

# 釧路労災病院 2021年 年報

やちぼうず 第26号





## 目次

I. 事業報告	3	III. 医療統計	55
(1) 巻頭言	5	患者数の推移（入院・外来）	57
(2) 理念・方針・患者さんの権利、責務	6	診療科別入院患者数の推移	58
(3) 病院概要	7	診療科別外来患者数（令和3年度）	59
(4) 医療機関の承認・指定状況	8	診療科別入院単価の推移	60
(5) 医科・歯科点数表	9	診療科別外来単価の推移	60
II. 診療科及び部門報告	13	紹介率・逆紹介率の推移	61
(1) 診療部門		病床利用率の推移	61
・内科	15	平均在院日数の推移	62
・精神科	18	時間外取扱患者数 総数と1日平均の推移	63
・神経内科	19	救急車受入件数（総数と1日平均）	64
・循環器内科	20	手術件数の推移（手術室内）	64
・緩和ケア内科	21	全身麻酔件数の推移	65
・外科	23	化学療法件数の推移（入院・外来）	65
・整形外科	25	透析件数の推移（入院・外来）	66
・脳神経外科	28	内視鏡件数の推移（上部・下部）	66
・泌尿器科	30	放射線治療件数の推移	67
・眼科	32	解剖件数の推移	67
・耳鼻咽喉科	33	2021年度後発医薬品指数	68
・放射線科	35	D P C 14桁 診断群分類上位頻度表（全科共通）	68
・麻酔科	36	D P C M D C 6桁 診療科別上位頻度表	69
・歯科口腔外科	37	K c o d e 診療科別上位頻度表	72
・健康診断部	39	V. 講演会等活動実績報告	75
・病理診断科	40	学術講演会	77
・栄養管理部	41	学術研究会	80
(2) 中央診療部門		VI. 業績目録	83
・中央リハビリテーション部	42	原著・論文	85
・中央放射線部	44	学会報告	87
・中央検査部	46	編集後記	95
(3) 診療支援部			
・臨床工学部	48		
(4) 薬剤部	50		
(5) 看護部	52		



# I. 事業報告

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





## 巻頭言



独立行政法人 労働者健康安全機構  
釧路労災病院 院長代理

小笠原 和 宏

本誌をお読み下さっている皆様、平素より様々な形で釧路労災病院へのご支援をいただき誠にありがとうございます。

日本では2020年に始まった新型コロナウイルス感染症（COVID-19）のパンデミックも、間もなく3年になろうとしています。当初は多くの重症患者と死亡者が続出し、世界を震撼させたこの感染症も、ワクチン等の普及により正しく向き合うことによってやみくもに恐れる必要はなくなってきました。それでも病院に入院していらっしゃる患者さんや高齢者などに感染すると生命に関わるリスクも決して低くはありません。医療に従事する者として、今後も嚴重な感染対策を怠らないことが大切であると肝に銘じています。マスク着用が当たり前になり、大勢での宴会が憚られる世の中で、一緒に働く若い人たちの素顔を見たことがないという極めて不自然な状況が続いています。入院中の患者さんに対する面会制限も心苦しい限りではありますがご協力いただいております。これらの感染防止対策がすべて不要になって元通りという訳にはいかないかもしれませんが、現代のテクノロジーの力を借りれば、きっと良い解決策が見つかると思っています。

当院は、がん診療連携拠点病院として、手術・化学療法・放射線療法に加え、より早期からの緩和ケアの提供を実践しています。2022年4月には、道東地域初となる緩和ケア病棟「れぼふる」がオープンしました。地域に開かれた緩和ケア病棟を目指して努力を重ねております。緩和ケアという言葉は「死に向かう医療」というネガティブなイメージで語られがちですが、「苦痛を緩和して生き抜くための医療」として地域に受け入れられることを願っています。手術に関連しては、身体に優しい手術としての腹腔鏡下外科手術のさらなる推進を図っています。来年度にはロボット支援手術システムの導入も計画しており、多くの患者さんにその恩恵をお届けできるものと思います。今年度、血液内科と腫瘍内科を独立した診療科として標榜することになりました。今後さらに化学療法が量・質ともに充実していくものと思われます。そのために、化学療法センターの拡充も計画しております。これら診療機能のパワーアップに必要なのが医療従事者の業務内容の充実です。とくに政府が掲げる「医師の働き方改革」も相まって、看護師の役割がますます重要になっています。当院では、一般病棟50床（1看護単位分）を削減してより充実した看護・ケアの提供を可能とし、ハイ・ケア・ユニット（HCU）すなわち濃密な医療を提供する治療室を開設予定です。より高度なケアを必要とする患者さんに、より多くの人材を割り当てるための改革にご期待いただきたいと思います。

がん診療だけではなく、地域で働く人々とその家族の健康と安全を守ることが「ろうさい」病院に与えられた使命です。そのミッションを達成するために、多くの診療科が地域の病院やクリニックと連携して診療に当たっています。地域医療支援病院として、より地域とのパイプを太くするとともに、患者さんには「かかりつけ医」ならびに「かかりつけ薬剤師」を持つことを推奨し、お互いに顔の見える関係を構築する援助を行って参ります。このような場面でも、情報の共有化に向けたITの活用が求められると考えます。

コロナ禍のために従来実施していた「高校生のための医療体験セミナー」がしばらく開催できずにいます。限定的な病院見学や一日体験を実施してはいますが、医療に興味や関心を持つ若い人たちと接する機会が少ないのは心苦しい限りです。より良い医療を提供するには、より多くのやる気のある人材が必要です。医師・看護師だけではなく、様々な医療職、ソーシャルワーカーやカウンセラーなどの専門職、そしてボランティアの皆さん。釧路労災病院は常に地域に開かれた病院であり続けたいと思っています。この地域になくてはならない「必要とされる」病院であり続けるために、さらなるご鞭撻とご支援をよろしくお願い申し上げます。

# 理念・方針・患者さんの権利、責務

## 理 念

- ・最新の知識と技術に基づき、良質で信頼される医療を実践します。

## 基本方針

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

## 臨床倫理方針

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

## 患者さんの権利

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

## 患者さんの責務

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



# 病院概要 (2022年10月1日現在)

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

病棟案内図



外来棟案内図

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

# 医療機関の承認・指定状況

## 1. 病院開設承認等

区分

独立行政法人 労働者健康安全機構 釧路労災病院

承認年月日

昭和35年1月22日

## 2. 法令による医療機関の指定等

法令等の名称

保健医療機関

(健康保険法、国民健康保険法、労災保険法)

生活保護法指定医療機関

身体障害者福祉法指定医療機関

法令等の名称

母子保護法指定医療機関

結核予防法指定医療機関

原子爆弾被爆者に係る指定医療機関

## 3. 政策医療等の対応状況

区分

厚生労働省指定臨床研修病院 (医科・歯科)

釧路圏二次救急医療機関

日本医療機能評価機構認定

地域がん診療連携拠点指定病院

区分

臓器提供施設

エイズ治療中核拠点指定病院

地域医療支援承認病院

メディネットたんちょうネットワーク加盟施設

## 4. 学会認定施設等の対応状況

区分

日本がん治療認定医機構認定研修施設

日本内科学会認定医制度教育関連病院

日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設

日本消化器病学会認定施設

日本血液学会血液研修施設

日本臨床腫瘍学会認定研修施設

日本肝臓学会関連施設

日本神経学会専門医制度准教育関連施設

日本外科学会外科専門医制度修練施設

日本乳癌学会認定施設

日本消化器外科学会専門医修練施設

乳房再建用エキスパンダー実施施設

乳房再建用インプラント実施施設

日本整形外科学会認定医制度研修施設

日本脳神経外科学会専門研修プログラム連携施設

日本脳卒中学会一次脳卒中センター

日本脳卒中学会認定研修教育施設

日本泌尿器科学会専門医教育施設

日本耳鼻咽喉科学会専門医研修施設

日本口腔外科学会専門医制度准研修施設

日本核医学会専門医教育病院

日本病理学会研修登録施設

日本臨床細胞学会認定施設

日本病院薬剤師会H I V感染症薬物療法認定薬剤師養成研修施設

日本医療薬学会がん専門薬剤師研修施設

日本医療薬学会認定薬剤師制度研修施設

日本医療薬学会薬物療法専門薬剤師研修施設

日臨技精度保証施設

N C D施設会員

脊椎脊髄外科専門医基幹研修施設

日本医学放射線学会放射線科専門医修練機関

## 医科・歯科点数表

### 基本診療料

令和4年3月31日現在

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

### 特掲診療料

令和4年3月31日現在

承認事項	項承認年月日
1 クラウン・ブリッジ維持管理料	平成29年4月1日
2 造血器腫瘍遺伝子検査	平成12年4月1日
3 高エネルギー放射線療法	平成14年4月1日
4 放射線治療専任加算	平成15年4月1日
5 直線加速器による定位放射線治療	平成16年4月1日
6 歯科疾患管理料の注11に掲げる総合医療 管理加算及び歯科治療時医療管理料	平成18年9月1日
7 脳刺激装置植込術（頭蓋内電極植込 術を含む。）及び脳刺激装置交換術	平成18年10月1日
8 医療機器安全管理料1	平成20年4月1日
9 医療機器安全管理料2	平成20年4月1日
10 外来化学療法加算1	平成20年4月1日
11 無菌製剤処理科	平成20年4月1日
12 集団コミュニケーション療法料	平成20年4月1日

承認事項	項承認年月日
17 医師事務作業補助体制加算1 （15対1補助体制加算）	平成30年4月1日
18 歯科診療特別対応連携加算	平成28年4月1日
19 地域歯科診療支援病院入院加算	平成28年4月1日
20 25対1急性期看護補助体制加算	令和2年10月1日
21 重症者等療養環境特別加算	令和2年11月1日
22 入退院支援加算	令和4年2月1日
23 認知症ケア加算	平成31年4月1日
24 精神疾患診療体制加算	平成29年6月1日
25 地域包括ケア病棟入院料2	令和2年10月1日
26 超急性期脳卒中加算	平成30年6月1日
27 後発医薬品使用体制加算1	平成30年4月1日
28 緩和ケア診療加算	令和1年9月1日
29 16対1看護職員夜間配置加算	令和2年10月1日
30 せん妄ハイリスク患者ケア加算	令和2年6月1日
31 排尿自立支援加算	令和2年4月1日
32 地域医療体制確保加算	令和2年4月1日

承認事項	項承認年月日
13 外来放射線治療加算	平成20年4月1日
14 医科点数表第2章第10部手術の通則5（歯科点数表 第2章第9部の通則4を含む。）及び6に掲げる手術	平成20年4月1日
15 歯周組織再生誘導手術	平成29年4月1日
16 糖尿病合併症管理料	平成20年10月1日
17 ペースメーカー移植術及び ペースメーカー交換術	平成21年12月1日
18 大動脈バルーンパンピング法 （IABP法）	平成21年12月1日
19 医療機器安全管理料（歯科）	平成22年2月1日
20 検体検査管理加算Ⅳ	平成22年4月1日
21 乳がんセンチネルリンパ節 加算1及び2	平成22年4月1日
22 肝炎インターフェロン治療計画料	平成22年4月1日
23 センチネルリンパ節 生検併用及び単独	平成22年4月1日
24 透析液水質確保加算Ⅰ	平成30年6月1日

承認事項	項承認年月日
25 抗悪性腫瘍剤処方管理加算	平成22年4月1日
26 薬剤管理指導料	平成22年4月1日
27 膀胱水圧拡張術	平成22年4月1日
28 輸血管理料Ⅱ	平成22年11月1日
29 がん治療連携計画策定料	平成30年1月1日
30 脊髄刺激装置埋込術及び脊髄刺激装置交換術	平成29年10月1日
31 夜間休日救急搬送医学管理料の注3に掲げる救急搬送看護体制加算	令和2年4月1日
32 外来リハビリテーション診療料	平成24年4月1日
33 がん治療連携管理料	平成24年4月1日
34 在宅患者訪問看護・指導料	平成24年4月1日
35 同一建物居住者訪問看護・指導料	平成24年4月1日
36 時間内歩行試験	平成24年4月1日
37 ヘッドアップティルト試験	平成24年4月1日
38 CT撮影（16列以上64列未満のマルチスライスCT）	平成24年10月1日
39 MRI撮影（1.5テスラ以上3テスラ未満）	平成30年12月1日
40 MRI撮影（1.5テスラ以上3テスラ未満）	令和1年10月1日
41 CT撮影（16列以上64列未満のマルチスライスCT）	令和3年3月1日
42 CT撮影（16列以上64列未満のマルチスライスCT）	令和4年1月1日
43 呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）	平成31年2月1日
44 輸血適正使用加算	平成24年4月1日
45 人工肛門・人口膀胱増設術前処理加算	平成24年4月1日
46 広範囲顎骨支持型装置埋入手術	平成29年4月1日
47 院内トリアージ実施料	平成24年5月1日
48 画像誘導放射線治療（IGRT）	平成30年10月1日
49 開放型病院共同指導料	平成24年11月1日
50 画像診断管理加算1	平成30年4月1日
51 早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	平成25年6月1日
52 脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）	平成31年2月1日
53 運動器リハビリテーション料（Ⅰ）	平成31年2月1日
54 糖尿病透析予防指導管理料	平成26年4月1日
55 持続血糖測定器加算	平成26年4月1日
56 1回線量増加加算	平成26年4月1日
57 歯科口腔リハビリテーション料2	平成26年4月1日

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

承認事項	項承認年月日
91 悪性腫瘍病理組織標本加算	令和2年4月1日
92 口腔病理診断管理加算1	令和2年4月1日
93 連携充実加算	令和3年7月1日

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

#### 区分1に分類される手術

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

#### 区分2に分類される手術

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

#### 区分3に分類される手術

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

#### その他の区分に分類される手術

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

医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術

胃瘻造設術



## II. 診療科及び部門報告

(1) 診療部門	• 臨床工学部	48
• 内科		15
• 精神科	(4) 薬剤部	50
• 神経内科	(5) 看護部	52
• 循環器内科		20
• 緩和ケア内科		21
• 外科		23
• 整形外科		25
• 脳神経外科		28
• 泌尿器科		30
• 眼科		32
• 耳鼻咽喉科		33
• 放射線科		35
• 麻酔科		36
• 歯科口腔外科		37
• 健康診断部		39
• 病理診断科		40
• 栄養管理部		41
(2) 中央診療部門		
• 中央リハビリテーション部		42
• 中央放射線部		44
• 中央検査部		46
(3) 診療支援部		







## 内科

副院長 宮城島 拓 人

## 2022年度の目標および方針

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

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

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

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

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

## 2022年度の具体的な重点項目

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

## 2021年度診療実績

(件)

## (1) 入院患者疾患分類集計

	令和3年度	令和2年度	令和元年度
総計	4,269	4,292	4,237
結腸、直腸、肛門及び肛門管の良性新生物	660	674	649
胆石症	265	244	214
膵の悪性新生物	231	210	193
胃の悪性新生物	201	227	260
びまん性非ホジキン<non-Hodgkin>リンパ腫	192	158	144
結腸の悪性新生物	180	157	202
その他及び部位不明の胆道の悪性新生物	123	124	131
新型コロナウイルス感染症	116	0	0
気管支及び肺の悪性新生物	109	116	125
食道の悪性新生物	107	78	88
その他	2,085	2,304	2,231

## (2) 侵襲的治療、検査実績

	令和3年度	令和2年度	令和元年度
上部消化管内視鏡	4,916	5,378	5,304
下部消化管内視鏡	3,527	3,752	3,610
食道ESD	31	62	10
胃ESD	55	88	84
十二指腸ESD			
大腸EMR	816	623	759
大腸ESD	42	163	71
小腸鏡（ダブルバルーン）	34	19	20
内視鏡的止血術	15	18	68
食道静脈結紮術・内視鏡的硬化療法	0	29	18
異物除去	5	15	27
イレウス管	68	85	68
食道拡張術	20	25	15
胃瘻造設術	52	11	24
気管支鏡/経気管支気管生検	8	9	9
ERCP	562	536	623
経動脈塞栓術・動注療法（TACE/TAI）	12	9	23
超音波内視鏡	357	405	429
EUS（FNA）	57	57	96

## 2021年度の評価

コロナ禍にありながらも、感染対策を十分配慮したうえで、診療の質と量は担保された。少なくとも、上下部内視鏡診断治療、および胆膵領域の診断治療の地域の中核病院として十分機能したと考える。内視鏡件

数としては上部4,916件、下部3,527件と昨年度に比べて若干減少しただけで、コロナ禍の制約の中でも十分にパフォーマンスを発揮出来たと思われる。食道、胃十二指腸、大腸ESDはそれぞれ31件、55件、42件と一人専門医によるパフォーマンスとしては十二分の結果であった。また胆膵系の処置（ERCP関連手技562件、EUS-FNA57件）も年々増加傾向を示しており地域のニーズに答えている結果と理解している。しかしそのため、昼夜を問わず増加する胆膵疾患の診断治療のため、透視室で夜遅くまで治療に当たるのが、日常茶飯事になっており、医師の負担のみならず、介助にあたる看護師やME（臨床工学士）の負担は相当なものだったと思われる。看護師の事情で内視鏡看護師の待機制が望めない状況であり、なんらかの体制変化は必須と考える。

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

学問的なところでは、国際学会1題、国内学会15題（総会5題、地方会10題）を発表した。また原著論文および著書3本が掲載された。

最後に、新型コロナウイルス感染症の蔓延により、発熱外来での診療過多、新型コロナ患者の対応、ワクチン接種対応など、従来とは違う仕事が昨年同様に増え、相当の業務量であったことは特筆すべきで、そのなかでも、本来の日常業務をきっちりこなしたことは評価に値する。ただし働き方改革に逆行するような、時間外勤務の増加は反省すべきことである。

## 2021年度スタッフ構成

### 副院長

宮城島 拓 人

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

- 日本医師会 認定産業医

### 消化器内科部長

小 田 寿

- 日本消化器内視鏡学会 消化器内視鏡専門医
- 日本消化器病学会 消化器病専門医
- 日本内科学会 認定内科医・総合内科専門医
- 日本ヘリコバクター学会 H.pylori(ピロリ菌) 感染症認定医

### 血液内科部長

重 松 明 男

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

### 消化器内科部長

佐 野 逸 紀

- 日本内科学会 認定内科医
- 日本がん治療認定医機構 がん治療認定医

### 腫瘍内科部長

澤 田 憲太郎

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

### 消化器内科部長

長 島 一 哲

- 日本内科学会 認定内科医
- 日本消化器内視鏡学会 消化器内視鏡専門医
- 日本消化器病学会 消化器病専門医

### 消化器内科副部長

井 上 雅 貴

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

### 内科医師

米 村 洋 輝

張 辛 寒 (10/1 ~ )

横 山 達 也 (4/1 ~ 9/30)

田 中 翔

森 祐 斗

水 田 隆 誠

水 田 靖 子

野 津 麟太郎

鈴 木 佑 季

## 臨床研修医

野 島 慎 吾  
船 橋 咲 乃  
堀 井 亮 甫

### ■ 主な対象疾患

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

### ■ 特 色

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

### ■ 臨床研修教育内容

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

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

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

## 2022年度目標及び方針

初診患者さんの多くが再来継続となるため外来患者総数は引き続き昨年よりも増加している。当科初診患者さんの内訳としては院内紹介の患者数はあまり変化ないが院外からの紹介患者数が昨年後半頃より増加傾向にある。その理由としては令和4年4月より釧路赤十字病院精神神経科の業務縮小の影響があると思われる。他都府県および道内釧路管内以外の地域からの紹介（必ずしも当院が指定されてはいないが）もある。紹介経路は複数であるが入院が必要と思われる場合には釧路赤十字病院を含め入院病床を有する精神科にお願いしていたが入院先を探すことが現在困難になってきていることは否めない。

入院中初診患者さんが再来に移行しにくい事情（当院他科入院中で一過性に精神症状が悪化した場合に対応し退院後は地元で通院（精神科とは限らない）する、本人が退院後当科通院に同意しない等）もあるがそれ以外の紹介患者さんは比較的多くが再来に移行している。しかし定期的な通院が必要であるにもかかわらず不規則通院であったり自己中断で悪化するまで再来受診しない患者さんも散見される。その結果、その時の精神症状によっては医療保護入院などが必要になる場合もあり注意すべきところである。患者さんの規則的通院が昨年に引き続き今年度も当科の目標、方針となるが遠方に居住している患者さんは冬期間の道路事情により通院困難になることがあり場合によっては地元への転院を勧めることもある。初診申し込みから受診までの日数は昨年と比較して殆ど変化はない。

## 2022年度の具体的な重点事項

入院患者さんに対して当院退院後も継続的な対応ができるようにすることが重点目標となるが居住地（遠方居住の場合、冬期間は道路事情で受診不能になることもある）の関係から近隣市町村へも適宜紹介して患者さんの通院負担を軽減する必要がある。これにより不規則通院を可能な限り是正することも目的とする。

当院には精神科病棟がないため精神症状から明らかに入院治療が必要な場合には精神科病棟のある病院に対応をお願いすることになるが釧路では対応して戴ける病院を探すことは相当困難な状況であったが釧路赤十字病院精神神経科の業務縮小によりさらに困難になるとと思われる。何らかの対策が必要ではあり時に釧路周辺地域の精神科にも入院をお願いすることもあるがやはり「地元優先」とのことで受け入れて戴くことが

難しい状況である。

## 2021年度の評価

外来患者数は引き続き増加傾向にあり特に神経発達障害と診断される患者さんの増加が昨年同様に目立っている。初診患者さんの受診依頼から初診までの待ち時間は昨年と比較しても変化なく長くはないと思われる。他県からの初診患者さんも増加傾向にある。ただし当科は入院病棟がなく救急対応はできないため全ての患者さんを引き受けることは困難である。

## 2021年度スタッフ構成

### 精神科医師

村田 佳 應

- ・日本精神神経科学会 精神科専門医
- ・日本医師会 認定産業医
- ・精神保健指定医の証

## 主な対象疾患

当院には入院病棟がないこと、精神保健指定医が1名であることから措置入院（緊急措置入院を含む）、医療保護入院、応急入院、任意入院のいずれもができない。また精神科救急医療にも対応できない。中心となる疾患は精神病圏ではなく神経症圏である。最初から入院が必要と判断される患者さんは入院病棟を保有する病院にお願いすることになる。最近では神経発達障害と思われる患者さんが増加しており年齢によっては小児科にお願いすることもある。紹介された時点で神経発達障害が明らかな場合には専門病院にお願いすることも少なくない。認知症患者さんの新患者数も昨年に比較して若干であるが増加傾向にあると思われる。

## 特 色

当科では新患、再来とも全予約制となっている。外来での対応が可能であれば比較的早く対応できるよう時間調整に努力している。また患者さんから曜日、時間指定の希望がある場合、最近はその希望日に対応することが難しくなっている。当科では公認心理師が常勤しているので必要と判断されれば精神科カウンセリング、各種心理検査が可能である。最近では成人の発達障害に関する心理検査が多くなり、その他の心理検査も増加してきている。

# 神経内科

部長 津坂和文

## 2022年度の目標および方針

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

競合施設が近隣にないため、数値目標は設定せずに、依頼のある患者を可能な限り受け入れて、地域医療への貢献をしていきたい。

当科は神経学会准教育施設であり、研修医への教育指導にも力を入れている。

## 2022年度の具体的な重点目標

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

## 2021年度診療実績

### (1) 入院患者疾患分類集計

	令和3年度	令和2年度	令和元年度
総計	277	256	200
脊髄性筋萎縮症及び関連症候群	77	71	22
パーキンソン<Parkinson>病	36	22	29
多発性硬化症	16	15	10
重症筋無力症及びその他の神経筋障害	13	6	7
脳炎、脊髄炎及び脳脊髄炎	12	11	3
炎症性多発(性)ニューロパチ<シ>-	11	3	16
自律神経系の障害	9	14	5
水頭症	6	3	2
アルツハイマー病の認知症	6	2	0
皮膚(多発性)筋炎	5	6	3
その他	86	103	103

## 2021年度の評価

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

2021年はcovid-19のために保健師が多忙となったために、保健師との連携は減ってしまったことは残念だったが、やむを得なかったと考えている。

## 2022年度スタッフ構成

### 部長

津坂和文

- 日本内科学会認定医
- 日本神経学会専門医

### 常勤医

藤井信太郎

瀬尾祥

### 嘱託医

伊藤芳子(月3回 3日)

## 主な対象疾患

神経疾患(脳・脊髄疾患)

神経筋疾患(末梢神経疾患、筋疾患) など

## 特色

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

## 臨床研修医教育内容

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

## 2022年度目標と方針

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

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

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

## 2021年度スタッフ構成

### 循環器内科部長

鮫 島 睦 生

・日本外科学会 認定医

## 主な対象疾患・特色

慢性心不全 高血圧 虚血性心疾患のスクリーニング 慢性期 follow

不整脈 大動脈瘤 末梢動脈疾患のスクリーニング 経過 follow

外科系手術症例の術前心機能・耐術能評価

静脈系疾患の状態評価 follow

## 2021年度診療実績 令和2、3年度 入院なし

### (1) 入院患者疾患分類集計

	令和3年度	令和2年度	令和元年度
総 計	0	0	3
房室ブロック及び左脚ブロック	0	0	1
その他の不整脈	0	0	1
心臓及び血管のプロステーシス挿入物及び移植片の合併症	0	0	1

### (2) 手術実績 (件)

＜麻酔別＞		令和3年度	令和2年度	令和元年度
総 計		0	0	3
局 所		0	0	3
＜疾患・術式別＞		令和3年度	令和2年度	令和元年度
総 計		0	0	3
房室ブロック及び左脚ブロック		0	0	1
その他の不整脈		0	0	1
心房細動及び粗動		0	0	1

# 緩和ケア内科

部長 小田 浩之

## 2022年度の目標及び方針

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

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

また、当院では4月から緩和ケア病棟として4階西病棟《れぼふる》の運用を開始しました。全国ではがん死亡患者の6人に1人が緩和ケア病棟で手厚いケアを受けていますが、釧路・根室地域ではこれまで緩和ケア病棟がありませんでした。ついでに地域のパイオニアとしてこの病棟を活用し、地域のがん終末期患者の療養を支えてまいります。

## 2022年度の具体的重点項目

### 1. 4階西病棟《れぼふる》における充実した緩和ケア病棟機能の発揮に努めます。

院内外の緩和ケアを必要とするがん患者が障壁なく当院の緩和ケア病棟機能を利用でき、穏やかでその人らしい毎日を過ごしていただくために、4階西病棟《れぼふる》への入棟にあたっての的確な診察と迅速な入棟手続きを行うとともに、入院後は諸症状の緩和と療養方針の検討・実践に努めます。また、4階西病棟スタッフの緩和ケアスキルの向上のための諸活動に協力します。

### 2. 緩和ケアチーム活動の充実に努めます。

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

### 3. 地域における緩和医療の普及に取り組みます。

釧路・根室地域の連携医療機関に対して4階西病棟《れぼふる》の活用を促すとともに、地域のがん患者等に対する外来診療を行い、また地域の医療機関や自治体などの依頼に基づく無料出前講座の実施

等を通じて、地域に緩和医療の文化の普及を図ります。

## 2021年度診療実績

### (1) 入院患者疾患分類集計

		令和3年度	令和2年度
総	計	37	37
気管支及び肺の悪性新生物		9	6
膵の悪性新生物		7	2
結腸の悪性新生物		5	2
胃の悪性新生物		3	12
食道の悪性新生物		3	0
直腸の悪性新生物		2	3
その他及び部位不明の胆道の悪性新生物		2	0
その他の部位の続発性悪性新生物		2	0
肝及び肝内胆管の悪性新生物		1	2
膀胱の悪性新生物		1	2
脳梗塞		1	0
腎盂の悪性新生物		1	0
乳房の悪性新生物		0	1
中皮腫		0	1
慢性腎不全		0	1
その他		0	5

## 2021年度診療実績

緩和ケアチーム介入患者件数 361件

※うち緩和ケア病床（4階西病棟《れぼふる》開設前の試行的運用）に入院した患者件数 28名

緩和ケア内科外来受診患者数 753件

（件数は複数回の介入・診察を重複してカウントしています）

## 2021年度の評価

病院病床数あたりの緩和ケアチーム介入患者数は全国でもトップクラスであり、このことは、当院におけるがん治療がチーム医療として充実したものと評価できるものです。

## 2022年度スタッフ構成

緩和ケア内科部長

小田 浩之

・日本緩和医療学会 緩和医療専門医

## 主な対象疾患及び特色

現在は主に（すべての種類の）がんの患者さんへの緩和医療の提供を行っていますが、主治医からのご依

頼に応じて、心不全患者その他のがん以外の患者さんの症状緩和にも取り組みます。

なお、4階西病棟《ればふる》では、がん患者さんの終末期療養のみならず、積極治療中の症状緩和のための入院や、家族らの休養等のための一時的な入院（レスパイト入院）なども積極的に受け入れます。

## ■ 特 色

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

## ■ 臨床研修医研修方針

「研修医のうちに、せめて痛みには強くなろう」

「患者のつらさに寄り添えるようになろう」

「チーム医療ができるようになろう」

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



## 2022年度の方針および目標

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

## 2022年度の具体的重点項目

### 1. 腹腔鏡手術のさらなる推進

消化器外科の分野では、低侵襲手術としての腹腔鏡・胸腔鏡手術をさらに推進し、合併症の減少と合わせて早期社会復帰に努めます。肝胆膵領域の手術も推進し、全領域的な外科治療を提供します。

### 2. 乳がん治療の多様化に対応

癌の進行度と生物学的特徴に応じた最適な治療法を提案します。手術はもちろんのこと、薬物療法と放射線療法を駆使し、温存療法から乳房再建まで、多様なニーズに対応します。

### 3. 緩和ケア外来の強化

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

### 4. 新たな専門医制度に対応する教育体制

多くの手術を経験できることはもちろん、大学や関連病院から技術認定医・指導医の応援を得て、高度な技術を持つ専門医を育成します。ロボット手術の導入も決定し、さらなる診療機能の拡充を図ります。

## 2021年度診療実績

### (1) 入院患者疾患分類集計

(人)

	令和3年度	令和2年度	令和元年度
総 計	930	980	961
乳房の悪性新生物	200	229	188
胆 石 症	115	115	97
そけい<鼠径>ヘルニア	94	83	100
結腸の悪性新生物	84	91	101
その他の外因の作用	62	47	32
胃の悪性新生物	57	75	68
直腸の悪性新生物	41	38	39
急性虫垂炎	26	49	46
直腸S状結腸移行部の悪性新生物	18	28	23
膵の悪性新生物	17	6	2
そ の 他	216	219	265

### (2) 手術実績

(件)

<麻 酔 別>	令和3年度	令和2年度	令和元年度
総 計	680	694	700
全 麻	652	655	663
脊 椎	4	1	2
局 麻	24	38	34
硬 膜 外	0	0	1

<疾患・術式別>	令和3年度	令和2年度	令和元年度
総 計	680	697	700
胆 石 症	115	115	97
そけい<鼠径>ヘルニア	94	80	100
乳房の悪性新生物	90	81	81
結腸の悪性新生物	82	87	92
胃の悪性新生物	55	71	63
直腸の悪性新生物(Rs含む)	51	63	60
急性虫垂炎	14	34	30
膵の悪性新生物	14	5	1
麻痺性イレウス及び腸閉塞、ヘルニアを伴わないもの	10	5	17
腸の憩室性疾患	10	7	10
そ の 他	145	149	149

## 2021年度の評価

手術枠の制限に縛られながらも、入院患者数・手術件数ともに増加傾向で推移しました。COVID-19による影響は最小限にとどめ、通常診療を維持することができました。救急診療とくに緊急手術にも積極的に対応し、さらにはがん検診・禁煙外来・緩和ケアチーム活動など、幅広い業務に力を発揮しました。

## 2022年度スタッフ構成

### 院長代理

小笠原 和 宏

- ・日本外科学会 外科専門医 指導医
- ・日本消化器外科学会 消化器外科専門医 指導医
- ・日本消化器病学会 消化器病専門医 指導医
- ・日本乳癌学会 乳腺専門医 指導医
- ・日本がん治療認定医機構 認定医 暫定教育医
- ・日本医師会 認定産業医
- ・日本職業・災害医学会 労働災害補償指導医
- ・日本外科感染症学会 インфекションコントロールドクター (ICD)
- ・社会医学系専門医協会 社会医学系指導医 専門医
- ・乳房再建エキスパンダー / インプラント基準医師

### 外科部長

中 川 隆 公

- ・日本外科学会 外科専門医 指導医
- ・日本消化器外科学会 消化器外科専門医 指導医
- ・日本肝胆膵外科学会 高度技能専門医
- ・日本がん治療認定医機構 認定医 暫定教育医

### 外科部長

石 黒 友 唯

- ・日本外科学会 外科専門医
- ・日本内視鏡外科学会 技術認定医
- ・日本消化器外科学会 消化器外科専門医
- ・日本内視鏡外科学会 技術認定医 (大腸)

### 外科部長

岡 田 尚 樹

- ・日本外科学会 外科専門医

### 外科部長

沢 田 堯 史

- ・日本外科学会 外科専門医
- ・日本消化器外科学会 消化器外科専門医
- ・日本消化器外科学会 消化器がん外科治療認定医

## 医師

高 橋 遼

## 医師

植 林 毅 行

## 主な対象疾患および特色

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

## 臨床研修医教育内容

臨床研修指定病院であるとともに、日本外科学会修練指定施設、日本消化器外科学会認定施設、日本乳癌学会認定施設であり、豊富な手術経験を積んで早いタイミングで外科専門医を取得するための基礎を学ぶことができます。多数の消化器外科専門医のほか、内視鏡外科技術認定医や乳腺専門医を育成した実績があります。外科医の経験を基盤として緩和ケア専門医に転身した医師もいます。幅広い臨床経験を約束できる環境です。

## 2022年度の目標および方針

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

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

## 2022年度の具体的な重点項目

### 1. 脊椎外科専門治療の推進

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

### 2. 膝・股関節疾患治療の重点化

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

### 3. 肩・肘関節疾患の専門治療

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

### 4. スポーツ医学

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

### 5. 運動器外傷への積極的な取り組み

地域の中核病院における整形外科として、救急医

療に欠くことのできない運動器外傷に積極的に取り組みます。

### 6. 骨粗鬆症の社会啓蒙活動と検査・治療の推進

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

### 7. 整形外科専門医の育成

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

### 8. 地域の整形外科医への指導

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

## 2021年度診療実績

### (1) 入院患者疾患分類集計 (人)

		令和3年度	令和2年度	令和元年度
総	計	913	871	833
大腿骨骨折		126	117	106
下腿の骨折, 足首を含む		70	72	88
腰椎及び骨盤の骨折		65	85	44
前腕の骨折		65	59	68
その他の変形性脊柱障害		61	55	38
その他の脊椎障害		54	54	48
肩及び上腕の骨折		52	40	34
その他の椎間板障害		37	31	26
膝関節症[膝の関節症]		34	32	33
肋骨, 胸骨及び胸椎骨折		33	33	39
その他		316	293	309

## (2) 手術実績 (件)

<麻酔別>		令和3年度	令和2年度	令和元年度
総	計	590	559	619
全	身	494	452	474
脊	椎	23	33	52
伝	麻	48	57	69
局	所	16	13	18
そ	の	9	4	6

<疾患・術式別>		令和3年度	令和2年度	令和元年度
総	計	590	559	619
大腿骨骨折		100	97	96
前腕の骨折		64	58	65
下腿の骨折, 足首を含む		61	56	81
その他の変形性脊柱障害		32	31	18
膝関節症 [膝の関節症]		33	30	31
肩及び上腕の骨折		46	30	29
その他の脊椎障害		19	23	21
足の骨折, 足首を除く		21	21	11
膝の関節及び靭帯の脱臼, 捻挫及びストレイン		19	17	33
骨え<壊>死		20	8	9
その他		175	188	225

### 2021年度の評価

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

### 2021年度スタッフ構成

#### 副院長

放生 憲 博

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

#### 整形外科部長

加藤 琢 磨

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

- ・日本医師会 認定健康スポーツ医

#### 整形外科部長

校 條 祐 輔

- ・日本整形外科学会 整形外科専門医
- ・日本整形外科学会 脊椎脊髄病医

#### 整形外科副部長

倉 茂 秀 星

- ・日本整形外科学会 整形外科専門医

#### 整形外科医師

大 上 哲 郎

有 田 皓 介

中 條 誠 也

### ■ 主な対象疾患及び特色

主な対象疾患

<脊椎疾患>

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

<上肢疾患>

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

<下肢疾患>

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

## II. 診療科及び部門報告

### (1) 診療部門

## ■ 特 色

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

## ■ 臨床研修医教育内容

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

## 2022年度の目標及び方針

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

**脳部門：**<全領域>脳梗塞、脳出血、脳動脈瘤、脳腫瘍の他、顔の痙攣・痛み、画像で異常がない頭痛、認知症も最新の知見のもと診ています。<連携>産婦人科・小児科の方は、赤十字病院と連携し、出張手術を実施する場合があります。市立病院との連携で依頼する場合があります。一番の連携は、北大病院との連携で、札幌に行ける場合は紹介ないし転院。行けない場合は、大学からの出張手術を行っています。<超救急チーム医療>では、脳血栓回収も行っています。

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

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

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

## 2021年度診療実績

### (1) 入院患者疾患分類集計

(人)

	令和3年度	令和2年度	令和元年度
総 計	781	836	812
脳 梗 塞	211	206	170
そ の 他 の 脊 椎 障 害	58	53	76
末梢神経系のその他の障害	56	62	77
脳 内 出 血	55	60	58
て ん か ん	39	41	28
頭 蓋 内 損 傷	34	26	29
下肢の単ニューロパチ<シ>ー	27	20	15
その他の部位の続発性悪性新生物	24	23	13
その他の非外傷性頭蓋内出血	23	26	31
そ の 他 の 脳 血 管 疾 患	21	37	40
そ の 他	233	282	275

### (2) 手術実績

(件)

<麻酔別>	令和3年度	令和2年度	令和元年度
総 計	284	316	316
全 身	176	190	196
局 麻	106	126	113
な し	2	0	7
<疾患・術式別>	令和3年度	令和2年度	令和元年度
総 計	284	316	316
そ の 他 の 脊 椎 障 害	50	46	67
下肢の単ニューロパチ<シ>ー	27	19	14
脳 梗 塞	26	33	32
その他の非外傷性頭蓋内出血	23	23	27
末梢神経系のその他の障害	20	22	14
そ の 他 の 脳 血 管 疾 患	16	17	26
脳 内 出 血	14	26	21
その他の部位の続発性悪性新生物	14	15	11
上肢の単ニューロパチ<シ>ー	14	13	11
脊 椎 症	13	19	10
そ の 他	67	83	83

## 2021年度の評価

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

医療)の治験参加施設となりました。治験に参加した1例は良好な経過をたどっております。

## ■ 2022年度スタッフ構成

### 脳神経外科部長

#### 磯部 正 則

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

#### 井 須 豊 彦

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

#### 新 保 大 輔

- ・日本脳神経外科学会専門医 指導医
- ・日本脳神経外科学会専門医 指導医
- ・日本脳卒中学会専門医 指導医
- ・日本脳卒中の外科学会技術認定医
- ・日本脳神経血管内治療学会専門医  
脳神経外科診療全てに尽力、活躍。病棟マネジメントと若手教育に従事。  
外来は週2回+a。脳手術全て、脳血管内治療全てに従事。  
特に、<超救急チーム医療>長であり、超急性期脳梗塞治療を脳血栓回収も行っています。

#### 田 尻 崇 人

- ・日本脳神経外科学会専門医  
福岡大学より国内留学2年目。井須脊髄外科学会指導医の元、臨床・手術他、論文執筆も脳神経外科専門医、脊髄外科専門医間近。

#### 大 前 敬 祐

- ・日本脳神経外科学会専攻医  
忙しすぎるが、充実した脳神経外科研修を送っており、専門医を目指す。

## ■ 主な対象疾患及び特色

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

脳外科疾患部門：磯部・新保（脳神経外科専門医）、本多（脳神経外科専攻医）

脊髄・末梢神経外科疾患部門：井須（脊髄外科指導医）田尻・磯部（脳神経外科専門医）

## ■ 臨床研修医教育内容

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

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

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

## 2022年度の目標及び方針

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

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

尿路結石に関しては、レーザーを用いた内視鏡的碎石術を施行している。

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

## 2022年度の具体的な重点目標

1. 診療全般に関しては、常勤医師3名を維持でき、外來3診体制を継続し、外來待ち時間短縮と紹介患者や予約外患者の受け入れもさらに拡大していく。
2. 北大病院出張医や市立釧路総合病院泌尿器科との緊密な連携を保ち、他施設の人員不足の際には手術応援等も行っていく。
3. 癌診療に関しては、化学療法患者が増加しており、外來化学療法センターを利用しての前立腺癌や尿路上皮癌、腎細胞癌に対する化学療法・免疫チェックポイント阻害薬療法等をさらに進めていく。
4. 血液浄化部門に関しては、血液浄化センターの運営を安全に進めていくとともに、オンラインHDFの適応や栄養指導の充実、服薬指導の工夫

等によって透析患者のQOL向上にも努めていく。

5. 排尿障害に対しては入院患者では、排尿ケアチームの介入を積極的に行い、患者のためになる尿路管理を行っていく。

## 2021年度診療実績

### (1) 入院患者疾患分類集計 (人)

	令和3年度	令和2年度	令和元年度
総 計	476	456	439
前立腺の悪性新生物	89	108	130
その他及び部位不明の上皮内癌	73	58	45
膀胱の悪性新生物	69	55	44
腎盂の悪性新生物	33	8	17
閉塞性尿路疾患及び逆流性尿路疾患	30	27	19
前立腺肥大(症)	26	48	33
腎結石及び尿管結石	21	20	15
腎盂を除く腎の悪性新生物	18	25	28
血漿たんぱく<蛋白>のその他の異常	18	0	0
下部尿路結石	10	3	10
その他	89	104	98

### (2) 手術実績 (件)

<麻酔別>	令和3年度	令和2年度	令和元年度
総 計	368	335	315
全 身	59	53	81
脊 椎	288	258	220
局 麻	13	18	6
無 麻 酔	4	6	8
そ の 他	4	0	0

<疾患・術式別>	令和3年度	令和2年度	令和元年度
総 計	368	335	315
その他及び部位不明の上皮内癌	72	57	45
前立腺の悪性新生物	67	78	88
膀胱の悪性新生物	58	41	37
閉塞性尿路疾患及び逆流性尿路疾患	29	25	19
前立腺肥大(症)	24	47	32
血漿たんぱく<蛋白>のその他の異常	18	0	0
腎盂の悪性新生物	18	1	5
腎結石及び尿管結石	16	13	8
下部尿路結石	10	3	10
腎尿路の良性新生物	9	6	1
その他	47	64	70



## ■ 2021年度の評価

診療スタッフ3名にて診療を行い入院・外来・手術件数とも前年より増加した。

## ■ 2022年度スタッフ構成

### 泌尿器科部長

佐々木 芳 浩

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

大 石 悠一郎

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

### 泌尿器科医師

石 原 政 弥 後期研修医

日本泌尿器科学会認定教育施設である。研修医は腎・尿路疾患のプライマリ・ケアができるように、疾患の診断・標準的な治療・基本的な処置についての知識を習得するため、入院患者を中心に泌尿器科疾患全般に触れ、代表的な疾患に関しては自分自身の力で、複雑な疾患については指導医と相談しながら的確に対応できる能力を取得することを目標とする。また、手術に参加することはもちろん小手術の執刀を経験することも出来る。可能であれば地方学会等での症例報告も行うことが出来る。

## ■ 主な対象疾患

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

## ■ 特 色

泌尿器科疾患全般に対応することはもちろんであるが、がん診療連携拠点病院として、腎・尿管。膀胱・前立腺・精巣癌に対する診断、治療、フォローアップに重点を置いている。腎癌、腎盂尿管癌に対しては腹腔鏡手術を標準術式として早期腎癌に対しては部分切除による腎温存術を行っている。膀胱癌に対しては経尿道的手術、膀胱全摘術と尿路変更（回腸導管、代用膀胱）、前立腺癌に対してはQOLも考慮した前立腺全摘除術を行っている。進行癌や再発・転移癌に対しては、分子標的治療薬や化学療法、免疫療法、放射線治療、さらには免疫複合療法等を患者の状態を十分考慮した上で積極的に施行している。各種癌に対する治療成績の関しても標準的治療が行えていることを検証・発表することを重要視している。

## ■ 臨床研修医教育内容

## ■ 2021年度診療実績

## (1) 入院患者疾患分類集計 (人)

	令和3年度	令和2年度	令和元年度
総計	175	116	182
老人性白内障	170	102	174
結膜のその他の障害	2	5	3
その他の白内障	1	2	1
眼球及び眼窩の損傷	1	1	0
網膜血管閉塞症	1	0	1
角膜炎	0	1	0
ヘルペスウイルス[単純ヘルペス]感染症	0	1	0
眼窩の障害	0	1	0
骨髄性白血病	0	1	0
緑内障	0	1	0
他に分類される疾患における涙器及び眼窩の障害	0	1	0
視神経炎	0	0	2
眼球の障害	0	0	1

## (2) 手術実績 (件)

<麻酔別>		令和3年度	令和2年度	令和元年度
総計		345	194	311
局麻		345	194	311
<疾患・術式別>		令和3年度	令和2年度	令和元年度
総計		345	196	311
老人性白内障		340	185	306
結膜のその他の障害		2	5	3
その他の白内障		2	4	1
眼球及び眼窩の損傷		1		
眼球の障害		0	1	1
その他		0	1	0

## 耳鼻咽喉科

部長 石井秀幸

## 2022年度の目標及び方針

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

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

## 2022年度の具体的な重点項目

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

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

## 2. 救急疾患に対する診療体制を維持する

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

## 3. 耳疾患から頭頸部腫瘍に至る幅広い疾患への対応

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

## 2021年度診療実績

## (1) 入院患者疾患分類集計

(人)

		令和3年度	令和2年度	令和元年度
総	計	506	454	481
前庭機能障害		94	102	53
その他の難聴		32	29	35
睡眠障害		32	26	21
慢性副鼻腔炎		30	26	47
顔面神経障害		29	17	14
扁桃周囲膿瘍		21	47	43
気道からの出血		19	16	16
甲状腺の悪性新生物		18	11	18
声帯及び喉頭の疾患、他に分類されないもの		17	7	5
急性扁桃炎		15	0	6
その他		199	173	223

## (2) 手術実績

(件)

<麻酔別>		令和3年度	令和2年度	令和元年度
総	計	208	167	222
全	麻	195	161	210
局	麻	13	6	12

<疾患・術式別>		令和3年度	令和2年度	令和元年度
総	計	208	167	222
慢性副鼻腔炎		30	25	46
甲状腺の悪性新生物		17	11	13
大唾液腺の良性新生物		11	11	16
喉頭の悪性新生物		11	6	4
扁桃及びアデノイドの慢性疾患		9	12	19
甲状腺の良性新生物		8	6	9
声帯及び喉頭の疾患、他に分類されないもの		14	6	3
気道からの出血		7	1	2
中耳及び呼吸器系の良性新生物		7	2	7
鼻及び副鼻腔のその他の障害		7	3	9
その他		87	84	94

## 2021年の評価

2019年4月から形成外科常勤医が不在となった。遊離皮弁、神経再建を必要とする頭頸部腫瘍の手術ができなくなり、そのような患者さんは引き続き市立釧路総合病院に紹介している。しばらくこの状況は続きそうである。ただ2020年1月からの新型コロナウイルス感染症の流行の影響が当初よりは薄らいできており、

また入院前の自宅安静などの条件を2週間から1週間に緩和したことなどから、手術件数は以前のレベルに戻る兆しがある。とはいえまだまだコロナの散発的な影響が続くと考えられ、さらなる対策及びその効果に期待したい。

## ■ 2021年度スタッフ構成

### 耳鼻咽喉科部長

石井 秀幸

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

### 医師

小口 亜莉沙

北南 和彦

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

## ■ 主な対象疾患

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

## ■ 特色

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

## ■ 臨床研修医教育内容

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

# 放射線科

部長 梶山政義

## 2022年度の目標と方針

放射線画像診断及び放射線治療を柱として各科のニーズに対応している。

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

## 2022年度の具体的な重点項目

### 1. 専門医修練機関の認定

昨年度から放射線科専門医修練機関全部門の認定が承認された。これにより放射線科研修医の受入が可能となり、放射線科医の増員がなされれば業務の充実と拡大につながる。

### 2. CT増設に伴う検査体制、読影体制の整備

昨年4月に2台目のCTが増設され、MRI2台、CT2台、RI1台での検査読影体制となった。読影件数は漸増傾向にあるが、画像診断医の増員は不可能な範囲内で対応したい。

### 3. 体幹部定位放射線治療の実施

転移性脳腫瘍に対しては年間10例程度の定位放射線治療を実施している。

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

### 4. 「放射線ワーキンググループ」の設置

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

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

## 2021年度の評価

### ・画像診断部門

Dual energy CTの増設により、仮想単色X線画像や物質弁別画像が撮像可能となった。これら画像の解析による高度な画像診断を診療各科へ提供出来るようになった。

### ・治療部門

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

## 2021年度スタッフ構成

### 放射線科部長

梶山政義

- ・日本医学放射線学会 放射線診断専門医
- ・日本医学放射線学会 放射線科研修指導者

米坂祥朗

- ・日本放射線腫瘍学会 放射線治療専門医
- ・日本医学放射線学会 放射線治療専門医
- ・日本医学放射線学会 放射線科専門医

永尾一彦

- ・日本核医学会 PET核医学認定医
- ・日本核医学会 核医学専門医

## 特色

当科は放射線画像診断及び放射線治療の双方に対応している。

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

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

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

疾患的には偏りなく、広く全身の癌腫に対して照射している。

## ■ 2022年度の目標および方針

- 患者の安全を守る手術麻酔の実行

## ■ 2022年度の具体的な重点項目

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

## ■ 2021年度の評価

常勤医1名応援医2名の計3名にて診療を行った。  
全身麻酔件数は1,898件であった。

## ■ 2021年度スタッフ構成

麻酔科部長

小田俊昭

- 日本麻酔科学会 認定医

# 歯科口腔外科

部長 藤 盛 真 樹

## 2022年度の目標および方針

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

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

## 2022年度の具体的な重点項目

### 1. 地域医療との連携

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

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

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

### 3. 薬剤関連顎骨壊死の診断・治療・臨床研究

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

### 4. 周術期口腔機能管理

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

### 5. 臨床研究活動

道内外の口腔外科施設との共同研究の参加、学会発表を積極的に行う。

### 6. 若手歯科医師の指導体制の強化

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

## 7. 院内活動の強化

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

## 2021年度診療実績

### (1) 入院患者疾患分類集計 (人)

		令和3年度	令和2年度	令和元年度
総	計	624	649	583
埋伏歯		311	287	270
歯および歯周組織の疾患		215	225	226
悪性腫瘍		5	11	15
顎顔面骨の骨折		6	7	6
良性腫瘍		11	6	7
唾液腺疾患		3	4	2
その他		73	109	57

### (2) 手術実績 (件)

<麻酔別>		令和3年度	令和2年度	令和元年度
総	計	514	480	478
全身麻酔		271	268	293
静脈麻酔		138	118	105
局麻(入院下)		105	94	79
なし		0	0	1
<疾患・術式別>		令和3年度	令和2年度	令和元年度
総	計	514	480	478
埋伏歯		301	254	269
歯および歯周組織の疾患		142	145	136
良性腫瘍		10	7	7
顎顔面骨の骨折		6	6	9
唾液腺疾患		1	4	1
悪性腫瘍		3	2	9
その他		51	62	47

## 2021年度の評価

2021年度は人員の異動はなく、歯科医師4名体制が維持された。

前年度と同様に、近隣の歯科医院を中心とした医療機関からの紹介患者と、周術期口腔機能管理を主とする院内紹介患者がほとんどを占めた。新型コロナウイルス感染症の影響は昨年度ほどではなく、初診患者は前年度比62名の増の2,427名であった。

当院形成外科常勤医が不在で、合同で実施する進行

口腔癌の手術が不可となった。早期口腔癌および切除不能癌の治療は当科6で継続しているが、手術可能な進行口腔癌の治療は市立病院耳鼻咽喉科との連携により実施している。薬剤関連顎骨壊死患者が明らかに増加しており、治療から臨床研究までを一貫して実施する診療科として、院内および院外から認知された結果と思われる。

院内他科と連携して手術やがん治療前後の口腔の管理を実施し、がん治療中や治療前後の合併症の抑制が期待できる「周術期口腔機能管理」が院内で完全に定着した。2020年4月からは歯科衛生士が増員されて3名となり、さらに周術期口腔機能管理への対応が可能な体制となった。

## ■ 2021年度スタッフ構成

### 第一歯科口腔外科部長

藤 盛 真 樹

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

### 第二歯科口腔外科部長

角 伸 博

- ・日本口腔外科学会認定医
- ・日本有病者歯科医療学会認定医

### 歯科口腔外科医師

渡 邊 泰 崇

岩 見 永 倫 香

- ・日本口腔外科学会認定医

## ■ 主な対象疾患および特色

### 口腔顎顔面領域の

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

## ■ 特 色

口腔外科疾患全般を治療対象としているが、顎顔面領域の悪性腫瘍は、市立釧路総合病院耳鼻咽喉科および形成外科、北大形成外科とのチームアプローチによって治療を行う。がん診療連携拠点病院内の歯科口腔外科として、口腔領域のがん支持療法および緩和医療の一翼を担う。

## ■ 臨床研修医教育内容

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



## 健康診断部

部長 辻本和代

### 2022年度の目標及び方針

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

### 2022年度の具体的な重点事項

病院最上階の絶景の場所に診察室を設置しており、受診される方々も広々と美しい景気と街を楽しんでくださって、気持ちよく受診していただくことと様々なメリットがあると思われれます。可能な限りニーズに応えるべき体制を整備してまいります。

### 2021年度実績

内 訳	(件)			
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
一 般 健 診	1,361	1,234	1,472	1,370
特 定 健 診	410	418	365	385
特 定 保 健 指 導	23	28	21	30
日帰り人間ドック	483	504	484	478
特 殊 健 診	336	500	255	212
合 計	2,621	2,621	2,560	2,475

### 2021年度の評価

コロナ禍において流行期の受検控えがあったが、年間を通じて日程調整等を行い、可能な限り希望者の要望に応え、概ね前年度同様の実施件数となった。

### 2021年度スタッフ構成

#### 健康診断部長

辻本和代

・日本医師会 認定産業医

#### 看護師

田中郁子

### 特 色

当院の健康診断部は、人間ドックをはじめとして、特殊健康診断などの様々なコースを実施しております。

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

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

なお、人間ドックでは、専門のコンシェルジュが帯同し、初めから終わりまで安心して検査を受けて頂ける体制を整えております。

## 2022年度の目標及び方針

治療方針の決定に役立つよう正確で迅速な病理診断の提供に努める。Turnaround time (TAT) を短縮し、また、最新の知見を導入するため、引き続き関係大学との連携を行っていく。

## 2022年度の具体的な重点項目

### 1. 病理医応援体制の継続

以前より北大病理学教室とその関連施設（札幌厚生病院病理および旭川医大病院病理部）から病理医の派遣を得ているが、引き続き毎週の出張応援を確保していく。また、剖検についても原則として大学講座等に要請、依頼する。

### 2. 大学病理学教室への診断委託の継続

引き続き生検標本等の一部を大学に発送し、病理診断への協力を要請する。

### 3. 診療科医師の学術活動などへの支援

例年各科から学会発表や医学雑誌投稿等に際し、症例の病理写真撮影や説明を依頼されており、今年度も引き続き要望に沿って応えていきたい。

## 2021年度実績

1. 病理組織診…………… 4,129件  
うち術中迅速診…………… 137件
2. 細胞診…………… 1,780件
3. 病理解剖…………… 2体
4. 臨床病理検討会…………… 2症例  
「膀胱癌の術前精査で指摘され、急速な転帰をたどった非代償性肝硬変・肝腫瘍の一例」  
「原因不明の下肢痛、腎機能低下を認めた1例」

## 2021年度の評価

1. 大学病理学教室とその関連施設（札幌厚生病院病理および旭川医大病院病理部）、病理部門をはじめとする中央検査部諸氏の協力を得て、円滑に診断業務を行うことができた。
2. 血液腫瘍、原発不明癌の原発巣推定等に有用な免疫染色用抗体を新規に導入し、より詳細な検討を行うことができた。
3. 難解症例については関連施設や病理学会を通じたコンサルテーションを積極的に行い、診断の質を担保することができた。

## 2021年度スタッフ構成

### 病理診断科部長

岡田宏美

- 日本病理学会 病理専門医
- 日本臨床細胞学会 細胞診専門医
- 日本病理学会 分子病理専門医（暫定）
- 日本病理学会 病理専門医 研修指導医
- 死体解剖資格

## 特色

病理組織診断、細胞診、病理解剖を中心として日々の業務に当たっていることは一般的な他施設病理部門と同様と思われる。その中で当部門としては臨床各科へのサービス（診療・学術・教育支援等）に特に意を用いることを心掛けている。具体的な例として下記を挙げておく。

- 術中迅速診断への常時対応  
予約の有無に拘らず必要な際は常時対応している。
- エコー下細胞診の出張対応  
細胞採取時に外来などに臨床検査技師が直接出向き、標本作成、迅速細胞診断に当たっている。
- 症例検討・相談への対応  
病理室内に多人数用顕微鏡、画像投影用の大型モニター、顕微鏡写真撮影装置などを配しており、担当医等がいつでも利用可能である。また、要請があれば病理医、細胞検査士は説明や相談に応じている。

## 臨床研修医教育内容

2021年度は初期研修医のローテートはなかったが、病理解剖例の臨床病理カンファレンスにあたり、病理関係部分の指導を行った。希望があれば研修医として担当した患者の病理標本の鏡検指導、臓器切出し時の立会いなど随時対応可能。後期研修医も大学等と連携し受入れ可能である。

# 栄養管理部

部長(事) 宮城島 拓 人

## 2022年度の目標及び方針

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

栄養指導件数を増加させることにより患者の療養支援を行い、病院の収益にも寄与することへ繋がる。チーム医療において、管理栄養士としての役割を果たすため、また、効果的な栄養指導を実施するために管理栄養士の栄養管理に関する技術の向上も必要と考える。

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

患者の円滑な入退院の支援を行なうこと、また在宅での栄養管理が地域として今後取り組むべき課題であるため地域連携も重要な課題であり、栄養士会の活動及び今年度発足されるCKDネットワーク、栄養士会鉤根支部の摂食嚥下研究会への参加により院外の同職種、他職種との共同で地域住民の患者の健康管理の向上に関する取り組みに参画していく。

## 2022年度の具体的な重点項目

### 1. 栄養指導件数の増加

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

### 2. 栄養管理業務の推進

食事内容の充実。昨年度より計画していた食欲不振者用の食種を立ち上げ、円滑の運用に向け検討及び内容の修正を行っていく。経口摂取量の増加に繋がることで栄養管理の充実を図り、患者のADL向上へ繋げていく。

### 3. 緩和ケア医療への参画

緩和ケア病棟へ入院する患者は終末期から退院へ向け、徐々に食事摂取量が低下していき多くの患者が終末期には食止めとなる。刻々と変化する病態のなかで経口摂取における介入を行える期間は短く、綿密な個々の病状の把握と多食種のとの連携が必要となる。緩和ケア病棟開設に伴い、日々の病棟カン

ファレンスの参加を行い、多食種とのタイムリーな連携を行うことで病棟における栄養管理の充実を図る。

## 2021年度の評価

栄養指導件数増を目的として内科医師へ栄養指導増への協力依頼を行った。入院363件、外来471件、計834件の個別栄養指導を実施。

地域連携に関しては栄養管理情報書の運用を継続。転院患者の情報として388件/年、昨年度とほぼ同数の栄養管理情報書を作成した。

栄養サポートチーム加算は182件/年、緩和ケア個別栄養食事管理加算は5,986件/年算定した。

## 特色

給食管理・栄養管理・治療就労両立支援部活動を実施

### 給食管理

一般食、特別治療食を調理し個々の病態にあわせた食事を調理し提供しているほか、特別メニュー（選択できる食事）を一般食提供患者対象に週3日（水、木、金曜日の昼・夕食）実施している。

### 栄養管理

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

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

### 治療就労両立支援部活動

出前講座として生活習慣病予防のための食事について講演を実施している。

## 2022年度の目標及び方針

2019年は地域包括ケア病棟の開設、2020年は休日(土曜)リハを開始するなどリハビリの必要性が高まる中、2022年4月より緩和ケア病棟が稼働し、リハビリ業務の範囲が更に拡がりつつあります。リハビリの内容も、これまでの急性期を中心とした対応、退院後の生活を見据えたADLやIADL能力の向上、復職に向けた支援や人的・物理的・社会的な環境の調整、終末期の関りなど、これまで以上に幅広い対応が求められるため、主治医や病棟スタッフ、退院調整看護師やMSW等との連携強化を図っていきます。

## 2022年度の重点目標

### 1. 急性期患者のリハビリテーション

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

### 2. がんのリハビリテーション

がんのリハビリテーションは2010年度の診療報酬改定で新設され、指定の講習会を医師・看護師・リハビリ技師がチームで受講することにより算定が認められるもので、医師・看護師の協力を得ながら計画的に講習会に参加し、現時点でリハビリスタッフの約9割が講習会を終了しています。当院では2012年から診療報酬請求を開始し、当初は主に外科周術期への対応でしたが、現在は消化器がん、乳がん、血液がん、頭頸部や口腔領域のがんなど広がりを見せており、がん治療を行なっているほぼ全ての診療科からの依頼に応じています。中でも血液がん患者の多さは当院リハビリ部の特徴といえます。化学療法や放射線療法に伴う副作用に関する理解や適切な対応などリハビリ技師に求められることは多いため、リハビリ部全体のスキルアップを図らなければなりません。

### 3. 地域包括ケア病棟におけるリハビリ

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

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

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

### 4. 専門チームへの参加

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

### 5. 緩和ケア

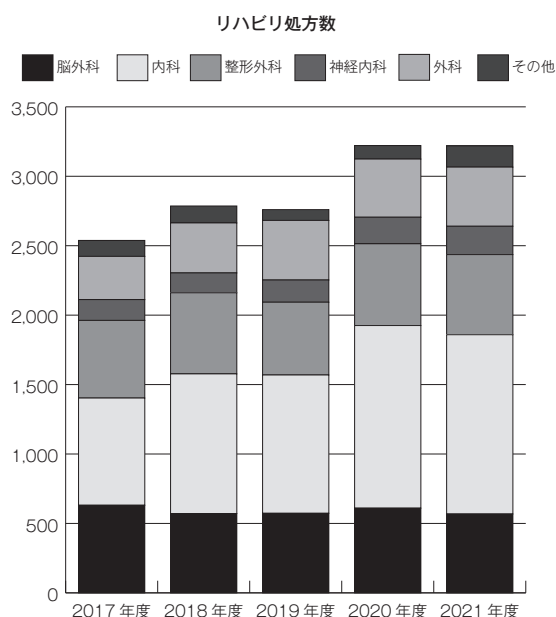
治療期の患者のみならず、緩和ケアの時期に移行している患者にも、可能な限りADLやQOLを維持出来るような支援が求められます。2022年4月より緩和ケア病棟が稼働し、リハビリ技師の関り方も変化しています。緩和ケア病棟に限らず、緩和ケアが必要な患者に適切に介入できるよう、部内では緩和ケアに関わる勉強会等を開催し、リハビリ技師の知識・技術の向上を目指しています。

## 2021年度の評価

地域包括ケア病棟では全スタッフが協力し在宅に向けたリハビリを積極的に行っており、平均2単位も達成されています。専従スタッフを1名配置していますが、カンファレンスや転棟患者選定会議への参加、単位集計、関係部署への報告等、患者対応以外の業務が多く、他スタッフの協力が不可欠となっています。今後は専従スタッフが行う患者対応以外の業務効率化を図る必要があります。

毎年リハビリ処方数は増加傾向で推移してきました。2020年度には内科、特にがん患者の新規処方数が激増した結果、リハビリ全処方数を押し上げましたが、2021年度は内科処方数が前年と同程度であったため全処方数の増加はなく、全ての診療科におけるリハビリ処方数は落ち着いた印象です。慢性的にスタッフ一人

当たりの担当患者数が多いため、患者個々に対する十分なリハビリテーションサービスを提供できていない状況には変わりなく、必要なスタッフの確保は最重要課題であると考えます。



## ■ 特色

中央リハビリテーション部は令和4年6月現在、理学療法士15名、作業療法士8名、言語聴覚士3名の総勢26名が配置され日々の診療を行っています。

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

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

## ■ 2021年度スタッフ構成

### 中央リハビリテーション部長

石田 祥雄

### 主任理学療法士

猪野 勝 ・ 小柳 光明

推井 基陽

### 理学療法士

鈴木 輝未 ・ 小松 広樹

八幡 恒平 ・ 磯貝 美由紀

及川 一也 ・ 廣瀬 孝太

中條 楓佳 ・ 矢部 達也

猫塚 龍之介 ・ 亀井 朋佳

向 ひより

### 主任作業療法士

吉川 陽

### 作業療法士

加納 祥子 ・ 池田 美帆

百々 茜里 ・ 岩井 紗織

菊地 裕人 ・ 山田 毅

石田 さえ子

### 主任言語聴覚士

菅野 栄子

### 言語聴覚士

福井 あい ・ 平山 聖太

## ■ 主な対象疾患及

### 【内科】

・がん ・肺炎 ・感染症など

### 【整形外科】

・上下肢外傷 ・変形性関節症 ・脊椎疾患など

### 【脳神経外科】

・脳脊髄疾患 ・末梢神経疾患など

### 【外科】

・がん ・肺、肝、腸、胆道系疾患など

### 【神経内科】

・神経筋疾患 ・脳脊髄疾患など

### 【耳鼻咽喉科】

・がん ・顔面神経麻痺

### 【泌尿器科】

・がん

### 【歯科口腔外科】

・がん

## 2022年度の目標及び方針

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

特に当部においては、撮影装置の進歩が著しく、昨年12月に最新の64列CTスキャナーを更新、今年3月には最新のバイプレーンフルデジタル血管撮影装置の更新が行われました。

このCT装置はX線検出器に検出効率の高いガーネットを使用し、従来の検出器に比べ大幅な線量低減ができるようになり、被ばく低減が図られています、並びにこの検出効率の利点を生かし、Dual Energy CT（1回のスキャンで2種類の高エネルギー X線と低エネルギー X線での撮影）が行なえることで、従来のSingle Energy CTでは不可能であった、物質の密度を測定することが可能になり、治療の効果判定や、早期の骨折などの判定に有用性が提示されています。

バイプレーンフルデジタル血管撮影装置につきましても、造影剤の使用量低減や、様々な画像処理の効果で、非常に低線量で鮮明な画像が得られるようになり、的確な診断と血管内治療が行える装置です。

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

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

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

最新の機器導入と、適切な技術をもって撮影、治療を行う事で、病院の中心的な役割を果たせるように努

力いたします。

## 具体的な重点項目

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

## 2021年度の実績

一般撮影件数	33,000人
ポータブル撮影件数	4,181人
乳房撮影件数	2,000人
MRI件数	8,665人
CT件数	17,286人
歯科用CT件数	994人
核医学検査件数	564人
透視検査件数	2,668人
血管造影件数	124人
うち血管内治療件数	46人
骨密度測定件数	1,761人
放射線治療患者数	312人
のべ放射線照射件数	4,335人

## 2021年度の評価

昨年度はコロナ禍の影響もあり、対面形式の勉強会、研修会がほとんど開催されませんでした。その代わりにインターネットを利用したTV会議形式の勉強会が数多く開催され、病院や自宅から容易に勉強会に参加できるようになり、各スタッフが最新の技術や、法令等を多数学ぶことができ知識の向上が図れました。また医療法改定に伴い診療放射線技師の業務範囲が拡大され、それに伴う研修が始まり当院におきましてもすでに2名が受講、研修を終了し拡大された業務に従事できるようになっています。

放射線治療部門においては、高精度な放射線治療を行うための高度なプラン作成のために、日々精度管理に努め、正確に適切な照射を行える環境を構築しました。

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

易に観覧できる仕組みを構築し、誰もがいつでも参照可能な環境を整えました。

令和3年度の資格取得者は、業務拡大に告示講習修了者2名、診療放射線技師実習施設指導者養成講習修了者2名、臨床実習指導教員1名。

## ■ 2021年度スタッフ構成

受付 2名

診療放射線技師25名(男性技師19名、女性技師6名)

### 取得認定資格

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

## ■ 主な機器構成

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

## 2022年度の目標及び方針

中央検査部では、勤労者医療の充実・勤労者の安全向上、病気・怪我からの早期の社会復帰に貢献するため、迅速・精密・正確な検査結果提供は使命である。精密、正確な検査レベルアップのため、日本臨床衛生検査技師会が認定する「日臨技品質保証施設認証」獲得を目指し、精度管理業務により一層の力を注いでいきたい。また、試薬管理、各種測定のマニュアルの見直しも行っていく。

機器整備面では昨年度サポートエンドとなった高性能超音波診断装置の更新が待ち望まれる。実際に故障・修理不能・代替機の確保・新機種購入等に時間がかかってしまった場合、検査の停滞、実施件数の大幅な減少、各種手術前検査（心臓・各種血管）が出来ない状況が発生してしまう。また、生化学・免疫測定自動分析機も導入から13年が経過し老朽化が目立ちだした。度重なる故障・修理による検査不可の院内報の発表や連絡もたびたび起こしてしまった。検査のコントロール測定でも管理範囲に入らず、朝は速やかに検体処理が始められない状況も数度経験しているため、新機種導入に向け協力をお願いしたい。また、中央採血室で稼働中の自動採血管作成装置のBCロボも導入後11年が経過している。

医師の時間外労働低減のタスクシフト・タスクシェアリングの研修プログラムが日本臨床衛生検査技師会により今年度から開始された。スタッフ全員の資格取得を目指しWebでの基礎学習、対面での実施研修を受講できるよう病院の後押しを受けながら2～3年後を目途に取得していきたい。

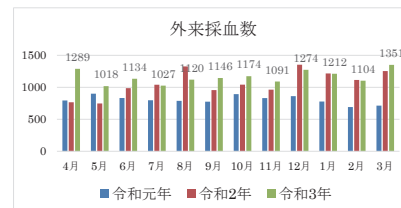
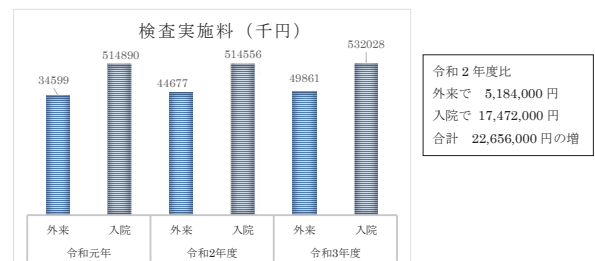
昨年度、学生実習を北海道医療大学から1人受け入れた。今年度は3名の実習生を受け入れるよう準備を進めている。実習指導検査技師（伊藤技師が取得）の指導の元、生徒はもとより、スタッフも刺激を受け検査科内部の活性化にも繋がっているように感じる。勉強会開催や学会発表にも力を注いでいきたい。

定年や中途退職が続き若返りが進んでいる。令和になってから5名の新卒技師が採用になり来年度も2名の採用が予定されている。若手技師の患者対応や検査に取り組む姿勢に目を配り、患者さんに思いやりを持つ技師を目指し、釧路労災病院の職員として一人前になれるよう焦らず指導していきたい。

## 2022年度の具体的な重点項目

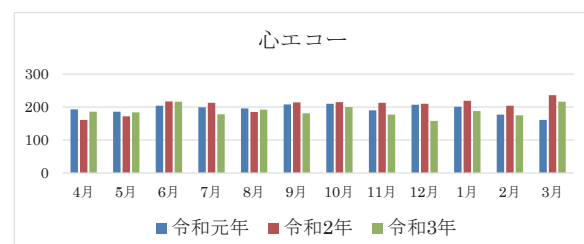
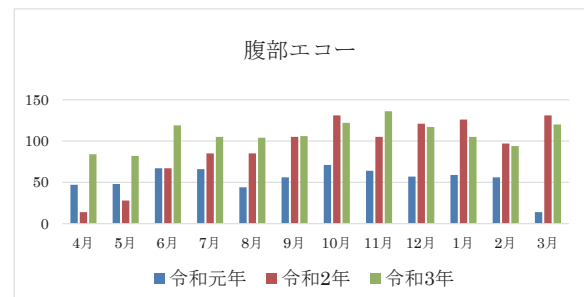
1. 外科での乳腺エコーを検査科に取り込めるよう実践していく
2. 糖尿病患者への末梢神経障害検査（神経伝導検査）の増加（内科Drへのアピール↑）
3. サポートエンドとなっている超音波診断装置の更新
4. タスクシフト（8業務）研修の受講を速やかに行う
5. 生化学・免疫自動分析装置、自動採血管作成装置の選定と導入効果の作成

## 2021年度 検査実施料(対2019、2020年度)と各種検査件数の推移



年間1200件の採血数増加した。本年もより一層の増加を目指したい。

一方（次ページ）のエコー検査では心臓が200件の減少、腹部が200件の増加となり、心エコー増への期待が高まる。





## ■ 2021年度の評価

### 1. 働き方改革に伴う検査件数と採血数の増加

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

### 2. 検査機器購入

尿検査の定性装置が導入された。沈渣の解析機は未だ納入されていないので、時間短縮や新規検査項目の追加などは行われず、機器購入では効果は表れていない。生理検査室に自動タオルが導入され感染対策に役立っている。また、空気清浄機も6台購入されコロナに対し、少し安心できるようになった。

### 3. 令和3年度中央検査部内勉強会

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

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

外部精度管理は

- ① 日臨技精度管理調査は、99.6%（100.0%中）と良好であった。
- ② 日本医師会臨床検査精度管理調査は、97.1点（100点満点中）と良好であった。

## ■ 2021年度スタッフ構成

### 中央検査科部長

永尾 一彦

### 中央検査部（臨床検査技師）部長

遊佐 純教

### 中央検査部主任

久末 浩樹 小笠原 由佳

及川 比佐子 石橋 芳昭

中村 明代

### 中央検査部

下重 龍也 下重 浩美

伊藤 あゆみ 多田 憲司

風穴 澄香 鈴木 勝俊

小竹 美智子 今野 里南

大門 直美 高畠 麻衣

橋場 友希乃 上坂 美月

森田 愛華 出村 公留美

林 穂乃花 柳谷 智恵美

齋藤 隆二（再雇用）

根本 珠恵（再雇用）

### 中央検査部（事務等補助員）

佐藤 小百合

## ■ 認定資格

### 中央検査部

- ・精度保証認証施設（日本臨床衛生検査技師会、日本臨床検査標準協議会）

### 個人

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

## 2022年度の目標及び方針

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

基本方針としては以下の3つです。

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

上記方針のもと、以下を目標として掲げています。

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

## 2022年度の具体的な重点項目

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

### ◎医療機器管理業務

- ・医療機器管理センターにおける院内医療機器の保守管理

- ・医療機器に関わる情報提供（勉強会および資料提供）

### ◎臨床業務

#### ①血液浄化センター

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

#### ②高気圧酸素治療室

治療装置の操作および管理

#### ③病棟ラウンド

人工呼吸器/医用テレメータ/AED/除細動器の  
日常および使用中の点検

#### ④消化器内視鏡センター

検査・処置介助および材料管理

#### ⑤中央手術室

各種手術に伴う装置介助および機器管理

#### ⑥アフエレーシス業務

血漿交換/血漿吸着/血液吸着/CHDF/CART/  
PBSC 等

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

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

## 2021年度の実績（臨床工学技士独占業務のみ抜粋）

- ・高気圧酸素治療法 386件
- ・血液浄化
  - 1) 人工透析 5,108件
  - 2) CART（腹水濾過濃縮再静注法） 50件
  - 3) PA（血漿吸着） 24件
  - 3) PE（血漿交換） 14件
  - 4) PBSC（末梢血幹細胞採取） 20件
  - 5) GCAP（顆粒球除去療法） 25件
  - 6) CHDF（持続的血液濾過透析） 3件
- ・MEセンター
  - 1) 貸出 3,383件
  - 2) 返却 3,402件
  - 3) 点検 38,306件
  - 4) 修理 887件
  - 5) 人工呼吸器使用中点検 1,310件
  - 6) AED使用後解析 14件

## 2021年度の評価

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

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

## 2021年度スタッフ構成

### 部長

佐々木 芳 浩

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

### 主任臨床工学技士

廣 瀬 孝 則

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

### 臨床工学技士

櫻 庭 直 達

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

山 本 岳

綿 貫 顕 太

川 合 博 貴

- ・衛生工学衛生管理者

大 江 悠 輔

長谷川 裕 輝

## 主な対象疾患及び特色

### 血液浄化室関連

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

### 高気圧酸素治療関連

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

### 血液浄化（人工透析を除く）関連

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

### 手術室関連

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

## 特 色

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

## 2022年度の目標及び方針

### 薬剤部理念

「薬の専門職として、心ある良質な医療を提供します」

### 基本方針

1. 正しい調剤と薬の適正使用・管理を行います
2. 安全・安心な最良の薬物療法を提供します
3. 各々が成長と貢献を目指します

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

これらを通じて、薬剤部は診療業務における貢献、経営と連携における貢献、教育・研修と臨床研究における貢献の3つの貢献を目標としていきます。

## 2022年度の具体的な重点項目

### 1. 病棟薬剤業務の充実

病棟薬剤業務を実施して数年経つが、さらに質の高い薬物療法に積極的に介入して、医薬品の適正使用に貢献する必要がある。しかし、昨年度より、人員不足のために業務の実施を一時中断している。今後一刻も早い回復が必要である。チーム医療の推進のために、医師・看護師らと連携し、これまで以上に情報の共有と患者個々に合った処方提案及びポリファーマシー対策を強化していきたい。

### 2. 薬剤管理指導業務の充実

薬剤管理指導業務は、薬物の有効性と安全性の向上や経営面においても大変重要な業務である。昨年度は実施率が5割程度であったが、まだまだ伸ばしていく必要がある。薬剤師を増員することにより100%の実施を目指していきたい。薬剤師の増員が当面の課題である。

### 3. 化学療法センターにおける業務の充実

現在、化学療法センターには4名の薬剤師が常駐して、レジメン管理・確認及び抗がん剤調製を行っている。患者数の増加に伴い、調整件数も増加している。また、がん患者の薬学的管理及び服薬指導を「がん患者指導管理料 ハ」や連携充実加算を実践している。本年度は認定資格者を増やしてさらなる充実を図り、質・量ともに診療業務への貢献を目指

し、地域密接型の体制を整えていきたい。

### 4. 医薬品安全管理体制の強化

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

### 5. 後発医薬品及びバイオシミラーの導入促進と経営面での貢献

後発医薬品の数量割合は、すでに最高目標値をクリアしているが、年々増加する後発品に対して、積極的に導入しなければ維持が困難となる。年間購入金額の大きい品目を調査し、効率の良い導入を行いたい。一昨年から一般名処方等の診療報酬を開始した。今年度も積極的に経営面での貢献を行ってきたい。

### 6. 治験体制の整備と実施

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

### 7. 専門・認定薬剤師の育成

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

### 8. 働きがいのある職場作りと人員確保

一人一人の薬剤師が働きがいのある職場であることを実感できるよう、薬剤部の環境整備に努めるとともに活気に溢れお互いに協力し合えるような人間関係の構築に努めていく。そのためには、薬剤師の人員確保が必須である。4月より薬剤師の奨学金制度を認めてもらい、先々に明るい陽射しが見えてきた。できることはすべて行い一人でも増員して活気ある職場を作りたい。

## 2021年度の評価

2021年度は、薬剤師の欠員数が拡大し薬剤師14名、嘱託薬剤師2名と薬剤助手5名で業務を行った。病棟薬剤業務を一時中断し、薬剤管理指導業務の算定件数も徐々に減少していた。新型コロナの影響により病棟の入院数が減少している中、数々の試練が待ち構えていた。しかし、薬剤師それぞれが何とかしようとする努力が伺えた。2022年度にむけて、多少の定員増があったが益々の人員確保を目標として、厳しい状況から脱出していきたい。

経営面においては、薬剤管理指導業務の算定件数がやや減少し、病棟薬剤業務を一時中断してしまったが、後発品への積極的な切替えにより薬品費の削減が達成された。同様に数量ベースにおいても前年度の91.1%から増加して92.1%（2022年度平均）となり、後発医薬品使用体制加算1の算定要件である85%以上を大きくクリアすることができた。今年度より算定要件が90%以上となるので益々の薬品費削減に貢献していきたい。

教育・研修、研究面においては、薬学生6名の10週間にわたる実務実習を完遂することができた。また、専門・認定薬剤師の育成については、日本病院薬剤師会 感染認定薬剤師2名、日本緩和薬物療法認定薬剤師1名など新たな取得も増え、日病薬の病院薬学認定薬剤師も合計9名取得することができた。さらに、各分野を担当する薬剤師が自己研鑽に励むとともに院内・外の研修会の講師や学会発表を行い、他の医療スタッフや保険薬局薬剤師、さらには地域住民（小学生を含む）等に対して教育的な立場で積極的に取り組むことができた。

## 2021年度スタッフ構成

スタッフ：21名

### [内訳]

- 薬剤師 14名
- 嘱託 2名
- 助手 5名

### 取得認定

- 日本病院薬剤師会病院薬学認定薬剤師 9名
- 日本病院薬剤師会生涯研修履修認定薬剤師 6名
- 日本薬剤師研修センター認定薬剤師 7名
- 日本薬剤師研修センター認定実務実習指導薬剤師 8名
- 日本病院薬剤師会感染認定薬剤師 2名
- 日本病院薬剤師会HIV感染症薬物療法認定薬剤師 1名

- 日本緩和薬物療法認定薬剤師 1名
- 日本臨床腫瘍薬学会外来がん治療認定薬剤師 1名
- 日本糖尿病療養指導士 2名
- 日本静脈経腸栄養学会認定栄養サポートチーム専門療法士 2名
- 日本医療情報学会認定医療情報技師 2名

## 特色

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

## 2022年度の目標及び方針

### 看護部理念

「人としての尊厳を守り、安全、安心、  
優しさのある看護を実践します」

### 基本方針

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

## 2022年度の具体的な重点項目

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

## 2021年度評価

看護部門の年度課題として、地域包括ケアシステム  
の推進、認知症看護の向上、専門職として誇りの持て  
る看護の実践に取り組みました。

地域包括ケアシステムの推進では、年度の途中から  
緩和ケア病棟工事の影響を受け、地域包括ケア病棟の  
病床数を減少せざるを得なくなりました。入院や転院  
など地域の病院の協力を得ることもありましたが、可  
能な限り地域包括ケア病棟の機能を維持することがで  
きました。

認知症看護の向上については、認知症看護委員会  
での事例検討、認知症看護研修など、認知症看護に関  
する学習を深めました。研修後評価では高い評価結果  
であり、現場での看護実践に繋げていくことが課題  
です。

専門職としての誇りの持てる看護については、師長  
がスタッフへ自分らしさが発揮できているかを問いか  
ける取り組みをしました。調査の結果は昨年度より若  
干良い数値ではありましたが、この結果で誇りの持て  
る看護ができていると解釈するのではなく、むしろ日  
常の看護業務の中では全く考えることがなかった「専  
門職であること」「自身の働き方」「資格の活かし方」  
を立ち止まって考える機会になったと考えます。

## 2021年度活動実績

### 1. 就業状況

表1 看護部職員状況 (2021年4月現在)

	看護師	准看護師	看護補助者	合計
正 規	315	3	0	318
嘱 託	15(再雇5)	2	21(再雇2)	38
合 計	330	5	21	356

表2 2021年度退職者数及び離職率

	退 職 者 数 (内定年・転任)	離 職 率
正 規	27(7)	8.25%
(内新卒)	1	3.85%

### 2. 看護実習生の受け入れ

表3 看護実習生受け入れ実績

学 校 名	延べ人数
釧路労災看護専門学校	2,617

### 3. 小中高校生の職場体験受け入れ

表4 小中高校生 職場体験受け入れ実績

学 校 名	学年	人数	実 施 日
横浜労災看護専門学校	3年生	2	8月13日
	2年生	2	
釧路市立青陵中学校	2年生	4	10月5日
北海道釧路明輝高等学校	1年生	4	10月8日

### 4. 研修受講状況

表5 労働者健康安全機構 参加実績

研 修 名	人数	研 修 名	人数
管理者研修Ⅰ	1	管理者研修Ⅲ	1
管理職2年目研修	3	継続教育指導者研 修	1
新人看護職教育担 当者研修	3	医療安全対策研修	3
中堅看護師研修	17		

表6 北海道看護協会等主催研修 参加実績

研修名	人数	研修名	人数
現場に活かせるリスクマネジメント ～KYTでリスクを高めよう	2	タスクシフト・タスクシェア ～チームの役割を見直し業務改善へ	3
論理的思考-論理的文書の作成-	5	看護研究に使える統計学研修会	1
現場で活かせる感染管理	4	認知症ケア-対象者を深く理解するために-	3
糖尿病重症化予防研修	1	認知症高齢者の看護実践に必要な知識	3
看護管理のはじめの一步	3	看護倫理-看護で大切なことは何か-	5
コンフリクトマネジメント	1	看護に視点で考える -急性心不全の病態とケア-	2
退院支援の基礎知識	5	看護に視点で考える -慢性心不全の病態とケア-	2
基礎から学ぼうがん看護	2	摂食・嚥下障害ケアの基本を学ぼう	4
最新!現場に活かせるがん薬物療法	5	終末期の意思決定支援における看護師の役割を学ぶ	2
看護職員認知症対応力向上研修	1	看護補助者の活用促進のための看護管理者研修	1
目指せ排泄ケアの達人	1	「死にたい」と言われたときに	1
災害看護II	3	認定看護管理者教育 ファーストレベルフォローアップ	5
家族看護	2	認定看護管理者教育 セカンド・サードレベルフォローアップ	2
新人看護職員研修-実地指導者-	2		

## 5. 院外講師派遣実績

表7 院外講師等派遣実績

実施日	氏名	研修会名	依頼元・対象など
4月20日	安済 七海	シンポジウム	釧路市医師会看護専門学校
4月24日	松浦 理沙	Myeloma Conference in Eastern Hokkaido	ヤンセンファーマ株式会社
9月10日	小野 紫穂	乳癌治療を考える会 in 釧路	協和キリン株式会社
10月3日	門脇 郁美	第4回日本がん・リンパ浮腫理学療法研究会 学術大会	一般社団法人日本理学療法学会連合 日本がん・リンパ浮腫理学療法研究会
10月23日	神田みゆき 佐伯 香奈	市立釧路総合病院・釧路労災病院 緩和ケア研修会	市立釧路総合病院
10月27日	馬場かおり	ノロウイルス対策について	社会福祉法人アシリカ 多機能型通所施設はばたき
11月6日	門脇 郁美 寺澤 舞子	日本死の臨床研究会北海道支部 2021年度秋の研究会	日本死の臨床研究会北海道支部
11月7日	中村 公子	根室支部職能集会	公益社団法人北海道看護協会 根室支部
11月20日	村山由佳子	Myeloma Conference in Eastern Hokkaido	ヤンセンファーマ株式会社
11月27日	野地恵理子	第37回日本脳神経血管内治療学会 学術集会 看護師シンポジウム	第37回日本脳神経血管内治療学会 学術集会
2月5日	門脇 郁美	がんとソーシャルワーク ～がん患者支援の今とこれから～	一般社団法人北海道医療ソーシャル ワーカー協会

表8 非常勤講師派遣実績

学 科 目	時間数	学 生	講 師 名	依頼校
基礎看護学方法論I 安全と感染予防	10時間	1年	感染管理認定看護師 馬場 かおり	釧路市医師会看護専門学校
成人看護学方法論I 慢性期(糖代謝)	11時間	1年	看護師長 大野 澄江	釧路市医師会看護専門学校
成人看護学方法論I 透析療法の看護	5時間	1年	透析看護認定看護師 伊藤 織恵	釧路市医師会看護専門学校
成人看護学方法論I 呼吸機能障害	14時間	1年	師長補佐 齊藤 聡子	釧路市医師会看護専門学校
成人看護学方法論II 褥瘡	4時間	1年	皮膚・排泄ケア認定看護師 中村 公子	釧路市医師会看護専門学校
成人看護学方法論III 周手術期(ストーマケア)	4時間	2年	皮膚・排泄ケア認定看護師 中村 公子	釧路市医師会看護専門学校

学 科 目	時間数	学 生	講 師 名	依 頼 校
成人看護学方法論Ⅳ 終末期	10時間	2年	がん看護専門看護師 門脇 郁美	釧路市医師会看護専門学校
病態治療学Ⅴ 治療法概説（麻酔・放射線）	5時間	2年	がん放射線療法看護認定看護師 野呂 あゆみ	釧路市医師会看護専門学校
治療論 放射線療法の理解	4時間	1年	がん放射線療法看護認定看護師 野呂 あゆみ	釧路労災看護専門学校
治療論 化学療法の理解	8時間	1年	がん化学療法看護認定看護師 村山 由佳子	釧路労災看護専門学校
感染症学 感染予防	12時間	1年	感染管理認定看護師 馬場 かおり	釧路労災看護専門学校
疾病と治療Ⅴ 女性生殖器系：乳腺	4時間	1年	乳がん看護認定看護師 小野 紫穂	釧路労災看護専門学校
看護関係法規 医療安全・看護事故事例	14時間	2年	医療安全管理者 岩澤 由美	釧路労災看護専門学校
労働と健康 治療と職業生活の両立支援の実際(具体例)	2時間	2年	がん看護専門看護師 門脇 郁美	釧路労災看護専門学校
臨床看護総論 急性期・周手術期看護	6時間	2年	手術看護認定看護師 中田 沙織	釧路労災看護専門学校
臨床看護総論 終末期看護	4時間	2年	緩和ケア認定看護師 佐伯 香奈	釧路労災看護専門学校
臨床看護総論 主要症状と看護：疼痛	2時間	2年	緩和ケア認定看護師 佐伯 香奈	釧路労災看護専門学校
臨床看護総論 治療処置に伴う看護：放射線療法	2時間	2年	がん放射線療法看護認定看護師 野呂 あゆみ	釧路労災看護専門学校
成人看護学援助論Ⅰ 腎・泌尿器系	6時間	1年	皮膚・排泄ケア認定看護師 中村 公子	釧路労災看護専門学校
成人看護学援助論Ⅱ 消化器系	12時間	1年	皮膚・排泄ケア認定看護師 中村 公子	釧路労災看護専門学校
成人看護学援助論Ⅲ 血液・造血器官系・免疫系	10時間	2年	がん化学療法看護認定看護師 佐々木 祐美	釧路労災看護専門学校
成人看護学援助論Ⅲ 女性生殖器系：乳がん	4時間	2年	乳がん看護認定看護師 小野 紫穂	釧路労災看護専門学校
看護管理 看護実践マネジメント	28時間	3年	認定看護管理者 高崎 直子	釧路労災看護専門学校
災害看護	4時間		梅川 恵美子	帯広看護専門学校

表9 COVID-19支援ナース派遣

実施日	氏 名	派遣先
8月16日～31日	田名部 真紀子	うるま記念病院（沖縄県）
9月15日～30日	田 中 里 佐	沖縄県立南部医療センター・こども医療センター（沖縄県）
2月25日	高 崎 直 子 馬 場 かおり	特別養護老人ホーム 釧望やすらぎの郷
3月15日～31日	村 山 由佳子	旧東京女子医科大学東医療センター（東京都）

## 6. 看護研究発表

- ・外来：小野 紫穂 村山由佳子

がん患者のアピアランスケアに対する相談  
窓口の実態調査  
北海道看護協会釧路支部 看護研究合同発  
表会（11月13日）

- ・釧路支部ニュース きんれんか54号  
感染管理認定看護師 馬場 かおり
- ・ろうさいかわら版春号  
がん化学療法看護認定看護師 松浦 理沙
- ・ろうさいかわら版秋号  
認知症看護認定看護師 玉澤 麻美
- ・ろうさいかわら版新春号  
緩和ケア認定看護師 佐伯 香奈

## 7. 執筆

- ・主任看護師Style 次世代の管理者を目指す  
認知症看護認定看護師 玉澤 麻美
- ・手術看護エキスパート2021  
手術看護認定看護師 中田 沙織



## III. 医療統計

患者数の推移（入院・外来）	57
診療科別入院患者数の推移	58
診療科別外来患者数（令和3年度）	59
診療科別入院単価の推移	60
診療科別外来単価の推移	60
紹介率・逆紹介率の推移	61
病床利用率の推移	61
平均在院日数の推移	62
時間外取扱患者数 総数と1日平均の推移	63
救急車受入件数（総数と1日平均）	64
手術件数の推移（手術室内）	64
全身麻酔件数の推移	65
化学療法件数の推移（入院・外来）	65
透析件数の推移（入院・外来）	66
内視鏡件数の推移（上部・下部）	66
放射線治療件数の推移	67
解剖件数の推移	67
2021年度後発医薬品指数	68
D P C 14桁 診断群分類上位頻度表（全科共通）	68
D P C M D C 6桁 診療科別上位頻度表	69
K c o d e 診療科別上位頻度表	72



	A	B	C
amount of sales	1,700	2,600	6,000
operating income	430	270	750
net income	270	200	470





## 患者数の推移（入院・外来）

年度別		単位	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
入院	承認病床数(床)		450	450	450	450	450
	稼働病床数(床)		450	450	450	450	450
	入院患者延数(人)		132,724	133,276	125,929	119,593	118,644
	1日平均患者数(人)		364	365	344	328	325
	新入院患者数(人)		8,805	9,054	8,779	8,774	8,821
	退院患者数(人)		8,870	9,043	8,803	8,737	8,851
	病床利用率(%)		80.8	81.1	76.4	72.9	72.2
	平均在院日数(日)		15.3	15.1	14.7	14.0	13.7
	病床回転数(回)		23.9	20.1	19.0	19.0	19.2
	1人1日当単価(円)		47,729	49,558	51,965	57,342	57,904
	診療実日数(日)		365	365	366	365	365
	院内死亡患者数(人)		353	409	345	345	332
	院内死亡率(%)		4.1	4.5	3.9	3.9	3.8
	解剖検体数(件)		6	6	6	4	2
	剖検率(%)		1.7	1.5	1.7	1.2	0.6
	労災患者延数(人)		3,570	3,952	2,879	2,901	2,827
	労災患者比率(%)		2.7	3.0	2.3	2.4	2.4
	時間外新入院患者数(人)		1,070	1,190	1,139	1,158	1,141

年度別		単位	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
外来	外来患者延数(人)		241,328	244,278	239,997	242,280	240,748
	1日平均患者数(人)		989	1,001	1,000	997	995
	新外来患者数(人)		16,212	16,583	15,858	14,248	14,089
	新外来患者率(%)		6.7	6.8	6.6	5.9	5.9
	平均通院回数(回)		14.9	14.7	15.1	17.0	17.1
	1人1日当単価(円)		14,837	14,551	15,660	16,609	18,054
	診療実日数(日)		244	244	240	243	242
	入院中外来併診数(人)		40,251	41,904	40,895	49,536	45,133
	労災患者延数(人)		11,414	12,207	15,820	17,204	20,053
	労災患者比率(%)		4.7	5.0	6.6	7.1	8.3
	時間外外来患者数(人)		3,439	3,481	3,443	3,210	3,308

# 診療科別入院患者数の推移

(単位：人)

	元 年 度				2 年 度				3 年 度			
	入院患者数		新入院患者数		入院患者数		新入院患者数		入院患者数		新入院患者数	
	延数	1日平均	延数	1日平均	延数	1日平均	延数	1日平均	延数	1日平均	延数	1日平均
内 科	52,667	143.9	4,217	11.5	50,588	138.6	4,336	11.9	49,659	136.1	4,312	11.8
神 経 内 科	6,085	16.6	204	0.6	6,612	18.1	255	0.7	8,472	23.2	283	0.8
循 環 器 内 科	27	0.1	3	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
小 児 科	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
外 科	13,401	36.6	966	2.6	13,162	36.1	982	2.7	12,695	34.8	920	2.5
整 形 外 科	22,113	60.4	819	2.2	21,882	60.0	879	2.4	20,515	56.2	910	2.5
形 成 外 科	2,022	5.5	231	0.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
脳 神 経 外 科	20,139	55.0	816	2.2	17,867	49.0	847	2.3	17,174	47.1	761	2.1
皮 膚 科	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
泌 尿 器 科	3,758	10.3	435	1.2	4,153	11.4	460	1.3	3,745	10.3	469	1.3
産 婦 人 科	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
眼 科	672	1.8	183	0.5	456	1.2	116	0.3	665	1.8	174	0.5
耳 鼻 咽 喉 科	3,525	9.6	484	1.3	3,163	8.7	453	1.2	4,171	11.4	506	1.4
リ ハ 科	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
放 射 線 科	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
麻 酔 科	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
歯 科 口 腔 外 科	1,520	4.2	421	1.2	1,710	4.7	446	1.2	1,548	4.2	486	1.3
合 計	125,929	344.1	8,779	24.0	119,593	327.7	0	0.0	118,644	325.1	8,821	24.2
労 災 患 者 数 (再掲)	2,879	7.9	-	-	2,901	7.9	-	-	2,827	7.7	-	-

## 診療科別外来患者数（令和3年度）

（単位：人）

	新 患	再 来	合 計	一日平均患者数		
				新 患	再 来	合 計
内 科	2,854	55,241	58,095	11.8	228.3	240.1
精 神 科	128	2,468	2,596	0.5	10.2	10.7
神 経 内 科	564	8,890	9,454	2.3	36.7	39.1
循 環 器 内 科	698	6,989	7,687	2.9	28.9	31.8
小 児 科	0	0	0	0.0	0.0	0.0
外 科	887	11,248	12,135	3.7	46.5	50.1
整 形 外 科	1,588	30,224	31,812	6.6	124.9	131.5
形 成 外 科	119	1,055	1,174	0.5	4.4	4.9
脳 神 経 外 科	950	15,089	16,039	3.9	62.4	66.3
皮 膚 科	25	53	78	0.1	0.2	0.3
泌 尿 器 科	476	16,071	16,547	2.0	66.4	68.4
産 婦 人 科	24	304	328	0.1	1.3	1.4
眼 科	512	6,878	7,390	2.1	28.4	30.5
耳 鼻 咽 喉 科	1,139	10,625	11,764	4.7	43.9	48.6
リ ハ 科	1,086	48,298	49,384	4.5	199.6	204.1
放 射 線 科	135	4,461	4,596	0.6	18.4	19.0
麻 酔 科	6	31	37	0.0	0.1	0.2
歯 科 口 腔 外 科	2,427	8,714	11,141	10.0	36.0	46.0
医 療 相 談 科	471	20	491	1.9	0.1	2.0
合 計	14,089	226,659	240,748	58.2	936.6	994.8
労災患者数（再掲）	-	-	20,053	-	-	82.9

## 診療科別入院単価の推移

(単位：円)

	29年度	30年度	元年度	2年度	3年度
内 科	47,824	48,566	50,702	57,516	59,403
精 神 科	—	—	—	—	—
神 経 内 科	40,211	37,998	39,382	41,103	39,572
循 環 器 内 科	—	334,687	139,559	—	—
小 児 科	—	—	—	—	—
外 科	55,787	64,342	66,258	73,961	72,547
整 形 外 科	45,282	47,048	49,642	53,255	54,596
形 成 外 科	41,516	44,972	52,751	—	—
脳 神 経 外 科	47,597	47,092	46,717	53,370	52,180
皮 膚 科	—	—	—	—	—
泌 尿 器 科	51,669	55,968	63,222	60,334	63,751
産 婦 人 科	—	—	—	—	—
眼 科	54,994	72,624	99,496	99,460	106,089
耳 鼻 咽 喉 科	41,785	48,997	52,583	53,058	52,471
リ ハ 科	—	—	—	—	—
放 射 線 科	—	—	—	—	—
麻 酔 科	—	—	—	—	—
歯 科 口 腔 外 科	62,507	64,632	70,515	70,298	77,249
医 療 相 談 科	—	—	—	—	—
合 計	47,729	49,558	51,965	57,342	57,904

## 診療科別外来単価の推移

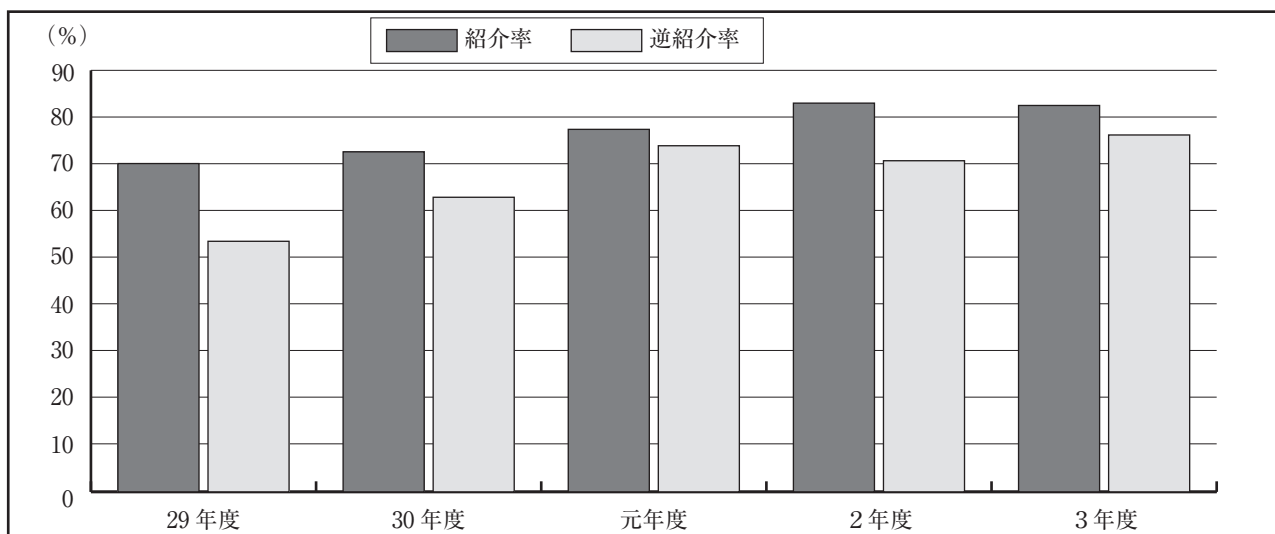
(単位：円)

	29年度	30年度	元年度	2年度	3年度
内 科	34,958	34,294	38,561	40,854	44,876
精 神 科	5,455	5,179	5,229	4,937	4,889
神 経 内 科	10,954	11,155	10,351	12,292	16,766
循 環 器 内 科	6,624	6,055	6,441	6,856	6,953
小 児 科	—	—	—	—	—
外 科	19,519	18,941	18,660	20,062	21,869
整 形 外 科	6,797	7,305	7,851	8,077	8,258
形 成 外 科	8,424	10,005	7,854	5,096	5,466
脳 神 経 外 科	9,362	8,154	8,088	8,206	8,145
皮 膚 科	1,560	1,922	3,941	5,044	3,758
泌 尿 器 科	18,381	18,808	19,907	20,236	21,739
産 婦 人 科	5,798	4,951	5,800	5,834	5,803
眼 科	4,937	5,519	7,126	7,558	8,138
耳 鼻 咽 喉 科	7,251	6,763	7,149	7,260	7,514
リ ハ 科	4,145	3,445	2,665	3,322	3,033
放 射 線 科	17,550	18,149	17,879	18,153	19,141
麻 酔 科	1,516	4,434	4,033	7,554	6,068
歯 科 口 腔 外 科	7,067	7,373	6,816	7,124	7,453
医 療 相 談 科	37,131	36,304	37,082	35,829	36,845
合 計	14,837	14,551	15,660	16,609	18,054

## 紹介率・逆紹介率の推移

(単位：%)

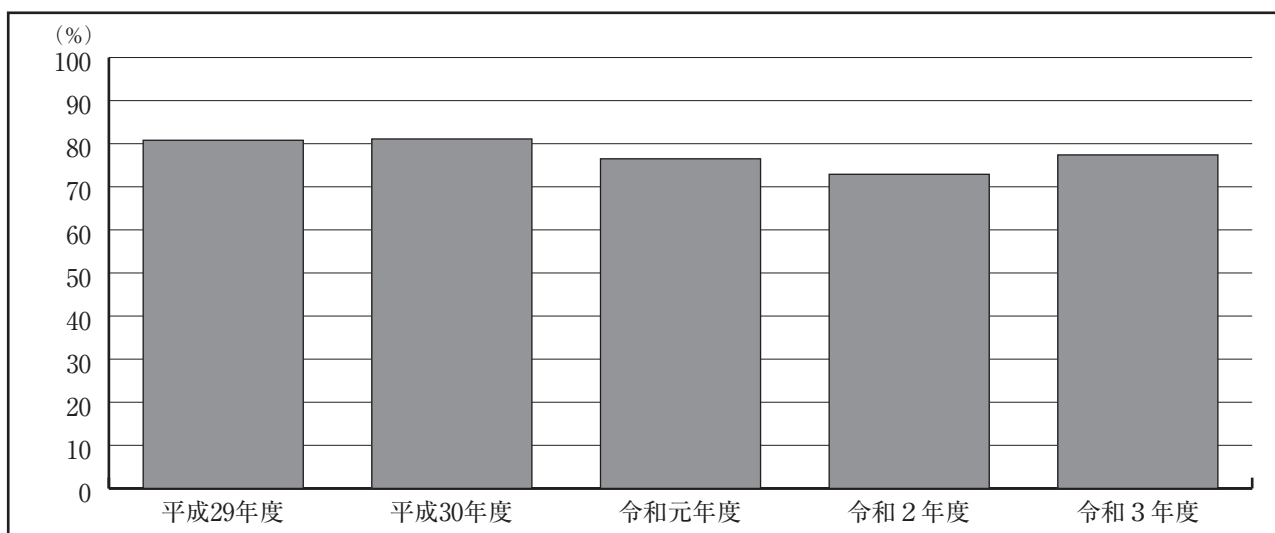
	29年度	30年度	元年度	2年度	3年度
紹介率	70.1	72.6	77.4	83.0	82.5
逆紹介率	53.5	62.9	73.9	70.7	76.2



## 病床利用率の推移

(単位：%)

	29年度	30年度	元年度	2年度	3年度
病床利用率	80.8	81.1	76.5	72.9	77.4



## 平均在院日数の推移

(単位：日)

	29年度	30年度	元年度	2年度	3年度
内 科	14.0	14.1	12.7	11.9	11.8
神 経 内 科	25.4	32.4	31.5	27.0	31.1
循 環 器 内 科	0.0	4.0	9.0	0.0	0.0
小 児 科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
外 科	16.5	14.3	14.7	14.1	14.3
整 形 外 科	23.6	24.7	27.5	25.7	23.0
形 成 外 科	11.8	12.0	8.7	0.0	0.0
脳 神 経 外 科	23.2	23.0	25.3	22.0	23.1
皮 膚 科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
泌 尿 器 科	9.4	9.2	8.7	9.3	8.1
産 婦 人 科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
眼 科	7.8	5.1	3.7	4.0	3.8
耳 鼻 咽 喉 科	10.7	7.9	7.4	7.0	8.3
リ ハ 科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
放 射 線 科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
麻 酔 科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
歯 科 口 腔 外 科	3.9	3.9	3.6	3.8	3.2
医 療 相 談 科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
合 計	15.3	15.1	14.7	14.0	13.7



## 時間外取扱患者数 総数と1日平均の推移

(単位：人)

総数	29年度	30年度	元年度	2年度	3年度
内科	1,139	1,216	1,204	1,126	1,413
精神科	1	0	0	4	1
神経内科	59	65	52	55	38
循環器内科	6	0	3	1	7
小児科	0	0	0	0	0
外科	157	166	226	286	311
整形外科	733	733	743	680	633
形成外科	244	255	162	48	3
脳神経外科	697	646	699	606	568
皮膚科	1	0	0	0	0
泌尿器科	108	135	99	140	131
産婦人科	0	0	0	0	0
眼科	53	60	53	61	37
耳鼻咽喉科	211	175	171	166	145
リハ科	0	0	0	0	0
放射線科	0	0	0	0	0
麻酔科	0	0	0	0	0
歯科口腔外科	30	21	31	37	21
医療相談科	0	0	0	0	0
合計	3,439	3,481	3,443	3,210	3,308

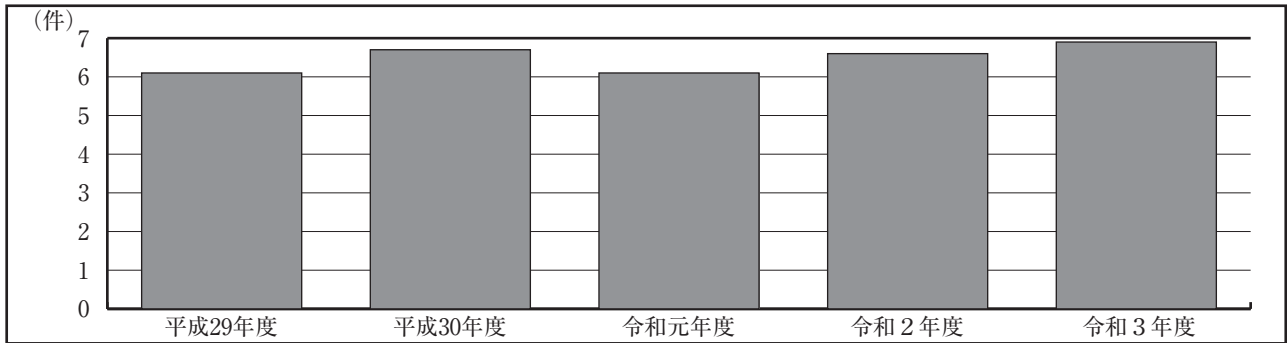
(単位：人)

1日平均	29年度	30年度	元年度	2年度	3年度
内科	3.1	3.3	3.3	3.1	3.9
精神科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
神経内科	0.2	0.2	0.1	0.2	0.1
循環器内科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
小児科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
外科	0.4	0.5	0.6	0.8	0.9
整形外科	2.0	2.0	2.0	1.9	1.7
形成外科	0.7	0.7	0.4	0.1	0.0
脳神経外科	1.9	1.8	1.9	1.7	1.6
皮膚科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
泌尿器科	0.3	0.4	0.3	0.4	0.4
産婦人科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
眼科	0.1	0.2	0.1	0.2	0.1
耳鼻咽喉科	0.6	0.5	0.5	0.5	0.4
リハ科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
放射線科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
麻酔科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
歯科口腔外科	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1
医療相談科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
合計	9.4	9.5	9.4	8.8	9.1

## 救急車受入件数（総数と1日平均）

（単位：件）

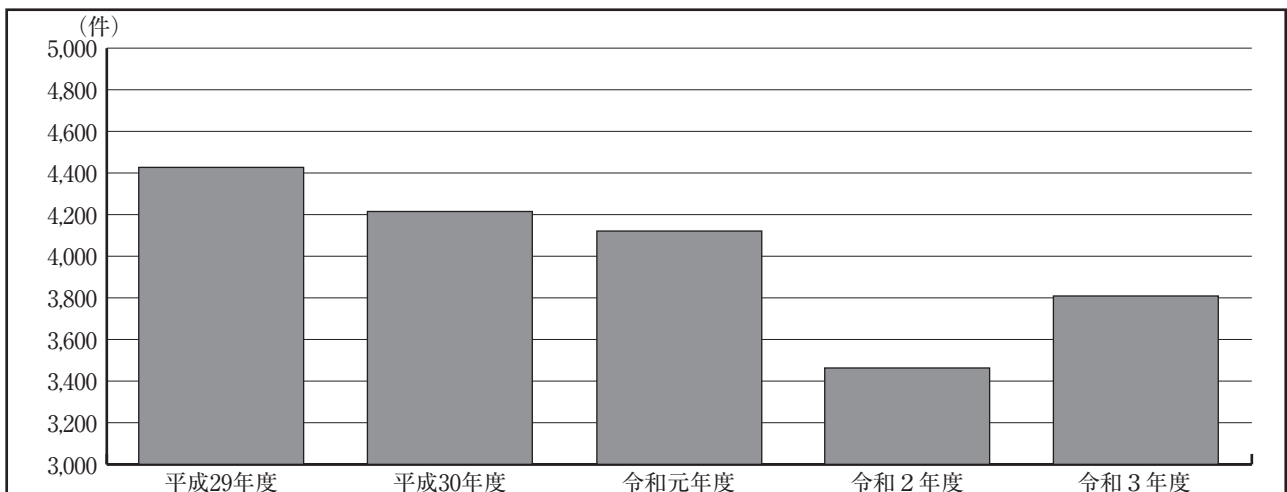
	29年度	30年度	元年度	2年度	3年度
総数	2,222	2,428	2,247	2,401	2,515
1日平均	6.1	6.7	6.1	6.6	6.9



## 手術件数の推移（手術室内）

（単位：件）

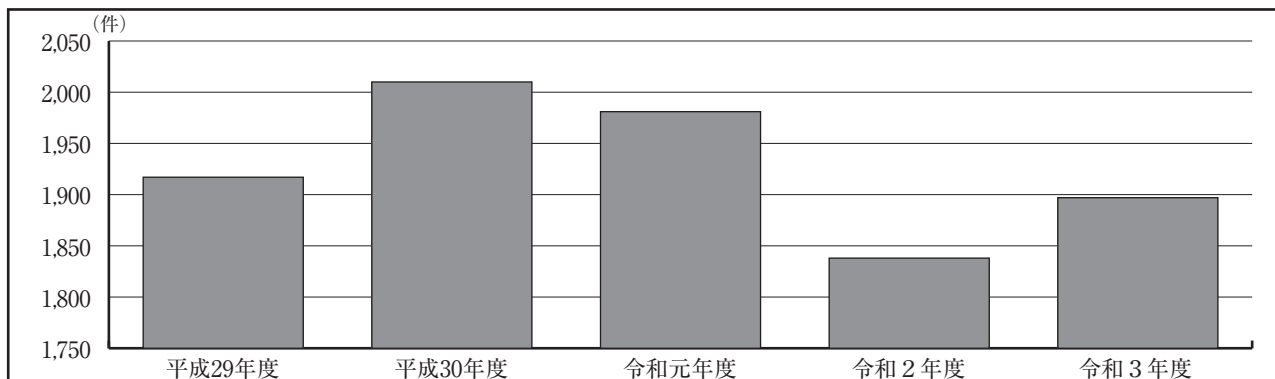
	29年度	30年度	元年度	2年度	3年度
内科	0	0	1	0	0
外科	609	701	825	867	822
整形外科	905	845	762	733	726
形成外科	882	771	476	27	46
脳神経外科	378	304	328	352	343
心臓血管外科	-	-	-	-	-
皮膚科	-	-	-	-	-
泌尿器科	286	267	246	307	317
産科	-	-	-	-	-
婦人科	-	-	-	-	-
眼科	305	281	312	195	322
耳鼻咽喉科	261	292	268	177	265
リハ科	-	-	-	-	-
歯科口腔外科	-	-	-	-	-
神経内科	-	-	-	1	-
合計	4,427	4,215	4,121	3,463	3,809



## 全身麻酔件数の推移

(単位：件)

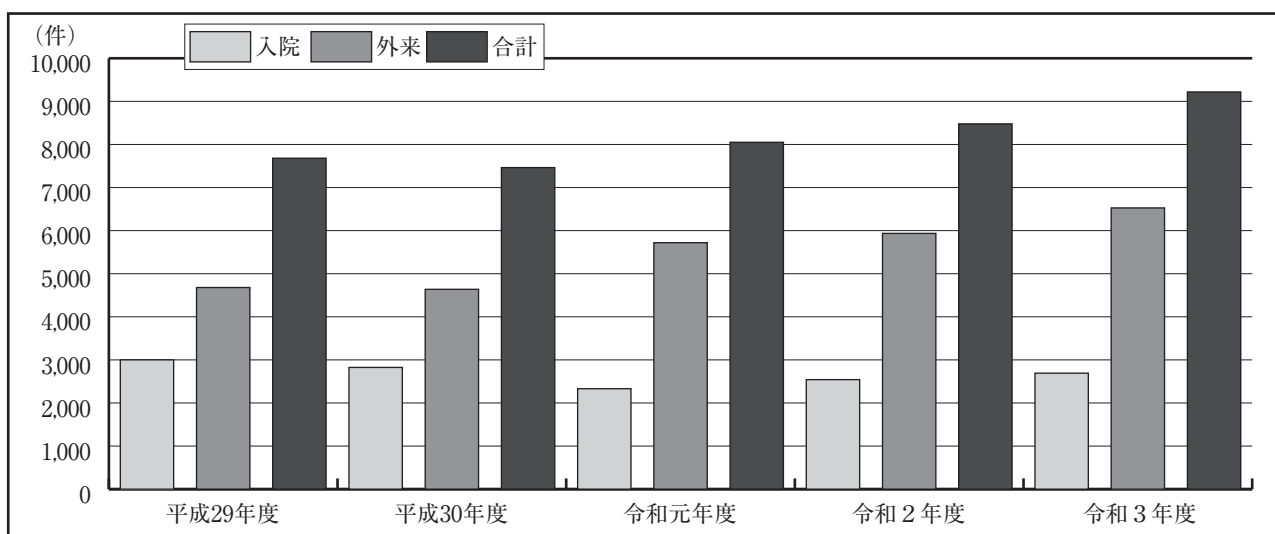
	29年度	30年度	元年度	2年度	3年度
全身麻酔件数	1,917	2,010	1,981	1,838	1,897



## 化学療法件数の推移（入院・外来）

(単位：件)

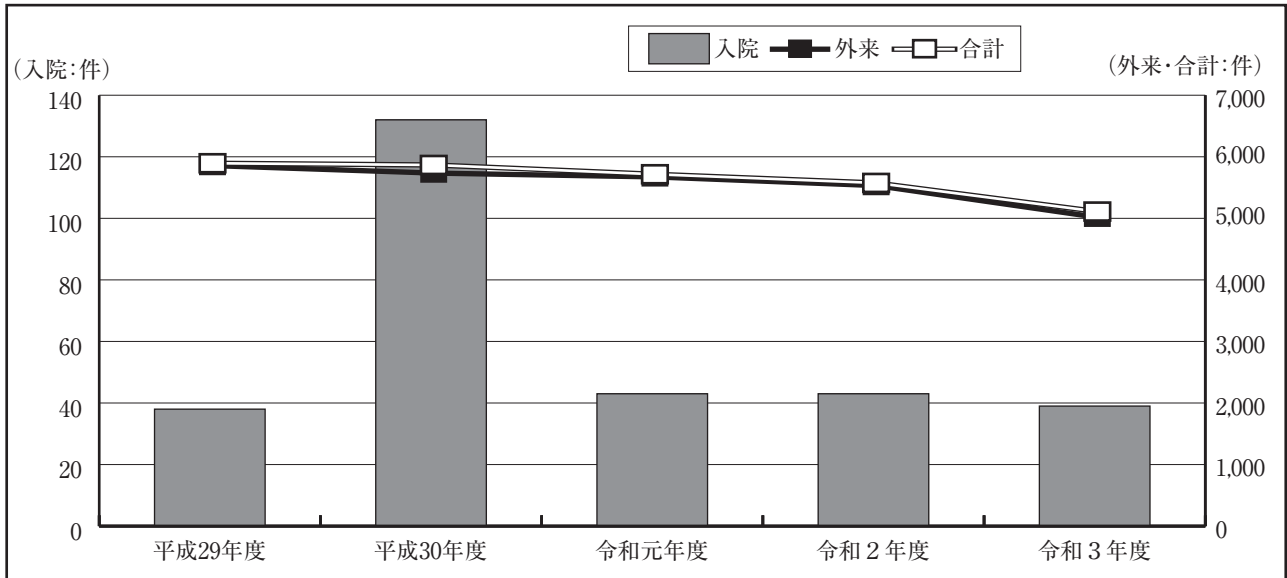
	29年度	30年度	元年度	2年度	3年度
入院	3,001	2,825	2,331	2,542	2,692
外来	4,680	4,638	5,719	5,936	6,527
合計	7,681	7,463	8,050	8,478	9,219



### 透析件数の推移（入院・外来）

（単位：件）

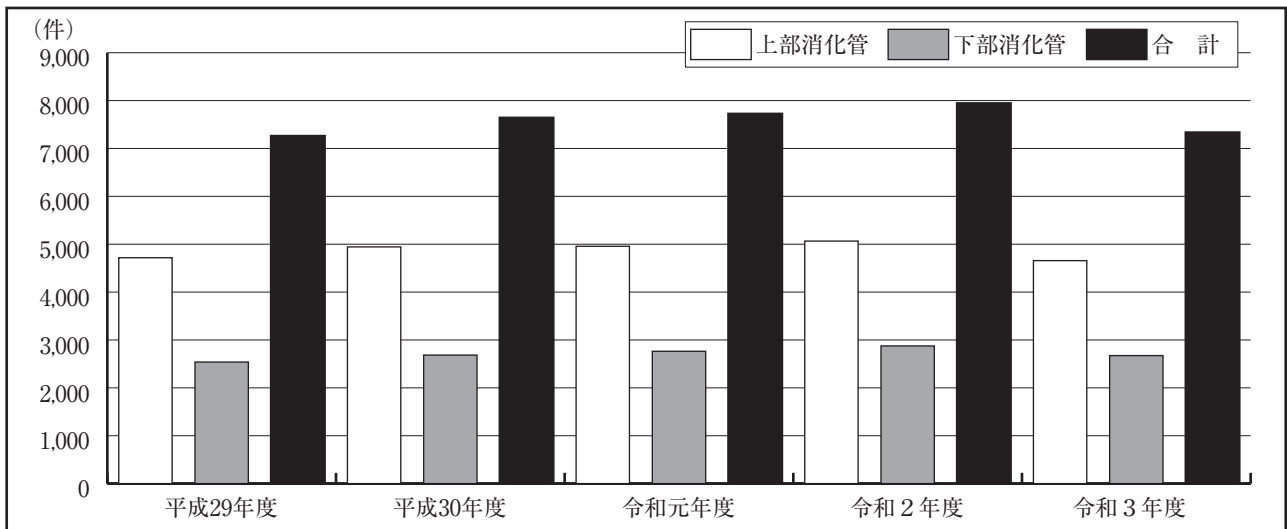
	29年度	30年度	元年度	2年度	3年度
入院	38	132	43	43	39
外来	5,857	5,735	5,673	5,532	5,071
合計	5,895	5,867	5,716	5,575	5,110



### 内視鏡件数の推移（上部・下部）

（単位：件）

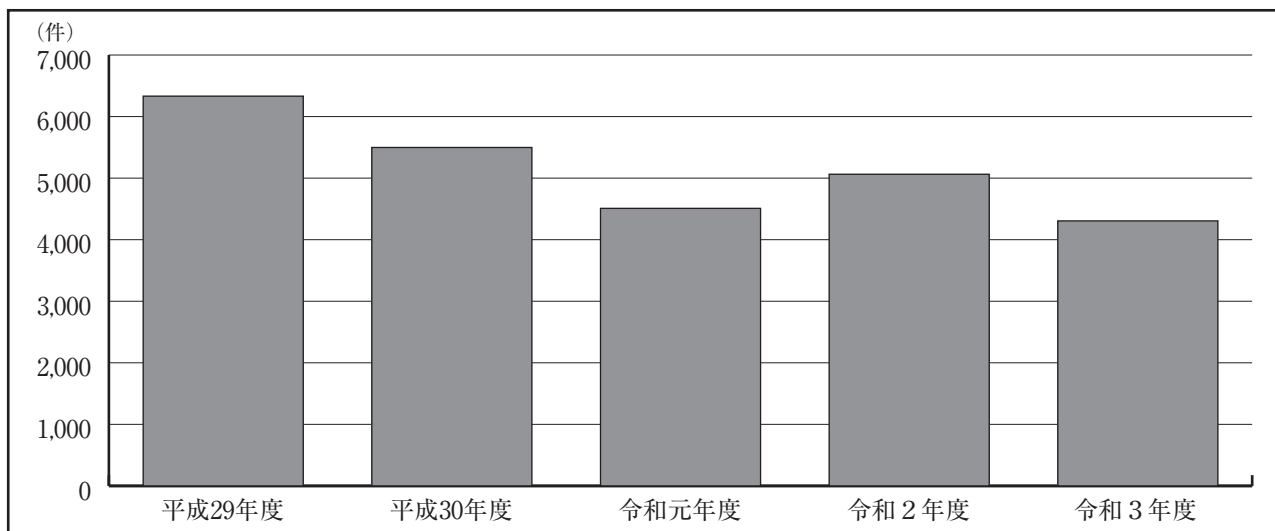
	29年度	30年度	元年度	2年度	3年度
上部消化管	4,718	4,944	4,957	5,065	4,657
下部消化管	2,539	2,684	2,764	2,875	2,674
合計	7,257	7,628	7,721	7,940	7,331



## 放射線治療件数の推移

(単位：件)

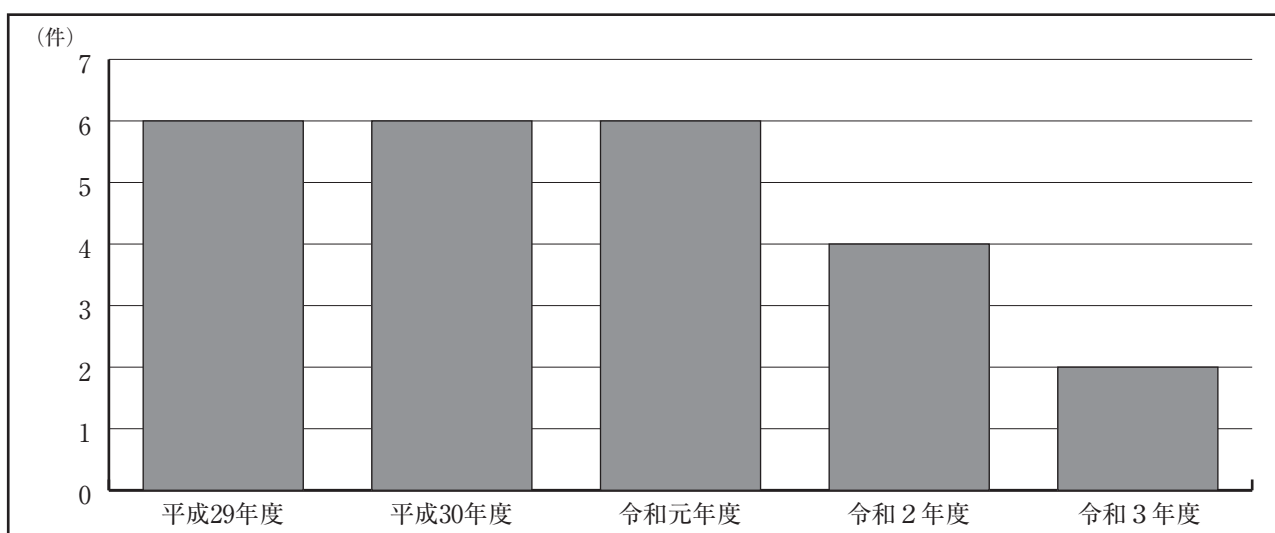
1日平均	29年度	30年度	元年度	2年度	3年度
放射線件数	6,332	5,498	4,509	5,063	4,305



## 解剖件数の推移

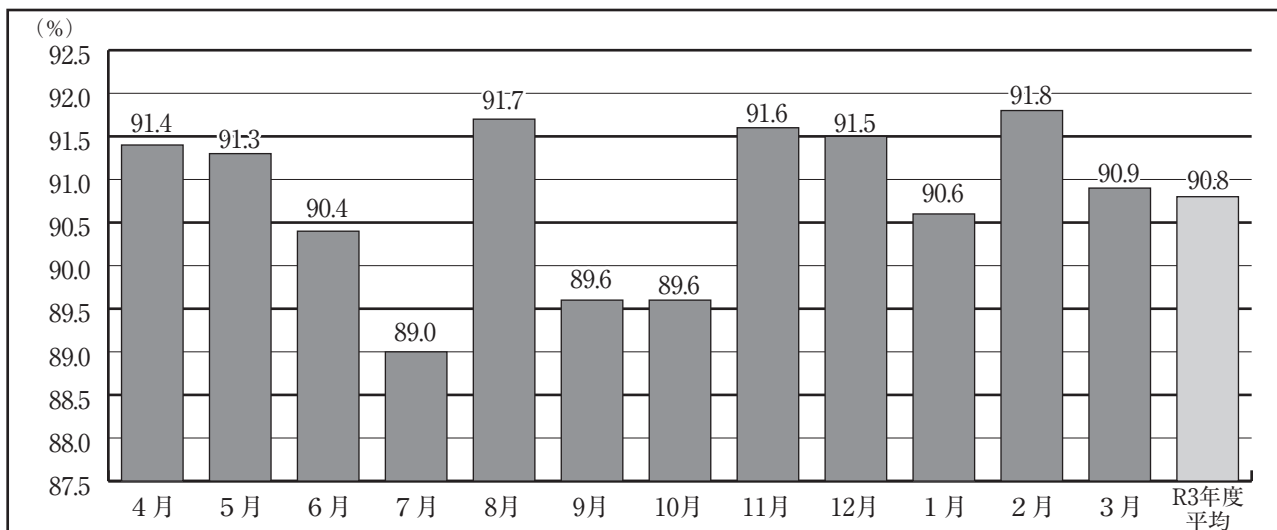
(単位：件)

1日平均	29年度	30年度	元年度	2年度	3年度
解剖件数	6	6	6	4	2



## 2021年度 後発医薬品指数

年 月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	3年度 平均
後発医薬品指数 (%)	91.4	91.3	90.4	89.0	91.7	89.6	89.6	91.6	91.5	90.6	91.8	90.9	90.8



## DPC14桁 診断群分類上位頻度表 (全科共通)

対象：2021年4月1日～2022年3月31日退院患者

(転科を含み、医療資源を最も投入した傷病の診療科で集計)

順位	診断群分類番号	診断群分類名称	症例数 (件)
1	060100xx01xxxx	小腸大腸の良性疾患(良性腫瘍を含む)内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術等	567
2	060340xx03x00x	胆管(肝内外)結石、胆管炎 内視鏡的胆道ステント留置術等 処置2なし 副傷病なし	187
3	060100xxxxlos0	小腸大腸の良性疾患(良性腫瘍を含む)+DPC対象となる病棟に入院していない	176
4	020110xx97xxx1	白内障、水晶体の疾患 手術あり 両眼	150
5	110070xx03x0xx	膀胱腫瘍 膀胱悪性腫瘍手術 経尿道的手術 電解質溶液利用等 処置2なし	125
6	180030xxxxxadv	その他の感染症(真菌を除く)+高額薬剤使用等によりDPC対象外	114
7	060335xx02000x	胆嚢炎等 胆嚢摘出術等 処置1なし 処置2なし 副傷病なし	110
8	030400xx99xxxx	前庭機能障害 手術なし	107
9	060160x001xxxx	鼠径ヘルニア 15歳以上 鼠径ヘルニア手術等	92
10	160800xx01xxxx	股関節・大腿近位の骨折 人工関節置換術等	87
11	060060xx9710xx	胆嚢、肝外胆管の悪性腫瘍 その他手術あり 内視鏡的胆道ステント留置術等 処置2なし	86
12	060335xx97x00x	胆嚢炎等 その他手術あり 処置2なし 副傷病なし	85
13	010060xxCCPM02	脳梗塞(02) 手術なし 処置1なし 脳血管疾患等リハ(2) 副傷病なし/水頭症等(1) 他	79
13	110310xx99xxxx	腎臓又は尿路の感染症 手術なし	79
15	090010xx010xxx	乳房の悪性腫瘍 乳腺悪性腫瘍手術 乳房切除術等 処置1なし	78
16	160690xx99xxxx	胸椎、腰椎以下骨折損傷(胸・腰髄損傷を含む) 手術なし	76
17	040081xx99x0xx	誤嚥性肺炎 手術なし 処置2なし	75
18	010060xxCCPM04	脳梗塞(04) 手術なし 処置1なし ラジカット(4) 副傷病なし/水頭症等(1) 他	73
19	06007xxx97x00x	膵臓、脾臓の腫瘍 その他手術あり 処置2なし 副傷病なし	65
20	010111xxxxx0xx	遺伝性ニューロパチー 処置2なし	64

## DPC MDC6桁 診療科別上位頻度表

対象：2021年4月1日～2022年3月31日退院患者  
(転科を含み、医療資源を最も投入した傷病の診療科で集計)

## 内科

順位	MDC6	MDC6名称	症例数 (件)
1	60100	小腸大腸の良性疾患(良性腫瘍を含む)	761
2	130030	非ホジキンリンパ腫	256
3	60020	胃の悪性腫瘍	224
3	06007x	膵臓、脾臓の腫瘍	224
3	60340	胆管(肝内外)結石、胆管炎	224
6	60035	結腸(虫垂を含む)の悪性腫瘍	183
7	60335	胆嚢炎等	128
8	60060	胆嚢、肝外胆管の悪性腫瘍	123
9	180030	その他の感染症(真菌を除く)	122
10	60040	直腸肛門(直腸S状部から肛門)の悪性腫瘍	119

## 神経内科

順位	MDC6	MDC6名称	症例数 (件)
1	10155	運動ニューロン疾患等	76
2	10160	パーキンソン病	39
3	10090	多発性硬化症	19
4	10170	基底核等の変性疾患	16
5	10110	免疫介在性・炎症性ニューロパチー	15
6	10080	脳脊髄の感染を伴う炎症	14
6	10130	重症筋無力症	14
8	70560	重篤な臓器病変を伴う全身性自己免疫疾患	13
9	10230	てんかん	8
10	40081	誤嚥性肺炎	6
10	01021x	認知症	6
10	10200	水頭症	6

## 外科

順位	MDC6	MDC6名称	症例数 (件)
1	90010	乳房の悪性腫瘍	192
2	60335	胆嚢炎等	119
3	60160	鼠径ヘルニア	92
4	60035	結腸(虫垂を含む)の悪性腫瘍	76
5	60040	直腸肛門(直腸S状部から肛門)の悪性腫瘍	66
6	60020	胃の悪性腫瘍	57
7	60150	虫垂炎	28
8	60210	ヘルニアの記載のない腸閉塞	27
9	60370	腹膜炎、腹腔内膿瘍(女性器臓器を除く)	24
10	60050	肝・肝内胆管の悪性腫瘍(続発性を含む)	18

## 整形外科

順位	MDC6	MDC6名称	症例数 (件)
1	70343	脊柱管狭窄(脊椎症を含む) 腰部骨盤、不安定椎	124
2	160800	股関節・大腿近位の骨折	108
3	160690	胸椎、腰椎以下骨折損傷(胸・腰髄損傷を含む)	78
4	160720	肩関節周辺の骨折・脱臼	43
5	160760	前腕の骨折	42
6	70230	膝関節症(変形性を含む)	36
7	70350	椎間板変性、ヘルニア	35
8	160850	足関節・足部の骨折・脱臼	34
9	160820	膝関節周辺の骨折・脱臼	28
10	160610	四肢筋腱損傷	19
10	71030	その他の筋骨格系・結合組織の疾患	19

## 脳神経外科

順位	MDC6	MDC6名称	症例数 (件)
1	10060	脳梗塞	208
2	10111	遺伝性ニューロパチー	64
3	70343	脊柱管狭窄(脊椎症を含む) 腰部骨盤、不安定椎	52
3	10040	非外傷性頭蓋内血腫(非外傷性硬膜下血腫以外)	48
5	10230	てんかん	45
6	160100	頭蓋・頭蓋内損傷	38
7	10010	脳腫瘍	37
8	70170	下肢神経疾患	26
9	10030	未破裂脳動脈瘤	20
9	10061	一過性脳虚血発作	20

## 泌尿器科

順位	MDC6	MDC6名称	症例数 (件)
1	110070	膀胱腫瘍	143
2	110080	前立腺の悪性腫瘍	104
3	110060	腎盂・尿管の悪性腫瘍	43
4	110200	前立腺肥大症等	26
5	11012x	上部尿路疾患	24
5	110420	水腎症等	24
7	11001x	腎腫瘍	15
8	11013x	下部尿路疾患	14
8	11022x	男性生殖器疾患	14
10	110310	腎臓又は尿路の感染症	11



## 眼科

順位	MDC6	MDC6名称	症例数 (件)
1	20110	白内障、水晶体の疾患	171
2	20250	結膜の障害	2
3	60040	直腸肛門(直腸S状部から肛門)の悪性腫瘍	1
3	20210	網膜血管閉塞症	1
3	160250	眼損傷	1

## 耳鼻咽喉科

順位	MDC6	MDC6名称	症例数 (件)
1	30400	前庭機能障害	92
2	03001x	頭頸部悪性腫瘍	51
3	30240	扁桃周囲膿瘍、急性扁桃炎、急性咽頭喉頭炎	44
4	30250	睡眠時無呼吸	32
5	30428	突発性難聴	31
6	30350	慢性副鼻腔炎	30
7	30390	顔面神経障害	29
8	30150	耳・鼻・口腔・咽頭・大唾液腺の腫瘍	24
9	100020	甲状腺の悪性腫瘍	22
10	30380	鼻出血	18

# Kcode 診療科別上位頻度表

対象：2021年4月1日～2022年3月31日退院患者

## 外科

順位	K code	手術名称	回数 (件)
1	K672-2	腹腔鏡下胆嚢摘出術	162
2	K719-3	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	66
2	K634	腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術(両側)	66
4	K4763	乳腺悪性腫瘍手術(乳房切除術(腋窩部郭清を伴わない))	44
5	K740-22	腹腔鏡下直腸切除・切断術(低位前方切除術)	32
6	K4765	乳腺悪性腫瘍手術(乳房切除術・胸筋切除を併施しない)	29
7	K6335	鼠径ヘルニア手術	28
8	K655-22	腹腔鏡下胃切除術(悪性腫瘍手術)	24
9	K6113	抗悪性腫瘍剤動脈、静脈又は腹腔内持続注入用植込型カテーテル設置(頭頸部その他)	22
10	K657-22	腹腔鏡下胃全摘術(悪性腫瘍手術)	20

## 整形外科

順位	K code	手術名称	回数 (件)
1	K0461	骨折観血的手術(肩甲骨、上腕、大腿)	76
2	K0821	人工関節置換術(肩、股、膝)	69
2	K0593□	骨移植術(軟骨移植術を含む、同種骨移植、非生体、その他) 他	47
4	K0483	骨内異物(挿入物を含む)除去術(前腕、下腿)	46
5	K1423	脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術(後方椎体固定)	44
5	K0462	骨折観血的手術(前腕、下腿、手舟状骨)	44
7	K0811	人工骨頭挿入術(肩、股)	37
8	K1426	脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術(椎弓形成)	21
9	K0463	骨折観血的手術(鎖骨、膝蓋骨、手(舟状骨を除く)、足、指その他)	17
10	K0484	骨内異物(挿入物を含む)除去術(鎖骨、膝蓋骨、手、足、指その他)	16

## 脳神経外科

順位	K code	手術名称	回数 (件)
1	K1426	脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術(椎弓形成)	49
2	K1882	神経剥離術(その他)	30
3	K164-2	慢性硬膜下血腫洗浄・除去術(穿頭)、穿孔洗浄術	25
4	K1692	頭蓋内腫瘍摘出術(その他)	23
5	K1771	脳動脈瘤頸部クリッピング(1箇所)	20
6	K1881	神経剥離術(鏡視下)	17
7	K178-4	経皮的脳血栓回収術	13
8	K1643	頭蓋内血腫除去術(開頭)(脳内)	11
8	K0004	創傷処理・皮膚採取・骨格筋採取(筋肉、臓器に達しない、長径5cm未満)	11
10	K1742	水頭症手術(シャント手術)	9
10	K1421	脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術(前方椎体固定)	9
10	K1342	椎間板摘出術(後方摘出術)	9

## 泌尿器科

順位	K code	手術名称	回数 (件)
1	K8036f	膀胱悪性腫瘍手術(経尿道的手術)(電解質溶液利用)	124
2	K783-2	経尿道的尿管ステント留置術	30
3	K773-2	腹腔鏡下腎(尿管)悪性腫瘍手術	14
4	K843	前立腺悪性腫瘍手術	13
5	K8412	経尿道的前立腺手術(その他)	11
5	K7811	経尿道的尿路結石除去術(レーザー)	11
7	K6113	抗悪性腫瘍剤動脈、静脈又は腹腔内持続注入用植込型カテーテル設置(頭頸部その他)	10
7	K8411	経尿道的前立腺手術(電解質溶液利用)	10
9	K841-5	経尿道的前立腺核出術	8
10	K830	精巣摘出術	7
10	K800-2	経尿道的電気凝固術	7

## 眼科

順位	K code	手術名称	回数 (件)
1	K2821a	水晶体再建術(眼内レンズを挿入)(その他)	171
2	K224	翼状片手術(弁の移植を要する)	2
3	K775	経皮的腎(腎盂)瘻造設術	1
3	K246	角膜・強膜縫合術	1

## 耳鼻咽喉科

順位	K code	手術名称	回数 (件)
1	K3772	口蓋扁桃手術(摘出)	21
2	K340-5	内視鏡下鼻・副鼻腔手術3型(選択的(複数洞)副鼻腔手術)	20
3	K347-3	内視鏡下鼻中隔手術1型(骨、軟骨手術)	10
3	K4631	甲状腺悪性腫瘍手術(切除)(頸部外側区域郭清を伴わない)	10
5	K4611	甲状腺部分切除術、甲状腺腫摘出術(片葉のみ)	8
5	K6261	リンパ節摘出術(長径3cm未満)	8
7	K4571	耳下腺腫瘍摘出術(耳下腺浅葉摘出術)	7
7	K3932	喉頭腫瘍摘出術(直達鏡)	7
9	K340-4	内視鏡下鼻・副鼻腔手術2型(副鼻腔単洞手術)	6
9	K331	鼻腔粘膜焼灼術	6

## 歯科口腔外科

順位	K code	手術名称	回数 (件)
1	K4044	抜歯手術 (1 歯につき) (埋伏歯)	526
2	K4043	抜歯手術 (1 歯につき) (臼歯)	236
3	K4042	抜歯手術 (1 歯につき) (前歯)	82
4	K4361	顎骨腫瘍摘出術 (長径 3 センチメートル未満)	13
5	K4291	下顎骨折観血的手術 (片側)	5
5	K4362	顎骨腫瘍摘出術 (長径 3 センチメートル以上)	5
7	K4292	下顎関節突起骨折観血的手術 (片側)	4
8	K437	下顎骨部分切除術	3
9	K4151	舌悪性腫瘍手術 (切除)	2
9	K4132	舌腫瘍摘出術 (その他のもの)	2

# IV. 講演会等活動実績報告

## 講演活動報告

学術講演会	77
学術研究会	80





## 学術講演会

### 内科

澤田 憲太郎

当科におけるirAEに対する取り組み  
第1回道東がん免疫療法Webセミナー  
2021.2.18

釧路市

川岸 直樹

肝癌に対してRFAが可能となったレンバチニブの使用経験

Hepatocellular carcinoma WEB講演会  
2021.2.26

札幌市

佐野 逸紀

胆管結石治療マイスターへの道  
～基本からトラブルシューティングまで全て教えます～  
北海道Webinar2021 (ポストンサイエンティフィック)  
2021.3.9

釧路市

宮城島 拓人

コロナの時代だからこそ、知ってもらいたいHIV/  
AIDSのお話  
大塚社内講演会

2021.3.18

釧路市

澤田 憲太郎

高齢/Vulnerableな症例に対する治療選択  
Hokkaido mCRC webinar  
2021.3.24

釧路市

澤田 憲太郎

当院における切除不能食道癌の治療戦略  
第2回 GI Oncology Expert Small Meeting  
2021.6.10

釧路市

宮城島拓人

コロナ禍におけるHIV/AIDSの診療  
日本化薬社内講演会  
2021.7.8

釧路市

澤田 憲太郎

患者背景を考慮してNivolumabによる治療を選択した  
症例

北海道食道癌セミナー

2021.7.9

釧路市

澤田 憲太郎

道東地区における腫瘍内科の役割  
がん診療トータルケアセミナー

2021.7.15

釧路市

澤田 憲太郎

化学療法先行か手術先行か  
Colorectal Cancer Web Conference  
(～次世代の先制に向けて～)

2021.7.19

釧路市

澤田 憲太郎

胃癌治療におけるRAMの役割  
GI STEP講演会

2021.7.21

釧路市

澤田 憲太郎

ICI投与中のirAEへの対応と、軽快後のICI再導入  
第2回道東がん免疫療法Webセミナー  
2021.8.18

釧路市

澤田 憲太郎

進行再発大腸癌におけるContinuum of Care ; Late  
line における治療戦略  
TAIHO Web Lecture on Colorectal Cancer

2021.8.25

釧路市

野津 麟太郎

当院における中枢神経原発悪性リンパ腫  
Hematology Online Seminar in 北海道  
2021.8.27

札幌市

澤田 憲太郎

当院における抗EGFR抗体薬Rechallenge

CRC Web Conference for Next Generation Oncologist  
in Hokkaido  
2021.10.27  
釧路市

重松 明男  
Ph陽性ALLに対する同種造血幹細胞移植  
-EvidenceとReal World Dataから見た治療方針-  
North Japan Hematology & SCT Conference  
2021.11.5  
札幌市

澤田 憲太郎  
胃癌化学療法の最新の話題；RAMの役割  
釧路消化器癌学術講演会  
2021.12.3  
釧路市

澤田 憲太郎  
胃癌術後補助化学療法後の早期再発例への薬剤選択  
第3回 GI Oncology Expert Small Meeting  
2021.12.9  
釧路市

重松 明男  
釧路地方における血液内科診療  
第5回 北海道血液サマーアカデミー  
2021.7.3  
札幌市

重松 明男  
PTCL  
明治社内講演会  
2021.7.14  
釧路市

重松 明男  
造血幹細胞移植  
中外社内講演会  
2021.7.16  
釧路市

重松 明男  
Ph+ALLに対する同種造血幹細胞移植  
-EvidenceとReal World data に基づく治療戦略-  
North Japan Hematology & SCT conference  
2021.11.5

釧路市

## 外科

小笠原 和宏  
寿命まで生きつくすための緩和ケア  
～人生会議(ACP)で自分の生き方を自分で決めよう～  
ホスピス緩和ケア週間市民公開講座  
2021.11.20  
釧路市

## 脳神経外科

井須 豊彦  
聞いて得する腰部脊柱管狭窄症のお話  
第17回医療講演会  
2021.10.16  
標津町

## 歯科口腔外科

村田 亜耶佳、小林 清美、門 知佳、角 伸博、  
岩見 永倫香、藤盛 真樹  
当科で行っている往診口腔ケア感染対策  
北海道HIV/AIDS歯科医療研究会  
2021.2.20  
Web開催

藤盛 真樹  
明日からの仕事に役立つと良い講演  
大塚製薬工場講演会  
2021.7.6  
Web開催

岩見 永倫香、角 伸博、藤盛 真樹  
口腔外科手術とオーダーメイド3Dモデル  
第19回道東画像診断・治療ケア研究会  
2021.7.31  
釧路市

## 中央リハビリテーション

推井 基陽  
スポーツ障害予防  
弟子屈コンディショニング教室  
2021.6.25  
弟子屈町



推井 基陽、廣瀬 孝太  
 自宅でできる簡単なトレーニング  
 スポーツ支援講演会 一般市民講座  
 2021.10.2  
 釧路市

推井 基陽  
 体幹トレーニング  
 弟子屈コンディショニング教室  
 2021.10.21  
 弟子屈町

## 臨床工学部

廣瀬 孝則  
 臨床工学技士について～現状とこれから～  
 旭化成ファーマ 社内講演会  
 2021.12.15  
 Web開催

## 薬剤部

工藤 優子  
 経口血糖降下剤の安全管理～スルホニル降下剤  
 (SU剤)の注意点  
 医薬品安全研修会  
 2021.1.25  
 釧路市

小島 佑太  
 PCTでホットな話  
 釧路労災病院院内勉強会  
 2021.3.18  
 釧路市

重共 孝一  
 医薬品の取り扱い～医薬品安全使用のための注意点～  
 新人看護師研修会  
 2021.4.21  
 釧路市

谷向 充哉  
 ICI薬の当院の使用状況と運用 今後の取り組みにつ  
 いて  
 くしろICIWEBセミナー  
 2021.5.13  
 釧路市

重共 孝一  
 病院薬剤師業務の変遷と求められる役割  
 北海道大学「先輩と語る」講演会  
 2021.5.31  
 札幌市

矢澤 敏  
 当院における連携充実加算算定の流れ  
 連携充実加算に係る研修会  
 2021.7.30  
 釧路市

重共 孝一  
 医療安全情報(医薬品)の検討  
 医薬品安全研修  
 2021.8.1  
 釧路市

大森 健太郎  
 TDM(Therapeutic drug monitoring)って何?  
 感染リンクナース部会勉強会  
 2021.9.1  
 釧路市

重共 孝一  
 薬事情勢  
 臨床研修総合講座  
 2021.10.29  
 釧路市

竹内 和沙  
 薬物乱用防止講義  
 釧路市学校薬剤師会教育講演  
 2021.11.24  
 釧路市

重共 孝一  
 新型コロナウイルス感染症の治療薬について  
 職員AST研修会  
 2021.12.8  
 釧路市

小島 佑太  
 薬物乱用防止講義  
 釧路市学校薬剤師会教育講演  
 2021.12.17  
 釧路市

## 学術研究会

### 内 科

田中 翔、井上 雅貴、石川 麻倫、鈴木 佑季、  
水田 隆盛、水田 靖子、横山 達也、米村 洋輝、  
長島 一哲、澤田 憲太郎、佐野 逸紀、小田 寿、  
宮城島 拓人

腹部違和感による不眠症で発見された鞭虫症の1例  
第26北海道レジデントカンファレンス

2021.9.11

札幌市

### 脳神経外科

國保 倫子、金 景成、井須 豊彦、森本 大二郎、  
喜多村 孝雄、森田 明夫

足根管症候群におけるMRIの有用性

第4回末梢神経の外科研究会

2021.5.2

東京都

井須 豊彦

腰部脊柱管狭窄症を理解する

北海道札幌視覚支援学校附属理療研修センター第1回  
医学研修講座

2021.7.11

札幌市

金 景成、國保 倫子、井須 豊彦、森本 大二郎、  
森田 明夫

仙腸関節障害との鑑別に難渋している末梢神経障害の  
1例

第12回日本仙腸関節研究会

2021.10.24

Web開催

### 泌尿器科

川代 啓太、大石 悠一郎、佐々木 芳浩

診断に苦慮した腎盂癌の1例

第50回釧根地区泌尿器科研究会

2021.7.6

Web開催

大石 悠一郎、川代 啓太、佐々木 芳浩

院内ITの活用法～機械速記・横断診療・脱マウス～

第50回釧根地区泌尿器科研究会

2021.7.6

Web開催

大石 悠一郎、山本 祥太、佐々木 芳浩

膀胱全摘術中大量出血と術後後出血をきたした1例

第51回釧根地区泌尿器科研究会

2021.11.12

Web開催

山本 祥太、大石 悠一郎、佐々木 芳浩

竜胆瀉肝湯が著効した難治性慢性前立腺炎の1例

第51回釧根地区泌尿器科研究会

2021.11.12

Web開催

### 歯科口腔外科

角 伸博、岩見 永倫香、渡邊 泰崇、藤盛 真樹

がん支持療法としての周術期口腔機能管理

釧路労災病院 内科・外科カンファレンス

2021.4.21

釧路市

### 中央放射線部

高橋 剛史

MRECの検査経験 導入～実践まで

第19回道東画像診断・治療ケア研究会・放射線技師部  
門

2021.7.31

釧路市

### 臨床工学部

廣瀬 孝則

新型コロナ関連製品のご紹介

北海道臨床工学技士会釧根支部 令和3年度春の学術  
集会

2021.5.29

Web開催

廣瀬 孝則

当院におけるCARTの現況

北海道 消化器・内視鏡スタッフミーティング

2021.7.27

Web開催

## 薬剤部

竹内 和沙

糖尿病教育入院とポリファーマシー対策

全国労災病院薬剤部会総会

2021.10.14

紙上発表

## 看護部

小野 紫穂、村山 由佳子

がん患者のアピランスケアに対する相談窓口の実態  
調査

北海道看護協会釧路支部看護研究合同発表会

2021.11.13

釧路市

I  
事業報告

II  
診療科及び部門報告

III  
医療統計

IV  
講演会等活動実績報告

V  
業績目録



# V. 業績目録

---

- (1) 原著・論文……………85
- (2) 学会報告……………87





## (1) 原著・論文

### 内科

佐野 逸紀

周術期の大量輸液はERCP後膵炎を予防するか？自然脱落方膵管ステント留置はERCP後膵炎を予防するか？ EUS-BDの手技成功率はPTBDと遜色ないか？  
消化器内視鏡医のための重要論文200編(胆・膵編)  
2021 73.75.168

澤田 憲太郎

Microbiome-based precision medicineの現状と展望  
腫瘍内科  
2021 27(6) 697-704

宮城島 拓人

Dr. ミヤタクの研修医養成ギブス  
～私が実践してきた研修医指導内容とその方法論～  
金芳堂  
2021

### 整形外科

Shusei Kurashige, Atsushi Urita, Norimasa Iwasaki  
Total shoulder arthroplasty with an anteriorly augmented glenoid component for glenohumeral osteoarthritis with anterior glenoid bone loss: a case report  
JSES International  
2021 2021 1-6

### 脳神経外科

Kim K, Isu T, Kokubo R, Iwamoto N, Morimoto D, Kawauchi M, Morita A.  
Therapeutic effect of mirogabalin on peripheral neuropathic pain due to lumbar spine disease.  
Asian Spine J  
2021 15(3) 349-356

Kim K, Isu T, Kokubo R, Morimoto D, Iwamoto N, Morita A.  
Less Invasive Combined Micro- and Endoscopic Neurolysis of Superficial Peroneal Nerve Entrapment - Technical note -  
Neurol Med Chir  
2021 61(5) 297-301

Kim K, Isu T, Morimoto D, Kokubo R, Fujihara F, Morita A.  
Perioperative complications and adverse events after surgery for peripheral nerve- and para-lumbar spine diseases.  
Neurol Med Chir  
in press

Fujihara F, Kim K, Kokubo R, Isu T, Miki K, Morimoto D, Iwamoto N, Inoue T, Morita A.  
High frequency thermal coagulation to treat middle cluneal nerve entrapment neuropathy.  
Acta Neurochir  
2021 163(3) 823-828

Fujihara F, Isu T, Kim K, Sakamoto K, Matsumoto J, Miki K, Ito M, Isobe M, Inoue T.  
Clinical features of middle cluneal nerve entrapment neuropathy.  
Acta Neurochir  
2021 163(3) 817-822

Iwamoto N, Kim K, Kokubo R, Isu T, Morimoto D, Omura T, Saito K, Kikuchi Y, Ota Y, Matsuno A, Morita A.  
A Systematic Review of Spinal Lymphomatoid Granulomatosis Cases.  
World Neurosurgery X  
2021 30 : 11 : 00 : 100106

Matsumoto J, Isu T, Kim K, Miki K, Isobe M.  
Middle cluneal nerve entrapment neuropathy attributable to lumbar disc herniation.  
Surg Neurol Int  
2021 30 : 12 : 00 : 132

Kokubo R, Kim K, Umeoka K, Isu T, Morita T.  
Meralgia paresthetica attributable to surgery in the park-bench position.  
J Nippon Medical School  
in press

Kokubo R, Kim K, Morimoto D, Isu T, Morita A.  
Immediately paralysis after surgical decompression for common peroneal nerve entrapment.  
J Nippon Medical School

in press

諫山 晃士郎、金 景成、國保 倫子、森本 大二郎、  
井須 豊彦、森田 明夫  
中殿皮神経障害との鑑別を要した仙腸関節障害の1例  
脳神経外科速報  
2021 31(5) 870-871

金 景成、井須 豊彦、藤原 史明、松本 順太郎  
なっとく、絞扼性神経障害  
治療  
2021 103(7) 828-832

金 景成、井須 豊彦、森本 大二郎、國保 倫子、  
藤原 史明、喜多村 孝雄、森田 明夫  
脳神経外科医が日常診療に絞扼性末梢神経疾患の診療  
を取り入れるために  
脳神経外科ジャーナル  
2021 30(8) 562-569

Isu T, Kim K edit.  
Entrapment Neuropathy of the Lumbar Spine and  
Lower Limbs.  
Springer  
2021

井須 豊彦、金 景成(編著)  
プロフェッショナルが伝えるしびれ外来  
中外医学社  
2021

井須 豊彦、金 景成(監修)  
完全図解 坐骨神経痛  
株式会社エクスナレッジ  
2021

井須 豊彦、金 景成(監修)  
首・肩・腕の痛みとしびれ治療大全  
講談社  
2021

金 景成、井須 豊彦(分担)  
第15章 末梢神経障害 脳神経外科学 第13版  
金芳堂  
2021 2461-2530

井須 豊彦

画像で分からない坐骨神経痛のお話①  
英語版出版で思うこと  
釧路新聞  
2021

井須 豊彦  
画像で分からない坐骨神経痛のお話②  
身体に触れる診察で診断可能  
釧路新聞  
2021

井須 豊彦  
画像で分からない坐骨神経痛のお話③  
身体に負担が少ない末梢神経から検査、治療すべき  
釧路新聞  
2021

井須 豊彦  
井須ドクターの診察室第1回 膝は痛くないですか？  
ハンター管症候群の可能性がります  
釧路連町通信  
2021

井須 豊彦  
井須ドクターの診察室第2回 足裏がしびれ、ものが  
ついた感じがしませんか？足根管症候群の可能性があ  
ります  
釧路連町通信  
2021

井須 豊彦  
井須ドクターの診察室第3回 足根管症候群は手根筋  
症候群とは全く違う病気です  
-原因は動脈硬化により蛇行した動脈が神経を圧迫-  
釧路連町通信  
2021

## 泌尿器科

前田 啓介、大石悠一郎、佐々木芳浩  
Ipilimumab/Nivolumab 併用療法後に発症した重症筋  
無力症の1例  
泌尿器外科  
2021 第34巻(臨増) 754-755

## 歯科口腔外科



藤盛 真樹、角 伸博、嶋崎 康相、矢島 優己、他  
Application of SONOPET, an ultrasonic bone curette,  
at oral and maxillofacial surgery  
Hospital Dentistry & Oral-Maxillofacial Surgery  
2019 Vol.31No.1 53-56

矢島 優己、藤盛 真樹、嶋崎 康相、他  
水酸化カルシウム系歯科根管充填材料によって生じた  
上顎血管塞栓症の1例  
日本口腔外科学会雑誌  
2020 66巻11号 565-571

嶋崎 康相、藤盛 真樹、角 伸博、他  
右下顎角部に発生した筋線維腫症の1例  
日本口腔外科学会雑誌  
2021 67巻5号 286-291

藤盛 真樹、角 伸博、嶋崎 康相、他  
骨吸収抑制薬関連顎骨壊死の発生と治癒に関する前向  
き多施設共同研究  
-北海道東部 十勝、釧路・根室、オホーツク医療圏に  
おける顎骨壊死発生率-  
日本口腔外科学会雑誌  
2021 67巻10号 571-583

## 看護部

玉澤 麻美  
病棟のせん妄・認知症ケアで必ずぶつかる倫理的ジレ  
ンマ  
～患者の安全性確保と身体拘束の狭間でその人の尊厳  
を考える  
主任看護師Style  
2021 Vol.30 9-15

中田 沙織  
いざという時に役立つマイナーサージャリーの周術期  
看護  
手術看護エキスパート  
2021 Vol.15(3) 57-64

## (2) 学会報告

### 内科

Kentaro Sawada, Riu Yamashita, Satoshi Horasawa,  
Ayumu Yoshikawa, Takao Fujisawa,  
Yoshiaki Nakamura, Hiroya Taniguchi,  
Masahito Hosokawa, Tatsushi Kodama,  
Shigenori Kadowaki, Ken Kato, Taroh Satoh,  
Yoshito Komatsu, Masaki Shiota, Hisateru Yasui,  
Kentaro Yamazaki, Takayuki Yoshino  
Gut microbiota and efficacy of immune-checkpoint  
inhibitors in patients with advanced solid tumor :  
SCRUM-Japan MONSTAR-SCREEN  
ESMO congress 2021  
2021.9.16  
Paris

A. Yoshikawa, K. Sawada, I. Sano, T. Tanaka,  
T. Yokoyama, D. Yokoyama,  
S. Oda, S. Yoshida, M. Ishikawa, N. Kawagishi,  
H. Oda, T. Miyagishima  
The utility and limitations of self-expanding metallic  
stents in colorectal cancer patients received chemotherapy  
JSMO2021 (第18回日本臨床腫瘍学会学術集会)  
2021.2.18-21  
Web開催

Kentaro Sawada, Hisashi Fujiwara, Hiroki Yukami,  
Saori Mishima, Daisuke Kotani, Atsushi Inaba,  
Keiichiro Nishihara, Daiki Sato, Tomohiro Kadota,  
Keiichiro Nakajo,  
Yusuke Yoda, Masaki Nakamura, Hidehiro Hojo,  
Tomonori Yano, Takeo Fujita, Takashi Kojima  
Real-world outcomes of esophagectomy versus  
chemoradiotherapy for clinical stage I  
esophageal squamous cell carcinoma  
JSMO2021 (第18回日本臨床腫瘍学会学術集会)  
2021.2.18-21  
Web開催

Kentaro Sawada, Yasuyuki Kawamoto, Satoshi Yuki,  
Michio Nakamura, Osamu Muto, Susumu Sogabe,  
Yoshiaki Shindo, Atsushi Ishiguro, Atsushi Sato,  
Yasushi Tsuji, Masayoshi Dazai, Hiroyuki Okuda,  
Takahide Sasaki, Kazuaki Harada, Shintaro Nakano,  
Hirosaki Nakatsumi, Mari Sekiguchi, Yuh Sakata,  
Naoya Sakamoto, Yoshito Komatsu

HGCSG 1603: A phase 2 trial of ramucirumab plus irinotecan as second-line treatment for advanced gastric cancer

JSMO2021(第18回日本臨床腫瘍学会学術集会)

2021.2.18-21

Web開催

船橋 咲乃、石川 麻倫、小田 総一郎、田中 崇倫、横山 大輔、横山 達也、吉河 歩、澤田 憲太郎、川岸 直樹、佐野 逸紀、小田 寿、岡田 宏美、市原 真、宮城島 拓人

萎縮化生粘膜の胃管に発生した胃底腺粘膜型腺癌(研修医最優秀演題)

第122回日本消化器内視鏡学会北海道支部例会

2021.3.6-7

札幌市

小田 総一郎、澤田 憲太郎、田中 崇倫、横山 大輔、横山 達也、吉河 歩、石川 麻倫、川岸 直樹、佐野 逸紀、小田 寿、岡田 宏美、宮城島 拓人

当院における進行胃癌に対する術前SOX療法の安全性・短期成績の検討

第128回日本消化器病学会北海道支部例会

2021.3.6-7

札幌市

横山 大輔、川岸 直樹、小田 総一郎、田中 崇倫、横山 達也、吉田 苑永、吉河 歩、石川 麻倫、澤田 憲太郎、佐野 逸紀、小田 寿、宮城島 拓人  
肝細胞癌に対するレンバチニブ治療におけるmALBI gradeの有用性の検討

第57回日本肝臓学会総会

2021.6.18-19

札幌市

鈴木 佑季、澤田 憲太郎、横山 達也、米村 洋輝、井上 雅貴、長島 一哲、佐野 逸紀、小田 寿、宮城島 拓人

進展型小細胞癌とHER2陽性胃癌の重複に対してsequentialな化学療法が奏功した1例

第292回内科学会北海道地方会

2021.7.3

札幌市

野津 麟太郎、重松 明男、森 祐斗、押味 和夫、宮城島 拓人

Bacillus cereusによる胃蜂窩織炎を合併した血管免疫芽球性T細胞性リンパ腫の1例

第292回内科学会北海道地方会

2021.7.3

札幌市

横山 達也、澤田 憲太郎、川岸 直樹、鈴木 佑季、水田 隆盛、水田 靖子、田中 翔、米村 洋輝、井上 雅貴、長島 一哲、佐野 逸紀、小田 寿、宮城島 拓人

当院における切除不能肝細胞癌に対するアレゾリズムブ+ベバシズマブ療法の使用経験

第129回日本消化器病学会・第123回日本消化器内視鏡学会北海道支部例会

2021.9.5-6

札幌市

安孫子 怜史、畑中 一映、山本 義也、宮城島 拓人、成瀬 宏仁

チューターの居ない施設の大腸ESDにおけるpocket-creation method+paper cutting

techniqueのfeasibility study(シンポジウム)

第129回日本消化器病学会・第123回日本消化器内視鏡学会北海道支部例会

2021.9.5-6

札幌市

水田 靖子、佐野 逸紀、鈴木 佑季、水田 隆盛、田中 翔、横山 達也、米村 洋輝、井上 雅貴、長島 一哲、澤田 憲太郎、小田 寿、宮城島 拓人  
胆のう摘出後のクリップによる良性胆道狭窄の1例

第129回日本消化器病学会・第123回日本消化器内視鏡学会北海道支部例会

2021.9.5-6

札幌市

米村 洋輝、佐野 逸紀、鈴木 佑季、水田 隆盛、水田 靖子、田中 翔、横山 達也、井上 雅貴、長島 一哲、澤田 憲太郎、小田 寿、宮城島 拓人  
当院における胆石性胆嚢炎に対する内視鏡的経乳頭胆嚢ドレナージ(ETGBD)の現状と、胆嚢摘出術までの橋渡しとしてのETGBDの有用性の検討

第129回日本消化器病学会・第123回日本消化器内視鏡学会北海道支部例会

2021.9.5-6

札幌市

森 祐斗、野津 麟太郎、横山 慶人、重松 明男、  
押味 和夫、宮城島 拓人  
Alemtuzumabで治療を行ったT細胞性前リンパ球性  
白血病の2例  
第63回日本血液学会秋季北海道地方会  
2021.9.11  
札幌市

Kentaro Sawada, Riu Yamashita, Satoshi Horasawa,  
Syunsuke Sakai, Ayumu Yoshikawa,  
Takao Fujisawa, Shigenori Kadowaki, Makoto Ueno,  
Eiji Oki, Ken Kato, Daisuke Aoki, Taro Sato,  
Yoshito Komatsu, Taito Esaki, Hiroya Taniguchi,  
Yoshiaki Nakamura, Hideaki Bando,  
Takayuki Yoshino  
Gastrointestinal microbiota and clinical characteristics  
in patients with advanced solid tumors  
-SCRUM-Japan MONSTAR-SCREEN project-  
日本分子生物学会  
2021.12.3  
横浜市

## 神経内科

岩見 昂亮、迫田 賢人、野村 太一、津坂 和文  
HTLV-1キャリアに発症した抗GAO抗体関連脳炎の1  
例  
第107回日本神経学会北海道地方会  
2021.2.27  
Web開催

野村 太一、岩見 昂亮、津坂 和文  
周期性同期性放電を認めた辺縁系脳炎の1例  
第107回日本神経学会北海道地方会  
2021.2.27  
Web開催

瀬尾 祥、岩見 昂亮、津坂 和文  
アマンタジン中毒の1例  
第108回日本神経学会北海道地方会  
2021.9.18  
Web開催

岩見 昂亮、藤戸 達彦、野島慎 悟、野村 太一、  
木村 暁夫(岐阜大)、津坂 和文  
持続性吃逆と硝子体炎を呈した自己免疫性GFAPアス  
トロサイトパチーの1例

第108回日本神経学会北海道地方会  
2021.9.18  
Web開催

## 外科

岡田 尚樹、浜田 卓巳、石黒 友唯、石川 隆壽、  
中川 隆公、小林 清二、小笠原 和宏、高橋 弘昌、  
小田 聡一郎、宮城島 拓人、岡田 宏美  
腹腔鏡下に切除した小腸アニサキス症の1例  
第128回日本消化器病学会北海道支部例会  
2021.3.7  
札幌市

石川 隆壽、石黒 友唯、浜田 卓巳、岡田 尚樹、  
小林 清二、小笠原 和宏、高橋 弘昌、武富 紹信  
当院の腹腔鏡下胃切除における膈の圧迫法の工夫  
第121回日本外科学会定期学術集会  
2021.4.9  
千葉市

小笠原 和宏、石黒 友唯、高橋 弘昌  
Solid papillary carcinoma(SPC)との鑑別を要した乳  
腺neuroendocrine tumor(NET)の1例  
第29回日本乳癌学会学術総会  
2021.7.1  
横浜市

沢田 堯史、松井 博紀、谷 道夫、宮岡 陽一、  
江本 慎、市川 伸樹、吉田 雅、本間 重紀、  
武富 紹信  
大腸癌根治切除後の異時性遠隔転移に関わるリスク因  
子の探索  
第76回日本消化器外科学会総会  
2021.7.8  
京都市

羽田 光輝、杉井 沙織、沢田 堯史、岡田尚 樹、  
石黒 友唯、中川 隆公、小笠原 和宏、高橋 弘昌、  
小田 寿、宮城島 拓人  
Solid pseudopapillary neoplasm(SPN)と鑑別を要し  
た脾動脈瘤の1例  
第129回日本消化器病学会北海道支部例会  
2021.9.4  
Web開催

杉井 沙織、堀井 亮甫、羽田 光輝、沢田 堯史、  
岡田 尚樹、石黒 友唯、中川 隆公、小笠原 和宏、  
高橋 弘昌  
糖原病1型に合併した幹細胞腺腫・肝細胞癌の1例  
第120回日本臨床外科学会北海道支部例会【HOPES2021】  
2021.9.11  
Web開催

堀井 亮甫、羽田 光輝、杉井 沙織、沢田 堯史、  
岡田 尚樹、石黒 友唯、中川 隆公、小笠原 和宏、  
高橋 弘昌  
腹腔鏡下直腸癌切除後ポート再発の1例  
第110回北海道外科学会【HOPES2021】  
2021.9.11  
Web開催

## 整形外科

倉茂 秀星、瓜田 淳、門間 大輔、岩崎 倫政  
Walch Type D Glenoidに対する人工肩関節置換術の  
治療経験  
第139回北海道整形災害外科学会  
2021.1.30  
Web開催

菅原 悠太郎、遠藤 香織、菱村 亮介、松原 新史、  
松岡 正剛、小野寺 智洋、岩崎 倫政、岩崎 浩司、  
門間 大輔、近藤 英司  
大腿骨顆間外側壁における骨密度分布：前十字靭帯の  
大腿骨付着部に関する考察  
第139回北海道整形災害外科学会  
2021.1.30  
Web開催

深田 翔太郎、校條 祐輔、放生 憲博、高畑 雅彦、  
岩崎 倫政  
移植骨の違いによる椎体間骨癒合について  
-単椎間後方除圧固定での後ろ向きコホート研究-  
第50回日本脊椎脊髄病学会  
2021.4.22-24  
京都府

校條 祐輔、放生 憲博、加藤 琢磨、倉茂 秀星、  
深田 翔太郎、石井 智佳子、高畑 雅彦、  
岩崎 倫政  
実臨床におけるロモソズマブの骨密度上昇効果について  
第94回日本整形外科学会学術集会

2021.5.20-21  
東京都

深田 翔太郎、校條 祐輔、放生 憲博、高畑 雅彦、  
岩崎 倫政  
移植骨の違いによる椎体間骨癒合について  
-単椎間後方除圧固定での後ろ向きコホート研究-  
第94回日本整形外科学会学術集会  
2021.5.20-21  
東京都

岩田 玲、高畑 雅彦、山田 勝久、遠藤 努、  
松岡 正剛、須藤 英、梶野 知道、久田 雄一郎、  
奥村 潤一郎、中山 央、原谷 健太郎、平塚 重人、  
安井 啓悟、伊東 学、長谷部 弘之、放生 憲博、  
校條 祐輔、岩崎 倫政  
転移性脊椎腫瘍の姑息的手術治療で得られた立位歩行  
再獲得による生命予後改善効果  
第94回日本整形外科学会学術集会  
2021.5.20-21  
東京都

加藤 琢磨、清水 智弘、高橋 大介、放生 憲博、  
岩崎 倫政  
Polished taper stemを用いたdirect anterior approach  
の使用経験  
第140回北海道整形災害外科学会  
2021.6.5-6  
Web開催

大上 哲郎、他  
脆弱性骨盤骨折患者の骨粗鬆症加療状況  
第140回北海道整形災害外科学会  
2021.6.5-6  
Web開催

大上 哲郎  
脆弱性骨盤骨折患者の骨粗鬆症加療状況  
第23回日本骨粗鬆症学会  
2021.10.8-10  
Web開催

加藤 琢磨、清水 智弘、高橋 大介、放生 憲博、  
岩崎 倫政  
Polished taper stemを用いたdirect anterior approach  
の使用経験  
第48回日本股関節学会

2021.10.23

奈良県

大上 哲郎、他

脆弱性骨盤骨折患者の骨粗鬆症加療状況

第48回日本股関節学会

2021.10.23

奈良県

**脳神経外科**

金 景成、井須 豊彦、森本 大二郎、國保 倫子、喜多村 孝雄、森田 明夫

Neurospine surgeonとしての末梢神経疾患診療教育

第36回日本脊髄外科学会

2021.6.3-4

京都府

金 景成、井須 豊彦、森本 大二郎、藤原 史明、喜多村 孝雄、森田 明夫

末梢神経疾患の手術合併症

-後ろ向きの臨床研究における我々の考え方

第36回日本脊髄外科学会

2021.6.3-4

京都府

喜多村 孝雄、金 景成、國保 倫子、井須 豊彦、森本 大二郎、藤原 史明、森田 明夫

腰殿部痛への治療戦略

-仙腸関節障害の診断に至った症例の検討

第36回日本脊髄外科学会

2021.6.3-4

京都府

國保 倫子、金 景成、井須 豊彦、森本 大二郎、喜多村 孝雄、森田 明夫

絞扼性末梢神経障害手術の術後満足度に関する検討

第36回日本脊髄外科学会

2021.6.3-4

京都府

國保 倫子、金 景成、井須 豊彦、森本 大二郎、喜多村 孝雄、森田 明夫

総腓骨神経術直後に下垂足を来した1例

第36回日本脊髄外科学会

2021.6.3-4

京都府

國保 倫子、金 景成、井須 豊彦、森本 大二郎、喜多村 孝雄、森田 明夫

腰痛治療における殿皮神経障害治療の役割

第11回日本低侵襲・内視鏡脊髄神経外科学会

2021.7.10

静岡県

金 景成、國保 倫子、森本 大二郎、井須 豊彦、森田 明夫

鶏眼に併発したMorton病の治療経験

第11回日本低侵襲・内視鏡脊髄神経外科学会

2021.7.10

静岡県

金 景成、國保 倫子、井須 豊彦、森本 大二郎、森田 明夫

殿皮神経障害治療の役割-腰椎術後腰痛に着目して

2021 AO Spine Japan Conference/Congress

2021.8.28

東京都

金 景成、井須 豊彦、森本 大二郎、國保 倫子、藤原 史明、森田 明夫

末梢神経疾患の周術期手術合併症

第32回日本末梢神経学会

2021.9.10-11

和歌山県

金 景成、井須 豊彦、國保 倫子、森本 大二郎、喜多村 孝雄、森田 明夫

顕微鏡に内視鏡を併用した絞扼性浅腓骨神経障害の低侵襲手術

第32回日本末梢神経学会

2021.9.10-11

和歌山県

國保 倫子、金 景成、井須 豊彦、森本 大二郎、喜多村 孝雄、森田 明夫

総腓骨神経術直後に下垂足を来した1例

第32回日本末梢神経学会

2021.9.10-11

和歌山県

國保 倫子、金 景成、井須 豊彦、森本 大二郎、喜多村 孝雄、森田 明夫

絞扼性末梢神経障害手術の術後満足度調査

第32回日本末梢神経学会

2021.9.10-11

和歌山県

喜多村 孝雄、金 景成、國保 倫子、井須 豊彦、  
藤原 史明、森本 大二郎、森田 明夫

上殿皮神経障害の治療が奏功した腰椎圧迫骨折に伴う  
腰痛の1例

第32回日本末梢神経学会

2021.9.10-11

和歌山県

金 景成、井須 豊彦、森本 大二郎、國保 倫子、  
藤原 史明、森田 明夫

腰椎周辺疾患および末梢神経手術の周術期合併症に関  
する検討

第80回日本脳神経外科学会学術総会

2021.10.27-30

横浜市

國保 倫子、金 景成、井須 豊彦、森本 大二郎、  
喜多村 孝雄、森田 明夫

絞扼性末梢神経障害手術の術後満足度に関する検討

第80回日本脳神経外科学会学術総会

2021.10.27-30

横浜市

## 泌尿器科

川代 啓太、大石 悠一郎、佐々木 芳浩

若年発症したフマル酸ヒドラターゼ(FH)欠損腎細胞  
癌の1例

第412回日本泌尿器科学会北海道地方会

2021.5.22

Web開催

川代 啓太、大石 悠一郎、佐々木 芳浩、

岡田 宏美、岡崎 ななせ、松野 吉宏

若年発症したフマル酸ヒドラターゼ(FH)欠損腎細胞  
癌の1例

第86回日本泌尿器科学会東部総会

2021.9.3-4

Web開催

大石 悠一郎、福井 教彦、前田 啓介、杉下 圭治、  
竹内 一郎

略号変換を用いた電子カルテの機械速記法

第109回日本泌尿器科学会総会

2021.12.7

横浜市

## 歯科口腔外科

藤盛 真樹、角 伸博、岩見 永倫香、渡邊 泰崇  
薬剤関連顎骨壊死の最近の知見

～日本でわかっていることいないこと～

第29回釧路歯科医師会学術大会

2021.2.13

釧路市

岩見 永倫香、角 伸博、藤盛 真樹

歯科口腔外科領域におけるフルカラー 3D疑似骨石膏  
モデルの有用性

第59回日本口腔外科学会北日本地方会

2021.5.15-24

Web開催

岩見 永倫香、角 伸博、藤盛 真樹

フルカラー 3D疑似骨モデルの特徴と臨床応用症例

北海道病院歯科医会第2回臨床検討会

2021.9.4

Web開催

岩見 永倫香、角 伸博、藤盛 真樹

フルカラー 3D疑似骨モデルの特徴と口腔外科手術  
における有用性

第66回日本口腔外科学会総会・学術大会

2021.11.12-14

Web開催

小林 清美、村田 亜耶佳

病院歯科での歯科衛生士の役割

第14回北海道歯科衛生士会学術大会

2021.11.21

札幌市

## 栄養管理室

山口 亜里、須藤 絢子、山田 千尋、小田 浩之、  
小笠原 和弘

がん終末期患者の個別対応食需要についての検討

～緩和ケア病棟計画立案の為に～

第3回日本緩和医療学会北海道支部学術大会

2021.8.28

Web開催

**中央検査部**

大門 直美、石橋 芳昭、出村 公留美、遊佐 純教  
健常者における新型コロナワクチン接種による抗体価  
の推移  
第94回北海道医学検査学会  
2021.10.17  
札幌市

**薬剤部**

竹内 和沙、工藤 優子、荒井 宏人、重共 孝一  
糖尿病教育入院とポリファーマシー対策  
くすりと糖尿病学会  
2021.9.11  
Web開催





## 編集後記

2022年11月吉日

平素より当院の事業運営にご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、この度「やちぼうず2021年年報」第26号が完成いたしました。編集に際してご多忙の中、関係各所のご協力のもと発行することが出来ましたことに、感謝申し上げます。

一向に収まる気配を見せない新型コロナウイルス感染症、不安な日々が続く中、今年2月24日にロシア軍がウクライナへ侵攻という衝撃的なニュースが飛び込み、この戦争が8ヶ月以上も続くと誰が予想できたでしょうか。かつてのような平穏な日常を取り戻せるのはいつになるのやら、コロナウイルス感染症も戦争も、そして核兵器もない世界平和が訪れることを心から祈るばかりです。

患者さんに笑顔を見せたい思いから、事業報告Ⅰの見出し写真はマスクを外し、マスクに隠された素顔を見せられる日が一日でも早く来てほしいと強い願いから掲載してみました。

先の見えないウイルスとの戦いから3年近くになりますが、ささやかでも、日々自分なりの楽しみを見つけて心穏やかに過ごしたいものです。

病院誌「やちぼうず」は、当院の1年間の診療実績を中心に各診療科の活動状況に経営統計を掲載しております。

当院の実績のすべてが凝縮されておりますので、ご一読いただき理解を深めるツールとしてご活用していただければ幸いです。

この業績集が業務の振り返り、課題を確認し、次年度の目標指標として用いることと、外部評価の資料としても重要な位置付けとされております。発行の意義は大きく、継続して発刊していくことが大切でありますので、引き続きご指導ご鞭撻のほどよろしく願いいたします。

最後に、当院の理念の中に「知識」「技術」「良質」「信頼」に込めた想いを一人ひとりが胸に刻みながら、一丸となって地域の皆様に信頼される病院となれますよう今後も努力して参ります。

病院誌「やちぼうず」編集委員会  
委員長 磯部 正 則

---

### 病院誌「やちぼうず」編集委員

磯部 正 則	西 井 淳
澤田 憲太郎	沢田 堯史
佐々木 育 緒	本 郷 宏 志
及川 修 一	佐 藤 大
藤田 裕 之	





独立行政法人 労働者健康安全機構  
**釧路労災病院**

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

交通アクセス

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



最新の知識と技術に基づき、  
良質で信頼される医療を実践します。

