

4 講演等

循環器内科

C-1. 講演、セミナー、シンポジウム（演者、パネル）

宮本 敬史 TAVI と Mitra Clip

院内職員向け講演会

2020年5月20日 埼玉県立循環器・呼吸器病センター

藤井 真也 BPA Conference 2020 WEB コメンテーター

2020年9月11日

武藤 誠 埼玉看護協会講演

心臓カテーテル検査と治療

急性冠症候群の診断、治療と2次予防

2020年9月25日 埼玉県立高等看護学院

鈴木 輝彦 心研 PCI LIVE-Demonstration パネリスト

2020年10月15日

武藤 誠 第1回埼玉県脳卒中・心臓病その他の循環器病対策推進協議会

2020年10月22日 埼玉会館3階

宮本 敬史 秩父郡市医師会学術講演会

心臓弁膜症ってどんな病気？利尿薬の使い方～新しい利尿薬に期待するもの TAVI と Mitra Clip との位置づけ～

2020年10月29日 ナチュラルファームシティ農園ホテル+Web

宮本 敬史 埼玉北西部弁膜症 Web 連携会

弁膜症ガイドライン改定を受けて AS とどのように向き合うか？サムスカの出番はいつ？

2020年11月5日 Web

鈴木 輝彦 OAS with Imaging Seminar (OASIS)

OFDI に教えてもらった OAS の削れ方

2020年11月10日 Web

宮本 敬史 熊谷薬剤師会講演会

その心房細動どう治療しますか？～心房細動を見つけたら・・・心房細動と弁膜症～

2020年12月18日 Web

宮本 敬史 第5回むさしの国心腎連携フォーラム

当院における診療内容について

2021年1月14日 Web

武藤 誠 第6回埼玉北西部心不全治療フォーラム

心不全治療の新たな潮流；三本の矢を考える

2021年3月4日 川越プリンスホテル

宮本 敬史 心不全診療 Brush Up セミナー

心不全治療：新しい3本の矢をどういかにするか？ SGLT 阻害薬（ダパゲリフロジン）導入例

2021年3月11日 Web

C-2. 講演、セミナー、シンポジウム（座長、パネル）

武藤 誠 第29回 日本心血管インターベンション治療学会：CVIT2020 座長

2021年2月18日～21日 東京大手町

武藤 誠 Yokohama CTO Summit IV 座長

2020年10月30日 済生会横浜市東部病院

血管外科

大阪 Aorfix の会. 大阪. 2020年2月. 講演.

墨誠.

SCRC 血管治療ワークショップ. 東京. 2020年2月. 講師.

墨誠.

web 症例検討会（カネカ）. web. 2020年8月. 座長.

墨誠.

NEXT 2020. Online Refresher. 2020年10月. Case presenter.

墨誠. How I treat the short, angulated and wide neck

NEXT2020 Z-Conference for TEVAR. 2020年10月.

墨誠. Distal SINE の予防に対する工夫

Expert はこう使う!! Interlock A to Z. 2020年10月. 座長. 講演

墨誠. Expert はこう使う!! Interlock A to Z.

The 2nd Z-Conference on the web 2020年10月.

墨誠. Physician-Modified Thoracic Stent-Graft With Low Distal Radial Force to Prevent Distal Stent-Graft-Induced New Entry Tears.

関東血管外科症例検討会 web. 2020年10月. 座長.

NEXT2020 奈良 web. 2020年11月. コメンテーター

日本発開窓型 SG の実力.

第2回 PADOCK web. 2020年11月. コメンテーター

第14回 中日本ライブ. web. 2020年11月. 座長.

九州 EVT Young Forum / EVT “風之巻”. 2020年11月.

村上友梨, 墨誠, 清水理葉. 手術ハイリスクの重症虚血肢症例に対し Remote Endarterectomy 含むハイブリッド手術にて救肢した1例. (Web 口演)

九州 EVT フォーラム. web. 2020年11月. 講演.

PAD に対する血管内治療の実際. 当院ではこうやってる! ?

第48回日本血管外科学会学術総会. web. 2020年11月. 座長.

第48回日本血管外科学会学術総会. web. 2020年11月. ランチョン. ディスカッション

墨誠. For the Patient CLI の血行再建~血管外科医で行う Round Table Discussion~

AORFIX Web Meeting. 2020年12月. 講演.

墨誠. Aorfix を100例つかってわかったこと.

JLL Summit. Web. 2020年12月. 座長.

墨誠. AAA 治療戦略 ケーススタディ.

Nagoya Vascular Seminar. 2020年12月. 講演.

墨誠. Stable Management and Challenging cases with AFX stent graft.

Cook 症例検討会 web conference. 2020年12月. 講演.

墨誠, 村上. 3D printer 活用した簡単 fenestration.

呼吸器内科

高久洋太郎: 川口医師会学術講演会: COVID-19 時代における喘息吸入療法の最適解とは?: 2020年10月20日

高久洋太郎: 第13回北埼玉吸入療法連携会勉強会: LAMA から紐解く With コロナの喘息吸入療法: 2020年11月27日

高久洋太郎: 熊谷医師会学術講演会: 抗体製剤と病診連携がもたらす、with コロナの喘息診療 New normal: 2020年11月10日

高久洋太郎: 熊谷薬剤師会学術講演会: With コロナにおける COPD 診療の最適解とは?: 2020年12月15日

高久洋太郎: 秩父郡市医師会学術講演会: COVID-19 パンデミックにおける COPD 診療: 2021年1月15日

小林洋一：Respiratory Symposium in CHICHIBU プライマリーケアにおける咳のみかた～気管支喘息・COPDも含めて～ 2020年7月8日

倉島一喜：第19回市民健康フォーラム 新型コロナウイルス感染症の実態：2020年9月2日

倉島一喜：第1回埼玉県症例検討会 新型コロナウイルス感染症対応の実際 薬物治療と感染管理について 2021年2月3日

高久洋太郎：北埼玉吸入療法連携会

放射線科

叶内 哲：院内肺炎の診療における画像診断の役割. 第56回日本医学放射線学会秋季臨床大会, 2020.10, WEB

呼吸器外科

諸岡宏明「人体の仕組み／呼吸器」2020年5月8日、5月15日、5月22日、6月29日 熊谷市医師会看護専門学校 准看護学科

諸岡宏明「疾病と治療Ⅱ／呼吸器系・循環器系 呼吸器外科疾患」2019年9月4日、9月11日、9月18日、9月25日 熊谷市医師会看護専門学校 看護学科

高橋伸政「ILO1502：非小細胞肺癌(cT1N0M0)に対する肺部分切除術の多施設前向き観察研究(中間解析)」2020年9月29日 第12回呼吸器外科リサーチセミナー

高橋伸政「単孔式 右中葉切除」第1回 Uniportal VATS Video Conference 2020年11月27日

高橋伸政「肺癌診療 -最近の話題-」2020年12月16日 熊谷市医師会講演会

高橋伸政 Saitama Uni-Portal VATS seminar 2020年1月18日 司会

高橋伸政 Saitama Lung Educational Seminar #4 2020年1月24日 司会

脳神経外科

吉川雄一郎, 柴田碧人, 古峰弘之, 根木宏明, 鈴木海馬, 池田俊貴, 栗田浩樹. [シンポジウム] 高齢者に対する high-flow bypass を用いた動脈瘤治療の有効性と安全性に関する検討, 第33回日本老年脳神経外科学会, (2020/4 Web 開催)

吉川雄一郎, 柴田碧人, 古峰弘之, 根木宏明, 鈴木海馬, 池田俊貴, 栗田浩樹. [ビデオシンポジウム]

クリッピングにおける動脈瘤の全周性剥離の重要性 -複数のマイクロ剪刀を用いた剥離操作の工夫, 第 49 回日本脳卒中の外科学会学術集会 (Stroke2020), (2020/8 横浜 (ハイブリッド開催))

吉川雄一郎. [ランチョンセミナー] 脳血管障害手術における硬膜閉鎖の重要性, 第 49 回日本脳卒中の外科学会学術集会 (Stroke2020), (2020/8 横浜 (ハイブリッド開催))

吉川雄一郎, 柴田碧人, 古峰弘之, 根木宏明, 鈴木海馬, 池田俊貴, 栗田浩樹. [ビデオシンポジウム] 脳動脈瘤の外科治療 私の工夫: 大型動脈瘤クリッピングにおける有窓クリップを用いた dome deformation technique, 第 79 回日本脳神経外科学会学術総会, (2020/10 岡山 (ハイブリッド開催))

吉川雄一郎, 根木宏明, 片野雄大, 前田拓真, 寺西亮雄, 鈴木海馬, 古峰弘之, 栗田浩樹. [ディベート・シンポジウム] 大型～巨大内頸動脈瘤 - スペシャリストが語る各種治療法の信頼度と課題: 大型/巨大内頸動脈瘤に対する直達手術の実際と課題, 第 50 回日本脳卒中の外科学会学術集会 (Stroke2021), (2021/3 福岡 (ハイブリッド開催))

根木宏明, [ランチョンセミナー] ステントリトリバーに対する知識 -Solitaire を中心に-. 第18回日本脳神経血管内治療学会関東地方会学術集会. (2020/9 東京)

根木宏明, [アフタヌーンセミナー] SOFIAFLOW Plus による Aspiration Thrombectomy への期待. 第18回日本脳神経血管内治療学会関東地方会学術集会. ((2020/9 東京)

根木宏明, [講演] 脳梗塞急性期、慢性期治療の変遷 -過去15年間の変化と今後の展望-. 秩父郡市医師会学術講演会. (2020/10 秩父 (Web 開催))

根木宏明, [講演] 脳神経外科臨床医としての成長 -海外留学、行政経験を経て-. 第 79 回日本脳神経外科学会総会. (2020/10 岡山 (ハイブリッド開催))

根木宏明, [講演] JSNET-DB の産官学への影響 -脳血管内治療機器の新たなステージへ向けて-. 第 36 回日本脳神経血管内治療学会総会. (2020/11 京都 (ハイブリッド開催))

病理診断科

清水禎彦. 呼吸器 I. 第 45 回細胞診断学セミナー. 2020 年 8 月 24-30 日 (Web 開催) .

河端美則. 喫煙に伴う肺病変. 第99回慈恵医科大学呼吸器疾患研究会. 2020年9月28日. 東京 (慈恵医大病院) .

河端美則. 各種びまん性肺疾患. 第 9 回茨城県びまん性肺疾患研究会. 2020 年 11 月 5 日. 水戸 (水戸プラザホテル) .

河端美則. 慢性間質性肺炎の病理, 亜急性に経過する疾患. NHO 茨城東病院第 7 回医師向け教育回診. 2020年11月6日. 東海村 (NHO茨城東病院) .

河端美則. 外来性傷害物質吸入に伴う COPD と石綿肺. 水戸感染症勉強会, 2020 年 11 月 6 日. 東海村

(NHO 茨城東病院) .

リハビリテーション科およびリハビリテーション部

磯野太一, 小野夏樹 埼玉県北部急性期病院の紹介と理学療法士の取り組みについて 2020.7.16 埼玉県理学療法士会第1回北部ブロック研修会

放射線技術部

大澤伸:VTEエリアWebシンポジウム ~VTE診療における下肢静脈エコー検査について~, 2020.12.15, 高崎

臨床工学部

MICS 症例におけるカニューレ選択

黒岩 清一郎

Medtronic Perfusion Seminar 2020年10月24日

急性血液浄化におけるフィルター選択と使用経験

黒岩 清一郎

東レ・メディカル株式会社 ABP エキスパート WEB ミーティング 2020年11月27日

薬剤部

杉田英章 pMDI 新薬の吸入手技を学ぼう 2020.9.18 第13回埼玉喘息・COPD研究会

杉田英章 ブリーズヘラー吸入指導のおさらい 2020.11.27 第13回北埼玉吸入療法連携会勉強会

第1章 病院事業統計

1 総括

区分	令和元年度	令和2年度					合計
		循環器系	呼吸器系				
			一般	結核	感染症		
外来	初診患者数 (1日平均)	5,478人 (22.6人)	2,169人 (8.9人)	1,362人 (5.6人)	-	-	3,531人 (14.5人)
	延べ患者数 (1日平均)	77,806人 (321.5人)	37,789人 (155.5人)	29,895人 (123.0人)	-	-	67,684人 (278.5人)
	実診療日数	242日	243日	243日	-	-	243日
入院	稼働病床数	343床	292床		30床	21床	343床
	入院患者数 (1日平均)	6,406人 (17.5人)	3,234人 (8.9人)	1,941人 (5.3人)	70人 (0.2人)	123人 (0.3人)	5,368人 (14.7人)
	退院患者数 (1日平均)	6,381人 (17.4人)	3,252人 (8.9人)	1,957人 (5.4人)	78人 (0.2人)	126人 (0.3人)	5,413人 (14.8人)
	延べ患者数 (1日平均)	94,459人 (258.1人)	45,937人 (125.9人)	26,223人 (71.8人)	3,658人 (10.0人)	1,698人 (4.7人)	77,516人 (212.4人)
	病床利用率	75.2%	67.7%		33.4%	22.2%	61.9%
	平均 在院日数	14.8日	13.9日		49.4日	13.6日	14.4日

2 外来患者数

(1) 月別外来患者状況

(単位:人)

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
診療日数	21	18	22	21	20	20	22	19	20	19	18	23	243
初診患者数	268	203	297	356	274	384	430	364	207	196	238	314	3,531
診療患者延べ数	5,495	4,528	5,918	6,216	5,400	5,856	6,532	5,927	5,592	5,275	4,844	6,101	67,684
1日平均患者数	261.7	251.6	269.0	296.0	270.0	292.8	296.9	311.9	279.6	277.6	269.1	265.3	278.5

(2) 診療科別外来患者状況

(単位:人)

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
循環器内科	1,635	1,232	1,628	1,708	1,520	1,669	1,847	1,735	1,741	1,652	1,558	2,021	19,946
腎臓内科	285	256	267	296	270	275	299	274	292	297	246	286	3,343
心臓外科	373	320	435	391	356	377	383	428	359	331	293	320	4,366
血管外科	404	344	525	566	371	540	484	546	501	512	483	577	5,853
放射線科	192	98	183	173	156	108	110	154	152	147	115	135	1,723
呼吸器内科	1,792	1,583	1,994	2,169	1,905	1,999	2,405	1,948	1,695	1,590	1,414	1,884	22,378
緩和ケア内科	22	29	30	35	34	29	40	41	24	16	13	11	324
呼吸器外科	338	263	332	328	276	307	383	332	292	307	255	325	3,738
消化器外科	131	115	126	124	128	134	157	104	131	126	118	144	1,538
脳神経外科	319	278	385	408	373	396	411	344	382	285	324	376	4,281
リハビリテーション科	4	10	11	18	11	22	13	21	23	10	20	20	183
その他	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2	5	2	11
計	5,495	4,528	5,918	6,216	5,400	5,856	6,532	5,927	5,592	5,275	4,844	6,101	67,684

3 入退院患者数

(1) 月別入退院状況

(単位:人)

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
入院患者数	457	355	425	494	438	497	523	497	447	402	389	444	5,368
退院患者数	500	367	389	503	462	449	552	494	501	377	377	442	5,413
死亡患者内数	28	17	22	28	21	27	44	28	23	26	24	23	311
月末在院患者数	188	176	212	203	179	227	198	201	147	172	184	186	-
入院患者延べ数	6,805	5,716	6,133	6,982	6,768	6,528	7,143	7,275	6,698	5,873	5,250	6,345	77,516
1日平均患者数	226.8	184.4	204.4	225.2	218.3	217.6	230.4	242.5	216.1	189.5	187.5	204.7	212.4
病床利用率	66.1%	53.8%	59.6%	65.7%	63.7%	63.4%	67.2%	70.7%	63.0%	55.2%	54.7%	59.7%	61.9%

(2) 診療科別入院状況

(単位:人)

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
循環器内科	150	122	151	163	138	180	177	163	131	135	142	165	1,817
	1,847	1,646	1,811	1,852	1,684	1,773	1,991	1,703	1,442	1,338	1,507	1,879	20,473
腎臓内科	6	6	3	9	7	3	9	8	5	2	5	5	68
	169	162	112	71	142	71	185	230	173	73	115	167	1,670
心臓外科	19	12	22	16	10	15	18	13	13	16	9	16	179
	544	288	516	440	517	561	613	620	545	381	391	490	5,906
血管外科	32	27	34	27	30	36	37	38	35	36	37	44	413
	394	359	454	460	466	476	492	441	459	420	417	491	5,329
呼吸器内科	146	106	119	171	138	142	168	174	167	146	100	114	1,691
	2,134	1,880	1,721	2,387	2,130	1,936	2,116	2,650	2,762	2,426	1,683	1,846	25,671
緩和ケア内科	5	4	4	10	4	9	7	6	4	1	0	0	54
	161	204	159	214	202	217	226	206	51	11	0	0	1,651
呼吸器外科	32	22	17	24	28	23	30	20	20	22	22	21	281
	351	294	228	256	353	280	338	259	205	261	231	238	3,294
消化器外科	7	5	10	4	5	14	15	13	10	5	9	11	108
	84	37	94	24	69	57	134	104	101	59	90	110	963
脳神経外科	60	51	65	70	78	75	62	62	62	39	65	68	757
	1,121	846	1,038	1,278	1,205	1,157	1,048	1,062	960	904	816	1,124	12,559
計	457	355	425	494	438	497	523	497	447	402	389	444	5,368
	6,805	5,716	6,133	6,982	6,768	6,528	7,143	7,275	6,698	5,873	5,250	6,345	77,516

※上段は実数、下段は延べ数。

4 放射線技術部統計

一般撮影

一般撮影部門の業務内容としては、胸腹部の単純撮影のほか、全身の骨撮影、病棟や手術室でのポータブル撮影、消化管造影検査などを行っている。近年、放射線被ばくについて関心が高まるなか、一般撮影システムを更新したことと放射線被ばく量が大幅に低減できている。業務実績としては、COVID-19感染症増加に伴う診察制限の影響もあり総患者数が前年比88.3%となった。全体に検査件数が減少している一方で感染症撮影室では、COVID-19の影響もあり前年比263%となっている。病室撮影についても減少しているが、感染症患者の占める割合は増加傾向にある。これに対応すべく感染防止対策用にフラットパネルディテクタータクタイプ回診用撮影装置を導入し、検査効率の向上と感染防止に効果を上げていくものと考えている。

放射線技術部一般撮影部門としては、今後も誠意と熟意をもって質の高い医療の提供に努めていく。
なお、電子カルテの更新に伴い、内視鏡検査（気管支ファイバー、大腸ファイバー）は放射線技師が検査に携わっている場合のみの集計とした。

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
総患者数(人)	4363	3695	4485	4669	4339	4487	5006	4838	4565	4193	3962	4777	53379
一般撮影(感染症)	174	70	74	187	177	109	104	189	283	214	123	145	1849
胸部	1	0	0	0	2	0	1	5	0	1	0	0	10
腹部	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	4
その他													
一般撮影(本館棟)	2941	2561	3211	3222	2955	3115	3543	3321	2963	2744	2643	3189	36408
胸部	173	150	200	204	172	185	239	212	173	171	189	231	2299
腹部	14	12	21	13	14	15	11	17	19	17	17	26	196
頭部・顔面その他	13	16	21	19	12	32	21	39	37	31	35	37	313
脊椎	11	12	13	6	16	14	7	16	15	11	17	15	153
四肢・その他骨													
病室撮影	875	732	800	835	822	823	866	878	920	895	807	952	10205
胸部	89	91	86	119	104	109	128	88	94	64	87	130	1189
腹部	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2
その他	42	31	38	33	44	40	43	42	47	32	28	32	452
手術室													
消化管造影													
胃(食道を含む)	1	1	0	0	0	2	1	0	0	0	0	1	6
注腸	2	0	0	1	0	3	2	0	0	0	0	0	8
その他	2	3	2	2	0	5	2	6	2	2	10	5	41
内視鏡	24	15	18	28	21	34	36	25	12	11	6	14	244
気管支ファイバー													
大腸ファイバー													

MR I

今年度のMR I 検査は、患者数ベースで前年度比94.5%、件数（検査部位数）ベースでは前年度比94.2%と減少した。検査部位別では、頭部単純（106%）、腹部（108%）、骨盤（145%）、四肢（120%）が増加したが、頭部造影（66.8%）、胸部（53.4%）、脊椎（57.6%）、心臓（47.4%）は大幅に減少した。これは、新型コロナウイルス感染症が増加したことによって病院の診療が制限された影響によるものと考えられる。また、本年度も当直時間帯における緊急MRI検査施行体制を1年間通して維持し、前年度とほぼ同等の487人の救急患者に対してMRI検査を施行した。緊急検査は前年度並みを維持できたことから、MRI検査室は診療時間の枠を超えて高度専門医療の提供による患者サービスの向上に貢献できたものと思われる。

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
総患者数(人)	301	287	371	416	368	380	397	366	337	281	311	314	4129
総件数(件)	413	405	519	598	523	559	576	521	485	385	448	484	5916
頭部	224	222	288	326	284	294	301	264	268	209	240	228	3148
造影	39	36	44	52	44	38	60	50	27	41	36	39	506
頸部	112	118	148	182	155	179	179	155	148	104	137	170	1787
頸椎	1	5	3	3	3	3	2	0	1	1	1	4	27
胸椎	0	0	0	1	1	1	0	0	2	0	1	0	6
腰椎	3	2	0	4	3	1	0	3	0	1	1	1	23
[脊椎]	[4]	[7]	[3]	[8]	[7]	[5]	[2]	[3]	[3]	[2]	[3]	[9]	[53]
胸部	4	4	2	3	2	4	3	8	2	2	2	3	39
心臓	11	8	10	9	14	15	10	16	13	6	10	14	136
腹部	8	2	8	8	6	10	7	11	9	2	6	6	83
骨盤	1	2	2	1	0	1	1	0	3	2	0	3	16
四肢	10	6	14	9	11	13	13	14	12	17	14	12	145

CT

CT室はDiscovery 750 HDCT (GE) と4月～12月まではBrilliance iCT (Philips)、1月以降はIQon Spectral CT (Philips) の2台体制で土日休日夜勤帯は主にDiscovery750HDCTを、日勤帯の冠動脈、PreTAVI、左房はIQon Spectral CTで行っている。

2020年度は、新型コロナウイルスによる入院・診療制限の影響および12月に装置更新があったため、前年度よりも10%程度、人数、件数ともに減少した。検査種では冠動脈3DCTAの件数が減少している。装置更新のために1か月程度中止したほか、諸般の事情から検査枠を減らしたことによるものと考えられる。

CTは短時間で簡便に患者さんの全身状態が把握できることから、総件数に占める予外や急患の割合が高い検査である。より柔軟に対応できるように努め、装置更新によって導入された新機能も利用し、よりHigh Qualityな検査を提供していきたい。

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	前年度	前年度比 [%]
患者数 (人)	2207	1955	2603	2677	2009	2545	2668	2517	2013	2310	2076	2545	28125	31506	-11
検査件数	2469	2187	2907	2967	2285	2860	2963	2779	2234	2580	2282	2884	31397	35931	-13

【詳細】

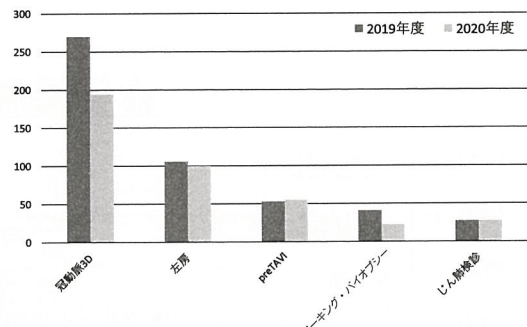
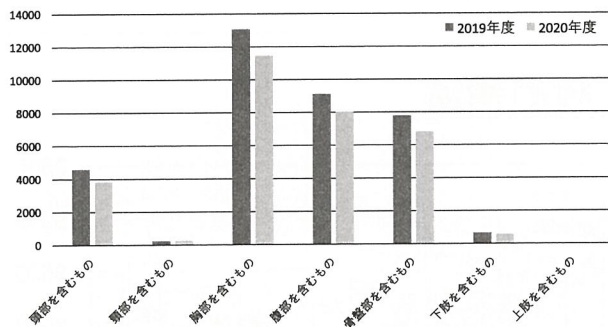
区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	
頭部を含むもの	単純	271	247	331	308	309	337	309	268	267	240	238	328	3453
	造影	24	19	24	44	34	31	38	31	32	27	34	46	384
頸部を含むもの	単純	5	1	8	3	2	9	3	3	7	2	3	8	54
	造影	10	8	14	26	12	19	20	17	18	12	27	22	205
胸部を含むもの	単純	735	657	851	865	689	829	884	863	712	803	672	855	9415
	造影	177	133	187	194	141	184	214	188	138	162	145	177	2040
腹部を含むもの	単純	458	443	574	564	401	532	539	527	428	516	447	549	5978
	造影	178	135	187	198	146	188	218	190	141	163	146	179	2069
骨盤部を含むもの	単純	377	366	465	475	333	456	431	423	323	419	361	464	4893
	造影	161	124	174	187	128	181	187	176	133	158	140	171	1920
下肢を含むもの	単純	9	13	26	20	28	27	22	16	8	12	11	19	211
	造影	32	21	32	47	20	35	36	36	18	35	33	27	372
上肢を含むもの	単純	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	3
	造影	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
冠動脈3D	造影	16	8	23	16	21	13	18	24	3	13	15	24	194
左房	単純	2	2	2	4	8	8	7	7	2	9	3	2	56
	造影	2	5	5	4	6	4	3	3	1	4	3	4	44
preTAVI	造影	7	3	4	10	3	4	5	4	2	4	4	5	55
マーキングおよび肺生検	造影	5	2	0	2	1	2	1	3	1	1	0	4	22
じん肺検診	造影	0	0	0	0	3	0	24	0	0	0	0	0	27

～集計方法～

- ・頭頸部3DCTAならば頭部1件、頸部1件 胸腹部骨盤部ならば胸部1件、腹部1件、骨盤部1件となる
- ・昨年度までの四肢末梢血管は「上肢を含むもの」と「下肢を含むもの」の合算となる

～注釈～

- ・左房とはカテーテルアブレーション術前後に行われる左房描出を目的とした検査のこと
- ・pre TAVIとはTAVI (経カテーテル大動脈弁植込み術) 術前の大動脈弁およびアクセスルートの描出を目的とした検査のこと



Covid 19 のCT対応件数 (造影含む)	
本館棟1F (Brilliance iCTおよびIQon Spectral CT)	86件
リニアック棟 放射線治療計画用CT	372件
総件数	468件

【Covid19のCT対応について】

- ・土日休日、夜勤帯はリニアック棟の放射線治療計画用CTにて対応
- ・日勤帯は本館棟1Fもしくはリニアック棟のCTにて対応
- ・造影CTは日勤帯に本館棟1FのCTにて対応

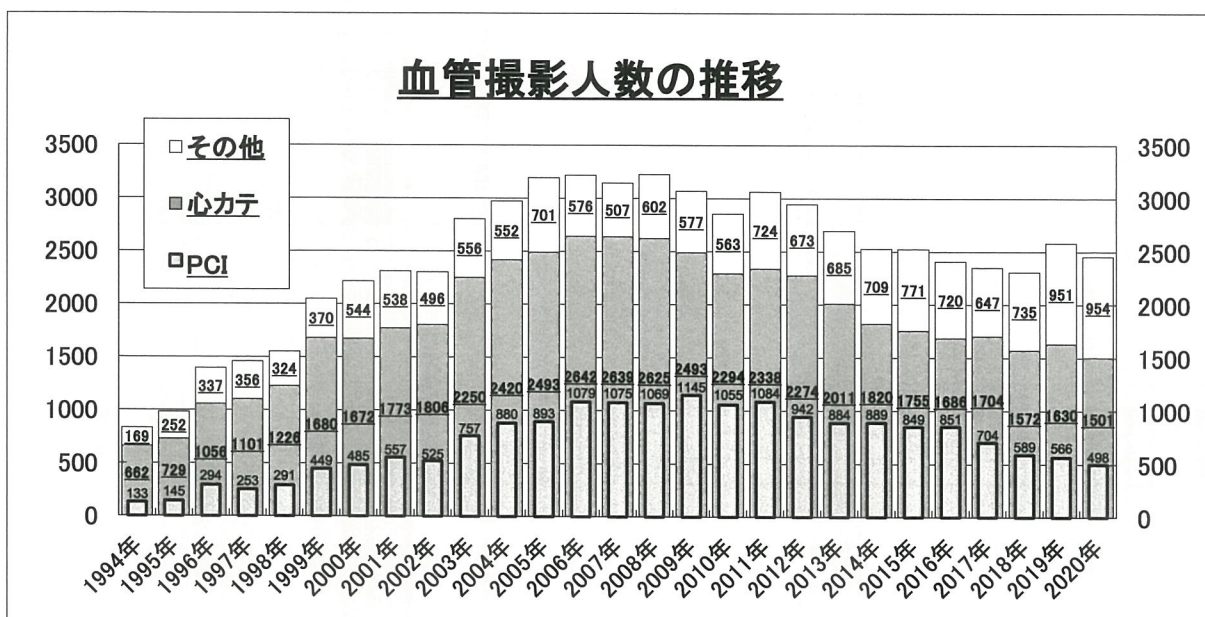
血管造影

心臓カテーテル室、ハイブリット手術室および外科用イメージ装置を用いて、心臓カテーテル検査・治療、経カテーテル大動脈弁留置術 (TAVI)、経皮的僧帽弁クリップ術 (マイトラクリップ)、経皮的動脈弁形成術 (PTAV)、脳血管内手術、経皮的脳血栓回収術、下肢・シャント PTA、カテーテルアブレーション、急性動脈閉塞に対する血栓除去術、ペースメーカー植込み・交換等の業務に従事している。昨年度は COVID19 患者受け入れにより、診療各科の受入制限等もあったがカテーテル総件数はインターベンション、124 件の脳血管造影検査とそれぞれ微減にとどまった。一昨年度始まったマイトラクリップは、前年度 5 例から今年度 18 例と大幅に増加した。前年度に対しカテーテル PCI は 12% の減少、アブレーションは 24% の減少、ステントグラフト内挿術は 10% の増加、ペースメーカーは 8% 減少、PTA は 12% の増加であった。急性動脈閉塞に対する血栓除去術は 30% 増加した。昨年度より左心耳閉鎖術 (WATCHMAN) が開始となり、2 例行われた。

令和 2 年度
2020年4月 - 2021年3月

区 分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
総患者数 (人)	197	186	195	227	187	233	237	215	210	161	184	223	2455
心血管造影患者数 (人)	130	110	125	152	103	136	152	140	122	91	110	130	1501
診断カテーテル (人)	84	77	76	104	69	98	102	102	80	44	71	96	1003
心血管 I VR (PCI) (人)	46	33	49	48	34	38	50	38	42	47	39	34	498
POBA (人)	43	32	46	46	31	35	47	37	40	46	38	34	475
ステント (人)	37	28	40	43	32	32	48	36	38	39	31	31	435
ロータブレータ (人)	3	4	2	5	0	3	2	1	2	2	4	0	28
ダイヤモンドバック (人)	0	1	3	3	0	0	1	0	0	1	2	0	11
エキシマレーザー (人)	12	6	7	6	4	3	3	5	4	6	7	5	68
DCA (人)	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	4
PTCR (人)	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
PTAV (人)	1	1	7	3	0	4	2	1	1	2	4	5	31
TAVI (人)	3	2	4	3	3	6	3	2	2	3	2	5	38
Mitra Clip (人)	1	1	1	2	2	1	2	3	3	0	2	0	18
WATCHMAN (人)	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2
頭頸部血管造影患者数 (人)	19	20	19	22	23	25	28	25	24	17	21	21	264
造影検査 (診断) (人)	5	10	6	14	6	16	15	13	14	6	6	13	124
頭頸部 I VR (人)	14	10	13	8	17	9	13	12	10	11	15	8	140
胸腹部末梢血管造影患者数 (人)	35	48	42	50	46	59	61	49	58	45	47	63	603
造影検査 (診断) (人)	10	12	10	19	11	14	20	14	13	6	16	14	159
胸腹部末梢血管 I VR (人)	25	36	32	31	35	45	41	35	45	39	31	49	444
術中血管造影検査患者数 (人)	26	34	29	34	32	41	45	31	34	43	45	19	413
術中 C アーム透視 * (人)	9	6	4	4	3	2	9	10	11	3	6	0	67
バルブシネ患者数 (人)	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	2
アブレーション患者数 (人)	12	7	5	9	13	14	12	9	11	9	11	11	123
E P S 患者数 (人)	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	5
他院画像動画像取込み (人)	8	3	3	2	3	8	6	7	3	1	12	12	68
心血管以外の I VR (人)	39	46	45	39	52	54	54	47	55	50	46	57	584

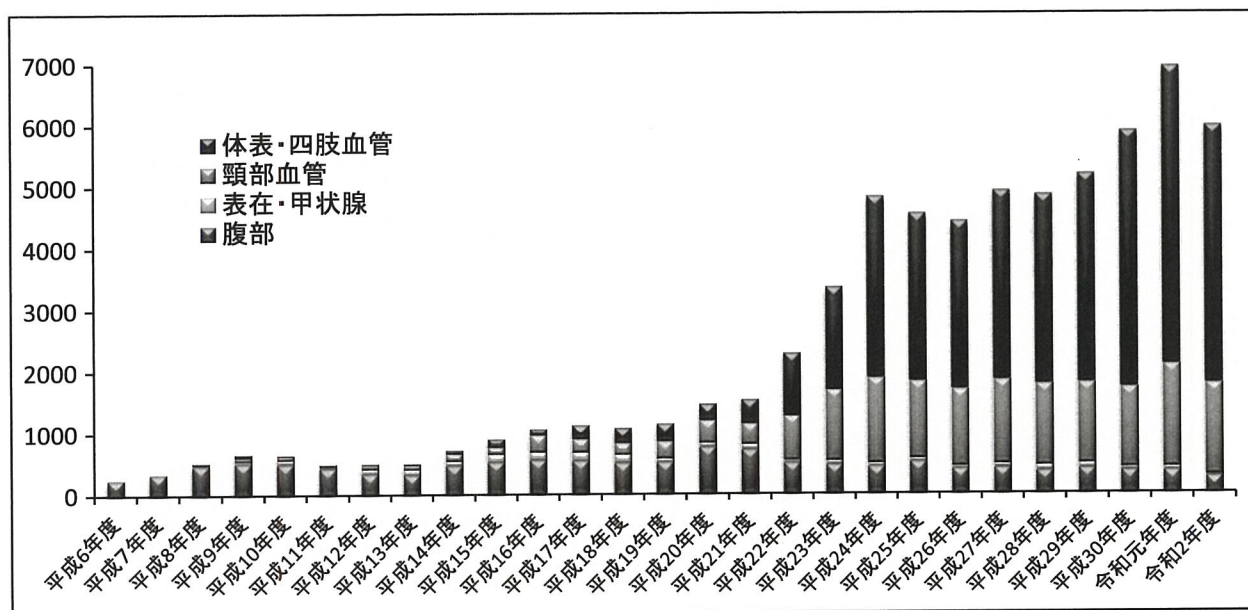
*) ペースメーカー透視含む。ペースメーカー詳細はオペ室の業績を参照してください



超音波検査 令和2年度

放射線技術部では心エコー、経食道エコーを除く頸部血管、甲状腺・乳腺、腹部、四肢血管を行っている。前年度、埼玉県急性期脳梗塞ネットワークの基幹病院となり、総件数が過去最高となった。今年度は新型コロナウイルスの影響により、検査総件数は前年度と比較し14%程減少した。呼吸器内科の依頼がメインであった表在・甲状腺が前年度と比較し半減し、その他の超音波検査も、入院患者や外来の受け入れ制限等の影響により全体的に減少したと思われる。また、新型コロナウイルス患者においても感染予防を徹底した上で、必要に応じて病棟でのエコー検査を行っている。下肢静脈エコー：29件、下肢動脈エコー：1件、腹部エコー：5件の検査を施行。今後も新型コロナウイルス患者に対しての下肢静脈エコー検査の増加が見込まれる。次年度も予約枠などの運用面だけでなく、当日の予約外検査や緊急検査に柔軟に対応できるように超音波検査を行える技師の数をより増やし、検査の質が向上すべく努力していきたい。

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	前年度比[%]	増減[%]	
合計	452	372	598	637	478	537	526	516	430	444	437	544	5981	86.0	-14.0	
部位	腹部	25	21	36	17	15	21	31	23	19	12	22	18	260	71.7	-28.2
	表在・甲状腺	3	4	2	9	3	4	0	1	0	2	2	0	30	48.4	-51.6
	頸部血管	110	88	158	167	118	147	134	128	100	105	109	132	1496	89.5	-10.5
	体表・四肢血管	314	259	402	444	342	375	361	364	311	325	304	394	4195	86.3	-13.7



RI検査

RI検査室業務総人数は前年度より34%減となっている。脳血流シンチが2.5%、心筋シンチが50%、骨シンチが30%を占め当センターの特色を示している。負荷心筋シンチは注射とSPECT撮像を各々2回実施する安静負荷同日法のため、延べ検査数は下表の4倍となる。Covid-19感染症により外来患者、手術患者数が激減したため、TL+BMIPPシンチの検査数は前年より30%減少、負荷心筋シンチは前年度より35%減少、骨シンチは34%減少、腫瘍シンチは31%減少、脳血流シンチは70%減少した。

(単位：人)

区 分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
総患者数	89	71	104	98	76	84	104	94	54	67	59	73	973
脳血流シンチ	1	1	1	3	5	4	2	2	0	2	3	1	25
安静心筋シンチ	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	5
安静心筋シンチ(TL+BMIPP)	5	13	12	11	10	4	24	17	10	9	14	9	138
負荷心筋シンチ(負荷安静同日法)	40	27	27	33	20	35	28	32	24	29	20	30	345
肺血流シンチ	9	6	14	11	7	9	8	13	7	6	7	6	103
肺換気シンチ	4	1	3	1	4	1	2	1	0	1	1	0	19
骨シンチ	22	19	39	35	27	25	35	27	11	15	12	23	290
ガリウムシンチ	6	4	8	4	2	5	4	2	2	3	1	4	45
その他	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	3

放射線治療

2020年度は 新患数126人、総人数1865人であった。全国的な新型コロナウイルスの影響で新患は縮小され、前年度比4割減少した。患者総人数も半減した。部位別にみると、1. 胸部、2. 乳腺、3. 脳脊髄、4. 骨軟部、5. 泌尿器の順であった。月別治療人数では4月に比較的多い傾向がみられた。転移性脳腫瘍への SRS（定位手術的照射）は減少したが、SBRT（肺定位照射）は、コロナ禍においても増加傾向（11名/年）であった。胸部は当センターの患者様が主体であるが、乳腺、泌尿器（前立腺）などは熊谷、行田、小川、秩父地方などの医療施設からの紹介である。そのため県北地域の放射線治療を行うことのできる認定施設として重要な役割を担っている。また、この統計にはないが放射線治療後フォローアップの診察や乳腺患者様のリンパマッサージの指導や計測も行っている。

(人数)

新患126人/年

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計(人)
総人数	212	127	198	186	201	134	124	185	153	125	86	134	1865
脳脊髄	23	51	19	24	10	8	21	6	5	15	10	16	208
SRS:脳集光照射	1	2	2	1	4	0	2	0	0	0	0	0	12
頭頸部	0	0	0	0	5	20	0	2	5	0	5	0	37
胸部	45	25	58	57	75	58	80	114	97	18	9	24	660
SBRT:肺定位	0	1	0	1	1	0	2	2	1	0	0	3	11
乳腺	120	25	50	31	24	20	11	41	28	61	15	16	442
食道	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	0	13
腹部	3	16	27	0	0	0	0	0	0	13	0	15	74
泌尿器	10	0	0	26	40	6	0	0	0	14	18	40	154
婦人科	0	0	25	29	20	1	0	0	0	0	0	0	75
骨軟部	10	7	17	17	22	21	8	20	17	4	16	20	179

5 検査技術部統計

令和2年度の検査件数は、新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の流行により関連項目は増加したが、多くの検査項目が前年度と比較して減少した。

1) 生理検査

循環生理については、心エコー分野を独立して統計表を作成した。

【生理検査全般】

過去5年間の年度別検査件数の推移を表1、表2に示す。総件数は、令和2年度は過去5年間ではじめて減少に転じ、前年度比84.3%であった。分類別では、循環生理は過去4年間増加し続けていたが、令和2年度は前年度比86.9%と減少、神経生理は2年連続の増加で前年度比112.2%、呼吸生理・その他は2年連続の減少で前年度比72.7%であった。神経生理の検査数増加の要因は、脳神経センターの稼働による患者の増加が背景にあり、脳波検査が前年度比110.8%、術中MEP検査が前年度比222.2%であった(表2)。しかし、循環生理と呼吸生理の検査数の減少は、COVID-19対応における入院・退院患者数の減少やCOVID-19による患者側の検査控えが影響していると思われる。

表1 年度別検査件数の推移(分類別)

	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	検査件数推移	R2年度 前年度比(%)
循環生理	24,749	25,891	26,309	26,306	22,860		86.9
神経生理	365	362	341	444	498		112.2
呼吸生理・その他	7,387	7,491	7,317	6,883	5,001		72.7
総件数	32,501	33,744	33,967	33,633	28,359		84.3

(単位: 件)

表2 年度別検査件数の推移(各検査項目別一部抜粋)

	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	検査件数推移	R2年度 前年度比(%)
心電図	19,474	19,978	19,854	19,740	17,342		87.9
ABI	2,930	3,330	3,711	3,856	3,662		95.0
ホルター心電図	1,133	948	1,009	928	699		75.3
イベント心電図	182	185	287	352	272		77.3
マスター負荷心電図	305	568	431	466	243		52.1
トレッドミル負荷心電図	652	665	800	556	482		86.7
脳波	40	29	17	37	41		110.8
誘発筋電図(術中MEP)	42	45	51	45	100		222.2
体性感覚誘発電位(術中SEP)	15	12	12	72	70		97.2
一般肺機能	3,264	3,630	3,844	2,872	2,804		97.6
特殊肺機能	1,307	1,362	1,167	1,332	920		69.1
気道可逆性試験	628	589	611	699	325		46.5
モストグラフ	390	392	327	460	169		36.7
呼気中NO濃度	607	613	642	813	366		45.0
簡易PSG検査	205	174	121	150	82		54.7
精査PSG検査	103	120	113	104	12		11.5

(単位: 件)

【心エコー検査】

令和2年度の心エコー検査件数は、8,204件で前年比91.7%（-738件）、経食道心エコー検査件数は444件で前年比90.6%（-46件）であった（表1）。コロナ禍で依頼件数は減少したが、経皮的動脈弁置換術（TAVI）、経皮的僧帽弁形成術（Mitra Clip）、左心耳閉鎖術（Watchman）が前年度比118.4%（+9件）と増加したことに伴い、手術室心エコーやカテ室心エコーなどは増加した。COVID-19患者心エコーは40件で第3波到来時に大きく増加した（表2）。

表1 各年度別件数推移

	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	前年度比
心エコー	7,536	7,081	7,985	8,942	8,204	91.7%
経食道心エコー	285	301	388	490	444	90.6%

表2 手術室心エコー、カテ室心エコー、COVID-19患者心エコー件数

	R2年度
経皮的動脈弁置換術（TAVI）	36
経皮的僧帽弁形成術（Mitra Clip）	18
左心耳閉鎖術（Watchman）	2
経皮的動脈弁形成術（PTAV）	25
経皮的中隔心筋焼灼術（PTSMA）	3
新型コロナウイルス患者心エコー	40

2) 一般検査

昨年までの集計方法と大きく変更したので前年度比はあくまで参考値である。令和2年度の総件数は16,570件で前年度比は65.1%であった。尿検査（定性・沈査・他）は63.2%、便検査は81.9%、髄液・穿刺液一般検査は66.3%、抗原検査は77.7%であった。尿検査、髄液・穿刺液一般検査に関しては集計方法の変更により大きく減少しているように見受けられるが、実働の検査件数は昨年とほぼ変動はない。便潜血は1日法の廃止による減少、抗原検査は9月からインフルエンザ抗原・高感度インフルエンザ抗原・マイコプラズマ抗原・高感度マイコプラズマ抗原が一般検査室から細菌検査室に移行されたための減少である。尿中抗原に関しては肺炎球菌抗原が131.1%、レジオネラ抗原が137.7%と増加している。これはCOVID-19患者の入院に伴っての増加である。

表1 一般検査検体数の年度別推移

(単位：件)

	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	前年度比(%)
尿検査（定性・沈査など）	22,412	21,823	20,644	22,099	13,965	63.2
便検査	575	701	700	607	497	81.9
髄液・穿刺液一般検査	436	374	353	356	236	66.3
抗原検査	2,466	2,479	2,379	2,409	1,872	77.7
小計	25,889	25,377	24,076	25,471	16,570	65.1

表2 抗原検査の年度別推移

(単位: 件)

	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	前年度比(%)
インフルエンザ抗原	993	1,032	1,063	957	325	34.0
マイコプラズマ抗原	504	476	390	452	204	45.1
尿中肺炎球菌抗原	488	496	471	515	675	131.1
尿中レジオネラ抗原	481	475	455	485	668	137.7
小計	2,466	2,479	2,379	2,409	1,872	77.7

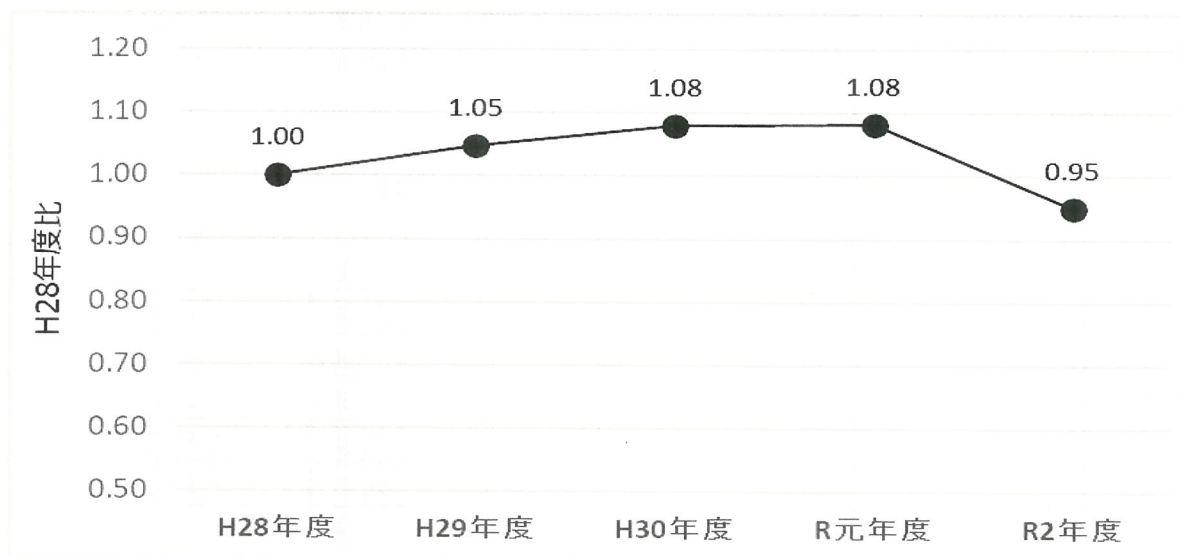
3) 生化学検査

令和2年度の生化学総件数は1,079,910件で、前年度1,230,411件から大きく低下(前年度比0.88)し、過去5年間で初めて減少に転じた。項目別にみると、血液ガスのみ増加(前年度比1.10)しており、他4項目は前年度より10~15%低下した(表1)(図1)。これはCOVID-19の流行に起因する外来・救急の受け入れ制限や病棟の閉鎖に伴うものと考えられる。血液ガスは、COVID-19患者に対する動脈血酸素飽和度を知るための検査として多く依頼が入り、結果として例年よりも依頼数が上昇したと推測される。蛋白分画は、依頼数に対し、コストが大きいため、令和3年度より外注化することとした。

表1 生化学項目別検査総数(過去5年間)

	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度
生化学	1,081,539	1,130,840	1,170,813	1,170,629	1,026,510
蛋白分画	474	462	338	287	174
血液ガス	3,092	3,636	4,268	4,383	4,834
ICG他	123	115	95	132	113
血糖・A1c	51,575	56,465	52,696	54,980	48,279
合計	1,136,803	1,191,518	1,228,210	1,230,411	1,079,910

図1 生化学総件数の推移(過去5年間、H28年度を1とした場合)



4) 血液検査室

令和2年度の総件数は、204,494件であった。内訳は、血算・その他は116,260件、凝固は88,234件で、対前年度比は血算・その他は89.3%、凝固は98.1%となり、血算・その他は件数の減少が認められたが、凝固はDダイマーが109.5%となったこともあり、全体としては若干の減少に留まった。DダイマーはDICの診断、血栓塞栓症の診断に重要な分子マーカーで、COVID-19においても血栓性病態を評価するマーカーと捉えられ、診療に欠かせない項目として検査件数が増加したと思われる。

図1 過去5年間の検査件数の推移

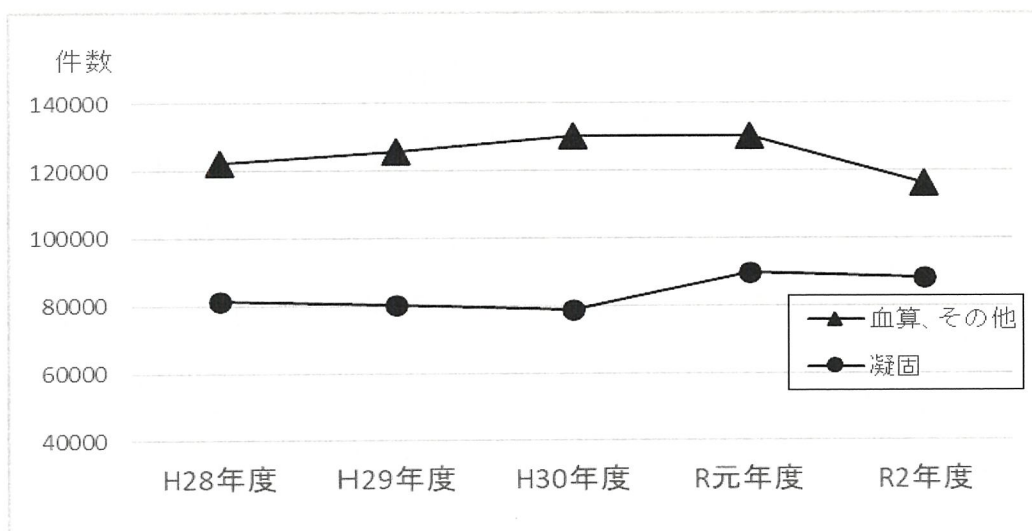


表1 過去5年間の凝固検査項目別件数

	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度
APTT	24,649	24,404	23,378	25,871	25,360
PT	34,304	33,727	33,157	36,423	34,670
FIB	8,596	7,808	8,100	8,468	8,488
AT	847	612	585	492	463
FDP	3,159	3,132	3,016	4,492	3,790
Dダイマー	9,609	10,252	10,216	14,100	15,442
合計	81,164	79,935	78,452	89,846	88,213

5) 免疫血清検査

令和2年度の総件数は99,314件で前年度比85.3%であった。これはCOVID-19蔓延の影響による外来入院患者の減少が原因と思われる。表1に過去5年間の分類別検査件数を示した。

表中において薬物血中濃度件数の増加は、バンコマイシン血中濃度(令和元年度109件・令和2年度253件)が増加したことによる。今年度より分類にSARS-CoV-2関連検査を追加した。内訳は職員を対象とした抗体検査(653件)とSARS-CoV-2抗原検査(272件)である。特に令和2年12月より開始したSARS-CoV-2抗原定量検査はCOVID-19による世相を反映して、件数が増加傾向である。心筋マーカー分類中において令和3年1月より開始したNT-proBNPは、令和2年8月のアンジオテンシン受容体ネプリライシン阻害薬

(ARNI) の発売に伴い薬効評価できる検査項目として導入し、月を追うごとに件数が増加しており、この傾向は今後も続くと思われる。

図 1 には平成 30 年度を 100 とした過去 3 年間の分類別件数の推移を示した。全ての分類で件数が減少し、特に腫瘍マーカーの減少 (65.1%) が著しかった。

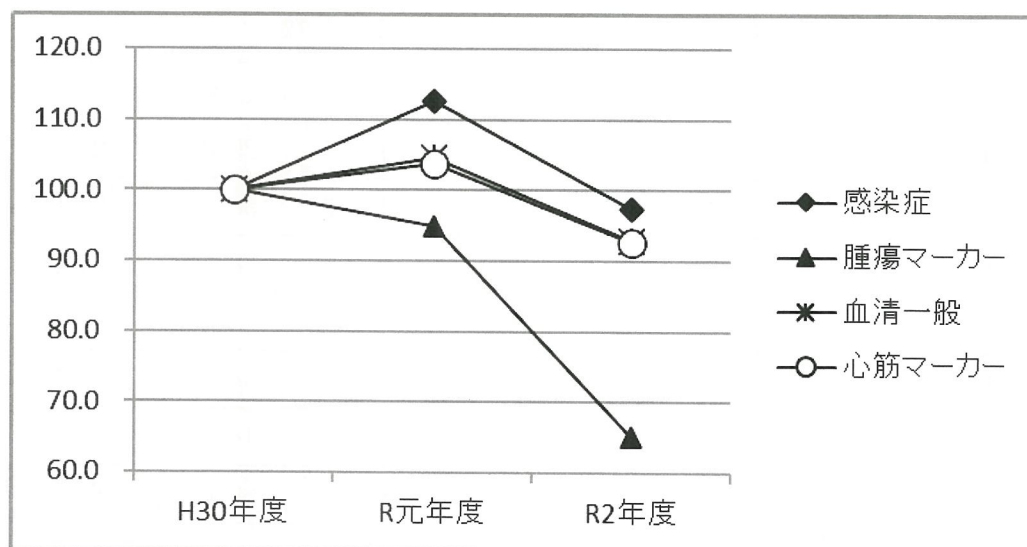
表示はしていないが、項目別においても分類別同様にほぼ全ての項目件数が前年度より減少していた。増加した項目は、バンコマイシン血中濃度とフェリチンだけであった。

休日夜間を問わず 24 時間体制で対応している検査は、感染症・プロカルシトニン・トロポニン T・トロポニン I・ミオグロビン・BNP・NT-proBNP・バンコマイシン血中濃度である。

表 1 過去 5 年間の分類別検査件数

	H28 年度	H29 年度	H30 年度	R 元年	R2 年度
感染症	27,155	27,273	27,589	31,050	26,851
腫瘍マーカー	24,624	25,547	24,301	23,094	15,831
薬物血中濃度	351	295	306	229	384
血清一般	26,129	27,316	27,617	28,882	25,668
心筋マーカー	36,308	33,457	32,009	33,191	29,655
SARS-CoV-2 関連					925
合計	114,567	113,888	111,822	116,446	99,314

図 1 過去 3 年間の分類別件数の推移



6) 輸血検査

令和 2 年度における血液型関連検査では、血液型検査が 10,151 件で前年度比 105.6% (+536 件)、不規則抗体スクリーニング検査が 2,579 件で前年度比 83.6% (-506 件) であった。

クロスマッチ関連検査は 10,268 件で前年度比 100.2% (+22 件)、血液製剤照射は 1,478 件で前年度比 72.8% (-552 件)、血液製剤依頼数は 2,566 件で前年度比 98.5% (-40 件) であった。

血液製剤使用単位数においても RBC-LR が 4,428 単位で前年度比 90.8% (-448 単位)、FFP-LR が 2,584 単位で前年度比 87.1% (-382 単位)、PC-LR が 6,375 単位で前年度比 89.58% (-750 単位) とすべての製剤でや

や減少した。COVID-19 の影響による手術の制約があったためと思われる。しかし当センターの積極的に救急患者を受け入れる診療方針から、今後も血液製剤の使用単位数が増えていくことが推測される。

表 1 検査件数の推移

	H28 年度	H29 年度	H30 年度	R 元年度	R 2 年度
血液型検査 (A B O、R h、直・間接ケムス)	6,634	6,724	6,623	9,615	10,151
不規則抗体スクリーニング	4,281	3,270	3,070	3,085	2,579
クロスマッチ関連検査	6,998	6,938	8,928	10,246	10,268
血液製剤照射	1,778	1,713	2,088	2,030	1,478
血液製剤依頼	2,084	1,957	2,414	2,606	2,566

図 1 検査件数の推移

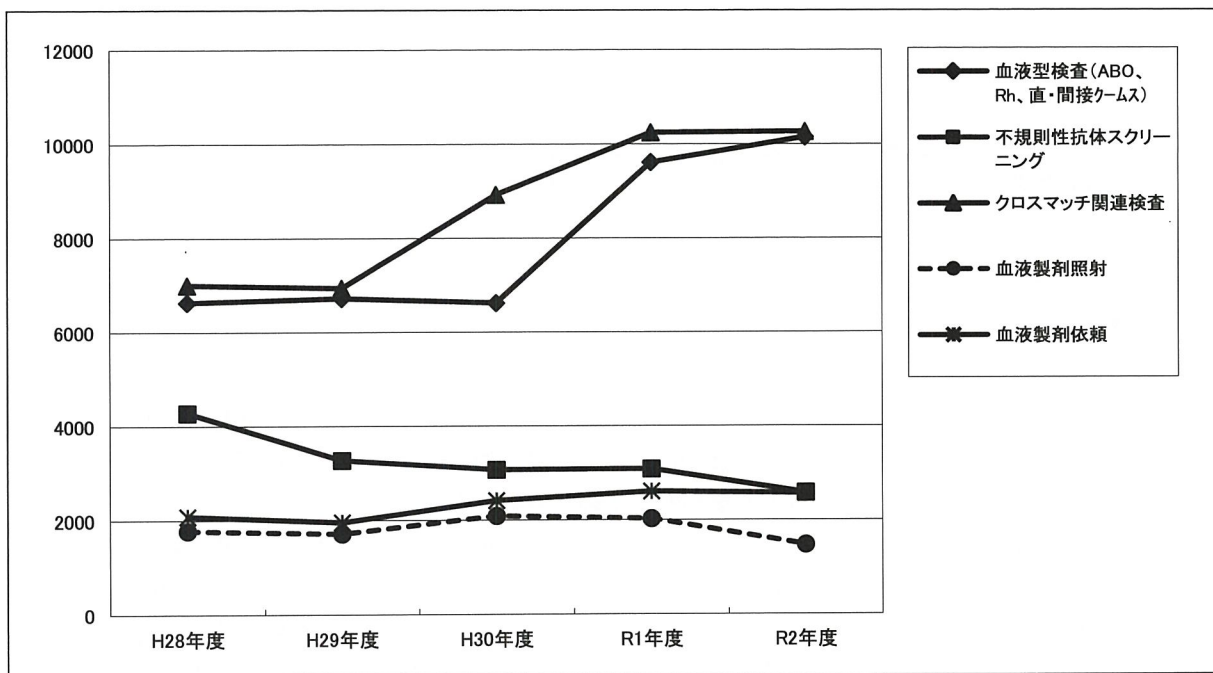
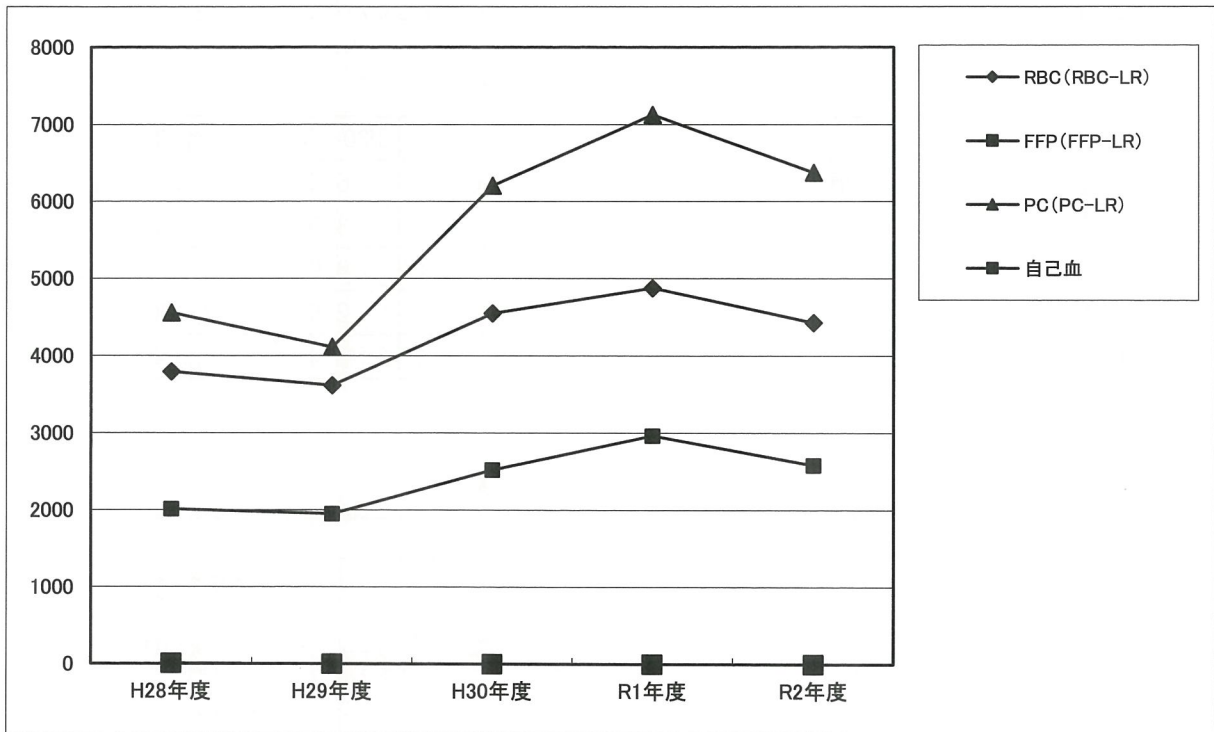


表 2 血液製剤使用数の推移 (単位数)

使用単位数	H28 年度	H29 年度	H30 年度	R 元年度	R2 年度
R B C (RBC-LR)	3,792	3,616	4,547	4,876	4,428
F F P (FFP-LR)	2,012	1,950	2,522	2,966	2,584
PC(PC-LR)	4,555	4,110	6,205	7,125	6,375
自己血	6	0	0	0	0

図2 血液製剤使用数の推移



7) 病理検査

過去5年間の病理検査の依頼件数の推移を下表に示す。令和2年度の総件数は4,570件であり、総件数は前年度比で95.8%であった。検査種別にみると、組織診依頼数は前年度比75.7%、細胞診依頼数は前年度比67.7%、病理癌遺伝子関連検査は前年度比35.6%であった。病理依頼件数の減少要因としてはCOVID-19に対応した通常診療の患者数減少が大きく影響したためと考えられる。

組織診検査では呼吸器系のほか循環器系から血管や心臓弁の依頼が主を占める。呼吸器外科手術においては24.1%に術中迅速病理診断が行われており、術中の術式決定に大きく貢献している。免疫組織化学染色の実施された件数は175件であり、より客観的な病理診断に役立っていると思われる。細胞診は胸水などを含む呼吸器疾患からの検体が主体で、全ての検体に対して遠心・塗抹・固定などの検体処理を行っている。また、細胞診検体からの遺伝子検査依頼に備えるため、残余検体がある場合は可能な限りセルブロックの作製に努めている。病理がん遺伝子関連検査ではPD-L1、EGFR、ALK、ROS-1などの院内実施項目のほか、NGSを用いた肺癌BRAF、MET、肺癌マルチCDx検査を外注で実施している。肺癌マルチCDx検査は少ない検体量からでも一度に多項目の遺伝子変異解析結果が得られる利点があり、今後はこちらの依頼にシフトしていくことが予想される。このほか感染症の遺伝子検査として、SARS-nCoV-2のPCR検査を実施している。主にCOVID-19が疑われる患者、入院および転院患者を対象に検査が実施されており、1,427件の検査を実施した。病理解剖は呼吸器内科より1例の実施があった。これら通常検査および解剖のほか、他施設から呼吸器系疾患を中心としたコンサルテーション症例および呼吸器リファレンスラボ症例の受け入れ、研究のための標本作製等の補助業務を行っている。

表 過去5年間の病理検査の依頼件数の推移

区分 \ 年度		H27	H28	H29	H30	R1	R2	前年比 (%)
		(2015)	(2016)	(2017)	(2018)	(2019)	(2020)	
総件数		4,949	5,208	6,221	5,828	4,771	4,570	95.8
総標本枚数		32,268	34,077	38,543	37,717	31,603	23,930	75.7
病理 組織 検査	件数	992	987	1,191	1,371	1,119	835	74.6
	生検	506	528	588	659	502	375	74.7
	手術	320	287	396	492	514	452	87.9
	術中迅速診断	160	172	198	211	161	109	67.7
	合計標本枚数	11,460	12,829	16,311	17,575	13,524	12,177	90.0
	一般染色	5,220	5,650	6,485	7,101	5,681	3,904	68.7
	特殊染色	4,953	5,351	7,459	7,663	6,497	4,826	74.3
免疫染色	1,231	1,650	1,341	1,508	1,346	1,472	109.4	
細胞 診 査	件数	3,304	3,366	3,737	3,060	2,492	1,688	67.7
	合計標本枚数	20,808	21,248	22,232	20,142	16,742	11,601	69.3
	一般染色	14,738	14,810	14,981	13,732	11,276	7,639	67.7
	特殊染色	5,992	6,315	7,050	6,378	5,416	3,946	72.9
	免疫染色	78	132	201	22	50	16	32.0
組織診免疫染色件数		167	283	209	224	207	175	84.5
がん遺伝子検査件数		259	465	728	749	652	232	35.6
SARS-nCoV-2 検査件数						49	1,427	2912.2
PD-L1 検査件数		—	—	291	315	199	145	72.9
その他業務件数		227	107	70	109	51	67	131.4
解剖件数		2	5	2	4	2	1	50.0

8) 細菌検査

令和2年度、依頼総件数は24,952件、稼働点数は5,201,102点であった(前年度比-10.5%)。

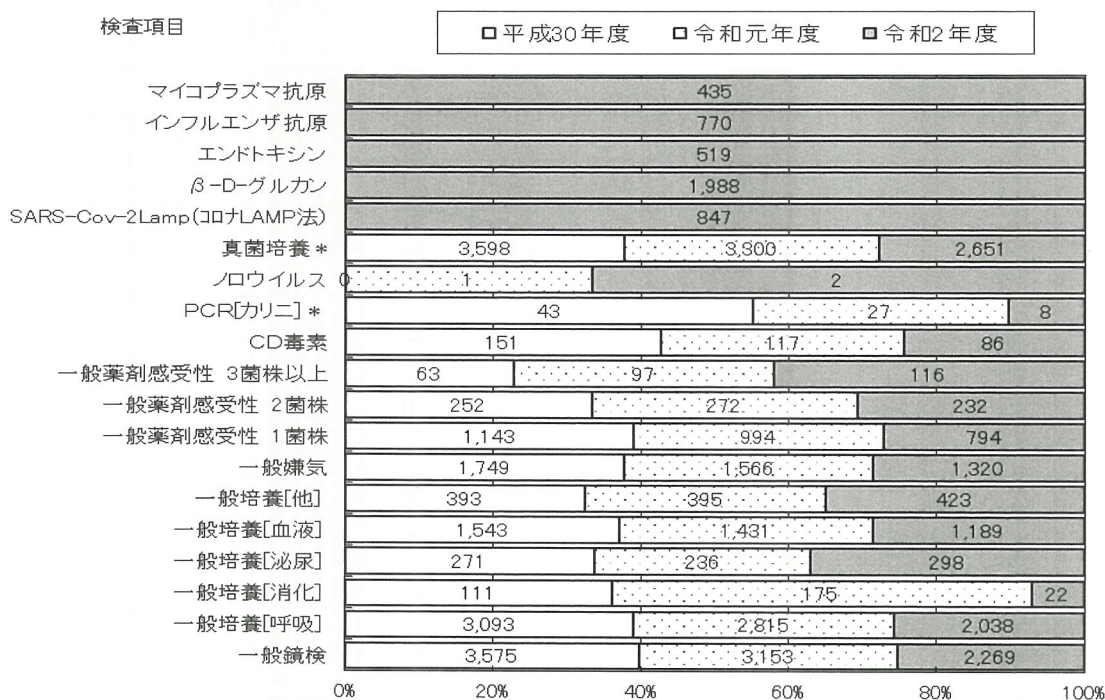
内訳は、一般細菌16,007件(9.8%)、抗酸菌8,945件(-32.8%)であった。

件数別	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
一般細菌	980	966	1,394	1,537	1,219	1,287	1,607	1,548	1,275	1,365	1,263	1,566	16,007
抗酸菌	619	549	967	1,251	852	1,053	1,016	931	365	426	363	553	8,945
合計	1,599	1,515	2,361	2,788	2,071	2,340	2,623	2,479	1,640	1,791	1,626	2,119	24,952

稼働点数別	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
一般細菌	126,796	124,400	241,901	314,229	239,229	216,242	270,070	276,580	258,417	279,867	324,835	400,976	3,073,542
抗酸菌	146,563	126,308	231,936	296,807	206,717	251,372	246,097	212,682	86,685	97,580	88,126	136,687	2,127,560
合計	273,359	250,708	473,837	611,036	445,946	467,614	516,167	489,262	345,102	377,447	412,961	537,663	5,201,102

【一般細菌検査】

一般細菌検査数の年度別推移



「主な前年度との比較」

- ① 呼吸器系培養検査は、-28.0%の減少であった。
- ② 消化器系培養検査は、-87.4%の減少であった。
- ③ 血液培養検査は、-16.9%の減少であった。
- ④ 泌尿器系培養検査は、26.3%の増加であった。
- ⑤ 薬剤感受性検査 1、2 菌株は、-20.1%、-14.7%の減少であった。
- ⑥ 薬剤感受性検査 3 菌株は、19.6%の増加であった。
- ⑦ SARS-COV-2Lamp (コロナ LAMP 法) を導入、依頼は 847 件であった。
- ⑧ インフルエンザ抗原、マイコプラズマ抗原検査を細菌検査室で担当、依頼はそれぞれ 770 件、435 件であった。
- ⑨ β-D-グルカン、エンドトキシン検査を細菌検査室で担当、依頼はそれぞれ 1,988 件、519 件であった。

【考察】

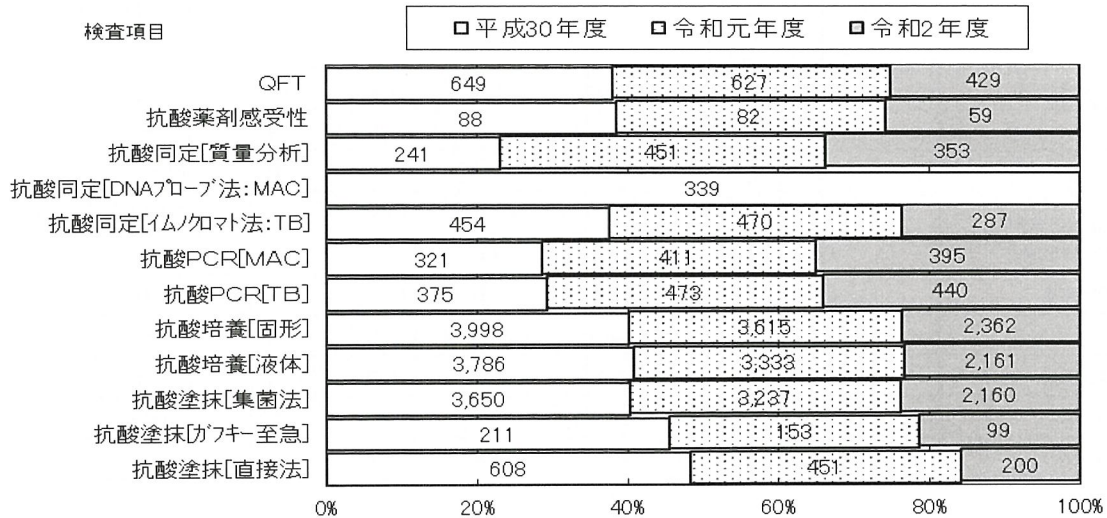
一般細菌検査依頼総件数は前年度比-10.5%の減少であった。前年度から引き続き、COVID-19 対策に重点を置いた診療科体制の影響が大きな要因と考える。

一般培養においては呼吸器、消化器、血液系検査が減少する中、泌尿器系培養検査が増加しており、腎・透析センターの開設による影響が一要因と考える。

細菌検査室では COVID-19 診療への対応として、SARS-COV2Lamp(コロナ LAMP 法)検査を新規に導入した。また他室で担当していたインフルエンザ抗原、マイコプラズマ抗原、β-D-グルカン、エンドトキシン各項目を自室での担当検査に変更した。

【抗酸菌検査】

抗酸菌検査数の年度別推移



【主な前年度との比較】

- ① ガフキー至急検査は、-35.3%の減少であった。
- ② 抗酸塗抹 [集菌法] 検査は、-33.3%の減少であった。
- ③ 抗酸培養 [液体] 検査は、-35.2%、同 [固形] 検査は、-34.7%の減少であった。
- ④ 抗酸PCR [TB] 検査は、-7.0%、同 [MAC] 検査は、-3.9%の減少であった。
- ⑤ 抗酸同定 [質量分析] 検査は、-21.7%の減少であった。
- ⑥ 抗酸薬剤感受性検査は、-15.0%の減少であった。
- ⑦ QFT 検査は、-31.6%の減少であった。

【考察】

抗酸菌検査依頼総件数は前年度比-32.8%の減少であった。前年度から引き続き、COVID-19 対策に重点を置いた診療科体制の影響が大きな要因と考える。

QFT 検査は患者検体検査のほか、年間 250 件程度の職員健診（新規採用、異動者、ハイリスク）を実施している。

抗酸同定 [質量分析] 検査は現在、外部委託にておこなっている。1 患者 3 回連続検査に対し複数菌株検出された場合は、すべての菌株を詳細に同定している。質量分析装置 TOF-MS 法により同定菌種名が著増しており、抗酸菌診療への貢献が期待できる。今後は院内検査導入に向けた体制づくりも考えていきたい。そして COVID-19 収束後、本来の結核病床・抗酸菌診療体制に戻るときに適時対応できるよう、抗酸菌検査体制を整えたい。

令和2年度 年度別検査件数

(単位：件) (単位：件)

区分	令和2年度	対前年比%	令和元年度	平成30年度	平成29年度	平成28年度	平成27年度	平成26年度	平成25年度
生理	循環生理	31,503	88.3	35,661	34,682	33,273	32,587	30,803	31,530
	神経生理	498	112.2	444	341	362	365	397	330
	呼吸生理その他	5,001	72.7	6,883	7,317	7,491	7,387	8,065	7,151
	小計	37,002	86.1	42,988	42,340	41,126	40,339	39,265	39,011
一般	尿・定性、沈査	13,965	64.7	21,595	20,173	21,404	22,412	8,719	6,047
	尿定量・便検査 (29年度より便検査)	497	44.7	1,113	1171	1,120	857	1,092	2,416
	髄液・穿刺液検査	236	66.3	356	301	336	368	470	595
	感染症関連	1,872	77.7	2,409	2,379	2,479	2,466	2,818	2,964
	小計	16,570	65.0	25,473	24,024	25,339	26,103	13,099	11,188
生化学	自動分析機	1,026,510	87.7	1,170,629	1,170,813	1,130,840	1,081,539	1,076,350	1,047,213
	蛋白分画	174	60.6	287	338	462	474	486	425
	血液ガス	4,834	110.3	4,383	4,268	3,636	3,092	2,771	2,566
	血糖関連	48,279	87.8	54,980	52,696	56,465	51,575	50,956	50,218
	その他	113	85.6	132	95	115	123	112	183
	小計	1,079,910	87.8	1,230,411	1,228,210	1,191,518	1,136,803	1,130,675	1,101,097
血液	血算・像その他	116,260	89.3	130,193	130,102	125,830	122,363	123,761	122,986
	凝固検査	88,213	98.1	89,945	78,704	80,347	81,474	82,994	69,823
	小計	204,473	92.9	220,138	208,806	206,177	203,837	206,755	192,809
免疫	感染症	57,776	186.1	31,050	27,589	27,273	27,155	27,698	29,504
	腫瘍マーカー	15,831	68.6	23,094	24,301	25,547	24,624	24,450	24,318
	薬物血中濃度	384	167.7	229	306	295	351	383	549
	血清一般	25,668	88.9	28,882	27,617	27,316	26,129	24,442	19,147
	心筋マーカー	29,655	89.3	33,191	32,009	33,457	35,308	35,341	32,237
	小計	129,314	111.1	116,446	111,822	113,888	114,567	112,314	105,755
輸血	血液型検査	10,151	139.8	7,263	6,623	6,724	6,627	6,736	6,888
	不規則抗体スクリーニング	2,579	86.0	2,998	3,070	3,270	4,385	4,669	4,463
	クロスマッチ関連	10,268	105.7	9,715	8,928	6,938	8,951	10,417	7,668
	血液製剤照射	1,478	65.6	2,253	2,088	1,713	1,911	2,317	1,974
	血液製剤依頼	2,566	98.5	2,606	2,414	1,957	2,084	2,607	2,131
	小計	27,042	108.9	24,835	23,123	20,602	23,958	26,746	22,824
病理	病理組織	835	74.6	1,119	1,371	1,191	987	992	1,042
	細胞診	1,688	67.7	2,492	3,060	3,737	3,366	3,304	2,998
	その他	2,047	176.5	1,160	1,397	1,335	855	792	562
	小計	4,570	95.8	4,771	5,828	6,263	5,208	5,088	4,602
細菌	一般細菌	16,007	109.8	14,579	15,985	17,850	17,172	18,068	16,245
	抗酸菌	8,945	67.2	13,303	14,720	16,512	17,965	18,982	20,022
	小計	24,952	89.5	27,882	30,705	34,362	35,137	37,050	36,267
特殊検査(外注)	29,037	83.4	34,809	33,677	40,195	36,615	41,007	38,498	
総計	1,515,868	90.0	1,684,765	1,666,195	1,638,344	1,582,228	1,572,734	1,523,651	

6 薬剤部統計

1) 調剤薬処方せん取扱数 [表-1]

区分	合計	1日平均	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
総計	処方箋枚数	56,502	154.8	4,899	3,973	4,578	5,063	4,977	4,763	4,963	5,119	5,095	4,316	3,766	4,990
	薬剤件数	148,006	405.5	13,288	10,606	12,625	13,714	12,823	12,616	13,003	13,778	12,656	10,452	9,691	12,754
	延剤数	1,334,997	3,657.5	131,505	92,280	113,377	127,462	113,946	114,925	114,952	122,217	116,452	86,939	87,064	113,878
入院	処方箋枚数	54,884	150.4	4,723	3,856	4,447	4,918	4,855	4,613	4,830	5,008	4,954	4,172	3,640	4,868
	薬剤件数	142,431	390.2	12,618	10,305	12,154	13,226	12,406	12,116	12,554	13,341	12,184	9,997	9,204	12,326
	延剤数	1,146,784	3,141.9	105,132	82,914	94,518	111,159	101,521	99,015	100,304	107,538	100,760	73,510	71,538	98,875
外来	処方箋枚数	1,618	6.7	176	117	131	145	122	150	133	111	141	144	126	122
	薬剤件数	5,575	22.9	670	301	471	488	417	500	449	437	472	455	487	428
	延剤数	188,213	774.5	26,373	9,366	18,859	16,303	12,425	15,910	14,648	14,679	15,692	13,429	15,526	15,003

(入院365日、外来243日)

2) 予製剤数 [表-2]

区分	合計	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
予製剤数合計	40,490	4,167	2,478	2,456	4,110	4,360	3,417	3,489	4,500	5,459	2,245	1,526	2,283	
内訳	散剤 (剤数)	6,412	1,400	700	518	280	700	882	588	504	420	420	0	0
	錠剤 (剤数)	32,548	2,663	1,707	1,814	3,661	3,562	2,366	2,731	3,747	4,794	1,783	1,502	2,218
	水剤 (剤数)	180	0	20	20	20	20	20	20	20	0	20	0	20
	外用剤 (剤数)	1,350	104	51	104	149	78	149	150	229	245	22	24	45

3) 院外処方箋枚数 [表-3]

	年度計	月平均	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
処方箋枚数	35,647	2,970.6	3,165	2,546	2,968	3,139	2,871	2,912	3,149	3,031	3,075	2,983	2,589	3,219
処方箋発行率	95.7%		94.7%	95.6%	95.8%	95.6%	95.9%	95.1%	95.9%	96.5%	95.6%	95.4%	95.4%	96.3%

4) 処方せん変更件数 [表-4]

変更項目	年度計	月平均	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
処方日数調整 (変更)	209	17.4	16	14	22	23	8	18	12	31	34	14	10	7
用法の変更	91	7.6	7	4	15	10	5	6	13	8	7	8	6	2
用量の変更 (単位)	91	7.6	5	9	16	7	2	5	8	11	10	10	5	3
剤型の変更	9	0.8	0	0	1	0	1	4	1	0	1	0	1	0
薬の変更	52	4.3	7	3	3	5	6	4	4	6	3	5	2	4
薬品の追加	115	9.6	10	10	5	10	14	9	8	8	10	10	2	19
薬品の削除	114	9.5	8	9	12	9	9	15	13	10	10	8	2	9
処方の削除	6	0.5	0	0	0	2	0	1	1	1	0	0	1	0
院外へ変更	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
院内へ変更	5	0.4	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0
コメント訂正	16	1.3	4	2	2	3	1	1	0	1	0	1	1	0
その他	291	24.3	53	43	34	31	27	12	14	18	17	16	10	16
合計	999	83.3	110	94	111	101	74	76	74	94	92	73	40	60

5) 注射せん・薬品払出し等取扱数 [表-5]

区分	合計	1日平均	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
総計	注射箋枚数	80,928	221.7	6,925	5,999	6,469	6,390	7,014	6,540	7,102	7,009	7,104	6,644	6,398	7,334
	注射件数	251,070	687.9	22,648	19,207	20,517	20,745	21,586	20,352	21,958	19,945	21,293	20,236	19,541	23,042
	薬品件数	61,532	168.6	5,456	4,501	5,433	5,134	5,060	5,004	5,796	5,044	5,189	4,727	4,593	5,595
入院	注射箋枚数	75,960	208.1	6,523	5,646	6,068	5,960	6,601	6,107	6,676	6,596	6,674	6,295	6,016	6,798
	注射件数	244,328	669.4	22,095	18,770	20,018	20,200	21,099	19,837	21,411	19,469	20,713	19,772	19,050	21,894
	薬品件数	59,537	163.1	5,274	4,355	5,240	4,981	4,887	4,825	5,614	4,887	5,031	4,586	4,438	5,419
外来	注射箋枚数	4,968	20.4	402	353	401	430	413	433	426	413	430	349	382	536
	注射件数	6,742	27.7	553	437	499	545	487	515	547	476	580	464	491	1,148
	薬品件数	1,995	8.2	182	146	193	153	173	179	182	157	158	141	155	176

(入院365日、外来243日)

6) 医薬品情報の照会件数 [表-6]

1	医薬品の基本的情報 (名称、採用の有無等) について	13
2	医薬品の薬剤学的な情報 (配合変化、安定性など) について	7
3	医薬品の薬理学的な情報 (副作用、相互作用など) について	28
4	医療保険、一般用医薬品など上記以外の情報について	7
5	持参薬鑑別	5,903
合計		5,958

7) 薬剤管理指導業務 [表-7]

区分	年度計	月平均	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
入院患者数	7,126	593.8	627	492	570	662	587	625	634	660	589	530	542	608
請求	患者数	4,132	344.3	360	277	359	387	350	376	443	386	324	265	349
	件数	5,177	431.4	442	348	461	488	414	454	552	481	421	322	492
指導件数	5,372	447.7	471	378	488	532	437	488	556	492	436	335	308	451
退院時薬剤情報管理指導件数	2,609	217.4	237	170	207	237	214	228	250	231	229	174	180	252
退院時薬剤情報連携加算	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	2

8) 抗がん剤等混注取扱数 [表-8]

	合計	1日平均	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
患者数	2,106	8.7	186	161	158	190	175	195	218	192	176	170	148	137	
混注件数	2,821	11.6	254	226	216	269	223	259	286	255	236	221	192	184	
内訳	外来	患者数	1,343	111.9	108	101	105	116	113	124	125	98	126	111	108
		混注件数	1,730	144.2	139	137	133	156	146	158	157	124	164	140	138
	入院	患者数	763	63.6	78	60	53	74	62	71	93	94	59	40	29
		混注件数	1,091	90.9	115	89	83	113	77	101	129	131	72	81	54
混注件数(抗がん剤以外)	808	67.3	48	56	58	55	60	78	76	61	81	80	79	76	

※ 抗がん剤以外：制吐剤等の輸液

9) 薬剤委員会実績 [表-9]

回	開催年月日	採用医薬品					院内削除医薬品					差 (A)-(B)
		内服	注射	外用	その他	計(A)	内服	注射	外用	その他	計(B)	
1	2020.5.26	3	3	0	0	6	3	5	1	0	9	-3
2	2020.7.28	8	1	1	1	11	13	1	0	0	14	-3
3	2020.9.29	4	1	0	0	5	5	1	0	0	6	-1
4	2020.11.24	7	2	0	0	9	13	0	2	0	15	-6
5	2021.1.27	11	8	0	0	19	6	6	1	0	13	6
6	2021.3.24	6	4	0	0	10	6	5	1	2	14	-4
合計		39	19	1	1	60	46	18	5	2	71	-11

10) 実施受託研究 [表-10]

区分	計	医薬品	医療機器	その他
① 治験	7	5	1	1
② 製造販売後臨床試験	0	0	0	
③ 製造販売後調査	14	14	0	
①、②、③以外の受託研究	17	0	13	4
計	38	19	14	5

11) 持参薬の鑑別 [表-11]

区分	年度計	月平均	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
入院	件数	3,451	287.6	310	216	284	307	273	323	331	291	283	251	320
	剤数	22,042	1,836.8	2,079	1,350	1,843	2,015	1,668	1,946	2,045	1,841	1,877	1,626	2,105
外来	件数	2,452	204.3	169	121	210	211	174	245	268	246	184	160	261
	剤数	16,591	1,382.6	1,194	867	1,544	1,477	1,140	1,640	1,670	1,583	1,201	1,017	1,831
合計	件数	5,903	491.9	479	337	494	518	447	568	599	537	467	411	581
	剤数	38,633	3,219.4	3,273	2,217	3,387	3,492	2,808	3,586	3,715	3,424	3,078	2,643	3,074

7 看護部統計

表1 看護部常勤職員年齢分布(令和2年4月1日)

年齢	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	合計
人数	148	106	116	29	399
構成比	37.1%	26.5%	29.1%	7.3%	100%

表2 病棟別褥瘡予防対策及び発生報告(N=76562:入院延べ患者数)

項目	部署	3E	3W	4E	4W	3C	4B	4C	ICU	CCU	RCU	3B	A4	計
予防対策		37	23	14	20	111	32	61	573	634	419	65	44	2,033
発生報告		4	3	1	3	6	6	7	12	1	11	8	2	64
院内発生		3	3	1	3	5	4	4	9	1	4	5	2	44
持ち込み		1	0	0	0	1	2	3	3	0	7	3	0	20
入院延べ患者数		10511	11170	10544	9702	9523	7078	6480	2142	2371	1561	1826	3654	76,562
発生報告(%)		0.04%	0.03%	0.01%	0.03%	0.06%	0.08%	0.11%	0.56%	0.04%	0.70%	0.44%	0.05%	0.08%
院内発生(%)		0.03%	0.03%	0.01%	0.03%	0.05%	0.06%	0.06%	0.42%	0.04%	0.26%	0.27%	0.05%	0.06%

表3 褥瘡有病率・推定発症率

年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
褥瘡有病率(%)	1.04	1.41	2.10	2.44	0.81	1.65	2.12
推定発症率(%)	0.48	0.76	1.3	1.09	0.47	0.86	1.28

図1 令和2年度 循環器・呼吸器病センター教育(研修)体系

埼玉県立循環器・呼吸器病センター 看護部

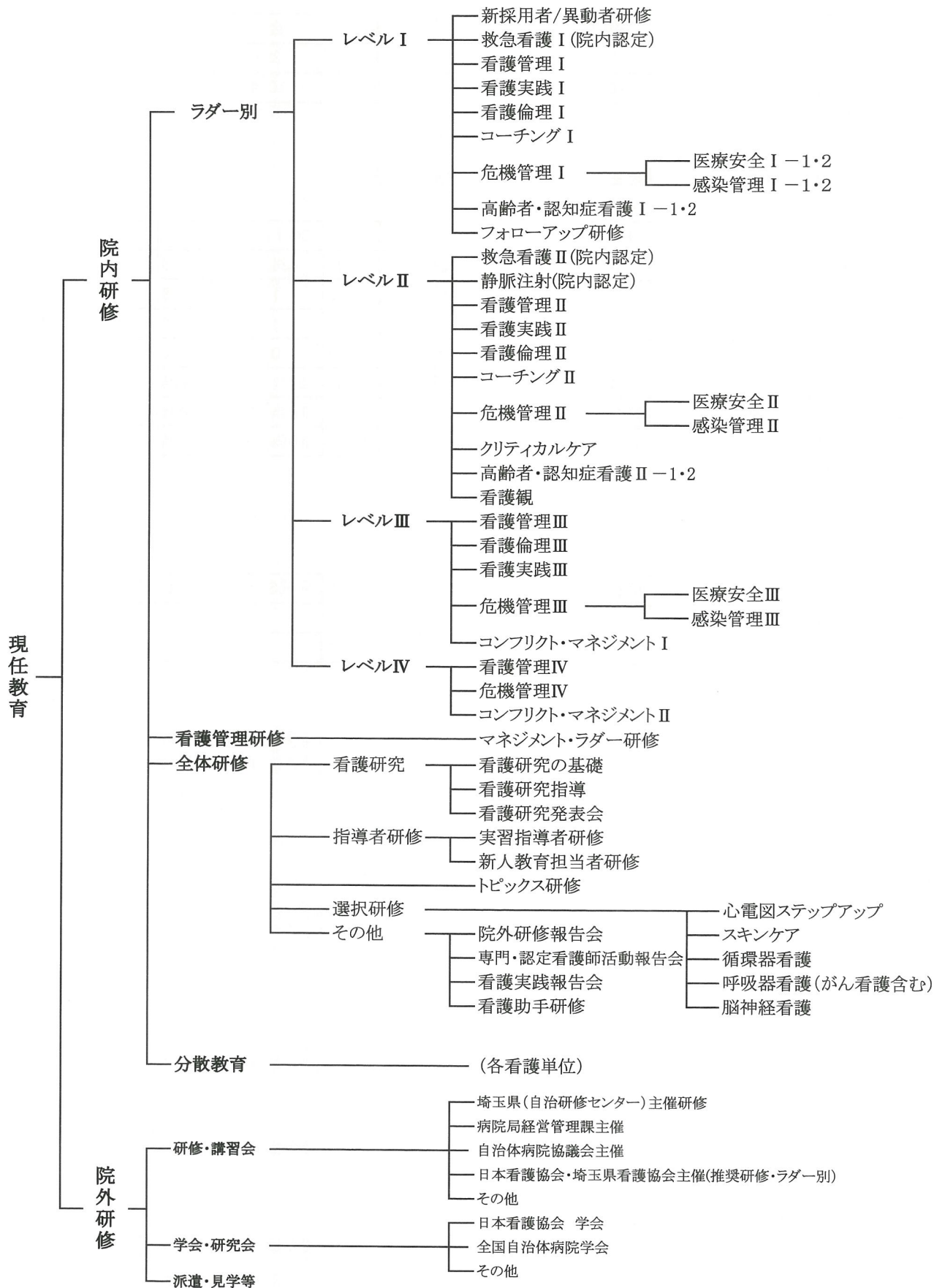


表4 令和2年度 専門看護師・認定看護師活動報告書1

病院名 県立循環器呼吸器病センター
 認定看護師人数16名(専従1名) 活動休止中1名
 活動実績令和3年3月末日現在

看護分野別活動内容				
認定分野 氏名 認定年度	緩和ケア (2名) 古川佳子 (H23) 大久保敦子 (H25)	皮膚・排泄ケア (1名) 川上幸子 (H19)	糖尿病看護(2名) 石毛圭輝(H20) 藤井基広(H28)	がん化学療法看護 (1名) 下田純子 (H20)
活動概要	(1)実践 ①所属病棟での看護実践 ②がん看護相談外来 ・がん看護相談、がん患者指導管理料 1・2算定の面談 (2)相談 ①院内ラウンド ②認定看護師活動依頼書や電話で相談 依頼を受け、対応する。 (3)指導 ①デスクケースカンファレンス参加や ケースカンファレンス参加 ②スタッフへの緩和ケアに関する技術 指導 ③院内外研修講師	(1)実践 ①褥瘡対策チームとして褥瘡予防発生した患 者のケアに関わる。 院内褥瘡発生率: 0.06% 褥瘡有病率平均: 2.17% 褥瘡推定発症率: 1.32% (2)相談 ①創傷を持つ患者のケア相談 ②創傷を持つ患者の退院に向けてのセルフケ ア指導相談 (3)指導 ①創傷に対する相談依頼による提案。	(1)実践 ①所属病棟での看護実践 ②血糖管理に関する医師との調整 ③フットケア外来(第2/第4火・金曜日) (2)相談 ①院内ラウンド ②病棟看護師からのコンサルテーション ③医師からのコンサルテーション (3)指導 ①院内・院外の研修講師	(1)実践 ①外来化学療法室や外来・病棟での看護実践 ② 外来化学療法をはじめ化学療法看護にお ける環境整備、各部署との調整 ③各委員会との連携 ④がん患者指導管理料1・2算定面談 ⑤看護外来担当(不定期) (2)相談 ①院内ラウンド ②相談や依頼を受けて病棟へ訪問 (3)指導 ①院内・看護学校等の研修講師
実践件数	実践件数	84 実践件数	93	22
	(実践内容) 症状マネジメント: 0件 がん患者相談: 29件 精神的ケア: 0件 家族ケア: 0件 意思決定支援: 0件 その他(緩和ケア外来初回面談含む): 55件	(実践内容) 医療安全管理者専従のため実践報告なし	(実践内容) ①所属病棟における看護実践 33件 インスリン調整・指導、下肢処置、療養指導 等 (石毛: CCU、藤井: 4東病棟) ②フットケア外来件数: 60件	(実践内容) ①呼吸器内科外科病棟・外来・外来化学療 法室の整備、薬剤部との連携を図り投与管理 に関する問題や副作用に関する問題への介 入、セルフケア支援、意思決定支援を行っ ている。 ②病棟業務化学療法実施病棟に対し、依頼 を受けラウンドを行っており、直接介入を 行っている。 ③看護研究(共同研究者): 1件
相談	相談件数	22 相談件数	145 相談件数	42 相談件数
	(相談内容) 疼痛: 5件 呼吸困難: 6件 精神的ケア: 4件 家族ケア: 1件 その他(デスクケースカンファレンス1件 含む): 6件	(相談内容) 褥瘡33件 ストーマ40件 皮膚障害54件 下肢病変5件 その他13件	(相談内容) フットケアに関する相談: 28件 糖尿病の療養指導に関する相談: 6件 インスリン自己注射・血糖測定に関する相 談: 4件 血糖コントロール・低血糖に関する相談 : 1件 食事・間食に関する相談: 0件 その他: 3件	(相談内容) 殺細胞薬副作用対策: 5件 分子標的薬副作用対策: 2件 意思決定支援: 1件 心理的支援: 0件 投与管理: 2件 その他: 1件
指導	指導件数	7 指導件数	1 指導件数	5 指導件数
	(1)研修講師 (院内)OJT講師 緩和ケア病棟緩和ケア病棟と緩和ケア について1回 循環器内科病棟「心不全緩和ケア」1回 「倫理カンファレンス」2回 (院外) ①熊谷医師会看護専門学校講師『ターミ ナルケア』講師(合計3回大久保)	(1)研修講師 (院外) ①介護教室: 褥瘡予防1回/年	(1)研修講師 (院内) ① ICU内研修(石毛) 「周術期における血糖管理」 (院外) ①埼玉県立高等看護学校(藤井) 「成人看護学 方法論IV 糖尿病患者の看 護」(90分を4回)	(1)研修講師 (院内) ①OJT講師「抗がん剤の安全な取り扱い」 (院外) ①埼玉県熊谷医師会看護専門学校講師 「呼吸器疾患患者の看護」計5回 ②秩父看護専門学校講師 「呼吸器疾患に障害のある患者の看護」 計2回
その他	(1)委員会活動(大久保・古川) ①緩和ケア委員会 ・症例検討会・講演企画運営1回 ・講演企画・運営 ・緩和ケア週間企画運営 ・緩和ケアマニュアル改定 ②専門看護師・認定看護師会議 ・専門・認定看護師通信の発行 ・活動報告会開催 (2)院外活動 ②ホスピスケア研究会理事(古川) (3)学会・研修参加 ①緩和・支持・心のケア合同学術大会 2020(古川・大久保) ②日本ホスピスケア研究会参加(大久 保) ③第35回日本がん看護学会学術集会 (古川)	(1)委員会活動 ①褥瘡対策チーム ・勉強会の実施 ・褥瘡発生率の集計 ・褥瘡カンファレンス ・褥瘡予防・治療に関する相談指導	(1)委員会活動 ①NST会議(藤井) ②専門看護師・認定看護師会議(石毛、藤井) ・専門・認定看護師通信の発行 ・活動報告会開催 ③フットケアカンファレンス(石毛、藤井) ④看護研究委員会(藤井) (2)学会・研修参加 ①日本糖尿病教育・看護学会学術集会(石毛)	(1)委員会活動 ①化学療法委員会 ②専門看護師・認定看護師会議 ・専門・認定看護師通信の発行 ・活動報告会開催 ・活動報告会開催 (2)薬剤部との定期的な情報交換 (3)学会・研修参加 ①日本肺病学会 (4)看護手順マニュアル「化学療法を受ける 患者の看護」改訂 (5)看護研究 ①日本肺病学会 共同研究者

表4 令和2年度 専門看護師・認定看護師活動報告書2

病院名 県立循環器呼吸器病センター
 認定看護師人数16名(専従1名) 活動休止中1名
 活動実績令和3年度3月末日現在

看護分野別活動内容				
認定分野 氏名 認定年度	摂食・嚥下障害看護 (1名) 野口雅子 (H30)	慢性心不全看護 (2名) 笠井美穂 (H24) 宮尾真奈美 (H28)	感染管理 (3名) 池田真弓 (H19) 木村めぐみ (H25) 大沢朗子 (H27)	手術看護 (2名) 赤沼友希 (H29) 福田まい子 (H25)
活動概要	(1)実践 ①所属病棟における看護実践 ②摂食嚥下機能評価 ③ (2)相談 ①院内ラウンド ②相談や依頼を受け、嚥下評価をし嚥下訓練や代償法の提案や食形態の調整、リスク管理についての支援。 ③口腔ケア (3)指導 ①スタッフへの摂食・嚥下技術指導 ②口腔ケア推進会議リンクナースへの指導 ③院内・院外研修講師	(1)実践 ①所属病棟での看護実践 ②心不全再入院患者の増悪予防の支援 ③終末期心不全患者の精神的支援 ④初回心不全患者の自己管理能力アセスメント (2)相談 ①院内ラウンド ②患者支援などの相談を受け、問題解決の提案・実践を行う (3)指導 ①院内研修講師 ②看護学校講師 ③院外研修講師	(1)実践 ①感染症発生時の感染防止対策(標準予防策の徹底、感染経路別に準じた対応、環境清掃等) ②サーベイランス ③ICTラウンド ④職業感染防止(針刺し・切創による血液・体液曝露対応、結核曝露対応、COVID-19等) ⑤抗菌薬適正使用支援の実施 ⑥感染管理に関する物品の検討 ⑦新型コロナウイルス感染症対応 (2)相談 ①院内全ての職員または他院からの相談を受け、医療関連感染低減を目的とした介入。 ②職員がCOVID-19等に感染した際の対応 ③抗菌薬に関する相談対応 (3)指導 ①院内・院外研修講師 ②感染症、感染予防に関する職員への指導 ③COVID-19クラスターが発生している病院、施設への指導	(1)実践 ①所属病棟での活動 ②安全安楽な周術期環境の提供 (2)相談 ①周術期患者・家族について看護師・医師からの相談に対して状況に即して対応する (3)指導 ①手術室看護師の実践能力向上支援
実践件数	実践件数 120	実践件数 85	実践件数 2327	実践件数 98
相談	相談件数 92	相談件数 1	相談件数 1994	相談件数 0
指導	指導件数 5	指導件数 13	指導件数 47	指導件数 3
その他	(1)委員会活動 ①NST会議 ②口腔ケア推進会議 ③専門看護師・認定看護師会議 ・専門・認定看護師通信の発行 ・活動報告会開催 (2)学会・研修会参加 ①日本脳卒中学会オンデマンド参加 (2)看護研究 ①日本脳卒中学会 共同研究 発表	(1)委員会活動 ①専門看護師・認定看護師会議 ・専門看護師・認定看護師通信の発行 ・活動報告会開催 ②心不全ケア委員会(笠井・宮尾) ③緩和ケア委員会(笠井) 事例検討会 (2)学会・研修会参加 ①日本心不全学会オンデマンド参加(宮尾・笠井)	(1)委員会等活動 ①ICC ②ICT ③感染制御リンクナース会議 ④専門看護師・認定看護師会議 ⑤DOTSカンファレンス ⑥臨時感染症対策委員会(COVID-19) ⑦COVID-19 T-1 ICU ⑧新型コロナウイルスワクチンプロジェクト ⑨地域連携感染カンファレンス ⑩地域連携他施設相互評価 ⑪RST (2)院外での活動 ①熊谷保健所管内感染症担当者会議 ②埼玉県感染管理認定看護師ネットワーク ③埼玉県新型コロナウイルス症例検討会	(1)委員会活動 ①専門看護師・認定看護師会議 ・専門看護師通信の発行 ・活動報告会開催 (2)学会・研修会参加 ①関東甲信越手術看護学会(6月) ②日本手術看護学会(11月)