

釧路労災病院 2023年 年報

やちぼうず 第28号



目次

I. 事業報告	3	III. 医療統計	57
(1) 巻頭言.....	5	患者数の推移（入院・外来）.....	59
(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.....	60
(3) 病院概要.....	7	診療科別外来患者数（令和5年度）.....	61
(4) 医療機関の承認・指定状況.....	8	診療科別入院単価の推移.....	62
(5) 医科・歯科点数表.....	9	診療科別外来単価の推移.....	62
II. 診療科及び部門報告	13	紹介率・逆紹介率の推移.....	63
(1) 診療部門.....		病床利用率の推移.....	63
• 内 科.....	15	平均在院日数の推移.....	64
• 神 経 内 科.....	18	時間外取扱患者数 総数と1日平均の推移.....	65
• 循 環 器 内 科.....	20	救急車受入件数（総数と1日平均）.....	66
• 緩和ケア内科.....	21	手術件数の推移（手術室内）.....	66
• 外 科.....	22	全身麻酔件数の推移.....	67
• 整 形 外 科.....	24	化学療法件数の推移（入院・外来）.....	67
• 脳神経外科.....	27	透析件数の推移（入院・外来）.....	68
• 泌 尿 器 科.....	29	内視鏡件数の推移（上部・下部）.....	68
• 眼 科.....	31	放射線治療件数の推移.....	69
• 耳鼻咽喉科.....	32	解剖件数の推移.....	69
• 放 射 線 科.....	34	2023年度後発医薬品指数.....	70
• 麻 醉 科.....	35	D P C 14桁 診断群分類上位頻度表（全科共通）70	
• 歯科口腔外科.....	36	D P C M D C 6桁 診療科別上位頻度表.....	71
• 健康診断部.....	38	K c o d e 診療科別上位頻度表.....	74
• 病理診断科.....	39	IV. 講演会等活動実績報告	77
• 栄養管理部.....	40	学会・研究会・講演会発表.....	79
(2) 中央診療部門.....		V. 業績目録	85
• 中央リハビリテーション部.....	42	研究論文・著書・総説.....	87
• 中央放射線部.....	44		
• 中央検査部.....	46		
(3) 診療支援部.....			
• 臨床工学部.....	48		
(4) 薬 剤 部.....	50		
(5) 看 護 部.....	52		

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

篠原 信雄

いつも釧路労災病院にご支援いただき誠にありがとうございます。今年も、皆様のもとに釧路労災病院年報「やちぼうず」第28号をお届けすることができました。私も2024年4月付で、60有余年の歴史を有する釧路労災病院院長として就任し、早4か月が過ぎました。その間にも様々なことがありましたが、多くの職員の方のご協力もあり、大きな問題なく今日を迎えています。

当院は、独立行政法人労働者健康安全機構が設置する全国32労災病院の一つとして、勤労者医療と地域医療の両軸を担う使命を負っております。現在、一般急性期300床、地域包括ケア病棟50床、緩和ケア病棟33床、HCU 8床の構成で、内科（消化器内科・腫瘍内科・血液内科）、神経内科、循環器内科、外科（消化器外科・乳腺外科）、整形外科、脳神経外科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、眼科、歯科口腔外科、麻酔科による総合的な診療に加えて、婦人科・形成外科の外來診療を提供しております。各科の医師派遣については北海道大学ならびに旭川医科大学の厚いご支援をいただいております。この場をお借りして、感謝申し上げます。

あれほど猛威を振るったコロナ禍も2023年には峠を越え「5類感染症」に移行、コロナ前の日常へ徐々に戻ってきております。実際、多くの学会（国内国外を問わず）も対面で実施されるようになり、日本各地でマスクなしの日常になってきています。しかし、残念ながら最近の統計を見ると、コロナウイルス（COVID-19）は新たな変異株を中心に再度流行しています。その点で、我々人類は常にコロナ禍の中で生活する宿命にあり、With Coronaの状況が当たり前と考える必要があると思います。コロナウイルス感染のみならず、様々な感染症を警戒し、対策する必要があります。

当院の位置づけとして大事なものの一つが、地域がん診療連携拠点病院であることです。その点で、高度かつ専門的ながん医療の提供に加え、がん医療に従事する医師などへの研修、がん患者さんやご家族への相談支援、地域の医療機関への情報提供と連携によるがん医療の均てん化に努力しております。その象徴として、令和5年4月に釧路・根室地域で初めての緩和ケア病棟「ればふる」を完成させました。強力な消化器内視鏡センターと外科および化学療法センターが有機的に機能して北海道東部地域におけるがんセンターとしての役割を果たし、治療と就労の両立支援にも取り組んでおります。さらに、令和5年秋には手術支援ロボット ダビンチも導入し、最先端の外科手術を実施しております。また、当院は地域支援病院の一つであり、当院の登録医を中心にかかりつけ医からのご紹介を積極的に受け入れ、急性期・回復期を通じて切れ目のない医療を提供するとともに、病状が安定した患者さんは逆紹介するよう心がけております。地域の医療従事者の皆様には、当院の施設・設備をご利用いただけるようなシステムを構築し、さらに地域全体の資質向上のための研修会も開催しております。地域連携総合センターを窓口として、他の病院・診療所との連携を強化し、患者さんに対しては初診予約および入退院からその後のフォローアップまでトータルサポート体制を構築しております。

当院も2024年を迎え、医師の働き方改革という大きな課題に直面しています。医師が充足している都会では、まだ余裕があるとは思われますが、釧路を中心とした釧路地域では医師不足は顕著で、そのような状況で働き方改革の条件を満たし医療を実施した場合、医療のニーズに十分対応できるかという問題です。現時点では科によってB水準も認められていますが、いずれはA水準にもっていく必要があります。本当に医師はどのように働くべきなのか、地域医療はどうあるべきか、など十分に議論をすすめ、体制を構築すべきと思っています。

また、医師不足だけでなく、地方においては医師以外の医療職（看護師、薬剤師、臨床工学士、理学療法士など）の不足も深刻であり、看護師数が満たせず病床を縮小する病院も見られます。これは大きな問題ですが、解決は容易ではありません。個々の努力で解決できるものではありませんが、手を啜って待っているわけにはいきません。当院では、2023年夏以後コロナ禍以後途絶えていた「高校生のための医療体験セミナー」を再開し、釧路地区で生まれ育った若い人たちへの医療に対する啓発活動を実施しております（2024年夏も実施済み）このセミナーでは、当院の全医療職種の方が協力して企画されています。このような企画を通して、一人でも二人でも釧路地区で医療に携わる医療職の方が増えることを期待する多くの職員の気持ちが発露されたものと思います。このような地道な努力が明日につながるものと期待しております。

最後になりましたが、我々は地域のニーズに柔軟に対応しながら診療機能を維持・拡充し、医療体制の変革にも対応し、これからも勤労者医療のみならず、地域住民の皆様から求められる病院であり続けたいと思っております。そのためには、すべての地域住民の方を視野に入れ、透明性が高く、良質で信頼される医療を実施すべきと思っています。これからも、どうぞよろしくお願いたします。

理 念

- ・最新の知識と技術に基づき、良質で信頼される医療を実践します。

基本方針

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

臨床倫理方針

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

患者さんの権利

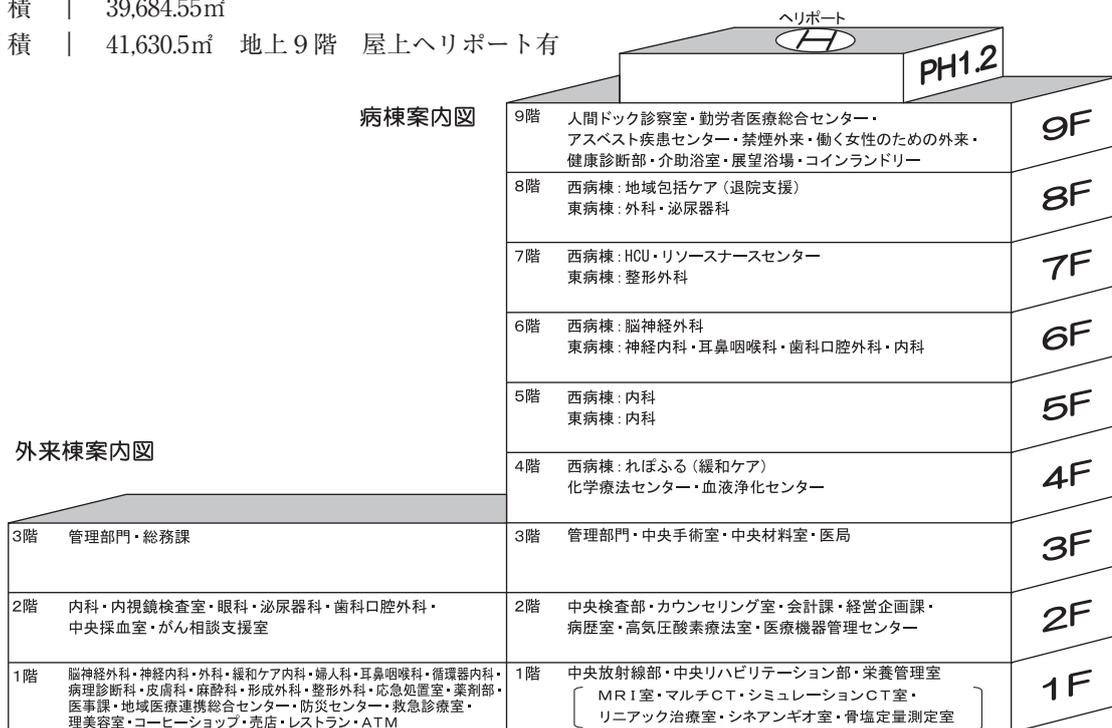
1. 患者さんは、人格を尊重した良質な医療を公平に受ける権利があります。
2. 患者さんは、診療上の個人のプライバシーを守られる権利があります。
3. 患者さんは、自らの診療記録の開示を求め、情報を得る権利があります。
4. 患者さんは、自らの意思で医療に同意・選択・決定する権利があります。
5. 患者さんは、診断や治療などについて、他の医療機関の医師の意見（セカンドオピニオン）を求める権利があります。

患者さんの責務

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

病院概要 (2024年9月1日現在)

開設者	独立行政法人 労働者健康安全機構
管理者	理事長 大西洋 英
所在地	院長 篠原 信雄
	郵便番号 085-8533
	住所 北海道釧路市中国町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	391床
手術室	10室
標榜診療科 (24診療科)	内科/消化器内科/血液内科/腫瘍内科/精神科(休診)/神経内科/循環器内科(出張医)/ 緩和ケア内科(休診)/外科/消化器外科/整形外科/形成外科(出張医)/脳神経外科/ 皮膚科(出張医)/泌尿器科/婦人科(出張医)/眼科/耳鼻咽喉科/リハビリテーション科/ 歯科/歯科口腔外科/放射線科/麻酔科/病理診断科(出張医)
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/リソースナースセンター/ 臨床研修センター
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.3.0) (5) 治療就労両立支援事業 (6) NPO法人卒後臨床研修評価機構の認定
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



医療機関の承認・指定状況

1. 病院開設承認等

区分

独立行政法人 労働者健康安全機構 釧路労災病院

承認年月日

昭和35年1月22日

2. 法令による医療機関の指定等

法令等の名称

保健医療機関

(健康保険法、国民健康保険法、労災保険法)

生活保護法指定医療機関

身体障害者福祉法指定医療機関

法令等の名称

母子保護法指定医療機関

結核予防法指定医療機関

原子爆弾被爆者に係る指定医療機関

3. 政策医療等の対応状況

区分

厚生労働省指定臨床研修病院 (医科・歯科)

釧路圏二次救急医療機関

日本医療機能評価機構認定

地域がん診療連携拠点指定病院

区分

臓器提供施設

エイズ治療中核拠点指定病院

地域医療支援病院

メディネットたんちようネットワーク加盟施設

4. 学会認定施設等の対応状況

区分

日本がん治療認定医機構認定研修施設

日本内科学会認定医制度教育関連病院

日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設

日本消化器病学会認定施設

日本血液学会血液研修施設

日本臨床腫瘍学会認定研修施設

日本肝臓学会関連施設

日本神経学会専門医制度准教育関連施設

日本外科学会外科専門医制度修練施設

日本乳癌学会認定施設

日本消化器外科学会専門医修練施設

乳房再建用エキスパンダー実施施設

乳房再建用インプラント実施施設

日本整形外科学会認定医制度研修施設

日本脳神経外科学会専門研修プログラム連携施設

日本脳卒中学会一次脳卒中センター

日本脳卒中学会認定研修教育施設

日本泌尿器科学会専門医教育施設

日本耳鼻咽喉科学会専門医研修施設

日本口腔外科学会専門医制度准研修施設

日本核医学会専門医教育病院

日本病理学会研修登録施設

日本臨床細胞学会認定施設

日本病院薬剤師会H I V感染症薬物療法認定薬剤師養成研修施設

日本医療薬学会がん専門薬剤師研修施設

日本医療薬学会認定薬剤師制度研修施設

日本医療薬学会薬物療法専門薬剤師研修施設

日臨技精度保証施設

N C D施設会員

脊椎脊髄外科専門医基幹研修施設

日本医学放射線学会放射線科専門医修練機関

椎間板酵素注入療法実施可能施設

肝胆膵外科高度技能専門医修練施設B

医科・歯科点数表

基本診療料

令和6年4月1日現在

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

特掲診療料

令和6年4月1日現在

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

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

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

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

承認事項	項承認年月日
54 1回線量増加加算	平成26年4月1日
55 歯科口腔リハビリテーション料2	平成26年4月1日
56 外来放射線照射診療料	平成27年3月1日
57 麻酔管理料 I	令和5年4月1日
58 胃瘻造設時嚥下機能評価加算	平成27年4月1日
59 がん患者指導管理料ハ	令和3年3月1日
60 がん患者指導管理料イ	令和4年10月1日
61 がん患者指導管理料ロ	令和3年3月1日
62 がん患者リハビリテーション料（I）	平成31年2月1日
63 がん性疼痛緩和指導管理料	令和3年3月1日
64 神経学的検査	平成27年9月1日
65 組織拡張期による再建手術（乳房（再建手術）の場合に限る）	平成28年2月1日
66 ゲル充填人口乳房を用いた乳房再建術（乳房切除後）	平成28年2月1日
67 ニコチン依存症管理料	平成29年7月1日
68 遺伝学的検査	平成28年4月1日
69 コンタクトレンズ検査料 1	平成29年4月1日
70 骨移植術（軟骨移植術を含む。）（自家培養軟骨移植術に限る。）	平成28年8月1日
71 医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術	平成27年4月1日
72 療養・就労両立支援指導料の注3に掲げる相談支援加算	令和2年4月1日
73 外来排尿自立指導料	令和2年4月1日
74 人工腎臓	平成30年4月1日
75 導入期加算 1	平成30年4月1日
76 食道縫合術（穿孔、損傷）（内視鏡によるもの）等	平成30年11月1日
77 ウイルス疾患指導料	令和2年4月1日
78 がん患者指導管理料ニ	令和2年4月1日
79 骨髄微小残存病変量測定	令和2年6月1日
80 B R C A 1 / 2 遺伝子検査	令和4年4月1日
81 C A D / C A M 冠	令和2年3月1日
82 椎間板内酵素注入法	令和2年4月1日
83 腹腔鏡下肝切除術	令和3年6月1日
84 腹腔鏡下痔腫瘍摘出術	令和3年6月1日
85 腹腔鏡下腓体尾部腫瘍切除術	令和3年6月1日
86 悪性腫瘍病理組織標本加算	令和2年4月1日

承認事項	項承認年月日
87 連携充実加算	令和4年4月1日
88 在宅患者訪問看護・指導料の注16に規定する専門管理加算	令和4年4月1日
89 外来栄養食事指導料の注3に規定する基準	令和4年5月1日
90 二次性骨折予防継続管理料1・2・3	令和4年5月1日
91 外来腫瘍化学療法診療料1	令和4年10月1日
92 外来栄養食事指導料の注2に規定する基準	令和5年6月1日
93 ロービジョン検査判断料	令和5年8月1日
94 腹腔鏡下胃切除術（単純切除術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）及び腹腔鏡下胃切除術（悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの））	令和5年11月1日

承認事項	項承認年月日
95 腹腔鏡下噴門側胃切除術（単純切除術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合））及び腹腔鏡下噴門側胃切除術（悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの））	令和5年11月1日
96 腹腔鏡下胃全摘術（単純全摘術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合））及び腹腔鏡下胃全摘術（悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの））	令和5年11月1日
97 腹腔鏡下直腸切除・切断術（切除術、低位前方切除術及び切断術に限る。）（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）	令和5年11月1日
98 腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの）	令和6年4月1日

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

区分1に分類される手術

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

区分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

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

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

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

II. 診療科及び部門報告

(1) 診療部門

• 内 科	15
• 神 経 内 科	18
• 循 環 器 内 科	20
• 緩 和 ケ ア 内 科	21
• 外 科	22
• 整 形 外 科	24
• 脳 神 経 外 科	27
• 泌 尿 器 科	29
• 眼 科	31
• 耳 鼻 咽 喉 科	32
• 放 射 線 科	34
• 麻 酔 科	35
• 歯 科 口 腔 外 科	36
• 健 康 診 断 部	38
• 病 理 診 断 科	39
• 栄 養 管 理 部	40

(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

• 臨床工学部	48
---------	----

(4) 薬 剤 部

	50
--	----

(5) 看 護 部

	52
--	----

内科

副院長 宮城島 拓 人

■ 2024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、2023年には院外標榜に発展し、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。ただし、今年度に限り胆膵専門医とIBD専門医が大学からの派遣支援となっているので、次年度への固定派遣の道筋を付けるためにも、それらの分野を現有消化器内科医で積極的に維持していく所存である。

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。ただし、医師の働き方改革の履行には、しっかりとした勤務管理が必要となり、いままで通りのパフォーマンスを維持出来るか、いささか危惧しているところでもある。

■ 2024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4,000件、下部内視鏡3,000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。

■ 2022年度診療実績

(件)

(1) 入院患者疾患分類集計

		令和5年度
総	計	4,246
結腸, 直腸, 肛門及び肛門管の良性新生物		593
胆石症		271
膵の悪性新生物		240
結腸の悪性新生物		211
胃の悪性新生物		207
びまん性非ホジキン<non-Hodgkin>リンパ腫		177
直腸の悪性新生物		138
気管支及び肺の悪性新生物		107
肝及び肝内胆管の悪性新生物		91
食道の悪性新生物		87
その他		

(2) 侵襲的治療、検査実績

		令和5年度
上部消化管内視鏡		3,796
下部消化管内視鏡		2,815
食道ESD		7
胃ESD		42
十二指腸ESD		0
大腸EMR		606
大腸ESD		54
小腸鏡（ダブルバルーン）		68
内視鏡的止血術		110
食道静脈結紮術・内視鏡的硬化療法		28
食道拡張術		42
胃瘻造設術		35
気管支鏡/経気管支気管生検		8
ERCP		537
経動脈塞栓術・動注療法(TACE/TAI)		22
超音波内視鏡		189
EUS(FNA)		83

■ 2023年度の評価

コロナ禍の終息時期になり、検査体勢も通常に戻りつつあったが、内視鏡件数としては上部3,796件、下部2,815件とコロナ禍の制約が強かった一昨年度に比べて少なく、数値としては回復途上である。しかし、地域のニーズに合わせ、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に

パフォーマンスを発揮出来たと思われる。しかし、年度終盤になって、胆膵専門医の突然の離脱があり、一時的にパフォーマンスが落ちたが、釧路市立病院消化器内科のサポートを得ることで、なんとか地域医療を維持することが出来た。またIBD領域の専門医の派遣により、小腸内視鏡が68件と増加している。食道、胃十二指腸、大腸ESDはそれぞれ7件、42件、54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537件、EUS-FNA 83）も年度末の混乱を勘案しても地域のニーズに答えている結果と理解している。しかしそのため、昼夜を問わず増加する胆膵疾患の診断治療のため、透視室で夜遅くまで治療に当たるのが、日常茶飯事になっており、医師の負担のみならず、介助にあたる看護師やME（臨床工学士）の負担は相当なものだったと思われる。

化学療法センターが一新され治療環境が格段に良くなったことで、患者の評判はすこぶる良好である。2020年度中盤から16床から18床に、23年度にはさらに3床増床となりついに年間外来化学療法延べ件数が6000件を突破した。今後はそれに合わせてさらなる化学療法担当看護師の充足も必要である。

学問的などころでは、国際学会3題、国内学会22題（総会9題、地方会13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。

2023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・総合内科専門医・指導医
- ・日本がん治療認定医機構 がん治療認定医
- ・日本医師会 認定産業医

消化器内科部長

小 田 寿

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

- ・日本ヘリコバクター学会 H.pylori(ピロリ菌)感染症認定医

血液内科部長

重 松 明 男

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

消化器内科部長

佐 野 逸 紀

- ・日本内科学会 認定内科医

腫瘍内科部長

澤 田 憲太郎

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

消化器内科部長

山 田 錬

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

消化器内科副部長

井 上 雅 貴

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

消化器内科副部長

桜 井 健 介

- ・日本内科学会 認定内科医
- ・日本消化器病学会 専門医
- ・日本消化器内視鏡学会 専門医
- ・日本消化管学会 胃腸科専門医
- ・難病指定医
- ・小児慢性特定疾病指定医
- ・身障者指定医:内科・消化器内科(ぼうこう直腸・小腸・肝臓)

消化器内科副部長

西 村 友 佑

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

内科医師

杉 村 駿 介

渡 辺 亮 介
井 上 ゆきな
藤 畑 堅 大
高 橋 惇

臨床研修医

音喜多 香 貴
白 井 東 磨
濱 淵 永 友
岸 浪 建
今 杜 王

■ 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。

2024年度の目標および方針

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

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

当科は神経学会准教育施設であり、研修医への教育指導にも力を入れている。

2024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

2023年度診療実績

(1) 入院患者疾患分類集計

	令和5年度	令和4年度	令和3年度
総 計	250	266	277
脊髄性筋萎縮症及び関連症候群	51	69	77
パーキンソン<Parkinson>病	35	41	36
重症筋無力症及びその他の神経筋障害	14	6	13
固形物及び液状物による肺臓炎	11	4	2
自律神経系の障害	8	17	9
多発性硬化症	8	10	16
脳炎、脊髄炎及び脳脊髄炎	7	14	12
炎症性多発(性)ニューロパチ<シ>ー	7	5	11
神経系のその他の変性疾患、他に分類されないもの	7	7	5
皮膚(多発性)筋炎	7	2	5
その他			

2023年度の評価

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

入院患者は若干の減少があるが、大きな変化はないと考えている。

2024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

布 村 董

井 上 貴 司

嘱託医

伊 藤 芳 子 (月1回 1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。

神経内科は神経系の異常を、内科的なアプローチで診療する科であります。もう少し具体的に言いますと、脳・脊髄・末梢神経、さらには筋の疾患を診療いたします。脳などへ手術的アプローチをする脳神経外科に対して、内科的アプローチをする科として神経内科があるわけです。

神経の疾患はわかりづらいと言われます。神経系の異常から出現する症状が、なかなか臓器と結びつけづらいためと思います。たとえば、脳卒中で「足が不自由」となっても、「足の病氣」ではないわけですから、ストレートにはイメージしづらいのだと思います。

私たちが診ている代表的な症状を上げますと

- ① 認知症、意識障害などの高次な脳の機能障害
- ② 四肢の麻痺、脱力、運動失調や不随意運動などの運動機能の障害
- ③ しびれ、感覚の鈍麻などの感覚機能の障害などです。

疾患名で言いますと①の認知症を呈するのはアルツハイマー型認知症、レビー小体型認知症など、また意識障害を呈するのは脳炎など、です。

②の麻痺を伴いますのは脳血管障害、多発性硬化症などであり、運動失調の代表は脊髄小脳変性症ですし、不随意運動はパーキンソン病のふるえなどが多い疾患です。

また、③のしびれなどは脳血管障害や多発性硬化症、さらに糖尿病などに伴う末梢神経障害などが多い疾患です。

神経系の異常については、私たちの持っている知識・技術をすべて使って、診療して参ります。とは言え、神経系の疾患が疑われたら、そのすべてに対応を（したくは思っていますが）出来るわけではないことはご理解いただかなければなりません。

私たちは帯広以東の道東地区で唯一の神経内科専門医の常勤する、神経内科です。患者は北は北見から、東は根室、西へは浦幌あたりまでの患者がやってきます。しかし、当院の常勤医はたったの2名です。上記の神経疾患のすべてに対応するには、やはりマンパワーが不足しております。

たとえば、いわゆる「自律神経失調症」はお力にならない疾患の代表です。現在、「自律神経失調症」は心気症を違う言い回しで表現するときに使われることが多いようです。また、狭義でも、「自律神経失調症」は不安やストレスなどをベースに自律神経の乱れ（動悸や体の火照り、あるいはめまい感）を呈するような

状態です。つまりは自律神経そのものが障害されているわけではなく、心因による身体症状ですから、心因に対してのアプローチが望ましいわけであり、私たちの持っているノウハウはまったく役に立ちません。

同様に不安、抑うつなどをベースとする心因性の症状・疾患は、「神経疾患」ではありませんので、私たちの手に負えません。ぜひ精神科の先生のお力をお借りください。不眠などの睡眠障害も私たちではお力になれないと思います。

それから認知症ですが、診断は致しますが、基本的には入院は難しいです。病棟は一般病棟ですし、管理が困難となることが多く、鎮静剤などを使用すると入院によって患者自身にも家族にもつらい思いをさせてしまうことがあります。

そして、神経疾患を抱えた患者の、感染症などの合併症です。可能な範囲で、そういったことにも対応していきたいとは思っておりますが、なにせマンパワーの足りない中で診療しております。内科の先生たちの力もお借りすることもあるかと思っておりますので、よろしく願います。

私たちは、月・水・金が再来日で火・木を新患日として診療しておりますが、可能な限り皆様のお力になれるよう努力して参りますので、新患日以外でも急ぎのことがあればできうる限り対応いたします。また、お力にならない事態は必ずございますが、かといって「こういった患者はお断り」のような「患者の制限」なども、できうる限りしたくないと思っています。「こういう患者は紹介しない方が良いのかな？」とご遠慮なさらず、迷う症例については、どんどんご相談いただければと思います。

これからもよろしく願います。

循環器内科

2023年度診療実績 令和3年度 入院なし

(1) 入院患者疾患分類集計

	令和5年度	令和4年度	令和3年度
総計	1	3	0
心臓及び血管のプロステース挿入物及び移植片の合併症	0	2	0
その他の不整脈	1	1	0

(2) 手術実績 (件)

<麻酔別>		令和5年度	令和4年度	令和3年度
総計		1	2	0
局所		1	2	0
<疾患・術式別>		令和5年度	令和4年度	令和3年度
総計		1	2	0
心臓及び血管のプロステース挿入物及び移植片の合併症		0	2	0
その他の不整脈		1	0	0

2023年度スタッフ構成

循環器科出張医

鮫島 睦生

鮫島 八寿子

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

緩和ケア内科

■ 2023年度診療実績

(1) 入院患者疾患分類集計

	令和5年度	令和4年度	令和3年度
総計	131	140	37
直腸の悪性新生物	17	9	3
胃の悪性新生物	16	14	12
膵の悪性新生物	15	30	2
結腸の悪性新生物	15	17	2
気管支及び肺の悪性新生物	14	22	6
前立腺の悪性新生物	10	7	1
食道の悪性新生物	6	9	1
乳房の悪性新生物	4	2	0
肝及び肝内胆管の悪性新生物	4	5	2
部位の明示されない悪性新生物	4	2	0
その他			

2024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しております。

乳腺外科分野では、診断から治療まで、乳腺専門医の指導の下、一貫した診療を提供します。緩和ケア内科医が不在となった後も、緩和ケアチームとの連携によりこれまで以上の緩和ケアをサポートいたします。

がん診療および救急医療を通じて「地域に必要とされる」医療を継続することを目標とします。

2024年度の具体的重点項目

1. 腹腔鏡手術のさらなる推進

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

2. 乳がん治療の多様化に対応

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

3. 緩和ケア外来の強化

緩和ケア内科医が退職したため、外科医による緩和ケア外来・病棟のサポートを維持します。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。HCUが稼働し、より綿密な周術期ケアが提供できるようになりました。

2023年度診療実績

(1) 入院患者疾患分類集計

(人)

	令和5年度	令和4年度	令和3年度
総 計	1,007	1,027	938
乳房の悪性新生物	204	196	200
胆 石 症	132	111	115
そけい(単径)ヘルニア	98	92	94
結腸の悪性新生物	76	111	84
直腸の悪性新生物	75	46	41
胃の悪性新生物	67	56	57
その他の外因の作用	65	67	62
急性虫垂炎	31	41	26
消化器系の処置後障害, 他に分類されないもの	21	32	14
膵の悪性新生物	16	29	17
そ の 他			

(2) 手術実績

(件)

<麻 酔 別>	令和5年度	令和4年度	令和3年度
総 計	759	762	680
全 麻	699	709	652
脊 椎	1	0	4
局 麻	58	52	24
硬 膜 外	1	1	0

<疾患・術式別>	令和5年度	令和4年度	令和3年度
総 計	759	762	680
胆 石 症	132	109	115
乳房の悪性新生物(上皮内含)	125	113	107
そけい(単径)ヘルニア	98	91	94
結腸の悪性新生物	75	104	82
直腸の悪性新生物(Rs含む)	69	44	37
胃の悪性新生物	55	52	55
急性虫垂炎	22	20	14
膵の悪性新生物	16	27	15
腹 壁 ヘル ニ ア	12	7	4
肝及び肝内胆管の悪性新生物	10	8	9
そ の 他			

2023年度の評価

麻酔科常勤医の増員により、入院患者数・手術件数ともに大幅に増加しました。救急診療とくに緊急手術にも積極的に対応し、さらにはがん検診・禁煙外来・緩和ケアチーム活動など、幅広い業務に力を発揮しました。労災疾病の検診や治療にも参加し、勤労者医療の一翼を担うべく活動を行いました。

2024年度スタッフ構成

副院長

小笠原 和 宏

- 日本外科学会 外科専門医・指導医
- 日本消化器外科学会 消化器外科専門医・指導医
- 日本消化器外科学会 消化器がん外科治療認定医
- 日本消化器病学会 消化器病専門医・指導医
- 日本乳癌学会 乳腺専門医・指導医
- 乳房再建エキスパンダー/インプラント基準医師
- 日本乳がん検診精度管理中央機構 検診マンモグラフィ読影認定医
- 日本がん治療認定医機構 がん治療認定医
- 日本外科感染症学会 インфекションコントロールドクター (ICD)
- 日本医師会 認定産業医
- 日本職業・災害医学会 労働災害補償指導医
- 日本職業・災害医学会 海外勤務健康管理指導者

部長

中 川 隆 公

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

部長

石 黒 友 唯

- 日本外科学会 外科専門医
- 日本消化器外科学会 消化器外科専門医
- 日本内視鏡外科学会 技術認定医(大腸)
- 日本がん治療認定医機構 がん治療認定医
- 日本乳癌学会 乳腺認定医
- davinci Robot Surgery 術者Certification

部長

加 藤 紘 一

- 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
- 日本消化器病学会 消化器病専門医
- 日本肝臓学会 肝臓専門医

部長

小 林 展 大

- 日本外科学会 外科専門医
- 日本消化器外科学会 消化器外科専門医
- 日本消化器病学会 消化器病専門医
- 日本がん治療認定医機構 消化器がん外科治療認定医
- 日本乳がん検診精度管理中央機構 検診マンモグラフィ読影認定医
- davinci Robot Surgery 術者Certification

医師

石 川 昂 弥

医師

津 坂 隼 也

主な対象疾患および特色

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

臨床研修医教育内容

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

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

■ 2024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(松居)が常勤し、それぞれの分野で手術をはじめとした専門的な治療に当たると同時に、若手医師の育成を行っております。脊椎専門医は道東地区で唯一人の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。

■ 2024年度の具体的な重点項目

1. 脊椎外科専門治療の推進

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

2. 膝・股関節疾患治療の重点化

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

3. 肩・肘関節疾患の専門治療

上肢の専門医による専門性の高い治療を行っております。特に肩・肘関節に注力しております。疾患患者数が多い分野であるにも関わらず、釧路地区には本分野の専門医が少ないため、当科の地域医療への貢献がさらに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人が患っていると言われていますが、実際に治療を受けているのはその1/6未満と言われています。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。

■ 2023年度診療実績

(1) 入院患者疾患分類集計 (人)

		令和5年度	令和4年度	令和3年度
総	計	899	797	913
大腿骨骨折		140	125	126
腰椎及び骨盤の骨折		65	83	65
前腕の骨折		65	66	65
肩及び上腕の骨折		54	32	52
下腿の骨折、足首を含む		51	45	70
その他の変形性脊柱障害		48	44	61
肩及び上腕の筋及び腱の損傷		45	8	11
その他の脊椎障害		36	42	54
上肢の単ニューロパチ〈シ〉ー		34	5	14
その他の椎間板障害		33	30	37
その他				

(2) 手術実績 (件)

<麻酔別>		令和5年度	令和4年度	令和3年度
総	計	602	516	590
全	身	500	436	494
脊	椎	13	22	23
伝	麻	54	33	48
局	所	30	19	16
そ の 他				

<疾患・術式別>		令和5年度	令和4年度	令和3年度
総	計	602	516	590
大腿骨骨折		96	106	100
前腕の骨折		65	66	64
肩及び上腕の骨折		43	27	46
肩及び上腕の筋及び腱の損傷		43	8	11
下腿の骨折, 足首を含む		42	38	61
上肢の単ニューロパチ<シ>		34	5	14
膝関節症[膝の関節症]		28	36	33
股関節症[股関節部の関節症]		25	16	8
その他の変形性脊柱障害		21	23	32
膝の関節及び靭帯の脱臼, 捻挫及びストレイン		17	13	19
その他				

■ 2023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。

■ 2023年度スタッフ構成

副院長

放生 憲博

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

整形外科部長

加藤 琢磨

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

- ・日本医師会 認定健康スポーツ医

- ・日本人工関節学会 認定医

整形外科部長

校条 祐輔

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

整形外科部長

松居 祐樹

- ・日本整形外科学会 整形外科専門医
- ・日本スポーツ協会 公認スポーツドクター
- ・リバーズ型人工肩関節置換術認定医
- ・日本手外科学会 手外科専門医

整形外科医師

中下 並人

柳澤 那由他

■ 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

■ 特 色

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

■ 臨床研修医教育内容

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

2024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、2024年度も維持・継続して地域医療を支えます

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

<超救急チーム医療>では、脳血栓回収も行っています。

<手術時間大幅短縮>熟練術者が強化され、質の向上とともに、手術時間が短縮されました。

<片頭痛の治療(頭痛外来開設)>脳に病気がないのに強い頭痛で仕事生活に支障が出る片頭痛に対する治療を行っており、良好な結果が出ています。

2024.1：頭痛外来開設しています。院内体制確立、ホームページ更新しました。

より受診し易くなればと思います。

<認知症の治療(新薬取り扱い)>認知症治療は難しいのですが、できることはしています。脳の器質的な病気が原因の二次性認知症は、脳腫瘍を治す、水頭症を治す、慢性硬膜下血腫を治すなどの他、アルツハイマー型認知症(AD)辺症状に対応しますし、今年認可されたAD治療注射薬を使用できる施設です。

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

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

(チーム医療制・複数主治医/受持医での対応など創

意工夫につとめます。)

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

2023年度診療実績

(1) 入院患者疾患分類集計 (人)

	令和5年度	令和4年度	令和3年度
総 計	613	717	781
脳 梗 塞	149	174	211
そ の 他 の 脊 椎 障 害	76	52	58
頭 蓋 内 損 傷	37	42	34
脳 内 出 血	36	59	55
末梢神経系のその他の障害	34	21	56
て ん か ん	31	44	39
そ の 他 の 脳 血 管 疾 患	28	27	21
下肢の単ニューロパチ<シ>ー	21	27	27
一過性脳虚血発作及び関連症候群	16	15	19
前 庭 機 能 障 害	15	29	20
そ の 他			

(2) 手術実績 (件)

<麻酔別>	令和5年度	令和4年度	令和3年度
総 計	295	268	284
全 身	164	167	176
局 麻	129	98	106
な し	0	2	0
そ の 他			

<疾患・術式別>	令和5年度	令和4年度	令和3年度
総 計	295	268	284
そ の 他 の 脊 椎 障 害	72	46	50
脳 梗 塞	27	26	26
頭 蓋 内 損 傷	23	11	7
そ の 他 の 脳 血 管 疾 患	22	12	16
下肢の単ニューロパチ<シ>ー	20	26	27
脳 内 出 血	15	20	14
その他の部位の続発性悪性新生物	12	2	6
上肢の単ニューロパチ<シ>ー	12	14	14
く も 膜 下 出 血	10	9	8
脊 椎 症	8	19	13
そ の 他			

2023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。

2024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 専門医指導医
- ・臨床研修指導医

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

井 須 豊 彦

- ・日本脳神経外科学会 専門医指導医
- ・日本脊椎外科学会 指導医

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

伊 藤 康 裕

- ・日本脳神経外科学会 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
- ・臨床研修指導医

脳神経外科、とくに脳卒中手術診療に優れ、脳外科治療に貢献できる。

外来は週2回+α。脳手術全て、脳血管内治療全てに従事。

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

脳神経外科医師

進 藤 崇 史

- ・日本脳神経外科学会 専門医
- 専門医、脳血管内治療にも対応しています。

吉 永 泰 介

- ・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。井須脊椎外科学会指導医の元、臨床・手術他、論文執筆も行う。脳神経外科専門医、脊椎外科専門医間近。

主な対象疾患及び特色

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

脳外科疾患部門：磯部・伊藤・進藤（脳神経外科専門医）、藤村・茂木・杉山（北大）
他

脊椎・末梢神経外科疾患部門：

井須（脊椎外科指導医）

吉永・磯部（脳神経外科専門医）

金（日本医大千葉北総病院部長）

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）、日本脊椎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・脊椎・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。

2024年度の目標及び方針

泌尿器科は、泌尿器科疾患全般に対応することはもちろんであるが、癌診療連携拠点病院として、腎・腎盂尿管・膀胱・前立腺・精巣癌に対する診断、治療、フォローアップに重点を置いている。腎癌、腎盂尿管癌に対しては腹腔鏡手術を標準術式として早期腎癌や腎機能低下例に対しては部分切除による腎温存術を行っている。膀胱癌に対しては経尿道的手術、膀胱全摘術と尿路変更（回腸導管、代用膀胱）、前立腺癌に対してはQOLも考慮した開腹前立腺全摘除術を行っているが、近年急増しているロボット支援手術も導入され安定運用に向けて取り組んでいる。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、放射線治療を患者の状態を十分考慮した上で積極的に施行している。近年急激に増加した新規抗がん剤や、免疫複合療法に対しても対応できる体制を整えている。

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

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

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

2024年度の具体的な重点目標

- 診療全般に関しては、常勤医師3名+院長による体制となり、外来3-4診体制によって外来待ち時間短縮と予約外患者の受け入れにも対応する。
- 他施設との連携を重視し、地域医療に貢献する。
- 癌診療に関しては、免疫化学療法患者が増加しており、外来化学療法センターを利用しての前立腺癌や尿路上皮癌、腎細胞癌に対する化学療法・免疫複合療法等をさらに進めていく。
- 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。
- 他科入院患者のカテーテル抜去後の排尿障害に対しては、排尿ケアチームの介入を積極的に行い、患者のためになる尿路管理を行っていく。

2023年度診療実績

(1) 入院患者疾患分類集計

(人)

	令和5年度	令和4年度	令和3年度
総 計	501	518	476
前立腺の悪性新生物	135	121	89
膀胱の悪性新生物	85	98	69
その他及び部位不明の上皮内癌	67	62	73
閉塞性尿路疾患及び逆流性尿路疾患	27	22	30
血漿たんぱく（蛋白）のその他の異常	26	20	18
腎結石及び尿管結石	21	20	21
尿路系のその他の障害	20	5	2
腎盂を除く腎の悪性新生物	20	21	18
下部尿路結石	14	13	10
前立腺肥大（症）	10	28	26
そ の 他			

(2) 手術実績

(件)

<麻酔別>	令和5年度	令和4年度	令和3年度
総 計	365	358	368
全 身	64	68	59
脊 椎	268	260	288
局 麻	19	23	13
無 麻 酔	2	6	4
そ の 他			

<疾患・術式別>	令和5年度	令和4年度	令和3年度
総 計	365	415	368
前立腺の悪性新生物	99	37	23
その他及び部位不明の上皮内癌	64	61	62
膀胱の悪性新生物	57	77	55
血漿たんぱく（蛋白）のその他の異常	26	20	0
閉塞性尿路疾患及び逆流性尿路疾患	24	22	3
腎結石及び尿管結石	18	18	10
下部尿路結石	12	13	10
前立腺肥大（症）	10	26	22
腎盂を除く腎の悪性新生物	10	16	7
腎盂の悪性新生物	5	10	10
そ の 他			

2023年度の評価

診療スタッフ3名にて診療を行い入院・外来・手術件数とも前年と同程度であった。

■ 2024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 泌尿器腹腔鏡技術認定医

泌尿器科部長

山 本 祥 太

- 医学博士
- 日本泌尿器科学会 専門医
- 日本抗加齢学会 専門医

泌尿器科医師

吉 田 あ ゆ 後期研修医

■ 臨床研修医教育内容

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

■ 主な対象疾患

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

■ 特 色

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

眼科

部長 佐藤 慎

■ 2024年度の目標及び方針

昨年7月より着任し常勤体制が再開され、手術器械の更新時期により9月より手術再開となっておりますが、手術顕微鏡の更新も必要な状況です。外来人員も変化なく外来検査も早急にできるよう体制を組み、近隣の先生方や当院の他科と連携しスムーズな診療を行っているよう診療を進めていく方針です。

■ 2024年度の具体的な重点項目

1. 白内障パスの多様化を図る
2. 釧路赤十字病院・市立釧路総合病院と協力して釧路管内眼科二次救急体制の維持
3. 他院かかりつけ医との連携

■ 2022年度診療実績

令和4年度 入院なし

(1) 入院患者疾患分類集計

(人)

		令和5年度	令和4年度	令和3年度
総	計	106	0	175
老人性白内障		104	0	170
眼窩の障害		2	0	0
結膜のその他の障害		0	0	2
その他の白内障		0	0	1
眼球及び眼窩の損傷		0	0	1
網膜血管閉塞症		0	0	1

(2) 手術実績

(件)

<麻酔別>		令和5年度	令和4年度	令和3年度
総	計	202	0	345
局	麻	202	0	345

<疾患・術式別>		令和5年度	令和4年度	令和3年度
総	計	202	0	345
老人性白内障		200	0	340
眼窩の障害		2	0	0
結膜のその他の障害		0	0	2
その他の白内障		0	0	2
眼球及び眼窩の損傷		0	0	1
眼球の障害		0	0	0
その他				

■ 2023年の評価

一年以上常勤不在であったため、道具や機器の不具合や急なスタッフの交代などあり現場の平滑な診療に支障が出ることもあった。今後はそのような急な事象に影響を受けないよう診療を行い、院内外他科との連携が円滑に行くようにしていく。

■ 2023年度スタッフ構成

眼科部長

佐藤 慎

■ 主な対象疾患

眼科一般

■ 特色

常勤一人であり手術機器にも限りがあるので治療できる疾患には限りはありますが、対応可能な疾患には対応していきたいと思っております。がん治療や糖尿病、膠原病などの他科疾患の眼合併症に関しても他科と連携しながら診療を進めていきます。

また、市立釧路総合病院や釧路赤十字病院や大学病院の眼科と連携をとりながら診療を進めていきます。

■ 臨床研修教育内容

眼科全般について学ぶことが可能であり、将来眼科以外に進むにしても眼科とオーバーラップする分野や眼科救急の初期対応など研修期間でこそ経験できる症例も体験できます。

手術に関しては助手として術野に入ることが主体となりますがWet LaboやDry Laboで手技を学ぶことも可能です。

2024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、町立中標津病院のわずか3か所のみである。管内には釧路赤十字病院、市立根室病院、町立別海病院が耳鼻咽喉科を開設しているが、いずれも1～2週に数日間だけの出張でまかなわれている。

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

2024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

当科は気道を扱う科なので、軽重問わず救急疾患は比較的多い。また緊急性のある疾患もその中に含まれている。都市圏の病院では救急医が救急対応するのが通常であるが、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。なので通常救急医が行う内容も対応しなければならない。マンパワー的にももちろん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。

2023年度診療実績

(1) 入院患者疾患分類集計 (人)

	令和5年度	令和4年度	令和3年度
総計	442	464	454
前庭機能障害	52	72	102
睡眠障害	40	29	26
慢性副鼻腔炎	39	25	26
その他の難聴	28	24	29
扁桃周囲膿瘍	27	30	47
顔面神経障害	22	20	17
急性扁桃炎	19	20	15
大唾液腺の良性新生物	18	10	11
気道からの出血	16	13	16
鼻及び副鼻腔のその他の障害	14	4	7
その他			

(2) 手術実績 (件)

<麻酔別>		令和5年度	令和4年度	令和3年度
総計		194	192	208
全麻		177	184	195
局麻		17	8	13
<疾患・術式別>		令和5年度	令和4年度	令和3年度
総計		194	192	208
慢性副鼻腔炎		38	25	30
大唾液腺の良性新生物		18	10	11
鼻及び副鼻腔のその他の障害		14	9	9
気道からの出血		11	7	7
唾液腺疾患		10	8	1
声帯及び喉頭の疾患、他に分類されないもの		9	5	14
甲状腺の悪性新生物		7	10	17
びまん性非ホジキン〈non-Hodgkin〉リンパ腫		7	8	5
喉頭の悪性新生物		6	12	11
急性扁桃炎		6	5	2
その他				

2023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鉧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収束に向かって、入院前の自宅安静を行わずにコロナ前と変わらない入院体制となった。手術件数は以前のレベルと考えている。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、気を緩めることなく変化に対応していくつもりである。

2024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

竹田 龍平

北南 和彦

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

主な対象疾患

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

特色

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

臨床研修医教育内容

耳鼻咽喉科臨床研修医が扱うべき疾患群はすでに日本耳鼻咽喉科学会から基準が示されている。疾患群の数は多く、またその中には市中病院で扱うにかなり特殊なものまで含まれており、地方病院である当科では残念ながらすべてを網羅することはできない。また2か月間という期間もそれを困難にしている。ただし、そこでの診療は大学病院とは違い、患者との距離がとても近いことを実感できると思う。また指導医との距離感も近いと思われる。このような環境の中で、1例1例を大事に検討ができるであろう。当院当科の実習を通して実臨床という軸のほかに、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。

2024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。

2024年度の具体的な重点項目

1. CT増設に伴う検査体制、読影体制の整備

昨年同様MRI 2台、CT 2台、RI 1台での検査読影体制で運用している。読影件数は漸増傾向にあるが、画像診断医の増員はなく可能な範囲内で対応したい。

2. 体幹部定位放射線治療の実施

転移性脳腫瘍に対しては年間10例程度の定位放射線治療を実施している。

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

3. 「放射線ワーキンググループ」の設置

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

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

2023年度の評価

• 画像診断部門

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

• 治療部門

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

2024年度スタッフ構成

放射線科部長

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。

麻酔科

部長 小田 俊 昭

■ 2024年度の目標および方針

- 患者の安全を守る手術麻酔の施行

■ 2024年度の具体的な重点項目

1. 年間1,900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営を目指す
3. 局所麻酔困難患者への関わり

■ 2023年度の評価

常勤医3名にて診療を行った。
全身麻酔件数は1,915件であった。

■ 2023年度スタッフ構成

麻酔科部長

小田 俊 昭

- 日本麻酔科学会 麻酔科認定医

麻酔科副部長

本江 勲 充

- 日本麻酔科学会 麻酔科認定医 麻酔科専門医

麻酔科副部長

出村 理 海

- 日本麻酔科学会 麻酔科認定医 麻酔科専門医

2024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本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。

2024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路地区の歯科医院・病院・医院と密に連携した診療を行う。地域医療における医科と歯科の橋渡し役を積極的に担う。

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

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

3. 薬剤関連顎骨壊死の診断・治療・臨床研究

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

4. 周術期口腔機能管理

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

5. 臨床研究活動

道内外の口腔外科施設との共同研究の参加、学会発表を積極的に行う。

6. 若手歯科医師の指導体制の強化

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

7. 院内活動の強化

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

2023年度診療実績

(1) 入院患者疾患分類集計

(人)

		令和5年度	令和4年度	令和3年度
総	計	660	643	624
埋伏歯		312	285	311
歯および歯周組織の疾患		239	298	215
悪性腫瘍		18	12	5
顎顔面骨の骨折		10	6	6
良性腫瘍		17	8	11
唾液腺疾患		3	5	3
その他				

(2) 手術実績

(件)

<麻酔別>		令和5年度	令和4年度	令和3年度
総	計	533	530	514
全	身	286	301	271
局麻(入院下)		95	103	105
静	脈	152	126	138
な	し	0	0	0
<疾患・術式別>		令和5年度	令和4年度	令和3年度
総	計	533	530	514
埋伏歯		301	273	301
歯および歯周組織の疾患		147	177	142
良性腫瘍		15	7	10
顎顔面骨の骨折		8	6	6
唾液腺疾患		2	5	1
悪性腫瘍		11	6	3
その他				

2023年度の評価

2023年度は歯科医師の異動はなく、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。初診患者は2,405人で前年度比43人減、紹介患者数は962人で前年度比58人増であった。

口腔癌の治療の早期口腔癌および切除不能癌の治療

は当科で継続しているが、手術可能な進行口腔癌の治療は市立病院耳鼻咽喉科との連携により実施している。薬剤関連顎骨壊死患者が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」は、院内で年間1,300名以上に実施されている。専門的な対応が可能な歯科衛生士が3名在籍し、充実した周術期口腔機能管理への対応が可能である。

■ 2023年度スタッフ構成

歯科口腔外科部長

藤 盛 真 樹

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

歯科口腔外科部長

角 伸 博

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

歯科口腔外科医師

渡 邊 泰 崇

松 本 侑 樹

■ 主な対象疾患

口腔顎顔面領域の

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

■ 特 色

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

■ 臨床研修医教育内容

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

健康診断部

2024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。

今年度から出張医での対応となる。

2024年度の具体的な重点事項

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

2023年度実績

内 訳 (件)

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
一 般 健 診	1,472	1,370	1,304	1,325
特 定 健 診	328	385	348	355
特 定 保 健 指 導	21	30	30	21
日帰り人間ドック	484	478	499	453
特 殊 健 診	255	212	207	205
合 計	2,560	2,475	2,388	2,359

2023年度の評価

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

特 色

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

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

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

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

病理診断科

■ 2023年度実績

1. 病理組織診…………… 4,024件
うち術中迅速診…………… 128件
2. 細胞診…………… 1,711件
3. 病理解剖…………… 1 体
4. 臨床病理検討会…………… 1 症例
〔Ⅱ型呼吸不全を合併した濾胞性リンパ種〕

2024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、入院時の栄養アセスメント及び栄養管理計画の作成による栄養ケアプロセスの実施、栄養相談による患者や家族への適切な栄養管理法の情報提供、NST活動、褥瘡対策チーム、緩和ケアチーム等のチーム医療への参加による適切な栄養管理支援を行う役割がある。

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

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

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

2024年度の具体的な重点項目

1. 令和6年度診療報酬改定へ対応した栄養管理体制の確立

今年度改訂となった診療報酬改定に対応し栄養情報連携加算の算定を開始する。昨年度まで年間約360件の栄養管理情報書を転院先の医療保健施設へ提供していたが、算定要件を満たせず栄養管理情報提供加算は8件の算定に留まった。今年度「栄養情報連携加算」と名称変更され算定要件の変更が行われたため、可能な限り算定を行い増収に繋げる。

栄養管理手順の改訂について。令和6年診療報酬改定において、退院後の生活を見据え入院患者の栄養管理体制の充実を図る観点から栄養管理体制の基準を明確化することを目的として施設基準が変更された。新しい施設基準は管理要しがより患者のもとへ出向き病棟での栄養管理業務を推進する内容となっている。早急に栄養スクリーニング及びアセスメントの手順を含めた改訂を行い、病棟における栄

養管理の充実を図る。

2. 栄養管理業務の推進

HCU、整形外科病棟のリエゾンチームカンファレンスに新たに参加し管理栄養士の病棟での栄養管理の充実を図る。将来的に施設基準を満たした際に早期栄養介入加算を算定するための準備として。管理栄養士1名のNST実地修練の受講。早期栄養介入加算算定施設からの情報収集を行い運用の検討。関連の研修会の受講し個々のスキルアップを図っていく。

3. 患者満足度の向上

食事内容の見直しを図り、入院患者の満足度向上へ貢献する。嗜好調査、患者満足度調査の結果を踏まえ、委託会社と定期の打ち合わせを開催し、献立内容の充実を図る。また、チーム介入患者、カンファレンス参加により、食事摂取が低下している患者への対応を行い食事摂取量の増加へ繋げる、入院時に治療食を提供している患者へ食事療法の情報提供を行うことで治療食への理解を深めて頂くことも満足度の向上へ繋がるため引き続き日々栄養管理業務を実施していく。

2023年度の評価

栄養指導件数増を目的とし入院時に特別治療食を提供している患者様へ食事内容の説明や入院時、退院後の飲食に関する注意点等に関する情報提供を行うことを開始した。入院1,282件と昨年の406件に対し314%の増となった、外来565件と入外合わせ1,847件/年の個別栄養指導を実施した。

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364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181件/年算定した。

2024年度スタッフ構成

栄養管理部部長(事)

宮城島 拓 人

栄養管理室長

山 田 千 尋

主任栄養士

山 口 亜 里

管理栄養士

須 藤 絢 子

調理師

宮内 賢二

渡辺 裕幸(定年再雇用)

給食事務

湯浅 ちづる

■ 特色

給食管理・栄養管理・治療就労両立支援部活動を実施

給食管理

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

栄養管理

栄養管理計画書の作成、栄養指導（個別、集団）の他、褥瘡回診、緩和ケアチーム、NSTに所属しチーム医療に参加。NSTは栄養管理室が事務局となり、チームマネジメントを実施している。

そのほか外来透析回診及び血液浄化室カンファレンス、造血幹細胞移植カンファレンスに参加し、多職種連携によるチーム医療に参画している。

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

治療就労両立支援部活動

出前講座として生活習慣病予防のための食事について講演を実施している。

2024年度の目標及び方針

2019年は地域包括ケア病棟、2022年は緩和ケア病棟が開設されたことにより、退院後の生活を見据えたADLやIADL能力の向上、復職に向けた支援や人的・物理的・社会的な環境の調整、終末期の関りなど幅広い対応が求められています。引き続き主治医や病棟スタッフ、退院調整看護師やMSW等との連携強化に取り組めます。また2024年のHCU開設に伴い、急性期重症患者に対するリハビリテーションの更なる技術向上を図ります。

2024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。診療報酬では急性発症患者については初期加算、早期加算があり、2024年からは急性期リハビリテーション加算も新設されたことにより、急性期患者への対応はより高い収益性に繋がります。またHCU開設により急性期重症患者への適切な対応が求められるため、なお一層のリハビリテーション技術向上を目指します。

2. がんのリハビリテーション

当院では2012年から「がん患者リハビリテーション料」の算定を開始し、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などの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く、中央リハビリテーション部全体のスキルアップを図らなければなりません。

3. 地域包括ケア病棟におけるリハビリ

地域包括ケア病棟では急性期治療を終えた患者が在宅に戻ることを目的に、専従スタッフを中心となって在宅復帰に向けたリハビリテーションを行っています。地域包括ケア病棟に入院する患者のリハビリは、少なくとも一人1日あたり平均で1時間程度行うように定められているため、積極的なリハビリを行うには最適な病棟だといえます。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、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、主治医や病棟看護師、入退院支援看護師、医事課等の関係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われるような調整が必要となります。

4. 緩和ケア病棟

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対しても、可能な限りADLやQOLを維持できるような支援が求められます。2024年度からは緩和ケア病床が33床になったことにより、リハビリ対象患者数および介入時間が増加しました。緩和ケア病棟では疾患別リハビリテーション料が算定できないため、リハビリ介入に多くの時間を当てることはできませんが、患者家族の要望をくみ取りながら、病棟スタッフとともに関わっていきます。

5. 専門チームへの参加

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

6. 患者サービス・接遇の向上

患者満足度調査の結果をうけて、病院全体として接遇の改善を目指す必要があることから、中央リハビリテーション部でも独自に計画を立て接遇改善を目指します。

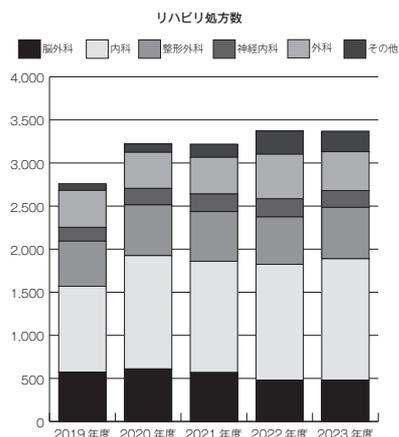
2023年度の評価

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います。専従技師を1名配置し、カンファレンスや転棟患者選定会議への参加、関係部署への連絡、必要な単位数の調整などの業務を行うことで、地域包括ケア病棟の運営に貢献しています。

緩和ケア病棟ではコロナ病床が併設されて対象患者が少なかったため、1名の技師がほぼ専従として介入できていましたが、2024年度からは緩和ケア病床が33床に戻るため、関わるスタッフ数を増やさなければ対応できないことが予想されます。

毎年リハビリ処方数は増加傾向で推移してきました。2022年度から2023年度にかけて大きな変動はありませんでしたが、技師一人当たりの担当患者数が多いために、患者個々に対する十分なリハビリテーション

を実施できない状況が続いています。



■ 特色

中央リハビリテーション部は令和6年6月現在、理学療法士15名、作業療法士7名、言語聴覚士3名の総勢25名（産休・育休者を含む）が配置され日々の診療を行っています。

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

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

■ 2023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 ・ 磯貝 美由紀

理学療法士

鈴木 輝未 ・ 小松 広樹

八幡 恒平 ・ 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

田中 紫琉

主任作業療法士

吉川 陽 ・ 加納 祥子

作業療法士

池田 美帆 ・ 中川 茜里

岩井 紗織 ・ 菊地 裕斗

山田 毅(定年再雇用)

主任言語聴覚士

菅野 栄子

言語聴覚士

福井 あい ・ 平山 聖太

■ 個人認定資格

呼吸療法認定士

日本呼吸ケア・リハビリ学会呼吸ケア指導士

日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士

日本医療リハビリテーション協会認定セラピスト

日本理学療法協会認定理学療法士（臨床教育）

日本スポーツ協会公認アスレチックトレーナー

日本アロマ環境協会認定アロマセラピーアドバイザー

福祉住環境コーディネーター

介護支援専門員

2024年度の目標及び方針

中央放射線部は、放射線や磁場を用いた医療機器を使用して診断に欠かせない画像の提供、放射線を使用した治療を行う部門です。病院の理念である「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」に則り、患者に寄り添い、最新の知識と技術に基づいた医療を提供できるよう努めております。

年度内に新設される機器はありませんが、中期医療機器整備計画に沿って、医用放射線画像管理システムや多目的デジタルX線TVシステム、放射線治療システムについて計画的な情報収集を行い、最新技術を搭載した高度な医療機器の提案、より良い医療の実現を目指し、スタッフ一同が取り組んでいます。

2021年度に改正された診療放射線技師法に伴い、診療放射線技師の医療行為が拡大され、特定の研修（告示研修）を受講することで医師や看護師の業務をシェアできるようになりました。年度内に概ね全員の受講終了を見込んでおります。

専門技師認定や各種資格の積極的な取得や更新を支え、専門性向上と安心・安全かつ高度な医療提供を図っていきます。また、若手育成、豊富な認定資格者を有するなか専門的な知見を教育に生かせる職場環境の整備、適切な技術による撮影や治療を継続させ、チーム医療における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. 機器更新に向けた情報収集と準備
2. 告示研修の受講促進
3. 認定資格取得及び更新

2023年度の実績

一般撮影件数	32,060人
ポータブル撮影件数	4,030人
乳房撮影件数	1,970人
MRI件数	8,420人
CT件数	16,710人
歯科用CT件数	923人
核医学検査件数	419人
透視検査件数	2,290人
血管造影件数	100人
うち血管内治療件数	57人
骨密度測定件数	1,804人
放射線治療患者	317人
のべ放射線照射件数	4,165件

2023年度の評価

対面形式の学会や研修会参加、インターネットを利用したWeb研修の受講により、認定資格の更新、乳房撮影領域においては検診マンモグラフィ認定診療放射線技師が2名から5名になりました。

全国学会や地方学会、研究会では8演題、著書（Radfan）1名の発表がありました。

告示研修は在籍者24名中17名が実技研修の受講を終えました。（2024年現在）

放射線治療部門における日々の精度管理や正確な放射線照射を行う体制整備、被ばく管理、医療安全や患者サービス面における各種手順書の見直しと共有を図りました。

2023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	4名
放射線治療専門技師	3名
放射線治療品質管理士	3名
医学物理士	2名
磁気共鳴専門技術者	1名
X線CT認定技師	2名
画像等手術支援認定診療放射線技師	2名
救急撮影認定技師	1名
検診マンモグラフィ認定診療放射線技師	5名
医療情報技師	1名
医用画像情報専門技師	1名
臨床実習指導教員	1名

特色

中央放射線部は、画像検査や放射線治療に代表される放射線診療支援、高度医療機器を扱い専門的な技術を提供しております。

主な業務内容としては、X線撮影（乳房撮影や骨塩定量測定含む）、X線透視検査、X線CT検査、MRI検査、3次元画像処理、核医学検査、放射線治療が挙げられます。

診療支援する撮影業務や治療だけではなく、機器管理、医療安全、近年では被ばく情報を一元管理して、安心かつ安全、最適な検査や治療の提供を目指し、日々の診療に邁進しております。

■ 主な機器構成

• 一般撮影（デジタル撮影装置）	4室
• 骨密度測定	1室
• 歯科パノラマ（歯科CT付）	1室
• 乳腺撮影装置（トモシンセシス付）	1室
• フルデジタル透視装置	1室
• フルデジタル多目的透視装置	1室
• 64列CT	1室
• 80列CT	1室
• 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	3台

2024年度の目標及び方針

今年度より辻本和代中央検査科部長が着任しました。中央検査部は、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。しかし、一昨年度 精密、正確な検査レベルアップのため、日本臨床衛生検査技師会が認定する「品質保証施設認証」を獲得した。しかし更新試験に参加できず、認定を継続することができなかった。本年度秋に再度取得に向け活動を再開させる。

機器整備面はまるっきり進捗がない壊滅的な状況が続いている。一昨年度サポートエンドとなった高機能超音波診断装置の更新ができなかった。実際に故障・修理不能・代替機の確保・新機種購入等に時間がかかってしまった場合、検査の停滞、実施件数の大幅な減少、各種手術前検査（心臓・各種血管）が出来ない状況が発生してしまう。また、生化学・免疫測定自動分析機も導入から15年が経過し昨年1月には2系列ある自動分析機が同時に稼働しなくなり、釧路赤十字病院の中央検査科に検体を持っていき検査をしてもらう段取りするまでの手配が生じた故障も起きてしまった。また始業時など検査のコントロール測定でも管理範囲に入らず、検体処理が始められない状況も数度経験しているため、VPP方式等の契約で新機種導入に向け協力をお願いしたい。サポートエンドになっていないため更新が不可能との本部見解があるものの、大規模なオーバーホールに3,000万円かかってしまう見積もりが提示された。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13年が経過した。

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一昨年開始された。スタッフ19名の資格取得が行われた。

定員の確保も重要な責務となっている。

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

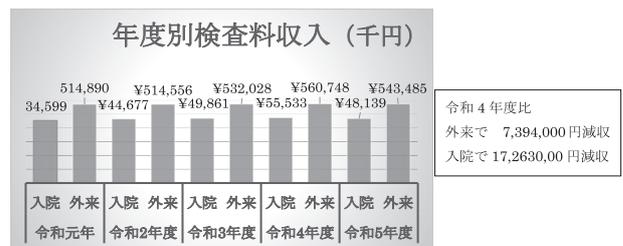
2024年度の具体的な重点項目

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

2023年度の評価

外来採血数は1,500人の増加(一人に係る採血時間を4分とすると、100時間も時間が増えていることになる)。これは検査科内各部署内でタスクシフトの成功に起因している(他にない)検査収入は24,660千円の減収であった。働き方改革に伴う医師、看護師のタスクシフティングに向け、超音波(腹部)の対応技師の育成、採血室の検査技師の配置に向けた採血技師の育成を重点的に実施した結果、対応技師の増加につながり件数の増加が認められた。今年度は益々の増加を期待する。心エコーの検査数が少なくなっているため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。

2023年度 検査料収入(対2021、2022、2023年度)と各種検査件数の推移



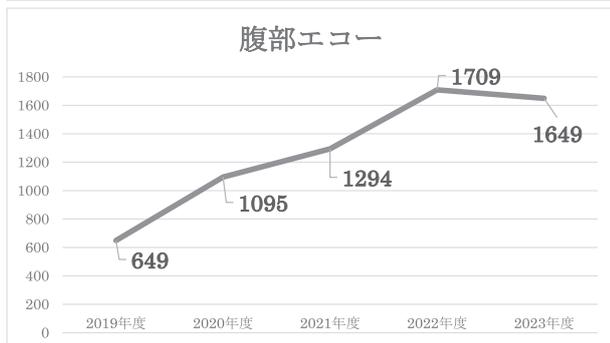
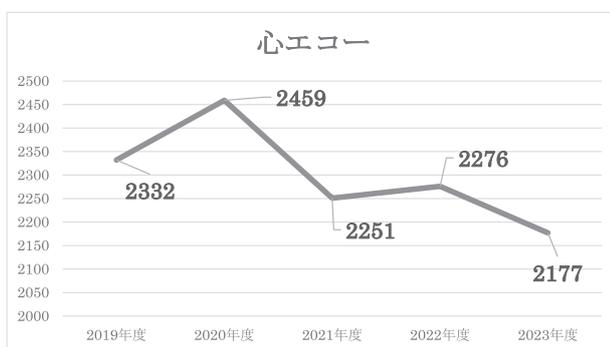
コロナ患者の減少が減収原因になっている



年間1,500人の採血数が増加した。本年もより一層の増加を目指したい。

一方(次ページ)のコア検査では心臓が横ばい、腹

部も横ばいとなった。新たに取り組むべく乳腺エコー、消化管エコーが今年度の核となり増員につながるような件数を目指していきたい。また、心エコーの機械の更新が進むよう整備委員会にて危機感を理解してもらおう。



2023年度中央検査部内勉強会

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

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

外部精度管理は

- ① 日臨技精度管理調査は、98.4%（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、93.9点（100点満点中）
低得点となったのはC評価＝総コレステロール、D評価＝フェリチンが要因。

2024年度スタッフ構成

中央検査科部長

辻 本 和 代

中央検査部（臨床検査技師）部長

遊 佐 純 教（嘱託）

中央検査部主任（臨床検査技師）

小笠原 由 佳 及 川 比佐子

伊 藤 あゆみ 中 村 明 代

下 重 浩 美 大 門 直 美

中央検査部（臨床検査技師）

下 重 龍 也 風 穴 澄 香

鈴 木 勝 俊 小 竹 美 智 子

今 野 里 南 柳 谷 智 恵 美

川 向 清 志 郎 高 畠 麻 衣

上 坂 美 月 森 田 愛 華

出 村 公 留 美 中 川 愛 理 沙

宮 脇 史 帆 土 谷 ひ かり

三 林 加 奈

齋 藤 隆 二（再雇用）

根 本 珠 恵（再雇用）

久 末 浩 樹（再雇用）

中央検査部（事務等補助員）

佐 藤 小 百 合

認定資格

- 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）

2024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。

2024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、機器および材料管理

⑤中央手術室

各種手術に伴う装置介助および機器管理

⑥アフエレーシス業務

血漿交換/血漿吸着/血液吸着/CHDF/CART/PBSC等

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

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

■ 2023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 435件
- 血液浄化
 - 1) 人工透析 5,249件
 - 2) CART(腹水濾過濃縮再静注法) 45件
 - 3) PA(血漿吸着) 26件
 - 4) PE(血漿交換) 19件
 - 5) PBSC(末梢血幹細胞採取) 5件
 - 6) GCAP(顆粒球除去療法) 51件
 - 7) CHDF(持続的血液濾過透析) 1件
- 医療機器管理センター

管理機器登録台数	3,424台
1) 貸出	3,336件
2) 返却	3,333件

3) 点 検	32,305件
4) 修 理	679件
5) 人工呼吸器使用中点検	1,253件
6) AED使用後解析	17件

2023年度の評価

年度途中でスタッフの退職に伴い現状の業務対応が難しくなり、業務の縮小を余儀なくされました。看護部と協議のもと部分的に業務を看護部へ移管し、スタッフの業務調整を行い各業務兼務で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を保つため、業務の効率化を強化しました。業務用LINE WORKSを活用することにより、個々の業務負担減少になるよう各業務及びスタッフ間の情報共有をより強固にしました。

ダヴィンチ導入やHCU新設に伴う業務対応に向け、部署として適切な対応ができるよう人員の確保および業務の原状回復が急務となっています。

重点項目に掲げた認定取得者はいませんでした。

2024年度スタッフ構成

部 長（兼：泌尿器科部長）

佐々木 芳 浩

主任臨床工学技士、医療機器安全管理責任者

廣 瀬 孝 則

臨床工学技士

櫻 庭 直 達

山 本 岳

長谷川 裕 樹

砂 田 七 海

中 尾 翔

角 田 柊 斗

松 本 剛 直

取得認定資格

3学会合同呼吸療法認定士

第1種消化器内視鏡技師

MDIC（医療機器情報コミュニケーター）

認定医療機器管理臨床工学技士

透析技術認定士

高気圧酸素治療専門技師

特定高圧ガス取扱主任者

特定化学物質作業主任者

主な対象疾患

血液浄化室関連

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

高気圧酸素治療関連

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

血液浄化（人工透析を除く）関連

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

手術室関連

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

特 色

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

2024年度の目標及び方針

薬剤部理念

信頼に応える 薬剤部

基本方針

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

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

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

2024年度の具体的な重点項目

1. 病棟薬剤業務の充実

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

2. 薬剤管理指導業務の充実

薬剤管理指導業務は、薬物の有効性と安全性の向上や経営面においても大変重要な業務であるが、昨年度の実施率が5割程度に留まっている。薬剤師の増員とセントラル業務の効率化・スリム化による病棟時間の確保に努め実施率向上を目指したい。

3. 化学療法センターにおける業務の充実

現在、化学療法センターには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おり、患者数の増加に伴い調製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実践している。今年度は年1回開催していた連携充実

加算に係る研修会を2回行う計画である。今後は認定資格者を増やしてさらなる充実を図り、質・量ともに診療業務への貢献を目指したい。

4. 医薬品安全管理体制の強化

薬物療法を安全に実施するため、特に麻薬、毒薬、向精神薬、ハイリスク薬について全ての病院スタッフが安全対策を推進していくよう医薬品安全管理責任者を中心に薬剤部として働きかける。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、90%以上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。診療報酬改定でバイオシミラー使用促進策の新たな目標値が示されたこともあり、今年度も積極的に経営面での貢献を行っていきたい。ただし、流通が不安定な後発品が多数あることから、必要在庫の確保や代替薬の採用にも注力する。

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く。

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く。

8. 働きがいのある職場作りと人員確保

一人一人の薬剤師が働きがいのある職場であることを実感できるよう、薬剤部の環境整備に努めるとともに活気に溢れお互いに協力し合えるような人間関係の構築に努めていく。そのためには、薬剤師の確保が必須である。2022年4月より薬剤師の奨学金制度が認められ、実際に奨学生を経た新人の採用に

つながった。今後も積極的な人員確保に取り組み活気ある職場を作りたい。

2023年度の評価

2023年度は2名の定年退職と1名の異動に対し2名の新卒採用があり、薬剤師17名（欠員数8名）と薬剤助手3名で業務を行った（年度途中で薬剤助手の長期入院・自宅療養が発生したため、薬剤助手を1名追加採用していただいた）。薬剤師1名減に伴い病棟薬剤業務算定中断は継続し、薬剤管理指導業務の算定件数も減少傾向となった。

5月に5類感染症に移行した後もCOVID-19患者が多くみられ、職員の感染やクラスター発生による病棟閉鎖等、薬剤部の業務にも影響が大きかった。一方、新型コロナワクチンの在庫管理やワクチン接種前の分注作業、複数のCOVID-19治療薬の在庫確保、服薬指導など病院に貢献できる場面が数多くあった。

10月に病院機能評価を受審するにあたり、各領域の薬剤部が係る評価項目に担当者を配置し、資料作成や評価対策を行った。本審査後に課題と思われる点の一つとして「薬剤部の麻薬保管庫の施錠管理について」が指摘された。運用改善と麻薬管理マニュアル改訂を経て補充的な審査でこの指摘事項をクリアすることができた。

経営面においては、採用品目の後発品への切替えにより薬品費削減を目指したが、一部の医薬品では後発品の出荷調整や販売中止により先発品に戻さざるを得ないこともあった。数量ベースにおいては92.0%（2023年度平均）となり、後発医薬品使用体制加算1の算定要件である90%以上を継続して達成できた。

教育・研修、研究面においては、薬学生6名の11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、日本糖尿病療養指導士1名が新たに増え、また複数の薬剤師が認定実務実習指導薬剤師や病院薬学認定薬剤師の資格取得に向け着実に取り組んでいる。さらに、各分野の担当者が自己研鑽に励むとともに院内・外の研修会の講師や学会発表を行い、他の医療スタッフや保険薬局薬剤師、さらには学校薬剤師として小学生を含む地域住民に対しても教育的な立場で積極的に活動することができた。

2023年度スタッフ構成

スタッフ：20名

[内訳]

- ・薬剤師 17名（嘱託2名含む）
- ・助手 3名

取得認定

- ・日本病院薬剤師会病院薬学認定薬剤師 7名
- ・日本薬剤師研修センター認定薬剤師 4名
- ・日本薬剤師研修センター認定実務実習指導薬剤師 6名
- ・日本病院薬剤師会感染認定薬剤師 1名
- ・日本緩和医療薬学会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 3名
- ・日本臨床栄養代謝学会NST専門療法士 2名
- ・日本医療情報学会認定医療情報技師 2名

特色

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

2024年度の目標及び方針

看護部理念

「人としての尊厳を守り、安全、安心、
優しさのある看護を実践します」

基本方針

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

2024年度の具体的な重点項目

【私たちの目指す看護】

1. 地域連携を密に行い、円滑な入退院を支援し地
域包括ケアシステムの推進に貢献します。
2. 高齢者看護の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。

【目標】

1. 患者の尊厳を重視した専門性の高い看護を提供
する
2. 生産性のある職場環境づくり

2023年度評価

今年度は、当院にとって変革の年となりました。一
つ目は10月よりハイケアユニット新設のため、病棟編
成を実施しました。6東病棟への引っ越しおよび大幅
な看護職員の異動となりました。50床削減に伴い、緩
和ケア病棟や地域包括ケア病棟の有効利用と診療科の
壁を越えての入院の受け入れなど、看護部が中心とな
りベッドコントロールに努めました。しかし、病床利
用率は77.0%にとどまりました。患者の状態変化を早
期に予測しながら利用率を高められるよう調整を図っ
ていきます。

2つ目は10月に病院機能評価の受審をしました。評
価項目に沿って、看護の点検・改善活動を職員一丸と
なり行うことが出来ました。職員の頑張り感謝する
とともに、当院のチーム力の高さを実感する機会とな
りました。

3つ目に、看護師の業務負担軽減を目的に、アーリー

アシスト（早出看護補助者）を急性期病棟に導入しま
した。配下膳と周辺業務をタスクシフトし、業務負担
感は軽減していますが、まだまだ有効活用できていな
い現状であり、次年度も継続して看護補助者教育に取
り組むことが課題です。

看護部は、「私たちの目指す看護」を明確にし、地
域連携・入退院支援、高齢者看護、勤労者看護・両立
支援に関する理解を深め、目指す看護実現に向けてス
タッフ個々が看護実践に役立つ知識を習得できること
を目標に取り組みました。私達の目指す看護を基軸に
した委員会構成とし、委員会活動および各部署で「ま
なぶ」を推進する活動を行いました。看護部では日本
看護協会の「看護職の生涯学習ガイドライン」の公表
に先駆け、e-ラーニングツールとしてクリニカルラ
ダーレベル別に学べるS-QUEを導入し、スタッフ一
人ひとりが主体的に学べる環境を整えました。キャリア
アラダー委員会では、一人年間5コンテンツ以上の視
聴を目標に取り組み、7割のスタッフが視聴すること
ができました。また、「看護師の学びサポートブック」
について全看護師を対象に研修会を実施し、看護専門
職として生涯学習の必要性を再認識する機会となりま
した。今後、さらに多様化・複雑化する健康ニーズに
対応できる看護職員の育成に、次年度も継続的に取り
組みます。

2023年度活動実績

1. 就業状況

表1 看護部職員状況（2023年4月現在）

	看護師	准看護師	看護補助者	合計
正 規	313	2	0	315
嘱 託	14(再雇6)	3(再雇1)	20(再雇2)	37
合 計	327	5	20	352

表2 2023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	34(7)	9.7%
(内新卒)	2	9.5%

2. 看護実習生の受け入れ

表3 看護実習生受け入れ実績

学校名	延べ人数
釧路労災看護専門学校	2,537
釧路市医師会看護専門学校	16
北海道看護協会 認定看護管理者教育課程 セカンドレベル実習	1

3. 小中高校生・看護学生の職場体験受け入れ

表4 小中高校生・看護学生 職場体験受け入れ実績

学校名	学年	人数	実施日
日本赤十字北海道看護大学 看護学部	4年生	1	5月18日
武修館中学校	2年生 3年生	1 6	6月28日
横浜労災看護専門学校	3年生	1	8月10日
東北労災看護専門学校	3年生	1	8月10日
北海道看護協会釧路支部 高校生1日看護体験		18	9月15日
日本赤十字北海道看護大学 看護学部	3年	1	3月22日

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
認定看護管理者教育課程ファーストレベル	4	<JNAラダーレベルⅡ到達のための研修>看護の視点で考える-糖尿病の病態とケア-	2
認定看護管理者教育課程セカンドレベル	1	<JNAラダーレベルⅡ到達のための研修>看護の視点で考える-慢性心不全の病態とケア-	1
(日看協DVDを活用する) 看護補助者の活用推進のための看護管理者研修	4	<JNAラダーレベルⅡ到達のための研修>家族看護-家族の理解を深めよう-	2
<JNA収録DVD研修>認知症高齢者の看護実践に必要な知識	4	<JNAラダーレベルⅡ到達のための研修>認知症ケア~対象者を深く理解するために~	3
<北海道委託>看護職員認知症対応力向上(看護管理者向け)	2	<JNAラダーレベルⅡ到達のための研修>最新!!現場に活かせるがん薬物療法看護	7
医療安全管理者フォローアップ研修会	1	<JNAラダーレベルⅡ到達のための研修>最新!!現場で活かせるがん疼痛マネジメント	2
<サードレベル公開講座>社会システムと労務管理	1	<JNAラダーレベルⅡ到達のための研修>基礎から学ぼうがん看護	4
<サードレベル公開講座>社会保障制度・政策の動向	1	<JNAラダーレベルⅡ到達のための研修>入退院支援の基礎知識	1
災害支援ナース(災害・新興感染症対応)に係る新たな体制構築と研修についての説明会	5	<JNAラダーレベルⅢ到達のための研修>目指せ排泄ケアの達人	4
<北海道委託>新人看護職員研修-研修責任者・教育担当者-	1	<JNAラダーレベルⅢ到達のための研修>人生の最終段階の意思決定支援における看護師の役割を学ぶ	5
<北海道委託>新人看護職員研修-実地指導者-	4	2023年度特定行為研修修了者の活動等に関する意見交換会	1
2023年度看護師職能委員会I企画交流会「新人看護職員研修に関する交流会」	2	今こそベテランナースの力を活かすとき!~自己の強みをより発揮するために	3
論理的思考-論理的文書の作成	5	看護倫理-看護で大切なことはなにか-	3
看護師のクリニカルラダー(日本看護協会版)を活用した評価のあり方	1	現場に活かせるリスクマネジメント~KYTでリスク感性を高めよう	4
看護管理のはじめの一歩	1	現場で活かせる感染管理<病院(診療所を含む)>	1
		「死にたい」と言われたときに-対象者のアセスメントとケア-	1

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
新任管理職研修(発令後)	2	継続教育指導者研修	2
管理者研修I	1	医療安全対策研修	1
新人看護職教育担当者研修	3	臨床研修指導医講習会	2
中堅看護師研修	24		

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
5月28日	門脇 郁美	トークイベント「がんになって初めて知ったこと」	ネムロsnipers,cancer connect
7月19日	玉澤 麻美	睡眠薬の適正使用を考える会「睡眠薬の適正化～当院における病棟での取り組みを含めて～」	エーザイ株式会社
8月19日	田口沙由里	Hematologyconferenceineasternhokkaido 「非移植施設におけるLTFU外来」	ヤンセンファーマ株式会社
8月24日	佐々木祐美	非移植施設でのLTFU外来開設の取り組み	meiji Seika ファルマ株式会社
9月9日	中田 沙織	ふれあい看護体験 「手術室の看護師の仕事を紹介します！」	北海道看護協会釧路支部
10月21日	神田みゆき	市立釧路総合病院 緩和ケア研修会ファシリテーター	市立釧路総合病院
11月16日	成田美弥子 馬場かおり	令和5年度 感染予防研修会	釧路保健所 釧路管内有床医療機関及び高齢者施設の感染に係る看護職員
11月30日	門脇 郁美	鶴居村学校保健会学習会「学校で行うがん教育について」	鶴居村学校保健会
12月2日	中田 沙織	セミナー5「看護倫理」	日本手術看護学会北海道支部
12月20日	門脇 郁美	「がんについて知ろう」	北海道釧路養護学校 高等部1年生29名
2月3日	伊藤 織恵 佐藤 貴美	移植医療勉強会「腎移植について思うこと～透析看護認定看護師の立場から～」 「院内移植コーディネーターの役割とは～腎移植を経験して～」	北海道移植医療推進財団
3月16日	門脇 郁美	文部科学省選定 次世代のがんプロフェッショナル養成プラン がん看護コース 事例検討会	北海道専門看護師の会

表8 非常勤講師派遣実績

学科目・単元	講師名	講義時間	学年	依頼校
医療倫理 老いと医学	認知症看護認定看護師 玉澤 麻美	2	1年	釧路労災看護専門学校
医療倫理 終末期医療	緩和ケア認定看護師 神田 みゆき	4	1年	釧路労災看護専門学校
感染症学 感染予防	感染管理認定看護師 馬場 かおり	12	1年	釧路労災看護専門学校
疾病と治療Ⅴ 女性生殖器系（乳腺）	乳がん看護認定看護師 小野 紫穂	3	1年	釧路労災看護専門学校
成人看護学援助論Ⅱ （栄養・消化・代謝・排泄）排泄機能障害をもつ人の看護	皮膚・排泄ケア認定看護師 皮膚排泄 佐藤 舞笑	5	1年	釧路労災看護専門学校
看護と医療安全	医療安全管理者 武田 香苗	14	2年	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）	がん看護専門看護師 門脇 郁美	1.5	2年	釧路労災看護専門学校
健康状態の経過に基づく看護（急性期看護）	手術看護認定看護師 中田 沙織	12	2年	釧路労災看護専門学校
健康状態の経過に基づく看護（終末期看護）	緩和ケア認定看護師 佐伯 香奈	3	2年	釧路労災看護専門学校
がん看護（緩和ケア）		8	2年	釧路労災看護専門学校
がん看護（放射線療法）	がん放射線療法看護認定看護師 野呂 あゆみ	4	2年	釧路労災看護専門学校
成人看護学援助論Ⅳ 生体防御機能・免疫機能障害をもつ人の看護	がん化学療法看護認定看護師 佐々木 祐美	10	2年	釧路労災看護専門学校
がん看護（がん看護）	がん看護専門看護師 門脇 郁美	6	2年	釧路労災看護専門学校

学科目・単元	講師名	講義時間	学年	依頼校
がん看護 薬物療法と看護	がん化学療法看護認定看護師 村山 由佳子	8	2年	釧路労災看護専門学校
成人看護学援助論Ⅳ 性・生殖・乳腺子脳障害をもつ人の 看護	乳がん看護認定看護師 小野 紫穂	3	2年	釧路労災看護専門学校
看護実践マネジメント	金森 美香	10	3年	釧路労災看護専門学校
基礎看護学方法論Ⅰ 安全と感染予防	感染管理認定看護師 成田 美弥子	10	1年	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）	看護師長 大野 澄江	11	1年	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	透析看護認定看護師 伊藤 織恵	5	1年	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）	皮膚・排泄ケア認定看護師 中村 公子	4	2年	釧路市医師会看護専門学校
老年看護学方法論Ⅱ 褥瘡・スキンケア		4	1年	釧路市医師会看護専門学校
成人看護学方法論Ⅳ 終末期	がん看護専門看護師 門脇 郁美	10	2年	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）	がん放射線療法看護認定看護師 野呂 あゆみ	5	2年	釧路市医師会看護専門学校

6. 災害支援ナース派遣

表9 COVID-19支援ナース派遣

実施日	派遣者	派遣先
5月1日～10日	野呂あゆみ、坂本菜摘、竹原竜也、田名部真紀子 神田有輝、太田涼子、白木麻衣子、野沢美佳、林恵里	医療法人藤花会 釧路谷藤病院
6月6日～8日	齊藤聡子	足寄町国民健康保険病院

表10 能登半島地震看護師派遣

実施日	派遣者	派遣先
2月10日～17日	神田みゆき、宮脇 良輔	公立宇出津総合病院
3月8日～15日	西口 麻穂	珠洲市総合病院

7. 看護研究発表・研修会等の発表

1) 院外発表

学会名・研修会等名	発表日	開催地	演題名	演者及び共同演者
第14回道東地区エイズ拠点病院等連絡協議会・研修会	2023/6/17	釧路市	「地元で体外受精を受けることができなかった夫婦の事例」 「道東地域でのAIDS発症症例の治療と課題」	畑中奈津江 田名部真紀子
第38回日本環境感染学会学術集会	2023/7/21	横浜市	病院における清掃作業員への感染管理教育～清掃担当者と協働した清掃方法の教育方法の検討	◎成田美弥子、馬場かおり
道東治療ケア研究会	2023/7/22	釧路市	血栓回収療法におけるタスクシェアの効果	◎吉川 利華、豊田 舞子、 斎藤 聡子、野呂あゆみ、 柏木 勇生
第46回日本造血・免疫細胞療法学会総会「看護ブラッシュアップ研修」	2024/3/23	東京都	非移植施設におけるLTFU外来継続のために	田口沙由里

2) 院内研究発表会

開催日：令和6年3月8日

テーマ	演者及び共同演者
面会制限下での看取りの看護～ COVID-19陽性者の看取りを通じて～	4階西病棟 ◎安済 七海、白鳥紗耶香 河野 詠子、佐藤 貴美
脳血管疾患患者における口腔ケアの実態調査 ～経鼻胃管を挿入し経管栄養をおこなっている患者の口腔ケア手順作成に向けて～	6階西病棟 ◎山下 海空、田中 里佐 石谷 瑞穂、佐藤 愛華 藤田 泰美

III. 医療統計

患者数の推移（入院・外来）	59
診療科別入院患者数の推移	60
診療科別外来患者数（令和5年度）	61
診療科別入院単価の推移	62
診療科別外来単価の推移	62
紹介率・逆紹介率の推移	63
病床利用率の推移	63
平均在院日数の推移	64
時間外取扱患者数 総数と1日平均の推移	65
救急車受入件数（総数と1日平均）	66
手術件数の推移（手術室内）	66
全身麻酔件数の推移	67
化学療法件数の推移（入院・外来）	67
透析件数の推移（入院・外来）	68
内視鏡件数の推移（上部・下部）	68
放射線治療件数の推移	69
解剖件数の推移	69
2023年度後発医薬品指数	70
D P C 14桁 診断群分類上位頻度表（全科共通）	70
D P C M D C 6桁 診療科別上位頻度表	71
K c o d e 診療科別上位頻度表	74

患者数の推移（入院・外来）

年度別		単位	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
入院	承認病床数(床)		450	450	450	433	433
	稼働病床数(床)		450	450	450	433	408
	入院患者延数(人)		125,929	119,593	118,644	116,503	114,859
	1日平均患者数(人)		344	328	325	319	314
	新入院患者数(人)		8,779	8,774	8,821	8,635	8,714
	退院患者数(人)		8,803	8,737	8,851	8,666	8,696
	病床利用率(%)		76.5	72.9	72.2	73.7	76.9
	平均在院日数(日)		14.7	14.0	13.7	13.9	13.6
	病床回転数(回)		19.0	19.0	19.2	19.4	20.7
	1人1日当単価(円)		51,965	57,342	57,904	59,642	62,813
	診療実日数(日)		366	365	365	365	366
	院内死亡患者数(人)		345	345	332	402	431
	院内死亡率(%)		3.9	3.9	3.8	4.6	5.0
	解剖検体数(件)		6	4	2	5	1
	剖検率(%)		1.7	1.2	0.6	1.2	0.2
	労災患者延数(人)		2,879	2,901	2,827	3,185	3,289
	労災患者比率(%)		2.3	2.4	2.4	2.7	2.9
	時間外新入院患者数(人)		1,139	1,158	1,141	1,135	1,097

年度別		単位	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
外来	外来患者延数(人)		239,997	242,280	240,748	237,627	229,871
	1日平均患者数(人)		1,000	997	995	978	946
	新外来患者数(人)		15,858	14,248	14,089	13,861	12,935
	新外来患者率(%)		6.6	5.9	5.9	5.8	5.6
	平均通院回数(回)		15.1	17.0	17.1	17.1	17.8
	1人1日当単価(円)		15,660	16,609	18,054	19,222	20,399
	診療実日数(日)		240	243	242	243	243
	入院中外来併診数(人)		40,895	49,536	45,133	43,109	39,995
	労災患者延数(人)		15,820	17,204	20,053	19,756	20,874
	労災患者比率(%)		6.6	7.1	8.3	8.3	9.1
	時間外外来患者数(人)		3,443	3,210	3,308	3,505	3,373

診療科別入院患者数の推移

(単位：人)

	3 年 度				4 年 度				5 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	49,659	136.1	4,312	11.8	51,795	141.9	4,367	12.0	50,098	136.9	4,386	12.0
神 経 内 科	8,472	23.2	283	0.8	7,073	19.4	257	0.7	7,265	19.8	261	0.7
循 環 器 内 科	0	0.0	0	0.0	25	0.1	3	0.0	8	0.0	1	0.0
小 児 科	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
外 科	12,695	34.8	920	2.5	13,323	36.5	1,033	2.8	12,143	33.2	998	2.7
整 形 外 科	20,515	56.2	910	2.5	19,880	54.5	792	2.2	21,350	58.3	903	2.5
形 成 外 科	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.0	1	0.0
脳 神 経 外 科	17,174	47.1	761	2.1	15,498	42.5	711	1.9	15,356	42.0	616	1.7
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	3,745	10.3	469	1.3	3,766	10.3	523	1.4	3,899	10.7	502	1.4
産 婦 人 科	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
眼 科	665	1.8	174	0.5	0	0.0	0	0.0	105	0.3	106	0.3
耳 鼻 咽 喉 科	4,171	11.4	506	1.4	3,561	9.8	463	1.3	2,909	7.9	444	1.2
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	1,548	4.2	486	1.3	1,582	4.3	486	1.3	1,725	4.7	496	1.4
合 計	118,644	325.1	8,821	24.2	116,503	319.2	8,635	23.7	114,859	313.8	8,714	23.8
労 災 患 者 数 (再掲)	2,827	7.7	-	-	3,185	8.7	-	-	3,289	9.0	-	-

診療科別外来患者数（令和5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	2,625	53,607	56,232	10.8	220.6	231.4
精 神 科	10	1,337	1,347	0.0	5.5	5.5
神 経 内 科	522	8,358	8,880	2.1	34.4	36.5
循 環 器 内 科	508	4,961	5,469	2.1	20.4	22.5
小 児 科	0	0	0	0.0	0.0	0.0
外 科	887	10,990	11,877	3.7	45.2	48.9
整 形 外 科	1,594	30,132	31,726	6.6	124.0	130.6
形 成 外 科	123	851	974	0.5	3.5	4.0
脳 神 経 外 科	975	14,078	15,053	4.0	57.9	61.9
皮 膚 科	24	29	53	0.1	0.1	0.2
泌 尿 器 科	422	17,124	17,546	1.7	70.5	72.2
産 婦 人 科	14	252	266	0.1	1.0	1.1
眼 科	245	4,985	5,230	1.0	20.5	21.5
耳 鼻 咽 喉 科	1,009	10,281	11,290	4.2	42.3	46.5
リ ハ 科	934	46,974	47,908	3.8	193.3	197.2
放 射 線 科	193	4,409	4,602	0.8	18.1	18.9
麻 酔 科	1	44	45	0.0	0.2	0.2
歯 科 口 腔 外 科	2,405	8,495	10,900	9.9	35.0	44.9
医 療 相 談 科	444	29	473	1.8	0.1	1.9
合 計	12,935	216,936	229,871	53.2	892.7	946.0
労災患者数（再掲）	-	-	20,874	-	-	85.9

診療科別入院単価の推移

(単位：円)

	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
内 科	50,702	57,516	59,403	61,051	66,274
精 神 科	-	-	-	-	-
神 経 内 科	39,382	41,103	39,572	42,081	42,145
循 環 器 内 科	139,559	-	-	-	125,796
小 児 科	-	-	-	-	-
外 科	66,258	73,961	72,547	77,086	79,860
整 形 外 科	49,642	53,255	54,596	53,226	54,806
形 成 外 科	52,751	-	-	-	168,349
脳 神 経 外 科	46,717	53,370	52,180	53,266	54,394
皮 膚 科	-	-	-	-	-
泌 尿 器 科	63,222	60,334	63,751	67,769	66,932
産 婦 人 科	-	-	-	-	-
眼 科	99,496	99,460	106,089	-	209,454
耳 鼻 咽 喉 科	52,583	53,058	52,471	54,299	64,587
リ ハ 科	-	-	-	-	-
放 射 線 科	-	-	-	-	-
麻 酔 科	-	-	-	-	-
歯 科 口 腔 外 科	70,515	70,298	77,249	79,965	81,771
医 療 相 談 科	-	-	-	-	-
合 計	51,965	57,342	57,904	59,642	62,813

診療科別外来単価の推移

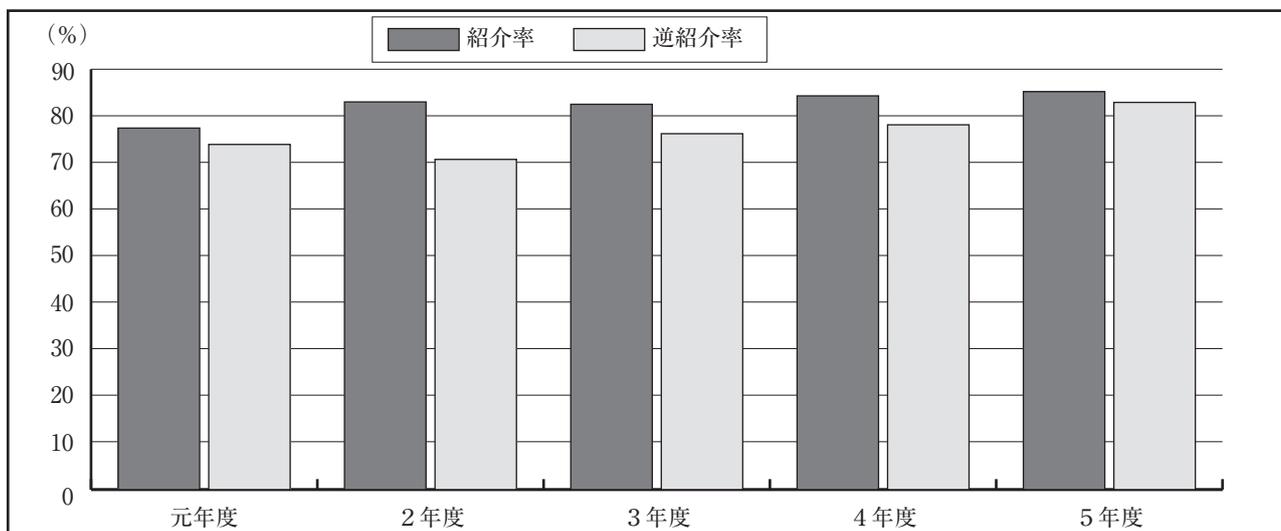
(単位：円)

	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
内 科	38,561	40,854	44,876	46,683	49,491
精 神 科	5,229	4,937	4,889	4,776	3,414
神 経 内 科	10,351	12,292	16,766	23,816	29,383
循 環 器 内 科	6,441	6,856	6,953	6,985	6,854
小 児 科	-	-	-	-	-
外 科	18,660	20,062	21,869	22,614	25,507
整 形 外 科	7,851	8,077	8,258	8,312	8,511
形 成 外 科	7,854	5,096	5,466	7,012	6,354
脳 神 経 外 科	8,088	8,206	8,145	8,693	8,726
皮 膚 科	3,941	5,044	3,758	3,322	4,039
泌 尿 器 科	19,907	20,236	21,739	22,293	23,960
産 婦 人 科	5,800	5,834	5,803	5,189	4,741
眼 科	7,126	7,558	8,138	4,789	7,036
耳 鼻 咽 喉 科	7,149	7,260	7,514	7,508	7,864
リ ハ 科	2,665	3,322	3,033	3,101	3,040
放 射 線 科	17,879	18,153	19,141	20,224	22,142
麻 酔 科	4,033	7,554	6,068	5,087	3,356
歯 科 口 腔 外 科	6,816	7,124	7,453	7,268	7,379
医 療 相 談 科	37,082	35,829	36,845	35,787	35,868
合 計	15,660	16,609	18,054	19,222	20,399

紹介率・逆紹介率の推移

(単位：%)

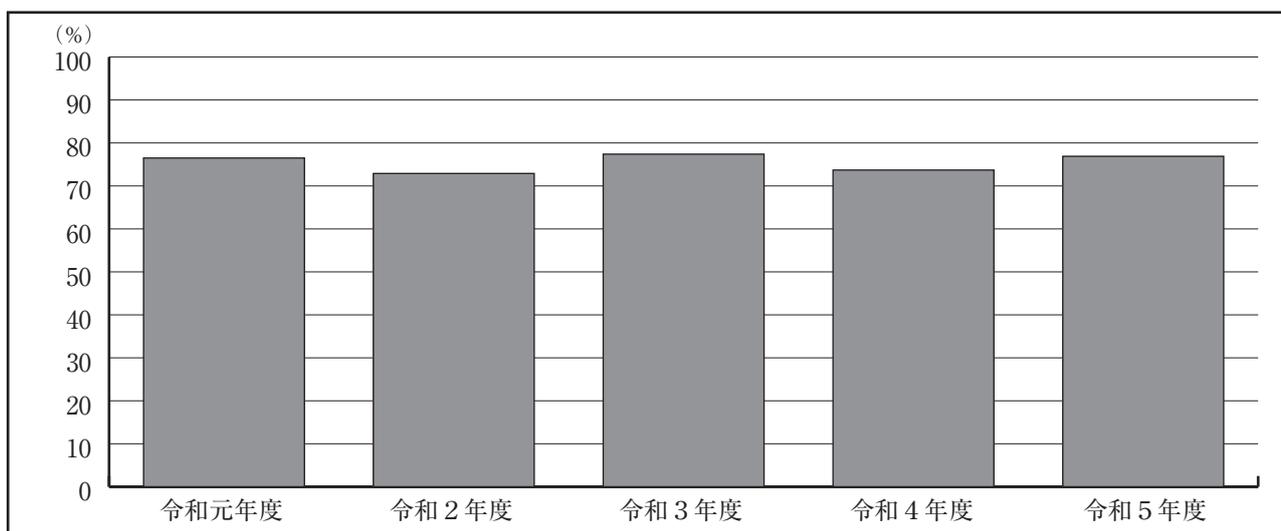
	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
紹介率	77.4	83.0	82.5	84.3	85.2
逆紹介率	73.9	70.7	76.2	78.1	82.9



病床利用率の推移

(単位：%)

	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
病床利用率	76.5	72.9	72.2	73.7	76.9



平均在院日数の推移

(単位：日)

	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
内 科	12.7	11.9	11.8	12.3	11.9
神 経 内 科	31.5	27.0	31.1	28.0	29.4
循 環 器 内 科	9.0	0.0	0.0	8.3	8.0
小 児 科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
外 科	14.7	14.1	14.3	13.7	12.9
整 形 外 科	27.5	25.7	23.0	25.7	24.2
形 成 外 科	8.7	0.0	0.0	0.0	1.0
脳 神 経 外 科	25.3	22.0	23.1	22.4	26.0
皮 膚 科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
泌 尿 器 科	8.7	9.3	8.1	7.4	7.9
産 婦 人 科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
眼 科	3.7	4.0	3.8	0.0	1.0
耳 鼻 咽 喉 科	7.4	7.0	8.3	7.7	6.6
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	3.6	3.8	3.2	3.2	3.5
医 療 相 談 科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
合 計	14.7	14.0	13.7	13.9	13.6

時間外取扱患者数 総数と1日平均の推移

(単位：人)

総数	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
内科	1,204	1,126	1,413	1,576	1,455
精神科	0	4	1	0	1
神経内科	52	55	38	61	68
循環器内科	3	1	7	0	1
小児科	0	0	0	0	0
外科	226	286	311	352	283
整形外科	743	680	633	644	677
形成外科	162	48	3	2	2
脳神経外科	699	606	568	507	517
皮膚科	0	0	0	0	0
泌尿器科	99	140	131	154	132
産婦人科	0	0	0	0	0
眼科	53	61	37	0	37
耳鼻咽喉科	171	166	145	186	168
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	31	37	21	23	32
医療相談科	0	0	0	0	0
合計	3,443	3,210	3,308	3,505	3,373

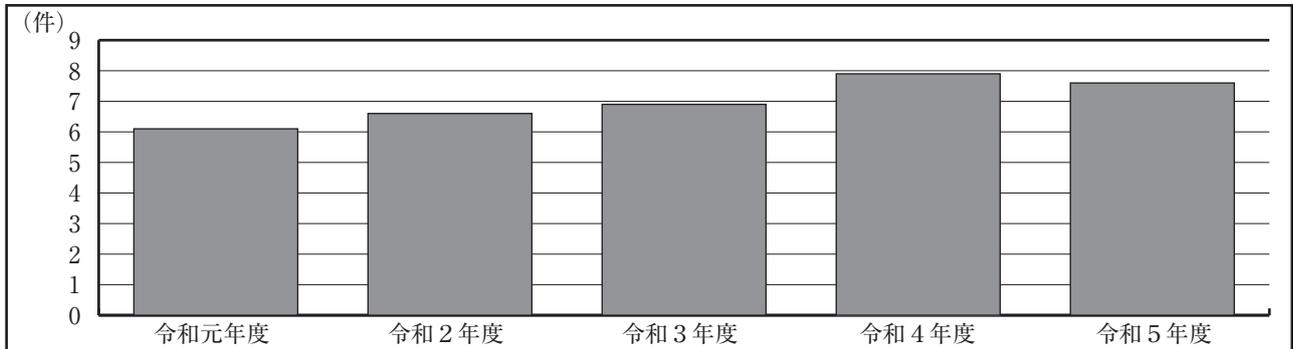
(単位：人)

1日平均	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
内科	3.3	3.1	3.9	4.3	4.0
精神科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
神経内科	0.1	0.2	0.1	0.2	0.2
循環器内科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
小児科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
外科	0.6	0.8	0.9	1.0	0.8
整形外科	2.0	1.9	1.7	1.8	1.8
形成外科	0.4	0.1	0.0	0.0	0.0
脳神経外科	1.9	1.7	1.6	1.4	1.4
皮膚科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
泌尿器科	0.3	0.4	0.4	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	0.0	0.1
耳鼻咽喉科	0.5	0.5	0.4	0.5	0.5
リハ科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
放射線科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
麻酔科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
歯科口腔外科	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1
医療相談科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
合計	9.4	8.8	9.1	9.6	9.2

救急車受入件数（総数と1日平均）

（単位：件）

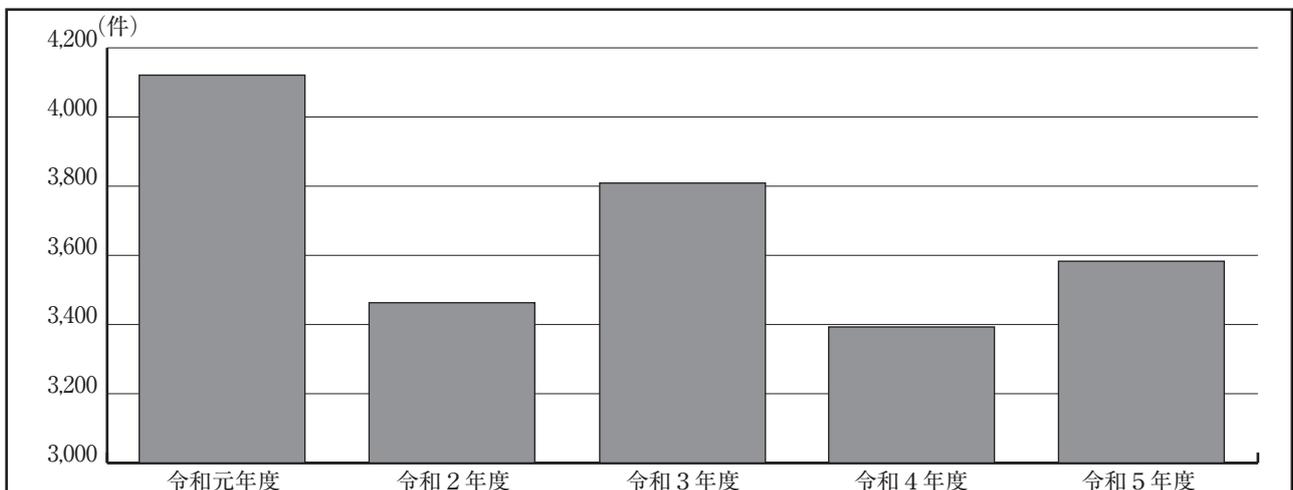
	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
総数	2,247	2,401	2,515	2,888	2,766
1日平均	6.1	6.6	6.9	7.9	7.6



手術件数の推移（手術室内）

（単位：件）

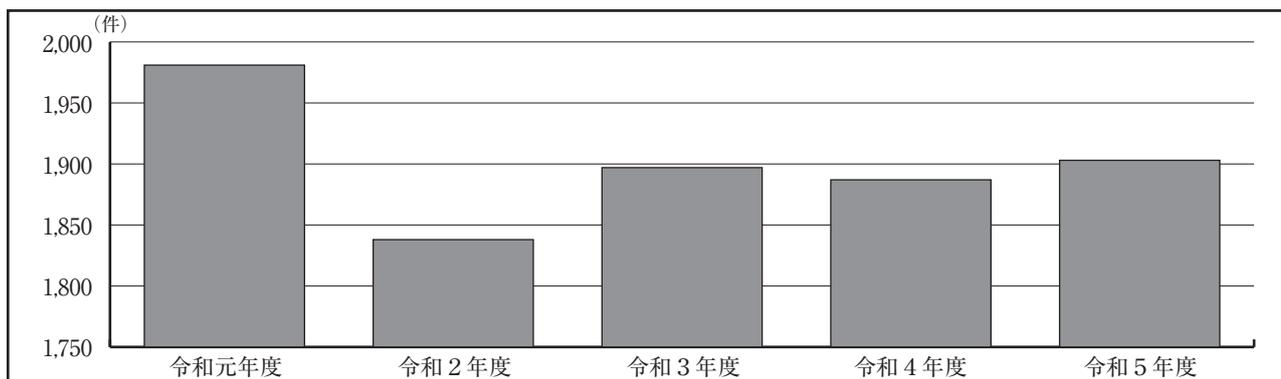
	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
内科	1	0	0	0	0
外科	825	867	822	887	871
整形外科	762	733	726	648	759
形成外科	476	27	46	59	36
脳神経外科	328	352	343	302	313
心臓血管外科	-	-	-	-	-
皮膚科	-	-	-	-	-
泌尿器科	246	307	317	352	328
産科	-	-	-	-	-
婦人科	-	-	-	-	-
眼科	312	195	322	-	103
耳鼻咽喉科	268	177	265	215	258
リハ科	-	-	-	-	-
歯科口腔外科	903	804	968	930	915
神経内科	-	1	-	-	-
合計	4,121	3,463	3,809	3,393	3,583



全身麻酔件数の推移

(単位：件)

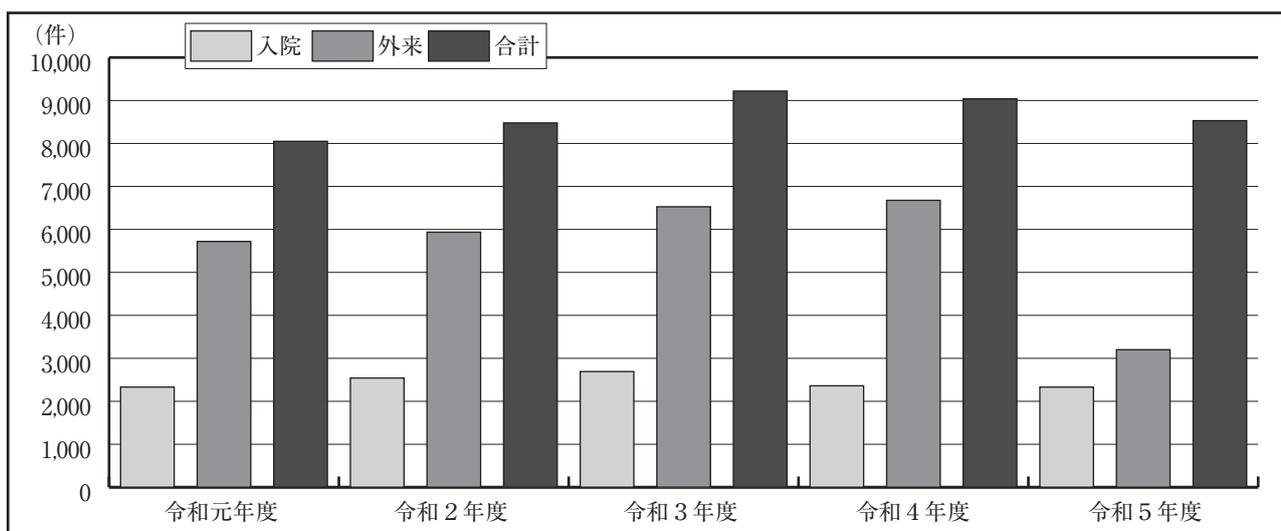
	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
全身麻酔件数	1,981	1,838	1,897	1,887	1,903



化学療法件数の推移（入院・外来）

(単位：件)

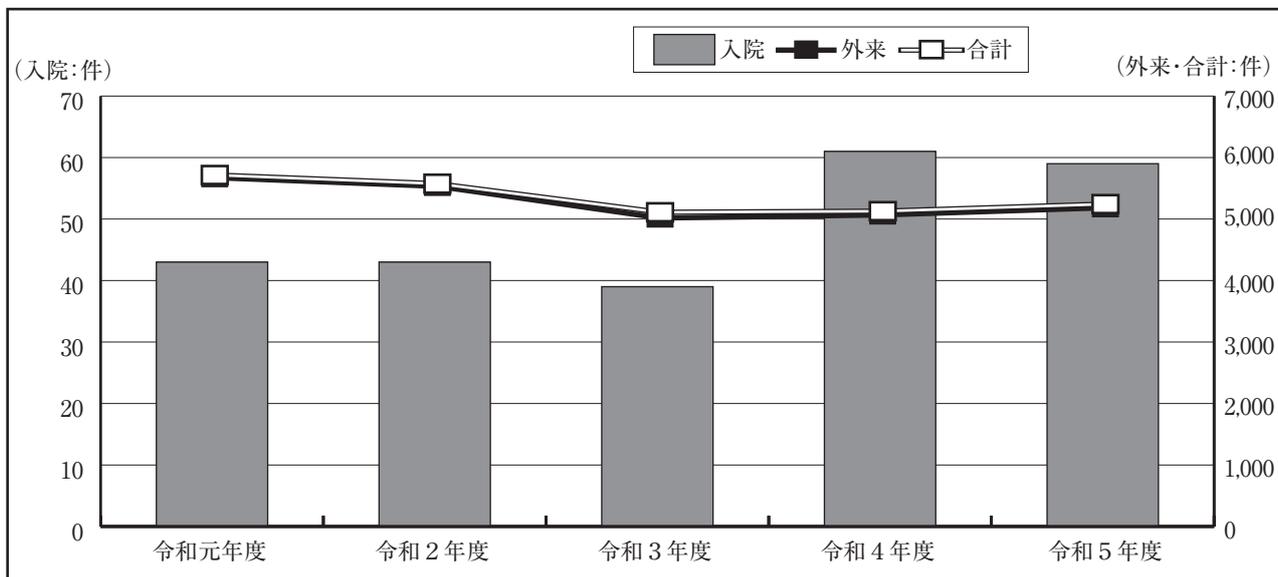
	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
入院	2,331	2,542	2,692	2,361	2,330
外来	5,719	5,936	6,527	6,677	6,201
合計	8,050	8,478	9,219	9,038	8,531



透析件数の推移（入院・外来）

（単位：件）

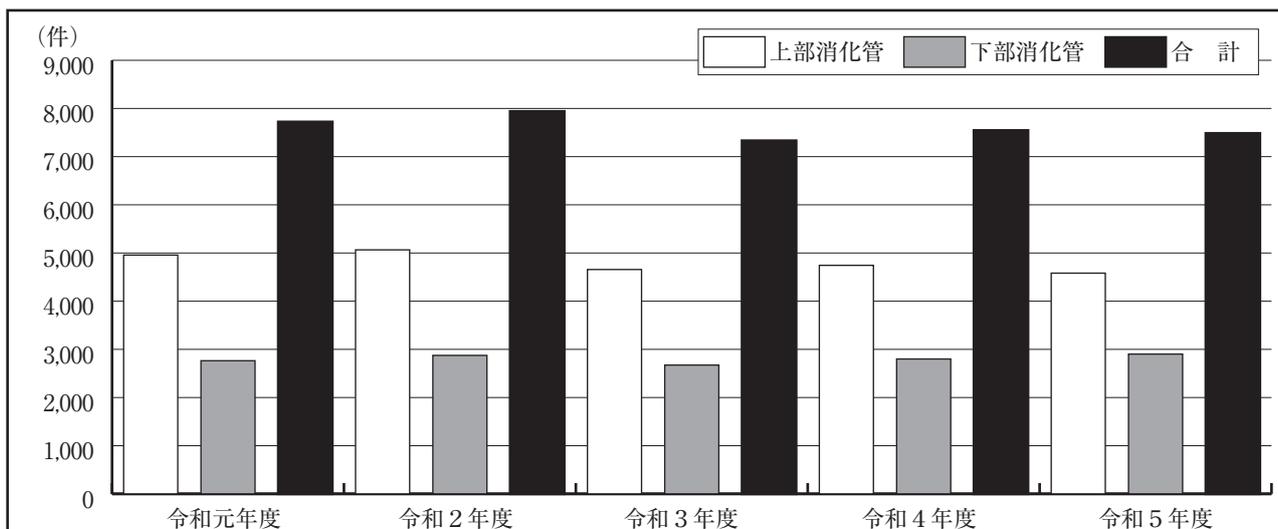
	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
入院	43	43	39	61	59
外来	5,673	5,532	5,071	5,067	5,184
合計	5,716	5,575	5,110	5,128	5,243



内視鏡件数の推移（上部・下部）

（単位：件）

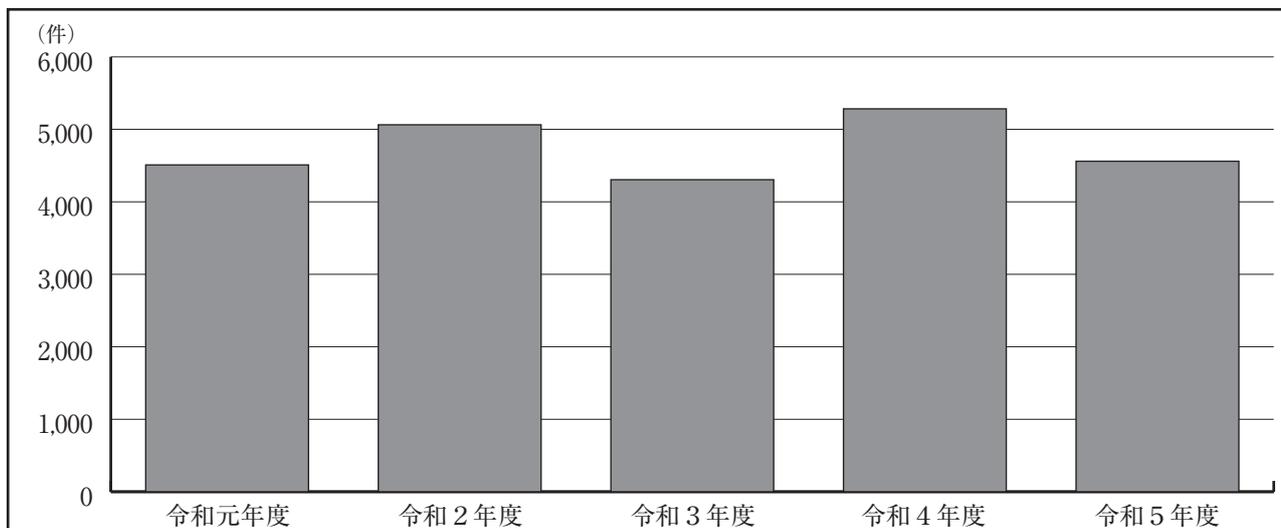
	元年度	2年度	3年度	4年度	4年度
上部消化管	4,957	5,065	4,657	4,744	4,582
下部消化管	2,764	2,875	2,674	2,800	2,902
合計	7,721	7,940	7,331	7,544	7,484



放射線治療件数の推移

(単位：件)

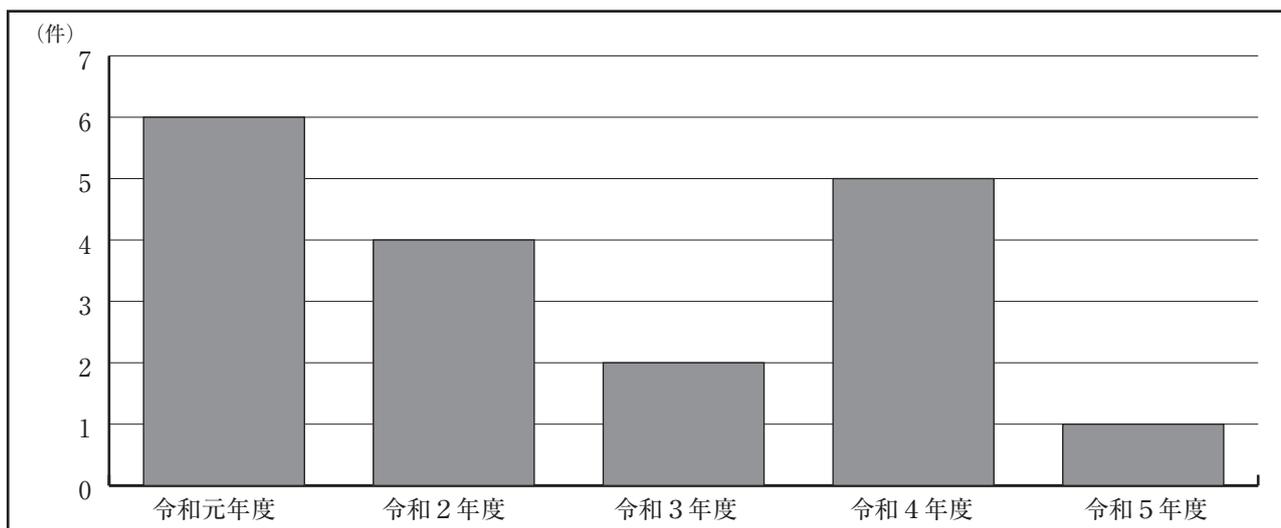
1日平均	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
放射線件数	4,509	5,063	4,305	5,283	4,560



解剖件数の推移

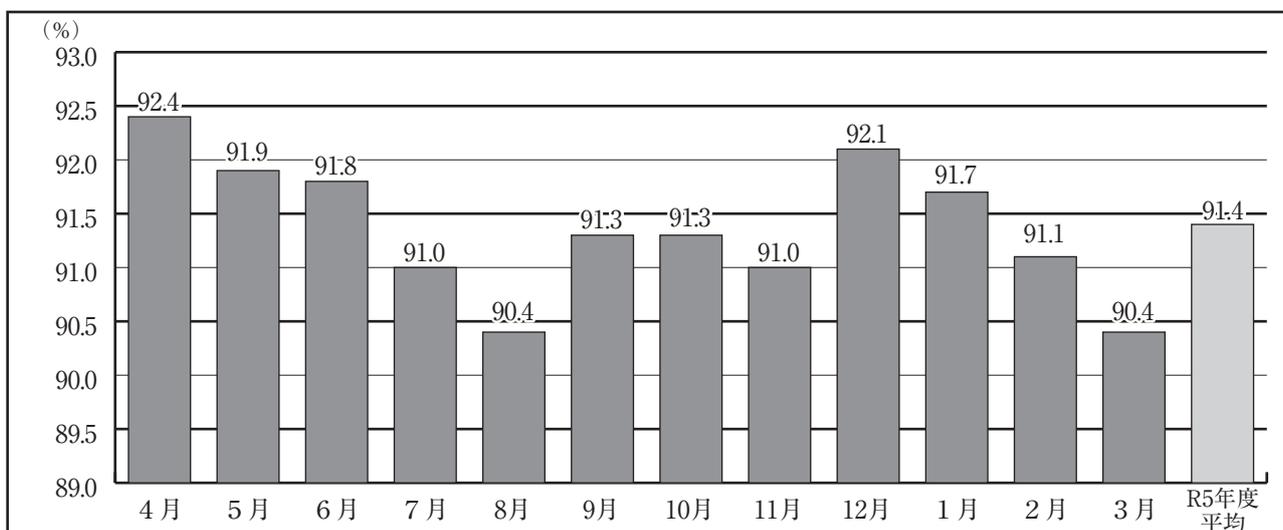
(単位：件)

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



2023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	5年度 平均
後発医薬品指数 (%)	92.4	91.9	91.8	91.0	90.4	91.3	91.3	91.0	92.1	91.7	91.1	90.4	91.4



DPC14桁 診断群分類上位頻度表 (全科共通)

対象：2023年4月1日～2024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	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	435
2	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	205
3	060340xx03x00x	胆管(肝内外)結石、胆管炎 内視鏡的胆道ステント留置術等 処置2なし 副傷病なし	166
4	060335xx02000x	胆嚢炎等 腹腔鏡下胆嚢摘出術等 処置1なし 処置2なし 副傷病なし	127
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	107
6	060335xx97x00x	胆嚢炎等 その他手術あり 処置2なし 副傷病なし	98
7	020110xx97xxx0	白内障、水晶体の疾患 手術あり 片眼	97
8	060160x001xxxx	鼠径ヘルニア 15歳以上 鼠径ヘルニア手術等	95
9	110310xx99xxxx	腎臓又は尿路の感染症 手術なし	92
10	160800xx01xxxx	股関節・大腿近位の骨折 人工関節置換術等	81
11	040081xx99x0xx	誤嚥性肺炎 手術なし 処置2なし	77
11	110080xx991xxx	前立腺の悪性腫瘍 手術なし 前立腺針生検法	77
13	070343xx97x0xx	脊柱管狭窄(脊椎症を含む) 腰部骨盤、不安定椎 その他手術あり 処置2なし	76
14	040080xxCCPM04	肺炎等(04) 75歳以上の市中肺炎 手術なし 処置2なし 重症度：中	75
15	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	74
16	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	73
17	160690xx99xxxx	胸椎、腰椎以下骨折損傷(胸・腰髄損傷を含む) 手術なし	71
18	030400xx99xxxx	前庭機能障害 手術なし	68
19	06007xxx97x0xx	膵臓、脾臓の腫瘍 その他手術あり 処置2なし	66
20	060020xx9900xx	胃の悪性腫瘍 手術なし 処置1なし 処置2なし	65

DPC MDC6桁 診療科別上位頻度表

対象：2023年4月1日～2024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)	656
2	130030	非ホジキンリンパ腫	278
3	06007x	膵臓、脾臓の腫瘍	250
4	60035	結腸 (虫垂を含む)の悪性腫瘍	240
5	60020	胃の悪性腫瘍	204
6	60340	胆管 (肝内外)結石、胆管炎	195
7	60040	直腸肛門 (直腸S状部から肛門)の悪性腫瘍	155
8	40080	肺炎等	121
8	60335	胆嚢炎等	121
10	40040	肺の悪性腫瘍	116

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	49
2	10160	パーキンソン病	32
3	10170	基底核等の変性疾患	14
4	40081	誤嚥性肺炎	13
5	10110	免疫介在性・炎症性ニューロパチー	12
5	10090	多発性硬化症	12
5	70560	重篤な臓器病変を伴う全身性自己免疫疾患	12
8	10130	重症筋無力症	11
9	10230	てんかん	9
10	10140	筋疾患(その他)	8

外科

順位	MDC6	MDC6名称	症例数 (件)
1	90010	乳房の悪性腫瘍	210
2	60335	胆嚢炎等	134
3	60160	鼠径ヘルニア	94
4	60040	直腸肛門(直腸S状部から肛門)の悪性腫瘍	66
4	60035	結腸(虫垂を含む)の悪性腫瘍	66
6	60020	胃の悪性腫瘍	64
7	60150	虫垂炎	29
8	60210	ヘルニアの記載のない腸閉塞	27
9	60170	閉塞、壊疽のない腹腔のヘルニア	19
10	06007x	膵臓、脾臓の腫瘍	18

整形外科

順位	MDC6	MDC6名称	症例数 (件)
1	160800	股関節・大腿近位の骨折	116
2	70343	脊柱管狭窄(脊椎症を含む) 腰部骨盤、不安定椎	89
3	160690	胸椎、腰椎以下骨折損傷(胸・腰髄損傷を含む)	86
4	160760	前腕の骨折	50
5	160610	四肢筋腱損傷	46
6	70350	椎間板変性、ヘルニア	32
7	70230	膝関節症(変形性を含む)	30
7	07040x	股関節骨頭壊死、股関節症(変形性を含む)	30
7	70160	上肢末梢神経麻痺	30
10	160720	肩関節周辺の骨折・脱臼	29

脳神経外科

順位	MDC6	MDC6名称	症例数 (件)
1	10060	脳梗塞	143
2	70343	脊柱管狭窄(脊椎症を含む) 腰部骨盤、不安定椎	72
3	160100	頭蓋・頭蓋内損傷	37
4	10040	非外傷性頭蓋内血腫(非外傷性硬膜下血腫以外)	36
5	10111	遺伝性ニューロパチー	34
6	10230	てんかん	31
7	10010	脳腫瘍	25
8	10030	未破裂脳動脈瘤	24
9	70170	下肢神経疾患	21
10	10070	脳血管障害	14
10	30400	前庭機能障害	14

泌尿器科

順位	MDC6	MDC6名称	症例数 (件)
1	110070	膀胱腫瘍	154
2	110080	前立腺の悪性腫瘍	146
3	110310	腎臓又は尿路の感染症	28
4	11012x	上部尿路疾患	25
5	11013x	下部尿路疾患	23
6	11001x	腎腫瘍	20
7	110420	水腎症等	16
8	110060	腎盂・尿管の悪性腫瘍	13
8	110200	前立腺肥大症等	13
10	110280	慢性腎炎症候群・慢性間質性腎炎・慢性腎不全	10
10	11022x	男性生殖器疾患	10

耳鼻咽喉科

順位	MDC6	MDC6名称	症例数 (件)
1	30400	前庭機能障害	52
2	30240	扁桃周囲膿瘍、急性扁桃炎、急性咽頭喉頭炎	47
3	30350	慢性副鼻腔炎	39
4	30250	睡眠時無呼吸	38
5	30428	突発性難聴	27
6	03001x	頭頸部悪性腫瘍	26
6	30150	耳・鼻・口腔・咽頭・大唾液腺の腫瘍	26
8	30390	顔面神経障害	25
9	30380	鼻出血	16
10	30320	鼻中隔彎曲症	12
10	30300	声帯の疾患(その他)	12

眼科

順位	MDC6	MDC6名称	症例数 (件)
1	20110	白内障、水晶体の疾患	101
2	20320	眼瞼、涙器、眼窩の疾患	2

循環器科

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

Kcode 診療科別上位頻度表

対象：2023年4月1日～2024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	178
2	K634	腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術(両側)	77
3	K719-3	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	59
4	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)	43
5	K4765	乳腺悪性腫瘍手術(乳房切除術・胸筋切除を併施しない)	40
6	K4763	乳腺悪性腫瘍手術(乳房切除術(腋窩部郭清を伴わない))	33
7	K655-22	腹腔鏡下胃切除術(悪性腫瘍手術)	30
8	K740-22	腹腔鏡下直腸切除・切断術(低位前方切除術)	19
9	K718-21	腹腔鏡下虫垂切除術(虫垂周囲膿瘍を伴わないもの)	18
10	K6335	鼠径ヘルニア手術	17

整形外科

順位	K code	手術名称	回数 (件)
1	K0821	人工関節置換術(肩、股、膝)	77
2	K0461	骨折観血的手術(肩甲骨、上腕、大腿)	60
3	K0591	骨移植術(軟骨移植術を含む、自家骨移植)	33
4	K0811	人工骨頭挿入術(肩、股)	32
5	K1423	脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術(後方椎体固定)	30
6	K0732	関節内骨折観血的手術(胸鎖、肘、手、足)	29
6	K0483	骨内異物(挿入物を含む)除去術(前腕、下腿)	29
8	K080-41	関節鏡下肩腱板断裂手術(簡単)	27
8	K0462	骨折観血的手術(前腕、下腿、手舟状骨)	27
10	K1426	脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術(椎弓形成)	26

脳神経外科

順位	K code	手術名称	回数 (件)
1	K141-3	脊椎制動術	37
2	K1426	脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術(椎弓形成)	36
3	K164-2	慢性硬膜下血腫洗浄・除去術(穿頭)、穿孔洗浄術	21
4	K1881	神経剥離術(鏡視下)	20
5	K1771	脳動脈瘤頸部クリッピング(1箇所)	19
6	K1692	頭蓋内腫瘍摘出術(その他)	16
7	K1643	頭蓋内血腫除去術(開頭)(脳内)	15
8	K6101	動脈形成術、吻合術(頭蓋内動脈)	14
9	K1882	神経剥離術(その他)	10
10	K1742	水頭症手術(シャント手術)	9
10	K145	穿頭脳室ドレナージ術	9
10	K178-4	経皮的脳血栓回収術	9
10	K6092	動脈血栓内膜摘出術(内頸動脈)	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)	110
2	K783-2	経尿道的尿管ステント留置術	30
3	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)	16
4	K843	前立腺悪性腫瘍手術	15
5	K8411	経尿道的前立腺手術(電解質溶液利用)	14
6	K773-2	腹腔鏡下腎(尿管)悪性腫瘍手術	13
7	K7981	膀胱結石(異物)摘出術(経尿道的手術)	12
8	K830	精巣摘出術	11
9	K7811	経尿道的尿路結石除去術(レーザー)	9
10	K800-2	経尿道的電気凝固術	5
10	K8352	陰嚢水腫手術(その他)	5

耳鼻咽喉科

順位	K code	手術名称	回数 (件)
1	K340-5	内視鏡下鼻・副鼻腔手術3型(選択的(複数洞)副鼻腔手術)	26
2	K4571	耳下腺腫瘍摘出術(耳下腺浅葉摘出術)	16
2	K347-3	内視鏡下鼻中隔手術1型(骨、軟骨手術)	16
4	K347-5	内視鏡下鼻腔手術1型(下鼻甲介手術)	14
5	K3772	口蓋扁桃手術(摘出)	13
5	K6261	リンパ節摘出術(長径3cm未満)	13
7	K340-4	内視鏡下鼻・副鼻腔手術2型(副鼻腔単洞手術)	12
8	K331	鼻腔粘膜焼灼術	10
9	K4611	甲状腺部分切除術、甲状腺腫摘出術(片葉のみ)	6
10	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)	5

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)	97
2	K234	眼窩内腫瘍摘出術(表在性)	2

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)	481
2	K4043	抜歯手術(1歯につき)(臼歯)	266
3	K4042	抜歯手術(1歯につき)(前歯)	45
4	K4361	顎骨腫瘍摘出術(長径3センチメートル未満)	19
5	K437	下顎骨部分切除術	6
6	K4151	舌悪性腫瘍手術(切除)	5
6	K4132	舌腫瘍摘出術(その他のもの)	5
8	K4291	下顎骨折観血的手術(片側)	3
9	K438	下顎骨離断術	2
9	K440	上顎骨切除術	2
9	K4502	唾石摘出術(一連につき)(深在性のもの)	2
9	K411	頬粘膜腫瘍摘出術	2

IV. 講演会等活動実績報告

学会・研究会・講演会発表……………79

I 事業報告

II 診療科及び部門報告

III 医療統計

IV 講演会等活動実績報告

V 業績目録

内科

※区分 ①学会 ②研究会 ③講演会

演 題 名	演者および共同演者	発表学会名	学会発表日	学会開催場所	区分
Single-arm phase II study evaluating efficacy of Oxaliplatin, Irinotecan and S-1 combination therapy (OX-IRIS) in metastatic pancreatic cancer as first line treatment	Kentaro Sawada, Shintaro Nakano, Yasuyuki Kawamoto, Takuto Miyagishima, Susumu Sogabe, Ken Ito Atsushi Sato, Chen Yu, Masayoshi Dazai, Kazuaki Harada, Satoshi Yuki, Isao Yokota, Yoshito Komatsu	ESMO-GI	2023.6.26	バルセロナ	①
同種造血幹細胞を施行しない地方病院における、移植後患者のフォローアップ状況	相庭 昌之、重松 明男、鈴木 陶磨、宮城島 拓人	第45回造血幹細胞移植学会	2023.2.11	名古屋	①
下部小腸中心に生じたAngiotensin-II Receptor blocker関連スブルー様腸症の1例	濱淵 永友、長島 一哲、白鳥 翔也、山田 鍊、井上 雅貴、澤田 憲太郎、佐野 逸紀、小田 寿、岡田 宏美	第297回日本内科学会北海道地方会	2023.2.11	札幌市	①
TAFRO症候群の2例	鈴木 陶磨、相庭 昌之、重松 明男、宮城島 拓人	第297回日本内科学会北海道地方会	2023.2.11	札幌市	①
Gut microbiome and clinical feature in patients with gastric cancer: SCRUM-Japan MONSTAR-SCREEN	Kentaro Sawada, Riu Yamashita, Shunsuke Sakai, Ayumu Yoshikawa, Satoshi Horasawa, Yoshiaki Nakamura, Takao Fujisawa, Shigenori Kadowaki, Hisateru Yasui, Naoki Takahashi, Nozomu Machida, Akitaka Makiyama, Masahiro Goto, Yu Sunakawa, Taito Esaki, Kentaro Yamazaki, Akihito Tsuji, Takayuki Yoshino	第95回日本胃癌学会総会	2023.2.24	札幌市	①
多発する胃底腺型腺癌と高分化型腺癌をESDで切除した1例	張 辛寒、井上 雅貴、船橋 咲乃、白鳥 翔也、山田 鍊、長島 一哲、澤田 憲太郎、佐野 逸紀、小田 寿、岡田 宏美、市原 真、宮城島 拓人	第126回日本消化器内視鏡学会北海道支部会	2023.3.4-5	札幌市	①
意識障害を伴うHER 2要請胃癌・癌性髄膜炎に対してT-DXdの全身投与およびMTXの髄腔内投与の併用療法が奏効した症例	白井 東磨、澤田 憲太郎、船橋 咲乃、張 辛寒、白鳥 翔也、山田 鍊、井上 雅貴、長島 一哲、佐野 逸紀、小田 寿、宮城島 拓人	第132回日本消化器病学会北海道支部会	2023.3.4-5	札幌市	①
粘液癌の形態で浸潤傾向を示したIAPNの1例	船橋 咲乃、佐野 逸紀、石黒 友唯、岡田 宏美、張 辛寒、白鳥 翔也、山田 鍊、井上 雅貴、長島 一哲、澤田 憲太郎、小田 寿、宮城島 拓人	第132回日本消化器病学会北海道支部会	2023.3.4-5	札幌市	①
A case of HER 2-positive gastric cancer with carcinomatous meningitis responding to therapy with T-DXd+intrathecal MTX.	Kentaro Sawada, Toma Shirai, Sakino Funabashi, Shinkan Cho, Masayuki Aiba, Shoya Shiratori, Ren Yamada, Masaki Inoue, Kazunori Nagashima, Itsuki Sano, Akio Shigematsu, Hisashi Oda, Takuto Miyagishima.	第20回日本臨床腫瘍学会学術集会	2023.3.16-18	福岡市	①
大腸癌におけるHER 2 検査（シンポジウム）	澤田 憲太郎	第20回日本臨床腫瘍学会学術集会	2023.3.16-18	福岡市	①
当院における肝硬変の成因別実態（ポスターシンポジウム）	山田 鍊、澤田 憲太郎、小田 寿、宮城島 拓人	第59回日本肝臓学会総会	2023.6.15	奈良	①
Capecitabineによる高TG血症（CIHT）を認めた1例	高橋 惇、藤畑 堅大、井上 ゆきな、渡辺 亮介、杉村 駿介、佐野 逸紀、小田 寿、宮城島 拓人	第298回日本内科学会北海道地方会	2023.7.1	札幌市	①
PET-CTで偽陽性を呈し、治療方針決定に難渋したMTX関連リンパ増殖性疾患	杉村 駿介、井上 ゆきな、重松 明男、宮城島 拓人	第298回日本内科学会北海道地方会	2023.7.1	札幌市	①
切除不能胃癌患者に対するトリフルリジン・チピラシル+ラムシルマブ療法の後方視的検討（シンポジウム）	澤田 憲太郎、村中 徹人、高橋 惇、藤畑 堅大、渡辺 亮介、桜井 健介、西村 友佑、山田 鍊、佐野 逸紀、小田 寿、國枝 保幸、宮城島 拓人	第133回日本消化器病学会北海道支部例会	2023.9.2-3	札幌市	①
当院における潰瘍性大腸炎に対する顆粒球除去療法の臨床効果および有効性予測因子	藤畑 堅大、桜井 健介、高橋 惇、渡辺 亮介、西村 友佑、山田 鍊、澤田 憲太郎、佐野 逸紀、小田 寿、宮城島 拓人	第133回日本消化器病学会北海道支部例会	2023.9.2-3	札幌市	①
当院にBio naïveクローン病患者に対するインフリキシマブ、仇リブマブおよびウステクスマブの有効性における比較検討：担肢節後方視的観察研究	桜井 健介、高橋 惇、藤畑 堅大、井上 ゆきな、渡辺 亮介、杉村 駿介、西村 友佑、山田 鍊、澤田 憲太郎、佐野 逸紀、重松 明男、小田 寿、宮城島 拓人	第133回日本消化器病学会北海道支部例会	2023.9.2-3	札幌市	①
食道の術後良性狭窄に対し、CSEMSにて狭窄解除を行った1例	今 杜王、佐野 逸紀、岸浪 建、高橋 惇、藤畑 堅大、渡辺 亮介、桜井 健介、山田 鍊、澤田 憲太郎、小田 寿、宮城島 拓人	第127回日本消化器内視鏡学会北海道支部例会	2023.9.2-3	札幌市	①
スクリーニングで発見されたラズベリー様腺窩上皮型胃腫瘍の2例	岸浪 建、西村 友佑、今 杜王、高橋 惇、藤畑 堅大、渡辺 亮介、桜井 健介、山田 鍊、澤田 憲太郎、佐野 逸紀、小田 寿、宮城島 拓人、岡田 宏美、四十物 絵理子	第127回日本消化器内視鏡学会北海道支部例会	2023.9.2-3	札幌市	①
当院における局所進行直腸癌に対するShort course RTを用いたTotal neoadjuvant therapy（TNT）	渡辺 亮介、澤田 憲太郎、石黒 友唯、高橋 惇、藤畑 堅大、西村 友佑、桜井 健介、山田 鍊、佐野 逸紀、小田 寿、宮城島 拓人	第133回日本消化器病学会北海道支部例会	2023.9.2-3	札幌市	①

I 事業報告

II 診療科及び部門報告

III 医療統計

IV 講演会等活動実績報告

V 業績目録

演 題 名	演者および共同演者	発表学会名	学会発表日	学会開催場所	区分
釧路ろうさい病院における85歳以上の超高齢者DLBCLの治療成績	井上 ゆきな、杉村 駿介、重松 明男、宮城島 拓人	第65回日本血液学会秋季北海道地方会	2023.9.16	札幌市	①
骨髄腫腫症と難治性の出血性十二指腸潰瘍で発症した肺小細胞癌の救命例	高橋 惇、藤畑 堅大、渡辺 亮介、西村 友佑、桜井 健介、山田 練、澤田 憲 太郎、佐野 逸紀、小田 寿、宮城島 拓人	第28回北海道レジデントカンファレンス	2023.9.16	札幌市	②
釧路ろうさい病院における実臨床でのCMLに対するTKI中止経過	重松 明男、杉村 駿介、井上 ゆきな、宮城島 拓人	第85回日本血液学会学術集会	2023.10.13-15	東京	①
亜鉛過剰摂取による銅欠乏症が原因と考えられた顆粒球減少症の一例	井上 ゆきな、武田 紫、長谷川 美仁	第85回日本血液学会学術集会	2023.10.13-15	東京	①
当院における潰瘍性大腸炎に対する顆粒球除去療法の臨床効果および有効性予測因子	藤畑 堅大	第14回日本炎症性腸疾患学会学術集会	2023.12.1-2	神戸	①
Bio naiveクローン病患者に対するインフリキシマブ、アダリムマブ、ウステキスマブの有効性比較（ワークショップ）	桜井 健介	第14回日本炎症性腸疾患学会学術集会	2023.12.1-2	神戸	①
ATLの治療	重松 明男	第5回 Hematology UP to DATE Web Seminar	2023.1.31	釧路	③
釧路地区における地域医療の現状と求められる医師像	澤田 憲 太郎	釧路湖陵高校 地域医療セミナー	2023.2.17	釧路	③
コロナの時代だからこそ知ってもらいたいHIV/AIDSのお話	宮城島 拓人	第18回北海道HIV/AIDS歯科医療研究会兼エイズ予防財団HIV医療講習会	2023.2.18	札幌	③
HER 2 陽性大腸がんにおける治療戦略	澤田 憲 太郎	Colorectal Cancer Web Seminar	2023.3.9	釧路	③
SEMS(遠位・肝門)の挿入法	藤畑 堅大、佐野 逸紀	第5回 10 MINUTE ON LONE(Virtual Live Demonstration)	2023.6.14	釧路	③
実臨床における大腸癌薬物療法の治療選択	渡辺 亮介、澤田 憲 太郎	Sunrise meeting in Eastern Hokkaido 2023	2023.6.20	釧路	③
コロナとエイズどっちが怖い（経営者として知っておいて欲しいこと）	宮城島 拓人	北海道中小企業家同友会釧路支部経営厚生労働委員会特別セミナー	2023.9.7	釧路	③
コロナとエイズどっちが怖い	宮城島 拓人	エイズ予防財団HIV医療講習会、北海道HIV歯科医療in 釧路	2023.9.30	釧路	③
釧路ろうさい病院における消化管病変を有するDLBCLの治療成績	杉村 駿介	Hematology Web Seminar	2023.10.20	札幌	③
潰瘍性大腸炎治療の現状	藤畑 堅大	IBD up to dateセミナー in 道東	2023.11.9	釧路	③
当院における肝性脳症の実態	山田 練	第2回北海道肝疾患ハイブリッド講演会	2023.11.24	札幌	③
HIV/AIDS今昔物語、そして未来へ	宮城島 拓人	第20回師走講演会	2023.12.10	釧路	③

神経内科

※区分 ①学会 ②研究会 ③講演会

演 題 名	演者および共同演者	発表学会名	学会発表日	学会開催場所	区分
遅発性dysferinopathyの1例	布村 董、穴田 麻真子、津坂 和文（釧路労災病院神経内科）、田中 大貴（北海道大学神経内科）、緒方 昭彦（北海道脳神経外科記念病院脳神経内科）	第113回日本神経学会北海道地方会	2024.3.2	札幌市	①

外科

※区分 ①学会 ②研究会 ③講演会

演 題 名	演者および共同演者	発表学会名	学会発表日	学会開催場所	区分
原発性肝癌との鑑別を要したFDG-PET陽性/陰性の混在した肝多包性エキノコックス症の1例	沢田 亮史、中川 隆公、岡田 尚樹、石黒 友唯、高橋 遼、植林 毅行、小笠原 和宏	第123回日本臨床外科学会北海道支部総会	2023.5.20	釧路市	①
前区域枝からの胆嚢管症例に術中胆道造影を併用し安全に腹腔鏡下胆嚢摘出術が施行できた1例	植林 毅行、岡田 尚樹、沢田 亮史、石黒 友唯、中川 隆公、小笠原 和宏	第123回日本臨床外科学会北海道支部総会	2023.5.20	釧路市	①
特殊な血管破格を有する横行結腸・直腸同時性重複癌の1例	高橋 遼、中川 隆公、植林 毅行、沢田 亮史、岡田 尚樹、石黒 友唯、小笠原 和宏	第123回日本臨床外科学会北海道支部総会	2023.5.20	釧路市	①
成因不明昏睡型急性肝不全・亜急性型に対して脳死肝移植を行った1例	板倉 恒輝、太田 拓児、川村 典、渡辺 正明、後藤 了一、嶋村 剛、武富 紹信	第123回日本臨床外科学会北海道支部総会	2023.5.20	釧路市	①
乳腺Solid papillary carcinoma (SPC)の6例から見えた臨床的課題	小笠原 和宏	第31回日本乳癌学会学術総会	2023.6.30	横浜市	①
急性虫垂炎疑いで切除した虫垂細胞腺癌の1例	沢田 亮史、佐野 峻司、板倉 恒輝、小林 展大、中川 隆公、澤田 憲 太郎、岡田 宏美、小笠原 和宏	第133回日本消化器病学会北海道支部例会	2023.9.03	札幌市	①
膵管内乳頭粘液性腫瘍との鑑別が困難であった膵漿液性嚢胞腺腫の1例	佐野 峻司、板倉 恒輝、小林 展大、沢田 亮史、石黒 友唯、中川 隆公、小笠原 和宏	第124回日本臨床外科学会北海道支部例会	2023.9.10	札幌市	①
術前診断にて乳腺肉腫であった乳腺紡錘細胞癌の1例	板倉 恒輝、小笠原 和宏、佐野 峻司、小林 展大、沢田 亮史、石黒 友唯、岡田 宏美	第21回日本乳癌学会北海道地方会	2023.9.16	札幌市	①

整形外科

※区分 ①学会 ②研究会 ③講演会

演 題 名	演者および共同演者	発表学会名	学会発表日	学会開催場所	区分
Postoperative elevation limiting factors in reverse shoulder arthroplasty.	Matui Y, Momma D, Urita A, Funakoshi T, Iwasaki N	The 15th International Congress of Shoulder and Elbow Surgery	2023.9.5-8	Rome, Italy	①
母指CM関節症に対する関節固定術前後におけるMP関節の応力分布解析	松居 祐樹、松井 雄一郎、芝山 浩樹、鈴木 智亮、小林 英之、遠藤 健、門間 太輔、河村 太介、岩崎 倫政	第66回日本手外科学会学術集会	2023.4.20-21	東京都	①
M2マクロファージ移植による末梢神経再生：他家移植と分子機序の検討	松居 祐樹、角家 健、遠藤 健、岩崎 倫政	第96回日本整形外科学会学術集会	2023.5.11-14	横浜市	①
リバース型人工肩関節全置換術の術後挙上制限因子	松居 祐樹、門間 太輔、瓜田 淳、船越 忠直、岩崎 倫政	第96回日本整形外科学会学術集会	2023.5.11-14	横浜市	①
母指CM関節症に対する関節固定術前後におけるMP関節の応力分布解析	松居 祐樹、鈴木 智亮、小林 英之、遠藤 健、河村 太介、岩崎 倫政、松居 祐樹、松井 雄一郎、門間 太輔	第142回北海道整形災害外科学会	2023.6.10	札幌市	①
リバース型人工肩関節全置換術の術後可動域制限因子についての検討	松居 祐樹、岩崎 倫政、松居 祐樹、門間 太輔、瓜田 淳、船越 忠直	第142回北海道整形災害外科学会	2023.6.10	札幌市	①
不安定型大腿骨転子部骨折に対し前方アプローチで一次的に人工骨頭置換を行った症例の検討	加藤 琢磨、放生 憲博、清水 智弘、高橋 大介、岩崎 倫政	第142回北海道整形災害外科学会	2023.6.11	札幌市	①
M2マクロファージ移植による末梢神経再生：他家移植と分子機序の検討	松居 祐樹、角家 健、遠藤 健、岩崎 倫政	第142回北海道整形災害外科学会	2023.6.11	札幌市	①
四肢原発悪性骨腫瘍症例において切断術が生存に与える影響—米国SEERデータベースを用いた研究—	柳澤 那由他、松岡 正剛、小野寺 智洋、岩崎 浩司、鈴木 裕貴、濱崎 雅成、近藤 英司、岩崎 倫政	第56回日本整形外科学会骨・軟部腫瘍学術集会	2023.7.13-14	東京都	①
リバース型人工肩関節全置換術の術後可動域制限因子についての検討	松居 祐樹、門間 太輔、瓜田 淳、船越 忠直、岩崎 倫政	第50回日本肩関節学会学術総会	2023.10.13-14	東京都	①
四肢原発悪性骨腫瘍症例における患肢温存術と切断術の比較—米国SEERデータベースを用いた研究—	柳澤 那由他、松岡 正剛、小野寺 智洋、岩崎 浩司、鈴木 裕貴、濱崎 雅成、近藤 英司、岩崎 倫政	第38回日本整形外科学会基礎学術集会	2023.10.19-20	つくば市	①
びまん性特発性骨増殖症 (DISH) に椎体骨折を合併した際の治療について	中鉢 和把、校條 祐輔、放生 憲博	Orthopedics ブラッシュアップセミナー	2023.1.18	釧路市	③

脳神経外科

※区分 ①学会 ②研究会 ③講演会

演 題 名	演者および共同演者	発表学会名	学会発表日	学会開催場所	区分
後頭動脈 (OA)、椎骨動脈 (VA) から中大脳動脈へのgraft bypassにおける合併症回避の工夫	伊藤 康裕	第82回日本脳神経外科学会学術集会	2023.10.25	横浜	①
Differences between acute embolic and atherosclerotic middle cerebral artery occlusion in multiphase arterial spin labeling imaging	Yasuhiro Ito, Taku Sugiyama, Shunsuke Terasaka, Hitoshi Matsuzawa, Kuniaki Harada, Naoki Nakayama, Masaki Ito, Katsuhiko Maruichi, Miki Fujimura	18th world congress of neurosurgery	2023.12.4-8	capetown	①
Multiphase ASLを用いたM1閉塞の機序の鑑別	伊藤 康裕 中山 若樹 松澤 等 丸一 勝彦 品田 伸一郎 村木 岳史 寺坂 俊介	STROKE 2023	2023.3.16	横浜	①
血行再建術の治療成績と術後合併症について	伊藤 康裕	エーザイ株式会社 MR研修会	2023.9.13	釧路	③
当院における脳梗塞診療 ～抗血小板薬を中心に～	伊藤 康裕	釧路地区脳神経外科研究会	2023.11.22	釧路	③
絞扼性末梢神経疾患手術の課題	金 景成、井須 豊彦、森本 大二郎、國保 倫子、森田 明夫、村井 保夫	第32回脳神経外科手術と機器学会	5.4.21-22	富山	①
足根管症候群に対する動脈移所術の surgical pitfall	田尻 崇人、井須 豊彦、金 景成、藤原 史明、喜多村 孝雄、磯部 正則、安部 洋	第32回脳神経外科手術と機器学会	5.4.21-22	富山	①
脊椎末梢神経疾患のシームレスな治療介入	金 景成、井須 豊彦、森本 大二郎、國保 倫子、喜多村 孝雄、村井 保夫	第38回日本脊髄外科学会	5.6.15-16	愛知	①
腰椎後方除圧術を施行した116例と末梢神経障害の関連について	田尻 崇人、井須 豊彦、金 景成、藤原 史明、喜多村 孝雄、磯部 正則、安部 洋	第38回日本脊髄外科学会	5.6.15-16	愛知	①
上殿皮神経障害の手術において神経をみつけるポイント	金 景成、井須 豊彦、森本 大二郎、國保 倫子、村井 保夫	第13回日本低侵襲・内視鏡脊髄神経外科学会	5.7.21-22	大阪	①
異所性筋肉をともなった足根管症候群の1例	國保 倫子、金 景成、團 裕之、井須 豊彦、森本 大二郎、森田 明夫	第6回末梢神経の外科研究会	5.3.25	東京	②
足根管症候群手術に関する我々の工夫	國保 倫子、金 景成、團 裕之、井須 豊彦、森本 大二郎、森田 明夫、村井 保夫	第32回脳神経外科手術と機器学会	5.4.21-22	富山	①
ガングリオンによる足根管症候群	金 景成、森本 大二郎、國保 倫子、田尻 崇人、團 裕之、瀧 健太、井須 豊彦	第38回日本脊髄外科学会	5.6.15-16	愛知	①
Pain DETECTを用いた殿皮神経障害の検討	國保 倫子、金 景成、團 裕之、井須 豊彦、森本 大二郎、森田 明夫	第38回日本脊髄外科学会	5.6.15-16	愛知	①
顔面痙攣術後に生じた外側大腿皮神経障害の1例	國保 倫子、金 景成、井須 豊彦、森本 大二郎、森田 明夫	第38回日本脊髄外科学会	5.6.15-16	愛知	①
脊椎変性疾患に合併する絞扼性末梢神経障害の割合	松本 順太郎、小林 広昌、入江 由希乃、福本 博順、吉永 泰介、森下 登史、松本 徳彦、藤原 史明、安部 洋、井須 豊彦	第38回日本脊髄外科学会	5.6.15-16	愛知	①
腰部脊柱管狭窄症に対する脊椎制動術 (Swift システム®挿入) の短期治療成績	田尻 崇人、井須 豊彦、金 景成、藤原 史明、喜多村 孝雄、磯部 正則、安部 洋	第38回日本脊髄外科学会	5.6.15-16	愛知	①

	演者および共同演者	発表学会名	学会発表日	学会開催場所	区分
距踵骨癒合症に合併した足根管症候群の1例	多村 孝雄、森本 大二郎、金 景成、 國保 倫子、井須 豊彦、森田 明夫	第38回日本脊髄外科学会	5.6.15-16	愛知	①
異所性筋肉をともなった足根管症候群の1例	三輪 航介、國保 倫子、金 景成、 團 裕之、井須 豊彦、森本 大二郎、 森田 明夫	第38回日本脊髄外科学会	5.6.15-16	愛知	①
距踵骨癒合症に合併した足根管症候群の1例	喜多村 孝雄、森本 大二郎、金 景成、 國保 倫子、井須 豊彦、森田 明夫、 村井 保夫	第38回日本脊髄外科学会	5.6.15-16	愛知	①
圧迫性頰髄症に対する除圧術後の歩行対称性改善効果	菅原 淳、石垣 大哉、藤原 俊朗、 井須 豊彦、小笠原 邦昭	第38回日本脊髄外科学会	5.6.15-16	愛知	①
ガングリオンに関連した足根管症候群	金 景成、森本 大二郎、井須 豊彦、 國保 倫子、團 裕之、額 健太、 村井 保夫	第34回日本末梢神経学会	5.9.8-9	京都	①
Pain DETECTを用いた股皮神経障害の検討	國保 倫子、金 景成、團 裕之、 井須 豊彦、森本 大二郎、村井 保夫	第34回日本末梢神経学会	5.9.8-9	京都	①
異所性筋肉をともなった足根管症候群の1例	國保 倫子、金 景成、團 裕之、 三輪 航介、井須 豊彦、森本 大二郎、 森田 明夫、村井 保夫	第34回日本末梢神経学会	5.9.8-9	京都	①
三軸加速度計を用いた圧迫性頰髄症に対する除圧術後の歩行対称性評価	菅原 淳、石垣 大哉、藤原 俊朗、 井須 豊彦、小笠原 邦昭	第58回日本脊髄障害医学会	5.11.16-17	埼玉	①
脳神経外科医が絞扼性末梢神経障害を手術するべき理由	國保 倫子、金 景成、井須 豊彦、 森本 大二郎、森田 明夫、村井 保夫	第43回日本脳神経外科コ ングレス総会モーニング セミナー	5.5.21	大阪	①
条件反射で拾う末梢神経障害とその後の対応	金 景成、井須 豊彦	第82回日本脳神経外科学 会学術総会ランチョンセ ミナー	5.10.25-27	神奈川	①
脳神経外科医による末梢神経障害の治療	井須 豊彦	2023北総脳神経外科 フォーラム	5.4.15	千葉	③
足根管症候群の病態と治療	井須 豊彦	第8回痛みしびれを考 える会	5.10.21	札幌	②

泌尿器科

※区分 ①学会 ②研究会 ③講演会

演 題 名	演者および共同演者	発表学会名	学会発表日	学会開催場所	区分
釧路労災病院の働き方改革	大石 悠一郎、石原 政弥、 佐々木 芳浩	第55回釧路地区泌尿器科 研究会	2023.2.10	釧路市	②
AutoHotKeyによる自作短縮キーを用いた泌尿器科外 来の電子カルテ操作の効率化	大石 悠一郎、石原 政弥、 佐々木 芳浩	第88回東部泌尿器科学会 総会	2023.10.8	札幌市	①
1.進行腎細胞癌に対するLen/Pem併用療法の1例	閑 仁志朗、鯨岡 悠、佐々木 芳浩	第57回釧路地区泌尿器科 研究会	2023.11.24	釧路市	②

耳鼻咽喉科

※区分 ①学会 ②研究会 ③講演会

演 題 名	演者および共同演者	発表学会名	学会発表日	学会開催場所	区分
上顎洞放線菌症の1例	荒木 大輔、北南 和彦、石井 秀幸	第228回日耳鼻地方部会 学術講演会	2023.10.23	札幌市	①
巨大副甲状腺嚢胞の1例	荒木 大輔、北南 和彦、石井 秀幸	第228回日耳鼻地方部会 学術講演会	2024.3.17	札幌市	①

歯科口腔外科

※区分 ①学会 ②研究会 ③講演会

演 題 名	演者および共同演者	発表学会名	学会発表日	学会開催場所	区分
がん患者の薬剤関連顎骨壊死	藤盛 真樹	Cancer Supportive Care Seminar	2023.1.26	釧路市	③
医科と連携して行う周術期口腔機能管理	松本 侑樹、角 伸博、渡邊 泰崇、 藤盛 真樹	第31回釧路歯科医師会学 術大会	2023.2.18	釧路市	①
薬剤関連顎骨壊死ポジションペーパー 2023の概説	藤盛 真樹	北海道病院歯科医会 第1回例会	2023.3.2	釧路市	①
薬剤関連顎骨壊死の予防と治療	藤盛 真樹、角 伸博、松本 侑樹	あかつき総合歯科セミ ナー	2023.3.28	札幌市	①
がん支持療法としての周術期口腔機能管理	角 伸博、松本 侑樹、渡邊 泰崇、 藤盛 真樹	釧路労災病院 内科・外 科カンファレンス	2023.4.12	釧路市	②
抗がん剤による口内炎と薬剤関連顎骨壊死	藤盛 真樹、角 伸博、松本 侑樹	釧路労災病院 内科・外 科カンファレンス	2023.4.12	釧路市	②
骨粗鬆症患者の薬剤関連顎骨壊死	藤盛 真樹、角 伸博、松本 侑樹	釧路デンタルスタディー クラブ例会	2023.4.28	釧路市	②
MRONJに関わる新たな知見-当会の臨床研究から-	藤盛 真樹	北海道病院歯科医会第2 回臨床検討会	2023.6.24	札幌市	①
薬剤関連顎骨壊死に関わる新たな知見	藤盛 真樹	第43回日本骨形態計測学 会	2023.7.1	札幌市	①
MRONJ最近の話題	藤盛 真樹	旭川・道東 Orthopedic Seminar in Sapporo	2023.9.16	札幌市	③

中央リハビリテーション部

※区分 ①学会 ②研究会 ③講演会

演 題 名	演者および共同演者	発表学会名	学会発表日	学会開催場所	区分
スポーツ傷害予防 ～体幹筋力トレーニング・ストレッチ～	推井 基陽	弟子屈教育委員会	2023.2.10	弟子屈町	③
スポーツ傷害予防 ～体幹筋力トレーニング・ストレッチ～	推井 基陽	弟子屈教育委員会	2023.10.21	弟子屈町	③
スポーツ傷害予防 ～体幹筋力トレーニング・ストレッチ～	推井 基陽	弟子屈教育委員会	2023.6.10	弟子屈町	③
「釧路町こころからだの健康応援事業」 あなたの体力は大丈夫？もしもの時の大切は運動療法 ～がんも生活習慣病もこわくない体作り～	八幡 恒平、廣瀬 孝太	釧路町事業	2023.2.17	釧路町	③

中央放射線部

※区分 ①学会 ②研究会 ③講演会

演 題 名	演者および共同演者	発表学会名	学会発表日	学会開催場所	区分
HIPRAC技術支援WGでの標準計測における第三者評価の取り組みに参加して	川崎 克三	実践的放射線治療人材育成セミナー 放射線治療の品質管理講習会(物理士・技師編)	2023.3.19	広島県	②
足根管症候群に対する病態把握と手術計画作成のための3D画像について	鈴木 崇史、高橋 剛史、田尻 崇人、藤原 文明、金 景成、井須 豊彦	第46回日本脳神経CI学会総会	2023.1.21	千葉県	①
アンギオ装置を使用した3Dワークステーションでの至適なファントム内のステント描出	鈴木 崇史、前田 拓夢、高橋 剛史	北海道開催：アンギオワークステーション対決	2023.2.05	当院 (Zoom)	②
足根管症候群の病態説明および手術計画作成における適切なMR撮像の工夫	鈴木 崇史、高橋 剛史、田尻 崇人、藤原 史明、金 景成、井須 豊彦	第6回末梢神経の外科研究会	2023.3.25	東京都	②
足根管症候群の病態把握と手術計画作成における適切なMR撮像の工夫	鈴木 崇史、高橋 剛史、田尻 崇人、藤原 史明、金 景成、井須 豊彦	第38回日本脊髄外科学会	2023.6.16	愛知県	①
足根管症候群の病態把握と手術計画作成における適切なMR撮像の工夫	鈴木 崇史、高橋 剛史、田尻 崇人、藤原 史明、金 景成、井須 豊彦	第21回道東画像診断・治療ケア研究会	2023.7.22	釧路市	②
足根管症候群の病態把握と手術計画作成における適切なMR撮像の工夫	鈴木 崇史、高橋 剛史、田尻 崇人、藤原 史明、金 景成、井須 豊彦	第39回日本診療放射線技師学術大会	2023.9.30	熊本県	①

薬剤部

※区分 ①学会 ②研究会 ③講演会

演 題 名	演者および共同演者	発表学会名	学会発表日	学会開催場所	区分
多職種連携によって、緩和ケアチームの患者に良い療養の場を提供できた症例	小島 佑太	釧路病院薬剤師会会員発表会	2023.2.17	釧路市	③
薬局薬剤師と病院薬剤師の連携により服薬状況が改善した症例	新井田 敦浩	釧路病院薬剤師会会員発表会	2023.2.17	釧路市	③
取り扱いに特別な配慮を要する医薬品について	大月 沢雄	新人看護師研修会	2023.4.18	釧路市	③
薬剤師の仕事について	大月 沢雄	高校生のための医療福祉体験セミナー	2023.7.23	釧路市	③
大腸がんの薬物療法Update	矢澤 敏	連携充実加算に係る研修会	2023.9.22	釧路市	③
薬事情勢	大月 沢雄	臨床研修総合講座	2023.10.24	釧路市	③
せん妄ハイリスク患者ケア加算に対する薬剤部の取り組み	向井 聡志	北海道ブロック労災病院薬剤部会	2023.11.18	釧路市	③
当院における連携充実加算に係る業務と1人体制の現状と課題	矢澤 敏	日本職業・災害医学学会学術大会シンポジウム	2023.12.11	福岡市	①
抗菌薬の薬剤アレルギーについて	大森 健太郎	院内感染対策必須研修、12月13日・14日	2023.12.13 2023.12.14	釧路市	③

看護部

※区分 ①学会 ②研究会 ③講演会

演 題 名	演者および共同演者	発表学会名	学会発表日	学会開催場所	区分
同種造血幹細胞移植を施行しない地方病院におけるLTFUの実際	田口 沙由里、松浦 理沙、小室 拓人、藤枝 杏沙、疋田 綾音、西村 梨々華、越智 佳緒里、熊谷 万理恵、松澤 美祐、安杖 寧々、目黒 佑香、森越 鈴那、酒井 未来、佐々木 祐美	第45回日本造血・免疫細胞療法学会総会	2023.2.11	名古屋市	①
皮膚損傷が多発する硬化性変化を有する皮膚慢性GVHD患者の介入	松浦 理沙、中村 公子、大内 華世、尾野 幸子、阿部 真由、藤枝 杏沙、松澤 美祐、萩原 華代、目黒 佑香、森越 鈴那、二木 杏茄、梅村 美月、田口 沙由里、佐々木 祐美	第45回日本造血・免疫細胞療法学会総会	2023.2.11	名古屋市	①
強皮症様拘縮によりADL制限のある慢性GVHD患者の退院支援	目黒 佑香、松浦 理沙、石黒 聡美、山下 美沙、小室 拓人、小林 あゆみ、西村 梨々華、疋田 綾音、館山 千春、越智 佳緒里、熊谷 万理恵、安杖 寧々、酒井 未来、五十嵐 由依、田口 沙由里、佐々木 祐美	第45回日本造血・免疫細胞療法学会総会	2023.2.11	名古屋市	①
同種造血幹細胞移植を施行しない地方病院にける、移植後患者のフォローアップ	田口 沙由里、松浦 理沙、小室 拓人、疋田 綾音、藤枝 杏沙、西村 梨々華、佐々木 育緒、佐々木 祐美	第45回日本造血・免疫細胞療法学会総会	2023.2.11	名古屋市	①

演 題 名	演者および共同演者	発表学会名	学会発表日	学会開催場所	区分
オストメイトさろん釧路	中村 公子	公益社団法人二本オストミー協会北海道支部	2023.3.18	釧路市	③
トークイベント「がんになって初めて知ったこと」	門脇 郁美	ネムロsnipers.cancer connect	2023.5.28	根室市	③
睡眠薬の適正使用を考える会 「睡眠薬の適正化～当院における病棟での取り組みを含めて～」	玉澤 麻美	エーザイ株式会社	2023.7.19	ハイブリット	③
病院における清掃作業員への感染管理教育～清掃担当者 と協働した清掃方法の教育方法の検討	成田 美弥子、馬場 かおり	日本環境感染学会	2023.7.21	横浜市	①
血栓回収療法におけるタスクシェアの効果	吉川 利華、豊田 舞子、斎藤 聡子、 野呂 あゆみ、柏木 勇生	道東治療ケア研究会	2023.7.22	釧路市	②
非移植施設におけるLTFU外来	田口 沙由里	ヤンセンファーマ株式会社	2023.8.19	釧路市	③
非移植施設でのLTFU外来開設の取り組み	佐々木 祐美	meiji Seika ファルマ株式会社	2023.8.24	釧路市	③
ふれあい看護体験～きいてみよう！看護の仕事～ 手術室看護師の仕事を紹介します！	中田 沙織	北海道看護協会釧路支部	2023.9.9	釧路市	③
令和5年度 感染予防研修会	成田 美弥子、馬場 かおり	釧路保健所	2023.11.16	釧路市	③
鶴居村学校保健会学習会 「学校で行うがん教育について」	門脇 郁美	鶴居村学校保健会	2023.11.30	鶴居村	③
セミナー5「看護倫理」	中田 沙織	日本手術看護学会北海道支部	2023.12.2	札幌市	①
「がんについて知ろう」	門脇 郁美	北海道釧路養護学校	2023.12.20	釧路市	③
腎移植について思うこと ～透析看護認定看護師の立場から～	伊藤 織恵	北海道移植医療推進財団	2024.2.3	釧路市	③
院内コーディネーターの役割とは ～腎移植を経験して～	佐藤 貴美	北海道移植医療推進財団	2024.2.3	釧路市	③
文部科学省選定 次世代のがんプロフェッショナル養成 プラン がん看護コース 事例検討会	門脇 郁美	北海道専門看護師の会	2024.3.16	札幌市	③

V. 業績目録

研究論文・著書・総説……………87

I 事業報告

II 診療科及び部門報告

III 医療統計

IV 講演会等活動実績報告

V 業績目録

内科

題名	著者	誌名	発行年	巻 (Vol.)	ページ
Shorter duration of venetoclax administration to 14 days has same efficacy and better profile in treatment of acute myeloid leukemia.	Masayuki Aiba. Akio Shigematsu. Toma Suzuki. Takuto Miyagishima	Annals of Hematology	2023	102	541-546
Infection with male and female Trichuris trichiura diagnosed in a non-endemic area.	Masaki Inoue. Marin Ishikawa. Sho Tanaka. Xinhan Zhang. Hiromi Okada. Takuto Miyagishima	Clin Case Rep.	2023	11	e7250 doi:10.1002/ccr3.7250
同種造血幹細胞移植を実施しない地方病院における、移植後の長期フォローアップ	相庭 昌之、重松 明男、鈴木 陶磨、宮城島 拓人	日本造血・免疫細胞療法学会雑誌	2023	12	268-243
Application of polyglycolic acid sheets and basic fibroblast growth factor to prevent esophageal stricture after endoscopic submucosal dissection in pigs.	Yusuke Nishimura. Masayoshi Ono. Naoto Okubo. Takayuki Sone. Masayuki Higashino. Shogo Matsumoto. Marina Kubo. Keiko Yamamoto. Shoko Ono. Shunsuke Ohnishi. Naoya Sakamoto	J Gastroenterol	2023	58	1094-1104

整形外科

題名	著者	誌名	発行年	巻 (Vol.)	ページ
Lumbar ossification of the ligamentum flavum reflects a strong ossification tendency of the entire spinal ligament.	Kazuha Nakabachi. Tsutomu Endo. Masahiko Takahata. Ryo Fujita. Yoshinao Koike. Ryota Suzuki. Yuichi Hasegawa. Toshifumi Murakami. Katsuhisa Yamada. Hideki Sudo. Mohamad Alaa Terkawi. Ken Kadoya. Norimasa Iwasaki	Scientific reports	2023	13(1)	638

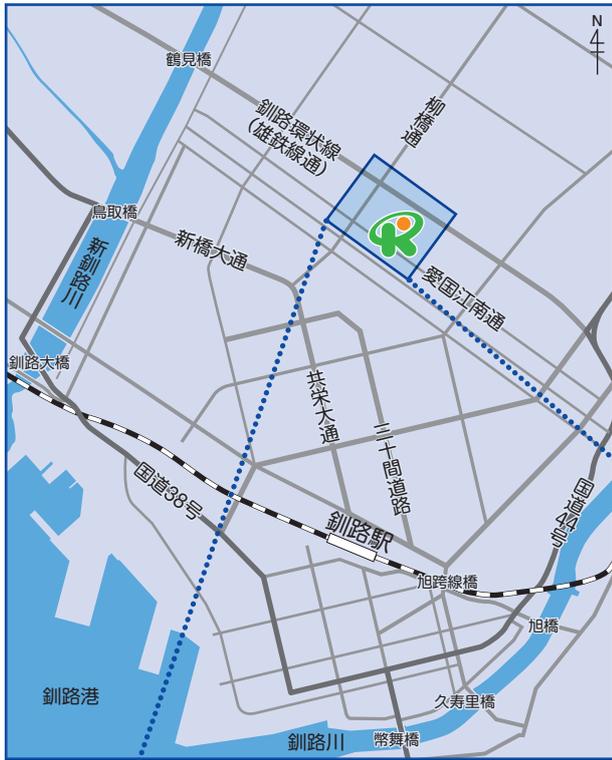
脳神経外科

題名	著者	誌名	発行年	巻 (Vol.)	ページ
Alternative Bypass Technique Using Radial Artery Graft between V3 Segment of Vertebral Artery and Middle Cerebral Artery: Technical Note.	Ito Y. Maruichi K. Nakayama N. Kobayashi H. Tatezawa R. Shinada S. Terasaka S.	J Neurol Surg A Cent Eur Neurosurg.	2023年		
Impact of Dynamic Change of Meandering of Parallel Artery to the Idiopathic Tarsal Tunnel Syndrome	Tajiri T. Kim K. Isu T. Fujihara F. Kitamura T. Takahashi T. Suzuki T. Isobe M. Inoue T.	Neurol Med Chir	2023	63(4)	165-171
Long-term Outcome of Surgery for Middle Cluneal Nerve Entrapment Neuropathy.	Tajiri T. Kim K. Isu T. Kitamura T. Fujihara F. Matsumoto J. Isobe M. Abe H.	Acta Neurochir	2023	165(9)	2567-2572
Patient satisfaction with surgery for tarsal tunnel and carpal tunnel syndrome - Comparative study.	Kokubo R. Kim K. Isu T. Morimoto D. Morita A.	Neurol Med Chir	2023	63	116-121
Transarticular fixation using bioabsorptive screws for cervical lesions.	Morimoto D. Kim K. Kokubo R. Kitamura T. Isu T. Morita A.	Neurol Med Chir (Tokyo)	2023	63	206-212
Paralysis immediately after surgical decompression for common peroneal nerve entrapment.	Kokubo R. Kim K. Morimoto D. Isu T. Morita A.	J Nippon Med Sch	2023	90	237-239
エキスパートから若手医師へ伝えたいこと -末梢神経 脳神経外科医として-	坂本 王哉、金 景成、井須 豊彦	脳神経外科速報	2023	33(4)	455-457
足根管症候群と内側・外側足底神経障害の診療	藤原 史明、金 景成、井須 豊彦	Monthly Book Orthopaedics	2023	36(3)	29-37
中殿皮神経剥離術	藤原 史明、金 景成、井須 豊彦	整形外科サージカルテクニック	2023	13(6)	728-732
足根管症候群・腓骨神経障害	藤原 史明、金 景成、井須 豊彦	脊椎脊髄ジャーナル	2023	36(12)	1009-1016
上殿皮神経障害・中殿皮神経障害・中殿筋障害	藤原 史明、金 景成、井須 豊彦	脊椎脊髄ジャーナル	2023	36(12)	934-938
上殿皮神経剥離術	金 景成、井須 豊彦	整形外科サージカルテクニック	2023	13(6)	722-727
梨状筋症候群	金 景成、三原 陸、尾関 友博、井須 豊彦	脊椎脊髄ジャーナル	2023	36(12)	1003-1008
上殿皮神経障害・中殿皮神経障害の診断と治療	坂本 王哉、金 景成、井須 豊彦	整形外科サージカルテクニック	2023	13(6)	717-721
脳神経外科医による末梢神経の外科 学会発表から見る最近のトレンド	團 裕之、金 景成、井須 豊彦、國保 倫子、森本 大二郎、三原 陸、森田 明夫	脳神経外科速報	2023	33(6)	e8-e14
医師がチームリーダーになったら読む本—Dr いす チームリーダー養成術	井須 豊彦	(金芳堂)	5.3.10		
Pain DETECTを用いた殿皮神経障害の検討	國保 倫子、金 景成、團 裕之、井須 豊彦、森本 大二郎、村井 保夫	末梢神経	2023	34	290
異所性筋肉を伴った足根管症候群の1例	國保 倫子、金 景成、團 裕之、三輪 航介、井須 豊彦、森本 大二郎、森田 明夫、村井 保夫	末梢神経	2023	34	347-348
ガングリオンに関連した足根管症候群	金 景成、森本 大二郎、井須 豊彦、國保 倫子、團 裕之、瀧野 健太、村井 保夫	末梢神経	2023	34	304
間欠性跛行—腰部脊柱管狭窄症に対する低侵襲手術法である腰椎制動術の紹介	井須 豊彦	鋼路連町通信 [第7回井須ドクターの診察室]	5.2.27		

題名	著者	誌名	発行年	巻 (Vol.)	ページ
しびれ外来におけるセカンドオピニオンとは	井須 豊彦	釧路連町通信 「第8回井須ドクター の診察室」	5.6.23		
つぶやき	井須 豊彦	釧路連町通信 「第9回井須ドクター の診察室」	5.10.27		
Dr いすチームリーダー養成塾、釧路労災 井須氏	井須 豊彦	北海道医療新聞	5.5.29		

中央放射線部

題名	著者	誌名	発行年	巻 (Vol.)	ページ
DoseCheckerを用いた線量管理・記録	阿部勝志	Rad Fan	2023年	Vol.21	77～80



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。

