域別 小児看護 4西
5/15～6/9 10/2～12/15 実人員 34
延日数 30
 - ・領域別 母性看護 4東
5/9～6/13 9/27～12/20
実人員 54 延日数 50
 - ・助産学実習 4東
7/14～10/6 実人員 1 延日数 58
 - ・継続助産実習 産婦人科外来
10/10～12/8 実人員 3 延日数 42
- 2) 岩手看護短期大学
 - ・助産学実習 (1年過程) 4東 産婦人科外来
6/19～8/4 8/21～9/22
前期実人数 1名 延日数 30

- 後期実人数 1名 延日数 23
- 3) 盛岡看護医療大学校
- ・成人Ⅱ 5西・7東西・8東
1/10～1/23 実人員 18 延日数 10
 - ・成人Ⅱ 5東西・7東西・8東
1/29～2/9 実人員 21 延日数 10
 - ・成人Ⅰ 5東
1/10～1/23 実人員 6 延日数 10
 - ・母性 4東 1/10～1/23 1/29～2/9
実人員 23 延日数 20
 - ・小児 4西 1/10～1/23 1/29～2/9
実人員 19 延日数 20
- 4) 盛岡市医師会附属高等看護学院
- ・統合 5東・6東西・7東・8東西
7/10～7/28 8/21～9/8
実人員 19 延日数 21
 - ・小児看護 4西
6/5～9/8 実人員 16 延日数 20

他施設からの研修

- 1) 岩手県立大学看護学部
- 教員実習 4西 4/28 実人員 2 延日数 1
教員実習 6東 6/16 実人員 1 延日数 1
教員実習 7西 7/10～11 実人員 1 延日数 1
- 2) 八幡平市国民健康保険西根病院
- 人工透析看護師研修 透析室 1/29～2/9
実人員 2 延日数 10
人工透析看護師研修 透析室 2/13～2/23
実人員 2 延日数 9

看護部院内研修

- 1) 師長会研修会
- ・マネジメント実務研修の評価と今後の課題
4/26 笠寺容子 参加者 22 第1会議室
 - ・認知症ケアチームの活動とケアの充実に向けて
5/31 山本優子 参加者数 18
第1会議室
 - ・E FファイルとHファイルの活用について
6/28 吉田 誠一 参加者数 21 第1会議室
 - ・病院機能評価 (3rdG:Ver2.0)看護部の準備と
具体策 7/26 福島 京子 参加者数 16
第1会議室
 - ・病床機能報告状況別のデータ分析
8/30 後藤 由美子 山田 久美子 桗中
由美 参加者数 17 第1会議室
 - ・データマネジメント実務研修
9/27 佐藤 美智江 参加者数 19
第1会議室
 - ・データマネジメント実務研修 グループワー
ク 10/25 参加者数 19 第1会議室

- ・JNA看護師のクリニカルラダー活用のポイ
ント 11/25 笠寺 容子 参加者数 15
第1会議室
 - ・疑問解決・時間外労働の管理
1/11 板倉 宏樹 参加者数 21 第1会議室
 - ・3者で取り組むマネジメント実務研修
グループワーク 2/28 参加者数 19 第1会
議室
 - ・DiNQLデータの活用の評価と今後の課題
3/6 後藤 由美子 山田 久美子 桗中
由美 第1会議室
- 2) 管理研修
- 【新任看護師長研修】
- ・看護組織管理論 5/26 笠寺 容子
参加者数 4 視聴覚室
 - ・ヘルスケアサービス論 7/12 福島 京子
参加者数 4 視聴覚室
 - ・医療経済論 9/13 菊池 由美
参加者数 4 視聴覚室
 - ・人的資源活用論 10/11 古舘 美佳
参加者数 4 視聴覚室
- 【新任看護師長補佐研修】
- ・看護組織管理論 5/26 笠寺 容子
参加者数 4 視聴覚室
 - ・ヘルスケアサービス論 7/12 福島 京子
参加者数 4 視聴覚室
 - ・医療経済論 9/13 菊池 由美
参加者数 4 視聴覚室
 - ・人的資源活用論 10/11 古舘 美佳
参加者数 4 視聴覚室
 - ・ピアカウンセリング 12/1
参加者数 3 視聴覚室
- 【現任看護師長補佐研修】
- ・看護管理者の役割 6/2 笠寺 容子
参加者数 3 視聴覚室
 - ・管理場面のロールプレイとグループワーク
11/8 参加者数 3 第1会議室
- 【新任主任看護師研修】
- ・看護組織管理論 5/19 笠寺 容子
参加者数 11 視聴覚室
 - ・人的資源活用論 7/14
澤口 優子 田村 ひろみ 参加者数 11
視聴覚室
 - ・グループマネジメント 8/4 松村 千秋
参加者数 11 視聴覚室
 - ・看護サービス提供論 9/6 加藤 幸枝
下川原 裕見子 参加者数 11 視聴覚室
- 【現任主任看護師研修】
- ・看護管理者の役割 6/9 笠寺 容子
参加者数 9 視聴覚室

- ・看護師長業務の体験学習を通し学んだこと
グループワーク 11/22 参加者数 9
第1会議室

新採用・転入者オリエンテーション

- 1) 転入者電子カルテ操作研修
4/3 M I S O 参加者数 20 大ホール
- 2) 4/5 参加者数 59 大ホール
 - ・看護部長講話 松浦 真紀子
 - ・看護部概要 笠寺 容子
 - ・院内研修について 笠寺 容子
 - ・災害時の対応 吉川 朗
 - ・医療安全管理について 斎藤 るり子
 - ・学生指導について 上山 純子
 - ・情報管理（電子カルテ操作等）について
山田 久美子
 - ・看護提供方式 高橋 美保
 - ・退院後の生活を見据えた看護について
荻野 絢子
 - ・薬の基礎知識・麻薬向精神薬・ハイリスク薬
品の取扱い 薬剤部次長
 - ・重症度、医療・看護必要度について
尾友 裕子
- 3) 4/6 参加者数 56 大ホール
 - ・接遇について 高橋 美夏
 - ・物品管理 用度係・S P D
 - ・感染防止技術の基本と実践について
外館 義裕
 - ・看護記録 佐藤 美智江
 - ・看護部親睦会 藤原 理香子
 - ・看護協会について 清水 幸代
 - ・輸液ポンプ・シリンジポンプ
C E スタッフ
 - ・中央材料部物品について 外館 義裕
 - ・新採用者電子カルテ操作研修 M I S O
- 4) 新人研修
 - ・新採用者技術研修Ⅰ 4/21 研修委員
医療安全専門員 C E
参加者数 22 大ホール
 - ・心電図 5/17 佐々木 謙一
参加者数 18 視聴覚室
 - ・新採用者技術研修Ⅱ 6/29 小野寺 直子
小野寺 喜代 参加者数 23 ホール
 - ・呼吸フィジカルアセスメント 7/5
佐々木 謙一 参加者数 23 ホール
 - ・救命救急 7/24 田中 洋子 高野 千佳
参加者数 23 視聴覚室
 - ・多重課題 9/23 研修委員 参加者数 23
視聴覚室
 - ・新採用者技術研修Ⅲ 10/11 松村 千秋
- 5) プリセプター
 - ・新人教育・ポートフォリオについて
4/14 笠寺 容子 参加者数 23 大ホール
 - ・コーチング・ファシリテーション① 6/10
遠藤 良仁（県大）参加者数 23 視聴覚室
 - ・コーチング・ファシリテーション② 6/26
遠藤 良仁（県大）参加者数 23
視聴覚室
 - ・B L S とファシリテーション 7/26
田中 洋子 高野 千佳 参加者数 23
大ホール
 - ・プリセプターの役割について
グループワーク 8/18 参加者数 23
視聴覚室
 - ・多重課題 9/22 研修委員 参加者数 23
大ホール
 - ・新採用者技術研修Ⅲ 10/11 松村 千秋
佐々木 謙一 田中 洋子 高野 千佳”
参加者数 3 大ホール
 - ・新採用者技術研修Ⅲ 10/25 松村 千秋
佐々木 謙一 田中 洋子 高野 千佳”
参加者数 3 大ホール
 - ・リフレクション発表会2月21日
参加者数 23 視聴覚室
 - ・リフレクション発表会2月23日
参加者数 23 視聴覚室
- 6) ステップ1
 - ・受け持ち看護師の役割 5/24 山本 優子
参加者数 25 視聴覚室
 - ・看護記録・P O S 5/25 佐藤 美智江
参加者数 25 視聴覚室

佐々木 謙一 田中 洋子 高野 千佳
参加者数 12 大ホール

・新採用者技術研修Ⅲ 10/25 松村 千秋
佐々木 謙一 田中 洋子 高野 千佳”
参加者数 11 大ホール

・コミュニケーション 11/6 熊谷 真紀
参加者数 23 視聴覚室

・看護倫理 12/14 伊藤 奈央
参加者数 22 視聴覚室

・N A N D A看護診断の基礎 1/22
今松 裕子 長岡 美香 参加者数 23
視聴覚室

・凝縮ポートフォリオ発表会 2/7
参加者数 22 視聴覚室

・凝縮ポートフォリオ発表会 2/9
参加者数 22 視聴覚室

・I C U ・H C U 1日体験学習 10月～3月
松村 千秋 佐々木 謙一 参加者数 23
I C U ・H C U

5) プリセプター

・新人教育・ポートフォリオについて
4/14 笠寺 容子 参加者数 23 大ホール

・コーチング・ファシリテーション① 6/10
遠藤 良仁（県大）参加者数 23 視聴覚室

・コーチング・ファシリテーション② 6/26
遠藤 良仁（県大）参加者数 23
視聴覚室

・B L S とファシリテーション 7/26
田中 洋子 高野 千佳 参加者数 23
大ホール

・プリセプターの役割について
グループワーク 8/18 参加者数 23
視聴覚室

・多重課題 9/22 研修委員 参加者数 23
大ホール

・新採用者技術研修Ⅲ 10/11 松村 千秋
佐々木 謙一 田中 洋子 高野 千佳”
参加者数 3 大ホール

・新採用者技術研修Ⅲ 10/25 松村 千秋
佐々木 謙一 田中 洋子 高野 千佳”
参加者数 3 大ホール

・リフレクション発表会2月21日
参加者数 23 視聴覚室

・リフレクション発表会2月23日
参加者数 23 視聴覚室

6) ステップ1

・受け持ち看護師の役割 5/24 山本 優子
参加者数 25 視聴覚室

・看護記録・P O S 5/25 佐藤 美智江
参加者数 25 視聴覚室

- ・NANDA看護診断の基礎・実践編 6/13
黒澤 陽子 参加者数 25 視聴覚室
 - ・NOC・NIC 6/27 黒澤 陽子
参加者数 25 視聴覚室
 - ・家族看護 7/10 熊谷 真紀
参加者数 25 視聴覚室
 - ・重症化を防ぐ 9/12 松村 千秋
参加者数 23 視聴覚室
 - ・事例検討発表会 12/18 研修委員
参加者数 25 視聴覚室
 - ・事例検討発表会 12/20 研修委員
参加者数 25 視聴覚室
 - ・事例検討発表会 12/22 研修委員
参加者数 25 視聴覚室
 - ・重症化を防ぐ フォローアップ 2/12
松村 千秋 参加者数 25 視聴覚室
- 7) ステップ 2
- ・エビデンスとナラティブ 5/12 笠寺 容子
山本 優子 参加者数 15 視聴覚室
 - ・実践に役立つ看護理論 6/16 熊谷 真紀
参加者数 16 視聴覚室
 - ・文献検索 7/25 佐藤 博子
参加者数 16 視聴覚室
 - ・事例検討 グループワーク 9/15
研修委員 参加者数 15 視聴覚室
 - ・事例検討発表会 12/8 研修委員
参加者数 16 視聴覚室
 - ・事例検討発表会 12/13 研修委員
参加者数 16 視聴覚室
 - ・事例検討発表会 12/15 研修委員
参加者数 16 視聴覚室
 - ・ナラティブストーリー発表会 キャリア開発
1/19 笠寺 容子 参加者数 16 視聴覚室
 - ・学生指導について 5月～7月
実習指導委員会 参加者数 16 大ホール
- 8) ステップ 3A
- ・導入講義「看護研究のすすめ方等」 4/24
清水 幸代 参加者数 11 大ホール
 - ・研究動機・研究デザイン 5/1
佐々木 洋子 澤口 優子 参加者数 11
大ホール
 - ・統計・分析方法（導入編） 倫理について
5/22 菊池 久美子 斎藤 香織
参加者数 11 大ホール
 - ・第1回査読会 6/5 研究委員
参加者数 11 大ホール
 - ・第2回査読会 7/10 研究委員
参加者数 11 大ホール
 - ・第3回査読会 8/14 研究委員
参加者数 11 大ホール
- ・統計・分析方法（実践編） 8/14
菊池 久美子参加者数 11 大ホール
 - ・第4回査読会 9/20 研究委員
参加者数 11 大ホール
 - ・第5回査読会 10/19 研究委員
参加者数 11 大ホール
 - ・論文のまとめ方 11/16 柴田 恵子
参加者数 11 大ホール
 - ・第6回査読会 12/21 研究委員
参加者数 11 大ホール
 - ・発表会 2/2 参加者数 11 視聴覚室
- 9) ステップ 3B
- ・リーダーシップ・問題解決プロセス 5/10
笠寺 容子 参加者数 16 第1会議室
 - ・アクションプラン グループワーク① 6/7
研修委員 参加者数 16 第1会議室
 - ・コーチング・ファシリテーション① 6/10
遠藤 良仁（県大） 参加者数 16 視聴覚室
 - ・コーチング・ファシリテーション② 6/26
遠藤 良仁（県大） 参加者数 16 視聴覚室
 - ・アクションプラン グループワーク② 8/2
研修委員 参加者数 16 視聴覚室
 - ・リフレクションについて 10/5 藤原 理香子
参加者数 16 視聴覚室
 - ・発表会 1/10 研修委員
参加者数 16 視聴覚室
 - ・発表会 1/11 研修委員
参加者数 16 大ホール
 - ・発表会 1/12 研修委員
参加者数 16 視聴覚室
- 10) ステップ 4
- ・リーダーシップ 目標管理の基礎 5/10
笠寺 容子 参加者数 14 第1会議室
 - ・SWOT分析 BSC 5/11
笠寺 容子 参加者数 14 第1会議室
 - ・SWOT分析 グループワーク 6/23
研修委員 参加者数 14 視聴覚室
 - ・BSC グループワーク 7/21
研修委員 参加者数 14 視聴覚室
 - ・医療経済 10/13 菊池 由美参加者数 14
視聴覚室
 - ・発表会 1/24 研修委員
参加者数 14 視聴覚室
 - ・発表会 1/25 研修委員
参加者数 14 視聴覚室
 - ・発表会 1/26 研修委員
参加者数 14 視聴覚室
- 11) かるがも
- ・キャリア開発 6/15 山本 優子
参加者数 10 視聴覚室

- ・ナラティブストーリー 10/20 山本 優子
参加者数 8 視聴覚室
- ・ナラティブストーリー発表会 1/1 研修委員
参加者数 9 視聴覚室
- 12) レビュー
 - ・ベテランの着眼点の伝承 6/30
笠寺 容子 参加者数 5 視聴覚室
 - ・ナラティブストーリー 10/12
山本 優子 参加者数 5 視聴覚室
 - ・発表会 1/24 研修委員
参加者数 5 第 1 会議室
- 13) 補助者研修
 - ・看護部長講和 5/25 松浦 眞喜子
参加者数 57 大ホール
 - ・看護部長講和 5/31 松浦 眞喜子
参加者数 59 大ホール
 - ・感染予防について(ステップ 1) 6/13
外館 義裕 参加者数 6 大ホール
 - ・安全管理について(ステップ 1) 6/15
浅沼真奈美 参加者数 6 大ホール
 - ・感染予防について(ステップ 2) 7/12
外館 義裕 参加者数 56 大ホール
 - ・感染予防について(ステップ 2) 7/27
外館 義裕 参加者数 51 大ホール
 - ・安全管理について(ステップ 2) 8/23
浅沼真奈美 参加者数 54 大ホール
 - ・安全管理について(ステップ 2) 8/28
浅沼真奈美 参加者数 48 大ホール
 - ・認知症サポート 10/3 菊地 美紀
参加者数 61 大ホール
 - ・認知症サポート 10/13 菊地 美紀
参加者数 54 大ホール
- 14) 全体・トピックス
 - ・看護部長講話 6/14 松浦 眞喜子
参加者数 126 大ホール
 - ・看護部長講話 6/22 松浦 眞喜子
参加者数 99 大ホール
 - ・認知症看護 5/18 菊地 美紀
参加者数 140 大ホール
- 15) その他
 - ・看護研究勉強会 千田 睦美 大ホール
- 16) スキンケアコース
 - ・排尿ケアについて 6/15 小野寺直子・喜代
参加人数 14 人 第 2 会議室
 - ・排尿機能障害の病態・生理症状 7/20
小野寺直子・喜代 参加人数 14 人
第 2 会議室
 - ・おむつ提供について 8/17
小野寺直子・喜代 参加人数 14 人
第 2 会議室
- ・排尿機能障害の病態・生理症状・治療 9/21
小野寺直子・喜代 参加人数 14 第 2 会議室
- ・排尿機能障害・排便機能障害のアセスメント
10/19 小野寺直子・喜代 参加人数 14
第 2 会議室
- ・排尿機能障害の治療・ケア
11/16 小野寺直子・喜代 参加人数 14
第 2 会議室
- ・まとめ 12/21 小野寺直子・喜代
参加人数 12 第 2 会議室
- ・発表会 1/18 小野寺直子・喜代
参加人数 14 視聴覚室
- 17) がん看護
 - ・緩和ケア・疼痛マネジメント・化学療法看護
6/20 遠藤和江・櫻田恭子 参加人数 34
視聴覚室
 - ・セルフケア支援・スキンケア 7/18
古澤優子・小野寺喜代 参加人数 35
視聴覚室
 - ・緩和ケア 8/22 熊谷真紀
参加人数 30 視聴覚室
 - ・放射線治療を受ける患者の看護 9/7
似内美紀 参加人数 46 視聴覚室
 - ・家族看護・コミュニケーション・ストレスマネ
ジメント 10/17 松浦真由美・熊谷真紀
参加人数 39 大ホール
- 18) 集中ケアコース
 - ・オリエンテーション 計画書作成 6/13
松村千秋・佐々木謙一・田中洋子・高野千佳
参加人数 5 視聴覚室
 - ・急性期患者の特徴と早期回復支援 7/3
松村千秋・佐々木謙一・田中洋子・高野千佳
参加人数 5 視聴覚室
 - ・X線写真を看護に活かそう 7/26
松村千秋・佐々木謙一・田中洋子・高野千佳
参加人数 5 第 3 会議室
 - ・呼吸のアセスメント 8/23
松村千秋・佐々木謙一・田中洋子・高野千佳
参加人数 5 第 3 会議室
 - ・疼痛ケアとせん妄ケア 9/12
松村千秋・佐々木謙一・田中洋子・高野千佳
参加人数 5 視聴覚室
 - ・循環のアセスメント 9/27
松村千秋・佐々木謙一・田中洋子・高野千佳
参加人数 5 第 3 会議室
 - ・総合アセスメント① 10/10
松村千秋・佐々木謙一・田中洋子・高野千佳
参加人数 5 第 3 会議室
 - ・総合アセスメント② 10/27
松村千秋・佐々木謙一・田中洋子・高野千佳

参加人数 5 視聴覚室

- ・まとめ① 11/13

松村千秋・佐々木謙一・田中洋子・高野千佳

参加人数 5 第3会議室

- ・まとめ② 12/11

松村千秋・佐々木謙一・田中洋子・高野千佳

参加人数 5 第3会議室

- ・まとめ③ 1/20

松村千秋・佐々木謙一・田中洋子・高野千佳

参加人数 5 第3会議室

- ・発表会 2/16

松村千秋・佐々木謙一・田中洋子・高野千佳

参加人数 5 視聴覚室

19) 静脈注射研修

- ・静脈注射プログラム研修

6/12 参加者 3 6/26 参加者 5

7/24 参加者 4 8/21 参加者 5

9/4 参加者 5 9/25 参加者 4

10/16 参加者 2 10/30 参加者 4

- ・筆記・実技試験

6/19 合格 3 7/3 合格 5

7/31 合格 4 8/28 合格 5

9/11 合格 5 10/2 合格 4

10/23 合格 2 11/6 合格 4

- ・静脈注射プログラムⅡA・ⅡB フォローアップ研修

6/22 参加者 7 7/27 参加者 6

8/31 参加者 6 9/28 参加者 6

10/26 参加者 3 11/30 参加者 6

12/2 参加者 4

専門看護師・認定看護師活動実績

1) 小児看護専門看護師 寺口恵

学会発表

- ① 第10回岩手看護学会学術集会
岩手県滝沢市 岩手県立大学滝沢キャンパス
2017.10.7日
演題発表
「インスリン導入する注射恐怖症児へのキワニスドールを使用した感情表出と認知的アプローチ」

院外活動

地域医療活動

- ① 岩手県養護教諭スキルアップ研修会講義
「病院に引き継ぐまでの救急処置の実際～てんかん発作・けいれん・失神・熱中症の緊急処置～」
岩手県花巻市 岩手県総合教育センター
2017.9.5
- ② あゆみ保育所職場研修会講義

第1回「子どもの事故と対応」

第2回「冬に流行る感染症・冬場に起こる事故対策」

岩手県盛岡市上田 あゆみ保育所

第1回 2017.7.10 第2回 2017.10.23

- ③ 岩手県立病院看護職員就職説明会
岩手県立病院に就職を希望する看護職員に対する小児看護専門看護師の活動内容紹介
2017.5.14

院内活動

- ① 4西勉強会
第1回「小児実習での学生指導のポイント」
2017.5.8
第2回「小児の呼吸の見方」
2017.11.22
第3回「小児の血管外漏出予防について」
2017.1.22
- ② ICU勉強会「小児の特徴と急性期の観察点」
第1回 2017.10.24 第2回 2017.11.27
- ③ 救急勉強会「小児の呼吸の見方」2017.11.20
- ④ 小児科外来勉強会「カーボカウントについて」
2017.5.29
- ⑤ 産科・小児科育児支援カンファレンス
「特定妊婦、養育が気になる母子、虐待ハイリスク事例に対する育児支援と地域連携を検討」
岩手県立中央病院内 4西カンファレンス室
毎月第3月曜日 15:30～16:30 12回開催
2017年 4/17 5/15 6/19 7/24 8/21
9/25 10/23 11/20 12/18
2018年 1/29 2/6 3/19
- ⑥ 専門看護師課程実習生の実習指導
岩手県盛岡市 岩手県立中央病院
2018年 1/29～31 2/5～7、2/19 (7日間)
- ⑦ 2017年度弘前大学大学院保健学研究科 保健学専攻(博士前期課程)放射線看護高度看護実践コースの放射線看護実習Ⅱの実習生1名の実習指導

2) 皮膚排泄ケア認定看護師 小野寺 直子

学会発表

- ① 「経口挿管チューブによる粘膜損傷の形態学的特徴と局所要因の検討」(筆頭演者)
第14回日本褥瘡学会東北地方会学術集会
2017.7.1
- ② 院内褥瘡発生事例検討の在り方を工夫した取り組み(共同演者)
第19回日本褥瘡学会学術集会 盛岡市
2017.9.14
- ③ 消化器外科手術の褥瘡予防の工夫 ータイム

ングを考慮した仙骨部の術中除圧の実施（共同演者）

第19回日本褥瘡学会学術集会 盛岡市
2017.9.14

- ④ 難治性小腸皮膚瘻に対して局所陰圧閉鎖療法（NPWT）を使用した1例（筆頭演者）
第34回岩手ストーマ研究会 盛岡市
2018.3.3
- ⑤ ストーマケアラダー評価を活用した教育プログラムの実践と評価」（共同演者）第34回岩手ストーマ研究会 盛岡市 2018.3.3

院外活動

- ① 岩手県立大学看護学部講義「褥瘡ケア論：褥瘡ケアの実際を考えてみよう」 2017.5.19
- ② 岩手県看護協会保健師看護師Ⅰ・看護師Ⅱ職能合同集会 講師
「特定行為 皮膚・排泄ケア認定看護師活動の実際と課題」 2017.6.17
- ③ 岩手県医療局 新人技術研修Ⅱ講師 「創傷管理技術」岩手県立中央病院 2017.6.29
- ④ 岩手県医療局 新人技術研修Ⅱ講師 「創傷管理技術」岩手県立宮古病院 2017.7.6
- ⑤ 岩手がんを考える会研修会講師 「皮膚・排泄ケア認定看護師の活動」 2017.7.29
- ⑥ 岩本プライマリ・ケア連合学会 第7回東北ブロック支部学術集会 ワークショップ講師
2017.9.10
- ⑦ 岩護教諭スキルアップ講習会講師 「学校における医療的ケアの実際 胃瘻 導尿」
2017.8.10
- ⑧ 岩立病院機構盛岡病院 褥瘡対策委員会研修会講師 「褥瘡予防と失禁への対応」
2017.10.20
- ⑨ 岩手在宅褥瘡セミナー 実行委員
2017.11.18
- ⑩ ケアテック訪問看護ステーション研修会講師
「ストーマ周囲皮膚障害の予防とケア」
2017.11.9
- ⑪ いわてリハビリテーションセンター研修会講師「褥瘡の基礎からアップデートまで」
2018.2.28
- ⑫ 気仙地域リハビリテーション関係職員研修講師
「誤ったケア方法による二次障害を予防しよう！ 褥瘡予防編～」2018.3.9
- ⑬ 有料老人ホームほのぼの 研修会講師 「ストーマケア」 2018.3.22
- ⑭ 国立病院機構盛岡病院 褥瘡対策委員会研修会講師 「平成30年度診療報酬改定について」
2018.3.16

- ⑮ 第19回日本褥瘡学会学術集会実行委員会 副委員長 2017.9.14～9.15
- ⑯ 日本褥瘡学会 評議員（2017～）
- ⑰ 日本創傷・オストミー・失禁管理学会 評議員（2012～）
- ⑱ 日本下肢救済学会東北地方会 評議員（2015～）
- ⑲ 業務支援（褥瘡対策委員会 研修会 褥瘡回診）
国立病院機構盛岡病院 2015.4月～ 毎月第3金

院内活動

- ① 新研修医オリエンテーション講師
「創傷管理」 視聴覚室 2017.4.6
- ② 看護部褥瘡NST委員会研修会講師
- ③ 「褥瘡リスクアセスメントについて」2017.5.8
- ④ プライマリケアセミナー講師
「創傷被覆材の種類と特徴」2017.5.24
- ⑤ 日本静脈経腸栄養学会 NST 実地修練講師
「経腸栄養によるトラブル」2017.6.6
- ⑥ 8西研修会講師 「ストーマサイトマーキングについて」 2017.6.7
- ⑦ 8西研修会講師 ストーマケア オスキー評価
- ⑧ 6西研修会講師 「NPWTについて」研修会
2017.6.9
- ⑨ 専門研修 講義・演習（排泄ケア） 2017.9.21
報告会 1.19
- ⑩ 看護部褥瘡NST委員会研修会講師 「平成30年度診療報酬改定について」2018.3.12
- ⑪ 患者会「すみれの会」運営 2017.7.4

3)がん性疼痛看護認定看護師 遠藤 和江

院外活動

- ① 国民健康保険葛巻病院 研修会「緩和ケアおよび疼痛緩和の基礎知識」 講師
葛巻町、2017.6.10
- ② 第2回 岩手県臨床倫理セミナー2017 ファシリテーター
岩手保健医療大学、2017.7.1
- ③ 岩手県緩和ケア医療従事者研修会と岩手県の患者会との交流会議
盛岡市、2017.7.15
- ④ 日本がん看護学会 SIGホスピスケア 岩手県研修会 ファシリテーター
盛岡市、2017.7.29
- ⑤ 第10回 岩手県看護研究会 実行委員会（5月～9月：月1回開催）
盛岡市、2017.10.7
- ⑥ 市民健康講座 アドバンスケアプランニングについて

盛岡市、2018.2.17

- ⑦ 第32回 日本がん看護学会 SIGホスピスケア企画研修 運営委員
千葉、2108.2.4

院内活動

- ① 平成29年度 第10回岩手県立中央病院緩和ケア医師研修会 ファシリテーター
2017.7.2
- ② 平成29年度 がん看護基礎研修会 5回開催
2017.6月～2018.1月
- ④ 平成29年度 院内研修専門コース「がん看護」5回開催
2017.6月～2018.2月

4)がん化学療法看護認定看護師 佐々木真紀

院内活動

- ① 平成29年度 第10回岩手県立中央病院緩和ケア医師研修会 ファシリテーター
2017.7.1～2
- ② 平成29年度 がん看護基礎研修 講師
「がん治療における看護（手術・化学療法・放射線療法）」2017.8.22
- ③ 8階東病棟勉強会
「CVポートについて」2018.3.26

5)感染管理認定看護師 外館 善裕

学会発表

- ① 第100回宮城滅菌技法研究会 「滅菌業務と感染対策」公演 仙台 2017.6.10
- ② 当院における地域連携感染対策の活動報告～感染防止対策加算を通じて～ 第8回日本医療マネジメント学会 岩手県支部学術集会 盛岡 2017.9.30

院外活動

- ① 医療局感染管理部会認定看護師会議 医療局
2017.5.29
- ② 地域連携感染対策加算1合同会議
盛岡赤十字病院 2017.5.31
- ③ 医療局院内感染対策委員会 泉金ビル
2017.6.1
- ④ 地域連携感染対策加算2合同カンファレンス
国立病院機構盛岡病院 2016.6.19
- ⑤ 沼宮内地域診療センター ラウンド
2017.6.22
- ⑥ 日本感染管理ベストプラクティス研究会 アドバイザー 盛岡 2017.6.24
- ⑦ 岩手県立病院放射線技師会新採用者研修会
中央病院視聴覚室 2017.7.5
- ⑧ 医療局感染管理部会認定看護師会議 医療局
2017.7.24

- ⑨ 医療局院内感染対策委員会 公会堂
2017.8.3

- ⑩ 県総合防災訓練 いわて感染制御支援チーム (ICAT) として訓練参加 会場：盛岡
2017.8.26

- ⑪ 日本感染管理ベストプラクティス研究会 アドバイザー 盛岡 2017.9.2

- ⑫ 地域連携感染対策加算2合同カンファレンス
いわてリハビリセンター 2017.9.20

- ⑬ 医療局感染管理部会認定看護師会議 医療局
2017.9.25

- ⑭ 盛岡圏域新型インフルエンザ等対策実働訓練
国立病院機構盛岡病院 2017.10.18

- ⑮ 特別養護老人ホーム富士見荘「感染対策研修」
八幡平市 2017.11.21

- ⑯ 医療局院内感染対策委員会 泉金ビル
2017.11.7

- ⑰ 医療局新採用職員研修（後期）2017.11.15

- ⑱ 地域連携感染対策加算2合同カンファレンス
もりおかこども病院 2017.11.17

- ⑲ もりおかこども病院 「感染対策研修」
2017.11.17

- ⑳ 医療局感染管理部会認定看護師会議 医療局
2017.11.27

- ㉑ 地域連携感染対策加算1相互ラウンド 岩手
医科大学附属病院訪問 2017.12.5

- ㉒ 日本感染管理ベストプラクティス研究会 アドバイザー 盛岡 2017.12.9

- ㉓ 地域連携感染対策加算1相互ラウンド 岩手
医科大学附属病院訪問 2017.12.14

- ㉔ いわて感染制御支援チーム (ICAT) 感染制御研修会 県庁 2017.12.16

- ㉕ 医療局感染管理部会認定看護師会議 医療局
2018.1.29

- ㉖ 医療局院内感染対策委員会 公会堂
2018.2.15

- ㉗ 地域連携感染対策加算2合同カンファレンス
中央病院会場で活動報告会 2018.2.19

- ㉘ 医療局感染管理部会認定看護師会議 医療局
2018.3.6

院内活動

- ① 新採用者オリエンテーション 「感染対策研修」
4F大ホール 2017.4.4

- ② 新採用者・転入者・中途採用者看護部オリエンテーション 「感染対策研修」4F大ホール
2017.4.6

- ③ 新研修医オリエンテーション 「感染対策研修」
視聴覚室 2017.4.20

- ④ 看護補助者研修ステップ1 「感染対策研修」
4F大ホール 2017.6.13

- ⑤ 看護補助者研修ステップ2 「感染対策研修」
4F 大ホール 2017.7.12、7.27
- ⑥ 感染対策リンクナース研修会 「標準予防策・
感染経路別予防策」4F 大ホール 2017.6.8
- ⑦ あゆみ保育所 「小児の感染対策」
あゆみ保育所 2017.6.15
- ⑧ 手術室勉強会 「手術室における感染対策」
2017.6.8
- ⑨ 地下放科勉強会 「ウォータレス手洗い法につ
いて」 2017.6.16
- ⑩ 委託業者研修会 「院内感染対策針刺・切創」
4F 大ホール 2017.7.3
- ⑪ 地下放科勉強会 「放射線科における感染対策」
2017.7.5
- ⑫ 中材勉強会 「中材における感染対策」
2017.10.19
- ⑬ オープンホスピタル 感染対策ブース 4F 大
ホール 2017.10.29
- ⑭ インфекションコントロールウィーク発表
会 4F 大ホール 2017.11.1
- ⑮ ボランティア研修会 「感染対策研修」視聴覚
室 2017.11.25
- ⑯ 感染管理部研修会「インフルエンザ・ノロウイ
ルス」 4F 大ホール 2017.11.29

6) 感染管理認定看護師 小石明子

院外活動

- ① 岩手県看護協会 H29 年度訪問看護研修会
【基礎】「在宅における感染管理」講師
2017.6.21
- ② 医局感染管理部会認定看護師会議 医療局
2017.5.29
- ③ 地域連携感染対策加算1 合同会議
盛岡赤十字病院 2017.5.31
- ④ 地域連携感染対策加算2 合同カンファレンス
国立病院機構盛岡病院 2016.6.19
- ⑤ 医療局感染管理部会認定看護師会議 医療局
2017.7.24
- ⑥ 医療局院内感染対策委員会 公会堂
2017.8.3
- ⑦ 県総合防災訓練 いわて感染制御支援チーム
(ICAT)として訓練参加 会場：盛岡
2017.8.26
- ⑧ 地域連携感染対策加算2 合同カンファレンス
いわてリハビリセンター 2017.9.20
- ⑨ 医療局感染管理部会認定看護師会議 医療局
2017.9.25
- ⑩ 地域連携感染対策加算2 合同カンファレンス
もりおかこども病院 2017.11.17
- ⑪ 医療局感染管理部会認定看護師会議 医療局

2017.11.27

- ⑫ 地域連携感染対策加算1 相互ラウンド 岩手
医科大学附属病院受審 2017.12.5
- ⑬ 地域連携感染対策加算1 相互ラウンド 岩手
医科大学附属病院訪問 2017.12.14
- ⑭ いわて感染制御支援チーム (ICAT) 感染制御研
修会 県庁 2017.12.16
- ⑮ 医療局感染管理部会認定看護師会議 医療局
2018.1.29
- ⑯ 地域連携感染対策加算2 合同カンファレンス
中央病院会場で活動報告会 2018.2.19

院内活動

- ① 新研修医オリエンテーション 「感染対策研修」
視聴覚室 2017.4.20
- ② オープンホスピタル 感染対策ブース 4F 大
ホール 2017.10.29
- ③ 感染管理部研修会「インフルエンザ・ノロウイ
ルス」 4F 大ホール 2017.11.29

7) 集中ケア認定看護師 松村 千秋

院外活動

- ① 岩手県立病院リハビリテーション療法士会
新人研修 講師、盛岡市、2017.4.26
・「口腔・気管吸引技術」
- ② 栄養サポートチーム専門療法士資格取得に係
る実施修練 講師、盛岡市
第1回 2017.6.14、第2回 2018.2.6
・「急性期患者の栄養にまつわるケア」、
「ICU 見学実習」
- ③ 平成29年度岩手県看護協会看護研修会 講師、
盛岡市、2017.7.12
・「新人研修Ⅲ 患者を観る、診る、看る～現
場で活かすフィジカルアセスメントを学ぶ～」
- ④ 医療局新採用技術研修Ⅲ 講師、盛岡市、
第1回 2017.10.11、第2回 10.25
「呼吸・循環を支える技術 バイタルサイン、
酸素療法、ネブライザー」、「吸引技術」、
「気管挿管の準備と介助」、「体位ドレナージ」、
「人工呼吸中の患者の管理」
- ⑤ 医療局新採用技術研修Ⅲ 講師、二戸市、
2017.10.13
「呼吸・循環を支える技術 バイタルサイン、
酸素療法、ネブライザー」、「吸引技術」、
「気管挿管の準備と介助」、「体位ドレナージ」、
「人工呼吸中の患者の管理」
- ⑥ 看護学生 ICU 見学 講師、盛岡市、
第1回 2017.5.11、第2回 5.12、第3回 7.28、
第4回 10.18、第5回 2018.3.27
「ICU における急性期看護の実際」
- ⑦ 医療局 認定看護師4ブロック活動、岩手県、

通年

- ⑧ 医療局 診療材料プロジェクトチーム活動、岩手県、通年
- ⑨ 日本集中治療学会東北支部 看護部会活動、仙台市、通年
- ⑩ コンサルテーションの実施
21件に対し33回（電話またはメール対応）

執筆

- ① 「ワンランク上の急変時への対応 胸腔ドレーン予定外抜去」、ナーシングケア + エビデンスと臨床知、1(1):176-182:2018

院内活動

- ① 集中ケア専門コース 講師
「急性期患者の特徴とケア」、2017.7.3
「せん妄のアセスメントとケア」、「急性期の疼痛ケア」2017.9.12
「演習 重症化を予防するケア」、第1回2017.10.10、第2回10.27
- ② 医療安全管理研修会 講師
「安全な酸素投与・管理について ～医療スタッフが知っておくこと～」、2017.7.19
- ③ 新人研修 講師
「ICU実践1日研修」、第1回2017.11.1
第2回11.8 第3回11.22 第4回11.29
第5回12.6 第6回12.13 第7回12.27
第8回2018.1.10 第9回1.24 第10回1.31
第11回2.28
- ④ ステップ1研修 講師
「重症化を防ぐケア」、2017.9.12
「重症化を予防するケア 演習」、2018.2.1
- ⑤ RCT出前セミナー 講師
「意外と知らない、安全な酸素療法」
第1回2017.7.28、第2回8.9
「急性期に必要な呼吸の視診・聴診」
第1回2017.11.7
「急性期に必要な呼吸ケア」
第1回2017.11.9 第2回11.17
- ⑥ ICU研修 講師
「聴診技術」 2017.4.10
「人工呼吸器の設定理解と装着中のケア」
第1回2017.6.15、第2回6.26、第3回7.15
「循環のアセスメント」、第1回2017.7.19、
第2回7.27
「酸素療法について看護師が知っておくこと」
第1回2017.8.2
「重症患者のケア」
第1回2017.8.9、第2回8.24
「急変時のシミュレーション」
第1回2017.8.9、第2回8.23、第3回8.31、

第4回9.14

- ⑦ RCTラウンドの実施
・31症例、36回
- ⑧ ICU退室患者に対する早期回復支援のための訪問
42症例、47回訪問
- ⑨ コンサルテーションの実施
65件に対し115回訪問

8) 緩和ケア認定看護師 松浦 真由美

院内活動

- ① 第9回岩手県立中央病院緩和ケア医師研修会
ファシリテーター、4階大ホール、2017.7.1
～2015.7.2
- ② 緩和ケアリンクナース会議 「緩和ケアについて」講義 10F会議室 2017.5.16
- ③ 緩和ケアリンクナース会議 「意思決定支援」
講義 第4会議室 2017.7.18
- ④ 緩和ケアリンクナース会議 「非がん患者の緩和
ケア」講義 第2会議室 2017.11.21
- ⑤ がん看護基礎研修会 「家族看護」講義 視聴
覚室 2017.10.17
- ⑥ がん看護研修会 「がん患者・家族のコミュニ
ケーションについて」第3会議室 2017.11.21
- ⑦ 外来職場研修会 「意思決定におけるコミュニ
ケーション」講義、シミュレーション室
2017.9.21、9.28
- ⑧ 9階職場研修会「意思決定支援について」講義
9F多目的室 2017.10.3.

9) がん化学療法看護認定看護師 櫻田 恭子

院外活動

- ① セルジーン株式会社、有害事象対策リーフレッ
ト監修補助「アレルギー症状/インフュージョ
ンリアクション」「間質性肺炎」 2017.10月

院内活動

- ① がん看護基礎研修会「がん化学療法の基礎」
看護部 2017.6.20
- ② 外来研修「がん患者指導管理料について」
外来 2017.9.13
- ② 化学療法研修会「化学療法の基礎について」
5階西病棟 2017.10.16
- ③ 静脈注射フォローアップ研修 看護部
2017.6月～12月 7回開催

10) 乳がん看護認定看護師 古澤 優子

院外活動

- ① 日本乳がん看護研究会主催 CNスキルアップセ
ミナー実践報告 東京都 2017.10.20
- ② 第9回岩手Breast Careカンファレンス 講演

「乳がん患者が抱える社会・経済的問題」
盛岡市 2017.11.1

院内活動

- ① 「リンパ浮腫の発生機序と予防の考え方」
4階東病棟 2017.4.11
- ② 「リンパ浮腫予防指導の実際」
4階東病棟 2017.4.18
- ③ 「乳がん手術を受ける患者の看護～術前編～」
6階西病棟 2017.6.12
- ④ 「乳がん術後のリンパ浮腫～リンパ浮腫とは～」
6階西病棟 2017.7.4
- ⑤ がん看護基礎研修「がん患者のセルフケア支援」
2017.7.18
- ⑥ 「乳がん術後のリンパ浮腫予防～予防指導～」
6階西病棟 2017.7.24
- ⑦ 「乳がん術後のリンパ浮腫」
地下放射線科 2017.9.1

11)救急看護認定看護師 高野 千佳

院外活動

- ① 盛岡消防署救急救命士対象「静脈穿刺研修会」
講師、盛岡市、2017.5.18
- ② 平成29年度養護教諭スキルアップ（学校救急看護分野）研修講座、
「病院に引き継ぐまでの学校・保健室での救急処置の実際」講師、花巻市、2017.9.5
- ③ 日本救急看護学会主催ファーストエイドコース（インストラクターコース）、
インストラクター、盛岡市、2017.10.23
- ④ 日本救急看護学会主催ファーストエイドコース（実技コース）、インストラクター、
盛岡市、2017.10.24
- ⑤ 医療局新採用者技術研修Ⅲ「呼吸循環を整える技術」講師、久慈市、2017.9.26
- ⑥ 医療局新採用者技術研修Ⅲ「呼吸循環を整える技術」講師、盛岡市、2017.10.11
- ⑦ 医療局新採用者技術研修Ⅲ「呼吸循環を整える技術」講師、盛岡市、2017.10.25
- ⑧ 日本救急看護学会ファーストエイドコース（院内開催 実技コース）、コースコーディネーター、
インストラクター、盛岡市、2018.2.3
- ⑨ 岩手県消防学校専科教育救急科講義「救急看護」
講師、盛岡市、2018.3.1

院内活動

- ① 新人看護師院内研修「急変時の対応」
講師、2017.7.24
- ② ICU研修会「人工呼吸器について」
講師、2017.8.11
- ③ 集中ケア専門コース、「呼吸アセスメント」講師、
2017.8.23

- ④ 院内BLS研修会講師
第1回 2017.8.17 第2回 2017.11.2
第3回 2017.12.7 第4回 2017.12.7
第5回 2018.1.10 第6回 2018.2.8
- ⑤ RCTセミナー「急変対応」講師、
第1回 2017.9.14 第2回 2017.10.10
第3回 2017.11.9 第4回 2017.11.19
第5回 2017.12.20 第6回 2018.1.25
第7回 2018.3.27
- ⑥ RCTラウンド 62回
- ⑦ ICU退室患者への回復支援の訪問
17回

12) 救急看護認定看護師 乗久保 洋子

院外活動

- ① AHA BLSプロバイダーコース、盛岡市、
2017.4.9
- ② AHA PEARSプロバイダーコース、盛岡市、
2017.5.14
- ③ AHA BLSプロバイダーコース、盛岡市、
2017.6.17
- ④ AHA PEARSプロバイダーコース、盛岡市、
2017.7.23
- ⑤ AHA BLSプロバイダーコース、盛岡市、
2017.8.14
- ⑥ 日本救急看護学会「ファーストエイド インストラクターコース」、盛岡市、
2017.9.23
- ⑦ 日本救急看護学会「ファーストエイド実技コース」、盛岡市、
2017.9.24
- ⑧ AHA PEARSプロバイダーコース、盛岡市、
2017.10.1
- ⑨ 医療局新採用技術研修Ⅲ 講師「呼吸と循環を整える技術」盛岡市、
2017.10.1
- ⑩ 医療局新採用技術研修Ⅲ 講師「呼吸と循環を整える技術」宮古市、
2017.10.13
- ⑪ 医療局新採用技術研修Ⅲ 講師「呼吸と循環を整える技術」盛岡市、
2017.10.25
- ⑫ AHA PEARSプロバイダーコース、盛岡市、
2017.1.28
- ⑬ 「ファーストエイド実技コース」、盛岡市、
2017.2.3

院内活動

- ① 新人研修講師「救命技術～急変対応～」
2017.7.24
- ② プリセプター研修講師「BLSとファシリテーション」

ョン」、

2017.7.26

③ 集中ケアコース講師

「循環アセスメント」2017.9.28

「まとめ」

2017.1.19

④ 院内 BLS コース（全職員対象）

計 10 回開催、146 名参加

⑤ RCT 出前セミナー講師

「急変対応」計 6 回開催 67 名参加

⑥ 救急事例検討会（消防隊対象）講師

「院内トリアージ」2017.1.16

⑦ 救急研修 講師 計 22 回開催 95 名参加

「ドクターヘリ勉強会」

2017.4.20 4.21 5.16

「フィジカルアセスメント バイタルサイン

2017.5.18

「ファーストエイド」2017.5.23 2017.5.30

「心停止波形 除細動器使用方法について」

2017.5.24 2017.6.8

「電話トリアージ」2017.6.26 2017.6.28

2017.7.1

「BLS」2017.7.26

「気管挿管」2017.8.23 2017.10.19

2017.10.21 2017.11.2

「死亡診断書」2017.11.2 2017.11.10

「ROSC 後低体温療法」2017.11.11

「院内トリアージ」2017.1.16

事例検討会「多発外傷」2017.11.30

事例検討会「偶発性低体温症」2017.11.21

⑧ 呼吸ケアラウンド（毎木曜日）37 症例、21 回実施

13) 新生児集中ケア認定看護師 吉崎純子

院外活動

① 新生児蘇生法 フォローアップコースインストラクター 2017.6

② 新生児蘇生法 A コースインストラクター 2017.11

院内活動

① 講義 「新生児について」2017 年 12 月

14) 集中ケア認定看護師 佐々木謙一

院外活動

① MRCC（みちのく呼吸ケアカンファレンス）セミナー「胸部 X 線写真のアセスメント」講師、仙台市 2017.5.13

② 岩手県看護協会看護研修会「観る診る看る～現場で活かすフィジカルアセスメントを学ぶ～」

講師、盛岡市、2017.7.12

③ 医療局新採用者研修Ⅲ「呼吸・循環を整える技術、バイタルサイン、酸素療法、ネブライザー」「吸引技術」「気管挿管の準備と介助」

「体位ドレナージ」「人工呼吸中の患者の管理」

講師、久慈市、2017.9.26

④ 岩手県看護協会看護学会、座長、盛岡市、2017.10.20

⑤ コーチングスキルアップセミナー事例検討、盛岡市、2017.10.25

⑥ MRCC（みちのく呼吸ケアカンファレンス）セミナー「胸部 X 線写真のアセスメント」講師、仙台市 2017.11.11

⑦ 第 32 回心臓血管外科ウィンターセミナー学術集会、座長、八幡平市、2018.1.25

院内活動

① RCT セミナー講師

「適切なエアウェイの管理」, 2017.6.9

「NPPV の観察ポイントとケア」2017.7.6

「安全な酸素療法」2017.7.27

「急性期に必要な呼吸ケア」2017.8.18、10.26

「心電図の読み方」2017.8.30

「NHF の原理と使い方」2017.9.14、2018.1.22

「心電図の基礎と不整脈」2017.5.17

「呼吸のフィジカルアセスメント」2017.7.6

「ICU/HCU 研修」2017.11.1、11.8、11.29、12.6、

12.13、12.27、2018.1.10、1.24、1.31、2.7

② 集中ケア専門コース講師

「急性期に必要な呼吸ケア」2016.7.8

「循環のアセスメント」2016.8.16

「重症患者のアセスメント」2017.10.10、10.25

③ HCU 勉強会講師

「NHF の原理と使い方」2017,4,16

「適切な気管吸引」2017.5.24

「意識障害とその対応」2017.8.18

「用手換気の目的と方法」2017.8.23

④ RCT ラウンド

35 症例 42 回

⑤ コンサルテーション事例

42 件/フォロー回数 98 回

15) 緩和ケア認定看護師 熊谷真紀

院内活動

① 看護 ステップ 1 研修 講義 「家族看護」2017.7.10

② H29 年度 第 9 回岩手県立中央病院緩和ケア医師研修会 ファシリテーター 2017.7.1～7.2

③ 看護 ステップ II 研修 講義 「危機理論」2017.8.5

- ④ 緩和ケアリンクナース会勉強会 講義
「エンゼルケア・実践」
2017. 8. 22
- ⑤ がん看護基礎研修会 講義 「緩和ケア」
2017. 8. 22
- ⑥ 癌看護基礎研修会 講義 「がん医療における
コミュニケーションとストレス・マネジメン
ト」 2017. 10. 17

16)皮膚・排泄ケア認定看護師 小野寺喜代

院外活動

- ① すみれの会 コーディネーター、盛岡
2017. 7 月
- ② 医療局新人技術研修Ⅱ
創傷管理技術 「褥瘡予防における効果的な
ポジショニング」「オムツのあて方」
盛岡市 2017. 6 月
- ③ 日本褥瘡学会 座長 運営スタッフ
盛岡市 2017. 9 月
- ④ 東北ストーリーナビリテーション講習会
仙台市 2017. 9 月ボランティア運営スタッフ
- ⑤ コンバテックストーリーケアセミナー講師「退院
を見据えた装具選択」盛岡市 2017. 10 月
- ⑥ 日本褥瘡学会岩手在宅褥瘡セミナー ボラン
ティア 盛岡市 2017. 11 月
- ⑦ 県立大学講義「スキンケア」講師 盛岡市
2017. 12 月
- ⑧ 岩手ストーリー研究会 当番世話人 座長
共同演者 3 題発表 盛岡市 2018. 3 月

院内活動

- ① 専門研修 「排泄ケア」スキンケアコース 2017
「排尿自立指導」6 月「オムツの当て方」7 月
「排尿障害の病態」8 月「排便障害の病態」
9 月「排便排尿機能障害アセスメント」10 月「排泄
機能障害の治療」11 月「CIC 勉強会」
1 月排泄ケア専門研修 実践、事例報告会
- ② がん看護研修「がん患者のスキンケア」2017. 9
月
- ③ 排尿ケアチーム勉強会「症例報告」2017. 8 月
- ④ マットレス勉強会 8 東 5 月
- ⑤ マットレス勉強会 5 西 7 月

17) がん放射線療法看護認定看護師 似内美紀

院内活動

- ① がん看護研修「放射線療法を受ける患者の看護」
講義 2017. 9 月
- ② 地下放射線科「乳房温存術後患者の看護」講義
2017. 6・7 月

18) 糖尿病看護認定看護師 高橋 雅代

学会発表

- ① 「FGM (フラッシュグルコースモニタリングシステム) 導入患者の
導入前後のセルフケア行動の変化について」
(筆頭演者) 第 36 回いわて糖尿病研究会
2018. 3. 10

院外活動

- ① テーマ「高齢者・在宅医療」について
シンポジスト
第 32 回奥羽糖尿病教育担当セミナー 2017. 7. 3
- ② 多職種連携による糖尿病治療「看護師の立場か
ら」シンポジスト
上田地区病診連携多職種連携勉強会
2018. 2. 1

院内活動

- ① 地下放科 勉強会講師 「造影剤と糖尿病薬の
関係について」2017. 4
- ② 外来 AU-1 勉強会講師 「造影剤と糖尿病薬
の関係について」2017. 4
- ③ 医療安全管理部 「インスリンについて」勉強
会講師 2 回、テスト・解答編作成 2017. 11
- ③ 糖尿病療養指導チーム 糖尿病地域連携ネッ
トワーク勉強会 講師
「CGM を活用した養支援」 2017. 8. 23
- ⑤ 4 西病棟 勉強会講師 自己血糖測定器「フリ
ースタイルリブレ」2017. 12
- ⑥ 9 階病棟 (2 回) 勉強会講師 自己血糖測定器
「リースタイルリブレ」2017. 12
- ⑦ 外来 AU-1 勉強会講師 自己血糖測定器「フ
リースタイルリブレ」2017. 12
- ⑧ 外来 AU-1 勉強会講師 持続血糖測定器「フ
リースタイルリブレ Pro」2017. 12
- ⑨ 糖尿病療養指導チーム 院内・院外糖尿病療
養指導等 チーム活動 会議 1 回/月
2017. 4~2018. 3
- ⑩ 糖尿病療養指導チーム 外来糖尿病教室年
4 回・地域連携ネットワーク勉強会 年 4 回
企画運営

薬剤部

著書及び発表論文

- 1) 岡村 悠子
「アプレピタント投与患者の吃逆の発現状況
と対応策に関する調査」
全国自治体病院協議会雑誌 第 56 巻:84~87
2017
- 2) 若林 港
「当院における薬剤師介入の事例紹介」
病薬いわて 2017 Vol. 41 No. 3 2017. 12

- 3) 本間 絵里
「岩手県立中央病院における抗菌薬 TDM への
取り組み」
病薬いわて 2018 Vol.42 No.1 2018.3

学会発表(全国)

- 1) 高橋 典哉 「外来化学療法施行患者における
健康食品摂取状況のアンケート調査」
第11回日本緩和医療薬学会年会 札幌
2017.6.2~2017.6.4
- 2) 角張 祐斗
「リネブラド[®]における血小板発現と腎機能の関
連についての調査」
第11回日本腎臓病薬物療法学会 福岡
2017.9.30~2017.10.1
- 3) 東 航平
「岩手県立中央病院でのデノスマブ使用患者
における血中カルシウム減少割合と低カルシ
ウム血症の発現状況報告」
第56全国自治体病院学会 千葉
2017.10.19~2017.10.20
- 4) 吉田 成美
「病棟におけるせん妄による不穏症状出現
患者への薬品の使用状況について」
第56全国自治体病院学会 千葉
2017.10.19~2017.10.20
- 5) 津軽石 玲於
「岩手県立中央病院におけるオシメルチニブ
使用状況と副作用発現の現状報告」
第56全国自治体病院学会 千葉
2017.10.19~2017.10.20
- 6) 菊池 亮大
「非小細胞肺癌におけるニボルマブの使用
状況と副作用報告」
第27回医療薬学会年会 千葉
2017.11.3~2017.11.5

学会発表(地方)

- 1) 浅沼 優美
「カルフィルゾミブにより前腕部の腫張を伴
う投与部位反応を経験した1例」
日本病院薬剤師会東北ブロック第7回学術大
会 弘前市 2017.6.10~6.11
- 2) 山澤 望
「転倒・転落予防に繋がった非ベンゾジアピ
ン系睡眠薬の使用と病棟薬剤師による睡眠薬
の適正使用推進活動の一例」
日本病院薬剤師会東北ブロック第7回学術大
会 弘前市 2017.6.10~6.11
- 3) 東 航平

「岩手県立中央病院でのデノスマブ使用患者
における血中カルシウム減少割合と低カルシ
ウム血症の発現状況報告」

第6回岩手県立病院総合学会 盛岡 2017.9.2

- 4) 吉田 成美
「病棟におけるせん妄による不穏症状出現患
者への薬品の使用状況について」
第6回岩手県立病院総合学会 盛岡
2017.9.2
- 5) 津軽石 玲於
「岩手県立中央病院におけるオシメルチニブ
の使用状況と副作用発現の現状報告」
第6回岩手県立病院総合学会 盛岡
2017.9.2
- 6) 坂本 健太郎
「当院におけるポリコナゾールの適正使用に
向けた検討」
日本感染症学会東日本地方会学術集会・日本
化学療法学会東日本支部総会 合同学会
東京 2017.10.31~11.2

地域医療活動及び講演

- 1) 高橋 典哉
「チームサイラムザ 胃がん化学療法 がん
研有明病院講師」座長
チームオンコロジーセミナー 盛岡
2017.5.12
- 2) 山澤 望
「肝炎治療薬について」
岩手県立中央病院健康講座 盛岡 2017.6.4
- 3) 菊池 英、佐藤 大樹
「岩手県立病院の共同治験について」
県立中部病院院内研修会 北上 2017.6.14
- 4) 東 航平
「岩手県立中央病院でのデノスマブ使用患者
における血中カルシウム減少割合と低カルシ
ウム血症の発現状況報告」
Pharmacy Director Seminar 2017 盛岡
2017.9.15
- 5) 城戸 直人
「薬学生の将来」
岩手医科大学薬学部4年生講義 岩手医科大
学矢巾キャンパス 2017.9.18
- 6) 高橋 典哉
「保険薬剤師に対するポリファーマシー関連
アンケートについて(意識並びに現状調査)」
上田地区薬薬連携研修会 盛岡 2017.11.9
- 7) 本間 絵里
「岩手県立中央病院における感染防止対策に
係る地域連携への取り組み」

- 岩手県病院薬剤師会感染制御セミナー 盛岡
2017.11.11
- 8) 菊池 亮大
「日本病院薬剤師会 関東ブロック第47回学
術集会参加報告」
平成29年度北部地区ブロック協議会 盛岡
2017.11.11
- 9) 本間絵里「チーム医療について」
平成29年度新採用職員研修後期 清温荘
2017.11.21
- 10) 高橋 典哉
「がん患者指導料3に対するの当院の取り組
み紹介」
第2回東北がんフォーラム 仙台 2017.11.25
- 11) 高橋 典哉
「当院の薬薬連携の現状報告と今後の展望」
岩手医療情報研修会 盛岡 2017.12.2
- 12) 吉田成美
「岩手県立中央病院循環器内科における薬剤
師病棟業務」
第3回肝・心医療連携講演会 盛岡 2018.3.12
- 13) 菊池 亮大
「平成28年度熊本地震に救護班として参加し
て」
岩手県病院薬剤師会災害研修会 盛岡
2018.3.24

教育実習

- 1) 新研修医オリエンテーションメディカルスタ
ッフ研修 2017.4.14、4.17、4.19 18人
- 2) 平成29年度 第I期薬学生実務実習
2017.5.8～2017.7.21 3人
- 3) 平成29年度 第II期薬学生実務実習
2017.9.4～2017.11.17 4人
- 4) 平成29年度 第III期薬学生実務実習
2017.1.9～2018.3.23 4人
- 5) 平成29年度 新採用薬剤師実務研修
2017.8.24～8.25 6人
- 6) 平成29年度 初級薬剤師実務研修
2017.11.22 4人
- 7) 若林港「栄養療法における薬剤と簡易懸濁法」
NST 実地修練講義 2018.2.8
- 8) 角張祐斗「岩手県消防学校専科教育救急科講
義」(中毒について) 中央病院4階大ホール
2018.2.14

院内研修会

麻薬関係

- 1) 三浦 恵子・及川 嵩人
「麻薬の取り扱いについて」 4 東病棟

- 看護勉強会 2017.05.18 8人
- 2) 岡村 悠子
「麻薬の取り扱いについて」 4 西病棟勉強会
2017.5.26 12人
- 3) 東 航平
「麻薬の取り扱いについて」 5 東病棟勉強会
2017.5.29 11人
- 4) 山澤 望
「麻薬の取り扱いについて」 5 西病棟勉強会
2017.5.25 18人
- 5) 山澤 望
「麻薬の取り扱いについて」 5 西病棟勉強会
2017.9.5 15人
- 6) 吉田 成美
「麻薬の取り扱いについて」 6 東病棟勉強会
2017.4.17 17人
- 7) 吉田成美
「麻薬の取り扱いについて」 6 東病棟勉強会
2017.5.23 18人
- 8) 吉田 成美
「麻薬の取り扱いについて」 6 東病棟勉強会
2017.8.29 11人
- 9) 吉田 俊之
「麻薬の取り扱いについて」 6 西病棟勉強会
2017.5.29 13人
- 10) 浅沼 優美
「麻薬の取り扱いについて」「睡眠薬について」
7 西病棟勉強会 2017.5.21 10人
- 11) 津軽石 玲於
「麻薬の取り扱いについて」
8 階東病棟看護勉強会 2017.4.21 13人
- 12) 津軽石 玲於
「麻薬の取り扱いについて」
8 階東病棟看護勉強会 2017.4.27 13人
- 13) 津軽石 玲於
「麻薬の取り扱いについて」
8 階東病棟看護勉強会 2017.12.4 11人
- 14) 津軽石 玲於
「麻薬の取り扱いについて」
8 階東病棟看護勉強会 2017.12.8 7人
- 15) 若林 港
「麻薬の取り扱いについて」
8 西病棟看護勉強会 2017.05.26 20人
- 16) 城戸 直人
「麻薬の取り扱い」
9 東病棟勉強会 2017.5.26 15人
- 17) 城戸 直人
「痛みと鎮痛薬」 9 東病棟勉強会
2017.6.27 18人
- 18) 盛合 美慧

- 「麻薬の取り扱いについて」
ICU 病棟勉強会 2017.6.16 9人
- 19) 盛合 美慧
「麻薬の取り扱いについて」
ICU 病棟勉強会 2017.6.19 7人
- 20) 坂本 健太郎
「麻薬の取り扱いについて」
HCU 病棟看護勉強会 2017.5.25 8人
- 21) 城戸 直人
「麻薬の取り扱い」HCU 病棟勉強会
2017.11.08 10人

糖尿病教室

- 1) 岡村 悠子 糖尿病教室 4 西 2017.4.5 7人
- 2) 岡村 悠子 糖尿病教室 4 西 2017.4.12 4人
- 3) 岡村 悠子 糖尿病教室 4 西 2017.4.19 5人
- 4) 岡村 悠子 糖尿病教室 4 西 2017.4.26 4人
- 5) 岡村 悠子 糖尿病教室 4 西 2017.5.10 2人
- 6) 岡村 悠子 糖尿病教室 4 西 2017.5.17 10人
- 7) 岡村 悠子 糖尿病教室 4 西 2017.5.24 5人
- 8) 岡村 悠子 糖尿病教室 4 西 2017.5.31 4人
- 9) 岡村 悠子 糖尿病教室 4 西 2017.6.7 8人
- 10) 岡村 悠子 糖尿病教室 4 西 2017.6.14 8人
- 11) 岡村 悠子 糖尿病教室 4 西 2017.6.21 5人
- 12) 岡村 悠子 糖尿病教室 4 西 2017.6.28 4人
- 13) 岡村 悠子 糖尿病教室 4 西 2017.7.5 5人
- 14) 岡村 悠子 糖尿病教室 4 西 2017.7.12 4人
- 15) 岡村 悠子 外来糖尿病教室 4F 大ホール
2017.7.19
- 16) 岡村 悠子 糖尿病教室 4 西 2017.7.19 2人
- 17) 岡村 悠子 糖尿病教室 4 西 2017.7.26 5人
- 18) 岡村 悠子 糖尿病教室 4 西 2017.8.2 5人
- 19) 岡村 悠子 糖尿病教室 4 西 2017.8.9 6人
- 20) 岡村 悠子 糖尿病教室 4 西 2017.8.23 3人
- 21) 岡村 悠子 糖尿病教室 4 西 2017.8.30 6人
- 22) 岡村 悠子 糖尿病教室 4 西 2017.9.6 5人
- 23) 及川 嵩人 糖尿病教室 4 西 2017.9.13 5人
- 24) 岡村 悠子 糖尿病教室 4 西 2017.9.27 8人
- 25) 岡村 悠子 糖尿病教室 4 西 2017.10.4 5人
- 26) 岡村 悠子 糖尿病教室 4 西 2017.10.11 5人
- 27) 岡村 悠子 糖尿病教室 4 西 2017.10.18 7人
- 28) 岡村 悠子 糖尿病教室 4 西 2017.10.25 5人
- 29) 鈴木 千絵 糖尿病教室 4 西 2017.11.1 3人
- 30) 岡村 悠子 糖尿病教室 4 西 2017.11.8 5人
- 31) 岡村 悠子 糖尿病教室 4 西 2017.11.15 6人
- 32) 岡村 悠子 糖尿病教室 4 西 2017.11.22 5人
- 33) 岡村 悠子 糖尿病教室 4 西 2017.11.29 5人
- 34) 鈴木 千絵 糖尿病教室 4 西 2017.12.6 5人
- 35) 岡村 悠子 糖尿病教室 4 西 2017.12.13 4人
- 36) 岡村 悠子 糖尿病教室 4 西 2017.12.20 5人
- 37) 鈴木 千絵 糖尿病教室 4 西 2017.12.27 2人
- 38) 鈴木 千絵 糖尿病教室 4 西 2018.1.10 8人
- 39) 鈴木 千絵 糖尿病教室 4 西 2018.1.17 5人
- 40) 鈴木 千絵 糖尿病教室 4 西 2018.1.24 4人
- 41) 鈴木 千絵 糖尿病教室 4 西 2018.1.31 2人
- 42) 鈴木 千絵 糖尿病教室 4 西 2018.2.7 7人
- 43) 鈴木 千絵 糖尿病教室 4 西 2018.2.14 2人
- 44) 鈴木 千絵 糖尿病教室 4 西 2018.2.21 8人
- 45) 高橋 伶歌 糖尿病教室 4 西 2018.2.28 3人
- 46) 鈴木 千絵 糖尿病教室 4 西 2018.3.7 8人
- 47) 高橋 伶歌 糖尿病教室 4 西 2018.3.14 6人
- 48) 高橋 伶歌 糖尿病教室 4 西 2018.3.22 8人
- 49) 高橋 伶歌 糖尿病教室 4 西 2018.3.28 3人

病棟その他

- 1) 山澤 望
「ジカディアカプセルについて」
5 西病棟勉強会 2017.4.18 17人
- 2) 津軽石 玲於
「ルネスタについて」
8 階東病棟看護勉強会 2017.4.21 14人
- 3) 山澤 望
「キイトルーダとアクテムラについて」
5 西病棟勉強会 2017.5.11 21人
- 4) 吉田 成美
「心不全について」
6 東病棟勉強会 2017.5.23 18人
- 5) 坂本 健太郎
「抗 MRSA 薬について」
9 東病棟看護勉強会 2017.6.20 12人
- 6) 山澤 望
「経口アルカリ化薬について」
5 西病棟勉強会 2017.6.20 18人
- 7) 東 航平
「5 東病棟で使用する抗がん剤について」
5 東病棟勉強会 2017.7.14 15人
- 8) 菊池 亮大
「化学療法勉強会（放射線科 Ns 向け）」
地下放射線科 2017.7.27 11人
- 9) 山澤望
「睡眠薬について」
8 東病棟勉強会 2017.9.21 9人
- 10) 山澤望
「睡眠薬について」
看護部安全管理部勉強会 2017.9.21 25人
- 11) 及川嵩人
「ハラヴェン療法、BEP 療法、EMA/CO 療法に
ついて」
4 東病棟看護勉強会 2017.09.22 8人
- 12) 山澤望

「睡眠薬について」

8 東病棟勉強会 2017.9.28 10人

13) 吉田俊之

「多職種介入によるパスの改善「扁桃腺摘出術パス」」平成29年度クリティカルパス研修会 2017.10.11

14) 津軽石玲於

「ティーエスワンについて」

8 階東病棟看護勉強会 2017.12.4 11人

15) 津軽石玲於

「ティーエスワンについて」

8 階東病棟看護勉強会 2017.12.8 7人

16) 岡村悠子

「褥瘡・外用薬について」

4 西病棟勉強会 2017.12.12 10人

2017.9.2

6) 武田 大樹

地域連携の運用におけるアンケート
第3回岩手医療情報研究会 盛岡市
2017.12.2

7) 武田 大樹

当院ネットワークの現状と今後に向けて-放射線領域のネットワーク-
岩手医療情報研究会 (Iwatekokorozashi 共催)
盛岡市 2018.3.17

8) 片岸 久

脂肪抑制法における Shimming の設定方法の違いと不均質補正物質の検討
第25回岩手医用画像研究会 盛岡市
2017.10.21

9) 横澤 淳司

固体ファントムに触れてみよう
第19回岩手実践RTセミナー 盛岡市
2017.7.8

10) 横澤 淳司

前立腺 I M R T における超音波装置による膀胱容量確認の有用性の検討
第6回岩手県立病院総合学会 盛岡市
2017.9.2

11) 横澤 淳司

放射線治療と前処置、MLC について
第20回岩手実践RTセミナー 盛岡市
2017.12.9

12) 高橋 大輔

県病技師会で取得者の少ない資格認定の紹介-磁気共鳴専門技術者-
岩手県立病院総合学術大会 盛岡市 2017.9.2

13) 尾田川 隆臣

D y n a m i c W e d g e について1
第19回岩手実践RTセミナー 盛岡市
2017.7.8

14) M L C の特性について1

第20回岩手実践RTセミナー 盛岡市
2017.12.9

15) 朝岡 亮哉

D y n a m i c W e d g e について2
第19回岩手実践RTセミナー 盛岡市
2017.7.8

16) M L C の特性について2

第20回岩手実践RTセミナー 盛岡市
2017.12.9

17) 滝村 昂大

高精細モニタ精度管理
岩手医療情報研究会 (Iwatekokorozashi 共催)
盛岡市 2018.3.17

放射線技術科

学術発表 (全国)

1) 平 一馬

3 D C T A / D S A による正確な脳動脈瘤計測のための基礎的検討-第2報-
第33回NPO法人日本脳神経血管内治療学会学術総会 東京都 2017.11.23

2) 坂本 健治

Double-level test injection 法を用いた下肢動脈CTAプロトコルの検討 (第2報)
第56回全国自治体病院学会 千葉
2017.10.19

学術発表 (地方会)

1) 三浦 桂子

乳癌診断治療の最前線
BREAST Cancer Seminar2017 in 仙台
仙台市 2017.9.9

2) 三浦 桂子

乳腺MRIの使い方
第26回いわて乳腺疾患フォーラム 盛岡市
2017.9.16

3) 三浦 桂子

デジタル画像の総まとめ
第12回東北部会 Seminar 山形市
2017.11.12

4) 三浦 桂子

誰でもわかる信号と画像ノイズ
第13回東北部会セミナー 仙台市
2018.1.27

5) 武田 大樹

県病技師会で取得者の少ない資格認定の紹介
第6回岩手県立病院総合学会 盛岡市

- 18) 千葉 依吹
MRI に関する医療安全の取り組みについて
第 30 回岩手 MRI 研究会 花巻市 2017. 11. 25
- 19) 平 一馬
シーメンス血管撮影装置でのトラブル 2 例
第 10 回北東北脳血管治療カンファランス
一関市 2017. 6. 10
- 20) 脳血管治療における 3 D D S A を用いた術中
支援
第 55 回東北循環器撮影研究会 盛岡市
2017. 6. 24

学会、研修会講演等

- 1) 藤村 繁則
K-Space について解説
岩手県立病院放射線技師会 実務研修会『MRI』
盛岡市 2017. 12. 16
- 2) 中村 雅和
PET 検査について
看護科対象院内勉強会 盛岡市 2017. 12. 26
- 3) 片岸 久
Image-J を用いた K-Space 解析
岩手県立病院放射線技師会 実務研修会『MRI』
盛岡市 2017. 12. 16
- 4) 高橋 大輔
K-Space についての実技
岩手県立病院放射線技師会 実務研修会『MRI』
盛岡市 2017. 12. 16
- 5) 菅原 航
画質・性能評価・線量特性について
(公)日本診療放射線技師会基礎技術講習『CT』
盛岡市 2017. 10. 1
- 6) 平 一馬
放射線と被ばく基本のキ
院内医療安全研修会『放射線部会』 盛岡市
2017. 10. 13, 18

臨床検査技術科

学会発表（全国）

- 1) 佐々木 貴美子
当院臨床検査技術科における病棟・外来担当
技師制の活動 第 56 回全国自治体病院学会
幕張メッセ（千葉県） 2017. 10. 19
- 2) 福士 綾
当院人間ドックにおける 7 年間の総合判定の
成績 第 27 回乳癌検診学会学術総会 徳島市
2017. 11. 10～11
- 3) 金子 実幸
尿細胞診で転移性腫瘍とした細胞像の免疫染

色による検討
第 56 回日本臨床細胞学会秋期大会 福岡市
2017. 11. 18

学会発表（地方会）

- 1) 安藤 早苗
当院での臨床検査技師の病棟業務への関わり
～病棟・外来担当技師制の活動～
第 6 回日臨技北日本支部医学検査学会
秋田県総合生活文化会館アトリオン
2017. 10. 14
- 2) 福士 綾
当院人間ドックにおける 7 年間の総合判定の
成績 第 6 回日臨技北日本支部医学検査学会
秋田県総合生活文化会館アトリオン
2017. 10. 14
- 3) 佐々木 貴美子
当院臨床検査技術科における病棟・外来担当
技師制の活動 第 22 回岩手県医学検査学会
宮古市民文化会館 2017. 11. 19
- 4) 佐々木 貴美子
日臨技主催病棟業務に必要な能力開発実践研
修会受講報告および当科における病棟・外来
担当技師制の活動 第 6 回岩手県立病院総合
学会マリオス・アイーナ 2017. 9. 2
- 5) 千葉 由紀
輸血領域における病棟支援業務 第 22 回岩手
県医学検査学会 宮古市民文化会
2017. 11. 19
- 6) 北條 寛尚
腹水中に出現した原発不明腫瘍細胞の一例
第 35 回岩手県臨床細胞学会総会・集談会
盛岡市 2018. 2. 3

学会発表（研究会等）

- 1) 高橋 一博
症例検討 第 7 回新報告様式に沿った泌尿器
ワークショップ 仙台市 2017. 11. 26
- 2) 高橋 一博
シンポジウム 「病理検査室における検体取
り違い防止対策」
第 2 回東北病理技術研究会 仙台市
2017. 12. 2
- 3) 高橋 一博
63 歳女性 乳腺穿刺吸引細胞診の一例
第 57 回岩手細胞・組織検討会 盛岡市
2017. 8. 4
- 4) 平山 主税
頸部リンパ節穿刺の一症例
第 55 回岩手細胞・組織検討会 盛岡市

2017. 4. 7
- 5) 北條 寛尚
70歳男性 胸腹水細胞診の一例
第56回岩手細胞・組織検討会 盛岡市
2017. 6. 2
- 6) 北條 寛尚
原因不明腹水貯留の一例
第59回岩手細胞・組織検討会 盛岡市
2017. 12. 15
- 7) 山田 孝弘 CTガイド下肺生検の一症例
第58回岩手細胞・組織検討会 盛岡市
2017. 10. 13

地域医療活動及び講演

- 1) 阿部 美紀
正確なデータを得るための採血時の注意
岩手県看護協会 潜在看護職員復職研修
盛岡市 2017. 10. 5
- 2) 内藤 呂美
末梢血液像の見方～赤血球形態を中心に～
平成29年度岩臨技 第4回血液部門研修会
盛岡市 2018. 1. 20
- 3) 佐々木 辰也
「医療人としてどうあるべきか」～臨床検査
部門の取り組み～
岩手県立病院臨床検査技師会新採用者研修
盛岡市 2017. 6. 10
- 4) 佐々木 辰也
検査一般の知識～臨床検査編～
日本病院会医師事務補助者研修 盛岡市
2017. 7. 16
- 5) 佐々木 辰也
医療提供体制の変化に対応した臨床検査の変
容と取り組み
岩手県立病院臨床検査技師長等会研修会
盛岡市 2017. 7. 29
- 6) 佐々木 辰也
「臨床検査の現状と課題」～変化する医療情
勢とその対応～ 弘前大学医学部保健学科講
義 弘前市 2018. 1. 25

リハビリテーション技術科

論文

- 1) 高橋 清勝
「当院集中治療病棟における専任理学療法士
業務の紹介と配置による効果」
公益社団法人全国自治体病院協議会雑誌
2月号 2018. 2. 1

学会発表（全国）

- 1) 藤井 光輝
「リハビリテーション部門における体重測定
及び測定値のカルテ記録入力調査」
第67回 日本病院学会 神戸市 2017. 7. 20
- 2) 藤井 光輝
「リハ部門における体重測定及び測定値のカル
テ記録入力調査について」
第7回リハビリテーション栄養学会学術集会
仙台市 2017. 11. 25
- 3) 小原 幸也
「周術期の疼痛管理法の変更が身体回復指標
に及ぼす効果について」
第33回日本静脈経腸栄養学会学術集会
横浜市 2018. 2. 22～23
- 4) 小豆嶋 晃一
「未破裂動脈瘤周術期の高次脳機能障害に関す
る検討」
第43回日本脳卒中学会学術集会 福岡市
2018. 3. 15～18

学会発表（地方会）

- 1) 小豆嶋 晃一
「当院での運転再開支援に対する事後調査」
第27回東北作業療法学術大会 仙台市
2017. 6. 24～25
- 2) 地舘 美雪
「当院集中治療病棟における専任理学療法士
業務の実際について」
第6回岩手県立病院総合学会リハビリテーシ
ョン療法士分会 盛岡市 2017. 9. 2
- 3) 小豆嶋 晃一
「未破裂動脈瘤周術期の高次脳機能障害に関
する検討」
第11回岩手県立病院リハビリテーション部門
学会 ホテル東日本 2017. 12. 2
- 4) 大鷲 泰輝
「超音波を用いた烏口上腕靭帯の硬さと関節
可動域の相関性の調査」
第35回東北理学療法学術大会 盛岡市
2017. 11. 18
- 5) 藤井 光輝
「災害医療の経験と今後 ロジスティクスの
重要性」
第35回東北理学療法学術大会 盛岡市
2017. 11. 18
- 6) 豊田 舞子
「僧帽弁手術後の運動負荷時心拍応答と最高
酸素摂取量の関連についての検討」
第35回東北理学療法学術大会 盛岡市
2017. 11. 19

- 7) 高橋 清勝
「ICU 専任理学療法士配置による早期離床への影響について～心臓血管外科領域における検討～」
日本心臓リハビリテーション学会第 2 回東北支部地方会 仙台市 2017.12.3
- 8) 豊田 舞子
「僧帽弁手術後患者の心拍応答と最高酸素摂取量の関連についての検討」
日本心臓リハビリテーション学会第 2 回東北支部地方会 仙台市 2017.12.3
- 9) 井口 敦弘
「デジタル胸腔ドレナージシステムを導入した開心術後患者における離床時間への影響」
日本心臓リハビリテーション学会第 2 回東北支部地方会 仙台市 2017.12.3
- 10) 小原 幸也
「周術期の疼痛管理法の変更が身体回復指標に及ぼす効果について」
第 32 回東北静脈経腸栄養研究会（日本静脈経腸栄養学会東北支部会） 弘前市
2017.12.10

地域医療活動及び講演

- 1) 大澤 真理子
「指導後のフォローアップについて」
岩手県立病院リハビリテーション療法士会食機能療法指導実務研修会 岩手県立中央病院視聴覚室 2017.9.23
- 2) 豊田 舞子
「心臓リハビリテーションと学生指導」
青森県立保健大学 臨床実習指導者会議
青森県立保健大学 A 棟 1 階中講義室・小講義室 A2 2017.10.14
- 3) 輪島 志保
「言語聴覚療法士について」
盛岡四高職業講演 2017.11.9
- 4) 輪島 志保
「摂食機能療法の講義と実技」
岩手県立病院リハビリテーション療法士会摂食機能療法実務研修会 岩手県立中央病院リハビリ室 2017.10.17、2017.11.14
- 5) 田中 結貴
「人間関係および接遇（労働衛生含む）」
岩手県理学療法士会生涯学習・卒後教育プログラム（新人教育プログラム） アイーナ
2017.12.10
- 6) 藤井 光輝
「国際社会と理学療法」・「新生涯学習制度」
岩手県理学療法士会生涯学習・卒後教育プロ

ラム（新人教育プログラム） アイーナ
2017.12.10

- 7) 高橋 清勝
「専門医がいなくてもできる指導教えます」
第 19 回岩手県立中央病院糖尿病ネットワーク勉強会 岩手県立中央病院大ホール
2018.2.22

院内活動

- 1) 田中 結貴
「救急救命士養成課程研修～リハ部門研修」
救急救命士 2017.8.29
- 2) 田中 結貴
「救急救命士養成課程研修～リハ部門研修」
救急救命士 2018.1.30

NST 認定者講習会

- 1) 大澤 真理子
「摂食嚥下リハビリの関わりについて」
岩手県立中央病院視聴覚室 2017.6.7
- 2) 藤井 光輝
「リハビリテーション栄養について」
岩手県立中央病院視聴覚室 2017.6.7
- 3) 大澤 真理子
「摂食嚥下リハビリの関わりについて」
岩手県立中央病院第 4 会議室 2018.2.7
- 4) 藤井 光輝
「リハビリテーション栄養について」
岩手県立中央病院第 4 会議室 2018.2.7

リハビリテーション技術科勉強会(場所：リハビリテーション室)

- 1) 「Team STEPPS」
講師：心臓血管外科長 小田 克彦 2017.8.7
- 2) 「In Body 勉強会」
講師：インボディジャパン 小川 氏
2017.11.17
- 3) 「排尿ケアカンファチーム勉強会」
講師：業者 2017.11.28
- 4) 「足病変のフットケア」
講師：PO イノベーション 2017.11.30
- 5) 「転倒予防のおさらい」「股関節の解剖」「人気と認知の違い～情報社会だからこそ『クレジット（信用）』が重要」
講師：大鷲泰輝、関貴裕、穂高弘和 2018.2.2

実習生受け入れ

- 1) 東北文化学園大学リハビリテーション学科理学療法専攻 2017.5.8～2017.7.14
- 2) 青森県立保健大学健康科学部理学療法学科
2017.6.5～2017.7.15

- 3) 岩手リハビリテーション学院理学療法学科
2017.7.24～2017.9.22
- 4) 仙台青葉学院短期大学リハビリテーション学
科理学療法専攻 2017.8.21～2017.10.6
- 5) 弘前医療福祉大学保健学部医療技術学科作業
療法専攻 2017.11.13～2017.11.17
- 6) 仙台青葉学院短期大学リハビリテーション学
科理学療法専攻 2018.1.15～2018.2.23
- 7) 岩手リハビリテーション学院理学療法学科
2018.1.29～2018.2.23

見学生受け入れ

- 1) 弘前医療福祉大学保健学部医療技術学科作業
療法専攻 2年生 1名 2017.8.18

院内活動等

- 1) 脳神経外科カンファレンス・回診 毎週月曜日
カンファレンス 8:35～、回診 14:00～
- 2) 消化器内科カンファレンス
毎週金曜日 8:45～
- 3) 総合診療科カンファレンス
毎週金曜日 8:40～
- 4) ICU カンファレンス・回診
毎週火曜日 14:30～
- 5) HCU カンファレンス・回診
毎週火曜日 14:30～
- 6) がん化学療法科カンファレンス
毎週火曜日 8:40～
- 7) がん治療支援チームミーティング
毎週火曜日 15:30～
- 8) 呼吸器内科カンファレンス
毎週水曜日 14:00～
- 9) 神経内科カンファレンス
毎週水・金曜日 8:35～
- 10) 消化器外科カンファレンス
毎週水曜日 8:45～
- 11) 褥瘡回診
毎週水曜日 15:20～
- 12) 呼吸器外科カンファレンス
毎週木曜日 15:30～
- 13) 心臓血管外科カンファレンス
毎週金曜日 8:40～
- 14) 血液内科カンファレンス
毎週木曜日 8:30～
- 15) 心臓血管外科ミーティング
毎週木曜日 16:00～
- 16) 整形外科カンファレンス
毎週水曜日 8:45～
- 17) RCT ラウンドカンファレンス
毎週木曜日 15:00～

- 18) NST ラウンド
毎週木曜日 15:30～
- 19) 循環器内科カンファレンス
毎週金曜日 8:20～
- 20) 腎臓・リウマチ科カンファレンス
毎週金曜日 8:40～
- 21) 4西カンファレンス
毎週金曜日 8:40～
- 22) 皮膚科カンファレンス
第1・3水曜日 13:45～
- 23) 排尿ケアチームカンファレンス
毎週木曜日 8:45～
- 24) 産婦人科カンファレンス
毎週水曜日 8:35～
- 25) 認知症ケアラウンド
毎週水曜日 14:00～

糖尿病教室 運動療法について

運動療法について 毎週金曜日 13:30～14:00

事務局

学会発表（全国）

- 1) 遠藤 喜子
「医師の分野」における診療材料費価格削減
の取り組み
第56回全国自治体病院学会、千葉市、
2017.10.19-20

医療相談室

院内活動

- 1) 渡邊純子
第10回県立中央病院緩和ケア研修会 講師
「社会的苦痛の緩和 暮らし・お金・社会資
源利用について」
2017.7.2
- 2) 大下美奈、佐藤真紀子、大倉京子、太田菜月
「糖尿病患者会・こずかた会」事業支援
年15回

地域医療活動・その他

- 1) 渡邊 純子
県医療局/医療クラススキルアップ研修会
講師
「制度の活用と書類作成」盛岡市 2017.7.20
- 2) 渡邊 純子
岩手県医療ソーシャルワーカー協会基礎研修
会 講師
「急性期・地域包括ケア」盛岡市 2017.8.5

- 3) 渡邊 純子
平成 29 年度岩手県認定看護管理者教育課程フ
ァーストレベル研修会 講師
「ヘルスケアシステム論」盛岡市 2017.10.11
- 4) 大下美奈
岩手県庁業務セミナー（社会福祉職/医療社会
事業士職業紹介）盛岡市 2017.12.28

実習受入れ

- 1) 東北福祉大学「社会福祉援助技術・体験学習」
2名 2017.9.5～8

栄養管理科

学会（全国）

- 1) 瀬川 さゆり
「広範囲熱傷の栄養管理の経験」
第 10 回みちのく NST 研究会 盛岡市 プラザ
おでって 2017.6.17
- 2) 伊澤 芙美
「スチームコンベクションを活用した食事提
供の標準化へ向けた取り組み」
第 56 回全国自治体病院学会, 千葉 幕張メッセ
2017.10.19-20
- 3) 熊谷 恵理子
「インシデント防止・アレルギー対策の取り
組み」
第 56 回全国自治体病院学会, 千葉 幕張メッセ
2017.10.19-20
- 4) 遠藤 佳代子
「心臓血管外科手術後患者の体重減少要因に
関する検討」
第 32 回 東北静脈経腸栄養研究会 弘前文化
センター 2017.12.10
- 5) 畑山 佳代子
「重症病棟における心臓血管外科手術後患者
の栄養状態についての検討」
第 33 回日本静脈経腸栄養学会学術集会 横浜
2018.2.22-23

地域医療活動及び講演

- 1) 松本 佳代子
「肝障害と食事～NASH とは？サルコペニアと
の関係は？～」
第 53 回岩手県立中央病院健康講座 盛岡市
プラザおでって 2017.6.4
- 2) 瀬川 さゆり
「糖尿病の食事療法－基礎編－」
第 2 回いわて糖尿病療養指導勉強会 盛岡市
アイーナ 2017.7.23

- 3) 梶原 史乃
「病院食を通してできる食事療法～家庭編～」
第 27 期北上市民大学 北上市生涯学習センタ
ー 2017.8.24
- 4) 瀬川 さゆり
「糖尿病にならない食事の摂り方」
（超高齢者）糖尿病予防出前講座 雫石町
2017.11.30
- 5) 瀬川 さゆり
「糖尿病にならない食事の摂り方」
（超高齢者）糖尿病予防出前講座 滝沢市
2017.12.20
- 6) 瀬川 さゆり 「多職種連携による糖尿病治療」
上田地区病診薬連携糖尿病講演会 盛岡市
2018.2.1
- 7) 瀬川 さゆり 他
「患者さんのできない!やりたくない!を解決
専門職がいなくてもできる指導教えます!」
糖尿病ネットワーク勉強会 盛岡市
2018.2.22
- 8) 瀬川 さゆり
「外来栄養食事指導の共同利用に関わるアン
ケート結果と今後の課題」
第 36 回岩手糖尿病研究会 盛岡市 2018.3.10

糖尿病教室 食事療法について

週 1 回 火曜日 午後 15 時～15 時 45 分
担当：阿部 寿彩・担当調理師

実習生受け入れ

- 1) 栄養サポートチーム専門療法士実地修練
6名 2017.6.6-6.8, 6.14-6.16
- 2) 岩手県立大学盛岡短大部 2名
2017.8.21-9.1
- 3) 宮城学院女子大学 1名 2017.10.16～10.27
- 4) 盛岡大学 2名 2017.7.24～8.4
- 5) 菜園調理師専門学校 4名 2017.10.23-11.9,
2017.11.13-11.30
- 6) 栄養サポートチーム専門療法士実地修練
6名 2018.2.6-2.8, 2.14-2.16

臨床工学技術科

学会発表（全国）

- 1) 曾我 和紀
「着用型自動除細動器業務の標準化」
第 27 回日本臨床工学会 青森市 2017.5.20
- 2) 小澤 天
「植込み型心臓モニタ管理業務の CE の関わり」
第 56 回全国自治体病院学会 千葉 2017.10.19

学会発表（地方会）

- 1) 塩原 伸明
「当院の体外循環教育業務を考える」
第4回北海道・東北臨床工学会 2017.10.14
- 2) 松田 耕平
「心カテにおける臨床工学技士の業務と現状」
第4回北海道・東北臨床工学会 2017.10.15

実習生受け入れ

- 1) 東北文化学園専門学校 臨床工学技術科
4名 2017.10.30-2017.11.24
- 2) 北海道科学大学 医療福祉工学科 2名
2017.11.29-2018.1.31

盛岡消防本部・救急救命士の就業前研修日程（第1回）

研修期間	平成29年5月10日（水）～5月18日（木）			業務企画室（内線6476 圃田）
研 修 生	盛岡中央消防署 藤原 晃浩 盛岡西消防署 佐々木 友和 八幡平消防署 町田 大輔			PHS：5458
	時 間	研修内容	研修場所	担当部門
5/10 水 8h	9:00～9:30	オリエンテーション	3F 視聴覚室	業務企画室
	9:30～11:00	内視鏡検査見学	2F 内視鏡室	内視鏡科
	11:00～12:00	救急患者対応	1F 救急センター	救急センター
	昼食			
	13:00～14:00	手術室見学	3F 中央手術室	手術室看護師長
	14:00～17:00	救急患者対応	1F 救急センター	救急センター
17:00～18:00	心臓疾患の治療	3F シミュレーター室	野崎統括副院長	
5/11 木 8h	13:00～14:00	救急患者対応	1F 救急センター	救急センター
	14:00～15:00	除細動器・ 人工呼吸器について	2F CEセンター	臨床工学技士
	15:00～16:00		3F 視聴覚室	菅原診療支援部長
	16:00～22:00 (夕食適宜1h)	救急患者対応	1F 救急センター	救急センター
5/12 金 8h	13:00～22:00 (夕食適宜1h)	救急患者対応	1F 救急センター	救急センター
5/13 土				
5/14 日				
5/15 月 8h	9:00～11:00	救急患者対応	1F 救急センター	救急センター
	11:00～12:00	分娩介助法	4F 東病棟	4東看護師長
	昼食			
13:00～18:00	救急患者対応	1F 救急センター	救急センター	
5/16 火 8h	13:00～15:00	心カテ・PCI見学	BF 心臓血管撮影室	循環器科
	15:00～16:00	中央放射線部見学	BF 中央放射線部	放射線科看護師長 診療放射線技師長
	16:00～22:00 (夕食適宜1h)	救急患者対応	1F 救急センター	救急センター
5/17 水 8h	13:00～13:30	ICU見学	3F ICU室	ICU看護師長
	13:30～15:00	救急患者対応	1F 救急センター	救急センター
	15:00～16:00	検査機器見学	2F 中央検査部	臨床検査技師長
	16:00～22:00 (夕食適宜1h)	救急患者対応	1F 救急センター	救急センター
5/18 木 4h	14:00～17:30	救急患者対応	1F 救急センター	救急センター
	17:30～18:00	研修総括	3F シミュレーター室	救急医療部長
				救急センター看護師長

盛岡消防本部・救急救命士の就業前研修日程（第2回）

研修期間	平成29年5月19日（金）～5月29日（月）	業務企画室（内線6476 圃田）		
研修生	盛岡中央消防署 荒木田 勝 盛岡西消防署 中澤 明光			
	PHS：5458			
時間	研修内容	研修場所	担当部門	
5/19 金 8h	9:00～9:30	オリエンテーション	3F 視聴覚室	業務企画室
	9:30～11:00	内視鏡検査見学	2F 内視鏡室	内視鏡科
	11:00～12:00	救急患者対応	1F 救急センター	救急センター
	昼食			
	13:00～14:00	手術室見学	3F 中央手術室	手術室看護師長
	14:00～18:00	救急患者対応	1F 救急センター	救急センター
5/20 土				
5/21 日				
5/22 月 8h	13:00～14:00	救急患者対応	1F 救急センター	救急センター
	14:00～15:00	除細動器・ 人工呼吸器について	2F CEセンター	臨床工学技士
	15:00～22:00 (夕食適宜1h)	救急患者対応	1F 救急センター	救急センター
5/23 火 8h	13:00～22:00 (夕食適宜1h)	救急患者対応	1F 救急センター	救急センター
5/24 水 8h	9:00～11:00	救急患者対応	1F 救急センター	救急センター
	11:00～12:00	分娩介助法	4F 東病棟	4東看護師長
	昼食			
	13:00～14:00	救急患者対応	1F 救急センター	救急センター
	14:00～15:00			菅原診療支援部長
	15:00～18:00	救急患者対応	1F 救急センター	救急センター
5/25 木 8h	13:00～15:00	心カテ・PCI見学	BF 心臓血管撮影室	循環器科
	15:00～16:00	中央放射線部見学	BF 中央放射線部	放射線科看護師長 診療放射線技師長
	16:00～17:00	救急患者対応	1F 救急センター	救急センター
	17:00～18:00	心臓疾患の治療	4F 第4会議室	野崎統括副院長
	18:00～22:00 (夕食適宜1h)	救急患者対応	1F 救急センター	救急センター
5/26 金 8h	13:00～13:30	ICU見学	3F ICU室	ICU看護師長
	13:30～15:00	救急患者対応	1F 救急センター	救急センター
	15:00～16:00	検査機器見学	2F 中央検査部	臨床検査技師長
	16:00～22:00 (夕食適宜1h)	救急患者対応	1F 救急センター	救急センター
5/27 土				
5/28 日				
5/29 月 4h	14:00～17:30	救急患者対応	1F 救急センター	救急センター
	17:30～18:00	研修総括	3F シュミレーター室	救急医療部長
				救急センター看護師長

盛岡消防本部・救急救命士の就業前研修日程（第3回）

研修期間	平成29年5月30日（火）～6月7日（水）	業務企画室（内線6476 圃田）		
研修生	盛岡中央消防署 工藤 祐介 盛岡西消防署 小野寺 貴寛 滝沢消防署 林本 駿	PHS：5458		
時 間	研 修 内 容	研 修 場 所	担 当 部 門	
5/30 火	9:00～9:30	オリエンテーション	3F 視聴覚室	業務企画室
	9:30～11:00	内視鏡検査見学	2F 内視鏡室	内視鏡科
	11:00～12:00	救急患者対応	1F 救急センター	救急センター
	昼食			
	13:00～14:00	手術室見学	3F 中央手術室	手術室看護師長
8h	14:00～18:00	救急患者対応	1F 救急センター	救急センター
5/31 水	13:00～14:00	救急患者対応	1F 救急センター	救急センター
	14:00～15:00	除細動器・ 人工呼吸器について	2F CEセンター	臨床工学技士
	15:00～17:00	救急患者対応	1F 救急センター	救急センター
	17:00～18:00	心臓疾患の治療	3F シミュレーター室	野崎統括副院長
	18:00～22:00	救急患者対応	1F 救急センター	救急センター
8h	(夕食適宜1h)			
6/1 木 8h	13:00～22:00 (夕食適宜1h)	救急患者対応	1F 救急センター	救急センター
6/2 金	9:00～11:00	救急患者対応	1F 救急センター	救急センター
	11:00～12:00	分娩介助法	4F 東病棟	4東看護師長
	昼食			
8h	13:00～18:00	救急患者対応	1F 救急センター	救急センター
6/3 土				
6/4 日				
6/5 月	13:00～15:00	心カテ・PCI見学	BF 心臓血管撮影室	循環器科
	15:00～16:00	中央放射線部見学	BF 中央放射線部	放射線科看護師長 診療放射線技師長
	16:00～22:00 (夕食適宜1h)	救急患者対応	1F 救急センター	救急センター
8h				
6/6 火	13:00～13:30	ICU見学	3F ICU室	ICU看護師長
	13:30～15:00	救急患者対応	1F 救急センター	救急センター
	15:00～16:00	検査機器見学	2F 中央検査部	臨床検査技師長
	16:00～22:00 (夕食適宜1h)	救急患者対応	1F 救急センター	救急センター
8h				
6/7 水	14:00～15:00		3F シミュレーター室	菅原診療支援部長
	15:00～17:30	救急患者対応	1F 救急センター	救急センター
	17:30～18:00	研修総括	3F シミュレーター室	救急医療部長
	4h			救急センター看護師長

盛岡消防本部・救急救命士の就業前研修日程（第4回）

研修期間	平成29年6月8日（木）～6月16日（金）			業務企画室（内線6476 圃田）
研修生	盛岡中央消防署 大道 孝洋 盛岡南消防署 中岫 雄亮			PHS：5458
	時 間	研修内容	研修場所	担当部門
6/8 木	9:00～9:30	オリエンテーション	3F 視聴覚室	業務企画室
	9:30～11:00	内視鏡検査見学	2F 内視鏡室	内視鏡科
	11:00～12:00	救急患者対応	1F 救急センター	救急センター
	昼食			
	13:00～14:00	手術室見学	3F 中央手術室	手術室看護師長
8h	14:00～18:00	救急患者対応	1F 救急センター	救急センター
6/9 金	13:00～14:00	救急患者対応	1F 救急センター	救急センター
	14:00～15:00	除細動器・ 人工呼吸器について	2F CEセンター	臨床工学技士
	15:00～22:00 (夕食適宜1h)	救急患者対応	1F 救急センター	救急センター
8h				
6/10 土				
6/11 日				
6/12 月	13:00～22:00 (夕食適宜1h)	救急患者対応	1F 救急センター	救急センター
	8h			
6/13 火	9:00～11:00	救急患者対応	1F 救急センター	救急センター
	11:00～12:00	分娩介助法	4F 東病棟	4東看護師長
	昼食			
	13:00～15:00	心カテ・PCI見学	BF 心臓血管撮影室	循環器科
	15:00～18:00	救急患者対応	1F 救急センター	救急センター
8h				
6/14 水	13:00～14:00	救急患者対応	1F 救急センター	救急センター
	14:00～15:00		3F シミュレーター室	菅原診療支援部長
	15:00～16:00	中央放射線部見学	BF 中央放射線部	放射線科看護師長 診療放射線技師長
	16:00～17:00	救急患者対応	1F 救急センター	救急センター
	17:00～18:00	心臓疾患の治療	3F シミュレーター室	野崎統括副院長
	18:00～22:00 (夕食適宜1h)	救急患者対応	1F 救急センター	救急センター
	8h			
6/15 木	13:00～13:30	ICU見学	3F ICU室	ICU看護師長
	13:30～15:00	救急患者対応	1F 救急センター	救急センター
	15:00～16:00	検査機器見学	2F 中央検査部	臨床検査技師長
	16:00～22:00 (夕食適宜1h)	救急患者対応	1F 救急センター	救急センター
6/16 金	14:00～17:30	救急患者対応	1F 救急センター	救急センター
	17:30～18:00	研修総括	3F シミュレーター室	救急医療部長
	4h			救急センター看護師長

岩手県立中央病院における再教育病院実習日程及び受講者名簿

区分	実施日	実習時間	No.	所属名	階級	受講者名	挿管見学者 該当
第1回	8月21日(月)	9時から18時	1	松園出張所	消防司令補	川原 康二	
	}		2	仙北出張所	消防士長	佐藤 公彦	
	8月23日(水)		3	岩手分署	消防司令補	葛巻 尊	
第2回	8月24日(木)	9時から18時	4	上田出張所	消防司令補	藤村 貴之	
	8月28日(月)		5	松尾出張所	消防士長	藤村 健太郎	○
第3回	8月29日(火)	9時から18時	6	紫波消防署	消防司令	鷹鷲 好司	
	}		7	矢巾分署	消防士長	佐々木 宏宣	
	8月31日(木)		8	滝沢北出張所	消防士長	津志田 和賢	
第4回	9月1日(金)	9時から18時	9	松園出張所	消防司令補	永島 政徳	
	}		10	滝沢消防署	消防士長	熊谷 淳一	
	9月5日(火)		11	仙北出張所	消防司令補	北林 丈典	
第5回	9月6日(水)	9時から18時	12	玉山出張所	消防士長	夏堀 卓	
	}		13	紫波消防署	消防士長	近藤 潤臣	
	9月8日(金)		14	城西出張所	消防士	伊藤 美友紀	
第6回	9月11日(月)	9時から18時	15	岩手分署	消防士	富樫 龍太	○
	}		16	玉山出張所	消防士長	三浦 慎	○
	9月13日(水)		17	雫石分署	消防士長	中澤 伸	
第7回	9月14日(木)	9時から18時	18	仙北出張所	消防司令補	柏田 政人	
	9月19日(火)		19	西消防署	消防司令	吉田 幸治	○
第8回	9月20日(水)	9時から18時	20	中央消防署	消防司令補	岩崎 淳	
	}		21	雫石分署	消防司令補	川村 正樹	
	9月22日(金)		22	矢巾分署	消防司令補	阿部 英二	
第9回	9月25日(月)	9時から18時	23	滝沢消防署	消防士長	三浦 敬志	○
	}		24	中央消防署	消防士長	谷藤 真	
	9月27日(水)		25	松園出張所	消防士長	藤田 諒	

救急救命士養成課程の病院研修日程

業務企画室（内6476）

研修期間	平成29年8月21日（月）～8月29日（火）
------	------------------------

研修生	伊藤 拓哉（花巻市消防本部） 大石 和広（二戸地区広域行政事務組合消防本部） 齋藤 陽介（北上地区消防組合消防本部）
-----	---

月日	時間	研修内容	研修場所	担当
8月21日 （月）	8:30～9:00	オリエンテーション	3F シミュレーター室	業務企画室
	9:00～11:00	内視鏡検査見学	2F 内視鏡室	消化器（内視鏡）科
	11:00～12:00	分娩介助法	4F 4階東病棟	4階東病棟看護師長
	12:00～13:00	（ 昼 食 ）		
	13:00～13:30	ICU見学	3F ICU病棟	ICU看護師長
	13:30～14:00	手術室見学	3F 手術室	手術室看護師長
	14:00～15:00	除細動・人工呼吸器について	2F CEセンター	臨床工学技士
	15:00～16:00	中央検査部見学	1F 中央検査部	臨床検査技師長
16:00～24:00	救急患者対応	1F 救急センター	救急センター	
8月22日 （火）	0:00～8:30	救急患者対応	1F 救急センター	救急センター
8月23日 （水）				
8月24日 （木）	8:30～12:15	救急患者対応	1F 救急センター	救急センター
	12:15～13:15	（ 昼 食 ）		
	13:15～14:15	心カテ・PCI見学	BF 心臓血管撮影室	循環器科 放射線科看護師長
	14:15～15:15	中央放射線部	BF 中央放射線部	診療放射線技師長
15:15～24:00	救急患者対応	1F 救急センター	救急センター	
8月25日 （金）	0:00～8:30	救急患者対応	1F 救急センター	救急センター
8月26日 （土）				
8月27日 （日）	8:30～12:15	救急患者対応	1F 救急センター	救急センター
	12:15～13:15	（ 昼 食 ）		
	13:15～24:00	救急患者対応	1F 救急センター	救急センター
8月28日 （月）	0:00～8:30	救急患者対応	1F 救急センター	救急センター
8月29日 （火）	8:30～12:00	救急患者対応	1F 救急センター	救急センター
	12:00～13:00	（ 昼 食 ）		
	13:00～14:00	リハビリ実習	9F リハビリテーション室	リハビリテーション技師長
	14:00～15:00	心臓疾患の治療	3F シミュレーター室	野崎統括副院長
	15:00～16:00	脳疾患の治療	3F シミュレーター室	菅原脳神経外科長
	16:00～17:15	救急患者対応	1F 救急センター	救急センター
17:15～17:30	研修総括	3F シミュレーター室	須原救急医療部長 救急看護師長	

救急救命士養成課程の病院研修日程

業務企画室（内線6476）

研修期間	平成30年1月22日（月）～1月30日（火）
------	------------------------

研修生	菊池 一輝（遠野市消防本部） 高橋 隼（奥州金ヶ崎行政事務組合消防本部） 神津 義喜（一関市消防本部）
-----	--

月 日	時 間	研修内容	研修場所	担 当
1月22日 （月）	8:30～9:00	オリエンテーション	3F シミュレーター室	業務企画室
	9:00～11:00	内視鏡検査見学	2F 内視鏡室	消化器（内視鏡）科
	11:00～12:00	分娩介助法	4F 4階東病棟	4階東病棟看護師長
	12:00～13:00	（ 昼 食 ）		
	13:00～13:30	ICU見学	3F ICU病棟	ICU看護師長
	13:30～14:00	手術室見学	3F 手術室	手術室看護師長
	14:00～15:00	除細動・人工呼吸器について	2F CEセンター	臨床工学技士
	15:00～16:00	中央検査部見学	1F 中央検査部	臨床検査技師長
16:00～24:00	救急患者対応	1F 救急センター	救急センター	
1月23日 （火）	0:00～8:30	救急患者対応	1F 救急センター	救急センター
1月24日 （水）				
1月25日 （木）	8:30～12:15	救急患者対応	1F 救急センター	救急センター
	12:15～13:15	（ 昼 食 ）		
	13:15～14:15	心カテ・PCI見学	BF 心臓血管撮影室	循環器科 放射線科看護師長
	14:15～15:15	中央放射線部	BF 中央放射線部	診療放射線技師長
	15:15～16:00	救急患者対応	1F 救急センター	救急センター
	16:00～17:00	心臓疾患の治療	3F 第3会議室	野崎統括副院長
	17:00～24:00	救急患者対応	1F 救急センター	救急センター
1月26日 （金）	0:00～8:30	救急患者対応	1F 救急センター	救急センター
1月27日 （土）				
1月28日 （日）	8:30～12:15	救急患者対応	1F 救急センター	救急センター
	12:15～13:15	（ 昼 食 ）		
	13:15～24:00	救急患者対応	1F 救急センター	救急センター
1月29日 （月）	0:00～8:30	救急患者対応	1F 救急センター	救急センター
1月30日 （火）	8:30～12:00	救急患者対応	1F 救急センター	救急センター
	12:00～13:00	（ 昼 食 ）		
	13:00～14:00	リハビリ実習	9F リハビリテーション室	リハビリテーション技師長
	14:00～15:00	脳疾患の治療	3F 第2会議室	菅原脳神経外科長
	15:00～15:30	救急患者対応	1F 救急センター	救急センター
	15:30～15:45	研修総括	1F 救急センター	須原救急医療部長 救急看護師長
15:45～17:30	救急患者対応	1F 救急センター	救急センター	

平成29年度救急隊の教育訓練（専科教育救急科講義）

職・氏名	講義時間	科目	講義日時
院長 望月 泉	2	外傷総論	2月1日(木) 9:10~11:00
診療部次長兼放射線治療科長 松岡 祥介	2	放射線障害	2月14日(水) 13:10~15:00
救急医療部次長兼整形外科長 松谷 重恒	2	四肢・骨盤骨折	2月20日(火) 15:10~17:00
呼吸器外科医長 鎌田 悟史	2	胸部外傷	2月14日(水) 9:10~11:00
消化器外科レジデント 廣瀬 亘	2	出血	2月13日(火) 15:10~17:00
認定看護師 高野 千佳	1	救急看護	3月1日(木) 11:10~12:00
皮膚科長 森 康記	2	熱傷・電撃傷	3月1日(木) 13:10~15:00
中央手術部長兼麻酔科長 下田 栄彦	2	溺水	3月2日(金) 9:10~11:00
健康管理科長 大和田 雅彦	1	高血圧	2月16日(金) 13:10~14:00
薬剤師 角張 祐斗	1	中毒	2月14日(水) 16:10~17:00
中央手術部次長兼耳鼻咽喉科長 遠藤 芳彦	2	異物	2月16日(金) 15:10~17:00
消化器外科レジデント 角掛 純一	2	腹部外傷	3月6日(火) 15:10~17:00
産婦人科長 三浦 史晴	2	産婦人科・周産期	3月1日(木) 15:10~17:00
統括副院長兼診療部長 兼診療支援部医師事務支援室長 野崎 英二	4	ショック・循環不全	3月2日(金) 13:10~17:00
計	27		

平成29年度 消防関係実習生の受け入れ実績

救急医療部

延 120人

1 救急救命士の気管挿管病院実習 4名

氏名	所属	実習期間	実習場所
佐々木 友和	盛岡西消防署	H29.06.13 ~ H29.06.27	手術室 (麻酔科)
工藤 祐介	盛岡中央消防署	H29.06.28 ~ H29.07.07	
荒木田 勝	盛岡中央消防署	H29.07.07 ~ H29.07.21	
町田 大輔	八幡平消防署	H29.07.21 ~ H29.08.08	

2 救急救命士のビデオ硬性喉頭鏡を用いた気管挿管病院実習 8名

氏名	所属	実習期間	実習場所
永島 政徳	松園出張所	H29.08.08 ~	手術室 (麻酔科)
舘澤 一正法	雫石分署	H29.08.09 ~ H29.08.10	
熊谷 淳一	滝沢消防署	H29.08.10 ~ H29.08.14	
近谷 秋広	八幡平消防署	H29.08.15 ~	
中澤 伸	雫石分署	H29.08.16 ~	
室岡 浩	玉山出張所	H29.08.16 ~ H29.08.17	
齋藤 光則	松尾出張所	H29.08.17 ~	
谷藤 真	中央消防署	H29.08.18 ~	

3 消防職員専科教育救急科

	講義期間	
岩手県消防学校 救急科学生 67名	H30.02.01 ~ H30.03.06	中央病院大ホール

4 救急救命士の養成課程病院実習 (救命救急東京研修所) 6名

氏名	所属	実習期間	実習場所
伊藤 拓哉	花巻市消防本部	H29.08.21 ~ H29.08.29	救急センター 4東 中央放射線部 中央検査部 手術室 ICU 内視鏡室 心カテ室 MEセンター リハビリテーション科
大石 和広	二戸地区広域行政事務組合消防本部	H29.08.21 ~ H29.08.29	
齋藤 陽介	北上地区消防組合消防本部	H29.08.21 ~ H29.08.29	
菊池 一輝	遠野市消防本部	H30.01.22 ~ H30.01.30	
高橋 隼	奥州金ヶ崎行政事務組合消防本部	H30.01.22 ~ H30.01.30	
神津 義喜	一関市消防本部	H30.01.22 ~ H30.01.30	

5 救急救命士の就業前病院研修

10名

氏名	所属	実習期間		
藤原 晃浩	盛岡中央消防署	H29.05.10	～	H29.05.18
佐々木 友和	盛岡西消防署	H29.05.10	～	H29.05.18
町田 大輔	八幡平消防署	H29.05.10	～	H29.05.18
荒木田 勝	盛岡中央消防署	H29.05.19	～	H29.05.29
中澤 明光	盛岡西消防署	H29.05.19	～	H29.05.29
工藤 祐介	盛岡中央消防署	H29.05.30	～	H29.06.07
小野寺 貴寛	盛岡西消防署	H29.05.30	～	H29.06.07
林本 駿	滝沢消防署	H29.05.30	～	H29.06.07
大道 孝洋	盛岡中央消防署	H29.06.08	～	H29.06.16
中嶋 雄亮	盛岡南消防署	H29.06.08	～	H29.06.16

救急センター
4東
中央放射線部
中央検査部
手術室
ICU
内視鏡室
心カテ室
CEセンター
リハビリテーション科

6 救急救命士の再教育病院研修

25名

氏名	所属	実習期間		
川原 康二	松園出張所	H29.08.21	～	H29.08.23
佐藤 公彦	仙北出張所	H29.08.21	～	H29.08.23
葛巻 尊	岩手分署	H29.08.21	～	H29.08.23
藤村 貴之	上田出張所	H29.08.24	～	H29.08.28
☆ 藤村 健太郎	松尾主張所	H29.08.24	～	H29.08.28
鷹嘴 好司	紫波消防署	H29.08.29	～	H29.08.31
佐々木 宏宣	矢巾分署	H29.08.29	～	H29.08.31
津志田 和賢	滝沢北出張所	H29.08.29	～	H29.08.31
永島 政徳	松園出張所	H29.09.01	～	H29.09.05
熊谷 淳一	滝沢消防署	H29.09.01	～	H29.09.05
北林 丈典	仙北出張所	H29.09.01	～	H29.09.05
夏堀 卓	玉山出張所	H29.09.06	～	H29.09.08
近藤 潤臣	紫波消防署	H29.09.06	～	H29.09.08
伊藤 美友紀	城西出張所	H29.09.06	～	H29.09.08
☆ 富樫 龍太	岩手分署	H29.09.11	～	H29.09.13
☆ 三浦 慎	玉山出張所	H29.09.11	～	H29.09.13
中澤 伸	雫石分署	H29.09.11	～	H29.09.13
柏田 政人	仙北出張所	H29.09.14	～	H29.09.19
☆ 吉田 幸治	盛岡西消防署	H29.09.14	～	H29.09.19
岩崎 淳	中央消防署	H29.09.20	～	H29.09.22
川村 正樹	雫石分署	H29.09.20	～	H29.09.22
阿部 英二	矢巾分署	H29.09.20	～	H29.09.22
☆ 三浦 敬志	滝沢消防署	H29.09.25	～	H29.09.27
谷藤 真	中央消防署	H29.09.25	～	H29.09.27
藤田 諒	松園出張所	H29.09.25	～	H29.09.27

救急センター
(気管挿管は手術室)

※ ☆気管挿管見学者

認定医・専門医・指導医・評議員及び非常勤講師等一覧

診療科名	医師名	認定医	専門医	指導医	評議員等	臨床教授・准教授 ・非常勤講師等
		学会名	学会名	学会名	学会名	施設名・学会名
血液内科	宮入 泰郎					・岩手医科大学医学部 血液・腫瘍内科非常 勤講師 ・公益財団法人日本 骨髄バンク調整医師
	佐藤 彰宜	・日本自己血輸血学会 (自己血輸血責任医師)				
	村井 一範	・日本内科学会 ・日本造血細胞移植学会 ・日本がん治療認定医機構	・日本内科学会 ・日本血液学会	・日本内科学会 ・日本血液学会	・日本血液学会 (評議員)	・公益財団法人日本 骨髄バンク調整医師
	濱田 宏之	・日本内科学会 ・日本化学療法学会	・日本内科学会 ・日本血液学会 ・ICD制度協議会 インフェクション コントロールドクター			・公益財団法人日本 骨髄バンク調整医師
総合診療科	菅原 隆	・日本内科学会 ・日本人間ドック学会 ・日本医師会認定産業医	・日本内科学会 ・日本糖尿病学会 ・日本内分泌学会	・日本内科学会 ・日本糖尿病学会 ・日本内分泌学会		
	大和田 雅彦	・日本内科学会 ・日本人間ドック学会 ・日本医師会認定 産業医	・日本内科学会	・日本内科学会		
	須原 誠	・日本乳癌学会 ・日本胸部外科学会 ・日本消化器外科学会 ・日本人間ドック学会 ・日本病院総合診療 医学会	・日本外科学会 ・日本救急医学会 ・日本消化器内視鏡学会			
	齋藤 雅彦	・日本内科学会 ・日本心臓リハビリ テーション学会	・日本内科学会 ・日本循環器学会	・日本内科学会	・日本心臓リハビリ テーション学会 (評議員)	
	橋本 朋子	・日本内科学会	・日本内科学会 ・日本高血圧学会 ・日本糖尿病学会 ・ICD制度協議会 インフェクション コントロールドクター	・日本内科学会		
	坂本 和太	・日本内科学会 ・日本プライマリ・ケア 連合学会		・日本プライマリ・ケア 連合学会		
	橋本 洋	・日本内科学会				
腎臓・リウマ チ科	三森 明夫	・日本内科学会	・日本リウマチ学会	・日本リウマチ学会	・日本リウマチ学会 (評議員)	
	相馬 淳	・日本内科学会	・日本腎臓学会	・日本内科学会 ・日本腎臓学会	・日本腎臓学会 (評議員) ・日本腎臓リハビリ テーション学会 (代議員)	・東北大学医学部臨床 教授 ・岩手医科大学医学部 非常勤講師 ・日本CKD対策協議 会県代表
	中屋 来哉	・日本内科学会	・日本内科学会 ・日本腎臓学会 ・日本透析医学会 ・日本リウマチ学会	・日本内科学会 ・日本腎臓学会 ・日本透析医学会 ・日本リウマチ学会	・日本腎臓学会 (評議員) ・日本リウマチ学会 (評議員)	
	吉川 和寛	・日本内科学会	・日本内科学会 ・日本腎臓学会 ・日本透析医学会	・日本内科学会 ・日本腎臓学会 ・日本透析医学会		
	後藤 泰二郎	・日本内科学会	・日本救急医学会			
	小山 純司	・日本内科学会	・日本腎臓学会			

診療科名	医師名	認定医	専門医	指導医	評議員等	臨床教授・准教授 ・非常勤講師等
		学会名	学会名	学会名	学会名	施設名・学会名
がん化学療法科	加藤 誠之	・日本内科学会 ・日本がん治療認定医機構	・日本内科学会 ・日本臨床腫瘍学会 ・日本消化器病学会 ・日本消化器内視鏡学会	・日本内科学会 ・日本臨床腫瘍学会 ・日本消化器病学会 ・日本がん治療認定医機構（暫定教育医）	・日本臨床腫瘍学会（協議員）	
神経内科	高橋 弘明	・日本内科学会 ・日本医師会認定産業医 ・日本医師会認定健康スポーツ医	・日本内科学会 ・日本神経学会 ・日本脳卒中学会	・日本内科学会 ・日本神経学会	・日本医学教育学会（理事・代議員・卒後・専門教育委員会委員長）	・岩手医科大学医学部臨床教授 ・東北文化学園大学臨床教授 ・厚生労働省東北厚生局健康福祉部医事課医師臨床研修専門委員
	菊池 貴彦	・日本内科学会	・日本神経学会	・日本内科学会 ・日本神経学会	・日本神経学会（代議員）	
	小原 大治	・日本内科学会	・日本神経学会			
	高橋 賢	・日本内科学会 ・日本脳神経超音波学会（脳神経超音波検査士）	・日本神経学会 ・日本脳卒中学会 ・日本脳神経血管内治療学会			
	土井尻 遼介	・日本内科学会 ・日本脳神経超音波学会（脳神経超音波検査士）	・日本神経学会 ・日本脳卒中学会 ・日本脳神経血管内治療学会			
呼吸器内科	守 義明	・日本内科学会 ・日本がん治療認定医機構 ・肺がんCT検診認定機構	・日本呼吸器学会 ・ICD制度協議会 インфекションコントロールドクター	・日本結核病学会（結核・抗酸菌症）	・日本呼吸器学会（代議員） ・日本結核学会（代議員）	
	宇部 健治	・日本内科学会 ・日本がん治療認定医機構 ・肺がんCT検診認定機構	・日本内科学会 ・日本呼吸器学会 ・ICD制度協議会 インфекションコントロールドクター	・日本内科学会 ・日本結核病学会（結核・抗酸菌症）		
	佐藤 司	・日本内科学会	・日本呼吸器学会			
	菅原 まり子	・日本内科学会	・日本内科学会			
	千葉 真司	・日本内科学会				
消化器内科・内視鏡科	池端 敦	・日本内科学会 ・日本消化器がん検診学会（胃・大腸）	・日本消化器病学会 ・日本消化器内視鏡学会	・日本消化器病学会 ・日本消化器内視鏡学会	・日本消化器病学会東北支部（評議員） ・日本消化器内視鏡学会東北支部（評議員）	・東北大学医学部消化器内科臨床准教授
	赤坂 威一郎	・日本内科学会 ・日本がん治療認定医機構	・日本内科学会 ・日本消化器病学会 ・日本消化器内視鏡学会 ・日本肝臓学会 ・日本救急医学会 ・日本糖尿病学会	・日本緩和医療学会		
	渡邊 崇	・日本内科学会	・日本内科学会 ・日本消化器病学会 ・日本消化器内視鏡学会			
	伏谷 淳	・日本内科学会	・日本消化器病学会 ・日本消化器内視鏡学会			

診療科名	医師名	認定医	専門医	指導医	評議員等	臨床教授・准教授 ・非常勤講師等
		学会名	学会名	学会名	学会名	施設名・学会名
循環器内科	野崎 英二	・日本内科学会 ・日本心血管インター ベンション治療学会 ・日本医師会認定産業医	・日本内科学会 ・日本循環器学会 ・日本心血管インター ベンション治療学会 (名誉専門医)	・日本内科学会		・東北大学医学部 循環器内科臨床教授 ・盛岡市医師会副会長
	中村 明浩	・日本内科学会 ・日本血管外科学会 ・日本心血管インター ベンション治療学会	・日本内科学会 ・日本循環器学会 ・日本心血管インター ベンション治療学会 ・日本脈管学会	・日本内科学会	・日本心血管インター ベンション治療学会 (代議員)	・東北大学医学部 循環器内科 臨床准教授
	高橋 徹	・日本内科学会 ・日本心血管インター ベンション治療学会 ・日本医師会認定産業医	・日本循環器学会 ・日本心血管インター ベンション治療学会			
	遠藤 秀晃	・日本内科学会 ・日本心血管インター ベンション治療学会	・日本内科学会 ・日本循環器学会 ・日本不整脈心電学会			
	近藤 正輝	・日本内科学会	・日本内科学会 ・日本循環器学会 ・日本不整脈心電学会			
	金澤 正範	・日本心臓リハビリ テーション学会 (心臓リハビリテーション 指導士)				
	佐藤 謙二郎	・日本内科学会				
	加賀谷 裕太	・日本内科学会				
小児科	三上 仁		・日本小児科学会 ・日本人類遺伝学会	・日本小児科学会 ・日本周産期・新生児 医学会(新生児)		
	星 能元		・日本小児科学会			・公益財団法人日本骨髄 バンク調整医師
	西野 美奈子	・日本医師会認定産業医	・日本小児科学会			
	工藤 宏紀		・日本小児科学会			
消化器外科	望月 泉	・日本外科学会 ・日本消化器外科学会 ・日本小児外科学会 ・日本がん治療認定医 機構	・日本外科学会 ・日本消化器外科学会 ・日本小児外科学会	・日本外科学会 ・日本消化器外科学会 ・日本小児外科学会 ・日本肝胆膵外科学会 (高度技能指導医)	・日本肝胆膵外科学会 (評議員)	・東北大学医学部臨床 教授 ・岩手県医師会常任 理事 ・日本医師会勤務医 委員会副委員長
	宮田 剛	・日本外科学会 ・日本食道学会 ・日本静脈経腸栄養学会	・日本外科学会	・日本外科学会 ・日本静脈経腸栄養学会	・日本静脈経腸栄養学会 (代議員) ・日本外科代謝栄養学会 (理事)	・盛岡市医師会理事
	臼田 昌広	・日本外科学会 ・日本消化器外科学会 ・日本がん治療認定医 機構	・日本外科学会 ・日本消化器外科学会	・日本外科学会 ・日本消化器外科学会 ・日本肝胆膵外科学会 (高度技能指導医)	・日本肝胆膵外科学会 (評議員)	
	村上 和重	・日本外科学会 ・日本化学療法学会 ・日本がん治療認定医 機構	・日本外科学会 ・ICD制度協議会 インフェクション コントロールドクター			
	鈴木 温	・日本外科学会 ・日本消化器外科学会 ・日本内視鏡外科学会 (技術認定医)	・日本外科学会 ・日本消化器外科学会	・日本外科学会 ・日本消化器外科学会 ・日本がん治療認定医 機構(暫定教育医)	・日本内視鏡外科学会 (評議員)	
	手島 仁	・日本食道学会	・日本外科学会 ・日本消化器外科学会		・日本食道学会 (評議員)	
	中村 崇宣	・日本食道学会	・日本外科学会			
	藤尾 淳	・日本移植学会 ・日本消化器外科学会	・日本外科学会 ・日本肝臓学会 ・日本消化器外科学会			
	小澤 洋平	・日本食道学会 ・日本がん治療認定医 機構	・日本外科学会			

診療科名	医師名	認定医	専門医	指導医	評議員等	臨床教授・准教授 ・非常勤講師等
		学会名	学会名	学会名	学会名	施設名・学会名
乳腺・内分泌 外科	大貫 幸二	・日本乳癌学会	・日本外科学会 ・日本乳癌学会 ・日本超音波医学会	・日本外科学会 ・日本乳癌学会 ・日本がん治療認定医 機構（暫定教育医）	・日本乳癌検診学会 （理事） ・日本乳腺甲状腺超音波 医学会（理事） ・日本乳癌学会 （評議員）	・東北大学医学部臨床 准教授
	渡辺 道雄	・日本外科学会	・日本外科学会 ・日本内分泌外科学会			
	宇佐美 伸	・日本外科学会 ・日本乳癌学会	・日本外科学会 ・日本乳癌学会	・日本外科学会 ・日本乳癌学会	・日本乳癌検診学会 （評議員） ・日本乳癌画像研究会 （世話人）	
	梅邑 明子	・日本乳癌学会	・日本外科学会 ・日本乳癌学会			
	高木 まゆ	・日本乳癌学会	・日本外科学会			
整形外科	松谷 重恒	・日本整形外科学会 （脊椎脊髄病医） ・日本体育協会公認 スポーツドクター	・日本整形外科学会	・日本脊椎脊髄病学会		
	小野田 五月		・日本整形外科学会			
	金澤 憲治	・日本体育協会公認 スポーツドクター ・日本医師会認定産業医	・日本整形外科学会			・東北大学大学院医学系 研究科大学院非常勤 講師
	永淵 裕章		・日本整形外科学会			
脳神経外科	菅原 孝行		・日本脳神経外科学会 ・日本脳神経血管内治療 学会 ・日本脳卒中学会	・日本脳神経外科学会 ・日本脳神経血管内治療 学会	・日本脳神経外科学会 （代議員） ・北東北脳血管内治療 （評議員） ・日本脳神経血管内治 療学会東北地方会 （評議員）	・東北大学医学部脳神経 外科臨床教授 ・岩手医科大学医学部 脳神経外科非常勤 講師
	原 一志	・日本神経内視鏡学会	・日本脳神経外科学会			
	木村 尚人		・日本脳神経外科学会 ・日本脳神経血管内治療 学会 ・日本脳卒中学会	・日本脳神経外科学会		
	横沢 路子		・日本脳神経外科学会 ・日本脳卒中学会			
呼吸器外科	大浦 裕之	・日本外科学会 ・日本胸部外科学会	・日本外科学会 ・日本呼吸器外科学会	・日本呼吸器外科学会 ・日本胸部外科学会 （東北地区インスト ラクター）	・日本呼吸器外科学会 （評議員）	・東北大学医学部臨床 教授
	石田 格	・日本外科学会	・日本外科学会 ・日本呼吸器外科学会 ・日本呼吸器内視鏡学会	・日本呼吸器内視鏡学会	・日本呼吸器外科学会 （評議員） ・日本呼吸器内視鏡学会 （評議員）	
心臓血管外科	長嶺 進	・日本外科学会 ・日本胸部外科学会 ・日本医師会認定産業医	・日本外科学会 ・三学会構成心臓血管 外科専門医認定機構	・日本外科学会 ・日本胸部外科学会 ・三学会構成心臓血管 外科専門医認定機構 （心臓血管外科専門医 修練指導者）		・東北大学医学部臨床 教授
	小田 克彦	・日本外科学会 ・日本胸部外科学会 ・日本臨床補助人工心臓 研究会（認定植込型 補助人工心臓実施医） ・下肢静脈瘤血管内焼灼 術実施・管理委員会 （実施医）	・日本外科学会 ・三学会構成心臓血管 外科専門医認定機構	・日本外科学会 ・日本胸部外科学会 ・三学会構成心臓血管 外科専門医認定機構 （心臓血管外科専門医 修練指導者） ・日本ステントグラフト 実施基準管理委員会 （胸部・腹部ステント グラフト指導医） ・下肢静脈瘤血管内焼灼 術実施・管理委員会	・日本心臓血管外科学会 （評議員）	・東北大学医学部臨床 教授 ・日本心臓血管外科 手術データベース 機構（JACVSD （成人）Site Visit検討委員 会委員）

診療科名	医師名	認定医	専門医	指導医	評議員等	臨床教授・准教授 ・非常勤講師等
		学会名	学会名	学会名	学会名	施設名・学会名
心臓血管外科	片平 晋太郎		<ul style="list-style-type: none"> 日本外科学会 三学会構成心臓血管外科専門医認定機構 I C D制度協議会 インフェクションコントロールドクター 			
	伊藤 校輝	<ul style="list-style-type: none"> 日本ステントグラフト実施基準管理委員会 (胸部ステントグラフト実施医) 	<ul style="list-style-type: none"> 日本外科学会 三学会構成心臓血管外科専門医認定機構 	<ul style="list-style-type: none"> 日本ステントグラフト実施基準管理委員会 (胸部ステントグラフト指導医) 		
小児外科	島岡 理	<ul style="list-style-type: none"> 日本外科学会 	<ul style="list-style-type: none"> 日本外科学会 日本小児外科学会 		<ul style="list-style-type: none"> 日本小児外科学会 (評議員) 東北小児肝胆膵消化管研究会 (評議員) 	<ul style="list-style-type: none"> 東北大学医学部小児外科臨床教授
皮膚科	森 康記	<ul style="list-style-type: none"> 日本医師会認定産業医 	<ul style="list-style-type: none"> 日本皮膚科学会 			<ul style="list-style-type: none"> 岩手医科大学医学部皮膚科客員准教授
	梁川 志保		<ul style="list-style-type: none"> 日本皮膚科学会 			
泌尿器科	藤澤 宏光	<ul style="list-style-type: none"> 日本泌尿器内視鏡学会 日本がん治療認定医機構 	<ul style="list-style-type: none"> 日本泌尿器科学会 日本透析医学会 	<ul style="list-style-type: none"> 日本泌尿器科学会 日本がん治療認定医機構 (暫定教育医) 		
	岩崎 一洋		<ul style="list-style-type: none"> 日本泌尿器科学会 日本透析医学会 	<ul style="list-style-type: none"> 日本泌尿器科学会 		
産婦人科	葛西 真由美	<ul style="list-style-type: none"> 日本産科婦人科学会 新生児蘇生法専門コースインストラクター 	<ul style="list-style-type: none"> 日本産科婦人科学会 日本周産期・新生児医学会 (母体・胎児) 	<ul style="list-style-type: none"> 日本産科婦人科学会 		
	三浦 史晴	<ul style="list-style-type: none"> 日本がん治療認定医機構 日本家族性腫瘍学会 (家族性腫瘍カウンセラー) 	<ul style="list-style-type: none"> 日本産科婦人科学会 日本婦人科腫瘍学会 日本臨床細胞学会 日本人類遺伝学会・日本遺伝カウンセリング学会 (臨床遺伝専門医) 	<ul style="list-style-type: none"> 日本産科婦人科学会 日本婦人科腫瘍学会 日本人類遺伝学会・日本遺伝カウンセリング学会 (臨床遺伝専門医) 		
	海道 善隆		<ul style="list-style-type: none"> 日本産科婦人科学会 			
	菊池 権恵		<ul style="list-style-type: none"> 日本産科婦人科学会 			
	三浦 雄吉		<ul style="list-style-type: none"> 日本産科婦人科学会 			
眼科	吉田 憲史	<ul style="list-style-type: none"> 眼科P D T認定医 	<ul style="list-style-type: none"> 日本眼科学会 			<ul style="list-style-type: none"> 岩手医科大学医学部眼科学非常勤講師
	佐々木 克哉	<ul style="list-style-type: none"> 眼科P D T認定医 	<ul style="list-style-type: none"> 日本眼科学会 			
耳鼻いんこう科	遠藤 芳彦		<ul style="list-style-type: none"> 日本耳鼻咽喉科学会 			<ul style="list-style-type: none"> 岩手医科大学医学部耳鼻咽喉科学非常勤講師
ペインクリニック科	野口 浩輝	<ul style="list-style-type: none"> 日本麻酔科学会 	<ul style="list-style-type: none"> 日本麻酔科学会 日本ペインクリニック学会 	<ul style="list-style-type: none"> 日本麻酔科学会 		
歯科口腔外科	横田 光正		<ul style="list-style-type: none"> 日本口腔外科学会 	<ul style="list-style-type: none"> 日本口腔外科学会 日本顎顔面インプラント学会 	<ul style="list-style-type: none"> 日本口腔外科学会 (代議員) 	
	八木 正篤	<ul style="list-style-type: none"> 日本がん治療認定医機構 (歯科口腔外科) 	<ul style="list-style-type: none"> 日本口腔外科学会 	<ul style="list-style-type: none"> 日本がん治療認定医機構 (暫定教育医 (歯科口腔外科)) 		
	樋野 雅文	<ul style="list-style-type: none"> 日本口腔外科学会 				
麻酔科	下田 栄彦	<ul style="list-style-type: none"> 日本麻酔科学会 日本老年麻酔学会 	<ul style="list-style-type: none"> 日本麻酔科学会 日本心臓血管麻酔学会 (心臓血管麻酔専門医 (暫定)) 日本ペインクリニック学会 	<ul style="list-style-type: none"> 日本麻酔科学会 日本蘇生学会 	<ul style="list-style-type: none"> 日本麻酔科学会 (代議員) 日本心臓血管麻酔学会 (評議員) 日本蘇生学会 (評議員) 日本老年麻酔学会 (評議員) 	
	吉田 ひろ子	<ul style="list-style-type: none"> 日本麻酔科学会 	<ul style="list-style-type: none"> 日本麻酔科学会 	<ul style="list-style-type: none"> 日本麻酔科学会 		
	鈴木 雅喜	<ul style="list-style-type: none"> 日本麻酔科学会 	<ul style="list-style-type: none"> 日本麻酔科学会 	<ul style="list-style-type: none"> 日本麻酔科学会 		

診療科名	医師名	認定医	専門医	指導医	評議員等	臨床教授・准教授 ・非常勤講師等
		学会名	学会名	学会名	学会名	施設名・学会名
	布川 雅樹	・日本心臓血管麻酔学会 (JB-POT)				
	鈴木 桂子	・日本麻酔科学会				
	鈴木 道大	・日本麻酔科学会	・日本麻酔科学会			
	長谷川 朋子	・日本麻酔科学会	・日本麻酔科学会			
	菅沼 紘平	・日本麻酔科学会 ・日本心臓血管麻酔学会 (JB-POT)	・日本麻酔科学会	・日本麻酔科学会		
	三輪 明子	・日本麻酔科学会 ・日本心臓血管麻酔学会 (JB-POT)	・日本麻酔科学会 ・日本心臓血管麻酔学会			
	中野 美紀	・日本麻酔科学会				
	菅 真理子	・日本麻酔科学会 ・日本心臓血管麻酔学会 (JB-POT)	・日本麻酔科学会			
	西牧 弘奈	・日本麻酔科学会				
ICU科	宮手 美治	・日本麻酔科学会	・日本麻酔科学会 ・ICD制度協議会 インфекション コントロールドクター	・日本麻酔科学会		
	梨木 洋	・日本内科学会	・日本救急医学会			
放射線診断科	及川 茂夫	・日本核医学会	・日本医学放射線学会 ・日本IVR学会		・日本IVR学会 (代議員)	
	及川 朋美		・日本医学放射線学会			
	関澤 琢郎		・日本医学放射線学会			
放射線治療科	松岡 祥介	・日本がん治療認定医 機構	・日本医学放射線学会	・日本医学放射線学会		
	太田 伊吹		・日本医学放射線学会			
病理診断科	佐熊 勉		・日本病理学会 ・日本臨床細胞学会 ・日本臨床検査医学会 (専門医・管理医)	・日本病理学会 ・日本臨床細胞学会	・日本病理学会 (評議員) ・日本リンパ網内系学会 (評議員)	・岩手医科大学医学部 病理学講座非常勤講師
	小野 貞英		・日本病理学会	・日本病理学会	・日本病理学会 (評議員)	
	八重樫 弘		・日本病理学会 ・日本臨床細胞学会	・日本病理学会 ・日本臨床細胞学会	・日本病理学会 (学術評議員)	・東北大学歯学部 非常勤講師
	千場 良司		・日本病理学会	・日本病理学会	・日本病理学会 (学術評議員)	・明海大学歯学部 非常勤講師

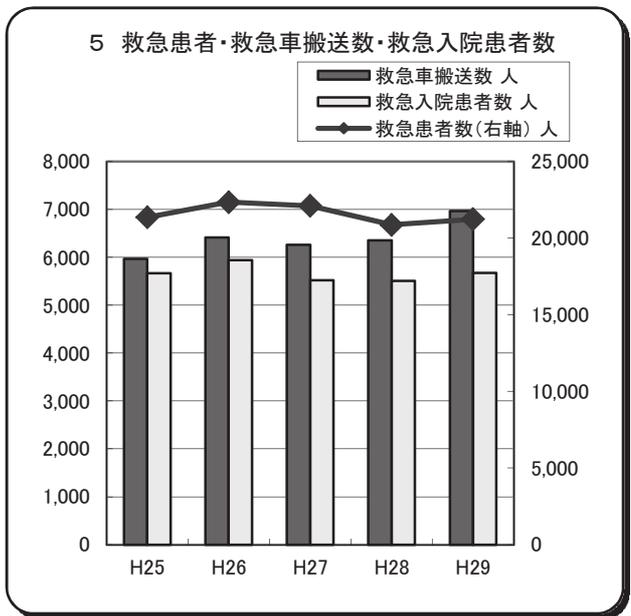
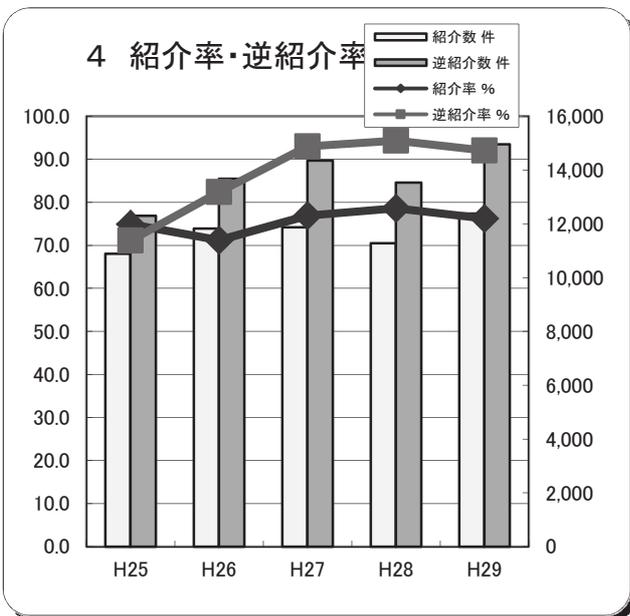
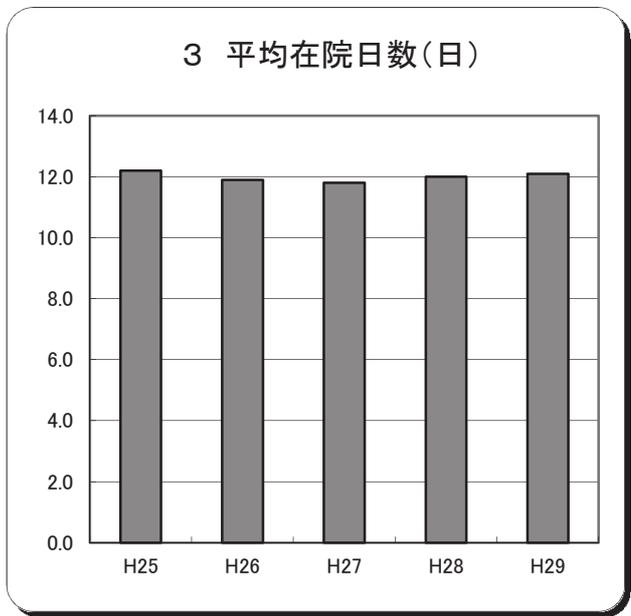
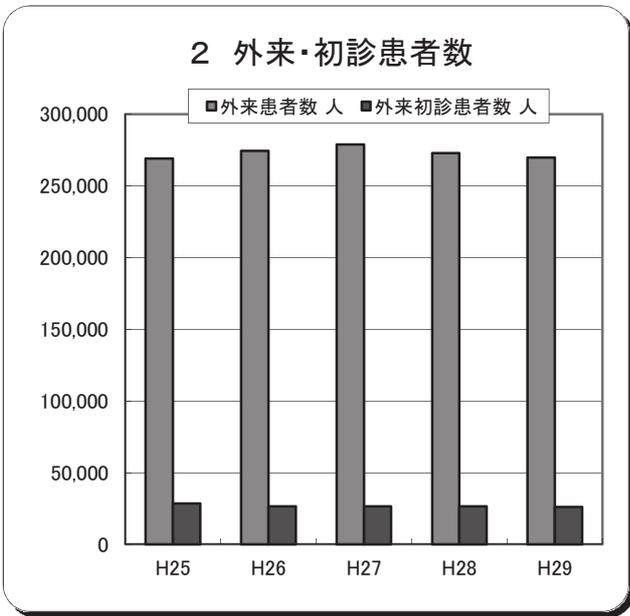
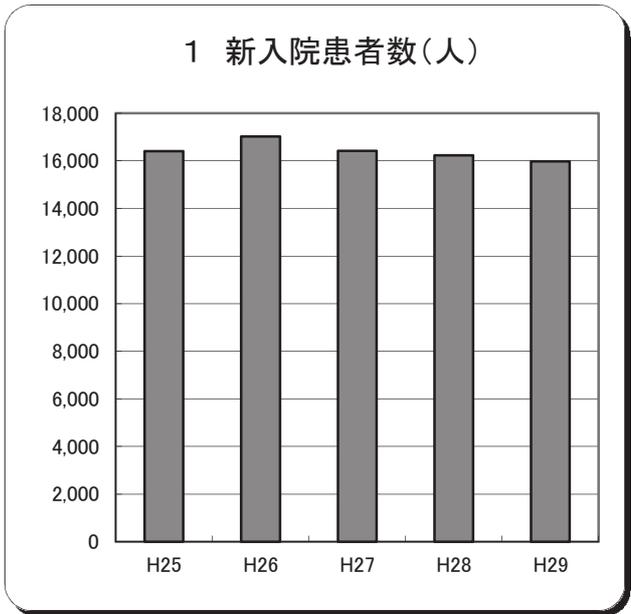
専門資格等一覧（医師以外）

部門	専門資格等	氏名
看護部	がん看護専門看護師	伊藤 奈央
	小児看護専門看護師	寺口 恵
	がん化学療法看護認定看護師	佐々木 真紀
		櫻田 恭子
	がん性疼痛看護認定看護師	遠藤 和江
	がん放射線療法看護認定看護師	似内 美紀
	感染管理認定看護師	外館 善裕
		小石 明子
	乳がん看護認定看護師	古澤 優子
	集中ケア認定看護師	松村 千秋
		佐々木 謙一
	皮膚・排泄ケア認定看護師	小野寺 直子
		小野寺 喜代
	救急看護認定看護師	栞久保 洋子
		高野 千佳
	新生児集中ケア認定看護師	吉崎 純子
緩和ケア認定看護師	熊谷 真紀	
	松浦 真由美	
糖尿病看護認定看護師	高橋 雅代	

Ⅲ. 臨床指標編

(クリニカルインディケーター)

全体 臨床指標



全体

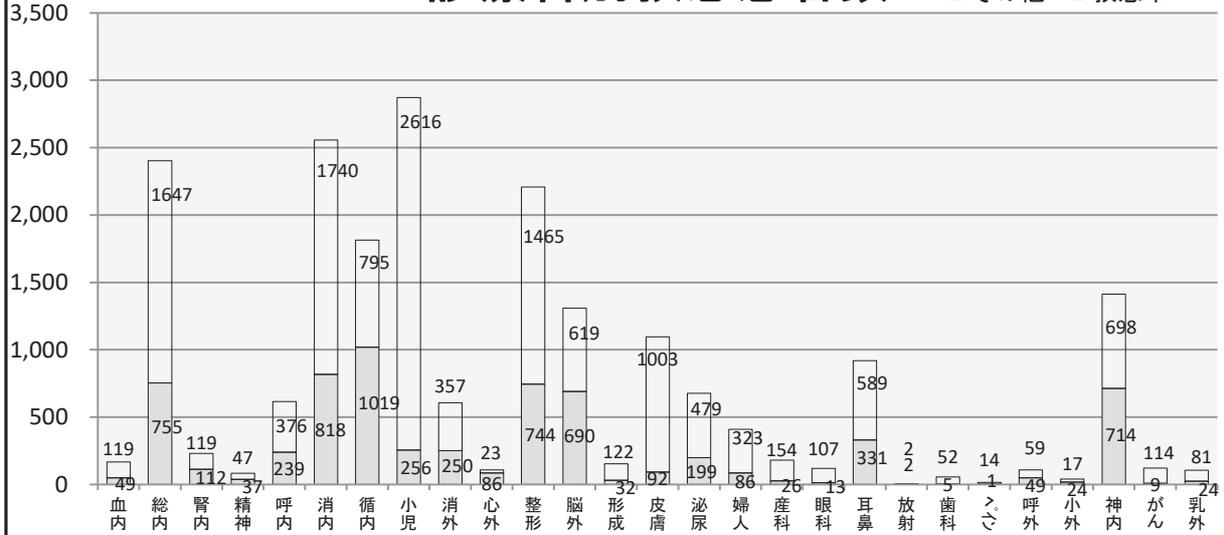
区 分			H25	H26	H27	H28	H29	H29/H25
日数	1 入院診療日数	日	365	365	366	365	365	
	2 外来診療日数	日	245	245	243	243	244	
基礎指標	1 医師数	人	142.00	151.70	150.65	152.70	154.07	108.5
	2 入院延患者数	人	215,247	217,825	210,483	211,741	209,227	97.2
	3 新入院患者数	人	16,405	17,018	16,421	16,230	15,980	97.4
	4 入院収益 A	千円	13,588,271	14,841,978	14,097,961	14,475,420	14,515,528	106.8
	5 外来患者数	人	269,115	274,355	278,742	272,780	269,684	100.2
	6 初診患者数	人	28,497	26,448	26,512	26,521	26,096	91.6
	7 外来収益 B	千円	4,515,784	4,982,264	5,699,165	5,719,294	5,757,683	127.5
	8 診療収益 A+B	千円	18,104,055	19,824,242	19,797,126	20,194,714	20,273,211	112.0
分析指標	1 入院診療単価	円	63,129	68,137	66,979	68,364	69,377	109.9
	2 新入院患者数/日	人	44.9	46.6	44.9	44.5	43.8	97.4
	3 平均在院日数	日	12.2	11.9	11.8	12.0	12.1	99.2
	4 外来診療単価	円	16,780	18,160	20,446	20,967	21,350	127.2
	5 紹介率	%	74.9	71.2	76.9	78.6	76.2	101.7
	6 外来平均患者数/日	人	1,098.4	1,119.8	1,147.1	1,122.6	1,105.3	100.6
	7 初診患者数/日	人	116.3	108.0	109.1	109.1	107.0	91.9
	8 救急患者数	人	21,351	22,347	22,099	20,867	21,225	99.4
	9 救急車搬送数	人	5,968	6,412	6,261	6,357	7,055	118.2
	10 救急入院患者数	人	5,665	5,941	5,521	5,507	5,674	100.2
	11 救急入院患者/新入院患者	%	34.5	34.9	33.6	33.9	35.5	102.8
	12 紹介(紹介患者加算)数	件	10,888	11,819	11,871	11,281	12,386	113.8
	13 逆紹介(診療情報提供)数	件	12,301	13,672	14,356	13,531	14,954	121.6
	14 逆紹介率	%	71.1	82.4	93.0	94.3	92.0	129.4
	15 手術件数(手術室利用)	件	5,489	5,631	5,683	5,498	5,529	100.7
	16 診療応援件数	件	1,187	1,477	1,812	1,771	1,619	136.4
生産性指標	1 医師1人1日当たり入院収益	円	262,170	268,048	255,685	259,716	258,120	98.5
	2 医師1人1日当たり外来収益	円	129,801	134,053	155,681	154,134	153,158	118.0
	3 医師1人1日当たり診療収益	円	391,971	402,101	411,367	413,850	411,278	104.9
	4 医師1人1日当たり入院患者数	人	4.2	3.9	3.8	3.8	3.7	89.6
	5 医師1人1日当たり外来患者数	人	7.7	7.4	7.6	7.4	7.2	92.7
	6 医師1人当たり新入院患者数	人	115.5	112.2	109.0	106.3	103.7	89.8
	7 医師1人当たり救急患者数	人	150.4	147.3	146.7	136.7	137.8	91.6
	8 医師1人当たり救急車搬送数	人	42.0	42.3	41.6	41.6	45.8	109.0
	9 医師1人当たり救急入院患者数	人	39.9	39.2	36.6	36.1	36.8	92.3
	10 医師1人当たり紹介数	件	76.7	77.9	78.8	73.9	80.4	104.8
	11 医師1人当たり逆紹介数	件	86.6	90.1	95.3	88.6	97.1	112.0
	12 医師1人当たり手術件数	件	38.7	37.1	37.7	36.0	35.9	92.8

※医師数は、院長及び研修医(1・2年次)を除く。また臨時医師及び医務嘱託を含む。(3月31日現在)

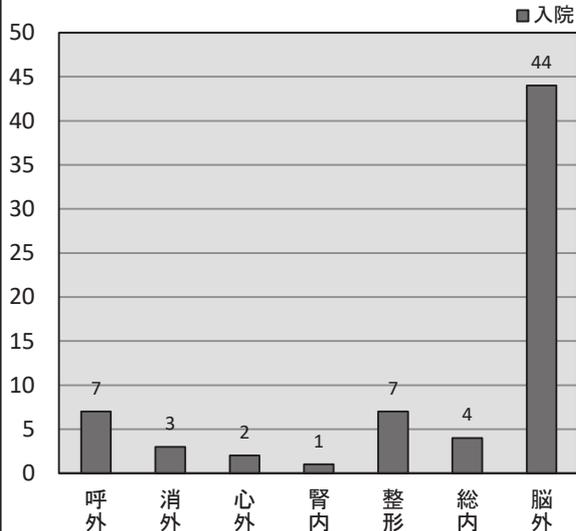
※その他医業収益(産婦人科の分娩介助料、歯科の補てつ料等)を含む。

※紹介数・紹介率等は、歯科口腔外科を除く。

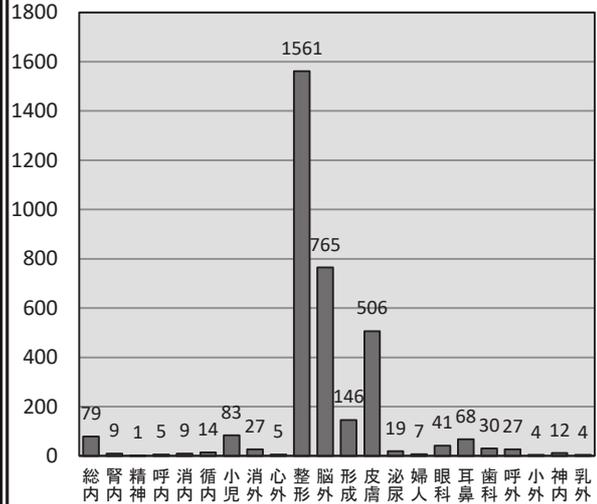
診療科別救急患者数



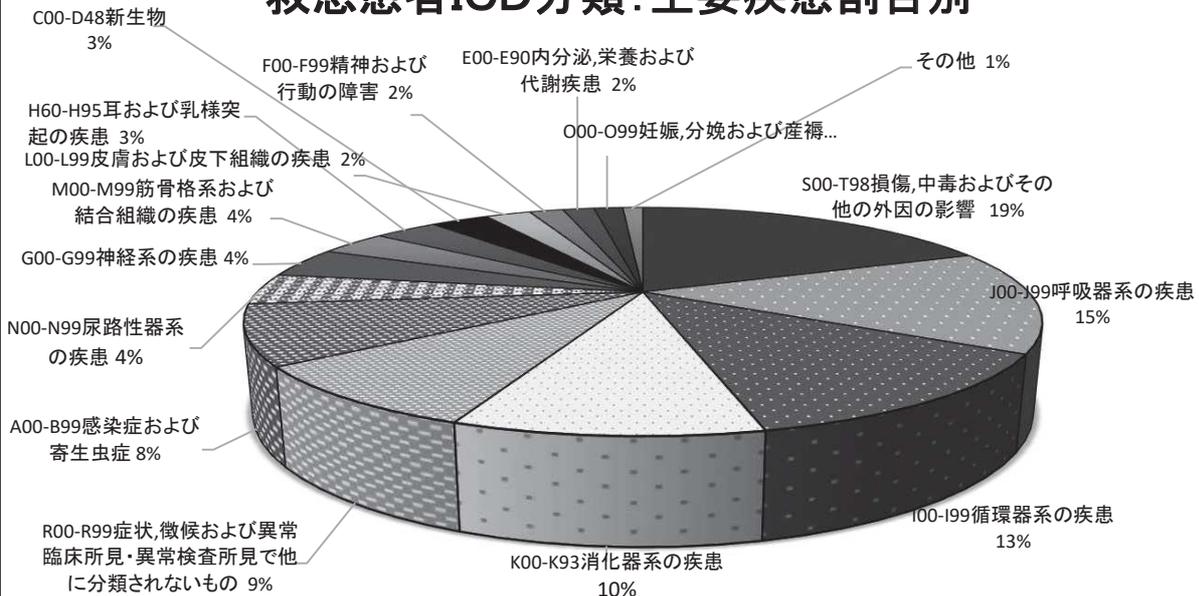
ISS15以上救急患者数



外傷救急患者数



救急患者ICD分類: 主要疾患割合別



救急患者の診療件数とアウトカム一覧

平成22年1月～平成29年12月(各年間集計一覧)

集計年	各年間1月～12月の合計件数	H22年	H23年	H24年	H25年	H26年	H27年	H28年	H29年
-----	----------------	------	------	------	------	------	------	------	------

1-1 脳神経疾患の診療件数

1-1-1	脳梗塞の件数	425 件	417 件	392 件	428 件	443 件	464 件	419 件	485 件
1-1-2	脳梗塞を診断するための急性期MRIの件数	285 件	325 件	485 件	545 件	516 件	662 件	794 件	611 件
1-1-3-1	脳梗塞の内で血栓溶解療法の適応件数	19 件	24 件	24 件	28 件	39 件	42 件	39 件	63 件
1-1-3-2	脳梗塞の内で血栓回収療法の適応件数							41	66 件
1-1-4	高血圧性脳内血腫の件数	160 件	162 件	161 件	178 件	206 件	208 件	192 件	204 件
1-1-5	高血圧性脳内血腫の内で血腫除去術を行った件数	17 件	14 件	11 件	15 件	17 件	47 件	39 件	38 件
1-1-6	くも膜下出血の件数	70 件	64 件	64 件	64 件	79 件	66 件	59 件	97 件
1-1-7	くも膜下出血の内でクリッピング術の件数	36 件	33 件	41 件	38 件	21 件	8 件	4 件	21 件
1-1-8	くも膜下出血の内でコイルリング術の件数	5 件	8 件	2 件	2 件	33 件	26 件	25 件	48 件

1-2 脳神経疾患のアウトカム

1-2-1	脳梗塞の院内死亡件数	23 件	27 件	17 件	20 件	28 件	15 件	18 件	28 件
1-2-2	高血圧性脳内血腫の院内死亡件数	27 件	28 件	28 件	22 件	42 件	23 件	11 件	12 件
1-2-3	くも膜下出血の院内死亡件数	28 件	18 件	18 件	16 件	17 件	17 件	19 件	18 件

2-1 循環器疾患の診療件数

2-1-1	急性心筋梗塞の件数	128 件	132 件	150 件	136 件	144 件	135 件	129 件	119 件
2-1-2	急性心筋梗塞のうちで血栓溶解療法の適応件数	0 件	0 件	0 件	0 件	0 件	0 件	0 件	0 件
2-1-3	急性心筋梗塞のうちで来院後30分以内の血栓溶解療法の施行件数、 あるいはPTCAを行うために60分以内にカテ室に患者を移送した件数、 あるいはPTCA施行可能な施設に患者を搬送した件数の合計	84 件	121 件	111 件	85 件	118 件	115 件	91 件	87 件
2-1-4	退院時に急性心筋梗塞の診断が記載された件数				102 件	108 件	94 件	104 件	92 件
2-1-5	うっ血性心不全の件数				285 件	269 件	287 件	277 件	290 件
	このうちで心不全の原因が記載された件数				218 件	212 件	212 件	223 件	222 件
2-1-6	急性大動脈解離の件数(大動脈瘤での切迫破裂を含む)	33 件	42 件	40 件	61 件	80 件	81 件	91 件	65 件
2-1-7	急性大動脈解離の内で手術目的などで他院に搬送した件数	1 件	2 件	0 件	2 件	3 件	2 件	2 件	0 件

2-2 循環器疾患のアウトカム

2-2-1	急性心筋梗塞の院内死亡件数	17 件	13 件	18 件	6 件	14 件	5 件	7 件	9 件
2-2-2	うっ血性心不全の院内死亡件数				21 件	24 件	15 件	24 件	39 件
2-2-3	心原性ショックの院内死亡件数				22 件	29 件	33 件	41 件	47 件
2-2-4	急性大動脈解離の院内死亡件数	5 件	11 件	8 件	3 件	13 件	15 件	17 件	14 件

3-1 呼吸器疾患の診療件数

3-1-1	救急室を受診した喘息患者の件数	294 件	240 件	217 件	244 件	192 件	203 件	195 件	165 件
3-1-2	救急室で気管内挿管/人工呼吸器の装着を要した喘息患者の件数				0 件	0 件	0 件	0 件	0 件
3-1-3	救急室を受診した肺炎患者の件数				578 件	489 件	512 件	543 件	525 件
3-1-4	救急室で気管内挿管/人工呼吸器の装着を要した肺炎患者の件数				1 件	5 件	2 件	7 件	7 件
3-1-5	肺塞栓件数	13 件	10 件	16 件	13 件	19 件	9 件	14 件	22 件
3-1-6	ショックを呈した肺塞栓件数				1 件	4 件	0 件	2 件	4 件

3-2 呼吸器疾患のアウトカム

3-2-1	喘息の院内死亡数				1 件	0 件	0 件	0 件	0 件
3-2-2	肺塞栓の院内死亡数	3 件	3 件	0 件	1 件	2 件	2 件	2 件	2 件

4-1 急性腹症のアウトカム指標

4-1-1	救急室を受診した吐血・下血患者数	190 件	204 件	242 件	226 件	225 件	231 件	234 件	204 件
4-1-2	緊急内視鏡下止血療法を行った件数	187 件	149 件	291 件	261 件	268 件	310 件	290 件	228 件

5-1 外傷の診療件数

救急患者の診療件数とアウトカム一覧

平成22年1月～平成29年12月(各年間集計一覧)

集計年	各年間1月～12月の合計件数	H22年	H23年	H24年	H25年	H26年	H27年	H28年	H29年
5-1-1	外傷患者の総数	2754 件	3077 件	3274 件	3306 件	3493 件	3371 件	3313 件	3422 件
	この内、死亡数	6 件	8 件	12 件	14 件	13 件	13 件	5 件	11 件
5-1-2	ISS25以上の外傷患者数				15 件	18 件	18 件	7 件	11 件
	この内、死亡数				5 件	5 件	5 件	1 件	5 件
5-1-3	JCS100～300(来院時)の頭部外傷患者数	4 件	3 件	10 件	8 件	8 件	10 件	4 件	7 件
	JCS100～300(来院時)の頭部外傷の死亡件数	3 件	0 件	7 件	5 件	5 件	3 件	2 件	4 件
5-1-4	腹部外傷患者の開腹率				14 %	25 %	10 %	8 %	2 %
	腹部外傷によりショックを呈した患者数	0 件	4 件	4 件	7 件	2 件	2 件	3 件	2 件
	この内、開腹手術を行った件数	0 件	2 件	1 件	1 件	1 件	0 件	2 件	1 件
	収縮期血圧70mmHg未満で24時間以内に死亡した腹部外傷患者数	0 件	1 件	0 件	2 件	0 件	0 件	0 件	0 件
	上記患者の内、開腹手術を行わなかった件数	0 件	0 件	0 件	2 件	0 件	0 件	0 件	0 件
	腸管単独外傷患者数	0 件	0 件	1 件	1 件	0 件	0 件	1 件	1 件
	腸管単独外傷による死亡件数	0 件	0 件	0 件	0 件	0 件	0 件	0 件	0 件
5-1-5	熱傷指数20以上の患者数	0 件	0 件	0 件	0 件	1 件	2 件	0 件	0 件
	熱傷指数20以上の死亡件数	0 件	0 件	0 件	0 件	1 件	1 件	0 件	0 件
	熱傷指数20以上の患者の死亡率			0 %	0 %	100 %	50 %	0 %	0 %
5-1-6	救急室を受診したISS15以上の外傷患者数	47 件	48 件	65 件	78 件	91 件	68 件	74 件	68 件
	救急室を受診したISS15以上の外傷患者数の院内死亡件数	5 件	4 件	8 件	9 件	11 件	6 件	4 件	9 件

※H22よりICD10のTコード(異物・熱中症・低体温・アナフィラキシーショック・合併症)を除外

6-1 中毒の年間治療件数

6-1-1	急性薬・毒物中毒患者の入院件数				18 件	11 件	2 件	3 件	7 件
6-1-2-1	上記の内で医薬品中毒患者の件数				17 件	10 件	2 件	3 件	6 件
6-1-2-2	上記の内で医薬品以外の中毒患者の件数				1 件	1 件	0 件	0 件	1 件

6-2 中毒のアウトカム

6-2-1	急性薬・毒物中毒患者の院内死亡件数				2 件	1 件	0 件	0 件	1 件
6-2-2-1	上記の内で医薬品中毒の院内死亡件数				1 件	0 件	0 件	0 件	1 件
6-2-2-2	上記の内で医薬品以外の院内死亡件数				1 件	1 件	0 件	0 件	0 件

7-1 院外心肺停止のアウトカム指標

7-1-1	目撃者のある心肺停止患者数				55 件	75 件	55 件	72 件	74 件
7-1-2	バイスタンダーCPRの実施率				50 %	43 %	46 %	52 %	54 %
7-1-3	目撃者のある心室細動、脈のない心室頻拍における生存率				33 %	15.4 %	26.7 %	37.5 %	25.0 %
7-1-4	脳死患者件数				0 件	0 件	0 件	0 件	0 件
7-1-5	院外心肺停止患者数				113 件	149 件	143 件	146 件	162 件

平成 29 年度年報 全体臨床指標に対するコメント

統括副院長 野崎英二

はじめに

厚生労働省は地域社会の高齢化に対応した地域医療構想を進めている。岩手県の二次医療圏の多くが既に高齢化率はプラトー傾向をみせ、人口減少が全国平均の約 10～20 年以上先行しつつある状況と比較して、中央病院が位置する盛岡医療圏は他と異なる社会状況の変化を見せ、人口減少率は全国平均をやや上回るものの 75 歳以上人口の増加率は東京都に匹敵すると予想されている。さらに、平成 31 年 9 月の岩手医科大学矢巾移転は、盛岡医療圏の将来予測をより複雑なものにしている。

岩手医科大学移転先の矢巾町では、大学病院を中心とした市街地整備が急ピッチで行われ日に日に景観が変化している。ベッタウンの造成や道路整備も矢巾方面に向かって行われていて盛岡は矢巾町方向（南方向）に発展しつつある。盛岡市の南の北上市が産業都市として発展していることを考慮すると、その間に位置する岩手医科大学はドクターヘリを活用し県内全体を視野に入れた 3 次救急や高度先進医療のみならず、拡大する盛岡市以南地域に医療を展開すると考えられる。

盛岡市街地は官公庁や身近な商店街が多いため、マンションの造成が進み松園など周辺住宅地から高齢者が移動し、いわゆるコンパクトシティとなる可能性がある。さらに、八幡平市を含む盛岡以北地域の高齢患者は当院の頭越しに矢巾の岩手医科大学を受診する可能性は低い。

以上のような盛岡医療圏の今後の予想も参考にしながら、今回の臨床指標の解釈を試みたい。

救急車搬入数が増加

入院延患者数（H28：211,741 人→H29：209,227 人）、新入院患者数（H28：16,230 人→H29：15,980 人）、外来患者数（H28：272,780 人→H29：269,684 人）及び初診患者数（H28：26,521 人→H29：26,096 人）は前年に比して減少した。救急患者数（H28：20,876 人→H29：21,193 人）は増加したが H25～H27 までの患者数の動向から、今回は例年通りの患者数に回復したと評価するのが妥当と考える。しかし、救急車搬入数（H28：6,357 台→H29：7,055 台）は、ここ数年の動向を踏まえても明らかに（H25 年比 18%増、前年比 11%増）増加した。

救急車搬入数増加の要因

救急車搬入数の増加の原因は、搬送元地域や、疾患別分析を待たなければならないが、救急車搬入数増加の要因を、診療科別救急車搬入数から概観した。脳神経センター（H28：1,329 人（神経内科：653、脳神経外科：676）→H29：1,414 人（神経内科：725、脳神経外

科：689)、循環器センター (H28：1,091人(循環器内科：1,002、心臓血管外科：89)→H29：1,153人(循環器内科：1,061、心臓血管外科：92))はそれぞれ約6%増加した。それぞれのセンターで最も多い疾患が脳神経センターでは脳梗塞、循環器センターでは心不全であることから、それらの疾患が増加したと推測される。消化器センター (H28：1,113人(消化器内科：878、消化器外科：235)→H29：1,103人(消化器内科：860、消化器外科：243))、腎臓・リウマチ科 (H28：119人→H29：116人)は増加していない。総合診療科 (H28：639人→H29：878人)、呼吸器内科 (H28：232人→H29：251人)、泌尿器科 (H28：184人→H29：219人)はそれぞれ37%、8%、19%増加した。3診療科ではオーバーラップしながら肺炎などの呼吸器感染症、尿路感染症を受け持っていることから、それら疾患の増加が救急車搬入数増加に大きく寄与したと考えられる。耳鼻咽喉科 (H28：297人→H29：341人)は15%増加したが末梢性めまい症例の増加によると考えられる。整形外科 (H28：668人→H29：839人)は26%増加した。交通外傷は増加していないので、高齢者の転倒による中等度外傷症例(大腿骨、橈骨、脊椎などの骨折)の増加が寄与したと考えられる。社会の少子化の影響を受けず当院の小児科 (H28：238人→H29：296人)、産婦人科 (H28：109人→H29：116人)ではそれぞれ24%、6%救急車搬入数が増加し、地域の小児救急、周産期救急のニーズが集約化されている様子が窺われた。

以上より、救急車搬入数が増加は、高齢化に伴う中等度の内因・外因性救急疾患の増加と解釈できる。合併症の多く抱える高齢者の救急に対応するためには、専門診療にこだわらない全診療科の横断的協力体制と地域医療機関・福祉施設との連携強化が重要である。

地域との連携 (紹介・逆紹介)

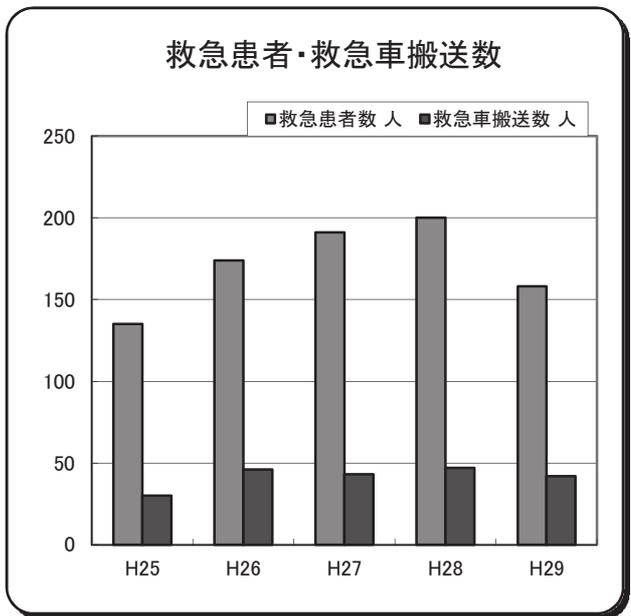
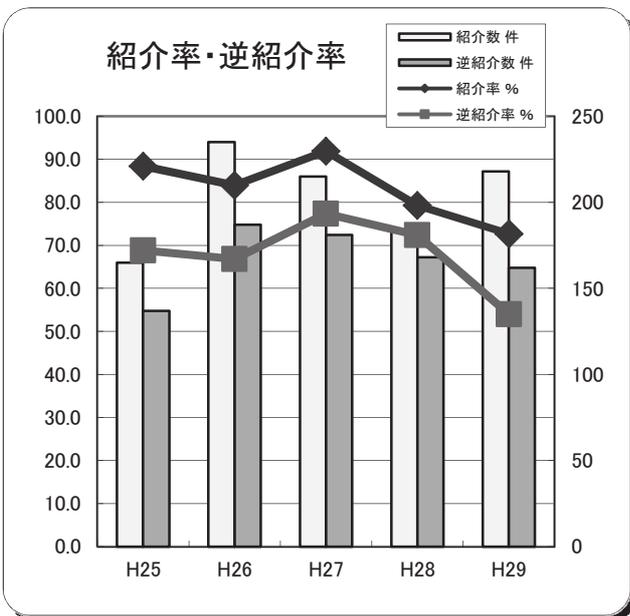
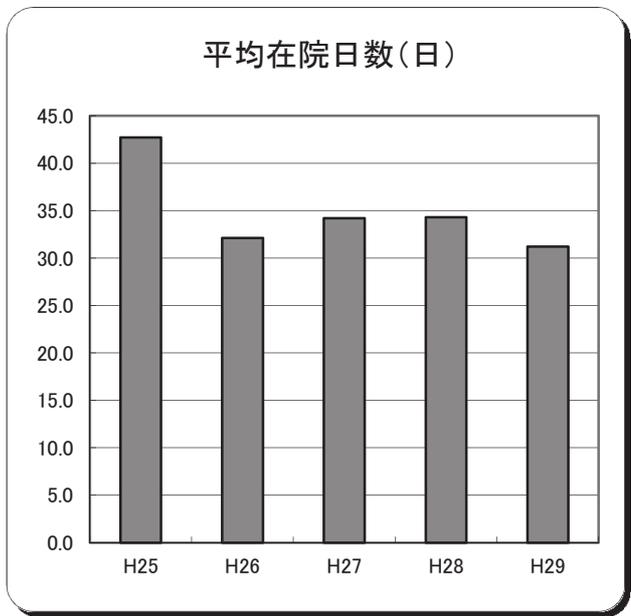
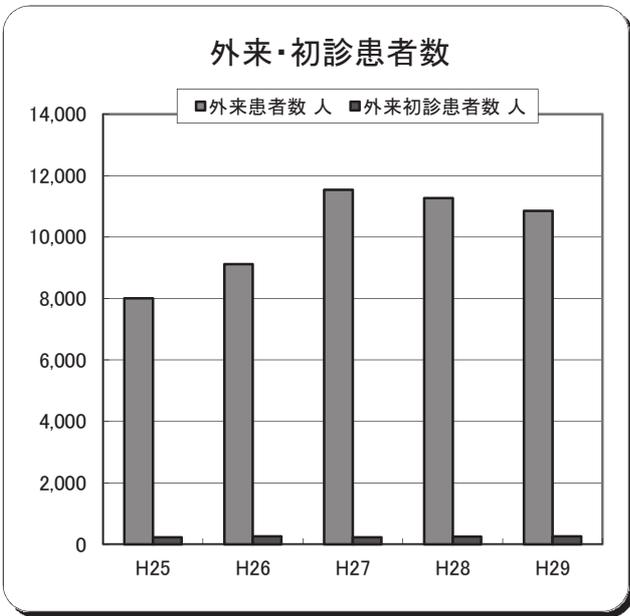
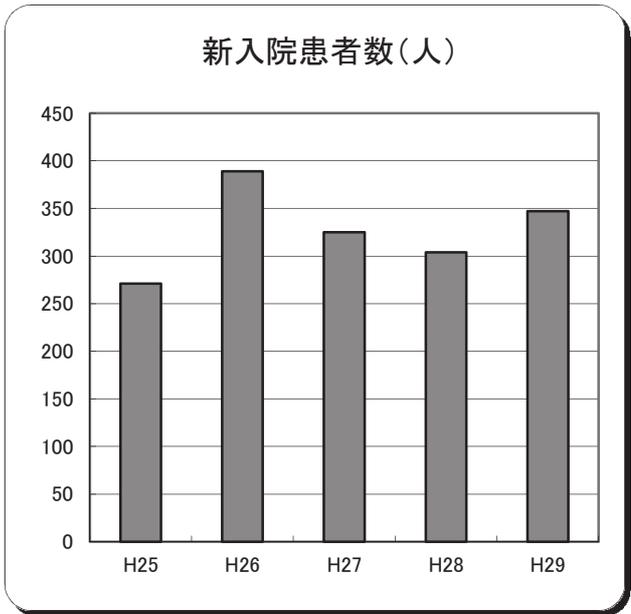
岩手医科大学矢巾移転に伴い更なる救急車搬入の増加が見込まれるが、このような状況の中で当院が急性期病院として地域での役割を果たすためには、地域医療機関・福祉施設との連携強化が重要である。紹介数・逆紹介数から連携の状況の評価すると、紹介数 (H28：11,281人→H29：12,386人) 逆紹介数 (H28：13,531人→H29：14,954人)はそれぞれ9.8%、10.5%増加し連携が強化されていると考えられるが、結果として平均在院日数 (H27：11.8日→H28：12.0日→H29：12.1日)は延長傾向である。平均在院日数の延長は救急車搬入時の病床や対応するマンパワーの不足を招くことから、さらなる後方連携強化が求められる。入院診療単価 (H28：68,364円→H29：69,377円)、外来診療単価 (H28：20,967円→H29：21,350円)共に増加していることは、種々の加算取得等、経営努力の成果である。

職員の効率的な労働

当院の医師達の超過勤務に関して労働基準監督署からは是正勧告が出された。県民に提供する医療レベルを低下させることなく医師達の労働環境を改善させるためには、救急車搬入数 (H28：6,357台→H29：7,055台)の増加に対応しながら、連携病院にお願いできる医療はお願いし当院の医療をスリム化することが必要である。外来患者数 (H28：272,780人

→H29：269,684人)、入院延患者数（H28：211,741人→H29：209,227人）ともに減少していることはこの意味で好ましく、逆紹介をさらに進めるべきである。医師の労働環境改善のためには主治医制からグループ制への変更などが必要である。医師一人当たりの入院患者数・外来患者数・新入院患者数・救急患者数は概ね増加していないが、医師一人当たりの救急車搬入数（H28：41.6台→H29：45.2台）が増加していることから、救急部門の医師の増員など対策が必要である。

血液内科 臨床指標



血液内科

区 分			H25	H26	H27	H28	H29	H29/H25
日 数	1 入院診療日数	日	365	365	366	365	365	
	2 外来診療日数	日	245	245	243	243	244	
基 礎 指 標	1 医師数	人	4.0	5.0	4.0	4.0	4.0	100.0
	2 入院延患者数	人	13,203	13,582	12,607	12,122	12,216	92.5
	3 新入院患者数	人	271	389	325	304	347	128.0
	4 入院収益 A	千円	748,974	824,780	758,980	741,263	784,387	104.7
	5 外来患者数	人	8,012	9,117	11,536	11,265	10,857	135.5
	6 初診患者数	人	235	265	231	251	265	112.8
	7 外来収益 B	千円	328,005	387,009	737,534	767,435	831,933	253.6
	8 診療収益 A+B	千円	1,076,979	1,211,789	1,496,514	1,508,698	1,616,320	150.1
分 析 指 標	1 入院診療単価	円	56,728	60,726	60,203	61,150	64,210	113.2
	2 新入院患者数/日	人	0.7	1.1	0.9	0.8	1.0	128.0
	3 平均在院日数	日	42.7	32.1	34.2	34.3	31.2	73.1
	4 外来診療単価	円	40,939	42,449	63,933	68,126	76,626	187.2
	5 紹介率	%	88.4	83.9	91.9	79.3	72.7	82.2
	6 外来平均患者数/日	人	32.7	37.2	47.5	46.4	44.5	136.1
	7 初診患者数/日	人	1.0	1.1	1.0	1.0	1.1	113.2
	8 救急患者数	人	135	174	191	200	158	117.0
	9 救急車搬送数	人	30	46	43	48	45	150.0
	10 救急入院患者数	人	56	72	60	65	62	110.7
	11 救急入院患者/新入院患者	%	20.7	18.5	18.5	21.4	17.9	86.5
	12 紹介(紹介患者加算)数	件	165	235	215	184	218	132.1
	13 逆紹介(診療情報提供)数	件	137	187	181	168	162	118.2
	14 逆紹介率	%	68.8	66.8	77.4	72.4	54.0	78.5
	15 手術件数(手術室利用)	件	0	0	0	0	0	#DIV/0!
	16 診療応援件数	件	125	127	125	139	158	126.4
生 産 性 指 標	1 医師1人1日当たり入院収益	円	512,996	451,934	518,429	507,714	537,251	104.7
	2 医師1人1日当たり外来収益	円	334,699	315,926	758,780	789,542	852,390	254.7
	3 医師1人1日当たり診療収益	円	847,695	767,860	1,277,209	1,297,257	1,389,642	163.9
	4 医師1人1日当たり入院患者数	人	9.0	7.4	8.6	8.3	8.4	92.5
	5 医師1人1日当たり外来患者数	人	8.2	7.4	11.9	11.6	11.1	136.1
	6 医師1人当たり新入院患者数	人	67.8	77.8	81.3	76.0	86.8	128.0
	7 医師1人当たり救急患者数	人	33.8	34.8	47.8	50.0	39.5	117.0
	8 医師1人当たり救急車搬送数	人	7.5	9.2	10.8	12.0	11.3	150.0
	9 医師1人当たり救急入院患者数	人	14.0	14.4	15.0	16.3	15.5	110.7
	10 医師1人当たり紹介数	件	41.3	47.0	53.8	46.0	54.5	132.1
	11 医師1人当たり逆紹介数	件	34.3	37.4	45.3	42.0	40.5	118.2
	12 医師1人当たり手術件数	件	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	#DIV/0!

岩手県における血液疾患診療の現状と当科の診療の特徴

(概要)

血液内科での診療を必要とする疾患は、造血器悪性疾患（悪性リンパ腫、急性白血病）を中心として、各種貧血、血球減少症等である。このうち多くの造血器悪性疾患は無治療の場合は致死経過を辿るので、速やかに診断・治療を実施する必要がある。当院では、同種造血器幹細胞移植以外のすべての血液診療に対応している。

本来、造血器疾患においては血液内科常勤医師のもとで治療することが望ましいが、残念ながら岩手県における日本血液学会認定医師数および教育研修施設は他の都道府県と比較しても少ない。そのため各医療施設が協力して血液診療を実施する必要がある。

(臨床指標について)

平成 29 年度の新入院患者数は 347 名で例年と比較し増減はないが、入院患者延数は 12,216 名と緩やかに減少傾向にある。平均在院日数が 31.2 日で縮小傾向である。しかし、入院収益および入院診療単価は上昇傾向にある。

外来患者総数は 10,857 名で例年と比較し大きな変動はなかった。しかし、外来収益および外来診療単価も引き続き増加傾向にある。そして昨年が続いて、外来収益が入院収益を上回る結果が認められた。これは、外来で実施している薬剤単価が高額であることと、入院を必要最小限とし治療の主たる場所を外来へ移行している結果と考えられる。

(患者疾患登録)

外来初診患者数は平成 29 年が 265 名であった。これは血液内科で初診料を徴収した患者の総数であり、院内の他科から紹介された患者は含まれていない。日本血液学会では、学会関連の全ての施設に疾患登録を義務づけており、当院も参加している。この日本血液学会疾患登録事業に登録された患者数が、実際のその年度の新患数である。これによると平成 29 年度の疾患登録患者数は 285 名であった。これは全国 15 位の患者数であり、当科は全国的にみても患者数が多い血液内科といえる。この疾患登録患者数には、血液内科を受診したものの精査の結果、実際は血液疾患ではなかった反応性の血球増加症や減少症、発熱や反応性リンパ節腫脹、鉄欠乏性貧血（日本血液学会では鉄欠乏性貧血は血液疾患として集積していない）は含まれていない。これらを含めた新患総数は 553 名であった。過去 5 年の傾向を図 1 に示すが、大きな変動はない。

次に平成 29 年度の疾患登録された細分類を示す。造血器悪性疾患、非腫瘍性疾患別ではおよそ 60%が造血器悪性疾患であった。このうち 35%を B 細胞系非ホジキンリンパ腫が占め、以下 形質細胞性腫瘍(10.0%)、骨髄異形成症候群(8.6%)、慢性骨髄増殖腫瘍、急性骨髄性白血病

と続く（図2）。非腫瘍性疾患では免疫性血小板減少症が28%を占め、以下真性赤血球増加症を除く赤血球増加症、溶血性貧血、巨赤芽球性貧血と続く（図3）。

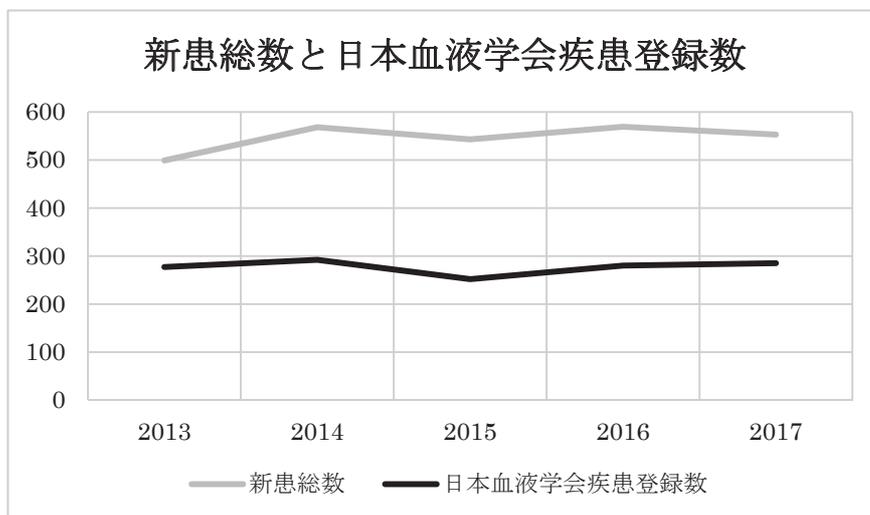


図1 過去5年間の新患総数と日本血液学会疾患登録数

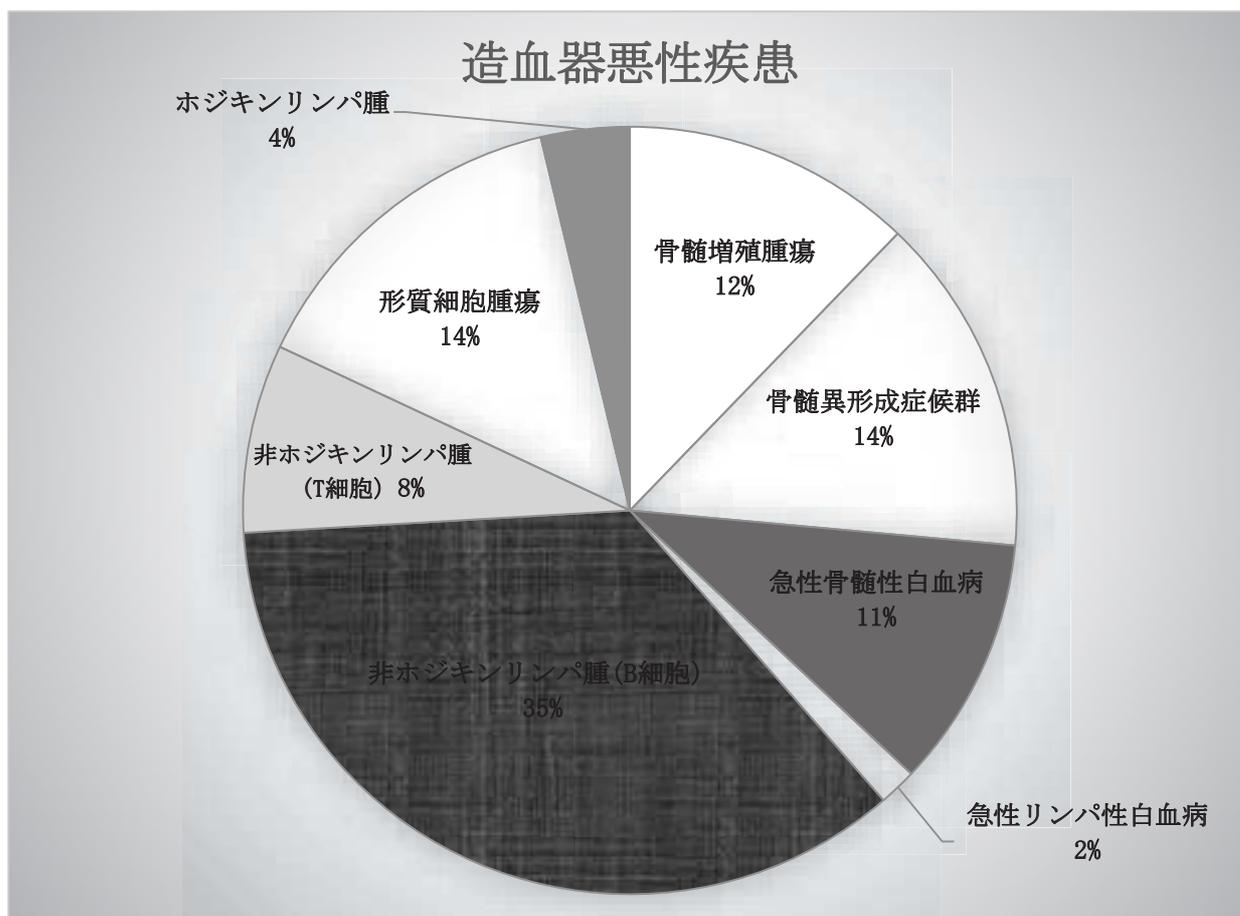


図2 平成29年度 新患内訳 造血器悪性疾患

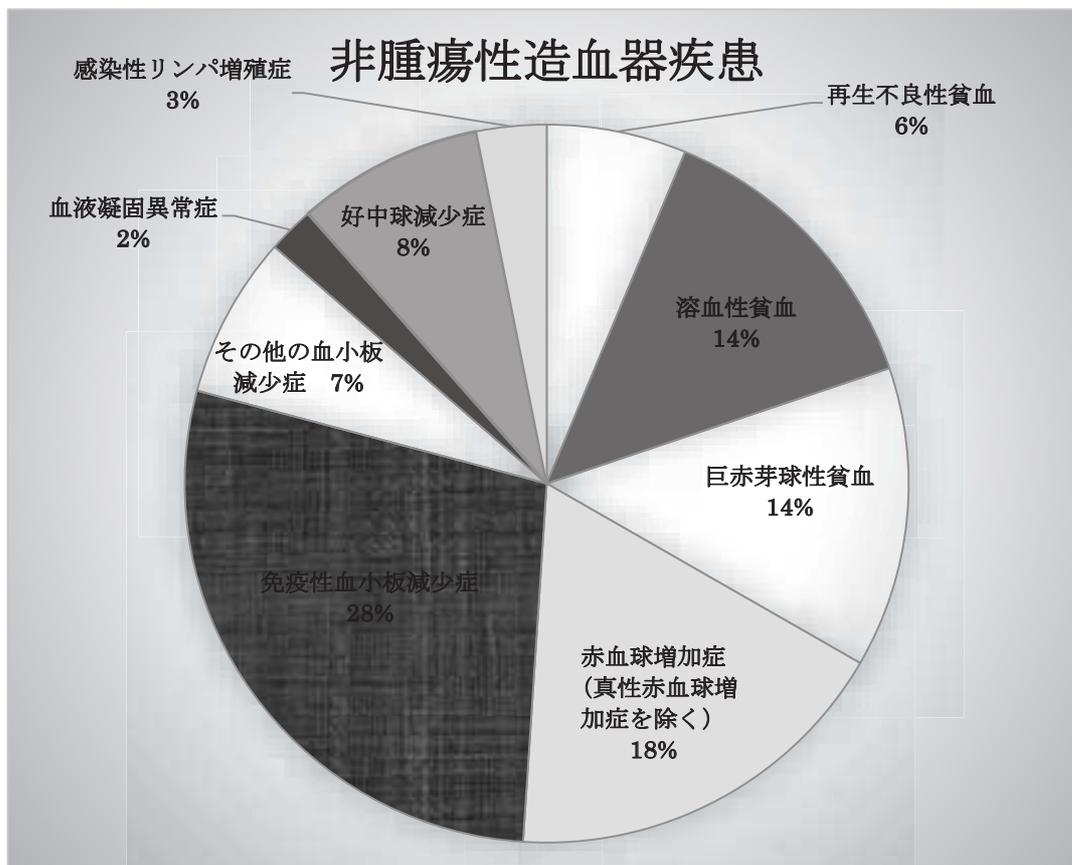


図3 平成29年度 新患内訳 非腫瘍性造血器疾患

造血器疾患検査・治療内容

主な造血器疾患の検査と治療について、当科独自の取り組みについて述べる。

造血器悪性疾患

● 慢性骨髄性白血病

チロシンキナーゼ阻害薬の登場後、劇的に生命予後が改善した。今後の課題は、

- 1) 如何にしてチロシンキナーゼ阻害薬を中止するか。
- 2) 心血管系合併症を予防して治療を継続するか

である。これらを明らかにするために、全国の臨床試験に積極的に参加している。現在は、70歳までの患者はD-FREE試験（主任研究者；日本医科大学 猪口孝一教授）、70歳以上の患者はDAVLEC試験（主任研究者；佐賀大学 木村晋也教授）に患者登録している。

● 慢性骨髄性白血病以外の骨髄増殖性疾患

真性赤血球増加症、本態性血小板血症、骨髓線維症が対象となる。これらの診断のためには遺伝子定量検査が必須である。しかし外注検査では半定量であることや健康保険で認められない可能性があった。このため、当科の症例について順天堂大学の『網羅的遺伝子解析を用いた骨髓増殖性腫瘍の病態解明と診断治療法の開発』（主任研究者：小松則夫教授）に参加し、JAK2 遺伝子、CALR 遺伝子、MPL 遺伝子を測定していただいている。

- 急性白血病（骨髓性、リンパ性）

両疾患ともに Japan Adult Leukemia Study Group の治療レジメンに準じて治療している。

- 非ホジキンリンパ腫（B 細胞系）

- 1) 低悪性度リンパ腫

リツキシマブ-ベンダムスチン（R-Ben）療法、リツキシマブ-シクロfosファミド-ドキシソルビシン-ビンクリスチン-プレドニゾロン（R-CHOP）療法が中心となる。どちらかを選択するかは、患者の状態で決定している。

- 2) 中悪性度・高悪性度リンパ腫

初回治療は R-CHOP 療法であるが、再発抵抗症例に対してはシクロfosファミド-エトポシド-シタラビン-デキサメタゾン-リツキシマブ（CHASER）療法、リツキシマブ-デキサメタゾン-カルボプラチン-イホスファミド（R-DeVIC）、リツキシマブ-エトポシド-シクロfosファミド-ドキシソルビシン-ビンクリスチン-プレドニゾロン（R-EPOCH）などのサルベージ療法を施行している。

- 非ホジキンリンパ腫（T 細胞系）

初回治療は、CHOP 療法であるが、治療成績は芳しいものではない。サルベージ療法としてモガムリズマブ、プララトレキサート、フォロデシンなどを積極的に使用している。

- 多発性骨髓腫

65 歳以下の患者は原則として自家末梢血幹細胞移植を施行している。これまでのメルファラン、プレドニン、ボルテゾミブ、レナリドミド、サリドマイド、ポマリドマイドに加えて、カルフィルゾミブ、エロツズマブ、ダラツズマブ、イキサゾミブが使用できるようになった。特に再発抵抗性患者に対しては、2 剤併用よりも 3 剤併用療法の有用性が報告されている。

非腫瘍性造血器疾患

- 再生不良性貧血

これまで特発性血小板減少性紫斑病のみに適応があったエルトロンボパグが、再生不良性貧血

にも使用できるようになった。当科でも症例を蓄積中である。

造血幹細胞移植

2016年3月にクラス1000の無菌病室1床とクラス10000の無菌病室が2床整備された。当科では再発・治療抵抗性の悪性リンパ腫と65歳以下の多発性骨髄腫の患者を中心に自家末梢血幹細胞移植を実施している。

自家移植実施数は、2015年2件、2016年5件、2017年12件と増加傾向である。

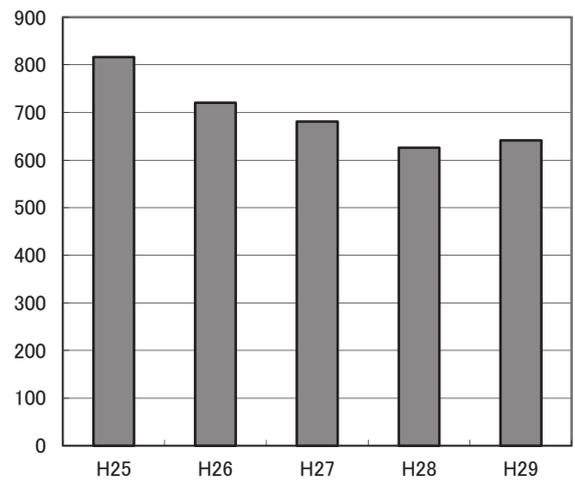
今後の課題

造血器悪性疾患の最強療法は同種造血幹細胞移植療法である。難治性急性白血病や骨髄異形成症候群に対する最終治療でもある。残念ながら同種移植の適応の患者さんを岩手医科大学、東北大学あるいは東京都立駒込病院、虎の門病院に依頼してきた。患者さんならびにご家族に相当の肉体的、経済的負担を強いている状況である。この問題の解決が急務である。

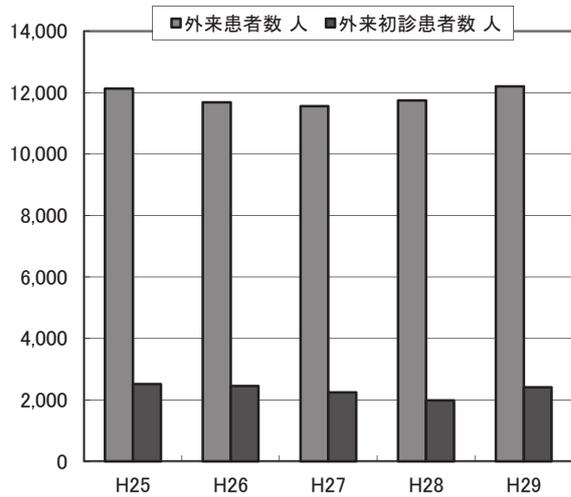
総合診療科

臨床指標

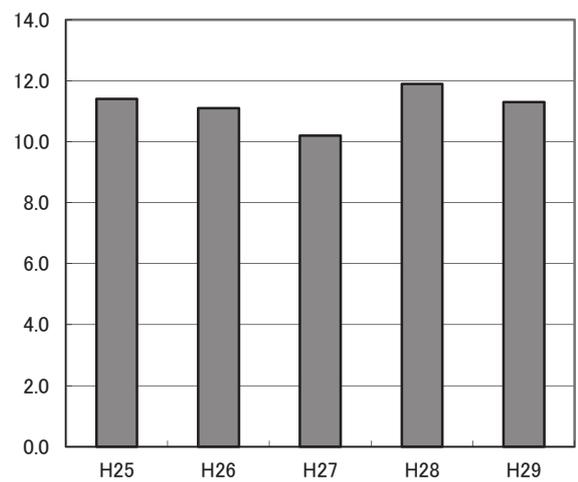
新入院患者数(人)



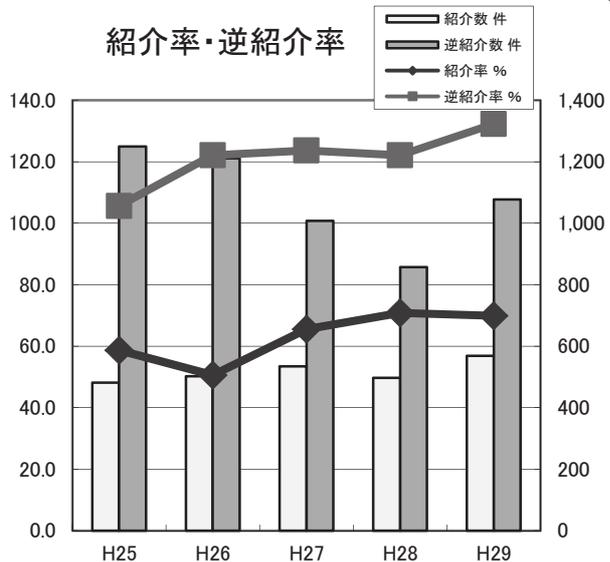
外来・初診患者数



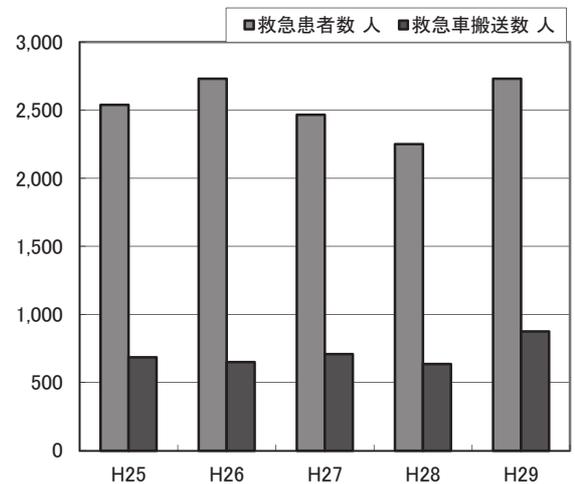
平均在院日数(日)



紹介率・逆紹介率



救急患者・救急車搬送数



総合診療科

区 分			H25	H26	H27	H28	H29	H29/H25
日 数	1 入院診療日数	日	365	365	366	365	365	
	2 外来診療日数	日	245	245	243	243	244	
基 礎 指 標	1 医師数	人	8.0	6.0	6.0	6.0	8.2	102.5
	2 入院延患者数	人	10,238	8,985	7,805	8,243	7,969	77.8
	3 新入院患者数	人	816	720	681	626	641	78.6
	4 入院収益 A	千円	415,843	443,539	317,229	347,387	328,456	79.0
	5 外来患者数	人	12,130	11,684	11,564	11,745	12,202	100.6
	6 初診患者数	人	2,521	2,449	2,249	1,991	2,415	95.8
	7 外来収益 B	千円	166,370	179,317	162,512	168,345	181,843	109.3
	8 診療収益 A+B	千円	582,213	622,856	479,741	515,732	510,299	87.6
分 析 指 標	1 入院診療単価	円	40,618	49,364	40,644	42,143	41,217	101.5
	2 新入院患者数/日	人	2.2	2.0	1.9	1.7	1.8	78.6
	3 平均在院日数	日	11.4	11.1	10.2	11.9	11.3	99.1
	4 外来診療単価	円	13,716	15,347	14,053	14,333	14,903	108.7
	5 紹介率	%	58.7	50.6	65.5	70.8	69.9	119.1
	6 外来平均患者数/日	人	49.5	47.7	47.6	48.3	50.0	101.0
	7 初診患者数/日	人	10.3	10.0	9.3	8.2	9.9	96.2
	8 救急患者数	人	2,539	2,732	2,466	2,251	2,732	107.6
	9 救急車搬送数	人	686	650	709	639	878	128.0
	10 救急入院患者数	人	424	379	357	332	372	87.7
	11 救急入院患者/新入院患者	%	52.0	52.6	52.4	53.0	58.0	111.7
	12 紹介(紹介患者加算)数	件	481	502	534	497	569	118.3
	13 逆紹介(診療情報提供)数	件	1,249	1,211	1,008	857	1,077	86.2
	14 逆紹介率	%	105.6	122.1	123.7	122.1	132.3	125.3
	15 手術件数(手術室利用)	件	0	0	0	0	0	#DIV/0!
	16 診療応援件数	件	161	183	205	313	272	168.9
生 産 性 指 標	1 医師1人1日当たり入院収益	円	142,412	202,529	144,458	158,624	109,741	77.1
	2 医師1人1日当たり外来収益	円	84,883	121,984	111,462	115,463	90,885	107.1
	3 医師1人1日当たり診療収益	円	227,295	324,514	255,920	274,087	200,627	88.3
	4 医師1人1日当たり入院患者数	人	3.5	4.1	3.6	3.8	2.7	75.9
	5 医師1人1日当たり外来患者数	人	6.2	7.9	7.9	8.1	6.1	98.5
	6 医師1人当たり新入院患者数	人	102.0	120.0	113.5	104.3	78.2	76.6
	7 医師1人当たり救急患者数	人	317.4	455.3	411.0	375.2	333.2	105.0
	8 医師1人当たり救急車搬送数	人	85.8	108.3	118.2	106.5	107.1	124.9
	9 医師1人当たり救急入院患者数	人	53.0	63.2	59.5	55.3	45.4	85.6
	10 医師1人当たり紹介数	件	60.1	83.7	89.0	82.8	69.4	115.4
	11 医師1人当たり逆紹介数	件	156.1	201.8	168.0	142.8	131.3	84.1
	12 医師1人当たり手術件数	件	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	#DIV/0!

1) 総合診療科(旧総合内科)の当院での役割

総合内科は2002年4月に設立され、高血圧・糖尿病・内分泌疾患に関する専門診療に加え、内科全般の診療(総合診療)も担当していましたが、2012年より総合医を養成するという重要な使命を受け、総合診療科と名称が変更となりました。2018年からは救急部長と救急科長が当科所属となり救急との関連はより緊密になりました。糖尿病や内分泌の専門医を養成するとともに、総合診療科専門医の養成も目指しています。

a) 救急：2000年より当院は急性期高機能センター病院をめざし救急医療の充実を図っています。当科もその方針を受けて臓器別診療では対応できない発熱疾患等も引き受けています。当科の入院患者数は病態別で2012年以降、第1位は発熱疾患となり、糖尿病が続いています。入院患者の3分の2は緊急の入院です。発熱を訴える患者さんは感染症、膠原病や悪性腫瘍などの多岐に亘る原因が考えられ、内科全般の診断・治療に精通した内科医が正確な診断をする必要があります。総合診療科医として内科全般での診断能力の向上に全スタッフが日々研鑽し、各専門医との連携を密にして患者さんが最良の医療が受けられるように努力しています。

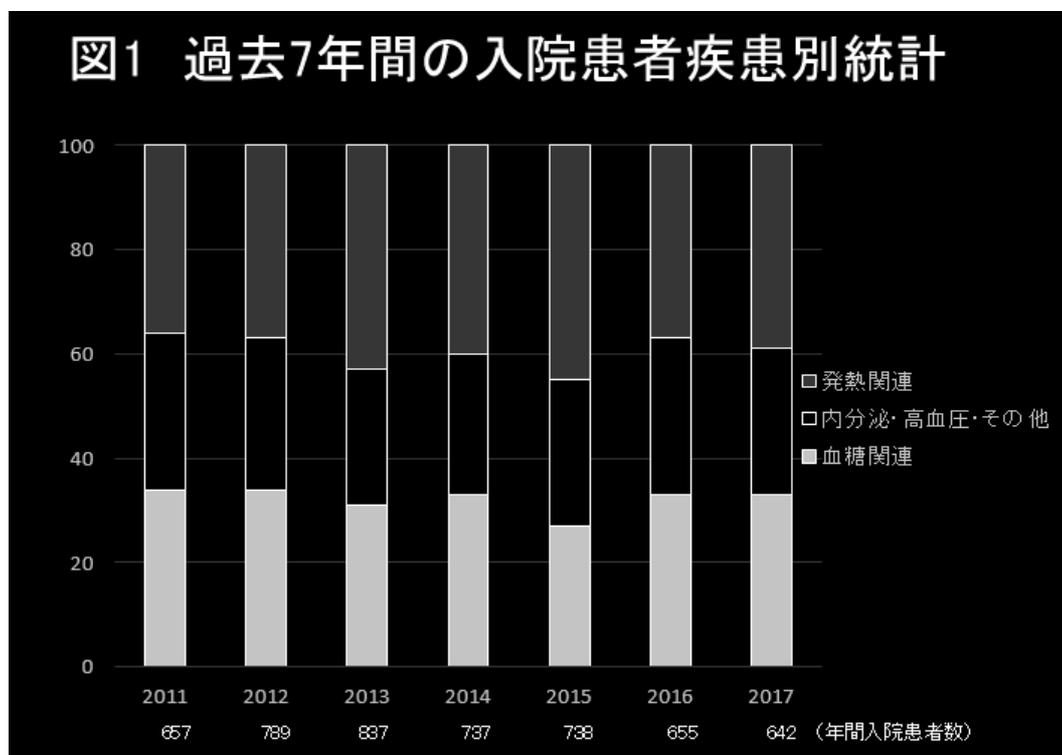
b) 慢性疾患：糖尿病、高血圧、肥満、脂質異常症などの生活習慣病の診療にも積極的に取り組んでいます。周知の如く、岩手県は食塩摂取過多の人が多く脳卒中による死亡率は全国ワースト1となっており、その指導が重要な課題です。今まで日常診療で食塩摂取量を評価する方法がなかったため、減塩指導が十分できないのが現状でした。当科では高血圧患者のスポット尿から食塩摂取量を推定できる方法を確立しました(総説として Clin Exp hypertens 37:89-96, 2015、日臨内科医会誌 29:711-717, 2015)。この方法は日常診療でも使用可能です。今後の岩手県での心血管病予防に役立てるべく普及活動をしています。また、糖尿病などの生活習慣病の改善は、脳卒中、心筋梗塞、腎不全などの重篤な合併症の発症を未然に防ぐことが明らかになっています。しかしながら生活習慣改善の“実践”となるとむずかしいのが現実です。総合診療科では糖尿病教育入院(1週コースと2週コースあり)を実施して、退院後の生活習慣の改善を実践しやすいような工夫を行っています。また、生活習慣病については、病診連携の充実が重要と思われます。2013年より院内に糖尿病療養指導士を中心とした糖尿病療養支援チームを設け、外来患者や家族を対象に外来糖尿病教室(当院に通院されていない方でも参加可能)を年4回、開業医の先生方やスタッフを対象に糖尿病ネットワーク勉強会を年4回企画しています。どなたでも参加できるようにし、病診連携のネットワークを広げていきたいと考えています。

c) 総合診療医の育成：若手の医師には患者さんを一例ずつ丁寧に診療するように指導しています。また、学会や学会誌に積極的に発表することも重要と考えています。臨床では独断的な治療になりがちですので、多くの先生に客観的評価を受ける必要があります。学会などで発表し、多くの先生方から意見を頂戴することで、より良い治療を患者に提供できる医師を養成できると考えています。

2) 過去7年間の入院患者疾患別統計

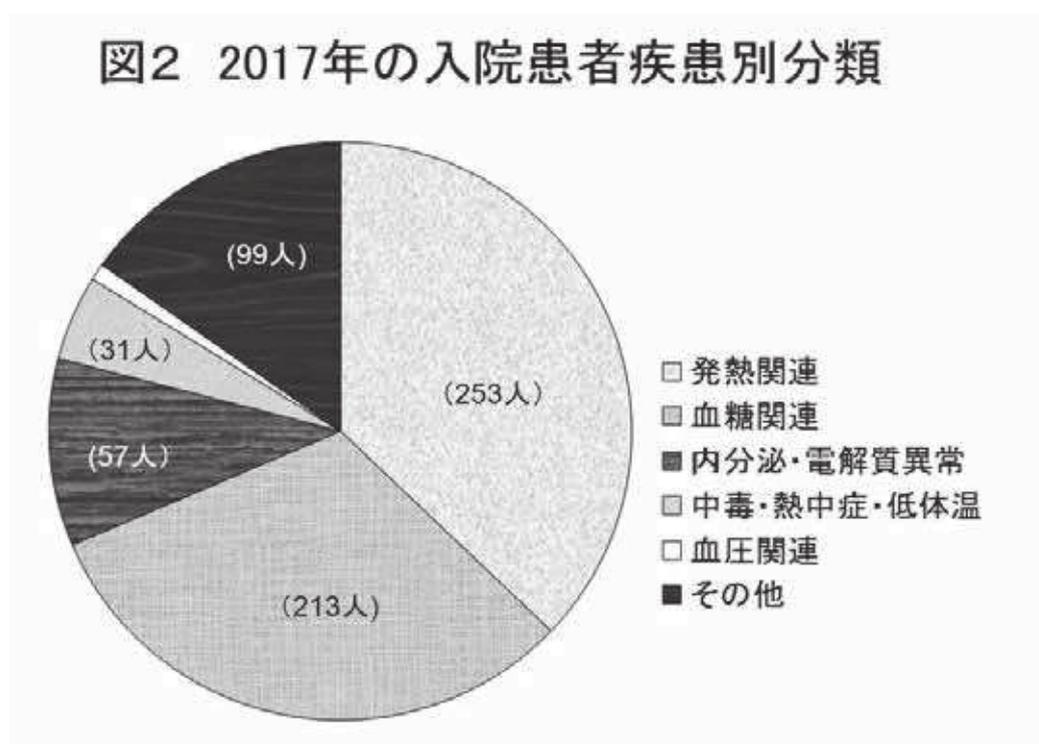
過去7年間の入院患者疾患別統計を図1に示します。発熱関連疾患の比率が最も多く253人(39%)、次いで糖尿病関連疾患が213人(33%)でした。内分泌・電解質・高血圧疾患・その他が176人(28%)でした。入院患者数は横ばいで各疾患群の比率も

ほぼ同様に推移しています。緊急入院の割合が徐々に高くなり 2017 年は 419 人(65%) が緊急入院でした。



3) 2017 年入院患者疾患別統計

2017 年 1 月 1 日～12 月 31 日までの入院総数は 642 人であり、その疾患別の割合を図 2 に示します。疾患関連別では発熱関連疾患が 39%であり、2011 年以來 1 位を続けています。2 番目は血糖関連疾患(33%)、3 番目は内分泌・電解質異常(12%)、4 番目が中毒・熱中症・低体温(5%)でした。



a) 発熱関連疾患について（39%、253人）

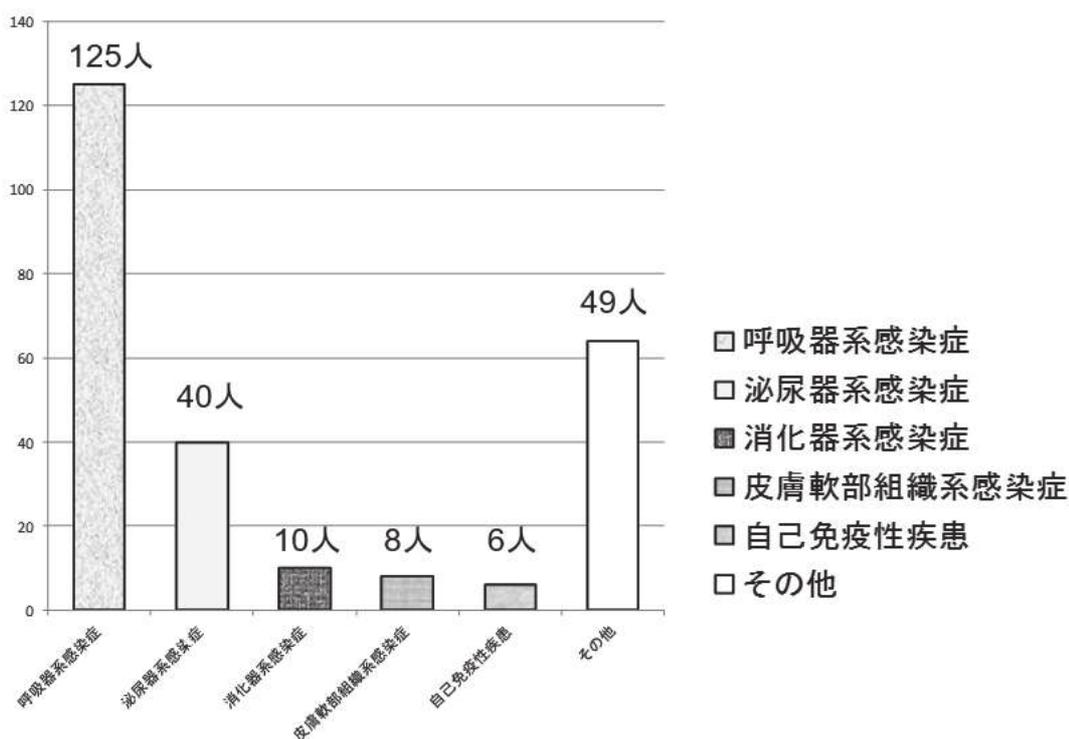
図3に発熱関連疾患の細分類を示します。

【感染症】発熱の原因の第1位は感染症であり75%（189人）を占めていました。内訳は呼吸器系細菌感染症が125人、泌尿器系細菌感染症が40人であり、消化器系感染症が10人、皮膚軟部組織感染症が6人などでした。

【自己免疫性疾患】自己免疫性疾患は6人でした。関節リウマチ1人、ANCA関連血管炎1人、ベーチェット病1人、成人発症スティル病1名、皮膚筋炎1人、IgG4関連疾患1人でした。

【その他】古典的な不明熱の定義を満たし最終的に原因が特定できなかったものは8人でしたが、いずれも軽快退院となりました。原因不明ではあるが速やかに解熱し1週間以内の軽快退院となったものが14人でした。他はクラウンデンス症候群が7人、悪性リンパ腫が1人などでした。

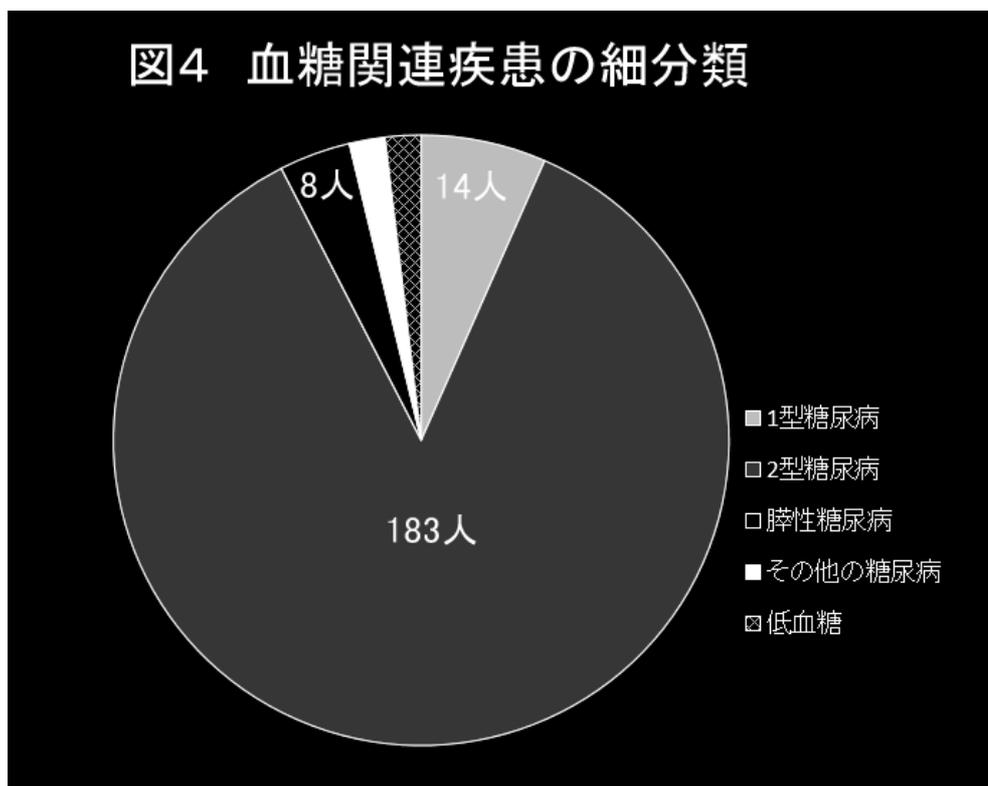
図3 発熱関連疾患の細分類



b) 血糖関連疾患について（33%、213人）

図4は血糖関連疾患の細分類を示します。

1型糖尿病は14人であり、その中には緩徐進行型が4人と劇症1型糖尿病が2人含まれていました。2型糖尿病は183人で糖尿病全体の86%を占めていました。2型糖尿病性ケトアシドーシスが4人、高血糖高浸透圧症候群が3人含まれていました。低血糖は4人でした。



c) 内分泌・電解質異常（8%、54人）

【内分泌】内分泌での入院は36人ですが、副腎静脈血サンプリングや負荷試験など検査入院が多く含まれます。アルドステロン産生腫瘍と診断された症例は2人でした。いずれも当院消化器外科で手術を施行しました。クッシング病が1人、クッシング症候群1人でした。クッシング症候群の1人は当院泌尿器科で手術を施行しました。汎下垂体機能低下症が2人、副腎不全7人（原発性2人、二次性5人）でした。他は甲状腺クリーゼ2人、甲状腺機能低下症2人などでした。

【電解質】電解質異常症は24人であり、低ナトリウム血症が16人と最も多く、続いて低カリウム血症5人、高ナトリウム血症が1人、高カリウム血症1人、高カルシウム血症1人でした。

d) 中毒・熱中症・低体温（5%、31人）

【中毒】中毒は6人であり、アルコールが2人、薬物中毒が4人でした。

【熱中症】熱中症は8人でした。

【低体温】低体温は17人であり、1人が死亡退院でした。

e) 血圧関連について（1%、6人）

高血圧での入院は6人でした。高血圧切迫症が1人、腎性血管性高血圧が1人などでした。

f) その他（15%、99人）

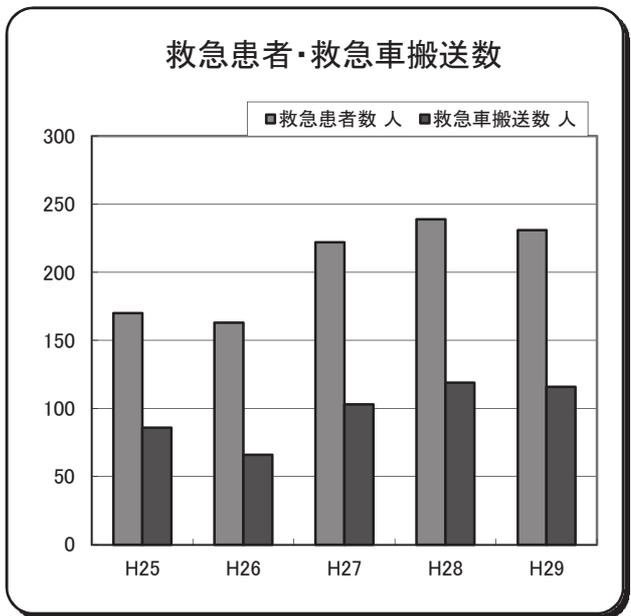
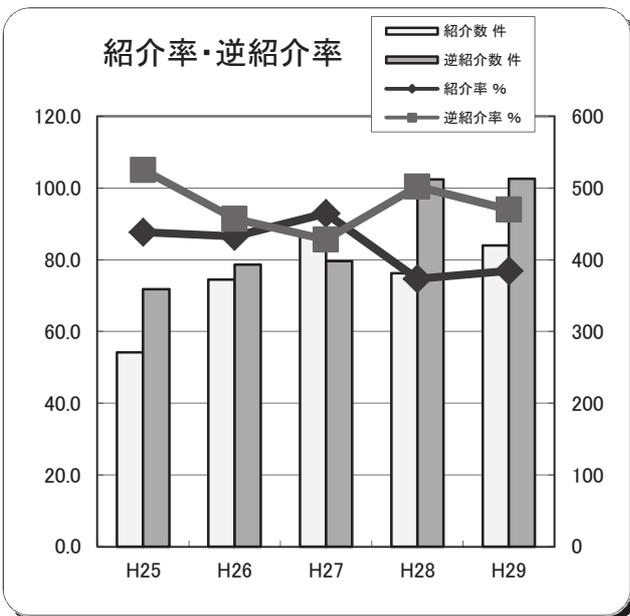
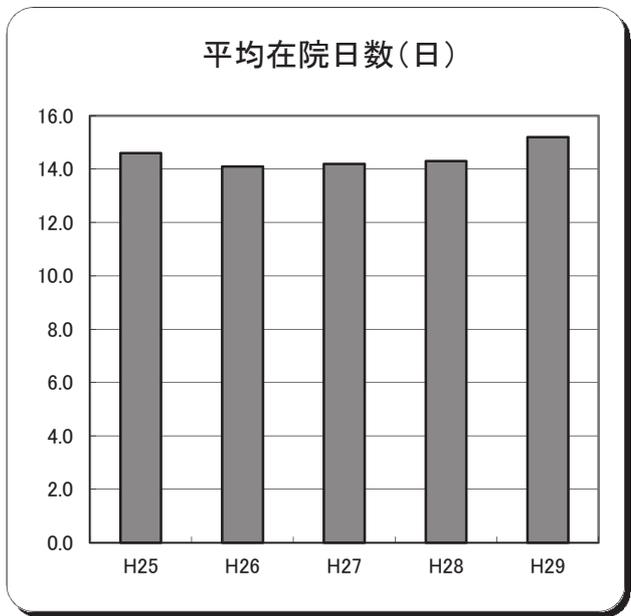
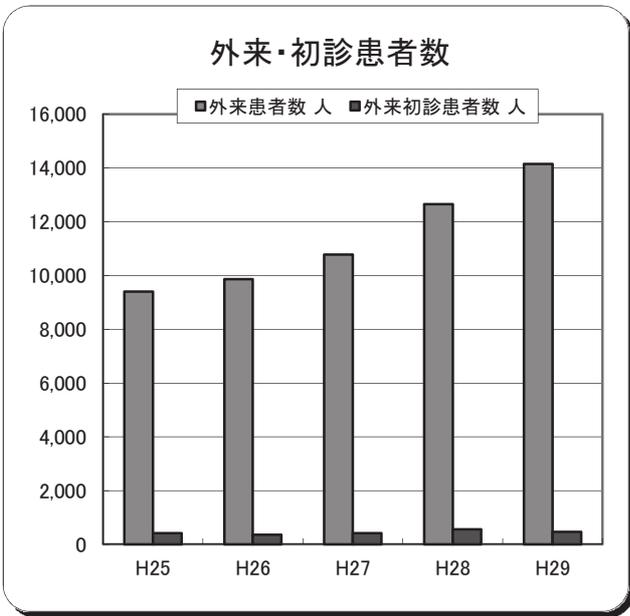
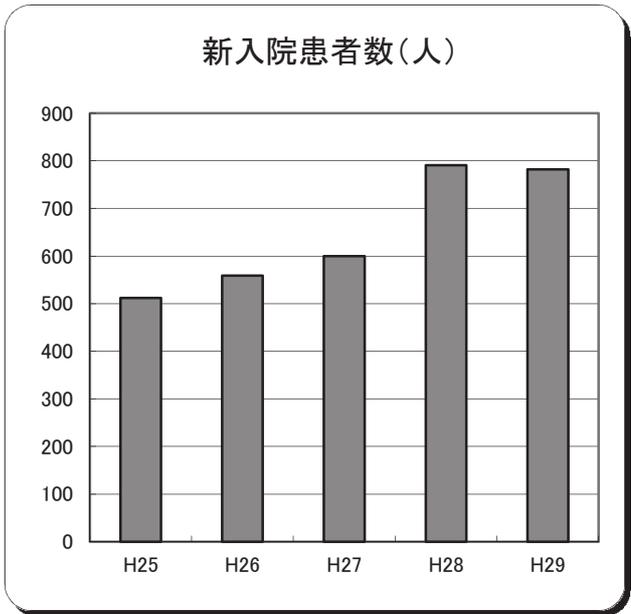
横紋筋融解7人、アナフィラキシーショック5人でした。ほかは意識障害、食欲不振、嘔吐、浮腫、関節痛、窒息、誤嚥、栄養障害など疾患は多彩でした。

g) 死亡症例

14人が死亡退院となりましたが、剖検症例はありませんでした。

腎臓・リウマチ科

臨床指標



腎臓・リウマチ科

区 分			H25	H26	H27	H28	H29	H29/H25
日 数	1 入院診療日数	日	365	365	366	365	365	
	2 外来診療日数	日	245	245	243	243	244	
基 礎 指 標	1 医師数	人	6.0	5.0	6.0	8.0	9.0	150.0
	2 入院延患者数	人	8,683	8,885	9,789	13,501	13,381	154.1
	3 新入院患者数	人	512	559	600	791	782	152.7
	4 入院収益 A	千円	379,462	426,834	450,444	593,188	620,366	163.5
	5 外来患者数	人	9,398	9,867	10,775	12,657	14,143	150.5
	6 初診患者数	人	418	358	418	568	471	112.7
	7 外来収益 B	千円	178,181	193,617	203,214	261,810	294,746	165.4
	8 診療収益 A+B	千円	557,643	620,451	653,658	854,998	915,112	164.1
分 析 指 標	1 入院診療単価	円	43,702	48,040	46,015	43,937	46,362	106.1
	2 新入院患者数/日	人	1.4	1.5	1.6	2.2	2.1	152.7
	3 平均在院日数	日	14.6	14.1	14.2	14.3	15.2	104.1
	4 外来診療単価	円	18,959	19,623	18,860	20,685	20,840	109.9
	5 紹介率	%	87.7	86.5	92.9	74.7	76.9	87.7
	6 外来平均患者数/日	人	38.4	40.3	44.3	52.1	58.0	151.1
	7 初診患者数/日	人	1.7	1.5	1.7	2.3	1.9	113.1
	8 救急患者数	人	170	163	222	239	231	135.9
	9 救急車搬送数	人	86	66	103	119	116	134.9
	10 救急入院患者数	人	99	92	135	151	136	137.4
	11 救急入院患者/新入院患者	%	19.3	16.5	22.5	19.1	17.4	89.9
	12 紹介(紹介患者加算)数	件	271	372	432	381	420	155.0
	13 逆紹介(診療情報提供)数	件	359	393	398	512	513	142.9
	14 逆紹介率	%	105.0	91.4	85.6	100.4	94.0	89.5
	15 手術件数(手術室利用)	件	19	119	138	149	135	710.5
	16 診療応援件数	件	91	98	140	136	155	170.3
生 産 性 指 標	1 医師1人1日当たり入院収益	円	173,270	233,882	205,120	203,147	188,848	109.0
	2 医師1人1日当たり外来収益	円	121,212	158,055	139,379	134,676	134,219	110.7
	3 医師1人1日当たり診療収益	円	294,482	391,936	344,499	337,823	323,068	109.7
	4 医師1人1日当たり入院患者数	人	4.0	4.9	4.5	4.6	4.1	102.7
	5 医師1人1日当たり外来患者数	人	6.4	8.1	7.4	6.5	6.4	100.7
	6 医師1人当たり新入院患者数	人	85.3	111.8	100.0	98.9	86.9	101.8
	7 医師1人当たり救急患者数	人	28.3	32.6	37.0	29.9	25.7	90.6
	8 医師1人当たり救急車搬送数	人	14.3	13.2	17.2	14.9	12.9	89.9
	9 医師1人当たり救急入院患者数	人	16.5	18.4	22.5	18.9	15.1	91.6
	10 医師1人当たり紹介数	件	45.2	74.4	72.0	47.6	46.7	103.3
	11 医師1人当たり逆紹介数	件	59.8	78.6	66.3	64.0	57.0	95.3
	12 医師1人当たり手術件数	件	3.2	23.8	23.0	18.6	15.0	473.7

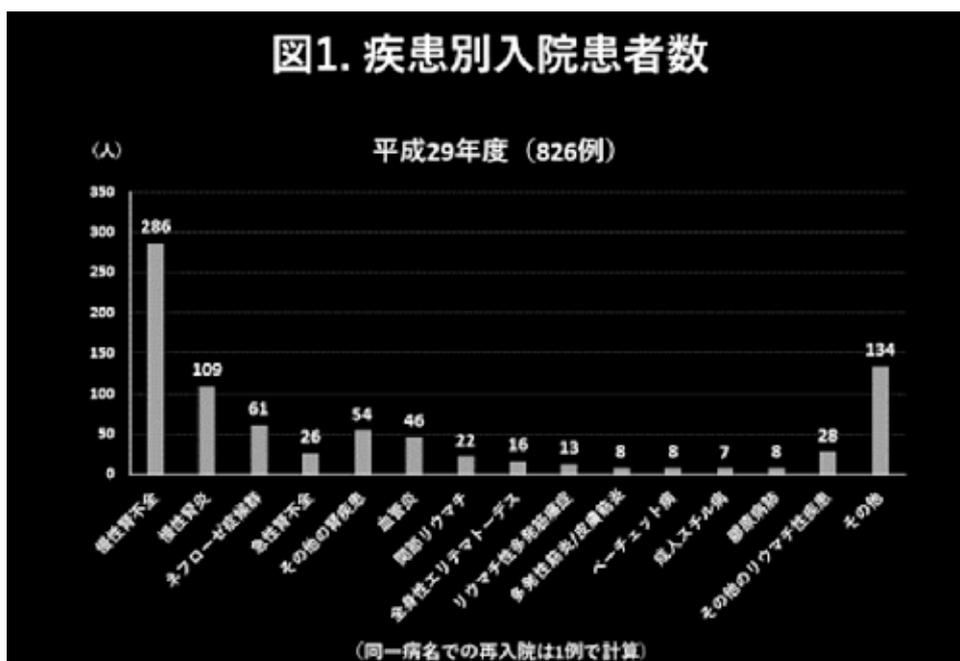
腎臓・リウマチ科

当科は、岩手県内は勿論のこと、青森県三八上北地方、秋田県内陸北部からの患者も多く、北東北地方の内科的腎臓病治療の中心的存在となっていたが、平成28年度から新たにリウマチ専門医・指導医が加わり、診療科名も腎臓・リウマチ科に変更し、関節リウマチをはじめとする様々な膠原病疾患にも幅広く対応することになった。平成29年度はスタッフ6名（腎臓専門医4名（うち指導医2名）、リウマチ専門医・指導医2名）にレジデント3人を加えた9人体制で診療を行ったが、平成30年5月にリウマチ専門医・指導医1名が退職したため、平成30年度から毎週金曜日に東北大学血液免疫科から外来診療応援を受けている。また、2人が透析専門医・指導医でもあり、内シャント造設術、内シャント拡張術、PDカテーテル挿入術などの外科的手技も当科で行っている。入院患者数は平成14年の腎臓内科発足時から増加の一途を辿り、平成28年10月から入院病床定数は42床となった。同様に透析患者数も増加しているが、透析ベッドが7床しかないため、1日3クールとなることもあり、今後、増床が必要である。

岩手県における内科系の腎臓専門医、リウマチ専門医数は人口当たり全国最低水準であるので診療の需要に応えるだけでなく、腎臓病・膠原病を専門的に診療できる医師を育成することが当科の使命と考えている。若手医師には学会活動を積極的に行い、学術的な研鑽をつむよう指導している。今後、内科専攻医制度のもと、多くの若手医師に当科で研修していただきたい。

1. 疾患別入院患者数（図1）

平成29年度の入院患者数は平成28年度に比べるとやや減少した。疾患別では慢性腎不全が最多であり、慢性腎炎症候群、ネフローゼ症候群と続いた。リウマチ性疾患の中では血管炎症候群が最多であった。

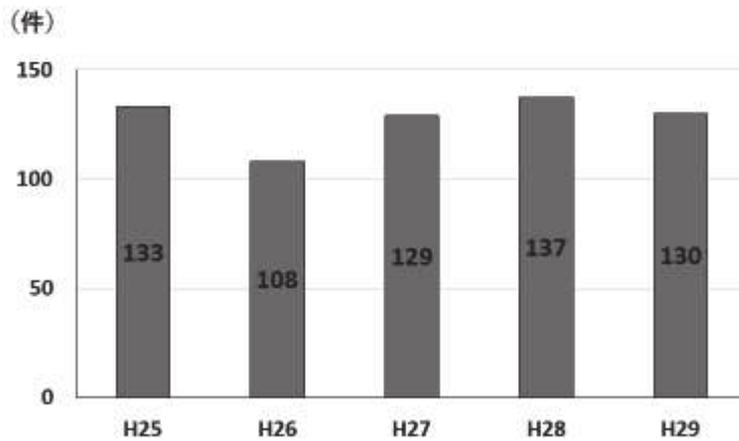


2. 腎生検

1) 年度別腎生検数の推移 (図2)

平成29年度は130例であった。この数年間120-130例前後であり、横ばいで推移している。

図2. 腎生検数の推移

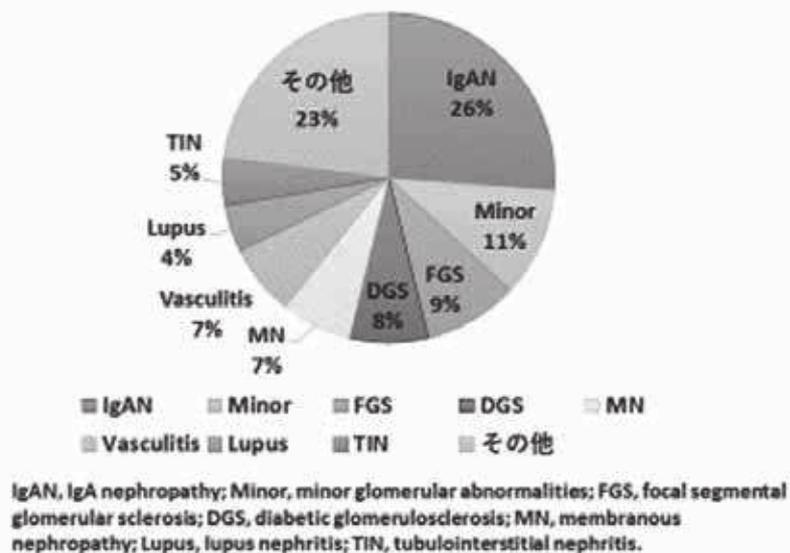


2) 腎生検組織分類 (図3)

IgA腎症が26%と最多で、微小変化群、巣状糸球体硬化症、糖尿病性糸球体硬化症と続いた。基本的に例年通りであったが、尿細管間質性腎炎が5%と増加傾向である。これはリウマチ性疾患の腎生検が増加したためと考えられた。

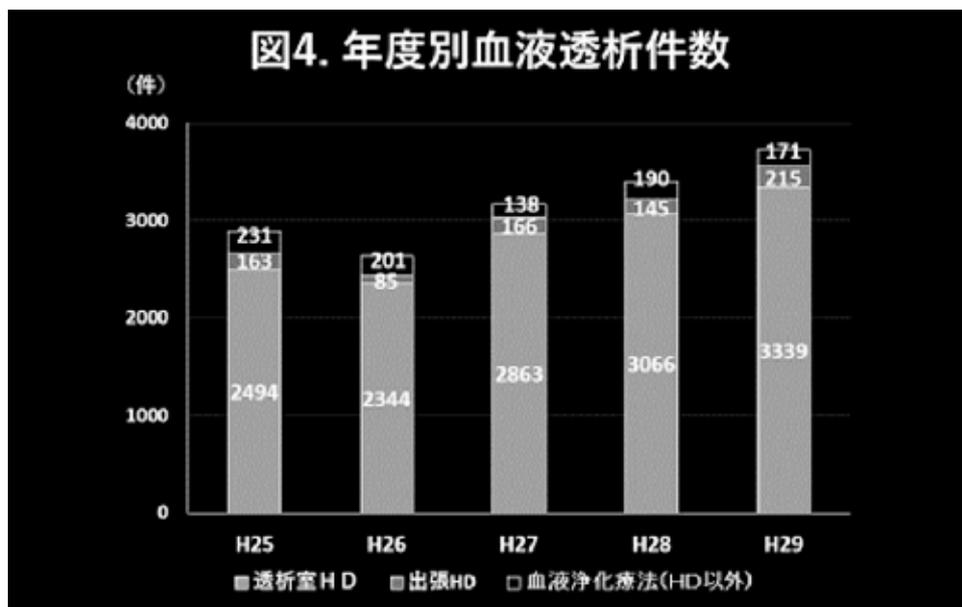
図3. 腎生検組織分類

平成29年度 (130件)



1) 年度別血液透析件数 (図 4)

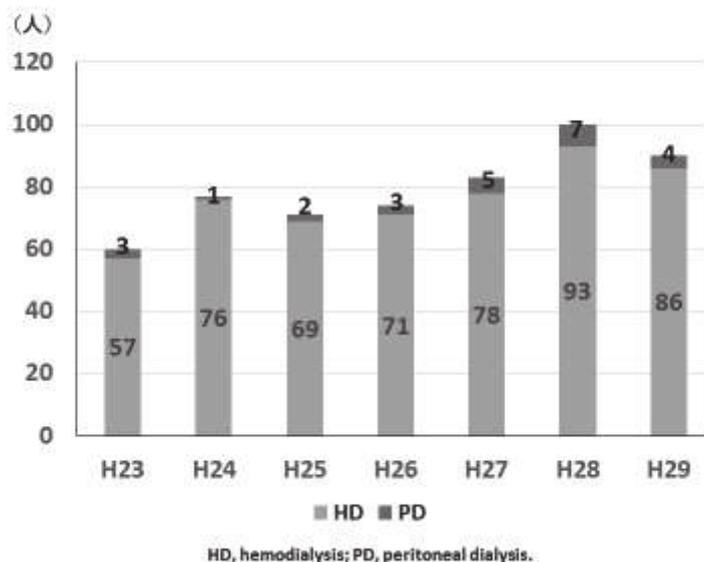
透析件数は 3000 件を超えさらに増加している。高度認知機能障害、高度運動機能障害を持つ例、低栄養例などが増加し、透析室での看護度が上昇してきている。1 日 3 クールで行われた日数も多く、スタッフの負担が大きい。透析ベッド数の不足は明らかであり、増床が必要である。



2) 新規透析導入患者数 (図 5)

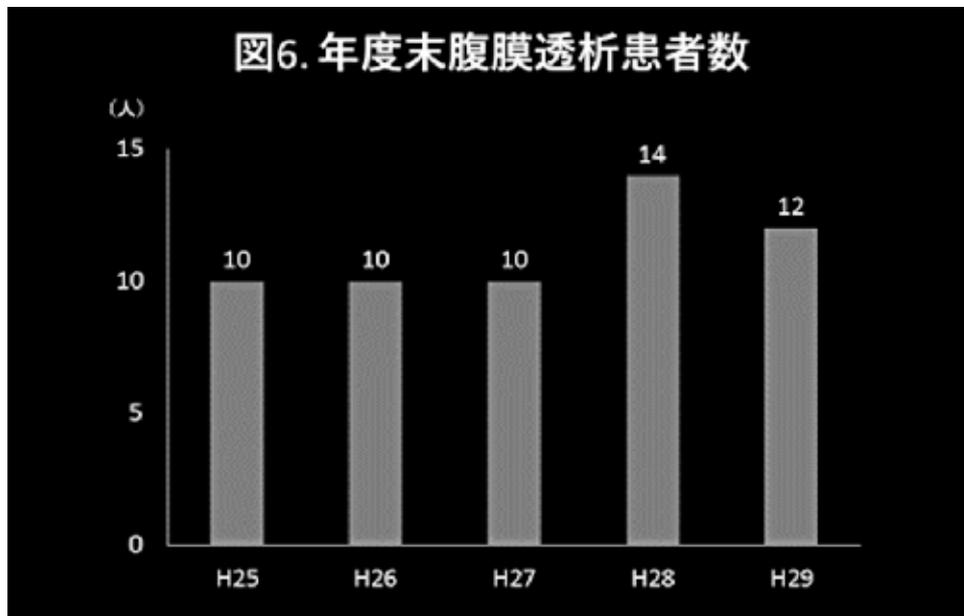
新規透析導入患者は、増え続け、平成 28 年度には初めて 100 例を超えたが、平成 29 年度は 90 例に減少した。ADL の低下、高度認知症のため透析非導入となる患者も増加してきており、治療の進歩と併せて、今後は減少傾向になる可能性がある。

図5. 年度別新規透析導入患者数



3) 年度末腹膜透析患者数 (図 6)

腹膜透析患者数は導入数が昨年より減少し、死亡と離脱数(血液透析への変更)の合計が上回ったため 12 例に減少した。



4. 透析関連手技 (インターベンション) 件数 (図 7)

PD カテーテル関連手術のみ減少したが、VA 関連手術、VAIVT、VA アンギオはいずれも前年より増加した。

	2014年	2015年	2016年	2017年
1) VA関連手術	98	114	130	142
AVF作製術	98	114	121	136
AVF閉鎖術	0	0	0	2
AVG移植術			1	1
動脈表在化術			2	1
瘻切除術			2	0
AVF血栓除去術			1	1
AVG血栓除去術			1	0
減圧切開後創部止血			0	0
長期留置針除去術			1	0
2) PD関連手術	5	13	18	14
PD針-針挿入術	3	8	8	6
PD針-針除去術	2	2	5	4
PD針-針出口部変更術	0	3	1	1
PD針-針掘出術	0	0	4	2
Unroofing	0	0	0	1
3) VAI/T	10	29	37	50

VA, vascular access; AVF, arteriovenous fistula; AVG, arteriovenous graft;
PD, peritoneal dialysis; VAI/T, vascular access interventional therapy

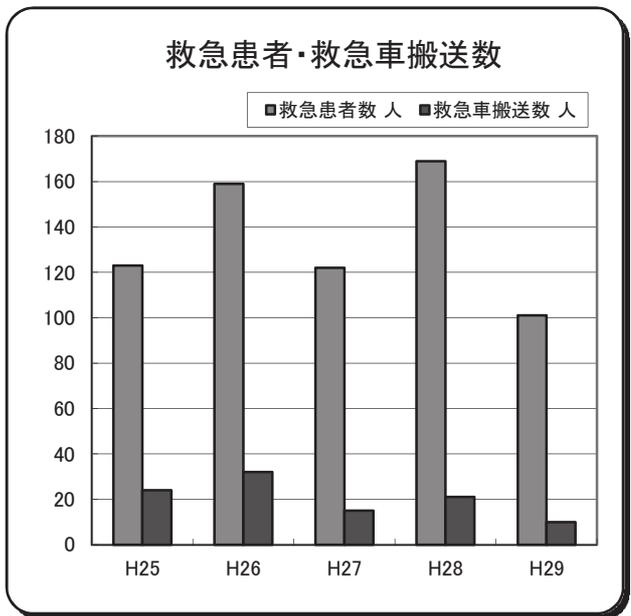
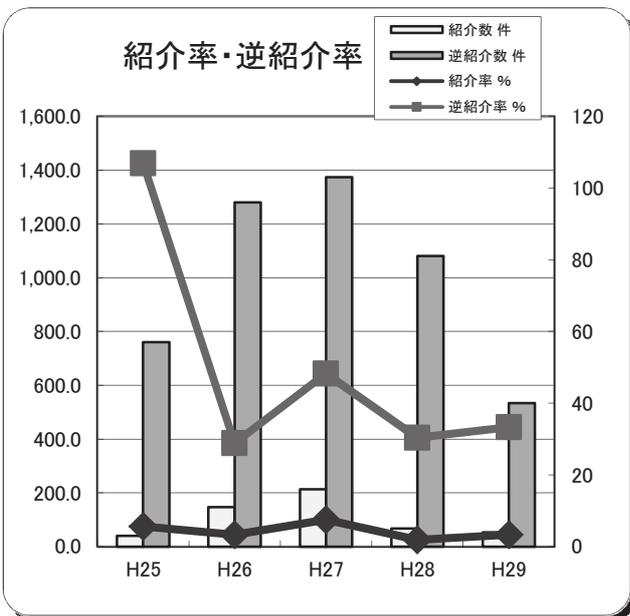
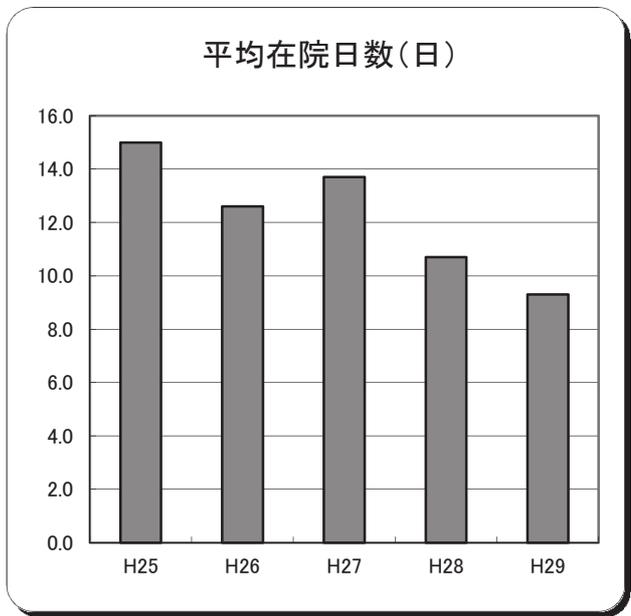
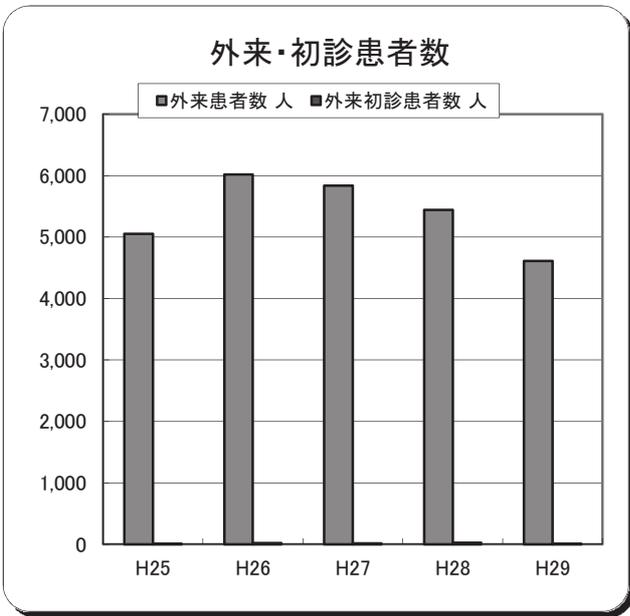
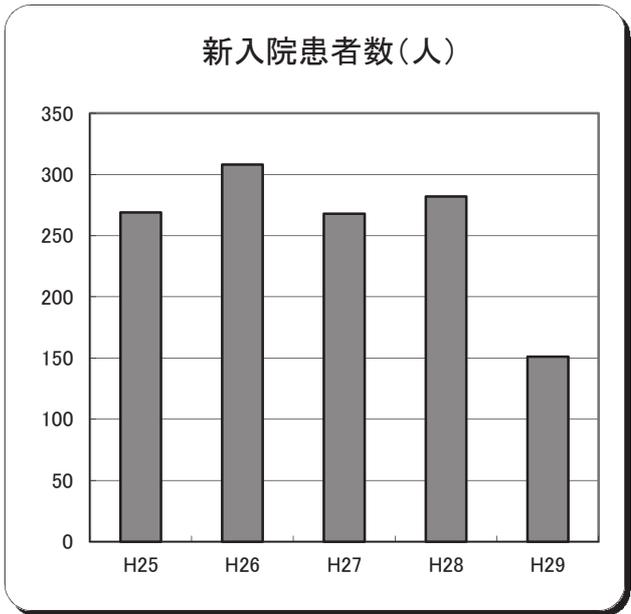
5. 外来診療

平成28年4月にリウマチ外来を開始後、外来患者数は腎臓内科時代に比べて急速に増加した。リウマチ性疾患患者は外来で生物学的製剤を使用する機会が多く、外来収益の増加に繋がっている。平成29年度は腎臓外来、リウマチ外来ともに週5日初診を受け付けていたが、平成30年5月にリウマチ専門医・指導医が1名退職したため6月からリウマチ外来は火曜、水曜、金曜の週3回になっている。今後、紹介患者、初診患者の受診制限をかけなくて済むように医師の確保に努めたい。

紹介率がリウマチ外来開設後、若干低下したが、これは紹介状を持たないで受診する患者が一定数いるためと考えられる。腎臓外来の紹介率、逆紹介率には大きな変化はないものと推測される。

がん化学療法科

臨床指標



がん化学療法科

区 分			H25	H26	H27	H28	H29	H29/H25
日 数	1 入院診療日数	日	365	365	366	365	365	
	2 外来診療日数	日	245	245	243	243	244	
基 礎 指 標	1 医師数	人	2.1	2.1	2.1	2.4	1.2	57.1
	2 入院延患者数	人	4,523	4,464	4,074	3,361	1,555	34.4
	3 新入院患者数	人	269	308	268	282	151	56.1
	4 入院収益 A	千円	192,163	206,594	172,171	147,231	68,473	35.6
	5 外来患者数	人	5,052	6,021	5,838	5,440	4,613	91.3
	6 初診患者数	人	11	24	18	26	13	118.2
	7 外来収益 B	千円	320,078	353,973	402,531	322,970	285,062	89.1
	8 診療収益 A+B	千円	512,241	560,567	574,702	470,201	353,535	69.0
分 析 指 標	1 入院診療単価	円	42,486	46,280	42,261	43,806	44,034	103.6
	2 新入院患者数/日	人	0.7	0.8	0.7	0.8	0.4	56.1
	3 平均在院日数	日	15.0	12.6	13.7	10.7	9.3	62.0
	4 外来診療単価	円	63,357	58,790	68,950	59,369	61,795	97.5
	5 紹介率	%	75.0	44.0	100.0	25.0	44.4	59.3
	6 外来平均患者数/日	人	20.6	24.6	24.0	22.4	18.9	91.7
	7 初診患者数/日	人	0.0	0.1	0.1	0.1	0.1	118.7
	8 救急患者数	人	123	159	122	169	101	82.1
	9 救急車搬送数	人	24	32	15	21	11	45.8
	10 救急入院患者数	人	36	54	35	33	17	47.2
	11 救急入院患者/新入院患者	%	13.4	17.5	13.1	11.7	11.3	84.1
	12 紹介(紹介患者加算)数	件	3	11	16	5	4	133.3
	13 逆紹介(診療情報提供)数	件	57	96	103	81	40	70.2
	14 逆紹介率	%	1,425.0	384.0	643.8	405.0	444.4	31.2
	15 手術件数(手術室利用)	件	65	60	36	30	0	0.0
	16 診療応援件数	件	0	0	0	0	0	#DIV/0!
生 産 性 指 標	1 医師1人1日当たり入院収益	円	250,702	269,529	224,006	168,072	156,331	62.4
	2 医師1人1日当たり外来収益	円	622,115	687,994	788,812	553,789	973,572	156.5
	3 医師1人1日当たり診療収益	円	872,817	957,523	1,012,818	721,861	1,129,903	129.5
	4 医師1人1日当たり入院患者数	人	5.9	5.8	5.3	3.8	3.6	60.2
	5 医師1人1日当たり外来患者数	人	9.8	11.7	11.4	9.3	15.8	160.4
	6 医師1人当たり新入院患者数	人	128.1	146.7	127.6	117.5	125.8	98.2
	7 医師1人当たり救急患者数	人	58.6	75.7	58.1	70.4	84.2	143.7
	8 医師1人当たり救急車搬送数	人	11.4	15.2	7.1	8.8	9.2	80.2
	9 医師1人当たり救急入院患者数	人	17.1	25.7	16.7	13.8	14.2	82.6
	10 医師1人当たり紹介数	件	1.4	5.2	7.6	2.1	3.3	233.3
	11 医師1人当たり逆紹介数	件	27.1	45.7	49.0	33.8	33.3	122.8
	12 医師1人当たり手術件数	件	31.0	28.6	17.1	12.5	0.0	0.0

※その他医業収益(補てつ料等)を含む。

1. 平成29年度のがん化学療法科の概要

平成29年度のがん化学療法科の概要としては、新患患者数170名、入院患者数1,550名、外来患者数4,613名であり、新患患者数は例年並み(図1)、入院患者数は大幅に減少(図3)、外来患者数は15%減となっているが(図2)、医師数が2.4人から1.2人と半減しているため、入院患者数をセーブせざるを得なかった影響と考えられる。特に、緩和医療目的での入院に対応することが難しくなっており、入院は化学療法に特化した形にシフトしている。ここ数年にわたって、潜在的なマンパワー不足が常態化しており、診療体制の整備が急務となっている。

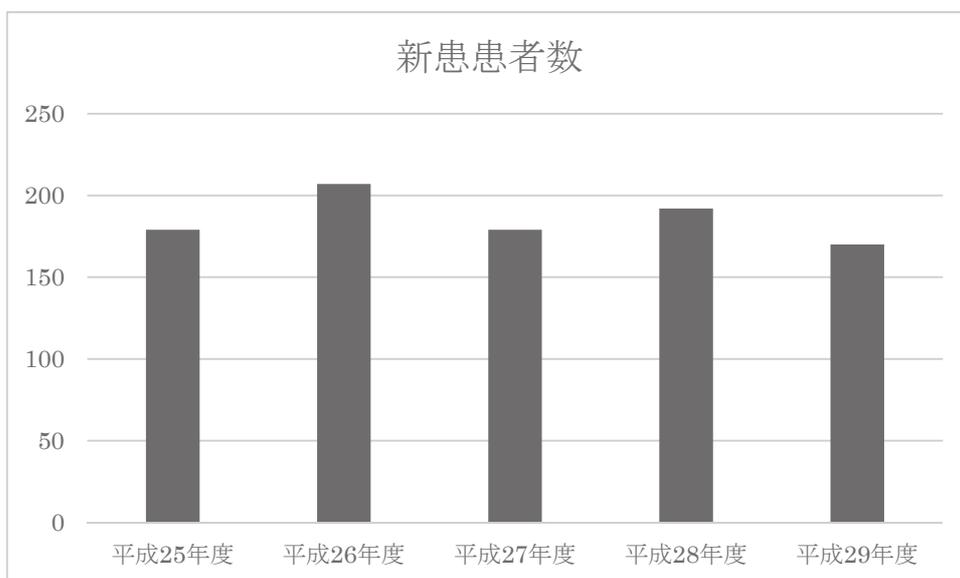


図1

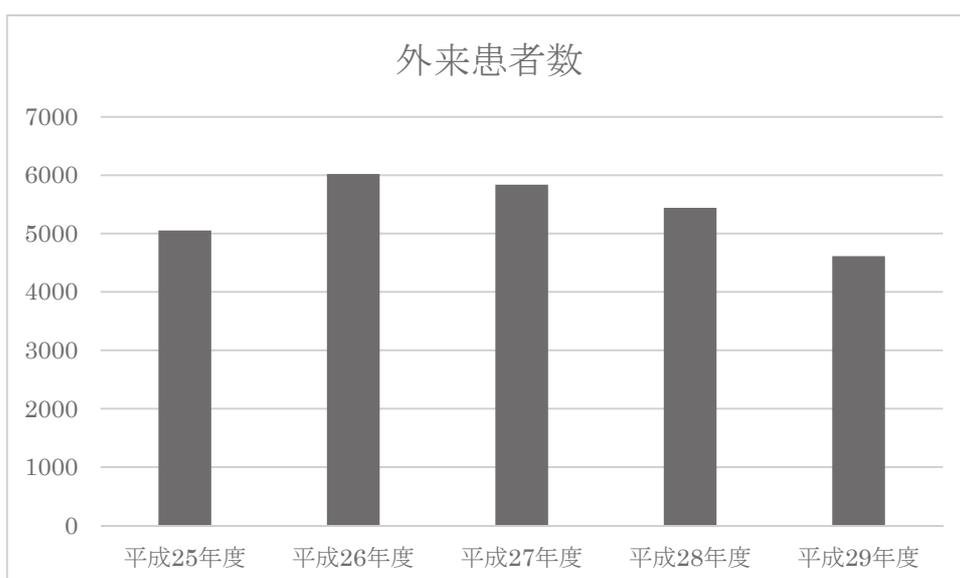


図2

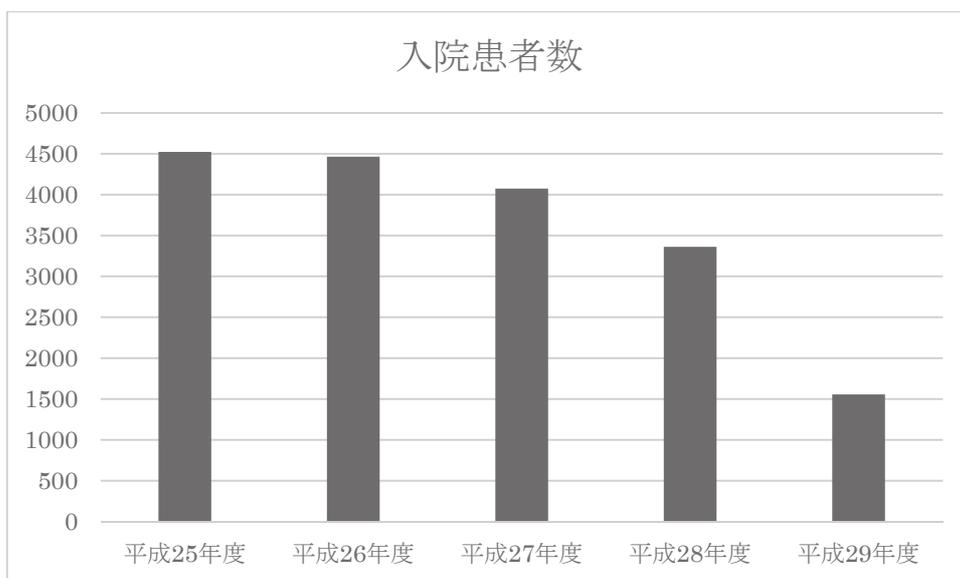


図 3

2. 原発部位別の紹介件数

患者数増加の背景を分析するため、原発部位別に新患者を分類すると以下のグラフとなった(図4)。食道癌 19 例、胃癌 34 例、結腸・直腸癌 53 例であり、消化管癌が 106 例であった。一方、膵癌 36 例、胆道癌 20 例で、膵・胆道癌が 56 例となっている。疾患別で見ると、以下のグラフのようになる(図5)。年度別に増減があるため傾向がわかりにくいですが、さらに、消化管癌、膵・胆道癌でカテゴリー化すると、おぼろげながら膵・胆道癌の比率が増えているように見える。実際に比をとってみると、図6のように明らかに年度を追うごとに、膵・胆道癌の比率が増加しており、5年間のうちに、消化管癌／消化管+膵・胆道癌の比が 0.27 から 0.35 になっている。すなわち、疾患構成に占める膵・胆道癌の占有率が大幅に上昇していることがわかる。これには日本全体での膵癌の罹患患者数が急増していることが背景にあるものと思われる。また、当院が膵疾患のハイボリュームセンターとなっていることから、圏域内の患者が集中していることも、大きな要因と思われる。消化器系の癌に占める、膵・胆道癌の比率は今後も増えていくものと思われる。また、本新患が、疼痛、食欲不振、胆道感染など、様々な癌に由来する症状を抱えたものであることから、適切な緩和医療や、胆道ステント等での消化器内科、内視鏡科との協力も、一層重要となってきている。

近年、結腸・直腸癌および胃癌では、分子標的薬、免疫チェックポイント阻害剤などが承認され、それにともなって診療単価が高くなる傾向にあるが、膵・胆道癌、食道癌では、分子標的薬の承認が非常に限定的で、胆道癌、食道癌に至っては全く分子標的薬の承認がないことや、現状では、残念ながら膵・胆道癌の一般的な治成績が結腸・直腸癌よりは下回ることから、当科にお

いても、外来患者数がやや減少し、診療単価が下がる傾向にある原因となっていると考えられる。しかし、これは膵・胆道癌の化学療法の管理が、結腸・直腸癌より容易であることを意味しない。むしろ、全身状態や胆道感染の併発など、腫瘍内科的には難しい治療管理が求められていると言えよう。

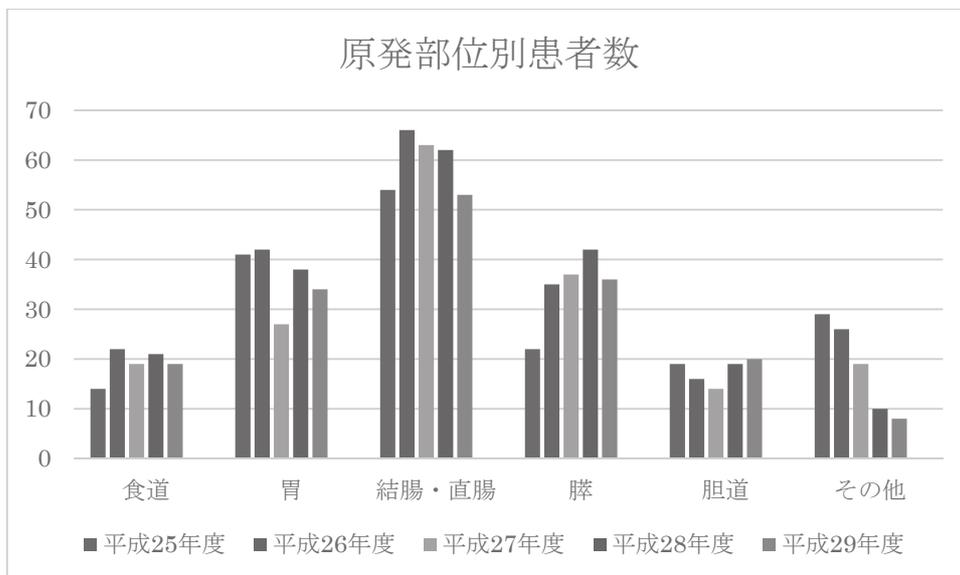


図 4

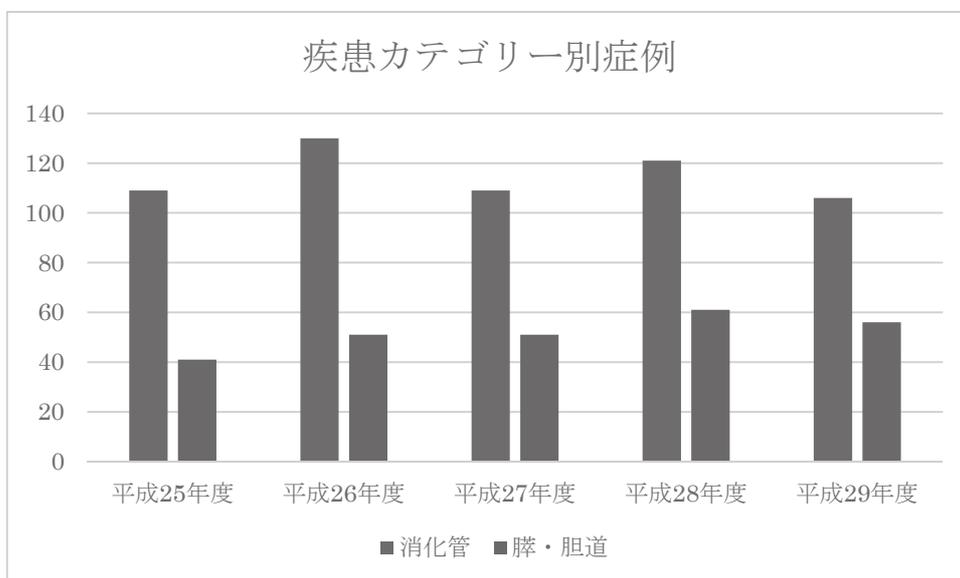


図 5

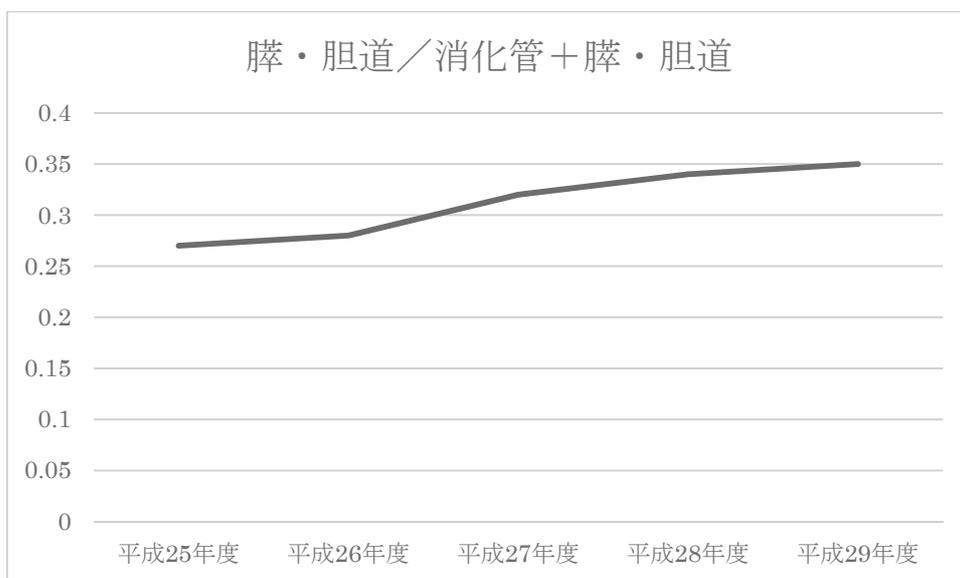


図 6

3. エビデンスに則った、がん薬物療法

近年のがん薬物療法の進展には、二つの要因が関係していると思われる。一つは、従来型の抗がん剤から、分子標的薬が多く使われるようになったこと、さらに、免疫チェックポイント阻害剤が使われることで、免疫療法の領域を実質的に取り込む形で進んでいることが挙げられる。もう一つは、外来化学療法が一般的となり、それに合わせて、専門職種の育成、副作用の管理体制などが改善されたことが指摘できる。当科では、がん化学療法運営委員会を通じて、院内のがん薬物療法の適切な施行、プロトコール審査委員会でのプロトコールの審査、適正化などに従来から取り組んでいる。また、特定の領域に限定しない、院内合同でのカンサーボードの実施に関し、コーディネートを行っており、活発な議論の場となっている。

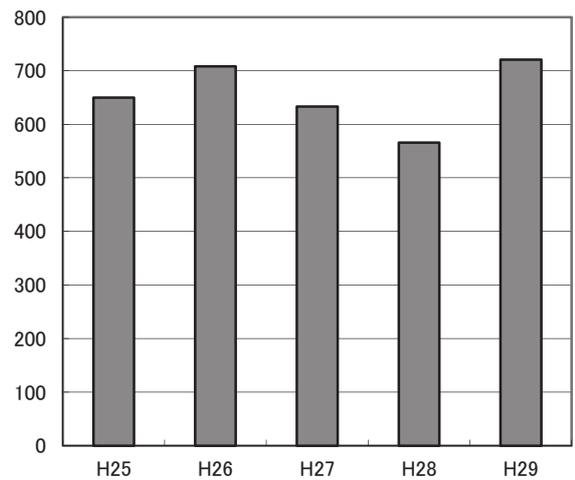
当院でも、分子標的薬の使用、特に免疫チェックポイント阻害剤の使用は急速に増加しており、使用頻度が増えることで、比較的稀な分子標的薬の有害事象も経験するようになってきている。投薬を施行した診療科以外でも、副作用対策で連携するケースが増えており、呼吸器内科（間質性肺炎）、皮膚科、歯科・口腔外科をはじめ、総合診療科、循環器科など多くの診療科の支援によって始めて、治療が的確に行われるという状況にある。

がん薬物療法を行いながら、どのように意義深い時間を過ごすかという、がん哲学の領域でも、新渡戸稲造記念メディカル・カフェの実施を通じて、対話の機会を設けている。最近では、さらに踏み込んで、患者、医療者が医療における意思決定をどのように行っているかを解析し、意思決定の質を向上させる目的で、医療意思決定論を世界に先駆けて取り組んでおり、競争型の研究助成を得て、国内多施設共同研究を進めている。

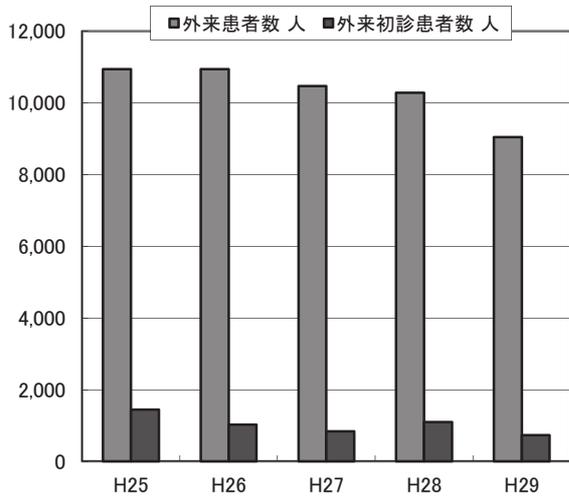
神経内科

臨床指標

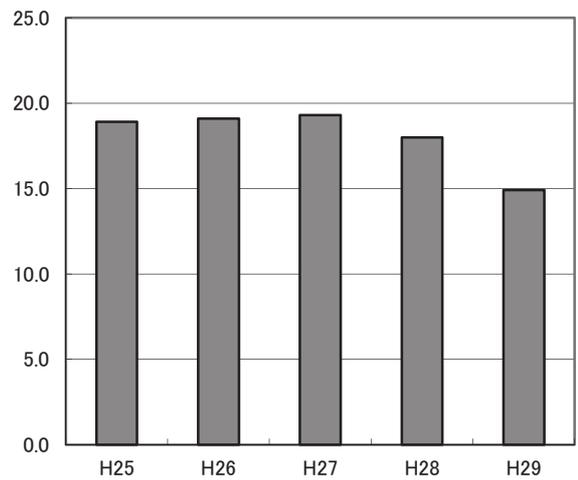
新入院患者数(人)



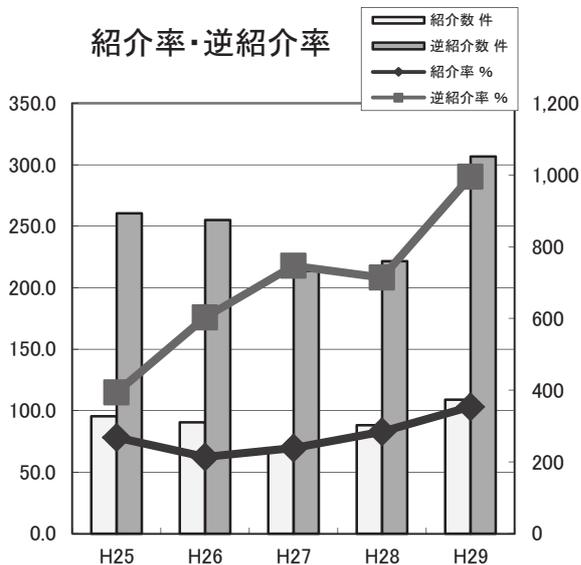
外来・初診患者数



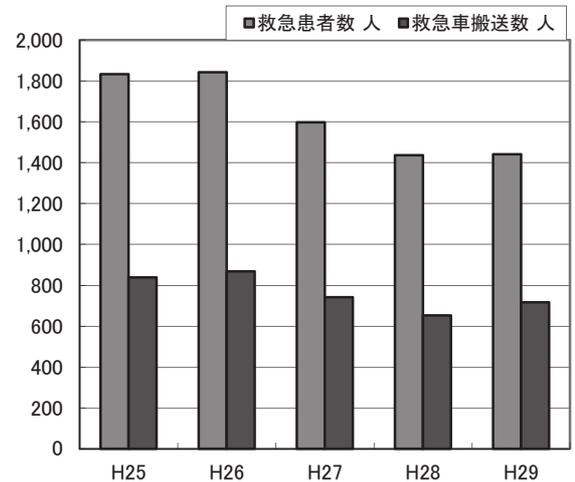
平均在院日数(日)



紹介率・逆紹介率



救急患者・救急車搬送数



神経内科

区 分			H25	H26	H27	H28	H29	H29/H25
日 数	1 入院診療日数	日	365	365	366	365	365	
	2 外来診療日数	日	245	245	243	243	244	
基 礎 指 標	1 医師数	人	6.4	8.5	6.4	6.5	7.3	115.0
	2 入院延患者数	人	13,576	14,633	13,656	11,181	11,865	87.4
	3 新入院患者数	人	650	708	632	566	721	110.9
	4 入院収益 A	千円	650,264	715,463	707,816	669,019	729,434	112.2
	5 外来患者数	人	10,943	10,943	10,472	10,283	9,042	82.6
	6 初診患者数	人	1,448	1,031	837	1,097	735	50.8
	7 外来収益 B	千円	132,429	143,020	129,244	117,785	105,503	79.7
	8 診療収益 A+B	千円	782,693	858,483	837,060	786,804	834,937	106.7
分 析 指 標	1 入院診療単価	円	47,898	48,894	51,832	59,835	61,478	128.4
	2 新入院患者数/日	人	1.8	1.9	1.7	1.6	2.0	110.9
	3 平均在院日数	日	18.9	19.1	19.3	18.0	14.9	78.8
	4 外来診療単価	円	12,102	13,070	12,342	11,454	11,668	96.4
	5 紹介率	%	78.2	62.4	69.6	82.7	103.0	131.8
	6 外来平均患者数/日	人	44.7	44.7	43.1	42.3	37.1	83.0
	7 初診患者数/日	人	5.9	4.2	3.4	4.5	3.0	51.0
	8 救急患者数	人	1,834	1,843	1,598	1,437	1,442	78.6
	9 救急車搬送数	人	838	868	741	653	725	86.5
	10 救急入院患者数	人	590	638	574	525	639	108.3
	11 救急入院患者/新入院患者	%	90.8	90.1	90.8	92.8	88.6	97.6
	12 紹介(紹介患者加算)数	件	327	310	234	302	373	114.1
	13 逆紹介(診療情報提供)数	件	893	874	732	760	1,051	117.7
	14 逆紹介率	%	114.8	175.9	217.9	208.2	290.3	252.9
	15 手術件数(手術室利用)	件	0	0	0	0	0	#DIV/0!
	16 診療応援件数	件	12	44	51	66	49	408.3
生 産 性 指 標	1 医師1人1日当たり入院収益	円	280,558	230,609	304,555	284,175	273,760	97.6
	2 医師1人1日当たり外来収益	円	85,122	68,677	83,759	75,149	59,231	69.6
	3 医師1人1日当たり診療収益	円	365,681	299,286	388,314	359,324	332,992	91.1
	4 医師1人1日当たり入院患者数	人	5.9	4.7	5.9	4.7	4.5	76.0
	5 医師1人1日当たり外来患者数	人	7.0	5.3	6.8	6.6	5.1	72.2
	6 医師1人当たり新入院患者数	人	102.4	83.3	99.5	87.8	98.8	96.5
	7 医師1人当たり救急患者数	人	288.8	216.8	251.7	222.8	197.5	68.4
	8 医師1人当たり救急車搬送数	人	132.0	102.1	116.7	101.2	99.3	75.3
	9 医師1人当たり救急入院患者数	人	92.9	75.1	90.4	81.4	87.5	94.2
	10 医師1人当たり紹介数	件	51.5	36.5	36.9	46.8	51.1	99.2
	11 医師1人当たり逆紹介数	件	140.6	102.8	115.3	117.8	144.0	102.4
	12 医師1人当たり手術件数	件	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	#DIV/0!

※リハビリテーション科分を含む。

1. 神経内科の位置づけ

神経内科は脳神経外科とともに県立中央病院脳神経センターを構成し、常勤医 6 名、シニアレジデント 2 名で救急・一般診療にあたっている。特に、中央放射線部のご協力による頭部 CT、MRI の終日稼働の下、24 時間救急体制で 1 次から 3 次救急に相当する種々の神経救急疾患に対応していることを特徴とする。

2. 神経内科の診療対象疾患

当科はあらゆる神経疾患の診療に対応しているが、なかでも脳神経センター 24 時間救急体制により、神経救急疾患の大多数を占める脳血管障害（脳卒中）の診療を得意としている。脳梗塞の入院患者は毎年 400 名を超え、当科における全入院患者の 7 割程を占めている。これは全国の脳卒中専門病院や特定機能病院と比較しても非常に多く、**盛岡医療圏の脳梗塞患者の半数以上を当科で診療している。**

また県立センター病院の重要な機能として、神経難病の診断・治療や、免疫吸着療法や大量ガンマグロブリン療法などの特殊な治療への対応も積極的に行っている。

3. 診療の実際、連携

新入院患者数に占める救急入院患者の割合が約 9 割と、救急に大きな比重がかかっている。

限られたスタッフ数で救急診療を継続して行く為には外来患者の制限が必要なのが現状であり新患は原則として紹介患者に限らせてもらっている。

病診・病病連携はスムーズに行われており、平均在院日数は 18 日程度、紹介率・逆紹介率とも高い値で推移している。

4. t-PA による血栓溶解療法、血管内治療

当科には 2 名の血管内治療専門医がおり、脳外科とともに血管内治療チームを組んで外科、内科の垣根を越えた脳卒中治療に取り組んでいる。

t-PA による超急性期血栓溶解療法は東北地方でも有数の治療経験数があり、当院独自のプロトコルで治療開始までの時間のロスを最小限にする工夫のもとに行っている。

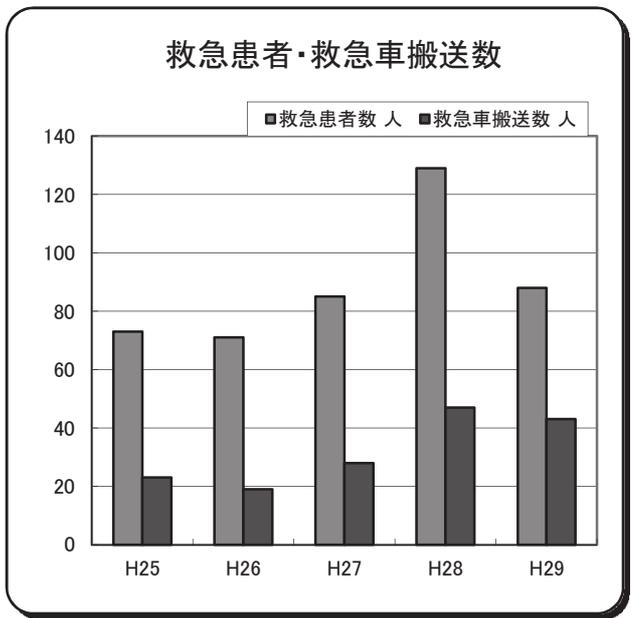
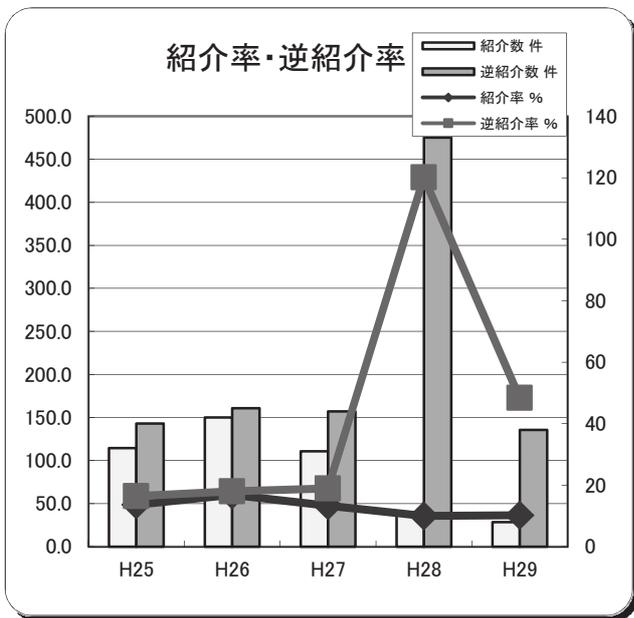
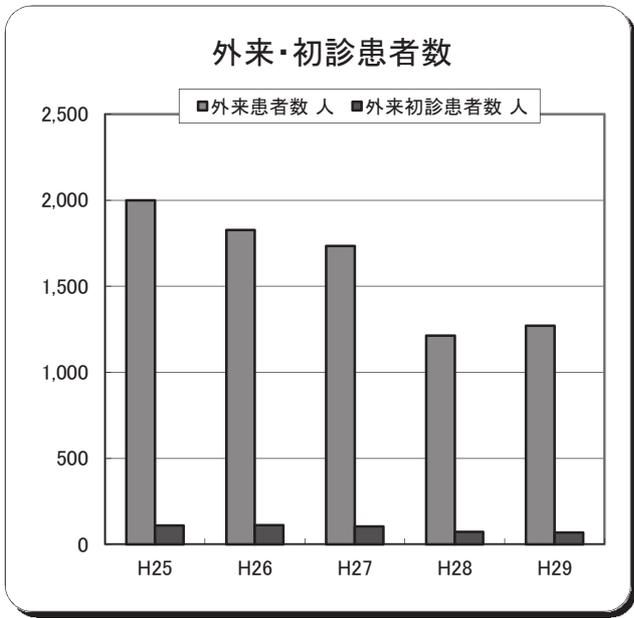
t-PA 適応外あるいは無効例に対してはカテーテルによる急性期血栓回収療法を積極的に行っており、大学病院や県立病院など他の急性期医療機関からの急性期治療の依頼にも応じている。毎年 t-PA、血栓回収とも 40 例を超え、以前であれば寝たきりが避けられなかった主幹動脈塞栓症の改善例も多い。

また頸動脈狭窄病変に対する血管内ステント治療も当科で行っている。

5. 検査、予防

脳梗塞の原因を精査し、病型を正確に診断して再発予防につなげるために様々な検査が必要である。当科では経食道心エコー、頸動脈エコー、下肢静脈エコーなども自科でおこなっている。また 2016 年 3 月から、塞栓源の原因が入院中の種々の検査でも判明しなかつたいわゆる潜在性脳梗塞に対し、発作性心房細動を検出するための植え込み型心電図記録計（ICM）が薬事承認された。当科では ICM の植え込みも自科で行い、心源性脳塞栓症の再発予防に活用している。

精神科 臨床指標



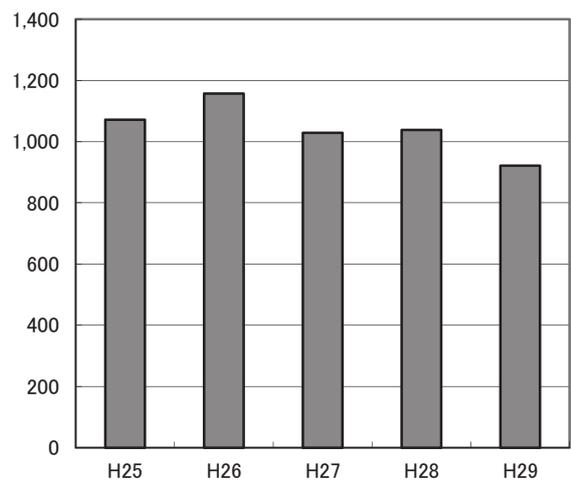
精神科

区 分			H25	H26	H27	H28	H29	H29/H25
日 数	1 入院診療日数	日	365	365	366	365	365	
	2 外来診療日数	日	245	245	243	243	244	
基 礎 指 標	1 医師数	人	1.0	1.0	1.0	1.0	1.1	108.0
	2 入院延患者数	人						
	3 新入院患者数	人						
	4 入院収益 A	千円						
	5 外来患者数	人	1,999	1,826	1,734	1,214	1,270	63.5
	6 初診患者数	人	110	112	105	73	70	63.6
	7 外来収益 B	千円	9,757	10,520	8,620	5,874	7,160	73.4
	8 診療収益 A+B	千円	9,757	10,520	8,620	5,874	7,160	73.4
分 析 指 標	1 入院診療単価	円						
	2 新入院患者数/日	人						
	3 平均在院日数	日						
	4 外来診療単価	円	4,881	5,761	4,971	4,839	5,638	115.5
	5 紹介率	%	48.5	60.0	47.7	35.5	36.4	74.9
	6 外来平均患者数/日	人	8.2	7.5	7.1	5.0	5.2	63.8
	7 初診患者数/日	人	0.4	0.5	0.4	0.3	0.3	63.9
	8 救急患者数	人	73	71	85	129	88	120.5
	9 救急車搬送数	人	23	19	28	47	43	187.0
	10 救急入院患者数	人						
	11 救急入院患者/新入院患者	%						
	12 紹介(紹介患者加算)数	件	32	42	31	11	8	25.0
	13 逆紹介(診療情報提供)数	件	40	45	44	133	38	95.0
	14 逆紹介率	%	58.8	64.3	67.7	429.0	172.7	293.7
	15 手術件数(手術室利用)	件						
	16 診療応援件数	件	94	146	165	73	0	0.0
生 産 性 指 標	1 医師1人1日当たり入院収益	円						
	2 医師1人1日当たり外来収益	円	39,824	42,939	35,473	24,173	27,171	68.2
	3 医師1人1日当たり診療収益	円	39,824	42,939	35,473	24,173	27,171	68.2
	4 医師1人1日当たり入院患者数	人						
	5 医師1人1日当たり外来患者数	人	8.2	7.5	7.1	5.0	4.8	59.1
	6 医師1人当たり新入院患者数	人						
	7 医師1人当たり救急患者数	人	73.0	71.0	85.0	129.0	81.5	111.6
	8 医師1人当たり救急車搬送数	人	23.0	19.0	28.0	47.0	39.8	173.1
	9 医師1人当たり救急入院患者数	人						
	10 医師1人当たり紹介数	件	32.0	42.0	31.0	11.0	7.4	23.1
	11 医師1人当たり逆紹介数	件	40.0	45.0	44.0	133.0	35.2	88.0
	12 医師1人当たり手術件数	件						

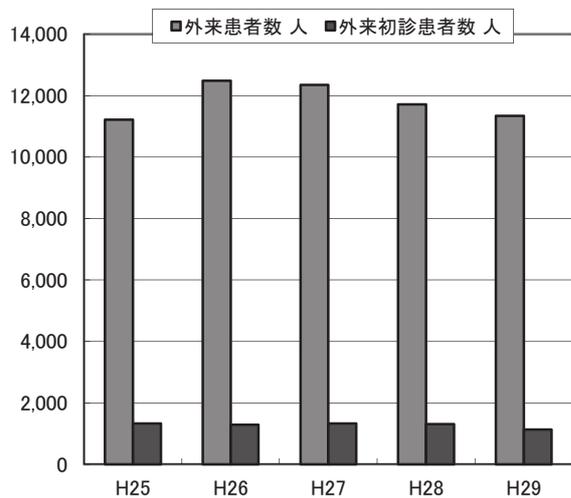
呼吸器内科

臨床指標

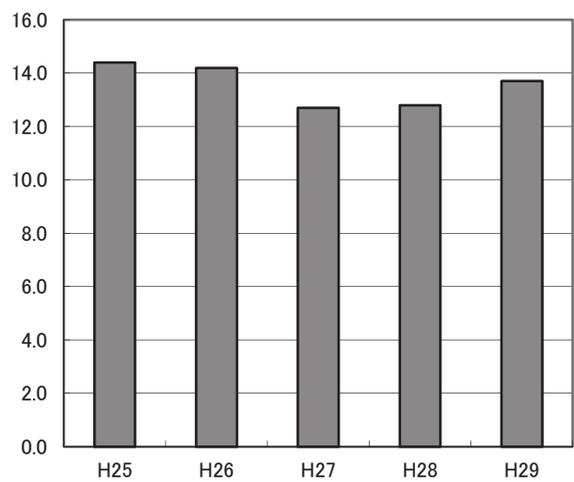
新入院患者数(人)



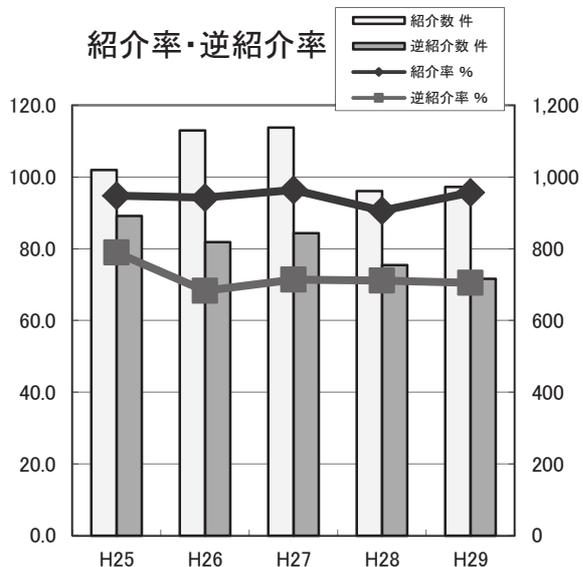
外来・初診患者数



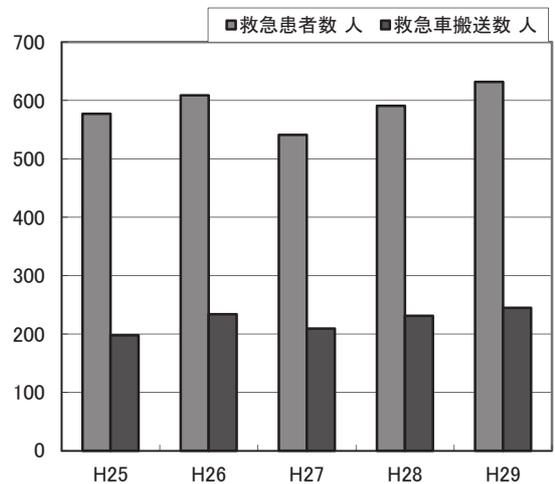
平均在院日数(日)



紹介率・逆紹介率



救急患者・救急車搬送数



呼吸器内科

区 分			H25	H26	H27	H28	H29	H29/H25
日 数	1 入院診療日数	日	365	365	366	365	365	
	2 外来診療日数	日	245	245	243	243	244	
基 礎 指 標	1 医師数	人	7.2	6.3	7.2	6.3	5.2	71.5
	2 入院延患者数	人	16,686	17,792	14,374	14,756	13,762	82.5
	3 新入院患者数	人	1,071	1,157	1,029	1,038	921	86.0
	4 入院収益 A	千円	738,577	819,990	686,518	728,979	651,402	88.2
	5 外来患者数	人	11,213	12,481	12,346	11,715	11,344	101.2
	6 初診患者数	人	1,330	1,292	1,329	1,313	1,136	85.4
	7 外来収益 B	千円	238,941	267,142	367,918	487,420	471,490	197.3
	8 診療収益 A+B	千円	977,518	1,087,132	1,054,436	1,216,399	1,122,892	114.9
分 析 指 標	1 入院診療単価	円	44,263	46,088	47,761	49,402	47,333	106.9
	2 新入院患者数/日	人	2.9	3.2	2.8	2.8	2.5	86.0
	3 平均在院日数	日	14.4	14.2	12.7	12.8	13.7	95.1
	4 外来診療単価	円	21,309	21,404	29,801	41,606	41,563	195.0
	5 紹介率	%	94.8	94.3	96.4	90.6	95.7	100.9
	6 外来平均患者数/日	人	45.8	50.9	50.8	48.2	46.5	101.6
	7 初診患者数/日	人	5.4	5.3	5.5	5.4	4.7	85.8
	8 救急患者数	人	577	609	541	591	632	109.5
	9 救急車搬送数	人	198	234	209	232	251	126.8
	10 救急入院患者数	人	208	258	201	234	267	128.4
	11 救急入院患者/新入院患者	%	19.4	22.3	19.5	22.5	29.0	149.3
	12 紹介(紹介患者加算)数	件	1,019	1,130	1,138	961	972	95.4
	13 逆紹介(診療情報提供)数	件	891	818	843	754	716	80.4
	14 逆紹介率	%	78.9	68.2	71.4	71.1	70.5	89.3
	15 手術件数(手術室利用)	件	0	1	0	0	0	#DIV/0!
	16 診療応援件数	件	75	49	56	58	60	80.0
生 産 性 指 標	1 医師1人1日当たり入院収益	円	281,041	359,448	262,340	319,552	346,537	123.3
	2 医師1人1日当たり外来収益	円	135,454	174,460	211,757	320,935	375,211	277.0
	3 医師1人1日当たり診療収益	円	416,496	533,908	474,098	640,487	721,747	173.3
	4 医師1人1日当たり入院患者数	人	6.3	7.8	5.5	6.5	7.3	115.3
	5 医師1人1日当たり外来患者数	人	6.4	8.2	7.1	7.7	9.0	142.0
	6 医師1人当たり新入院患者数	人	148.8	185.1	143.9	166.1	178.8	120.2
	7 医師1人当たり救急患者数	人	80.1	97.4	75.7	94.6	122.7	153.1
	8 医師1人当たり救急車搬送数	人	27.5	37.4	29.2	37.1	48.7	177.2
	9 医師1人当たり救急入院患者数	人	28.9	41.3	28.1	37.4	51.8	179.5
	10 医師1人当たり紹介数	件	141.5	180.8	159.2	153.8	188.7	133.4
	11 医師1人当たり逆紹介数	件	123.8	130.9	117.9	120.6	139.0	112.3
	12 医師1人当たり手術件数	件	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0	#DIV/0!

1) はじめに

呼吸器領域では昨年に引き続き免疫チェックポイント阻害剤をはじめとした肺がんに対する薬物療法がどんどん変化しており、それに伴い予後も少しずつ改善されていくことは大変喜ばしいことである。

さて、当院呼吸器内科は呼吸器外科とともに呼吸器センターを形成している。スタッフについては、しばらく途切れることなく続いていたレジデントがいなくなり、常勤医 5 名と岩手医大からの週 1 回の診療応援のみの体制となった。これまでもまして慢性的な人手不足の状態にあえている感がある。対象疾患としては、呼吸器疾患全般であるが、これまで県のがんセンター的な役割を担ってきており、肺癌をはじめとする悪性疾患が最多で、重症肺炎などの感染症、間質性肺疾患がそれに続く。なお、岩手医大をはじめ、県内の基幹病院も大分肺癌には力を入れてきており、当院の占める割合は年々低下しつつある。なお、睡眠時無呼吸症候群の精査については今のところ基本的には扱っていない。

2) 診療実績

外来患者数は 11,344 人と前年度とほとんど変化はみられないが、初診患者数は 1,136 人と前年度より 13%ほど減少した。再来患者の多くは肺癌患者で、通常の抗癌剤に加え冒頭に言及した免疫チェックポイント阻害剤も含めた外来化学療法が収益の大部分を占める。薬剤費の高騰に伴い外来収益、外来診療単価共にこの 2 年間で急上昇しており、平成 25 年度と比較するとほぼ 2 倍近い値となっている。さらに、医師数減少に伴い医師一人当たりの診療収益は過去最高の昨年度よりさらに 10%程増加している。

当科としての病床利用率が低下しベッドに余裕が出てきたこともあり、救急患者、救急入院患者数、はいずれも過去 5 年間では最高であり、特に新入院患者数が医師数減少に伴い昨年度までより 1 割ほど減ったこともあり、救急入院患者数の新入院患者に占める割合は 29%と恐らくこれまででも最も高かったと思われる。

平成 26 年度から開設している禁煙外来についてであるが、今年度は 8 名の受診があり、12 週経過時点での禁煙達成率は 75%であった。

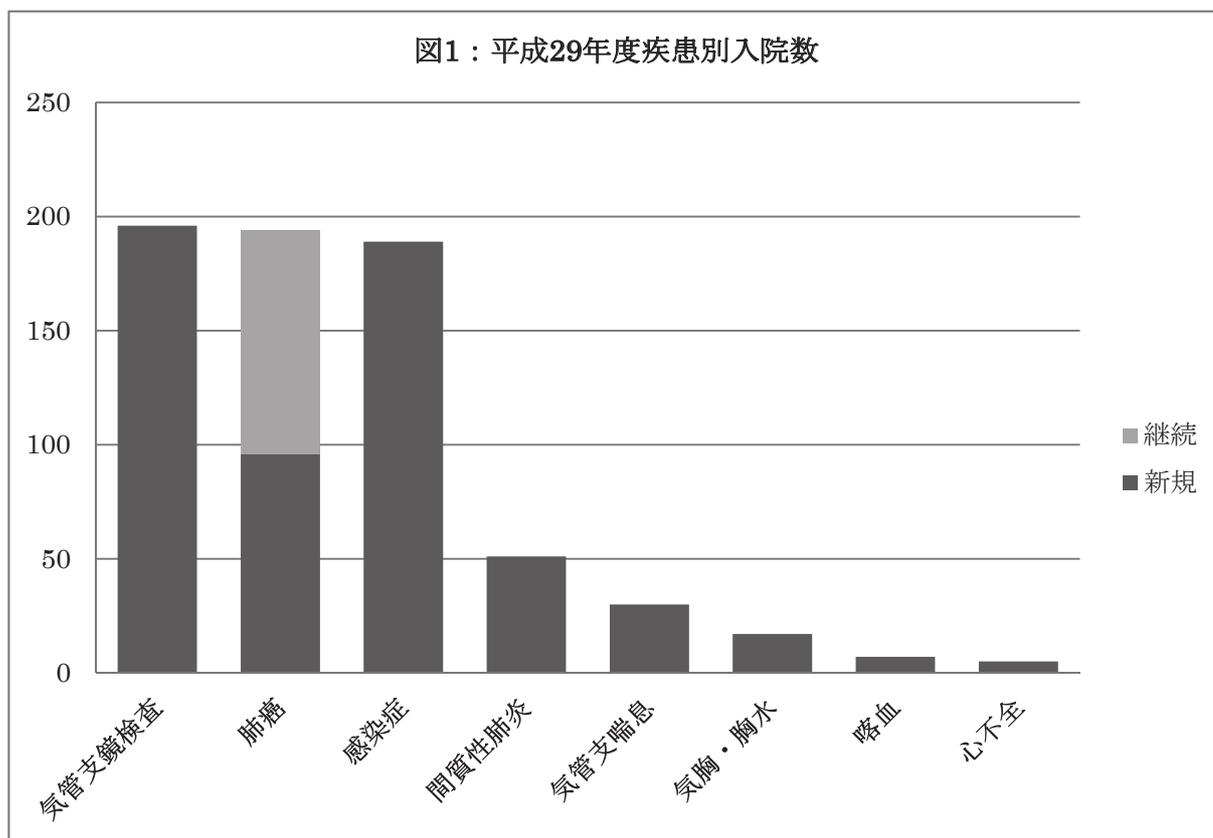
3) 入院診療実績

入院病床数は今年度も引き続き 5 階西病棟 42 床、4 階西病棟 6 床の合計 48 床で運用となった。医師数減少に伴い、入院延患者数 13,762 人、新入院患者数 921 人は過去最低の人数と思われる。

厚労省発表による平成 28 年度の全国 DPC 統計（急性期病院の 8 割にあたる約 3500 病院）によると、当院の一般病床数は全国 102 番目、全症例数は 90 番目であるが、手術のない肺の悪性腫瘍患者の退院数は東北では第 3 位（医師数はそれぞれの病院の 3 分の 1 以下）で、全国でも 43 位と

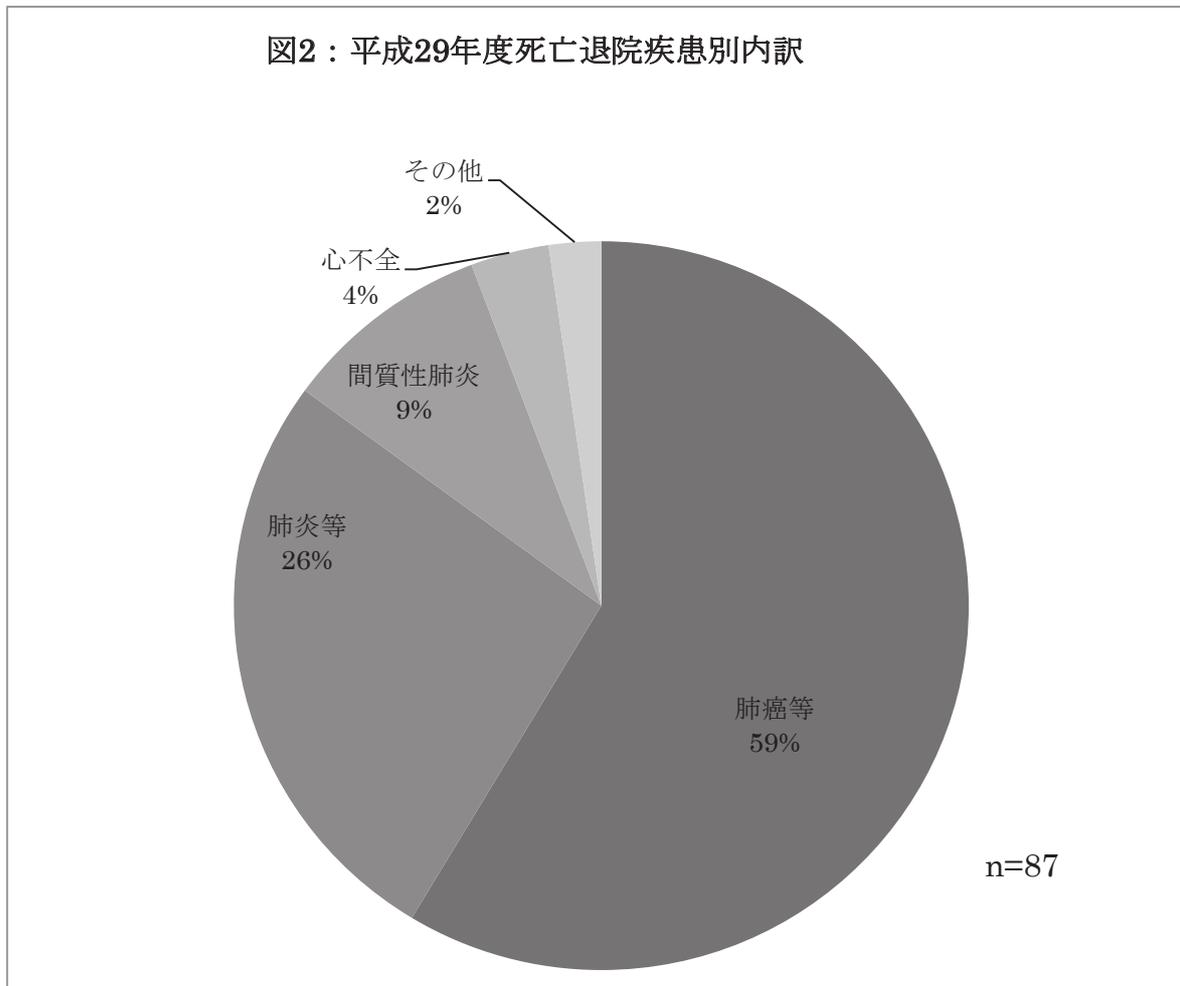
肺癌を中心に全国的にみても入院患者数はまだまだ非常に多い。

例年の如く各疾患別の入院実人数の状況について退院記録を元にして検討してみると、図1に示す通り第1位は気管支内視鏡パス入院であったが、196人と昨年度と比較して80件も減少していた。なお、気管支内視鏡の詳細については後ほど言及する。第2位は原発性肺癌でこちらも昨年度と比較して約50人減少の194人であった。内訳では新規患者数は96人と前年より1割ほど減っただけであったが、継続症例は98人と3割ほど減少していた。3番目は肺炎等の感染症で189人と昨年度より約30人、一昨年より約50人と大幅に増加している。前述したとおり救急からの入院が増えた影響が大きいと思われ、それだけ忙しかったものと思われる。その他では、間質性肺炎・ARDS等が51人、気管支喘息、サルコイドーシスなど免疫学的機序の症例が30人、気胸・胸水が17人、咯血が7人、心不全が5人などと続き、ほぼ例年と同様であったが、膠原病関連は減少した。



一方当科入院中に亡くなられた方は87人と前年より5人増加し、全新入院患者の約9.4%を占めた。内訳は肺癌、その他悪性腫瘍（軟部腫瘍，尿管癌，悪性リンパ腫による癌性胸膜炎，リンパ管症が1人ずつ）が59%（51人）と昨年よりやや多く、中でも初診時すでに手をつけられないほど進行している症例が本年度もやや目立つ印象であった。次いで肺炎等の感染症（ほとんどが

高齢者の肺炎あるいは誤嚥性肺炎であるが、その他敗血症 2 人、インフルエンザ肺炎が 1 人) が 24% (20 人)、間質性肺疾患 (IIPs 急性増悪の他, 肺胞出血など) が 11% (9 人)、その他心不全が 4% (4 人) となっていた (図 2 参照)。



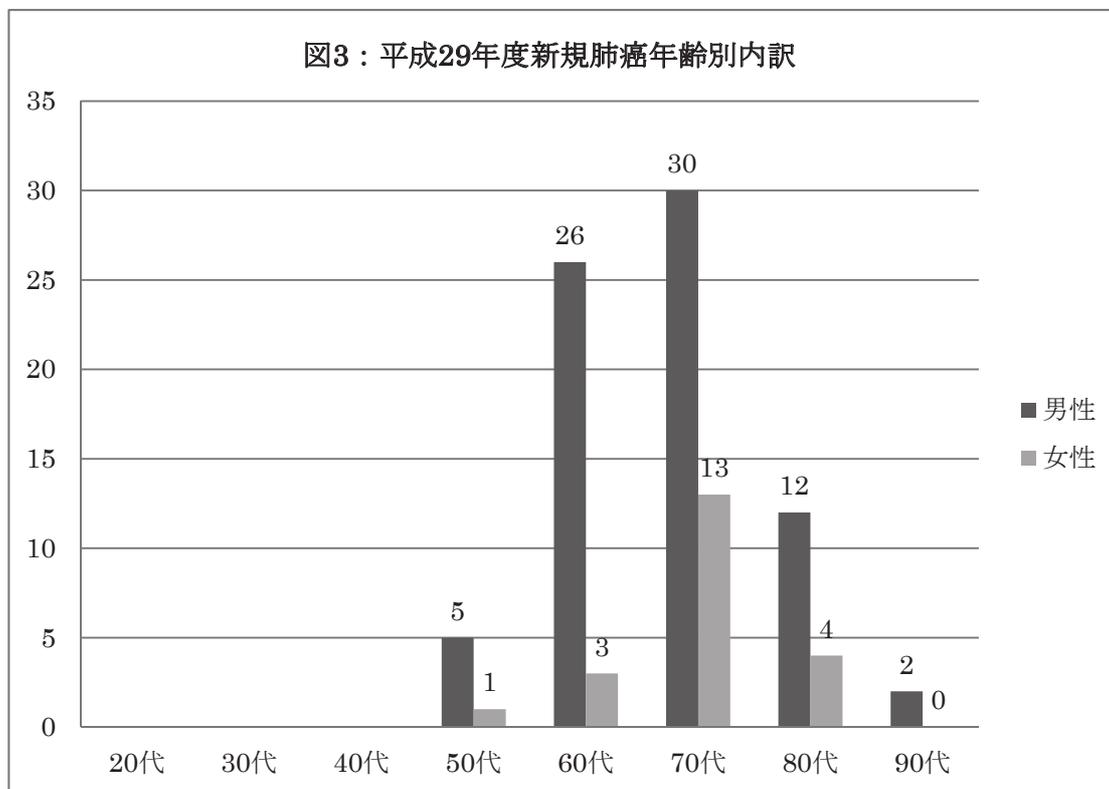
4) 肺癌について

平成 29 年度当科に緩和的対応も含め治療入院した新規原発性肺癌症例は 96 例であった。術後再発および、術後補助化学療法の大部分は呼吸器外科で行うようになり、大部分がⅢB、Ⅳ期症例に対する薬物療法目的の入院である。

ちなみに当院で気管支鏡や胸水細胞診、CT ガイド下並びにリンパ節等のエコー下生検で病理学的に肺癌の診断に至った例は、今年も 200 例近くおり、診断確定済みで当院で手術した症例も 50 例近くに、一方診断は確定したものの年齢や基礎疾患、本人の希望等で BSC の方針となった例も多数みられた。

図 3 に新規肺癌症例 96 例の年齢別、性別の内訳を示した。今年度は 20～40 代はおらず、全例

50代以上であった。50代6例、60代29例、70代43例、80代16例、90代2例であった。性別では男性75例、女性21例と例年通り、男性が多数を占めていた。



続いて図4に新規肺癌例の組織型別内訳を示す。腺癌が一番多く51%(49例)、次いで扁平上皮癌20%(19例)、小細胞癌17%(16例)、非小細胞癌止まりが6%(6例)、大細胞癌0%、unknown4%(4例)、その他2%(2例)であった。EGFR遺伝子変異陽性例は12%(10例)、ALK融合遺伝子陽性例はなくROS-1融合遺伝子例が1%(1例)で全例腺癌であった。

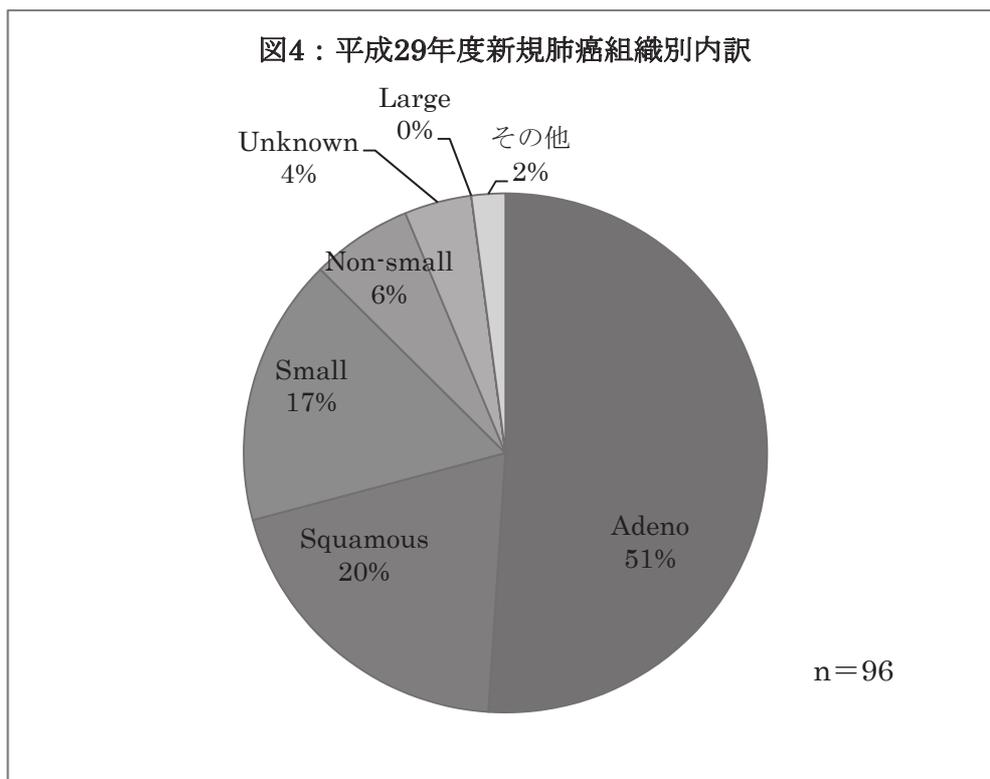
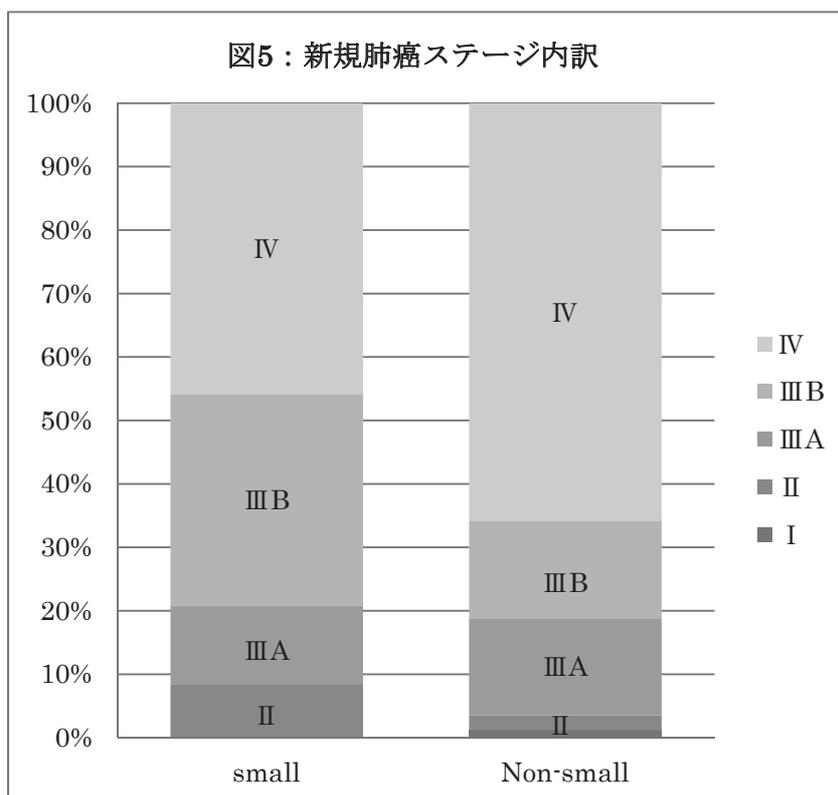


図5に新規肺癌の stage 別分類を示す。今回は第7版での表記とした。小細胞癌ではI期はなく、II期が1例、III Aが5例、III B期はなく、IV期11例であった。

非小細胞癌では、I期が1例、II期は4例、III A期8例、III B期15例、IV期は51例であった。



前述したとおり継続肺癌症例は98例と昨年と比較して大幅に減少した。正確な原因ははっきりしないが、ここ数年新規症例が減少気味であったことと、常勤医減少によりBSCの方針となった症例は他院にお願いする症例が増加した結果ではないかと思われる。今後は免疫チェックポイント阻害剤の使用症例がさらに増加するのを中心とした治療の進歩に伴い、進行肺癌症例生存期間の延長が予想され、継続肺癌症例は増加してくるものと思われる。

5) 気管支内視鏡検査

呼吸器科で行われる代表的な検査の一つに気管支内視鏡検査がある。肺癌の診断目的に行うことが多いがその他、血痰・喀血の診断目的、びまん性肺疾患などに対する気管支肺胞洗浄(BAL)や経気管支肺生検(TBLB)、治療手技としての異物除去、レーザー焼灼、ステント留置など様々である。平成29年度は純粋な気管支鏡内視鏡パス入院は既述の通り196件と過去最多だった昨年より80件も減少した。外来での観察やICUを含む他科入院中および間質性肺炎など緊急入院後の検査など併せても249件と例年より100件ほど減少している。恐らくこれは岩手医大に肺癌を専門とする新教授が赴任した影響が大きいものと思われる。その中でも平成25年度から本格的に導入されたEBUS-TBNA(超音波気管支鏡ガイド下針生検)も多数施行し、EBUS-GS(ガイドシース併用気管支腔内超音波断層法)に関しては末梢病変では9割程度の症例で使用している。さらに昨年度末からは最新のナビゲーションシステムが導入され、末梢病変を中心に診断率の向上と検査時間の短縮に効果を上げているものと思われる。

6) 化学療法

悪性腫瘍に対し当科で行っている化学療法について述べる。平成27年度末よりこれまでの殺細胞性抗癌剤とは全く異なるがん治療の第4の柱ともいえる免疫チェックポイント阻害薬の投与が当院でも開始となった。新たな分子標的薬もほぼ毎年上市されており、肺癌に対する治療は急速に変化している現状がある。基本的にはそれぞれのレジメンの1コース目は入院で施行し、2コース目以降、可能な症例に対しては外来化学療法に移行している。平成29年度は延べ人数でカウントすると、入院では30のレジメンで224コース、外来では23のレジメンで519コース、合計すると743コースの化学療法が施行されている。

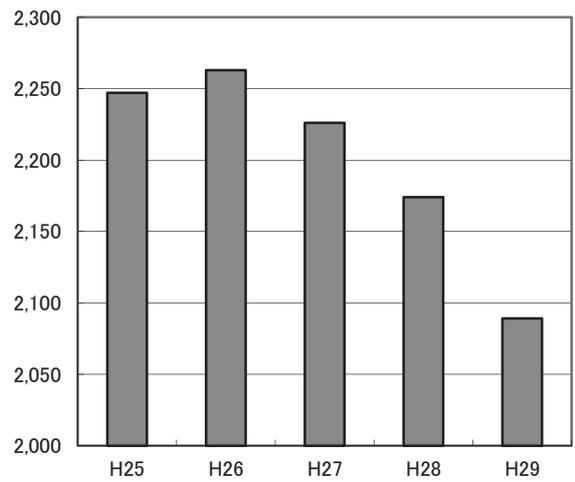
6) 最後に

当科では北日本肺癌臨床研究会(NJLCG)、北東日本研究機構(NEJ)などに参加し臨床試験にも積極的に取り組んでいる。肺癌治療を中心に年々新たな知見が蓄積され、呼吸器領域は今後も非常にやりがいのある分野だと思われる。また、高齢化社会を迎え呼吸器疾患は今後も間違いなく増加していく。呼吸器内科医を目指す気概のある若い医師が一人でも増えていくことを願っている。

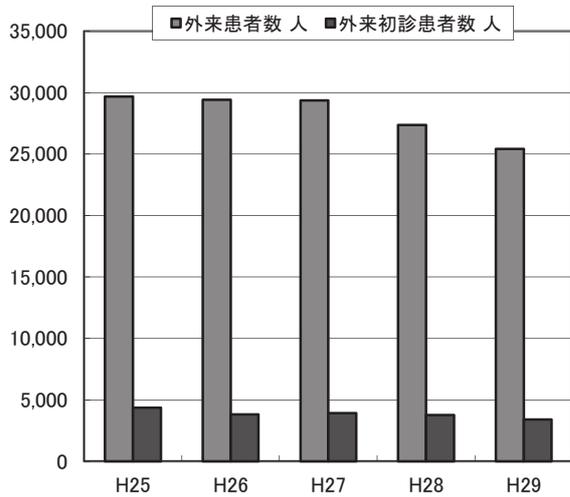
消化器内科

臨床指標

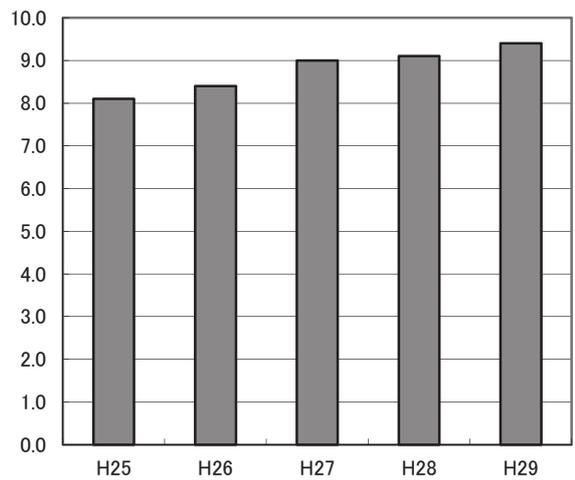
新入院患者数(人)



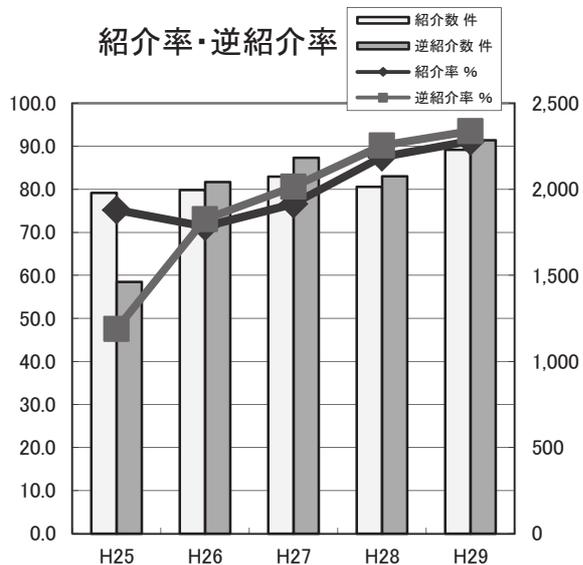
外来・初診患者数



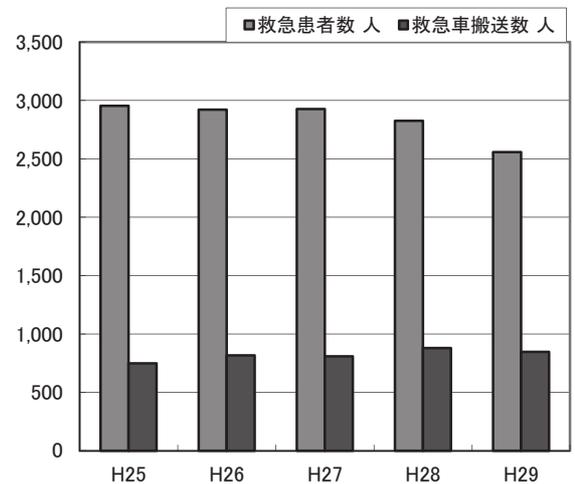
平均在院日数(日)



紹介率・逆紹介率



救急患者・救急車搬送数



消化器内科

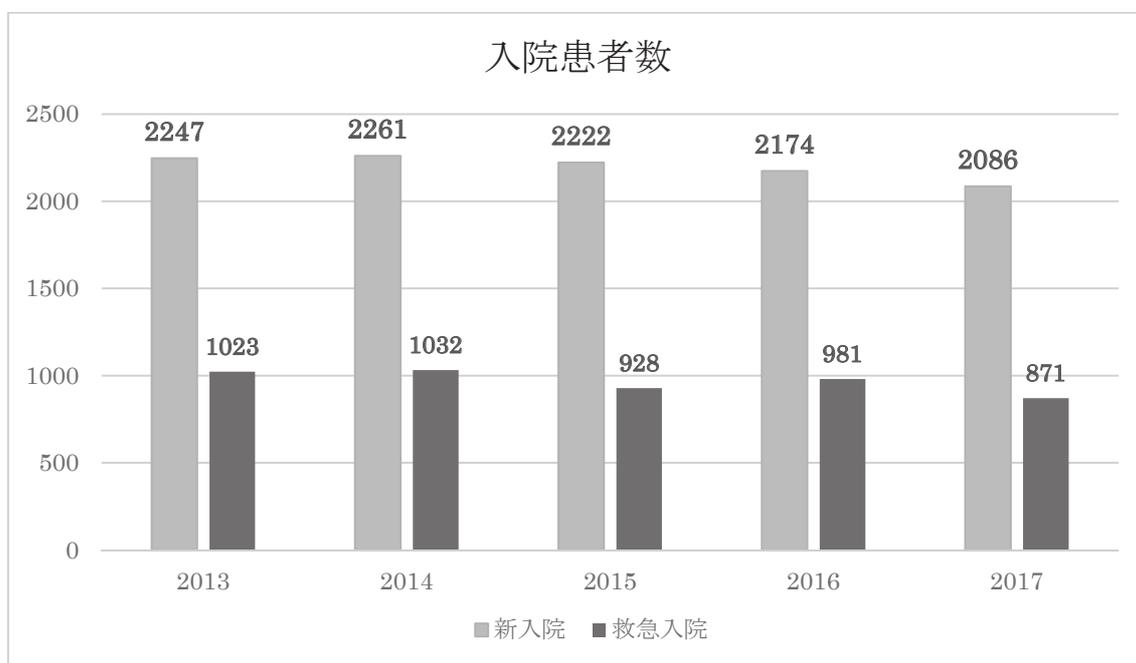
区 分			H25	H26	H27	H28	H29	H29/H25
日 数	1 入院診療日数	日	365	365	366	365	365	
	2 外来診療日数	日	245	245	243	243	244	
基 礎 指 標	1 医師数	人	11.0	12.0	10.0	8.0	10.3	93.2
	2 入院延患者数	人	20,591	21,606	22,481	22,294	22,197	107.8
	3 新入院患者数	人	2,247	2,263	2,226	2,174	2,089	93.0
	4 入院収益 A	千円	1,075,530	1,181,005	1,113,323	1,095,104	1,106,179	102.8
	5 外来患者数	人	29,684	29,415	29,372	27,356	25,417	85.6
	6 初診患者数	人	4,370	3,827	3,929	3,776	3,422	78.3
	7 外来収益 B	千円	390,842	427,746	637,479	542,180	455,605	116.6
	8 診療収益 A+B	千円	1,466,372	1,608,751	1,750,802	1,637,284	1,561,784	106.5
分 析 指 標	1 入院診療単価	円	52,233	54,661	49,523	49,121	49,835	95.4
	2 新入院患者数/日	人	6.2	6.2	6.1	6.0	5.7	93.0
	3 平均在院日数	日	8.1	8.4	9.0	9.1	9.4	116.0
	4 外来診療単価	円	13,167	14,542	21,704	19,819	17,925	136.1
	5 紹介率	%	75.2	71.4	76.6	87.5	91.2	121.3
	6 外来平均患者数/日	人	121.2	120.1	120.9	112.6	104.2	86.0
	7 初診患者数/日	人	17.8	15.6	16.2	15.5	14.0	78.6
	8 救急患者数	人	2,953	2,922	2,928	2,825	2,559	86.7
	9 救急車搬送数	人	747	817	809	878	860	115.1
	10 救急入院患者数	人	1,023	1,032	928	979	871	85.1
	11 救急入院患者/新入院患者	%	45.5	45.6	41.7	45.0	41.7	91.6
	12 紹介(紹介患者加算)数	件	1,980	1,995	2,073	2,014	2,229	112.6
	13 逆紹介(診療情報提供)数	件	1,462	2,043	2,183	2,076	2,285	156.3
	14 逆紹介率	%	47.6	73.1	80.6	90.2	93.5	196.6
	15 手術件数(手術室利用)	件	0	0	0	0	0	#DIV/0!
	16 診療応援件数	件	85	153	66	46	82	96.5
生 産 性 指 標	1 医師1人1日当たり入院収益	円	267,878	269,636	304,187	375,036	295,671	110.4
	2 医師1人1日当たり外来収益	円	145,025	145,492	262,337	278,899	182,169	125.6
	3 医師1人1日当たり診療収益	円	412,903	415,128	566,524	653,935	477,840	115.7
	4 医師1人1日当たり入院患者数	人	5.1	4.9	6.1	7.6	5.9	115.7
	5 医師1人1日当たり外来患者数	人	11.0	10.0	12.1	14.1	10.2	92.3
	6 医師1人当たり新入院患者数	人	204.3	188.6	222.6	271.8	203.8	99.8
	7 医師1人当たり救急患者数	人	268.5	243.5	292.8	353.1	249.7	93.0
	8 医師1人当たり救急車搬送数	人	67.9	68.1	80.9	109.8	83.9	123.6
	9 医師1人当たり救急入院患者数	人	93.0	86.0	92.8	122.4	85.0	91.4
	10 医師1人当たり紹介数	件	180.0	166.3	207.3	251.8	217.5	120.8
	11 医師1人当たり逆紹介数	件	132.9	170.3	218.3	259.5	222.9	167.7
	12 医師1人当たり手術件数	件	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	#DIV/0!

消化器内科

1969年1月消化器センターの設立以来、当科は消化管疾患（食道、胃、小腸、大腸、直腸領域）と消化器疾患（肝、胆、膵、脾臓領域）の内科診療を担当してきた。現在のスタッフは常勤医5名（専門医取得4名、うち指導医1名）後期研修医2名であり、内視鏡科1名（指導医1名）と共同で外来診療および60床の病床で入院診療を行っている。過去5年間の特徴として、新入院患者数の減少、平均在院日数の微増、紹介率・逆紹介率の増加、救急患者数の微減があげられる。急性期病院およびセンター病院としての医療を実践するため、積極的に救急患者を受け入れ、病診連携が適切に運用されてはいるものの、人口の高齢化や罹患疾病の変化などの影響と考えられる。

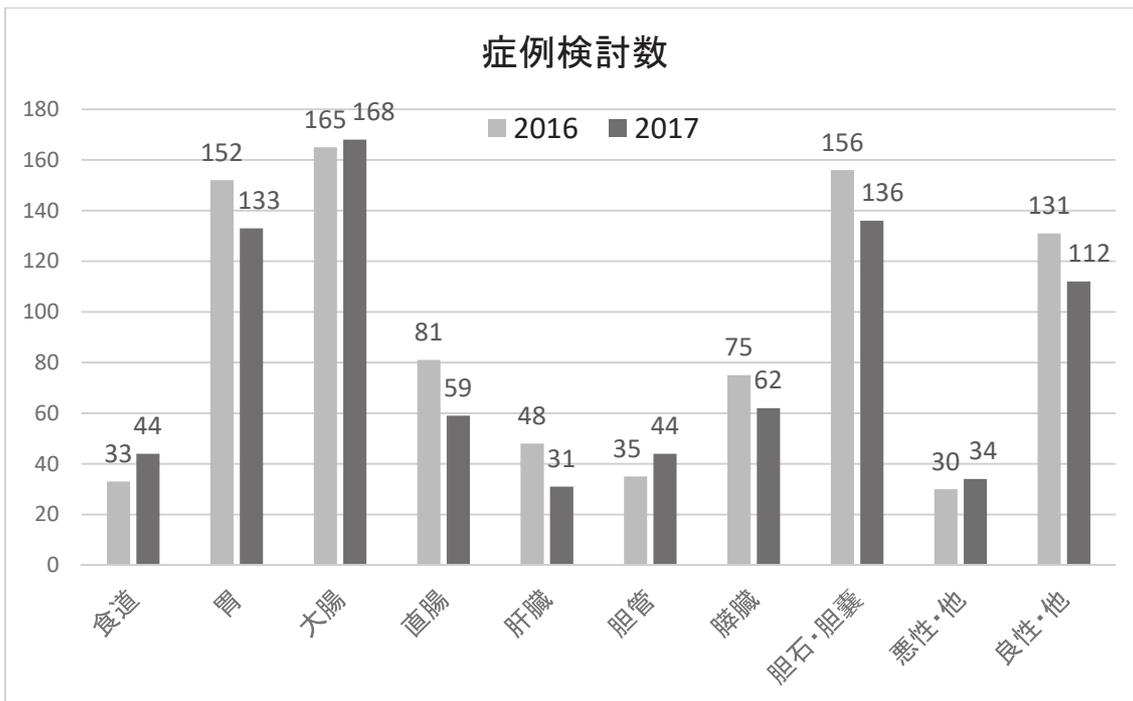
☆入院患者数

新規入院患者数は2,000人前後推移している。救急外来からの緊急入院が40-45%を占める。外来からの緊急入院も含めると緊急入院が全体の50%を超えるものと想定される。



☆消化器センターの症例検討数

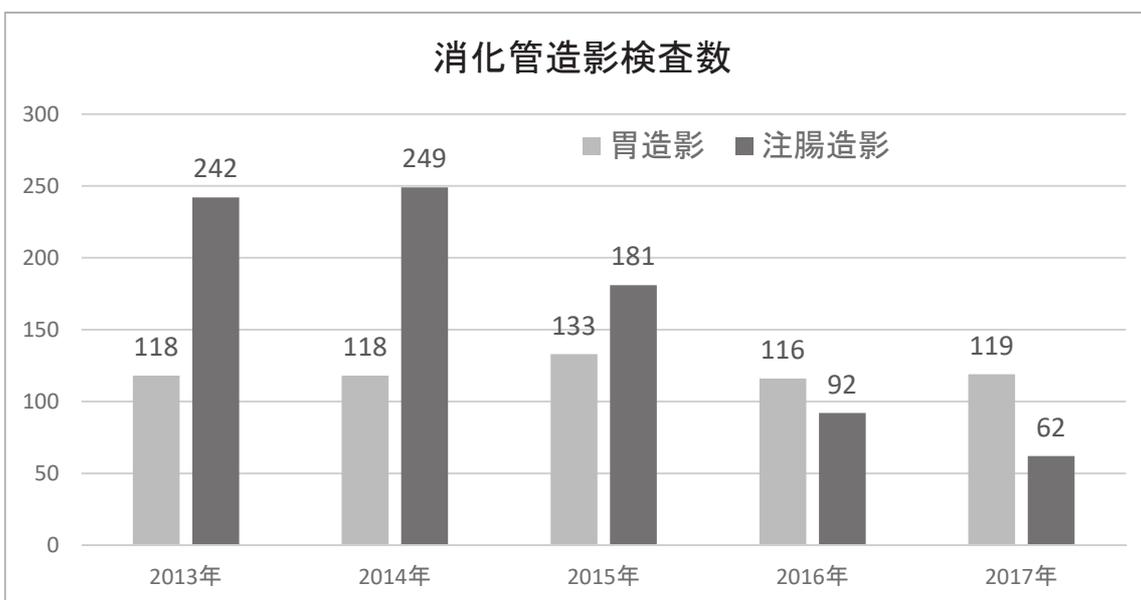
症状のない患者では主に外来での術前検査が施行されている。消化器センターのカンファレンスで治療方針が検討された患者は2017年度823名であり、そのうち581名70.6%で手術適応と判断された。全体としては2016年度903名よりも9%の減少であった。胃、肝臓の症例の減少は時代変化に合致すると思われる。悪性疾患は575名で69.8%を占めていた。



☆臨床検査

1) 消化管造影検査

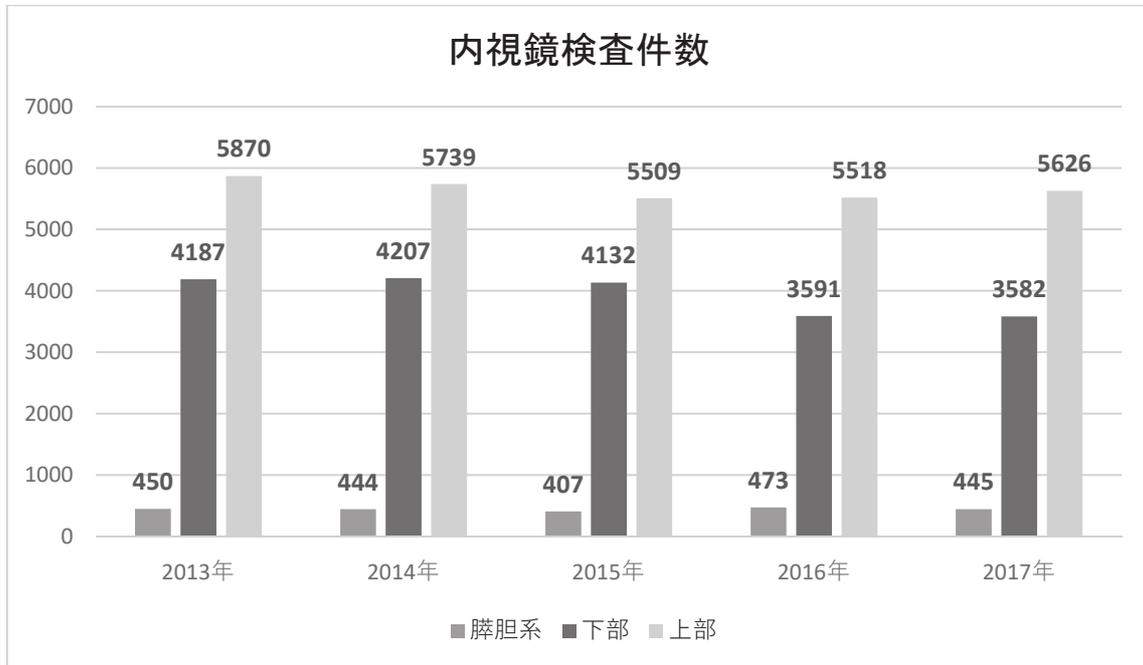
消化管のスクリーニングや術前の精密検査として消化管造影検査が施行されている。過去5年間の傾向として、特に大腸での検査数の減少傾向がみられる。これは消化管スクリーニング検査として内視鏡検査が選択されること、術前検査としても内視鏡時に造影検査を施行することが多くなったことが原因として考えられる。



2) 内視鏡検査

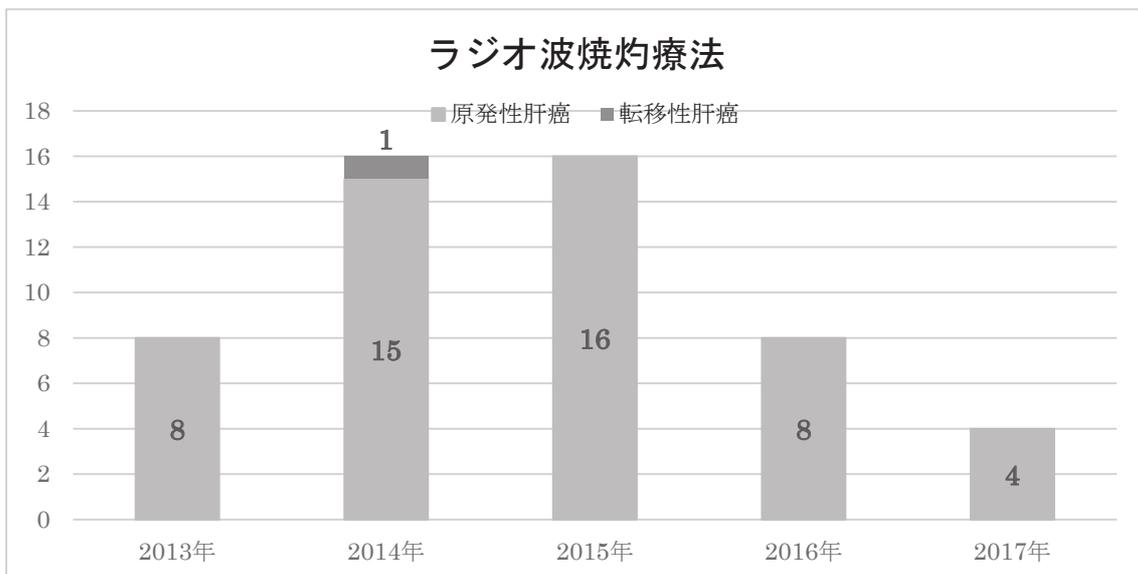
上部内視鏡検査は減少傾向にあったがやや回復となる。下部内視鏡検査は減少傾向を示す。

膵胆系の検査件数は2015年をのぞき同水準で推移している。胆道系結石に関連した検査を含むため年次による違いはありえるものと思われる。



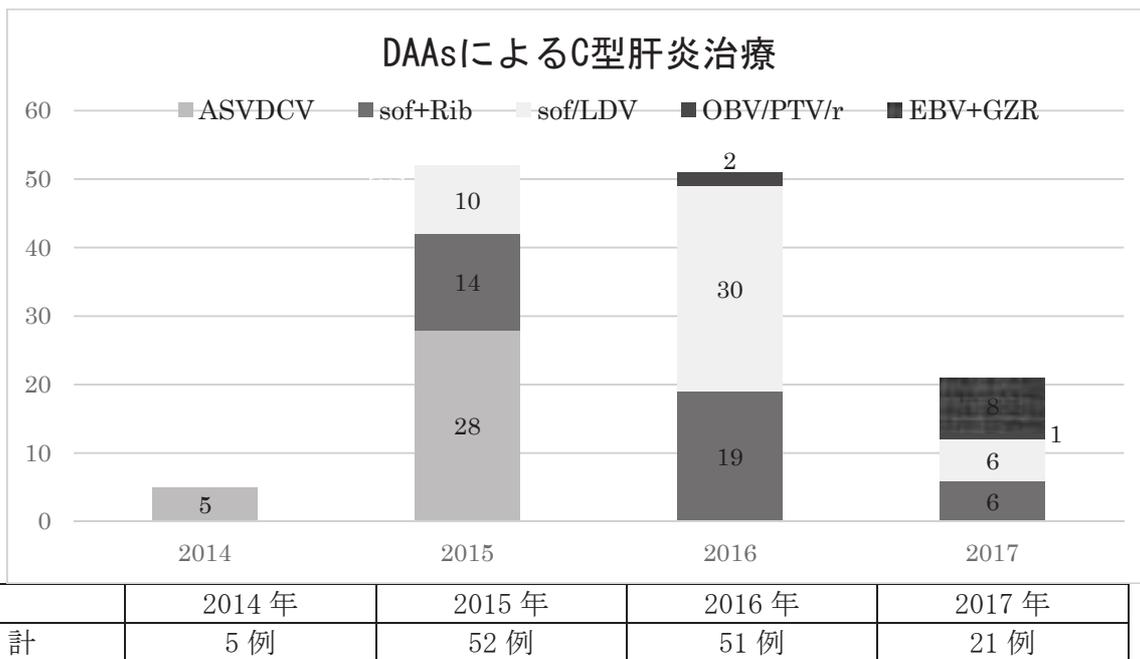
☆肝癌に対するラジオ波焼灼療法

2004年4月に保険適応手術として認められ、肝悪性腫瘍に対する標準的な治療法として位置づけられている。当科でも2002年7月より本療法を導入し、10例前後で推移していたが2017年度から明らかに処置件数が減少している。肝細胞癌症例自体が減少しており、C型肝炎患者の高齢化、肝炎ウイルスの抗ウイルス薬によるコントロールの影響、効果が出ているものと考えられる。また、腹腔鏡下肝部分切除術の普及とともに転移性肝癌のみならず原発性肝癌でも手術を選択する症例が増えている。偶発症として腹腔内出血や消化管穿孔などの重篤なもののみみられていない。



☆C型慢性肝疾患に対する抗ウイルス療法

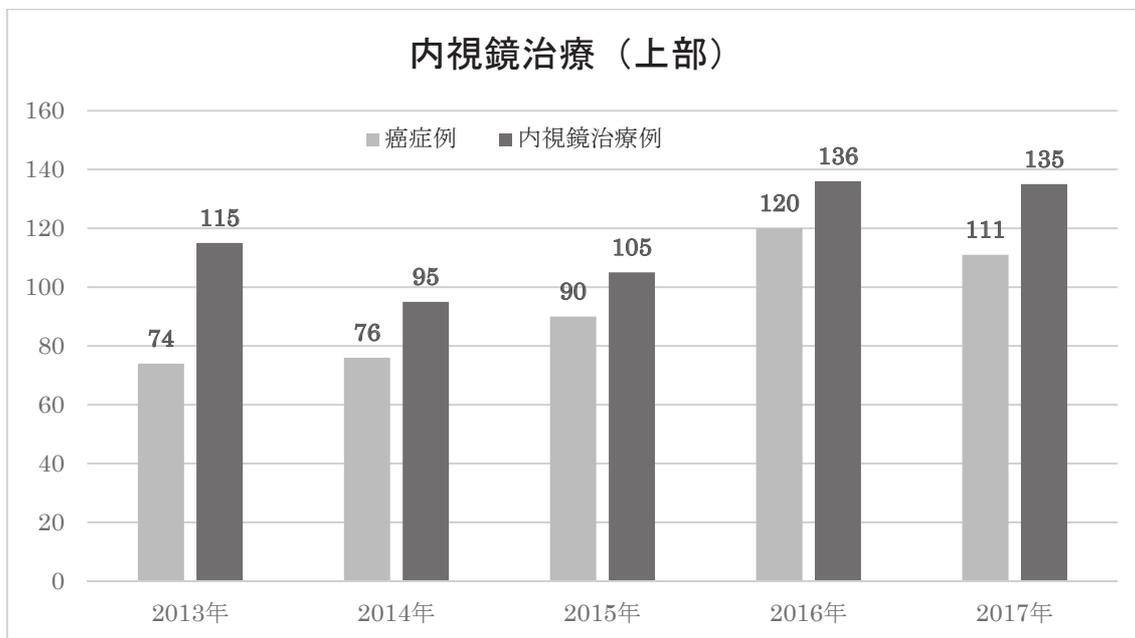
C型肝炎に対する治療はDAA s（直接作用型抗ウイルス薬）が主となっており、高齢者、併存疾患のある症例でも高率でウイルス消失が期待できるようになった。2014年にDAA sが使用可能となり、その後新規薬剤発売とともに抗ウイルス療法の適応がひろがっている。外来での待機症例はほぼ治療が終了し、院内で散発的に指摘される症例と近医よりご紹介を頂く症例が主となっている。今後は院内の感染症スクリーニング検査陽性者のチェックを継続として見落としがないように努めたい。



☆内視鏡治療

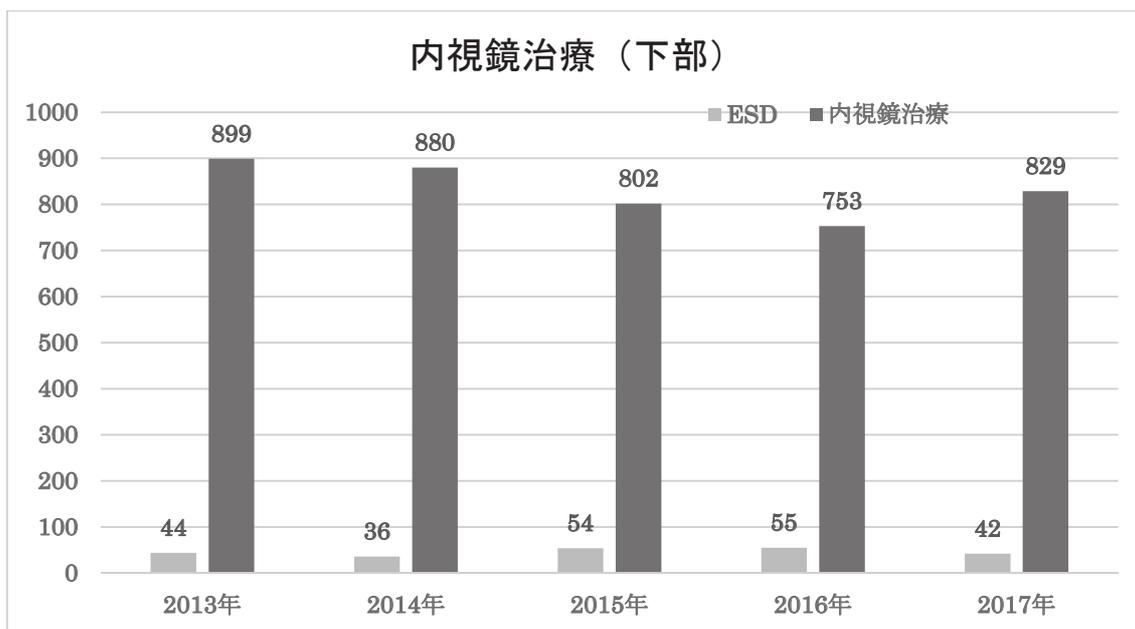
1) 上部消化管（ポリープ切除，粘膜切除，粘膜下層剥離術）

2016年の上部消化管内視鏡治療例は135例（食道16例、胃115例、十二指腸5例）で、そのうち癌症例は111例（食道13例、胃97例、十二指腸1例）であった。粘膜下層剥離術の導入により、切除できる食道癌や胃癌の症例数は増加してきており、最近ではその適応拡大も視野に入れ治療を行っている。



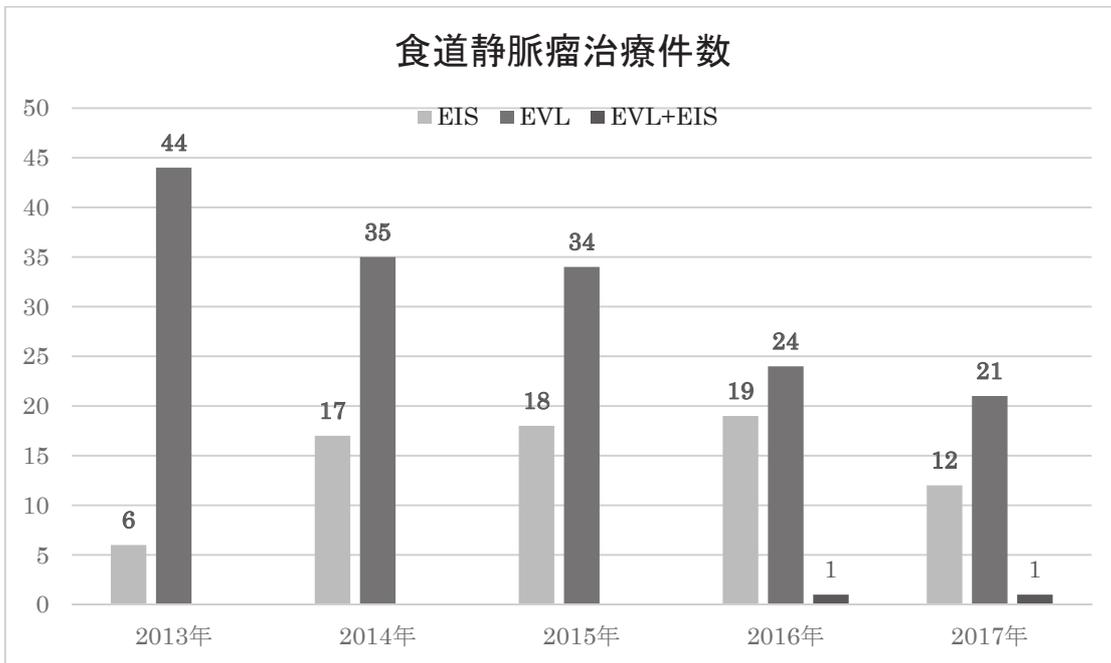
2) 下部消化管（ポリープ切除，粘膜切除術，粘膜剥離術）

良性ポリープおよび一部の早期大腸癌に対し、当科では積極的に内視鏡的切除術が施行されている。2017年は829例でありESD症例は42例であった。2012年にESDの保険収載により癌症例の増加がみられる。また、術後合併症である後出血は1%以下であった。腫瘍径や患者状態により外来治療または入院治療を選択している。



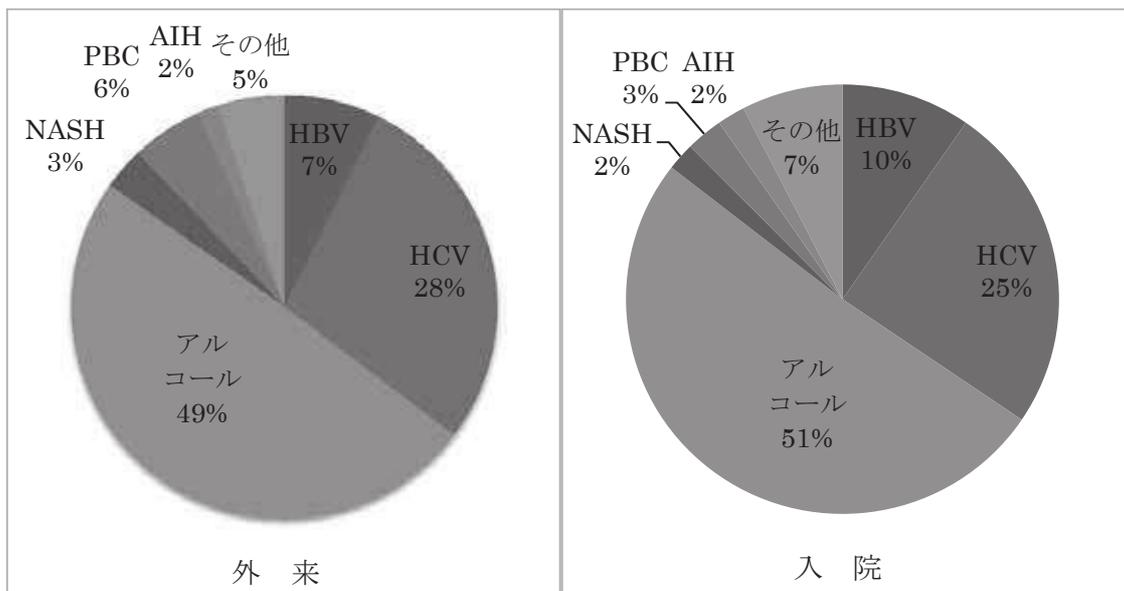
3) 食道静脈瘤治療

食道・胃静脈瘤の破裂は大量出血となり、しばしば致命的である。緊急出血例や肝予備能の低下が著しい症例には内視鏡的結紮術が、また待機・予防例に対しては硬化療法が選択されている。



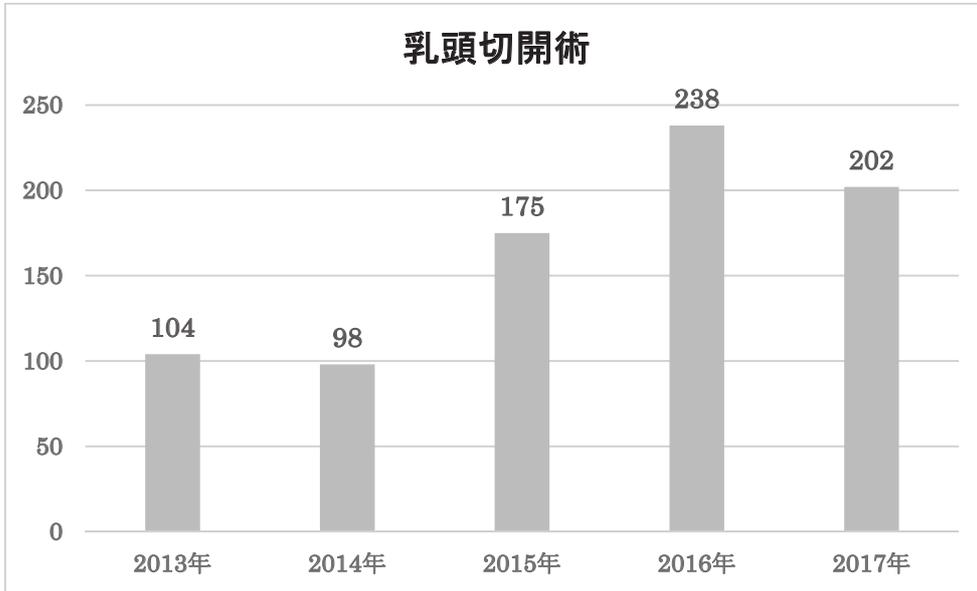
補足 肝硬変の成因 2016.1-12月

2016年のデータとなるが当院外来、入院での肝硬変の成因別データを記載する。外来314例、入院147例のうちアルコールが50%を占め、HCVが25%前後となっている。ウイルス性肝炎の割合が減少しアルコール性の割合が増加しており再発、増悪予防として断酒導入維持の方策を考えるべきと思われるが対応に苦慮する場合が大半であり今後の課題となる。また、MASHの診断率の低さも改善点となる。



4) 乳頭切開術, ドレナージ

悪性胆道狭窄や総胆管結石に対しては内視鏡的乳頭切開術後にドレナージチューブの留置や碎石術などが施行される。乳頭切開術を施行した症例は202例であった。悪性胆道狭窄に対するメタリックステント挿入は18例であった。術後腸管に対するダブルバルーンもしくはシングルバルーンを用いた検査は41例であった。



☆総括

50%を超える緊急入院に対応することと、センター病院としての検査治療を両立し維持するためには人員確保が必要となるが、減少傾向にあるのが現状である。新専門医制度等昨今の医療事情を鑑みるにこの傾向は続くものと予想される。地域の方々のご意見ご協力をいただきながら対応策を模索したいと考えております。

☆2018年4月現在のスタッフは以下のとおりです。

池端 敦 (消化器病学会専門医および指導医, 内視鏡学会専門医および指導医)
城戸 治
渡邊 崇 (消化器病学会専門医)
伏谷 淳 (消化器病学会専門医, 内視鏡学会専門医)
白木 健悠

*後期研修医

本多 俊介
高橋 隆宏

(文責: 消化器内科長 城戸 治)

内視鏡科

内視鏡科は、消化器センター内で消化器内科、消化器外科と一緒に働いており、消化器疾患（消化管、肝胆膵）の診断、治療を行っております。

岩手県内に内視鏡科を有する病院は他に無く、東北でも数少ない科であります。より専門性をもった業務ができる様に日々研鑽を積んでおります。なにより安全で正確な検査・治療を心がけ地域医療に貢献することを目的にしております。

【2017年度 内視鏡検査件数】

- 上部内視鏡 4,329件（上部緊急内視鏡 345件）
 - 食道ESD 9件
 - EIS、EVL 29件
 - 胃EMR 3件
 - 胃ESD 73件
 - PEG 10件
 - EUS、EUS-FNA 189件
- 胆膵内視鏡
 - ERCP、EST、EPBD、ERBD ets 357件
- 下部内視鏡（SF+CS） 2,542件（下部緊急内視鏡 120件）
 - C-EMR 461件
 - C-ESD 39件
 - DBE 15件
 - その他 総計 9356件

【専門分野】

（内視鏡検査）

- 上部・下部内視鏡検査
- 超音波内視鏡検査
- 超音波内視鏡下生検
- ダブルバルーン内視鏡を用いた小腸内視鏡検査

（内視鏡治療）

- 消化管
 - 上部・下部消化管出血に対する内視鏡止血術
 - 食道・胃静脈瘤の硬化療法、結漿療法
 - 良性消化管腫瘍に対する内視鏡治療
 - 早期癌の内視鏡治療（食道・胃・大腸）

消化管進行癌に対するステント治療

内視鏡的胃瘻造設術

○肝胆膵

早期肝癌に対する RFA、PEIT

閉塞性黄疸に対するドレナージ術（ERCP、PTCD）

総胆管結石に対する結石碎石術

慢性膵炎に対するステント治療

膵仮性嚢胞に対する EUS-FNA 手技を用いたドレナージ術

【当科の取り組みと診療内容】

内視鏡スタッフとともに感染対策に取り組んでおります。内視鏡専門看護師が内視鏡検査、治療前に患者さんの服薬状況と既往歴を確認し、安全な検査、治療を行えるように取り組んでおります。

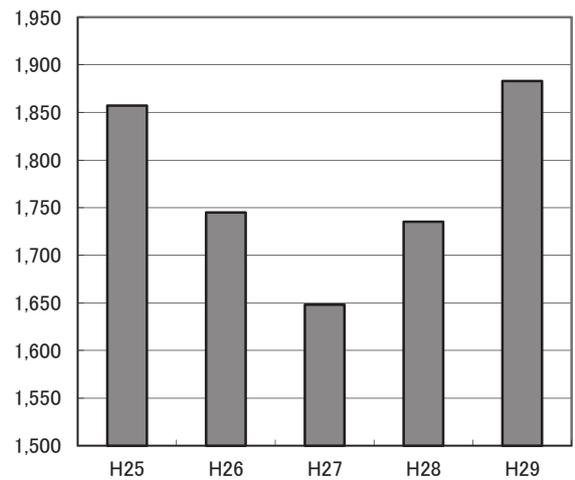
早期消化管癌に対する内視鏡治療は年々増加しております。早期癌が内視鏡にて治療できれば、身体への負担が少なく、臓器が温存できるため、その後の患者さんの生活の質にも大きなメリットがあります。しかし適応がしっかりと決められており正確な術前の評価が必須であります。当科は画像強調内視鏡観察（NBI）や超音波内視鏡観察を用いて早期癌の正確な術前診断に取り組んでおります。2017 年は早期胃癌の内視鏡的粘膜下層剥離術（M-ESD）を 73 例施行しております。大腸腫瘍の内視鏡治療にも積極的に取り組んでおり、早期大腸癌、側方進展型大腸腫瘍（LST）に対する大腸粘膜下層剥離術（C-ESD）も 39 例施行しております。胆膵内視鏡治療も積極的に行っております。2017 年の胆膵内視鏡検査、治療数は 357 例であり、超音波内視鏡検査、治療も 189 例施行しております。

週 1 回当科、消化器内科、消化器外科、がん化学療法科、放射線科が集まり消化器カンファを行い症例検討を行って適切な治療方法を選択するように皆で取り組んでおります。

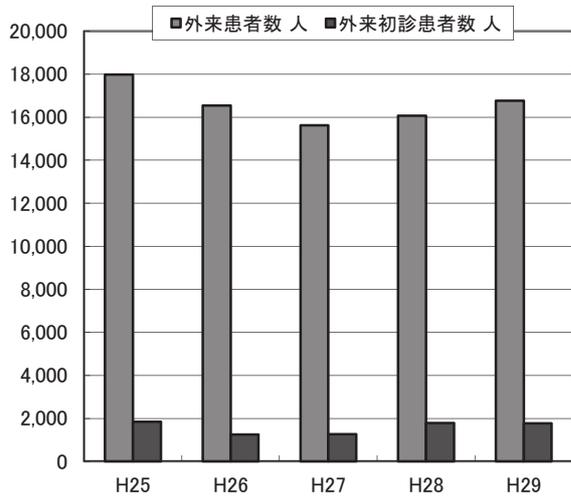
循環器内科

臨床指標

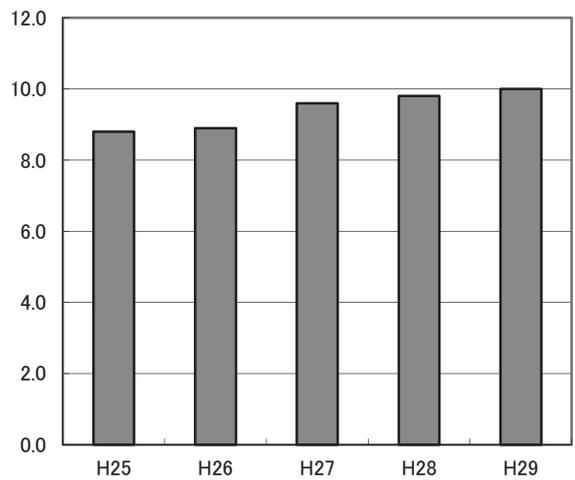
新入院患者数(人)



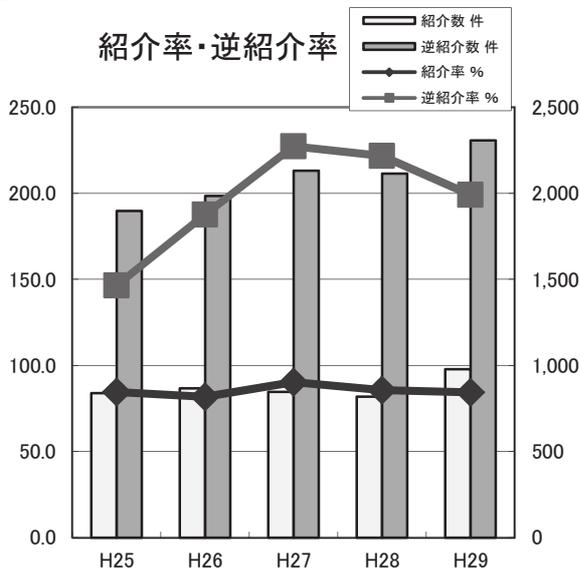
外来・初診患者数



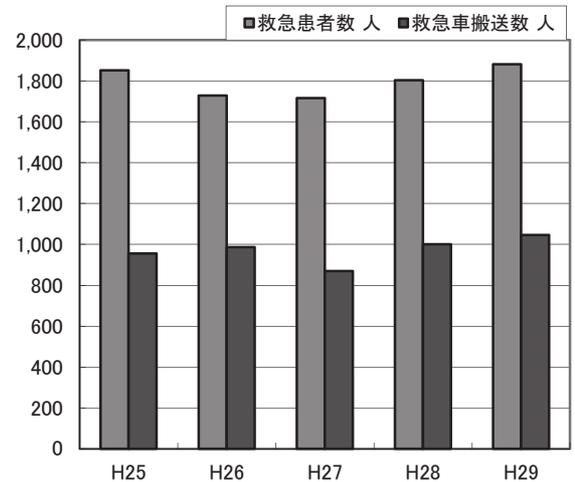
平均在院日数(日)



紹介率・逆紹介率



救急患者・救急車搬送数



循環器内科

区 分			H25	H26	H27	H28	H29	H29/H25
日 数	1 入院診療日数	日	365	365	366	365	365	
	2 外来診療日数	日	245	245	243	243	244	
基礎 指標	1 医師数	人	11.2	11.4	11.1	11.1	12.0	107.4
	2 入院延患者数	人	18,706	17,936	17,996	19,235	21,239	113.5
	3 新入院患者数	人	1,857	1,745	1,648	1,735	1,883	101.4
	4 入院収益 A	千円	1,871,200	2,049,726	1,892,365	2,080,429	2,275,159	121.6
	5 外来患者数	人	17,977	16,540	15,619	16,063	16,766	93.3
	6 初診患者数	人	1,849	1,245	1,261	1,779	1,775	96.0
	7 外来収益 B	千円	255,068	278,418	251,915	264,785	278,028	109.0
	8 診療収益 A+B	千円	2,126,268	2,328,144	2,144,280	2,345,214	2,553,187	120.1
分析 指標	1 入院診療単価	円	100,032	114,280	105,155	108,159	107,122	107.1
	2 新入院患者数/日	人	5.1	4.8	4.5	4.8	5.2	101.4
	3 平均在院日数	日	8.8	8.9	9.6	9.8	10.0	113.6
	4 外来診療単価	円	14,189	16,833	16,129	16,484	16,583	116.9
	5 紹介率	%	84.6	81.9	90.3	85.7	84.4	99.8
	6 外来平均患者数/日	人	73.4	67.5	64.3	66.1	68.7	93.6
	7 初診患者数/日	人	7.5	5.1	5.2	7.3	7.3	96.4
	8 救急患者数	人	1,852	1,729	1,716	1,804	1,882	101.6
	9 救急車搬送数	人	956	986	869	1,002	1,061	111.0
	10 救急入院患者数	人	852	780	722	770	856	100.5
	11 救急入院患者/新入院患者	%	45.9	44.7	43.8	44.4	45.5	99.1
	12 紹介(紹介患者加算)数	件	840	866	847	818	978	116.4
	13 逆紹介(診療情報提供)数	件	1,898	1,985	2,132	2,115	2,308	121.6
	14 逆紹介率	%	146.5	187.6	227.3	221.7	199.1	136.0
	15 手術件数(手術室利用)	件	0	0	0	0	0	#DIV/0!
	16 診療応援件数	件	117	132	107	109	104	88.9
生産 性 指標	1 医師1人1日当たり入院収益	円	457,730	494,774	466,642	513,496	518,147	113.2
	2 医師1人1日当たり外来収益	円	92,955	100,123	93,564	98,167	94,718	101.9
	3 医師1人1日当たり診療収益	円	550,685	594,898	560,206	611,663	612,865	111.3
	4 医師1人1日当たり入院患者数	人	4.6	4.3	4.4	4.7	4.8	105.7
	5 医師1人1日当たり外来患者数	人	6.6	5.9	5.8	6.0	5.7	87.2
	6 医師1人当たり新入院患者数	人	165.8	153.7	148.7	156.3	156.5	94.4
	7 医師1人当たり救急患者数	人	165.4	152.3	154.9	162.5	156.4	94.6
	8 医師1人当たり救急車搬送数	人	85.4	86.9	78.4	90.3	88.2	103.3
	9 医師1人当たり救急入院患者数	人	76.1	68.7	65.2	69.4	71.2	93.5
	10 医師1人当たり紹介数	件	75.0	76.3	76.4	73.7	81.3	108.4
	11 医師1人当たり逆紹介数	件	169.5	174.9	192.4	190.5	191.9	113.2
	12 医師1人当たり手術件数	件	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	#DIV/0!

1 当院循環器科の位置付け

当科は、20ある県立病院・6つの附属診療所のセンター病院として、多種多様な重症循環器疾患を治療している。さらに、経皮的冠動脈形成術（PCI）・経皮的末梢動脈形成術（PTA）・高周波カテーテル心筋焼灼術（RFCA）などのカテーテル治療の分野では、症例数・治療成績ともに東北有数の施設である。また、救急は24時間体制で対応をしている。

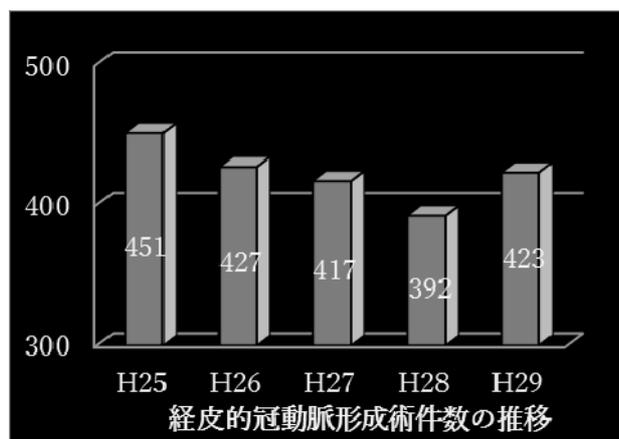
2 入院患者の現状

全入院患者数ここ数年横ばいである。高齢化社会を反映して、種々の合併症を有し長期入院を必要とする心不全症例が増加する一方で、多数のカテーテル検査・治療はクリティカルパスを使用した短期入院で行い、効率的病床運営を行っている。

3 多様なカテーテル治療

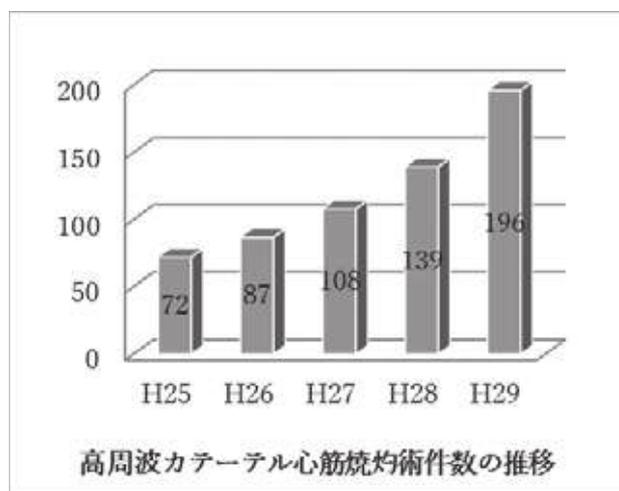
i) 経皮的冠動脈形成術

虚血性心疾患に対する経皮的冠動脈形成術は、複数の中核県立病院（磐井，胆沢，中部など）でも行われている。当科は，他の県立病院で治療困難と判断された症例、例えばロータブレードを必要とする高度石灰化病変の症例、左冠動脈主幹部近傍でリスクが高い症例、成功率が低くしかも治療に長時間を必要とする慢性完全閉塞病変の症例などの紹介を受け治療を行っている。また、これらの治療には一定の割合で合併症が生じるが、そのトラブルシューティングのため当科に紹介されることもある。



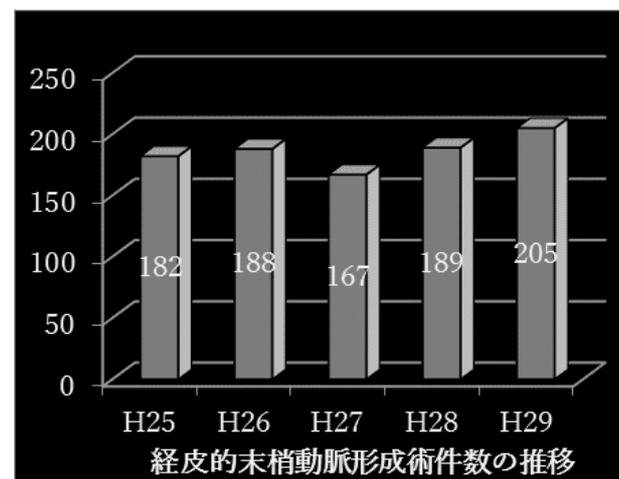
ii) 高周波カテーテル心筋焼灼術

頻脈性不整脈に対する高周波カテーテル心筋焼灼術（RFCA）は、安全で根治性が高い治療法である。近年は心房細動に対する症例が年々増加しており、その手術件数は増加の一途をたどっている。県内各地から紹介患者を受けて治療を行っており、200症例という症例数は東北では有数である。



iii) 経皮的末梢動脈形成術（PTA）

ASO（PAD）の患者数は年々増加しており、当院ではフットケアチームを構成し、治療に取り組んでいる。そのゲートキーパーが循環器科である。PTAは年々増加しており、症例数は東北で1、2位の数である。



iv) その他のカテーテル治療

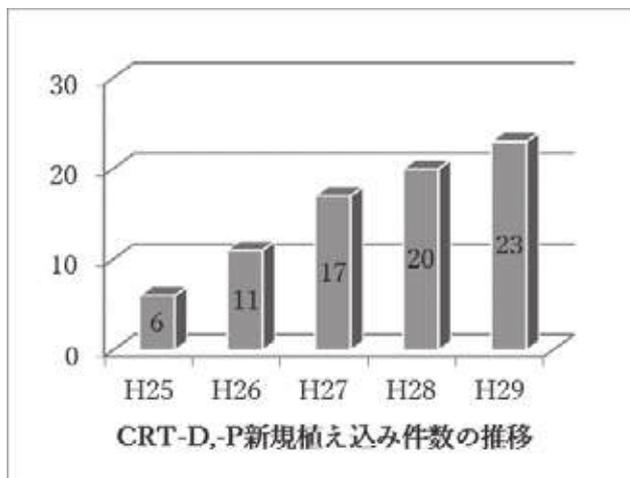
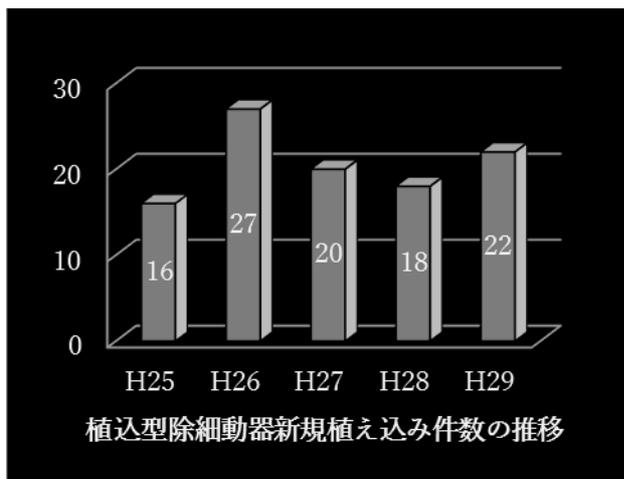
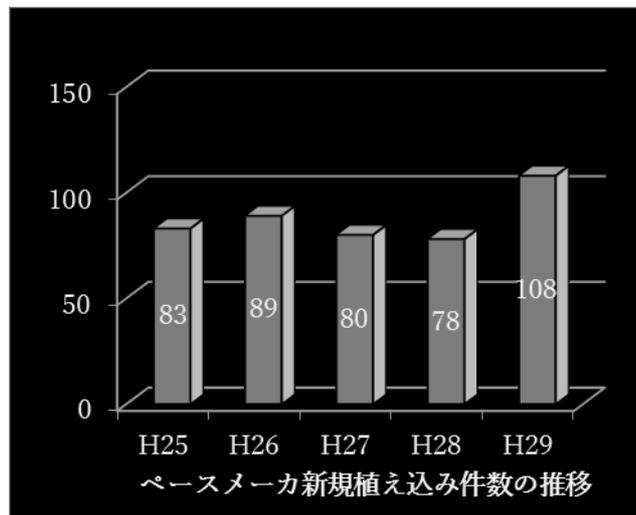
その他、他の県立病院では行われていない閉塞性肥大型心筋症に対する経皮的な中隔心筋アブレーションや僧帽弁狭窄症に対する経皮的僧帽弁裂開術、大動脈弁狭窄症に対する経皮的な大動脈弁形成術慢性血栓塞栓性肺高血圧症に対する肺動脈形成術を施行している。

4 ペースメーカー・植え込み型除細動器・心室再同期療法

ペースメーカー植え込み術は年間約 200 例（うち、新規の植え込みは約 150 例）行っている。最新デバイス（リードレスペースメーカー、皮下植え込み型除細動器）を積極的に導入し、最新の治療を提供している。

また、当科は県立病院の中で植え込み型除細動器 (ICD) 植込みの施設認定を受けている唯一の施設であり、心臓突然死の原因となる心室細動や心室頻拍といった致死性不整脈に対する非薬物治療を積極的に行っている。

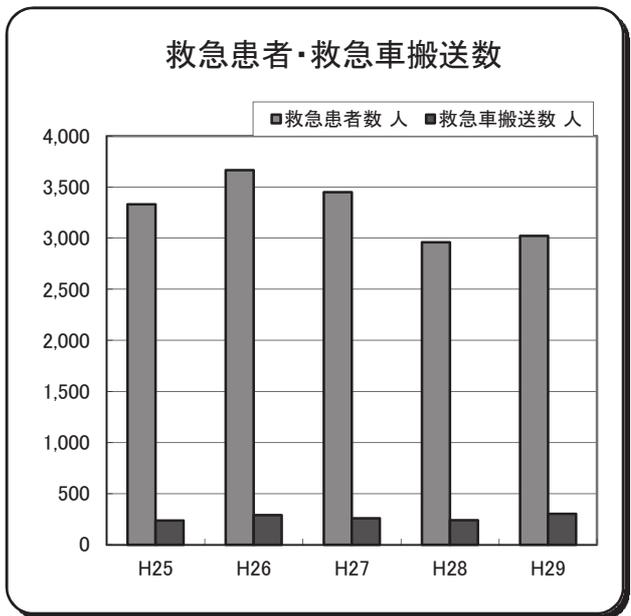
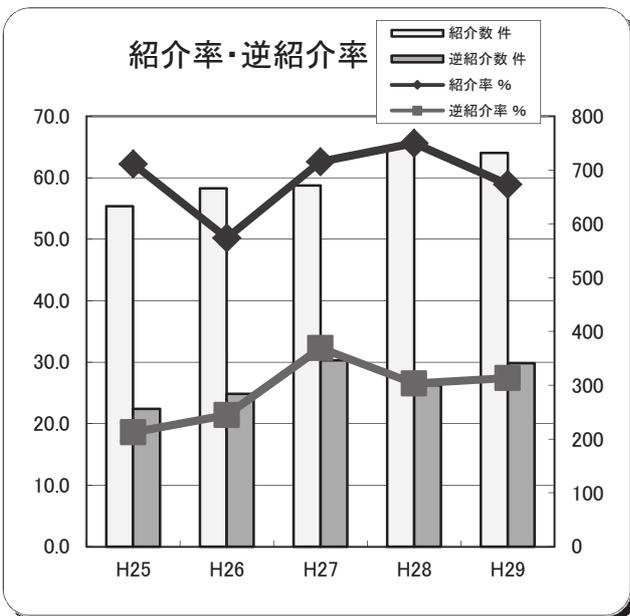
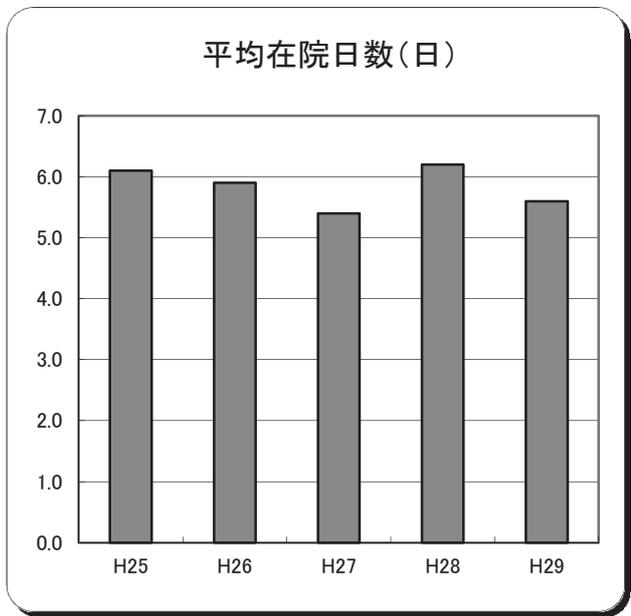
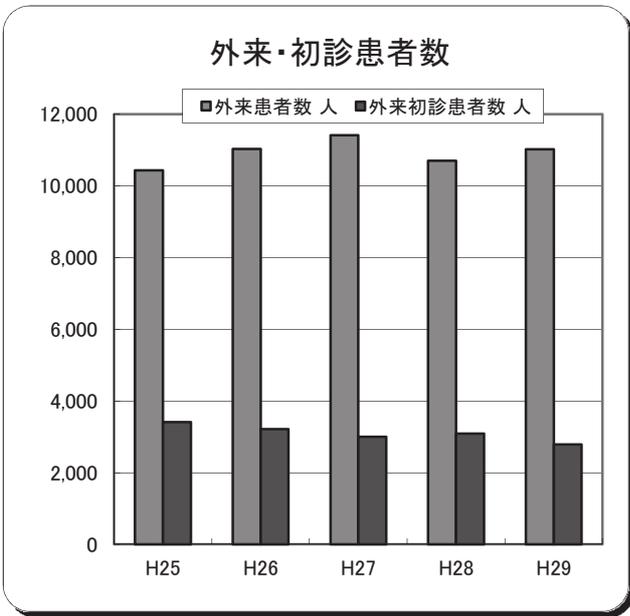
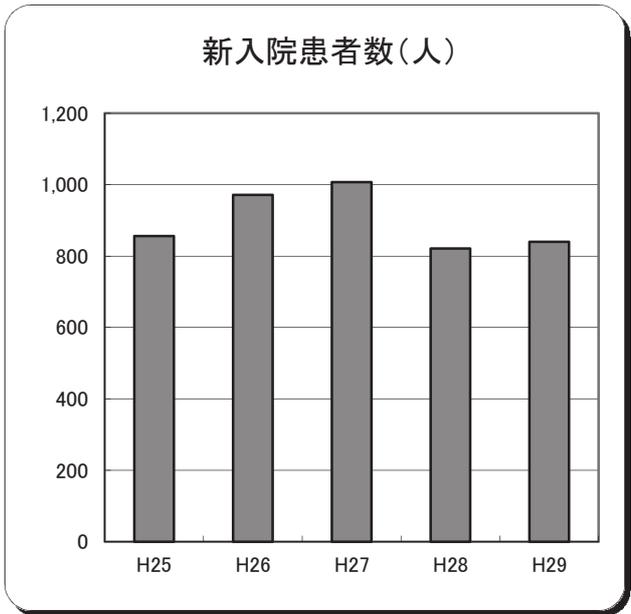
ペーシング治療の進歩により、薬物治療が困難な心不全に対しては、心室再同期療法（両室ペーシング、CRT-P/D）が標準治療であり、当科でも積極的に植込みを行っている。



中央病院循環器内科診療実績

		H29	H28	H27	H26	H25	
1	心カテ総数	1729	1573	1500	1604	1421	
	心臓カテーテル検査	819	865	872	865	970	
2	心カテーテル治療総数 (PCI+アブレーション+下大静脈フィルター)	620	531	526	514	523	
3	PCI症例数(病変単位)	423	392	417	427	451	
	初期成功率(慢性完全閉塞例含む)	97%	98%	98%	98%	98%	
	バルーン冠動脈形成術(病変単位)	50	47	64	47	30	
	ステント植え込み総数(病変単位)	350	338	353	381	421	
	薬物溶出性ステント数(DES)	350	338	352	368	372	
	金属ステント数(BMS)	0	0	1	13	49	
	冠動脈内イメージング施行例	516	422	418	403	523	
ロータブレード件数	15	12	11	15	8		
4	緊急冠動脈造影検査	176	220	182	245	192	
	緊急PCI例	140	147	132	121	136	
5	冠動脈薬物誘発試験	23	14	20	39	57	
6	末梢動脈の血管形成術	205	189	167	142	182	
7	EPS/アブレーション数	6/196	8/139	10/108	11/87	15/72	
	アブレーション成功率	98%	97%	94%	95%	94%	
	CARTO/Ensite使用例	196/0	111/28	106/2	67/20	40/31	
8	植込型除細動器(ICD)	新規	22	18	20	27	16
		交換	19	6	5	7	16
		計	41/2	24	25	34	32
9	両心室ペーシング(CRT)治療	CRTP	8	4	7	2	3
		CRTD	15	16	10	9	7
		計	23	20	17	11	10
10	ペースメーカー植え込み	新規	108	78	80	89	83
		交換	31	57	55	67	53
		計	139	135	133	156	146
11	下大静脈フィルター	1	0	1	0	0	
12	心筋生検	34	44	39	38	26	
13	心エコー	4682	4458	4258	4399	4208	
14	心臓核医学検査	25	18	19	29	18	
15	心臓・冠動脈CT	298	292	268	202	244	
16	心臓MRI	8	7	2	11	10	
17	心臓PET	0	3	0	0	0	

小児科 臨床指標



小児科

区 分			H25	H26	H27	H28	H29	H29/H25
日数	1 入院診療日数	日	365	365	366	365	365	
	2 外来診療日数	日	245	245	243	243	244	
基礎指標	1 医師数	人	6.4	6.3	7.6	6.5	6.6	101.9
	2 入院延患者数	人	6,110	6,757	6,470	5,909	5,568	91.1
	3 新入院患者数	人	856	971	1,007	821	840	98.1
	4 入院収益 A	千円	277,182	300,545	308,383	282,478	272,982	98.5
	5 外来患者数	人	10,431	11,030	11,410	10,696	11,022	105.7
	6 初診患者数	人	3,416	3,214	3,000	3,090	2,792	81.7
	7 外来収益 B	千円	260,854	303,896	290,063	292,733	271,711	104.2
	8 診療収益 A+B	千円	538,036	604,441	598,446	575,211	544,693	101.2
分析指標	1 入院診療単価	円	45,365	44,479	47,664	47,805	49,027	108.1
	2 新入院患者数/日	人	2.3	2.7	2.8	2.2	2.3	98.1
	3 平均在院日数	日	6.1	5.9	5.4	6.2	5.6	91.8
	4 外来診療単価	円	25,008	27,552	25,422	27,368	24,652	98.6
	5 紹介率	%	62.2	50.2	62.6	65.6	58.9	94.6
	6 外来平均患者数/日	人	42.6	45.0	47.0	44.0	45.2	106.1
	7 初診患者数/日	人	13.9	13.1	12.3	12.7	11.4	82.1
	8 救急患者数	人	3,331	3,666	3,452	2,961	3,024	90.8
	9 救急車搬送数	人	236	289	257	238	296	125.4
	10 救急入院患者数	人	520	607	588	452	465	89.4
	11 救急入院患者/新入院患者	%	60.7	62.5	58.4	55.1	55.4	91.1
	12 紹介(紹介患者加算)数	件	633	666	671	742	732	115.6
	13 逆紹介(診療情報提供)数	件	256	284	346	300	341	133.2
	14 逆紹介率	%	18.6	21.4	32.3	26.5	27.4	147.6
	15 手術件数(手術室利用)	件	0	0	0	0	0	#DIV/0!
	16 診療応援件数	件	27	74	66	73	71	263.0
生産性指標	1 医師1人1日当たり入院収益	円	118,103	130,081	111,600	119,063	114,183	96.7
	2 医師1人1日当たり外来収益	円	165,585	195,954	158,103	185,333	170,011	102.7
	3 医師1人1日当たり診療収益	円	283,688	326,035	269,702	304,396	284,193	100.2
	4 医師1人1日当たり入院患者数	人	2.6	2.9	2.3	2.5	2.3	89.5
	5 医師1人1日当たり外来患者数	人	6.6	7.1	6.2	6.8	6.9	104.2
	6 医師1人当たり新入院患者数	人	133.1	153.4	133.4	126.3	128.2	96.3
	7 医師1人当たり救急患者数	人	518.0	579.1	457.2	455.5	461.7	89.1
	8 医師1人当たり救急車搬送数	人	36.7	45.7	34.0	36.6	45.2	123.1
	9 医師1人当たり救急入院患者数	人	80.9	95.9	77.9	69.5	71.0	87.8
	10 医師1人当たり紹介数	件	98.4	105.2	88.9	114.2	111.8	113.5
	11 医師1人当たり逆紹介数	件	39.8	44.9	45.8	46.2	52.1	130.8
	12 医師1人当たり手術件数	件	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	#DIV/0!

小児科クリニカルインジケーター

【入院】2017年4月1日から2018年3月31日までの入院患者数は839人であった。また診断カテゴリー別の内訳は以下の通りである。

	患者数	%
呼吸器系疾患	302	36
消化器系疾患	118	14
けいれん性疾患	117	14
アレルギー性疾患	70	10
川崎病	30	4
新生児	53	6
その他	149	16
合計	839	100

食物経口負荷試験実施例：42症例 計105回/年

食物アレルギーの症例が増え、実施症例数、実施回数は右肩あがりである。全例がオープン法でおこなっている。最新のガイドラインに沿って、安易に食品の除去を継続することを避け、少量でも食べて治すことを基本的な方針としている。症例を選びつつ経口免疫療法も実施している。誤食による誘発症状、アナフィラキシーにも十分対応できる時間外救急体制をとっている。

食物経口負荷試験について

食物アレルギーは、血液検査や皮膚試験だけでは正しく診断することができない。検査が陽性でも必ず症状がでるとは限らず、陰性であってもごく稀に症状がでることがある。食物経口負荷試験は、食物アレルギーが疑われる食物を実際に食べて、症状を観察する検査である。この検査によってどのくらい量を食べたらどんな症状が出るかを直接確認することができる。症状がでなければ、除去の解除が進み、症状が出た（陽性）場合でも、安全に食べられる量が確認できれば、少しずつ摂取を開始できる可能性がある。食物経口負荷試験は、①食物アレルギーを診断する、②食物アレルギーが治ったかどうか（耐性獲得）を確認する、③安全に食べられる量を確認する といった目的で行われる。

食物負荷試験は、負荷食品を少量から次第に増量して、30分間隔などで数回に分割して摂取

する。途中で症状が確認されたら検査陽性と判定し、摂取を中止して必要な処置を実施し、症状が無ければ陰性と判定する。

検査に伴って、アレルギー症状が出現する可能性がある。皮膚症状（赤み、じんましん、むくみ、かゆみ）が最も多く、呼吸器症状（鼻水、咳、ゼーゼー、呼吸困難など）、消化器症状（口、のどのかゆみ、腹痛、吐き気、嘔吐、下痢など）、神経症状（元気がない、眠気、不穏）、循環器症状（頻脈、血圧低下）などが起こりうる。これらの症状が急激におこるアナフィラキシーや血圧低下を伴いぐったりするアナフィラキシーショックに至る可能性もある。遅発性に症状が出現することもある。出現した症状に対しては、抗ヒスタミンの内服や気管支拡張剤の吸入で治療するが、症状が強い場合にはアドレナリン筋肉注射やステロイド剤の点滴、酸素吸入などがおこなわれる。

当科で実施する症例は、閾値設定目的の症例など、比較的リスクの高い患者が多く、判定陽性例は少なくない。

【新生児】

新生児は妊娠 31 週以上を受け入れの基準にしている。入院数 53 例中院内出生（母体搬送含む）は 44 例で、院外出生（新生児搬送）は 9 例であった。院内出生数は 491 例であり、院内出生新生児の 9%が小児科入院となっている。人工呼吸管理症例は 9 例であった。妊娠期間別で見ると、30 未満が 2 例（岩手医大 NICU からの後搬送 2 例）30 週～32 週が 11 例（同 3 例）、33 週～36 週が 23 例（同 3 例）、37 週以上が 17 例（同 0 例）であった。新生児期死亡は 1 例（重症新生児仮死）であった。

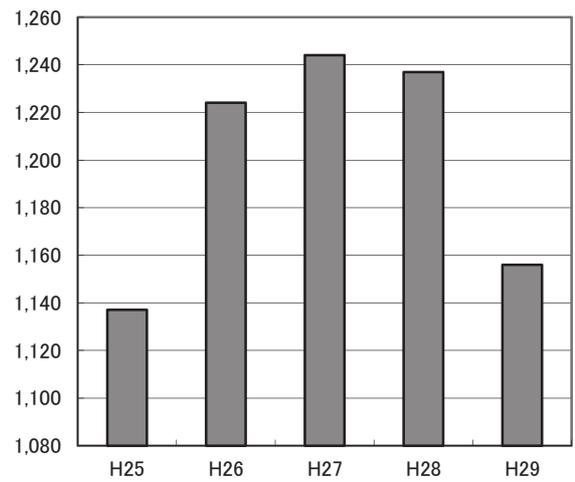
【外来・救急】

- ・ 発達障害外来（担当西野医師）を開設し、新患数が増加している。
- ・ 時間外や休日祝日の急患にも積極的に応じている。

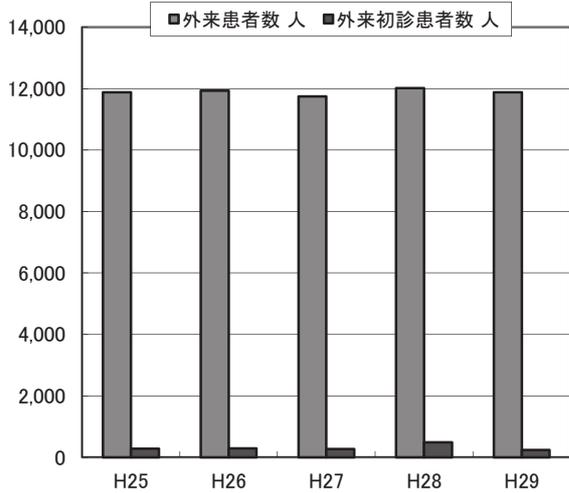
消化器外科・外科

臨床指標

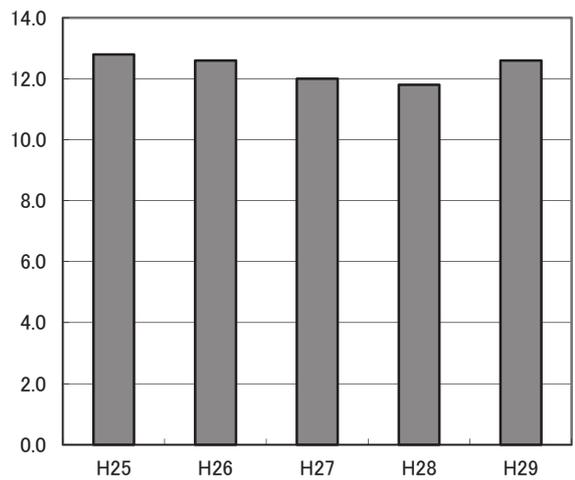
新入院患者数(人)



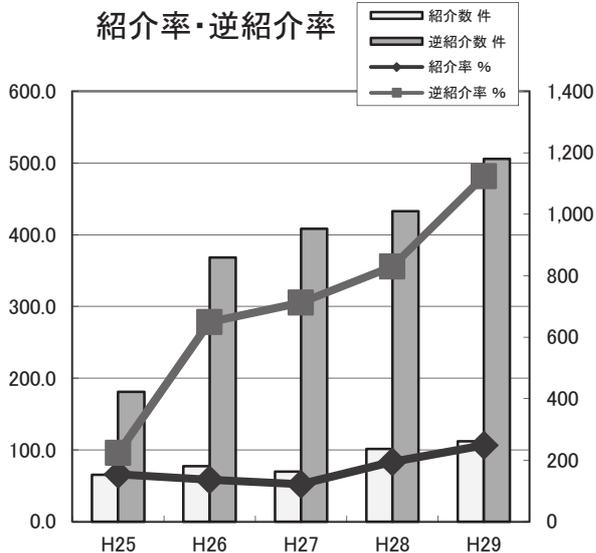
外来・初診患者数



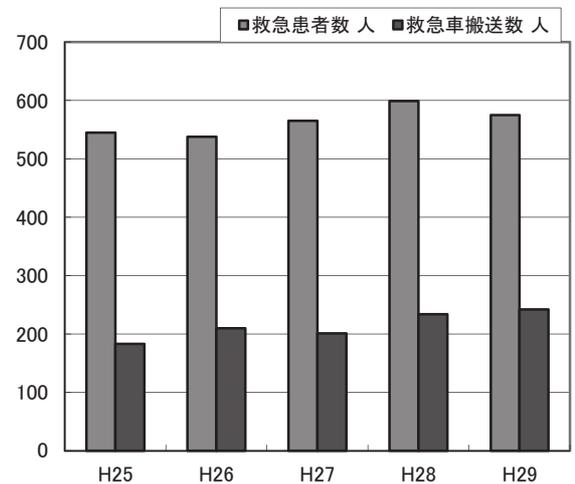
平均在院日数(日)



紹介率・逆紹介率



救急患者・救急車搬送数



消化器外科・外科

区 分			H25	H26	H27	H28	H29	H29/H25
日 数	1 入院診療日数	日	365	365	366	365	365	
	2 外来診療日数	日	245	245	243	243	244	
基礎 指標	1 医師数	人	11.1	13.1	12.0	14.0	13.0	117.1
	2 入院延患者数	人	20,340	20,345	19,383	18,755	18,724	92.1
	3 新入院患者数	人	1,137	1,224	1,242	1,237	1,156	101.7
	4 入院収益 A	千円	1,541,750	1,672,303	1,414,152	1,448,074	1,438,035	93.3
	5 外来患者数	人	11,878	11,937	11,742	12,014	11,877	100.0
	6 初診患者数	人	280	290	272	491	239	85.4
	7 外来収益 B	千円	94,351	102,601	81,802	94,235	95,399	101.1
	8 診療収益 A+B	千円	1,636,101	1,774,904	1,495,954	1,542,309	1,533,434	93.7
分析 指標	1 入院診療単価	円	75,799	82,197	72,958	77,210	76,802	101.3
	2 新入院患者数/日	人	3.1	3.4	3.4	3.4	3.2	101.7
	3 平均在院日数	日	12.8	12.6	12.0	11.8	12.6	98.4
	4 外来診療単価	円	7,943	8,595	6,967	7,844	8,032	101.1
	5 紹介率	%	66.1	58.3	52.2	83.1	106.5	161.1
	6 外来平均患者数/日	人	48.5	48.7	48.3	49.4	48.7	100.4
	7 初診患者数/日	人	1.1	1.2	1.1	2.0	1.0	85.7
	8 救急患者数	人	545	538	565	599	575	105.5
	9 救急車搬送数	人	183	210	201	235	243	132.8
	10 救急入院患者数	人	387	389	406	422	406	104.9
	11 救急入院患者/新入院患者	%	34.0	31.8	32.7	34.1	35.1	103.2
	12 紹介(紹介患者加算)数	件	152	180	163	236	261	171.7
	13 逆紹介(診療情報提供)数	件	422	859	953	1,010	1,180	279.6
	14 逆紹介率	%	95.9	278.0	305.5	355.6	481.6	502.2
	15 手術件数(手術室利用)	件	1,285	1,229	1,191	1,190	1,086	84.5
	16 診療応援件数	件	65	68	82	85	81	124.6
生産 性 指 標	1 医師1人1日当たり入院収益	円	380,538	349,744	321,984	283,380	303,063	79.6
	2 医師1人1日当たり外来収益	円	34,694	31,968	28,053	27,700	30,075	86.7
	3 医師1人1日当たり診療収益	円	415,232	381,712	350,036	311,080	333,139	80.2
	4 医師1人1日当たり入院患者数	人	5.0	4.3	4.4	3.7	3.9	78.6
	5 医師1人1日当たり外来患者数	人	4.4	3.7	4.0	3.5	3.7	85.7
	6 医師1人当たり新入院患者数	人	102.4	93.4	103.5	88.4	88.9	86.8
	7 医師1人当たり救急患者数	人	49.1	41.1	47.1	42.8	44.2	90.1
	8 医師1人当たり救急車搬送数	人	16.5	16.0	16.8	16.8	18.7	113.4
	9 医師1人当たり救急入院患者数	人	34.9	29.7	33.8	30.1	31.2	89.6
	10 医師1人当たり紹介数	件	13.7	13.7	13.6	16.9	20.1	146.6
	11 医師1人当たり逆紹介数	件	38.0	65.6	79.4	72.1	90.8	238.8
	12 医師1人当たり手術件数	件	115.8	93.8	99.3	85.0	83.5	72.2

消化器外科・外科 診療内容・専門分野

消化器外科は消化器センターの外科部門として、消化器系外科疾患（食道、胃、小腸、結腸、直腸、肛門、肝臓、胆道、膵臓、脾臓、副腎）、乳腺・甲状腺を除くヘルニアなど腹部全般の外科的疾患を担当しています。消化器センターカンファレンスは消化器内科、消化器外科、がん化学療法科、放射線診断科、放射線治療科が参加して毎週行われ、手術適応、集学的治療、Conversion surgery（化学療法後手術）について多角的に検討して治療方針を決定しています。特に悪性疾患では複数診療科連携が重要と考え、最適な治療を提供できるように心がけています。手術が決定した患者さんについては術前カンファレンスを毎週麻酔科と合同で行い、周術期管理の問題点などを検討して情報の共有化を図って、より安全な手術を行えるようにしています。

当科では各分野の手術について鏡視下（胸腔鏡、腹腔鏡）手術、腹腔鏡・内視鏡合同胃局所切除（LECS: Laparoscopy and Endoscopy Cooperative Surgery）などが積極的に導入されています。癌の手術として根治性のクオリティを下げずにより低侵襲で負担の少ない手術を考えています。その一方で高度進行がんについては血管合併切除、血行再建、抗癌剤治療後手術など高度な技術を積極的に行い、がんの根治を目指しています。

当科では緊急手術が多いことも特徴で、24時間態勢の麻酔科対応で緊急手術を行っています。

当科は対象疾患の範囲が広いということから、緩和医療（緩和ケア科）や栄養管理（NST チーム）、その他感染管理（感染管理部）など専門性を活かしたチーム医療でケアの充実を図っています。また地域のかかりつけ医との連携も良いため、高度急性期病院としての役割を果たしていくことが可能となっています。

【食道がん】食道がんの手術は腹部、胸部、頸部にまで手術操作が及ぶ長時間の大手術ですが、鏡視下手術を積極的に行うことで患者さんの体に対する負担を最小限にすると同時に術前術後のリハビリテーションも積極的に行って、一日でも早く体力が回復するような体制を整えています。小腸を用いた再建に顕微鏡下血管吻合が必要となる咽頭喉頭頸部食道摘出術も対象患者さんには行なっています。

【胃がん・GIST】当科ではがんの根治性と安全性を第一に考えつつ、可能な患者さんにはより体への負担が少ない腹腔鏡下胃切除、胃全摘を施行しています。一方で3群リンパ節転移陽性例などの高度進行胃がんでは手術の根治性を高めるためにがん化学療法科で抗がん剤治療を先行させる場合があるなど幅広い治療戦略を取り、個々の状況に応じて手術に臨んでいます。胃 GIST（消化管間質系腫瘍）、平滑筋腫、神経鞘種などの胃粘膜下腫瘍は通常局所切除（腫瘍の部分だけ取り残さないように切除）をしますが、胃の内側に出っ張る形（胃内発育型）の腫瘍では腹腔鏡手術で正確な腫瘍の位置と範囲がわかりにくくなる問題がありました。これに対して近年当科では腹腔鏡・内視鏡合同胃局所切除（LECS: Laparoscopy and Endoscopy Cooperative Surgery）を行なっています。<http://www.chuo-hp.jp/about.php?itemid=537&catid=181> 全身麻酔下に通常の胃カメラで胃の内側から、腹腔鏡で胃の外側から同時に観察して、正確な位置を確認しながら

最小限の切除で十分な治療が得られる方法です。当院では十分な経験のある消化器内科医と消化器外科医が連携してこの手術にあたっています。

【大腸がん】直腸を含む大腸の手術も年間約 230 例の腹腔鏡下手術を行い、体の負担を軽減するだけでなく、肛門に近い直腸がんの切除手術でも括約筋間直腸切除術（ISR）という方法の導入によってできるだけ永久式人工肛門を作らずに再建するよう努力しています。また周囲臓器への癌の浸潤が強く疑われる場合は抗がん剤治療と放射線照射治療の併用（CRT；chemo-radiation therapy）を先行させて腫瘍の縮小を図ってから切除にのぞむことで過剰な切除を減らして機能温存と根治切除を目指しています。

【肝臓・胆道・膵臓のがん】

肝胆膵領域は解剖学的に重要な臓器や血管が複雑に位置しているため一般的に難易度の高い手術が多いと考えられています。日本肝胆膵外科学会が定める「高難度肝胆膵外科手術」が多いのも当科の特徴で、同学会から「高度技能専門医修練施設（A）」に認定されています。高難度手術の代表として膵臓の頭部、胆嚢、胆管、十二指腸を摘出する膵頭十二指腸切除がありますが、当院では毎年年間 30～40 例施行しています。進行したがんではさらに血管合併切除・再建、肝同時切除も積極的に行なっています。また従来大きな開腹を要していた肝切除については安全性を第一に考えながら部分切除のみならず葉切除にも積極的に腹腔鏡手術を導入し、体への負担を減らして早期退院、社会復帰を実現しています。

全国で 32 の病院が加盟する全国がんセンター協議会加盟病院として当院の術後成績をホームページ上でも公開しています。<http://www.zengankyo.ncc.go.jp/>

【手術件数】

	2015 年	2016 年	2017 年
食道切除	8 (8)	11 (7)	16 (14)
胃切除・全摘	101 (14)	114 (13)	104 (42)
結腸切除	183 (101)	181 (86)	180 (95)
直腸切除・切断	101 (82)	95 (69)	93 (70)
肝切除（胆道がん手術含む）	51 (21)	52 (24)	45 (13)
膵切除	57 (2)	69 (6)	52 (3)
高難度肝胆膵外科手術*	52	83	68
全手術件数（全身麻酔）	1, 122	1, 176	1, 032

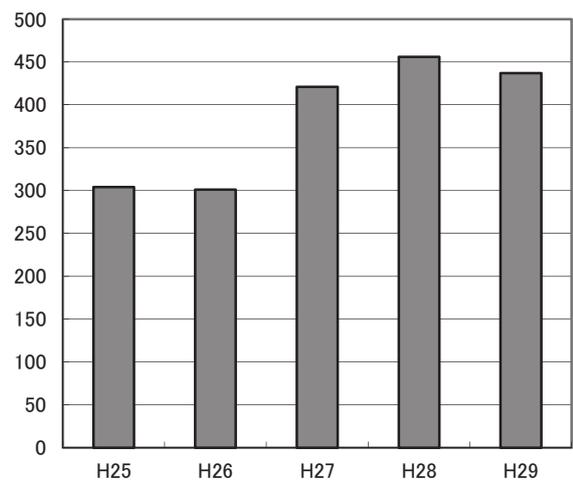
()内は鏡視下（胸腔鏡・腹腔鏡）手術件数

*は日本肝胆膵外科学会の定める手術

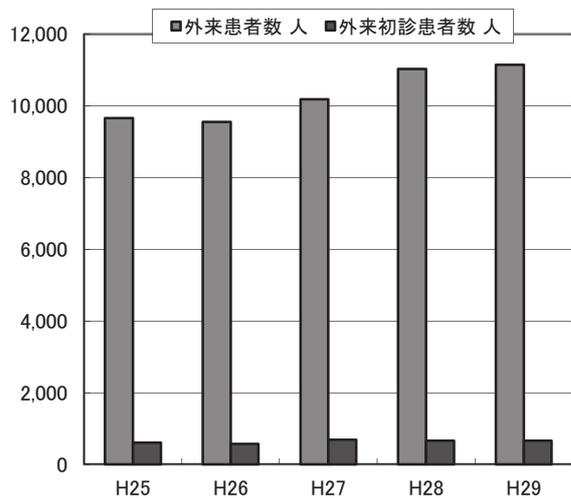
乳腺・内分泌外科

臨床指標

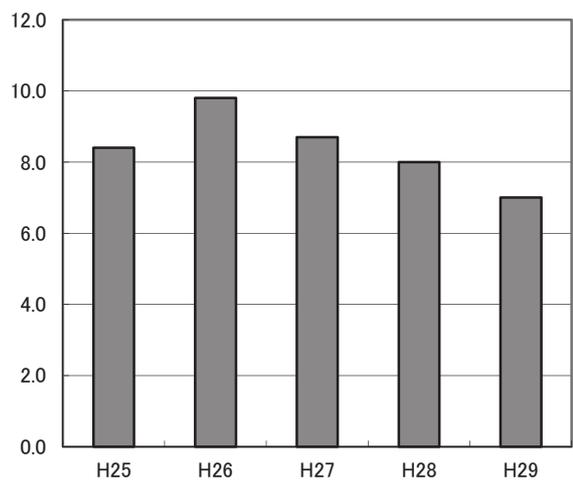
新入院患者(人)



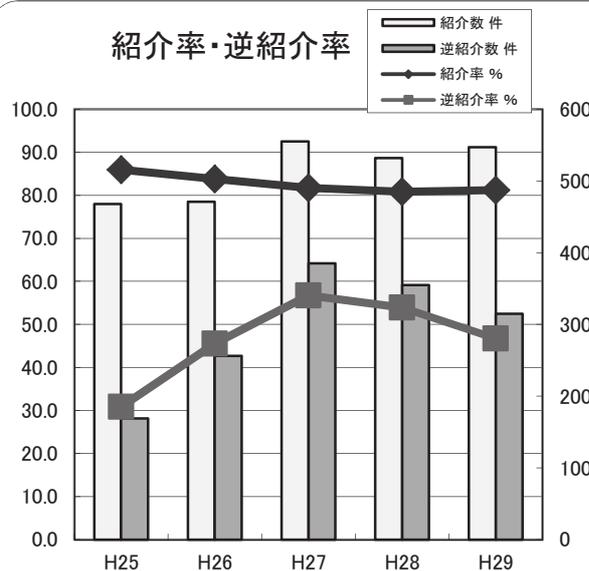
外来・初診患者数



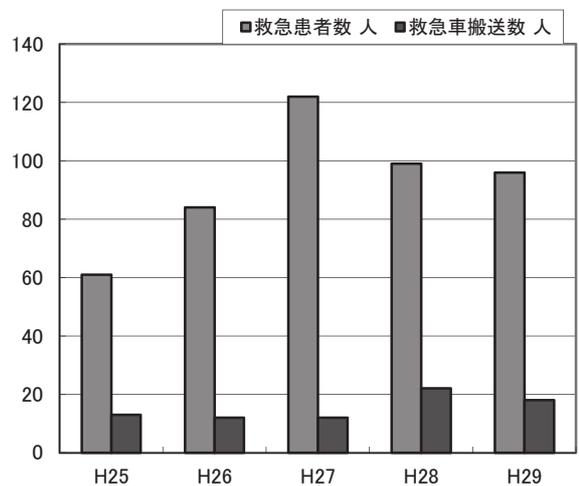
平均在院日数(日)



紹介率・逆紹介率



救急患者・救急車搬送数



乳腺・内分泌外科

区 分			H25	H26	H27	H28	H29	H29/H25
日 数	1 入院診療日数	日	365	365	366	365	365	
	2 外来診療日数	日	245	245	243	243	244	
基 礎 指 標	1 医師数	人	5.0	5.0	4.0	4.1	6.0	120.0
	2 入院延患者数	人	2,870	3,307	4,103	4,134	3,500	122.0
	3 新入院患者数	人	304	301	421	456	437	143.8
	4 入院収益 A	千円	219,997	242,787	309,912	337,746	303,960	138.2
	5 外来患者数	人	9,661	9,548	10,180	11,032	11,144	115.4
	6 初診患者数	人	605	575	688	663	663	109.6
	7 外来収益 B	千円	312,066	339,846	380,505	398,568	455,725	146.0
	8 診療収益 A+B	千円	532,063	582,633	690,417	736,314	759,685	142.8
分 析 指 標	1 入院診療単価	円	76,654	73,416	75,533	81,700	86,846	113.3
	2 新入院患者数/日	人	0.8	0.8	1.2	1.2	1.2	143.8
	3 平均在院日数	日	8.4	9.8	8.7	8.0	7.0	83.3
	4 外来診療単価	円	32,302	35,593	37,378	36,128	40,894	126.6
	5 紹介率	%	86.0	83.8	81.7	80.9	81.2	94.4
	6 外来平均患者数/日	人	39.4	39.0	41.9	45.4	45.7	115.8
	7 初診患者数/日	人	2.5	2.3	2.8	2.7	2.7	110.0
	8 救急患者数	人	61	84	122	99	96	157.4
	9 救急車搬送数	人	13	12	12	22	18	138.5
	10 救急入院患者数	人	11	23	21	24	17	154.5
	11 救急入院患者/新入院患者	%	3.6	7.6	5.0	5.3	3.9	107.5
	12 紹介(紹介患者加算)数	件	468	471	555	532	547	116.9
	13 逆紹介(診療情報提供)数	件	169	256	385	355	315	186.4
	14 逆紹介率	%	30.8	45.6	56.7	54.0	46.7	151.6
	15 手術件数(手術室利用)	件	301	296	407	442	441	146.5
	16 診療応援件数	件	49	63	47	17	16	32.7
生 産 性 指 標	1 医師1人1日当たり入院収益	円	120,546	133,034	211,689	228,477	138,795	115.1
	2 医師1人1日当たり外来収益	円	254,748	277,425	391,466	404,987	311,288	122.2
	3 医師1人1日当たり診療収益	円	375,294	410,459	603,155	633,464	450,082	119.9
	4 医師1人1日当たり入院患者数	人	1.6	1.8	2.8	2.8	1.6	101.6
	5 医師1人1日当たり外来患者数	人	7.9	7.8	10.5	11.2	7.6	96.5
	6 医師1人当たり新入院患者数	人	60.8	60.2	105.3	112.6	72.8	119.8
	7 医師1人当たり救急患者数	人	12.2	16.8	30.5	24.4	16.0	131.1
	8 医師1人当たり救急車搬送数	人	2.6	2.4	3.0	5.4	3.0	115.4
	9 医師1人当たり救急入院患者数	人	2.2	4.6	5.3	5.9	2.8	128.8
	10 医師1人当たり紹介数	件	93.6	94.2	138.8	131.4	91.2	97.4
	11 医師1人当たり逆紹介数	件	33.8	51.2	96.3	87.7	52.5	155.3
	12 医師1人当たり手術件数	件	60.2	59.2	101.8	109.1	73.5	122.1

乳腺外科部門

当院の乳腺外科は 2004 年 10 月に開設された。複数の乳腺専門医（平成 29 年度は 4 名）が常勤する専門科として盛岡市近郊はもとより県内外からの乳腺疾患患者の診断・治療にあたった。

初発乳癌手術症例数については、2004 年（当科開設年）は 85 例であったが、翌年には 100 例を超え 2007 年以降 2013 年までは 150～160 例程度、ほぼ横ばいで推移した。2014 年から再び増加傾向となり、特に 2016 年、2017 年は飛躍的に増加し 250 例を超えている（下表参照）。

乳房温存率は 60～75%程度であり、首都圏の専門施設と比較して高率である。画像による正確な広がり診断に加え、病理科の尽力による乳腺切除断端の術中迅速診断の施行が安全な温存手術を可能にしており、側胸部脂肪弁(lateral tissue flap)を用いた一次的形成術を併施することにより一般的には温存手術の適応とされにくい広範な病変に対しても整容性を保った温存手術を行っている。また、当院に形成外科が新設されたことにより、乳房全切除と同時に再建術を行う一次二期乳房再建が院内で完結できるようになった。保険適応となった乳房再建は今後症例が増加していくことが予想される。

診断困難例、稀な病態の症例、進行・再発症例、全身合併症を有する乳癌症例などの診療に力を発揮することが当科の重要な役割と考えているが、乳癌患者の増加に対応するため、病診連携の推進等、種々の対策を講じている。

また、開設当初より県内の乳がん検診の精度管理に力を注いできた。検診マンモグラフィの読影に協力すると共に、検診機関より超音波検査技師の養成依頼を受け指導に当たっている。院内で定期的開催している「乳腺・甲状腺症例検討会」には検診機関の職員も多数参加し、症例を共有しながら画像診断についての理解を深められる機会となっている。

乳癌手術症例数の増加に呼応して外来化学療法施行数も年々増加している。日々更新されていくエビデンスに基づいた最新の標準治療を提供できるよう努めている。看護師や薬剤師とミーティングを行い、チームで外来化学療法を施行している。

	2013	2014	2015	2016	2017
初発乳癌	165	180	196	296	269
乳房温存	121	136	130	177	176
乳房温存率(%)	73	76	66	60	65
乳房切除	44	44	66	117	90
再発乳癌 ¹⁾	16	13	11	11	22
乳腺良性 ²⁾	14	12	18	14	24

1) 局所再発、リンパ節再発の切除等

2) 乳管内乳頭腫に対する乳管腺葉区域切除術、巨大線維腺腫や葉状腫瘍の摘出術、乳輪下膿瘍に対する根治手術など

内分泌外科部門

2008年4月より甲状腺外科が開設され、2010年11月より内分泌外科に名称を変更した。甲状腺・上皮小体疾患が診療の中心である。甲状腺では外科的治療の中心である結節の診断から治療までを中心とし、バセドウ病や破壊性甲状腺炎など機能性疾患も含めて甲状腺疾患全般の診察をしている。

結節性甲状腺腫に対しては超音波検査などの画像診断と細胞診の所見を中心に手術適応を考慮することが多い。良性は経過観察を行うことを基本にしているが、症状がある大きな物や悪性の可能性が否定できない物では手術を考慮している。甲状腺癌では手術が治療の中心であるが、1cm以下の微小乳頭癌では経過観察も選択肢になりえるため、症例ごとに十分なインフォームドコンセントのもとに方針を決定している。甲状腺癌再発症例に対してもまずは手術を考慮することが多いが、放射性ヨード療法も有効な治療で施行例は多い。近年分子標的薬が甲状腺癌に使用可能になったため、ヨード不応性など従来治療法がなかった症例に対しても期待できる選択肢が増えた。年数例程度であるが導入例も増えつつある。

機能性疾患の中心であるバセドウ病では、薬物療法・RI療法・手術療法から症例ごとに最適な物を選択すべく努力している。手術症例においては良性疾患でかつ若年者も多いことから、合併症の軽減には特に注意を払っている。

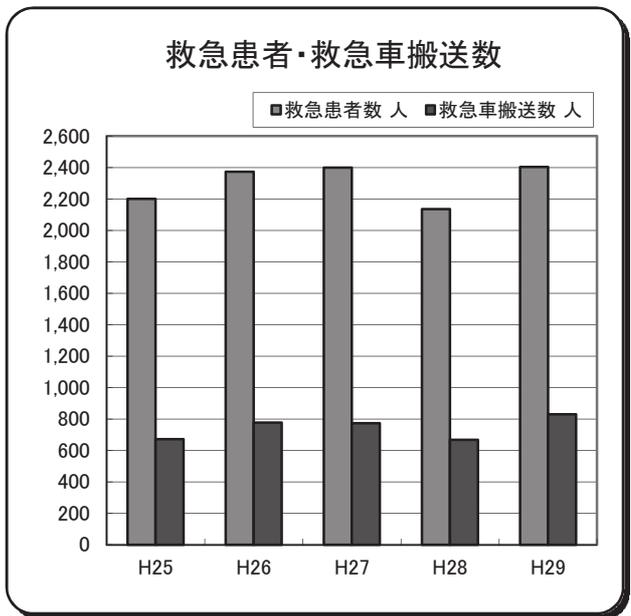
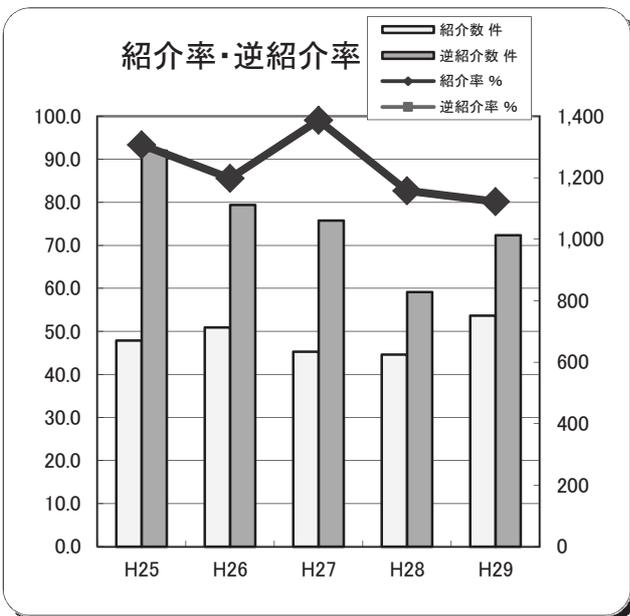
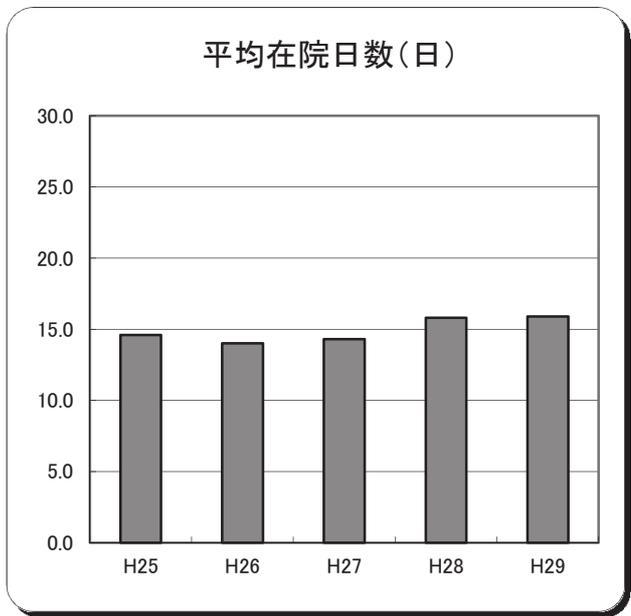
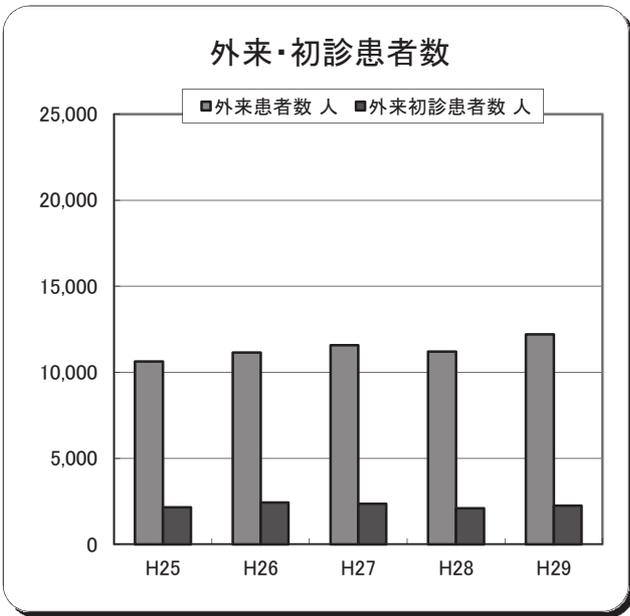
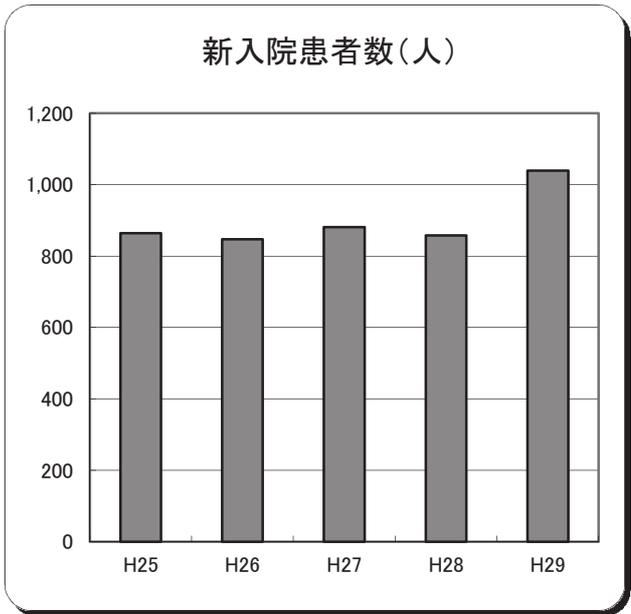
上皮小体機能亢進症では、原発性は診断から手術適応決定までを一貫して行うことが多く、画像検査で局在診断が確実な症例に対しては、小切開で腫大腺のみの摘出を行い、低侵襲とすべく努力している。最近10年の症例では全例で術後副甲状腺機能の正常化を確認している。続発性は透析病院からの依頼で手術を施行することが多く、全例良好な経過である。

他科依頼が大半であるが、確定診断のため頸部を中心としたリンパ節生検もしばしば施行している。

手術症例数

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
悪性甲状腺腫	15	12	14	34	51	46	61	47	56
良性甲状腺腫	7	3	0	4	20	23	22	27	33
原発性上皮小体機能亢進症	3	4	2	4	12	3	5	6	9
続発性上皮小体機能亢進症	0	1	1	0	0	3	3	3	3

整形外科 臨床指標



整形外科

区 分			H25	H26	H27	H28	H29	H29/H25
日 数	1 入院診療日数	日	365	365	366	365	365	
	2 外来診療日数	日	245	245	243	243	244	
基 礎 指 標	1 医師数	人	6.0	6.0	7.0	5.0	6.0	100.0
	2 入院延患者数	人	14,088	13,170	14,172	14,649	18,197	129.2
	3 新入院患者数	人	864	847	881	858	1,039	120.3
	4 入院収益 A	千円	906,277	980,723	1,007,092	1,012,024	1,191,541	131.5
	5 外来患者数	人	10,637	11,148	11,580	11,209	12,200	114.7
	6 初診患者数	人	2,158	2,441	2,363	2,106	2,256	104.5
	7 外来収益 B	千円	89,111	98,064	101,240	87,150	97,605	109.5
	8 診療収益 A+B	千円	995,388	1,078,787	1,108,332	1,099,174	1,289,146	129.5
分 析 指 標	1 入院診療単価	円	64,330	74,466	71,062	69,085	65,480	101.8
	2 新入院患者数/日	人	2.4	2.3	2.4	2.4	2.8	120.3
	3 平均在院日数	日	14.6	14.0	14.3	15.8	15.9	108.9
	4 外来診療単価	円	8,377	8,797	8,743	7,775	8,000	95.5
	5 紹介率	%	93.3	85.6	99.1	82.7	80.2	85.9
	6 外来平均患者数/日	人	43.4	45.5	47.7	46.1	50.0	115.2
	7 初診患者数/日	人	8.8	10.0	9.7	8.7	9.2	105.0
	8 救急患者数	人	2,200	2,373	2,400	2,136	2,404	109.3
	9 救急車搬送数	人	672	777	774	668	839	124.9
	10 救急入院患者数	人	322	365	352	336	418	129.8
	11 救急入院患者/新入院患者	%	37.3	43.1	40.0	39.2	40.2	107.9
	12 紹介(紹介患者加算)数	件	670	713	634	625	751	112.1
	13 逆紹介(診療情報提供)数	件	1,288	1,111	1,061	828	1,013	78.6
	14 逆紹介率	%	143.3	133.4	165.8	109.5	108.1	75.5
	15 手術件数(手術室利用)	件	748	769	833	811	973	130.1
	16 診療応援件数	件	48	50	45	35	35	72.9
生 産 性 指 標	1 医師1人1日当たり入院収益	円	413,825	447,819	393,088	554,534	544,083	131.5
	2 医師1人1日当たり外来収益	円	60,620	66,710	59,518	71,728	66,670	110.0
	3 医師1人1日当たり診療収益	円	474,445	514,529	452,606	626,262	610,753	128.7
	4 医師1人1日当たり入院患者数	人	6.4	6.0	5.5	8.0	8.3	129.2
	5 医師1人1日当たり外来患者数	人	7.2	7.6	6.8	9.2	8.3	115.2
	6 医師1人当たり新入院患者数	人	144.0	141.2	125.9	171.6	173.2	120.3
	7 医師1人当たり救急患者数	人	366.7	395.5	342.9	427.2	400.7	109.3
	8 医師1人当たり救急車搬送数	人	112.0	129.5	110.6	133.6	139.8	124.9
	9 医師1人当たり救急入院患者数	人	53.7	60.8	50.3	67.2	69.7	129.8
	10 医師1人当たり紹介数	件	111.7	118.8	90.6	125.0	125.2	112.1
	11 医師1人当たり逆紹介数	件	214.7	185.2	151.6	165.6	168.8	78.6
	12 医師1人当たり手術件数	件	124.7	128.2	119.0	162.2	162.2	130.1

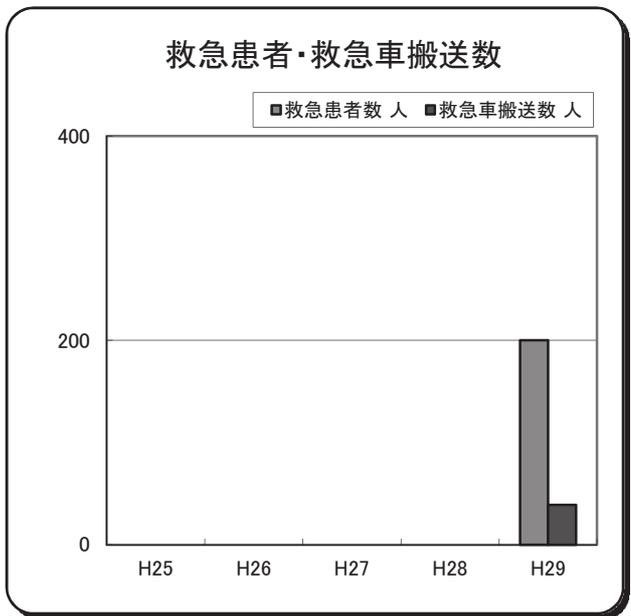
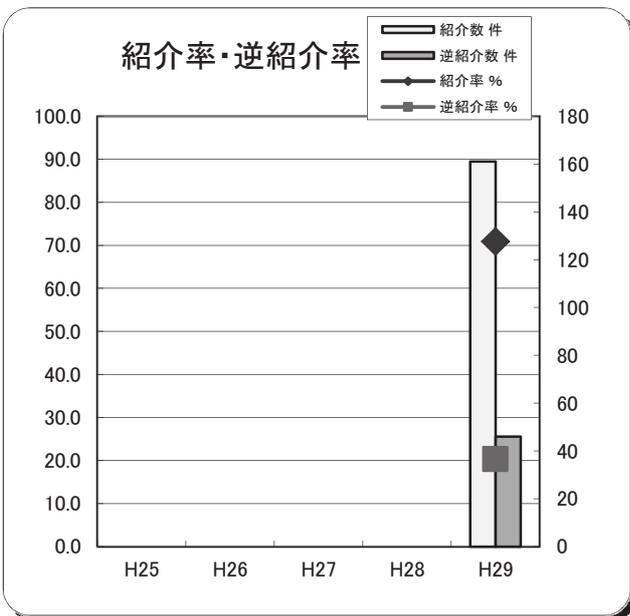
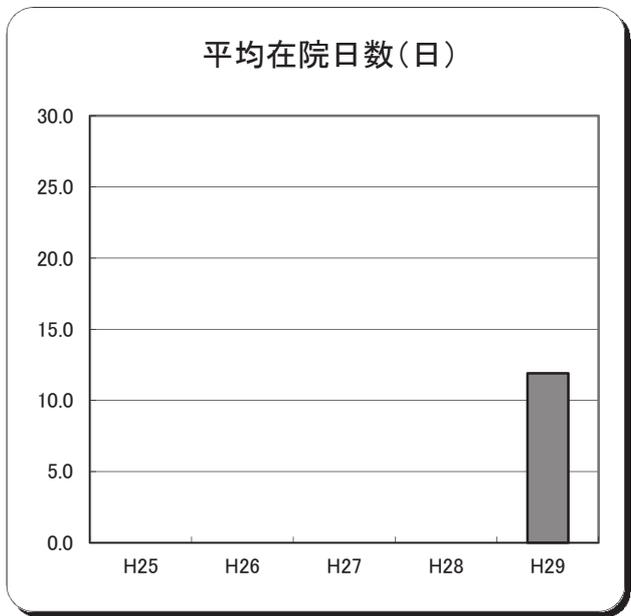
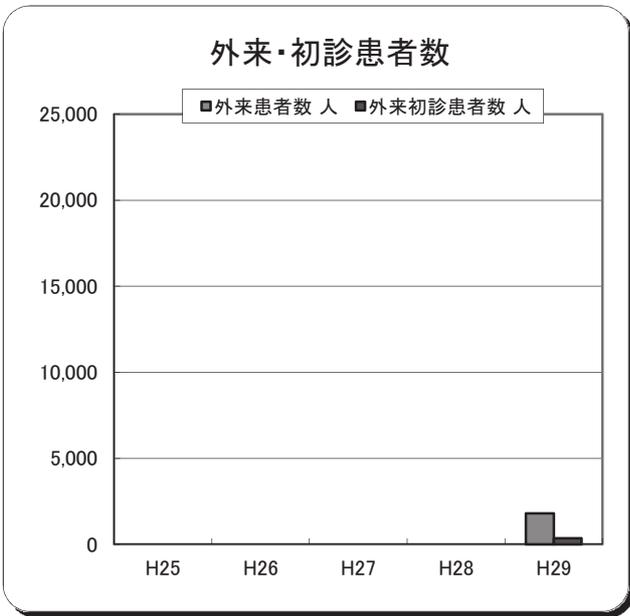
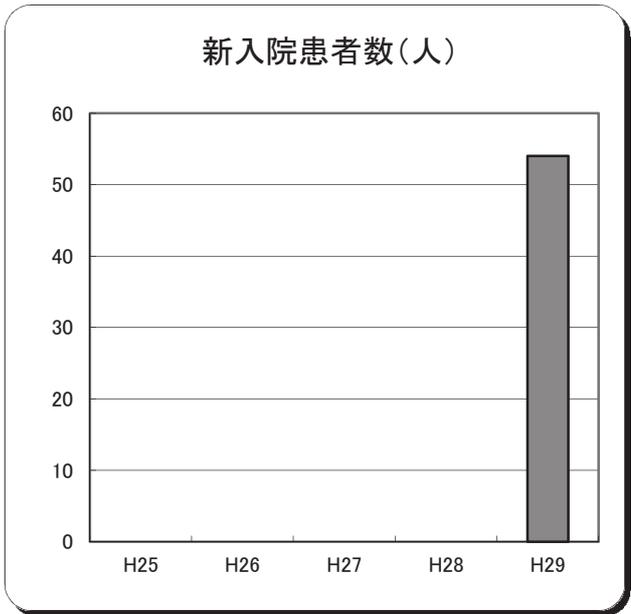
1) 当院の整形外科診療指針

- ① 急性期型病院および救急指定病院として、他の病院やリハビリテーション病院と連携し診療を行なう。
- ② 様々な合併症を有する患者に、各科との連携のもと集約的に治療を行い、患者が早期に離床できるよう、短期間の入院で日常生活動作の回復に努める。
- ③ 診療要請のあった救急患者、紹介患者を可能な限り受け入れる。
- ④ 診療日は毎日午前、午後に手術が可能な体制とする。
- ⑤ 整形外科若手医師を指導し、新専門医制度専門研修医制度に則って日本整形外科学会専門医を育成する。
- ⑥ 研修医に対しては整形外科疾患のプライマリーケア修得を目指す。
- ⑦ 臨床研究を行い、成果を学会や論文等で発表する。

2) 入院治療の主な疾患

- ① 脊椎疾患：頸椎から腰椎まで幅広い脊椎疾患の治療を行なっている。また内視鏡や手術用顕微鏡を用いた低侵襲手術も積極的に取り入れている。
- ② 上肢関節疾患：肩関節の外傷治療および腱板断裂や拘縮に対しては、内視鏡治療を中心とした手術を行っている。
- ③ 下肢関節疾患：股関節・膝関節の人工関節置換術および骨切り術や関節鏡を用いた膝関節の靭帯再建手術などの手術を行っている。
- ④ 大腿骨骨折：年齢分布の超高齢化に伴い 80 歳～90 歳代の患者が増加している。脳血管疾患や心臓疾患など既往症合併が多くみられるため、観血的骨折整復固定術、人工骨頭挿入術とも各科の協力を得て全身状態のチェックを行い、早期手術と早期離床を目指している。
- ⑤ 四肢の外傷：症例に応じて手術療法を中心に適切な治療を心掛けている。手術患者については退院が可能であれば外来での経過観察を行い、歩行が不能な症例やリハビリテーションを要する症例は、リハビリテーション病院と密接な連携を計り診療にあたっている。

形成外科 臨床指標



形成外科

※H29年度新設

区 分							H29	H29/H25
日 数	1 入院診療日数	日					365	
	2 外来診療日数	日					244	
基礎 指標	1 医師数	人					1.0	
	2 入院延患者数	人					784	
	3 新入院患者数	人					54	
	4 入院収益 A	千円					43,943	
	5 外来患者数	人					1,801	
	6 初診患者数	人					356	
	7 外来収益 B	千円					14,049	
	8 診療収益 A+B	千円					57,992	
分析 指標	1 入院診療単価	円					56,050	
	2 新入院患者数/日	人					0.1	
	3 平均在院日数	日					11.9	
	4 外来診療単価	円					7,801	
	5 紹介率	%					70.9	
	6 外来平均患者数/日	人					7.4	
	7 初診患者数/日	人					1.5	
	8 救急患者数	人					200	
	9 救急車搬送数	人					39	
	10 救急入院患者数	人					6	
	11 救急入院患者/新入院患者	%					11.1	
	12 紹介(紹介患者加算)数	件					161	
	13 逆紹介(診療情報提供)数	件					46	
	14 逆紹介率	%					20.3	
	15 手術件数(手術室利用)	件					174	
	16 診療応援件数	件					0	
生産性 指標	1 医師1人1日当たり入院収益	円					120,392	
	2 医師1人1日当たり外来収益	円					57,578	
	3 医師1人1日当たり診療収益	円					177,970	
	4 医師1人1日当たり入院患者数	人					2.1	
	5 医師1人1日当たり外来患者数	人					7.4	
	6 医師1人当たり新入院患者数	人					54.0	
	7 医師1人当たり救急患者数	人					200.0	
	8 医師1人当たり救急車搬送数	人					39.0	
	9 医師1人当たり救急入院患者数	人					6.0	
	10 医師1人当たり紹介数	件					161.0	
	11 医師1人当たり逆紹介数	件					46.0	
	12 医師1人当たり手術件数	件					174.0	

形成外科

【診療内容・専門分野】

形成外科とは、身体に生じた組織の異常や変形、欠損、あるいは整容的な不満足に対して、あらゆる手法や特殊な技術を駆使し、機能のみならず形態的にもより正常に、より美しくすることによって、患者さんの生活の質” Quality of Life” の向上に貢献する、外科系の専門領域です。

具体的な分野として、1)新鮮外傷、新鮮熱傷、2)顔面骨骨折および顔面軟部組織損傷、3)唇裂・口蓋裂、4)手、足の先天異常(多指症・合指症など)、外傷(皮膚・軟部組織損傷・欠損、神経・血管・腱などの損傷、切断指再接着など)、5)その他の先天異常(眼瞼、鼻、耳介、臍など)、6)母斑、血管腫、良性腫瘍、7)悪性腫瘍およびそれに関連する再建、8)瘢痕、瘢痕拘縮、肥厚性瘢痕、ケロイド、9)褥瘡、難治性潰瘍、10)美容外科、11)その他(顔面神経麻痺、リンパ浮腫、等)があります。

当院では、県立病院という公的な性格上、身体に異常を伴わない美容外科治療は行っておりません。また、専門性が高く、矯正歯科との連携が必要な唇裂・口蓋裂のほか、血管腫の硬化療法や、各種レーザー治療についても高次施設への紹介となります。

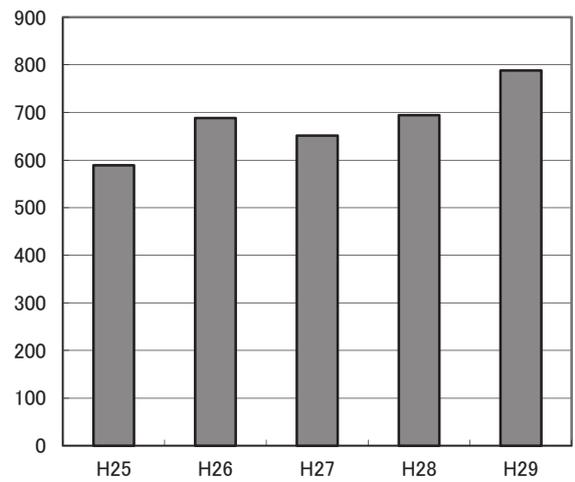
【当科の目指す診療内容】

形成外科は平成 29 年 4 月に新規開設となりました。顔面、手足等の先天異常や外傷、および瘢痕治療等、当科の専門治療を行いつつ、その基礎となる植皮や皮弁、マイクロサージャリーの技術を活かして、他科における悪性腫瘍に関連する再建(乳房再建など)や、難治性潰瘍(放射線潰瘍や骨髄炎後潰瘍、開放骨折後潰瘍など)の治療にも取り組んで参る所存です。

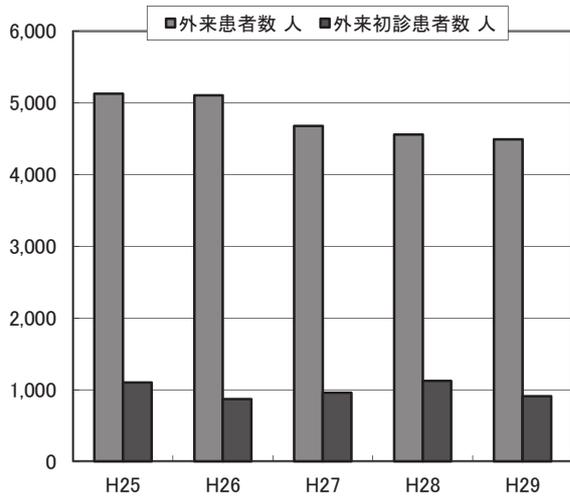
脳神経外科

臨床指標

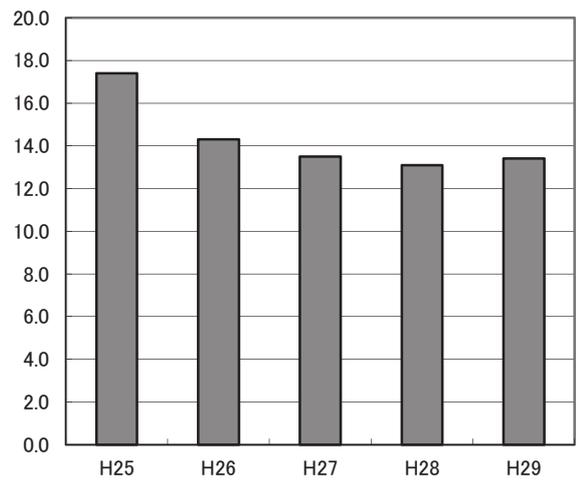
新入院患者数(人)



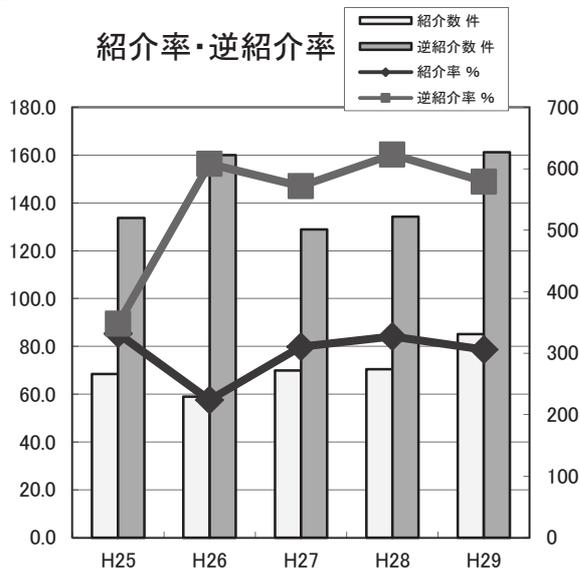
外来・初診患者数



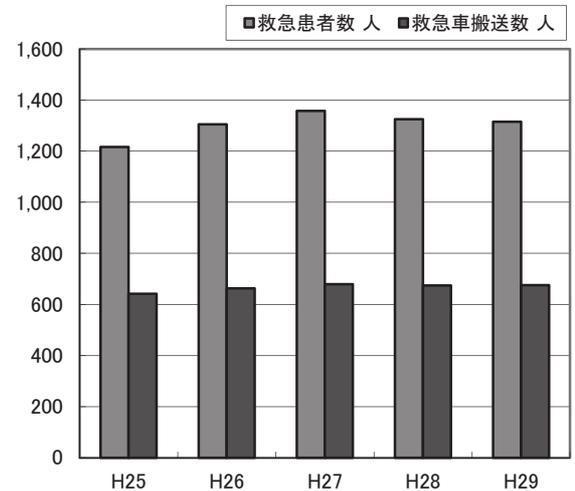
平均在院日数(日)



紹介率・逆紹介率



救急患者・救急車搬送数



脳神経外科

分			H25	H26	H27	H28	H29	H29/H25
日数	1 入院診療日数	日	365	365	366	365	365	
	2 外来診療日数	日	245	245	243	243	244	
基礎指標	1 医師数	人	5.1	6.1	4.2	4.3	5.3	104.0
	2 入院延患者数	人	11,334	10,673	9,466	9,850	11,394	100.5
	3 新入院患者数	人	589	688	651	694	788	133.8
	4 入院収益 A	千円	758,149	818,240	706,127	769,756	1,082,783	142.8
	5 外来患者数	人	5,126	5,107	4,676	4,556	4,490	87.6
	6 初診患者数	人	1,100	869	957	1,124	908	82.5
	7 外来収益 B	千円	48,143	53,693	47,660	59,547	69,545	144.5
	8 診療収益 A+B	千円	806,292	871,933	753,787	829,303	1,152,328	142.9
分析指標	1 入院診療単価	円	66,892	76,664	74,596	78,148	95,031	142.1
	2 新入院患者数/日	人	1.6	1.9	1.8	1.9	2.2	133.8
	3 平均在院日数	日	17.4	14.3	13.5	13.1	13.4	77.0
	4 外来診療単価	円	9,392	10,514	10,192	13,070	15,489	164.9
	5 紹介率	%	85.4	57.5	79.8	84.1	78.6	92.1
	6 外来平均患者数/日	人	20.9	20.8	19.2	18.7	18.4	88.0
	7 初診患者数/日	人	4.5	3.5	3.9	4.6	3.7	82.9
	8 救急患者数	人	1,217	1,305	1,358	1,326	1,315	108.1
	9 救急車搬送数	人	642	663	680	676	689	107.3
	10 救急入院患者数	人	425	480	428	425	470	110.6
	11 救急入院患者/新入院患者	%	72.2	69.8	65.7	61.2	59.6	82.7
	12 紹介(紹介患者加算)数	件	266	229	272	274	331	124.4
	13 逆紹介(診療情報提供)数	件	520	622	501	522	627	120.6
	14 逆紹介率	%	89.5	156.3	146.9	160.1	148.9	166.4
	15 手術件数(手術室利用)	件	248	266	188	216	297	119.8
	16 診療応援件数	件	12	16	46	64	64	533.3
生産性指標	1 医師1人1日当たり入院収益	円	411,311	370,538	464,894	490,447	565,053	137.4
	2 医師1人1日当たり外来収益	円	38,911	36,224	47,261	56,988	54,290	139.5
	3 医師1人1日当たり診療収益	円	450,222	406,762	512,154	547,435	619,343	137.6
	4 医師1人1日当たり入院患者数	人	6.1	4.8	6.2	6.3	5.9	96.7
	5 医師1人1日当たり外来患者数	人	4.1	3.4	4.6	4.4	3.5	84.6
	6 医師1人当たり新入院患者数	人	116.6	113.7	156.9	161.4	150.1	128.7
	7 医師1人当たり救急患者数	人	241.0	215.7	327.2	308.4	250.5	103.9
	8 医師1人当たり救急車搬送数	人	127.1	109.6	163.9	157.2	131.2	103.2
	9 医師1人当たり救急入院患者数	人	84.2	79.3	103.1	98.8	89.5	106.4
	10 医師1人当たり紹介数	件	52.7	37.9	65.5	63.7	63.0	119.7
	11 医師1人当たり逆紹介数	件	103.0	102.8	120.7	121.4	119.4	116.0
	12 医師1人当たり手術件数	件	49.1	44.0	45.3	50.2	56.6	115.2

脳神経外科

1 当院脳神経外科の特徴および活動

1) 神経疾患の24時間受け入れ体制

当院の脳神経外科は神経内科とともに脳神経センターとして活動している。脳神経センターとして24時間365日当番制で医師を配備することで脳卒中、外傷等幅広く受け入れている。

2) 病診連携

脳疾患の急性期治療、予防治療を県内から広く受け入れている。急性期治療後リハビリテーションが必要な場合には回復期リハビリ病院との緊密な連携をとり、早期の患者自立を目指している。予防治療は広く全県からご紹介を頂き治療後の安定期には近隣のかかりつけ医と連携し定期的なフォローをお願いしている。

3) 高度専門医療

開頭顕微鏡手術はもちろんのこと、低侵襲手術である脳血管内手術、脳内視鏡手術も積極的に取り入れている。くも膜下出血、脳出血、外傷などの緊急手術のみならず、脳腫瘍、未破裂脳動脈瘤、顔面痙攣・三叉神経痛などの機能的脳外科も含め幅広い疾患に対して高度専門医療を行っている。

また、放射線治療科と協力し、定位的放射線治療も行っている。

2 患者数および疾患構成

入院患者数は増加傾向で700人前後で推移している。平均在院日数はここ数年は13日前後で推移している。昨年度はくも膜下出血が20%弱、脳出血が25%、脳腫瘍15%、外傷20%の比率となっている。虚血性脳疾患は神経内科が入院管理を行っているため脳神経外科の入院実績としては少ない。

3 手術の特徴および手術件数

2017年度の手術件数は総数で550件であり5年前の約2倍の件数となっている。当院は患者さんの安全性、侵襲度、ニーズにあわせて開頭手術、血管内手術、内視鏡手術、放射線治療を選択している。手術の内訳は手術室手術297件、血管内治療230件であり血管内治療件数の増加はもちろんのこと手術室手術も増加傾向である。主な手術の内訳としては、開頭クリッピング32件、頭蓋内脳腫瘍摘出術18件、脳動脈瘤コイル塞栓術130件、血栓回収62件である。手術の低

侵襲化に移行していることはもちろんのこと、急性期の血栓回収の件数の増加は現在新たなエビデンスのある治療として注目すべき特徴である。また少数例ではあるがステント留置のみで動脈瘤が消失する Flow diverter stent による新しい脳動脈瘤治療が始まり、当院は北東北唯一の認定施設である。

4 その他の活動

1) 学術活動

入院患者のデータベース化を行い、常に新しい知見を求め、全国に発信する高レベルの治療の提供を目標に、脳神経センタースタッフのみならず、放射線技師、リハビリ技師、看護師、研修医とともに地方会、全国学会等で広く発表を行っている。また、WFNS の teaching course の講師として後進国に血管内治療の技術指導も行っている。

2) 診療応援

脳神経外科医のいない病院への診療応援、血管内治療の技術応援として県内の県立病院への応援を積極的に行っている。応援件数は年 60 件以上と年々増加傾向である。主な実績としては沼宮内病院、遠野病院への外来支援、大船渡病院、胆沢病院、中部病院への手術支援を行った。

表1 手術内容、件数

年	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
脳外科的手術件数(放射線治療含めず)	224	268	273	372	345	385	551
脳血管障害(開頭手術)	86	84	84	61	45	38	93
破裂脳動脈瘤	35	39	39	24	8	5	20
未破裂脳動脈瘤	19	12	13	8	10	11	12
脳動静脈奇形	2	2	2	0	1	3	3
頸動脈血栓内膜剥離術	13	17	12	11	2	0	2
脳内出血	14	11	9	18	22	20	45
バイパス手術	5	3	2	0	0	0	4
脳腫瘍	25	32	26	31	23	25	18
外傷	83	86	80	109	118	89	110
急性硬膜外血腫	5	0	0	3	2	3	3
急性硬膜下血腫	2	8	3	8	12	6	9
慢性硬膜下血腫	69	78	77	95	103	67	91
機能的脳外科	3	5	5	9	4	4	4
微小血管減圧術	3	5	5	3	4	4	4
水頭症	25	27	22	66	66	48	71
その他		12	20	20	20	20	14
定位放射線(総数)	43	23	33	33	-	-	-
血管内治療(総数)	35	22	41	96	113	176	230
破裂脳動脈瘤	8	4	11	34	34	36	60
未破裂脳動脈瘤	16	16	15	33	36	57	70
頸動脈ステント	6	0	2	11	15	24	23
血栓溶解術・血栓回収術*	1	1	1	0	21*	45	62
AVM塞栓	3	1	0	1	1	4	3
脳腫瘍塞栓	0	0	0	0	0	5	0
血管形成術	1	1	0	0	0	5	0
その他	3	3	0	0	0	0	12

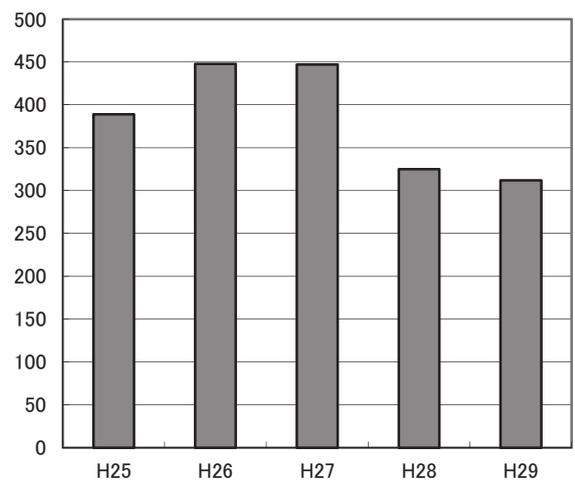
統計データは 各年 1/1~12/31

- 1) 定位放射線治療は2015年より放射線治療科の管轄となった
- 2) *血栓溶解術から血栓回収術へと治療法が進化した

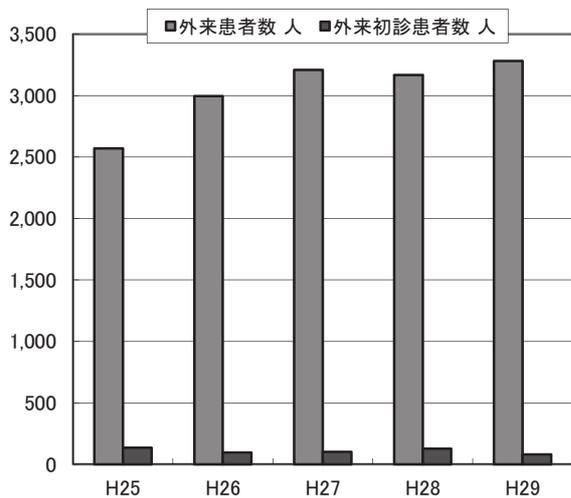
呼吸器外科

臨床指標

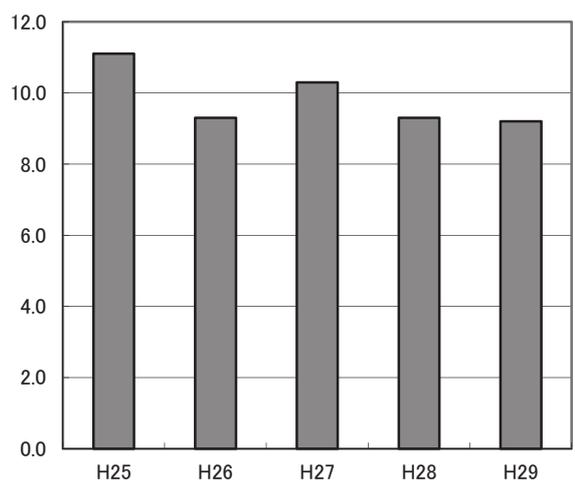
新入院患者数(人)



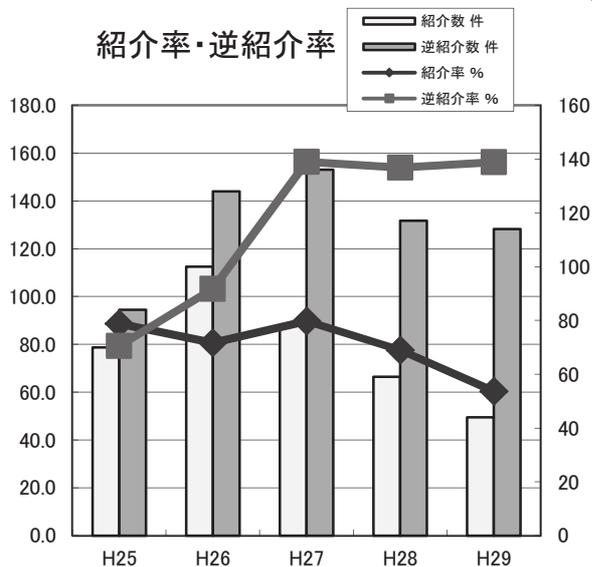
外来・初診患者数



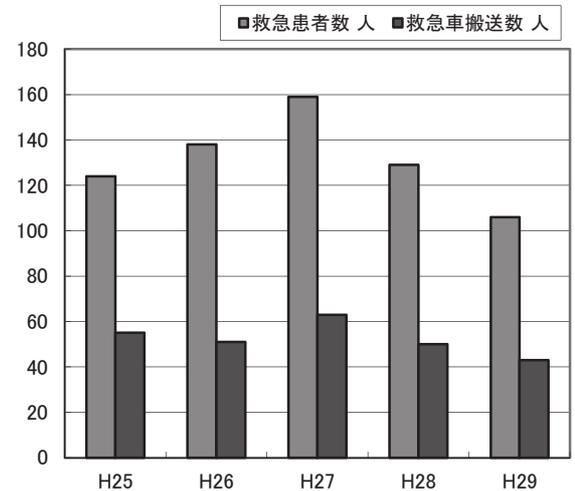
平均在院日数(日)



紹介率・逆紹介率



救急患者・救急車搬送数



呼吸器外科

区 分			H25	H26	H27	H28	H29	H29/H25
日 数	1 入院診療日数	日	365	365	366	365	365	/
	2 外来診療日数	日	245	245	243	243	244	
基 礎 指 標	1 医師数	人	4.0	3.0	3.0	3.0	3.0	75.0
	2 入院延患者数	人	4,789	4,708	5,086	3,464	3,228	67.4
	3 新入院患者数	人	389	448	447	325	312	80.2
	4 入院収益 A	千円	442,002	481,058	444,238	374,053	328,684	74.4
	5 外来患者数	人	2,571	2,995	3,209	3,167	3,282	127.7
	6 初診患者数	人	135	98	101	129	82	60.7
	7 外来収益 B	千円	22,684	26,517	68,187	109,307	131,807	581.1
	8 診療収益 A+B	千円	464,686	507,575	512,425	483,360	460,491	99.1
分 析 指 標	1 入院診療単価	円	92,295	102,179	87,345	107,983	101,823	110.3
	2 新入院患者数/日	人	1.1	1.2	1.2	0.9	0.9	80.2
	3 平均在院日数	日	11.1	9.3	10.3	9.3	9.2	82.9
	4 外来診療単価	円	8,823	8,854	21,249	34,514	40,161	455.2
	5 紹介率	%	88.7	80.7	89.7	77.6	60.3	68.0
	6 外来平均患者数/日	人	10.5	12.2	13.2	13.0	13.5	128.2
	7 初診患者数/日	人	0.6	0.4	0.4	0.5	0.3	61.0
	8 救急患者数	人	124	138	159	129	106	85.5
	9 救急車搬送数	人	55	51	63	50	44	80.0
	10 救急入院患者数	人	78	88	94	79	56	71.8
	11 救急入院患者/新入院患者	%	20.1	19.6	21.0	24.3	17.9	89.5
	12 紹介(紹介患者加算)数	件	70	100	78	59	44	62.9
	13 逆紹介(診療情報提供)数	件	84	128	136	117	114	135.7
	14 逆紹介率	%	79.3	103.2	156.3	154.0	156.2	197.0
	15 手術件数(手術室利用)	件	235	232	217	190	158	67.2
	16 診療応援件数	件	12	11	12	15	12	100.0
生 産 性 指 標	1 医師1人1日当たり入院収益	円	302,741	439,322	404,588	341,601	300,168	99.2
	2 医師1人1日当たり外来収益	円	23,147	36,078	93,535	149,941	180,064	777.9
	3 医師1人1日当たり診療収益	円	325,888	475,400	498,123	491,542	480,232	147.4
	4 医師1人1日当たり入院患者数	人	3.3	4.3	4.6	3.2	2.9	89.9
	5 医師1人1日当たり外来患者数	人	2.6	4.1	4.4	4.3	4.5	170.9
	6 医師1人当たり新入院患者数	人	97.3	149.3	149.0	108.3	104.0	106.9
	7 医師1人当たり救急患者数	人	31.0	46.0	53.0	43.0	35.3	114.0
	8 医師1人当たり救急車搬送数	人	13.8	17.0	21.0	16.7	14.7	106.7
	9 医師1人当たり救急入院患者数	人	19.5	29.3	31.3	26.3	18.7	95.7
	10 医師1人当たり紹介数	件	17.5	33.3	26.0	19.7	14.7	83.8
	11 医師1人当たり逆紹介数	件	21.0	42.7	45.3	39.0	38.0	181.0
	12 医師1人当たり手術件数	件	58.8	77.3	72.3	63.3	52.7	89.6

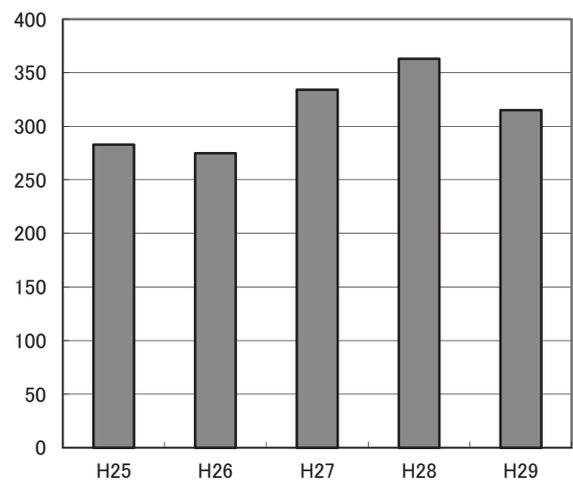
年別手術内容内訳(2013-2017) 岩手県立中央病院 呼吸器外科

年	2013	2014	2015	2016	2017
手術総数	235	237	223	205	187
手術内容					
肺癌	108	116	107	98	96
肺葉切除	74	92	82	77	75
肺全摘	3	2	0	0	0
肺区域切除	15	8	8	7	6
その他	16	14	17	14	15
転移性肺腫瘍	23	14	18	16	14
肺結核等	4	5	2	0	1
縦隔腫瘍	19	12	20	14	13
胸壁腫瘍	3	3	1	4	3
膿胸	4	1	2	1	1
気胸	45	54	51	46	43
巨大肺嚢胞	1	7	1	2	1
その他	22	24	20	13	15
縦隔鏡検査	6	1	1	4	0
胸腔鏡使用	178	195	187	182	178
気管気管支形成	4	1	2	2	0

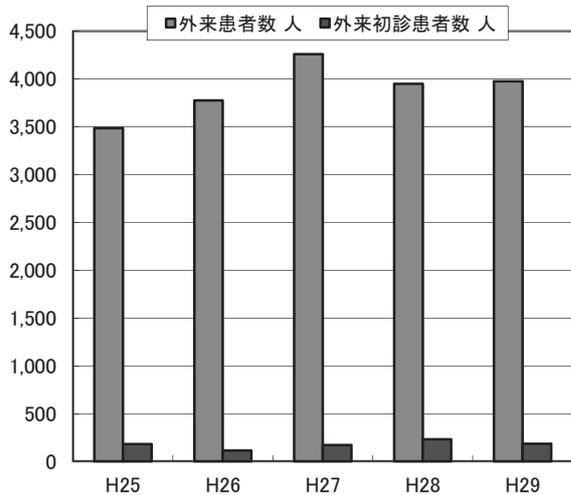
心臓血管外科

臨床指標

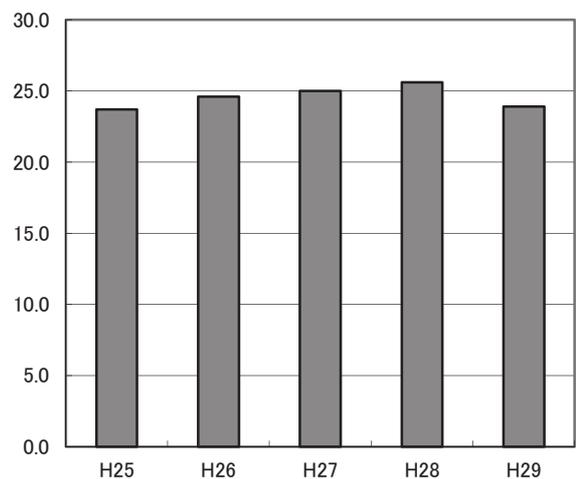
新入院患者数(人)



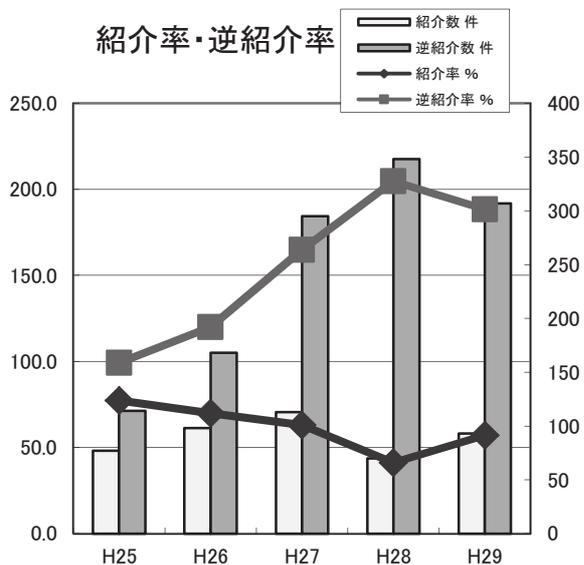
外来・初診患者数



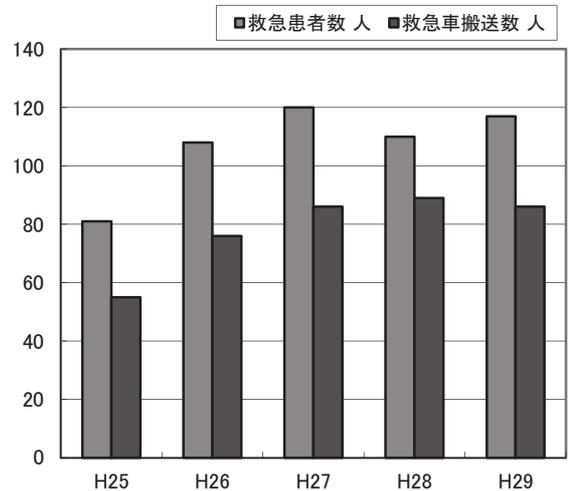
平均在院日数(日)



紹介率・逆紹介率



救急患者・救急車搬送数



心臓血管外科

区 分			H25	H26	H27	H28	H29	H29/H25
日数	1 入院診療日数	日	365	365	366	365	365	
	2 外来診療日数	日	245	245	243	243	244	
基礎指標	1 医師数	人	6.4	5.5	5.4	5.4	5.4	83.9
	2 入院延患者数	人	7,678	7,872	10,041	10,758	8,655	112.7
	3 新入院患者数	人	283	275	334	363	315	111.3
	4 入院収益 A	千円	1,233,341	1,345,670	1,545,278	1,633,599	1,421,893	115.3
	5 外来患者数	人	3,486	3,774	4,260	3,949	3,977	114.1
	6 初診患者数	人	182	114	173	231	184	101.1
	7 外来収益 B	千円	20,263	22,103	23,736	21,498	20,742	102.4
	8 診療収益 A+B	千円	1,253,604	1,367,773	1,569,014	1,655,097	1,442,635	115.1
分析指標	1 入院診療単価	円	160,633	170,944	153,897	151,850	164,286	102.3
	2 新入院患者数/日	人	0.8	0.8	0.9	1.0	0.9	111.3
	3 平均在院日数	日	23.7	24.6	25.0	25.6	23.9	100.8
	4 外来診療単価	円	5,813	5,857	5,572	5,444	5,215	89.7
	5 紹介率	%	77.4	70.0	63.1	41.2	57.1	73.7
	6 外来平均患者数/日	人	14.2	15.4	17.5	16.3	16.3	114.6
	7 初診患者数/日	人	0.7	0.5	0.7	1.0	0.8	101.5
	8 救急患者数	人	81	108	120	110	117	144.4
	9 救急車搬送数	人	55	76	86	89	92	167.3
	10 救急入院患者数	人	59	78	82	91	87	147.5
	11 救急入院患者/新入院患者	%	20.8	28.4	24.6	25.1	27.6	132.5
	12 紹介(紹介患者加算)数	件	77	98	113	70	93	120.8
	13 逆紹介(診療情報提供)数	件	114	168	295	348	307	269.3
	14 逆紹介率	%	99.1	120.0	164.8	204.7	188.3	190.0
	15 手術件数(手術室利用)	件	273	282	361	363	305	111.7
	16 診療応援件数	件	12	12	4	7	4	33.3
生産性指標	1 医師1人1日当たり入院収益	円	529,626	666,685	789,172	827,285	728,149	137.5
	2 医師1人1日当たり外来収益	円	12,963	16,314	18,258	16,353	15,889	122.6
	3 医師1人1日当たり診療収益	円	542,590	682,999	807,430	843,638	744,038	137.1
	4 医師1人1日当たり入院患者数	人	3.3	3.9	5.1	5.4	4.4	134.4
	5 医師1人1日当たり外来患者数	人	2.2	2.8	3.3	3.0	3.0	136.6
	6 医師1人当たり新入院患者数	人	44.4	49.7	62.4	67.1	58.9	132.7
	7 医師1人当たり救急患者数	人	12.7	19.5	22.4	20.3	21.9	172.3
	8 医師1人当たり救急車搬送数	人	8.6	13.7	16.1	16.5	17.2	199.5
	9 医師1人当たり救急入院患者数	人	9.2	14.1	15.3	16.8	16.3	175.8
	10 医師1人当たり紹介数	件	12.1	17.7	21.1	12.9	17.4	144.0
	11 医師1人当たり逆紹介数	件	17.9	30.4	55.1	64.3	57.4	321.1
	12 医師1人当たり手術件数	件	42.8	51.0	67.5	67.1	57.0	133.2

1 当科の位置づけ

全国的には心臓外科施設数は総人口に比して過多といわれており、集約化が叫ばれて久しい。その中であって、岩手県内で本格的に心臓血管外科の手術を行っている施設は、当院と岩手医大の2つのみであり、他の都道府県に見られるような乱立は嚴重に規制されている。集約化により一定の症例数が確保され、設備投資の分散が避けられ、成績を良好に保つことが可能となるという県医療局の方針によるものである。当院は、岩手県立病院の中で唯一の心臓血管外科の手術施設としての役割を担っており、全県下からご紹介をいただいている。総手術件数はここ数年 300 例前後に達し、当科の手術件数は、東北地方でも有数であり、その成績は良好である。

2 手術件数の内訳

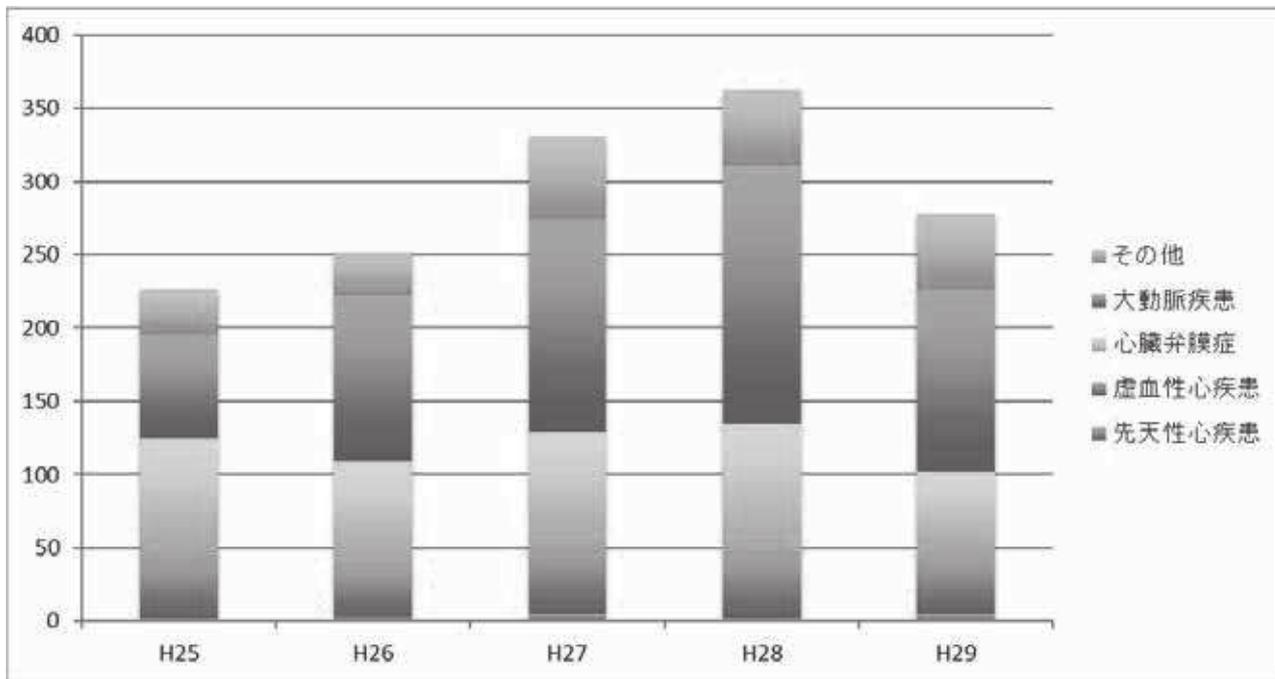
当科では、主として成人の心臓血管疾患に対する外科治療を行っている。下表に（エクセルファイルの「表1」）過去5年間（H25-H29）の全手術症例数およびその内訳（心臓血管外科専門医認定機構対象手術）を示した。成人心臓血管外科の全領域、すなわち弁膜症、虚血性心疾患、大動脈疾患、先天性心疾患等に偏りなく対応している。

当院は、県内唯一の植込型補助人工心臓実施施設であり、県立病院で唯一の埋め込み型除細動器（ICD）移植術の認定施設である。下肢静脈瘤の手術についても最新の治療を行っており、成人の心臓血管外科として幅広い疾患に対応している。緊急手術も多数行われ、その迅速で丁寧な対応には、全県下からご評価をいただいている。

		H25	H26	H27	H28	H29
先天性心疾患		2(0)	3(0)	5(0)	2(0)	5(0)
心臓弁膜症		78(2)	69(4)	77(0)	87(0)	56(0)
虚血性心疾患	on pump	11(1)	4(0)	10(0)	10(0)	8(0)
	OPCAB	29(1)	31(0)	29(0)	26(0)	27(0)
	AMI合併症	4(0)	2(0)	8(1)	10(2)	6(0)
大動脈疾患	胸部	37(0)	75(4)	86(6)	110(4)	64(2)
	内ステントグラフト	6(0)	26(0)	50(2)	57(0)	39(0)
	腹部	34(0)	38(2)	58(3)	66(1)	60(2)
	内ステントグラフト	17(0)	25(1)	41(0)	53(0)	49(0)
その他の心疾患(腫瘍など)		5(1)	2(0)	7(0)	7(0)	9(0)
末梢血管		27(2)	28(0)	51(0)	45(0)	43(2)
合計		227(7)	252(11)	331(12)	363(9)	278(6)

3 心臓大血管手術症例の変遷と特徴

下図に過去5年間の心臓、および大血管の疾患別手術症例数の変化を示した。最近は年間300例前後で推移している。



次に疾患群ごとに、当科で行われている治療の特徴をいくつか挙げる。

虚血性心疾患に対する単独冠動脈バイパス手術は、すべて心拍動下に行われており、重症度に応じて人工心肺を使って行う Beating heart CABG with CPB と、人工心肺を使用せずに心拍動下に行う OPCAB を使い分けている。この選択は適切に施行され、90%の症例が OPCAB で行われ、その完遂率は100%、途中で循環不安定から人工心肺を装着するような症例は皆無であり、安定した成績を維持している。カテーテルインターベンションの進歩により、冠動脈バイパス手術症例の重症化がいつそう進んでいるが、グラフトの早期開存率は99%-100%を維持、成績は良好である。心筋梗塞の急性期合併症、慢性期合併症に対する手術成績も良好である。

心臓弁膜症については、僧帽弁閉鎖不全症に対する弁形成術を積極的に施行している。また、加齢変化に伴う大動脈弁狭窄症などが増加傾向となっている。高齢化は進んでおり、80代の心臓血管外科手術は日常的なものとなったが、安定した成績を維持できている。病態に応じた合理的かつ安全な術式選択が確立しており、遠隔期再手術の回避を最も重視している。

大動脈疾患では、全国的に見ても極めて良好な成績を維持しており、急性大動脈解離や瘤破裂などの緊急手術を要する症例も24時間体制で受け入れ救命している。大動脈基部や弓部大動脈、胸腹部大動脈手術も安定して行われており、成績は良好である。また、胸部、腹部ともにステントグラフト実施施設に認定されており、大動脈瘤、大動脈解離に対する血管内治療（ステントグラフト内挿術）を積極的に行っている。例えば、弓部大動脈瘤の治療の80%がステントグラフトで行われ、手術時間の短縮、出血量の減少、入院期間の

短縮が実現している。当科の大動脈治療の最大の長所は、人工血管置換、ステントグラフトのいずれにも精通した指導医がおり、最適治療の選択が合理的かつ安全に行われ、極めて良好な成績が維持されている点である。ステントグラフト症例数は、平成 28 年（2016 年）には全国で 6 位の件数であった。

下肢静脈瘤については、平成 27 年（2015 年）より血管内焼灼術を導入した。従来のストリッピング手術と比較してほとんど傷が残らないため、患者さんから大変好評である。

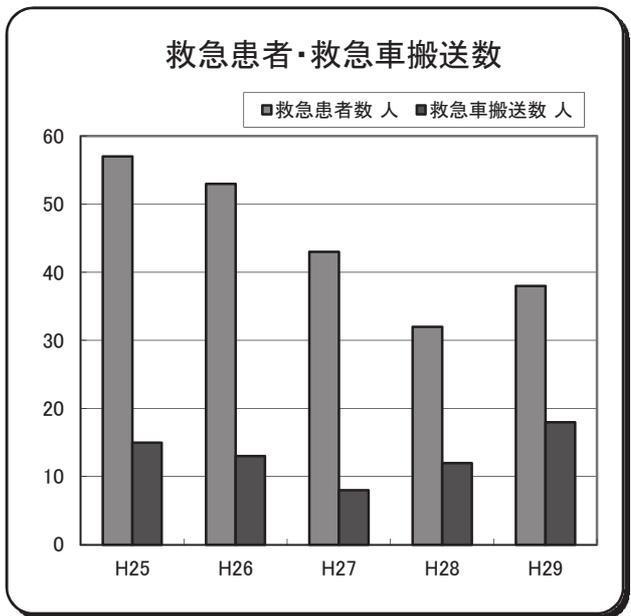
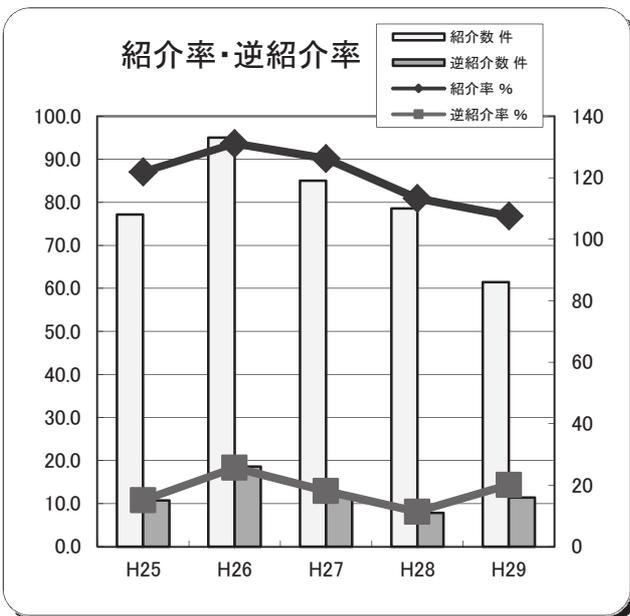
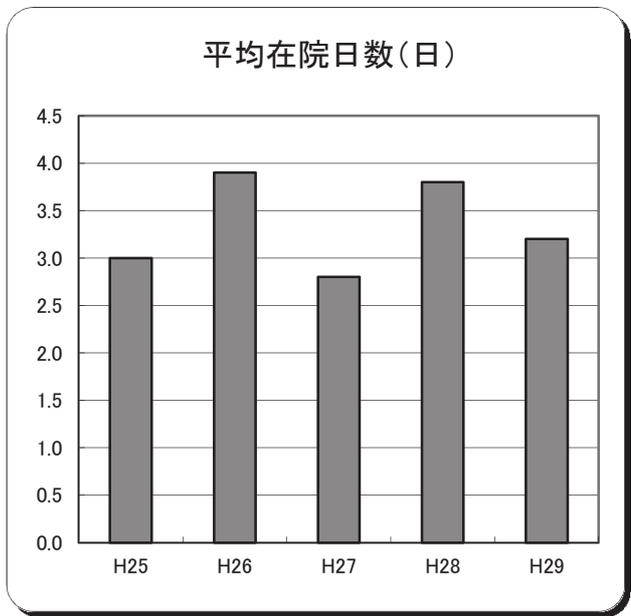
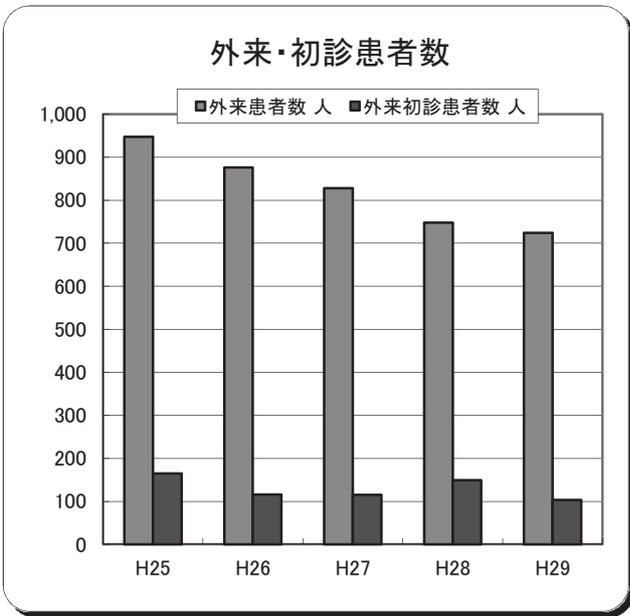
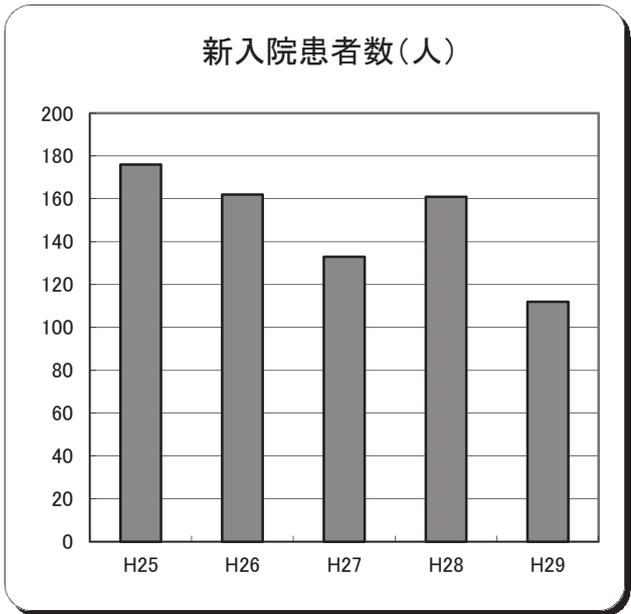
4 今後の展望

当科は、平成 31 年（2019 年）に診療科開設 50 周年を迎える。我が国の心臓血管外科の黎明期から、全県下の心臓大血管手術の要請に応えてきた実績がある。人的交流、技術交流の観点から心臓移植指定施設である東北大学との強固な関係を構築し、地域医療の維持のために岩手医大との協調関係を維持している。成人心臓血管外科領域については、疾患に偏りなく重症度に関わらず、緊急即応体制を維持し、良好な成績を維持していく事は当然の責務で、現状、安定した成績を維持できていることは、循環器内科をはじめ、院内各科、各部門との連携、また県立病院をはじめとする病々連携、病診連携の賜物と深く感謝するものである。今後とも、この良好な関係を維持していきたいと考えている。

1969 年の当科開設以来の 7,500 件を超える全心臓血管外科手術は、IT 技術を用いてデータベース化されており、過去のあらゆる手術記録、サマリーを瞬時に検索、閲覧できるシステムが構築されている。スタッフ教育、レジデント教育、医療安全管理に活かすべく、詳細な分析を進めている。

また、当院は平成 30 年（2018 年）1 月 1 日、植込型補助人工心臓実施施設の認定を受けた。植込型補助人工心臓であれば、患者さんは退院が可能となる。重症心不全に対する有効な治療オプションとしてその進歩が著しいが、これまでは、県内にはその認定施設がなく、東北大学で主に装着されてきた。対象患者さんは仙台への通院や移住を余儀無くされ、センター施設としてそのような不自由を強いていることを憂慮してきた。今後は当院が県内唯一の実施施設としての責務を果たし、岩手県出身者の植込型補助人工心臓装着患者の外来通院から開始し、新規植込にも対応していくことになる。

小児外科 臨床指標



小児外科

区 分			H25	H26	H27	H28	H29	H29/H25
日数	1 入院診療日数	日	365	365	365	366	365	
	2 外来診療日数	日	245	245	245	243	244	
基礎指標	1 医師数	人	1.0	1.0	1.1	1.0	1.0	100.0
	2 入院延患者数	人	551	703	787	495	489	88.7
	3 新入院患者数	人	147	176	162	133	112	76.2
	4 入院収益 A	千円	61,145	72,156	78,689	56,677	48,647	79.6
	5 外来患者数	人	922	947	876	828	724	78.5
	6 初診患者数	人	142	165	116	115	103	72.5
	7 外来収益 B	千円	4,022	4,573	5,003	4,055	3,453	85.9
	8 診療収益 A+B	千円	65,167	76,729	83,692	60,732	52,100	79.9
分析指標	1 入院診療単価	円	110,971	102,640	99,986	114,499	99,483	89.6
	2 新入院患者数/日	人	0.4	0.5	0.4	0.4	0.3	76.2
	3 平均在院日数	日	3.0	3.9	2.8	3.8	3.2	106.7
	4 外来診療単価	円	4,362	4,829	5,711	4,897	4,769	109.3
	5 紹介率	%	87.1	93.7	90.2	80.9	76.8	88.2
	6 外来平均患者数/日	人	3.8	3.9	3.6	3.4	3.0	78.8
	7 初診患者数/日	人	0.6	0.7	0.5	0.5	0.4	72.8
	8 救急患者数	人	57	53	43	32	38	66.7
	9 救急車搬送数	人	15	13	8	12	17	113.3
	10 救急入院患者数	人	44	39	34	28	27	61.4
	11 救急入院患者/新入院患者	%	29.9	22.2	21.0	21.1	24.1	80.5
	12 紹介(紹介患者加算)数	件	108	133	119	110	86	79.6
	13 逆紹介(診療情報提供)数	件	15	26	17	11	16	106.7
	14 逆紹介率	%	10.8	18.3	12.9	8.1	14.3	132.4
	15 手術件数(手術室利用)	件	147	136	115	118	96	65.3
	16 診療応援件数	件	30	30	34	32	34	113.3
生産性指標	1 医師1人1日当たり入院収益	円	167,521	197,688	205,320	154,855	133,279	79.6
	2 医師1人1日当たり外来収益	円	16,416	18,665	19,448	16,687	14,152	86.2
	3 医師1人1日当たり診療収益	円	183,937	216,353	224,768	171,542	147,431	80.2
	4 医師1人1日当たり入院患者数	人	1.5	1.9	2.1	1.4	1.3	88.7
	5 医師1人1日当たり外来患者数	人	3.8	3.9	3.4	3.4	3.0	78.8
	6 医師1人当たり新入院患者数	人	147.0	176.0	154.3	133.0	112.0	76.2
	7 医師1人当たり救急患者数	人	57.0	53.0	41.0	32.0	38.0	66.7
	8 医師1人当たり救急車搬送数	人	15.0	13.0	7.6	12.0	17.0	113.3
	9 医師1人当たり救急入院患者数	人	44.0	39.0	32.4	28.0	27.0	61.4
	10 医師1人当たり紹介数	件	108.0	133.0	113.3	110.0	86.0	79.6
	11 医師1人当たり逆紹介数	件	15.0	26.0	16.2	11.0	16.0	106.7
	12 医師1人当たり手術件数	件	147.0	136.0	109.5	118.0	96.0	65.3

臨床実績

新生児	平成25年	平成26年	平成27年度	平成28年度	平成29年度
入院	8	10	3	7	6
手術	6	5	2	7	4

全体	平成25年	平成26年	平成27年度	平成28年度	平成29年度
入院	188	176	133	132	127
手術	159	148	116	123	107

平成29年の主な疾患の臨床実績

入院

総数

	新生児	乳児	年長児	計
虫垂炎（含む疑症例）			26	26
臍ヘルニア		1	2	3
鼠径ヘルニア		17	41	58
停留睾丸		2	6	8
	0	20	75	95

手術

総数例

	新生児	乳児	年長児	計
虫垂切除術			20（腹腔鏡20）	20
臍ヘルニア根治		1	2	3
鼠径ヘルニア根治		15	41	56
精巣固定術		2	3	5
	0	18	66	84

急性虫垂炎合併症

症例の内訳	穿孔なし	穿孔
カタル性	0	0
蜂窩織性	12	0
壊疽性	8	5
合併症	穿孔なし	穿孔
創感染	0	2
遺残膿瘍	0	0
癒着性腸閉塞	0	0
計	0	2
合併症発生数	0例/0例	2例/5例
合併症発生率	0.0%	40.0%

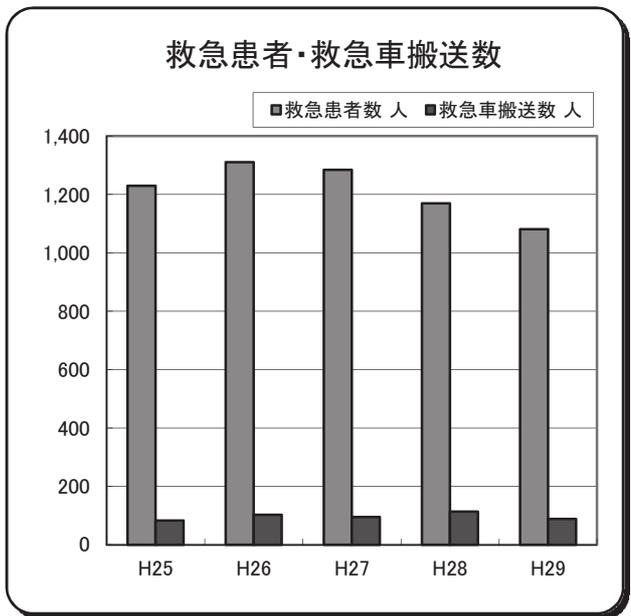
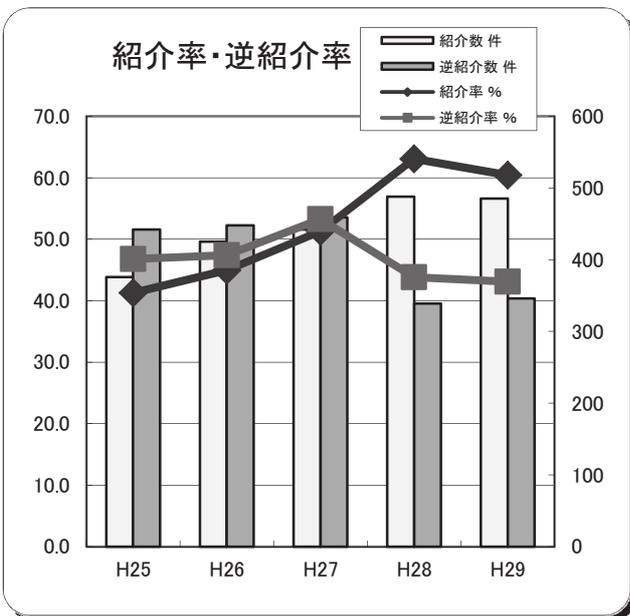
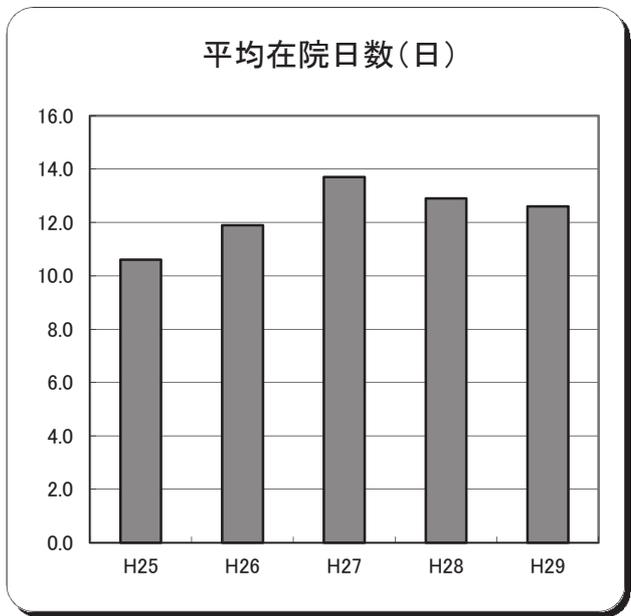
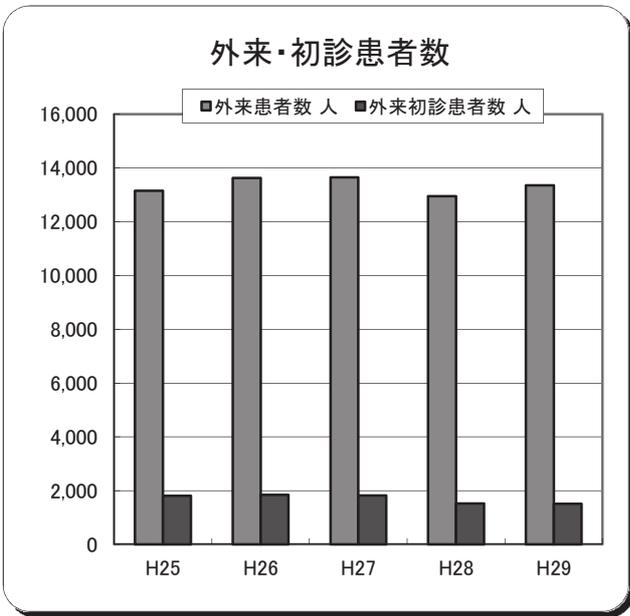
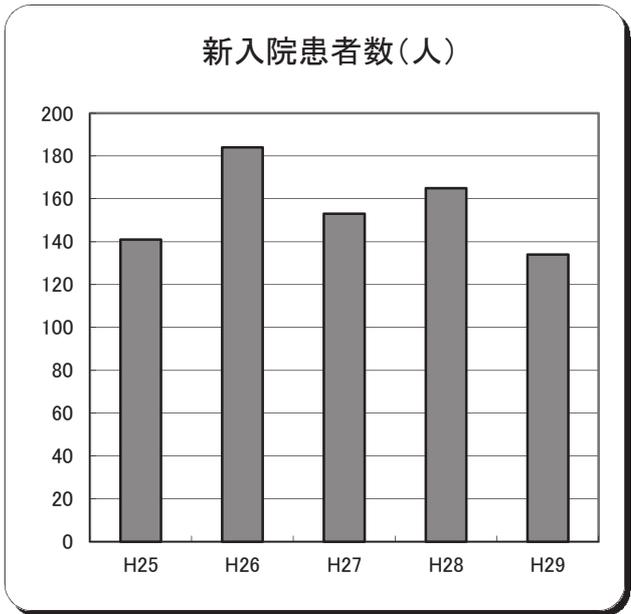
腹腔鏡下手術

	病名	術式	症例数
1	急性虫垂炎	1ポート虫垂切除術	20
2	卵巣嚢腫茎捻転	卵巣切除	2
3	急性胃軸捻転	胃固定術	1
計			23

新しい試みの手術

臍部Ω切開による開腹手術		
	乳児肥厚性幽門狭窄症	5

皮膚科 臨床指標



皮膚科

区 分			H25	H26	H27	H28	H29	H29/H25
日 数	1 入院診療日数	日	365	365	366	365	365	
	2 外来診療日数	日	245	245	243	243	244	
基礎 指標	1 医師数	人	2.3	2.1	2.0	2.0	2.2	95.6
	2 入院延患者数	人	1,649	2,405	2,332	2,351	1,838	111.5
	3 新入院患者数	人	141	184	153	165	134	95.0
	4 入院収益 A	千円	74,805	87,383	102,436	108,903	87,120	116.5
	5 外来患者数	人	13,156	13,622	13,651	12,944	13,355	101.5
	6 初診患者数	人	1,808	1,844	1,817	1,525	1,506	83.3
	7 外来収益 B	千円	76,304	84,190	101,198	98,645	115,165	150.9
	8 診療収益 A+B	千円	151,109	171,573	203,634	207,548	202,285	133.9
分析 指標	1 入院診療単価	円	45,364	36,334	43,926	46,322	47,399	104.5
	2 新入院患者数/日	人	0.4	0.5	0.4	0.5	0.4	95.0
	3 平均在院日数	日	10.6	11.9	13.7	12.9	12.6	118.9
	4 外来診療単価	円	5,800	6,180	7,413	7,621	8,623	148.7
	5 紹介率	%	41.3	45.0	51.3	63.1	60.4	146.4
	6 外来平均患者数/日	人	53.7	55.6	56.2	53.3	54.7	101.9
	7 初診患者数/日	人	7.4	7.5	7.5	6.3	6.2	83.6
	8 救急患者数	人	1,230	1,311	1,284	1,170	1,081	87.9
	9 救急車搬送数	人	83	102	95	113	88	106.0
	10 救急入院患者数	人	25	56	39	50	35	140.0
	11 救急入院患者/新入院患者	%	17.7	30.4	25.5	30.3	26.1	147.3
	12 紹介(紹介患者加算)数	件	376	425	442	488	485	129.0
	13 逆紹介(診療情報提供)数	件	442	448	459	339	346	78.3
	14 逆紹介率	%	46.8	47.4	53.3	43.8	43.1	92.1
	15 手術件数(手術室利用)	件	50	68	75	63	53	106.0
	16 診療応援件数	件	27	27	26	27	28	103.7
生産性 指標	1 医師1人1日当たり入院収益	円	91,087	114,003	139,940	149,182	111,016	121.9
	2 医師1人1日当たり外来収益	円	138,420	163,635	208,226	202,973	219,529	158.6
	3 医師1人1日当たり診療収益	円	229,507	277,637	348,166	352,155	330,545	144.0
	4 医師1人1日当たり入院患者数	人	2.0	3.1	3.2	3.2	2.3	116.6
	5 医師1人1日当たり外来患者数	人	23.9	26.5	28.1	26.6	25.5	106.7
	6 医師1人当たり新入院患者数	人	62.7	87.6	76.5	82.5	62.3	99.5
	7 医師1人当たり救急患者数	人	546.7	624.3	642.0	585.0	502.8	92.0
	8 医師1人当たり救急車搬送数	人	36.9	48.6	47.5	56.5	40.9	111.0
	9 医師1人当たり救急入院患者数	人	11.1	26.7	19.5	25.0	16.3	146.5
	10 医師1人当たり紹介数	件	167.1	202.4	221.0	244.0	225.6	135.0
	11 医師1人当たり逆紹介数	件	196.4	213.3	229.5	169.5	160.9	81.9
	12 医師1人当たり手術件数	件	22.2	32.4	37.5	31.5	24.7	110.9

1 当院における皮膚科の特徴

- ① 2人の皮膚科専門医と岩手医大からの臨時派遣医師により毎日午前と午後（検査と手術）に外来診療を行っている（手術日金曜日午後は除く）。基本的に主治医制はとらないが患者の希望により医師の指定も許可している。
- ② 皮膚外科の治療も積極的に行い、皮膚生検や外来手術を週に数件程度、手術室を利用するものを週に2件程度行っている。
- ③ 当院に一般外科が無いことにより筋肉まで達しない裂創や切創、擦過傷、動物咬創、交通外傷に伴う挫滅創などの外傷は当科と形成外科で協力して対応している。
- ④ ベッドの調整により緊急のER入院にも充分に対応出来ている。
- ⑤ 初回返書を徹底し最終返書の漏れの無いように紹介患者のカルテは1か月半後に返書の有無を確認している。
- ⑥ 一般診療のみならず積極的に講演や学会発表を行っている。
- ⑦ 研修医の指導に力を入れておりローテートする研修医には科長がマンツーマンで指導し、救急診療等でも研修医には丁寧な指導を心がけている。
- ⑧ 褥瘡対策に力を入れておりWOCナースを含む褥瘡対策チームとともに毎週の褥瘡回診の徹底や院内講習会の開催などで院内発生率低下に向けて努力している（医療局設定目標を維持）。

2 皮膚科の臨床指標についての説明

- ① 新入院患者数
当科では、毎日常勤医で外来を行い、その間隙を縫う形で午前中に病棟の診療と処置を行っており基本的に病棟専門に医師を貼付ける余裕はない。これ以上の増員が認められない現状では現在の入院患者数（定床8名）が限界である。しかし他の皮膚科常勤の県立病院と比較すると入院延べ数・収益で3~4倍以上となっている。
- ② 外来患者数
紹介状持参優先と再来の完全予約を目指している。予約最優先の姿勢を示すことにより、他科のついでに受診する予約外患者は減少している。現在2人という看護体制は、これ以上のきめ細やかな対応と処置による増収は難しい。また患者さんの負担軽減のため手術室を使用する日帰り手術を増やしている。
- ③ 平均在院日数
糖尿病性壊疽など1ヶ月を超える入院を要する患者もいるため緊急入院が連続すると在院日数は延びる（平成28年度12.9日、平成24年度8.5日、平成18年度14.0日）。業務簡素化に向けて带状疱疹、蜂巣炎、1泊2日局所麻酔手術、2泊3日全身麻酔手術（成人、小児）、レミケード点滴治療、アナフィラキシーショック症例をクリティカルパス、その他の疾患は皮膚科汎用パスで運用している。
- ④ 紹介率・逆紹介率
紹介患者への初回返書および最終返書の徹底により紹介数を確保するように努力している。開業医との関係を良好に保ち紹介数は平成28年度488人（平成24年度301人）に増加した。紹介率は平成28年度が63.1%（平成24年度は35.3%）と増加、当科から近隣のクリニックなどへの逆紹介率は、平成28年度43.8%（平成18年度11.4%、平成24年度31.6%）であったため順調と言える。
- ⑤ 救急患者・救急車搬送数
平成24年度は1,293人、平成28年度は1,170人と患者数はやや減である。

3 症例の内訳

- ① 平成 29 年 4 月から平成 30 年 3 月までの病理組織検査数は合計 264 件、外来手術 56 件、手術室使用の局所麻酔手術 36 件、全身麻酔手術は 13 件であった。
- ② 平成 29 年度の入院の内訳であるが、皮膚良性腫瘍（脂肪腫、表皮のう腫、石灰化上皮腫、母斑などの手術）、皮膚悪性腫瘍（SCC、BCC、陰部 Paget 病、ボーエン病などの手術）、帯状疱疹、蕁麻疹、熱傷（植皮術含む）、皮膚潰瘍・壊疽（糖尿病性など）、褥瘡悪化、中毒疹（TEN 型薬疹、Stevens-Johnson 症候群、DIHS 含む）、成人水痘、細菌皮膚感染症（壊死性筋膜炎、蜂巣炎、丹毒など）、水疱性類天疱瘡、尋常性天疱瘡（血漿交換療法、IVIg 療法）、紅皮症（乾癬含む）、アトピー性皮膚炎、膠原病（皮膚筋炎など）、マムシ咬傷、蜂刺症、ツツガムシ病、食物や薬物によるアナフィラキシーショック、脱毛症のステロイドセミパルス療法などであった。

皮膚生検は、皮膚科の診断上最も重要であり必要と考えられる症例には十分な説明の後に施行している。壊死性筋膜炎、褥瘡や皮膚潰瘍のポケット切開術は感染を併発している症例に対し緊急手術を行っている。陥入爪に対する爪郭形成術は硝酸銀塗布、コットンパック法、アンカーテーピング法などの保存的治療が増加しているために減少傾向にある。

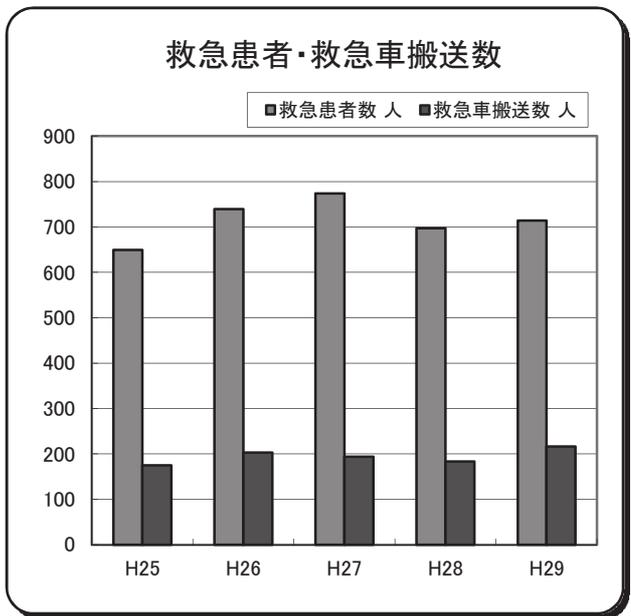
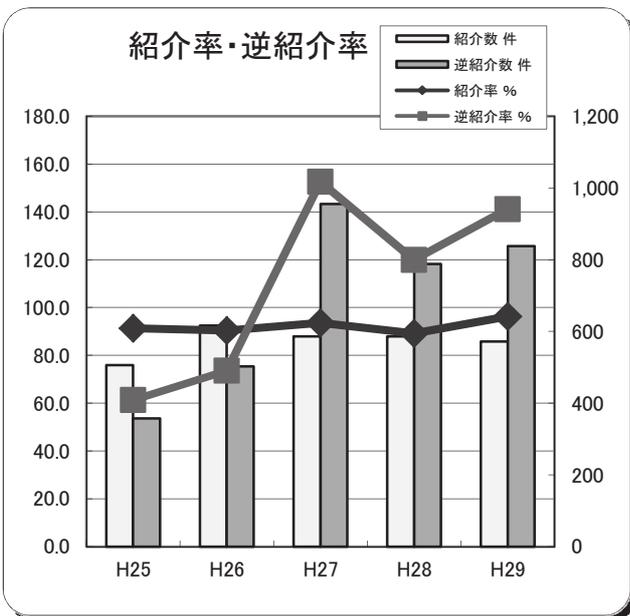
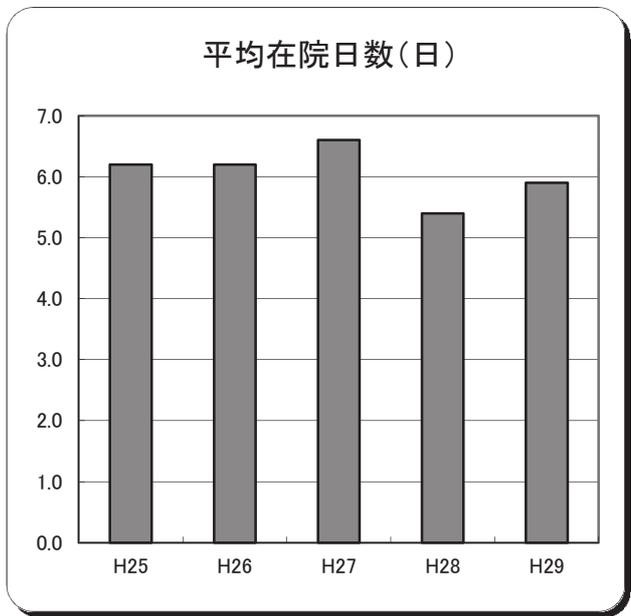
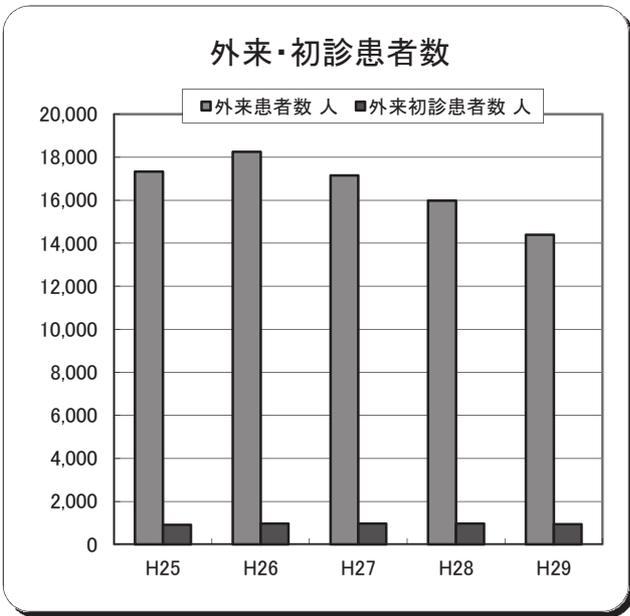
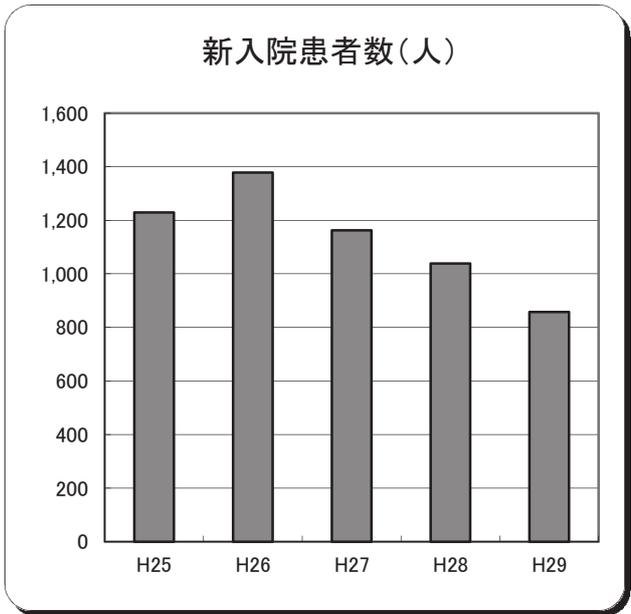
入院患者の疾患は多岐に渡っている。岩手医科大学皮膚科が皮膚悪性腫瘍の手術と悪性黒色腫に対するニボルマブを含む化学療法に力を入れているために、当科はアレルギー性疾患、炎症性疾患、緊急の感染性疾患の患者の割合が多い。緊急入院の症例は、熱傷、急性重症型蕁麻疹、細菌性皮膚感染症、蜂刺症や食物、薬物によるアナフィラキシーショック、蜂巣炎、糖尿病性壊疽などが多い。

日本皮膚科学会からの要請で当院が「茶のしずく石けん被害の実態調査」対象施設となり、プリックテスト、RAST の経時的変化を追っている。また「美白成分ロドデノールによる白斑被害」の対応施設に指定され適時報告を行っている。

尋常性乾癬、関節症性乾癬の治療に生物学的製剤（レミケード、ヒュミラ、ステララー、コセンティクス、ルミセフ、トルツ）の投与が増加している。そして自己注射可能な製剤は全例自己注射に移行している。尋常性乾癬のトピックスでは、他にアプレミラスト（オテズラ錠）の登場によってシクロスポリン一辺倒であった内服治療に他の選択肢ができ、高齢者を中心に切り替え症例が増加している。アトピー性皮膚炎、白斑、痒疹、菌状息肉症の治療には中波紫外線治療器（全身型ナローバンド UVB、ターゲット型エキシマランプ）は連日フル稼働しており外来診療単価の上昇に寄与している（医師 1 人当たり 1 日入院・外来の診療収益は平成 24 年度 255,707 円、平成 28 年度 352,155 円）。

平成 29～30 年度のトピックスとしては、世界発売に先駆けて難治性成人型アトピー性皮膚炎の治療薬 IL-31 抗体薬（皮下注）の治験協力施設に選定され順調に進んでいること、同じく IL-13/4 抗体薬（デュピクセント注）の投与数が増加し患者の満足度が上昇していることである。

泌尿器科 臨床指標



泌尿器科

区 分			H25	H26	H27	H28	H29	H29/H25
日数	1 入院診療日数	日	365	365	366	365	365	
	2 外来診療日数	日	245	245	243	243	244	
基礎指標	1 医師数	人	5.0	5.0	5.1	5.0	3.2	63.0
	2 入院延患者数	人	8,930	9,908	9,113	6,708	5,996	67.1
	3 新入院患者数	人	1,229	1,378	1,163	1,039	858	69.8
	4 入院収益 A	千円	503,240	560,723	552,508	425,926	350,388	69.6
	5 外来患者数	人	17,325	18,245	17,149	15,978	14,397	83.1
	6 初診患者数	人	911	965	970	976	941	103.3
	7 外来収益 B	千円	352,591	381,811	351,647	313,809	295,331	83.8
	8 診療収益 A+B	千円	855,831	942,534	904,155	739,735	645,719	75.4
分析指標	1 入院診療単価	円	56,354	56,593	60,629	63,495	58,437	103.7
	2 新入院患者数/日	人	3.4	3.8	3.2	2.8	2.4	69.8
	3 平均在院日数	日	6.2	6.2	6.6	5.4	5.9	95.2
	4 外来診療単価	円	20,352	20,927	20,505	19,640	20,513	100.8
	5 紹介率	%	91.3	90.3	93.6	89.2	96.3	105.5
	6 外来平均患者数/日	人	70.7	74.5	70.6	65.8	59.0	83.4
	7 初診患者数/日	人	3.7	3.9	4.0	4.0	3.9	103.7
	8 救急患者数	人	649	739	774	697	714	110.0
	9 救急車搬送数	人	175	203	194	184	219	125.1
	10 救急入院患者数	人	109	123	98	87	118	108.3
	11 救急入院患者/新入院患者	%	8.9	8.9	8.4	8.4	13.8	155.1
	12 紹介(紹介患者加算)数	件	506	616	586	586	572	113.0
	13 逆紹介(診療情報提供)数	件	357	502	955	788	838	234.7
	14 逆紹介率	%	61.2	73.6	152.6	119.9	141.1	230.4
	15 手術件数(手術室利用)	件	446	405	415	329	218	48.9
	16 診療応援件数	件	10	37	22	18	0	0.0
生産性指標	1 医師1人1日当たり入院収益	円	275,748	307,245	295,997	233,384	304,751	110.5
	2 医師1人1日当たり外来収益	円	287,829	311,682	283,746	258,279	384,245	133.5
	3 医師1人1日当たり診療収益	円	563,577	618,928	579,743	491,663	688,997	122.3
	4 医師1人1日当たり入院患者数	人	4.9	5.4	4.9	3.7	5.2	106.6
	5 医師1人1日当たり外来患者数	人	14.1	14.9	13.8	13.2	18.7	132.4
	6 医師1人当たり新入院患者数	人	245.8	275.6	228.0	207.8	272.4	110.8
	7 医師1人当たり救急患者数	人	129.8	147.8	151.8	139.4	226.7	174.6
	8 医師1人当たり救急車搬送数	人	35.0	40.6	38.0	36.8	69.5	198.6
	9 医師1人当たり救急入院患者数	人	21.8	24.6	19.2	17.4	37.5	171.8
	10 医師1人当たり紹介数	件	101.2	123.2	114.9	117.2	181.6	179.4
	11 医師1人当たり逆紹介数	件	71.4	100.4	187.3	157.6	266.0	372.6
	12 医師1人当たり手術件数	件	89.2	81.0	81.4	65.8	69.2	77.6

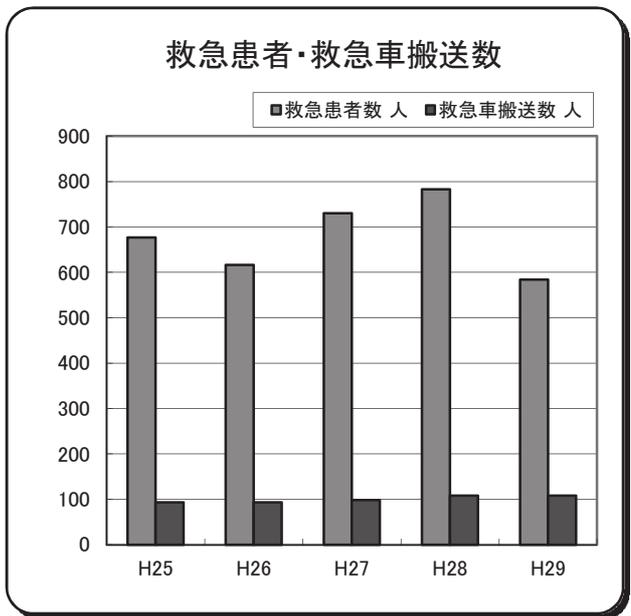
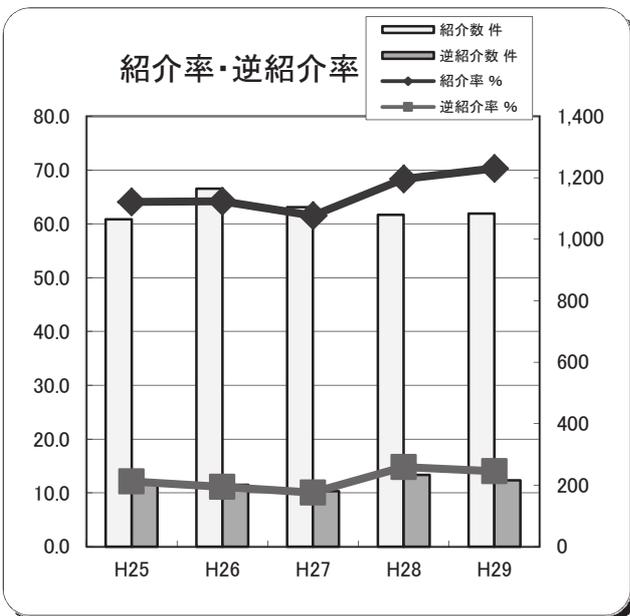
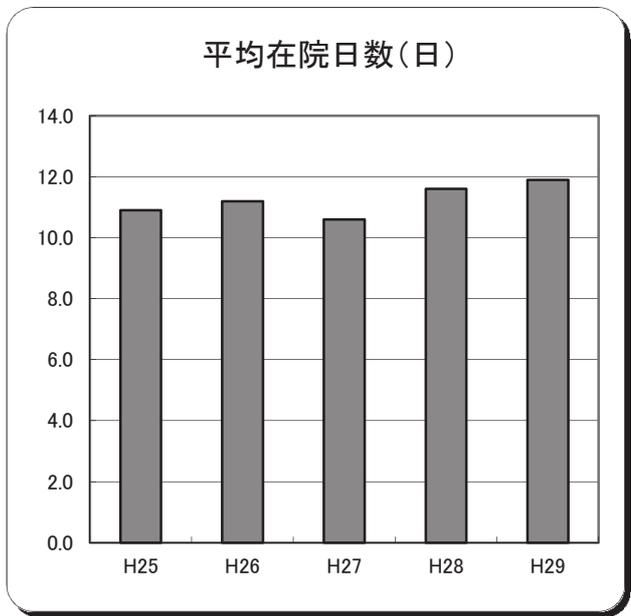
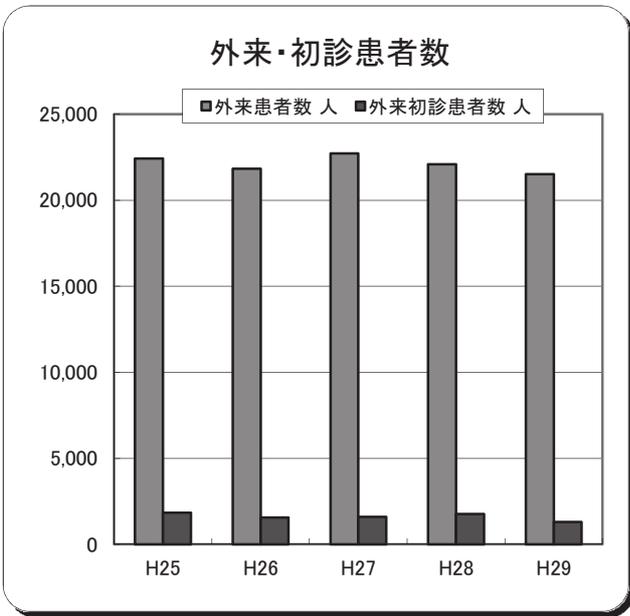
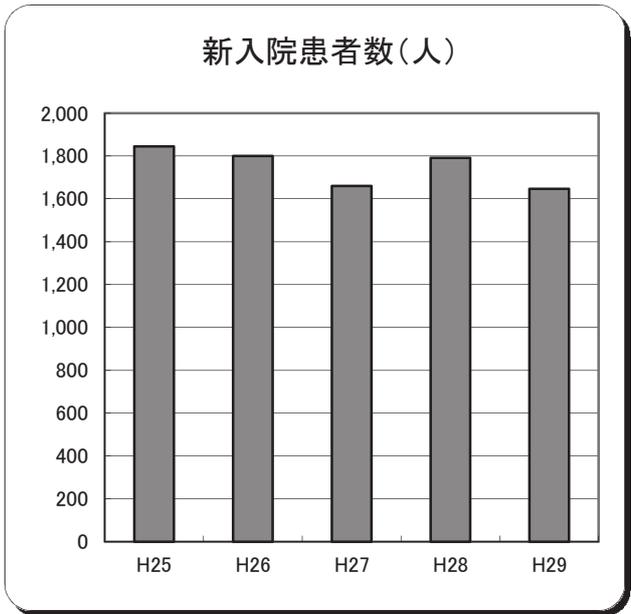
手術件数（年別、泌尿器科学会報告に準ずる）

	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年
経皮的腎・尿管碎石術（PNL）	2	0	6	0	1
腎部分切除術（開腹）	3	3	10	1	0
腎部分切除術（鏡視下）	0	0	6	5	6
腎部分切除術（小切開）	0	1	0	0	0
単純腎摘除術（開腹）	10	0	2	2	3
単純腎摘除術（鏡視下）	0	10	2	14	8
根治的腎摘除術（開腹）	3	4	6	0	5
根治的腎摘除術（鏡視下）	0	2	12	2	4
腎尿管全摘除膀胱部分切除術（開腹）	5	9	24	3	2
腎尿管全摘除膀胱部分切除術（鏡視下）	0	1	0	7	4
腎盂形成術（開腹）	1	0	0	0	0
経尿道的尿管碎石術（TUL）	71	89	99	67	61
尿管膀胱吻合術（VUR防止術を含む）	0	0	2	0	0
膀胱脱メッシュ修復術	0	0	6	1	0
膀胱全摘除術（開腹）	7	11	6	8	6
回腸導管造設術（膀胱全摘除術を伴うもの）	7	11	6	8	5
新膀胱造設術	0	0	0	0	1
経尿道的膀胱腫瘍切除術	110	108	118	73	76
尿失禁手術（TVT、TOT）	0	0	2	6	0
精巣摘出術	2	1	2	0	1
停留精巣摘出術（開腹）	0	0	1	0	0
高位精巣摘出術	7	4	1	1	2
精巣固定術（精巣捻転に対する）	0	0	4	3	2
停留精巣固定術	1	0	0	0	0
経尿道的前立腺切除術（TURP）	34	32	70	40	15
経尿道的前立腺核出術（HoLEP）	0	0	0	2	1
前立腺被膜下摘出術（開腹）	0	0	0	1	0
前立腺全摘除術（小切開）	67	72	85	41	26
ブラッドアクセス造設術	89	0	0	0	0
CAPD用カテーテル設置	1	1	0	0	0
その他	25	28	47	25	24
小計	445	387	517	310	253

体外衝撃波碎石術（ESWL）	343	312	230	290	154
----------------	-----	-----	-----	-----	-----

前立腺生検	254	350	279	200	197
-------	-----	-----	-----	-----	-----

産婦人科 臨床指標



産婦人科

区 分			H25	H26	H27	H28	H29	H29/H25
日 数	1 入院診療日数	日	365	365	366	365	365	
	2 外来診療日数	日	245	245	243	243	244	
基礎 指標	1 医師数	人	5.3	5.4	7.9	7.0	7.3	137.9
	2 入院延患者数	人	21,944	22,173	19,409	22,640	21,190	96.6
	3 新入院患者数	人	1,845	1,800	1,660	1,792	1,647	89.3
	4 入院収益 A	千円	1,119,055	1,062,292	1,051,922	1,188,827	998,301	89.2
	5 外来患者数	人	22,419	21,824	22,711	22,080	21,519	96.0
	6 初診患者数	人	1,849	1,573	1,602	1,762	1,309	70.8
	7 外来収益 B	千円	192,803	207,810	184,479	185,630	183,043	94.9
	8 診療収益 A+B	千円	1,311,858	1,270,102	1,236,401	1,374,457	1,181,344	90.1
分析 指標	1 入院診療単価	円	50,996	47,909	54,198	52,510	47,112	92.4
	2 新入院患者数/日	人	5.1	4.9	4.5	4.9	4.5	89.3
	3 平均在院日数	日	10.9	11.2	10.6	11.6	11.9	109.2
	4 外来診療単価	円	8,600	9,522	8,123	8,407	8,506	98.9
	5 紹介率	%	64.1	64.2	61.5	68.3	70.3	109.7
	6 外来平均患者数/日	人	91.5	89.1	93.5	90.9	88.2	96.4
	7 初診患者数/日	人	7.5	6.4	6.6	7.3	5.4	71.1
	8 救急患者数	人	677	616	730	783	584	86.3
	9 救急車搬送数	人	93	93	98	109	116	124.7
	10 救急入院患者数	人	345	303	286	343	280	81.2
	11 救急入院患者/新入院患者	%	18.7	16.8	17.2	19.1	17.0	90.9
	12 紹介(紹介患者加算)数	件	1,065	1,164	1,104	1,079	1,083	101.7
	13 逆紹介(診療情報提供)数	件	208	201	180	233	216	103.8
	14 逆紹介率	%	12.1	11.1	10.0	14.8	14.0	115.6
	15 手術件数(手術室利用)	件	620	641	585	639	639	103.1
	16 診療応援件数	件	0	0	0	0	0	#DIV/0!
生産 性 指標	1 医師1人1日当たり入院収益	円	578,472	543,998	363,811	465,294	374,155	64.7
	2 医師1人1日当たり外来収益	円	148,481	158,543	96,098	109,130	102,623	69.1
	3 医師1人1日当たり診療収益	円	726,954	702,541	459,908	574,424	476,778	65.6
	4 医師1人1日当たり入院患者数	人	11.3	11.4	6.7	8.9	7.9	70.0
	5 医師1人1日当たり外来患者数	人	17.3	16.7	11.8	13.0	12.1	69.9
	6 医師1人当たり新入院患者数	人	348.1	336.4	210.1	256.0	225.3	64.7
	7 医師1人当たり救急患者数	人	127.7	115.1	92.4	111.9	79.9	62.5
	8 医師1人当たり救急車搬送数	人	17.5	17.4	12.4	15.6	15.9	90.4
	9 医師1人当たり救急入院患者数	人	65.1	56.6	36.2	49.0	38.3	58.8
	10 医師1人当たり紹介数	件	200.9	217.6	139.7	154.1	148.2	73.7
	11 医師1人当たり逆紹介数	件	39.2	37.6	22.8	33.3	29.5	75.3
	12 医師1人当たり手術件数	件	117.0	119.8	74.1	91.3	87.4	74.7

※その他医業収益(分娩介助料)を含む。

1 産婦人科における分娩数および帝王切開数の推移

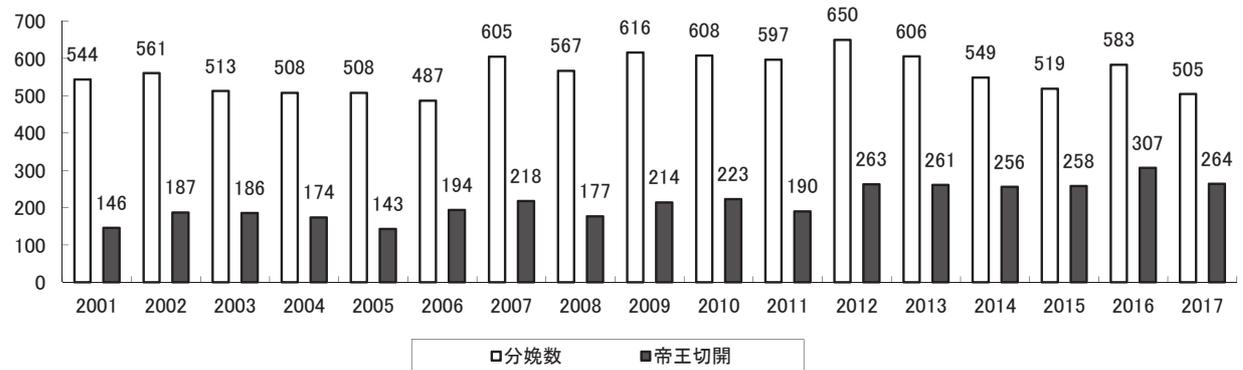
図1に2001年より2017年までの分娩数を示す。東日本大震災後の2012年は650件と増加を認めたが、この後は500件台を推移している。

そのうち帝王切開での分娩は40%～50%となり増加傾向にある。これは、帝王切開の多くが他施設（診療所・病院）からの紹介による母体搬送等のハイリスク患者であり、しかも緊急手術になる症例が多くなっている。

なお帝王切開時の麻酔は、超緊急の場合を除き原則として腰椎麻酔が選択されている。

件数

図1 分娩・帝王切開



選択的帝王切開の適応としては、既往帝切、前置胎盤、常位胎盤早期剥離、子宮切迫破裂、子宮奇形、骨盤位、多胎妊娠などが挙げられる。

緊急帝王切開の母体適応としては、微弱陣痛、遷延分娩、胎児異常および胎向異常による分娩停止があり、一方、胎児適応としては、胎児機能不全による帝王切開が最も多い。

2 産婦人科における手術数（帝王切開術を含む）の推移

図2に当科における全身麻酔下での手術数の推移、表1に手術例の内訳を示す。年間500～630例前後で推移しており、そのうち25%程度が緊急手術となっている。

当科における手術は良性腫瘍では子宮筋腫、卵巣腫瘍が多く、婦人科悪性腫瘍においてもガイドラインに沿った標準治療を行っている。表2に2017年における子宮頸癌、子宮体癌および卵巣癌の件数と、進行期を示す。

なお、臨床試験や治験に該当する症例は岩手医科大学産婦人科へ紹介することがある。岩手医科大学産婦人科では多くの臨床試験特に欧米とのグローバル試験を展開しており、患者サイドにとってもメリットが得られるからである。現在は当院もJGOG(特定非営利活動法人婦人科悪性腫瘍研究機構)の登録施設となっており、一部の臨床試験には参加可能な体制となっている。

件数

図2 手術・緊急手術

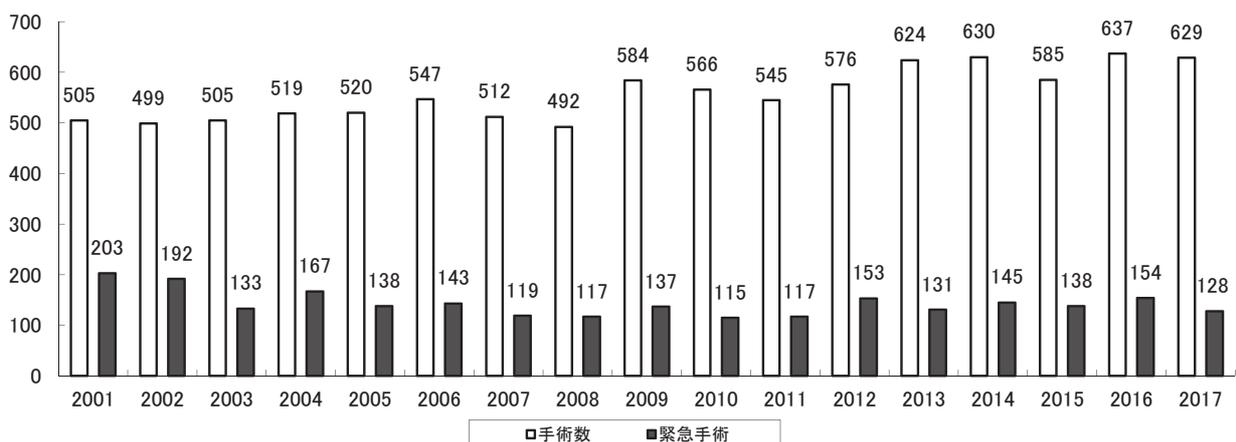


表 1 手術例の内訳（一部重複症例あり）

子宮悪性腫瘍手術	25 例	円錐切除術	58 例
子宮付属器悪性腫瘍手術	13 例	子宮外妊娠手術	10 例
子宮筋腫核出術	26 例	腹腔鏡手術	32 例
子宮全摘出術（腹式、膣式、+ 付属器摘出術）	105 例	陰壁形成、陰壁・外陰部腫瘍摘出	3 例
子宮鏡手術（TCR）	6 例	MEA（マイクロ波子宮内膜アブレーション）	2 例
子宮付属器摘出術	57 例	大網切除術、腫瘍減量術	2 例
卵巣腫瘍摘出術	10 例		
緊急帝王切開術	99 例		
選択的帝王切開術	165 例		
卵管結紮術または卵管全摘除術	6 例		
子宮頸管縫縮術（シロッカー術）	16 例		

表 2 当科における悪性腫瘍数と進行期（2017 年）

		上皮内癌	I 期	II 期	III 期	IV 期	手術無
子宮体癌	31 例	0 例	19 例	2 例	4 例	0 例	6 例
卵巣癌	19 例	0 例	9 例	0 例	9 例	1 例	0 例
子宮頸癌	34 例	26 例	4 例	0 例	0 例	0 例	4 例
子宮肉腫	1 例	0 例	1 例	0 例	0 例	0 例	0 例
外陰癌	1 例	0 例	0 例	1 例	0 例	0 例	0 例

最近の傾向として、表 2 のごとく進行癌に対する手術療法はもちろんのこと、子宮頸癌では初期癌の増加が若い年齢層に認められることが多い。初期子宮頸癌の場合、妊孕性の温存が強く望まれる場合が多いので慎重な対応が必要である。

表 3 に 2001 年より 2017 年までの子宮腔部高度異形成および上皮内癌（初期癌）における子宮頸部円錐切除術の推移を示す。17 年間で円錐切除術は 505 例あり、そのうち 64 例（約 12.3%）が妊娠成立を認めた。

表 3 円錐切除術件数と同術後の妊娠症例数

	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	合計
手術件数	13	14	17	24	24	28	27	30	40	46	38	42	51	45	19	31	16	505
妊娠件数	3	2	3	5	4	4	3	4	3	4	3	4	4	5	5	5	3	64

切迫早産症例では産科ガイドラインに順じて管理し、円錐切除後妊娠においては慎重に管理を行い、適応に応じて子宮頸管縫縮術を行っている。

妊孕性に関しては、良性腫瘍の中では子宮筋腫に対しての筋腫核出術、卵巣腫瘍に対しての腫瘍摘出術も多く施行し、術後に妊娠に至った症例も少なくない。

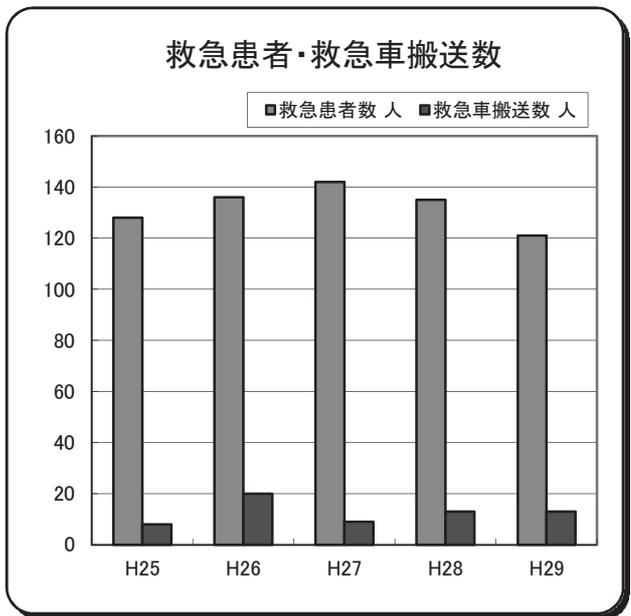
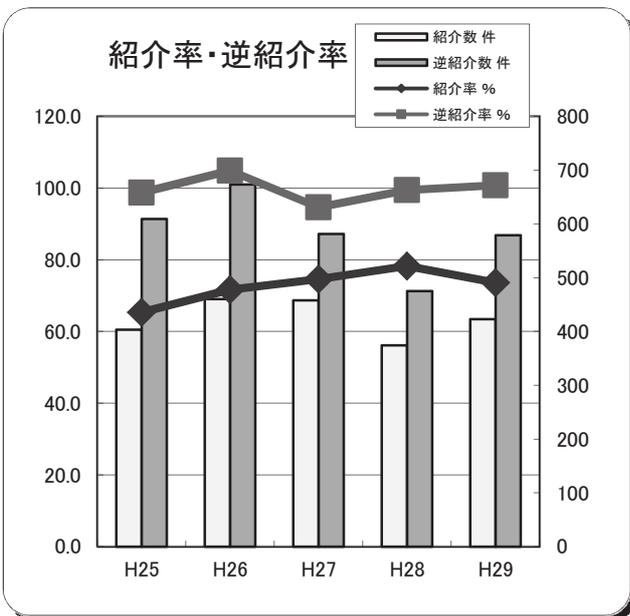
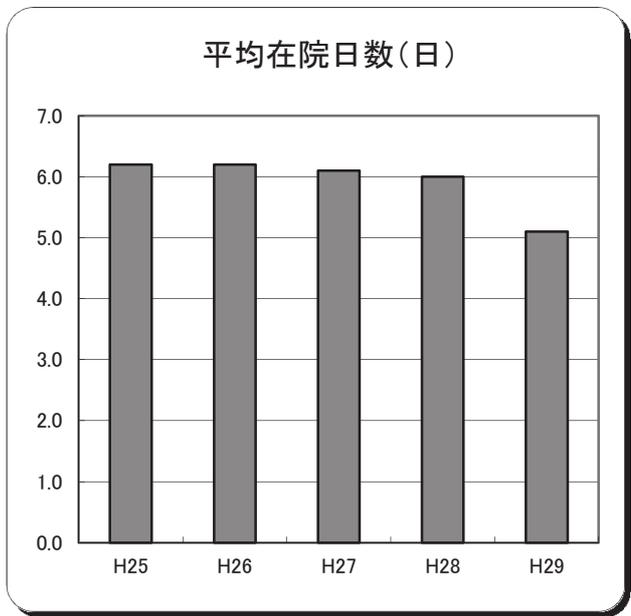
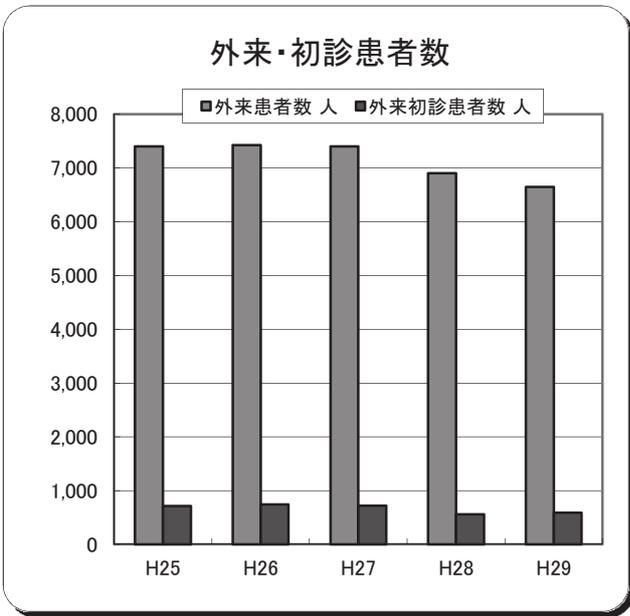
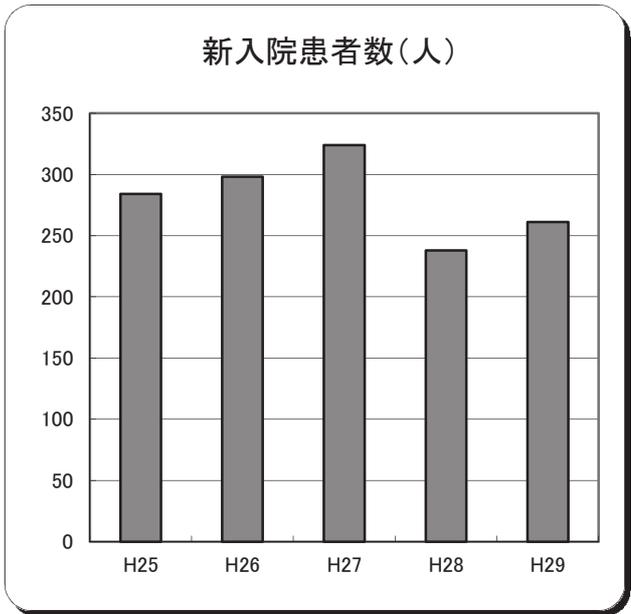
当科での子宮筋腫、子宮腺筋症、子宮内膜症等の治療は、原則としてまず薬物療法が第一選択であり、それらの治療の無効例が手術対象となる場合が多い。

腹腔鏡手術も積極的に取り入れており、順調に増加中である。

生殖医療においてはタイミング療法、AIH 療法などを中心に施行しているが、近年 40 才前後での挙児希望症例が増加しており、体外受精の時期を逸さない様に早めに高次不妊治療施設に紹介する方針となっている。

ここ数年で女性医学が注目されてきているところから、各年代の女性のヘルスケアサポートを中心に生涯にわたる女性の QOL の向上をめざした管理を積極的に行っている。

眼科 臨床指標



眼科

区 分			H25	H26	H27	H28	H29	H29/H25
日 数	1 入院診療日数	日	365	365	366	365	365	
	2 外来診療日数	日	245	245	243	243	244	
基 礎 指 標	1 医師数	人	2.5	2.4	2.4	2.4	2.4	98.0
	2 入院延患者数	人	2,055	2,163	2,315	1,659	1,622	78.9
	3 新入院患者数	人	284	298	324	238	261	91.9
	4 入院収益 A	千円	160,627	170,610	181,305	132,386	139,262	86.7
	5 外来患者数	人	7,401	7,426	7,402	6,903	6,645	89.8
	6 初診患者数	人	712	745	718	562	592	83.1
	7 外来収益 B	千円	111,787	121,476	129,530	120,410	128,507	115.0
	8 診療収益 A+B	千円	272,414	292,086	310,835	252,796	267,769	98.3
分 析 指 標	1 入院診療単価	円	78,164	78,877	78,317	79,799	85,858	109.8
	2 新入院患者数/日	人	0.8	0.8	0.9	0.7	0.7	91.9
	3 平均在院日数	日	6.2	6.2	6.1	6.0	5.1	82.3
	4 外来診療単価	円	15,104	16,358	17,499	17,443	19,339	128.0
	5 紹介率	%	65.3	71.7	74.6	78.2	73.6	112.6
	6 外来平均患者数/日	人	30.2	30.3	30.5	28.4	27.2	90.2
	7 初診患者数/日	人	2.9	3.0	3.0	2.3	2.4	83.5
	8 救急患者数	人	128	136	142	135	121	94.5
	9 救急車搬送数	人	8	20	9	13	14	175.0
	10 救急入院患者数	人	1	4	1	2	4	400.0
	11 救急入院患者/新入院患者	%	0.4	1.3	0.3	0.8	1.5	435.2
	12 紹介(紹介患者加算)数	件	403	460	458	374	423	105.0
	13 逆紹介(診療情報提供)数	件	609	673	581	475	579	95.1
	14 逆紹介率	%	98.7	104.8	94.6	99.4	100.7	102.0
	15 手術件数(手術室利用)	件	630	726	707	563	603	95.7
	16 診療応援件数	件	14	10	8	0	0	0.0
生 産 性 指 標	1 医師1人1日当たり入院収益	円	178,892	193,952	203,855	153,687	158,315	88.5
	2 医師1人1日当たり外来収益	円	185,477	205,735	219,360	209,964	218,534	117.8
	3 医師1人1日当たり診療収益	円	364,369	399,687	423,216	363,651	376,850	103.4
	4 医師1人1日当たり入院患者数	人	2.3	2.5	2.6	1.9	1.8	80.6
	5 医師1人1日当たり外来患者数	人	12.3	12.6	12.5	12.0	11.3	92.0
	6 医師1人当たり新入院患者数	人	115.4	123.7	133.3	100.8	108.3	93.8
	7 医師1人当たり救急患者数	人	52.0	56.4	58.4	57.2	50.2	96.5
	8 医師1人当たり救急車搬送数	人	3.3	8.3	3.7	5.5	5.8	178.6
	9 医師1人当たり救急入院患者数	人	0.4	1.7	0.4	0.8	1.7	408.3
	10 医師1人当たり紹介数	件	163.8	190.9	188.5	158.5	175.5	107.1
	11 医師1人当たり逆紹介数	件	247.6	279.3	239.1	201.3	240.2	97.0
	12 医師1人当たり手術件数	件	256.1	301.2	290.9	238.6	250.2	97.7

1. 外来

外来では斜視・弱視、角結膜疾患、白内障、緑内障から網膜硝子体疾患まで、ほぼ眼科全般にわたって診療を行っている。斜視・弱視は月曜日の午後に専用の診療予約枠を設けて検査、治療にあっている。

また、ロービジョン外来では、高度な視機能障害患者さんに対して残余視機能の向上を図っている。

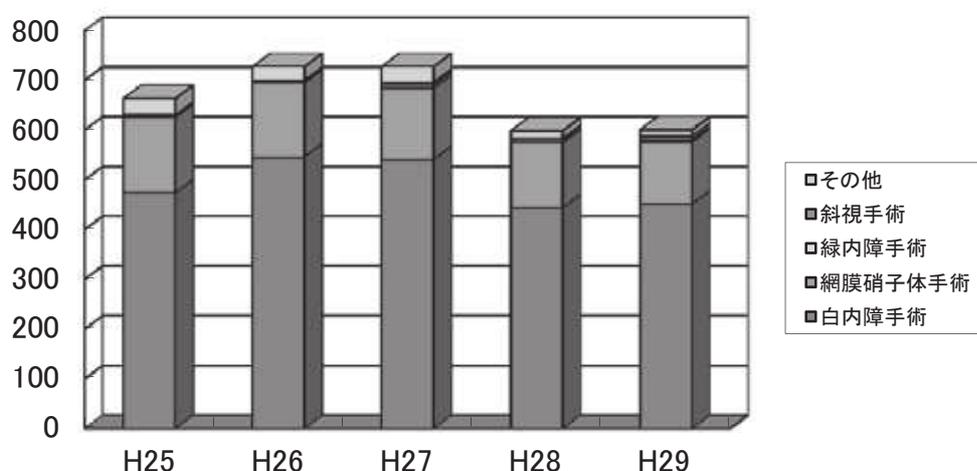
2. 入院

入院では、主に手術治療を行っている。眼科入院ベッド数は現在8床で、平成29年度の平均在院日数は6.02日であった。白内障手術をはじめ、網膜硝子体手術、斜視手術、光線力学的療法などほとんどの手術症例については、クリティカルパスを使用して診療を行っている。

3. 手術

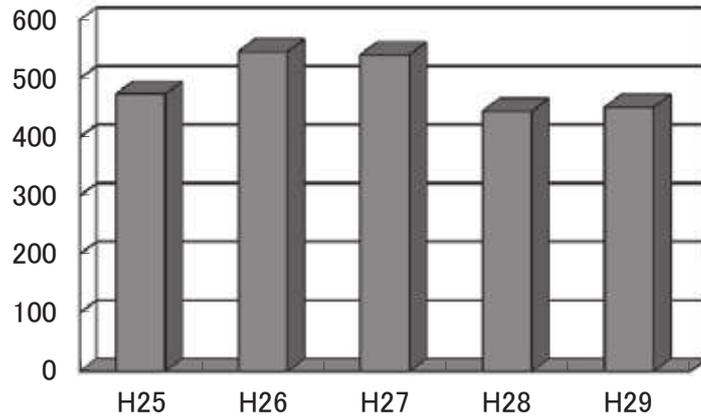
平成29年1月～12月に、手術室にて行われた手術は600件であった。手術の内訳は、白内障手術451件、網膜硝子体手術125件、緑内障4件、斜視手術7件、その他13件であった。小児を除くほとんどの手術は局所麻酔で行い、全身麻酔は26名(4.3%)だった。

屈折矯正手術、角膜移植、悪性腫瘍手術、眼瞼下垂手術、涙道手術は当科では行っていないため、岩手医科大学や当院形成外科などに紹介している。



白内障手術

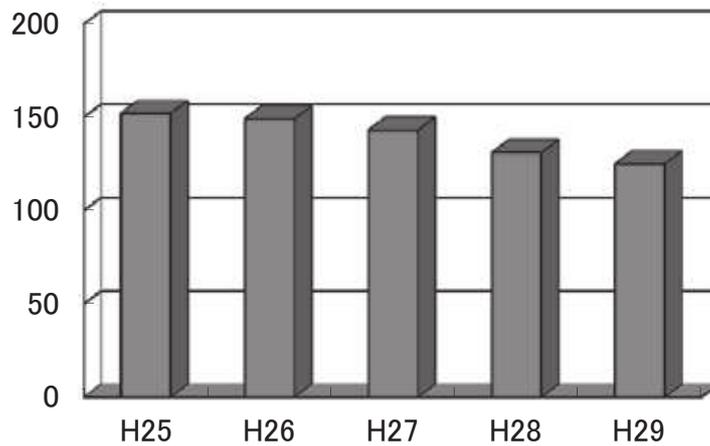
近隣の方や入院困難な方は日帰り、遠方で通院困難な方は入院で行っている。入院の場合、片眼の白内障で2泊3日、両眼の場合6泊7日となっている。平成29年1月～12月の白内障手術における日帰り手術は264件(58.5%)であった。また、認知症などのため局所麻酔での手術不能と判断された7名では全身麻酔下にて手術を施行した。



網膜硝子体手術

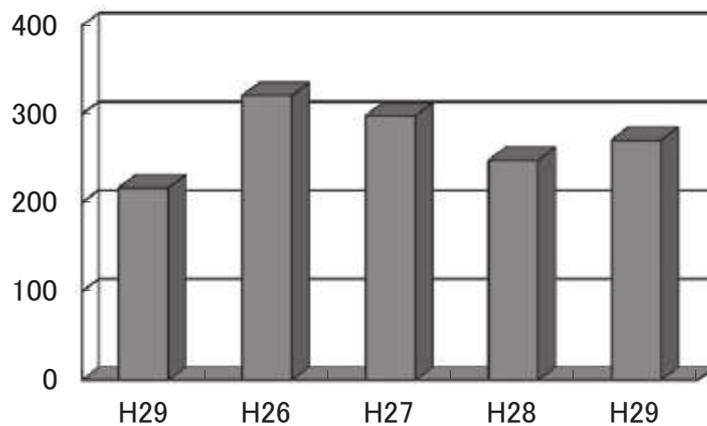
網膜硝子体手術は 125 件で、硝子体手術が 122 件、強膜内陥術が 3 件であった。

硝子体手術の内訳は、網膜剥離 28 件、糖尿病網膜症 38 件、黄斑前膜 30 件、黄斑円孔 17 件、その他 18 件であった。



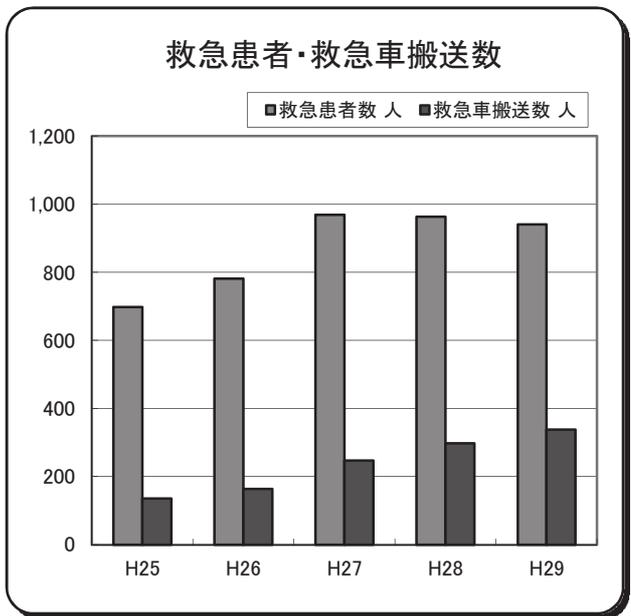
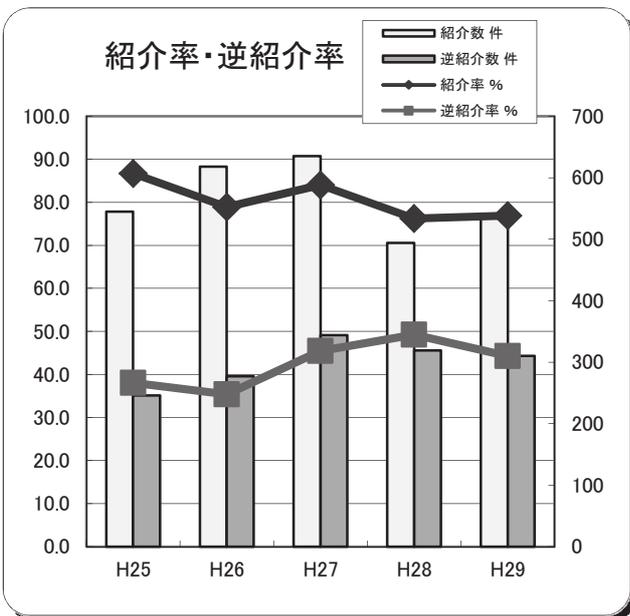
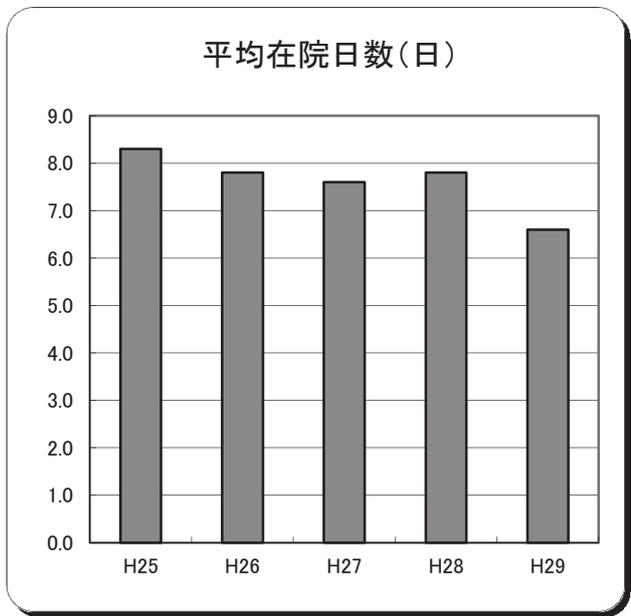
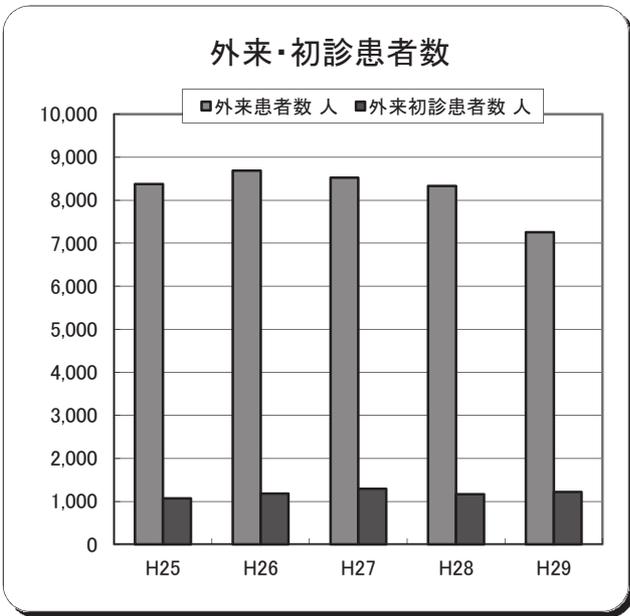
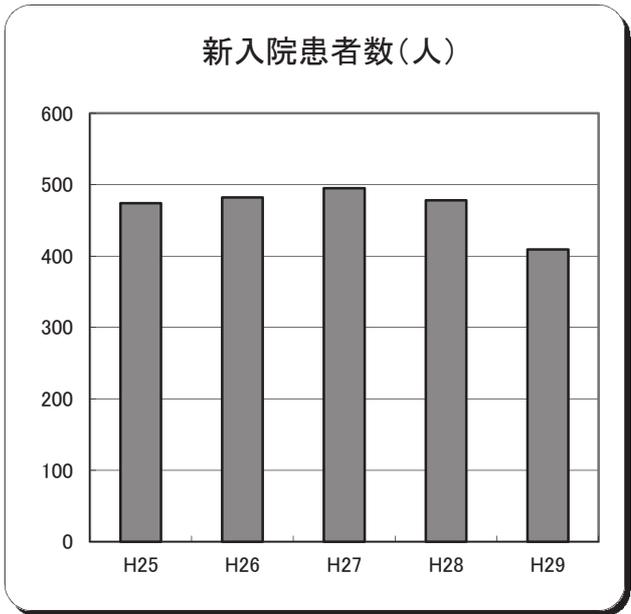
日帰り手術

平成 29 年の日帰り手術件数は 271 件で、白内障手術 264 件、その他 7 件であった。



耳鼻いんこう科

臨床指標



耳鼻いんこう科

区 分			H25	H26	H27	H28	H29	H29/H25
日 数	1 入院診療日数	日	365	365	366	365	365	
	2 外来診療日数	日	245	245	243	243	244	
基 礎 指 標	1 医師数	人	2.0	3.0	2.0	2.0	2.0	100.0
	2 入院延患者数	人	4,437	4,273	4,252	4,219	3,113	70.2
	3 新入院患者数	人	474	482	495	478	409	86.3
	4 入院収益 A	千円	247,261	267,873	247,330	249,736	191,078	77.3
	5 外来患者数	人	8,379	8,690	8,521	8,334	7,255	86.6
	6 初診患者数	人	1,067	1,185	1,290	1,169	1,221	114.4
	7 外来収益 B	千円	43,932	48,362	50,450	47,839	45,936	104.6
	8 診療収益 A+B	千円	291,193	316,235	297,780	297,575	237,014	81.4
分 析 指 標	1 入院診療単価	円	55,727	62,690	58,168	59,193	61,381	110.1
	2 新入院患者数/日	人	1.3	1.3	1.4	1.3	1.1	86.3
	3 平均在院日数	日	8.3	7.8	7.6	7.8	6.6	79.5
	4 外来診療単価	円	5,243	5,565	5,921	5,740	6,332	120.8
	5 紹介率	%	86.7	78.9	84.0	76.2	76.9	88.6
	6 外来平均患者数/日	人	34.2	35.5	35.1	34.3	29.7	86.9
	7 初診患者数/日	人	4.4	4.8	5.3	4.8	5.0	114.9
	8 救急患者数	人	698	781	969	963	941	134.8
	9 救急車搬送数	人	136	164	247	297	341	250.7
	10 救急入院患者数	人	48	75	77	74	64	133.3
	11 救急入院患者/新入院患者	%	10.1	15.6	15.6	15.5	15.6	154.5
	12 紹介(紹介患者加算)数	件	545	618	635	494	538	98.7
	13 逆紹介(診療情報提供)数	件	246	277	344	319	310	126.0
	14 逆紹介率	%	38.0	35.4	45.5	49.2	44.3	116.5
	15 手術件数(手術室利用)	件	379	352	361	355	304	80.2
	16 診療応援件数	件	12	10	4	0	14	116.7
生 産 性 指 標	1 医師1人1日当たり入院収益	円	338,714	244,633	337,883	342,104	261,751	77.3
	2 医師1人1日当たり外来収益	円	89,657	65,799	103,807	98,434	94,131	105.0
	3 医師1人1日当たり診療収益	円	428,371	310,432	441,689	440,538	355,882	83.1
	4 医師1人1日当たり入院患者数	人	6.1	3.9	5.8	5.8	4.3	70.2
	5 医師1人1日当たり外来患者数	人	17.1	11.8	17.5	17.1	14.9	86.9
	6 医師1人当たり新入院患者数	人	237.0	160.7	247.5	239.0	204.5	86.3
	7 医師1人当たり救急患者数	人	349.0	260.3	484.5	481.5	470.5	134.8
	8 医師1人当たり救急車搬送数	人	68.0	54.7	123.5	148.5	170.5	250.7
	9 医師1人当たり救急入院患者数	人	24.0	25.0	38.5	37.0	32.0	133.3
	10 医師1人当たり紹介数	件	272.5	206.0	317.5	247.0	269.0	98.7
	11 医師1人当たり逆紹介数	件	123.0	92.3	172.0	159.5	155.0	126.0
	12 医師1人当たり手術件数	件	189.5	117.3	180.5	177.5	152.0	80.2

1. 当院耳鼻咽喉科の特徴、役割について

耳鼻咽喉科疾患は、聴覚、耳科学、めまい平衡、鼻科、嗅覚、アレルギー、口腔咽頭科、喉頭科、気管食道科、味覚、嚥下、唾液腺、音声、言語、頭頸部腫瘍、など診療範囲は多岐にわたる。

当院耳鼻咽喉科は、その中でも特に手術的な治療や入院精査が必要な患者さんを中心に岩手県内各地域の診療所、病院などからご紹介をいただき、診療や治療にあたっている。

岩手県内では、耳鼻咽喉科医が充足しているとは言えず、特に入院治療や手術的な治療が可能な病院が少ないため、当院がその役割を大きく担っている。

外来診療に関しては、患者さんの待ち時間解消のため、予約制を取っており、新患の患者さんは原則として紹介状持参のみとしている。そのため、従来よりも患者さんの待ち時間は少なくなり、患者サービスの向上を図っている。

また、当科は日本耳鼻咽喉科学会の専門医認定研修施設にも認定されており、専門医をめざす若い耳鼻咽喉科医師の育成も行っている。

2. 入院診療、手術について

紹介率に関しては、過去5年間では76～86%程度で、多くは県内の耳鼻咽喉科開業医からのご紹介で、入院、手術治療が主である。平成28年の手術件数は、外来での小手術を除いて361件であった。

手術の内訳で最も多かったのは、扁桃摘出術で118例であった。扁桃摘出術の適応としては、頻回に扁桃炎を繰り返す習慣性扁桃炎、いびき、睡眠時無呼吸の原因になるような扁桃肥大が多いが、当院の特徴としては、当院腎臓リウマチ科から紹介されるIgA腎症（扁桃病巣感染症）の症例が多いことである。IgA腎症の場合、ステロイドパルス+扁桃摘出術が主に行われ、扁桃摘出術に関しては当科が担当をしている。

次に多かったのは、内視鏡下鼻副鼻腔手術（endoscopic sinus surgery ESS）で、105例であった。鼻副鼻腔疾患としては、副鼻腔炎（いわゆる蓄膿症）の他にも、真菌症（カビ）菌性上顎洞炎（菌が原因となる）、乳頭腫などの良性腫瘍、術後性頬部嚢胞が多いが、最近では、好酸球性副鼻腔炎（喘息合併、難治性の鼻茸が特徴）の割合が高くなっている。高度な鼻茸などの場合、マイクロデブリッターと呼ばれる特殊な機器を使用し、手術時間の短縮に役立っている。また、繰り返す前頭洞炎などに関しては、従来は外切開での手術が行われていたが、最近では、内視鏡下拡大前頭洞手術を行い、再発率の低下を目指している。

菌性上顎洞炎については、当院歯科口腔外科と連携をとりながら、診断治療にあたっている。

次いで多かったのは、声帯ポリープ（腫瘍）などの顕微鏡下喉頭微細手術で17例であった。入院期間は3～4日間程度である。

その他、耳下腺腫瘍、顎下腺腫瘍、唾石、頸部腫瘍、甲状舌管嚢胞などの頸部腫瘍手術が多かった。特に耳下腺腫瘍の場合には、顔面神経の温存が重要となるが、顔面神経刺激装置を用いながら、より安全な手術を心掛けている。

また、鼓膜形成術や鼓室形成術などの耳科手術も行っている。鼓膜穿孔に対する閉鎖手術の他、真珠腫性中耳炎などが多い。

頭頸部癌症例に関しては、再建手術が必要な症例は、岩手医大の頭頸部外科へ紹介させていただいている。それ以外の手術症例や放射線治療、化学療法などの治療の場合には、当科でも対応をしている。放射線治療を行っている患者さんについては、毎週1回、放射線治療科と合同のミーティングを行い検討している。

3. 外来患者について

当科では、主に午後から手術を行っているため、午前中のみ外来診察を行っている。

新患紹介患者さんの他には、頭頸部治療後の定期フォロー、難治性のアレルギー性鼻炎、難聴、耳鳴のフォローなどが主である。

突発性難聴などの急性感音難聴症例では、外来での点滴、ステロイド投与などの治療が従来から行われているが、最近では、糖尿病などの合併例などのため、ステロイドが使用しにくい場合や、従来の治療法で改善しない症例に対して、鼓室内ステロイド投与治療を行なっている。外来で比較的簡便に可能な治療で、入院不要であり、治療方法の選択枝が増えている。

アレルギー性鼻炎については、抗アレルギー薬を中心とした内服薬や点鼻液が主であるが、その他、アルゴンプラズマによる鼻粘膜焼灼術などの外来局所治療を行っている。また最近では、スギ花粉症とダニアレルギーに対しては、体質改善目的で舌下免疫療法を行っている。

耳性めまい（末梢性めまい）に関しては、赤外線 CCD カメラにて頭位変換眼振を観察し、良性発作性頭位めまい症であれば、浮遊耳石置換法などの治療を行っている。

4. 救急患者について

耳鼻咽喉科の救急患者（時間外、休日、夜間）は徐々に増加しており、平成29年は救急患者数が941名、救急車搬送者数は、338名であった。そのうち、入院になったのは64名であった。疾患としては、めまい、鼻出血、急性扁桃炎、扁桃周囲膿瘍、急性喉頭炎などである。耳鼻咽喉科疾患の救急症例を受け入れている診療施設は、盛岡をはじめ、岩手県内には数か所しかなく、当院が大きな役割を担っている。

5. 今後の目標について

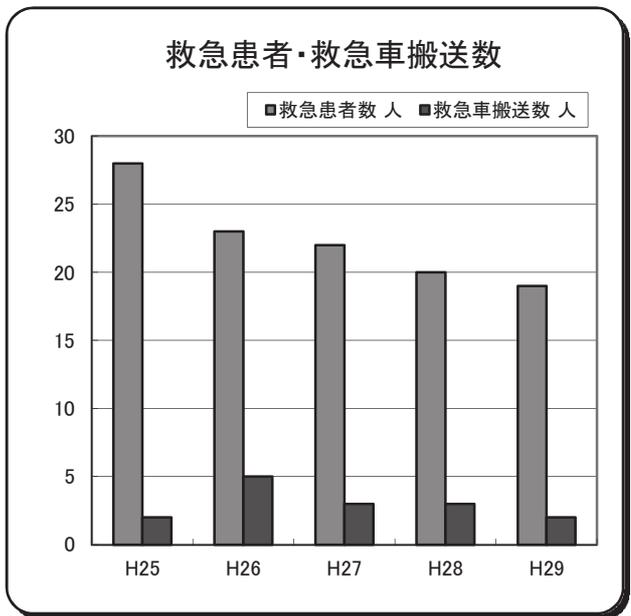
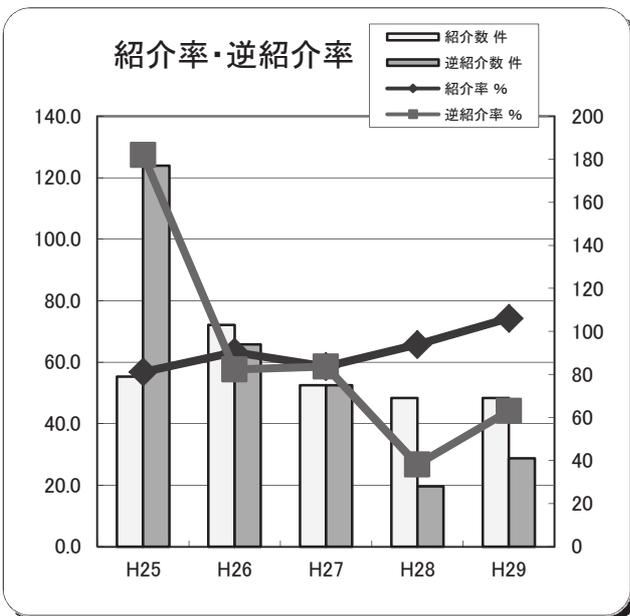
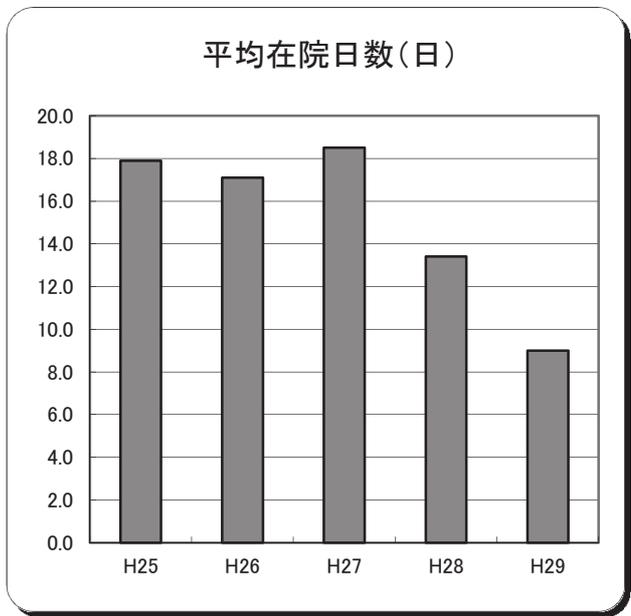
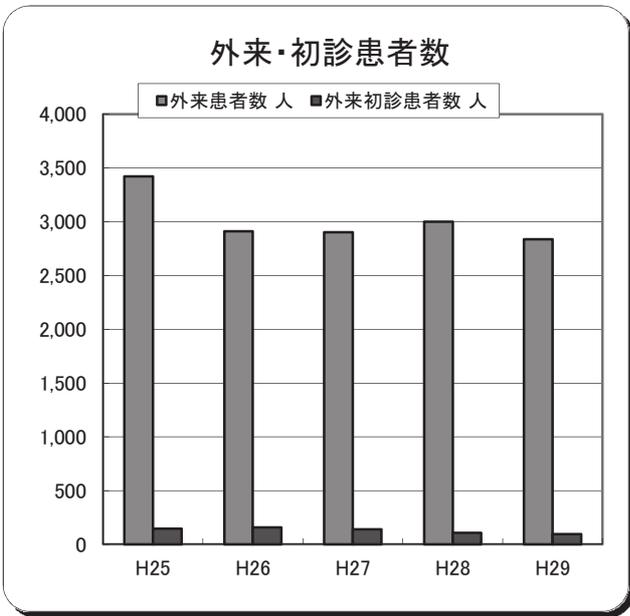
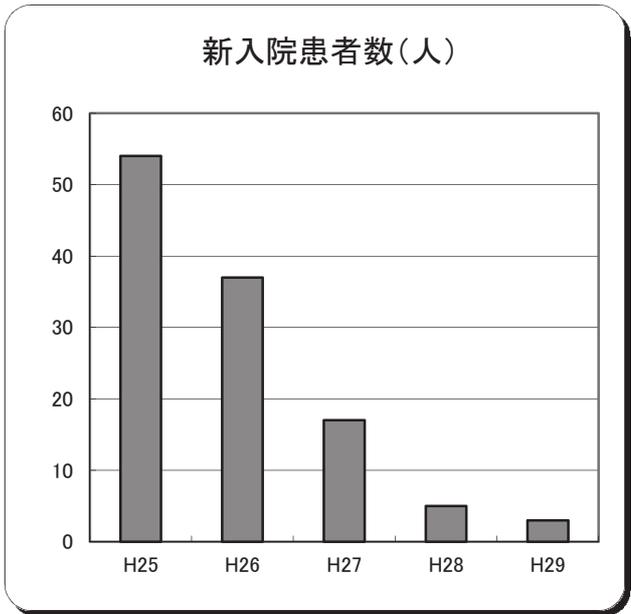
今後は、さらに近隣の医療機関との連携を深めて、外来患者さんの待ち時間を少なくし、入院や手術が必要となる患者さんは、入院までの待機日数を減らすように努力し、質の高い医療を提供し続けたいと思う。

平成29年 手術件数

手術名	例数
先天性耳瘻管摘出術	9
耳介嚢胞手術	2
鼓膜チューブ留置術	13
鼓膜形成術	5
鼓室形成術 乳突同削開術	6
内視鏡下鼻副鼻腔手術 (ESS)	105
鼻中隔矯正術	16
眼窩底骨折整復術	2
下鼻甲介切除術	3
口蓋扁桃摘出術 (アデノイドを含む)	118
声帯ポリープ (腫瘍) 手術	17
喉頭蓋嚢胞摘出術	2
耳下腺腫瘍切除術	8
顎下腺摘出術	5
頸部腫瘍 (嚢胞) 摘出術	8
甲状舌管嚢胞摘出術	2
気管切開術	27
喉頭全摘術	1
その他	12
計	361

(外来での小手術は除く)

1°インクリック科 臨床指標



ペインクリニック科

区 分			H25	H26	H27	H28	H29	H29/H25
日 数	1 入院診療日数	日	365	365	366	365	365	
	2 外来診療日数	日	245	245	243	243	244	
基 礎 指 標	1 医師数	人	1.1	1.1	1.0	1.0	1.0	88.5
	2 入院延患者数	人	1,132	703	383	72	30	2.7
	3 新入院患者数	人	54	37	17	5	3	5.6
	4 入院収益 A	千円	35,704	36,493	11,757	2,580	1,129	3.2
	5 外来患者数	人	3,421	2,910	2,902	3,001	2,837	82.9
	6 初診患者数	人	145	159	140	107	96	66.2
	7 外来収益 B	千円	12,708	13,732	15,807	17,142	22,223	174.9
	8 診療収益 A+B	千円	48,412	50,225	27,564	19,722	23,352	48.2
分 析 指 標	1 入院診療単価	円	31,541	51,910	30,697	35,833	37,633	119.3
	2 新入院患者数/日	人	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	5.6
	3 平均在院日数	日	17.9	17.1	18.5	13.4	9.0	50.3
	4 外来診療単価	円	3,715	4,719	5,447	5,712	7,833	210.9
	5 紹介率	%	56.8	63.2	58.6	65.7	74.2	130.5
	6 外来平均患者数/日	人	14.0	11.9	11.9	12.3	11.6	83.3
	7 初診患者数/日	人	0.6	0.6	0.6	0.4	0.4	66.5
	8 救急患者数	人	28	23	22	20	19	67.9
	9 救急車搬送数	人	2	5	3	3	2	100.0
	10 救急入院患者数	人	3	6	1	1	0	0.0
	11 救急入院患者/新入院患者	%	5.6	16.2	5.9	20.0	0.0	0.0
	12 紹介(紹介患者加算)数	件	79	103	75	69	69	87.3
	13 逆紹介(診療情報提供)数	件	177	94	75	28	41	23.2
	14 逆紹介率	%	127.3	57.7	58.6	26.7	44.1	34.6
	15 手術件数(手術室利用)	件	2	0	0	0	0	0.0
	16 診療応援件数	件	39	39	37	43	47	120.5
生 産 性 指 標	1 医師1人1日当たり入院収益	円	86,566	90,892	32,123	7,068	3,093	3.6
	2 医師1人1日当たり外来収益	円	45,902	50,954	65,049	70,543	91,078	198.4
	3 医師1人1日当たり診療収益	円	132,468	141,845	97,172	77,612	94,171	71.1
	4 医師1人1日当たり入院患者数	人	2.7	1.8	1.0	0.2	0.1	3.0
	5 医師1人1日当たり外来患者数	人	12.4	10.8	11.9	12.3	11.6	94.1
	6 医師1人当たり新入院患者数	人	47.8	33.6	17.0	5.0	3.0	6.3
	7 医師1人当たり救急患者数	人	24.8	20.9	22.0	20.0	19.0	76.7
	8 医師1人当たり救急車搬送数	人	1.8	4.5	3.0	3.0	2.0	113.0
	9 医師1人当たり救急入院患者数	人	2.7	5.5	1.0	1.0	0.0	0.0
	10 医師1人当たり紹介数	件	69.9	93.6	75.0	69.0	69.0	98.7
	11 医師1人当たり逆紹介数	件	156.6	85.5	75.0	28.0	41.0	26.2
	12 医師1人当たり手術件数	件						

平成 29 年 4 月より平成 30 年 3 月までの診療実績

新患者数 255 人

内訳

腰下肢痛	66 人
頸肩腕痛	21 人
帯状疱疹性疼痛	59 人
がん性疼痛	57 人
末梢神経障害性疼痛	16 人
その他	38 人

当院のペインクリニックの特徴

急性痛患者は安静臥床により、難治性の慢性痛に移行する確率が増加することが知られている。急性痛患者に対しては早期に鎮痛を図り、安静臥床を回避することが患者の利益にかなう事となる。

入院治療は患者の活動性が低下し安静臥床傾向となるため、多くの場合、患者にとっての利益は少ない。したがって、当科の入院患者数は減少している。

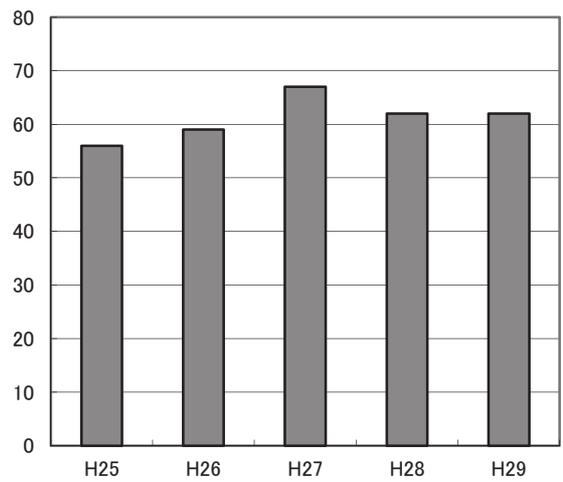
慢性痛の鎮痛治療は難渋する事が多く、急性痛患者を慢性痛患者に移行させない事が、疼痛治療の観点からは最も重要であると考え診療を行っている。

- ・ 脊椎性の腰下肢痛・頸肩腕痛症例と帯状疱疹性疼痛の患者が多い。
- ・ 疼痛は、急性期に十分な鎮痛治療を行う事で難治性の慢性疼痛への移行が阻止できる。
- ・ 除外診断を適切に行い、緊急性のある疾患を見逃さず、患者の治療の機会を失ないように努めている。
- ・ 緊急性を除外した痛みの患者へは、早期に十分な鎮痛治療を施す事により患者の満足度を高め、慢性痛への移行を可及的に阻止するように努めている。
- ・ 難治性の慢性痛患者では心理的要因が影響している傾向が多くみられるため、心理療法士と連携し心身医療的な手法を取り入れている。
- ・ 入院患者においては、当該科による鎮痛治療が難渋する場合は、がん性疼痛に限らず、当科で鎮痛治療を引き受けている。
- ・ 適応が合致すれば、エコー下神経ブロックや透視下神経ブロックを積極的に施行している。

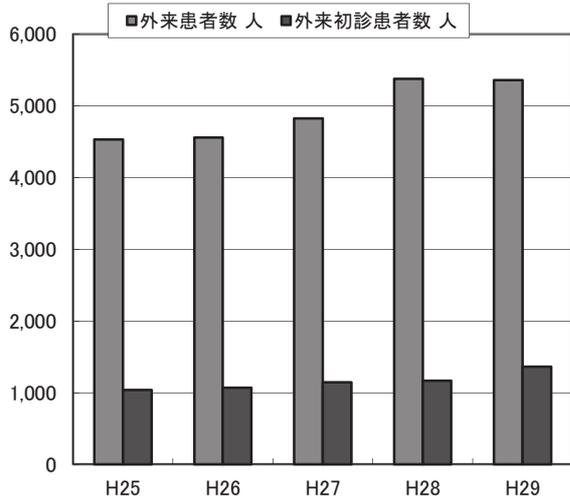
歯科口腔外科

臨床指標

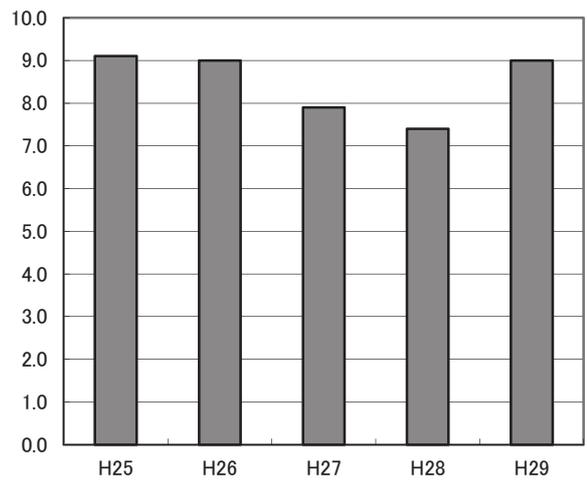
新入院患者数(人)



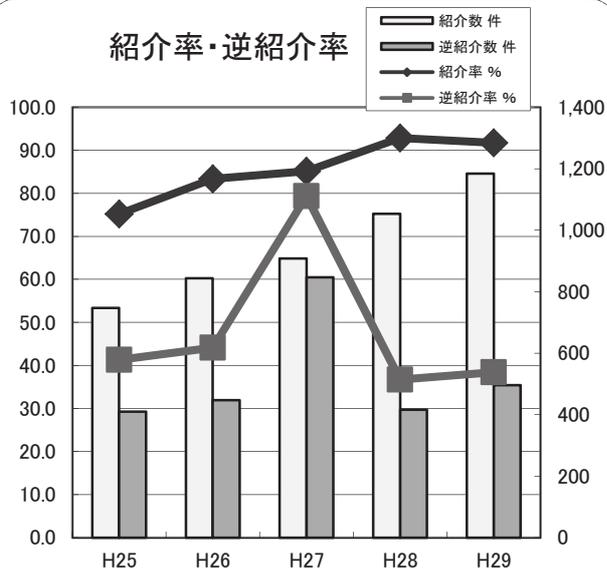
外来・初診患者数



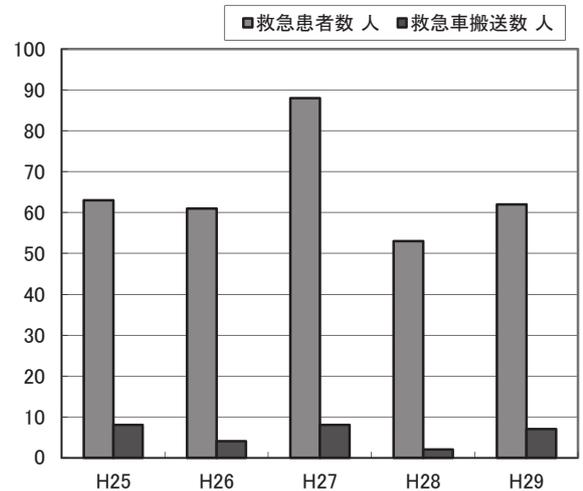
平均在院日数(日)



紹介率・逆紹介率



救急患者・救急車搬送数



歯科口腔外科

区 分			H25	H26	H27	H28	H29	H29/H25
日数	1 入院診療日数	日	365	365	366	365	365	
	2 外来診療日数	日	245	245	243	243	244	
基礎指標	1 医師数	人	2.0	2.0	2.0	3.0	3.0	150.0
	2 入院延患者数	人	573	591	589	531	621	108.4
	3 新入院患者数	人	56	59	67	62	62	110.7
	4 入院収益 A	千円	34,205	37,898	49,442	33,165	40,325	117.9
	5 外来患者数	人	4,533	4,560	4,825	5,375	5,357	118.2
	6 初診患者数	人	1,037	1,069	1,147	1,169	1,363	131.4
	7 外来収益 B	千円	29,083	32,229	33,859	34,804	37,332	128.4
	8 診療収益 A+B	千円	63,288	70,127	83,301	67,969	77,657	122.7
分析指標	1 入院診療単価	円	59,695	64,125	83,942	62,458	64,936	108.8
	2 新入院患者数/日	人	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	110.7
	3 平均在院日数	日	9.1	9.0	7.9	7.4	9.0	98.9
	4 外来診療単価	円	6,416	7,068	7,017	6,475	6,969	108.6
	5 紹介率	%	75.2	83.3	85.1	92.9	91.7	121.9
	6 外来平均患者数/日	人	18.5	18.6	19.9	22.1	22.0	118.7
	7 初診患者数/日	人	4.2	4.4	4.7	4.8	5.6	132.0
	8 救急患者数	人	63	61	88	53	62	98.4
	9 救急車搬送数	人	8	4	8	2	7	87.5
	10 救急入院患者数	人	0	0	2	1	1	#DIV/0!
	11 救急入院患者/新入院患者	%	0.0	0.0	3.0	1.6	1.6	#DIV/0!
	12 紹介(紹介患者加算)数	件	747	844	908	1,053	1,184	158.5
	13 逆紹介(診療情報提供)数	件	410	447	847	416	496	121.0
	14 逆紹介率	%	41.3	44.1	79.4	36.7	38.4	93.0
	15 手術件数(手術室利用)	件	41	50	54	40	47	114.6
	16 診療応援件数	件						
生産性指標	1 医師1人1日当たり入院収益	円	46,856	51,915	67,544	30,288	36,826	78.6
	2 医師1人1日当たり外来収益	円	59,353	65,773	69,669	47,742	51,000	85.9
	3 医師1人1日当たり診療収益	円	106,209	117,689	137,212	78,030	87,826	82.7
	4 医師1人1日当たり入院患者数	人	0.8	0.8	0.8	0.5	0.6	72.3
	5 医師1人1日当たり外来患者数	人	9.3	9.3	9.9	7.4	7.3	79.1
	6 医師1人当たり新入院患者数	人	28.0	29.5	33.5	20.7	20.7	73.8
	7 医師1人当たり救急患者数	人	31.5	30.5	44.0	17.7	20.7	65.6
	8 医師1人当たり救急車搬送数	人	4.0	2.0	4.0	0.7	2.3	58.3
	9 医師1人当たり救急入院患者数	人	0.0	0.0	1.0	0.3	0.3	#DIV/0!
	10 医師1人当たり紹介数	件	373.5	422.0	454.0	351.0	394.7	105.7
	11 医師1人当たり逆紹介数	件	205.0	223.5	423.5	138.7	165.3	80.7
	12 医師1人当たり手術件数	件	20.5	25.0	27.0	13.3	15.7	76.4

※その他医業収益(補てつ料等)を含む。

歯科口腔外科指標

年度	H25年	H26年	H27年	H28年	H29年
紹介率	73.3%	81.3%	83.9%	92.1%	91.7%
新入院患者数	168	82	60	60	57
手術患者数（入院下）	168	82	60	57	55
全身麻酔手術数	76	50	45	45	44
外来患者数	4,533	4,560	4,752	4,854	4,858
初診患者数	1,042	1,048	1,107	1,154	1,226
再診患者数	3,491	3,512	3,645	3,700	3,632
紹介患者数	749	848	865	1030	1,081

全身麻酔下手術症例

	H25年	H26年	H27年	H28年	H29年
顎変形症	18	18	26	13	23
顎骨嚢胞	7	10	6	2	4
悪性腫瘍手術	5	6	2	1	5
良性腫瘍手術	7	12	4	1	3
歯科インプラント	2	0	0	0	0
上顎洞炎	16	7	8	1	5
顎骨骨折	6	7	1	0	0
埋伏歯	30	4	15	16	14
唾石症等	1	3	0	1	1
その他	20	3	1	1	1
計	112	70	63	36	56

1. 当院での歯科口腔外科診療の特徴

一般歯科診療所と競合することなく、協力をもとにした診療を実践している。一般歯科診療所では治療が困難な口腔外科的疾患や全身疾患を有する患者様の歯科治療が診療の対象である。院外紹介率は年々向上しており、平成 28 年度は 90%を超えた。必要に応じて関連診療科と連携して治療できることが、院外紹介増加の一因になっていると思われる。

木曜日の午前・午後は全身麻酔の手術を行い、平日午後の診療はほとんどが外来小手術で、その多くは下顎埋伏智歯抜歯である。一泊入院静脈内鎮静法併用下での両側一括抜歯を行っているが、治療期間の短縮、ストレス軽減等の面から高い評価をいただいている。

2. 全身麻酔下手術症例の内訳

矯正歯科専門医との連携のもと、顎変形症に対する上・下顎骨形成術の症例が多い。口腔の悪性腫瘍の手術も行っているが、再建手術が必要な進行例は他施設に紹介している、

3. 今後の展開

医療の進歩に伴い、様々な新薬が次々に発売されている。抗凝固薬も 7 年前まではワルファリンカリウムしかなかったが、この 6 年間で数種類の新規経口抗凝固薬が発売され、対処法がワルファリンカリウムと異なるため、抜歯などに際しては混乱が生じている。現在、抗血小板薬も含め、抗凝固薬服用患者の抜歯の場合、極力休薬しないで抜歯をすることが推奨されているが、その際は適切な局所止血処置が必要となる。こういった患者様の抜歯を問題なく行えるように関連各科の主治医の先生と相談しながら進めるようにしている。

また、ビスホスホネート系薬剤（BP）投与に関連した顎骨壊死、骨髄炎が問題となっている。すでに BP を数年以上投与されている患者さんの抜歯に際しては、2~3 か月程度休薬してから抜歯するのが望ましいが、既のがんの骨転移があり痛みが激しい人や、圧迫骨折の危険が非常に高い重症骨粗鬆症の人などは休薬が困難である。口腔内の清掃状況が良好であれば抜歯をしても顎骨壊死にはなりにくいとの報告もあり、すぐに休薬、すぐに抜歯というのではなく、BP 製剤投与中の患者様の治療に関しては個々の状態を考慮し、関係各科の先生方と相談しながら、臨機応変に治療していく必要があると思われる。できれば BP 投与前の歯科スクリーニングと継続した口腔衛生指導が重要であり、啓蒙活動に努めたい。

一方、院内では NST（栄養サポートチーム）へ参加しており、口腔ケアの啓蒙、指導に努めている。口腔ケアにより入院期間の短縮や術後合併症の減少がみられる効果や歯周病と全身疾患との相互関係も注目されてきており、今後さらに各科との協力のもと院内における口腔ケア活動にも力を入れたい。

麻酔科

1. 手術件数 (図 1)

平成 29 年 (1. 1~12. 31) の手術件数は 5, 580 件、内訳は麻酔科管理の手術が 4, 356 件、主科管理 (局所麻酔) の手術が 1, 224 件であった。総手術件数としては大きな変化はないが、麻酔科管理下手術としては、最近 5 年間で最少であった。

昭和 62 年、盛岡市上田に開院してから 10 室であった当院の手術室は、平成 22 年 7 月から 12 室に増室された。平成 23 年 3 月 11 日の東日本大震災では待機手術を 1 週間自粛し、緊急手術に備えた。東日本大震災のためか、平成 23 年に一時落ち込んだ手術件数は、翌年から順調に手術件数は回復している。

日勤帯に多くの手術が行われ、日中からただらと夜間に及ぶ手術は少なくなり、理想的な手術部運営がなされていると思われる。部屋数が 12 室に増えた分、部屋片付け、部屋準備の効率が上がり、患者入室の待ち時間は幾分短縮した印象がある。

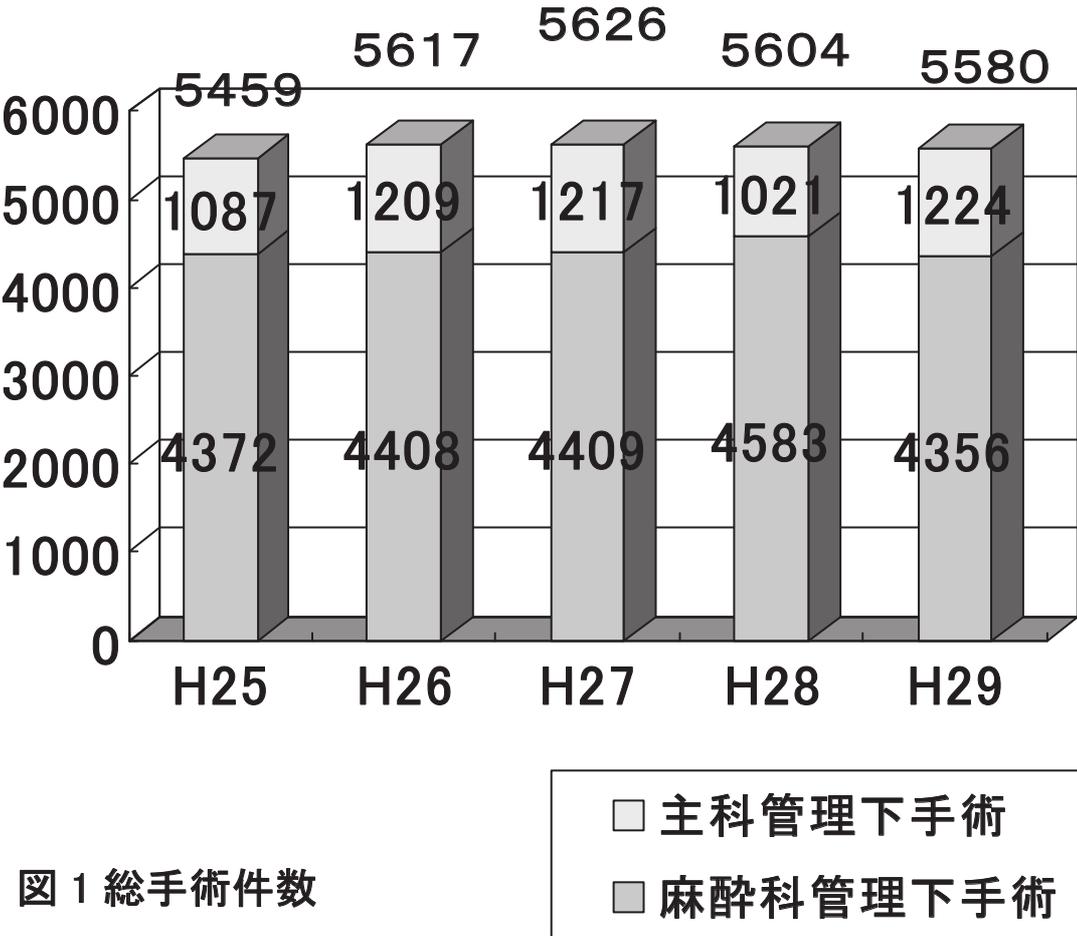


図 1 総手術件数

表1に麻酔科管理下手術症例（検査、処置も含む）の診療科別の内訳を示した。消化器外科、整形外科、産婦人科、乳腺内分泌外科、耳鼻科の順に多い。

心臓血管外科、脳神経外科、呼吸器外科、小児外科など麻酔科として高度な専門性が要求される科の手術症例も少なくない。

表 1. 診療科別手術件数（麻酔科管理下手術）

	H25	H26	H27	H28	H29
消化器外科	1,256	1,226	1,125	1,185	1,035
整形外科	681	719	747	717	867
産婦人科	623	629	585	637	629
乳腺内分泌外科	241	247	302	408	412
耳鼻科	355	355	343	358	311
心臓血管外科	255	260	318	370	276
泌尿器科	351	380	461	355	252
脳外科	146	132	103	113	175
呼吸器外科	237	232	224	205	162
小児外科	149	145	113	125	107
口腔外科	42	46	46	45	46
形成外科					35
皮膚科	17	17	17	26	19
眼科	16	14	11	25	15
腎臓内科	0	4	13	14	12
呼吸器内科	2	2	0	0	2
他	1	0	1	0	1
合計	4,372	4,408	4,409	4,583	4,356

（形成外科は H29.4.1 新設）

2. 手術室以外での麻酔

開院以来、地下放射線部で行っていた体外衝撃波による泌尿器科の腎結石破砕は、麻酔科医による硬膜外麻酔が必要であった。年間 200～300 例程度を麻酔科医が管理していたが、平成 23 年 10 月、器械更新に伴い、麻酔科医なしでの結石破砕が可能となったため、麻酔科医 1 名が手術室業務に復帰できた。

以前はよく行われていた小児科の心臓カテーテル検査、呼吸器内科・循環器内科の検査や処置等、手術室以外（地下放射線部、内視鏡室等）での全身麻酔（麻酔科管理下手術に含まれる）は少なくなった。

新たに脳血管内治療が始まり、地下の血管造影室での全身麻酔依頼が平成 25 年：9 件、平成 26 年：4 件、平成 27 年：5 件、平成 28 年：6 件、平成 29 年は 19 件であった。

手術室以外での麻酔（全身麻酔、硬膜外麻酔、脊髄くも膜下麻酔）には、麻酔標榜医資格を有した麻酔科医師を派遣せざるを得ないため、手術室業務に支障が出る結果となる。手術室内に血管造影やDSAなどができるシステム、ハイブリッド手術室が導入されれば、効率的な麻酔科医の配置が可能になる。

麻酔科医は、手術室内で勤務することで最大限の力を発揮でき、効率の良い手術室運営が可能となる。

3. 効率的な手術室運営のために

手術申し込み方法について、開院当初（昭和 62 年）は 1 週間分の手術を前週金曜日の締め切りに行っていた。その後、手術症例の増加に伴い手術待ち患者を少なくするために、手術予定の締め切りを週 2 回（木・金曜日分は火曜日締め切り、月・火・水曜日分は前週木曜日締め切り）としてきた。

平成 22 年 5 月からは予定手術は全て 2 日前締め切りとし、患者と外科医の便宜を図っている。平成 22 年 7 月からは午後開始の手術は全てオンコールとして、手術室の有効活用、スムーズで無駄のない手術室運営をめざしている。

外部委託した経営診断の分析結果などを踏まえ、十分とはいえないスタッフで緊急手術に速やかに対応するためには、「予定手術は日勤帯に終了する」よう各診療科に協力を求めている。

手術室は公共の場であり、ルールを守って手術室を利用することが、患者にとっても最大の利益をもたらす。

緊急手術の変化（図 2）を示す。患者の病態に緊急性があり、手術申し込み当日に行う手術を「緊急手術」と定義している。いわゆる予定外の臨時手術は含まれていない。少ないスタッフで緊急手術を待たせることなく受け入れ、手術室を有効活用するために、麻酔科、手術室スタッフはさまざまな工夫をしており、ほとんどの診療科に協力をいただいている。

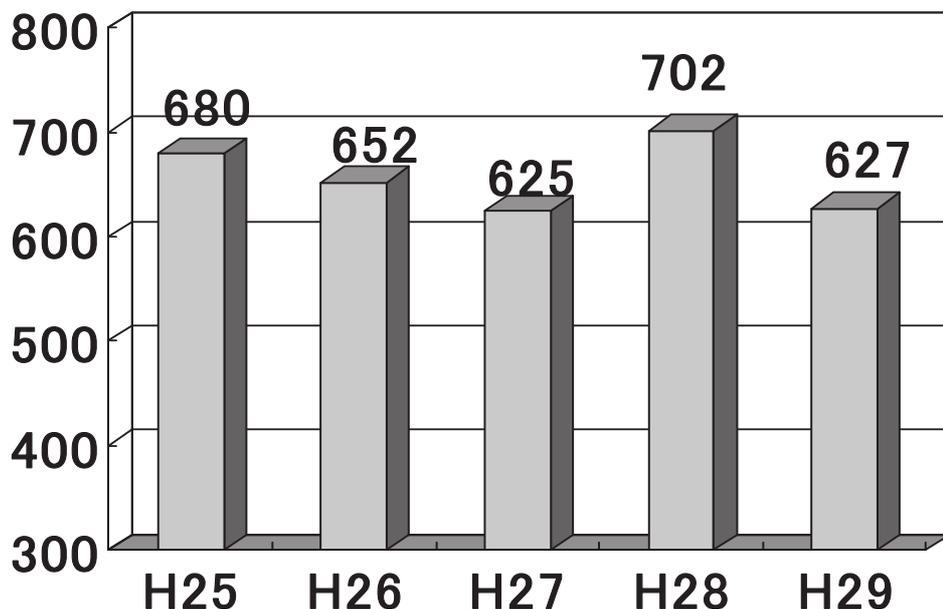


図2 緊急手術の変化

(麻酔科管理下手術からの再掲)

しかし、「自分が一番、俺の言うことは絶対だ」と主張し、ルールを守れない、組織になじまない、旧泰然とした、幼稚な医師が一部にいることは嘆かわしいことである。

私たち麻酔科医は、患者さんの安全と手術室の秩序を第一に考えている。

秩序があつて効率的な手術室は、患者さんにとっても、手術室で働く医療従事者にとっても、最も大切なことである。

4. 麻酔方法別統計 (表 2)

麻酔方法は、大きく変化している。1900 年代後半から主流であつた吸入麻酔による麻酔管理は、2000 年代に入り静脈麻酔が主流となつてきた。このまま吸入麻酔はなくなるのではないかと思われたが、覚醒が早い新しい吸入麻酔薬デスフルランの登場で吸入麻酔薬による全身麻酔が若干盛り返している。静脈麻酔は、調節性に富んだ短時間作用性麻薬と BIS モニターの出現で麻酔管理を大きく進化させ、患者さんの術後の QOL は大きく向上させている。

また、平成 29 年から主に術後鎮痛の補助手段として超音波ガイド下神経ブロック (伝達麻酔のひとつ) を取り入れ、患者さんの QOL 向上につなげている。平成 29 年は 216 例に対して超音波ガイド下神経ブロックを施行した。

表 2 麻酔方法別統計

	H25	H26	H27	H28	H29
全身麻酔(吸入)	717	828	900	1015	773
全身麻酔(TIVA)	2636	2610	2633	2602	2478
全身麻酔(吸入)+硬・脊・伝麻	123	142	133	136	181
全身麻酔(TIVA)+硬・脊・伝麻	547	474	426	445	623
脊椎+硬膜外麻酔	2	3	3	2	4
硬膜外麻酔	0	0	0	0	0
脊髄くも膜下麻酔	347	351	314	381	297
合計	4372	4408	4409	4583	4356

5. 手術室の有効活用

年間 5,000 件を越える手術症例の大部分は手術室内で行われている。平成 22 年 7 月から、手術室が 12 室に増えたが、2 室増室に見合った看護師の増員は十分ではない。緊急手術の申し込みがあった時、たとえ物理的に部屋が空いていても看護スタッフが足りないことがある。その場合、緊急手術に直ちに対応するために、他科の手術開始時間の調整を余儀なくされる場合もある。

一方、手術の夜間・深夜へのずれ込みは、即、翌日の業務へ支障が出るため、手術室の有効活用(午前開始の手術症例の推進、手術所要時間の厳守、手術開始時間の厳守等)が行えるように、各科へ協力を依頼している。

6. 手術室における麻酔科医のマンパワーと診療応援

平成 30 年 7 月現在、麻酔科医は 14 名(昨年比 2 名増)在籍している。

当直可能な常勤医 9 名、当直免除常勤医(短時間勤務含む) 2 名、シニアレジデント 3 名が在籍している。

以上のメンバーで 12 室の手術室での麻酔管理、地下血管造影室での麻酔管理に加えて、県立磐井病院と県立宮古病院への診療応援を毎日行っている。

県立磐井病院へは 2~4 か月交代で常時 1 名が、県立宮古病院へは日替わりで毎日診療応援を行っている。

その他、手術が決まった患者さんに対して多職種連携を行いながら、入院前から手術に向けての準備を行う「周術期外来」を平成 29 年 9 月から週に 1 日開設している。

その他、ペインクリニックに週 1.5 日の研修に出ている。

以上、1 日平均で他の県立病院への診療応援 2 名、ペインクリニック外来へ 0.3 名、周術期外来に 0.2 名を派遣していることになり、麻酔科医は手術室に 11.5 名在籍(昨年比 1.1 名増)して

いる。しかし深夜に緊急手術が行われれば、日中業務は1名減となる。

在籍14名（昨年比2名増）のうち、夜間・休日の緊急手術に対応可能な麻酔科医（麻酔標榜医）は10名（前年比1名増）である。

ここ数年、夜間・休日に心臓大血管手術など、手間のかかる緊急手術が増加する傾向にある。

従来、夜間・休日は1名の麻酔科医で対応していたが、平成24年2月から手間のかかる緊急手術や、複数の緊急手術に対応するためにセカンドコールの麻酔科医を設定している。

日中12室の手術室麻酔と毎日行う県立病院への診療応援、夜間・休日の緊急手術に対応するためには、麻酔科医のマンパワーは不足している。また、シニアレジデントには地域医療支援や救急外来当直などの義務があるため、フルメンバーで麻酔業務に専念できる日は少なく、麻酔科医は多忙を極めている。

麻酔科医の人数に関わらず、麻酔科医に求められる全体の業務量は増えている。手術室の麻酔の他に、周術期外来や acute pain service など麻酔科医のマンパワーがあれば、やらなければいけない業務が山積している。麻酔科医の確保が最重要課題である。

今後は、麻酔科医の増員は勿論、他の県立病院への診療応援や夜間・休日の手術症例にも無理なく対応するための勤務体制の見直し、麻酔関連機器の充実をも視野に入れた更なる対応が必要であると考えている。

ICU科

1. 臨床指標（クリニカルインジケーター）

<ICU>

1. 当院 ICU の特徴

ICU への入室患者は、手術後の患者・病棟での急変患者・救急部からの患者（他院からの紹介も含む）のいずれかである。当院の場合、術後患者が全入室患者の 7～8 割程度を占めており、その中の 1/3 は緊急手術患者である。この術後患者の入室患者に占める割合は、一般の地域基幹病院と比べて高い数字になっている（表 1, 2）。

また、ICU からの退室患者の約 2 割は HCU に転棟しており、継続した集中治療管理が必要な患者が多いことがうかがわれる（表 3）。

診療科別の入室患者数をみると（表 4）、侵襲の大きな手術を行う診療科や、呼吸循環を主に扱う診療科への偏りは当然あるものの、ほぼ全診療科が入室しており中央部門としての役割を果たしている。

2. 入室患者の内訳（表 5）

心大血管系（心臓・大動脈）、肺・縦郭系（肺・縦郭腫瘍など）、食道・腹部（肝臓、膵臓手術など）がそれぞれ全入室患者の約 35%、24%、10%と、これらで全体の 7 割を占める。術前から重篤な合併症を有した患者や術中に予期しない合併症を生じた患者も少数ではあるが入室する。腹部手術の数が激減しているのは、対象患者が HCU に入室しているためである。

また、呼吸不全や心肺停止を含めた循環不全は全体の約 22%であり、多発外傷、腎不全がこれに次いでいる。その他、種々の疾患や病態の患者が入室している。

3. ICU での主な治療・処置（表 6）

入室患者の約半数でカテコラミンの投与を必要とし、延べ約 10%に機械的循環補助を施行した。

機械的人工呼吸管理も 50～60%の患者に施している。非気管挿管下の人工呼吸（NPPV）も少数ながら施行している。NPPV 施行症例が少なく推移しているのは、以前の適応患者の一部が HFNC（High Flow Nasal Canula）に移行したためである。入室患者の約 2 割に HFNC を施行している。

何らかの血液浄化療法は延べ 9%の患者に行った。

4. 治療成績

APACHE II スコアリングシステムにより算出した予測死亡率と実際の死亡率を比較した（表 7）。ほぼすべての重症度において、予測死亡率より実際の死亡率が下回っており、満足できる結果であった。ICU を含め病院全体の努力の成果と思われる。

医療関連感染症の発生率を表 8 に示す。日本環境感染症学会の日本病院関連感染症サーベイランス JHAIS による感染率の平均と比べて、25 年度の中心静脈カテーテル関連血流感染と 29 年度の人工呼吸器関連肺炎の発生率で上回っているが、特に最近は人工呼吸器関連肺炎の発生率が高いため、対策を強化しているところである。

※ 平成 28 年 10 月 21 日から 11 月 30 日までの期間、ICU の改修工事に伴い、ICU を閉鎖し HCU を 16 床に増床して運用した。この間、HCU には ICU 入室相当の患者も入室した。

表 1 入室経路別の ICU 入室患者数の年度別推移(最近 5 年間)

	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	計
手術部	382 (77.8)	426 (81.9)	349 (76.5)	285 (73.6)	302 (71.1)	1744 (76.5)
病棟	57 (11.6)	38 (7.3)	43 (9.4)	50 (12.9)	57 (13.4)	245 (10.8)
救急部/転院患者	52 (10.6)	56 (10.8)	64 (14.1)	52 (13.5)	66 (15.5)	290 (12.7)
計	491	520	456	387	425	2279

人 (%)

表2 予定及び緊急 ICU 入室患者数の年度別推移（最近5年間）

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	計
予定入室 (予定手術患者)	343 (69.9)	362 (69.6)	301 (66.0)	257 (66.4)	258 (60.7)	1521 (66.7)
緊急入室	148 (30.1)	158 (30.4)	155 (34.0)	130 (33.6)	167 (39.3)	758 (33.3)
計(全入室患者)	491	520	456	387	425	2279

人(%)

表3 HCU 入退室数の年度別推移（過去5年間）

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	計
ICU 入室患者総数	491	520	456	387	425	2279
HCU からの入室	3 (0.6)	2 (0.3)	3 (0.7)	12 (3.1)	8 (1.9)	28 (1.2)
HCU への退室	101 (20.6)	87 (16.7)	84 (18.4)	73 (18.9)	87 (20.5)	432 (19.0)

人(%)

表4 診療科別にみた過去5年間の ICU 入室患者数の推移

年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	計
心臓外科	196	184	198	182	164	924
呼吸器外科	90	121	109	107	122	549
消化器外科	141	152	76	29	56	454
循環器科	24	30	30	27	40	151
総合診療科	14	3	6	8	3	34
腎臓・リウマチ科	6	4	3	7	10	30
消化器科	3	7	4	5	5	24
呼吸器科	3	5	3	4	6	21
脳神経外科		1	4	5	10	20
血液内科	1		4	6	3	14
整形外科	4	2	3	1	2	12
小児科	2	2	4	2	1	11
神経内科	1	2	4	1	2	10
泌尿器科	3	2	3	1		9
小児外科	2	2	2		1	7
産婦人科		2	2			4
耳鼻科		1	1			2
乳腺外科	1					1
皮膚科				1		1
癌化学療法科				1		1
計	491	520	456	387	425	2279

注：この5年間で入室のなかった診療科（眼科、放射線科、ペインクリニック科、口腔外科）の記載は省略した。

表5 ICU入室理由別にみた過去5年間の患者数の推移

		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	総計
大手術後	心大血管系	179	164	176	146	128	793
	脳神経系			1	2	7	10
	肺, 縦郭系	91	120	106	110	122	549
	腹部	69	94	40	7	13	223
	食道	13	15	3	7	18	56
	頸部			1	1		2
術前合併症	心血管系	17	13	10	3	1	44
	呼吸器系	4	5	1		2	12
	脳神経系						
	腎臓	1	2				3
	高齢	3	1			2	6
	その他	3	2				5
	計	28	23	11	3	5	70
術中合併症	呼吸器系	2	1	4	1	1	9
	循環器系		4	2	2	3	11
	脳神経系					2	2
	心停止					1	1
	計	2	5	6	3	7	23
呼吸不全	37	27	36	30	25	155	
循環不全	50	46	44	52	66	258	
腎不全	1		3	3	3	10	
肝不全	1					1	
意識障害	2	2	1	1	3	9	
脳血管障害					1	1	
代謝障害	1		1			2	
心肺蘇生後	10	22	21	18	24	95	
痙攣重積発作	1		2	2	1	6	
肺血栓塞栓症		2			1	3	
重症肺炎		1	1	1	3	6	
薬物中毒	3	1			1	5	
多発外傷	3	1	5	2	4	15	
熱傷/電撃傷		1				1	
環境による傷害		1	2	1		4	
溺水							
その他	2		2	1		5	
総計	491	520	456	387	425	2,279	

注：術中合併症は呼吸不全以下の分類に含めている。

表 6 ICUでの主たる治療施行症例数の年度別推移（最近5年間）

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	計
全入室患者数	491	520	456	387	425	2265
抗コリン投与	219 (44.6)	216 (41.5)	212 (46.5)	206 (53.2)	196 (46.1)	1049 (46.3)
大動脈バルーンポンピング*	29 (5.9)	41 (7.9)	33 (7.2)	28 (7.2)	34 (8.0)	165 (7.3)
経皮心肺補助	9 (1.8)	18 (3.5)	5 (1.1)	11 (2.8)	8 (1.9)	51 (2.3)
気管挿管下人工呼吸	272 (55.4)	270 (51.9)	276 (60.5)	244 (63.0)	247 (58.1)	1309 (57.8)
非侵襲的人工呼吸 (NPPV)	12 (2.4)	28 (5.4)	7 (1.5)	6 (1.6)	10 (2.4)	63 (2.8)
高流量鼻カヌラ (HFNC)	0	0	52 (11.4)	81 (20.9)	81 (19.1)	214 (9.4)
持続的腎代替療法 (CRRT)	18 (3.7)	13 (2.5)	17 (3.7)	15 (3.9)	16 (3.8)	79 (3.5)
間欠的腎代替療法 (いわゆる血液透析)	22 (4.5)	14 (2.7)	20 (4.4)	26 (6.7)	22 (5.2)	104 (4.6)
エンドトキシン吸着	0	0	3 (0.7)	1 (0.3)	1 (0.2)	5 (0.2)
他の血液浄化法	1 (0.2)	1 (0.2)	1 (0.2)	2 (0.5)	3 (0.7)	8 (0.4)

人 (%)

表 7 過去5年間と昨年度の APACHE II スコア別にみた予測死亡率と実際の死亡率

<平成25年4月～平成30年3月>

スコア	～4	5～9	10～14	15～19	20～24	25～29	30～34	35～
人数(人)	17	327	839	575	230	95	55	119
平均予測死亡率(%)	2.7	5.1	10.1	19.7	37.9	58.6	75.0	91.6
実死亡率(%)	5.9	0	2.7	4.5	17.0	27.4	27.3	57.1
標準比死亡率 ^(注)	2.19	0	0.27	0.23	0.45	0.47	0.36	0.62

<平成29年4月～平成30年3月>

スコア	～4	5～9	10～14	15～19	20～24	25～29	30～34	35～
人数(人)	6	69	159	82	36	20	19	32
平均予測死亡率(%)	3.6	5.6	9.5	18.6	44.6	61.3	76.7	92.8
院内死亡率(%)	0	0	2.5	2.4	11.1	25.0	26.3	53.1
標準比死亡率 ^(注)	0	0	0.26	0.13	0.25	0.41	0.34	0.57

注：標準比死亡率 = 実死亡率 / 平均予測死亡率。1未満で数値が小さいほど成績はよい。

注：APACHE IIの対象とならない15歳以下の症例と入院中で予後の確定しない症例は除外した。

表 8 医療関連感染症の発生率（過去 5 年間の四半期別推移）

		中心静脈カテーテル 関連血流感染症		人工呼吸器関連 肺炎		尿道カテーテル関連 尿路感染症	
		使用率※1	感染率※2	使用率※1	感染率※2	使用率※1	感染率※2
25 年 度	4～6 月期	54.0%	6.1	56.3%	2.9	98.3%	0
	7～9 月期	44.5%	0	55.3%	2.8	90.1%	0
	10～12 月期	47.4%	3.0	57.9%	5.0	97.3%	0
	1～3 月期	48.5%	0	59.9%	2.4	95.3%	0
	総計	48.5%	2.4	57.4%	3.3	95.2%	0
26 年 度	4～6 月期	45.7%	0	55.1%	0	98.2%	0
	7～9 月期	41.8%	0	52.5%	3.1	97.7%	0
	10～12 月期	39.9%	0	47.4%	0	99.7%	0
	1～3 月期	43.4%	3.6	56.3%	3.0	97.3%	0
	総計	43.4%	0.9	52.9%	1.5	97.3%	0
27 年 度	4～6 月期	62.9%	0	77.9%	1.9	94.7%	0
	7～9 月期	53.7%	0	65.2%	0	94.1%	0
	10～12 月期	60.5%	0	57.9%	2.7	95.8%	0
	1～3 月期	60.5%	0	50.9%	3.3	90.6%	1.9
	総計	59.6%	0	63.4%	1.9	93.9%	0.4
28 年 度	4～6 月期	74.3%	4.1	62.2%	7.3	96.8%	0
	7～9 月期	54.3%	0	48.2%	4.0	93.6%	0
	10～12 月期	61.7%	0	57.5%	0	98.9%	0
	1～3 月期	59.0%	0	53.8%	0	95.3	0
	総計	63.2%	1.6	55.8%	3.5	96.0%	0
29 年 度	4～6 月期	58.1%	3.1	57.7%	6.2	91.2%	0
	7～9 月期	46.0%	0	50.0%	7.3	95.8%	0
	10～12 月期	59.1%	0	55.3%	3.4	94.6%	0
	1～3 月期	61.6%	0	59.3%	0	94.2%	1.9
	総計	56.2%	0.8	55.6%	4.1	93.9%	0.5

※1：（デバイス挿入延べ日数/延べ入院患者数）×100

※2：（デバイス関連感染症患者数/デバイス挿入延べ日数）×1000

目標感染率（日本環境感染症学会 日本病院関連感染症サーベイランス JHAIS の平均値）

	中心静脈カテーテル 関連血流感染	人工呼吸器関連 肺炎	尿道カテーテル関連 尿路感染
28 年度以前	2.2	4.9	2.3
29 年度以降	1.9	3.2	1.3

<HCU>

1. 当院 HCU の特徴

当院 HCU は平成 21 年 12 月 1 日に新規に開設された病棟で、現在は 12 床で運用している。当院では、重症度が一般病床患者と ICU 患者の中間に属する患者を主に収容する部門という位置づけである。

開設当初は、術後患者というよりは、ICU や救急外来、病棟から入室する患者の割合が多かったが、稼働病床数の増加に伴い、手術後の入室患者が増加した。最近では、入室患者の 7~8 割が手術後の患者である（表 9）。開設時は緊急患者の入室の割合が高かったが（63%、非表示）、予定手術や ICU からの予定転棟患者数の増加に伴い、その割合は低下し、ほぼ全体の 1/3 程度で推移している。しかし、緊急入室患者数が減少しているわけではなく、全入室患者数の増加に伴い緊急入室患者も年々増加している（表 10）。

診療科別の入室患者は、小児患者の入室が極端に少ないことを除くとほぼ ICU と同様の傾向であり、全診療科が利用している。その中でも、ここ数年、消化器外科患者数の増加が目立っており、また、昨年度より脳神経外科患者の入室も著増した（表 11）。

2. 入室患者の内訳（表 12）

手術後の患者では、腹部（消化管、肝臓、膵臓手術など）、心大血管系（主にステント留置手術）、肺・縦郭系（肺・縦郭腫瘍など）がそれぞれ全入室患者の約 42%、15%、8%と全体の 2/3 を占め、腹部手術の割合が特に高い傾向にある。また、術前から合併症を持った患者の入室も比較的多い（6%）。

非術後患者では、呼吸不全、循環不全患者の割合が突出し（それぞれ 12%、11%）、脳血管障害、多発外傷、意識障害がこれに続いている。脳血管障害患者の多くは、脳神経外科のくも膜下出血患者が多く占め、その大半が入室後、血管内治療や開頭術を施されている。また、呼吸不全患者の中には、手術後に ICU に入室し、呼吸不全となり継続して管理するために HCU に転棟する患者が多く含まれる。

3. HCU での主な治療・処置（表 13）

ICU と比べ、各種呼吸循環補助や血液浄化手段の施行割合は、当然ながら少なく推移している。

気管挿管下の人工呼吸管理は、開設当初は全入室患者の約 3 割の患者に行われていたが（非表示）、入室時患者数の増加に伴い、その割合は漸減し、ここ数年は 10%前後で推移している。

HFNC や間欠的腎代替療法が比較的多く施行されているが、全入室患者に対する割合は、数%程度である。

4. 治療成績

APACHE II スコアリングシステムにより算出した予測死亡率と実際の死亡率を比較した（表 14）。どの重症度においても、予測死亡率より実際の死亡率が下回っており、満足できる結果であった。HCU を含め病院全体の努力の成果と思われる。

医療関連感染症の発生率を表 15 に示す。日本環境感染症学会の日本病院関連感染症サーベイランス JHAIS による感染率の平均と比べて、中心静脈カテーテル関連血流感染が 26 年度まで上回っていたが、この 2 年間は発生していない。他の感染症においても発生は単発であり、年間の平均（総計）においては、いずれも全国平均を下回る結果であった。

表 9 入室経路別の HCU 入室患者数の最近 5 年間の年度別推移

	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年	計
手術部	144 (53.5)	247 (63.2)	492 (75.5)	551 (76.7)	456 (67.5)	1890 (69.8)
ICU	101 (37.5)	84 (21.5)	85 (13.0)	71 (9.9)	88 (13.0)	429 (15.9)
病棟	8 (3.0)	25 (6.4)	27 (4.1)	31 (4.3)	23 (3.4)	114 (4.2)
救急部/転院患者	16 (6.0)	35 (8.9)	48 (7.4)	65 (9.1)	109 (16.1)	273 (10.1)
計	269	391	652	718	676	2706

人 (%)

表 10 予定及び緊急 HCU 入室患者数の最近 5 年間の年度別推移

	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年	計
予定入室*	180 (66.9)	258 (66.0)	457 (70.1)	473 (65.9)	432 (63.9)	1800 (66.5)
緊急入室	89 (33.1)	133 (34.0)	195 (29.9)	245 (34.1)	244 (36.1)	906 (33.5)
計 (全入室患者)	269	391	652	718	676	2706

※: 予定手術患者以外に、ICU からの予定転棟患者も含まれる。

人 (%)

表 11 診療科別にみた最近 5 年間の HCU 入室患者数の推移

年度	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年	計
消化器外科	81	189	371	411	374	1426
心臓外科	70	104	182	218	201	775
呼吸器外科	76	41	50	37	13	217
循環器科	6	10	4	17	21	58
総合診療科	15	10	6	12	6	49
脳神経外科		1	1	4	40	46
整形外科	7	5	10	2	1	25
呼吸器科	5	9	5	3	2	24
泌尿器科	2	10	7	3		22
腎臓・リウマチ科	1	3	1	2	9	16
神経内科	1	1	6		5	13
耳鼻科	2	1	3	2		8
皮膚科		3	1	1		5
血液内科	2	1	1	1		5
消化器科		2	1	1	1	5
産婦人科	1	1		1	1	4
乳腺外科			2	1		3
癌化学療法科			1		1	2
小児科				1		1
小児外科				1		1
形成外科					1	1
計	269	391	652	718	676	2706

注: この 5 年間で入室のなかった診療科 (放射線科、ペインクリニック科、口腔外科) 記載は省略した。

表 12 HCU 入室理由別にみた最近 5 年間の患者数の推移

		平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年	計
大手術後	心大血管系	38	69	101	120	80	408
	脳神経系				1	7	8
	肺, 縦郭系	72	38	46	39	13	208
	腹部	38	143	296	323	325	1125
	食道	5	2	2	5	1	15
	頸部	1	1	4	2		8
術前合併症	心血管系	8	5	17	12	7	49
	呼吸器系	4	6	8	3	3	24
	脳神経系		3	4		1	8
	腎臓	2	4	3	3	3	15
	高齢	3	1	16	33	16	69
	その他	3	2	3			8
	計	20	21	51	51	30	173
術中合併症	呼吸器系		1	1	1	2	5
	循環器系		2	1	5	4	12
	脳神経系		1	2	1		4
	心停止						
	計	0	4	4	7	6	21
呼吸不全	62	59	61	54	81	317	
循環不全	20	37	60	95	82	294	
腎不全	1	3	1	3	5	13	
肝不全				1		1	
意識障害	3	3	8	5	3	22	
脳血管障害			4	3	32	39	
代謝障害		5	7	3	3	18	
心肺蘇生後	2			1	1	4	
痙攣重積発作					2	2	
肺血栓塞栓症		1				1	
重症膵炎					1	1	
薬物中毒		2				2	
多発外傷	4	2	6	6	5	23	
熱傷/電撃傷			1			1	
環境による傷害	3	2	1	2	3	11	
溺水							
その他		3	3	4	2	12	
総計	269	391	652	718	676	2,706	

注：術中合併症は呼吸不全以下の分類に含めている。

表 13 HCU での主たる治療施行症例数の最近 5 年間の年度別推移

	25 年度	26 年度	27 年後	28 年度	29 年度	計
全入室患者数	269	390	652	718	676	2706
γ コリン投与	24 (8.9)	28 (7.2)	42 (6.4)	53 (7.4)	27 (4.0)	174 (6.4)
大動脈バルーンポンプ				4 (0.6)	2 (0.3)	6 (0.2)
気管挿管下人工呼吸	59 (21.9)	51 (13.1)	62 (9.5)	84 (11.7)	57 (8.4)	313 (11.6)
非侵襲的人工呼吸 (NPPV)	4 (1.5)	3 (0.8)	5 (0.8)	10 (1.4)	5 (0.7)	27 (1.0)
高流量鼻カヌラ (HFNC)			37 (5.7)	60 (8.4)	48 (7.1)	145 (5.4)
持続的腎代替療法 (CRRT)	1 (0.4)	1 (0.3)	1 (0.2)		1 (0.1)	4 (0.1)
間欠的腎代替療法 (いわゆる血液透析)	4 (1.5)	12 (3.1)	17 (2.6)	19 (2.6)	33 (4.9)	85 (3.1)
エントキシソブ				1 (0.1)		1 (0.0)
他の血液浄化法			1 (0.2)		3 (0.4)	4 (0.1)

人 (%)

表 14 過去 5 年間で昨年度の APACHE II スコア別にみた予測死亡率と実際の死亡率

<平成 25 年 4 月～平成 30 年 3 月>

スコア	～4	5～9	10～14	15～19	20～24	25～29	30～34	35～
人数(人)	41	608	1131	464	110	43	23	13
平均予測死亡率(%)	4.0	7.5	12.5	21.2	39.6	53.5	68.1	86.8
実死亡率(%)	0	0.8	1.7	6.3	11.8	23.3	26.1	53.8
標準比死亡率 ^(注)	0	0.11	0.14	0.30	0.30	0.44	0.38	0.62

<平成 29 年 4 月～平成 30 年 3 月>

スコア	～4	5～9	10～14	15～19	20～24	25～29	30～34	35～
人数(人)	13	182	296	113	42	18	6	5
平均予測死亡率(%)	4.5	8.0	13.1	22.2	42.5	45.8	68.2	83.0
院内死亡率(%)	0	0.5	1.4	4.4	7.1	11.1	16.7	40.0
標準比死亡率 ^(注)	0	0.06	0.11	0.20	0.17	0.24	0.24	0.48

注：標準比死亡率 = 実死亡率 / 平均予測死亡率。1 未満で数値が小さいほど成績はよい。

注：APACHE II の対象とならない 15 歳以下の症例と入院中で予後の確定しない症例は除外した。

表 15 医療関連感染症の発生率（過去 5 年間の四半期別推移）

		中心静脈カテーテル 関連血流感染症		人工呼吸器関連 肺炎		尿道カテーテル関連 尿路感染症	
		使用率※1	感染率※2	使用率※1	感染率※2	使用率※1	感染率※2
25 年 度	4～6 月期	19.8%	13.5	47.7%	0	80.7%	0
	7～9 月期	17.2%	14.7	27.8%	0	86.6%	0
	10～12 月期	44.7%	10.5	59.5%	0	99.2%	1.6
	1～3 月期	27.8%	0	54.4%	0	94.6%	1.7
	総計	29.6%	8.3	49.6%	0	92.0%	1.1
26 年 度	4～6 月期	24.1%	8.5	45.4%	4.5	94.5%	2.2
	7～9 月期	21.8%	0	41.3%	0	90.0%	0
	10～12 月期	20.1%	0	40.9%	0	92.3%	0
	1～3 月期	17.2%	8.4	25.9%	5.6	99.9%	0
	総計	20.1%	4.5	37.2%	2.5	94.8%	0.5
27 年 度	4～6 月期	34.3%	3.4	52.1%	0	99.3%	0
	7～9 月期	13.4%	0	33.8%	0	95.6%	0
	10～12 月期	13.9%	0	15.1%	0	86.6%	0
	1～3 月期	11.1%	0	16.4%	0	97.1%	0
	総計	19.5%	1.9	30.9%	0	95.3%	0
28 年 度	4～6 月期	22.5%	0	26.9%	0	93.5%	0
	7～9 月期	23.5%	0	33.3%	0	93.5%	0
	10～12 月期	32.9%	0	38.8%	2.7	98.9%	0
	1～3 月期	9.8%	0	16.2%	0	87.8%	0
	総計	23.5%	0	29.9%	1.2	94.1%	0
29 年 度	4～6 月期	12.8%	0	26.0%	0	81.2%	0
	7～9 月期	5.9%	0	16.8%	0	88.8%	0
	10～12 月期	16.4%	0	26.2%	5.7	94.0%	0
	1～3 月期	15.5%	0	18.5%	0	94.8%	0
	総計	13.0%	0	21.9%	1.7	89.9%	0

※1：(デバイス挿入延べ日数/延べ入院患者数) ×100

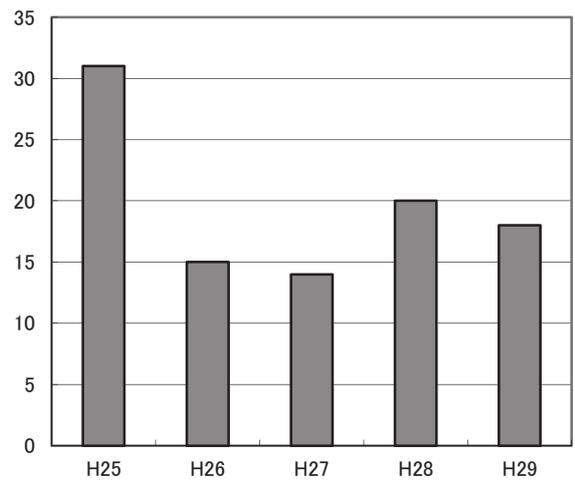
※2：(デバイス関連感染症患者数/デバイス挿入延べ日数) ×1000

目標感染率（日本環境感染症学会 日本病院関連感染症サーベイランス JHAIS の平均値）

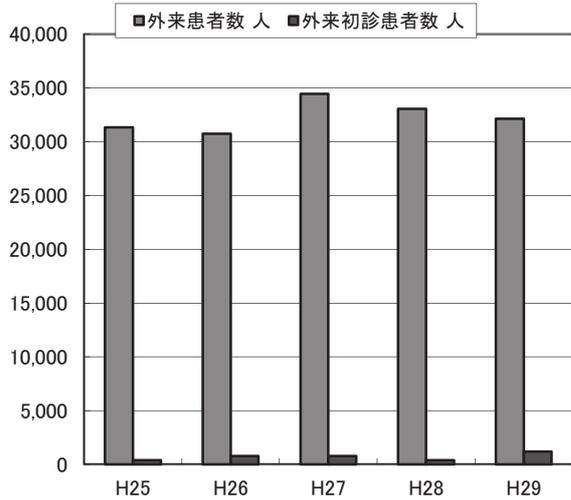
	中心静脈カテーテル 関連血流感染	人工呼吸器関連 肺炎	尿道カテーテル関連 尿路感染
28 年度以前	2.2	4.9	2.3
29 年度以降	1.9	3.2	1.3

放射線科 臨床指標

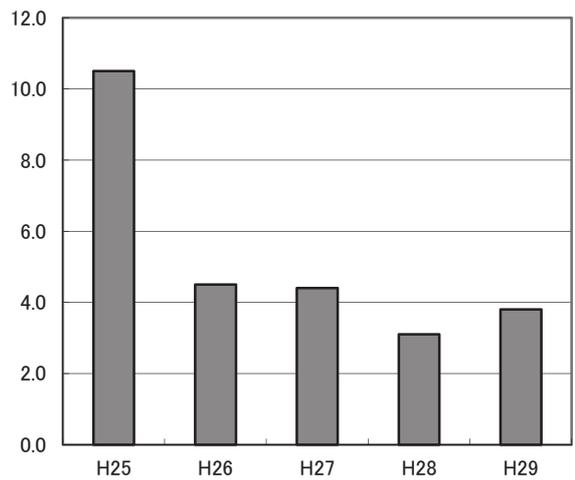
新入院患者数(人)



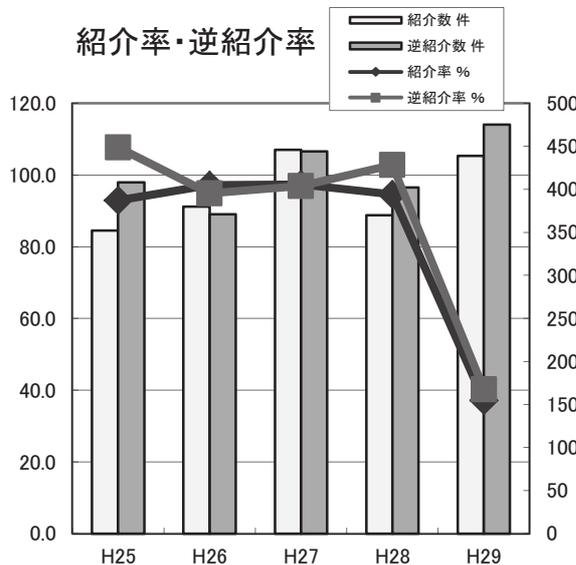
外来・初診患者数



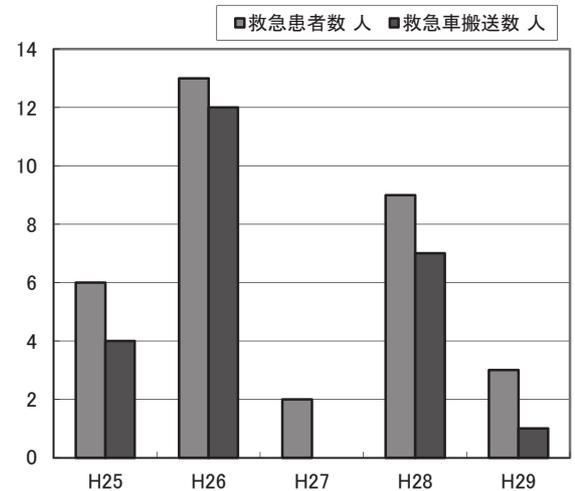
平均在院日数(日)



紹介率・逆紹介率



救急患者・救急車搬送数



放射線科

区 分			H25	H26	H27	H28	H29	H29/H25
日 数	1 入院診療日数	日	365	365	366	365	365	
	2 外来診療日数	日	245	245	243	243	244	
基礎 指標	1 医師数	人	7.0	8.1	8.1	9.5	9.3	131.6
	2 入院延患者数	人	409	107	92	88	94	23.0
	3 新入院患者数	人	31	15	14	20	18	58.1
	4 入院収益 A	千円	29,056	9,864	10,558	10,943	11,594	39.9
	5 外来患者数	人	31,336	30,741	34,440	33,056	32,148	102.6
	6 初診患者数	人	398	788	782	394	1,183	297.2
	7 外来収益 B	千円	824,861	903,471	933,981	895,875	859,869	104.2
	8 診療収益 A+B	千円	853,917	913,335	944,539	906,818	871,463	102.1
分析 指標	1 入院診療単価	円	71,042	92,187	114,761	124,352	123,340	173.6
	2 新入院患者数/日	人	0.1	0.0	0.0	0.1	0.0	58.1
	3 平均在院日数	日	10.5	4.5	4.4	3.1	3.8	36.2
	4 外来診療単価	円	26,323	29,390	27,119	27,102	26,747	101.6
	5 紹介率	%	92.9	97.2	97.4	94.6	37.1	40.0
	6 外来平均患者数/日	人	127.9	125.5	141.7	136.0	131.8	103.0
	7 初診患者数/日	人	1.6	3.2	3.2	1.6	4.8	298.5
	8 救急患者数	人	6	13	2	9	3	50.0
	9 救急車搬送数	人	4	12	0	7	1	25.0
	10 救急入院患者数	人	0	0	0	3	0	#DIV/0!
	11 救急入院患者/新入院患者	%	0.0	0.0	0.0	15.0	0.0	#DIV/0!
	12 紹介(紹介患者加算)数	件	352	380	446	370	439	124.7
	13 逆紹介(診療情報提供)数	件	408	371	444	402	475	116.4
	14 逆紹介率	%	107.7	94.9	96.9	102.8	40.2	37.3
	15 手術件数(手術室利用)	件						
	16 診療応援件数	件	14	24	19	16	16	114.3
生産 性 指 標	1 医師1人1日当たり入院収益	円	11,324	3,345	3,583	3,163	3,434	30.3
	2 医師1人1日当たり外来収益	円	478,916	456,391	477,459	388,895	380,979	79.6
	3 医師1人1日当たり診療収益	円	490,240	459,735	481,042	392,058	384,413	78.4
	4 医師1人1日当たり入院患者数	人	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	17.5
	5 医師1人1日当たり外来患者数	人	18.2	15.5	17.6	14.3	14.2	78.3
	6 医師1人当たり新入院患者数	人	4.4	1.9	1.7	2.1	1.9	44.1
	7 医師1人当たり救急患者数	人	0.9	1.6	0.2	0.9	0.3	38.0
	8 医師1人当たり救急車搬送数	人	0.6	1.5	0.0	0.7	0.1	19.0
	9 医師1人当たり救急入院患者数	人	0.0	0.0	0.0	0.3	0.0	#DIV/0!
	10 医師1人当たり紹介数	件	50.1	47.0	55.4	39.0	47.5	94.8
	11 医師1人当たり逆紹介数	件	58.0	45.9	55.2	42.4	51.4	88.5
	12 医師1人当たり手術件数	件						

放射線診断科

検査実施成績 (2017. 4. 1-2018. 3. 31)

CT	31675 件
MRI	6986 件
RI	480 件
PET	749 件
血管造影	161 件

IVR (2017. 4. 1-2018. 3. 31)

肝動脈塞栓術	35 例
BRTO	3 例
内臓動脈瘤等の塞栓術	5 例
ステントグラフト前後の塞栓術	20 例
出血等の緊急塞栓術	40 例
透析シャント不全 PTA	10 例
CV ポート留置	4 例
肝動注リザーバー留置	6 例
副腎静脈サンプリング	6 例
膿瘍等ドレナージ	14 例
CT ガイド下生検	50 例
その他	17 例
計	210 例

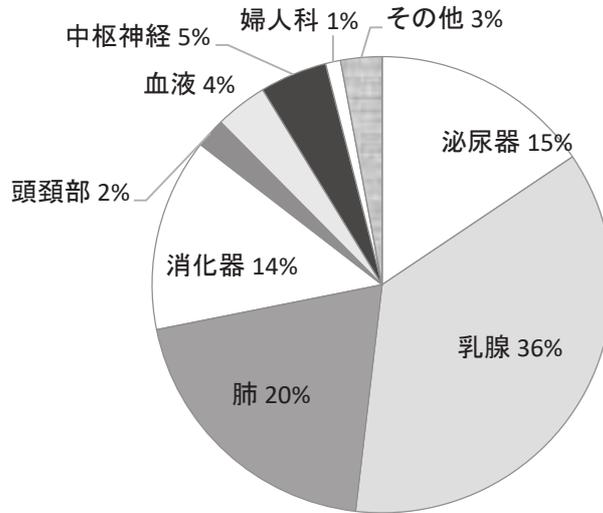
放射線治療科

放射線治療患者数 H29. 4. 1～H30. 3. 31	
新規患者数	380
実患者数	433
のべ患者数 (照射部位)	529
治療計画数	627
のべ照射回数	10, 285
のべ照射門数	25, 793

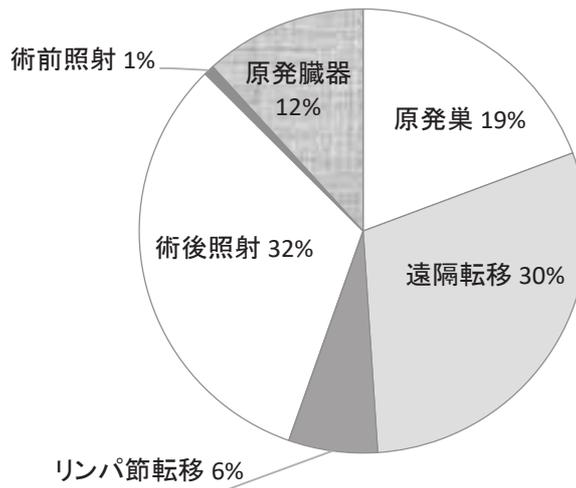
原発巣の内訳（新規患者）H29. 4. 1～H30. 3. 31

原発巣		%	原発巣		%
中枢神経	18	4.7%	泌尿器	59	15.5%
脳	18	4.7%	前立腺	50	13.2%
頭頸部	8	2.1%	膀胱	6	1.6%
甲状腺	3	0.8%	腎	1	0.3%
喉頭	1	0.3%	尿管	2	0.5%
上咽頭	0	0.0%	腎盂	0	0.0%
咽頭	0	0.0%	精巣	0	0.0%
下咽頭	2	0.5%	婦人科	4	1.1%
中咽頭	0	0.0%	子宮頸部	1	0.3%
口腔内（口蓋・歯肉）	2	0.5%	子宮体部	1	0.3%
胸部	221	58.2%	外陰	2	0.5%
乳腺	138	36.3%	卵巣	0	0.0%
肺	76	20.0%	血液	14	3.7%
胸腺	4	1.1%	悪性リンパ腫	13	3.4%
胸膜	2	0.5%	多発性骨髄腫	1	0.3%
縦隔	1	0.3%	白血病	0	0.0%
消化器	52	13.7%	皮膚	0	0.0%
食道	16	4.2%	皮膚	0	0.0%
結腸	7	1.8%	その他	4	1.1%
肝	2	0.5%	原発不明	2	0.5%
直腸	15	3.9%	甲状腺機能	2	0.5%
膵	5	1.3%			
胆道	3	0.8%			
胃	4	1.1%			
肛門	0	0.0%			
			総計	380 380	100.0% 100.0%

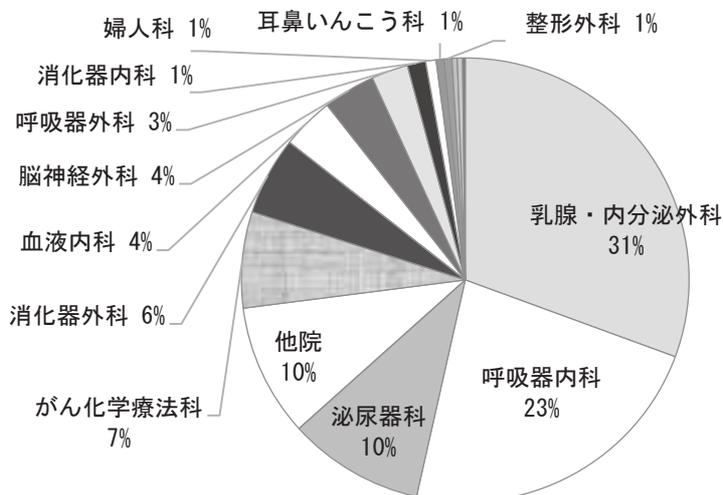
放射線治療 原発巣の内訳 H29. 4. 1～H30. 3. 31



放射線治療 照射区分の内訳 H29. 4. 1～H30. 3. 31



放射線治療 依頼科の内訳 H29. 4. 1～H30. 3. 31



病理診断センター

病理診断センターのスタッフは病理医 4 名、臨床検査技師 7 名、事務員 1 名である。業務としては当院の病理組織診断、術中迅速診断、細胞診、病理解剖の他に県立病院（広域基幹病院）の病理支援にも取り組んでいる。

宮古病院、磐井病院、千厩病院においてはテレパソロジー（遠隔病理診断）を活用することにより術中迅速診断に対応している。テレパソロジーはヴァーチャルスライドを用いた機種が新たに導入されて解像度が以前よりも向上し、診断に要する時間がさらに短縮されている。

病理組織診断については宮古病院の組織標本を受託しており、病理解剖についても宮古病院をはじめとする病理医不在の県立病院の解剖に対応している。

また新臨床研修制度のもと、当院および宮古病院の CPC に協力している。

診療科（乳腺・内分泌外科）との症例検討会を定期的に行っている。

病理診断センターの過去 3 年間の業務内容（件数）

1. 病理組織診断

	27 年	28 年	29 年
中央病院	7,581	7,903	7,564
宮古病院	1,522	1,512	1,492
磐井病院	2	4	0
中部病院	19	2	4
千厩病院	9	14	8
九戸診療センター	4	4	7
紫波診療センター	10	1	9
計	9,147	9,440	9,084

2. 術中迅速診断

	27 年	28 年	29 年
中央病院	424	543	543

3. テレパソロジー

	27 年	28 年	29 年
宮古病院	11	15	11
磐井病院	2	4	0
千厩病院	9	14	8
計	22	33	19

4. 病理解剖

	27 年	28 年	29 年
中央病院	31	23	30
他の県立病院	2	1	2
計	33	24	32

5. 細胞診

	27 年	28 年	29 年
中央病院	11,111	10,633	10,048
他の県立病院	0	4	1
計	11,111	11,637	10,049

IV. 医療統計・

院内がん登録編

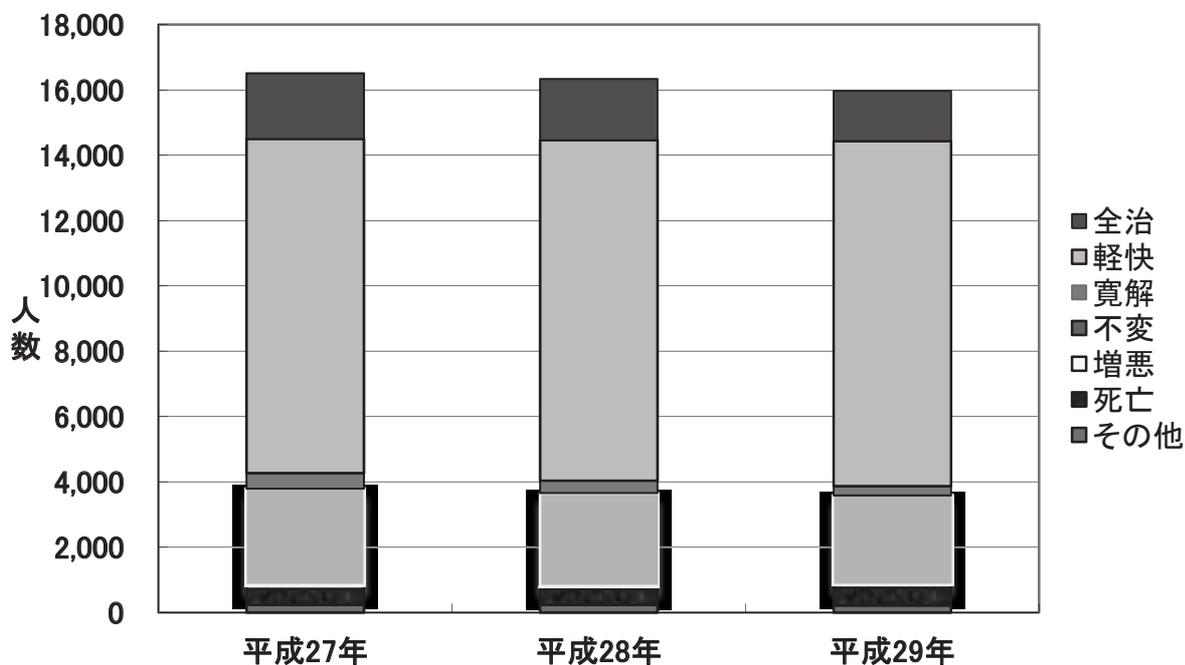
総括統計

1. 転帰別退院患者数の推移

表-1 転帰別退院患者数の推移

年次 転帰	平成27年		平成28年		平成29年	
	患者数	構成比(%)	患者数	構成比(%)	患者数	構成比(%)
全治	2,010	12.2	1,873	11.5	1,535	9.6
軽快	10,231	62.0	10,425	63.8	10,566	66.2
寛解	477	2.9	379	2.3	284	1.8
不変	2,934	17.8	2,825	17.3	2,710	17.0
増悪	134	0.8	104	0.6	116	0.7
死亡	488	3.0	489	3.0	540	3.4
その他	238	1.4	241	1.5	221	1.4
計	16,512	100.0	16,336	100.0	15,972	100.0

転帰別退院患者数の推移

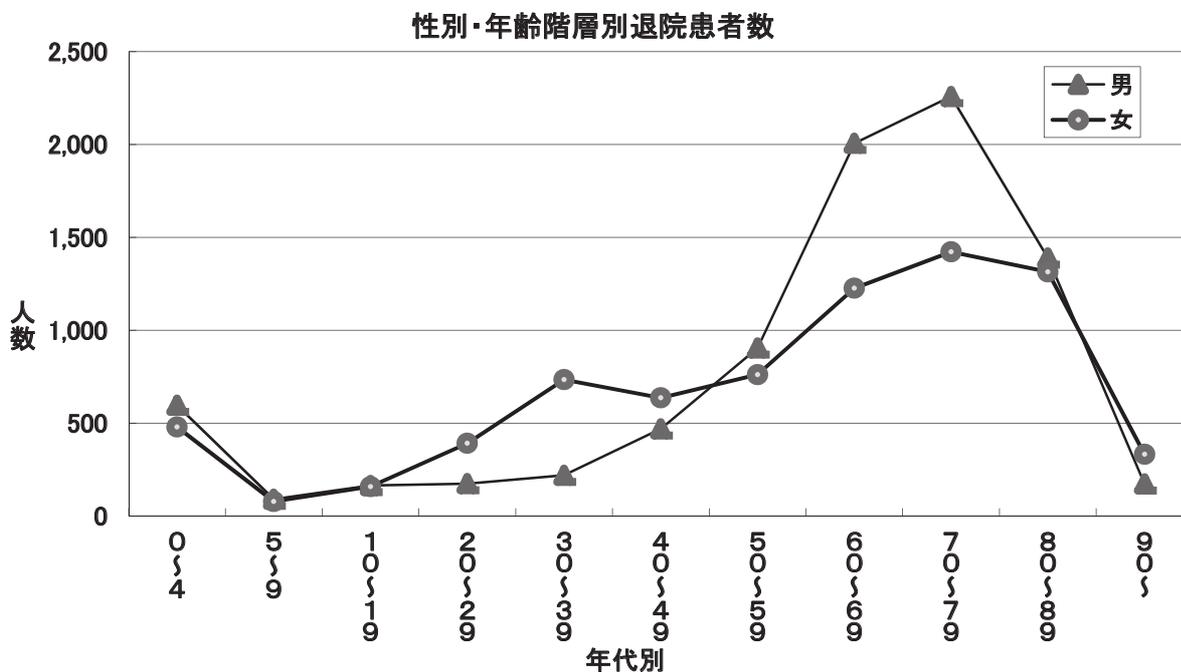


2. 性別・年齢階層別退院患者

表-2 性別・年齢階層別退院患者

年齢階層	総数			男			女			性別比率	
	総計	比率(%)	退院患者 平均在院 日数	患者数	比率(%)	退院患者 平均在院 日数	患者数	比率(%)	退院患者 平均在院 日数	男(%)	女(%)
0～4	1,075	6.7	7.59	596	7.1	7.36	479	6.4	7.89	55.4	44.6
5～9	168	1.1	5.72	90	1.1	5.20	78	1.0	6.32	53.6	46.4
10～19	322	2.0	7.17	164	1.9	6.10	158	2.1	8.28	50.9	49.1
20～29	565	3.5	11.52	174	2.1	8.52	391	5.2	12.85	30.8	69.2
30～39	953	6.0	13.53	219	2.6	9.94	734	9.7	14.60	23.0	77.0
40～49	1,105	6.9	10.58	469	5.6	11.56	636	8.4	9.85	42.4	57.6
50～59	1,665	10.4	12.61	904	10.7	13.94	761	10.1	11.02	54.3	45.7
60～69	3,232	20.2	13.25	2,006	23.8	13.71	1,226	16.3	12.51	62.1	37.9
70～79	3,680	23.0	14.18	2,258	26.8	14.03	1,422	18.9	14.42	61.4	38.6
80～89	2,703	16.9	15.45	1,389	16.5	15.18	1,314	17.4	15.74	51.4	48.6
90～	504	3.2	15.54	172	2.0	16.08	332	4.4	15.26	34.1	65.9
総計	15,972	100.0	13.03	8,441	100.0	13.10	7,531	100.0	12.95	52.8	47.2

※ 退院患者平均在院日数の計算式＝退院患者入院延日数÷退院患者数

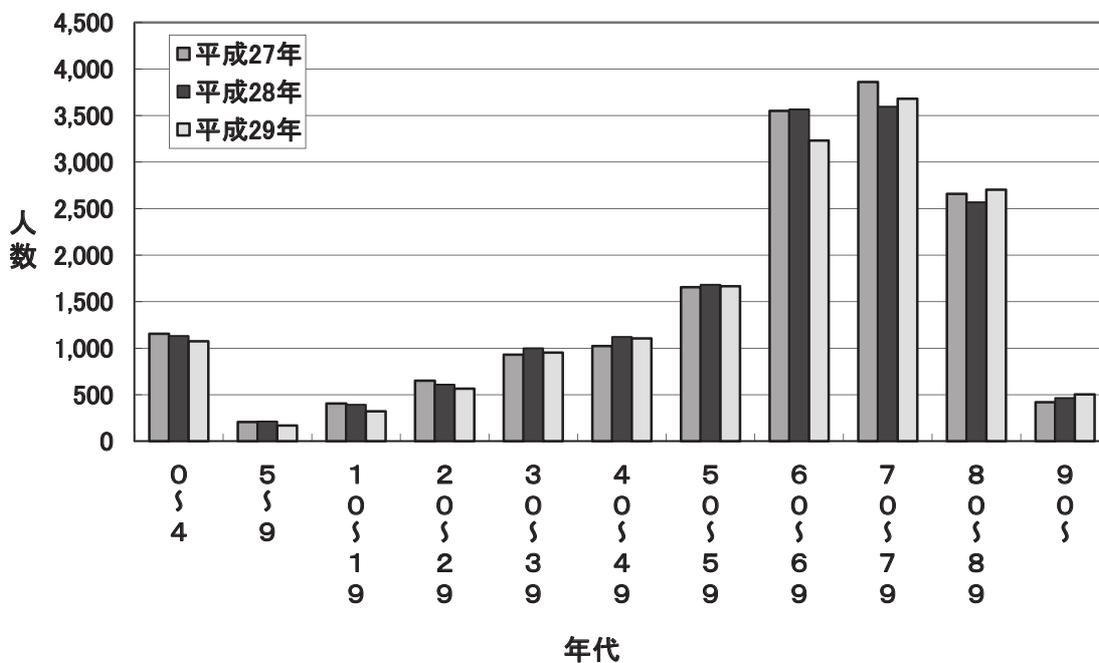


3. 年齢階層別退院患者数の推移

表-3

平成27年			平成28年			平成29年		
年齢階層	総計	比率(%)	年齢階層	総計	比率(%)	年齢階層	総計	比率(%)
0～4	1,154	7.0	0～4	1,130	6.9	0～4	1,075	6.7
5～9	206	1.2	5～9	212	1.3	5～9	168	1.1
10～19	406	2.5	10～19	391	2.4	10～19	322	2.0
20～29	650	3.9	20～29	608	3.7	20～29	565	3.5
30～39	930	5.6	30～39	999	6.1	30～39	953	6.0
40～49	1,022	6.2	40～49	1,121	6.9	40～49	1,105	6.9
50～59	1,655	10.0	50～59	1,682	10.3	50～59	1,665	10.4
60～69	3,551	21.5	60～69	3,566	21.8	60～69	3,232	20.2
70～79	3,860	23.4	70～79	3,595	22.0	70～79	3,680	23.0
80～89	2,659	16.1	80～89	2,568	15.7	80～89	2,703	16.9
90～	419	2.5	90～	464	2.8	90～	504	3.2
計	16,512	100.0	計	16,336	100.0	計	15,972	100.0

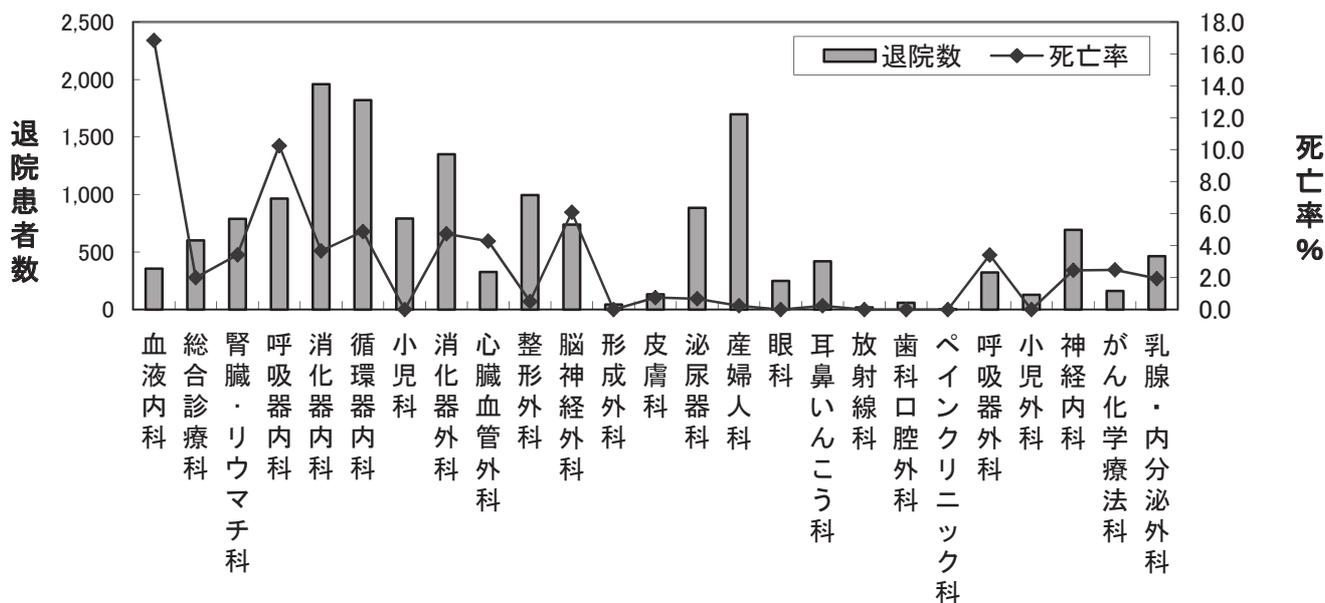
年齢階層別退院患者数推移



4. 診療科別退院患者数・死亡患者数・剖検数

表-4 診療科別退院患者数・死亡患者数・剖検数

診療科	項目	退院数				死亡退院数d	死亡率 d/a× 100	剖検数 e	剖検率 e/d× 100	退院患者平均 在院日数
		退院数 a	転科数 b	計 c	構成比 率					
01	血液内科	356	19	375	2.3	60	16.9	2	3.3	33.38
02	総合診療科	602	37	639	3.8	12	2.0	0	0.0	13.09
03	腎臓・リウマチ科	788	46	834	5.0	27	3.4	3	11.1	17.10
10	呼吸器内科	965	14	979	5.9	99	10.3	5	5.1	14.81
11	消化器内科	1,960	202	2,162	13.0	72	3.7	4	5.6	10.73
12	循環器内科	1,821	93	1,914	11.5	89	4.9	6	6.7	10.89
14	小児科	791	12	803	4.8	0	0.0	0	0.0	6.21
15	消化器外科	1,350	54	1,404	8.4	64	4.7	0	0.0	15.07
18	心臓血管外科	327	25	352	2.1	14	4.3	2	14.3	28.21
19	整形外科	995	30	1,025	6.2	5	0.5	0	0.0	17.29
20	脳神経外科	739	18	757	4.6	45	6.1	1	2.2	14.12
21	形成外科	44	1	45	0.3	0	0.0	0	0.0	15.25
23	皮膚科	133	12	145	0.9	1	0.8	0	0.0	13.74
24	泌尿器科	885	9	894	5.4	6	0.7	0	0.0	6.82
25	産婦人科	1,697	11	1,708	10.3	4	0.2	0	0.0	12.96
27	眼科	249	3	252	1.5	0	0.0	0	0.0	6.39
28	耳鼻いんこう科	420	10	430	2.6	1	0.2	0	0.0	8.26
29	放射線科	19	1	20	0.1	0	0.0	0	0.0	4.47
31	歯科口腔外科	59	0	59	0.4	0	0.0	0	0.0	10.10
32	ペインクリニック科	3	0	3	0.0	0	0.0	0	0.0	10.00
35	呼吸器外科	322	4	326	2.0	11	3.4	1	9.1	10.25
36	小児外科	129	0	129	0.8	0	0.0	0	0.0	5.02
37	神経内科	693	27	720	4.3	17	2.5	1	5.9	17.12
42	がん化学療法科	161	22	183	1.1	4	2.5	0	0.0	10.19
92	乳腺・内分泌外科	464	6	470	2.8	9	1.9	0	0.0	8.29
総計		15,972	656	16,628	100.0	540	3.4	25	4.6	13.03

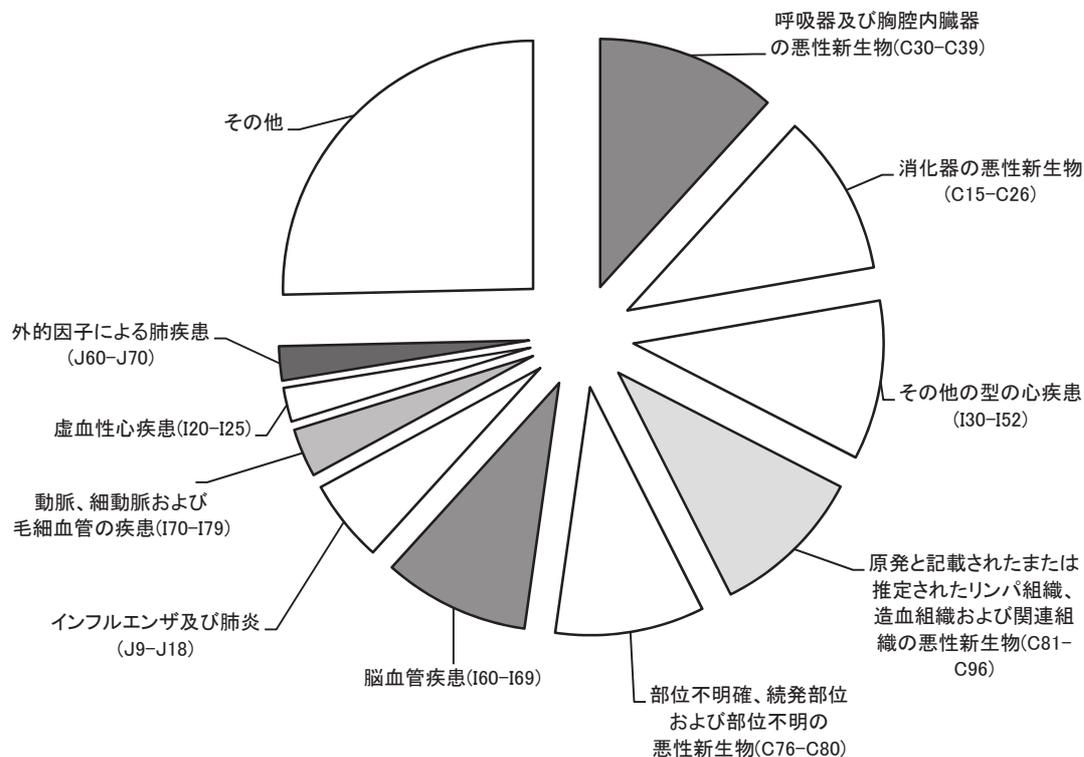


5. 疾病分類別死亡数および死亡率の状況

表－5 疾病分類別死亡数および死亡率の状況

順位	疾病分類	死亡数	疾病分類別 退院患者数	死亡率	死亡数の 構成比
1	呼吸器及び胸腔内臓器の悪性新生物(C30-C39)	63	674	9.3	11.7
2	消化器の悪性新生物(C15-C26)	57	1086	5.2	10.6
3	その他の型の心疾患(I30-I52)	56	909	6.2	10.4
4	部位不明確、続発部位及び部位不明の悪性新生物(C76-C80)	54	415	13.0	10.0
5	原発と記載されたまたは推定されたリンパ組織、造血	52	309	16.8	9.6
6	脳血管疾患(I60-I69)	51	987	5.2	9.4
7	インフルエンザ及び肺炎(J9-J18)	29	399	7.3	5.4
8	動脈、細動脈及び毛細血管の疾患(I70-I79)	17	318	5.3	3.1
9	虚血性心疾患(I20-I25)	12	637	1.9	2.2
9	外的因子による肺疾患(J60-J70)	12	76	15.8	2.2
11	その他	137	10,162	1.3	25.4
総計		540	15,972	3.4	100.0

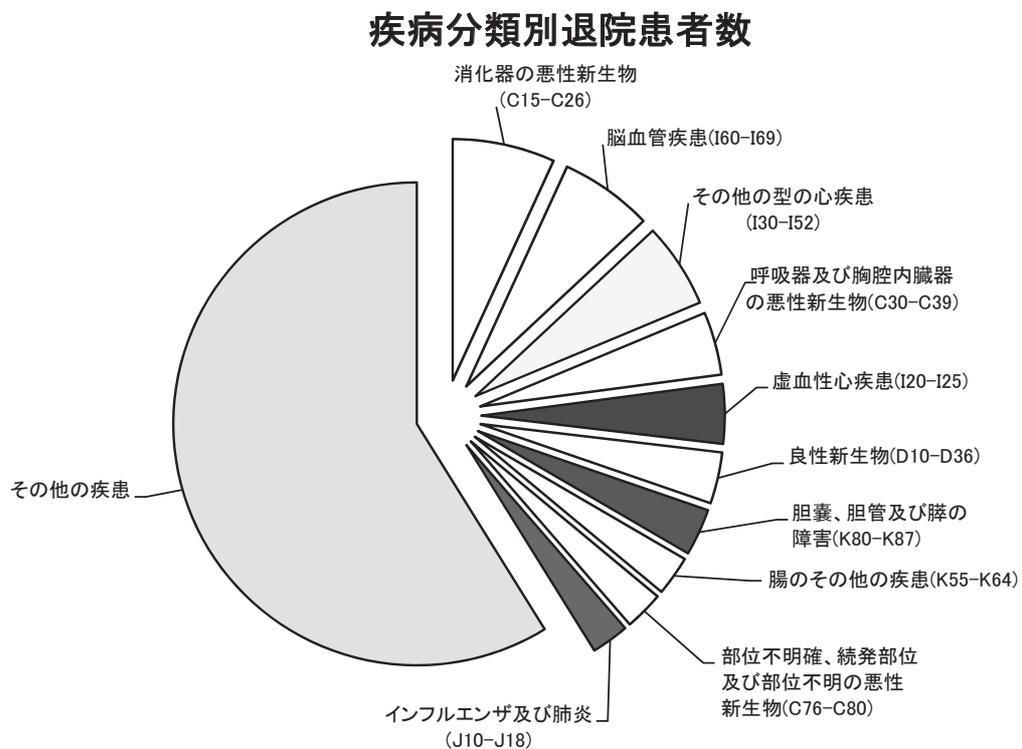
疾病分類別死亡数



6. 疾病分類の状況(全診療科)

表-6 疾病分類別退院数の傾向・上位10位

順位	疾病分類	退院患者数	構成比(%)
1	消化器の悪性新生物(C15-C26)	1,086	6.8
2	脳血管疾患(I60-I69)	987	6.2
3	その他の型の心疾患(I30-I52)	909	5.7
4	呼吸器及び胸腔内臓器の悪性新生物(C30-C39)	674	4.2
5	虚血性心疾患(I20-I25)	637	4.0
6	良性新生物(D10-D36)	549	3.4
7	胆嚢、胆管及び膵の障害(K80-K87)	500	3.1
8	腸のその他の疾患(K55-K64)	423	2.6
9	部位不明確、続発部位及び部位不明の悪性新生物(C76-C80)	415	2.6
10	インフルエンザ及び肺炎(J10-J18)	399	2.5
	その他の疾患	9,393	58.8
合 計		15,972	100.0



表一 疾病分類・性別・年齢階層の状況(診療科別退院数 転科含む延患者数)

診療科番号	診療科	疾病分類TOP3						年齢階層TOP3						男女比			
		1		2		3		1		2		3		男	女	総計	
		疾病分類	患者数	疾病分類	患者数	疾病分類	患者数	年齢階層	患者数	年齢階層	患者数	年齢階層	患者数	患者数	患者数	患者数	男:女比
01	血液内科	原発と記載されたまたは推定されたリンパ組織、造血組織及び関連組織の悪性新生物(C81-C86)	289	性状不詳または不明の新生物(D37-D48)	28	凝固障害、紫斑病及びその他の出血性病態(D65-D69)	8	70~79	127	60~69	106	80~89	62	211	164	375	6 : 4
02	総合診療科	糖尿病(E10-E14)	192	インフルエンザ及び肺炎(J10-J18)	82	代謝障害(E70-E90)	37	80~89	173	70~79	145	60~69	92	333	306	639	5 : 5
03	腎臓・リウマチ科	腎不全(N17-N19)	209	糸球体疾患(N00-N08)	189	全身性結合組織障害(M30-M36)	82	70~79	184	60~69	172	80~89	167	448	386	834	5 : 5
10	呼吸器内科	呼吸器及び胸腔内臓器の悪性新生物(C30-C39)	509	インフルエンザ及び肺炎(J9-J18)	111	検査及び診査のための保健サービスの利用者(Z00-Z13)	64	70~79	355	60~69	287	80~89	171	672	307	979	7 : 3
11	消化器内科	消化器の悪性新生物(C15-C26)	596	胆嚢、胆管及び膵の障害(K80-K87)	357	良性新生物(D10-D36)	303	70~79	647	80~89	514	60~69	475	1,322	840	2,162	6 : 4
12	循環器内科	その他の型の心疾患(I30-I52)	856	虚血性心疾患(I20-I25)	619	動脈、細動脈及び毛細血管の疾患(I70-I79)	138	70~79	550	80~89	526	60~69	432	1,243	671	1,914	6 : 4
14	小児科	インフルエンザ及び肺炎(J10-J18)	141	その他の急性下気道感染症(J20-J22)	121	全身症状及び徴候(R50-R69)	77	0~4	608	5~9	98	10~19	94	441	362	803	5 : 5
15	消化器外科	消化器の悪性新生物(C15-C26)	513	胆嚢、胆管及び膵の障害(K80-K87)	192	腸のその他の疾患(K55-K64)	125	70~79	427	60~69	333	80~89	228	863	541	1,404	6 : 4
18	心臓血管外科	動脈、細動脈及び毛細血管の疾患(I70-I79)	184	その他の型の心疾患(I30-I52)	61	虚血性心疾患(I20-I25)	42	70~79	115	60~69	95	80~89	71	244	108	352	7 : 3
19	整形外科	股関節部及び大腿の損傷(S70-S79)	210	脊椎障害(M45-M49)	128	膝及び下腿の損傷(S80-S89)	126	70~79	210	80~89	207	60~69	194	506	519	1,025	5 : 5
20	脳神経外科	脳血管疾患(I60-I69)	501	検査及び診査のための保健サービスの利用者(Z00-Z13)	115	頭部損傷(S00-S09)	75	60~69	195	70~79	169	80~89	152	312	445	757	4 : 6
21	形成外科	良性新生物(D10-D36)	9	性状不詳または不明の新生物(D37-D48)	7	頭部損傷(S00-S09)	6	40~49	8	70~79	8	10~19	5	24	21	45	5 : 5
23	皮膚科	皮膚及び皮下組織の感染症(L00-L08)	36	水疱瘡(L10-L14)	19	皮膚の悪性新生物(C43-C44)	15	80~89	39	60~69	28	70~79	28	75	70	145	5 : 5

表一 疾病分類・性別・年齢階層の状況(診療科別退院数 転科含む延患者数)

診療科番号	診療科	疾病分類TOP3						年齢階層TOP3						男女比			
		1		2		3		1		2		3		男	女	総計	
		疾病分類	患者数	疾病分類	患者数	疾病分類	患者数	年齢階層	患者数	年齢階層	患者数	年齢階層	患者数	患者数	患者数	患者数	患者数
24	泌尿器科	尿路結石症(N20-N23)	243	尿路の悪性新生物(C64-C68)	196	男性生殖器の悪性新生物(C60-C63)	168	70~79	306	60~69	275	80~89	130	704	190	894	8 : 2
25	産婦人科	胎児及び羊膜腔に関連する母体ケア並びに予想される分娩の諸問題(C30-C48)	365	女性生殖器の悪性新生物(C51-C58)	275	母体側要因並びに妊娠及び分娩の合併症により影響を受けた胎児及び新生児(P00-P04)	177	30~39	514	0~4	368	20~29	243	191	1,517	1,708	1 : 9
27	眼科	水晶体の障害(H25-H28)	110	脈絡膜及び網膜の障害(H30-H36)	75	糖尿病(E10-E14)	35	60~69	69	70~79	67	80~89	63	128	124	252	5 : 5
28	耳鼻いんこう科	上気道のその他の疾患(J30-J39)	236	内耳疾患(H80-H83)	52	良性新生物(D10-D36)	25	40~49	72	60~69	57	50~59	53	241	189	430	6 : 4
29	放射線科	甲状腺及びその他の内分泌腺の悪性新生物(C73-C75)	14	動脈、細動脈及び毛細血管の疾患(I70-I79)	2	部位不明確、続発部位及び部位不明の悪性新生物(C76-C80)	2	60~69	6	50~59	4	80~89	4	8	12	20	4 : 6
31	歯科口腔外科	口腔、唾液腺及び顎の疾患(K00-K14)	46	上気道のその他の疾患(J30-J39)	5	口唇、口腔及び咽頭の悪性新生物(C00-C14)	3	20~29	18	10~19	11	60~69	8	25	34	59	4 : 6
32	ペインクリニック科	脊椎障害(M45-M49)	3					40~49	1	50~59	1	70~79	1	2	1	3	7 : 3
35	呼吸器外科	呼吸器及び胸腔内臓器の悪性新生物(C30-C39)	162	部位不明確、続発部位及び部位不明の悪性新生物(C76-C80)	53	胸膜のその他の疾患(J90-J94)	45	60~69	114	70~79	98	50~59	43	213	113	326	7 : 3
36	小児外科	ヘルニア(K40-K46)	60	虫垂の疾患(K35-K38)	22	消化器系のその他の先天奇形(Q38-Q45)	11	0~4	77	10~19	28	5~9	21	79	50	129	6 : 4
37	神経内科	脳血管疾患(I60-I69)	509	挿間性及び発作性障害(G40-G47)	90	多発(性)ニューロパチー及びその他の末梢神経系の障害(G60-G64)	19	80~89	221	70~79	198	60~69	134	447	273	720	6 : 4
42	がん化学療法科	消化器の悪性新生物(C15-C26)	108	部位不明確、続発部位及び部位不明の悪性新生物(C76-C80)	67	中皮及び軟部組織の悪性新生物(C45-C49)	2	60~69	81	70~79	47	50~59	33	124	59	183	7 : 3
92	乳腺・内分泌外科	乳房の悪性新生物(C50)	274	甲状腺及びその他の内分泌腺の悪性新生物(C73-C75)	54	甲状腺障害(E00-E07)	54	50~59	121	60~69	118	40~49	85	25	445	470	1 : 9

基本分類	性別退院患者数				転帰別退院患者数							退院患者平均在院日数	診療科別退院数(転科を含む延患者数)																									
	計	構成比	男	女	全治	軽快	寛解	不変	増悪	その他	死亡		剖検	01	02	03	10	11	12	14	15	18	19	20	21	23	24	25	27	28	29	31	32	35	36	37	42	92
														血液内科	総合診療科	腎臓・リウマチ科	呼吸器内科	消化器内科	循環器内科	小児科	消化器外科	心臓血管外科	整形外科	脳神経外科	形成外科	皮膚科	泌尿器科	産婦人科	眼科	耳鼻いんこう科	放射線科	歯科口腔外科	ペインクリニック科	呼吸器外科	小児外科	神経内科	がん化学療法科	乳腺・内分泌外科
急性リウマチ熱(I00-I02)	1		1	0	0	1	0	0	0	0	0	26.0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
慢性リウマチ性心疾患(I05-I09)	13		6	7	0	8	0	3	0	1	1	25.4	0	0	0	0	5	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13
高血圧性疾患(I10-I15)	32		11	21	1	24	0	6	0	0	1	13.3	0	6	5	0	0	20	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	32
虚血性心疾患(I20-I25)	637		475	162	10	493	5	84	2	31	12	8.7	1	2	2	0	0	619	0	0	42	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	666
肺性心疾患及び肺循環疾患(I26-I28)	40		18	22	1	27	0	9	0	0	3	21.6	0	2	0	2	0	38	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	43	
その他の型の心疾患(I30-I52)	909		545	364	49	715	9	72	0	8	56	15.3	2	3	11	6	2	856	2	1	61	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	947
脳血管疾患(I60-I69)	987		498	489	42	745	11	128	8	2	51	17.7	2	1	1	0	0	1	0	0	2	0	501	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	509	0	0	1017	
動脈、細動脈及び毛細血管の疾患(I70-I79)	318		234	84	20	253	0	28	0	0	17	18.5	1	1	3	1	5	138	0	6	184	5	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	347
静脈、リンパ管及びリンパ節の疾患、他に分類されないもの(I80-I89)	55		27	28	2	49	0	3	0	0	1	11.1	0	0	0	0	26	2	0	2	25	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	57	
循環器系のその他及び詳細不明の障害(I95-I99)	5		3	2	0	4	0	1	0	0	0	5.4	0	1	0	0	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	
10 呼吸器系の疾患(J00-J99)	1,156	7																																				
急性上気道感染症(J00-J06)	72		46	26	25	46	0	1	0	0	0	4.9	0	10	1	0	1	0	44	1	0	0	0	0	0	0	0	0	14	0	0	0	0	1	0	0	72	
インフルエンザ及び肺炎(J9-J18)	399		235	164	90	273	1	6	0	0	29	11.5	1	82	22	111	4	36	141	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	3	2	0	407	
その他の急性下気道感染症(J20-J22)	138		70	68	42	93	1	2	0	0	0	5.7	0	4	1	10	0	1	121	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	138	
上気道のその他の疾患(J30-J39)	241		146	95	6	234	1	0	0	0	0	7.6	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	236	0	5	0	0	0	0	0	243	
慢性下気道疾患(J40-J47)	66		41	25	7	48	1	9	0	0	1	7.6	0	0	1	28	0	1	35	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	67	
外的因子による肺疾患(J60-J70)	76		45	31	6	49	2	7	0	0	12	20.0	0	23	2	29	6	6	2	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	2	78
主として間質を障害するその他の呼吸器疾患(J80-J84)	66		45	21	1	21	1	30	0	1	12	20.2	1	2	7	52	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	0	0	69	
下気道の化膿性及び壊死性病態(J85-J86)	10		9	1	0	7	0	1	0	0	2	18.9	0	1	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	11	
胸膜のその他の疾患(J90-J94)	66		58	8	2	57	1	5	0	0	1	10.1	0	3	2	17	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	45	0	0	0	0	68	
呼吸器系のその他の疾患(J95-J99)	22		14	8	0	11	1	5	0	0	5	17.9	0	2	3	8	2	0	0	2	5	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	25	
11 消化器系の疾患(K00-K93)	1,692	11																																				
口腔、唾液腺及び顎の疾患(K00-K14)	59		23	36	1	55	1	1	1	0	0	7.6	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	10	0	46	0	0	0	0	1	60	
食道、胃及び十二指腸の疾患(K20-K31)	162		93	69	5	153	0	3	0	0	1	9.5	0	1	1	0	147	2	0	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	168	
虫垂の疾患(K35-K38)	134		82	52	8	126	0	0	0	0	0	5.9	0	0	0	0	2	0	5	112	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22	0	0	0	141	
ヘルニア(K40-K46)	175		121	54	40	133	1	1	0	0	0	4.8	0	0	0	0	1	0	0	115	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	60	0	0	0	176	

基本分類	性別退院患者数				転帰別退院患者数							退院患者平均在院日数	診療科別退院数(転科を含む延患者数)																											
	計	構成比	男	女	全治	軽快	寛解	不変	増悪	その他	死亡		剖検	01	02	03	10	11	12	14	15	18	19	20	21	23	24	25	27	28	29	31	32	35	36	37	42	92		
														血液内科	総合診療科	腎臓・リウマチ科	呼吸器内科	消化器内科	循環器内科	小児科	消化器外科	心臓血管外科	整形外科	脳神経外科	形成外科	皮膚科	泌尿器科	産婦人科	眼科	耳鼻いんこう科	放射線科	歯科口腔外科	ペインクリニック科	呼吸器外科	小児外科	神経内科	がん化学療法科	乳腺・内分泌外科	総計	
妊娠期間及び胎児発育に関連する障害(P05-P08)	92		48	44	56	36	0	0	0	0	0	18.9	0	0	0	0	0	0	28	0	0	0	0	0	0	0	64	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	92	
周産期に特異的な呼吸器障害及び心血管障害(P20-P29)	53		32	21	49	4	0	0	0	0	0	10.1	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	52	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	55	
周産期に特異的な感染症(P35-P39)	3		0	3	1	2	0	0	0	0	0	18.7	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	
胎児及び新生児の出血性障害及び血液障害(P50-P61)	43		22	21	32	11	0	0	0	0	0	4.9	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	38	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	43	
胎児及び新生児に特異的な一過性の内分泌障害及び代謝障害(P70-P74)	30		15	15	28	2	0	0	0	0	0	10.2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	29	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	30	
胎児及び新生児の外皮及び体温調節に関連する病態(P80-P83)	6		4	2	4	2	0	0	0	0	0	7.3	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	
周産期に発生したその他の障害(P90-P96)	5		1	4	3	1	1	0	0	0	0	14.4	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	
17 先天奇形、変形および染色体異常(Q00-Q99)	72	0																																						
眼、耳、顔面及び頸部の先天奇形(Q10-Q18)	13		7	6	1	11	1	0	0	0	0	3.5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	
循環器系の先天奇形(Q20-Q28)	14		11	3	0	7	0	5	0	2	0	16.1	0	0	0	0	0	5	0	0	3	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14
呼吸器系の先天奇形(Q30-Q34)	1		1	0	0	1	0	0	0	0	0	4.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
唇裂及び口蓋裂(Q35-Q37)	2		1	1	0	1	0	1	0	0	0	31.5	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
消化器系のその他の先天奇形(Q38-Q45)	17		6	11	1	11	0	5	0	0	0	17.8	0	0	0	0	3	0	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	0	0	0	18	
性器の先天奇形(Q50-Q56)	8		8	0	0	8	0	0	0	0	0	1.9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0	8	
尿路系の先天奇形(Q60-Q64)	9		5	4	0	5	0	4	0	0	0	7.1	0	0	6	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9
筋骨格系の先天奇形及び変形(Q65-Q79)	1		1	0	0	1	0	0	0	0	0	11.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
その他の先天奇形(Q80-Q89)	6		4	2	0	4	0	2	0	0	0	4.3	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	6	
染色体異常、他に分類されないもの(Q90-Q99)	1		0	1	0	0	0	1	0	0	0	5.0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
18 症状、徴候および異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの(R00-R99)	223	1																																						
循環器系及び呼吸器系に関する症状及び徴候(R00-R09)	34		20	14	5	23	1	0	0	0	5	14.3	1	0	1	15	0	7	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	34	
消化器系及び腹部に関する症状及び徴候(R10-R19)	20		7	13	1	16	0	3	0	0	0	8.2	0	2	1	0	13	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22
皮膚及び皮下組織に関する症状及び徴候(R20-R23)	1		1	0	0	1	0	0	0	0	0	2.0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
神経系及び筋骨格系に関する症状及び徴候(R25-R29)	2		1	1	0	1	0	1	0	0	0	8.0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2
尿路系に関する症状及び徴候(R30-R39)	3		1	2	0	3	0	0	0	0	0	10.7	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3
認識、知覚、情緒状態及び行動に関する症状及び徴候(R40-R46)	8		6	2	1	7	0	0	0	0	0	8.3	0	5	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	8	
全身症状及び徴候(R50-R69)	146		82	64	35	100	0	6	0	0	5	7.8	3	26	8	0	6	20	77	4	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	149		

8. 居住地別退院患者数

表-9 居住地別退院患者数

居住地	退院患者数	構成比(%)	居住地	退院患者数	構成比(%)
盛岡市	7,860	49.2	平泉町	14	0.1
宮古市	348	2.2	住田町	32	0.2
大船渡市	125	0.8	大槌町	60	0.4
花巻市	303	1.9	山田町	71	0.4
北上市	169	1.1	岩泉町	138	0.9
久慈市	54	0.3	田野畑村	15	0.1
遠野市	448	2.8	普代村	4	0.0
一関市	204	1.3	軽米町	5	0.0
陸前高田市	66	0.4	野田村	9	0.1
釜石市	176	1.1	九戸村	13	0.1
二戸市	84	0.5	洋野町	5	0.0
八幡平市	994	6.2	一戸町	92	0.6
奥州市	242	1.5	県内計	15,494	97.0
滝沢市	1861	11.7	青森県	69	0.4
雫石町	538	3.4	宮城県	83	0.5
葛巻町	200	1.3	秋田県	110	0.7
岩手町	634	4.0	山形県	4	0.0
紫波町	343	2.1	福島県	13	0.1
矢巾町	251	1.6	その他	199	1.2
西和賀町	99	0.6	県外その他計	478	3.0
金ヶ崎町	37	0.2	合計	15,972	100.0

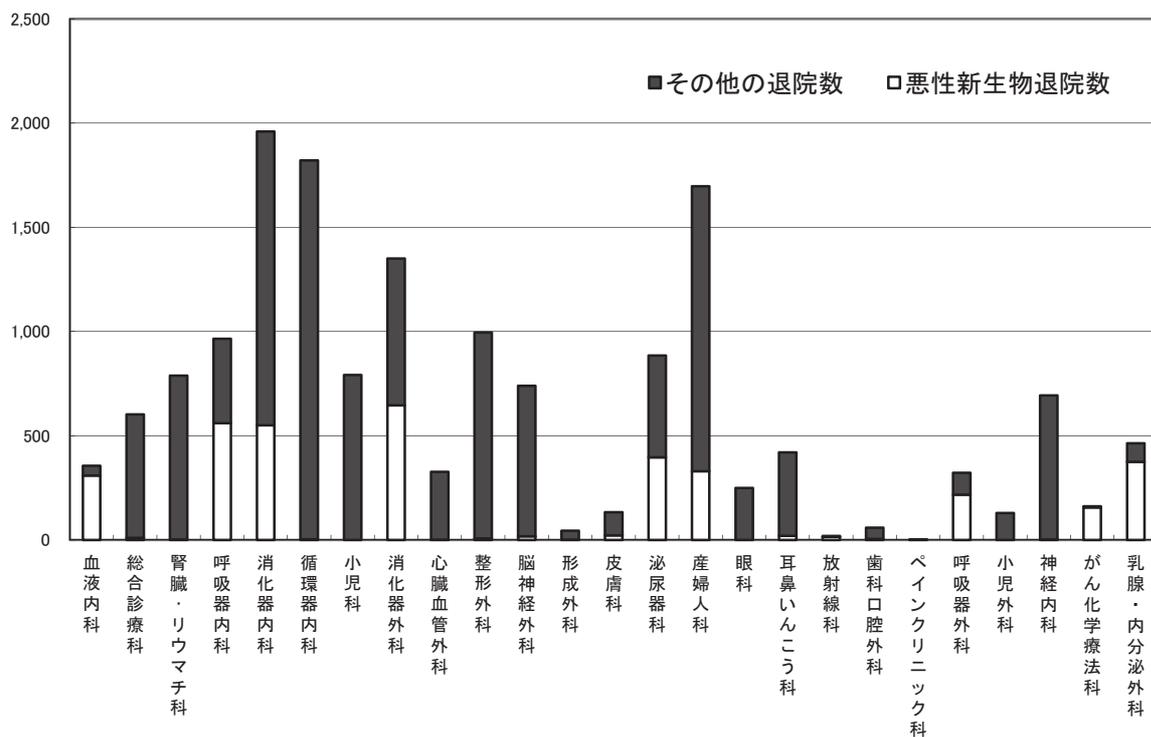
悪性新生物統計

1. 悪性新生物診療科別退院患者数・死亡患者数・剖検数

表-10 悪性新生物診療科別退院患者数・死亡患者数・剖検数

診療科	項目	退院患者数 a	悪性新生物退院数 b	構成比(%) b/a×100	総死亡患者数 c	死亡患者数悪性新生物(再掲) d	死亡割合(%) d/a×100	剖検数悪性新生物(再掲) e	剖検率(%) e/d×100
01	血液内科	356	309	86.8	60	54	15.2	1	1.9
02	総合診療科	602	10	1.7	12	0	0.0	0	0.0
03	腎臓・リウマチ科	788	2	0.3	27	2	0.3	0	0.0
10	呼吸器内科	965	560	58.0	99	61	6.3	2	3.3
11	消化器内科	1,960	550	28.1	72	39	2.0	1	2.6
12	循環器内科	1,821	3	0.2	89	1	0.1	0	0.0
14	小児科	791	0	0.0	0	0	0.0	0	0.0
15	消化器外科	1,350	646	47.9	64	54	4.0	0	0.0
18	心臓血管外科	327	1	0.3	14	0	0.0	0	0.0
19	整形外科	995	7	0.7	5	0	0.0	0	0.0
20	脳神経外科	739	17	2.3	45	2	0.3	0	0.0
21	形成外科	44	1	2.3	0	0	0.0	0	0.0
23	皮膚科	133	22	16.5	1	1	0.8	0	0.0
24	泌尿器科	885	396	44.7	6	3	0.3	0	0.0
25	産婦人科	1,697	330	19.4	4	4	0.2	0	0.0
27	眼科	249	0	0.0	0	0	0.0	0	0.0
28	耳鼻いんこう科	420	20	4.8	1	1	0.2	0	0.0
29	放射線科	19	15	78.9	0	0	0.0	0	0.0
31	歯科口腔外科	59	4	6.8	0	0	0.0	0	0.0
32	ペインクリニック科	3	0	0.0	0	0	0.0	0	0.0
35	呼吸器外科	322	217	67.4	11	10	3.1	1	10.0
36	小児外科	129	0	0.0	0	0	0.0	0	0.0
37	神経内科	693	2	0.3	17	0	0.0	0	0.0
42	がん化学療法科	161	156	96.9	4	3	1.9	0	0.0
92	乳腺・内分泌外科	464	375	80.8	9	9	1.9	0	0.0
総計		15,972	3,643	22.8	540	244	1.5	5	2.0

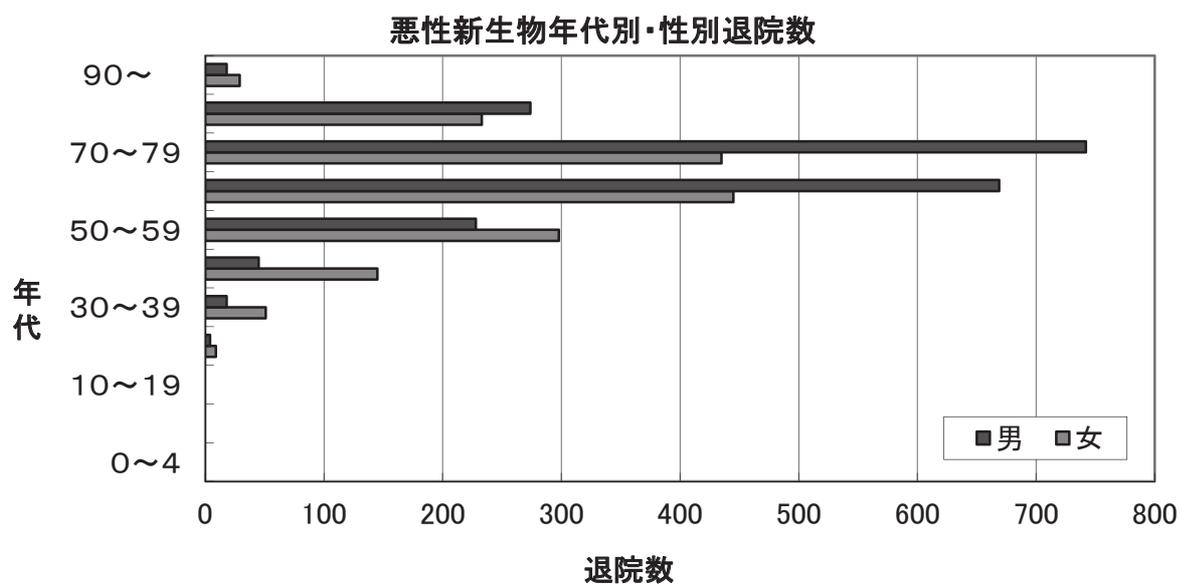
診療科別悪性新生物退院の割合



2. 悪性新生物年代別・性別退院患者数

表-11 悪性新生物年代別・性別退院患者数

年齢階層	総数		男性		女性	
	総計	比率(%)	男	比率(%)	女	比率(%)
0~4	0	0.00	0	0.00	0	0.00
5~9	0	0.00	0	0.00	0	0.00
10~19	0	0.00	0	0.00	0	0.00
20~29	13	0.36	4	0.11	9	0.25
30~39	69	1.89	18	0.49	51	1.40
40~49	190	5.22	45	1.24	145	3.98
50~59	526	14.44	228	6.26	298	8.18
60~69	1,114	30.58	669	18.36	445	12.22
70~79	1,177	32.31	742	20.37	435	11.94
80~89	507	13.92	274	7.52	233	6.40
90~	47	1.29	18	0.49	29	0.80
計	3,643	100.00	1,998	54.84	1,645	45.16



3. 悪性新生物臓器別・性別退院患者数

表-12 悪性新生物臓器別・性別退院患者数

ICDコード	悪性新生物部位分類	総計	男	女
C02	舌のその他および部位不明の悪性新生物	2	2	0
C03	歯肉の悪性新生物	1	0	1
C05	口蓋の悪性新生物	2	0	2
C10	中咽頭の悪性新生物	1	1	0
C13	下咽頭の悪性新生物	3	3	0
C15	食道の悪性新生物	95	76	19
C16	胃の悪性新生物	286	199	87
C17	小腸の悪性新生物	7	6	1
C18	結腸の悪性新生物	232	127	105
C19	直腸S状結腸移行部の悪性新生物	16	11	5
C20	直腸の悪性新生物	103	74	29
C21	肛門および肛門管の悪性新生物	1	0	1
C22	肝および肝内胆管の悪性新生物	112	80	32
C23	胆のう<囊>の悪性新生物	31	10	21
C24	その他および部位不明の胆道の悪性新生物	96	68	28
C25	膵の悪性新生物	107	59	48
C30	鼻腔および中耳の悪性新生物	1	1	0
C32	喉頭の悪性新生物	5	5	0
C34	気管支および肺の悪性新生物	659	465	194
C37	胸腺の悪性新生物	7	6	1
C38	心臓, 縦隔および胸膜の悪性新生物	2	2	0
C41	その他および部位不明の骨および関節軟骨の悪性新生物	1	1	0
C44	皮膚のその他の悪性新生物	17	11	6
C45	中皮腫	17	13	4
C48	後腹膜および腹膜の悪性新生物	4	2	2
C50	乳房の悪性新生物	273	0	273
C51	外陰(部)の悪性新生物	1	0	1
C53	子宮頸(部)の悪性新生物	28	0	28
C54	子宮体部の悪性新生物	83	0	83
C56	卵巣の悪性新生物	162	0	162
C58	胎盤の悪性新生物	1	0	1
C60	陰茎の悪性新生物	1	1	0
C61	前立腺の悪性新生物	171	171	0

ICDコード	悪性新生物部位分類	総計	男	女
C64	腎盂を除く腎の悪性新生物	33	23	10
C65	腎盂の悪性新生物	14	6	8
C66	尿管の悪性新生物	22	13	9
C67	膀胱の悪性新生物	127	99	28
C68	その他および部位不明の尿路の悪性新生物	1	1	0
C70	髄膜の悪性新生物	1	0	1
C71	脳の悪性新生物	11	4	7
C73	甲状腺の悪性新生物	66	10	56
C74	副腎の悪性新生物	1	0	1
C77	リンパ節の続発性および部位不明の悪性新生物	49	28	21
C78	呼吸器および消化器の続発性悪性新生物	244	141	103
C79	その他の部位の続発性悪性新生物	108	41	67
C80	部位の明示されない悪性新生物	14	3	11
C81	ホジキン<Hodgkin>病	10	8	2
C82	ろく濾>胞性[結節性]非ホジキン<non-Hodgkin>リンパ腫	21	15	6
C83	びまん性非ホジキン<non-Hodgkin>リンパ腫	96	51	45
C84	末梢性および皮膚T細胞リンパ腫	23	8	15
C85	非ホジキン<non-Hodgkin>リンパ腫のその他および詳細不明の型	26	17	9
C88	悪性免疫増殖性疾患	2	2	0
C90	多発性骨髄腫および悪性形質細胞性新生物	64	44	20
C91	リンパ性白血病	18	7	11
C92	骨髄性白血病	47	29	18
C93	単球性白血病	1	1	0
C94	細胞型の明示されたの明示された白血病	1	0	1
C97	独立した(原発性)多部位の悪性新生物	9	5	4
D00	口腔, 食道および胃の上皮内癌	3	3	0
D01	その他および部位不明の消化器の上皮内癌	36	16	20
D04	皮膚の上皮内癌	3	1	2
D05	乳房の上皮内癌	4	0	4
D06	子宮頸(部)の上皮内癌	20	0	20
D09	その他および部位不明の上皮内癌	13	13	0
D46	骨髄異形成症候群	26	14	12
D70	無顆粒球症	1	1	0
総計		3,643	1,998	1,645

4. 悪性新生物疾病頻度の状況

表-13 悪性新生物疾病頻度の状況

順位	全体				男性				女性					
	ICDコード	病名	件数	割合(%)	ICDコード	病名	件数	割合(%)	ICDコード	病名	件数	割合(%)		
1	C34	気管支および肺の悪性新生物	659	18.1	C34	気管支および肺の悪性新生物	465	23.3	C50	乳房の悪性新生物	273	16.6		
2	C16	胃の悪性新生物	286	7.9	C16	胃の悪性新生物	199	10.0	C34	気管支および肺の悪性新生物	194	11.8		
3	C50	乳房の悪性新生物	273	7.5	C61	前立腺の悪性新生物	171	8.6	C56	卵巣の悪性新生物	162	9.8		
4	C78	呼吸器および消化器の続発性悪性新生物	244	6.7	C78	呼吸器および消化器の続発性悪性新生物	141	7.1	C18	結腸の悪性新生物	105	6.4		
5	C18	結腸の悪性新生物	232	6.4	C18	結腸の悪性新生物	127	6.4	C78	呼吸器および消化器の続発性悪性新生物	103	6.3		
6	C61	前立腺の悪性新生物	171	4.7	C67	膀胱の悪性新生物	99	5.0	C16	胃の悪性新生物	87	5.3		
7	C56	卵巣の悪性新生物	162	4.4	C22	肝および肝内胆管の悪性新生物	80	4.0	C54	子宮体部の悪性新生物	83	5.0		
8	C67	膀胱の悪性新生物	127	3.5	C15	食道の悪性新生物	76	3.8	C79	その他の部位の続発性悪性新生物	67	4.1		
9	C22	肝および肝内胆管の悪性新生物	112	3.1	C20	直腸の悪性新生物	74	3.7	C73	甲状腺の悪性新生物	56	3.4		
10	C79	その他の部位の続発性悪性新生物	108	3.0	C24	その他および部位不明の胆道の悪性新生物	68	3.4	C25	膵の悪性新生物	48	2.9		
上位10位までの小計			2,374	65.2	上位10位までの小計			1,500	75.1	上位10位までの小計			1,178	71.6
総計			3,643	100.0	合計			1,998	100.0	合計			1,645	100.0

5. 居住地別退院患者数・悪性新生物患者数

表－14 居住地別退院患者数・悪性新生物患者数

居住地	退院患者数 a	悪性新生物患者数 b	構成比(%) b/a*100	居住地	退院患者数 a	悪性新生物患者数 b	構成比(%) b/a*100
盛岡市	7,860	1,594	20.3	平泉町	14	4	28.6
宮古市	348	78	22.4	住田町	32	8	25.0
大船渡市	125	58	46.4	大槌町	60	30	50.0
花巻市	303	64	21.1	山田町	71	29	40.8
北上市	169	30	17.8	岩泉町	138	20	14.5
久慈市	54	22	40.7	田野畑村	15	8	53.3
遠野市	448	158	35.3	普代村	4	2	50.0
一関市	204	65	31.9	軽米町	5	2	40.0
陸前高田市	66	17	25.8	野田村	9	7	77.8
釜石市	176	103	58.5	九戸村	13	2	15.4
二戸市	84	26	31.0	洋野町	5	2	40.0
八幡平市	994	240	24.1	一戸町	92	37	40.2
奥州市	242	71	29.3	県内計	15,494	3,580	23.1
滝沢市	1,861	418	22.5	青森県	69	14	20.3
雫石町	538	114	21.2	宮城県	83	9	10.8
葛巻町	200	58	29.0	秋田県	110	31	28.2
岩手町	634	158	24.9	山形県	4	1	25.0
紫波町	343	74	21.6	福島県	13	1	7.7
矢巾町	251	55	21.9	その他	199	7	3.5
西和賀町	99	17	17.2	県外その他計	478	63	13.2
金ヶ崎町	37	9	24.3	合計	15,972	3,643	22.8

平成29年院内がん登録

※登録対象者

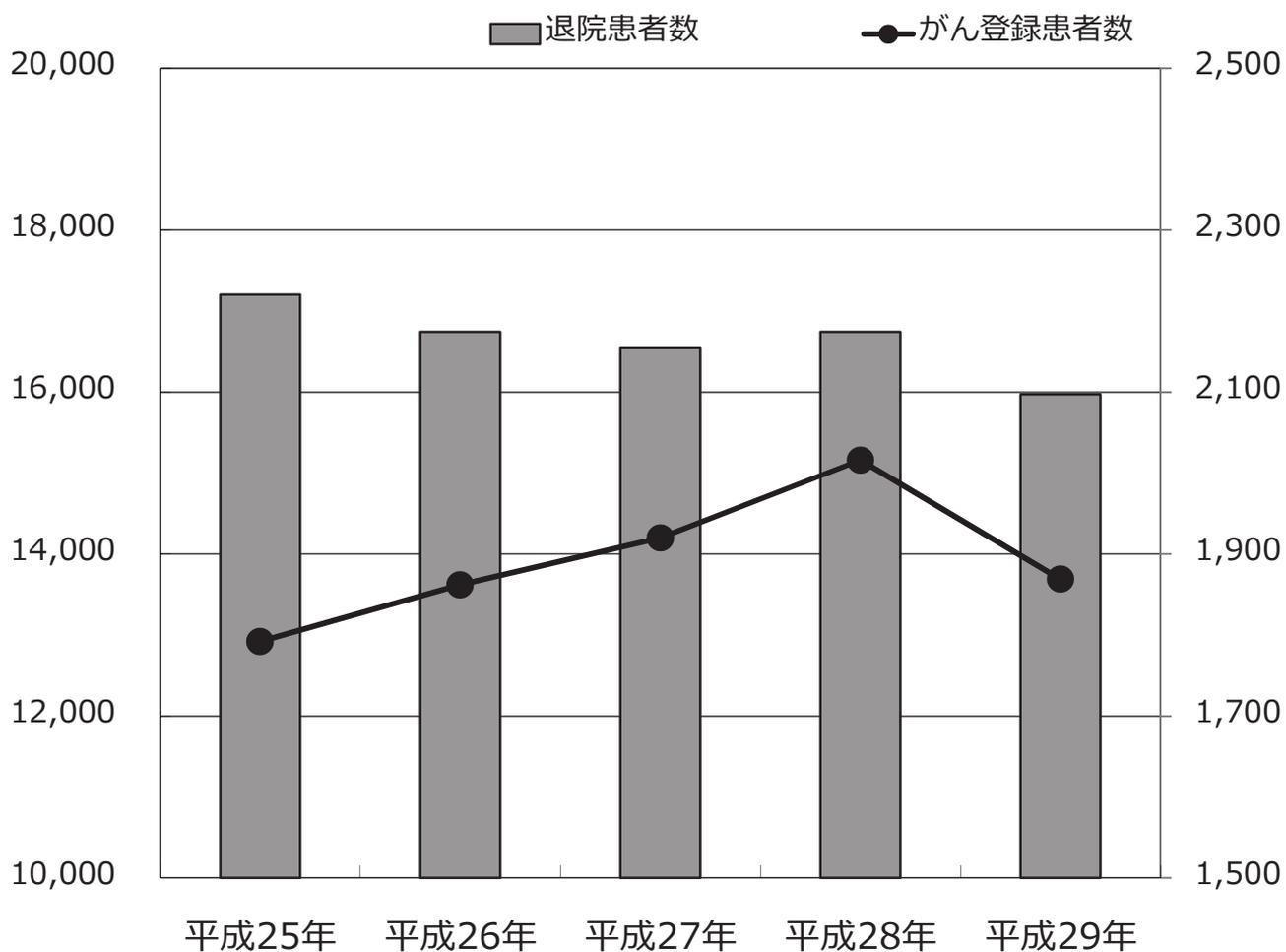
初発がん患者で、院内がん登録に未登録の者

1. 年別退院患者数とがん登録患者数の比率

表-15 退院患者数とがん登録患者数の推移

	退院患者数 a	悪性新生物患者数 b	がん登録患者数 c	がん登録割合 $c/a \times 100$ (%)
平成25年	17,205	3,168	1,792	10.4%
平成26年	16,744	3,704	1,862	11.1%
平成27年	16,551	3,865	1,920	11.6%
平成28年	16,336	3,754	2,016	12.3%
平成29年	15,972	3,643	1,869	11.7%

年別退院患者数とがん登録患者数

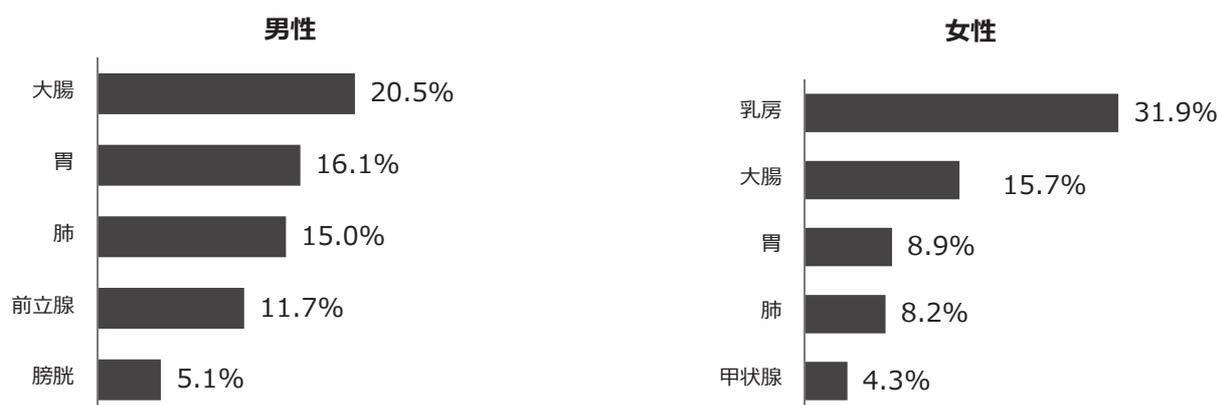


2. 臓器別・性別のがん登録患者数と比率（平成29年）

表-16 臓器別・性別のがん登録患者実数と比率

臓器	性別		合計		男		女	
	患者数	比率	患者数	比率	患者数	比率	患者数	比率
口腔・咽頭	14	0.7%	11	1.1%	3	0.3%		
食道	48	2.6%	39	4.0%	9	1.0%		
胃	236	12.6%	156	16.1%	80	8.9%		
大腸	340	18.2%	198	20.5%	142	15.7%		
（結腸）	233	12.5%	123	12.7%	110	12.2%		
（直腸）	107	5.7%	75	7.8%	32	3.5%		
肝臓	40	2.1%	24	2.5%	16	1.8%		
胆嚢・胆管	72	3.9%	42	4.3%	30	3.3%		
膵臓	58	3.1%	32	3.3%	26	2.9%		
喉頭	5	0.3%	5	0.5%	0	-		
肺	219	11.7%	145	15.0%	74	8.2%		
皮膚（黒色腫を含む）	35	1.9%	14	1.4%	21	2.3%		
乳房	291	15.6%	3	0.3%	288	31.9%		
子宮頸部	37	2.0%	-	-	37	4.1%		
子宮体部	27	1.4%	-	-	27	3.0%		
卵巣	23	1.2%	-	-	23	2.5%		
前立腺	113	6.0%	113	11.7%	-	-		
膀胱	62	3.3%	49	5.1%	13	1.4%		
腎・他の尿路	41	2.2%	29	3.0%	12	1.3%		
脳・中枢神経系	14	0.7%	7	0.7%	7	0.8%		
甲状腺	46	2.5%	7	0.7%	39	4.3%		
悪性リンパ腫	62	3.3%	36	3.7%	26	2.9%		
多発性骨髄腫	21	1.1%	14	1.4%	7	0.8%		
白血病	25	1.3%	19	2.0%	6	0.7%		
他の造血器腫瘍	5	0.3%	2	0.2%	3	0.3%		
その他	35	1.9%	21	2.2%	14	1.6%		
計	1,869	100.0%	966	100.0%	903	100.0%		

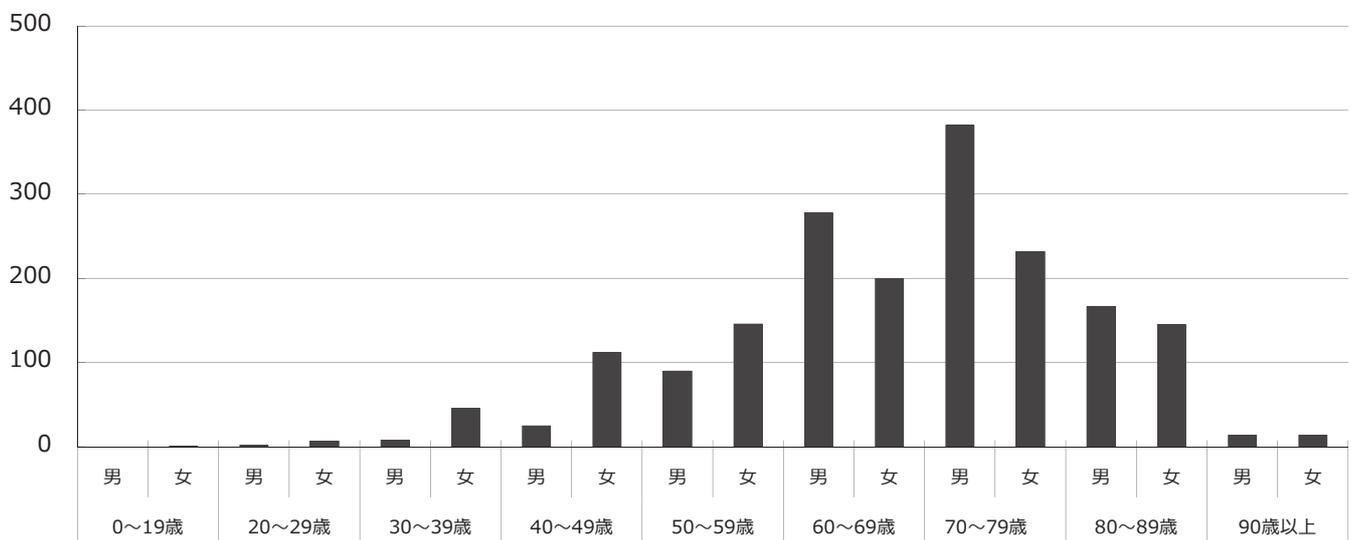
男女別上位5部位



3. 年齢階級別がん登録患者数（平成29年）

表-17 年齢階級別がん登録患者数

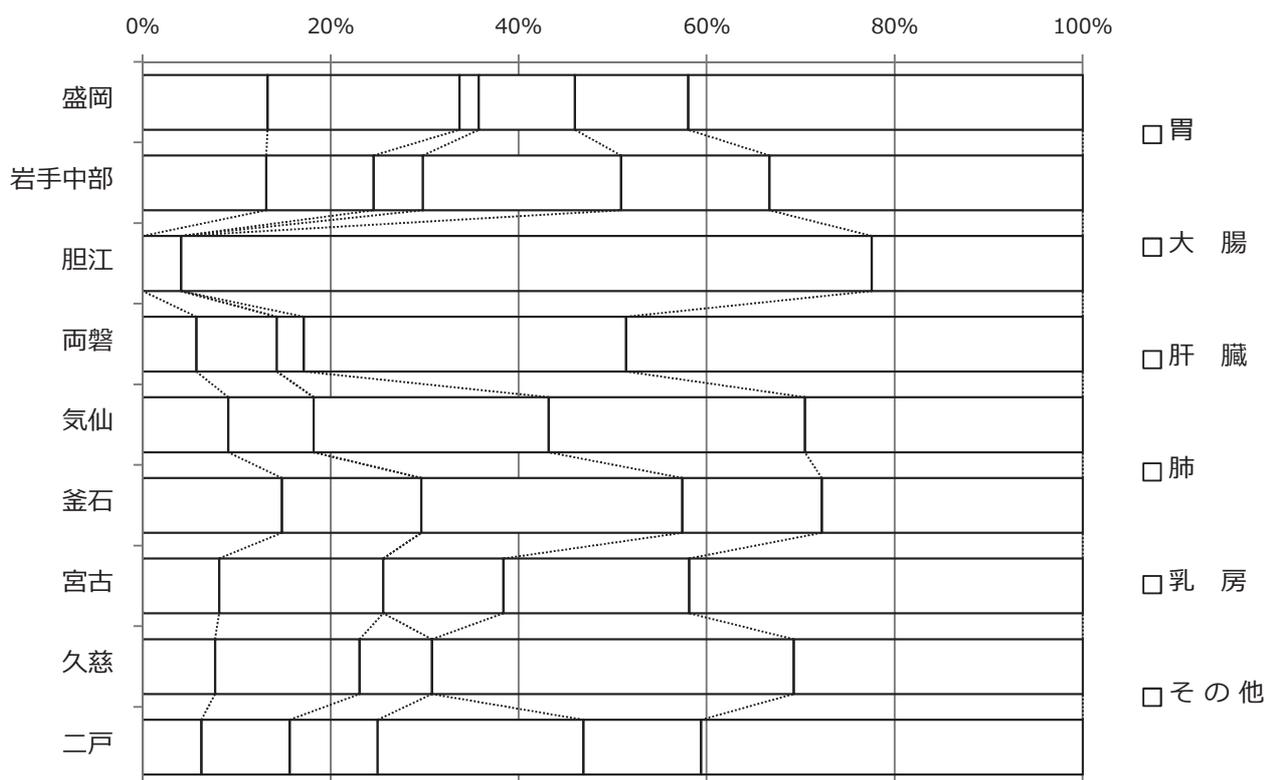
臓器	年齢										合計
	0～19	20～29	30～39	40～49	50～59	60～69	70～79	80～89	90以上		
口腔・咽頭	0	0	1	0	2	7	1	2	1	14	
食道	0	0	0	0	3	20	17	7	1	48	
胃	0	0	2	9	13	46	109	54	3	236	
大腸	0	0	2	12	46	91	119	67	3	340	
（結腸）	0	0	1	7	24	55	90	53	3	233	
（直腸）	0	0	1	5	22	36	29	14	0	107	
肝臓	0	0	0	1	5	7	13	12	2	40	
胆嚢・胆管	0	0	1	0	5	12	30	22	2	72	
膵臓	0	0	0	3	7	15	20	12	1	58	
喉頭	0	0	0	0	2	0	2	1	0	5	
肺	0	0	1	1	13	67	92	43	2	219	
皮膚（黒色腫を含む）	0	0	0	2	1	5	11	13	3	35	
乳房	0	0	19	72	71	81	38	8	2	291	
子宮頸部	0	4	16	9	4	1	3	0	0	37	
子宮体部	0	0	0	4	7	5	7	2	2	27	
卵巣	0	1	3	3	2	6	6	2	0	23	
前立腺	0	0	0	1	11	45	45	11	0	113	
膀胱	0	0	0	1	4	17	19	17	4	62	
腎・他の尿路	0	0	1	3	4	12	14	6	1	41	
脳・中枢神経系	1	0	0	1	2	6	1	3	0	14	
甲状腺	0	2	5	6	15	9	7	2	0	46	
悪性リンパ腫	0	1	1	1	12	6	27	14	0	62	
多発性骨髄腫	0	0	0	1	1	4	9	6	0	21	
白血病	0	1	1	1	3	7	9	3	0	25	
他の造血器腫瘍	0	0	0	0	0	1	2	2	0	5	
その他	0	0	1	6	3	8	13	3	1	35	
合計	1	9	54	137	236	478	614	312	28	1,869	



4. 医療圏別、主要臓器別患者比率（平成29年）

表-18 医療圏別、主要臓器別患者比率

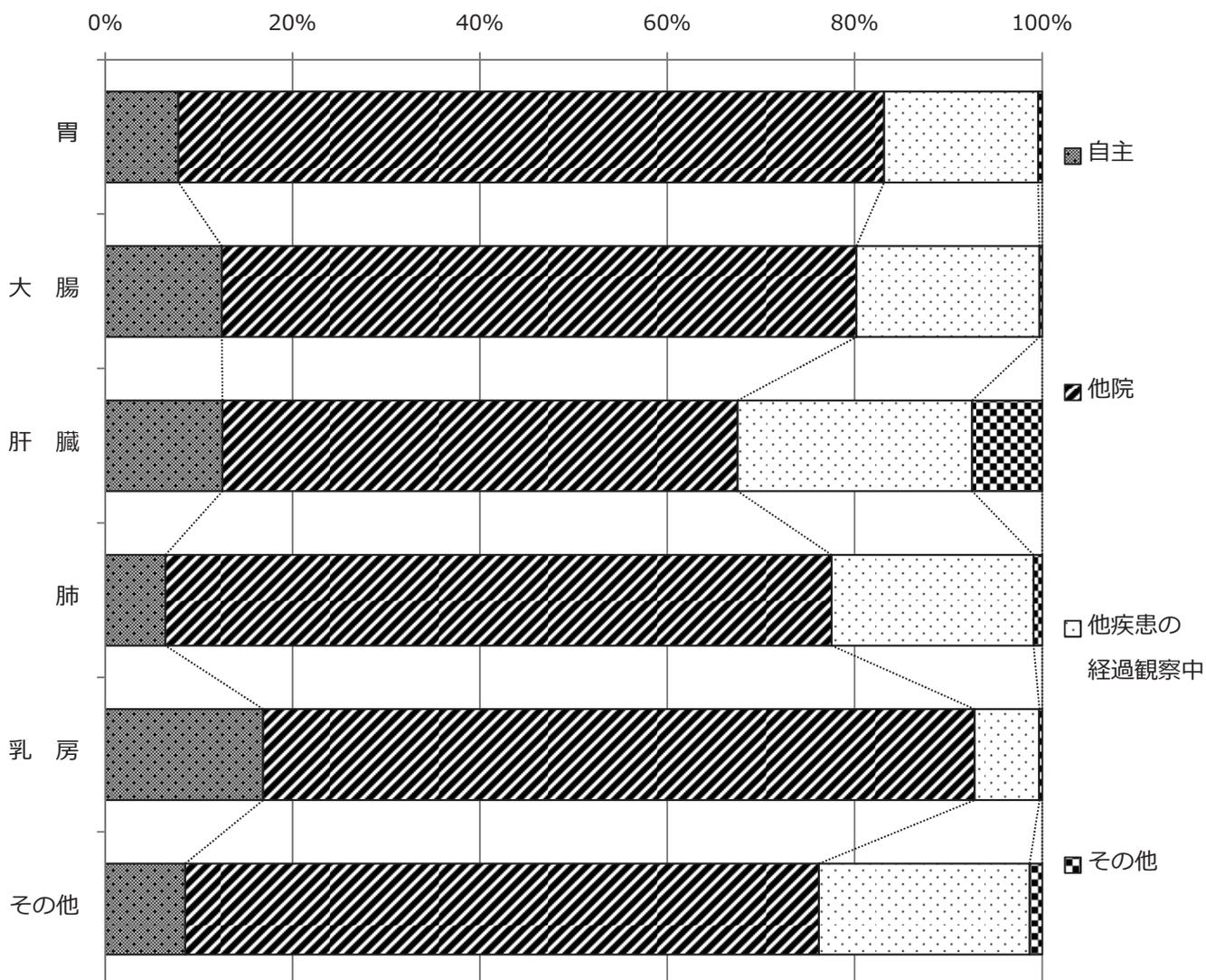
地域		胃	大腸	肝臓	肺	乳房	その他	全臓器
盛岡	人数	186	286	29	143	169	588	1,401
	率	13.3%	20.4%	2.1%	10.2%	12.1%	42.0%	100.0%
岩手中部	人数	15	13	6	24	18	38	114
	率	13.2%	11.4%	5.3%	21.1%	15.8%	33.3%	100.0%
胆江	人数	0	2	0	0	36	11	49
	率	-	4.1%	-	-	73.5%	22.4%	100.0%
両磐	人数	2	3	0	1	12	17	35
	率	5.7%	8.6%	-	2.9%	34.3%	48.6%	100.0%
気仙	人数	4	4	0	11	12	13	44
	率	9.1%	9.1%	-	25.0%	27.3%	29.5%	100.0%
釜石	人数	8	8	0	15	8	15	54
	率	14.8%	14.8%	-	27.8%	14.8%	27.8%	100.0%
宮古	人数	7	15	0	11	17	36	86
	率	8.1%	17.4%	-	12.8%	19.8%	41.9%	100.0%
久慈	人数	1	2	1	0	5	4	13
	率	7.7%	15.4%	7.7%	-	38.5%	30.8%	100.0%
二戸	人数	2	3	3	7	4	13	32
	率	6.3%	9.4%	9.4%	21.9%	12.5%	40.6%	100.0%
県内計	人数	225	336	39	212	281	735	1,828
	率	12.3%	18.4%	2.1%	11.6%	15.4%	40.2%	100.0%
県外	人数	6	2	1	6	10	16	41
	率	14.6%	4.9%	2.4%	14.6%	24.4%	39.0%	100.0%
合計		231	338	40	218	291	751	1,869



5. 主要臓器別来院動機（平成29年）

表-19 主要臓器別来院動機

動機 部位	自主	紹介 (他院)	他疾患の 経過観察中	その他	不明	合計
胃	18	174	38	1	0	231
大腸	42	229	66	1	0	338
肝臓	5	22	10	3	0	40
肺	14	155	47	2	0	218
乳房	49	221	20	1	0	291
その他	64	508	169	10	0	751
全臓器	192	1,309	350	18	0	1,869
	10.3%	70.0%	18.7%	1.0%	-	100%



6. 臓器別治療方法（平成29年）

表-20 臓器別治療方法

部位	治療	①手術のみ	②内視鏡のみ	③手術+内視鏡	④放射線のみ	⑤薬物療法のみ	⑥放射線+薬物	⑦薬物+その他
		人数	率	人数	率	人数	率	人数
口腔・咽頭	人数	2	0	0	1	2	2	0
	率	14.3%	-	-	7.1%	14.3%	14.3%	-
食道	人数	12	10	0	3	2	5	0
	率	25.0%	20.8%	-	6.3%	4.2%	10.4%	-
胃	人数	69	86	8	1	15	0	0
	率	29.2%	36.4%	3.4%	0.4%	6.4%	-	-
大腸	人数	137	73	9	0	3	1	0
	率	40.3%	21.5%	2.6%	-	0.9%	0.3%	-
結腸	人数	101	44	6	0	1	0	0
	率	43.3%	18.9%	2.6%	-	0.4%	-	-
直腸	人数	36	29	3	0	2	1	0
	率	33.6%	27.1%	2.8%	-	1.9%	0.9%	-
肝臓	人数	9	0	0	0	1	0	10
	率	22.5%	-	-	-	2.5%	-	25.0%
胆嚢・胆管	人数	28	0	0	0	6	0	0
	率	38.9%	-	-	-	8.3%	-	-
膵臓	人数	13	0	0	0	9	1	0
	率	22.4%	-	-	-	15.5%	1.7%	-
喉頭	人数	2	0	0	0	0	1	0
	率	40.0%	-	-	-	-	20.0%	-
肺	人数	64	0	0	18	38	25	0
	率	29.2%	-	-	8.2%	17.4%	11.4%	-
皮膚 (黒色腫を含む)	人数	30	0	0	1	1	0	0
	率	85.7%	-	-	2.9%	2.9%	-	-
乳房	人数	56	0	0	29	13	2	0
	率	19.2%	-	-	10.0%	4.5%	0.7%	-
子宮頸部	人数	30	0	0	1	1	0	0
	率	81.1%	-	-	2.7%	2.7%	-	-
子宮体部	人数	9	0	0	0	1	0	0
	率	33.3%	-	-	-	3.7%	-	-
卵巣	人数	9	0	0	0	2	0	0
	率	39.1%	-	-	-	8.7%	-	-
前立腺	人数	22	0	0	11	39	13	0
	率	19.5%	-	-	9.7%	34.5%	11.5%	-
膀胱	人数	4	11	0	2	4	0	0
	率	6.5%	17.7%	-	3.2%	6.5%	-	-
腎・他の尿路	人数	27	0	0	0	5	0	0
	率	65.9%	-	-	-	12.2%	-	-
脳・中枢神経系	人数	4	0	0	4	1	2	0
	率	28.6%	-	-	28.6%	7.1%	14.3%	-
甲状腺	人数	23	0	0	1	0	0	0
	率	50.0%	-	-	2.2%	-	-	-
悪性リンパ腫	人数	0	0	0	3	37	1	1
	率	-	-	-	4.8%	59.7%	1.6%	1.6%
多発性骨髄腫	人数	0	0	0	2	14	0	0
	率	-	-	-	9.5%	66.7%	-	-
白血病	人数	0	0	0	0	18	0	0
	率	-	-	-	-	72.0%	-	-
他の造血器腫瘍	人数	0	0	0	0	0	0	0
	率	-	-	-	-	-	-	-
その他	人数	8	1	0	3	7	1	0
	率	22.9%	2.9%	-	8.6%	20.0%	2.9%	-
合計	人数	558	181	17	80	219	54	11
	率	29.9%	9.7%	0.9%	4.3%	11.7%	2.9%	0.6%

手術：外科的治療と体腔鏡的治療のいずれか、または両方が実施された患者を合算

薬物療法：化学療法、免疫療法・BRM、内分泌療法の内訳が実施された患者を合算

その他の治療：肝動脈塞栓術、アルコール注入療法、温熱療法、ラジオ波焼灼を含むレーザー等焼灼療法、その他の治療の内訳が実施された患者を合算

㊸手術/内視鏡+放射線	㊹手術/内視鏡+薬物	㊺手術/内視鏡+その他	㊻手術/内視鏡+放射線+薬物	㊼他の組み合わせ	㊽治療なし	合計
0	1	0	0	0	6	14
-	7.1%	-	-	-	42.9%	100.0%
0	1	0	1	0	14	48
-	2.1%	-	2.1%	-	29.2%	100.0%
0	24	0	0	0	33	236
-	10.2%	-	-	-	14.0%	100.0%
0	74	0	1	0	42	340
-	21.8%	-	0.3%	-	12.4%	100.0%
0	46	0	0	0	35	233
-	19.7%	-	-	-	15.0%	100.0%
0	28	0	1	0	7	107
-	26.2%	-	0.9%	-	6.5%	100.0%
0	0	0	0	3	17	40
-	-	-	-	7.5%	42.5%	100.0%
0	6	0	1	0	31	72
-	8.3%	-	1.4%	-	43.1%	100.0%
0	12	0	0	0	23	58
-	20.7%	-	-	-	39.7%	100.0%
0	0	0	0	1	1	5
-	-	-	-	20.0%	20.0%	100.0%
0	19	0	2	3	50	219
-	8.7%	-	0.9%	1.4%	22.8%	100.0%
0	0	0	0	0	3	35
-	-	-	-	-	8.6%	100.0%
7	114	0	64	1	5	291
2.4%	39.2%	-	22.0%	0.3%	1.7%	100.0%
0	0	0	0	0	5	37
-	-	-	-	-	13.5%	100.0%
1	12	0	0	0	4	27
3.7%	44.4%	-	-	-	14.8%	100.0%
0	11	0	0	0	1	23
-	47.8%	-	-	-	4.3%	100.0%
0	0	0	0	0	28	113
-	-	-	-	-	24.8%	100.0%
1	6	24	0	2	8	62
1.6%	9.7%	38.7%	-	3.2%	12.9%	100.0%
0	4	0	0	0	5	41
-	9.8%	-	-	-	12.2%	100.0%
0	0	0	1	1	1	14
-	-	-	7.1%	7.1%	7.1%	100.0%
5	9	0	7	0	1	46
10.9%	19.6%	-	15.2%	-	2.2%	100.0%
0	1	0	1	1	17	62
-	1.6%	-	1.6%	1.6%	27.4%	100.0%
0	0	0	0	1	4	21
-	-	-	-	4.8%	19.0%	100.0%
0	0	0	0	0	7	25
-	-	-	-	-	28.0%	100.0%
0	0	0	0	0	5	5
-	-	-	-	-	100.0%	100.0%
0	1	0	0	0	14	35
-	2.9%	-	-	-	40.0%	100.0%
14	295	24	78	13	325	1,869
0.7%	15.8%	1.3%	4.2%	0.7%	17.4%	100.0%

7. 臓器別診断根拠（平成29年）

表-21 臓器別診断根拠

部位	根拠	原発巣の 組織診	転移巣の 組織診	細胞診	腫瘍マーカー (AFP、HCG、VMA、 免疫グロブリン)	臨床検査	臨床診断	不明	総数
口腔・咽頭	人数	13	1	0	0	0	0	0	14
	率	92.9%	7.1%	-	-	-	-	-	100.0%
食道	人数	46	1	0	0	1	0	0	48
	率	95.8%	2.1%	-	-	2.1%	-	-	100.0%
胃	人数	235	1	0	0	0	0	0	236
	率	99.6%	0.4%	-	-	-	-	-	100.0%
大腸	人数	331	2	1	0	6	0	0	340
	率	97.4%	0.6%	0.3%	-	1.8%	-	-	100.0%
結腸	人数	227	1	1	0	4	0	0	233
	率	97.4%	0.4%	0.4%	-	1.7%	-	-	100.0%
直腸	人数	104	1	0	0	2	0	0	107
	率	97.2%	0.9%	-	-	1.9%	-	-	100.0%
肝臓	人数	12	1	0	15	12	0	0	40
	率	30.0%	2.5%	-	37.5%	30.0%	-	-	100.0%
胆嚢・胆管	人数	49	1	14	0	5	3	0	72
	率	68.1%	1.4%	19.4%	-	6.9%	4.2%	-	100.0%
膵臓	人数	38	1	4	0	14	1	0	58
	率	65.5%	1.7%	6.9%	-	24.1%	1.7%	-	100.0%
喉頭	人数	5	0	0	0	0	0	0	5
	率	100.0%	-	-	-	-	-	-	100.0%
肺	人数	170	16	18	0	15	0	0	219
	率	77.6%	7.3%	8.2%	-	6.8%	-	-	100.0%
皮膚 (黒色腫を含む)	人数	35	0	0	0	0	0	0	35
	率	100.0%	-	-	-	-	-	-	100.0%
乳房	人数	290	1	0	0	0	0	0	291
	率	99.7%	0.3%	-	-	-	-	-	100.0%
子宮頸部	人数	36	0	1	0	0	0	0	37
	率	97.3%	-	2.7%	-	-	-	-	100.0%
子宮体部	人数	27	0	0	0	0	0	0	27
	率	100.0%	-	-	-	-	-	-	100.0%
卵巣	人数	22	1	0	0	0	0	0	23
	率	95.7%	4.3%	-	-	-	-	-	100.0%
前立腺	人数	112	1	0	0	0	0	0	113
	率	99.1%	0.9%	-	-	-	-	-	100.0%
膀胱	人数	56	0	4	0	1	1	0	62
	率	90.3%	-	6.5%	-	1.6%	1.6%	-	100.0%
腎・他の尿路	人数	33	2	5	0	1	0	0	41
	率	80.5%	4.9%	12.2%	-	2.4%	-	-	100.0%
脳・中枢神経系	人数	10	0	0	0	4	0	0	14
	率	71.4%	-	-	-	28.6%	-	-	100.0%
甲状腺	人数	45	0	1	0	0	0	0	46
	率	97.8%	-	2.2%	-	-	-	-	100.0%
悪性リンパ腫	人数	61	1	0	0	0	0	0	62
	率	98.4%	1.6%	-	-	-	-	-	100.0%
多発性骨髄腫	人数	21	0	0	0	0	0	0	21
	率	100.0%	-	-	-	-	-	-	100.0%
白血病	人数	25	0	0	0	0	0	0	25
	率	100.0%	-	-	-	-	-	-	100.0%
他の造血器腫瘍	人数	5	0	0	0	0	0	0	5
	率	100.0%	-	-	-	-	-	-	100.0%
その他	人数	23	10	0	0	2	0	0	35
	率	65.7%	28.6%	-	-	5.7%	-	-	100.0%
合計	人数	1,700	40	48	15	61	5	0	1,869
	率	91.0%	2.1%	2.6%	0.8%	3.3%	0.3%	-	100.0%

8. 臓器別手術施行率（平成29年）

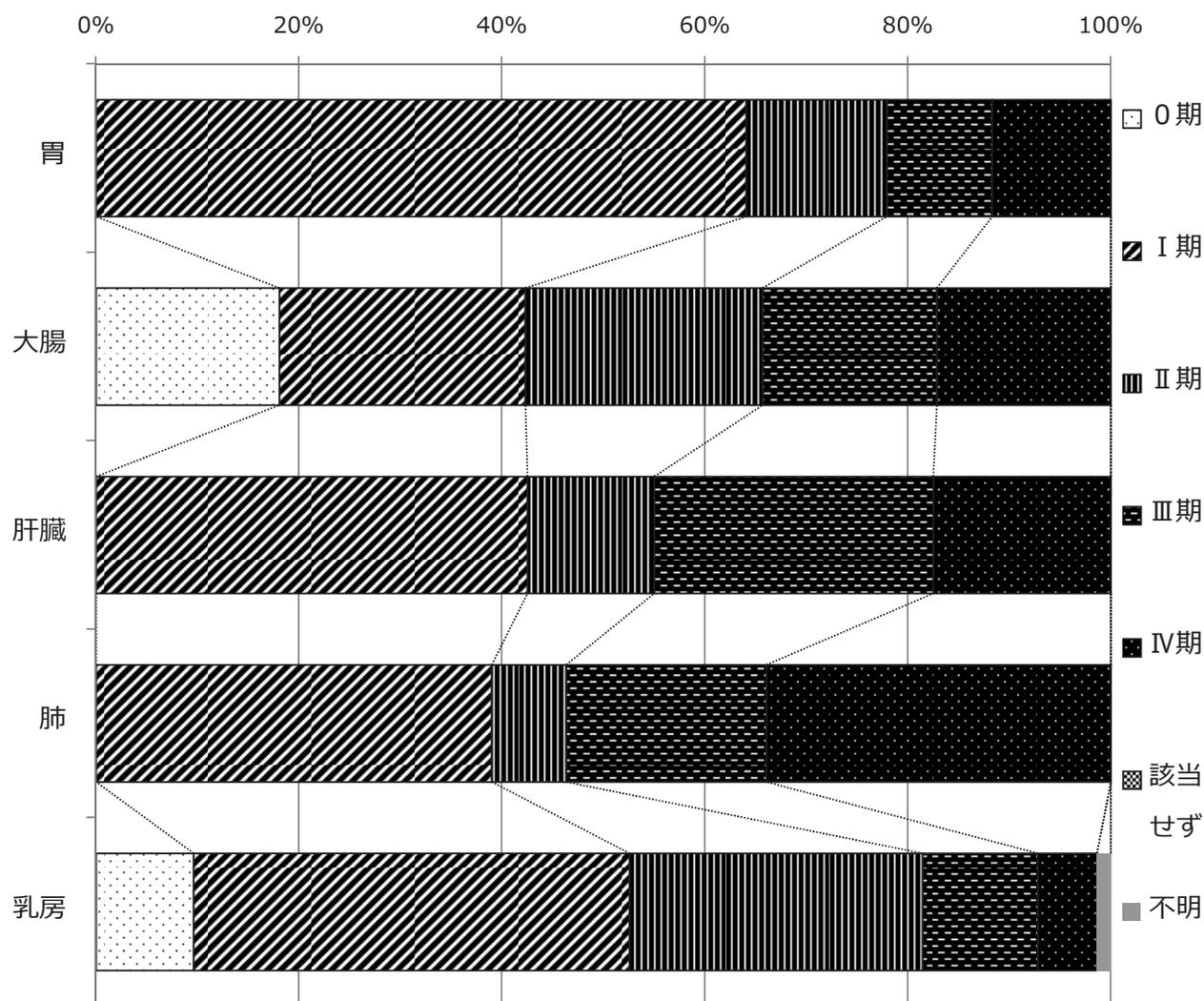
表-22 臓器別手術施行率

手術 部位	総 数	手術 例数	非 手術 例数	手術 施行 率	手術内容					手術の結果		
					外 科 的	体 腔 鏡 的	内 視 鏡 的	外 科 的 及 び 内 視 鏡 的	体 腔 鏡 的 及 び 内 視 鏡 的	腫 瘍 遺 残 無 し	腫 瘍 遺 残 有 り	不 詳
口腔・咽頭	14	3	11	21.4%	3	0	0	0	0	3	0	0
食道	48	24	24	50.0%	6	7	11	0	0	22	2	0
胃	236	187	49	79.2%	62	31	86	2	6	178	9	0
大腸	340	294	46	86.5%	73	139	73	5	4	260	34	0
結腸	233	197	36	84.5%	58	89	44	2	4	177	20	0
直腸	107	97	10	90.7%	15	50	29	3	0	83	14	0
肝臓	40	10	30	25.0%	6	4	0	0	0	10	0	0
胆嚢・胆管	72	35	37	48.6%	30	5	0	0	0	30	4	0
膵臓	58	25	33	43.1%	25	0	0	0	0	21	4	0
喉頭	5	2	3	40.0%	0	0	2	0	0	2	0	0
肺	219	85	134	38.8%	21	64	0	0	0	83	2	0
皮膚（黒色腫を含む）	35	30	5	85.7%	30	0	0	0	0	30	0	0
乳房	291	242	49	83.2%	242	0	0	0	0	237	5	0
子宮頸部	37	30	7	81.1%	30	0	0	0	0	27	3	0
子宮体部	27	22	5	81.5%	22	0	0	0	0	22	0	0
卵巣	23	20	3	87.0%	20	0	0	0	0	18	2	0
前立腺	113	22	91	19.5%	22	0	0	0	0	21	1	0
膀胱	62	47	15	75.8%	5	1	41	0	0	19	28	0
腎・他の尿路	41	31	10	75.6%	11	20	0	0	0	31	0	0
脳・中枢神経系	14	5	9	35.7%	5	0	0	0	0	5	0	0
甲状腺	46	44	2	95.7%	44	0	0	0	0	42	2	0
悪性リンパ腫	62	2	60	3.2%	1	1	0	0	0	1	1	0
多発性骨髄腫	21	0	21	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	0
白血病	25	0	25	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	0
他の造血器腫瘍	5	0	5	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	0
その他	35	10	25	28.6%	9	0	1	0	0	9	1	0
全臓器	1,869	1,170	699	62.6%	667	272	214	7	10	1,071	98	0

9. 部位別ステージ分布 主要5部位（平成29年）

表-23 部位別ステージ分布

部位	総合ステージ							合計
	0期	I期	II期	III期	IV期	該当せず	不明	
胃	-	148	32	24	27	-	-	231
大腸	61	82	79	58	58	-	-	338
肝臓	-	17	5	11	7	-	-	40
肺	-	85	16	43	74	-	-	218
乳房	27	125	84	33	17	-	4	290



総合ステージ・・・術後病理学ステージを第一優先とし、術前治療が行われた術後病理学的ステージの適用外および術後病理学的ステージが不詳であった例、腫瘍切除を行っていない例では、治療前ステージを用いてがんの治療開始時点での病期を示す指標として総合ステージを算出した。

平成20年～平成23年
部位別5年生存率

はじめに

我が国のがん対策については、がん対策基本法により総合的かつ計画的に推進されてきました。そのなかでがん診療連携拠点病院の整備がすすめられ、中央病院は平成15年より地域がん診療連携拠点病院に指定されております。指定要件において院内がん登録の実施と、がん対策情報センターへの情報提供が義務づけられていることから、院内がん登録標準登録様式に基づく院内がん登録を実施しています。

生存率の集計手順

- 1) KAPWEBで集計
- 2) 5年生存率：2008～2011年診断症例(癌腫に限る)
- 3) 第1がん
- 4) 年齢：15歳以上95歳未満
- 5) 臨床病期：0期を除く、部位でDコードは除く
- 6) 生存日数が不明な症例は除く
- 7) 部位毎、年毎に消息判明率を算定し、90%以下の場合は集計対象としない
- 8) 症例区分：自施設で初回治療
- 9) 手術症例は
 - (ア) 侵襲的アプローチの1:外科的で集計
 - (イ) 1:外科的、2:体腔鏡的で集計
- 10) 生存率について
 - (ア) 6部位(胃・大腸・肺・乳・前立腺・肝)
 - ① 50例以下は算定しない
 - ② 病期ごとの5例以下は生存率を示さない
 - ③ 病期不明の場合、症例数は示すが生存率は示さない
 - ④ 年毎、部位毎に消息判明率判定(90%以上が集計対象)
 - (イ) 表示項目
 - ① 臨床病期ごとの症例数、相対生存率
 - ② 全症例の相対生存率、手術症例の相対生存率
 - ③ 男女比、I期/IV期比、手術率、病期判明率、追跡率

胃がん(C16) 5年生存率

	臨床病期	5年相対生存率(症例数)	
		全症例	手術症例
病期	I	93.67% (415)	93.17% (270)
	II	74.65% (71)	72.17% (66)
	III	27.30% (72)	30.28% (64)
	IV	9.31% (228)	11.24% (150)
全病期		61.65% (786)	61.69% (550)

平均年齢	68.68歳
男女比	2.21
I期/IV期比	1.82
手術率(%)	69.9%
病期判明率(%)	100.0%
追跡率(%)	99.6%

大腸がん(C18-20) 5年生存率

	臨床病期	5年相対生存率(症例数)	
		全症例	手術症例
病期	I	100% (211)	100% (181)
	II	86.21% (284)	86.93% (281)
	III	74.32% (284)	74.93% (280)
	IV	15.73% (202)	19.39% (161)
	不明	- (3)	- (4)
全病期		71.47% (988)	74.24% (906)

平均年齢	70.08歳
男女比	1.27
I期/IV期比	1.04
手術率(%)	91.7%
病期判明率(%)	99.2%
追跡率(%)	99.6%

肺がん(C34) 5年生存率

	臨床病期	5年相対生存率(症例数)	
		全症例	手術症例
病期	I	80.08% (215)	88.4% (182)
	II	48.1% (41)	58.03% (29)
	III	22.82% (264)	53.85% (65)
	IV	5.42% (318)	17.89% (12)
	不明	- (1)	- (0)
全病期		32.42% (839)	74.58% (288)

平均年齢	69.6歳
男女比	2.44
I期/IV期比	0.67
手術率(%)	34.3%
病期判明率(%)	99.8%
追跡率(%)	99.7%

乳がん(C50) 5年生存率

	臨床病期	5年相対生存率(症例数)	
		全症例	手術症例
病期	I	100% (261)	100% (258)
	II	96.62% (191)	96.78% (181)
	III	80.20% (82)	87.56% (69)
	IV	46.19% (25)	62.71% (5)
全病期		94.58% (559)	98.09% (513)

平均年齢	57.4歳
I期/IV期比	10.44
手術率(%)	91.7%
病期判明率(%)	100.0%
追跡率(%)	99.1%

前立腺がん(C61) 5年生存率

	臨床病期	5年相対生存率(症例数)	
		全症例	手術症例
病期	I	97.45% (13)	- (0)
	II	100% (355)	100% (136)
	III	100% (80)	100% (72)
	IV	62.21% (82)	91.87% (8)
	不明	- (1)	- (0)
全病期		100% (531)	100% (216)

平均年齢	70.25歳
I期/IV期比	0.15
手術率(%)	40.6%
病期判明率(%)	99.8%
追跡率(%)	99.0%

肝臓がん(C22) 5年生存率

	臨床病期	5年相対生存率(症例数)	
		全症例	手術症例
病期	I	60.44% (37)	62.80% (9)
	II	30.61% (43)	31.92% (18)
	III	18.88% (55)	57.41% (9)
	IV	- (23)	- (5)
	不明	- (6)	- (0)
全病期		28.87% (164)	41.26% (41)

平均年齢	70.1歳
男女比	1.78
I期/IV期比	1.6
手術率(%)	33.3%
病期判明率(%)	96.3%
追跡率(%)	99.3%

編集後記

平成29年度の岩手県立中央病院年報をお届けします。遅滞なく目標通り発刊できましたことに安堵しております。多忙な中時間を割いてご協力いただいた各部門の皆様へ深く感謝申し上げます。また膨大なデータの整理と編集作業に携われた業務企画室のスタッフの皆様本当にご苦勞様でした。

平成29年度の世相を表す言葉に「インスタ映え」と「忖度」がありました。相手に共感してもらえる写真をインスタ映えするというらしいです。忖度という言葉も本来は相手の気持ちを推し量るという意味とのこと。中学生プロ棋士の藤井聡太が公式戦新記録となる29連勝を果たしました。陸上短距離の桐生祥秀は日本人初の9秒台となる、100m9.98秒を記録しました。平昌オリンピックでは羽生結弦が2大会連続の金メダルを獲得しました。各方面で活躍する人たちが私たちに感動を与えてくれました。

年報には各診療科、各部門の業績と臨床指標が示されております。日々の業務も詳細に記録され綴られており、関係者の皆様の地道なご努力とご苦勞を垣間見ることができます。

平成29年度もって前院長の望月泉先生が退任され、平成30年4月当院は新たに宮田剛新院長のもと新たな歩みを始めました。今後とも皆様のご活躍を祈念しております。

業務企画部長 三上 仁

岩手県立中央病院 病院年報（平成29年度）

発行・編集：岩手県立中央病院

〒020-0066 盛岡市上田一丁目4-1

岩手県立中央病院 業務企画部

TEL 019-653-1151（代表）内2368

FAX 019-653-4830

メール EA1001@pref.iwate.jp

発行日：平成30年9月

発行所：株式会社 博愛社

 **岩手県立中央病院**

病院旗：「未来に向かって躍進する」というイメージで「中央」を図案化した。制定日 平成7年11月1日

Iwate Prefectural Central Hospital

〒020-0066 盛岡市上田1丁目4番1号 TEL:019-653-1151(代) FAX:019-653-2528

<http://www.chuo-hp.jp/>