

Annual Report 2022

年 報 2022年度



医療法人徳洲会

庄内余目病院

目 次

庄内余目病院の理念と基本方針	2	3階東病棟／3階西病棟	39
患者様の権利	3	4階東病棟／4階西病棟	40
ご挨拶	4	5階東病棟／手術室・中央材料室	41
沿革・概要	5	透析センター	42
庄内余目病院 組織図	7		
2022年度の動き	8		
		事務部門	
各診療科・各部署報告		総務課総務係／総務課経理係	45
診療部門		総務課資材係／総務課施設係	46
内 科	11	総務課秘書係／総務課地域サービス係	47
心臓センター(循環器内科)	12	医事課／健康管理センター	48
心臓センター(心臓血管外科)	13	企画課 企画広報室／企画課 システム管理室	49
創傷ケアセンター・形成外科	14	地域連携課 入退院調整支援室・医療福祉相談室	
脳神経外科	15	／地域連携課 地域医療連携室	50
外 科	16	診療情報管理室／医師事務作業補助室	51
整形外科	17	健康推進センター／保育室	52
リハビリテーション科	18		
婦 人 科	19	臨床教育部門	
歯科口腔外科	20	臨床研修センター(兼)医師対策室	55
せぼね外来	21		
皮 膚 科	22	医療安全管理・感染防止対策部門	
泌 尿 器 科	23	医療安全管理室	59
神経内科・物忘れ外来	24	院内感染管理室	60
リウマチ膠原病外来	25		
精 神 科	26	研究・発表業績	
麻 酔 科	27	2022年度院内研修会・勉強会開催一覧	63
		2022年度院内研究発表会演題一覧	65
		2022年度業務改善発表会演題一覧	66
診療技術部門			
薬剤部／臨床工学科	31	委員会・部会活動	
放射線科／検査科	32	委員会・会議組織図	69
リハビリテーションセンター／栄養管理室	33	委員会・部会活動	70
歯科口腔外科	34		
		診療統計	79
看護部門			
看 護 部	37	医師情報	
外来／2階病棟	38	常勤医師紹介	125



庄内余目病院の理念

- ・生命を安心して預けられる病院
- ・健康と生活を守る病院
- ・地域に貢献する病院

基本方針

- ・年中無休24時間オープンで医療を提供し、いつでも誰でもが公平で最善な医療サービスを受けられるように努力します。
- ・安全と安心を第一として、満足と信頼をしていただけるような医療サービスの提供を目指します。
- ・十分な説明と同意を心がけ、意志と人権を尊重した医療サービスを提供します。
- ・地域の医療・福祉施設との連携を密接にして、トータルな医療・福祉サービスを提供します。
- ・贈り物を受け取らないことを徹底します。
- ・医療技術、診療態度の向上に絶えず努力し、根拠に基づいた医療を提供します。
- ・次代の医療を担う医師、看護師、コメディカル等の有能な人材育成を目指します。

患者様の権利

私たち庄内余目病院職員は、患者様の権利を次のように考え尊重します

1. 人格とプライバシーを尊重される権利

- ・患者様は、人として人格と尊厳を尊重され、プライバシーが守られています

2. 良質の医療を受ける権利

- ・患者様は、いつでも必要かつ十分な医療を受けることができます

3. 説明を受ける権利

- ・患者様は、診療内容（診察、検査、診断、治療、看護）、予後、病状経過などについて十分な説明を受けることができます

4. 自己決定の権利

- ・患者様は、よく説明を受けた上で自分の価値観に合う方法を選ぶこと・拒否すること・他の医師や他の医療機関の意見を聞くことができます
- ・患者様の意識がなく意思表示が出来ない場合、病院は法律上の権限を有する代理人に対してインフォームドコンセントを行います
- ・代理人がならず、かつ緊急的医療行為が必要な場合、病院は患者様の同意があるものとして対処する場合があります（但し、事前に患者様自身が医療行為に対する同意を望まないことが明らかな場合を除きます）
- ・未成年あるいは判断能力を欠く患者様の場合、法律上の権限を有する代理人の同意は必要とされますが、患者様の能力の可能な限り、意思決定に参加することができます
- ・患者様の意思に反する医療行為は、特別に法律で認める場合か医の倫理の諸原則に合致する場合は、例外的に行われることがあります

5. 個人情報保護の権利

- ・患者様は、診療の過程で得られた個人情報の秘密が守られています

6. 診療情報の提供を受ける権利

- ・患者様は、診療情報の開示手続きを取るにより、個人の診療記録・診療情報の閲覧・コピーの提供を受けることができます

7. 健康教育を受ける権利

- ・患者様を含むすべての人は、個人の健康と保健サービスについてご自身で選択が可能なように健康教育を受ける権利があります
また、医師は教育活動に積極的に関わる義務があります

8. 宗教的支援に対する権利

- ・患者様は、宗教上の信念・立場を尊重され守られる権利があります

ご挨拶

医療法人徳洲会 庄内余目病院
院長 寺田 康

「2022年度年報に寄せて」

「怒涛の1年」。2022年度はそんな1年でした。

新型コロナウイルス感染症の第7波が8月、第8波が12月と、庄内地域を襲いました。この間、院内クラスター（患者さん、職員を含めて5名以上の感染）が4回発生しました。その都度、院内感染管理室の指揮の元、職員が一丸となって感染拡大の制圧に臨みました。特に8月第4週の1週間は、救急患者さんの受け入れを休止せざるを得ないほど病院機能が低下し、開院以来の危機でした。この時ほど、庄内地域の他医療機関との連携を心強く感じたことはありません。

しかし、2022年はスタッフの増員もあり、病院として力強く前進できた年でした。医局では、4月に心臓血管外科、婦人科に1名ずつ、7月には外科に1名、10月には整形外科に1名、新しく常勤医師が入職しました。看護部では2023年3月に、副看護部長が看護部長に昇格し、看護部も若返りました。これに4月に19名の新入職員を迎え、当院の医療体制がより充実しました。また、10月には、コロナ禍で1年開催が延期されていた創立30周年記念式典を無事に開催することができました。今振り返ると、第7波と第8波の間隙を縫って開催された記念式典は、まさに奇跡のタイミングでした。

さらに、2023年1月には毎年実施している救急救命士継続教育病院実習があり、酒田地区広域行政組合消防本部の10名の救命救急士が受講しました。

そして、2022年度の最大の出来事と言えば、病院の新築移転計画が法人内部で正式に決定したことです。開院30年が経過した当院は老朽化がかなり進んでおり、新築移転は職員をはじめ患者さんや地域の皆さんの悲願でした。2月の執行理事会で正式に決定し、3月には建築設計会社の選考がありました。

この後の展開は、2023年度に続きます。乞う、ご期待です。

皆で力と知恵を合わせて、理想のいい病院を建てましょう！

沿革・概要

名称 医療法人徳洲会 庄内余目病院
所在地 山形県東田川郡庄内町松陽1丁目1-1

1. 沿革			
1991年	8月	庄内余目病院 開院(324床) 開設者 瀧澤 佐武郎	3月 職員用駐車場増設 9月 CT装置更新(64列CT)
	"	生活保護指定、結核予防指定、 原爆医療指定	10月 創傷ケアセンター開設 2007年 2月 1、2階増改築工事完成 5月 回復期リハビリテーション病棟入院 料届出受理(4階東病棟40床)
1992年	1月	院内保育園 開園(病院6階)	12月 介護療養病棟82床の内37床を医療 療養病棟へ転換
	2月	救急告示病院指定	2008年 1月 介護療養病棟45床を医療療養病棟へ転換
	11月	労災保険病院指定	2月 内視鏡室改修工事
1993年	4月	磁気共鳴断層撮影装置(MRI)設置	2009年 2月 被爆者指定医療機関指定 2月 標榜診療科変更(現23標榜科)
1994年	9月	平田町北俣診療所 診療委託開始	5月 CAG装置更新(2階)
1995年	6月	ひまわり保育園 開園	7月 心臓センター診察室増設
1996年	10月	栗林 良正 院長就任	9月 日本医療評価機構認定更新 (審査体制区分3 ver.6.0)
1997年	5月	介護老人保健施設 徳田山 開設 (松山町：現酒田市)	2010年 3月 電子カルテシステム導入 7月 D P C 導入
	"	介護老人保健施設 あかね 開設 (立川町：現庄内町)	2011年 5月 病院ロゴマーク作成 8月 高気圧酸素治療装置更新
	10月	CAG室(2階)改造、CAG装置入替	2012年 5月 介護老人保健施設 梅花苑開設(真室川町)
1998年	3月	歯科口腔外科開設	2013年 4月 デジタルサイネージ導入
	10月	療養型病床群設置 (一般病棟281床、療養病棟43床)	2014年 6月 磁気共鳴断層撮影装置(MR I)更新 8月 寺田 康 院長就任
	12月	介護老人保健施設 余目徳洲苑 開設	2015年 5月 日本医療機能評価機構認定更新(審査体制 区分一般病院2(主たる機能)リハビリテー ション病院(副機能)慢性期病院(副機能) (3rdG:Ver.1.0))
1999年	1月	村田 恒有 院長就任	2016年 10月 健康友の会 設立25周年記念健康フェスティバル開催
2000年	1月	療養型病床群増床 (一般病床240床、療養病床84床)	2018年 1月 地域包括ケア病棟開棟(3階東病棟45床) 2月 医療法人徳洲会 庄内余目病院 開設 理事長 鈴木 隆夫 院長 寺田 康
	4月	医療法人社団 山形愛心会 設立 理事長 瀧澤 佐武郎 院長 村田 恒有	2019年 1月 外科用イメージ増設 5月 CAG装置更新
	"	付帯業務 疾病予防運動施設 「健康増進センター」開設	2020年 1月 日本医療機能評価機構認定更新(審査体制 区分一般病院2(主たる機能)リハビリ テーション病院(副機能)慢性期病院 (副機能)(3rdG:Ver.2.0)) 6月 安富祖 久明 理事長就任 11月 発熱外来開設
2001年	3月	高気圧酸素治療装置設置	2022年 6月 東上 震一 理事長就任 10月 創立30周年記念式典開催
2002年	3月	オーダーリングシステム導入	
	4月	野末 睦 院長就任	
2003年	2月	病床区分届出 (一般病床202床、療養病床122床)	
	8月	在宅21くしびき(通所介護事業所)開設	
	10月	臨床研修指定病院	
	12月	介護老人保健施設 ほのか 開設 情報系LAN導入	
2004年	9月	日本医療機能評価機構認定 複合病院(一般、療養)	
	10月	ハワイ大学医学部医学教育部 教育提携病院の認定取得	
2005年	10月	医療用PHS導入	
2006年	1月	院内インフォメーションシステム導入	

2. 現況 (2023年3月1日現在)

- (1) 病床数 324床
 一般病棟 202床
 療養病棟 122床
 (うち回復期リハビリテーション40床、医療療養病棟37床、地域包括ケア病棟45床)
- (2) 敷地面積 19,706.31 m²
 (3) 建築面積 7,366.62 m²
 (4) 延床面積 17,962.22 m²
 (5) 管理者 院長 寺田 康

3. 標榜診療科

内科、消化器内科、循環器内科、呼吸器内科、腎臓内科(人工透析)、外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、呼吸器外科、心臓血管外科、内視鏡外科、大腸・肛門外科、消化器外科、皮膚科、泌尿器科、婦人科、精神科、神経内科、リハビリテーション科、放射線科、歯科口腔外科、麻酔科
 計23標榜診療科

4. 施設基準

- 一般病棟入院基本料(急性期一般入院料4)
- 療養病棟入院基本料(療養病棟入院料1)・看護補助体制充実加算
- 救急医療管理加算
- 超急性期脳卒中加算
- 診療録管理体制加算1
- 医師事務作業補助体制加算1(20対1補助体制加算)
- 急性期看護補助体制加算(25対1)(看護補助者5割以上)・夜間50対1急性期看護補助体制加算・夜間看護体制加算・看護補助体制充実加算
- 療養環境加算
- 療養病棟療養環境改善加算1
- 重症者等療養環境特別加算
- 医療安全対策加算1・医療安全対策地域連携加算1
- 感染防止対策加算3・連携強化加算・サーベイランス強化加算
- 後発医薬品使用体制加算3
- データ提出加算2
- 入退院支援加算1
- 認知症ケア加算3
- せん妄ハイリスク患者ケア加算
- 精神疾患診療体制加算
- 回復期リハビリテーション病棟入院料3(医療療養型)
- 休日リハビリテーション提供体制加算(回復期リハビリテーション病棟)
- 地域包括ケア病棟入院料2・看護補助体制充実加算
- 看護職員処遇改善評価料2・9
- 心臓ペースメーカー指導管理料の注5に掲げる遠隔モニタリング加算
- 糖尿病合併症管理料
- がん性疼痛緩和指導管理料
- 腎代替療法指導管理料
- 夜間休日救急搬送医学管理料の注3に規定する救急搬送看護体制加算2
- 薬剤管理指導料
- 検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料
- 医療機器安全管理料1
- 在宅患者訪問看護・指導料及び同一建物居住者訪問看護・指導料の「注2」
- 在宅血液透析指導管理料
- 検体検査管理加算(Ⅱ)

- 心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算
- CT撮影及びMRI撮影
- 抗悪性腫瘍剤処方管理加算
- 無菌製剤処理料
- 脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)
 初期加算・別添1の「第40」の3の注5に規定する施設基準
- 運動器リハビリテーション料(Ⅰ)
 初期加算・別添1の「第40」の3の注5に規定する施設基準
- 呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)・初期加算
- がん患者リハビリテーション料
- 人工腎臓
- 導入期加算2及び腎代替療法実績加算
- 透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算
- 下肢末梢動脈疾患指導管理加算
- 脳刺激装置植込術及び脳刺激装置交換術
- 脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術
- 経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)
- ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
- ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術(リードレスペースメーカー)
- 大動脈バルーンパンピング法(IABP法)
- 早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
- 胃瘻造設術(経皮的内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む。)(医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術)
- 輸血管管理料Ⅱ・輸血適正使用加算
- 人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
- 麻酔管理料Ⅰ
- 初診料(歯科)の注1に掲げる基準
- 歯科外来診療環境体制加算1(歯科口腔外科)
- 歯科疾患管理料の注11に規定する総合医療管理加算及び歯科治療時医学管理料(歯科口腔外科)
- 歯科口腔リハビリテーション料2(歯科口腔外科)
- CAD/CAM冠(歯科口腔外科)
- クラウン・ブリッジ維持管理料(歯科口腔外科)
- 入院時食事療養(Ⅰ)・入院時生活療養(Ⅰ)、食堂加算

5. 指定医療等

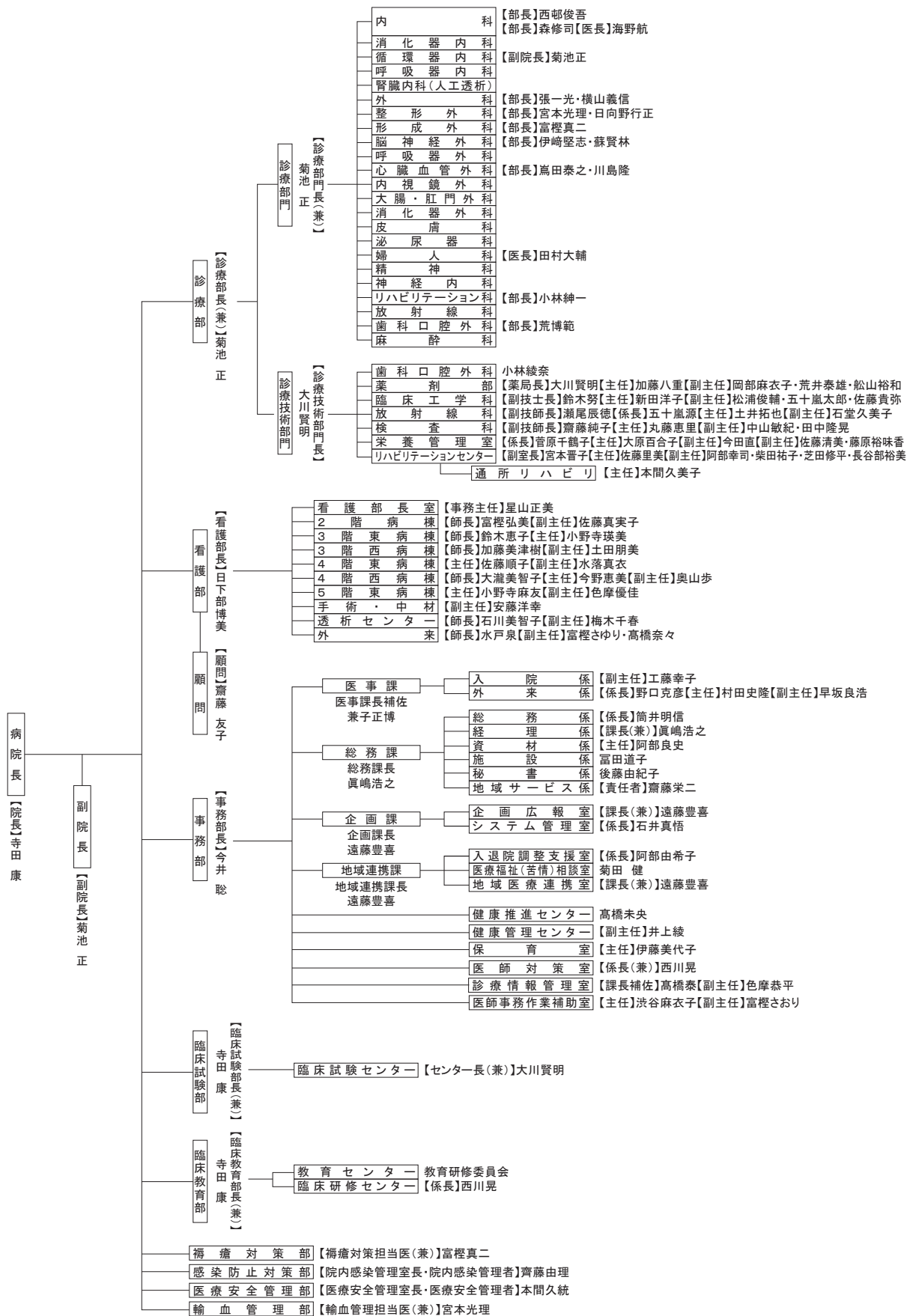
労災保険、生活保護法、結核予防法、難病の患者に対する医療等に関する法律、救急告示病院、厚生労働省臨床研修指定病院(協力型)、被爆者指定医療機関、被爆者一般疾病医療機関、自立支援医療(育成医療、更生医療：心臓脈管外科・腎臓・精神通院医療)

6. 学会等の認定指定状況

- 日本医療機能評価機構病院機能評価認定施設(3rdG: Ver.2.0)
- 日本外科学会外科専門医制度修練施設
- 日本消化器外科学会消化器外科専門医制度関連施設
- 日本消化器内視鏡学会指導施設
- 日本循環器学会認定循環器専門医研修関連施設
- 日本心臓血管インターベンション治療学会研修施設
- 三学会構成心臓血管外科専門医認定機構関連施設
- 腹部大動脈瘤ステントグラフト実施施設
- 下肢静脈瘤血管内焼灼術実施施設
- 日本口腔外科学会認定准研修施設
- マンモグラフィ検診施設・画像認定施設

庄内余目病院 組織図

2023年3月1日現在



2022年度の動き

- 4月
 - ・心臓血管外科医師1名入職（川島隆医師）
 - ・婦人科医師1名入職（田村大輔医師）
 - ・新入職員19名入職
（看護師7名、介護士1名、診療放射線技師2名、理学療法士2名、作業療法士2名、言語聴覚士1名、臨床工学技士1名、調理師1名、医師事務作業補助者2名）
 - ・健康友の会通常総会開催
- 5月
 - ・2021年度新人ケーススタディ発表会（入職2年目）
 - ・ANAグループ「すずらんの花進呈式」参加
- 6月
 - ・避難訓練実施
- 7月
 - ・外科医師1名入職（横山義信医師）
- 10月
 - ・避難訓練実施
 - ・庄内余目病院創立30周年記念式典開催
（健康友の会設立30周年記念健康フェスティバル）
 - ・第17回健康友の会グラウンドゴルフ大会
 - ・整形外科医師1名入職（日向野行正医師）
 - ・内科専攻医1名入職（松尾俊哉医師）
 - ・病院ブログ全面リニューアル
 - ・慢性腎臓病教室開催（透析センター）
- 12月
 - ・ひまわり保育園クリスマス会
- 1月
 - ・救急救命士継続教育病院実習実施
（酒田地区広域行政組合消防本部10名）
- 2月
 - ・2022年度院内研究発表会開催
 - ・2022年度業務改善発表会開催
 - ・気管挿管実習修了者第三号（阿部文彦救急救命士）
 - ・月刊「保険診療」掲載
（予約センター／医師事務作業補助室）
- 3月
 - ・日下部博美看護部長就任



すずらんの花進呈式



庄内余目病院創立30周年記念式典



救急救命士継続教育病院実習



2022年度院内研究発表会

診療部門

内科

心臓センター（循環器内科）

心臓センター（心臓血管外科）

創傷ケアセンター・形成外科

脳神経外科

外科

整形外科

リハビリテーション科

婦人科

歯科口腔外科

せぼね外来

皮膚科

泌尿器科

神経内科・物忘れ外来

リウマチ膠原病外来

精神科

麻酔科

1. 概 要

臓器別診療にとらわれない幅広い領域の内科系疾患を対象に、各専門の先生と連携し診療を行っております。特に高齢者が多いこの地域では、複数の疾患をかかえている患者さんも多く、総合的な全身管理を行いつつ、必要に応じて各専門医の診察を受けて頂いております。

入院は総合内科として、各内科系の非常勤医師と協力し、主治医制で診療を行っております。地域の特性もあり、高齢者が罹患しやすい肺炎、腎盂腎炎などの感染症をはじめとして、糖尿病、心不全、腎不全、貧血など様々な疾患の治療を行っております。

2. 2022年度 総括・取り組み

内科専門研修プログラムの一環として、東京女子医科大学附属足立医療センターから専攻医の松尾俊哉医師が10月より勤務を開始しました。診療体制として、常勤医2名、専攻医1名、非常勤医師複数名に、湘南藤沢徳洲会病院の地域医療研修医複数名を受け入れ、診療を行いました。

(診療実績)

外来診療日数	295 日
外来患者総数	30,094 名
初診算定患者数	4,620 名
新患者数	1,460 名
紹介患者数	812 名
新入院数 (内、他科からの転入)	566(55)名
在院数	16,570 名
平均在院日数	26.6 日

3. その他 特記事項

(地域医療研修医の受入実績)

(地域医療研修医の受入実績)

- ・ 2022年4月～5月
大槻佳奈子 医師 (湘南藤沢徳洲会病院)
- ・ 2022年6月～7月
川村謙人 医師 (湘南藤沢徳洲会病院)
- ・ 2022年8月～9月
坊地武 医師 (湘南藤沢徳洲会病院)
- ・ 2022年10月～11月
黒木亮宏 医師 (湘南藤沢徳洲会病院)
- ・ 2022年12月～2023年1月
花岡孝行 医師 (湘南藤沢徳洲会病院)
- ・ 2023年2月～3月
井上貴文 医師 (湘南藤沢徳洲会病院)

心臓センター（循環器内科）

文責：副院長（兼）心臓センター長、循環器内科部長 菊池 正

1. 概要

人員構成：常勤医師／副院長 菊池 正
非常勤医師／6名

2. 2022年度 総括・取り組み

緊急カテーテル実施可能なスタッフをそろえ、従来通りの体制を維持しました。さらに、患者さんの治療に関しては、当院心臓血管外科とのカンファレンスを行い、最適な治療方針を選択しています。

例年通り、当院では透析患者さんの高度石灰化病変が多く、ロータブレードやダイヤモンドバックを用いる治療を施行しております。また、末梢血管疾患に関しては、当院透析センター、鶴岡市立荘内病院、秋田方面医療機関からの紹介があり、下肢EVTを施行しました。

不整脈治療（主に心房細動）に対するアブレーション治療については、前年度と同程度の治療実績を維持。ペースメーカー植込みに関しては、高齢者が多いため、リードレスペースメーカー（Micra）を留置することが多くなりました。

大動脈瘤、大動脈弁狭窄症、僧帽弁閉鎖不全などの手術可能な患者さんは、当院心臓血管外科での手術を施行し、カテーテル治療（TAVI, Mitra Clip）症例は、仙台厚生病院や湘南鎌倉総合病院に紹介しています。

3. 2022年度の実績

診療実績の詳細は、以下の表の通りです。

（診療実績）

外来診療日数	232 日
外来患者総数	5,097 人
初診算定患者数	243 人
新患者数	34 人
紹介患者数	180 人
新入院数（内、他科からの転入）	287（17）人
在院数	2,878 人
平均在院日数	10.0 日

（治療実績）

心臓カテーテル検査（CAG）	271 件
経皮的冠動脈形成・ステント留置術（PCI）	82 件
ダイヤモンドバック	9 件
一方向性冠動脈アテレクトミー術	2 件
ロータブレード	22 件
経皮的血管拡張血栓除去術（EVT）	101 件
ペースメーカー植込み術	20 件
体外ペーシング	11 件
経皮的カテーテル心筋焼灼術（ABL）	24 件
末梢造影検査（四肢血管、シャント）	211 件
その他血管造影（腎、上下大動静脈、鎖骨下動脈）	32 件

4. その他 特記事項

＜学会活動等＞

- ・2022年6月3日
ADATARA LIVE DEMONSTRATION
2021(福島)
LIVE DEMONSTRATION PCIライブケース
コメンテーター
- ・2022年11月18日
第13回 会津心臓病心血管疾患研究会（会津）
PCIライブケース1 コメンテーター

心臓センター（心臓血管外科）

文責：心臓血管外科部長 畠田 泰之

1. 概要

診療体制／常勤医3名

2. 2022年度 総括・取り組み

成人に対する心臓血管外科手術全般(心臓疾患、大動脈疾患、末梢血管疾患など)を施行しています。標準的な治療を安全、迅速、合理的をモットーに丁寧に行っています。

2022年9月から、常勤医師1名の増員により開心術が再開となりました。循環器内科や麻酔科などの各診療科、看護師や臨床工学技士などの多職種とも密に連携を取りながら、可能な限り緊急症例に対しても迅速に対応していきます。当科では、年齢を理由に治療をあきらめることはせず、併存疾患、日常活動度など様々な方向から術前状態を評価し、最適な治療を選択しています。

3. 2022年度の実績

(診療実績)

外来診療日数	222 日
外来患者総数	2,886 人
初診算定患者数	270 人
新患者数	84 人
紹介患者数	109 人
新入院数 (内、他科からの転入)	74(13)人
在院数	1,223 人
平均在院日数	17.6 日

(治療実績)

冠動脈バイパス移植術	2 件
弁置換術	7 件
腹部大動脈瘤切除人工血管置換術	3 件
ステントグラフト内挿術	3 件
シャント関連手術	16 件
下肢静脈瘤手術 (硬化療法・塞栓術・焼灼術)	88 件
その他	11 件

創傷ケアセンター・形成外科

文責：創傷ケアセンター長（兼）形成外科部長 富樫 真二

1. 概要

前年にひきつづき、新型コロナウイルスにわずらわされた一年でした。外出をひかえられたことで散歩などの運動も減ったことと思います。その悪影響が「足」にも出てくると予想されます。わたしたちは早期発見・早期治療で対応しています。

2. 2022年度 総括・取り組み

「足と傷の外来」、「フットケア外来」、「靴外来」および「歩行外来」の4つの外来でみなさまの足を守り、褥瘡(とこずれ)をはじめとする治りにくい傷の診療を行っています。

3. 2022年度の実績

当院の創傷治癒率は76.3%です

2022年度	新患者数	実患者数	のべ患者数	患者治癒率	14週以内	創傷治癒率	14週以内	患者治癒率	創傷治癒率	切断回避率
4月	1	9	19	80	(n=5)	83.3	(n=6)	74.2	76.5	61.5
5月	2	8	16	33.3	(n=3)	33.3	(n=3)	74.2	76.4	62.5
6月	1	7	15	50	(n=2)	50	(n=4)	74.2	76.4	62.5
7月	0	3	4	100	(n=1)	100	(n=1)	74.2	76.5	62.5
8月	1	4	5	100	(n=1)	100	(n=1)	74.3	76.5	62.5
9月	3	4	9	0	(n=1)	0	(n=1)	74.2	76.5	62.5
10月	2	7	16	100	(n=2)	100	(n=2)	74.2	76.5	62.5
11月	1	5	15	0	(n=1)		(n=0)	74.2	76.5	62.5
12月	0	3	9	50	(n=4)	50	(n=6)	74.1	76.4	63.4
1月	0	2	4		(n=0)		(n=0)	74.2	76.5	63.4
2月	1	4	7		(n=0)		(n=0)	74.2	76.4	63.4
3月	1	4	7		(n=0)		(n=0)	74.2	76.4	63.4
平均	1.1	5	10.5	57		64.6		74.2	76.5	62.7

※治癒率：治療中・コンサル・他創傷に結合を除外

2023年3月までの累計

全患者数	1,132名
治癒率	74.20%
全創傷数	2,322個
治癒率	76.40%
切断回避率	63.40%

1. 概要

脳神経外科では脳血管障害（脳梗塞、脳出血、くも膜下出血など）、脳腫瘍、頭部外傷、三叉神経痛や片側顔面痙攣などの機能的疾患、正常圧水頭症、脊椎脊髄疾患など幅広く診療しています。

2022年度の診療体制は、前年度と同様に常勤医師2名と秋田大学からの非常勤医師1名（金、土曜日）体制で診療にあたりました。外来業務は前年度と同様に月曜から土曜日までの午前診療と月、水、木曜日の週3日の夕方診察を行いました。また毎週火曜日（蘇）と木曜日（伊崎）は、脳外科医師が当直するなど、脳外科疾患に関して可能な限り初動から脳神経外科医師が介入できるような体制を維持してきました。

せぼね外来も前年度と同様、菅原卓（秋田県立循環器・脳脊髄センター副院長（兼）脊椎脊椎外科診療部診療部長、日本脊髄外科学会指導医・認定医）、東山巨樹（秋田県立循環器・脳脊髄センター、日本脊髄外科学会指導医・認定医）により、外来診療や手術治療を行いました。

2. 2022年度 総括・取り組み

2022年度の外来患者総数、新入院患者数、新患数ともに多少の微増、微減はありますが前年度とほぼ同程度でした。手術件数は微増でした。内訳としては慢性硬膜下血腫が17例と大幅に増え、脳外科メジャー手術であるくも膜下出血、脳腫瘍が微増、顔面痙攣、三叉神経痛は10例と例年と同程度でした。

顔面痙攣や三叉神経痛はそのほとんどが紹介患者さんであり、近隣の病院からこれら疾患に対する手術可能な病院として認知されているからだと思われます。一方、慢性硬膜下血腫に関しては、頭痛や歩行障害、不全麻痺などの症状のある患者さんが直接あるいはかかりつけ医の紹介で当院を受診するケースが多く、これらの症例が増えてきているのは当院脳神経外科が近隣住民に受け入れられてきているからではないかと感じています。

当科では近隣の病院では手術治療が行われていない三叉神経痛、顔面痙攣や脳腫瘍の手術が

可能であること、救急においては脳卒中ホットラインを設けており、救急搬入時から脳神経外科医師が迅速に診断治療に携わっていることを、近隣の皆さんにさらに知っていただき、それらの治療実績をあげていくことで庄内地域の医療に貢献できると考えています。

次年度からは、救急隊に対する勉強会や地域住民への医療講演などの啓蒙活動を再開していきたいと考えています。

3. 2022年度の実績

（診療実績）

外来診療日数	289日
外来患者総数	7,699人
初診算定患者数	725人
新患数	123人
紹介患者数	180人
新入院数（内、他科からの転入）	284(21)人
在院数	7,337人
平均在院日数	26.3日

（治療実績）

水頭症	4件
くも膜下出血	8件
急性硬膜下血腫	2件
慢性硬膜下血腫	17件
顔面痙攣、三叉神経痛	10件
脳出血	4件
脳腫瘍（神経膠腫、聴神経鞘腫）	10件
腰部脊柱管狭窄症、腰椎脊髄硬膜外膿瘍	21件
（胸）腰椎骨折	4件
頸椎症、頸部脊柱管狭窄症	6件
腰椎椎間板ヘルニア	6件
慢性難治性疼痛	4件
髄液漏	1件
その他	5件

外科

文責：外科部長 張 一光

1. 概要

3名の常勤医及び手術内容に応じ複数名の非常勤医師に協力頂き、多岐にわたる手術を実施しております。

また、内視鏡のマネジメントも外科で行っております。

2. 2022年度 総括・取り組み

前年度と同様に鏡視下手術から高難易度手術まで、多彩な症例の手術を実施しました。腹腔鏡手術においては、虫垂切除術、ヘルニア修復術（単径、大腿、閉鎖孔、食道裂孔等）、胆嚢摘出術から胃切除術、大腸切除術まで可能な限り腹腔鏡手術を第一選択として実施してきました。これにより術後在院日数は開腹手術に比べ減少し、数多くの症例で早期の社会復帰に貢献できたと思われまます。

次年度においてもさらに腹腔鏡手術に力を入れ、患者さん主体の医療、丁寧な診療を心掛け、発展させていきたいと考えております。

3. 2022年度の実績

(診療実績)

外来診療日数	255 日
外来患者総数	6,449 人
初診算定患者数	689 人
新患者数	159 人
紹介患者数	330 人
新入院数（内、他科からの転入）	651(41) 人
在院数	5,435 人
平均在院日数	8.3 日

(治療実績)

胃悪性腫瘍切除術（内、鏡視下1）	3 件
胃局所切除術	1 件
結腸切除術（内、鏡視下6）	11 件
ハルトマン手術	1 件
虫垂切除術（内、鏡視下1）	1 件
胆嚢摘出術（内、鏡視下17）	18 件
膵部分切除術（内、鏡視下1）	2 件
ヘルニア根治術（内、鏡視下12）	13 件
急性汎発性腹膜炎手術	1 件
バスキュラーアクセス関連手術	4 件
その他	6 件

鏡視下手術（再掲）

腹腔鏡下胃切除術	1 件
腹腔鏡下結腸切除術	6 件
腹腔鏡下虫垂切除術	1 件
腹腔鏡下胆嚢摘出術	17 件
腹腔鏡下膵部分切除術	1 件
腹腔鏡下ヘルニア根治術	12 件

内視鏡手術

上部	吻合部バルーン拡張術	4 件
	食道静脈瘤結紮療法	3 件
	胃粘膜切除術（EMR）	0 件
	胃粘膜下層剥離術（ESD）	14 件
	胃、十二指腸ステント留置術	3 件
	胃瘻造設術	30 件
	胃内異物除去術	9 件
	上部消化管止血術	18 件
	イレウス管挿入術	9 件
その他	1 件	
下部	大腸ポリープ切除術	101 件
	大腸粘膜切除術（EMR）	62 件
	大腸粘膜下層剥離術（ESD）	12 件
	大腸ステント留置術	2 件
	大腸バルーン拡張術	5 件
下部消化管止血術	7 件	
その他	乳頭切開術（EST）	15 件
	経皮経肝胆管ステント挿入術	1 件
	逆行性胆管ドレナージ（ERBD）	32 件
	経鼻胆管ドレナージ（ENBD）	1 件
	内視鏡的乳頭バルーン拡張術（EPBD）	1 件
その他	3 件	

1. 概要

整形外科は、運動器（骨、筋肉、関節、神経等）に関わる領域を担当します。おもに外傷（骨折、脱臼、捻挫等）と慢性疾患（腰痛、関節痛、骨粗鬆症等）の診断と治療を行っています。

10月より日向野行正医師が着任し、常勤医師2名体制となりました。そのため、従来より幅広い疾患への対応が可能となっています。

外来は月・水・木・金曜に常勤医師が、火・土曜に非常勤医師が診療を行っています。また、日中の受診が難しい方にも利用していただけるよう、火曜に常勤医師が夕診を行っています。

2. 2022年度 総括・取り組み

外来患者数は6,597人と過去最多となりました。一方、院内でのクラスター発生等があり、入院患者数は147人、手術件数は日帰り・入院を含めて83件と、ともに前年度より減少しました。なお、手術件数の65%が大腿骨骨折に対する手術でした。コロナ禍で外出機会が減り、足腰の衰えが進行した方が多いように思います。高齢者の骨折は寝たきりの原因となりますので、速やかな治療が望まれます。入院から手術までの待機期間を可及的に短くできるよう留意しています。

手術等の急性期治療終了後は、リハビリテーションも含め、退院まで一貫して診療する体制をとっています。患者さんの早期の社会復帰に向けて、スタッフ一丸となって取り組んでいます。

3. 2022年度の実績

（診療実績）

術式	件数
外来診療日数	292日
外来患者総数	6,567人
初診算定患者数	910人
新患者数	83人
紹介患者数	154人
新入院数（内、他科からの転入）	147(11)人
在院数	4,515人
平均在院日数	34.1日

（治療実績）

術式	件数
人工股関節置換術	1件
人工膝関節置換術	2件
大腿骨骨折に対する観血的手術	36件
大腿骨骨折に対する人工骨頭置換術	18件
大腿骨以外の下肢骨折に対する観血的手術	6件
上肢骨折に対する観血的手術	7件
（関節鏡下）手根管開放術	3件
その他	10件

リハビリテーション科

文責：リハビリテーション科部長 小林 紳一

1. 診療の概要・診療体制

リハビリテーション科(回復期リハビリテーション病棟)では、脳血管障害や頭部外傷、廃用症候群などの回復期リハビリ（施設基準Ⅲ）を行っています。

診察体制は常勤医師1名（病棟専任）と非常勤医師1名の計2名です。脳血管障害では画像診断、神経学的所見や嚥下内視鏡所見をもとにリハビリを計画しています。

また、骨折などのリハビリは急性期より引き続き、整形外科の担当です。リハビリスタッフは、回復期リハビリテーション病棟の専従をはじめ、急性期病棟、生活期リハビリ(地域包括ケア病棟、外来、通所、訪問)も担当します。

2. 2022年度の取り組み・総括・実績

急性期リハビリより引き継いだ、回復期リハビリ病棟入院の総症例数は166人で、うち院外からの紹介症例は14人でした。

《対象疾患の治療実績》

①脳血管障害の重症例、多部位外傷（頭部を含む）など	37人
②脳血管疾患、脊髄損傷、頭部外傷、脳炎、脊髄炎、水頭症などの発症後もしくは手術後	46人
③骨折（大腿骨、骨盤、脊椎、股関節、膝関節）、二肢以上の多発骨折の発症後または手術後	59人
④股関節または膝関節の置換術後	2人
⑤廃用症候群（外科手術、肺炎等の治療時の安静による）	9人
⑥神経、筋または靭帯損傷（大腿骨、骨盤、脊椎、股関節、膝関節）	3人

特に高齢者では、機能障害が重度になりがちです。より良い状態での在宅復帰を第一目標として回復期リハビリを実施しています。期間の後半では退院後の生活期に必要な調整や家屋

評価なども実施しており、退院時の評価は在宅復帰率77.7%でした。

さらに、在宅療養を維持できるように生活期リハビリ(外来、通所、訪問)にも力をいれています。

また、回復期病棟の施設基準Ⅲを継続することも課題です。新規患者重症率34.3%、重症患者の改善率59.2%、実績指数41.8%で、本年度も施設基準Ⅲを達成しました。

1. 概要および取り組み

当院の婦人科では、主に婦人科疾患の診断及び薬物治療を行っています。子宮、卵巣、膣、外陰部などの良性疾患を取り扱っており、薬物療法（ホルモン療法、漢方療法）、手術療法（近隣施設と連携）で対応しています。子宮がん検診の1次及び2次医療機関として、子宮がん検診を実施しています。子宮がん検査で異常が指摘された場合においても、2次医療機関として、精密検査（コルポスコープ、子宮内膜搔爬術など）及び画像検査（CT・MRI）を施行しています。子宮頸部浸潤がん、子宮体がん、卵巣がんが見つかった場合は、患者さまとご相談の上、専門的な医療機関へご紹介しています。また、女性医師、女性技師による乳がん検診（マンモグラフィー）と子宮がん検診を同時に受診できる施設であり、好評を博しております。尚、当院の医師、技師、マンモグラフィー撮影装置は共にマンモグラフィー制度中央委員会の認定をとっています。更に、2023年8月より、乳がんの早期発見に向けた当院独自の取り組みとして、MRI検査によるスクリーニング（無痛MRI：所要時間：15分）を実施しています。

当科では、近隣市町村や共済組合などの子宮がん、乳がん検診の他、子宮頸部細胞診、子宮体部（内膜）細胞診、婦人科経膣・経腹超音波、マンモグラフィー、乳房超音波を組み合わせたレディースドックも行っています。その他、更年期障害、骨盤臓器脱（ペッサリーリング）、尿失禁、月経困難症、経口避妊薬の普及、若年者への性教育にも力を入れています。女性のライフスタイルに合わせた心身の変化において適切なアドバイス及び治療介入が出来るように努めています。

2. 2022年度の実績・特記事項

＜論文発表等＞

Tamura D, Narita S, Yamauchi M, Watanabe R, Yokoyama S, Kikuchi A, Shitara A, Chiba S, Saito F, Sugita A, Sato K, Karube A.

Perinatal Management in a Pregnant Woman with Ureteropelvic Junction Obstruction: Case Report and Literature Review.

Diagnostics (Basel). 2022 Apr 6;12(4):913. doi: 10.3390/diagnostics12040913.

Tamura D, Sako W, Watanabe R, Shitara A, Saito F, Yamauchi M, Sugita A, Karube A.

Distribution of cervical intraepithelial neoplasia is closely associated with HPV status and uterine position.

J Med Virol. 2023 May;95(5):e28777. doi: 10.1002/jmv.28777.PMID: 37212300

歯科口腔外科

文責：歯科口腔外科部長 荒 博範

1. 概要

人員構成：常勤歯科医師2名、歯科衛生士2名、
医事クランク1名

2. 2022年度の総括・取り組み

2022年度も近隣の歯科医院、医院よりたくさんのお客様のご紹介を頂きました。おかげさまで外来、入院、手術実績のいずれも前年度と同等か上回る実績を残すことができました。

周術期口腔機能管理については、当院脳神経外科、外科、整形外科などで行われる全身麻酔下手術や化学療法の際に術前後で介入し誤嚥性肺炎、VAP、SSIなどの発症予防の一助となるように努めました。

デンタルインプラント治療については、当年度もほぼ全症例でcoDiagnostiX®による術前評価と埋入計画を立てたのち、ストローマンガイドを用いた安全かつ正確なインプラント埋入を行いました。当科ではストローマン社製のデンタルインプラントを主に使用していますが、県内で一、二を争う埋入本数となりました。

当年度も月に一度、鶴見大学口腔顎顔面外科学講座の中岡一敏講師にご来院いただき、難症例の相談、手術指導をしていただきました。

今後も患者さん、ご紹介いただく地域の先生方の一助となれるよう、自己検索に邁進したいと思います。

3. 2022年度の実績

(治療実績) (件)

歯科口腔外科 手術難易度区分別		
下顎水平埋伏智歯抜歯術	レベル I 基本	5
顎堤形成術 (1/2 顎未満)		2
下顎隆起・口蓋隆起形成術		1
インプラント埋込術 (2/3 顎未満)		51
インプラント除去術 (簡単)		1
歯根嚢胞摘出術 (3cm 未満)		1
顎骨腫瘍・嚢胞摘出術 (3cm 未満)		18
舌・口唇腫瘍摘出術		1
口蓋腫瘍摘出術 (粘膜限局)		1

唾石摘出術 (唾液腺管前方 2/3)	レベル I 基本	1
顎骨内異物・挿入物除去術 (簡単)		1
顎骨骨体固定用プレート除去術 (簡単)		1
インプラントアンカー埋入術		10
完全埋伏歯抜歯術 (含過剰歯)	レベル II 中難度	105
インプラント埋込術 (2/3 顎以上)		12
歯槽骨造成術 (GBR法、チタンメッシュ法など)		2
腐骨除去術 (1/3 顎以上)		1
顎骨腫瘍・嚢胞摘出術 (3cm 以上)		1
下顎骨折手術		1
舌部分切除術		2
顎下腺摘出術	レベル III 高難度	1
下顎枝矢状分割術		2
下顎骨形成移動術 (先天異常)		1
顎関節脱臼観血的手術		1
自家骨 (軟骨) 移植術 (口腔外採取)		1

(入院件数・手術件数) (件)

月 日	入院件数	日数	全麻 (入院)	鎮静 (入院)	局麻 (入院)	日帰り (局麻)	日帰り (鎮静)	入院下外来手術	オペ室手術	外来日帰り手術
2022年 4月	34	77	12	18	1	1	2	19	15	
5月	25	55	11	13		4	2	13	17	
6月	28	53	12	14		5	1	14	18	
7月	30	70	13	16		4	4	16	20	1
8月	35	74	16	19		6	3	19	25	
9月	32	66	13	16	1	4	1	17	18	
10月	27	67	14	11		6	1	11	21	
11月	33	88	13	18		3	3	18	19	
12月	30	79	12	15		6	1	15	19	
2023年 1月	32	71	12	20		4	6	20	22	
2月	31	69	12	17		3	3	17	18	
3月	39	100	17	20		6	5	20	28	
合計	376	869	157	197	2	52	32	199	240	1

1. 概要・診療体制等

人員構成：非常勤医師2名

菅原 卓 日本脊髄外科学会指導医・認定医、
脊椎脊髄外科専門医、日本脳神経
外科学会専門医、日本脳卒中学会
専門医、日本医師会認定産業医

東山巨樹 日本脊髄外科学会指導医・認定医、
脊椎脊髄外科専門医、日本脳神経
外科学会専門医、日本脳卒中学会
専門医、日本医師会認定産業医、
温泉療法医

診療日：隔週金曜、土曜

手術件数（脊椎脊髄手術）

手術	件数
腰部脊柱管狭窄症	21件
(胸) 腰椎圧迫骨折	4件
頸椎症、頸部脊柱管狭窄症	6件
腰椎椎間板ヘルニア	6件
慢性難治性疼痛	4件
その他	2件
合計	43件

診療内容：

2014年12月より脊髄・脊椎疾患に特化した治療部門として、せぼね外来を行っています。当外来では脊椎疾患に関する治療・研究において豊富な経験を持つ専門医が診療にあたっています。

対象疾患は頸椎症、頸椎椎間板ヘルニア、腰部脊柱管狭窄症、腰椎椎間板ヘルニア、後縦靭帯骨化症に代表される脊椎変性疾患が代表的ですが、脊髄腫瘍、脊髄血管障害や先天性奇形（脊髄空洞症、キアリ奇形、腰仙部脂肪腫など）、高齢者に多い脊椎圧迫骨折など多岐にわたります。

チューブリトラクターを用いた低侵襲腰椎手術、チタンケージによる脊椎固定術、特許取得済のスクリュウガイドテンプレートを用いた脊椎固定術、バイプレーンX線透視装置を用いた経皮的椎体形成術など特色のある手術法を取り入れ、治療成績の向上を目指しています。

2. 2022年度の取り組み（総括）

コロナ禍でしたが、症例数は例年と大きく変わらず、推移しています。秋田県立循環器・脳脊髄センターと連携して症例に応じて治療を行っております。

1. 概要・診療体制等

皮膚科は全身の皮膚、可視粘膜、爪、毛髪、皮膚付属器の疾患を対象として、診断・治療を行います。

日本医科大学本田光芳名誉教授（木曜担当）のご指導の下、矢島純（元日本医科大学助教授、現非常勤講師：火曜担当）、小栗剛（日本アレルギー学会専門医：水曜担当）の3名が交代で勤務しています。

外来は週1回で、診療時間は火曜と木曜は午前、水曜は午前と午後です。原則として予約制ですが、予約外の患者さんも可能な限り診察しました。

各科より依頼のあった入院患者さんについては、朝の外来診察前に病棟で往診しました。その際、医師事務作業補助スタッフが電子カルテの入力を行ってくれるため、大変助かっています。

2. 2022年度の取り組み（総括）

前年同様に病院の理念、基本方針に則り、誰でも公平・平等で最善の皮膚科医療サービスが受けられるように努めました。

3. 2022年度の実績

1年間で48(51,50)日間（〔 〕内は2021, 2020年度、以下同）の診療を実施しました。外来患者総数 1384〔1396,1357〕名。うち初診算定患者数 131〔122, 114〕名、紹介患者数 17〔24,17〕名、新患数 16〔15,13〕名（皮膚科受診を機に新規に庄内余目病院にカルテ登録された患者数）でした。

諸般の事情により皮膚科診療に欠かせない皮膚生検や手術を自ら行うことができませんが、院内に形成外科があるので連携して診療しています。

皮膚科は非常勤のため、皆様にはいろいろとご不便をおかけして申し訳ありません。日頃のご協力に感謝致します。

1. 概要

人員構成：非常勤医師4名

診療日：毎週水曜日9時～12時、14時～16時
月1回土曜日9時～12時

泌尿器科一般の診断・治療を外来主体で前立腺肥大症や過活動膀胱などのQOL疾患を中心に、尿路がんの早期診断、尿路や性器の感染症、尿路結石などの疾患の診療を行っています。

近年増加している前立腺がんの早期診断が行えるよう、MRIや膀胱内視鏡（軟性鏡）などの設備も整っており、出来るだけ患者さんの苦痛が軽減できるような検査体制となっております。

入院患者さんに対しては、他科と連携しサポートが出来るようにしております。

2. 2022年度 総括・取り組み

地域住民の当科に対する認知度も上がり、近隣医療機関からの紹介も増えております。

少ない件数ではございますが、手術も実施しました。

前立腺生検の結果、手術が必要な患者さんは、近隣の医療機関にご紹介、又は東京慈恵会医科大学附属病院（本院）泌尿器科診療副部長の三木健太先生にも非常勤医師としてご協力頂き、前立腺小線源治療を行える体制も整えております。

3. 2022年度の実績

(診療実績)

外来診療日数	59日
外来患者総数	1,949人
初診算定患者数	82人
新患者数	10人
紹介患者数	38人
新入院数（内、他科からの転入）	9人
在院数	17人
平均在院日数	0.8日

(治療実績)

経会陰的前立腺針生検	8人
逆行性腎盂造影	1人

4. その他、特記事項

非常勤医師体制の為、患者さんには多くの不便をお掛けしておりますが、当院での確な診断を行い、適切な時期に近隣専門施設に紹介するようにしております。

今後も地域住民に出来る限りのより良い医療を提供し、一人でも多くの患者さんから信頼が得られるよう努めていきたいと考えております。

まだまだ患者さんから聞いてくるような事は少ない地域性を感じます。私達医師が出来るだけ患者さんと同じ目線になり、何でも話せるような環境作りをしていきたいと思っております。

1. 概要・診療体制等

人員構成：非常勤医師2名

高橋 祐二

(国立精神・神経医療研究センター病院脳神経内科診療部長)

國井 伸洋

概要：

神経内科は毎月第2、3、4週の土曜に一般神経内科外来(8時30分～12時)と物忘れ外来(12時～14時)を行っております。

対象となる疾患は、脳血管障害(脳梗塞、脳出血)、認知症、パーキンソン病、てんかん、片頭痛などの比較的頻度の高い疾患から、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症などの神経変性疾患、多発性硬化症、重症筋無力症などの神経免疫疾患、末梢神経疾患、筋ジストロフィー、筋炎などの筋疾患と、幅広い疾患が含まれます。

患者さんは、物忘れ、頭痛、めまい、ふらつき、歩きにくい、しゃべりにくい、力が入らない、しびれる、ふらつくなど、様々な症状で神経内科外来を受診されます。まず症状とその経過を詳しくお聞きして、その後一般内科的診察と神経学的診察を行います。その上で必要な検査を施行して診断し、適切な治療を行います。検査としては通常の血液検査のほかにMRI、CT、脳波、神経伝導検査などの検査をしています。また、物忘れ検査を行い、客観的に物忘れの状態を数値化して評価するようにしています。

2. 2022年度 総括・取り組み

(1)基本データ

外来診療日数	109日
外来患者総数	1,488人
初診算定患者数	140人
新患者数	26人
紹介患者数	32人

(2)対象疾患

認知症、パーキンソン病、片頭痛、てんかん、脳梗塞、脳出血、末梢神経障害、筋萎縮性側索硬化症、球脊髄性筋萎縮症、脊髄小脳変性症、痙性対麻痺、レビー小体型認知症、前頭側頭型認知症、進行性核上性麻痺、重症筋無力症、ギラン・バレー症候群、フィッシャー症候群、筋強直性ジストロフィー、多発性筋炎

3. 研究・学会活動

1. Takahashi Y, Date H, Oi H, Adachi T, Imanishi N, Kimura E, Takizawa H, Kosugi S, Matsumoto N, Kosaki K, Matsubara Y, IRUD Consortium, Mizusawa H: Six years' accomplishment of the Initiative on Rare and Undiagnosed Diseases: nationwide project in Japan to discover causes, mechanisms, and cures. *J Hum Genet.* 2022; 67(9): 505-513
2. Nishikawa N, Murata M, Hatano T, Mukai Y, Saitoh Y, Sakamoto T, Hanakawa T, Kamei Y, Tachimori H, Hatano K, Matsuda H, Taruno Y, Sawamoto N, Kajiyama Y, Ikenaka K, Kawabata K, Nakamura T, Iwaki H, Kadotani H, Sumi Y, Inoue Y, Hayashi T, Ikeuchi T, Shimo Y, Mochizuki H, Watanabe H, Hattori N, Takahashi Y, Takahashi R, Japan Parkinson's Progression Markers Initiative study g. Idiopathic rapid eye movement sleep behavior disorder in Japan: An observational study. *Parkinsonism Relat Disord.* 2022;103:129-35.
3. Hama Y, Date H, Fujimoto A, Matsui A, Ishiura H, Mitsui J, Yamamoto T, Tsuji S, Mizusawa H, Takahashi Y. A Novel de novo KIF1A Mutation in a Patient with Ataxia, Intellectual Disability and Mild Foot Deformity. *Cerebellum.* 2022. doi: 10.1007/s12311-022-01489-y. Online ahead of print.
4. Takahashi J, Okamoto T, Lin Y, Saika R, Katsumoto A, Sato W, Yamamura T, Takahashi Y: Ratio of Lymphocyte to Monocyte Area Under the Curve as a Novel Predictive Factor for Severe Infection in Multiple Sclerosis. *Front Immunol.* 2023 Feb;14:1133444. (他17篇)

4. その他 特記事項

正確な診断に基づく治療に加え、患者さんやご家族がより良く「生活する」ためのサポートを行い、地域医療へ貢献することが出来ればと思っております。

1. 概要・診療体制等

当科は2009年から開設しており、月2～3回外来を行っております。当科では、関節リウマチ以外にも、悪性関節リウマチ、強皮症、全身性エリテマトーデス、混合性結合組織病、ベーチェット病、血管炎、皮膚筋炎・多発性筋炎等の特定疾患、さらにはリウマチ性多発筋痛症から痛風、偽痛風などのコモンディジーズに至るまで、幅広くリウマチ膠原病疾患を診察しております。

入院症例においては、総合診療内科の医師と連携し継続した診療を行っております。また、全国のリウマチ膠原病診療を行っている医師への教育活動として年数回のリウマチセミナーを開催しており、教科書等（参考文献）も執筆しております。

《参考文献》

- 「関節リウマチの診かた、考え方ver4
(2020年改訂)」(中外医学社)
- 「筋・骨を極める！ Dr岸本の関節ワザ大全」
(ケアネットDVD)
- 「すぐに使えるリウマチ膠原病診療マニュアル」
(羊土社)

2. 2022年度の取り組み（総括）

関節リウマチの最新治療である生物学的製剤の導入からその安全性のチェック、さらには強皮症、全身性エリテマトーデス、顕微鏡的多発血管炎、悪性関節リウマチなどの難病特定疾患の診療まで幅広く行っております。

2022年度の目標・方針としては、外来・入院にかかわらず柔軟に対応できる科を目指して今後とも一層気を引き締めて診療にあたらうと考えており、当科の毎年の目標と指針です。

3. その他、特記事項

2021年4月に日本リウマチ学会編集による「関節リウマチ診療ガイドライン2020(診断と治療社)」の作成にもかかわり発刊しました。

日本の学会での発表に加え、欧州リウマチ学会、米国リウマチ学会で発表しました。

2022年7月30日号のLancet誌に論文を共著者として掲載しました。

索引：Deodhar A, Van den Bosch F, Poddubnyy D, Maksymowych WP, van der Heijde D, Kim TH, Kishimoto M, et al. Upadacitinib for the treatment of active non-radiographic axial spondyloarthritis (SELECT-AXIS 2): a randomised, double-blind, placebo-controlled, phase 3 trial. Lancet. 2022 Jul 30;400(10349):369-379.

1. 概要

非常勤医師2名体制で外来診療を行っております。

対象患者さんはうつ病・不安障害・認知症・統合失調症などの精神科、心療内科疾患です。診療できる日数に限りがある為、入院が必要な状態や不安定な病状の際には近医精神科へご紹介し連携をとっております。診療は基本的に予約制ではありますが、当日の急な受診にも出来る限り対応しております。また、入院患者さんに対するコンサルテーションも実施しております。

当院では「早期認知症検査」を実施しており、この検査で何らかの所見が認められた患者さんを対象に、専門外来として認知症の早期診断・治療を行っております。

2. 2022年度の実績

(診療実績)

外来診療日数	48日
外来患者総数	990人
初診算定患者数	13人
新患者数	0人
紹介患者数	13人

1. 概要

人員構成：非常勤医師 5 名（内1名フルタイム）

手術室での麻酔管理が主な業務内容ですが、必要に応じて心臓カテーテル検査室をはじめとする各種検査室において、安静が保てない患者さんの全身管理も行っております。

2. 2022年度 総括・取り組み

これまでと同様に高齢の患者さんや複雑な合併症を持つ患者さんの割合が高いという傾向は変わりありませんでした。手術一件一件がより厳格な麻酔管理が必要とされるうえ、総数も年々増加しております。

週末は、普段は関東圏の医療機関に勤務し、地域医療に貢献したいという志を持った若手医師グループの体制になっております。

今後もより理想的な麻酔を提供できるように尽力していきたいと思っております。

3. 2022 年度の実績

全 身 麻 酔	440 件
硬 膜 外 麻 酔	23 件
脊 椎 麻 酔	0 件
静 脈 麻 酔	25 件
伝 達 麻 酔	66 件
局 所 麻 酔	243 件

診療技術部門

薬剤部／臨床工学科

放射線科／検査科

リハビリテーションセンター／栄養管理室

歯科口腔外科

薬 剤 部

文責：薬局長 大川 賢明

1. 概 要

2022年度を振り返っても、新型コロナウイルス感染との共存という環境下での業務に徹したとしか言い様がない年でした。薬剤部では、院内の感染対策を率先して講じてもその感染力には追いついていけない状況でした。社会全体での機能が停滞した余波が、薬剤部には医薬品の供給不全という形で及んでおり、感染状況が収まってきた現在でも未だ正常化には至っておりません。

しかしながら、このような危機管理を求められる中で、代替薬などの選定等においては、かろうじて不都合の無い対応ができたと感じます。

2. 2022年度 総括・取り組み

前述の通り、診療の基本となる薬物療法に多大な困難が生じてはありましたが、院内での協力も得ながら大事に至らなかったことは幸運でした。

入院患者数の減少により、管理指導件数の減

少はやむを得ない事ながら、感染対策及び治療薬の調達などの点では、薬剤師の職能というべき働きが活かされて円滑な治療に寄与できたと思っております。

学術・研究部門では、研修会やセミナーはほとんどがWeb開催でしたが、経費や場所を気にすることなく各自が自己研鑽に努められた機会が増えたように感じます。

前年より徳洲会薬剤部の学術体制が刷新されたことを機にさらに知識の向上に努め、以前と変わらない環境に戻るまで、「くすり」を通して患者さんの健康維持に寄与できるよう、最大限の努力をしております。

3. その他 特記事項

《資格取得者》

・認定実務実習指導薬剤師更新：大川 賢明

臨床工学科

文責：副技士長 鈴木 努

1. 概 要

臨床工学科には18名の技士が在籍しています。透析業務、循環器業務、内視鏡業務、手術関連業務、高気圧酸素業務、医療機器管理業務など幅広い業務に当たっています。

私たち臨床工学技士（Clinical Engineer：以下CE）は、工学系の立場から「命を支えるエンジニア」として、日々進歩する医療機器や生命維持管理装置の操作・保守管理を担っています。

2. 2022年度 総括・取り組み

医師の働き方改革によるタスクシフトで、CEの業務も拡大されました。

医師の指示により、鏡視下手術でのカメラスコップ操作をCEが担当する場合があります、厚生労働大臣による告示研修を修了したスタッフが

鏡視下手術でのカメラ業務に入っています。

透析センターでは、新しい治療法であるon-line HDFやi-HDF治療が61床すべての透析装置で可能となりました。当院の透析患者さんの約8割が濾過透析（HDF治療）を行っています。

当院は、庄内で唯一高気圧酸素治療（HBO）装置を保有しており、脳梗塞や腸閉塞、放射線障害、末梢循環障害、一酸化炭素中毒など幅広い疾患に対し、高気圧酸素療法を行っています。

放射線科

文責：副技師長 瀬尾 辰徳

1. 概要

一般撮影、ポータブル撮影、CT、MRI、マンモグラフィ、骨密度測定、心臓カテーテル検査を含む各種血管撮影、X線透視検査、手術室イメージなどの業務を行っています。

近年は、検査機器の性能向上に伴い、専門知識を必要とする画像処理業務や遠隔読影に関する業務も増えました。

365日24時間対応できるよう、時間外・当直帯も当直者1名・待機者1名体制をとり、患者さんに安心して検査を受けて頂ける環境づくりと技術向上を心掛けています。

2. 2022年度 総括・取り組み

撮影機器に関しては更新や新たに設置したものはありませんが、各検査において良質な画像の提供を心掛け業務に努めてまいりました。

また、医師の働き方改革を推進するため2021年に法令が改定され、医師から診療放射線技師へのタスクシフティングにより業務が拡大されます。当院でもスタッフが告示研修を受講し、スキルアップと共に安全な医療体制整備に向けて研修に取り組んでいます。

今後も患者さんに安心して検査を受けて頂けるよう日々の業務に努め、診療技術の向上を行っていきます。

検査科

文責：副技師長 齋藤 純子

1. 概要

生化学検査、血液・凝固検査、免疫・輸血検査、COVID-19 遺伝子検査などの検体検査のほか、心電図、腹部・体表・血管・心臓超音波などの画像検査、神経伝導速度（NCV）検査、睡眠時無呼吸症候群（SAS）を診断するためのポリソムノグラフィー（PSG）を実施しています。

画像診断検査では、超音波検査士の資格を有する検査技師が対応できるよう努めています。

また、時間外・緊急時に対応できるよう当直体制を整えています。

2. 2022年度 総括・取り組み

新型コロナウイルス感染拡大で医療提供体制が変わり2年、当院も院内クラスターを経験しました。検査科では、COVID-19 の遺伝子結果を迅速に報告することで、入院患者さんおよび職員の安心と安全に寄与できたと思います。

生理部門では、心臓血管外科手術の再開と超音波診断装置（Canon Verifia）の更新で、よ

り鮮明な画像で情報を提供できるようになりました。

また、新型コロナウイルス感染拡大により延期となっていた「タスク・シフト／シェアに関する厚生労働大臣指定講習会」も再開され、スタッフ全員が実技講習受講を目標に取り組んでいます。

今後も良質かつ適切な医療を提供できる体制を構築していきます。

3. その他 特記事項

《資格取得者》

・超音波検査士資格更新：丸藤 恵里
（領域／消化器、循環器、体表）

・厚生労働省指定実技講習会受講：中山 敏紀
《演題発表》

・検査部会全国学術集談会

最優秀演題「術前検査で偶発的に発見された
寒冷凝集素陽性患者の一例」

阿部 絵理

リハビリテーションセンター

文責：副室長 宮本 晋子

1. 概要

理学療法・作業療法・言語聴覚療法の3部門から構成され、入院・外来、訪問、通所リハビリと急性期から回復期、生活期まで幅広く活躍しています。対象疾患も豊富で、脳血管疾患、整形外科疾患、外科手術後、創傷ケアなど多岐に渡っており、一人ひとりの状態に合わせてリハビリテーションを展開しています。

2. 2022年度 総括・取り組み

2022年4月、PT2名・OT2名・ST1名の新入職者を迎え38名でスタートしました。途中、老健あかねへの応援や老健ほのかへの割愛、3名のスタッフが産休に入るなど、人員は徐々に減少しましたが、その都度体制を検討しながらリハビリ業務を遂行してきました。また、前年度に引き続き男性スタッフの育児休暇取得など、男女ともに働きやすい職場環境を目指して取り組んできました。

業務面では新型コロナの影響を大きく受け、全病棟でリハビリを中止せざるを得ない状況となり、目標としていた業務量は達成できない月が続きました。一方、感染対策として完全病棟担当制でのリハビリを導入したことで、各チームの連携やコミュニケーションは密に行えたと感じます。

これからも、当院の特徴でもある急性期から回復期、生活期までより充実したリハビリテーションを患者さんに提供できるよう、スタッフ同士のコミュニケーションを密にしながら、更なる「チームリハビリテーション」に取り組んでいきたいと思えます。

3. その他 特記事項

《資格取得者》

- ・認知症ケア指導管理士：高橋 友紀
佐藤 菜美
- ・介護口腔ケア推進士：小池 希

栄養管理室

文責：係長 菅原千鶴子

1. 概要

「庄内の自然豊かな恵みを活かして、美味しい食事で患者さんを元気に」を目標に、疾患治療や健康増進につながるよう、喫食者個々の状態にあわせた食事を提供しています。

食事形態は常食、軟菜、極軟菜、ソフト食、ソフトペースト食、ミキサー食、流動食の7種類にて1日約700食を提供しています。入院患者さんの食事をはじめ、外来透析、通所リハビリ、職員、保育所と乳幼児から高齢者まで幅広く対応しています。

入院患者さんに対しては、身体状況や喫食状況を評価し、病棟カンファレンス等で多職種と協議しながら栄養状態の維持や改善に努めています。

外来患者さんには、個別の栄養指導や糖尿病教室を行い、継続的に管理栄養士が介入し指導を行っています。その他、栄養サポートチーム(NST)や創傷カンファレンスなどでは、チームでの栄養

管理を実施し、栄養改善の成果をあげています。

2. 2022年度 総括・取り組み

当年度は、徳洲会栄養部会主催の全国料理コンテストにて東北ブロック第3位を獲得することができました。患者さんに喜んで食べて頂けるよう、変化をもたせたお楽しみ献立や、暦に合わせた行事食を提供し、旬の食材を使って季節感のある食事提供を心がけています。また、高品質で低コストの食材を使用し、安全な食事提供に努めました。

3. その他 特記事項

《資格取得者》

- ・NST 専門療法士：佐藤 麻里子
- ・日本糖尿病療養指導士：菅原 千鶴子
佐藤 麻里子
- ・栄養経営士：佐藤 麻里子

1. 概要

当科では一般歯科治療を除く顎顔面口腔領域の外科処置・手術や、インプラント治療を中心とした診察を行っています。

歯科衛生士業務としては、歯科診療・外科手術のアシスト、歯科予防処置、保健指導、病棟患者の口腔ケア、周術期口腔機能管理、医療機器・歯科治療器具・材料の管理や保管、滅菌を行っています。

2. 2022年度 総括・取り組み

周術期等口腔機能管理の介入件数が年々増加傾向にあることから、患者さんの説明の際により簡潔に説明できるようマニュアルを見直しました。また、スタッフ間での情報共有を行い、介入漏れの対策に努めました。

インプラント外来では、インプラント埋入件

数が年々増加傾向にあります。新たに口腔内スキャナーを導入したことで、口腔内をさまざまな角度から精密に検証でき、顎の神経・動脈・静脈の位置などを正確に把握することができるようになりました。さらに、CT画像と併用するとデータ上でインプラントの埋込のシミュレーションが可能となったことで治療の安全性もより高まり、インプラント治療に対する患者さんの不安の解消にもつながっています。

医療講演が再開になり、歯科医師と歯科衛生士がそれぞれの視点から講演を行うことができました。引き続き、地域の皆さんにさまざまな情報提供ができるようにしていきたいと思えます。

今後も地域に密着した高い医療サービスの提供を目指してまいります。

看護部門

看護部

外来／2階病棟

3階東病棟／3階西病棟

4階東病棟／4階西病棟

5階東病棟／手術室・中央材料室

透析センター

看護部

文責：看護部長 日下部 博美

1. 概要

(1)届出区分

急性期一般入院基本料	4
療養病棟入院基本料	1
地域包括ケア病棟入院料	2
回復期リハビリテーション病棟入院料	3

		診療科	病床
一般	2階	循環器内科、心臓血管外科、 脳神経外科、形成外科	50床
	4階西	外科、整形外科、形成外科、 歯科口腔外科	50床
	5階東	内科、形成外科	60床
	5階西	病床	42床
療養	3階東	地域包括ケア	45床
	3階西	医療療養	37床
	4階東	回復期リハビリテーション	40床

(2)看護部運営方針の概要

看護部運営に関しては、隔週開催の看護師長・主任会議で協議決定をしています。

病院の方針、情報等は、朝の8時会や看護部ミーティング、看護師長・主任会議の他、電子媒体を利用した情報伝達で速やかに伝えるようにしています。

2. 人事管理

(1)入退職

2022年4月は、既卒・新卒合わせ7名の看護師の入職があり、看護部194名でスタート。看護職員は1年間で13名の入職と7名の退職がありました。退職理由は、健康上の理由が1名、家族介護が1名、職場替えが1名、転居が1名、割愛(転勤)1名、期間契約終了が2名でした。介護職員は、3名の入職と4名の退職がありました。退職理由は定年1名、健康上の理由が1名、家族介護が1名、家庭の都合が1名でした。

(2)産休・育休取得状況

2022年度の産休者は6名、育休取得者は6名でした。

(3)勤続年数と平均年齢

看護職員の勤続年数は、10年以上が50%で、平均約12年。年齢構成は、一般病棟が約36歳、療養病棟は約48歳、その他の部署は約47歳となっています。

(4)昇任

看護主任への昇任2名でした。

3. 看護部目標と評価

目標：彼方への挑戦∞ 深化と進展

(1)安心・安全な看護の提供

医療安全面では、転倒転落件数は前年度を

下回りましたが、転落によるレベル5の事故が発生し、夜勤体制の見直しをしました。

実質褥瘡発生率は9月と12月が0.6以上の発生率でした。原因としては、コロナ感染によるADLの低下で褥瘡を発生させてしまった事例があります。また、寝たきりの患者さんが多くエアマットが不足した要因もあり、今後20台を増加予定にしました。

感染対策面では、2022年8月から2023年2月までの7か月間、新型コロナの院内クラスターが発生し、その対応に追われました。

(2)人材の育成

山形県看護協会「令和4年度認定看護管理者教育課程ファーストレベル研修」受講終了者1名。

山形県看護実習指導者講習会受講修了者5名。看護の実践能力を高め、5名がラダー更新をすることができました。

(3)組織の魅力発揮

家庭状況に応じた勤務体制を取り入れ、働き方改革で職員自身や家族にも優しい勤務体制で働きやすい職場づくりに努め、有給休暇年5日以上の取得100%を計画的に達成することができました。

(4)地域連携の推進

コロナ過での面会禁止や面会制限を行いながらも、入退院支援チームが中心となり患者さんやご家族の療養生活を支援。一般病棟、地域包括ケア病棟、医療療養病棟、回復期リハビリテーション病棟、外来と、入院中から退院後、そして地域での生活を面をつなぐ役割を継続することができたと考えています。

4. 2022年度 総括・取り組み

2022年度も職員が新型コロナウイルス感染予防対策に奮闘した一年でした。8月中旬にコロナの院内アウトブレイクが発生し、5階西病棟14床をコロナ専用病床として対応しました。8月24日以降の新規発症はなく9月6日には一旦終息宣言しましたが、12月から1月下旬にかけて各病棟でクラスターが発生し、2月末の終息を迎えるまでの間、クラスター対応に追われました。

2階病棟と4階西病棟の準夜勤務体制を看護師3名と計画しておりましたが、看護師数の充足には至らず、実現できませんでした。

病院の新築移転に向けては、具体的な設計段階になっており、地域に根差した病院づくりが始まりました。まだまだ課題が多くありますが、地域の皆様から信頼される看護を提供できるよう今後も努力してまいります。

外 来

文責：看護師長 水戸 泉

1. 概 要

内科、総合診療科、外科、脳神経外科、神経内科（物忘れ外来）、呼吸器内科、精神科、形成外科、泌尿器科、整形外科、心臓センター（循環器内科・心臓血管外科）、創傷ケアセンター（足と傷の外来・DMフットケア外来・くつ外来・歩行外来）、せぼね外来、皮膚科、リウマチ膠原病外来、緩和ケア外来、乳腺外来、婦人科検診、発熱外来、救急外来の診療介助及び看護、療養指導

2. 2022年度 総括・取り組み

＜目標と評価＞

- (1)患者・家族の立場に立った接遇・療養支援看護実践をします
①救急搬送帰宅患者へ療養指導・支援をします
評価：療養指導のためのリーフレットを改訂し、統一した指導が行えるよう取り組みましたが、勉強会まで実施できたのは2例でした。何らかの形で療養指導は実施したものに

関しても記録に残していくという課題も残りました。今後もリーフレットの改定、勉強会を継続していきたいと思えます。

- ②救急搬送帰宅後電話訪問から、療養指導・支援の評価をします
評価：電話訪問で感謝を述べられることが多くなり、スタッフの励みにもなりました。また、状況により追加指導や助言をすることで患者サービスの向上につながったと考えます。
- (2)安心・安全な看護の提供のために、可視化を推進します

- ①外来用手順の確認・改定をします
評価：既存手順の整理・改定から始め、23項目を整備し、業務へ生かすことができました。
- ②インシデント事例の再発防止をします
評価：カンファレンスにてインシデントの共有はできていたと思えますが、同様のインシデントが発生することがありました。今後も情報共有と再発防止対策の実施に向けて、外来全体として取り組みたいと思えます。

2 階病棟（循環器内科、心臓血管外科、脳神経外科、形成外科）

文責：看護師長 富樫 弘美

1. 概 要

病 床 数：50 床

勤務体制：看護職員三交替制、看護補助者二交替制

看護方式：パートナーシップ・ナーシングシステム（ペア・ナーシング）

業務内容：

- (1)循環器内科・心臓血管外科・脳神経外科疾患等における急性期の管理
- (2)脳神経外科（脊椎含む）・心臓血管外科・下肢血管外科疾患における周術期管理
- (3)術後および回復期における身体機能の回復、生活の変化への適応支援と生活指導
- (4)心臓カテーテル検査・治療の介助・管理

2. 2022年度 総括・取り組み

＜目標と評価＞

- (1)医療安全に努め、質の高い看護・介護サービスを提供します

評価：アクシデントに関しては、危険に対する認識を高め、再発防止のためのRCA分析を行い医療安全管理者と検討を繰り返しました。感染対策では、手指衛生の手技とPPE着用方法を確認し、感染症発症時の対応遅れがないよう指導しました。9月からは開心術が行われるようになり、開心術マニュアルの修正や追加を適宜実施し、安全に業務が実践できました。

- (2)人材の育成・定着を図るため、働きやすい職場環境をつくれます
評価：職場環境や勤務に対する実態調査を、年2回実施しました。適宜業務の見直しを行い、個人のライフワークバランスを尊重して、業務を遂行できました。
- (3)患者のニーズに沿った切れ目のない看護・介護を提供します
評価：入院時より患者さんやご家族の要望を聞き取り、多職種と情報を共有しながら、個々のニーズに沿ったケアが提供できました。

3 階東病棟（地域包括ケア）

文責：看護師長 鈴木 恵子

1. 概要

病床数：45床

勤務体制：二交替制、三交替制

看護方式：受け持ち制＋プライマリー制

業務内容：

急性期治療終了後の在宅生活に向けたリハビリ、ご家族に対するの介護指導を含めた退院支援、在宅介護者のための一時的休息、在宅で利用しているサービスの再調整が必要になった場合のレスパイト入院に対応しています。また、緊急入院の受け入れも行っています。

2. 2022年度 総括・取り組み

＜目標と評価＞

(1)安全・安心な看護・介護を提供します

評価：感染対策として手指消毒剤の使用量調査や標準予防策を徹底し、感染防止に努めました。

褥瘡対策では褥瘡の新規発生があり、アセス

メントや対策の徹底を図っています。

医療安全では、レベルⅢb以上のアクシデントが発生した際にRCA分析はできませんでしたが、カンファレンスを実施し、対策を立てることができました。

また、スタッフの自己研鑽のために、毎月ナーシングスキルによる課題を提示し受講をすすめました。受講率88%と目標値より低い結果でした。

(2)職場、療養環境の充実

評価：苦情発生時には、カンファレンスにてケアの統一や情報交換を行いました。また、退院後の電話訪問も実施し、ケアの振り返りを行うことができました。

(3)病院経営への参画

評価：新型コロナ感染により、入退院がストップした月を除いて、在宅復帰率は74.9%でした。転入割合は50%以内にとどめることができ、目標を達成できました。

3 階西病棟（医療療養）

文責：看護師長 加藤 美津樹

1. 概要

病床数：37床

勤務体制：二交替制、三交替制

看護方式：日々受け持ち制、機能別制

業務内容：

急性期治療後も、継続して治療が必要な医療依存度の高い方が多く入院されています。人工透析や難治性創傷などにより長期的治療の必要な方、終末期を迎える方に対し、看護・介護を提供しています。

2. 2022年度 総括・取り組み

＜目標と評価＞

(1)安心で安全な看護・介護を提供します

評価：褥瘡は院外からの持ち込みが7件、病棟発生は4件でした。推定褥瘡発生率は1.89%で、目標は達成されませんでした。今後も皮膚の観察やポジショニングの強化を図ります。

医療安全では、確認不足によるインシデント

は全体の42.6%と、上半期とほぼ変わりませんでした。今後もインシデント報告から再発予防策を実施し、その効果を評価したいと思います。

感染対策では、標準予防策や手指消毒剤の使用量調査を行い感染予防に努めました。

(2)働きやすい職場環境を目指します

評価：連続休暇(5日)は年度初めに希望をとり計画的に取得を心がけた結果、取得率は92%でした。サーバントリーダーシップ10の特性では、スタッフの思いや意見を傾聴し、共感を心がけました。マイナス思考もあった一方で、成長がみられる職員もいました。退職者はいませんでした。

(3)病院経営に参画し、部署運営を維持します

評価：週1回の病床管理委員会の他、医療相談員や病棟間で適宜情報共有し、効果的な病床管理に取り組みました。

4 階東病棟（回復期リハビリテーション）

文責：看護主任 佐藤 順子

1. 概要

病床数：40床

勤務体制：二交替制

看護方式：日々受け持ち制

業務内容：

脳血管疾患、大腿骨・骨盤・脊椎・膝関節などの骨折後、肺炎や尿路感染症などの治療時の安静によって廃用症候群を併発した患者さんに対し、積極的にリハビリテーションを行っています。期限内に退院できるように、多職種が連携し退院支援を行っています。

2. 2022年度 総括・取り組み

＜目標と評価＞

(1)回復期リハビリテーション病棟の力を発揮します

評価：新規入院重症率32.9%、改善率63.84%、在宅復帰率76.29%で目標値は達成しています。重症率の低下がみられ、急性期治療後の早期

受け入れが重要と考えます。現在、入院基本料3を取得していますが、入院基本料1を目指して取り組んでいきたいと思えます。期限内に退院調整がつかず対象外となった患者さんが3名と前年より増えているため、医療相談員と連携し早期介入していきます。

(2)専門職として質の高い看護・介護を提供します
評価：FIM講習はリハビリスタッフとともに看護師1名、看護必要度研修は2名、認知症研修は1名が受講し、伝達講習を行いました。病棟勉強会を計画していましたが、行うことができませんでした。今後は担当者と話し合い、急変時の対応についての勉強会を行う予定です。

4 階西病棟（外科、整形外科、歯科口腔外科、形成外科）

文責：看護師長 大瀧 美智子

1. 概要

病床数：50床

勤務体制：看護職員三交替制、看護補助者二交替制

看護方式：日々受け持ち+日々ペアナーシング

業務内容：

(1)周術期看護

外科・整形外科・歯科口腔外科ともに術前は安心して手術を受けられるよう支援を行い、術後は合併症予防、社会・在宅復帰できるよう支援しています。

(2)がん看護

安全な治療の提供と副作用対策、治療と社会・在宅生活の両立を目指しています。

(3)終末期看護

その人らしい最期を迎えられるよう、患者・家族の希望の実現と苦痛の緩和に努めています。

2. 2022年度 総括・取り組み

＜目標と評価＞

(1)医療・看護・環境の変化に対応する

評価：看護・介護の知識・技術の更新、迅速

な入退院支援、感染・医療安全対策の正確な実施に取り組みました。当年度は新型コロナウイルス対策が多くを占めました。研修の参加は少なく目標達成には至りませんでした。新ペアナーシングを導入し、より良い看護の提供に力を入れました。また、ご家族の面会や来院の機会が減少しましたが、患者さんやご家族の不安軽減のために電話連絡に努め、退院支援の充実を図りました。感染面ではスタッフが一丸となって取り組み、感染拡大を最小限にすることができました。今後も変化をとらえ安全な環境を整えたいと考えます。

(2)働き続けられる環境をつくる

評価：変化に対応した業務改善、患者サービスの充実に取り組みました。新型コロナウイルスに対応した17項目の業務改善を行い、東北ブロックで発表しました。患者サービスでは、接遇に対する厳しい指摘を受けましたが、成長する機会と受け止め、行動を振り返りながら今後のサービスの向上に努めていきたいと考えます。

5 階東病棟（内科）

文責：看護主任 小野寺 麻友

1. 概要

勤務体制：看護職員三交替制、看護補助者二交替制

看護方式：日々受け持ち制

業務内容：

内科では肺炎、尿路感染症、慢性腎不全、心不全等の多岐に渡る疾患の看護を提供しています。慢性疾患に対する生活指導、また、ご家族に対する介護指導等も行っています。

治療後の生活の場については、患者さんやご家族の意向を確認しながら、安心して退院できるように他職種と連携し退院支援を行っています。

2. 2022年度 総括・取り組み

＜目標と評価＞

(1)質の高い看護・介護を提供します

評価：退院時アンケートや患者さんからの意見を職員間で共有し、対策を行いました。苦情に関しては0にはならず、職員の意識付けのため接遇に対する自己の振り返りアン

ケートを実施しました。今後も患者さん・ご家族の意見の共有や対策を継続して行っていく必要があります。

医療安全や感染対策の徹底を図るため、RCA分析の実施、感染ラウンドの指摘事項の周知・対策を行いました。安心・安全な医療環境と看護を提供できるように努力していきたいです。

(2)働きやすい職場づくりを目指します

評価：病棟内で2件の業務改善を行いました。今後も日々の業務で働きにくさはないか工夫できるところはないかを検討し、業務改善を実施していきたいと思えます。

新人指導を充実させるため、プリセプターとエルダーが中心となり、目標や到達度を提示し指導者ノートを用いて情報共有しました。それにより新人看護師の看護技術は目標まで到達できました。

手術室・中央材料室

文責：看護副主任 安藤 洋幸（2023年4月～看護主任）

1. 概要

勤務体制：日勤（緊急時は24時間体制）

業務内容：外科、形成外科、脳神経外科、心臓血管外科、整形外科、口腔外科、泌尿器科の手術を実施しています。中央材料室では、使用した医療材料の洗浄・点検・滅菌という過程を経て、医療材料の管理を行っています。

2. 2022年度 総括・取り組み

＜目標と評価＞

(1)質の高い手術看護を提供します

評価：安全に手術が行えるように、タイムアウトの強化を図りました。入室時のタイムアウト実施率は100%と目標を達成しましたが、実施時に手を止めることができていることがあり、対策の強化が課題です。

術前・術後訪問実施率の向上を目的に、訪問用紙の改訂と実施方法を効率化しました。術前訪問実施率は74.5%、術後訪問実施率は

67.1%でした。引き続き、術前術後訪問を通して患者さんに寄り添った手術看護が提供できるよう、努力していきます。手術看護の質の向上を目的として、1人1回以上、院外研修へ参加しています。今後も専門知識の取得を目指します。

(2)感染対策を強化します

評価：滅菌物保管環境の管理を行い、滅菌の破綻がないように取り組みました。消化器外科のSSIサーベイランスの結果、SSI発生件数は減少しましたが、手指消毒剤の使用量は目標値に達しませんでした。今後は直接観察法を取り入れて調査を行っていきます。

(3)働きやすい職場環境

評価：有給取得の促進と手術マニュアルの見直しを行いました。有給取得は目標値を達成しました。手術マニュアルは改訂を行いました。医師の変更に伴い、継続した改訂が必要となります。

透析センター

文責：看護師長 石川 美智子

1. 概要

設備内容：多人数透析機械61台

個人用透析機2台

最大同時透析数63名

患者数：血液透析患者136名(うち HHD2名)

腹膜透析2名

透析体制：月・水・金 3クール

火・木・土 2クール

業務内容：血液透析 腹膜透析 在宅透析

慢性腎不全保存期・導入期・維持期・

終末期ケア

防災対策のマニュアルを作成しており、災害時の透析離脱方法について患者さんにとって一番安全な方法を検討中です。今後も継続し取り組んでいきます。

(2)行き届いたケアと教育

評価：当年度は保存期患者さんを対象に「腎臓病教室」を開催し、多職種のスタッフが講師となり、疾患や薬についての講義を行いました。次年度はより多くの方に参加していただけるようにし慢性腎臓病予防につなげたいと思います。

(3)専門職としての自己の成長

評価：各種透析学会への参加やセーフティプラスの研修課題に取り組み、自己研鑽に努めました。

2. 2022年度 総括・取り組み

≪目標と評価≫

(1)透析医療と看護の質の向上

評価：COVID-19感染対策として、患者さんに対し体調管理や手指衛生の啓蒙活動を行いました。今後もスタッフ一丸となり感染予防に努め、安全な透析を提供していきます。

3. その他 特記事項

≪資格取得者≫

腎代替療法専門指導士：梅木 千春

腎代替療法専門指導士：五十嵐 新菜

事務部門

総務課（総務係・経理係）

”（資材係・施設係）

”（秘書係・地域サービス室）

医事課／健康管理センター

企画課（企画広報室・システム管理室）

地域連携課（入退院調整支援室／医療福祉相談室・地域医療連携室）

診療情報管理室／医師事務作業補助室

健康推進センター／保育室

総務課（総務係）

文責：係長 筒井 明信

1. 概要

業務内容：

- (1) 人事・労務管理
- (2) 給与・賞与事務
- (3) 福利厚生・各種届出業務
- (4) 行政手続き
- (5) 職員寮管理
- (6) 郵便物発着信管理
- (7) 電話交換業務等
- (8) 東北ナース事務局

力できるよう新たなマニュアルを作成し、入力方法を周知しました。

2. 2022年度 総括・取り組み

(1) 創立30周年記念式典準備

企画課企画広報室と連携し、式典への参加者の取りまとめ等を行いました。

(2) 年末調整アプリ周知

職員が各自、年末調整をWebにて正確に入

総務課（経理係）

文責：課長 眞嶋 浩之

1. 概要

業務内容：

- (1) 現金、預金口座の入出金及びその管理
- (2) 窓口入金業務、精算処理
- (3) 資金繰り
- (4) 月次業務(損益管理表の作成、事業計画対比等)
- (5) 中間決算、決算業務
- (6) 各種経理資料の作成、本部報告等

業務以上の対応は困難な状況となりました。残業時間数（月）も法定外の院内断トツトツとなり、肉体的にも精神的にも厳しい状況が続いています。

前年度下半期より導入した精算システムの運用変更（現金から本部推奨の振込へ）は、精算の多い職員には浸透し、スムーズに処理できるようになりました。ただ、不慣れな職員は不備が多く、その対応にかなりの時間を要しています。分かりやすいマニュアル等を作成し、時間短縮を図りたいと考えています。

次年度も1月までは同様の状況が続きますが、効率アップで何とか乗り切るつもりです。ただ、状況によっては外部又は事務部門間の応援等の依頼も考えたいと思います。

2. 2022年度 総括・取り組み

当年度は、更なる日々業務（現金出納・預金口座入出金管理等）の共有化に取り組み、担当者が休みの場合も業務が滞ることのない体制を目標に掲げました。11月までは順調に推移してきましたが、12月にスタッフ1名が産休・育休で1年間休職することになりました。とりあえず補充・応援なしに残された2名で3名分の業務をこなすことにしたため、自分（担当）の

総務課（資材係）

文責：主任 阿部 良史

1. 概要

業務内容：

医療機器や医療材料、検査材料、画像診断材料など院内で使用する物品全般について、各部署と連携して購入と供給を行っています。また、本部や他施設とも情報共有をしながら、業者への発注、入庫払出処理および在庫管理を行っています。

2. 2022年度 総括・取り組み

新規導入機器として、歯科口腔外科に口腔内スキャナーと超音波骨切除装置、ICUへ専用ベッドサイドモニタを導入しました。また、心臓手術の再開により人工心肺装置や血行動態モニタ2台を導入したほか、脳外科用手術台、高気圧酸素治療器、経鼻内視鏡電子スコープ2本、画像処理装置の更新を行いました。さらにICUベッド2台の増設、循環器病棟専用シリンジポ

ンプ10台を導入しました。

毎月の医療材料棚卸のほか、決算時の棚卸と年度末には固定資産システムを使用して医療機器や備品等の棚卸実査を行いました。

総務課（施設係）

文責：富田 道子

1. 概要

業務内容：

- (1) 建物・機械・医療ガス設備の維持管理
- (2) 上記の修繕・更新・新設の検討・計画等
- (3) 物品の修理、廃棄物の管理 等

2. 2022年度 総括・取り組み

非常に特色のある1年でした。職員間の連携は勿論のこと、院内外の取引先の協力があったり乗り越えることができました。

(1) 駐車場改善工事【療養改善】

当院の苦情件数1位である駐車場の改善に取り組み、台数増加・一時駐車帯の新設・色分け等による利便性向上と職員啓発を図りました。

(2) 新型コロナウイルス第7波、第8波

院内でもクラスターが発生し、最前線で奮闘する看護スタッフの陰で、準備、大量のカーテン交換、廃棄物等の対応に追われました。

(3) 電気、ガス料金の急騰

円安や世界情勢の影響で、激変緩和措置が

取られても、12月の請求単価は前年比で電気2.0倍、都市ガス1.3倍に跳ね上がりました。

(4) 寒波によるトラブル多発

透析センターと健康管理センターの空調故障、凍害による漏水、暴風による建材の吹き飛びが発生しました。

■エネルギー使用実績(前年度比)

電 気：2,207,826kWh (94.9%)

都市ガス：341,109m³ (95.5%)

水 道：46,638m³ (91.0%)

■主な工事・出来事

4月 発熱外来入口屋根、歯科口腔外科PAC更新

5月 停電点検

8月 新型コロナウイルス第7波

10～12月 駐車場改善工事

12月 旧共同アンテナ撤去完了、ガレージ解体撤去、新型コロナウイルス第8波

1月 病棟トイレ手洗温水自動化、大寒波

2月 健康推進センター床改修工事

総務課（秘書係）

文責：後藤 由紀子

1. 概要

業務内容：

医師のスケジュール管理及び対応

波)には、コロナ関連での医師の出勤停止により休診などもありましたが、関係部署と連携をとりスムーズに対応することができました。

2. 2022年度 総括・取り組み

常勤医師4名(心臓血管外科1名、婦人科1名、整形外科1名、外科1名)の入職、内科専攻医1名の入職、形成外科医師1名の退職(常勤から非常勤への変更)があり、医局の体制が大きく変わりました。

新型コロナウイルス感染拡大の影響により、長い間羽田ー庄内便の朝1便が欠航だったため、関東から勤務されている非常勤医師には前日から電車で移動して頂くなど、移動予定を調整していただいていたいました。4月からは羽田ー庄内便の全便復活し、当日の飛行機で移動していただくことができるようになりました。

新型コロナウイルス感染拡大時(第7波・第8

総務課（地域サービス係）

文責：責任者 齋藤 栄二

1. 概要

業務内容：

健康友の会の送迎バスの運行管理

2. 2022年度 総括・取り組み

送迎を利用される方々の安全確保を最優先し、安全運転を心掛け、交通事故や車内事故・置き去りのないように取り組みました。交通事故は0件でしたが自損事故が1件あり、今一度、集中した業務をすることが、部署内の課題として残されました。

送迎利用者さんの受け入れ体制については、年々スムーズな対応で取り組むことができますが、各方面にまとまってお帰りになるため、待ち時間が長くなる方が発生しているのが現状です。一人でも多くの方に送迎サービスを利用していただけるよう、健康友の会との連携を図って会員増大を目指していきたいと思えます。

＜＜2022年度月別送迎利用者数＞＞

	外 来	透 析	推 進	乗 車 人 数	総 外 来 数	乗 車 率
4月	212	915	239	1,366	8,560	16.0%
5月	190	870	232	1,292	8,196	15.8%
6月	211	897	277	1,385	8,576	16.1%
7月	219	903	240	1,362	8,540	15.9%
8月	213	927	252	1,392	10,196	13.7%
9月	210	883	222	1,315	8,692	15.1%
10月	163	688	203	1,054	8,787	12.0%
11月	189	858	245	1,292	9,572	13.5%
12月	220	905	281	1,406	9,432	14.9%
1月	182	893	241	1,316	7,550	17.4%
2月	164	793	196	1,153	6,775	17.0%
3月	212	897	283	1,392	8,041	17.3%
合計	2385	10429	2911	15,725	10,2917	
平均 (月)	198.8	869.1	242.6	1,310.4	8576.4	15.4%

医 事 課

文責：課長補佐 兼子 正博

1. 概 要

「医療保険・介護保険・労働災害・交通事故及びその他自由診療に関する受付・請求・事務処理」

- (1) 受付、案内、会計業務
- (2) 外来、入院患者の請求業務
- (3) 請求業務に係る診療録の内容点検
- (4) 各種文書受付・処理
- (5) 入院、退院手続き（入院時提出書類等管理）
- (6) 保険請求（レセプト作成）業務
- (7) 施設基準の届出、管理業務
- (8) 統計業務（病院日報等作成）
- (9) 未収金請求、管理業務

体制の構築に努めたいと思います。

マイナ保険証や入院時の資格確認など、従来に比べ電子化されるものが増えており、それに順応できる体制づくりを行ってきました。現状ではまだ不十分なため、次年度も引き続き体制づくりを行っていきたいと考えています。

2. 2022年度 総括・取り組み

産休・育休取得に加えてコロナ感染に伴う人員不足にて、一部業務が滞ってしまうことがありました。急な人員不足等に対して対応できる

健康管理センター

文責：井上 綾

1. 概 要

業務内容：

- (1) 人間ドック、脳ドック、心臓ドック、レディースドック、企業健診などの予約受付
- (2) 案内書等の準備、発送
- (3) 検査事前準備
- (4) 各検査室への受診者の誘導
- (5) 結果報告書の作成、発送
- (6) 請求業務全般
- (7) 二次検診受診勧奨、生活指導

りませんでした。

新たに当院独自の事業ドライバー向けのシンプル脳ドックを実施することができました。ご要望の多い脳ドックを手軽にご利用いただけ、運転業務に従事される方の健康管理に役立てることができたと感じています。

今後も地域の皆様のニーズに応え、感染予防対策に十分配慮しながら、安全かつ安心して受診していただけるように努めていきたいと思っています。

2. 2022年度 総括・取り組み

新型コロナウイルス感染症の影響ため、肺機能検査の実施中止が続いておりますが、健診・ドックの休止期間はなく実施することができました。

上部内視鏡検査の減枠はありましたが、2021年度と比べて実施件数の大幅な減少はあ

＜2022年度業務実績＞

- ・ドック実施件数 2,384 件
- ・健診実施件数 1,584 件

企 画 課 (企画広報室)

文責：企画課長 遠藤 豊喜

1. 概 要

業務内容：

- (1) 医療講演会の企画・運営・実施
- (2) 各診療科のマーケティング活動
- (3) 病院・開業医・各施設・救急隊員との連携業務
- (4) 院外広報誌の制作および発送
- (5) お見舞いメールサービス
- (6) 病院ボランティア事務局
- (7) 院内掲示物・各種配布チラシ等の作成
- (8) 病院ホームページ・ブログ等の更新
- (9) 職員誕生日プレゼント企画業務

2. 2022年度 総括・取り組み

2022年度も新型コロナウイルス感染の第7波、第8波が猛威を振るい、当院も初めてクラスターを経験し、さまざまな対外的活動を抑制せざるを得ない年でした。

医療講演会は地域の感染状況を見ながら適宜開催し、前年度より若干増加しました。同じく病医院、消防署、施設、企業への訪問等も感染対策

を遵守しながら実施しました。

そんな中でも救急救命士の病院実習や気管挿管実習の受け入れは例年通り行うことができました。前年より延期されていた創立30周年記念式典が地域の皆様のご支援、ご協力のもと無事に執り行われたことは大変うれしく思います。

新病院移転新築工事計画も正式にスタートしました。感染症とうまく付き合いながら、企画広報業務の責務を果たしたいと思います。

＜主な実績＞

医療講演会	35回開催 / 739名参加
病医院・施設訪問	185回 / 年
消防署訪問	245回 / 年
企業団体訪問	270回 / 年
患者図書サービス	中止
お見舞いメール	54件 / 年
酒田地区広域行政組合救急救命士実習受け入れ	継続病院実習 10名 気管挿管実習 2名

企 画 課 (システム管理室)

文責：係長 石井 真悟

1. 概 要

業務内容：

- (1) 院内の IT 機器ソフトウェアなどの管理
 - ①電子カルテシステム、サブシステム
 - ②グループウェア「サイボウズ」
 - ③アンチウイルスソフト
 - ④その他関連ソフト
- (2) 広報
 - ①院外、院内ホームページの運営・管理
 - ②デジタルサイネージコンテンツ管理
- (3) その他
 - ①関連老健への IT 業務支援
(余目徳洲苑、ほのか、徳田山、あかね)

2. 2022年度 総括・取り組み

- (1) 電子カルテシステム
 - 5月 電気設備点検に伴う全システム停止
 - 6月 PSP社遠隔読影システム更新

- 7月 電子カルテID一斉棚卸し
- 8月 迷惑メール対策の為、メールサーバー更新
- 1月 電子カルテサーバーメモリ障害
心電図サーバー ディスク障害
- 2月 コミュニケーションツール[Chatis]
導入

(2) マルウェア対応

Webサイトの偽警告(フェイクアラート)が1件確認されましたが、速やかに連絡をもらいウイルススキャン、OS再インストール等の対応を行いました。また他のPCやNAS等も確認しましたが、被害はありませんでした。

今後も職員への啓蒙活動を強化し、情報漏洩防止に努めたいと思います。

3. その他 特記事項

＜資格取得＞

医療情報技師更新：石井 真悟

地域連携課（入退院調整支援室／医療福祉相談室）

文責：主任 阿部 由希子

1. 概要

医療福祉相談室は、患者さんやご家族が抱える経済的・心理的・社会的問題の解決のために、社会福祉の立場で支援する部門です。苦情相談窓口、医療安全相談窓口も担い、病院における各種相談窓口は一本化され、当室はその担当部署となっています。

入退院調整支援室は、全病棟で退院支援カンファレンスを実施すると共に他職種と連携を図り、患者さんにとって退院後の生活がよりよいものとなるよう調整・支援を行っています。

2. 2022年度 総括・取り組み

7月に入退院調整支援室に退院支援看護師1名が配属となり、MSW4名と共に常時5名体制で相談支援を行える体制ができました。相談援助内容別では、例年通り退院支援の割合が多い他、入院相談が前年より延べ100件超増加し、地域包括ケア病棟への入院相談が主となっています。

今後も地域に必要とされる病院の相談窓口として、その役割を果たせるよう努めていきたいと思っております。

＜2022年度業務実績＞

介入区分別相談件数		
新	規	2,383
繼	続	9,073
合	計	11,456

方法別相談件数		
面	接	2,297
電	話	6,888
協	議	1,599
カ	ンファレンス	8,727
外	出	14
文	書	266
そ	の	17
合	計	19,808

援助内容別相談件数		
転院援助	367	
施設入所援助	3,420	
在宅援助	4,437	
入院相談	457	
医療費・経済問題	157	
生活保護	55	
介護保険	1,351	
身障・自立支援医療	78	
訪問	4	
生活援助	131	
特定疾患	3	
その他制度	73	
受診受療援助	255	
在宅酸素等	5	
情報収集	6,566	
家族関係調整	64	
虐待	5	
社会・心理的援助	54	
その他	510	
合	計	17,992

地域連携課（地域医療連携室）

文責：地域連携課長（兼）企画課長 遠藤 豊喜

1. 概要

目的：

患者さんやご家族の立場に立ち、医療・看護・介護を総合的に支援します。また、地域の医療施設、介護施設、各行政機関との円滑な連携体制を図りながら、患者さん・ご家族が安心して暮らせるための支援を目指しています。

業務内容：

- (1) 地域の医療機関及び福祉施設との連携推進
- (2) 紹介患者さんの受診調整、紹介状、返書管理
- (3) 退院調整と退院支援
- (4) 地域連携パスの運用と実績の管理
- (5) セカンドオピニオンの窓口
- (6) 医療情報ネットワークの窓口
- (7) 救急隊員との連携
- (8) 医療機関、介護施設、行政への訪問活動
- (9) 病院、施設、行政への情報提供と広報活動

- (2) 地域包括ケア病棟紹介数89件
- (3) 紹介目的別予約件数
 - ・足と傷の外来36件
 - ・フットケア外来4件
 - ・CT/MRI検査64件、一般外来112件
- (4) 地域連携パス運用患者数
 - ・脳卒中パス7件 大腿骨頸部骨折2件
- (5) 各訪問回数
 - ・病院、医院、老健施設185回
 - ・消防署245回、企業団体270回
- (6) 医療講演会開催数
 - ・開催数35回、参加人数739名
- (7) 救急受入れ件数
 - ・酒田地区1,188件 ・鶴岡地区200件
- (8) 心電図伝送システム運用実績81件
 - ・コロナ禍により開催なし
- (9) 庄内医療連携の会活動
 - ・新型コロナ感染拡大のため開催なし

2. 2022年度 総括・取り組み

- (1) 回復期リハビリテーション紹介数16件

診療情報管理室

文責：課長補佐 高橋 泰

1. 概要

業務内容：

診療情報の管理分析を行い、医療評価となる統計・資料等を提供する医療情報提供部門です。

2. 2022年度 総括・取り組み

(1) 救急搬送者統計の発行

当院に救急車にて搬送された患者さんの統計について、2022年5月に32版、11月に33版を発行しました。救急搬送患者情報を救急隊と共有することで、地域の救急活動に貢献できるよう継続していきます。

(2) 全国がん登録の取り組み

2021年診断症例について、データの精度検証を実施し遅滞なく適切に届出を行うことができました。今後もデータ精度を保ち、適切に運用できる体制を維持、発展していければと思います。

(3) 病院情報公表の取り組み

2021年度病院情報公開を実施しました。本取り組みが患者さんの病院選択の一助になればと思います。今後も質の高い情報公表に努めていきます。

3. その他 特記事項

＜資格取得＞

がん登録実務初級者認定試験更新：

高橋 泰、色摩 恭平、樋口 祐子

医師事務作業補助室

文責：主任 渋谷 麻衣子

1. 概要

業務内容：

医師の指示の下に、診療記録の代行入力、各種診断書の作成補助、検査フォロー管理補助業務を行う医師事務作業補助部門です。

2. 2022年度 総括・取り組み

新型コロナウイルス感染症の影響により、当室でも発熱外来の受診管理や電話再診の予約、ワクチン接種の予約管理や代行オーダー等を担当しました。感染拡大に伴い予約センターの業務は増加しましたが、新人教育の整備として各種業務の指導指標となるキャリアパス・ラダーを作成し、これらを用いた新人教育を行ったことで教育中の職員も著しく成長し、日常業務に関しては遅延なく行えるようになりました。

新たな取り組みとしては、2023年2月より急性期病棟へのスタッフ配置を開始しました。現状では、担当者2名が急性期3病棟に対して時間制でロー

テーションする体制としました。業務内容に関しては医師や関連部署からの要望を踏まえて検討し、以前より実施している業務に加えて、継続指示のオーダー漏れの確認や入院中の外来予約確認等も開始しました。また、慢性期病棟担当者と急性期病棟担当者での業務調整を行い、業務の均衡化を図りました。

次年度は急性期病棟に1名ずつ配置できるように業務拡大を行い、医師の負担軽減や医療の質の向上につなげていきたいです。

3. その他 特記事項

＜演題発表＞

・2022年11月20日

日本医師事務作業補助者協会

第11回全国学術集会

渋谷 麻衣子、門脇 柚佳、本木 素直、
長南 絵里奈、阿部 万由子

健康推進センター

文責：高橋 未央

1. 概要

業務内容：

- (1) 介護予防・疾病予防の運動指導
- (2) 庄内町介護予防・日常生活支援総合事業「通所型サービスC」の受託

2. 2022年度 総括・取り組み

健康推進センターの利用者は158名でした。当年度も新型コロナウイルス感染症の影響で休止になることがありました。庄内町より受託している介護予防・日常生活支援総合事業「通所型サービスC」も実績なしとなっています。見学・体験者数及び入会者数については、企画広報室と協働し、利用案内チラシのリニューアルや配布を増やしたことにより、コロナ禍前の水準と同程度となりました。

この他、床の改修工事を行い、より安全に運動できるようになりました。

3. その他 特記事項

《新型コロナウイルス感染症拡大に伴う影響》

2022年4月1日～4月3日

2022年9月8日、9日

2022年11月17日、18日

《床改修工事に伴う休止期間》

2023年2月20日～2月26日

保育室

文責：主任 伊藤 美代子

1. 概要

業務内容：

0才～4才までの乳幼児をお預かりし、縦割りの家庭的な保育を日々行っております。

2. 2022年度 総括・取り組み

保育者との安定した関わりの中で、子ども達は簡単な身の回りのことを自分でしよう気持ちや物事への好奇心や興味を持ち、経験を広げながらいろいろな遊びを楽しんでいます。

保育園の屋根の塗り替えを行いました。建物の外装も綺麗になり、心機一転、新たな気持ちで保育に取り組んでいます。

3. その他 特記事項

年間行事…こどもの日、七夕、夏祭り、ハロウィン、お楽しみ会(クリスマス)、節分、ひな祭り、お別れ会

毎月…身体測定、避難訓練

その他…お誕生会、健康診断(年2回)

《保育登録児童数》

	登録人数	延べ人数
4月	11名	259名
5月	12名	244名
6月	11名	255名
7月	12名	259名
8月	14名	260名
9月	14名	273名
10月	14名	250名
11月	14名	264名
12月	14名	244名
1月	16名	230名
2月	16名	282名
3月	17名	309名

臨床教育部門

臨床研修センター(兼)医師対策室

1. 概要

- (1) 初期臨床研修に関する業務
- (2) 専門研修に関する業務
- (3) 学会認定指定業務
- (4) 医師対策業務
- (5) 診療体制の調整業務

2. 2022年度 総括・取り組み

初期臨床研修における研修医の受け入れとして、湘南藤沢徳洲会病院より6名の受け入れを行いました。

また、内科領域の専門研修として、東京女子医科大学附属足立医療センターより1名を受け入れました。

医師対策におきましては、年度初めに心臓血管外科1名（川島隆医師）、婦人科1名（田村大輔医師）、7月に外科1名（横山義信医師）、10月に整形外科1名（日向野行正医師）、合計4名が新たに常勤医師として加わりました。

医療安全管理・ 感染防止対策部門

医療安全管理室

院内感染管理室

1. 概要

医療安全管理室では、施設で発生するインシデントやアクシデント報告を収集し、事例の分析、再発防止策について取り組んでいます。また医療安全管理委員会では、各部門リスクマネージャと連携し院内ラウンドやカンファレンスを実施し、対策の評価や死亡事例の検討を行っています。

重大事例発生の際には、院内公開での検証会を開催し、事例の分析と情報共有を行い再発防止に努めるとともに、患者さんおよびそのご家族と病院をつなぐメディア的役割を果たしています。

当院は医療安全対策地域連携加算Iを届け出しており、評価表を基に関連施設への相互ラウンドを実施しています。

2. 2022年度 総括・取り組み

- (1) インシデント；アクシデントレポート収集
 - ・総報告数：2328件
 - ・事故レベル分類：LV0 661件、LV1 777件、LV2 571件、LV3a 295件、LV3b 21件、LV4a 0件、LV4b 0件、LV5 3件
- (2) 全職員対象必須研修会
 - ・前期：「医療安全の3つの柱」
367名/386名 受講率95% ※web形式
 - ・後期：「チームステップスで事故防止」
351名/382名 受講率92% ※集合形式
- (3) Web講義による各月課題受講状況
 - ・20コンテンツを課題として提示
平均受講者数 120名
- (4) 東北ブロック施設との会議・相互監査
 - 2022年5月27日：新庄徳洲会病院
 - 2022年8月26日：山北徳洲会病院
 - 2022年10月28日：庄内余目病院
 - 2022年12月9日：山形徳洲会病院
 - 2023年3月24日：仙台徳洲会病院
 - ・ブロック内5施設で徳洲会標準業務手順書、医療安全管理体制チェックシートを基にラウンドを実施しました。前年はコロナ禍の影響でWeb開催でしたが、10月からは通常開催に戻りました。
- (5) 転棟転落防止
 - 業務改善目標の一つとして、転倒転落発生率

の低下と損傷率の低下をあげて取り組んできました。転倒転落発生率は平均3.40%、損傷レベル4以上0.13%と前年度と比較すると減少しているものの、ベンチマークである日本病院会の転倒転落発生率2.82%以下、損傷レベル0.06以下は達成できず、次年度も継続目標としています。また、継続的に発生しているインシデントとして「患者誤認」があり、次年度に向けて患者さんの確認手順の見直しと更なる周知を検討していきます。

当年度は、重大事例として5件の公開事例検討会を開催しました。原因の一つとしてヒューマンエラー、コミュニケーションエラーもあり、次年度に向けてノンテクニカルスキルの普及を図っていきたいと考えています。

3. その他 特記事項

＜研修会等への参加＞

- ・医療安全管理者養成研修会受講
医師1名、看護師1名、理学療法士1名
- ・東北厚生局令和4年医療安全ワークショップ
医療安全管理者1名受講
- ・医療安全管理部会スキルアップ研修会受講
医師1名、看護師4名、医療安全管理者1名
- ・2022年8月10日
東北ブロック介護役職者リスクマネジメント研修会
「介護領域における医療安全」
講師：医療安全管理者／本間 久統
- ・2022年11月19日
徳洲会臨床工学部会全国責任者会議
「安全文化の再検討—CEによるインシデント・アクシデントデータの分析—」
本間 久統

＜学会発表＞

- ・2022年5月14日
第32回日本臨床工学技士会
パネルディスカッション
「臨床工学技士の医療安全への関わり
～ひとり専従医療安全管理者の立場から～」
本間 久統

院内感染管理室

文責：院内感染管理室長(兼)院内感染管理者 齊藤 由理

1. 概要

院内感染管理室では、病院内の感染制御や各部署からの相談対応・職員への感染症や防御対策に関する教育などを行っています。

2022年度は、COVID-19の地域での感染拡大に伴い院内へのウイルスの持ち込みを避けられず、院内クラスターの対応に翻弄された年でした。改めて平常時からの感染防止対策の徹底の重要性を実感し、職員教育の課題と各部署との連携体制の必要性が明確になりました。

2. 2022年度 総括・取り組み

(1) COVID-19に関する活動

①院内クラスター対応

8月、11月、12月、1月に院内クラスターが発生しました。急遽の陽性者専用病棟の開業や病棟全体のゾーニング等、想定していなかった事態が発生しました。早期終息に向けて看護部と協力しながら取り組みました。

②陽性者・濃厚接触者となった職員の就業制限
政府の定める療養期間を基に職員の就業規制期間を設定し、個々に対応しました。

③保健所と医療機関との連携

毎朝開催されている、地域内の医療機関と合同のZOOM会議に参加しました。地域内や高齢者施設内での陽性者の発生状況の把握や各病院での対応等の情報交換を行いました。

(2) メチシリン耐性黄色ブドウ球菌 (MRSA)

従来、保菌者を含めて毎週確認検査を実施していましたが、活動性の感染者と保菌者を分けて確認検査の期間と方法を設定し、現場と患者さんの負担を軽減しつつコストの低減化を図りました。

(3) バンコマイシン耐性腸球菌 (VRE)

他院へ転院した患者さんの入院時検体からVRE発生の情報提供があり、当該病棟のVRE対策を開始しました。当該病棟への入院時スクリーニング検査と陽性者の2週間ごとの確認検査、4週間ごとの全体スクリーニング検査の体制を整えました。さらに病棟内での伝播防止対策として・勉強会の開催・オムツ車の管理・手指衛生の徹底等の関わりを行いました。

(4) 関連四老健合同感染担当者会議を開始

感染対策を強化するためには老健施設職員の知識・技術の向上と各老健間の情報共有が必須と考え、徳洲会介護部会の協力を得て、月1回の定例会議を実施しています。

各老健施設で年間2回の環境ラウンドを実施

し、改善前後の評価を行いました。情報共有およびお互いにラウンドを行うことで、各老健のみでは解決が困難となっていた対策の改善につながりました。

(5) サーベイランス

①手指衛生 (院内)

手指消毒剤使用量から1日1患者当たりの手指衛生回数を算出し、19回/日の目標値を維持できています。WHO手指衛生5つのタイミングに準じた遵守率調査は、ICSが中心となり年間を通して実施しています。

②CLABSI (院内)

毎月、病棟ごとの感染率と使用比を算出。不適正な使用なく経過しています。

③消化器外科手術SSI (JANIS)

総手術件数63件中SSI発生件数1件。発生率1.6%でした。SSI発生数減少の要因には、リスクの高い手術件数の減少も影響していると考えられます。

(6) 環境ラウンド

病棟は週1回、他の侵襲を伴う部署は2か月に1回のラウンドを継続しています。ラウンド時の指摘事項は写真を添付したうえで、他部署も共有できるように回覧する体制を継続しています。

(7) マニュアル改訂

改訂月	内 容
8月	抗菌薬の適正使用
12月	インフルエンザ
	VRE
	感染経路別予防策

(8) ICTニュース発行

院内周知の手段としてICTニュース発行を継続。

発行月	テーマ
4月	中心静脈カテーテル挿入時のMBP
5月	次亜シート採用
8月	VCMのTDM
9月	職員がCOVID-19陽性時の療養期間
9月	患者家族来院時確認票変更
2月	MRSA 追跡検査体制変更
3月	経管栄養のシリンジ管理

(9) 感染防止対策向上加算連携カンファレンス

診療報酬改定により感染防止対策向上加算3となり、加算1の鶴岡市立荘内病院との連携を組み、年間4回の合同カンファレンスと地域内の感染訓練に参加しました。

研究・発表業績

2022年度院内研修会・勉強会開催一覧

2022年度院内研究発表会演題一覧

2022年度業務改善発表会

2022年度 院内研修会・勉強会 開催一覧

期間：2022年4月1日～2023年3月31日

【集合形式】

開催日	開催テーマ	参加人数	主催者
2022/4/1～4/4	新入職員オリエンテーション	19	教育研修委員会他
2022/4/1～9/6	2022年度看護補助者研修（休職明け・中途採用者）	3	教育研修看護部会
2022/4/4	新入職者・中途採用者研修（感染対策）	24	院内感染防止対策委員会
2022/4/5	新人基礎看護技術研修	7	新人指導者会議
2022/4/11、4/12、 4/14、4/18、 4/19、4/26	専任看護師勉強会	30	褥瘡対策委員会
2022/4/25	新入職員接遇研修	20	患者サービス検討委員会
2022/5/6	新入職者褥瘡対策勉強会	11	褥瘡対策委員会
2022/5/14	2021年度新人ケーススタディ発表会	50	新人指導者会議
2022/6/1、6/8、6/15	看護補助者研修（必須）	56	教育研修看護部会（介護）
2022/7/6	実地指導者3か月フォローアップ研修	5	教育研修看護部会
2022/7/11	リハビリ療法士喀痰吸引研修	9	教育研修看護部会
2022/7/13	新人看護師3か月フォローアップ研修	3	教育研修看護部会
2022/7/19	新入職員基礎研修 「輸液・シリンジポンプを安全に使用していただくために」	15	教育研修委員会
2022/9/20	新入職員基礎研修「トランスファーの介助」	14	教育研修委員会
2022/9/20	実地指導者6か月フォローアップ研修	5	教育研修看護部会
2022/10/18	新入職員基礎研修「検査の基礎知識、輸血実施手順」	16	教育研修委員会
2022/11/11	新人看護師6か月フォローアップ研修	4	教育研修看護部会
2022/11/15	新入職員基礎研修 「重要な薬剤を安全に管理する」「放射線検査の基礎知識」	15	教育研修委員会
2022/12/21	新入職員基礎研修「人工呼吸器の安全使用」	16	教育研修委員会
2023/1/24	新人看護師9か月フォローアップ研修	4	教育研修看護部会
2023/2/4	2022年度院内研究発表会	43	教育研修委員会
2023/2/16	新入職員基礎研修「ケーススタディの進め方」	20	教育研修委員会
2023/2/25	2022年度業務改善発表会	49	業務改善委員会
2023/3/15	【必須】後期医療安全必須研修会（集合形式） 「チームステップスで事故防止」	120	医療安全管理委員会
2023/3/16	プリセプター研修	6	教育研修看護部会

【eラーニング形式】

開催日	開催テーマ	参加人数	主催者
2022/4/8～4/30	「患者確認と指差し呼称」[指差し呼称って何だろう?]	110	医療安全管理委員会
2022/5/1～5/31	「外来での患者取り違いによる誤注射」	129	医療安全管理委員会
2022/6/1～6/30	「アラームへの不適切な対応」	167	医療安全管理委員会
2022/6/13～7/4	【必須】2022年度第1回院内感染防止対策必須研修 「抗菌薬を大事に使おう」「アウトブレイクを防ごう」	378	院内感染防止対策委員会
2022/7/1～7/31	「輸血用血液製剤の取り違い」	162	医療安全管理委員会
2022/7/1～8/2	【必須】前期医療安全必須研修会「医療安全3つの柱」	374	医療安全管理委員会
2022/8/1～8/31	「事故発生時の対応（スタッフケア）」	116	医療安全管理委員会
2022/8/1～8/31	「KCLの誤投与」	119	医療安全管理委員会
2022/9/1～9/30	「事故発生時の対応（現場保全）」	106	医療安全管理委員会
2022/9/1～9/30	「事故発生時の対応（患者・家族への説明）」	116	医療安全管理委員会
2022/10/1～10/31	「中心静脈カテーテル抜去時のトラブル」	134	医療安全管理委員会
2022/10/1～10/31	「抗癌剤の血管外漏出」	139	医療安全管理委員会
2022/10/5～10/31	患者サービス検討委員会主催研修会（全職種対象） 「医療現場における苦情対応について」	354	患者サービス検討委員会
2022/11/1～11/30	【必須】2022年度医療放射線の安全管理のための職員研修	373	医療放射線安全管理部会
2022/11/1～11/30	【必須】2022年度第2回院内感染防止対策必須研修 「コロナとインフルエンザの流行に備えて」 「インフルエンザ・新型コロナ治療薬」	376	院内感染防止対策委員会
2022/11/1～11/30	「カルテ記載の重要性」	136	医療安全管理委員会
2022/11/1～11/30	「深部静脈血栓症」	131	医療安全管理委員会
2022/12/1～12/31	情報セキュリティ研修	84	システム管理室
2022/12/1～12/31	「搬送時の患者取り違い」	106	医療安全管理委員会
2022/12/1～12/31	「画像診断報告書の確認不足」	111	医療安全管理委員会
2023/1/1～1/31	「情報漏洩事故」	103	医療安全管理委員会
2023/1/1～1/31	「抑制とその注意点」	111	医療安全管理委員会
2023/1/23～2/28	【必須】医薬品の医療機器使用における注意事項	371	医薬品安全部会
2023/2/1～2/28	「医師の処方ミス」	117	医療安全管理委員会
2023/2/1～2/28	「人生の最終段階における医療の倫理」	97	医療安全管理委員会
2023/3/1～3/26	「医療事故調査制度」	87	医療安全管理委員会
2023/3/1～3/26	「電話での不十分な意思疎通による配膳ミス」	98	医療安全管理委員会
2023/3/24～4/16	【必須】後期医療安全必須研修会（WEB形式） 未受講者用「チームステップスで事故防止」	353	医療安全管理委員会

2022年度 院内研究発表会演題一覧

日 時：2023年2月4日(土) 9:00～12:30

審査員：寺田康院長、齋藤友子看護部長、遠藤豊喜企画課長

第1部 9:00～10:30 座長／佐藤順子(4階東病棟)、兼子正博(医事課) 講評／齋藤友子看護部長

テーマ	発表者
1. 療養病棟・地域包括ケア病棟業務の教育体制整備 ～ KPT 法を用いた振り返りシートの試験導入～	医師事務作業補助室：平田しずか
2. 医療療養病棟における長期入院患者への退院調整 ～フローチャートを使用した情報整理と患者把握～	3階西病棟：鈴木岳道
3. リハビリ介入時の情報収集について コロナ過での情報収集の円滑化と情報不足の減少を図るために	リハビリテーションセンター：柴崎彩
4. FPD 導入に伴う胸部ポータブル X 線撮影条件設定の評価	放射線科：五十嵐源
5. 術前訪問の有効性の評価	手術室・中央材料室：黒田大希
6. NST で係わった栄養管理 ～たんぱく質量に悩んだ1症例の経験～	栄養管理室：佐藤麻里子
7. 抑制(ミトン・四肢抑制帯・体幹抑制帯)による MDRPU 予防と 早期発見のための取り組み ～職員の意識づけ調査アンケートより～	2階病棟：田村貴子
8. 転倒転落事故における一考察 ～うっかりミスから患者を守ろう～	3階東病棟：渡會あかり
9. 内服自己管理患者の飲み間違いを防ぐ	5階東病棟：色摩優佳

第2部 10:40～12:00 座長／小野寺麻友(5階東病棟)、宮本晋子(リハビリ) 講評／遠藤豊喜企画課長

テーマ	発表者
10. Let's Enjoy! Free Style リブレ! —患者さんが望む服薬指導をめざして—	薬剤部：折原恵実
11. 口頭同意に関する職員意識調査-運用方法統一化を目指して-	診療情報管理室：樋口祐子
12. 自宅退院者の内服自己管理に向けた取り組み	4階東病棟：渡邊綾
13. 当院のインプラント患者へのかかわり方	歯科口腔外科：小林綾奈
14. 透析からの緊急離脱方法の検討	透析センター：梅木千春
15. 透析開始を2人体制で実施する取り組みと効果の検証	臨床工学科：大久保竜二
16. 明日から使えるマニュアル作り	4階西病棟：佐藤わか
17. 術前検査で偶発的に発見された寒冷凝集素陽性患者の一例	検査科：渡部寿人

【審査結果】

最優秀賞：「透析からの緊急離脱方法の検討」透析センター 梅木千春

優 秀 賞：「Let's Enjoy! FreeStyleリブレ！—患者さんが望む服薬指導をめざして—」

薬剤部 折原恵実

「療養病棟・地域包括ケア病棟業務の教育体制整備～ KPT法を用いた振り返りシートの試験導入～」

医師事務作業補助室 平田しずか

2022年度 業務改善発表会演題一覧

日時：2023年2月25日(土) 9:00～15:00(第一会議室)

審査員：寺田康院長、齋藤友子看護部長、今井聡事務部長

第1部 9:00～10:30 座長／野口克彦(医事課)、高橋奈々(看護部) 講評／今井聡事務部長

テーマ	発表者
1. 外来決まりごとファイルを見直して	外来：多賀芳美
2. リハビリテーション申し送りシートの簡略化	リハビリテーションセンター：田中康仁
3. 連携件数と介護支援等連携指導料の算定を増やす取り組み	医療相談室：飯島恵美
4. 地域医療連携室との業務連携体制構築に向けた取り組み	医師事務作業補助室：渋谷麻衣子
5. 抗酸菌検査をもっと見やすく!!	臨床検査科：阿部絵理
6. 骨折手術を円滑に開始するために	手術室・中央材料室：佐久間彩
7. 健康推進センターの新規入会者を増やす広報活動	企画課企画広報室：山木順子
8. 3S活動に着目して	4階東病棟：松浦舞

第2部 10:30～12:00 座長／遠藤豊喜(企画課)、阿部絵理(臨床検査科) 講評／齋藤友子看護部長

テーマ	発表者
9. ニカルジピン塩酸塩による静脈炎予防の取り組み	2階病棟：阿部美和
10. 円滑なrt-PA療法実施のために	薬剤部：岡部加奈
11. 職員増員に向けた室内環境整備	診療情報管理室：色摩恭平
12. 内服自己管理中の内服間違いは減らせるのか	4階西病棟：田中舞
13. 健康診断結果表の報告期限の短縮	健康管理センター：五十嵐由紀子
14. 適切な保険請求を目指して	医事課：野口克彦
15. 入院患者の消耗品管理への取り組み	3階西病棟：齋藤妙
16. HBO治療中の心電図監視を可能にする	臨床工学科：鈴木努

第3部 13:00～14:30 座長／鈴木努(臨床工学科)、齋藤妙(3階西病棟) 講評／寺田康院長

テーマ	発表者
17. レントゲンフィルム管理業務の改善	放射線科：小松美保
18. 冷凍食材保管方法の変更による仕込み作業の効率化	栄養管理室：難波絵美子
19. テープ固定でインシデントを減らす	3階東病棟：遠藤奈巳
20. 入院下で手術を受ける患者の満足度調査	歯科口腔外科：小林綾奈
21. 保育中の不審者からの避難について	保育室：木下優子
22. 荷物の紛失、間違いを減らす取り組みを考える	5階東病棟：富樫信
23. 患者が使いやすい駐車場を目指して	総務課施設係：富田道子
24. 透析からの緊急離脱方法の検討	透析センター：梅木千春

【審査結果】

最優秀賞：「健康推進センターの新規入会者を増やす広報活動」 企画課企画広報室 山木順子

優秀賞：「円滑なrt-PA療法実施のために」 薬剤部 岡部加奈

「患者さんが使いやすい駐車場を目指して」 総務課施設係 富田道子

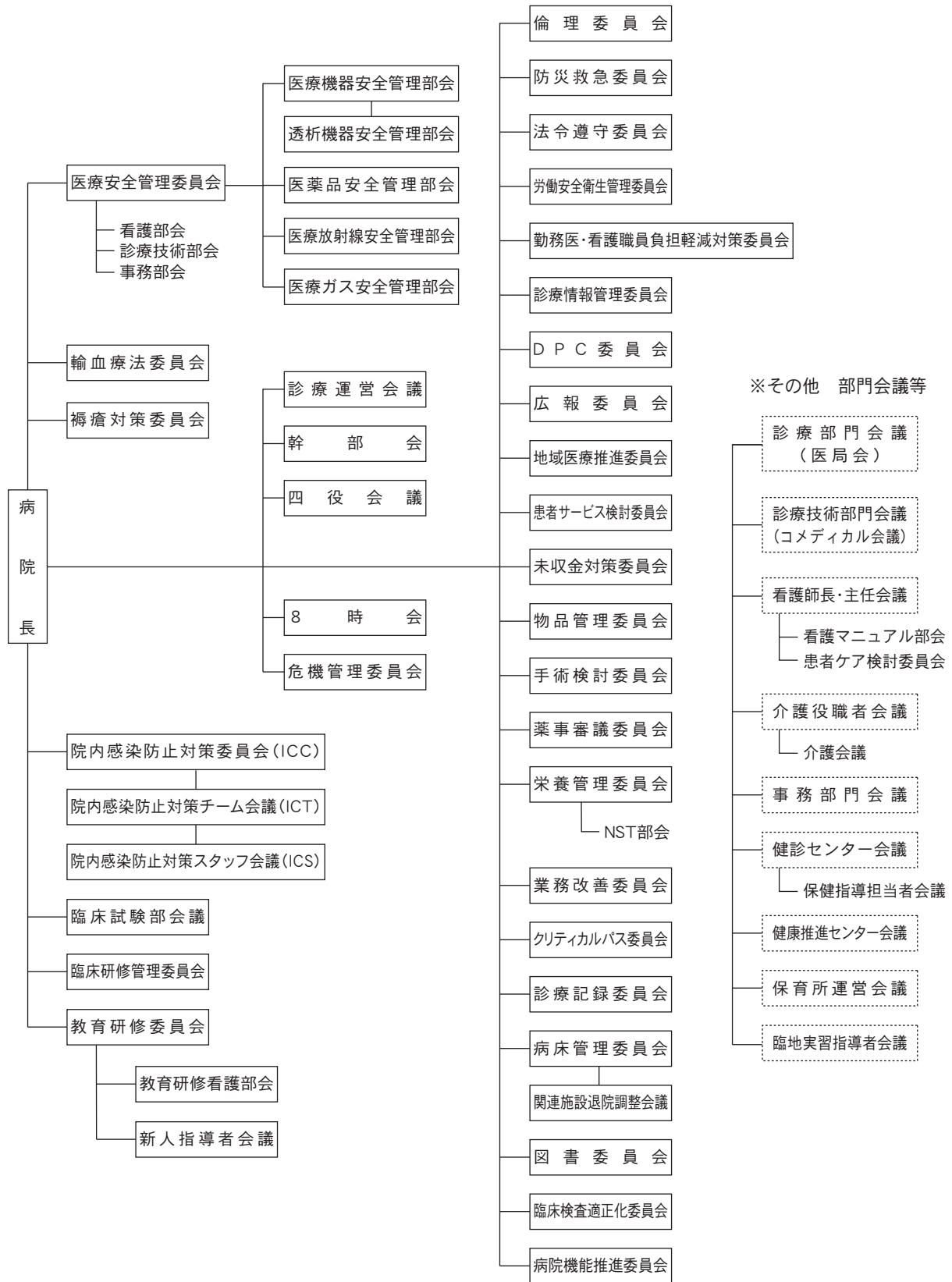
委員会・部会活動

委員会・会議組織図

委員会・部会活動内容

庄内余目病院
委員会・会議組織図（概観）

2023年3月1日現在



委員会・部会活動

委員会・部会活動

委員会名	活 動	内 容
防災救急委員会 (第1火曜日)	【目的】 病院及び地域における災害時(地震、火事、落雷、水害等)における負傷者等の診療体制、院内対応等に関し必要な事項を協議する。	【活動】 ①災害による被害に対して、入院患者及び外来患者、職員及び地域住民の安全を図るため、防災活動・訓練、災害時対策・訓練及び啓発活動を行う ②院内の救急診療技術の向上(BLS、ICLS)を図り、職員ならびに地域住民の救急医療啓蒙のための教育や研修を行う ③消防計画の改訂、マニュアルの作成と改訂、保安体制の整備を行う
危機管理委員会 (随時)	【目的】 危機的な事態(重大な医療事故、火災、災害など)が発生した場合や医療紛争が予測される状況において適切な対応をする。	【活動】 ①危機的な事態発生時における会議の招集・実施 ②医療紛争が予測される場合の対応 ③保健所、警察、その他行政機関への対応 ④マスクミ対応 ⑤再発防止の検討 ⑥その他必要事項
法令遵守委員会 (年4回)	【目的】 各部門の管理運営に関し、法令違反の発生を阻止し、かつ、全職員の法令遵守。	【活動】 ①提案事項 ②運営状況に関する事項 ③運営管理体制強化を図るための教育研修に関する事項 ④運営に関する基本法等の研修、指導、原稿の医療制度等の知識習得に関する事項 ⑤関係法令：医療法、医師法、保助看法、医療法人制度、医療法第25条第1項の規定に基づく立入検査要項、健康保険法、介護保険法、療養担当規則等 ⑥各種委員会の運営に関する事項
労働安全衛生管理委員会 (第3水曜日)	【目的】 労働基準法及び労働安全衛生法の定めるところに従い、安全衛生管理に関して必要な事項を定め、労働災害を未然に防ぐとともに、快適な職場環境の確立を図ることを目的とする。	【活動】 職場の危険及び健康障害の防止並びに職員の健康保持増進の基本対策、労働災害の原因調査及び再発防止対策、労働安全衛生教育の実施計画の作成、定期健康診断の実施及び結果に対する対策の樹立、産業医及び衛生管理者の選任、その他労働安全衛生に関する重要事項。
勤務医・看護職員 負担軽減対策委員会 (年4回、第1金曜日) ※4月、7月、10月、1月	【目的】 当院に勤務する医師及び看護職員の負担軽減と処遇の改善を図る。	【活動】 勤務医及び看護職員の負担軽減に資する体制を構築するとともに、負担軽減の計画の策定と評価を行う。
医療安全管理委員会 (第2水曜日)	【目的】 患者さんに適正な医療を提供することと、その提供過程における安全確保は医療機関において最も優先すべき責務である。この責務を達成するため、当院における医療上の安全対策、安全かつ適切な医療の提供体制を確立することを目的とする。	【活動】 各部門(診療部門、看護部門、事務部門、診療技術部門)各部会(医療機器安全管理部会、医薬品安全管理部会、医療放射線安全管理部会、医療ガス安全管理部会)の活動を統括。インシデント・アクシデントレポートの報告と集計・分析。安全管理マニュアルの作成・改訂を行っている。職員への教育・研修として、事例分析検討会、全職員対象研修会を計画・実施している。また、毎週、医療安全ラウンドを実施し各部署へのフィードバックや医療安全カンファレンスを通して全死亡事例の検討を行っている。
看護部会 (第3金曜日)	【目的】 医療安全管理委員会の部会として、看護上の安全管理と適切なケアの提供を目的とする。	【活動】 看護業務上あらゆる場面における安全対策活動と検討。安全管理マニュアルの作成と改訂。看護部各部署におけるインシデントレポートの集約、分析、検討。医療安全管理委員会とともに職員研修会の企画と実施。

委員会・部会活動

委員会名	活 動 内 容	
診療技術部会 (第2木曜日)	【目的】 診療技術部における安全対策、安全かつ適切な医療提供体制を確立する。	【活動】 インシデント、アクシデントレポートの報告ならびに必要な症例分析・検討、安全管理マニュアルの作成、編集、実施、安全管理に関わる勉強会の企画。事例集の作成。医療安全管理委員会とともに職員研修会の企画と実施。
事務部会 (第3金曜日)	【目的】 医療安全管理委員会の下部組織として次に掲げる体制の確保を目的とし、事務部門における安全確保に努める。 1. 事務部門に係る分野における安全な医療の提供 2. 業務改善による誤りが起きにくい体制の確保 3. インシデント・アクシデントシステムの円滑な運用	【活動】 ①インシデント・アクシデントレポートの集約、分析、対策を協議し、改善策をフィードバックする ②マニュアルの作成、整備 ③インシデント・アクシデントシステムの設定・管理
医療機器安全管理部会 (偶数月第2火曜日)	【目的】 医療安全管理委員会の下部組織として医療機器の保守点検・安全使用に関し次にあげる体制の確保を目的とし医療機器の安全確保に努める。 1. 医療機器の安全使用のための責任者の設置 2. 従事者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施 3. 医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の適切な実施 4. 医療機器の安全使用のための必要となる情報収集その他医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施	【活動】 ①医療機器管理台帳の整備 ②医療機器の保守管理の実施 ③従事者に対する医療機器の安全使用のための研修の計画と実施 ④医療機器に係るインシデント・オカレンスを医療安全委員会と共に分析する ⑤医療機器の安全使用のための情報収集及び安全使用を目的とした改善策の実施
透析機器安全管理部会 (年2回)	【目的】 医療機器安全管理部会の下部組織として透析装置の保守点検、安全使用および透析液水質管理に関し次にあげる体制の確保を目的とする。 1. 透析機器の安全使用および透析液水質管理のため透析液安全管理責任者を設置する 2. 透析機器及び水処理装置の保守管理計画をたて実施する 3. 担当職員への適正使用のための研修会を開催する 4. 関連医療情報の一元管理と使用者への周知徹底をし、アクシデント情報を管理者に報告	【活動】 透析機器の保守管理の実施を徹底し、日本透析医学会の透析液正常化のガイドラインをクリアしている。また、清浄化に関するマニュアルを作成し、スタッフ間での技術の向上を図っている。
医薬品安全管理部会 (第2水曜日)	【目的】 医療安全管理委員会の下部組織として医薬品の保管・管理・安全使用に関し、次にあげる体制の確保を目的とし、以下にあげる医薬品の安全確保に努める。 1. 薬品の安全使用のための責任者の設置 2. 従事者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施 3. 医薬品の品質管理に関する計画の策定及び適切な実施 4. 医薬品の安全使用のために必要となる情報収集その他安全使用を目的とした改善のための方策の実施	【活動】 ①医薬品管理台帳の整備 ②医薬品の保守管理の実施 ③医薬品の安全使用のための研修の実施 ④医療安全管理委員会とのインシデント、アクシデントの分析 ⑤安全使用のための情報収集及び安全使用を目的とした改善案の実施
医療放射線安全管理部会 (年1回)	【目的】 医療安全管理委員会の下部組織として診療用放射線安全管理に関し、次にあげる体制の確保及び推進を目的とする。 1. 医療放射線安全管理のために責任者を設置 2. 放射線診療安全管理及び運営に関する指針の策定および改定の実施 3. 放射線診療安全管理に関わる情報収集と分析及び有害事象発生時の情報収集と改善策の実施 4. 放射線診療に関わる職員向け研修会の実施	【活動】 ①医療放射線安全管理のための指針整備 ②医療放射線の安全利用のために従事者に対する研修を実施 ③医療放射線に関わるインシデント・アクシデントを医療安全管理委員会と分析する ④有害事象発生時の情報収集と改善策の実施
医療ガス安全管理部会 (年2回)	【目的】 ①医療ガスの安全管理を図り、患者の安全を確保する ②関係法令・通知を理解し、必要な情報・知識・技術を職員へ周知する	【活動】 ①医療ガス設備の維持管理 ②医療ガス設備の更新、改修 ③医療ガスに関する職員研修、安全教育の実施

委員会名	活 動	内 容
倫理委員会 (随時)	【目的】 特定の医療行為、医学研究および医学教育等が倫理的配慮のもとに行われ、患者等の人権および生命の擁護に寄与することを目的とする。	【活動】 特定医療行為等の審査。
診療情報管理委員会 (第4金曜日)	【目的】 診療情報管理の業務の円滑な運営の為、診療情報(電子カルテ)に関する事項及び、診療の質的向上を目的に次世代病院総合システムの構築について検討・討議する。	【活動】 ホームページへの統計の掲載。電子カルテシステムの問題点・要望の集約・改善、個人情報保護法遵守の為の対策。
広報委員会 (第1金曜日)	【目的】 病院広報及びマーケティング活動に関する実務を行うことを目的とする。	【活動】 ①広報誌「あまるめ〜」の企画・依頼・編集・発行 ②院外ホームページ、ブログ、フェイスブック、インフォメーションシステム、デジタルサイネージ等の各コンテンツの管理・更新 ③その他、対外的なマーケティング活動に関する事項
地域医療推進委員会 (第3金曜日)	【目的】 地域の医療機関・福祉施設・行政機関・救急隊との連携推進、広報、集患拡大の思案、地域住民の健康増進を図る。	【活動】 ①地域の医療機関・福祉施設・行政機関・救急隊との連携推進 ②地域への広報活動 ③集患戦略の思案 ④地域住民の健康増進 ⑤その他、地域医療に関すること
患者サービス検討委員会 (第3月曜日)	【目的】 病院利用者に対して、物理的及び人的環境を整え、快適なサービスを提供する。	【活動】 ①投書箱や医療相談室等に寄せられた意見や苦情等への対応(随時) ②退院時アンケートの実施(毎月集計) ③接遇勉強会の開催 ④全国徳洲会グループ外来・入院患者向け患者満足度調査の実施
未収金対策委員会 (第3火曜日)	【目的】 外来・入院診療費の未収金の発生防止と回収を円滑に行う。	【活動】 未収金回収状況の報告と回収に関する検討。
物品管理委員会 (第4火曜日)	【目的】 院内の物品購入申請及び購入管理を規定に基づき効率的に運用する。	【活動】 ①医療消耗品、検査材料、画像診断材料、医薬品、給食材料などの医業費用について各部署の適正使用と在庫管理を報告し、検討する ②医療機器の整備、保守、廃棄について検討する ③取引業者を選定して評価する
手術検討委員会 (第2火曜日)	【目的】 手術が円滑かつ安全に実施できるように管理・運営する。	【活動】 手術に関連する業務について検討を行う
院内感染防止対策委員会 (ICC) (第3木曜日)	【目的】 感染症を未然に防止し、患者を危険な病原体から守り、本来の治療目的以外の感染症が原因となる病気を発症させないこと。また、病院職員を職業感染の危険から守ること、感染症が発生した場合には、迅速かつ適切な対策を実施することを目的とする。	【活動】 ①院内感染防止対策指針、ICC・ICT・ICSの規定、マニュアルに関する審議評価 ②ICTからの報告事項・院長諮問事項に関する審議 ③感染対策に関わる学会・セミナー・研修会等への参加支援 ④職員の健康管理および職業感染の予防(各種ワクチン接種推奨)および対策

委員会名	活 動 内 容	
院内感染防止対策チーム (ICT) (第2火曜日)	<p>【目的】 ICCの方針に対応して、より具体的に院内感染防止対策を実行するチームであり、感染対策に関する院内の問題点を把握し、組織横断的な感染対策活動を行う。</p>	<p>【活動】</p> <ul style="list-style-type: none"> ①院内・地域で発生している感染症の院内伝播を防ぐための対策 ②最新のエビデンスに基づいた院内感染防止対策マニュアル作成と改訂 ③全職員を対象とした院内感染防止対策研修を年2回開催 ④週1回院内ラウンドを行い、感染対策実施状況の把握・指導 ⑤感染防止対策向上加算1の医療機関と年4回合同カンファレンスを実施 ⑥広域抗菌薬や抗MRSA薬について届け出制として、適正使用を監視する体制をとる ⑦広域抗菌薬使用患者・敗血症等の感染症兆候にある患者の検査実施状況、抗菌薬の選択・用法・用量の適切性、必要に応じた治療薬物モニタリングの実施、微生物検査等の治療方針への活用と経時的評価。これらに関し必要に応じて主治医にフィードバックを行う ⑧抗菌薬使用状況・使用量や血液培養提出状況の把握と評価
感染防止対策スタッフ (ICS) (第3月曜日)	<p>【目的】 ICTの方針に対応して、院内感染防止対策を実行するスタッフであり、各部署の実践モデルとしてICTと部署の間に立ち、情報や知識・技術を伝え現場に浸透させる。</p>	<p>【活動】</p> <ul style="list-style-type: none"> ①ベストプラクティスの作成と運用 ②手指衛生の遵守率向上に向けた活動と、定期的な遵守率調査の実施 ③ICTからの感染防止対策実行指示を受け部署内へ周知・徹底する ④部署内で発生している感染に関する問題解決に向けた活動
褥瘡対策委員会 (第2月曜日)	<p>【目的】 褥瘡対策について検討し、看護・医療の質の向上を図る。</p>	<p>【活動】</p> <ul style="list-style-type: none"> ①褥瘡回診を通して治療・ケアの検討 ②褥瘡対策に関する調査 ③予防ケア・治療について職員への啓蒙活動 ④体圧分散寝具・クッション等の管理
薬事審議委員会 (第4金曜日)	<p>【目的】 医薬品が安全に適正かつ効率的に使用されることを目的とする。</p>	<p>【活動】</p> <ul style="list-style-type: none"> ①医薬品の採用(新規採用、採用停止)に関する審査及び答申 ②医薬品の適正使用に関する事項の審査及び答申 ③その他医薬品に関する事項 ④院内関係者への教育、報告の周知徹底
栄養管理委員会 (第4金曜日)	<p>【目的】 栄養管理の充実・向上と、その適切な運営を図ることを目的とする。</p>	<p>【活動】 栄養管理・給食管理・経営管理について検討。嗜好調査の実施。</p>
NST部会 (毎週金曜日)	<p>【目的】 当院における栄養管理の充実・向上と、その適正な運営を図る事を目的とする。</p>	<p>【活動】</p> <ul style="list-style-type: none"> ①患者様の疾病治癒に通じる栄養摂取(経口・経静脈・経腸)の、適切かつ質の高い栄養管理の提供について検討 ②栄養管理を通して、患者さんの疾病の早期回復と経営の向上を図る
業務改善委員会 (奇数月第2火曜日)	<p>【目的】 QC活動(Quality Control)とQI活動(Quality Indicator)を通して、各種業務の改善と医療の質の向上を目指すことを目的に設置する。</p>	<p>【活動】</p> <ul style="list-style-type: none"> ①QC活動は、患者サービスの向上や職場内のチームワークの向上、明るく活気に満ちた職場風土を作ることを目的に、部署または部門における業務上の問題点や課題について対策を立て解決するための活動 ②QI活動は、自院が提供している医療の質が『標準的、良質な医療』であるかを全国及び徳洲会グループでの指標を用いて評価し、自院の目標値を設定し、現状を評価、目標値との差があれば近づけるための改善策を実施し継続的に取り組む活動

委員会名	活 動 内 容	
クリティカルパス委員会 (第4水曜日)	<p>【目的】 クリティカルパスにより、診療の質の向上、在院日数の適正化、チーム医療の推進や患者サービスの向上を図ることを目的とする。</p>	<p>【活動】 ①クリティカルパス導入状況の確認 ②クリティカルパス運用状況の確認 ③クリティカルパス運用上の問題点の抽出と解決に向けた検討 ④その他クリティカルパスに関する事項</p>
診療記録委員会 (第4水曜日)	<p>【目的】 医療の質の向上及びチーム医療における情報連携の向上を図るため、診療記録の適正化に向けた検討・整備を行うことを目的とする。</p>	<p>【活動】 ①診療記録の様式・書式の検討と標準化 ②診療記録記載基準の整備と標準化 ③診療記録の監査とフィードバック ④記録の効率化に向けた検討 ⑤適正な記録に向けた職員教育 ⑥診療記録の管理・運用に関する検討 ⑦その他診療記録に関する事項</p>
病床管理委員会 (毎週月曜日)	<p>【目的】 効率的な病床運営と患者サービスの観点から、退院が患者にとってよりよい生活の場となること、並びに他医療機関からの転院希望患者について検討することを目的とする。</p>	<p>【活動】 病床利用率、平均在院日数に関すること、長期療養患者に関すること、満床時、空床時の患者確保に関すること、転院申込希望者及び待機者に関すること、退院困難な要因を有する患者に関すること、院内転棟に関すること等について検討し調整を行う。</p>
輸血療法委員会 (奇数月第2金曜日)	<p>【目的】 院内における輸血に関し、輸血療法を安全かつ適正に行い、輸血に伴う事故や副作用、感染及び合併症対策、輸血用血液製剤の適正使用、特定生物由来製剤の事由について審査する。</p>	<p>【活動】 輸血用血液製剤及び特定生物由来製剤の適正使用の確認、血液製剤の破棄状態の確認・報告、血液製剤取扱いマニュアルの統一化、血液製剤に関する情報提供。</p>
教育研修委員会 (第3火曜日)	<p>【目的】 教育研修に関することを総括し、職員のキャリアアップの支援と病院理念の基本方針にある次代の地域医療を担う有能な人材育成を目的とする。</p>	<p>【活動】 院内全体における年間教育計画の編集と検討、新入職員オリエンテーションの実施、新人、指導者研修と新人研究発表会の実施、リーダーシップ研修会、院外講師による講演会、院内研究発表会、倫理研修会などの実施、職員の院外での研究発表活動への支援、院内における研修会の総括など、地域の中高生の職場体験、実習の支援、目標管理体制、BSCシートの使用と総括、職員の人事考課表の検討・修正。</p>
教育研修看護部会 (第1月曜日)	<p>【目的】 個性豊かな、主体的な看護実践者として成長し、患者に安全で質の高い看護を提供するために専門職としての知識・技術を高め、個々の目標達成に向けた教育を実践することを目的とする。</p>	<p>【活動】 ①クリニカルラダーシステムの構築 ②臨床実践能力習熟段階に応じた研修会の企画と運営 ③新人看護職員における看護技術習得に向けた介入と到達度の評価 ④2年目看護師における研修会の企画と運営 ⑤実地指導者における研修会の企画と運営 ⑥新人看護師ローテーションシステムの確立 ⑦その他、看護・介護職員の教育研修に関すること</p>
新人指導者会議 (第3火曜日)	<p>【目的】 新人職員における職場適応の推進と、職業人としての基本姿勢および態度、臨床実践能力の習得に向けた教育を実践することを目的とする。</p>	<p>【活動】 ①新人教育体制の確立および教育計画の立案 ②新人研修の企画と運営 ③新人職員の能力開発および能力評価に関する事項 ④新人職員の職場適応状況と臨床実践能力習得状況の把握・共有 ⑤新人教育上の問題・課題の共有と解決方法についての検討 ⑥その他、新人教育に関する事項</p>
図書委員会 (偶数月第3木曜日)	<p>【目的】 図書及び図書室の運営に関する問題を協議する。</p>	<p>【活動】 ①希望図書の選定 ②定期購読雑誌(和雑誌、洋雑誌)の見直し ③その他図書室の運営に関する事</p>
臨床検査適正化委員会 (年6回)	<p>【目的】 臨床検査を適正かつ円滑に遂行するための検討及び病理検査に関し、安全かつ適正に行われ、円滑な運営を行う。</p>	<p>【活動】 各システムのコンテンツの管理・更新。検査システム及び検査機器のメンテナンス・定期点検・検査容器項目の変更等を行う。</p>

委員会名	活 動 内 容	
D P C 委員会 (第 4 火曜日)	【目的】 DPC対象病院として、DPC業務を適正かつ円滑に運用できるよう検討・討論する。	【活動】 ①DPC請求フォローの検討 ②適切なDPCコーディングが行われているかの検討 ③診療及び治療方針の標準化の推進 ④その他DPC業務に関する事
臨床研修管理委員会 (随時)	【目的】 臨床研修に関し、研修の全体的管理を円滑に行う。	【活動】 全体的管理、臨床研修医の管理、研修終了時点での総括的評価。
機能評価委員会 (随時)	【目的】 日本医療機能評価機構の受審に対して組織的に精査し、また必要な機能やシステムの改善を行う。	【活動】 ①審査方法の変更に伴う受審手順等の確認 ②現状の実態把握と不備があった部分の改善策を策定 ③領域ごとの評価と他部門間との調整 ④受審シミュレーションの実施 ⑤自前提出資料の取りまとめ

診療統計

診療患者情報

救急患者情報

手術/CAG施行情報

部門別情報

褥瘡・死亡情報

がん登録情報
(2020年1月～12月)

2022年度 診療統計目次

(2022年4月～2023年3月)

《診療患者情報》 79～97

- ・ 地区別外来患者数 (旧市町村別) (県内)
- ・ 地区別入院患者数 (旧市町村別) (県内)
- ・ 外来統計Ⅰ (外来患者数・紹介患者数・紹介率) ※診療科別
- ・ 外来統計数値一覧表
- ・ 入院統計Ⅰ (在院患者数・平均在院日数) ※診療科別
入院統計数値一覧表
- ・ 入院統計Ⅱ (一般病棟退院・転棟時疾患別統計 — ICD-10 中間分類項目による—)

《救急患者情報》 99～103

- ・ 地区別救急搬送者数 (旧市町村別) (県内)
- ・ 搬送元別C P A救急搬送者数 (旧市町村別)
- ・ 救急統計 (救急搬送者数・年代別・性別・搬送後転帰別・分署別救急搬送者数)
- ・ 救急外来診断疾患別統計 — ICD-10 中間分類項目による—

《手術/CAC施行情報》 104～110

- ・ 手術統計Ⅰ (年代別・診療科別・麻酔別手術・手術種別)
- ・ 手術統計Ⅱ (分類別・手技料別・臨床指標)
- ・ 手術統計Ⅲ～Ⅵ
- ・ CAG室統計 (年代別・行為別)

《部門別情報》 111～112

- ・ 部門別特定項目統計Ⅰ
(内視鏡室検査・内視鏡手術再掲・高気圧酸素治療室・放射線科主項目・検査科主項目)
- ・ 部門別特定項目統計Ⅱ
(リハビリテーション科・透析センター・健康管理センター・薬局・栄養管理室・
医療相談室・健康推進センター・医療講演会)

《褥瘡・死亡情報》 113～114

- ・ 褥瘡統計 (有病率・推定発生率及び実質発生率・褥瘡保有部位別)
- ・ 死亡統計 (直接死因・原死因別)

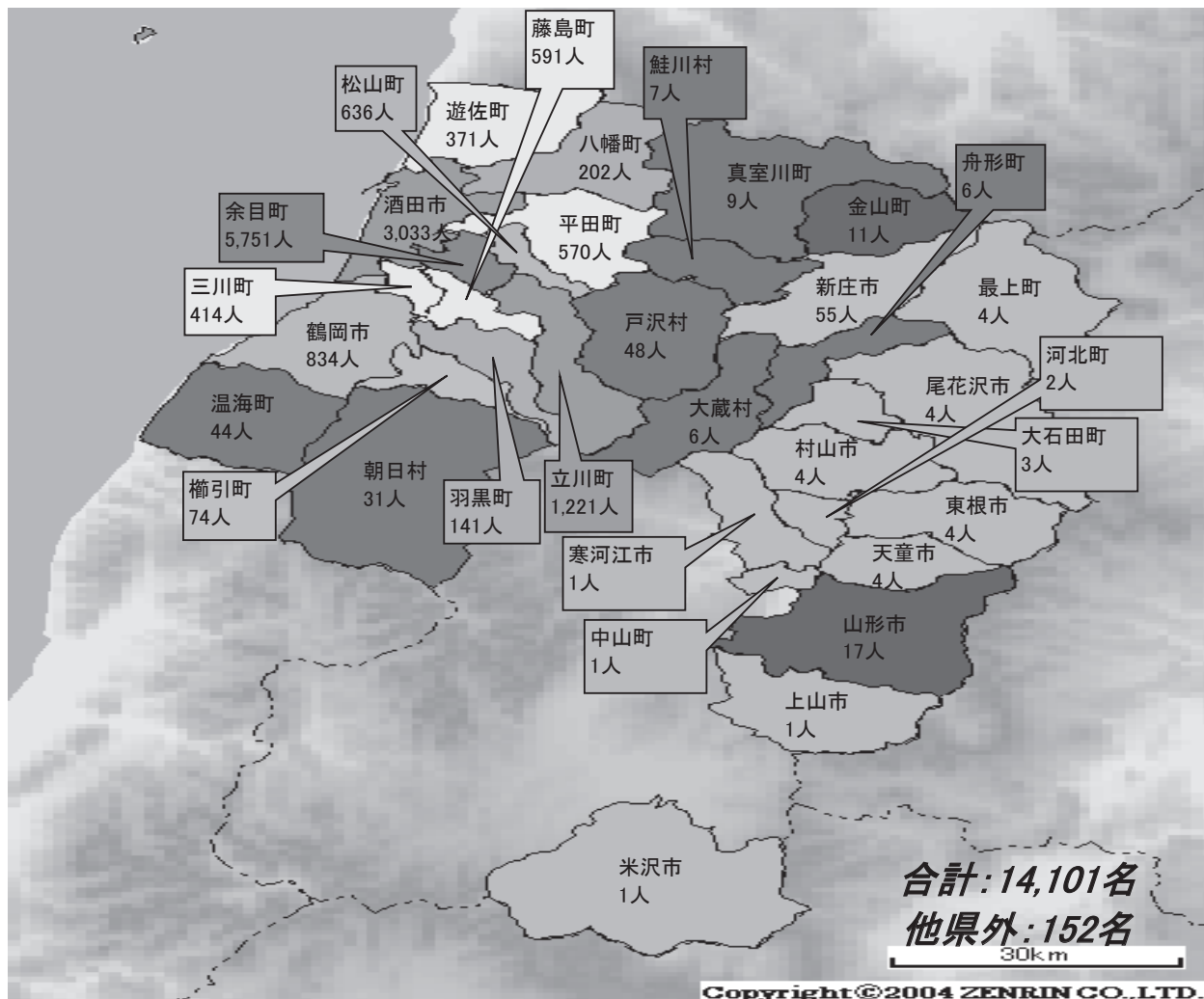
《がん登録情報》 115～122

(2021年1月～12月)

- ・ 地区別がん登録患者数 (旧市町村別) (県内)
- ・ がん登録統計Ⅰ (登録対象者診断結果内訳・新規登録件数
〔性別・年代別・来院経路別・発見経緯別・症例区分別〕)
- ・ がん登録統計Ⅱ (診断根拠割合・組織診断名称・臓器別ステージ分類 (術前・術後)・
臓器別ステージ分類一覧表)
- ・ がん登録統計Ⅲ (臓器別進展度 (術前・術後)、治療内容分類)
- ・ がん登録統計Ⅳ (手術施行者治療結果)

地区別外来患者数（旧市町村別）（県内）

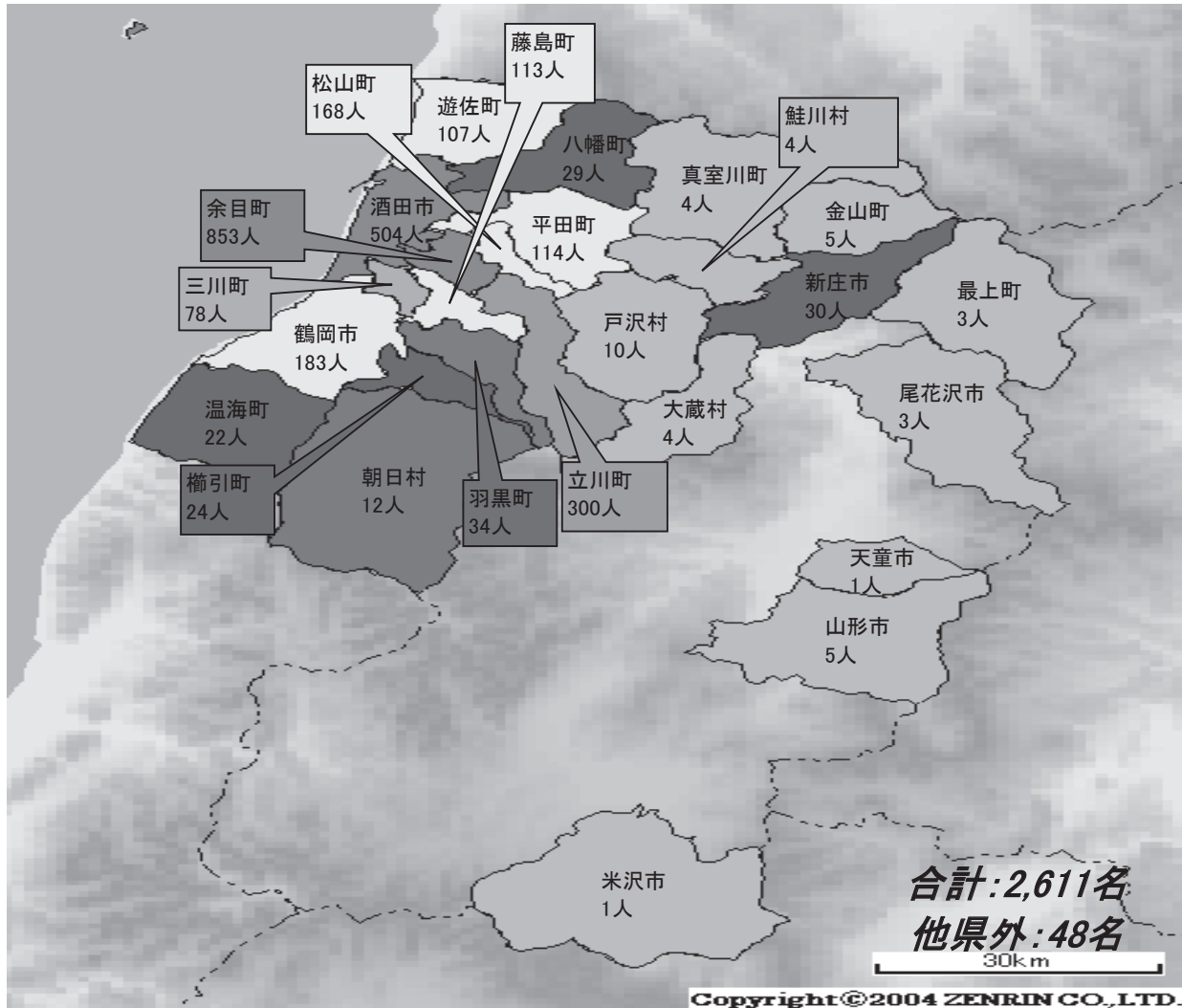
（受診回数に関係なく1名として計算）



カラー	市町村	人数	カラー	市町村	人数
	余目町	5,751		真室川町	9
	酒田市	3,033		鮭川村	7
	立川町	1,221		舟形町	6
	鶴岡市	834		大蔵村	6
	松山町	636		村山市	4
	藤島町	591		天童市	4
	平田町	570		東根市	4
	三川町	414		尾花沢市	4
	遊佐町	371		最上町	4
	八幡町	202		大石田町	3
	羽黒町	141		河北町	2
	櫛引町	74		寒河江市	1
	新庄市	55		上山市	1
	戸沢村	48		米沢市	1
	温海町	44		中山町	1
	朝日村	31		合計	14,101
	山形市	17		他県外	152
	金山町	11			

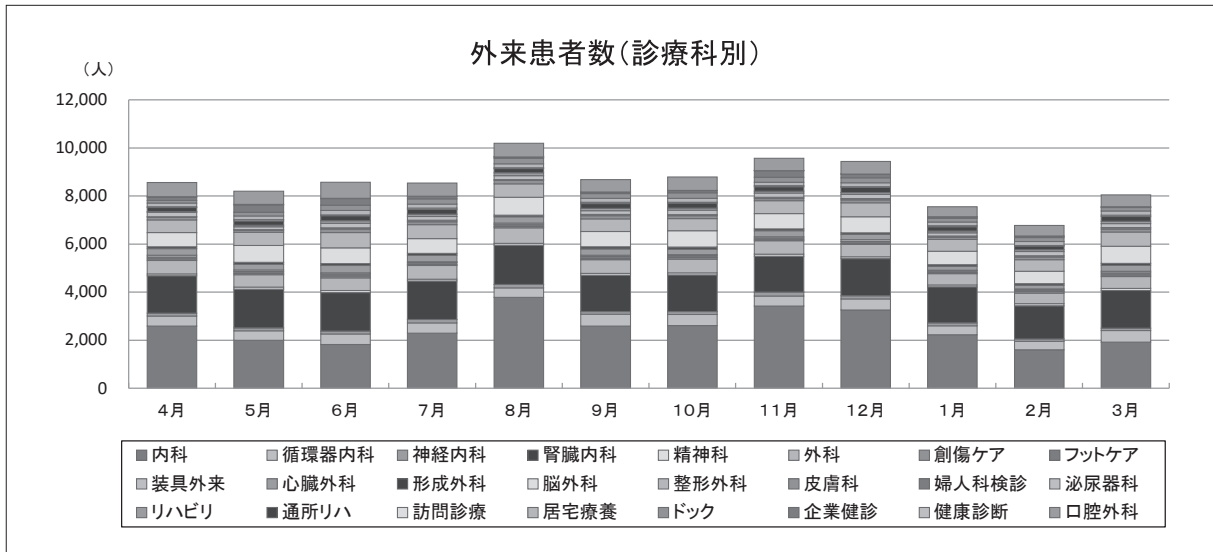
地区別入院患者数（旧市町村別）（県内）

（1入院1単位1名として計算）



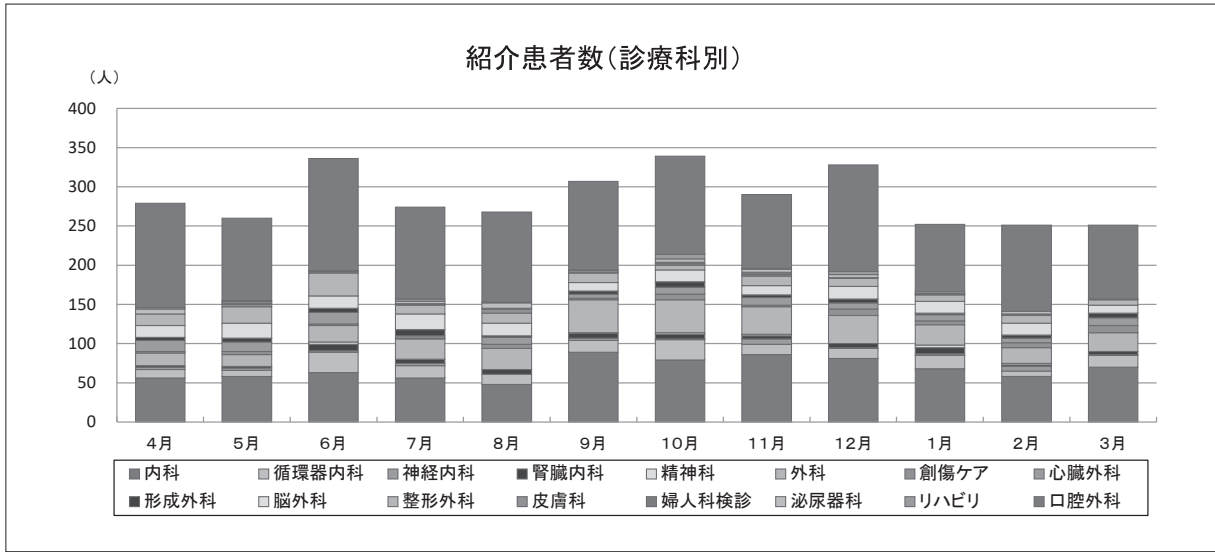
カラー	市町村	人数	カラー	市町村	人数
	余目町	853		朝日村	12
	酒田市	504		戸沢村	10
	立川町	300		山形市	5
	鶴岡市	183		金山町	5
	松山町	168		真室川町	4
	平田町	114		鮭川村	4
	藤島町	113		大蔵村	4
	遊佐町	107		尾花沢市	3
	三川町	78		最上町	3
	羽黒町	34		天童市	1
	新庄市	30		米沢市	1
	八幡町	29		合計	2,611
	櫛引町	24		他県外	48
	温海町	22			

外 来 統 計 I

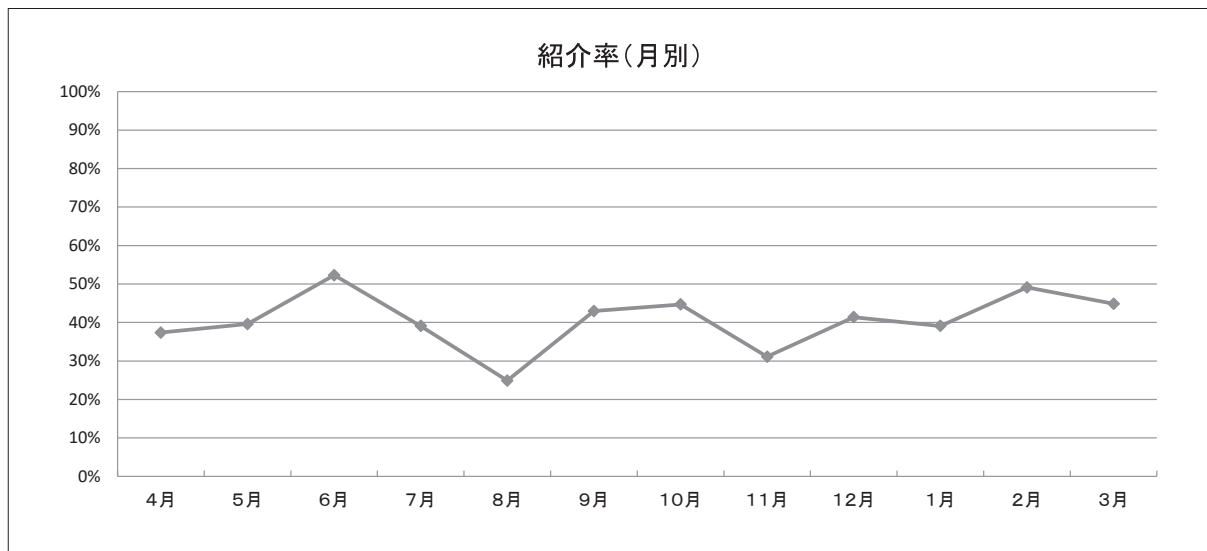


外来患者数 (診療科別)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年 計	月平均
内 科	2,590	1,997	1,818	2,288	3,777	2,586	2,612	3,425	3,255	2,225	1,605	1,916	30,094	2,507.8
循環器内科	416	388	440	429	401	496	461	408	459	372	345	482	5,097	424.8
神 経 内 科	117	128	116	140	138	112	116	167	132	118	105	99	1,488	124.0
腎 臓 内 科	1,557	1,607	1,607	1,608	1,635	1,504	1,527	1,492	1,545	1,507	1,371	1,572	18,532	1,544.3
精 神 科	79	86	87	76	81	78	85	91	78	75	88	86	990	82.5
外 科	556	520	529	568	641	572	568	560	520	473	446	496	6,449	537.4
創 傷 ケ ア	66	58	70	46	57	48	64	38	41	46	57	63	654	54.5
フットケア	81	73	76	76	78	89	80	68	71	67	68	90	917	76.4
装 具 外 来	68	61	58	33	66	50	46	50	78	31	52	64	657	54.8
心 臓 外 科	279	246	301	276	258	258	224	254	223	160	153	254	2,886	240.5
形 成 外 科	77	76	84	73	74	88	90	79	68	65	59	77	910	75.8
脳 外 科	590	700	660	613	736	636	677	633	669	562	517	706	7,699	641.6
整 形 外 科	523	549	636	579	568	525	503	541	572	493	488	590	6,567	547.3
皮 膚 科	125	83	136	122	133	137	126	80	124	84	108	126	1,384	115.3
婦人科検診	7	29	56	66	42	54	48	57	57	59	55	60	590	49.2
泌 尿 器 科	187	115	186	150	161	149	187	174	173	127	170	170	1,949	162.4
リハビリ	32	63	114	103	117	108	86	76	83	82	74	99	1,037	86.4
通 所 リ ハ	173	186	208	195	177	194	204	192	211	174	158	195	2,267	188.9
訪 問 診 療	29	49	31	56	31	49	31	39	28	45	22	53	463	38.6
居 宅 療 養	154	149	189	163	165	164	169	149	165	154	160	183	1,964	163.7
ド ッ ク	107	156	218	220	228	202	231	202	204	150	166	134	2,218	184.8
企 業 健 診	141	305	272	104	58	51	80	279	157	52	58	26	1,583	131.9
健 康 診 断	9	31	8	8	4	11	17	4	3	9	7	15	126	10.5
口 腔 外 科	597	541	676	548	570	524	555	514	516	420	443	485	6,389	532.4
1 月 合 計	8,560	8,196	8,576	8,540	10,196	8,685	8,787	9,572	9,432	7,550	6,775	8,041	102,910	8,575.8
1 日 平 均	285	264	286	275	329	290	283	319	304	244	234	259	3,373	281.1
医 科 合 計	7,963	7,655	7,900	7,992	9,626	8,161	8,232	9,058	8,916	7,130	6,332	7,556	96,521	8,043.4



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年計	月平均
内 科	56	58	63	56	48	89	79	86	81	68	58	70	812	67.7
循環器内科	11	8	26	16	13	15	26	13	13	17	7	15	180	15.0
神経内科	3	3	2	3	0	3	1	7	1	2	6	1	32	2.7
腎臓内科	2	2	8	5	6	6	6	4	5	8	2	4	58	4.8
精神科	0	0	3	0	0	1	2	2	0	3	2	0	13	1.1
外 科	16	15	21	26	27	42	42	35	36	26	20	24	330	27.5
創傷ケア	2	4	2	1	5	2	7	2	8	5	6	9	53	4.4
フットケア														
装具外来														
心臓外科	14	12	15	3	9	5	9	10	8	8	6	10	109	9.1
形成外科	4	5	5	8	2	4	7	3	5	2	4	6	55	4.6
脳 外 科	15	19	16	20	16	11	15	12	16	15	15	10	180	15.0
整形外科	15	21	29	11	13	12	6	12	10	8	10	7	154	12.8
皮 膚 科	0	3	0	1	5	1	2	2	1	1	0	1	17	1.4
婦人科検診	0	2	2	1	1	0	2	3	0	1	2	0	14	1.2
泌尿器科	6	2	1	3	7	2	4	4	4	2	3	0	38	3.2
リハビリ	2	1	0	3	1	1	6	1	4	0	0	0	19	1.6
通所リハ														
訪問診療														
居宅療養														
ドック														
企業健診														
健康診断														
口腔外科	133	105	143	117	115	113	125	94	136	86	110	94	1,371	114.3
1月合計	279	260	336	274	268	307	339	290	328	252	251	251	3,435	286.3
1日平均	9	9	11	9	9	10	11	10	11	8	9	8	113	9.4
医科合計	146	155	193	157	153	194	214	196	192	166	141	157	2,064	172.0

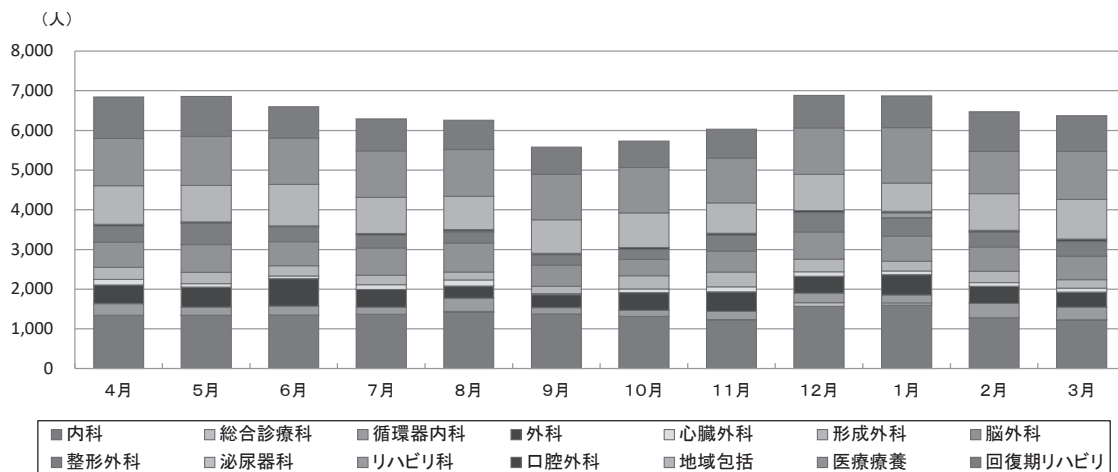


紹介元別患者数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年計	月平均
医療機関	242	218	259	205	201	195	228	177	225	171	189	179	2,489	207.4
関連施設	22	28	28	21	18	24	38	27	34	30	20	34	324	27.0
非関連施設	4	5	16	13	9	9	14	14	11	16	12	12	135	11.3
検診	11	9	33	35	40	79	59	72	58	35	30	26	487	40.6
紹介率	37.4%	39.6%	52.3%	39.1%	24.9%	43.0%	44.7%	31.1%	41.4%	39.1%	49.1%	44.9%	39.5%	40.5%

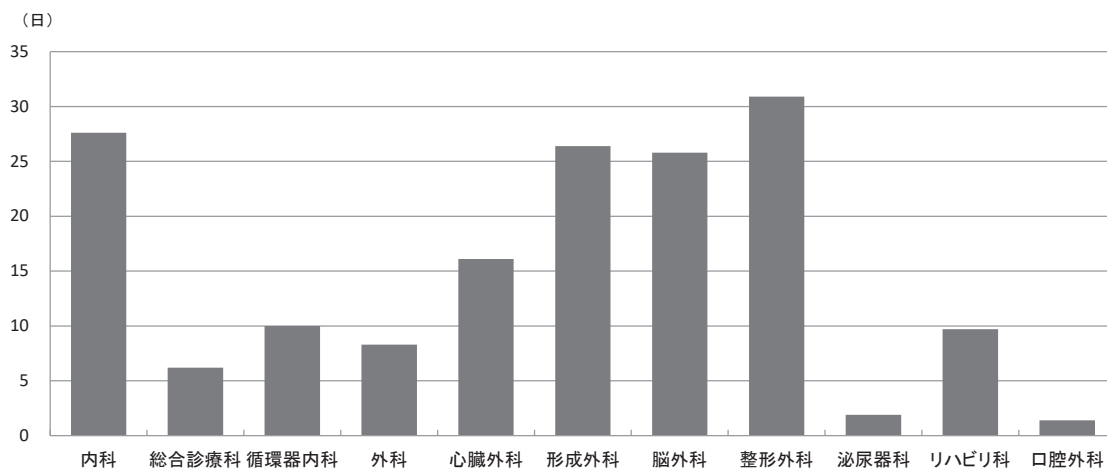
入院統計 I

在院患者数(診療科別)



在院患者数 (診療科別)														
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年計	月平均
内 科	1,338	1,338	1,349	1,366	1,411	1,376	1,313	1,218	1,567	1,603	1,278	1,223	16,380	1365.0
総合診療科	0	1	0	0	26	0	0	13	94	51	0	5	190	15.8
循環器内科	297	209	223	180	333	155	151	206	236	202	365	321	2,878	239.8
外 科	469	504	691	444	310	331	451	494	426	507	428	380	5,435	452.9
心臓外科	141	85	72	122	154	24	94	127	115	96	95	98	1,223	101.9
形成外科	305	287	256	243	200	185	329	377	323	248	285	211	3,249	270.8
脳 外 科	632	701	604	683	727	537	411	521	681	633	611	596	7,337	611.4
整形外科	408	534	375	323	274	257	255	400	490	458	377	364	4,515	376.3
泌尿器科	0	3	0	0	0	0	2	0	0	4	4	4	17	1.4
リハビリ科	0	0	0	0	26	0	0	0	0	118	2	0	146	12.2
口腔外科	43	32	26	40	41	36	42	57	49	41	40	62	509	42.4
一 般 計	3,633	3,694	3,596	3,401	3,502	2,901	3,048	3,413	3,981	3,961	3,485	3,264	41,879	3489.9
一般計(医科)	3,590	3,662	3,570	3,361	3,461	2,865	3,006	3,356	3,932	3,920	3,445	3,202	41,370	3447.5
地 域 包 括	972	919	1,045	911	837	845	873	761	916	713	920	998	10,710	892.5
医 療 療 養	1,193	1,239	1,162	1,174	1,182	1,150	1,147	1,130	1,168	1,396	1,068	1,210	14,219	1184.9
回復期リハビリ	1,046	1,006	792	803	737	685	665	725	817	797	998	898	9,969	830.8
療 養 計	3,211	3,164	2,999	2,888	2,756	2,680	2,685	2,616	2,901	2,906	2,986	3,106	34,898	2908.2
合 計	6,844	6,858	6,595	6,289	6,258	5,581	5,733	6,029	6,882	6,867	6,471	6,370	76,777	6398.1

平均在院日数(診療科別:一般病棟)



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年平均	月平均
内 科	22.5	26.5	21.4	25.5	42.1	29.9	26.5	25.6	23.7	56.2	30.1	23.3	27.6	29.5
総合診療科	0.0	1.0	0.0	0.0	13.0	0.0	0.0	4.3	8.5	5.1	0.0	1.4	6.2	2.8
循環器内科	10.2	10.0	8.0	8.0	14.2	7.6	7.2	10.8	7.7	10.9	15.5	10.4	10.0	10.0
外 科	8.5	8.1	9.0	7.2	6.1	6.0	8.0	8.3	7.7	12.4	9.7	9.4	8.3	8.4
心臓外科	28.2	14.2	9.0	30.5	19.3	6.9	10.4	19.5	19.2	11.3	31.7	11.5	16.1	17.6
形成外科	32.1	35.9	30.1	24.3	21.1	16.1	28.6	37.7	30.8	26.1	23.8	16.9	26.4	26.9
脳 外 科	26.9	30.5	19.8	23.6	30.9	26.2	19.6	32.6	24.8	28.1	23.1	29.1	25.8	26.3
整形外科	28.1	42.7	34.1	17.9	54.8	34.3	28.3	20.0	28.8	45.8	47.1	27.0	30.9	34.1
泌尿器科	0.0	1.5	0.0	0.0	0.0	0.0	2.0	0.0	0.0	2.0	2.0	2.0	1.9	0.8
リハビリ科	0.0	0.0	0.0	0.0	13.0	0.0	0.0	0.0	0.0	9.4	4.0	0.0	9.7	2.2
口腔外科	1.3	1.3	1.0	1.4	1.2	1.2	1.7	1.8	1.7	1.3	1.4	1.6	1.4	1.4
一 般 計	16.7	18.3	15.0	15.0	19.1	15.2	15.4	16.9	16.6	21.9	19.9	15.5	18.8	17.1
一般計(医科)	19.4	20.6	16.7	17.0	23.2	17.8	17.4	19.7	18.6	26.1	23.6	18.6	22.1	19.9
地域包括	24.0	23.3	21.1	21.2	26.2	20.1	36.4	19.0	22.1	19.8	26.7	22.9	23.0	23.6
医療療養	149.1	247.8	178.8	156.5	81.5	127.8	163.9	75.3	101.6	51.7	178.0	121.0	112.0	136.1
回復期リハビリ	67.5	54.4	46.6	64.2	92.1	59.6	47.5	90.6	34.0	41.9	71.3	51.3	55.5	60.1
療 養 計	51.8	51.0	41.7	47.3	54.6	42.9	62.4	47.6	39.7	37.7	56.9	47.8	69.8	48.5
合 計	28.9	30.2	25.0	24.8	31.6	26.4	26.7	27.0	28.6	36.9	34.3	26.1	28.6	28.9

一般病棟退院・転棟時疾患別統計（診療科別）

－ ICD-10 中間分類項目による－

*ただし、P00 は新生児に関するコードのため除外

	内 科	総合診療科	外 科
感染症および寄生虫症 (A00-B99)	40	0	7
腸管感染症 (A00-A09)	11		5
結核 (A15-A19)			
人畜共通細菌性疾患 (A20-A28)			
その他の細菌性疾患 (A30-A49)	23		
主として性的伝播様式をとる感染症 (A50-A64)			
その他のスピロヘータ疾患 (A65-A69)			
クラミジアによるその他の疾患 (A70-A74)			
リケッチア症 (A75-A79)			
中枢神経系のウイルス感染症 (A80-A89)			
節足動物媒体ウイルス熱およびウイルス性出血熱 (A90-A99)			
皮膚および粘膜病変を特徴とするウイルス感染症 (B00-B09)	2		
ウイルス肝炎 (B15-B19)	2		1
ヒト免疫不全ウイルス [HIV] 病 (B20-B24)			
その他のウイルス疾患 (B25-B34)			
真菌症 (B35-B49)	2		
原虫疾患 (B50-B64)			
ぜんく蠕虫症 (B65-B83)			1
シラミ症、ダニ症およびその他の動物寄生症 (B85-B89)			
感染症および寄生虫症の続発・後遺症 (B90-B94)			
細菌、ウイルスおよびその他の病原体 (B95-B97)			
その他の感染症 (B99)			
新生物 (C00-D48)	9	2	418
口唇、口腔および咽頭の悪性新生物 (C00-C14)			
消化器の悪性新生物 (C15-C26)	2		388
呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物 (C30-C39)	2		1
骨および関節軟骨の悪性新生物 (C40-C41)			
皮膚の悪性新生物 (C43-C44)			
中皮および軟部組織の悪性新生物 (C45-C49)			
乳房の悪性新生物 (C50)			17
女性性器の悪性新生物 (C51-C58)			1
男性性器の悪性新生物 (C60-C63)			
尿路の悪性新生物 (C64-C68)			
眼、脳および中枢神経系のその他の部位の悪性新生物 (C69-C72)	1	1	
甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物 (C73-C75)			
部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物 (C76-C80)	1		3
原発と記載されたまたは推定されたリンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物 (C81-C96)			2
独立した(原発性)多部位の悪性新生物 (C97)			
上皮内新生物 (D00-D09)			
良性新生物 (D10-D36)		1	2
性状不詳または不明の悪性新生物 (D37-D48)	3		4
血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害 (D50-D89)	12	0	5
栄養性貧血 (D50-D53)	9		1
溶血性貧血 (D55-D59)			
無形成性貧血およびその他の貧血 (D60-D64)	2		2
凝固障害、紫斑病およびその他の出血性病態 (D65-D69)	1		1
血液および造血器のその他の疾患 (D70-D77)			1
免疫機構の障害 (D80-D89)			

統計 II

脳外科	循環器科	心臓外科	泌尿器科	婦人科	リハビリ科	整形外科	形成外科	口腔外科	合計
1	0	0	0	0	0	2	1	0	51
									16
									0
									0
						2	1		26
									0
									0
									0
									0
									0
1									3
									3
									0
									0
									2
									0
									1
									0
									0
									0
									0
16	0	1	9	0	0	0	1	10	466
								3	3
									390
								1	4
									0
							1		1
									0
									17
									1
			9						9
									0
7									9
									0
3									7
1									3
									0
									0
2		1							6
3								6	16
0	0	0	0	0	0	0	0	0	17
									10
									0
									4
									2
									1
									0

診療統計

● 診療患者情報

	内 科	総合診療科	外 科
内分泌、栄養および代謝疾患 (E00-E90)	53	0	1
甲状腺障害 (E00-E07)			
糖尿病 (E10-E14)	9		
その他のグルコース調節および膵内分泌障害 (E15-E16)	9		
その他の内分泌腺障害 (E20-E35)			
栄養失調 (症) (E40-E46)	1		
その他の栄養欠乏症 (E50-E64)			1
肥満 (症) およびその他の過栄養<過剰摂食> (E65-E68)			
代謝障害 (E70-E90)	34		
精神および行動の障害 (F00-F99)	4	0	1
症状性を含む器質性精神障害 (F00-F09)	1		
精神作用物質使用による精神および行動の障害 (F10-F19)	2		
統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害 (F20-F29)			1
気分〔感情〕障害 (F30-F39)			
神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害 (F40-F48)			
生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群 (F50-F59)	1		
成人の人格および行動の障害 (F60-F69)			
知的障害<精神遅滞> (F70-F79)			
心理的発達の障害 (F80-F89)			
小児<児童>期および青年期に通常発症する行動および情緒の障害 (F90-F98)			
詳細不明の精神障害 (F99)			
神経系の疾患 (G00-G99)	20	0	3
中枢神経系の炎症性疾患 (G00-G09)	1		
主に中枢神経系を障害する系統萎縮症 (G10-G13)			
錐体外路障害および異常運動 (G20-G26)			1
神経系のその他の変性疾患 (G30-G32)	3		2
中枢神経系の脱髄疾患 (G35-G37)			
挿問性および発作性障害 (G40-G47)	12		
神経、神経根および神経そう<叢>の障害 (G50-G59)			
多発 (性) ニューロパチ<シ>-およびその他の末梢神経系の障害 (G60-G64)			
神経筋接合部および筋の疾患 (G70-G73)			
脳性麻痺およびその他の麻痺性症候群 (G80-G83)			
神経系のその他の障害 (G90-G99)	4		
眼および付属器の疾患 (H00-H59)	0	0	0
眼瞼、涙器および眼窩の障害 (H00-H06)			
結膜の障害 (H10-H13)			
強膜、角膜、虹彩および毛様体の障害 (H15-H22)			
水晶体の障害 (H25-H28)			
脈絡膜および網膜の障害 (H30-H36)			
緑内障 (H40-H42)			
硝子体および眼球の障害 (H43-H45)			
視神経および視 (覚) 路の障害 (H46-H48)			
眼筋、眼球運動、調節および屈折の障害 (H49-H52)			
視機能障害および盲<失明> (H53-H54)			
眼および付属器のその他の障害 (H55-H59)			
耳および乳様突起の疾患 (H60-H95)	10	0	0
外耳疾患 (H60-H62)			
中耳および乳様突起の疾患 (H65-H75)			
内耳疾患 (H80-H83)	10		
耳のその他の障害 (H90-H95)			
循環器系の疾患 (I00-I99)	50	4	4
急性リウマチ熱 (I00-I02)			
慢性リウマチ性心疾患 (I05-I09)			
高血圧性疾患 (I10-I15)	1		
虚血性心疾患 (I20-I25)			
肺性心疾患および肺循環疾患 (I26-I28)			
その他の型の心疾患 (I30-I52)	42	1	1
脳血管疾患 (I60-I69)	3	2	2
動脈、細動脈および毛細血管の疾患 (I70-I79)	3	1	
静脈、リンパ管およびリンパ節の疾患、他に分類されないもの (I80-I89)			1
循環器系のその他および詳細不明の障害 (I95-I99)	1		

脳外科	循環器科	心臓外科	泌尿器科	婦人科	リハビリ科	整形外科	形成外科	口腔外科	合計
3	1	0	0	0	0	0	9	0	67
									0
1							9		19
									9
									0
									1
									1
									0
2	1								37
0	0	1	0	0	0	0	0	0	6
									1
		1							3
									1
									0
									0
									1
									0
									0
									0
									0
									0
27	0	0	0	0	0	0	1	0	51
3							1		5
									0
									1
									5
									0
11									23
10									10
									0
1									1
									0
2									6
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
									0
									0
									0
									0
									0
									0
									0
									0
									0
									0
									0
									0
									0
									0
									0
3	1	0	0	0	0	0	0	0	14
									0
									0
3	1								14
									0
151	270	44	0	0	0	0	62	0	585
									0
		2							2
	1								2
	128	1					1		130
	1								1
1	102	12							159
147	2								156
3	33	10					60		110
	3	19					1		24
									1

● 診療患者情報

	内 科	総合診療科	外 科
呼吸器系の疾患 (J00-J99)	184	1	6
急性上気道感染症 (J00-J06)			
インフルエンザおよび肺炎 (J10-J18)	69		
その他の急性下気道感染症 (J20-J22)	2		
上気道のその他の疾患 (J30-J39)			
慢性下気道疾患 (J40-J47)	5		
外的因子による肺疾患 (J60-J70)	85	1	2
主として間質を障害するその他の呼吸器疾患 (J80-84)	7		
下気道の化膿性およびえく壊>死性病態 (J85-J86)	4		
胸膜のその他の疾患 (J90-J94)	8		3
呼吸器系のその他の疾患 (J95-J99)	4		1
消化器系の疾患 (K00-K93)	27	2	182
口腔、唾液腺および顎の疾患 (K00-K14)			
食道、胃および十二指腸の疾患 (K20-K31)	4		20
虫垂の疾患 (K35-K38)			4
ヘルニア (K40-K46)			17
非感染性腸炎および非感染性大腸炎 (K50-K52)			1
腸のその他の疾患 (K55-K64)	8	1	50
腹膜の疾患 (K65-K67)	2		1
肝疾患 (K70-K77)	7		6
胆のう<嚢>、胆管および膵の障害 (K80-K87)	6	1	76
消化器系のその他の疾患 (K90-K93)			7
皮膚および皮下組織の疾患 (L00-L99)	10	0	0
皮膚および皮下組織の感染症 (L00-L08)	7		
水疱症 (L10-L14)			
皮膚炎および湿疹 (L20-L30)			
丘疹落せつ<屑><くりんせつ><鱗屑>>性障害 (L40-L45)			
じんま<蕁麻>疹および紅斑 (L50-L54)			
皮膚および皮下組織の放射線 (非電離および電離) に関連する障害 (L55-L59)			
皮膚付属器の障害 (L60-L75)			
皮膚および皮下組織のその他の障害 (L80-L99)	3		
筋骨格系および結合組織の疾患 (M00-M99)	24	1	1
感染性関節障害 (M00-M03)			
炎症性多発性関節障害 (M05-M14)	4		
関節症 (M15-M19)			
その他の関節障害 (M20-M25)			
全身性結合組織障害 (M30-M36)	2		
変形性脊柱障害 (M40-M43)			
脊椎障害 (M45-M49)	4		1
その他の脊柱障害 (M50-M54)	2	1	
筋障害 (M60-M63)	12		
滑膜および腱の障害 (M65-M68)			
その他の軟部組織障害 (M70-M79)			
骨の密度および構造の障害 (M80-M85)			
その他の骨障害 (M86-M90)			
軟骨障害 (M91-M94)			
筋骨格系および結合組織のその他の障害 (M95-M99)			
尿路器系の疾患 (N00-N99)	98	0	1
糸球体疾患 (N00-N08)			
腎尿細管間質性疾患 (N10-N16)	10		
腎不全 (N17-N19)	10		
尿路結石症 (N20-N23)	1		
腎および尿管のその他の障害 (N25-N29)	3		
尿路系のその他の疾患 (N30-N39)	74		
男性生殖器の疾患 (N40-N51)			
乳房の障害 (N60-N64)			
女性骨盤臓器の炎症性疾患 (N70-N77)			
女性生殖器の非炎症性障害 (N80-N98)			1
腎尿路器系のその他の障害 (N99)			

脳外科	循環器科	心臓外科	泌尿器科	婦人科	リハビリ科	整形外科	形成外科	口腔外科	合計
0	0	0	0	0	0	1	0	0	192
									0
						1			70
									2
									0
									5
									88
									7
									4
									11
									5
0	1	1	0	0	0	0	0	347	560
								347	347
		1							25
									4
									17
									1
									59
									3
									13
	1								84
									7
0	0	0	0	0	0	0	25	0	35
							4		11
									0
									0
									0
									0
									0
							21		24
39	0	0	0	0	0	11	13	0	89
									0
						1	2		7
						3	3		6
						1	1		2
									2
2									2
31						1			37
6						4			13
									12
									0
							1		1
									0
							6		6
									0
						1			1
1	0	15	0	0	0	0	3	0	118
									0
									10
1		15					2		28
									1
									3
							1		75
									0
									0
									0
									1
									0

● 診療患者情報

	内 科	総合診療科	外 科
妊娠、分娩および産褥 (O00-O99)	0	0	0
流産に終わった妊娠 (O00-O18)			
妊娠、分娩および産褥における浮腫、蛋白尿および高血圧性障害 (O10-O16)			
主として妊娠に関連するその他の母体障害 (O20-O29)			
胎児および羊膜腔に関連する母体ケアならびに予想される分娩の諸問題 (O30-O48)			
分娩の合併症 (O60-O75)			
分娩 (O80-O84)			
主として産褥に関連する合併症 (O85-O92)			
その他の産科的病態、他に分類されないもの (O94-O99)			
先天奇形、変形および染色体異常 (Q00-Q99)	0	0	1
神経系の先天奇形 (Q00-Q07)			
眼、耳、顔面および頸部の先天奇形 (Q10-Q18)			
循環器系の先天奇形 (Q20-Q28)			
呼吸器系の先天奇形 (Q30-Q34)			
唇裂および口蓋裂 (Q35-Q37)			
消化器系のその他の先天奇形 (Q38-Q45)			1
生殖器の先天奇形 (Q50-Q56)			
腎尿路系の先天奇形 (Q60-Q64)			
筋骨格系の先天奇形および変形 (Q65-Q79)			
その他の先天奇形 (Q80-Q89)			
染色体異常、他に分類されないもの (Q90-Q99)			
症状、徴候および異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの (R00-R99)	0	0	0
循環器系および呼吸器系に関する症状および徴候 (R00-R09)			
消化器系および腹部に関する症状および徴候 (R10-R19)			
皮膚および皮下組織に関する症状および徴候 (R20-R23)			
神経系および筋骨格系に関する症状および徴候 (R25-R29)			
腎尿路系に関する症状および徴候 (R30-R39)			
認識、知覚、情緒状態および行動に関する症状および徴候 (R40-R46)			
言語および音声に関する症状および徴候 (R47-R49)			
全身症状および徴候 (R50-R69)			
血液検査の異常所見、診断名の記載がないもの (R70-R79)			
尿検査の異常所見、診断名の記載がないもの (R80-R82)			
その他の体液、検体<材料>および組織の検査の異常所見、診断名の記載がないもの (R83-R89)			
画像診断および機能検査における異常所見、診断名の記載がないもの (R90-R94)			
診断名不明確および原因不明の死亡 (R95-R99)			
損傷、中毒およびその他の外因の影響 (S00-T98)	18	0	6
頭部損傷 (S00-S09)	1		
頸部損傷 (S10-S19)			
胸部<郭>損傷 (S20-S29)	1		3
腹部、下背部、腰椎および骨盤部の損傷 (S30-S39)	3		1
肩および上腕の損傷 (S40-S49)			
肘および前腕の損傷 (S50-S59)			
手首および手の損傷 (S60-S69)			
股関節部および大腿の損傷 (S70-S79)	1		1
膝および下腿の損傷 (S80-S89)			
足首および足の損傷 (S90-S99)			
多部位の損傷 (T00-T07)	1		
部位不明の体幹もしくは(四)肢の損傷または部位不明の損傷 (T08-T14)			
自然開口部からの異物侵入の作用 (T15-T19)			
熱傷および腐食 (T20-T32)			
凍傷 (T33-T35)			
薬物、薬剤および生物学的製剤による中毒 (T36-T50)			
薬用を主としない物質の毒作用 (T51-T65)	4		
外因のその他および詳細不明の作用 (T66-T78)	6		
外傷の早期合併症 (T79)			
外科的および内科的ケアの合併症、他に分類されないもの (T80-T88)	1		1
損傷、中毒およびその他の外因による影響の続発・後遺症 (T90-T98)			

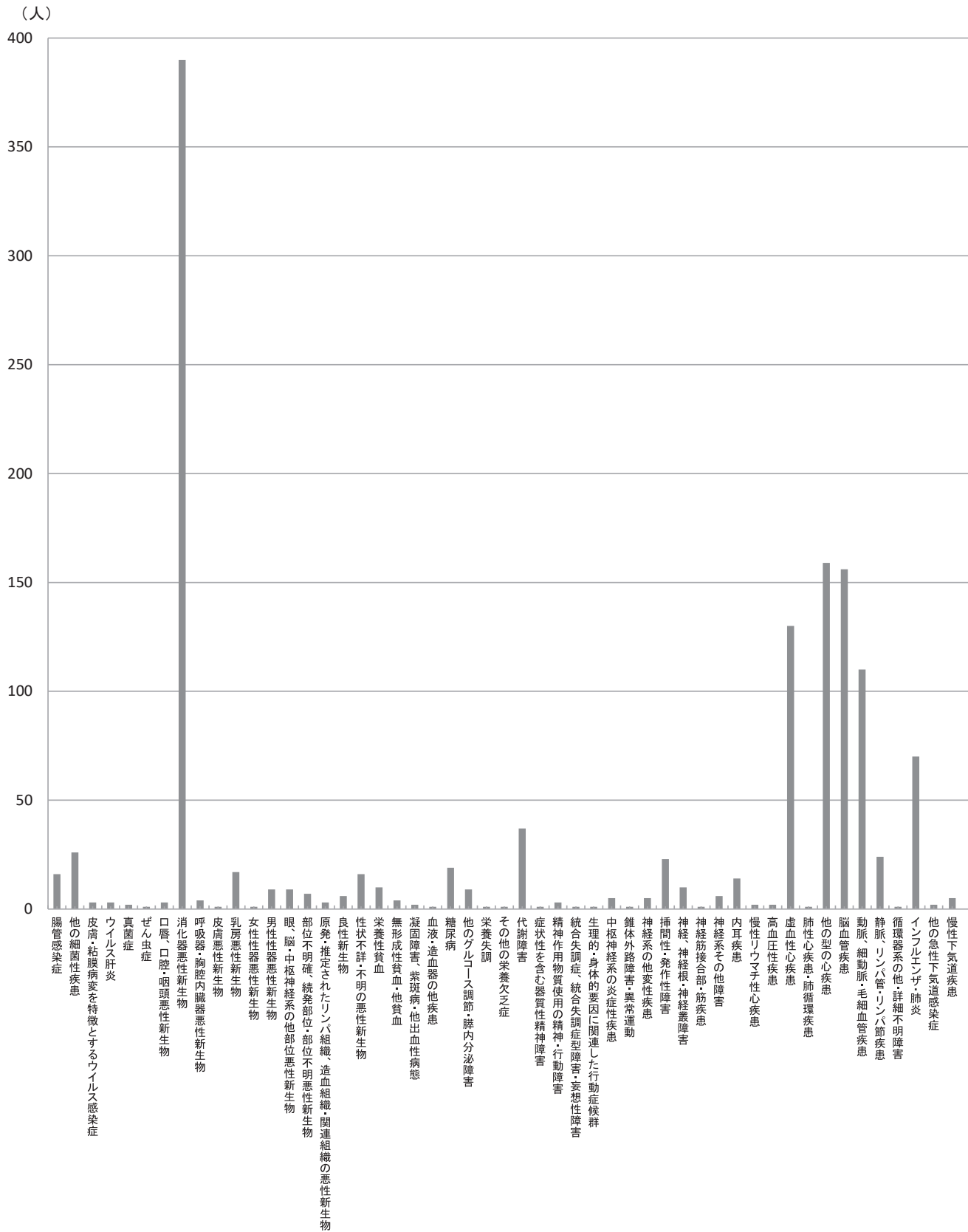
脳外科	循環器科	心臓外科	泌尿器科	婦人科	リハビリ科	整形外科	形成外科	口腔外科	合計
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
									0
									0
									0
									0
									0
									0
									0
									0
									0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
									0
									0
									0
									0
									1
									0
									0
									0
									0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
									0
									0
									0
									0
									0
									0
									0
									0
									0
									0
									0
									0
									0
30	4	13	0	0	0	123	3	3	200
21								2	24
2									2
2		1				16			23
2						16			22
						7			7
						9			9
						1			1
						56	1		59
						15			15
						1			1
						1			2
									0
									0
									0
									0
									0
									4
									6
									0
3	4	12				1	2	1	25
									0

● 診療患者情報

	内 科	総合診療科	外 科
傷病および死亡の外因 (V01-Y98)	0	0	0
交通事故 (V01-V99)			
不慮の損傷のその他の外因 (W00-X59)			
故意の自傷および自殺 (X60-X84)			
加害にもとづく傷害および死亡 (X85-Y09)			
不慮か故意か決定されない事件 (Y10-Y34)			
法的介入および戦争行為 (Y35-Y36)			
内科的および外科的ケアの合併症 (Y40-Y84)			
傷病および死亡の外因の続発・後遺症 (Y85-Y89)			
他に分類される傷病および死亡の原因に関する補助的因子 (Y90-Y98)			
健康状態に影響をおよぼす要因および保健サービスの利用 (Z00-Z99)	0	0	0
検査および診査のための保健サービスの利用者 (Z00-Z13)			
伝染病に関連する健康障害をきたす恐れのある者 (Z20-Z29)			
生殖に関連する環境下での保健サービスの利用者 (Z30-Z39)			
特定の処置および保健ケアのための保健サービスの利用者 (Z40-Z54)			
社会経済的環境および社会心理的環境に関連する健康障害をきたす恐れのある者 (Z55-Z65)			
その他の環境下での保健サービスの利用者 (Z70-Z76)			
家族歴、既往歴および健康状態に影響をおよぼす特定の状態に関連する健康障害をきたす恐れのある者 (Z80-Z99)			
特殊目的用コード (U00-U89)	2	17	0
原因不明の新たな疾患又はエマージェンシーコードの暫定分類 (U00-U49)	2	17	
抗菌薬及び抗腫瘍薬への耐性 (U82-U85)			
合 計	561	27	636

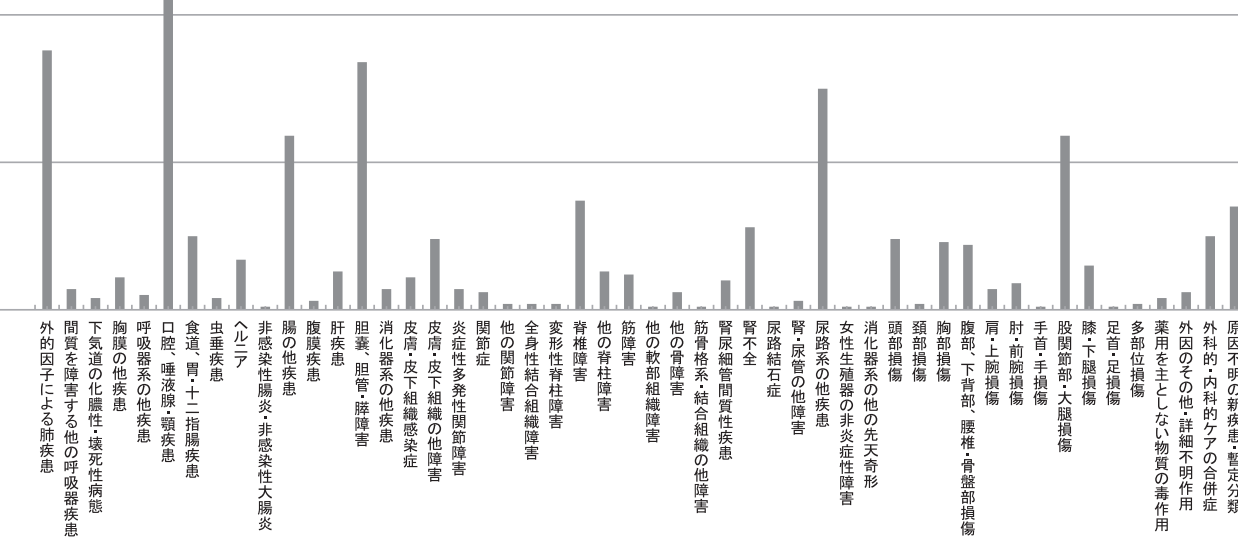
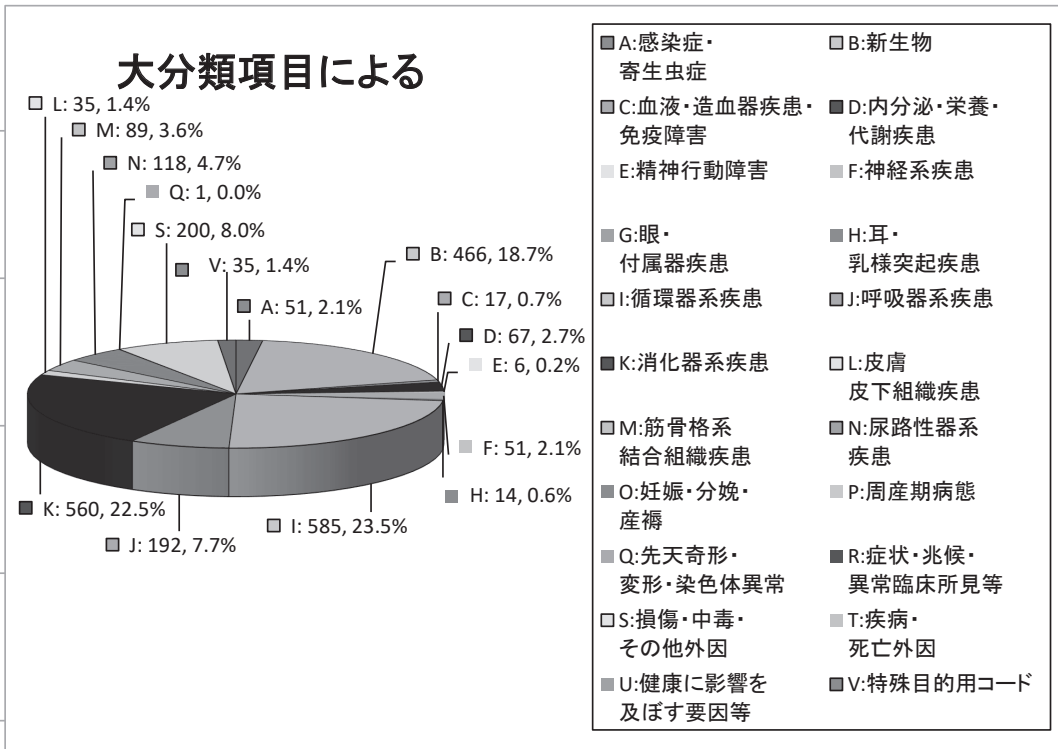
脳外科	循環器科	心臓外科	泌尿器科	婦人科	リハビリ科	整形外科	形成外科	口腔外科	合計
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
									0
									0
									0
									0
									0
									0
									0
									0
									0
									0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
									0
									0
									0
									0
									0
									0
									0
0	0	1	0	0	15	0	0	0	35
		1			15				35
									0
271	277	76	9	0	15	137	118	360	2,487

一般病棟退院・転棟時疾患別統計



診療統計

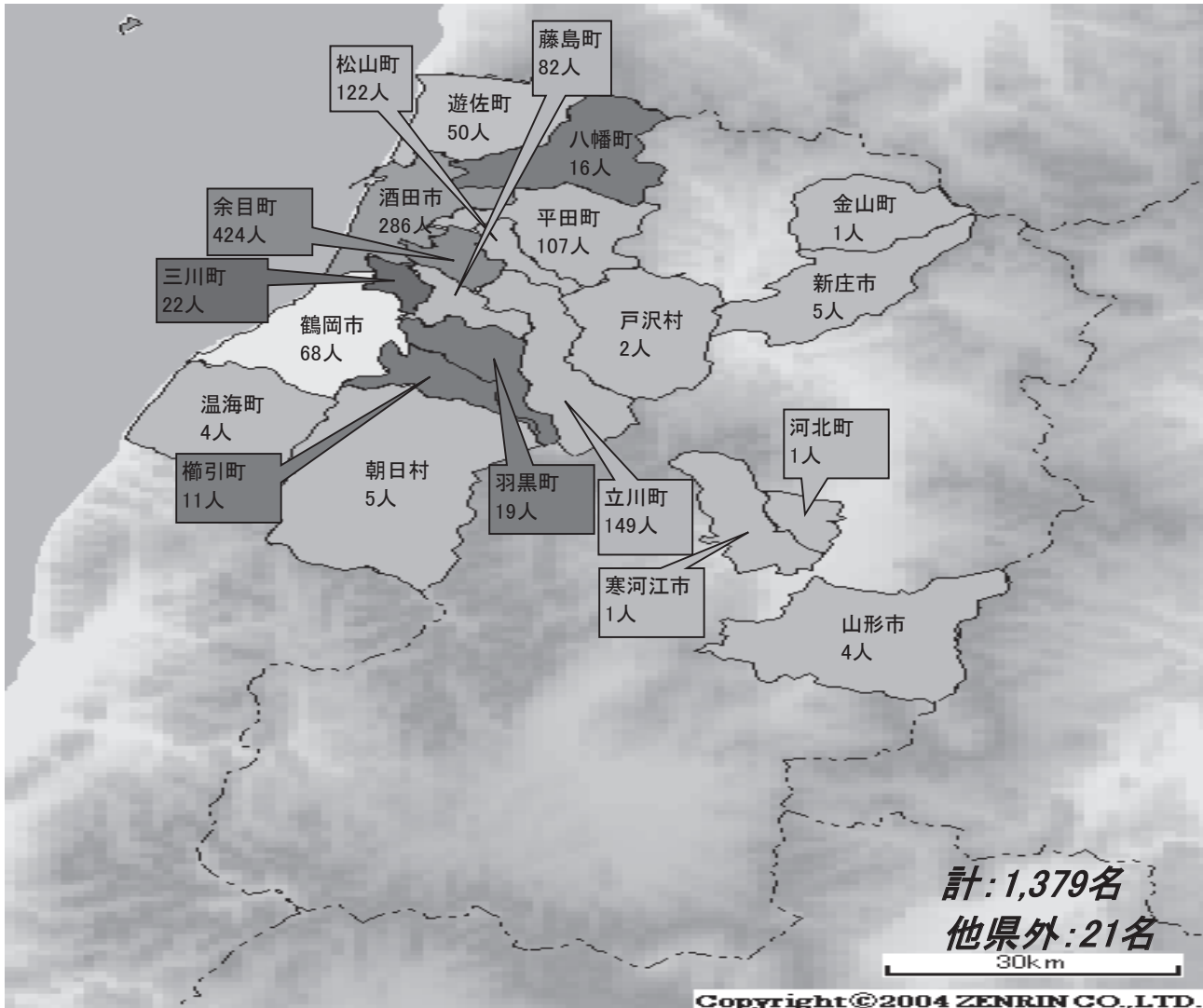
—ICD-10 中間分類項目による—



診療統計

地区別救急搬送者数（旧市町村別）（県内）

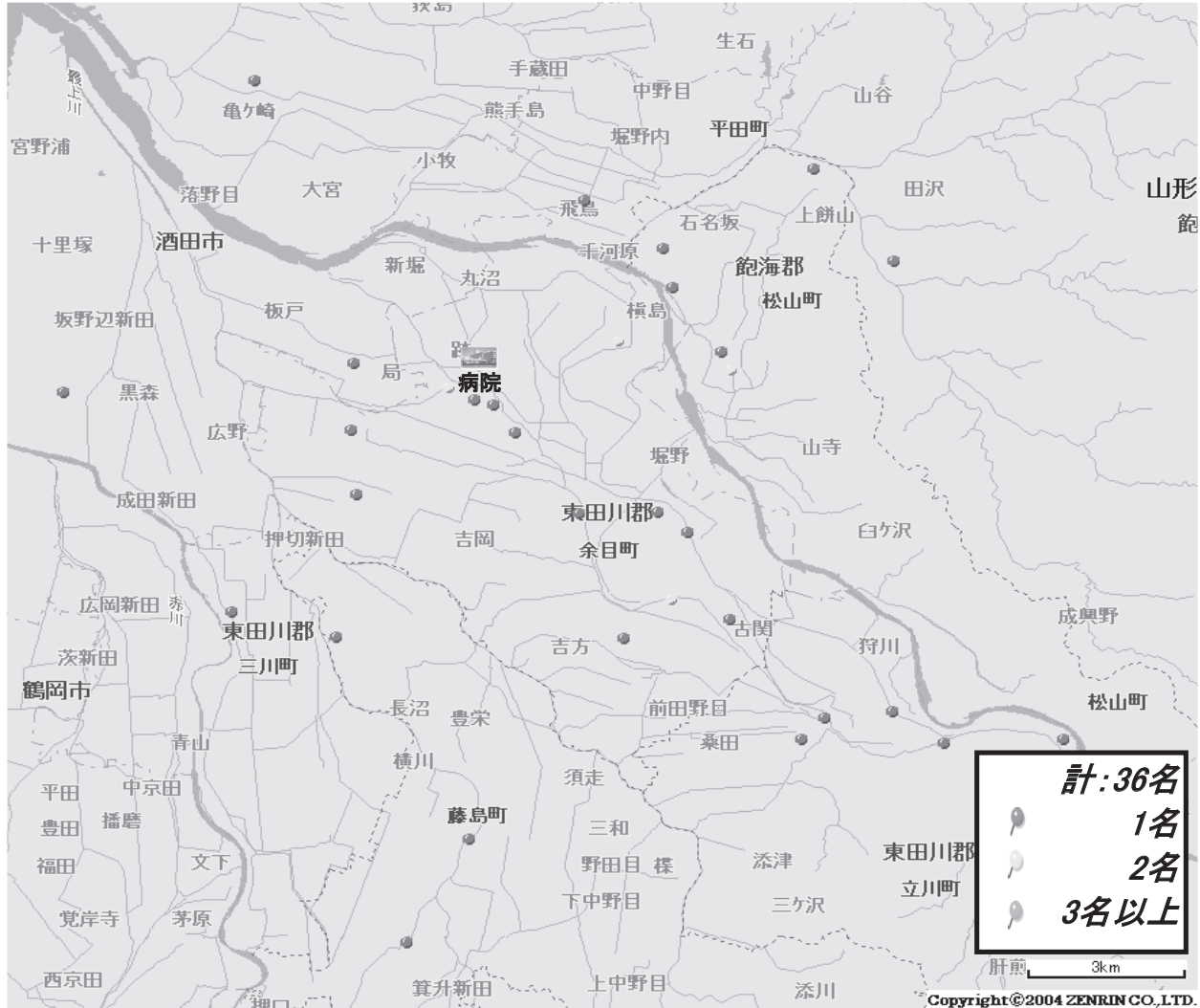
（1 救急搬送者 1 単位 1 名として計算）



カラー	市町村	人数	カラー	市町村	人数
	余目町	424		新庄市	5
	酒田市	286		朝日村	5
	立川町	149		山形市	4
	松山町	122		温海町	4
	平田町	107		戸沢村	2
	藤島町	82		寒河江市	1
	鶴岡市	68		河北町	1
	遊佐町	50		金山町	1
	三川町	22		合計	1,379
	羽黒町	19		他県外	21
	八幡町	16			
	櫛引町	11			

搬送元別 C P A 救急搬送者数 (旧市町村別)

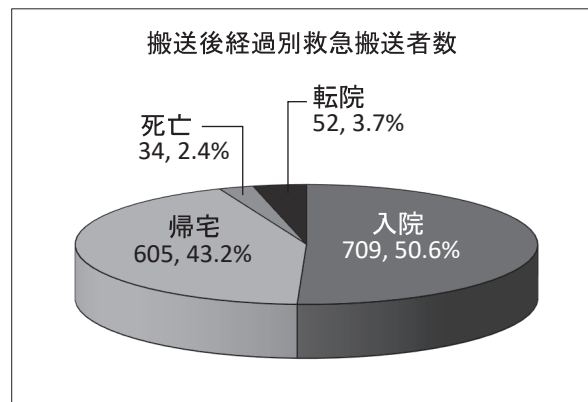
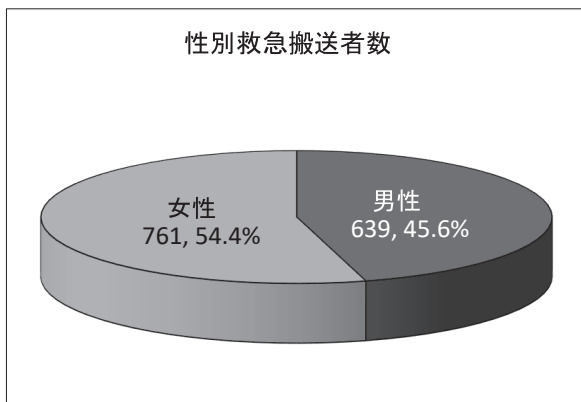
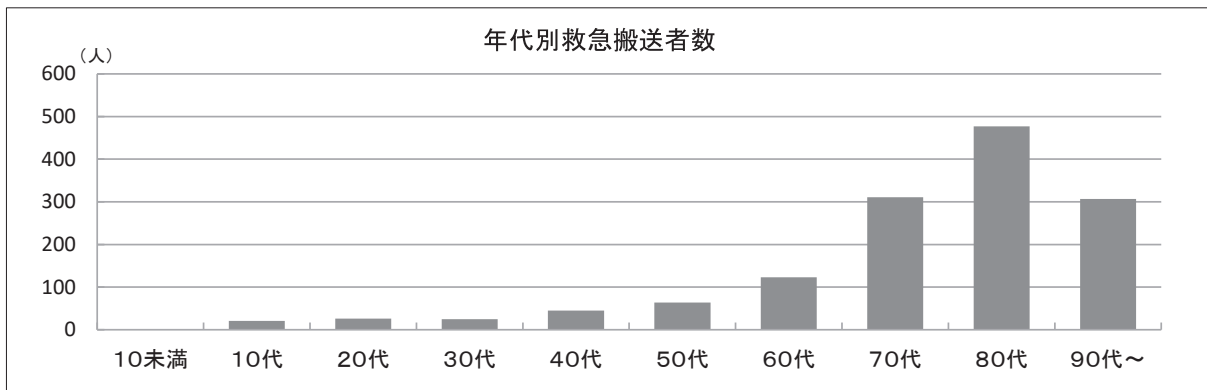
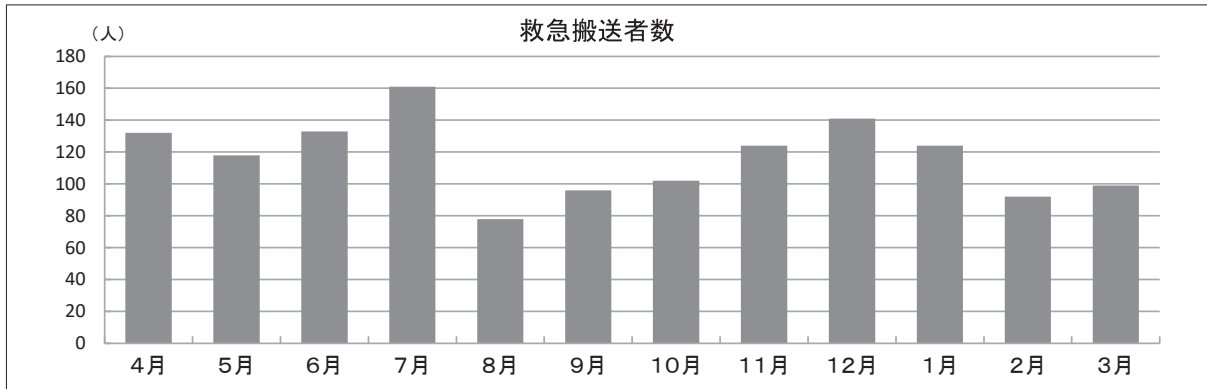
(1 救急搬送者 1 単位 1 名として計算)



※救急外来死亡症例含む

市町村	人数
余目町	16
松山町	6
立川町	5
酒田市	3
藤島町	3
平田町	2
三川町	1
合計	36

救急統計 I

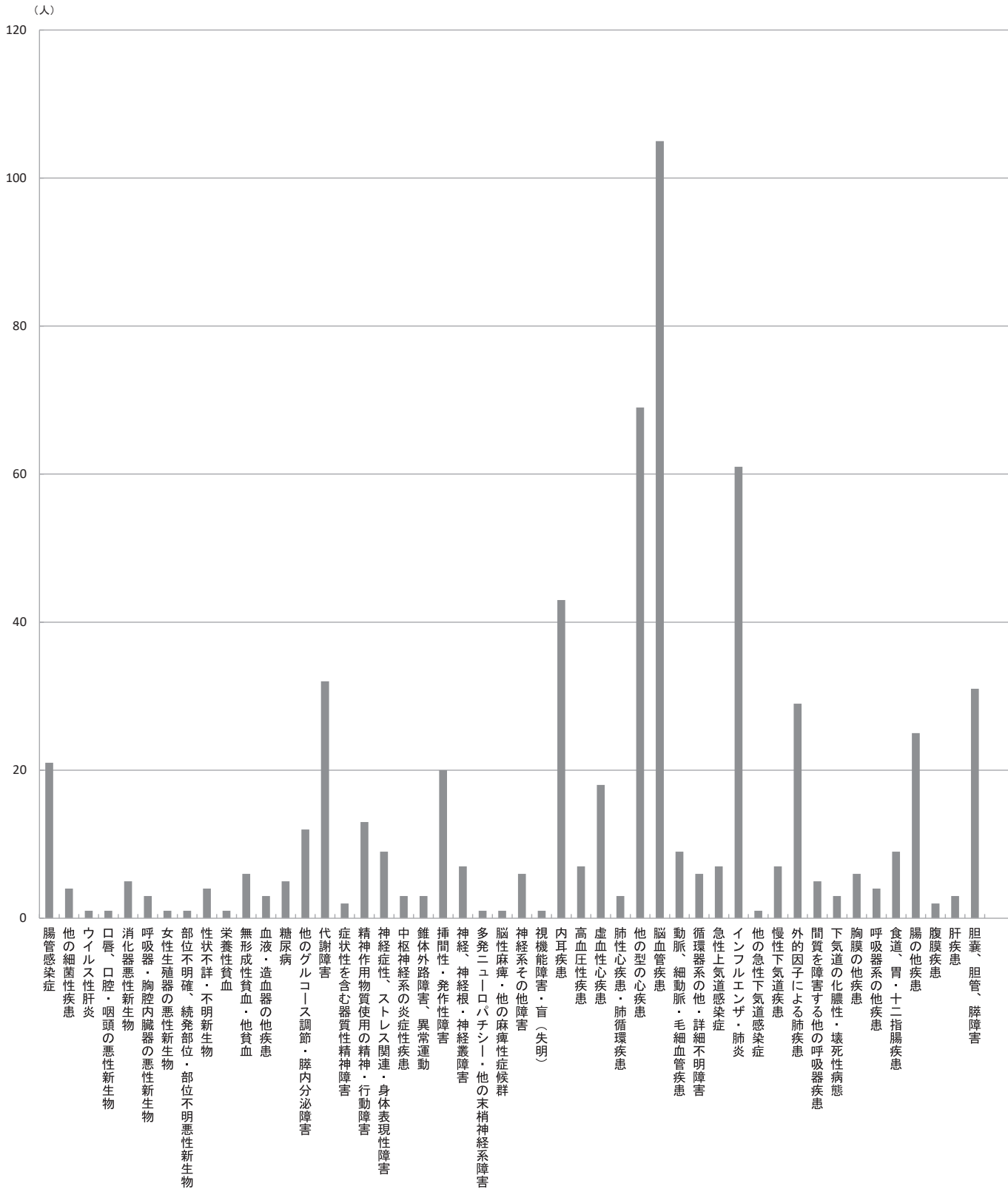


分署別救急搬送者数 (人)

	余目	立川	松山	平田	酒田	八幡	遊佐	藤島	鶴岡	その他	医療機関	合計
4月	27	15	12	15	39	4	7	3	10	0	0	132
5月	22	15	18	13	18	2	4	7	19	0	0	118
6月	27	24	10	25	22	2	2	6	14	0	1	133
7月	42	35	10	18	31	4	3	5	11	2	0	161
8月	13	14	4	10	22	1	2	3	6	3	0	78
9月	31	17	10	7	11	1	6	2	9	2	0	96
10月	26	21	10	9	18	0	3	4	11	0	0	102
11月	30	23	13	15	24	3	2	5	9	0	0	124
12月	36	22	13	9	22	0	4	13	21	1	0	141
1月	43	26	10	12	10	2	3	6	11	1	0	124
2月	23	22	11	11	4	2	5	5	8	1	0	92
3月	30	22	15	4	8	3	4	5	7	1	0	99
年計	350	256	136	148	229	24	45	64	136	11	1	1,400
月平均	29.2	21.3	11.3	12.3	19.1	2.0	3.8	5.3	11.3	0.9	0.1	116.7

診療統計

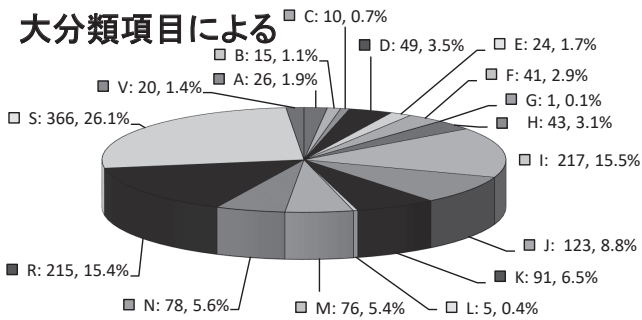
救急外来診断疾患統計
—ICD-10 中間分類項目による—



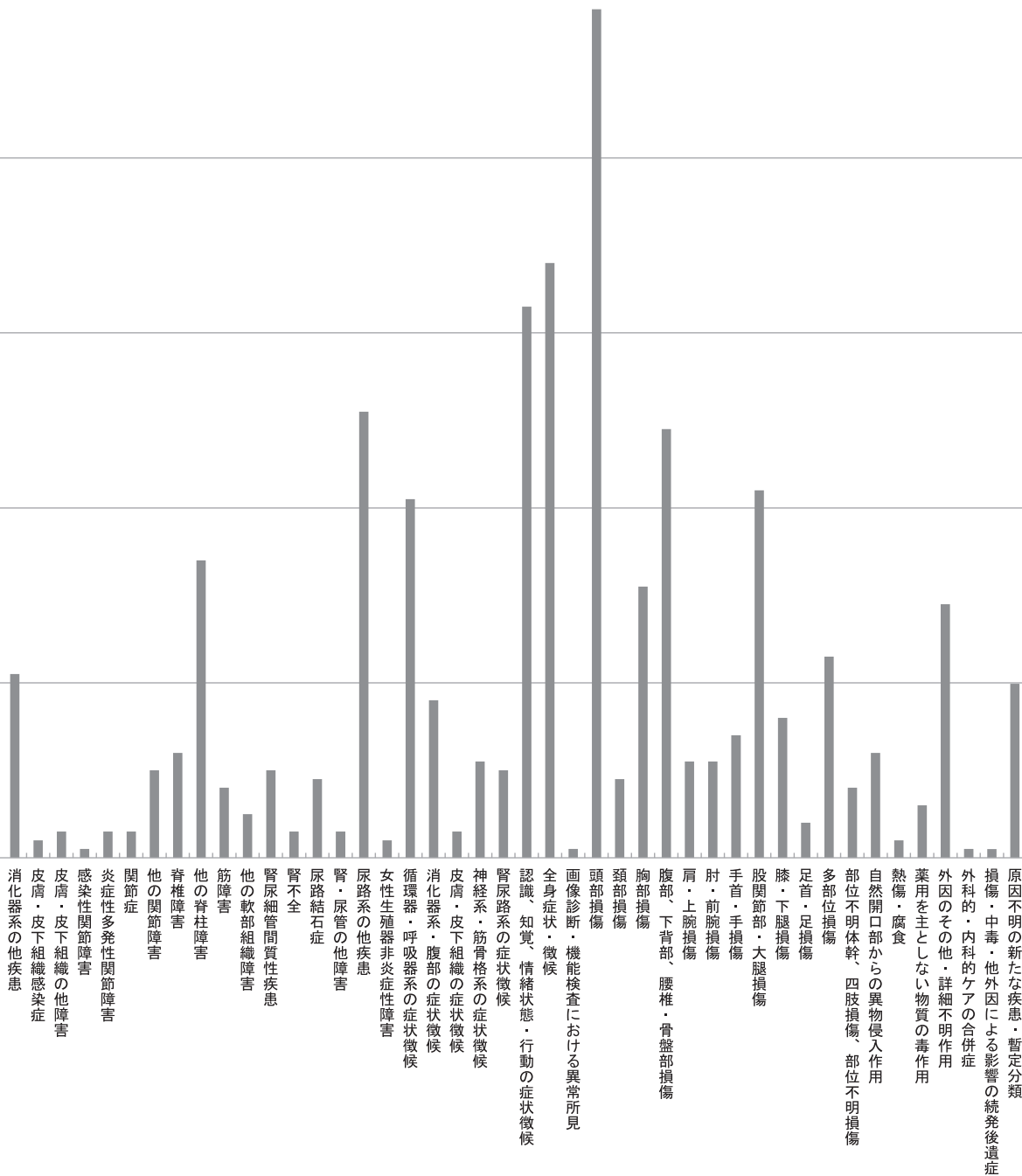
診療統計

統計 II

大分類項目による



- | | | |
|------------------|--------------------|--------------------|
| ■ A: 感染症・寄生虫症 | ■ B: 新生物 | ■ C: 血液・造血器疾患・免疫障害 |
| ■ D: 内分泌・栄養・代謝疾患 | ■ E: 精神行動障害 | ■ F: 神経系疾患 |
| ■ G: 眼・付属器疾患 | ■ H: 耳・乳様突起疾患 | ■ I: 循環器系疾患 |
| ■ J: 呼吸器系疾患 | ■ K: 消化器系疾患 | ■ L: 皮膚皮下組織疾患 |
| ■ M: 筋骨格系結合組織疾患 | ■ N: 泌尿器系疾患 | ■ O: 妊娠・分娩・産褥 |
| ■ P: 周産期病態 | ■ Q: 先天奇形・変形・染色体異常 | ■ R: 症状・兆候・異常臨床所見等 |
| ■ S: 損傷・中毒・その他外因 | ■ T: 疾病・死亡外因 | ■ U: 健康に影響を及ぼす要因等 |
| ■ V: 原因不明の新たな疾患 | | |



診療統計

手術統計 I

	年代別患者数										合計
	10未満	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代	90代~	
4月	2	3	2	1	2	3	13	6	16	7	55
5月	1	1	5	1	4	8	9	15	10	4	58
6月	0	1	4	7	4	6	13	21	11	3	70
7月	0	5	3	3	2	11	13	14	8	4	63
8月	0	14	6	2	3	8	11	14	7	1	66
9月	0	1	4	5	4	7	6	13	6	4	50
10月	1	1	5	4	7	2	8	15	8	1	52
11月	1	3	4	2	2	4	10	14	15	6	61
12月	1	5	3	0	3	8	17	14	5	3	59
1月	1	3	0	4	4	8	14	10	8	3	55
2月	0	2	5	8	3	4	8	14	6	3	53
3月	1	11	1	1	3	5	14	9	17	2	64
年計	8	50	42	38	41	74	136	159	117	41	706
月平均	0.7	4.2	3.5	3.2	3.4	6.2	11.3	13.3	9.8	3.4	58.8

	診療科別手術件数										合計
	内科	外科	整形外科	脳神経外科	心臓外科	形成外科	泌尿器科	口腔外科	麻酔科		
4月	0	5	10	7	10	9	0	14	0		55
5月	0	7	8	10	11	5	1	16	0		58
6月	0	9	7	11	14	13	0	17	0		71
7月	0	7	7	9	11	9	0	20	0		63
8月	0	2	5	16	8	10	0	25	0		66
9月	0	4	4	7	8	8	1	18	0		50
10月	0	3	2	7	11	7	1	21	0		52
11月	0	6	10	5	12	10	0	17	1		61
12月	0	3	12	6	10	7	0	19	2		59
1月	0	7	9	5	5	6	2	21	0		55
2月	0	1	3	10	6	13	2	18	0		53
3月	0	6	6	9	9	5	2	27	0		64
年計	0	60	83	102	115	102	9	233	3		707
月平均	0.0	5.0	6.9	8.5	9.6	8.5	0.8	19.4	0.3		58.9

	麻酔別手術件数										合計
	全麻	全+硬	全+腰	全+伝	全+局	全+伝+静	腰	静	硬	硬+局	
4月	30	2	0	7	0	0	0	0	0	0	15
5月	30	0	0	5	0	0	0	0	0	0	21
6月	31	3	0	6	0	0	0	1	0	0	29
7月	31	2	0	5	0	0	0	3	0	0	22
8月	35	1	0	4	1	0	0	3	0	0	22
9月	26	2	1	3	0	0	0	1	0	0	17
10月	28	2	0	2	0	0	0	1	0	0	19
11月	28	1	1	9	0	0	0	1	0	1	20
12月	24	1	0	8	0	0	0	1	0	2	23
1月	29	3	0	7	0	0	0	5	0	0	11
2月	28	0	0	5	0	0	0	3	0	0	17
3月	32	3	0	4	0	0	0	4	0	0	21
年計	352	20	2	65	1	0	0	23	0	3	237
月平均	29.3	1.7	0.2	5.4	0.1	0.0	0.0	1.9	0.0	0.3	19.8

	麻酔別手術件数			手術種別件数		
	局+静	伝麻	合計	定時	緊急	合計
4月	1	0	55	75	5	80
5月	1	1	58	72	3	75
6月	0	0	70	55	3	58
7月	0	0	63	65	7	72
8月	0	0	66	70	6	76
9月	0	0	50	55	1	56
10月	0	0	52	63	1	64
11月	0	0	61	57	4	61
12月	0	0	59	53	2	55
1月	0	0	55	57	4	61
2月	0	0	53	43	6	49
3月	0	0	64	67	2	69
年計	2	1	706	732	44	776
月平均	0.2	0.1	58.8	61.0	3.7	64.7

年代別患者数・診療科別手術統計・手術種別統計・手技科別手術件数の相違については、複数診療科による併施手術によるもの。

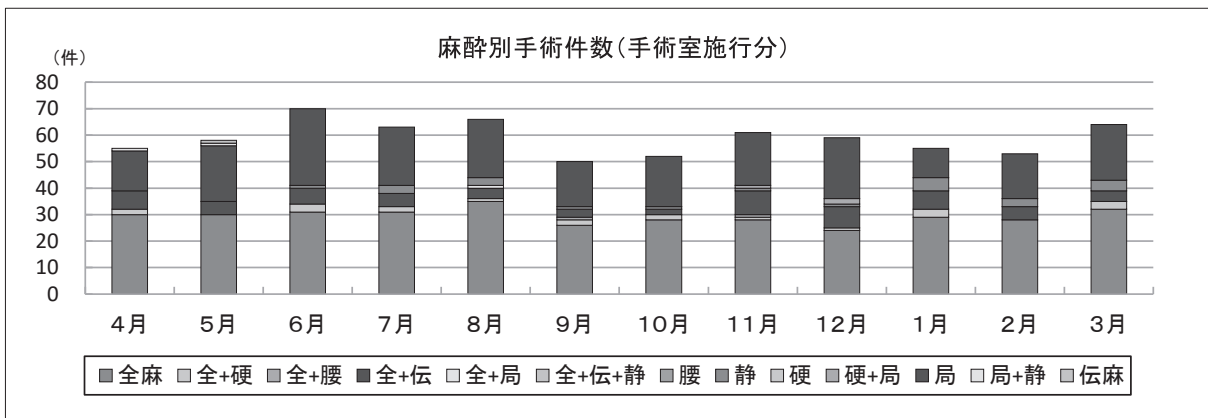
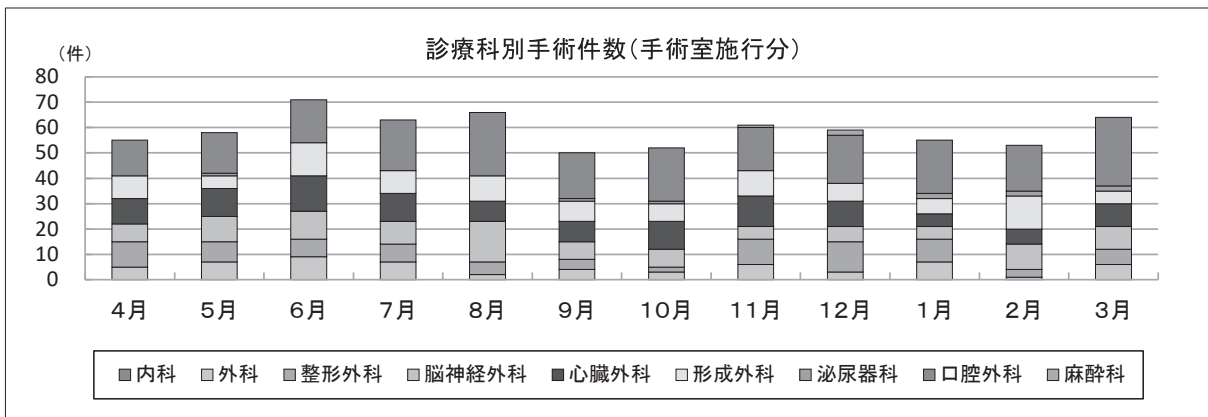
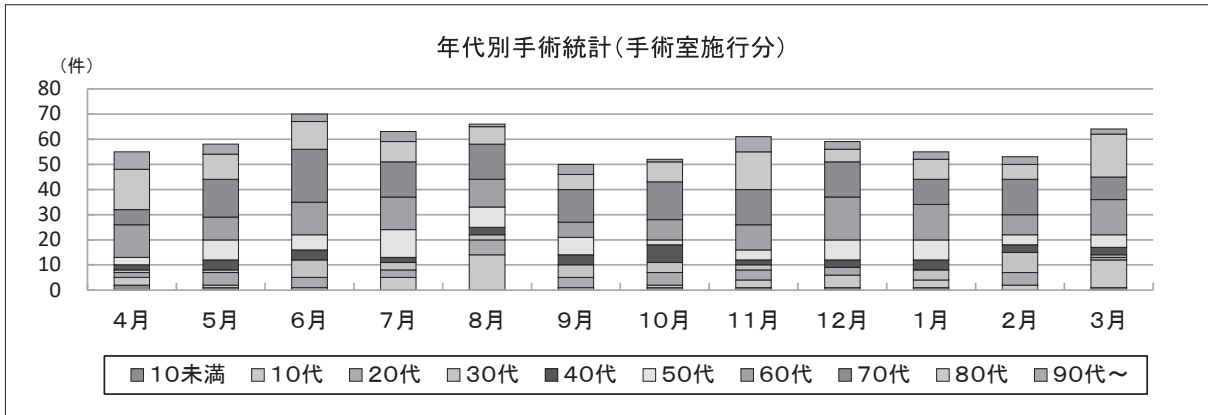
診療統計

手術統計Ⅱ

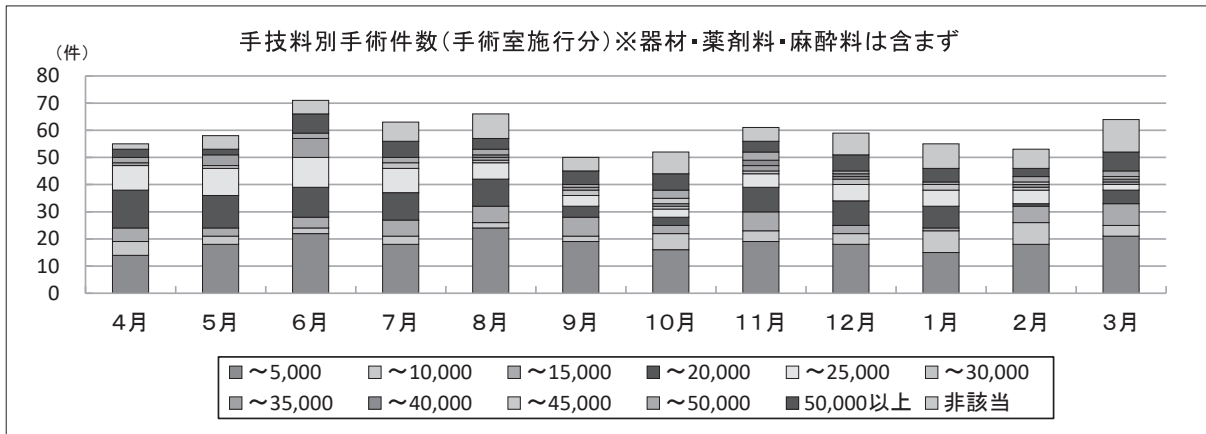
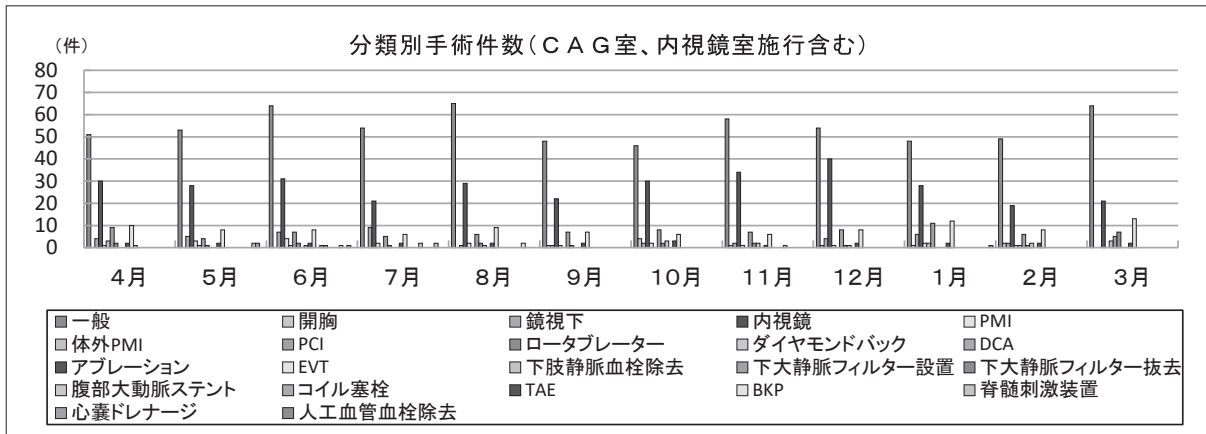
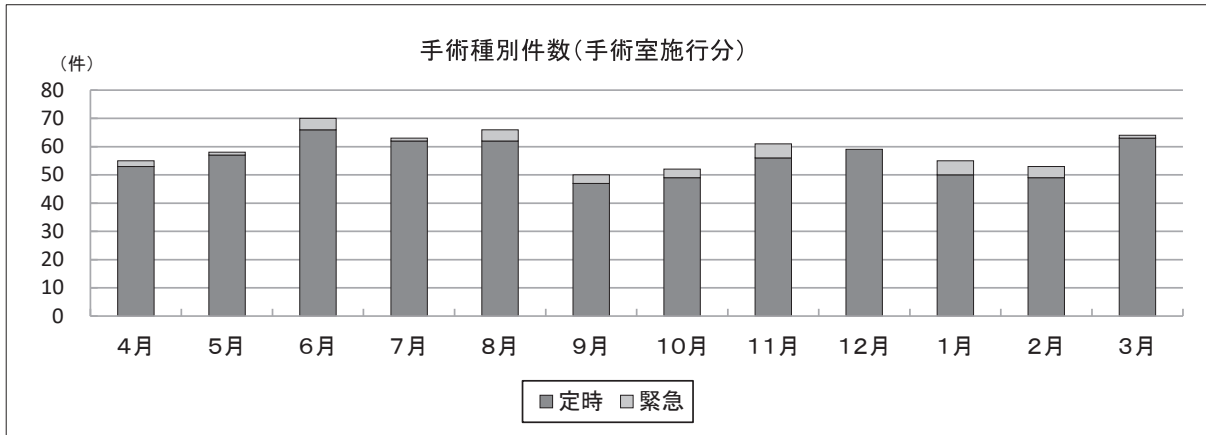
	分類別手術件数（CAG室、内視鏡室施行含む）										
	一般	開胸	鏡視下	内視鏡	PMI	体外PMI	PCI	ロータブレーター	ダイヤモンドバック	DCA	アブレーション
4月	76	0	4	39	0	4	10	1	4	2	7
5月	71	0	4	21	2	0	5	2	0	2	7
6月	50	0	8	32	0	3	6	0	2	2	8
7月	67	0	5	34	3	2	8	2	3	2	5
8月	71	0	5	25	0	0	9	0	5	2	14
9月	51	0	5	26	1	2	8	3	0	1	6
10月	61	0	3	38	5	5	8	1	1	2	6
11月	59	0	3	48	0	0	15	0	1	2	10
12月	53	0	2	41	2	2	10	1	1	2	9
1月	59	0	2	34	1	3	6	0	0	1	13
2月	42	0	7	26	2	0	10	0	1	2	10
3月	62	0	7	32	2	1	11	0	2	2	10
年計	722	0	55	396	18	22	106	10	20	22	105
月平均	60.2	0.0	4.6	33.0	1.5	1.8	8.8	0.8	1.7	1.8	8.8
	分類別手術件数（CAG室、内視鏡室施行含む）										
	EVT	下肢静脈血栓除去	下大静脈フィルター設置	下大静脈フィルター抜去	腹部大動脈ステント	コイル塞栓	TAE	BKP	脊髄刺激装置	心臓ドレーナージ	人工血管血栓除去
4月	10	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5月	8	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0
6月	8	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0
7月	6	0	0	0	2	0	0	0	2	0	0
8月	9	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
9月	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10月	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11月	6	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
12月	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1月	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
2月	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3月	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
年計	101	1	1	1	3	0	0	3	4	3	1
月平均	8.4	0.1	0.1	0.1	0.3	0.0	0.0	0.3	0.3	0.3	0.1
	手技別手術件数（器材・薬剤料・麻酔料は含まず）手術室にて行われたものに限る										
	～5000	～10000	～15000	～20000	～25000	～30000	～35000	～40000	～45000	～50000	50000以上
4月	14	5	5	14	9	0	1	0	0	2	3
5月	18	3	3	12	10	1	4	0	0	0	2
6月	22	2	4	11	11	0	7	0	0	2	7
7月	18	3	6	10	9	2	0	0	0	2	6
8月	24	2	6	10	6	1	1	1	0	2	4
9月	19	2	7	4	4	2	1	0	0	1	5
10月	16	6	3	3	3	1	1	0	2	3	6
11月	19	4	7	9	5	1	2	2	0	3	4
12月	18	4	3	9	6	2	1	1	0	1	6
1月	15	8	1	8	6	0	0	0	2	1	5
2月	18	8	6	1	5	1	0	1	1	2	3
3月	21	4	8	5	2	0	1	1	1	2	7
年計	222	51	59	96	76	11	19	6	6	21	58
月平均	18.5	4.3	4.9	8.0	6.3	0.9	1.6	0.5	0.5	1.8	4.8
	手技別手術件数		臨床指標								
	非該当	合計	術後10日以内の死亡	術後48時間以内の再手術							
4月	2	55	0	1							
5月	5	58	1	0							
6月	5	71	1	0							
7月	7	63	0	0							
8月	9	66	1	0							
9月	5	50	1	0							
10月	8	52	1	1							
11月	5	61	1	0							
12月	8	59	0	0							
1月	9	55	1	1							
2月	7	53	1	0							
3月	12	64	1	1							
年計	82	707	9	4							
月平均	6.8	58.9	0.8	0.3							

非該当＝自費治療及び手術室にて行われた処置区分の治療等。

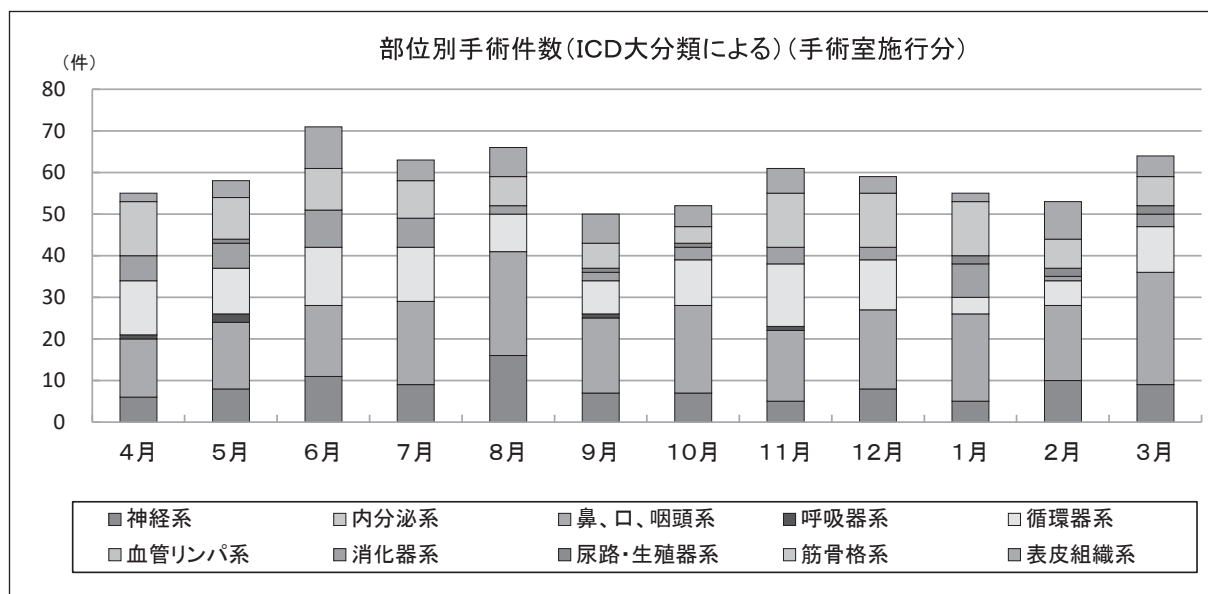
手術統計Ⅲ



手術統計Ⅳ



手術統計 V



部位別手術件数(ICD大分類による)(手術室施行分)

	神経系	内分泌系	鼻・口・咽頭系	呼吸器系	循環器系	血管リンパ系	消化器系	尿路・生殖器系	筋骨格系	表皮組織系	合計
4月	6	0	14	1	13	0	6	0	13	2	55
5月	8	0	16	2	11	0	6	1	10	4	58
6月	11	0	17	0	14	0	9	0	10	10	71
7月	9	0	20	0	13	0	7	0	9	5	63
8月	16	0	25	0	9	0	2	0	7	7	66
9月	7	0	18	1	8	0	2	1	6	7	50
10月	7	0	21	0	11	0	3	1	4	5	52
11月	5	0	17	1	15	0	4	0	13	6	61
12月	8	0	19	0	12	0	3	0	13	4	59
1月	5	0	21	0	4	0	8	2	13	2	55
2月	10	0	18	0	6	0	1	2	7	9	53
3月	9	0	27	0	11	0	3	2	7	5	64
年計	101	0	233	5	127	0	54	9	112	66	707
月平均	8.4	0.0	19.4	0.4	10.6	0.0	4.5	0.8	9.3	5.5	58.9

手術統計 VI

手術室、CAG 室、内視鏡室施行症例（2022 年度実績）

外科 術式別		整形外科 術式別		
胃悪性腫瘍切除術（内、鏡視下 1）	3	人口股関節置換術	1	
胃局所切除術	1	人口膝関節置換術	2	
結腸切除術（内、鏡視下 6）	11	大腿骨骨折に対する観血的手術	36	
ハルトマン手術	1	大腿骨骨折に対する人工骨頭置換術	18	
虫垂切除術（内、鏡視下 1）	1	大腿骨以外の下肢骨折に対する観血的手術	6	
胆嚢摘出術（内、鏡視下 17）	18	上肢骨折に対する観血的手術	7	
膝部分切除術（内、鏡視下 1）	2	（関節鏡下）手根管開放術	3	
ヘルニア根治術（内、鏡視下 12）	13	その他	10	
急性汎発性腹膜炎手術	1	脳神経外科 疾患別		
バスキュラーアクセス関連手術	4	水頭症	4	
その他	6	くも膜下出血	8	
内視鏡室施行症例		急性硬膜下血腫	2	
内視鏡的消化管手術（上部）	91	慢性硬膜下血腫	17	
内視鏡的消化管手術（下部）	189	顔面痙攣、三叉神経痛	10	
内視鏡的手術（その他）	53	脳出血	4	
心臓血管外科 術式別		脳腫瘍（神経膠腫、聴神経鞘腫）	10	
下肢静脈瘤手術（硬化療法・塞栓術・焼灼術）	88	腰部脊柱管狭窄症、腰椎椎間硬膜外膿瘍	21	
弁置換術	7	（胸）腰椎骨折	4	
冠動脈バイパス移植術	2	頸椎症、頸部脊柱管狭窄症	6	
腹部大動脈瘤切除人工血管置換術	3	腰椎椎間板ヘルニア	6	
ステントグラフト内挿術	3	慢性難治性疼痛	4	
シャント関連手術	16	髄液漏	1	
その他	11	その他	5	
循環器内科 術式別（CAG 室施行症例）		歯科口腔外科 手術難易度区別		
経皮的冠動脈形成・ステント留置術（PCI）	115	レベル I 基本	下顎水平埋伏智歯抜歯術	11
経皮的血管拡張血栓除去術（EVT）	101		顎堤形成術（1/2 顎未満）	2
ペースメーカー植込み術（内、Micra7）	20		下顎隆起・口蓋隆起形成術	38
体外式ペースメーカー植込み術	10		インプラント埋込術（2/3 顎未満）	2
経皮的カテーテル心筋焼灼術（ABL）	24		インプラント除去術（簡単）	6
下大静脈フィルター挿入・抜去	2		歯根嚢胞摘出術（3cm 未満）	9
下肢動脈血栓吸引術	1		顎骨腫瘍・嚢胞摘出術（3cm 未満）	1
形成外科 術式別		レベル II 中難度	舌・口唇腫瘍摘出術	4
デブリードマン・腐骨摘出術	61		口蓋腫瘍摘出術（粘膜限局）	1
皮膚腫瘍摘出術（良性・悪性）	31		唾石摘出術（唾液腺前方 2/3）	110
動脈（皮）弁術・筋（皮）弁術・皮弁作成術	6		顎骨内異物・挿入術除去術（簡単）	14
全層・分層植皮術	5		顎骨骨体固定用プレート除去術（簡単）	5
四肢切断術	6		インプラントアンカー埋入術	2
末梢血管バイパス術	6		レベル III 高難度	完全埋伏歯抜歯術（含過剰歯）
断端形成術	13	インプラント埋込術（2/3 顎以上）		11
血栓除去術	2	歯槽骨造成術（GBR 法、チタンメッシュ法など）		2
血管結紮・縫合術	2	腐骨除去術（1/3 顎以上）		1
観血的関節固定・授動術	8	顎骨腫瘍・嚢胞摘出術（3cm 以上）		1
骨切り術・骨部分切除術	2	下顎骨骨折手術		1
腱延長術	4	舌部分切除術		2
四肢関節離断術	2	顎下腺摘出術	1	
その他	8	下顎枝矢状分割術	2	
泌尿器科 術式別		下顎骨形成移動術（先天異常）	1	
経会陰の前立腺針生検	8	顎関節脱臼観血的手術	1	
逆行性腎盂造影	1	自家骨（軟骨）移植術（口腔外採取）	1	

C A G 室 統 計

	年代別実患者数										合計
	10未満	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代	90代～	
4月	0	0	0	0	2	4	6	11	11	4	38
5月	0	0	0	0	0	1	6	6	7	2	22
6月	0	0	0	1	0	2	11	9	7	5	35
7月	0	0	0	0	1	4	4	9	3	3	24
8月	0	0	0	0	0	1	4	10	12	2	29
9月	0	0	0	0	1	0	6	11	6	3	27
10月	0	0	0	0	3	2	5	14	7	3	34
11月	0	0	0	0	0	4	5	10	5	2	26
12月	0	0	0	0	1	3	4	12	11	0	31
1月	0	0	0	0	1	6	9	9	8	1	34
2月	0	0	0	0	0	4	5	7	11	1	28
3月	0	0	0	0	1	2	13	10	8	5	39
年計	0	0	0	1	10	33	78	118	96	31	367
月平均	0.0	0.0	0.0	0.1	0.8	2.8	6.5	9.8	8.0	2.6	30.6
	CAG詳細			CAG	行為別統計						
	左心	右心	両心		PCI	ロータリーカテー	ダブモドバルク	DCA	アブレーション	PMI	体外PMI
4月	23	3	2	28	8	2	0	1	2	1	3
5月	10	5	1	16	4	1	0	0	2	3	1
6月	17	5	2	24	7	2	0	1	2	4	1
7月	10	4	0	14	5	1	0	0	2	2	0
8月	18	4	0	22	6	2	1	0	2	2	0
9月	19	3	0	22	7	1	0	0	2	1	0
10月	23	5	0	28	8	2	3	0	3	2	0
11月	19	1	2	22	7	2	2	0	1	1	0
12月	19	3	1	23	8	1	1	0	2	1	0
1月	16	4	3	23	11	0	0	0	2	2	2
2月	16	3	1	20	6	1	2	0	2	1	1
3月	23	2	4	29	5	7	0	0	2	0	3
年計	213	42	16	271	82	22	9	2	24	20	11
月平均	17.8	3.5	1.3	22.6	6.8	1.8	0.8	0.2	2.0	1.7	0.9
	行為別統計										
	EVT	腹部大動脈ステント	腹部血管造影	末梢造影	シヤント造影	その他動脈造影	静脈造影	IABP	EPS	IVUS	FFR/iFR
4月	10	0	0	20	3	0	2	0	0	16	16
5月	8	0	0	17	1	0	2	0	0	8	7
6月	8	0	0	6	4	0	4	1	0	11	8
7月	6	2	0	18	1	0	2	0	0	9	6
8月	9	0	0	11	1	0	2	0	0	15	11
9月	7	0	0	16	3	0	2	0	0	11	5
10月	6	0	0	18	2	1	4	0	0	11	7
11月	6	1	0	15	1	0	2	0	0	12	8
12月	8	0	0	10	2	0	2	3	0	12	3
1月	12	0	0	15	6	0	3	1	0	11	5
2月	8	0	0	15	2	0	3	0	0	11	6
3月	13	0	0	22	2	1	2	1	0	17	4
年計	101	3	0	183	28	2	30	6	0	144	86
月平均	8.4	0.3	0.0	15.3	2.3	0.2	2.5	0.5	0.0	12.0	7.2
	行為別統計									合計	
	OCT	血管内視鏡	PCPS	薬剤負荷	TAE	BKP	脳血管造影	その他			
4月	0	0	0	0	0	0	0	1	122		
5月	0	0	0	0	0	0	0	2	80		
6月	0	0	1	0	0	1	0	4	104		
7月	0	0	0	0	0	0	0	2	78		
8月	0	0	0	0	0	2	0	2	99		
9月	0	0	0	1	0	0	0	0	95		
10月	0	0	0	1	0	0	0	0	117		
11月	0	0	0	0	0	0	0	2	96		
12月	0	0	1	0	0	0	0	0	97		
1月	0	0	1	0	0	0	0	2	112		
2月	0	0	0	0	0	0	0	1	92		
3月	0	0	0	0	0	0	0	1	131		
年計	0	0	3	2	0	3	0	17	1,223		
月平均	0.0	0.0	0.3	0.2	0.0	0.3	0.0	1.4	101.9		

部門別特定項目統計 I

	内視鏡室検査				内視鏡手術再掲				高気圧酸素室			
	GF	CF/SF	BF	ERCP	上部手術	下部手術	胆膵等手術	気管支手術	減圧・空気塞栓	その他		
4月	170	53	0	4	10	16	4	0	0	33		
5月	211	39	0	6	13	11	4	0	0	1		
6月	249	45	0	5	12	14	5	0	0	26		
7月	230	51	0	2	5	15	1	0	7	46		
8月	216	68	0	3	3	23	3	0	0	47		
9月	233	56	0	1	3	18	1	0	0	34		
10月	240	66	0	8	6	17	7	0	0	29		
11月	226	40	0	10	11	7	10	0	0	8		
12月	235	54	0	10	6	24	10	0	0	19		
1月	163	36	0	3	10	15	3	0	0	15		
2月	177	32	1	3	7	9	3	0	0	22		
3月	159	44	0	2	5	14	2	0	0	26		
年計	2,509	584	1	57	91	183	53	0	7	306		
月平均	209.1	48.7	0.1	4.8	7.6	15.3	4.4	0.0	0.6	25.5		
	放射線科主項目					検査科主項目						
	CT	MRI	マンモ	骨塩量	血管造影	心電図	負荷心電図	トレッドミル	ホルター	心エコー	腹部エコー	
4月	579	222	27	47	17	609	4	0	22	260	135	
5月	577	237	29	66	13	701	3	0	15	235	139	
6月	636	303	42	82	15	788	8	0	28	305	184	
7月	553	276	77	80	14	669	10	0	23	261	176	
8月	521	266	50	79	9	564	15	0	22	216	167	
9月	576	243	63	95	16	578	11	0	21	239	189	
10月	567	244	44	58	17	615	19	0	27	261	174	
11月	555	216	45	38	13	717	6	0	19	234	190	
12月	602	246	39	69	13	673	17	0	20	265	188	
1月	512	203	36	33	19	502	7	0	16	235	122	
2月	514	186	25	75	14	535	1	0	24	244	170	
3月	583	248	20	105	20	592	0	0	22	273	188	
年計	6,775	2,890	497	827	180	7,543	101	0	259	3,028	2,022	
月平均	564.6	240.8	41.4	68.9	15.0	628.6	8.4	0.0	21.6	252.3	168.5	
	検査科主項目											
	血管エコー	体表エコー	医師エコー	肺機能	ABI	SPP	3DO	眼底検査	眼圧検査	簡易聴力	純音聴力	
4月	140	98	18	60	119	9	6	39	2	200	0	
5月	129	111	24	64	114	5	10	59	4	338	0	
6月	206	125	48	72	145	9	6	67	8	317	0	
7月	174	156	78	76	155	7	4	65	11	193	0	
8月	180	138	64	58	145	8	7	62	15	143	0	
9月	160	146	62	58	112	9	6	70	11	141	0	
10月	138	118	67	56	104	1	13	37	21	148	0	
11月	139	80	46	50	110	8	4	23	8	228	0	
12月	139	122	52	56	90	8	1	55	16	188	0	
1月	127	78	40	56	94	7	6	28	7	104	0	
2月	113	89	20	38	105	10	1	68	8	188	0	
3月	181	93	32	78	125	9	6	79	1	145	0	
年計	1,826	1,354	551	722	1,418	90	70	652	112	2,333	0	
月平均	152.2	112.8	45.9	60.2	118.2	7.5	5.8	54.3	9.3	194.4	0.0	
	検査科主項目											
	ABR	脳波	簡易PSG	精密PSG	NCV	検体(院内)	検体(外注)	病理診断数				
4月	0	0	3	0	1	70,505	1,423	56				
5月	0	1	3	1	0	76,162	977	49				
6月	2	2	3	3	1	81,753	1,944	48				
7月	3	4	3	1	1	73,530	956	60				
8月	2	0	0	0	2	72,560	1,429	51				
9月	2	0	2	1	1	68,157	985	62				
10月	2	2	1	0	0	69,937	1,055	45				
11月	0	0	1	3	2	75,809	1,085	48				
12月	3	0	0	1	1	78,231	955	62				
1月	2	1	1	2	2	68,079	1,998	48				
2月	1	0	2	0	1	64,561	906	42				
3月	2	0	2	1	1	69,507	945	35				
年計	19	10	21	13	13	868,791	14,658	606				
月平均	1.6	0.8	1.8	1.1	1.1	72399.3	1,221.5	50.5				

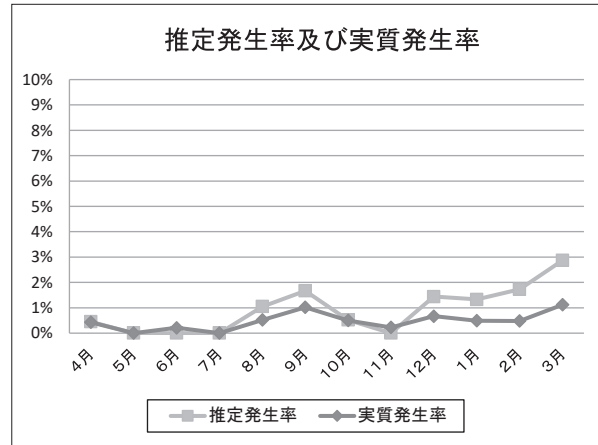
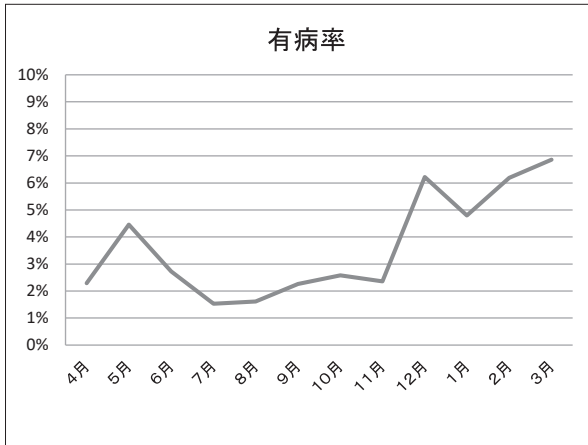
診療統計

部門別特定項目統計Ⅱ

	リハビリテーション科										
	外来PT	外来OT	外来ST	物理療法	外来計	入院PT	入院OT	入院ST	入院計	訪問リハビリ	リハビリ計
4月	14	9	1	8	32	2,432	1,979	612	5,023	139	5,194
5月	15	8	1	39	63	2,431	1,813	655	4,899	134	5,096
6月	26	13	4	71	114	2,444	1,821	679	4,944	174	5,232
7月	28	9	2	64	103	2,429	1,892	716	5,037	146	5,286
8月	17	18	10	72	117	1,186	926	387	2,499	148	2,764
9月	20	15	2	71	108	1,972	1,656	606	4,234	150	4,492
10月	11	20	2	53	86	2,288	1,660	729	4,677	151	4,914
11月	15	12	1	48	76	2,033	1,543	627	4,203	134	4,413
12月	12	18	2	51	83	2,115	1,646	678	4,439	152	4,674
1月	18	15	0	49	82	1,352	1,265	521	3,138	142	3,362
2月	22	9	0	43	74	2,195	1,794	680	4,669	150	4,893
3月	32	8	2	57	99	2,296	1,949	747	4,992	170	5,261
年計	230	154	27	626	1,037	25,173	19,944	7,637	52,754	1,790	55,581
月平均	19.2	12.8	2.3	52.2	86.4	2,097.8	1,662.0	636.4	4,396.2	149.2	4,631.8
	リハビリテーション科					透析センター				健康管理センター	
	PT単位	OT単位	ST単位	合計	通所リハビリ	登録数平均	外 来	入 院	合計	ドック	企業健診
4月	5,360	4,382	1,160	10,902	173	138	1,536	217	1,753	107	141
5月	5,458	4,059	1,266	10,783	186	139	1,589	184	1,773	156	305
6月	5,659	4,329	1,384	11,372	208	138	1,585	165	1,750	218	272
7月	5,772	4,413	1,470	11,655	195	137	1,603	145	1,748	220	104
8月	2,678	2,129	821	5,628	177	134	1,619	170	1,789	228	58
9月	4,366	3,721	1,144	9,231	194	132	1,495	207	1,702	202	51
10月	4,992	3,754	1,381	10,127	204	131	1,514	178	1,692	231	80
11月	4,624	3,434	1,234	9,292	192	128	1,475	189	1,664	202	279
12月	4,653	3,576	1,296	9,525	211	130	1,534	203	1,737	204	157
1月	2,889	2,643	944	6,476	174	132	1,493	220	1,713	150	52
2月	4,568	3,781	1,346	9,695	158	133	1,359	242	1,601	166	58
3月	4,916	4,327	1,442	10,685	195	134	1,557	245	1,802	134	26
年計	55,935	44,548	14,885	115,368	2,267	1,606	18,359	2,365	20,724	2,218	1,583
月平均	4,661.3	3,712.3	1,240.4	9,614.0	188.9	133.8	1,529.9	197.1	1,727.0	184.8	131.9
	薬 剤 部			栄養管理室			医療福祉相談室			健康推進センター	
	服薬指導	在宅指導	合計	個別指導	集団指導	合計	新規相談	継続相談	合計	介護予防	筋トレ
4月	244	2	246	82	0	82	206	823	1,029	302	302
5月	249	2	251	72	0	72	199	772	971	293	293
6月	262	2	264	69	0	69	263	815	1,078	371	371
7月	234	2	236	59	0	59	180	685	865	328	328
8月	211	2	213	43	0	43	199	554	753	307	307
9月	193	2	195	66	0	66	256	799	1,055	263	263
10月	212	3	215	51	6	57	224	932	1,156	346	346
11月	210	2	212	65	0	65	248	849	1,097	308	308
12月	225	4	229	54	0	54	224	726	950	350	350
1月	180	2	182	51	0	51	192	658	850	273	273
2月	192	2	194	51	0	51	171	710	881	247	246
3月	289	2	291	63	0	63	211	750	961	404	404
年計	2,701	27	2,728	726	6	732	2,573	9,073	11,646	3,792	3,791
月平均	225.1	2.3	227.3	60.5	0.5	61.0	214.4	756.1	970.5	316.0	315.9
	医療講演会										
	実施回数	参加人数									
4月	0	0									
5月	3	42									
6月	4	66									
7月	4	68									
8月	2	37									
9月	1	20									
10月	3	182									
11月	11	245									
12月	1	10									
1月	2	15									
2月	2	42									
3月	2	32									
年計	35	759									
月平均	2.9	63.3									

褥瘡統計

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	月平均
有病率	2.29%	4.46%	2.73%	1.53%	1.61%	2.26%	2.58%	2.36%	6.22%	4.80%	6.19%	6.86%	3.69%
推定発生率	0.45%	0.00%	0.00%	0.00%	1.05%	1.67%	0.52%	0.00%	1.44%	1.33%	1.73%	2.87%	0.89%
実質発生率	0.43%	0.00%	0.21%	0.00%	0.52%	1.02%	0.50%	0.23%	0.67%	0.49%	0.48%	1.12%	0.46%



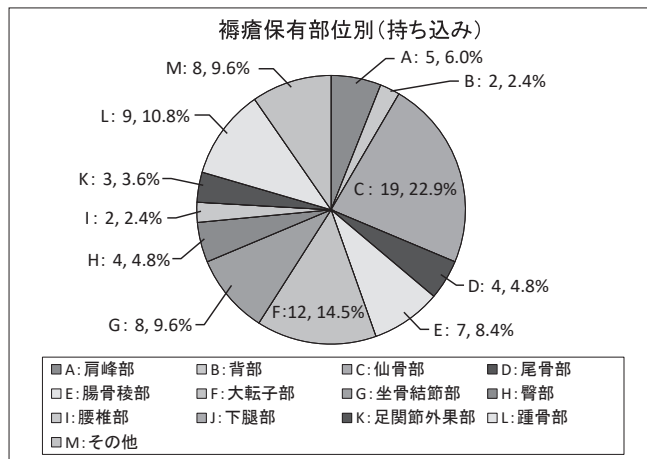
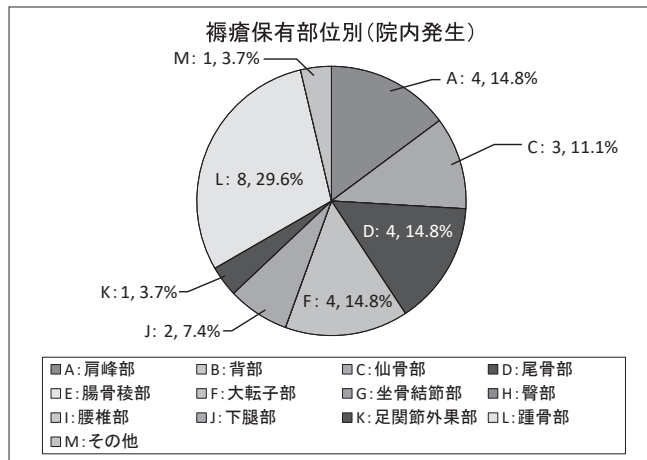
定義・計算式

□褥瘡有病率=月末日に褥瘡を保有する患者数 / 調査日の施設入院患者数 × 100

□褥瘡推定発生率=月末日の院内発生褥瘡患者数 / 月末日の在院患者数 × 100

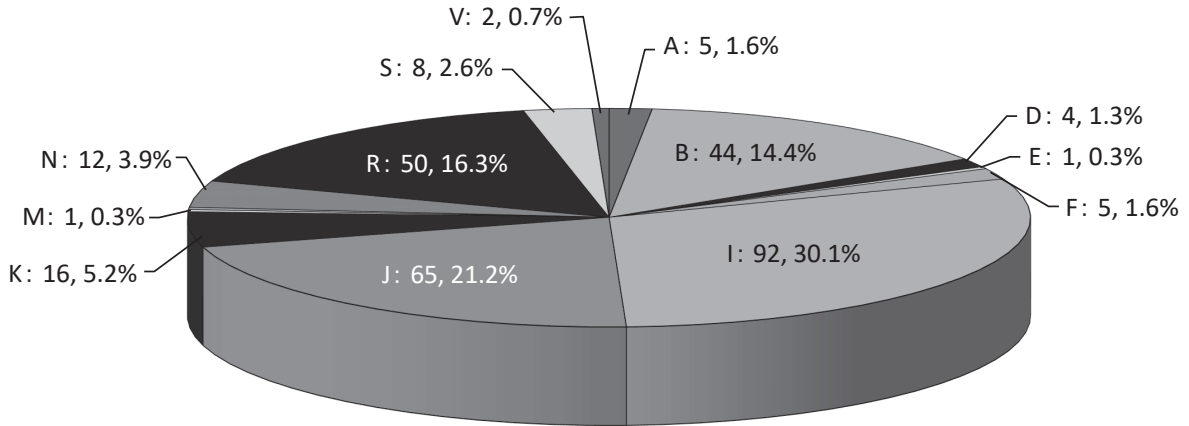
□褥瘡実質発生率=対象月の院内褥瘡発生患者数 / (対象月の新入院患者数 + 前月末日の在院患者数) × 100

褥瘡保有部位	院内発生		持ち込み	
	部位数	%	部位数	%
肩 峰 部	4	14.8%	5	6.0%
背 部	0	0.0%	2	2.4%
仙 骨 部	3	11.1%	19	22.9%
尾 骨 部	4	14.8%	4	4.8%
腸 骨 稜 部	0	0.0%	7	8.4%
大 転 子 部	4	14.8%	12	14.5%
坐 骨 結 節 部	0	0.0%	8	9.6%
臀 部	0	0.0%	4	4.8%
腰 椎 部	0	0.0%	2	2.4%
下 腿 部	2	7.4%	0	0.0%
足 関 節 外 果 部	1	3.7%	3	3.6%
踵 骨 部	8	29.6%	9	10.8%
そ の 他	1	3.7%	8	9.6%
合 計	27	100%	83	100%

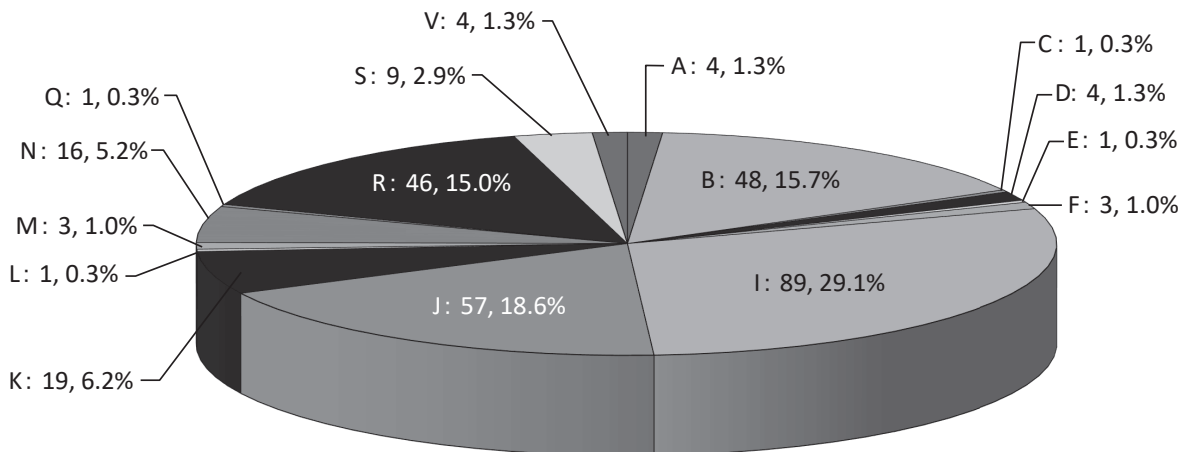


死亡統計（直接及び原死因別）

直接死因



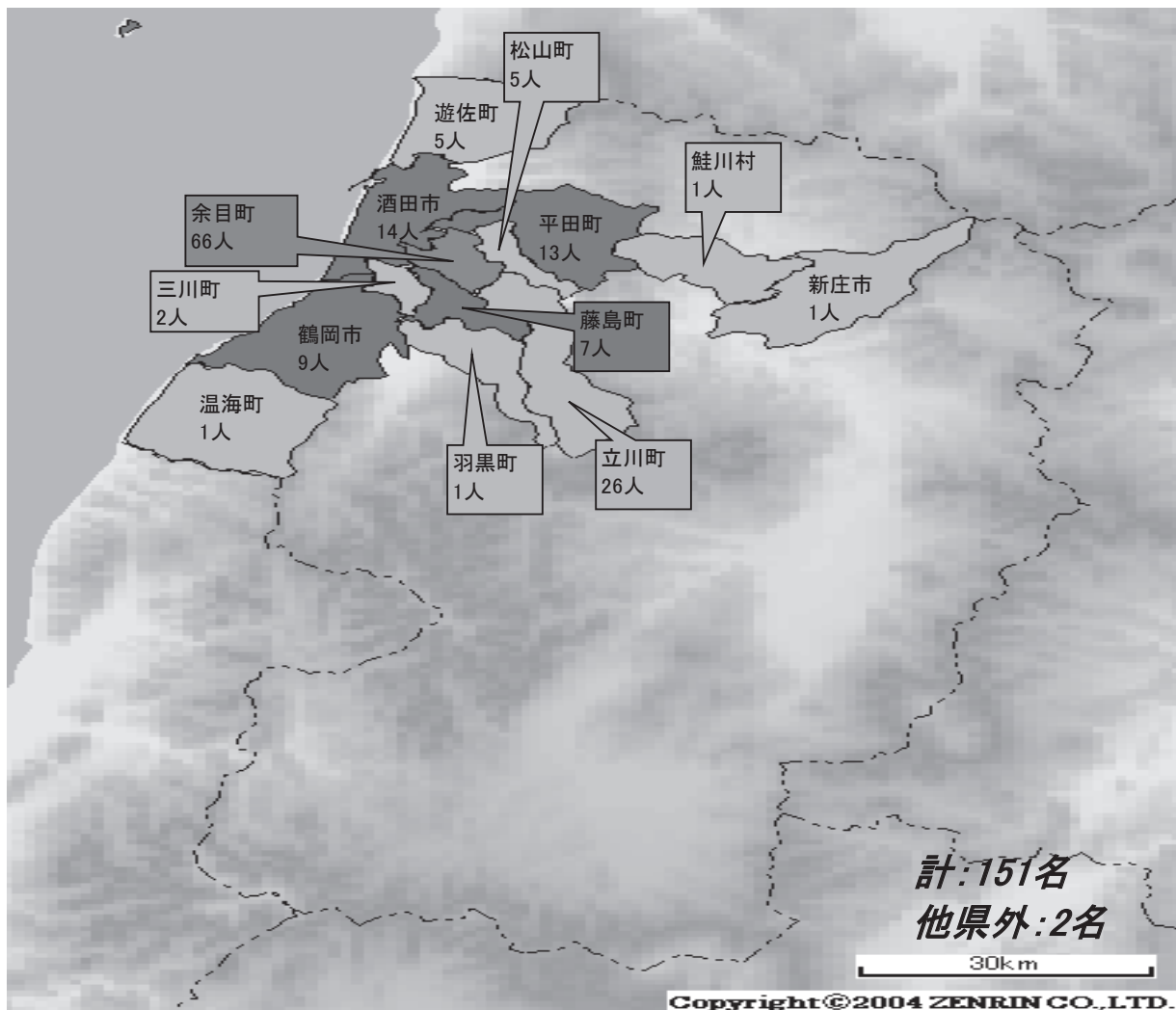
原死因



■ A: 感染症・寄生虫症	□ B: 新生物	□ C: 血液・造血管疾患および免疫機能障害
■ D: 内分泌・栄養・代謝疾患	□ E: 精神および行動の障害	□ F: 神経系の疾患
■ G: 眼および付属器の疾患	■ H: 耳および乳様突起の疾患	□ I: 循環器系疾患
■ J: 呼吸器系疾患	■ K: 消化器系疾患	□ L: 皮膚・皮下組織疾患
□ M: 筋骨格系・結合組織疾患	■ N: 泌尿生殖系疾患	■ O: 妊娠・分娩・産褥の合併症
□ P: 周産期疾患	□ Q: 先天奇形、変形および染色体異常	■ R: 症状・徴候・異常臨床所見・異常検査所見で他非分類
□ S: 損傷・中毒およびその他の外因の影響	□ T: 傷病および死亡の外因	■ U: 健康状態に影響を及ぼす要因および保健サービスの利用
■ V: 特殊目的用		

地区別がん登録患者数（旧市町村別）（県内）

（受診回数に関係なく1名として計算）



カラー	市町村	人数
	余目町	66
	立川町	26
	酒田市	14
	平田町	13
	鶴岡市	9
	藤島町	7
	松山町	5
	遊佐町	5
	三川町	2
	新庄市	1
	羽黒町	1
	温海町	1
	鮭川村	1
	合計	151
	他県外	2

がん登録統計 I (2021年1月~12月)

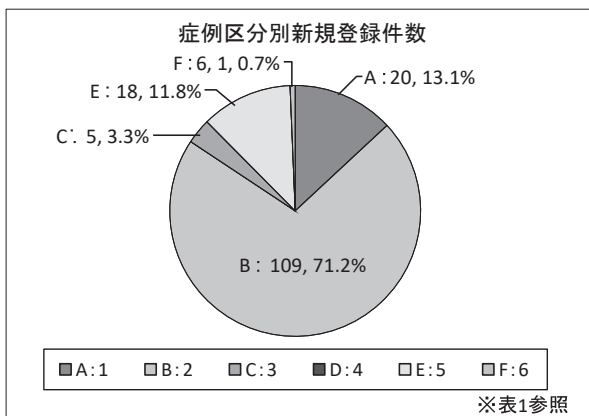
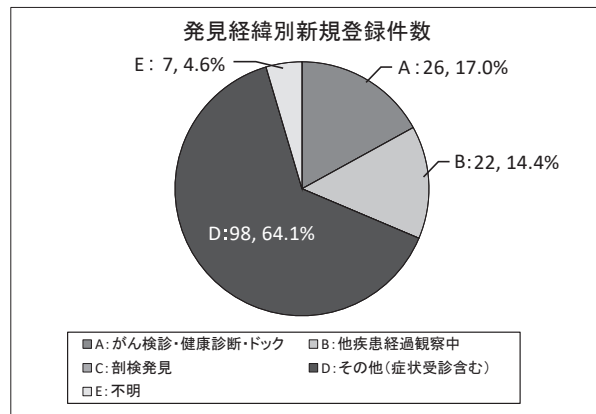
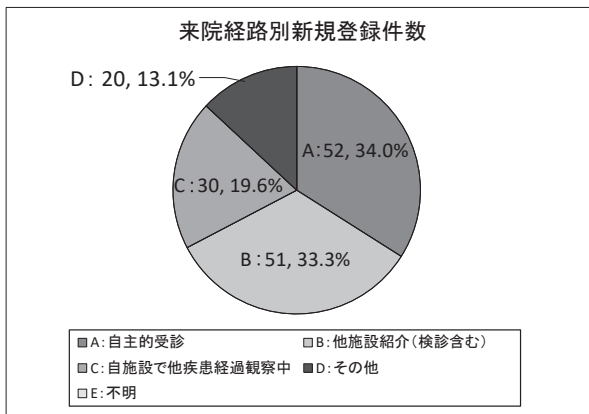
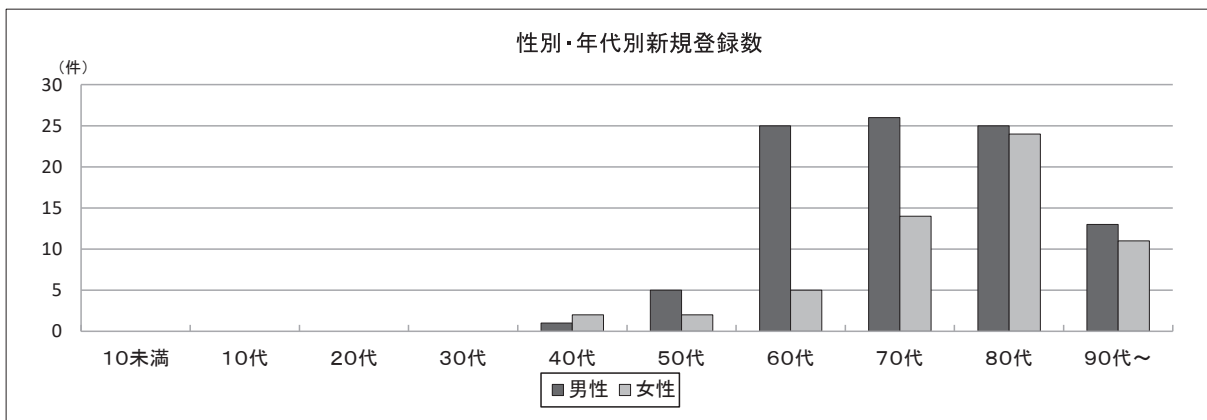
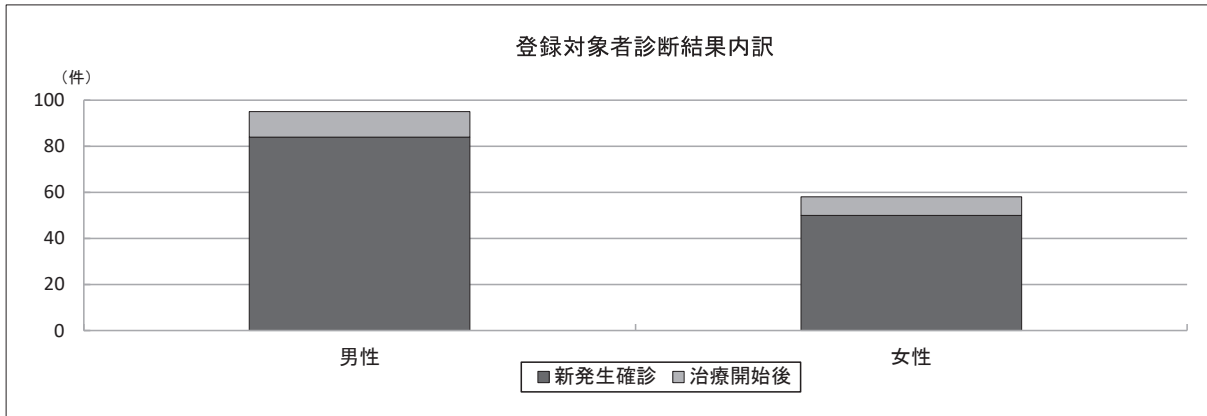
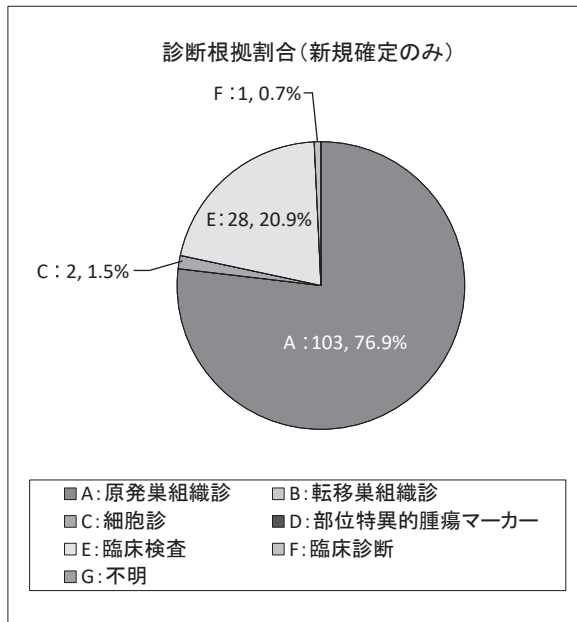


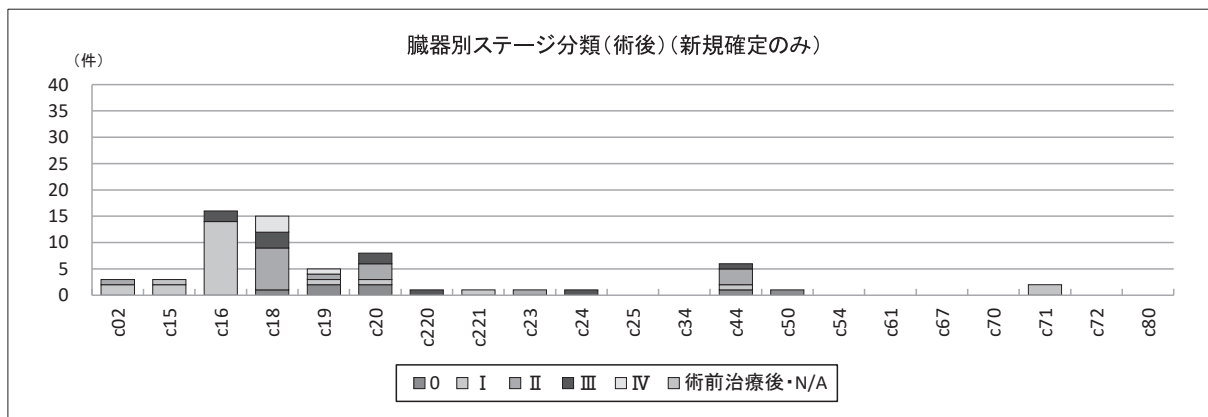
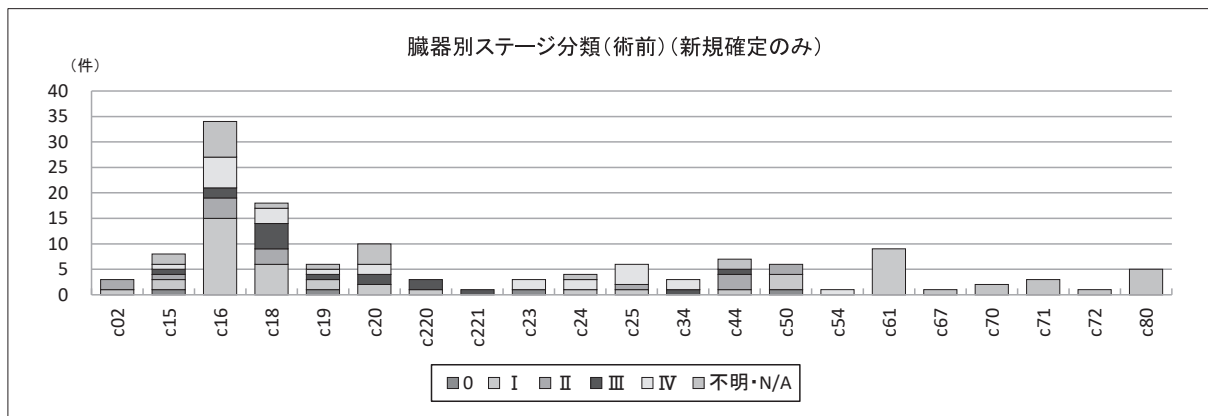
表1 <症例区分番号対応表>
 1 = 診断のみ
 2 = 自施設診断自施設初回治療開始
 3 = 他施設診断自施設初回治療開始
 4 = 他施設診断自施設初回治療継続
 5 = 初回治療終了後
 6 = その他

※表1参照

がん登録統計Ⅱ（2021年1月～12月）



組織診断名称(分化度)	件
新生物	27
癌腫	1
扁平上皮癌	14
ポウエン病	1
基底細胞癌	1
腺癌	18
胆管癌	1
肝細胞癌	3
腺腫性ポリープ内上皮内腺癌	1
管状腺癌(内上皮内:4)	46
乳頭状腺癌	1
粘液腺癌	5
印環細胞癌	3
浸潤性導管癌	6
悪性黒色腫	1
グリオーマ	1
膠芽腫	1
髄膜種	2
びまん性大細胞型B細胞リンパ腫	1
合計	134



臓器別ステージ分類一覧表(術前・術後)

臓器(ICDO)	男性	女性	0(術前)	I(術前)	II(術前)	III(術前)	IV(術前)	不明・N/A	術前計
	合計		0(術後)	I(術後)	II(術後)	III(術後)	IV(術後)	術前治療後・N/A	術後計
舌(c02)	1	2		1	2				3
	3			2	1				3
食道(c15)	7	1	1	2	1	1	1	2	8
	8			2				1	3
胃(c16)	21	13		15	4	2	6	7	34
	34			14		2			16
結腸(c18)	14	4		6	3	5	3	1	18
	18		1		8	3	3		15
直腸S状結腸移行部(c19)	3	3	1	2		1	1	1	6
	6		2	1	1		1		5
直腸(c20)	8	2		2		2	2	4	10
	10		2	1	3	2			8
肝(c22.0)	1	2		1		2			3
	3					1			1
肝内胆管(c22.1)	0	1				1			1
	1			1					1
胆のう(c23)	0	3	1				2		3
	3				1				1
肝外胆管(c24)	2	2		1			2	1	4
	4					1			1
膵臓(c25)	2	4		1	1		4		6
	6								0
肺(c34)	3	0				1	2		3
	3								0
皮膚(c44)	6	1		1	3	1		2	7
	7		1	1	3	1			6
乳房(c50)	0	6	1	3	2				6
	6		1						1
子宮体(c54)	0	1					1		1
	1								0
前立腺(c61)	9	0		9					9
	9								0
膀胱(c67)	0	1						1	1
	1								0
脳髄膜(c70)	1	1						2	2
	2								0
脳(c71)	2	1						3	3
	3							2	2
脊髄・脳神経(c72)	0	1						1	1
	1								0
原発不明(c80)	4	1						5	5
	5								0
合計	84	50	4	44	16	16	24	30	134
	134		7	22	17	10	4	3	63

がん登録統計Ⅲ (2021年1月～12月)

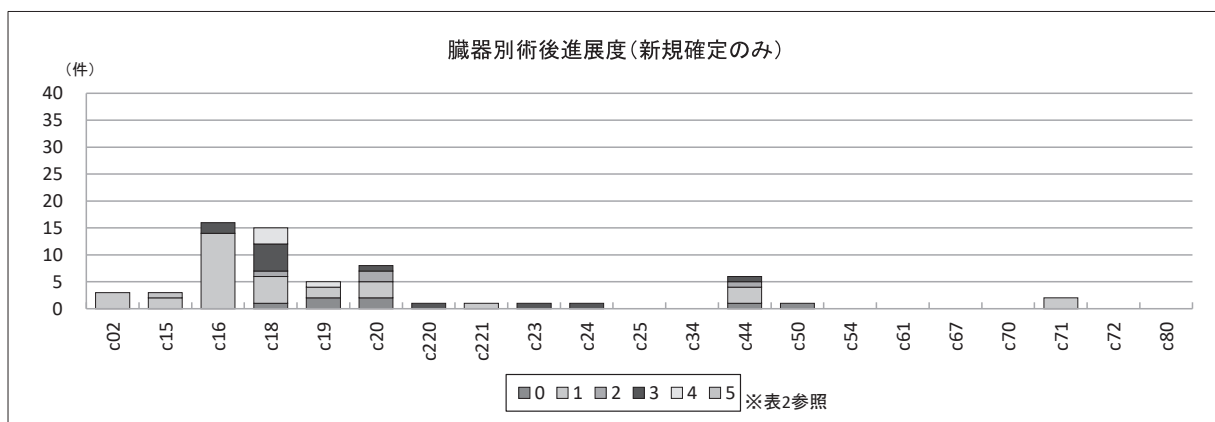
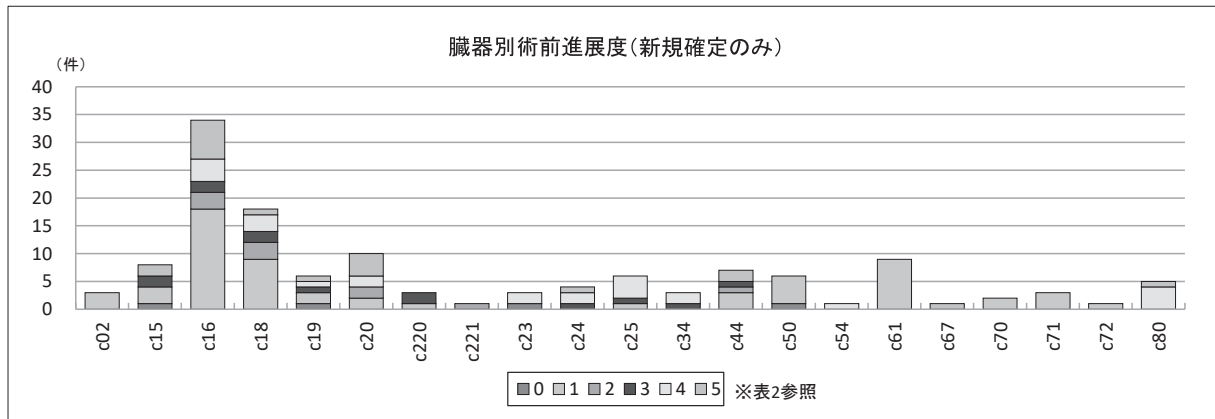


表2<進展度番号対応表>

0=上皮内、1=限局、2=所属リンパ節転移、3=隣接臓器浸潤、4=遠隔転移、5=不明該当せず・術前治療後

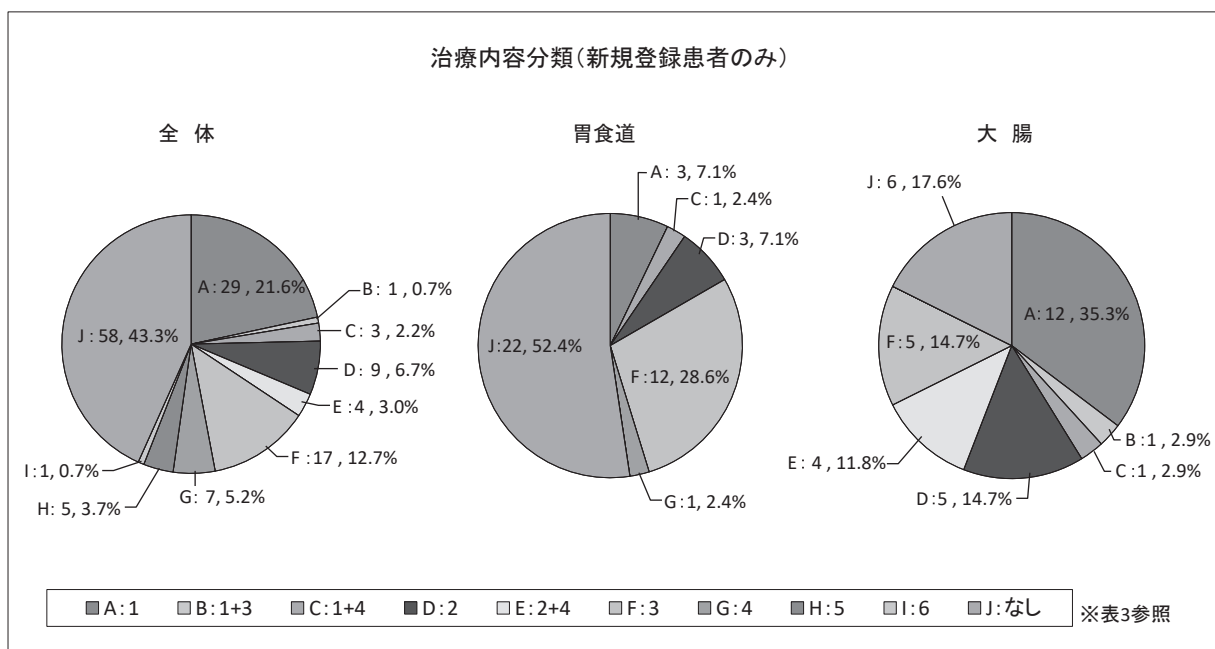


表3<治療内容番号対応表>

1=外科手術、2=腹腔鏡手術、3=内視鏡手術、4=化学療法、5=内分泌療法、6=その他、なし=左記該当治療なし

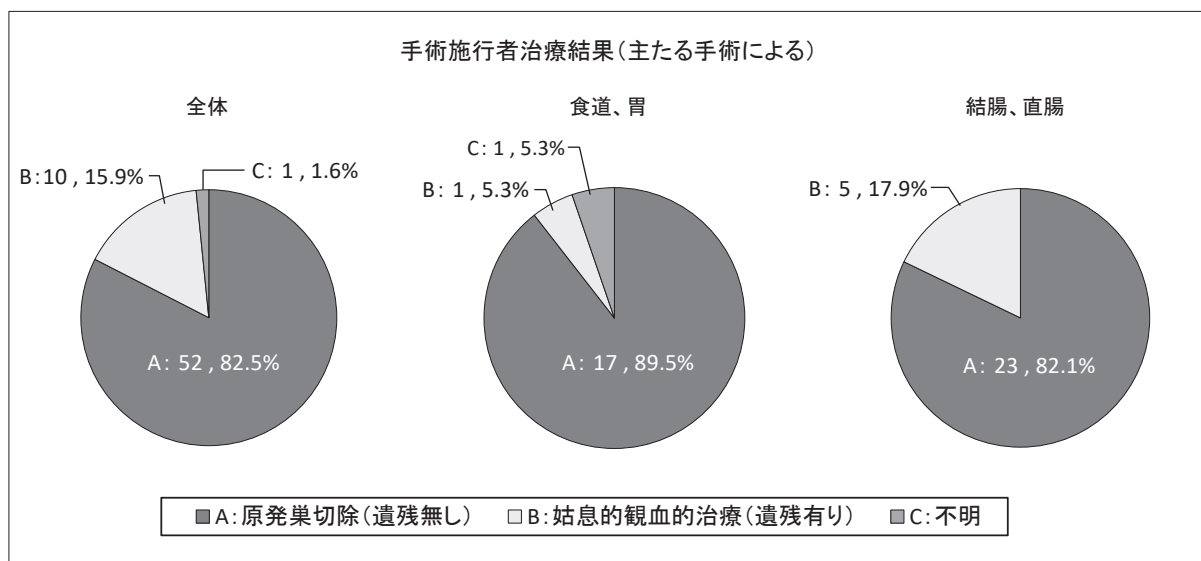
臓器別進展度(術前・術後)

臓器(ICDO)	0(術前)	1(術前)	2(術前)	3(術前)	4(術前)	5(術前)	術前計	進展度番号説明
	0(術後)	1(術後)	2(術後)	3(術後)	4(術後)	5(術後)	術後計	
舌(c02)		3					3	0=上皮内
		3					3	
食道(c15)	1	3		2		2	8	0=上皮内
		2				1	3	
胃(c16)		18	3	2	4	7	34	1=限局
		14		2			16	
結腸(c18)		9	3	2	3	1	18	1=限局
	1	5	1	5	3		15	
直腸S状結腸移行部(c19)	1	2		1	1	1	6	2=所属リンパ節転移
	2	2			1		5	
直腸(c20)		2	2		2	4	10	2=所属リンパ節転移
	2	3	2	1			8	
肝(c22.0)		1		2			3	3=隣接臓器浸潤
				1			1	
肝内胆管(c22.1)			1				1	3=隣接臓器浸潤
		1					1	
胆のう(c23)	1				2		3	4=遠隔転移
				1			1	
肝外胆管(c24)				1	2	1	4	4=遠隔転移
				1			1	
膵臓(c25)		1		1	4		6	5=不明該当せず・術前治療後
							0	
肺(c34)				1	2		3	5=不明該当せず・術前治療後
							0	
皮膚(c44)		3	1	1		2	7	5=不明該当せず・術前治療後
	1	3	1	1			6	
乳房(c50)	1	5					6	5=不明該当せず・術前治療後
	1						1	
子宮体(c54)					1		1	5=不明該当せず・術前治療後
							0	
前立腺(c61)		9					9	5=不明該当せず・術前治療後
							0	
膀胱(c67)						1	1	5=不明該当せず・術前治療後
							0	
脳髄膜(c70)		2					2	5=不明該当せず・術前治療後
							0	
脳(c71)		3					3	5=不明該当せず・術前治療後
		2					2	
脊髄・脳神経(c72)		1					1	5=不明該当せず・術前治療後
							0	
原発不明(c80)					4	1	5	5=不明該当せず・術前治療後
							0	
合計	4	62	10	13	25	20	134	5=不明該当せず・術前治療後
	7	35	4	12	4	1	63	

治療内容分類(新規登録患者のみ)

臓器(ICDO)	1	1+3	1+4	2	2+4	3	4	合計	治療内容番号説明
	5	6	なし						
舌(c02)	2		1					3	1=外科手術
食道(c15)			1			2		8	2=腹腔鏡手術
胃(c16)	3		17	3		10	1	34	3=内視鏡手術
結腸(c18)	9		1	2	2	1		18	4=化学療法
直腸S状結腸移行部(c19)		1		2	1	1		6	5=内分泌療法
直腸(c20)	3		2	1	1	3		10	6=その他
肝(c22.0)	1						1	3	上記内容の混合は、番号の組み合わせにて参照
肝内胆管(c22.1)		1		1				1	
胆のう(c23)	1		1				1	3	
肝外胆管(c24)	1		3					4	
膵臓(c25)			3				3	6	
肺(c34)			3					3	なし=上記該当治療なし
皮膚(c44)	6		1					7	補足説明
乳房(c50)	1		3					6	他院依頼にて行われた、放射線治療及び一部化学療法については掲載されていません。本院施行治療内容のみの掲載となります。
子宮体(c54)	2							1	
前立腺(c61)			1					9	
膀胱(c67)	3		6					1	
脳髄膜(c70)			1					2	
脳(c71)			2					2	
脊髄・脳神経(c72)	2						1	3	
原発不明(c80)			1					1	
			5					5	
合計	29	1	3	9	4	17	7	134	
	5	1	58	0	0	0	0		

がん登録統計Ⅳ (2021年1月～12月)



手術施行者治療結果(主たる手術による)

臓器(ICDO)	術施行者	外科治療	腹腔鏡治療	内視鏡治療	原発巣切除(遺残無し)	姑息的観血的治療(遺残有り)	不明
舌(c02)	3	3			3		
食道(c15)	3	1		2	2	1	
胃(c16)	16	3	3	10	15		1
結腸(c18)	15	10	4	1	13	2	
直腸S状結腸移行部(c19)	5	1	3	1	4	1	
直腸(c20)	8	3	2	3	6	2	
肝(c22.0)	1	1				1	
肝内胆管(c22.1)	1		1			1	
胆のう(c23)	1	1			1		
肝外胆管(c24)	1	1			1		
皮膚(c44)	6	6			5	1	
乳房(c50)	1	1			1		
脳(c71)	2	2			1	1	
合計	63	33	13	17	52	10	1

医師情報

常勤医師紹介

常勤医師紹介

※2023年3月31日時点で在籍している常勤医師を掲載しています。

医師名	テラダ ヤスシ 寺田 康	役職	院長
診療科	心臓血管外科		
専門分野	虚血性心疾患（狭心症、心筋梗塞など）の手術、弁膜症の手術 血管（大血管、抹消血管）の手術、ペースメーカー 上記の疾患で特に、高齢者、再手術などの重症例の手術		
認定資格・所属学会等	日本外科学会 外科専門医・指導医 日本胸部外科学会 胸部外科指導医 心臓血管外科専門医認定機構 心臓血管外科専門医・修練指導者 日本プライマリ・ケア連合学会 認定医・指導医 日本医師会認定産業医 日本不整脈心電学会 会員 日本臨床栄養代謝学会 会員 日本血管外科学会 会員		

医師名	キクヂ タダシ 菊池 正	役職	副院長(兼)心臓センター長・ 循環器内科部長
診療科	循環器内科		
専門分野	循環器内科、心血管インターベンション、経皮的冠動脈形成術、経皮的下肢動脈形成術、永久ペースメーカー挿入術		
認定資格・所属学会等	日本内科学会 総合内科専門医 日本循環器学会 循環器専門医 日本心血管インターベンション治療学会 認定医・専門医、施設代表医 日本医師会認定産業医 浅大腿動脈ステントグラフト実施基準管理委員会 浅大腿動脈ステントグラフト実施医 日本不整脈心電学会 植込み型除細動器 / ペーシングによる心不全治療研修履修 日本心不全学会 会員 日本脈管学会 会員 日本心臓リハビリテーション学会 会員		

医師名	トガシ シンジ 富樫 真二	役職	創傷ケアセンター長(兼) 形成外科部長
診療科	形成外科		
専門分野	創傷治癒、形成外科一般		
認定資格・所属学会等	日本形成外科学会 形成外科専門医 日本形成外科学会 皮膚腫瘍外科分野指導医 日本形成外科学会 小児形成外科分野指導医 日本下肢救済・足病学会 会員		

医 師 名	イ ザキ ケン シ 伊 崎 堅 志	役 職	脳神経外科部長
診 療 科	脳神経外科		
専 門 分 野	脳腫瘍、顔面けいれんや三叉神経痛に対する手術治療、くも膜下出血や脳出血など脳卒中に対する手術治療		
認 定 資 格・ 所 属 学 会 等	日本脳神経外科学会 脳神経外科専門医		

医 師 名	ミヤ モト ミツ ヨシ 宮 本 光 理	役 職	整形外科部長
診 療 科	整形外科		
専 門 分 野	整形外科一般		
認 定 資 格・ 所 属 学 会 等	日本整形外科学会 整形外科専門医 日本整形外科学会認定運動器リハビリテーション医 日本整形外科学会認定リウマチ医 日本整形外科学会認定スポーツ医		

医 師 名	シマ ダ ヤス ユキ 瀧 田 泰 之	役 職	心臓血管外科部長
診 療 科	心臓血管外科		
専 門 分 野	心臓血管外科一般		
認 定 資 格・ 所 属 学 会 等	心臓血管外科専門医認定機構 心臓血管外科専門医 日本循環器学会 循環器専門医 日本外科学会 外科専門医 日本胸部外科学会 胸部外科指導医 日本ステントグラフト実施基準管理委員会 胸部ステントグラフト実施医 日本ステントグラフト実施基準管理委員会 腹部ステントグラフト指導医(2種類) 下肢静脈瘤血管内治療実施医・指導医 米国心臓協会フェロー (FAHA) 心臓血管外科部門		

医 師 名	モリ シュウ シ 森 修 司	役 職	内科部長
診 療 科	内科		
専 門 分 野	内分泌系疾患、一般内科		
認 定 資 格・ 所 属 学 会 等	日本内科学会認定内科医 日本医師会認定産業医 医学博士		

医 師 名	ニシ ムラ シュン ゴ 西 邨 俊 吾	役 職	内科部長
診 療 科	内科		
専 門 分 野	一般内科、腎疾患及び透析		
認 定 資 格・ 所 属 学 会 等	日本内科学会 総合内科専門医 日本腎臓学会 腎臓専門医 日本透析医学会 透析専門医		

医 師 名	アラ ヒロ ノリ 荒 博 範	役 職	歯科口腔外科部長
診 療 科	歯科口腔外科		
専 門 分 野	歯科口腔外科全般 デンタルインプラント治療		
認 定 資 格・ 所 属 学 会 等	厚生労働省認定歯科医師臨床研修指導歯科医 日本歯科医師会認定産業歯科医 歯学博士 日本口腔外科学会 会員 日本口腔診断学会 会員 日本口腔インプラント学会 会員 日本口腔腫瘍学会 会員 日本小児口腔外科学会 会員 日本有病者医療学会 会員 ITI メンバー、ITI 公認インプラントスペシャリスト		

医 師 名	チョウ カズ ミツ 張 一 光	役 職	外科部長
診 療 科	外科		
専 門 分 野	消化器全般（特に腹腔鏡手術）		
認 定 資 格・ 所 属 学 会 等	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・指導医 日本消化器内視鏡学会 消化器内視鏡専門医 日本消化器病学会 消化器病専門医・指導医 日本がん治療認定医機構 がん治療認定医		

医 師 名	コ バヤシ シン イチ 小 林 紳 一	役 職	リハビリテーション科部長
診 療 科	リハビリテーション科		
専 門 分 野	リハビリテーション分野、脳神経外科分野		
認 定 資 格・ 所 属 学 会 等	日本脳神経外科学会 脳神経外科専門医 日本医師会認定産業医		

医 師 名	ソ 蘇	ケン 賢	リン 林	役 職	脳神経外科部長
診 療 科	脳神経外科				
専 門 分 野	脳神経外科全般、脊椎脊髄外科、山岳医療				
認 定 資 格・ 所 属 学 会 等	日本脳神経外科学会 脳神経外科専門医 日本登山医学会認定山岳医				

医 師 名	カワ 川	シマ 島	タカシ 隆	役 職	心臓血管外科部長
診 療 科	心臓血管外科				
専 門 分 野	成人の心臓血管外科手術全般				
認 定 資 格・ 所 属 学 会 等	心臓血管外科専門医認定機構 心臓血管外科専門医、修練指導者 日本外科学会 外科専門医 日本ステントグラフト実施基準管理委員会 腹部大動脈ステントグラフト実施医 下肢静脈瘤血管内治療実施医・指導医 麻酔科標榜医				

医 師 名	ヨコ 横	ヤマ 山	ヨシ 義	ノブ 信	役 職	外科部長
診 療 科	外科					
専 門 分 野	内視鏡検査・治療、腹部手術、抗癌剤治療、緩和医療					
認 定 資 格・ 所 属 学 会 等	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・指導医 日本消化器内視鏡学会 消化器内視鏡専門医・指導医 日本大腸肛門病学会 大腸肛門専門医・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					

医 師 名	ヒ 日	ガ 向	ノ 野	ユキ 行	マサ 正	役 職	整形外科部長
診 療 科	整形外科						
専 門 分 野	下肢関節の診療（膝や股関節の人工関節置換等）						
認 定 資 格・ 所 属 学 会 等	日本整形外科学会 整形外科専門医						

医 師 名	カイ 海 野	ワタル 航	役 職	内科医長
診 療 科	内科			
専 門 分 野	糖尿病診療、甲状腺機能異常			
認 定 資 格・ 所 属 学 会 等	日本糖尿病学会 糖尿病専門医 日本内科学会 総合内科専門医			

医 師 名	タ 田	ムラ 村	ダイ 大	スケ 輔	役 職	婦人科医長
診 療 科	婦人科					
専 門 分 野	婦人科治療一般					
認 定 資 格・ 所 属 学 会 等	日本産科婦人科学会 専門医 日本婦人科腫瘍学会 専門医 日本がん治療認定医機構 がん治療認定医					

医 師 名	コン 近	ドウ 藤	シンノスケ 慎之助	役 職	
診 療 科	歯科口腔外科				
専 門 分 野	一般口腔外科				
認 定 資 格・ 所 属 学 会 等	日本口腔外科学会 会員				

医 師 名	イガラシ 五十嵐	アツシ 敦	役 職	
診 療 科	麻酔科			
専 門 分 野				
認 定 資 格・ 所 属 学 会 等	日本麻酔科学会 麻酔科専門医 麻酔科標榜医			

医 師 名	マツ 松	オ 尾	シュン 俊	ヤ 哉	役 職	専攻医
診 療 科	内科					
専 門 分 野	内科全般					
認 定 資 格・ 所 属 学 会 等						

庄内余目病院 病院年報（2022年度）

発行・編集 医療法人徳洲会 庄内余目病院
〒999-7782 山形県東田川郡庄内町松陽1丁目1-1
TEL：0234（43）3434
FAX：0234（43）3435
URL：http://www.amarume-hp.jp
Blog：http://ameblo.jp/amarumehp

発行日 令和5年10月
印刷所 朝日印刷株式会社
〒997-0045 山形県鶴岡市西新斎町8-41
TEL：0235（22）3004



医療法人徳洲会

庄内余目病院