

2019年7月20日 TKP大宮駅西口カンファレンスセンター 6F ホール6A

武藤 誠 仙台PTCAネットワークライブ2019 座長

Live Demonstration 5

2019年10月18日 TKPガーデンシティ仙台駅北

武藤 誠 Yokohama CTO Summit III 座長

Live Demonstration Part III

2019年11月1日 メドトロニックイノベーションセンター

武藤 誠 第13回中日本ライブデモンストレーション 座長

コロナリーライブデモンストレーション第2部、PCIライブ コーヒーブレイク

2019年11月23日 ホテルメトロポリタン高崎

武藤 誠 埼玉県北部循環器医療連携セミナー 座長

2019年12月9日 埼玉グランドホテル深谷

藤井 真也 慢性血栓塞栓性肺高血圧症 (CTEPH) と BPA の話題 コメンテーター

慢性完全閉塞病変に対する当院でのBPAの試み

2020年2月7日 新潟大学

血管外科

The 13th Trans Catheter Imaging Forum, 大阪, 2019年4月, コメンテーター,

墨誠.

第15回関東血管内視鏡研究会, 東京, 2019年5月,

墨誠、百川文健、灰田周史、阿部貴行、中村賢、花井信、織井恒安、腹部ステントグラフト術後グラフト破損を血管内視鏡で確認しえた症例

第46回 大動脈内視鏡研究会, 大阪, 2019年5月, コメンテーター,

墨誠.

第47回日本血管外科学会学術総会, 名古屋, 2019年5月, ランチョンセミナー。

墨誠, Drug technology時代の血行再建を考える～Drugへの期待～

第47回日本血管外科学会学術総会, 名古屋, 2019年5月, ランチョンセミナー。

墨誠, EVARの遠隔期成績向上を目指して -AORFIXに秘められたポテンシャルとは-

第47回日本血管外科学会学術総会, 名古屋, 2019年5月,

墨誠, 座長.

SCRC院内カテーテルワークショップ, 熊谷, 2019年6月,
墨誠.

深谷寄居医師会 講演会, 寄居, 2019年6月,
墨誠, 高齢化社会における動脈・静脈疾患～静脈・動脈硬化外来を通して～

第3回 J-MEAT, 東京, 2019年6月, 座長,
墨誠

第5回 J-RESCUE, 東京, 2019年7月, 座長
墨誠, 【SFA】.

第25回 日本血管内治療学会学術総会, 東京, 2019年8月, イブニングセミナー,
墨誠, SUPERAステント～特徴から留置まで～

第25回 日本血管内治療学会学術総会, 東京, 2019年8月, ランチョンセミナー,
墨誠, 座長.

第13回 Japan Endovascular Symposium, 東京, 2019年8月,
墨誠, イブニングセミナー, 座長.

第13回 Japan Endovascular Symposium, 東京, 2019年8月, Off-the-Job Training, 講師
墨誠.

第27回 日本血管外科学会関東甲信越地方会, 浦和, 2019年9月, 座長,
墨誠.

NEXT 奈良, 2019年10月, コメンテーター.

清水理葉, 「血液流動性の研究」2019年度微細加工プラットフォーム実践セミナー, 東京, 2019年
10月

第3回日本血管外科学会血管内治療ワークショップ, 川崎, 2019年11月,
墨誠, SFA病変に対する血管内治療

第3回日本血管外科学会血管内治療ワークショップ, 川崎, 2019年11月, 講師
墨誠.

北海道Aortic Forum, 札幌, 2019年11月, 特別講演,
墨誠, Stable Management and Challenging Cases with AFX Stent Graft

教室紹介, 埼玉県立循環器呼吸器病センター, 血管外科 vol.38, No.1 .2019, 194-5.

血管外科医のための必須知識, 血管外科 vol.38. No.1 .2019. 118-21.

EPIC CASE REPORT

墨誠, 現在の腸骨動脈病変に対する治療戦略

KAWASUMI NAJUTA 症例イメージ冊子

墨誠

秩父病院寄稿

墨誠, 秩父地域の医療連携のための血管外科専門外来

呼吸器外科

高橋伸政 「中葉下葉切除」 2019年7月19日 Saitama Lung Educational Seminar #3

高橋伸政 いきいき健康塾「肺癌診療 ー最近の進歩ー」 2019年7月29日 寄居町

高橋伸政 いきいき健康塾「肺癌診療 ー最近の進歩ー」 2019年9月27日 東松山市

高橋伸政 いきいき健康塾「肺癌診療 ー最近の進歩ー」 2019年10月24日 行田市

高橋伸政 いきいき健康塾「肺癌診療 ー最近の進歩ー」 2019年11月21日 花園町

諸岡宏明「人体の仕組み／呼吸器」2019年5月10日、5月24日、5月31日、6月7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6日、9月13日、9月20日、10月18日 熊谷市医師会看護専門学校 看護学科

諸岡宏明 病棟勉強会「肺手術の術後管理について」2020年1月29日 3C病棟

諸岡宏明 薬剤部勉強会 「肺手術の術後管理 その① 呼吸循環動態・輸液管理」2020年3月4日 薬剤部

諸岡宏明 RCU勉強会「肺手術の術後管理 その① 呼吸循環動態・輸液管理」2020年3月11日 RCU

脳神経外科

吉川雄一郎：「講演」脳卒中医療の最前線, 救急隊員向け研修会, (2019.6.27 熊谷)

吉川雄一郎：「講演」脳卒中医療の最前線 ～包括的脳卒中センターを目指して～, 秩父郡市医師会学

術講演会。(2019.7.17 秩父)

柴田碧人：「講演」意外と見逃されている！！水頭症の現状 ～手術で良くなる認知症・歩行障害～、秩父郡医師会学術講演会(2019.7.17 秩父)

吉川雄一郎：「講演」 急げ！脳卒中 ～脳卒中医療の最前線～、いきいき健康塾 市民公開講座。(2019.8.7 鴻巣)

吉川雄一郎：「講演」 異流派激突～ high-flow bypassの手術手技、国循脳血管外科フォーラム2019 summer.第30回脳血管外科治療セミナー (2019.8.9-10大阪)

吉川雄一郎：「講演」 IC-ACho動脈瘤クリッピング術～高難度病変への対応、国循脳血管外科フォーラム2019 summer. 第19回脳血管外科ビデオカンファレンス (2019.8.9-10大阪)

吉川雄一郎：「講演」 急げ！脳卒中 ～脳卒中医療の最前線～、いきいき健康塾 市民公開講座。(2019.9.2 熊谷)

吉川雄一郎：「講演」脳動脈瘤に対する顕微鏡下手術～クリッピングからバイパス治療まで～、北埼玉脳神経外科眼科病診連携の会学術講演会。(2019.9.19 熊谷)

吉川雄一郎：「教育講演」 (1)脳動脈瘤クリッピングに関する基礎知識とクリップのかけ方やそのバリエーション、(2)血管吻合の手技とポイント、日本脳卒中の外科学会関東支部第5回技術認定医セミナー (2019.10.5 三鷹)

根本宏明：「講演」超高齢社会における血管内再開通療法の意義、ストップ！NO卒中プロジェクト支部講演会 in 埼玉 (2019.10.8 大宮)

吉川雄一郎：「座長」脳動脈瘤手術手技②、第78回日本脳神経外科学会学術総会 (2019.10.9-12 大阪)

吉川雄一郎：「座長」 特別講演：遠藤英徳 東北大学脳神経外科 講師 「脳血管障害に対する外科治療～周術期発作マネジメントの重要性～」、第2回埼玉若手脳神経外科手術研究会 (2019.10.30 川越)

吉川雄一郎：「特別講演」 脳動脈瘤クリッピング術の基本と応用、第11回Kurashiki Neurosurgical Forum (2019.11.7 倉敷)

吉川雄一郎：「講演」 急げ！脳卒中 ～脳卒中医療の最前線～、いきいき健康塾 市民公開講座。(2019.11.8 秩父)

吉川雄一郎：「講演」脳神経センターにおける脳卒中治療の現状、埼玉県立循環器・呼吸器病センター病診連携会。(2019.11.18 熊谷)

吉川雄一郎：「講演」 急げ！脳卒中 ～脳卒中医療の最前線～、いきいき健康塾 市民公開講座。

(2019.11.29 寄居)

吉川雄一郎：「特別講演」 脳卒中急性期治療の現状～脳梗塞予防における抗血栓療法的重要性を含め～、熊谷薬剤師会学術講演会、(2019.12.12 熊谷)

吉川雄一郎：「講演」 急げ！脳卒中 ～脳卒中医療の最前線～、いきいき健康塾 市民公開講座、(2020.1.8 行田)

吉川雄一郎：「講演」 脳卒中センターにおける外科治療の役割と医療連携、第108回秩医クリニカルカンファレンス 地域医療連携会、(2020.1.15 秩父)

吉川雄一郎：「講演」 後方循環脳動脈瘤の直達手術手技、国循環脳血管外科フォーラム2020 winter、第20回脳血管外科ビデオカンファレンス、(2020.1.17-19大阪)

吉川雄一郎：「特別講演」 脳動脈瘤手術の基本と応用、第5回脳神経外科道～瀬戸内脳外科手術手技研究会～、(2020.2.1 広島)

吉川雄一郎：「座長」ランチョンセミナー：急性期脳梗塞に対する抗凝固療法：現状と課題、第25回日本脳神経外科救急学会(2020.2.7-8 川越)

吉川雄一郎：「座長」一般演題4：画像診断、第25回日本脳神経外科救急学会(2020.2.7-8 川越)

根木宏明：「アフタヌーンセミナー」JET7 Extra Flex 初期経験-大口径カテーテルの特徴を踏まえて-、第17回日本脳神経血管内治療学会関東地方会学術集会 (2020.2.15 東京)

吉川雄一郎：「講演」 急げ！脳卒中 ～脳卒中医療の最前線～、いきいき健康塾 市民公開講座、(2020.2.12 花園)

吉川雄一郎：「ランチョンセミナー」これが大事！領域別にみる開閉頭時の工夫、脳血管障害手術における硬膜閉鎖の重要性、第45回日本脳卒中学会総会・第49回日本脳卒中の外科学会学術総会(STROKE 2020) (2020.3.16-28 福岡 COVID19によりWeb開催)

吉川雄一郎：「座長」一般口演「くも膜下出血(SAH) 治療成績①」、第45回日本脳卒中学会総会・第49回日本脳卒中の外科学会学術総会(STROKE 2020) (2020.3.26-28 横浜 COVID19により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」技術認定準拠 動脈瘤クリッピング：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45回日本脳卒中学会集会・第49回日本脳卒中の外科学会学術集会(STROKE 2020) (20/3/26-28 COVID19によりWeb開催)

病理診断科

河端美則. 病理からみたじん肺症. 建交労学習会. 2019年4月24日, 東京.

河端美則. 石綿肺と鑑別診断. 職業性疾患・疫学リサーチセンター. 2019年6月16日, 東京.

河端美則. 間質性肺炎への病理学的接近. 第3回北信間質性肺疾患研究会. 2019年7月6日, 長野.

清水禎彦. 呼吸器 鑑別を有する肺腫瘍 肺癌治療の最前線と病理診断の役割. 第29回埼玉県細胞診ワークショップ. 2019年7月13日, 日高.

清水禎彦. 呼吸器 I. 第44回細胞診断学セミナー. 2019年8月9日, 東京.

河端美則. びまん性間質性肺炎への病理学的接近. 慈恵医大柏病院. 2019年9月8日, 柏.

清水禎彦. 基調講演 組織材料から考える遺伝子検査の精度管理. Lung cancer symposium in Saitama South. 2019年9月24日, さいたま.

河端美則. 特発性肺線維症 update. 第8回茨城県びまん性肺疾患研究会. 2019年11月14日, 水戸.

河端美則. 急性経過の間質性肺炎, 喫煙関連肺病変. 第7回 医師向け教育回診. 2019年11月15日, 茨城県東海村 (NHO 茨城東病院).

清水禎彦. 教育講演 I 肺癌の細胞診. 第34回肺がん検診セミナー. 2020年2月1日, さいたま.

放射線技術部

田島修: 被曝線量低減推進施設認定について. 第43回 IVR被曝低減技術セミナー, 2019.9, 東京.

田島修: 時間外PCI, 関東Angio研究会第6回 ステップアップセミナー, 2020.1, 甲府.

大澤伸: 慢性静脈不全に血管診療技師がどのようにかわるか ~慢性静脈不全、下肢静脈瘤におけるCVT(診療放射線技師)の役割~, 第39回日本静脈学会総会 血管診療技師(CVT)セッション, 2019.7, 愛知

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の役割と実際~, 2019.11.13, 新潟

大澤伸: バスキュラーアクセス超音波セミナー 2019in埼玉 ~血管造影と血管エコーを用いたシャントPTAについて~, 2019.12.8, 大宮

検査技術部

沼上秀博 第14回中皮腫細胞診セミナー

検討症例解説

2019年10月19～20日 東京医科大学病院

沼上秀博 第39回埼玉県臨床細胞学会

スライドカンファレンス・呼吸器

2020年3月28日 さいたま市

臨床工学部

症例について学ぼう（術中急変とDESについて）

加藤和也

第38回MCCM 2019年10月5日

ケースディスカッション(術中急変に強くなる)

加藤和也

第7回実臨床セミナー 埼玉心血管コメディカル研究会 2020年2月16日

薬剤部

埼玉県南西部 吸入療法連携会 2019年6月26日 於：志木ふれあいプラザ

柳田 絢子 杉田 英章

「吸入指導時に伝えてほしい、喘息の基本事項」他

埼玉県南西部 吸入療法連携会 2019年9月5日 於：志木ふれあいプラザ

杉田 英章

「北埼玉吸入療法連携会の病薬連携 と埼玉吸入指導マイスター制度について」他

埼玉県薬剤師会 薬剤師研修会 2019年9月8日 於：熊谷文化創造館 さくらめいと

三宮 忠

「医療機関から提供される検査値の薬局における活用のための研修会」

緩和ケア週間ミニレクチャー 2019年10月9日 於：新館ラウンジ

杉田 英章

「正しく知ろう！医療用麻薬」

川越市薬剤師会 薬剤師会研修会 2019年10月23日 於：川越駅東口多目的ホール

杉田 英章

「埼玉吸入療法ネットワークのご紹介 北埼玉吸入療法連携会の病薬連携と埼玉吸入指導マイスター制度について」

第 3 編

統 計 編

第1章 病院事業統計

1 総括

区分		平成30年度	令和元年度				
			循環器系	呼吸器系			合計
				一般	結核	感染症	
外来	初診患者数 (1日平均)	5,431人 (22.3人)	3,034人 (12.5人)	2,444人 (10.1人)	-	-	5,478人 (22.6人)
	延べ患者数 (1日平均)	76,375人 (313.0人)	39,332人 (162.5人)	38,474人 (159.0人)	-	-	77,806人 (321.5人)
	実診療日数	244日	242日	242日	-	-	242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)	6,144人 (16.8人)	3,643人 (10.0人)	2,636人 (7.2人)	86人 (0.2人)	41人 (0.1人)	6,406人 (17.5人)
	退院患者数 (1日平均)	6,095人 (16.7人)	3,597人 (9.8人)	2,663人 (7.3人)	98人 (0.3人)	23人 (0.1人)	6,381人 (17.4人)
	延べ患者数 (1日平均)	86,917人 (238.1人)	53,093人 (145.1人)	35,612人 (97.3人)	5,201人 (14.2人)	553人 (1.5人)	94,459人 (258.1人)
	病床利用率	69.4%	83.0%		47.4%	7.2%	75.2%
	平均 在院日数	14.2日	14.2日		56.5日	15.4日	14.8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	20	20	22	21	19	21	20	20	19	18	21	242
初診患者数	462	437	470	546	462	460	540	448	456	432	390	375	5,478
診療患者延べ数	6,655	6,222	6,501	6,809	6,124	6,302	6,919	6,611	6,651	6,439	6,142	6,431	77,806
1日平均患者数	316.9	311.1	325.1	309.5	291.6	331.7	329.5	330.6	332.6	338.9	341.2	306.2	321.5

(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	1,857	1,742	1,809	1,947	1,673	1,763	1,908	1,874	1,931	1,962	1,777	1,903	22,146
腎臓内科	295	315	292	310	286	280	312	293	307	293	270	286	3,539
心臓外科	389	342	375	353	413	351	391	377	444	325	355	331	4,446
血管外科	353	340	485	449	267	365	376	434	433	396	402	422	4,722
放射線科	352	196	303	299	239	261	298	273	164	262	340	285	3,272
呼吸器内科	2,453	2,426	2,304	2,450	2,354	2,340	2,592	2,377	2,363	2,296	2,105	2,306	28,366
緩和ケア内科	42	29	41	42	55	37	45	46	46	33	31	27	474
呼吸器外科	372	335	339	373	277	340	386	390	397	326	349	337	4,221
消化器外科	183	160	158	149	167	172	177	151	164	170	158	158	1,967
脳神経外科	347	326	380	417	377	376	417	381	385	361	343	370	4,480
リハビリテーション科	12	11	15	20	16	17	17	15	17	15	12	6	173
計	6,655	6,222	6,501	6,809	6,124	6,302	6,919	6,611	6,651	6,439	6,142	6,431	77,806

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	497	537	518	608	538	512	528	522	542	586	505	513	6,406
退院患者数	479	437	503	552	535	477	535	470	566	448	509	475	5,986
死亡患者内数	36	38	28	30	32	33	21	41	33	39	26	38	395
月末在院患者数	188	250	237	263	234	236	208	219	162	261	231	231	-
入院患者延べ数	7,631	7,797	7,748	8,569	7,952	7,180	7,871	7,501	8,213	8,259	8,063	7,675	94,459
1日平均患者数	254.4	251.5	258.3	276.4	256.5	239.3	253.9	250.0	264.9	266.4	278.0	247.6	258.1
病床利用率	74.2%	73.7%	75.3%	80.6%	74.8%	69.8%	74.0%	72.9%	77.2%	77.7%	81.1%	72.2%	75.2%

(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	171	172	167	194	162	156	174	151	196	193	172	190	2,098
	2,090	2,199	2,088	2,292	2,026	1,700	2,099	2,079	2,222	2,163	2,101	2,257	25,316
腎臓内科	9	9	8	12	6	10	6	11	7	10	8	4	100
	250	207	203	330	272	258	345	226	308	226	221	269	3,115
心臓外科	17	18	14	16	17	19	13	19	13	18	14	20	198
	525	583	489	540	430	408	492	440	587	596	549	530	6,169
血管外科	27	39	36	42	34	34	33	30	35	41	31	30	412
	307	339	394	492	383	360	351	305	430	436	410	431	4,638
呼吸器内科	176	190	146	185	179	155	166	164	158	184	161	146	2,010
	2,812	2,941	2,610	2,627	2,827	2,366	2,455	2,483	2,633	2,946	2,709	2,287	31,696
緩和ケア内科	11	11	13	12	12	9	10	16	13	9	9	7	132
	299	198	265	282	247	179	135	175	241	294	193	143	2,651
呼吸器外科	25	31	35	34	32	34	34	36	37	50	22	36	406
	495	385	406	510	304	467	503	468	399	434	352	356	5,079
消化器外科	26	16	21	24	13	23	17	17	16	13	15	14	215
	233	159	195	178	115	192	177	115	159	60	156	201	1,940
脳神経外科	35	51	78	89	83	72	75	78	67	68	73	66	835
	620	786	1,098	1,318	1,348	1,250	1,314	1,210	1,234	1,104	1,372	1,201	13,855
計	497	537	518	608	538	512	528	522	542	586	505	513	6,406
	7,631	7,797	7,748	8,569	7,952	7,180	7,871	7,501	8,213	8,259	8,063	7,675	94,459

※上段は実数、下段は延べ数。

2019 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で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、総患者数で前年比99.6%と若干の減少となった。一方でCOVID-19の影響もあり感染症撮影室では前年比132%、3月に限ってみると前年同月で前年比334%であった。この傾向は、今後もしばらく続くと思われる。なお、電子カルテの更新に伴い、今回から内視鏡検査(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。

放射線技術部一般撮影部門としては、今後も誠意と熱意をもって質の高い医療と安全な医療の提供に努めていく。

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)	5081	5136	5023	5344	4791	4571	5144	4842	5184	5282	4848	4941	60187
一般撮影(感染症)													
胸部	45	48	38	33	51	45	50	48	53	52	81	144	688
腹部	2	0	0	0	1	0	1	3	7	1	0	0	15
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	3
一般撮影(本館棟)													
胸部	3916	3901	3717	3966	3508	3410	3751	3572	3616	3751	3392	3389	43889
腹部	177	168	201	175	171	169	152	156	189	212	180	180	2130
頭部・顔面その他	11	18	20	23	19	26	27	12	11	11	14	16	208
脊椎	11	8	13	16	11	12	14	13	15	14	22	14	163
四肢・その他骨	5	4	9	9	6	11	6	10	7	5	14	7	93
病室撮影													
胸部	726	836	825	889	821	684	887	835	1048	1024	947	964	10486
腹部	85	57	85	119	107	118	149	98	154	135	114	149	1370
その他	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	3
手術室	56	43	54	57	29	43	41	51	46	49	45	48	562
消化管造影													
胃(食道を含む)	0	0	1	0	0	1	0	2	0	0	0	0	4
注腸	2	0	1	1	1	1	1	1	2	4	1	2	17
その他	2	2	9	4	2	3	3	5	1	0	5	3	39
内視鏡													
気管支ファイバー	25	33	33	39	42	30	49	36	33	22	33	25	400
大腸ファイバー	17	18	17	13	22	17	13	-	-	-	-	-	117

MR I 令和1年度集計

今年度のMR I 検査は、患者数ベースで前年度比123%、件数(検査部位数)ベースでは前年度比119%と大幅に増加した。検査部位別では、頭部単純(143%)、頸部(110%)、四肢(122%)が増加した。心臓、脊椎は前年度と同様であったが、骨盤、腹部は減少した。また、本年度も当直時間帯における緊急MRI検査を予施行体制を1年間を通して維持し、前年度比371% 478人の救急患者に対してMRI検査を施行した。今年度、脳神経センター開設に伴い特にMRI検査は予約検査および緊急検査ともに増加し、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考えられた。

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)	328	358	372	414	385	348	364	373	368	360	336	363	4369
総件数(件)	471	512	573	616	551	515	511	521	521	496	478	514	6279
頭部	193	217	273	289	263	237	238	257	250	241	249	254	2961
単純	69	74	47	64	65	61	61	66	67	66	57	61	758
造影	143	154	201	202	166	167	147	148	153	136	142	151	1910
頸部	2	4	3	5	2	2	5	3	2	2	2	1	31
単・造	2	4	3	5	2	2	5	3	2	2	2	1	31
胸部	5	0	1	3	0	2	1	2	3	2	1	0	20
単・造	5	0	1	3	0	2	1	2	3	2	1	0	20
腹部	3	5	4	4	5	3	4	0	3	3	1	1	30
単・造	3	5	4	4	5	3	4	0	3	3	1	1	30
骨盤	[8]	[9]	[8]	[9]	[7]	[7]	[10]	[5]	[8]	[5]	[1]	[2]	[92]
四肢	7	7	2	9	10	5	6	8	8	5	0	6	73
単・造	31	30	22	28	24	25	26	21	21	26	13	20	287
心臓	8	5	6	5	6	7	6	4	4	8	11	7	77
単・造	8	5	6	5	6	7	6	4	4	8	11	7	77
骨盤	0	3	0	0	2	0	2	0	1	2	0	1	11
単・造	10	13	14	10	8	6	15	12	9	7	5	12	121
四肢	10	13	14	10	8	6	15	12	9	7	5	12	121
合計	4369	3550	3550	4369	3550	3550	3550	3550	3550	3550	3550	3550	4369
合計	6279	5294	5294	6279	5294	5294	5294	5294	5294	5294	5294	5294	6279
合計	2961	2071	2071	2961	2071	2071	2071	2071	2071	2071	2071	2071	2961
合計	758	812	812	758	812	812	812	812	812	812	812	812	758
合計	1910	1744	1744	1910	1744	1744	1744	1744	1744	1744	1744	1744	1910
合計	31	23	23	31	23	23	31	23	23	23	23	23	31
合計	20	30	30	20	30	30	20	30	30	30	30	30	20
合計	30	39	39	30	39	39	30	39	39	39	39	39	30
合計	73	77	77	73	77	77	73	77	77	77	77	77	73
合計	287	296	296	287	296	296	287	296	296	296	296	296	287
合計	77	82	82	77	82	82	77	82	82	82	82	82	77
合計	11	21	21	11	21	21	11	21	21	21	21	21	11
合計	121	99	99	121	99	99	121	99	99	99	99	99	121
合計	819	985	985	819	985	985	819	985	985	985	985	985	819
合計	985	890	890	985	890	890	985	890	890	890	890	890	985
合計	-54	-54	-54	-54	-54	-54	-54	-54	-54	-54	-54	-54	-54
合計	166	166	166	166	166	166	166	166	166	166	166	166	166
合計	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
合計	-10	-10	-10	-10	-10	-10	-10	-10	-10	-10	-10	-10	-10
合計	-9	-9	-9	-9	-9	-9	-9	-9	-9	-9	-9	-9	-9
合計	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4
合計	-9	-9	-9	-9	-9	-9	-9	-9	-9	-9	-9	-9	-9
合計	-5	-5	-5	-5	-5	-5	-5	-5	-5	-5	-5	-5	-5
合計	-10	-10	-10	-10	-10	-10	-10	-10	-10	-10	-10	-10	-10
合計	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22

今年度CT検査は前年度に比べ患者数で16%、件数で11.6%の増加であった。今年度は脳神経外科領域の検査が倍増しておりSSN対応に伴う受け入れ件数の増加がそのまま検査件数に反映されたものと考ええる。今後もCT装置2台体制で行っているメリットを最大限生かすべく放射線科、診療各科ならびに看護部のご協力のもと、迅速な対応、高い検査精度を兼ね備えた画像情報を提供していく所存である。

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
患者数 (人)	1,306	1,271	1,351	1,552	1,354	1,334	1,521	1,382	1,463	1,378	1,300	1,334	16,546
総件数	2820	2693	2928	3108	2527	2694	2846	2764	2931	2772	2672	2664	33,419
頭部	209	208	247	309	228	263	334	288	312	239	295	297	3,229
単純	31	31	46	45	43	30	34	45	44	79	32	23	483
造影	8	3	11	19	20	17	14	17	10	11	5	11	146
頸部	4	1	5	9	3	2	4	3	12	3	8	7	61
胸部	868	797	880	980	824	833	949	848	909	836	783	808	10,315
単純	228	240	183	200	173	180	181	184	189	200	183	188	2,329
造影	510	471	664	574	467	510	511	569	545	572	476	486	6,355
腹部	232	239	173	192	170	171	173	136	188	126	174	185	2,159
単純	404	439	474	508	374	444	427	475	463	498	467	403	5,376
造影	230	173	156	174	154	154	156	122	170	106	162	167	1,924
骨盤部	22	11	27	34	19	31	19	37	24	15	16	17	272
四肢末梢血管	33	39	32	34	24	28	1	19	31	43	33	32	349
単純	2	1	1	2	5	1	3	2	2	4	4	7	34
造影	38	36	28	28	21	30	39	17	30	35	31	30	363
冠動脈3D	1	4	1	0	2	0	1	2	2	5	3	3	24
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
単純													
造影													

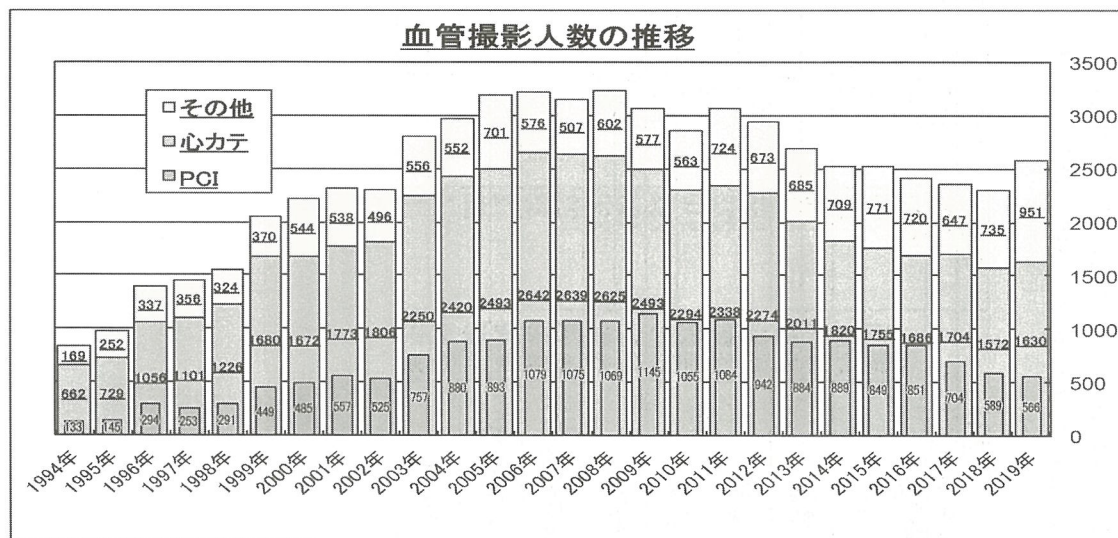
血管造影

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、経皮的肺動脈形成術（BPA）、脳血管造影、気管支動脈や動脈瘤の血管塞栓術、ステントグラフト内挿術、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。昨年度より埼玉県急性期脳梗塞治療ネットワークの基幹病院となり、新たに145件の頭頸部インターベンションを行った。これに伴い、脳血管造影検査もH30年度27件からH31年度138件と大幅に増加した。また、昨年度新たにマイトラクリップ実施施設となり、5例の経皮的僧帽弁クリップ術を行った。前年度に対しカテーテルPCIは4%の減少、アブレーションは8%の減少、ステントグラフト内挿術は23%の減少、ペースメーカーは8%上昇、PTAは横ばいであった。急性動脈閉塞に対する血栓除去術は倍増した。脳血管内手術、脳血栓回収術は昨年度からのほぼ新規の業務であったが、順調に症例数を増やし、カテーテル総件数は前年比12%の増加となった。

平成31年度
2019年4月～2020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	199	223	201	260	199	173	230	207	229	225	203	232	2581
心血管造影患者数	135	135	131	160	117	101	145	136	150	148	127	145	1630
診断カテーテル	87	95	94	103	77	58	97	97	89	95	76	96	1064
心臓 I V R (PCI)	48	40	37	57	40	43	48	39	61	53	51	49	566
POBA	44	39	35	56	40	43	47	38	59	52	50	45	548
ステント	44	38	34	49	32	38	40	27	51	46	43	43	485
ロータブレタ	3	7	6	5	0	7	4	4	2	3	6	3	50
ダイヤモンドバック	0	0	0	0	1	3	1	1	0	5	1	0	12
エキシマレーザ	9	3	6	11	4	4	4	7	14	7	11	8	88
DCA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PTCR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PTAV	2	4	3	3	4	0	4	1	1	3	2	3	30
TAVI	4	5	5	3	4	3	5	3	3	1	4	4	44
Mitra Clip	0	0	0	1	0	1	0	0	2	0	0	1	5
頭頸部血管造影患者数	10	21	29	34	30	17	26	25	24	28	22	17	283
造影検査（診断）	5	12	16	18	12	12	13	11	11	13	7	8	138
頭頸部 I V R	5	9	13	16	18	5	13	14	13	15	15	9	145
胸腹部末梢血管造影患者数	48	50	36	62	39	41	44	38	47	39	39	48	531
造影検査（診断）	18	10	10	18	11	10	14	13	16	8	8	15	151
胸腹部末梢血管 I V R	30	40	26	44	28	31	30	25	31	31	31	33	380
術中血管造影検査患者数	35	40	32	33	25	27	32	33	35	31	24	28	375
術中Cアーム透視 *	5	4	10	4	4	4	3	7	9	8	3	8	69
バルブシネ患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
アブレーション患者数	12	13	10	12	15	15	13	14	15	14	13	16	162
E P S 患者数	0	0	0	0	1	0	2	1	0	0	1	0	5
他院画像動画サーバ取込み	1	2	3	4	4	1	7	3	10	5	5	2	47
心血管以外の I V R	35	49	39	60	46	36	43	39	44	46	46	42	525

*）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



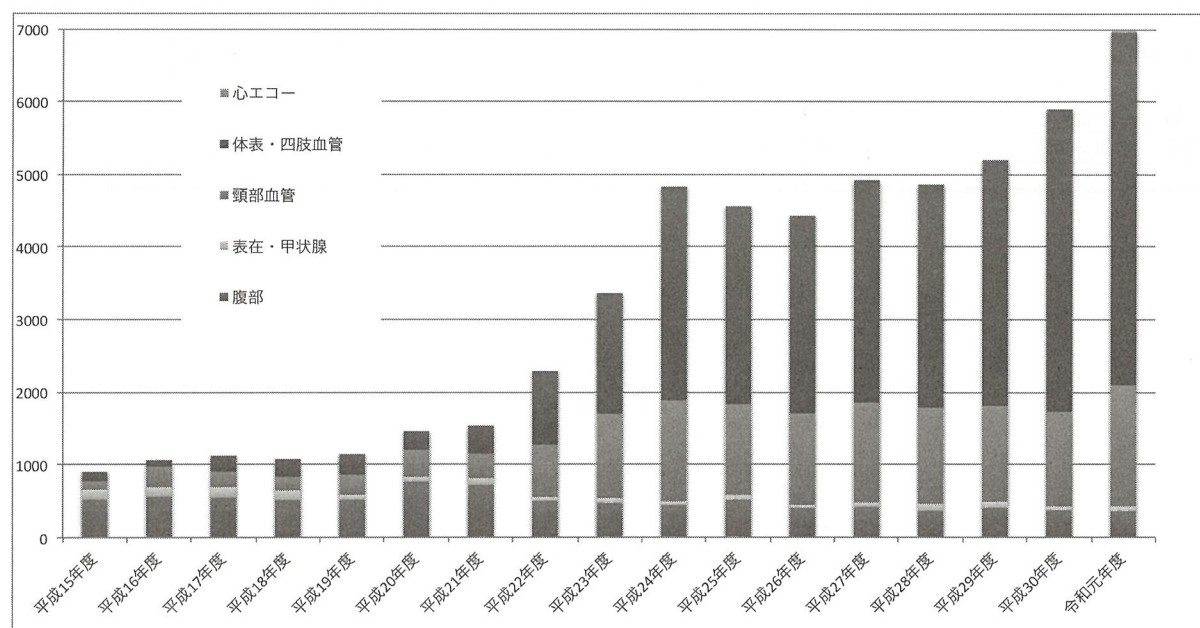
超音波検査 令和元年度

放射線技術部では頸部血管、甲状腺・乳腺、腹部、四肢血管を行っている。

令和元年度5月より埼玉県急性期脳梗塞ネットワークの基幹病院となり、頸部血管は27%、体部・四肢血管が16%増加し、前年度よりも総件数が1000件以上増え、総件数が過去最高となった。今後も、部血管の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。また、今後は放射線技術部においても心エコーを行う予定である。

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	前年度比[%]	増減[%]
合計	503	606	629	650	517	513	576	606	636	652	564	514	6954	117.8	17.8
部位	腹部	31	29	36	41	32	20	22	39	30	30	24	362	97.6	-2.4
	表在・甲状腺	3	8	7	1	7	5	8	4	5	8	4	62	126.3	26.3
	頸部血管	119	147	164	167	125	117	132	148	149	136	131	1671	127.9	27.9
	体部・四肢血管	350	422	422	441	353	371	414	438	444	460	391	4859	116.4	16.4
	心エコー	0	0	0	0	0	0	0	0	5	3	4	12	-	-



RI検査

RI検査室業務総人数は前年度より16%減となっている。脳血流シンチが6%、心筋シンチが49%、骨シンチが29%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。TL+BMIPPシンチの検査数は前年より0.93倍となっている。医師欠員により負荷心筋シンチが前年度より14%減少した。他院紹介減により骨シンチは33%減少した。腫瘍シンチは5%増加、脳卒中センター開設により脳血流シンチは87%増加した。

(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	135	129	137	164	121	159	117	97	105	112	86	111	1,473
脳血流シンチ	3	6	12	17	14	10	6	5	2	4	2	3	84
甲状腺シンチ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
安静心筋シンチ	0	1	1	0	0	0	1	1	3	1	0	0	8
安静心筋シンチ (TL+BMIPP)	20	12	16	18	14	21	15	18	17	14	12	18	195
安静心筋シンチ (TL+MIBG)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
負荷心筋シンチ (負荷安静同日法)	52	58	59	63	47	60	41	22	27	35	36	33	533
肺血流シンチ	15	7	10	14	6	12	11	9	8	16	10	16	134
肺換気シンチ	2	2	2	1	1	1	0	1	2	1	2	1	16
レノグラム	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
骨シンチ	38	36	32	46	32	45	35	34	41	41	22	35	437
ガリウムシンチ	5	7	5	5	7	10	6	6	5	0	2	5	63
血流動態シンチ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
心プールシンチ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
副腎皮質・髄質シンチ	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
消化管出血シンチ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2

放射線治療

2019年度は新患数213人、総人数3861人であった。全国的な新型コロナウイルスの影響で、年度末の新患は縮小されたが、患者総人数は昨年と比較やや増加した。部位別にみると、1.胸部、2.乳腺、3.泌尿器、4.脳脊髄、5.骨軟部の順で胸部及び乳腺の増加傾向が目立った。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）の他、SBRT（肺定位照射）も一昨年度より施行され増加傾向（9名/年）である。1位の胸部は当センターの患者様が主体であるが、2位乳腺、3位泌尿器（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213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		458	224	368	339	281	311	334	353	228	251	388	326	3861
脳脊髄		83	39	54	30	16	36	0	33	68	20	31	19	429
SRS:脳集光照射		1	3	2	0	0	5	1	2	0	1	1	4	20
頭頸部		23	7	17	2	0	0	5	10	0	12	9	20	105
胸部		85	66	71	136	141	110	117	96	79	55	110	111	1177
乳腺		155	34	110	93	43	49	57	85	25	76	161	120	1008
食道		6	9	0	0	11	4	0	10	0	0	5	0	45
腹部		9	19	36	20	19	0	0	16	4	0	10	0	133
泌尿器		20	10	40	22	30	58	97	60	0	39	59	33	468
婦人科		18	7	0	0	18	20	26	16	0	0	0	0	105
骨軟部		58	30	38	36	3	29	31	25	52	48	2	19	371

5 検査技術部統計

1) 生理検査

令和元年度の生理検査総数は42,988件で前年度と比較して1.5%の増加であり、過去5年間を通じ増加しつづけていた。分類別の内訳は、年度別検査件数の推移(表1)に示す。循環生理は前年度と比較して2.8%増加し、神経生理は30.2%増加、呼吸生理・その他は5.9%減少、総件数は1.5%の増加だった。また、検査項目別の内訳は、年度別検査件数の推移(表2)に示す。循環生理では、心電図とホルター心電図がやや減少したものの、血圧脈波3.9%、イベント心電図14.6%、心エコー11.9%、経食道心エコー28.6%の増加が目立った。神経生理では、脳波117.6%、体性感覚誘発電位500%と大幅な増加だった。呼吸生理では、一般肺機能25.3%減少したものの、(表2)に示した一般肺機能以外のすべての検査で14.1%～40.7%と増加していた。睡眠時無呼吸検査は簡易検査24.0%増加であったが、精密検査は8.0%の減少だった。

神経生理の大幅な増加は脳神経センターの設立に伴ったものと思われ、呼吸器生理検査数の減少は年度末からのCOVID-19の影響による患者数の減少に伴ったものと思われた。今後とも検査の質を確保しながら、需要の変化に対応しつつ、できるだけ多くの要望に応えられる体制を構築していきたいと考えている。

表1 年度別検査件数の推移(分類別)

(単位: 件)

	H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	R01 年度	検査件数推移	R01 年度 前年度比(%)
循環生理	30,803	32,587	33,273	34,682	35,661		2.8
神経生理	397	365	362	341	444		30.2
呼吸生理・その他	8,065	7,387	7,491	7,317	6,883		-5.9
総件数	39,265	40,339	41,126	42,340	42,988		1.5

表2 年度別検査件数の推移(各検査項目別 一部抜粋)

(単位: 件)

	H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	R01 年度	検査件数推移	R01 年度 前年度比(%)
心電図	17,274	19,474	19,978	19,854	19,740		-0.6
血圧脈波 (ABI)	3,139	2,930	3,330	3,711	3,856		3.9
ホルター心電図	1,239	1,133	948	1,009	926		-8.2
イベント心電図	128	182	185	287	329		14.6
心エコー	7,816	7,553	7,081	7,985	8,938		11.9
経食道心エコー	300	285	301	388	499		28.6
脳波	40	40	29	17	37		117.6
誘発筋電図(術中MEP)	66	42	45	51	45		-11.8
体性感覚誘発電位(術中SEP)	39	15	12	12	72		500.0
一般肺機能	3,496	3,264	3,630	3,844	2,872		-25.3
特殊肺機能	1,361	1,307	1,362	1,167	1,332		14.1
気道可逆性試験	752	628	589	611	699		14.4
モストグラフ	507	390	392	327	460		40.7
呼気中一酸化窒素(NO)濃度	737	607	613	642	813		26.6
簡易PSG検査	279	205	174	121	150		24.0
精密PSG検査	140	103	120	113	104		-8.0

2) 一般検査

令和元年度の総件数は25,473件で前年度比106.0%であった。内訳は尿検査（定性・沈渣・他）107.0%、便検査95.0%、穿刺液検査（髄液・胸水・腹水など）118.3%、感染症関連検査は101.3%です。感染症関連検査の内訳はインフルエンザ抗原検査90.07%、肺炎球菌尿中抗原検査109.3%、レジオネラ尿中抗原検査106.6%、マイコプラズマ抗原検査115.6%である。

表1は検体数の年度別推移と前年度比を、表2は各感染症検査の年度別推移と前年度比を示す。件数ではCOVID-19の影響で年度末の件数は減少したが1年をとうして大きな増減はなかった。感染症関連の検査数は季節性インフルエンザの流行がなくやや減少したが後半、COVID-19関連でやや増加に転じた。昨年末より高感度インフルエンザ抗原検査、高感度マイコプラズマ抗原検査を導入し感染症関連の検査は充実した。

今年度は、夜間当直時にも高感度インフルエンザ抗原、マイコプラズマ抗原を行うことで臨床貢献ができるとわれ、更に飛躍できるように努めて行きたい。

表1 一般検査検体数の年度別推移

(単位：件)

	H27	H28	H29	H30	R 元	前年度比
尿検査（定性・沈渣など）	8719	22,412	21,404	20,173	21,595	107.0%
便検査	1,092	857	1,120	1,171	1,113	95.0%
髄液・穿刺液検査	470	368	336	301	356	118.3%
感染症検査	2,818	2,466	2,479	2,379	2,409	101.3%
小計	13,099	26,103	25,339	24,024	25,473	106.0%

表2 感染症検査件数の年度別推移

(単位：件)

	H27	H28	H29	H30	R 元	前年度比
インフルエンザ抗原検査	1,108	993	1,032	1,063	957	90.0%
肺炎球菌尿中抗原検査	579	488	496	471	515	109.3%
レジオネラ尿中抗原検査	566	481	475	455	485	106.6%
マイコプラズマ抗原	565	504	476	390	452	115.6%
小計	2,818	2,466	2,479	2,379	2,409	105.4%

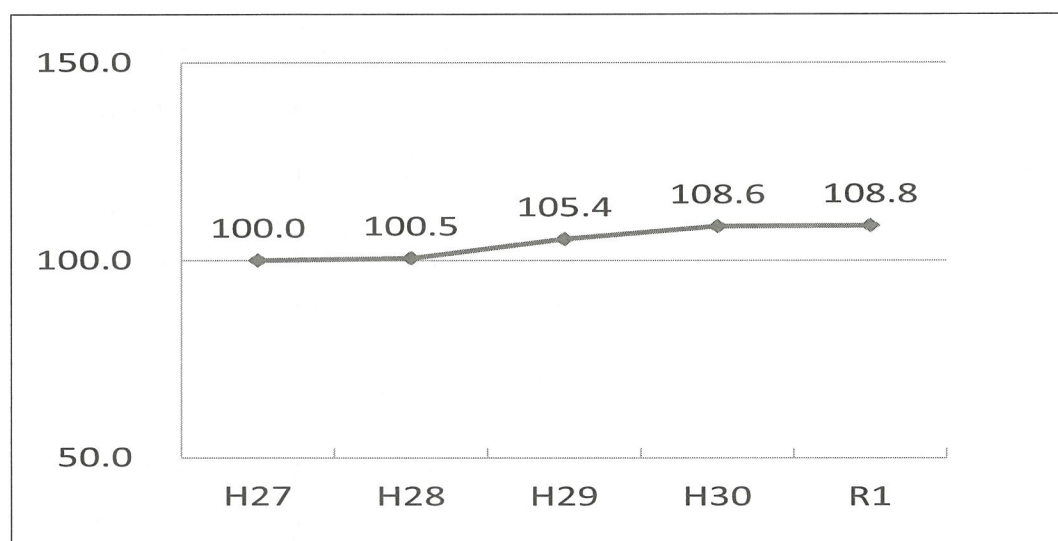
3) 生化学検査

令和元年度の生化学総件数は1,230,411件で前年度比100.2%であった。平成27年度から5年間の分類別検査件数を示す。また、生化学総件数の変動を示す。

表 過去5年間の分類別検査件数

年 度	H27	H28	H29	H30	R 元
自動分析	1,076,350	1,081,539	1,130,840	1,170,813	1,170,629
蛋白分画	486	474	462	338	287
ガス分析	2,771	3,092	3,636	4,268	4,383
生化その他	112	123	115	95	132
血糖関連	50,956	51,575	56,465	52,696	54,980
合 計	1,130,675	1,136,803	1,191,518	1,228,210	1,230,411

図 生化学総件数の変動（平成27年度を100として）



前年度と比較して、総件数は2,201の増加であった。自動分析ではほぼ横ばい、ガス分析・血糖関連が増加した。また、蛋白分画は減少傾向である。総件数は5年間を見ると若干ではあるが毎年増加している。本年度は2月頃からCOVID-19の影響で件数が抑えられた印象がある。

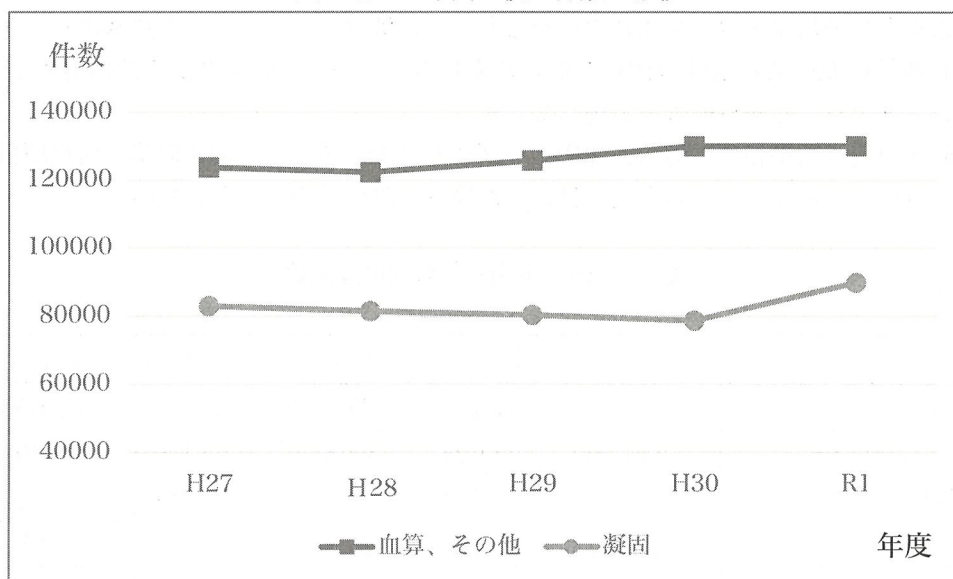
今後も臨床からのニーズ、測定機器の集約や新たな項目導入など、様々な変化に対応できるよう、検査技師のレベルアップと効率的な検査体制強化に努めていきたい。また、経済面からも積極的に無駄の削減に努めていきたい。

生化学検査がチーム医療における診断指標として今後も貢献できるように、迅速かつ正確な検査結果の提供を心がけていきたい。

4) 血液検査室

令和元年度の総件数は、220,138件であった。内訳は、血算・その他は130,193件、凝固は89,945件で、対前年度比は血算・その他は100.1%、凝固は114.3%となり、血算・その他は昨年度と同様の件数で、凝固は件数の増加が認められた。特にFDPは148.9%、Dダイマーは138.0%と大きな増加が認められた。

図 過去5年間の検査件数の推移



FDP・Dダイマーは血栓の存在とその分解を示しており、DICの診断、深部静脈血栓症や肺塞栓血栓症などの血栓塞栓症の診断に重要な分子マーカーとなっている。そのため、診療に欠かせない重要な項目となっているため臨床のニーズが増加していると思われる。今後も迅速かつ正確な検査結果を提供していきたい。また、臨床の要望を取り入れた新規項目の導入にも積極的に取り組み、診療支援につなげていきたい。

表 過去5年間の凝固検査項目別件数

	H27	H28	H29	H30	R元
APTT	24,595	24,649	24,404	23,378	25,871
PT	34,425	34,304	33,727	33,157	36,423
FIB	9,604	8,596	7,808	8,100	8,468
AT	898	847	612	585	492
FDP	2,869	3,159	3,132	3,016	4,492
Dダイマー	10,207	9,609	10,252	10,216	14,100
合計	82,598	81,164	79,935	78,452	89,846

5) 免疫血清検査

令和元年度の総件数は116,446件で前年度比104.1%であった。表1に過去5年間の分類別検査件数を示した。図1には平成29年度を100とした過去3年間の分類別件数の推移を、図2には平成29年度を100とした過去3年間の増加率の高い項目を示した。分類別では、血清一般、感染症の検査件数が年々増加していた。

項目別では、フェリチン、HCV抗体等の感染症マーカー、甲状腺(TSH・FT3・FT4)の検査件数が年々増加していた。前年度と比較して特に検査件数の増加を示した項目は、プロカルシトニンが前年度比118.2%、RFが前年度比114.8%、フェリチンが前年度比113.4%であった。また、輸血業務に関連して、輸血前感染症検査として実施しているHBs抗体・HBc抗体も各々前年度比130.4%・134.0%と増加していた。緊急項目である感染症検査・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は、24時間体制で対応している。バンコマイシン血中濃度も緊急項目に追加した。外来患者の腫瘍マーカーも迅速対応を心がけ、件数は少ないが、シクロスポリン・ジコキシリン・バルプロ酸等の血中薬物濃度の検査も随時結果報告している。昨年度から院内導入した β -Dグルカン・エンドトキシンも即日検査を実施している。

今後も正確・迅速な結果報告に努め、臨床ニーズに対応できるように情報収集・新規項目の導入などを積極的に行い、患者サービスの向上を目指した検査体制の構築に努力していきたい。

表1 過去5年間の分類別検査件数

年度	H27	H28	H29	H30	R 元
感染症	27,698	27,155	27,273	27,589	31,050
腫瘍マーカー	24,450	24,624	25,547	24,301	23,094
薬物血中濃度	383	351	295	306	229
血清一般	24,442	26,129	27,316	27,617	28,882
心筋マーカー	35,341	36,308	33,457	32,009	33,191
合計	112,314	114,567	113,888	111,822	116,446

図1 過去3年間の分類別件数の推移

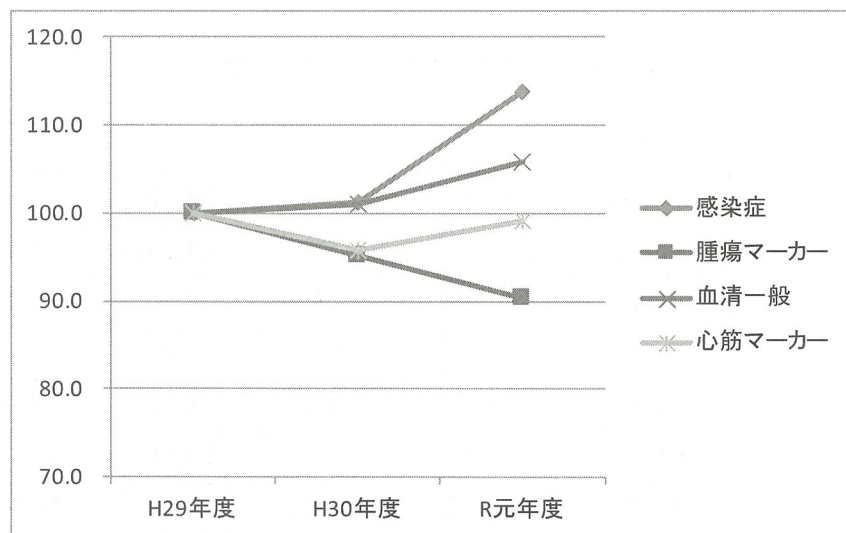
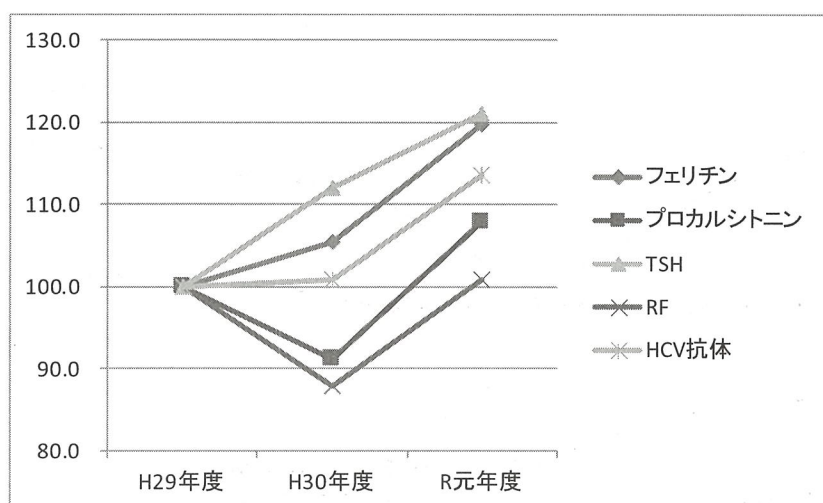


図2 過去3年間の増加率の高い項目



6) 輸血検査

令和元年度における血液型関連検査では、血液型検査が7,263件で前年度比109.7% (+640件)、不規則抗体スクリーニング検査が2,998件で前年度比97.6% (-72件)であった。

クロスマッチ関連検査は9,715件で前年度比108.8% (+787件)、血液製剤照射は2,253件で前年度比107.9% (+165件)、血液製剤依頼数は2,606件で前年度比108.0% (+192件)とすべてにおいて増加した。

血液製剤使用単位数においてもRBC-LRが4,876単位で前年度比107.2% (+329単位)、FFP-LRが2,966単位で前年度比117.6%(+444単位)、PC-LRが7,125単位で前年度比114.8% (+920単位)とすべての製剤で増加した。これは循環器内科と脳神経センター開設に伴った脳神経外科の使用数の増加であった。積極的に救急患者を受け入れる当センターの診療方針から、今後も血液製剤の使用単位数が増えていく事が推測される。

今年度も通常業務時間内だけでなく時間外(当直時)における輸血検査の更なる安全性の向上を図った。また、輸血過誤防止を含めた安全な輸血療法の確立に努めた。

表1 検査件数の推移

	H27	H28	H29	H30	R元
血液型検査(ABO、Rh、直・間接ゲムス)	6,736	6,627	6,724	6,623	7,263
不規則抗体スクリーニング	4,669	4,385	3,270	3,070	2,998
クロスマッチ関連検査	10,417	8,951	6,938	8,928	9,715
血液製剤照射	2,317	1,911	1,713	2,088	2,253
血液製剤依頼	2,607	2,084	1,957	2,414	2,606

図1 検査件数の推移

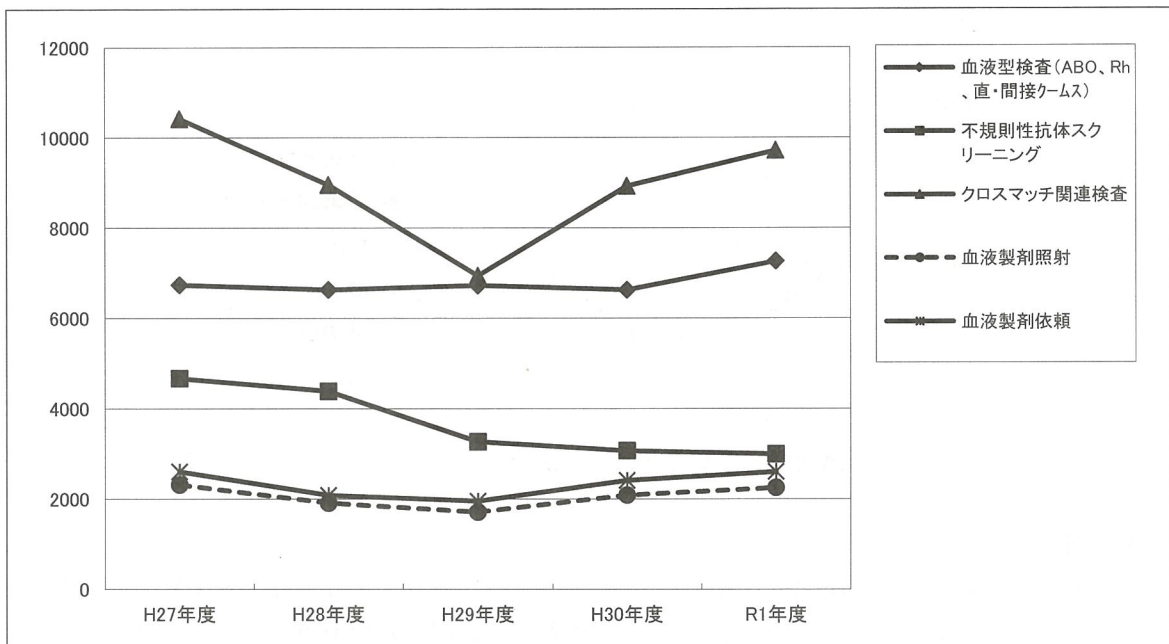
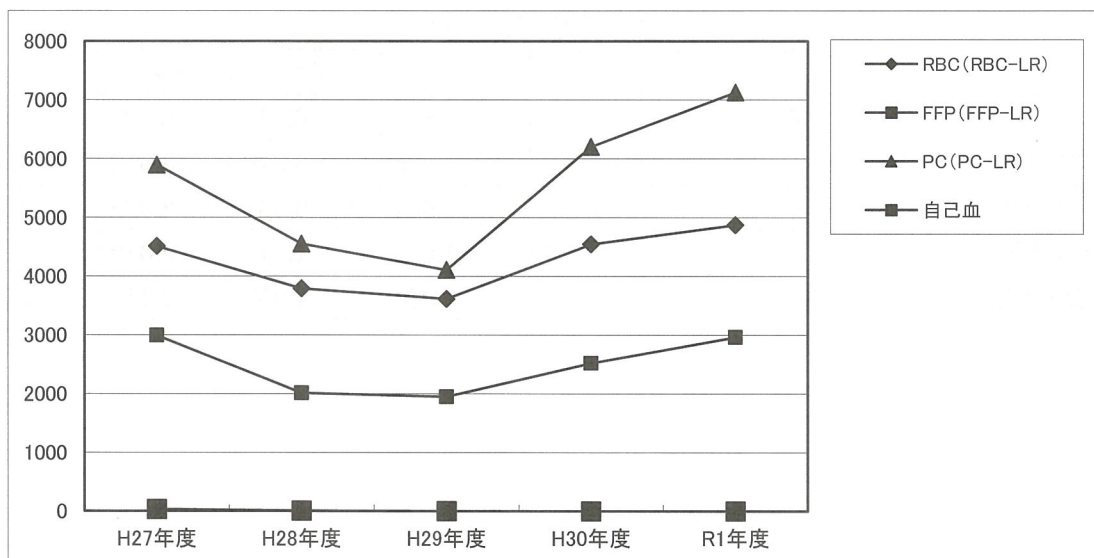


表2 血液製剤使用数の推移 (単位数)

使用単位数	H27	H28	H29	H30	R 元
R B C (RBC-LR)	4,512	3,792	3,616	4,547	4,876
F F P (FFP-LR)	2,992	2,012	1,950	2,522	2,966
P C (PC-LR)	5,895	4,555	4,110	6,205	7,125
自己血	30	6	0	0	0

図2 血液製剤使用数の推移



7) 病理検査

表に過去5年間の病理検査の依頼件数の推移を示す。令和元年度の総件数は4,771件であり、総件数は前年度比で81.9%であった。検査種別にみると、組織診依頼数は前年度比81.6%、細胞診依頼数は前年度比81.4%、病理癌遺伝子関連検査は前年度比87.0%であった。病理依頼件数の減少の要因としては11月に行われた病院電子カルテのシステム入れ替えや、COVID-19に対応したことによる患者数減少が大きく影響したと考えられる。

組織診検査では呼吸器系のほか、近年では循環器系からの依頼件数の割合が増えている。また、呼吸器外科手術においては40.5%と高い頻度で術中迅速病理診断が行われており、術式決定に大きく貢献していると考えられる。免疫染色の実施された件数は207件で、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、細胞診検体から遺伝子検査を実施してほしいという要望は依然として高く、可能な限りセルブロックの作製・保存に努めている。病理がん遺伝子関連検査ではEGFR、ALK、ROS-1などの院内実施項目のほか、MSI検査やNGSを用いた肺癌マルチCDx検査を外注で対応している。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。また、世界的に感染拡大した新型コロナウイルス感染症において、病理検査室のPCR検査装置を用いて3月5日よりSARS-nCoV-2のウイルスPCR検査を約1カ月で49件実施し、臨床へ貢献した。

表 過去5年間の病理検査の依頼件数の推移

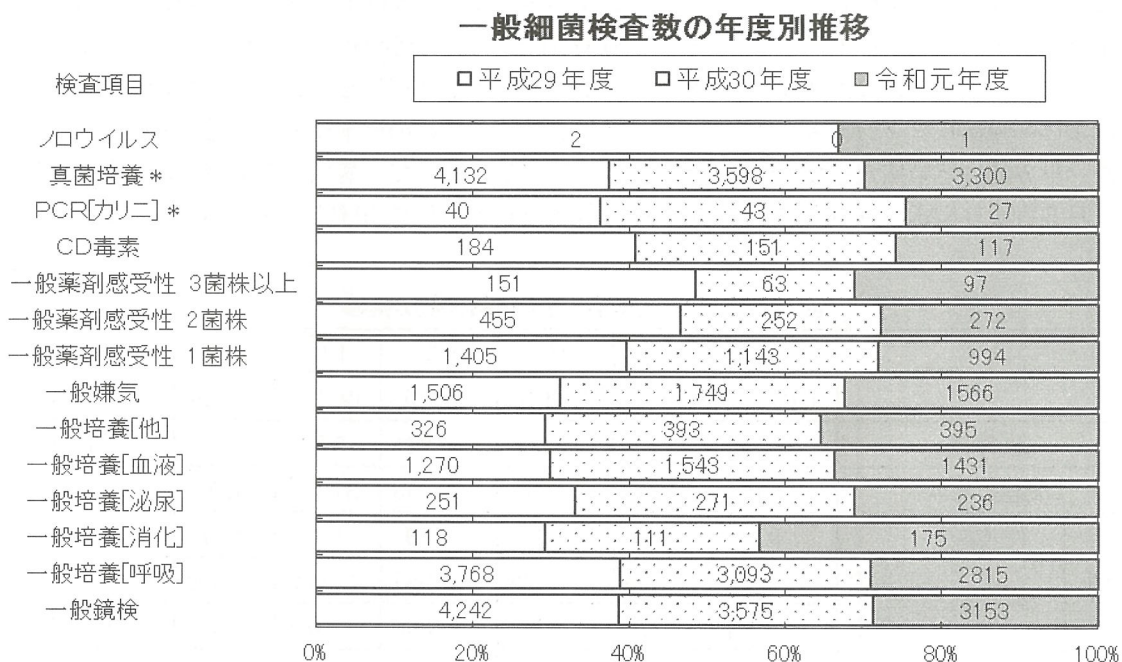
区分 \ 年度		H26 (2014)	H27 (2015)	H28 (2016)	H29 (2017)	H30 (2018)	R 元 (2019)	前年比 (%)
総 件 数		5,029	4,949	5,208	6,221	5,828	4,771	81.9
総標本枚数		31,948	32,268	34,077	38,543	37,717	31,603	83.8
病 理 組 織 検 査	件 数	976	992	987	1,191	1,371	1,119	81.6
	生検	492	506	528	588	659	502	76.2
	手術	318	320	287	396	492	514	104.5
	術中迅速診断	163	160	172	198	211	161	76.3
	合計標本枚数	11,244	11,460	12,829	16,311	17,575	13,524	80.0
	一般染色	5,005	5,220	5,650	6,485	7,101	5,681	80.0
	特殊染色	5,043	4,953	5,351	7,459	7,663	6,497	84.8
	免疫染色	1,112	1,231	1,650	1,341	1,508	1,346	89.3
細 胞 診 検 査	件 数	3,287	3,304	3,366	3,737	3,060	2,492	81.4
	合計標本枚数	20,704	20,808	21,248	22,232	20,142	16,742	83.1
	一般染色	14,789	14,738	14,810	14,981	13,732	11,276	82.1
	特殊染色	5,849	5,992	6,315	7,050	6,378	5,416	84.9
	免疫染色	66	78	132	201	22	50	227.3
組織診免疫染色件数		163	167	283	209	224	207	92.4
がん遺伝子検査件数		185	259	465	728	749	652	87.0
SARS-nCoV-2 検査件数							49	—
PD-L1 検査件数		—	—	—	291	315	199	63.2
その他業務件数		232	227	107	70	109	51	46.8
解剖件数		3	2	5	2	4	2	50.0

8) 細菌検査

令和元年度、依頼総件数は27,882件(前年度比-9.2%)であった。内訳は、一般細菌14,579件(-8.8%)、抗酸菌13,303件(-9.6%)であった。詳細は下記に示す。

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
一般細菌	1,250	1,285	1,217	1,264	1,307	1,059	1,574	1,097	1,191	1,330	956	1,049	14,579
抗酸菌	1,149	1,186	1,026	1,209	1,286	1,007	1,309	1,130	1,135	1,057	867	942	13,303
合計	2,399	2,471	2,243	2,473	2,593	2,066	2,883	2,227	2,326	2,387	1,823	1,991	27,882

【一般細菌検査】



【主な前年度との比較】

- ① 呼吸器材料(主に喀痰)検査は278件9.0%減少した。
- ② 血液培養検査は前年より112件7.3%減少した。
- ③ 尿検体は35件12.9%減少した。
- ④ その他の開放膿や皮膚、手術材料は395件と0.5%増加した。
- ⑤ 薬剤感受性検査の1菌種が149件13.0%減少した。
- ⑥ CD毒素検査は34件22.5%減少し、ノロウイルス抗原検査は1件であった。
- ⑦ 真菌培養検査は298件8.3%減少した。

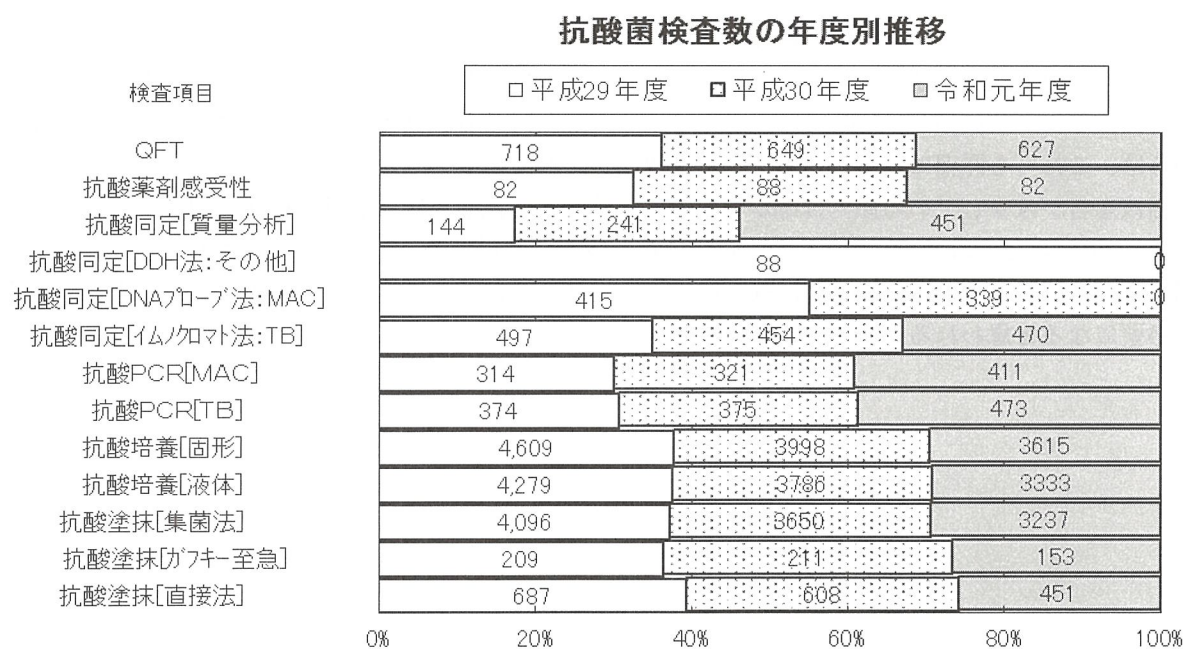
【考察】

一般細菌検査の依頼総件数は前年度比-8.8%であった。呼吸器材料の主力である喀痰検査が9%減少したことで、起炎菌の同定および薬剤感受性検査が同様に減少した。特に2月からの依頼数の落ち込みは顕著で、新型コロナウイルスの影響により通常の呼吸器疾患患者の診療が減少した結果と考える。

血液培養は平成30年度が1500件と最も多く、令和元年もやや下がったが、ほぼ横ばい傾向である。

ここ数年の一般細菌検査の検査件数の傾向は、H29年度から令和元年度において17,000件から15,000件と低下傾向であった。特に年度末の新型コロナウイルス患者の影響もあると考える。

【抗酸菌検査】



【主な前年度との比較】

- ① ガフキー至急検査は58件27.5%、集菌塗抹検査は413件11.3%それぞれ減少した。
- ② 液体培養は453件12.0%、固形培養は383件9.6%それぞれ減少した。
- ③ PCR検査はTBが98件26.1%、MACが90件28.0%それぞれ増加した。
- ④ 同定検査はTB「イムノクロマト法」が16件3.5%増加した。
- ⑤ 質量分析の同定検査は、平成29年度後期より外注にて開始し210件87.1%増加した。
- ⑥ 薬剤感受性検査は昨年と同様であった。
- ⑦ IGRA検査「QFT」は22件3.4%減少した。

【考察】

過去3年間の抗酸菌検査依頼総件数の推移は、平成29、30、令和元年度でそれぞれ16,512件、14,720件、13,303件とほぼ毎年1000検査数の減少が続いている。今年度は、やはり2月からの依頼数の落ち込みは顕著で、新型コロナウイルスの影響により通常の抗酸菌症疑い患者の診療が減少した結果と考える。

QFT検査はルーチン検査だけでなく、年間250件程度の新規職員、異動者、ハイリスク職員へのQFT検診も実施している。

結核菌およびMACのPCR検査は平成29、30年度に比較して、100件近く増加しており、遺伝子検査のスクリーニング化が懸念される。はたしてそれで良いのであろうか。検査室から主治医への意見を述べるならば、臨床的に強く結核症を疑う症例にPCR検査を実施するとか、集菌塗抹検査が陽性になった場合に追加する、3連痰の最後にPCR検査の依頼を行う等、考慮すべきではないだろうか。3連痰中、依頼のあった検体は陰性で、依頼のなかった検体が集菌塗抹「陽性」となり、PCR検査を追加する場面もある。これは保険加算が取れないことでもある。

同定検査の質量分析法は、210件の増加であり、この数で推移すると考えられる。理由は、1患者から分離される抗酸菌は、8週間の培養期間で非結核性抗酸菌が数種類発育するケースがあり、これからは、これらを詳細に同定してゆく方針に決定した為である。

結核患者が減少している傾向は確かであるが、非結核性抗酸菌症の患者は増加傾向であると報告されている。またそれらは、治療抗菌薬が少なく難治性の菌もある。結核菌においてはMDR-TB、XMDR-TBなど多剤耐性結核菌の脅威もあり、今後リファンピシン耐性結核菌の遺伝子検査の導入等が必要になると思われる。

令和元年度 年度別検査件数

		(単位：件)		(単位：件)		(単位：件)		(単位：件)		(単位：件)	
区 分		令和元年度	対前年比 %	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	平成23年度	
生 理	循環生理	35,661	102.8	34,682	33,273	32,587	30,803	30,576	31,530	31,748	
	神経生理	444	130.2	341	362	365	397	418	330	324	
	呼吸生理その他	6,883	94.1	7,317	7,491	7,387	8,065	6,805	7,151	6,592	
	小 計	42,988	101.5	42,340	41,126	40,339	39,265	38,659	39,011	38,664	
一 般	尿・定性、沈査	21,595	107.0	20,173	21,404	22,412	8,719	6,452	6,047	6,382	
	尿定量・便検査 (29年度より便検査)	1,113	95.0	1,171	1,120	857	1,092	644	2,416	2,681	
	髄液・穿刺液検査	356	118.3	301	336	368	470	595			
	感染症関連	2,409	101.3	2,379	2,479	2,466	2,818	2,964	2,725	2,680	
	小 計	25,473	106.0	24,024	25,339	26,103	13,099	10,655	11,188	11,743	
生化学	自動分析機	1,170,629	100.0	1,170,813	1,130,840	1,081,539	1,076,350	1,047,213	1,056,135	966,581	
	蛋白分画	287	84.9	338	462	474	486	473	425	640	
	血液ガス	4,383	102.7	4,268	3,636	3,092	2,771	2,764	2,566	2,422	
	血糖関連	54,980	104.3	52,696	56,465	51,575	50,956	50,464	50,218	48,460	
	その他	132	138.9	95	115	123	112	183	123	85	
	小 計	1,230,411	100.2	1,228,210	1,191,518	1,136,803	1,130,675	1,101,097	1,109,467	1,018,188	
血 液	血算・像その他	130,193	100.1	130,102	125,830	122,363	123,761	124,213	122,986	113,513	
	凝固検査	89,945	114.3	78,704	80,347	81,474	82,994	73,516	69,823	58,018	
	小 計	220,138	105.4	208,806	206,177	203,837	206,755	197,729	192,809	171,531	
免 疫	感染症	31,050	112.5	27,589	27,273	27,155	27,698	28,671	29,504	31,027	
	腫瘍マーカー	23,094	95.0	24,301	25,547	24,624	24,450	23,519	24,318	22,021	
	薬物血中濃度	229	74.8	306	295	351	383	394	549	615	
	血清一般	28,882	104.6	27,617	27,316	26,129	24,442	22,493	19,147	17,564	
	心筋マーカー	33,191	103.7	32,009	33,457	35,308	35,341	33,616	32,237	23,279	
	小 計	116,446	104.1	111,822	113,888	114,567	112,314	108,693	105,755	94,506	
輸 血	血液型検査	7,263	109.7	6,623	6,724	6,627	6,736	6,988	6,888	7,837	
	不規則抗体スクリーニング	2,998	97.7	3,070	3,270	4,385	4,669	4,767	4,463	4,830	
	クロスマッチ関連	9,715	108.8	8,928	6,938	8,951	10,417	8,774	7,668	7,778	
	血液製剤照射	2,253	107.9	2,088	1,713	1,911	2,317	1,974	1,674	1,552	
	血液製剤依頼	2,606	108.0	2,414	1,957	2,084	2,607	2,337	2,131	2,112	
	小 計	24,835	107.4	23,123	20,602	23,958	26,746	24,840	22,824	24,109	
病 理	病理組織	1,119	81.6	1,371	1,191	987	992	976	1,042	1,110	
	細胞診	2,492	81.4	3,060	3,737	3,366	3,304	3,287	2,998	3,215	
	その他	1,160	83.0	1,397	1,335	855	792	766	562	361	
	小 計	4,771	81.9	5,828	6,263	5,208	5,088	5,029	4,602	4,686	
細 菌	一般細菌	14,579	91.2	15,985	17,850	17,172	18,068	17,202	16,245	16,494	
	抗酸菌	13,303	90.4	14,720	16,512	17,965	18,982	19,908	20,022	19,835	
	小 計	27,882	90.8	30,705	34,362	35,137	37,050	37,110	36,267	36,329	
特 殊 検 査 (外注)		34,809	103.4	33,677	40,195	36,615	41,007	38,498	37,369	33,302	
総 計		1,684,765	101.1	1,666,195	1,638,344	1,582,228	1,572,734	1,523,651	1,520,281	1,394,394	

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	59,525	163.1	5,121	4,896	4,477	5,365	4,770	4,125	4,860	4,608	5,326	5,650	5,206	5,121
	薬剤件数	188,273	515.8	18,342	17,917	15,614	19,038	16,520	13,551	16,186	13,341	14,954	15,070	14,107	13,633
	延剤数	1,776,108	4,866.0	180,836	158,962	144,327	180,326	159,285	132,196	159,409	115,961	143,753	130,548	142,575	127,930
入院	処方箋枚数	57,431	157.3	4,930	4,715	4,339	5,154	4,578	3,948	4,647	4,442	5,166	5,516	5,015	4,981
	薬剤件数	181,184	496.4	17,691	17,294	15,194	18,374	15,866	13,031	15,440	12,793	14,383	14,653	13,314	13,151
	延剤数	1,549,569	4,245.4	159,478	142,795	129,318	157,978	139,431	118,293	133,234	102,737	125,118	117,929	110,790	112,468
	処方箋枚数	2,094	8.6	191	181	138	211	192	177	213	166	160	134	191	140
	薬剤件数	7,089	29.2	651	623	420	664	654	520	746	548	571	417	793	482
	延剤数	226,539	932.3	21,358	16,167	15,009	22,348	19,854	13,903	26,175	13,224	18,635	12,619	31,785	15,462

(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	1 0 月	1 1 月	1 2 月	1 月	2 月	3 月
予製剤数合計		35,259	3,678	1,627	2,869	3,191	2,736	1,505	2,317	2,723	5,649	2,503	2,295	4,166
内訳	散剤 (剤数)	8,092	1,008	420	756	966	490	280	700	672	1,274	546	238	742
	錠剤 (剤数)	25,221	2,396	1,127	1,961	2,045	2,090	1,148	1,401	1,818	4,072	1,936	1,981	3,246
	水剤 (剤数)	380	40	20	40	40	40	20	40	20	60	0	20	40
	外用剤 (剤数)	1,566	234	60	112	140	116	57	176	213	243	21	56	138

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	38,144	3,178.7	2,997	2,904	2,741	3,403	3,004	3,001	3,297	3,347	3,500	3,484	3,136	3,330
処方箋発行率	94.8%		94.0%	94.1%	95.2%	94.2%	94.0%	94.4%	93.9%	95.3%	95.6%	96.3%	94.3%	96.0%

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)	555	46.3	37	65	54	44	45	58	62	57	40	29	23	41
用法の変更	418	34.8	28	23	13	19	21	23	29	114	70	51	12	15
用量の変更 (単位)	137	11.4	6	17	8	17	8	12	5	21	5	15	11	12
剤型の変更	3	0.3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1
薬の変更	74	6.2	8	2	6	3	6	7	10	5	11	8	5	3
薬品の追加	178	14.8	17	21	17	12	13	11	14	20	13	16	12	12
薬品の削除	224	18.7	15	18	16	26	15	27	17	18	19	16	14	23
処方の削除	12	1.0	1	2	3	0	0	0	0	1	3	0	1	1
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	4	0.3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0	0
コメント訂正	104	8.7	8	7	12	10	7	2	6	22	10	10	3	7
その他	631	52.6	55	47	51	55	48	66	60	57	61	49	46	36
合 計	2,340	195.0	175	202	180	186	163	206	203	315	234	198	127	151

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	96,647	264.8	7,762	9,012	8,908	9,853	8,787	7,221	8,700	6,815	7,698	7,777	6,851	7,263	
	注射件数	262,379	718.8	19,016	20,728	21,547	23,297	19,806	17,859	21,905	22,948	25,128	24,218	22,678	23,249	
	薬品件数	69,562	190.6	5,626	5,673	5,702	6,925	5,826	5,338	6,144	5,253	6,181	5,976	5,260	5,658	
内訳	入院	注射箋枚数	89,611	245.5	7,100	8,371	8,279	9,122	8,110	6,618	7,990	6,348	7,188	7,278	6,401	6,806
		注射件数	251,400	688.8	17,761	19,493	20,474	22,046	18,684	16,903	20,787	22,373	24,500	23,611	22,127	22,641
		薬品件数	67,182	184.1	5,443	5,477	5,525	6,687	5,646	5,169	5,947	5,073	5,936	5,721	5,082	5,476
	外来	注射箋枚数	7,036	29.0	662	641	629	731	677	603	710	467	510	499	450	457
		注射件数	10,979	45.2	1,255	1,235	1,073	1,251	1,122	956	1,118	575	628	607	551	608
		薬品件数	2,380	9.8	183	196	177	238	180	169	197	180	245	255	178	182

(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	12
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	8
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	44
4	医療保険、一般用医薬品など上記以外の情報について	12
5	持参薬鑑別	7,447
合計		7,523

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	8,058	671.5	541	567	612	820	747	700	714	621	711	696	708	621
請求	患者数	4,895	407.9	353	357	411	497	462	432	457	357	415	397	382
	件数	6,255	521.3	423	478	521	666	612	556	588	464	518	496	477
指導件数	6,907	575.6	464	499	559	781	728	626	650	490	568	540	499	503
退院時薬剤情報管理指導件数	2,749	229.1	182	170	208	295	264	223	285	180	258	213	239	232

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	2,626	10.8	285	265	238	248	246	206	228	190	162	204	185	169
混注件数	3,615	14.9	390	362	321	338	324	279	311	269	222	285	261	253
内訳	外来	患者数	1,437	119.8	175	159	141	129	125	107	124	105	87	90
		混注件数	1,801	150.1	219	210	174	166	154	127	147	133	108	114
	入院	患者数	1,189	99.1	110	106	97	119	121	99	104	85	75	109
		混注件数	1,814	151.2	171	152	147	172	170	152	164	136	114	171
混注件数(抗がん剤以外)	773	64.4	110	104	82	80	60	56	57	49	35	43	46	51

※ 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
		内服	注射	外用	その他	計(A)	内服	注射	外用	その他	計(B)	
1	2019.5.28	5	7	2	0	14	11	5	0	0	16	-2
2	2019.7.23	7	9	2	0	18	5	7	1	0	13	5
3	2019.9.24	8	0	2	1	11	5	1	3	0	9	2
4	2019.11.26	7	3	0	0	10	6	2	0	0	8	2
5	2020.1.28	8	1	1	0	10	4	4	1	0	9	1
6	2020.3.24	3	2	1	0	6	4	0	1	0	5	1
合 計		38	22	8	1	69	35	19	6	0	60	9

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	5	3	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	20	1	14	5
計	39	18	15	6

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	4,091	340.9	311	331	288	396	301	414	324	349	339	358	345
	剤数	25,277	2,106.4	2,041	2,107	2,033	2,312	1,914	2,002	2,101	2,220	2,178	2,214	2,253
外来	件数	3,356	279.7	286	272	317	323	260	277	323	288	280	275	200
	剤数	22,044	1,837.0	1,934	1,806	2,153	2,066	1,793	1,809	2,152	1,817	1,803	1,641	1,354
合計	件数	7,447	620.6	597	603	605	719	561	691	647	637	619	633	545
	剤数	47,321	3,943.4	3,975	3,913	4,186	4,378	3,707	3,811	4,253	4,037	3,981	3,855	3,607

7 看護部統計

表1 看護部常勤職員年齢分布(平成31年4月1日)

年齢	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	合計
人数	128	114	109	28	379
構成比	33.8%	30.1%	28.8%	7.3%	100%

表2 病棟別褥瘡予防対策及び発生報告(N=7105)

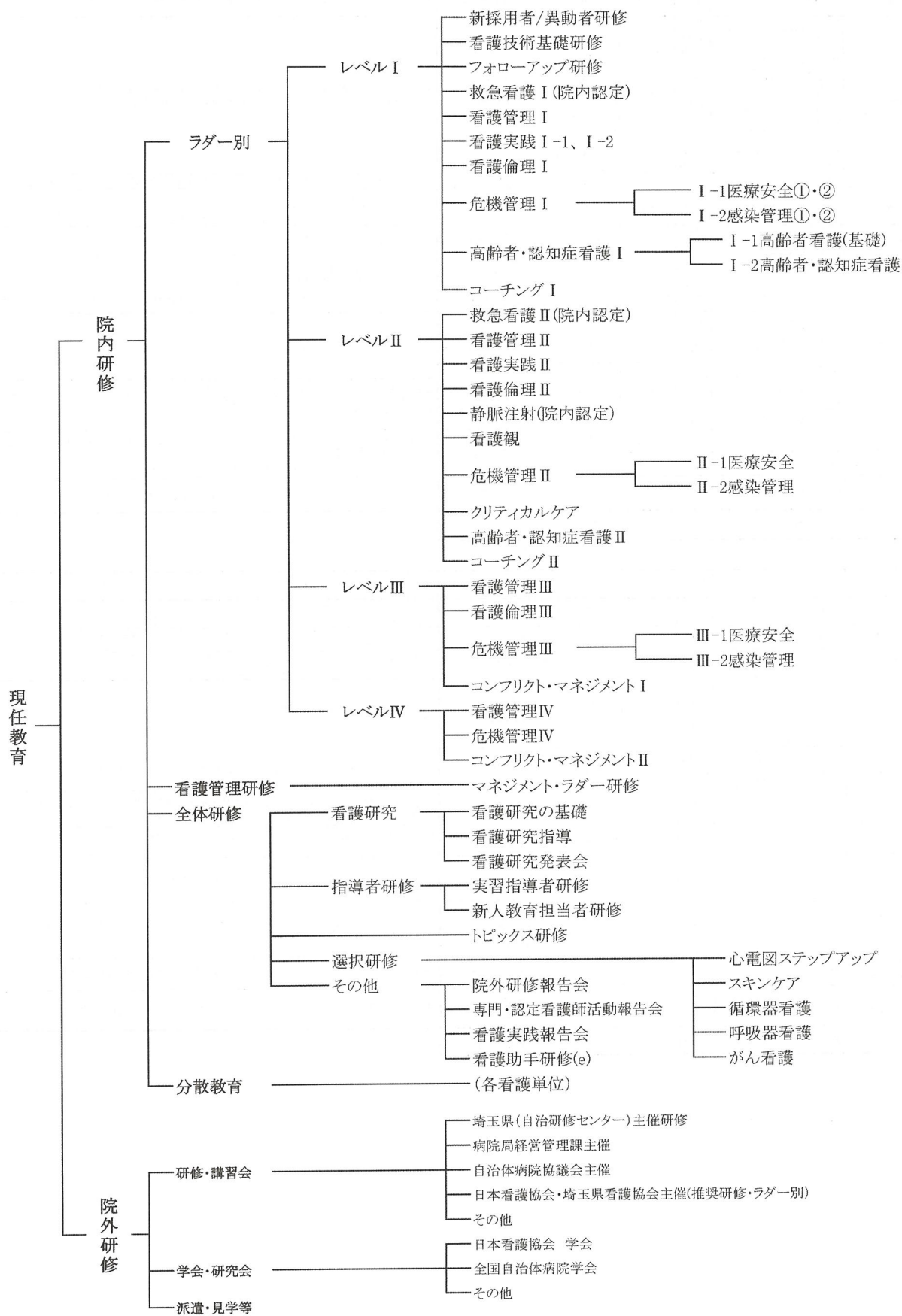
項目	部署	3E	3W	4E	4W	3C	4B	4C	ICU	CCU	RCU	3B	A4	計
予防対策		22	10	7	21	48	53	123	591	432	688	122	54	2,171
発生報告		5	4	1	5	10	13	8	2	6	1	16	5	76
院内発生		4	4	1	5	6	7	8	1	5	1	9	2	53
持ち込み		1	0	0	0	4	6	0	1	1	0	7	3	23
入院患者数		668	397	671	554	622	643	624	587	490	761	122	77	6,216
発生報告(%)		0.75%	1.01%	0.15%	0.90%	1.61%	2.02%	1.28%	0.34%	1.22%	0.13%	13%	6%	1.22%
院内発生(%)		0.60%	1.01%	0.15%	0.90%	0.96%	1.09%	1.28%	0.17%	1.02%	0.13%	7%	3%	0.85%

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
褥瘡有病率(%)	1.04	1.41	2.10	2.44	0.81	1.65
推定発症率(%)	0.48	0.76	1.3	1.09	0.47	0.86

令和元年度 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



令和元年度 院内教育実績

県立循環器・呼吸器病センター看護部

研修名	日時	時間数	対象者	受講者数	講師	目的・目標
新採用者・異動者研修	4月2日8日	15.5h	I 前	26	教育委員会 他	・センター全体および看護部の組織と業務の概要を理解し、職員としての自覚を持つことができる。
看護技術基礎研修	4月5日 摂食嚥下	1.5h	I 前	24	師長 教育委員会 認定看護師 他	・基本的な基礎看護技術・センターの特徴的な疾患看護の基礎知識が習得できる ・患者の状態を把握するためのフィジカルアセスメントが理解できる
	4月5日 活動援助技術	1.5h		24		
	4月5日 採血・血糖測定	3.5h		23		
	4月9日 看護記録・電カル	7h		33		
	4月10日 輸液・採血	4h		24		
	4月11日 酸素・ネブライザー	1.5h		25		
	5月15日 看護技術基礎研修	7.5h		24		
	5月14日 輸液ポンプ・シリンジポンプ	3.5h		25		
	7月9日 口腔ケア・ポジショニング	3h		24		
	7月9日 ドレーン・膀胱カテーテル	3h		24		
	7月10日 抗がん剤・輸血	3.5h		27		
看護管理 I	7月10日	1.5h	I 前	24	坂井師長	・メンバーシップについて理解し、チームの一員としての役割を理解し責任をもって行動できる。
看護倫理 I	5月14日	1.5h	I 前	25	島村師長	・看護者の倫理綱領について理解できる。 ・インフォームド・コンセントについて理解できる ・インフォームド・コンセントの実際と看護の役割について理解できる
看護実践 I	5月14日	2h	I 前	25	記録委員会	・個別的な看護実践ができる
	12月11日	2.5h		24	看護部記録委員会	
フォローアップ	4月11日	2h	I 前	25	及川師長	・3ヶ月・6ヶ月・1年の課題などを明確にする ・看護技術の習得と精神的支援が受けられる
	7月10日	2h		24	塚田師長	
	10月15日	1.5h		24	清水副師長	
フィジカルアセスメント	6月5日	1.5h	I 前	25	下田認定看護師	・患者の状態を把握するためのフィジカルアセスメントが理解できる
救急看護 I	6月5日 講義・演習	3.5h	I 前	26	八木主任(BLSトレーナー)	・救急時の対応の基本的な対応が理解できる ・急変時に必要な基本技術を身につける
	7月9日 筆記試験	1h		24	教育担当主任	
	10月16日 実技試験	3h		24	教育担当主任	
	11月20日 再試験			1		
高齢者看護 I	6月5日	1.5h	I 前	25	松島主任	・高齢者および認知症患者の特徴と看護について理解できる
医療安全 I	4月4日	4h	I 前	29	医療安全管理室	・医療安全に関する基本的知識の理解ができる ・インシデントの発生状況を知り、その予防対策について理解できる ・危険予知について理解できる
	10月15日	2h		24	西海セーフティーマネージャー	
感染管理 I	4月4日	2h	I 前	29	大沢感染管理認定看護師	・感染管理に必要な基本的知識(スタンダードプリコーション、感染経路別予防策、針刺し対応等)を習得し、実践できる ・スタンダードプリコーション、感染経路別予防策、針刺し対応ができる
	10月16日	2h	I 前	24		
コーチング I	10月15日	1.5h	I 前	24	及川師長	・患者・家族・職員との対話の必要性を理解し、意図的な対話・傾聴ができる。
ラダー I 合計		90h		729	前年度比較 +2h +365人	

研 修 名	日 時	時間数	対象者	受講者数	講師	目 的 ・ 目 標
看護管理Ⅱ	7月31日	2.5h	I	15	尾上副部長	・様々な看護方式の特徴を理解する ・チームワークにおけるリーダーの役割を理解し、チームリーダーとしての行動がとれる
看護倫理Ⅱ	11月6日	3h	I	18	棚倉副部長	・日常の看護場面における倫理的ジレンマについて気づくことができる。 ・患者・家族の価値観や思いから、意思決定支援について考えることができる。
看護実践Ⅱ	12月4日	2h	I	15	腰塚地域連携室主査	・事例を通して入院から退院までの支援を調整することができる。 ・他職種と連携し、必要な看護が実践できる。
救急看護Ⅱ	5月22日 講義・演習	4h	I	18	上村看護師(ICLSトレーナー) 八木主任(BLSトレーナー)、教育担当主任	・急変時に必要な基本技術が実施できる ・緊急時の看護師の対応が理解でき実践できる
	6月7日 筆記試験	1h		18	教育担当主任	
	11月20日 実技試験	3h		17		
	6月12日 講義・演習	1.5h		21		
静脈注射	6月28日 筆記試験	1h	I	18	教育担当主任	・静脈注射を安全・正確に実施するために必要な知識、技術の習得ができる。
	6月28日 筆記試験	1h		18		
	9月25日 実技試験	3h		16		
コーチングⅡ	9月4日	2.5h	I	20	及川師長	・患者・家族・職員との対話の中で承認の重要性を理解し、戦略的質問を行うことができる ・戦略的質問を通して相互理解を深め、自己の課題を明確にできる
看護観	7月3日	2h	I	24	古川師長	・先輩看護師の看護観を学び、自己の看護実践を看護理論に基づき客観的に振り返ることができる。 ・自己の看護観を確立し、それを文章化して表現できる。
高齢者・認知症看護Ⅱ	10月30日	3h	I	30	東都医療大学 ヒューマンケア学部 看護学科 教授 佐藤光栄	・高齢者および認知症患者の看護に必要な知識・技術の習得ができる
クリティカルケア	10月2日	4h	I	26	東京女子医科大学 看護学部・成人看護学 急性・重症患者看護 専門看護師 准教授 小泉雅子	・クリティカルケア領域に必要な知識・技術・アセスメント能力を高め、全人的な看護を実践することができる
危機管理Ⅱ Ⅱ-1 安全管理	12月23日	3h	I	21	医療安全管理室 西海セーフティ マネージャー	・インシデント・アクシデント事例から、分析・対策の立案・実施までを考えることができる
危機管理Ⅱ Ⅱ-2 感染管理	11月29日	3h	I	12	大沢感染管理 認定看護師	・感染管理に関する知識・技術を習得し、感染予防対策場面において実践することができる
ラダーⅡ合計		38.5h		289	前年度比較 -21h -336人	

令和元年度 院内教育実績

県立循環器・呼吸器病センター看護部

研 修 名	日 時	時間数	対象者	受講者数	講師	目 的 ・ 目 標
看護管理Ⅲ	10月9日	3h	Ⅱ	9	尾上副部長	・病棟全体の動きを把握し、効果的に活動しリーダーシップが発揮できる。
看護倫理Ⅲ	9月18日	4h	Ⅱ	7	棚倉副部長	・倫理的課題やジレンマについて理解し、支援について考えることができる ・看護実践の中で起こる倫理的課題について、問題解決に取り組むことができる
レベルⅢ コンフリクト・マネジメントⅠ	11月27日	3h	Ⅱ	19	高橋主幹	・コンフリクト・マネジメントの概念を理解し、看護実践・職員との関わりの中で活用することができる
危機管理Ⅲ 感染管理Ⅲ	7月17日	3h	Ⅱ	19	大沢感染管理認定看護師	・病棟運営上の危機的状況を理解でき、リーダーシップが発揮できる ・感染症発生事例の対応・アクシデント発生時の対応を理解し、対策を実践することができる
危機管理Ⅲ 安全管理Ⅲ	6月19日	3h	Ⅱ	16	医療安全管理室 西海セーフティー マネージャー	・病棟運営上の危機的状況を理解でき、リーダーシップが発揮できる
ラダーⅢ合計		16 h		70人	前年度比較 +1.5 h +2名	

研 修 名	日 時	時間数	対象者	受講者数	講師	目 的 ・ 目 標
看護管理Ⅳ	6月26日	3h	Ⅲ	6	守谷看護部長	・組織の目的、仕組み、管理者の役割と機能について理解し、師長の代行および補佐としての役割を果たすことができる(全体研修の看護管理研修と合同/組織分析の手法を学ぶ)
危機管理Ⅳ	9月11日	3h	Ⅲ	6	及川師長	・感染症発生時対応・アクシデント発生時対応を理解し、リーダーシップが発揮できる ・病棟運営上の危機的状況を理解できる
レベルⅣ コンフリクト・マネジメントⅡ	1月29日	7h	Ⅲ	12	日本医療機能評価 機構 遠田光子	・コンフリクト・マネジメントの概念を理解し、様々な実践場面で活用することができる
ラダーⅣ合計		13h		24人	前年度比較 ±0 h -6人	

ラダーⅠ～Ⅳ総計		時間数	受講者数	前年度比較
		157.5h	1112人	-17.5 h +25人

研 修 名	日 時	時間数	対象者	受講者数	講師	目 的 ・ 目 標
心電図ステップアップ	5月14日 6月25日 7月26日	1.5h 1.5h 1.5h	全職員	133	笠井美穂 宮尾真奈美 岩田由美子 認定看護師	・心電図の基礎疾患を習得し、心電図から得られる情報を看護実践に活かすことができる。
スキンケア	9月13日 10月11日 11月8日 12月10日	1.5h 1.5h 1.5h 1.5h	全職員	93	川上幸子 赤坂和美 下田純子 藤井基広 認定看護師	・スキンケア領域の看護実践に必要な基礎から応用の知識を学び、日常の看護に活かすことができる
循環器看護	5月31日 6月14日 7月18日 9月27日	1.5h 1.5h 1.5h 1.5h	全職員	74	宮尾真奈美 笠井美穂 藤井基広 赤沼友希 大久保敦子 根本医師 認定看護師	・循環器疾患患者のたどる経過を学び、病態を理解し実践に活かせる看護の質の向上を目指す
呼吸器看護	9月30日 10月28日 11月25日 12月16日	1.5h 1.5h 1.5h 1.5h	全職員	96	岩田由美子 大久保敦子 野口雅子 認定看護師	・呼吸器疾患患者に関する病院全体の関心を高め、急性期から終末期にある患者、家族への看護の質の向上を目指す
がん看護	9月11日 10月9日 10月23日 11月13日 12月4日	1.5h 1.5h 1.5h 1.5h 1.5h	全職員	68	古川佳子 菱沼貴生 下田純子 大久保敦子 認定看護師	・がん治療を受ける患者やその家族に対して、専門的な看護実践を展開するために必要な知識、技術、アセスメント能力を高める
選択研修合計		30h		464人	前年度比較 -1.5 h +39人	

研 修 名	日 時	時間数	対象者	受講者数	講師 担当	目 標 および 内 容
その 他	マネジメントラダー	4月20日 5月15日 9月28日 11月22日 12月27日	看護師長・ 副師長 他	4	守谷明子副病院長兼看護部 長	・看護管理実践のスキルアップを図るための専門的な知識・技術を修得することができる。 ・看護管理におけるキャリアアップのための自己啓発に結び付けることができる。
		2		尾上美喜恵看護副部長		
		19		東京外語大学非常勤講師 市瀬博基		
		4		下永吉麻里看護副部長		
		3		尾上美喜恵看護副部長		
	看護研究の基礎	5月20日 7月23日 9月2日 11月18日	全職員	11	関根明子師長 看護研究委員会	・看護研究計画書が作成できる ※看護研究に協同研究者として参加し研究のプロセスが理解できる。 ※(e-ラーニング看護研究コースの視聴 第1回～9回は視聴し看護研究を実践する)
		2h		10		
		2h		10		
		2h		10		
	院外研修報告会	1月23日	全職員	59	教育看護副部長	・院外研修での学びを共有できる
その他合計		19.8h		132人	前年度比較 -7.25h、-283人	

全研修合計		時間数	受講者数	前年度比較
		207.3h	1708人	-26・2h -617人