福甲会 やました甲状腺病院

2021年 年報



福岡城天守台から望む

毎年、この時季に福岡城天守台から舞鶴公園の桜を眺める。先には天神ビッグバンで建設 ラッシュのビル群がみえ、このコントラストがとても気に入っている。コロナ禍でも、桜は 自粛することなく満開を迎えていた。そして新年度にこの景色を見て、初心に返る。

城は、黒田官兵衛・黒田長政ら黒田家祖先のゆかりの地である、備前国邑久(おく)郡福岡(現在の岡山県瀬戸内市長船町)の地名から「福岡城」と名付けられた。残念ながら官兵衛は、城の完成を見ることがなかったが、「福岡」の名はそのまま県名や市名となった。そして築城当初は天守があったという説もあるが、絵図や図面などは現在まで発見されていない。

巻頭言



削回の巻頭言ではコロナ禍を克服できた内容にできることを祈っております、と記載していましたが、残念ながらオミクロン株により第6波が収束しないうちにその亜型株による第7波が危惧される状況です。それに加えて、ウクライナ危機で心が痛む日々を過ごしているところです。

2021年で特記すべきことは当院が15周年を迎えたことと院長を佐藤医師、それに伴い副院長を進藤医師、外科部長を森医師とする新体制としたことです。また、当院の成り立ちを幻冬舎より"ゼロからの専門病院開設 一岩盤規制を乗り越えて"を上梓しました。そこでは私の生い立ちから病院開設までの経緯をまとめました。全職員に対して開設への熱い気持ちを言葉で表現するのが理想的ですが、それができる時期は永遠ではありません。そこで、書籍として遺すことにより創業者がどのような思いで病院を開設したかがわかると考えたのです。コロナ禍で外出ができず気分が落ち込んでいましたが、過去を振り返る時間を得たのは幸運と思っています。

病院開設により"甲状腺・副甲状腺を病む患者さんに適切な治療を継続して行う"という理念のなかの "継続性"が担保される条件が整いました。小さなクリニックで他院の開放型病床を利用して手術を行う 形態や限られた病床数や経営的に不利な有床診療所では継続性や発展性に疑問符がついていたからです。さて、創業者はいつまでもトップの座を譲らない傾向がありますが、この時期(創業 15 年)に院長交代、それに伴う新体制としたことは継続性を重要視したからです。次の世代には上記の理念を忠実に遂行し、近い将来には理念から"継続性"を外してほしいと考えています。つまり、職員や社会が当院の専門医療を継続させるのは当然でしょう、という意識になればその文言を削除してよいわけです。新体制で、売り手よし(職員・病院にとってよし)、買い手よし(患者にとってよし)、世間よし(環境にとってよし)の病院運営を目指していきたいと考えています。職員の個性は尊重しますが、理念や目標に対しては同じ方向に向かうことを願います。よろしくお願い致します。

山下 弘幸

★巻頭写真 「県内屈指の症例数で甲状腺治療の中核となる」 九州医事新報社 2019 年 4 月号 / インタビュー九州版から

目次

- 2…巻頭言(山下弘幸)
- 4…院長所感(佐藤伸也)
- 5…A 各部署の紹介
- 5…A-1 診療部(進藤久和)

内科(橘 正剛、大迫智弘)

外科(森 祐輔、高橋 広)

麻酔科(山岡 厚、岡村美砂)

10···A-2 診療技術部臨床検査科(猪俣)

検体検査部門(猪俣)

生理·超音波検査部門(安藤)

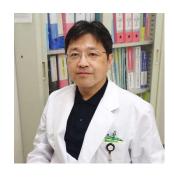
病理検査部門 (猪俣)

- 13···A-3 診療技術部放射線科(山口)
- 14…A-4 看護部
 - I 看護部体制
 - Ⅱ看護部構成
 - 1. 外来看護(森)
 - 2. 病棟看護(白川)
 - 3. 手術室看護(森木)
 - Ⅲ看護部係活動(2021年)

医療安全、感染対策、記録、褥瘡・看護必要度

- IV看護師勉強会内容(2021年)
- 18…A-5 薬剤部 (飯盛)
- 19···A-6 事務(山田)
- 20···A-7 情報管理課(山下)
- 21···A-8 栄養課(柴田)
- 22···B 統計(2021年1月~12月)
- 1. 外来患者数
- 2. 入院患者数
- 3. 主な検査件数
- 4. 手術件数 (森 祐輔)
- 26···C 臨床指標(2021年1月~12月)
- 1. 入院日数
- 2. 入院延長件数とその要因(進藤久和)
- 27…D 2021年 学会発表・講演・論文
- 31…編集後記(進藤久和)

院長所感



昨年の年報の編集後記で、私は「コロナ禍は人類の歩みを 10 年早めたように思います」と書きました。しかしながら、2022 年 2 月 24 日のロシアのウクライナへの軍事侵攻以降、時間が 40 年巻き戻ったように感じております。私は小学生時代、ちょうど 1980 年代は北海道のオホーツク海沿岸の地方都市(稚内、紋別)に住んでいました。当時は米ソ冷戦の真っただ中で、自宅の窓から航空自衛隊のレーダー基地が見えており、サハリンと近接する国境の町稚内はまさに米ソ冷戦の最前線という雰囲気でした。もちろん具体

的に何かが起こったわけではありませんでしたが、北の最果てということもあったでしょうが、何か重苦しいものを感じながら小学生時代を過ごしていたように思います。それが決定的になったのが、1983年に起きた大韓航空機撃墜事件です。撃墜された航空機の破片が地元のオホーツク海沿岸に漂着したとのニュースを見聞きするにつけ、何て恐ろしい国がすぐ近くにあるのだろうと思ったものです。しかし、ペレストロイカ以降のソ連崩壊を経て冷戦が終結し、東側諸国の自由化、経済発展の後は、当時の恐怖感は私の中から消失していき、稚内もロシア語表記が溢れる町へと変貌していきました。その中での今回のロシアの軍事侵攻です。1990年以降も湾岸戦争やアフガニスタン紛争など戦争はありましたが、どこか遠い国での戦争という印象で、実感が持てないでいましたが、今回の軍事侵攻は当時の記憶が呼び醒まされ、非常に暗鬱な気持ちになっています。コロナ禍は現在も続いてはいますが、何となく終幕の光景が想像できるようになってきました。しかし、ウクライナ戦争の行く末は2022年4月下旬の時点では全く見通せません。

今回、私の中の時間が 40 年巻き戻ったことが契機で一つのセリフが思い出されました。それは「力が正義ではない、正義が力だ!」という昔見たアニメでのセリフです。何のアニメだったか思い出せなかったので、Google で検索してみますと、タイガーマスク二世のオープニング冒頭で主人公が叫ぶセリフで、アニメの放送時期はちょうど 1981-1982 年でした。このセリフは多分に理想が入っている言葉ですが、フランスの数学者・哲学者のブレーズ・パスカルが残した「力なき正義は無力、正義なき力は圧制」という言葉は現在の世界情勢を表しているように思います。また、この言葉は医療の世界においても当てはまるような気がします。

院長 佐藤伸也

★写真 「継続性を重んじ より充実の診療を」 九州医事新報社 2022年1月号 /ニューフェイスから

A 各部署の紹介

A-1 診療部

当院は、病床数 38 床(うちアイソトープ治療を行う放射線治療病室 2 床)の甲状腺・副甲状腺の専門病院です。常勤医師は 9 名で、内科 2 名、外科系(外科、耳鼻咽喉科) 5 名、麻酔科 2 名で、とくに変更はありません。また非常勤の放射線科医に CT やシンチグラフィなどの画像診断を専門的に行って頂いています。

2021年は、手術数 780件で、外来診療は1日平均105.2名(うち新患が平均10.7名)で、2020年のコロナ禍から回復傾向がみられました。ひきつづき感染対策を徹底し、診療を継続していきます。

当院は 2021 年 7 月に 15 周年を迎えました。2006 年 7 月に「やましたクリニック」を開院し、2012 年 1 月から「やましたクリニック(有床診療所)」となり、2017 年 4 月から「やました甲状腺病院」として、発展してきました。詳細は、ホームページの「15 周年記念誌」をご覧下さい。

10月に診療部の人事異動がありました。山下弘幸理事長・兼院長が理事長となり、佐藤伸也院長が診療を牽引する体制となりました。開設以来15年間の発展からさらなる飛躍を遂げるべく、病院全体が一丸となって、スキル向上に努めて参ります。

コロナ禍で人流が抑制されていましたが、7月から聖路加国際病院の呼吸器外科レジデントの廣田晋也 先生が3か月間の内分泌外科研修に来られました。感染拡大が収束していた時期で、廣田先生には多く の手術やエコー・細胞診検査などの経験を積んで頂くことができ、われわれ指導する側にも大変刺激と なりました。併せて、内科・外科で抄読会を開始し、互いに興味がある甲状腺・副甲状腺に関する知見を 共有するようにしています。

学会はひきつづき Web 開催となり、オンラインでの参加にも慣れてきました。教育セミナーの受講などが出張せずにできる点では満足できますが、やはり対面での質疑応答や交流ができるような日常が望まれます。

(副院長 進藤久和)

内科

当院の内科では、バセドウ病、慢性甲状腺炎を始めとした機能性の甲状腺疾患を中心に診療に当たっています。甲状腺の腫瘍性疾患、副甲状腺疾患に関しても症例に応じて外科と密に連携しながら管理を行っております。現在、甲状腺専門医、内分泌代謝科専門医である橘、大迫の2名体制で診療に当たっております。2022年 10 月からは大迫医師が実家のクリニックの継承の関係で退職予定のため診療スタッフの変更が予定されておりますが、新たに入職予定の医師も内分泌診療の経験が豊富であり診療の質を維持していけるものと考えております。

また、必要に応じて副腎、下垂体などの他の内分泌疾患の精査も可能な範囲で行う体制を整えております。学術面でも日常診療に生かすことのできる情報を発信していけるよう様々なテーマに取り組んでいきたいと考えております。

甲状腺疾患は非常に頻度が高い疾患ですが、それを専門的に扱える施設が限られているのが現状です。 甲状腺・副甲状腺を始めとした内分泌疾患で悩む患者さんの助けとなれるよう引き続き努力していきた いと思いますので、よろしくお願い致します。

(内科部長 橘 正剛)

2019 年 12 月に初めて新型コロナウイルスが発見されて以来、世の中の環境は大きく変わりました。かく言う私も、このたび実家のクリニックを継承することになりました。非常勤勤務期間も含めるとやました甲状腺病院 5 年目となりますが、本当に充実した毎日を過ごさせていただきました。

私は小児喘息があったこともあり親のすすめで3歳から水泳を始めましたが、本腰を入れ始めたのは高校からです。福岡大学医学部3年生で主将になった際に「新しいことにも何かチャレンジしよう!」と思い背泳ぎを本格的にはじめました。5年生のときに出場した九州・山口医科大生体育大会で個人3位に入賞できたこともですが、その後も大学最後の大会である西日本医科学生総合体育大会まで毎回自己ベストタイムを更新し続けられたことは今も密かな自慢です。コロナ感染症流行後など一時継続できませんでしたが、医学部卒業後も毎週5000mを泳ぐことを目標にやってきました。今後は、日本マスターズ水泳大会(健康増進や参加者同士の交流を目的としたスポーツ大会で年齢やレベルの制限がありません)に出場し続けることも私の目標です。まだまだコロナ禍は続きそうで、一般の会社では、在宅ワークなど運動不足になりやすい状況はしばらく変わらないでしょう。そんな時だからこそ、健康増進のためのスポーツ、運動療法もおすすめし、やました甲状腺病院や、鹿児島の患者さんの健康作りのサポートをしていきたいです。生涯現役の医師として働けることができるように、私自身も生涯スポーツを楽しみ、患者さんのいいロールモデルになりたいと思います。

私の地元である鹿児島では、2023 年 10 月に国民体育大会(国体)が開催されます。ホームページをみると、「世界有数の活火山である桜島や明治維新を成し遂げた偉人に象徴される熱く情熱的な鹿児島。 アスリート達の熱気あふれるパフォーマンスや県民の心のこもったおもてなしが、熱く燃えるような感動を呼び起こす国体を目指します」とありました。熱戦を繰り広げるアスリート達の熱い鼓動と会場に響きわたる歓声が、鹿児島から南の風に乗って全国に広がってほしいと私も願っています。

(内科 大迫智弘)

外科

2021 年度の外科は日本内分泌外科学会専門医 5 人体制で手術治療・診療を行いました。

当院は甲状腺がん、バセドウ病、副甲状腺疾患をはじめとして、甲状腺・副甲状腺手術・放射性ヨウ素内 用療法など高度な専門治療を行える施設です。頸部には発声・嚥下といった重要な機能を有する臓器が 存在します。そのため、機能温存手術が非常に重要となり、病状に応じた手術範囲と機能温存のバランス を考慮した外科治療・手術手技の工夫を続けています。

2021 年は新型コロナ感染(COVID-19)のワクチン接種が普及しましたがオミクロン株流行にて全国で感染患者が急増しました。感染者増加の影響はスタッフや患者本人の感染だけでなく家族や近親者との濃厚接触者の影響が強く、予定手術の延期やスタッフの一定期間の自宅待機を余儀なくされる 1 年でした。一方で外科手術件数は昨年度より増加傾向となっています。これはスタッフの徹底した感染対策とチームワークにより通常診療が継続できた結果と考えています。厳しいコロナ感染流行の中でも診療の質を下げることなく業務を行うことができました。また、手術に際し面会制限が続き患者・家族ともに手術治療に関して多くの不安・心配があるにも関わらず、当院の感染対策に協力していただいたことも大きな要因といえます。

学術活動に関しては、ほぼすべての学会が Web を含めたハイブリッドでの 開催となりました。多施設と情報交換が Web にかわり以前より学術面以外の情報交換が不自由するようになりました。

当院の外科治療の向上と継続を行っていく上で若手外科医のパワーが必要と考えています。甲状腺・副甲状腺外科手術の若手外科医の修練も昨年度に引き続き今後の課題と考えています。

(外科部長 森 祐輔)

麻酔科

2022年になってもコロナ感染は収まっていません。多くの人がワクチン接種3回目も終わり最悪の事態は過ぎたのかもしれませんが感染してしまうと隔離され閉鎖を強いられ、感染者を出すことは、病院にとって致命的なことは変わりありません。多くの学会や研究会、会合がリモートになりリモートにも慣れましたが、麻酔科学会もリモートとなり何か物足りない日々です。

当院では常勤麻酔科専門医 2 名で 800 例前後の麻酔管理を行っています。2021 年度学会への報告では812 例でした。麻酔症例はほぼすべてが静脈内麻酔薬を用いた全身麻酔です。手術日が 3 日ということを考えると必ずしも少ない数ではないのですが、他院に比べ合併症の少ない比較的若い女性が多いということで無事こなせる範囲です。内視鏡手術や高齢者や合併症のある症例も増えています。また、甲状腺疾患なので気道系の管理が問題となることもありますが、ビデオ喉頭鏡やパーカーチューブを使用することで気道確保は比較的容易に行えています。EMG 気管内チューブを用いた神経モニターは今や必須となりましたが EMG チューブが品不足で入荷されない事態になっています。EMG チューブを用いた神経モニターがまだまだ主流でないせいかもしれません。麻酔管理が無事行えるのは手術時間が長くならず出血もほぼなく予定通りに進んでいく外科の先生たちの力量に助けられている気がします。甲状腺・副甲状腺専門病院としての責任を果たすことに使命を感じている外科の先生たちの努力に十分見合う麻酔をこれからも提供していきたいと考えています。コロナ感染に関しては院内で PCR, 抗原検査ができる

ようになり正しく恐れていけるようになりました。感染の疑いだけで症例を延長しなくてもよくなりま した。

麻酔科学会の報告は、麻酔科学会配布の麻酔台帳ソフト(PIMS)での集計が行われています。当院も年数が過ぎ日常行われていることも変化や機器の老朽化が少しずつ起こっています。麻酔チャートソフトも今ではなくてはならないものになり数年後訪れる麻酔モニターの交換のことを考えると頭が痛くなりそうなので今から少しずつ準備をはじめようと考えています。

(麻酔科部長 山岡 厚)

専門病院では病院スタッフが患者さんの治療スケジュール・病態を共有しやすくなっています。このことは患者さん・スタッフ双方に大きなメリットがあります。皆が同じ方向に向かって走っているので、入院・手術を円滑に進めることができるからです。しかし、新型コロナウイルス感染症の流行が始まってからは、今までの流れの変更を余儀なくされることが多くあります。手術室でも、コロナ対策で変化を求められます。コロナの流行に伴い静脈麻酔薬出荷制限があり、薬剤確保を心配することもありました。結果的に当院では従来通りの麻酔が提供でき、安堵しました。状況に応じて変化することを求められる中、安全な麻酔を提供することに努めています。

(麻酔科 岡村美砂)

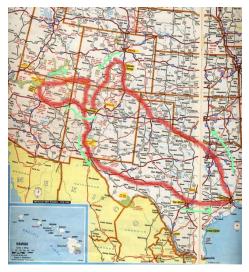
コラム

「アメリカ西南部ドライブ旅行」

愛媛から九州にわたって早や 14 年が過ぎました。やました甲状腺病院ではスタッフに恵まれ老骨に鞭打ちながら外来、手術を行っています。九州は高速道が整備されていて九州各地の観光スポットをドライブする機会に恵まれています。阿蘇の大観峰には 10 回以上訪れています。帰宅途中に源泉掛け流し温泉に立ち寄って、まったりのんびりできる至福のひとときを楽しんでいます。進藤副院長のように外車には乗れませんがコンパクトカーで安全運転を心がけています。

2021 年はコロナ禍でドライブを控えざるを得ませんでした。そこで 30 年前にタイムスリップして思い出のドライブ旅行を回想したいと思います。時計の針を 1992 年に戻します。ヒューストン留学中の家族旅行について当時のアルバムを広げて、おぼろげな記憶をたどりながら振り返ります。ヒューストンには癌拠点病院である MD Anderson 病院、Denton Cooley がいた Texas Heart Institute、Baylor 大学、Texas 大学など世界的に有名な病院が集中しており、巨大な医療センターを形成しています。留学中は赤貧洗うがごとしの生活で、飛行機旅行する経済的余裕が無く、カローラに鍋釜、米、茶、寝袋を積んで家族 5 人がヒューストンを基点に東はフロリダ、西はカリフォルニアと大陸を横断しました。

さて、1992 年 5 月に APSA(American Pediatric Surgical Association), PAPS(Pacific Association of Pediatric Surgeons)がそれぞれコロラド州、ニューメキシコ州で続いて開催され、その学会発表のため、妻子とともにヒューストンからコロラドまで十数時間かけて車で移動しました。途中、ガソリン切れ寸前で危うく砂漠の中に取り残されそうになったり、道に迷ったりして予定時刻より大幅に遅れて夜中の2 時頃にホテルに到着しました。しかし笑顔で温かく迎えて頂いたロイヤルジョージホテルのフロントマ



ンの優しさ、親切さが今でも忘れられません。学会発表ではフロ アーからのきびしい質問責めに四苦八苦させられました。

学会終了後、一目散にグランドキャニオンに入りました。South Rim の Powell point、Mather point からの眺めは壮大で断崖と残丘が幾重にも重なり、特に夕焼けのグランドキャニオンの美しさには思わず息を飲むほど感動しました。翌日はモニュメントバレー(西部劇「駅馬車」のロケ地でナバホ・インディアンの居留地)を訪れ、Mesa(台地群)、Butte(岩山群)がそびえ立つ大スペクタクルを楽しみました。夕方にはメサベルデ国立公園を訪れ、インディアンの断崖住居を見学し、インディアンの生活の知恵に驚かされました。次の日はホワイトサンズの巨大で純白の砂漠に

「TAKAHASHI」の文字を刻み、テキサス州のエルパソ(テキサスとメキシコの境界)に向かいました。 エルパソの検問所で私の顔つきが悪かったせいかパスポートをチェックされ、不法入国の疑いありとの ことで約 1 時間拘束され、取り調べを受けました。顔面蒼白になりながら必死に留学先の病院、仕事内 容、ボスの名前を説明し、ようやく家族全員が解放され、涙が出るほど嬉しかったのを覚えております。 最終日はひたすら車を走らせヒューストンに無事到着しました。

私が今まで経験した車旅行の中で最も長い旅行でしたが、二度と体験できない充実した家族旅行でした。当時のような馬力は残っていませんが、近い将来もう一度アメリカの大自然をゆっくり、のんびりと旅行したいと切に願っています。

(外科 高橋 広)

A-2 診療技術部 臨床検査科

1) 検査科スタッフの動向

臨床検査科では、2021 年 10 月に常勤者 1 名が退職しました。同時期にパート職員が 1 名入職し超音 波検査を担当することになったため、超音波検査担当者から 1 名を検体検査へローテーションして対応 しました。当院検査室で実施してきたフレキシブルローテーションのための複数業務の研修体制により、柔軟な対応が実現できたものと考えます。12 月には 2022 年度新規採用者の募集を行い、受験者 8 名の中から 1 名を採用しました。2022 年 4 月 1 日入職を予定しています。

2) 目標管理の継続実施

2021年も前年に引き続き、全スタッフ対象に業務や個人の研鑚のための目標を設定して、目標管理を行いました。目標の設定から評価までは年度単位(中期目標)と月単位(短期目標)とに分類して、年度途中に発生した業務に対しても計画を立てて評価するようにしました。目標管理の手法は、前年同様にスタッフ全員が同一の進捗管理表を使って実施しました。10月に診療技術部ミーティング(臨床検査科と放射線科合同)を行い、年度目標の中間時期に見直しをすることにより各自で進捗状況の確認作業に取り組みました。最終評価は2022年3月に行う予定です。

3) 研究・検討活動

昨年より実施していた診断薬企業(富士レビオ社)との共同研究「新規開発サイログロブリン診断薬の性能評価」が終了し、研究結果を医学検査学会にて永田高貴さんが発表(口演)しました。さらに研究成果を論文としてまとめており、医学雑誌に投稿を予定してます。同じく、診断薬企業(コスミックコーポレーション株式会社)との共同研究「新規開発診断キットを使用した甲状腺乳頭癌の遺伝子変異に関する検討」はデータ解析が終了し、解析内容を取りまとめている段階です。また、既存法との比較のために長崎大学に協力を仰ぎ、解析手技の研修等を実施していただきました。

部署内の研究活動だけでなく、院内の医師が行っている研究に必要な対象材料の抽出やデータ解析などのサポートを行うとともに、他施設との共同研究に必要なデータ、材料の抽出も行って研究活動に対するサポートをしています。

(診療技術部長・臨床検査科長 猪俣)

検体検査部門

2021 年、検体検査担当者は 2 名の固定スタッフで業務を行う体制ができ、生化学・免疫学検査(生化学・免疫分析装置:cobas8000)、血液学検査(血液分析機:CELL-DYN Ruby)、検体処理、外注委託検体処理、精度管理等の検体検査と、心機能・肺機能検査を担当しました。また、新型コロナウイルス PCR 検査や血液型検査、眼症検査を他部門担当者と分担しながら業務を行いました。

日常検査の空き時間や、午後休診日には分析器のメンテンナンス,研究用対象検体の抽出と保存を行う とともに共同研究のデータ解析を行い,学会発表や論文化を行いました。また,日常業務や研修教育用の マニュアル整備を順次行っており、分野間のスタッフローテーションのための研修に使用を始めています。また、今年は主要機器 2 台の年間トラブル件数が 8 件と例年の件数と比較して減少しており(直近3 年平均件数: 26 件, 2021 年; 8 件),担当スタッフの固定とマニュアル更新による標準作業化の成果が出ているものと考えています。

10月に1名の退職がありましたが、分野間ローテーション(超音波検査担当者1名を検体検査ヘローテーション)を行い、引き続き2名の固定スタッフで業務を行っています。
(猪俣)

生理・超音波検査室

業務内容:超音波検査、心電図、肺機能検査、眼症検査(眼圧・複視検査)、喉頭内視鏡検査介助 担当スタッフ:5名(臨床検査技師3名、診療放射線技師2名(うちパート1名))ほか、生理機能検査担 当1名(臨床検査技師:検体検査との兼務)

2021 年は、10 月末に生理機能検査を担当(検体検査を兼務)していたスタッフが退職し、11 月より超音波検査部門スタッフ 1 名が検体検査部門にシフトしました。同時期にパート職員として入職したスタッフ(診療放射線技師: 佐藤さん)が超音波検査を担当することになりました。佐藤さんは 2 年前まで当院で超音波検査を担当していたため短期間(1、2 週間程度)の再研修で業務を担当することができ、検査数の多い曜日の午前中もこれまで通り超音波診断装置 5 台稼働で検査を行っています。一方、昨年より装置の老朽化を懸念していましたが、その影響と思われるトラブルが同一機種で複数回発生しました。継続的に 5 台稼働で検査を施行するためにも装置の新規導入に向けて早めの対応が必要と考え、2022年1月より順次デモを開始し、選定を行う予定です。

今年も新型コロナウイルス感染症の影響を受けた 1 年でした。昨年同様、待合室での 3 密回避、定期的な換気、検査終了ごとの消毒などの感染対策を行いながら、院内感染を発生させることなく検査を実施することができました。ワクチン接種等も進み、受診患者数は回復傾向にあります。超音波検査件数も14751 件と、コロナ禍前(2019 年:14133 件)よりもやや増加しています。新型コロナウイルス感染状況が継続している中で、当院での診断・治療を必要としている方々が安心して受診できるよう、今後も徹底した感染対策を続けながら検査を行っていきたいと思います。

(安藤)

病理検査室

病理検査室では、専任の 2 名のスタッフが日常の組織検査、細胞診検査を担当しています。さらに超音波検査との兼務で、2 名のスタッフが細胞診検査と組織標本作成業務を担当しています。

2021 年は、昨年病理検査部門にローテーションしたスタッフが病理標本作成全般と病理診断に必要な業務全般を習得し、支援スタッフのサポートが不要になりました。細胞診は、病理部門スタッフと超音波検査スタッフの 2 名で行っていますが、2021 年からは臨床検査技師のスクリーニングで良性判定された症例については、医師確認を簡易化することにしました。悪性、悪性疑い、鑑別困難症例については従来

通りに技師のスクリーニング後に医師確認を行い、所見の追加と確定診断を行っています。診断精度を 高めるために医師も含めたスタッフ間でディスカッションを行い、知識、技能の向上に努め、より正確な 診断を臨床に還元できるよう継続的に取り組んでいます。

また、昨年に引き続き、他施設との共同研究として甲状腺癌の分子病理学的因子の解析や、濾胞性甲状腺腫の良悪性の判定因子探索などを行っています。また、追加の共同研究依頼も受けており、対象症例の抽出や材料提供の準備を行っています。いずれも大学病院や診断薬企業との共同研究で数年規模の取り組みですが、地道にデータを蓄積して新しい診断材料の発見に寄与できるよう継続していきたいと思います。

(猪俣)

A-3 診療技術部 放射線科

2021年は2020年に引き続き、猛威をふるうコロナウイルスの感染対策に尽力した1年でした。

我々診療放射線技師は検査時には常に患者さんと接する業務であり、自身が感染しないよう、さらには 院内感染の媒体にならないよう、感染予防策の実施及び環境整備を行っています。日頃から患者さん毎 のグローブの付け替え・手指消毒の徹底はもちろんのこと、患者さんの触れる機器や寝台の消毒も徹底 するようにしています。

ウィズコロナの生活が徐々に浸透するとともに、放射線検査数もコロナ前の水準まで戻ってきました。 (当院が甲状腺・副甲状腺の専門病院であることも治療を必要とされる方が来院しやすい要因の一つだ と思います。)

当院に専門病院としての質の高い医療を求めて来院される方の為にも、我々放射線技師は日進月歩で進化する画像検査法や検査機器の最新情報を取り入れながら、さらなる検査の質の向上(画質の向上・被ばくの低減・新たな画像情報の提示・医療安全の確保)を目指して、知識、技術の向上を継続的に図っていきたいと考えています。

(山口)

A-4 看護部

1. 業務体制

1. 看護配置

急性期一般病棟入院基本料 4 2 人夜勤、2 交代制

2. 看護職員構成(2021年12月31日在籍者数)

看護師 26 名(常勤:19 名うち育休1名、非常勤:7名) (2021 年 新入職者2名、退職者2名)

看護補助者3名

Ⅱ. 看護部構成

1. 外来看護

外来受診者状況

2021 年 外来受診者一日平均 105 名。2021 年の初診患者一日平均 10.7 名。

外来看護師勤務体制

外来専属常勤看護師2名、非常勤者5名(ローテーション出勤)。

手術室、病棟ローテーション看護師1~2名。

やました甲状腺病院の顔として、患者さんの心身に寄り添い、病気の不安や通院ストレスの軽減、医師や他関連部門との懸け橋になれるようにと、1日あたり5~7名の看護師で外来業務を担当しています。 2021年は昨年に引き続き〈新型コロナウイルス感染対策〉の一年でした。

以下に当院外来での感染対策について、まとめています。

- ・従来の医療における感染対策に加え、【3密・密集・密閉・密接】をさける
- ・1 患者ごとに使用した採血コーナー備品の消毒、採血室の換気、定期的なアルコールを用いた採血室内の消毒。
- ・ソーシャルディスタンスを考慮した待合室のいすの利用と、高頻度接触個所の定期的なアルコール消毒。
- ・混雑緩和のための診療方法の変更、県外からの受診者の対応など、試行錯誤しながら様々な対策。
- ・医療者としての感染対策に基づき、日々の自己の体調や行動管理。
- ・来院患者さんには、検温、手指消毒のご協力をお願い。
- ・受診予約の TEL の際、感染症状の有無の確認、必要時看護師からの問診。
- ・定時的に国や、県、市団体から提供される感染情報をもとに、当院の状況に合わせて対策の変更改定。 当院外来では職員一丸となって《感染しない、させない》を目標に、感染対策を行い、当院での新型コロナウイルスの感染発生 0 ゼロを続けています。一時期感染拡大のために外来患者の受診控えがあり、

受診者数の減少がみられましたが、2021年の患者の受診数はコロナ禍前と同様です。コロナ禍の終息はまだ見えませんが、患者さんが安心して受診できる病院であるよう今後も一層努めてまいりたいと思います。また、外来診療の課題の一つである《待ち時間短縮》について、関連部署と相談検討しながら進めてまいりたいと思います。

(森)

2. 病棟看護

病床数:38 床 うち一般病棟36 床 RI 病床2床 病棟看護師数:17 名(外来・手術室兼任交代制)

看護補助者 3 名(手術室兼任交代制)

前年度に続きコロナ感染症対策を徹底し入院患者さんに安心して入院生活を送っていただけるよう努めてきました。5月より入院患者さんの入院前 PCR 検査が開始されました。全国的にコロナ感染者が増加した時期もあり PCR 検査後の入院とあっても、私たち病棟看護師は気を緩ますことなく慎重に感染対策を行なってきました。

手術を受ける患者さんへは不安を少しでも軽減できるようオリエンテーションの充実を図るため、分かりやすい説明や話しやすい雰囲気づくりにも心がけています。また今年度は、患者さん用パンフレットやクリティカルパスの見直し、追加・修正を行ないました。より良いもの、分かりやすいものとなるよう患者さんからの声やスタッフの意見を取り入れています。

今年度は 3 名の入職者があり、プリセプター制度をとってはいますが、病棟スタッフ全体で教育指導を行ない、専門病院の看護師としての知識、自信と誇りをもって看護できる力を身につけられるよう教育にも力をいれています。10 月より制服(スクラブ)を購入していただきピンクの明るい制服と、明るい笑顔で看護を行なっています。

(白川)

3. 手術室

手術室看護師は、常勤スタッフ (病棟・外来兼任交代制)、非常勤スタッフ、看護補助者の交代制です。時間外の緊急手術に対してはオンコールにて対応しています。2021 年の手術件数は 780 件と昨年より増加しましたが、まだ新型コロナ感染症の影響は継続していると言えます。1 日平均症例数は約 5~6 件(3日/週)、術後の再手術は術後出血 12 件、喉頭浮腫に伴う気管切開 1 件の 13 件でした。

手術室業務は限られた人数で、他部署も兼任しているため 1 週間の業務が決まっています。月曜日各部門への備品の払い出し・業者からの納品、中材・手術室の医療機器のメンテナンス、翌日からの手術の準備、術前訪問を 1 名で行います。手術室内の医療機器はすべてのものを看護師がメンテナンスを行っています。

手術日は基本的には火曜日から木曜日で学会や祝日の関係で月曜日が手術日になることもあります。 始業前に情報共有の時間としてカンファレンスをして当日のスケジュールの確認を行います。1日の手術 は午前2~3例、午後は多い時は4例と入退室が複雑な日も少なくありません。入室までの限られた時間 で効率よく準備し、入れ替えをスムーズし安全に患者さんをお迎えできるようにスタッフ全員が心がけ ています。手術は入室から執刀まで 15 分と短く、麻酔医師と連携を取りながら麻酔導入を進め、患者さんの体位の調整からタイムアウトを行っていきます。一日の手術終了後は、各部屋の掃除・準備、翌日の術前訪問と慌ただしく手術日は過ぎていきます。その中でも反省をし、次への学びにつなげています。

金曜日は基本的には手術はありませんが、前日の器械の滅菌、手術室全体の掃除、翌週のスケジュールの確認など $1\sim2$ 名のスタッフで行い 1 週間が終了します。手術室スタッフは経験者や希望者は少ないですが、スタッフ全員が協力し、コミュニケーションが図れているために安全に手術室が運用できているのだと感じています。

今後も専門性のある手術室看護を提供するために、知識を深め患者さんへ寄り添う看護に努めてまいります。

(森木)

Ⅲ. 看護部係活動(2021年)

1. 医療安全

スタッフ一人一人が、医療安全の必要性・重要性を認識し安全な医療の遂行ができるようにインシデント情報の共有、分析、対策の立案、マニュアルの整備や講習会を開催しています。状況や部署に関わらず、常に身近に医療事故のリスクが潜んでいます。

2021年の講習会は、スタッフそれぞれが安全に対する意識を持ち、リスク回避できるよう再度医療安全の基礎をテーマにしました。コロナ禍のため感染対策を考慮し全体集合講習会ではなく、各個人でできるようなスライド学習で行いました。個人学習のメリットデメリットがありますが、当面は感染対策優先を考慮しての開催方法を予定しています。医療安全には個人の力だけではなく、病院全体で取り組むことが必要です。医療安全について、いつでも皆が考え意見を出し合えるような文化形成を目指しています。

(森)

2. 感染対策

新型コロナウイルス含む感染症の予防・対策の徹底を目標として取り組みをしてきました。

- ① 感染症対策マニュアルの改訂 (新型コロナウイルス中心)
- ② 入院患者の PCR 検査の導入
- ③ 定期的な換気、環境整備の継続
- ④ アルコール手指消毒剤の使用状況の把握、
- ⑤ 外来、入院患者、職員へのアナウンス(マスク装着、手指消毒、手洗い)
- ⑥ 面会制限、来院同伴制限
- ⑦ 職員の健康管理、休憩室などの使用方法の改善
- ⑧ 講習会の実施

(森木)

3. 記録

看護記録の充実を図ることを目標として取り組みを行ないました。

- ① 記録を充実させるために検温表と ICR の修正
- ② 記録監査への準備
- ③ 看護記録の統一を図るために講習会の実施 (森木)

4. 褥瘡・看護必要度

褥瘡については院内発生をさせないことを目標として取り組みました。入院患者 831 名に対して入院時に評価を行い、褥瘡リスク因子の患者 6 名に対して看護計画の立案を行いました。2021 年の院内発生は1名でした。(入院時のリスク因子はありませんでした) 看護必要度は職員全員が適切な評価を行なえるように講習会の実施し再確認を行ないました。
(森木)

Ⅳ. 看護師勉強会内容(2021年)

- 6月 看護必要度について:看護必要度
- 9月 緊急気道確保について:医療安全
- 11月 周手術期の皮膚トラブルについて:感染症
- 12月 看護記録について (SOAP の書き方):記録

A-5 薬剤部

当院の特徴として甲状腺関係の手術を行っており、薬局は周術期患者の薬剤管理業務および病棟業務を中心に活動をしています。2021年の活動は主に入院患者さんの薬剤関連業務に重点をおいて行ってきました。

毎週行われる手術前カンファレンスに参加し、医師や看護師など他職種の方々と情報を共有しています。手術を目的とした入院患者のため、入院期間が約 1 週間と短く、使用する薬剤も甲状腺関係の薬が主となります。甲状腺の全摘を行った患者には甲状腺ホルモン剤の投与が行われます。チラーヂン服用の重要性や飲み合わせによる影響などを中心に説明しています。全摘を行った患者さんは低カルシウム血症を起こしていることがあるためビタミン D (VD)の投与が必要となります。また低カルシウム血症に伴うしびれなどを起こすこともあり、VD およびカルシウム製剤の投与が行われます。カルシウム製剤の服用方法や VD の必要性を理解してもらいます。退院時には VD の漸減法が用いられることもあり、各プロトコールに沿った服薬指導を行っています。退院時服薬指導の人数は昨年より増加し、月 30 人に近づいています。コロナ禍における患者さんへの服薬指導は注意が最も必要です。なるべく簡潔に短時間で指導しなければならず、患者さんとお互い感染を気にしながらマスク状態でわかってもらえたか判断しなければなりません。省略できないこと、あるいは理解されていないことは時間をかけて説明を行う必要があります。

手術の際には麻薬を全員に使用するため、麻薬の管理が非常に重要になります。そのため薬剤師は法律に則った麻薬管理をスタッフに指導しています。麻薬の注射剤を多く使用するため、日々麻薬の管理に努めています。

薬局業務の中で時間を費やすのが手術前の休薬チェックです。ほぼ毎日の業務で最終チェックになることもあり気が抜けません。OP前まで追跡が必要な場合もあります。また最も時間がかかるのが放射線療法におけるヨード制限のための、服用薬剤のヨード含有チェック業務です。治療を受けるまでの服用薬剤のヨード制限管理は当院の特徴となります。

外来患者に関しては小児慢性疾患や体調不良などの一部の患者さんに対して院内において調剤および 服薬指導を行っています。

医薬品安全管理委員会は薬剤師が中心となり、薬品管理に重点をおいた活動を行い適正な運用を図っています。社会的に医薬品の流通が滞る状態が常在化し、その対応に追われる状況が続いています。今後も感染防止に注意を払いながら、患者さんに寄り添った安全で効果的な薬物療法を提供できるよう努力していきます。

(飯盛)

(2021年1月~12月)

退院時服薬指導 (1年間総人数) 358人 (月平均 29.83人) 入院処方せん枚数 (1年間総枚数) 3667枚 (1日平均 12.73枚) 入院注射せん枚数 (1年間総枚数) 2007枚 (1日平均 6.97枚)

外来処方せん枚数 (1年間総枚数) 315枚

A-6 事務

医事課は、全9名のスタッフで受付業務ならびに院内事務全般を行っています。

外来/入院受付や会計精算、電話対応、患者相談の調整など、全ての患者さんの窓口としての業務を行っています。また、病院の施設基準の管理や診療報酬請求の処理など、病院収入の根幹に関わる業務も行っています。

2021年は新型コロナウイルスのワクチンの普及もあってか、電話での問合せ/受診控えの問合せも減り、外来の受診人数も従来の状況にもどってきました。また入院後の院内感染の予防のため、入院前 PCR 検査を実施し始めました。患者、職員の感染対策もあってか幸いにして病棟での感染報告はなく、問題なく手術/退院されています。

コロナ前に比べると、受付前の有熱チェック、検査結果の郵送、入院前 PCR 検査(日程管理、受付/請求処理)など他部署との連携が必要な事務業務が増大しました。今後も引き続きコロナ対策は続くと思われるため、職員の増員、業務の効率化を行い安心して、適切な治療を継続して受けてもらえるよう、病院の顔として取り組んでまいります。

(田田)

A-7 情報管理課

情報管理課では病院の IT に関わる様々な業務を行っております。今年はオンライン資格確認についての話のみ書いております。

オンライン資格確認(以下「オン資」)とは、患者さんが健康保険証利用の登録を行ったマイナンバーカードを医療機関や薬局の窓口にて提示すれば、その患者さんの資格情報を社会保険データベースからオンラインで取り込むことができる仕組みです。今までは患者さんが提示する健康保険証を受付で手入力していましたので、この手間がなくなりますし、期限切れや保険者情報の間違いもその場で分かるようです。素晴らしい仕組みに見えますが、全ての段階で問題がありました。

まず導入ハードルの問題がありました。物理的な LAN 工事やオン資端末設置場所の確保はさておき、難しかったのは外側ネットワークの IPv6 有効化です。作業時の大まかな流れを書くと、IPv6 オプションの申込ページにアクセスするためだけのルーター設定が必要で、申込後はその設定のままだとインターネットが全くできず、NTT 西日本さんのサポートデスクに電話がなかなかつながらない、つながってもたらい回しにされる。という状況でした。

次に機器設置と導通テストですが、厚生労働省はテスト環境を用意しておらず、実マイナンバーカード利用で実データにアクセスというテストをするしかありませんでした。導通テストではマイナンバーカードの健康保険証利用申込が済んでいるベンダーさんからお借りしつつ、オン資端末とレセコンの連携は試行錯誤の上できるようになりました。

オン資の導入は完了しましたが、次に「運用が難しい」という問題があります。受付ではマイナンバーカードの提示有無や認証方法の選択等で、業務の分岐が増えます。また、前にも書いていますが厚生労働省はテスト環境を用意していないため、例えば特定検診の情報を取得できた時にどんな内容がどう表示されるか等を確認できておらず、不安に感じますし、受付から医師へどう情報共有するかも計画しづらいところです。他にはレセコンサーバー、オン資端末本体とそれ専用のルーター、カードリーダーに厳格な起動順番があるようで、間違えると連携しなくなるという罠もあります。

そして最後の問題があります。それは患者さんが使いたいと思うか、という問題です。例えば初診でオン資システムを通じて保険情報や薬剤情報を取得すると、レセプトに 7 点の加算がつきます。つまり、患者さんがマイナンバーカードを受付で見せると、その患者さんは(1 点当たり 10 円で、自己負担 3 割の場合)最大 21 円多く支払うことになります。これを知った上で患者さんがオン資を使うとは思えません。逆に知らない場合は正しく算定するにも関わらず申し訳ない気持ちになります。今回当院のオン資導入では LAN 工事、オン資端末、通信用ルーター、レセコンの改修費用等トータルで 100 万円ほどかかりましたが、これら全て国から補助金が出ます。つまり、オン資(広い意味でマイナンバーカード制度)は国の本気の事業と言えます。せっかく始めたのですから利用が広まらないのはもったいないです。例えば「妊婦加算」のように加算を廃止するか、上記の支払った 21 円をそのままマイナポイントに還元する、といった対策を考えないといけません。患者さん側にも医療機関側にも良い仕組みになることを望みます。

(山下明大)

A-8 栄養課



栄養課の主な業務内容は入院患者の給食管理と外来患者の栄養 指導です。当院では入院患者の給食は外部に委託していますので、 院内では給仕配膳のみを行っております。入院された患者様へ適 切な食事が提供されるように委託施設との食事内容の調整や、手 術後に適正な量の食事が食べられる様に、喫食状況等の患者様の 様子を常に看護師と確認しながら、食事を提供する事を心掛けて います。



また当院には放射性ヨウ素内薬療法の治療室が2室あり、そちらへ入院される患者様へはヨウ素制限食が適切に提供されるよう十分に留意しております。さらに当然のことながら、厨房、デイルーム、配膳機材などの衛生管理も当課の業務です。昨年同様に新型コロナウイルス感染防止対策として、作業前後の機材の洗浄・消毒や清掃には特に力を入れて行っております。

外来では医師の指示のもと、放射性ヨウ素内用療法を施行する上で最も大切なヨウ素制限食についての説明を行っています。バセドウ病やプランマー病などの機能性疾患、甲状腺癌の遠隔転移では放射性ヨウ素を用いての検査や治療が必要となりますが、それらが適切に行われる為にはヨウ素制限を適切に行い、体内のヨウ素量をできるだけ減らしておく必要があります。ヨウ素制限は幾つかのポイントを押さえておけば決して難しいものではありませんので、患者様が前向きに御理解頂けるよう、パンフレットや資料等を用いて分かりやすくお話しする事を心掛けています。

(柴田)

B 統計(2021年1月~12月)

1. 外来患者数

2021年 1日平均数 初診:10.7人、再診:105.2人

月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
受診者数	2229	2417	3104	2648	2438	2982	2834	2673	2984	3083	2992	3246	33627
初診	199	202	261	275	231	243	267	259	288	317	294	271	3107
再診	2030	2215	2843	2373	2207	2739	2564	2414	2696	2766	2698	2975	30520
受診日数	23	22	26	25	22	26	25	23	24	26	24	24	290
1日平均数	96.9	109.9	119.4	105.9	110.8	114.7	113.4	116.2	124.3	118.6	124.7	135.3	116.0
初診平均	8.7	9.2	10.0	11.0	10.5	9.3	10.7	11.3	12.0	12.2	12.3	11.3	10.7
再診平均	88.3	100.7	109.3	94.9	100.3	105.3	102.6	105.0	112.3	106.4	112.4	124.0	105.2

2. 入院患者数

2021年 1日平均数 13.9人

月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
日数	31	28	31	30	31	30	31	31	30	31	30	31	365
入院患者数	65	64	80	69	60	70	74	65	71	83	86	66	853
入院患者 延べ数	379	366	411	438	340	391	506	369	447	487	464	458	5056
入院患者 1日平均	12.2	13.1	13.3	14.6	11.0	13.0	16.3	11.9	14.9	15.7	15.5	14.8	13.9

3. 主な検査件数

(1) 臨床検査

区分	2019年	2020年	2021 年	
区分	件数	件数	件数	
検体検査(甲状腺関連項目)	31,406	30,367	32,197	
超音波検査	14,133	13,043	14,751	
エコーガイド下細胞診	1,319	952	1,045	
病理組織検査	878	710	785	
喉頭內視鏡検査(外来) * 1	712	569	624	
喉頭内視鏡検査(入院) * 1	564	475	547	
新型コロナウイルス核酸増幅検査*2			659	
遺伝子検査*3	21	6		

- *1 福岡県では他県と異なり診療報酬として喉頭内視鏡検査が認められないことが多く、左記は保険で認められた検査件数です。実際の実施件数は外来・入院合わせて 1,271 件です。
- *2 入院前検査として 2021 年 5 月より実施をしています。
- *3 2021年より外部施設へ検査・カウンセリングを依頼しています。

(2) 放射線検査

区分	2019年	2020年	2021年
区刀	件数	件数	件数
単純CT_頸部	1203	925	1259
単純CT_その他(頭部、胸部、腹部など)	1218	953	1341
造影CT_頸部	153	108	198
造影CT_その他(頭部、胸部、腹部など)	129	96	156
合計	2703	2082	2954

区分	2019年	2020年	2021年
区刀	件数	件数	件数
前腕骨	343	320	385
腰椎	654	580	651
大腿骨	463	448	516
合計	1460	1348	1552

(3) 核医学検査・治療

区分	2019年	2020年	2021年
区 <i>川</i>	件数	件数	件数
RI_検査(RAIU.MIBI.骨シンチなど)	151	104	125
RI_バセドウ病RAIT	25	7	15
RI_甲状腺がん術後RAIT (外来)	6	0	1
RI_甲状腺がん術後RAIT (入院)	97	84	66
合計	279	195	207

4. 手術件数

2021年の手術症例数は 780 例、その内甲状腺悪性腫瘍手術は 386 例で 48%(頸部郭清単独を含む)でした。今年は初旬より新型コロナウイルス感染(COVID-19)の第 3・4・5 波がありましたが、経済活動の停滞が少ないためか昨年増加したバセドウ病手術症例は約 9%減少し、甲状腺悪性腫瘍手術症例は約 19%増加していました。悪性腫瘍の増加に関しては人間ドックを含め健診再開の影響が考えられます。

また、今年最も大きく症例数に変化があったのは副甲状腺手術症例で、昨年と比べると 46%の増加となっていました。症例数だけでみるとコロナ以前の 2018 年、2019 年より 9%~12%の増加となっています。健診再開の影響もありますが、かかりつけ医への受診を控えていた中高年層の患者がワクチン接種後に定期受診を再開できるようになったことも一つの原因になったのではないでしょうか。

今後の感染流行への懸念はありますが、新型コロナワクチン接種の普及や新たな経済活動の確立を経て 手術症例数はコロナ以前の状態に徐々に戻っていくことが予想されます。

(森 祐輔)

大区分	小区分	症例数(件)
1)甲状腺悪性腫瘍手術(M:malignancy)	1 (初回)全摘(準全摘)	162
	2 (初回)片葉切除、峡部切除	190
	3 (初回)亜全摘	3
	4 (残葉、2回目) 残葉全摘および再発手術	16
	5 未分化癌、悪性リンパ腫(生検含む)	1
2) バセドウ病手術(B:Basedow)	1 (初回) 全摘 (準全摘含む)	116
	2 (初回)亜全摘	3
	3 (残葉、2回目)残葉切除	0
3) 甲状腺良性腫瘍初回手術(N:nodule)	1 (初回) 全摘 (準全摘合む)	26
	2 (初回) 片葉切除・亜全摘	146
	3(残葉、2回目)残葉全摘	0
4) 補完全摘(C:complete thyroidectomy)		0
5) 甲状腺鏡視下手術 (V: Video-assisted neck s	urgery)	17
6) 原発性副甲状腺機能亢進症手術(P:primary h	yperparathyroidism)	101
7) 二次性(腎性)副甲状腺機能亢進症手術(S:	secondary hyperparathyroidism)	0
8) 頸部リンパ節郭清術、リンパ節摘出術 (ND:		92
9) 上縦隔郭清術もしくは縦隔腫瘍(胸骨切開、鏡		7
10) その他の手術(耳下腺腫瘍、顎下腺腫瘍、正		2

^{※1} 症例あたり 2 件以上の手術が行われている場合があり、上記は重複を含みます

C 臨床指標 Clinical indicator (2021 年 1 月~12 月)

1. 入院日数

- ① 手術目的入院:779 名(昨年710名) 平均7.0日、中央值7日(1-31日)
- ② 放射性ヨウ素治療目的入院:66 名(昨年83名) 平均6.0日、中央値5日(5-7日)
- ③ その他の入院:8名(昨年13名) 平均3.3日、中央値4日(1-5日)

検査入院(内分泌学的検査目的):5名

手術目的で入院するも発熱で手術延期:1名

処置入院:2名

2. 入院延長件数とその要因

当院の手術症例では入院期間7日間のクリニカルパスを運用しています。

入院期間延長(入院8日以上)となった症例の内訳です。

入院8日以上 20名(昨年35名) (手術目的入院の20/779=2.6%)

- ① 術後副甲状腺機能低下症 (テタニー):5名
- ② 拡大手術 (胸骨切開、気管切開、植皮術など):6名
- ③ 咽喉頭浮腫:1名
- ④ 血液透析:1名
- ⑤ 本人・家族の希望:7名

(進藤久和)

D. 2021年 学会発表・講演・論文

1. 学会発表、講演(計 22 件)

第12回九州甲状腺・副甲状腺研究会(2021.2.27 福岡)

● 「バセドウ病に対する放射性ヨウ素内用療法後の TSAb の推移に関する検討」(口演) 大迫 智弘、橘 正剛、森 祐輔、進藤 久和、高橋 広、佐藤 伸也、岡村 美砂、山岡 厚、 山下 弘幸

国立大学病院臨床検査技師会 九州ブロック研修会(2021.3.4 オンライン)

● 「他者とのコミュニケーションを整える - 専門家として、医療者として - 」(講演) 猪俣 啓子

第 46 回日本乳腺甲状腺超音波医学会学術集会(2021.5.15-16 オンライン)

● 「アクティブサーベイランスの適応」(シンポジウム) 進藤 久和、森 祐輔、高橋 広、大迫 智弘、橘 正剛、佐藤 伸也、山下 弘幸

第70回日本医学検査学会(2021.5.15-6.14 福岡・オンライン)

- 「iTACT Tg 試薬によるサイログロブリン値の甲状腺腫瘍マーカーとしての有用性」(口演) 永田 高貴、吉富 咲、花島 奈央、友納 真由子、前田 幸子、今吉 希未、安藤 朋子、 猪俣 啓子
- 「生物化学・免疫血清分野の国際標準化; TSH のハーモナイゼーションについて」(シンポジウム) 猪俣 啓子、菱沼 昭、小飼 貴彦
- 「臨床検査技師を対象としたノンテクニカルスキルワークショップの実践」(口演) 猪俣 啓子、西村 仁志、福吉 葉子、田中 信次

第33回日本内分泌外科学会総会(2021.6.3-4 長野・オンライン)

- 「甲状腺専門病院での内視鏡手術の導入-手技の工夫と単科病院ゆえの悩み-」(シンポジウム) 佐藤 伸也、森 祐輔、進藤 久和、高橋 広、山下 弘幸
- 「術後持続性あるいは 再発性副甲状腺機能亢進症における画像診断」(シンポジウム) 進藤 久和、森 祐輔、高橋 広、佐藤 伸也、山下 弘幸
- 「術後持続性・再発性副甲状腺機能亢進症症例の検討」(シンポジウム) 森 祐輔、進藤 久和、高橋 広、佐藤 伸也、山下 弘幸

第 21 回宮城甲状腺講演会 (2021.7.10 宮城・オンライン)

● 「原発性副甲状腺機能亢進症の診断と治療」(特別講演)

山下 弘幸

第21回日本内分泌学会九州支部学術集会(2021.9.4 オンライン)

● 「放射性ヨウ素内用療法に際して無痛性甲状腺炎と診断されたヨウ化カリウムにて管理中のバセドウ病の2例」(口演)

橘 正剛、他

● 「バセドウ病の放射性ヨウ素内用療法後に甲状腺眼症の発症・増悪を認めた 4 症例」(口演) 大迫 智弘、橘 正剛、森 祐輔、進藤 久和、高橋 広、佐藤 伸也、山下 弘幸

第25回日本臨床内分泌病理学会(2021.10.8 宮城。オンライン)

● CPC3:甲状腺「遺伝子検査が病態の理解に有用であった甲状腺疾患の2例」 やました甲状腺病院:佐藤 伸也、進藤 久和、山下 弘幸 長崎大学 原研病理:黒濱 大和、Mussazhanova Zhanna、中島 正洋

第 47 回日本乳腺甲状腺超音波医学会学術集会 (2021.10.9-10 オンライン)

● 「PHPT に合併する甲状腺疾患」(シンポジウム) 進藤 久和、森 祐輔、高橋 広、大迫 智弘、橘 正剛、佐藤 伸也、山下 弘幸

第 54 回日本内分泌外科学会学術集会(2021.10.28-29 岡山・オンライン)

- 「やました甲状腺病院での甲状腺・副甲状腺手術への内視鏡機器の利用」(シンポジウム) 佐藤 伸也、森 祐輔、進藤 久和、高橋 広、山下 弘幸
- 「病理標本を増やしても 臨床的に問題となる濾胞癌は増加しない」(シンポジウム) 進藤 久和、覚道 健一、森 祐輔、高橋 広、佐藤 伸也、山下 弘幸
- 「潜在性機能亢進を呈する機能性結節に対する放射性ヨウ素内用療法の検討-甲状腺機能の観点から-」(口演)

佐藤 伸也、森 祐輔、進藤 久和、高橋 広、山下 弘幸

● 「術中反回神経モニタリングにて神経刺激反応が良好で術後声帯麻痺を認めた症例の検討」(口演) 森 祐輔、進藤 久和、高橋 広、佐藤 伸也、岡村 美砂、山岡 厚、山下 弘幸

第 64 回日本甲状腺学会学術集会 (2021.11.18-20 東京・オンライン)

- 「甲状腺外科医から内科医へのメッセージ バセドウ病の手術」(シンポジウム) 山下 弘幸
- 「バセドウ病に対する放射性ヨウ素内用療法後の治療薬休薬の指標に関する検討」(高得点一般口演) 大迫 智弘、橘 正剛、森 祐輔、進藤 久和、高橋 広、佐藤 伸也、山下 弘幸

第83回日本臨床外科学会総会(2021.11.18-20 東京・オンライン)

● 「甲状腺・副甲状腺術後出血に対する術中・術後管理」(ワークショップ) 森 祐輔、進藤 久和、高橋 広、佐藤 伸也、岡村 美砂、山岡 厚、山下 弘幸 令和3年度日臨技中部圏支部 生物化学分析部門研修会(2021.11.27-2022.1.31 オンライン)

● 「TSH のハーモナイゼーションについて - 標準化の必要性と今後の課題 - 」(講演) 猪俣 啓子

2. 著書、論文

(和文 4 編)

内分泌外会誌 38(2): 102-106, 2021 「やました甲状腺病院における甲状腺右葉切除 D1 郭清の基本手技」 佐藤 伸也、山下 弘幸

内分泌外会誌 38(3): 185-190, 2021

「甲状腺・副甲状腺手術後出血の評価―頸周囲測定法の有用性」 森 祐輔、大迫 智弘、橘 正剛、佐藤 伸也、進藤 久和、高橋 広、山下 弘幸

内分泌外会誌 38(4): 213-217, 2021

「術後持続性・再発性副甲状腺機能亢進症における画像診断を中心に」 進藤 久和、森 祐輔、高橋 広、佐藤 伸也、山下 弘幸

医学検査 70(3): 511-517, 2021

「臨床検査技師を対象としたノンテクニカルスキルワークショップの実践」 猪俣 啓子、西村 仁志、福吉 葉子、田中 信次、田村 馨

(英文5編) 下線は共著者

Cancers 13(6): 1270, 2021

「Additional Tissue Sampling Trials Did Not Change Our Thyroid Practice」 Shindo, H., Kakudo, K., Inomata, K., Mori, Y., Takahashi, H., Satoh, S., and Yamashita, H.

Diagnostic Cytopathology 49(1): 60-69, 2021

[Cytologic diagnosis of medullary thyroid carcinoma in the Asia-Pacific region]

Chih-Yi Liu, Andrey Bychkov, Shipra Agarwal, Yun Zhu, Jen-Fan Hang, Chiung-Ru Lai, Hee Young Na, Weiwei Li, Zhiyan Liu, Deepali Jain, Ayana Suzuki, Mitsuyoshi Hirokawa, Noel Chia, Min En Nga, Tikamporn Jitpasutham, Somboon Keelawat, So Yeon Park, Shinya Satoh, Chien-Chin Chen, Dilini Gunawardena, Priyanthi Kumarasinghe, Chan Kwon Jung, Kennichi Kakudo.

Diagnostics (Basel) 11(8): 1396, 2021

「Constitutive Cytomorphologic Features of Medullary Thyroid Carcinoma Using Different Staining Methods」

Chih-Yi Liu, Chien-Chin Chen, Andrey Bychkov, Shipra Agarwal, Yun Zhu, Jen-Fan Hang, Chiung-Ru Lai, Hee Young Na, So Yeon Park, Weiwei Li, Zhiyan Liu, Deepali Jain, Ayana Suzuki, Mitsuyoshi Hirokawa, Noel Chia, Min En Nga, Tikamporn Jitpasutham, Somboon Keelawat, Shinya Satoh, Dilini Gunawardena, Priyanthi Kumarasinghe, Chan Kwon Jung, Kennichi Kakudo.

Thyroid 31(2): 183-192, 2021

Indications and Strategy for Active Surveillance of Adult Low-Risk Papillary Thyroid Microcarcinoma: Consensus Statements from the Japan Association of Endocrine Surgery Task Force on Management for Papillary Thyroid Microcarcinoma

Sugitani, I., Ito, Y., Takeuchi, D., Nakayama, H., Masaki, C., Shindo, H., Teshima, M., Horiguchi, K., Yoshida, Y., Kanai, T., Hirokawa, M., Hames, K. Y., Tabei, I., and Miyauchi, A.

Endocrine Journal 68(7): 763-780, 2021

「Position paper from the Japan Thyroid Association task force on the management of low-risk papillary thyroid microcarcinoma (T1aN0M0) in adults」

Horiguchi, K., Yoshida, Y., Iwaku, K., Emoto, N., Kasahara, T., Sato, J., Shimura, H., Shindo, H., Suzuki, S., Nagano, H., Furuya, F., Makita, N., Matsumoto, F., Manaka, K., Mitsutake, N., Miyakawa, M., Yokoya, S., and Sugitani, I.

編集後記

2019 年から始めた年報も今回で 3 回目の発刊となりました。本稿から年報編集を担当しています。編集作業を行っている 2022 年 5 月現在、世界情勢は大きな変化を迎え、国内外で様々な出来事が起きています。2021 年がどんな年だったか、すぐに思い出せないくらいです。

2021 年・今年の漢字は「金」でした。東京オリンピック・パラリンピックで日本選手の活躍、金メダル獲得に熱狂した年でした。一方で飲食店への休業支援「金」・給付「金」、子育て世帯を対象とした臨時特別給付「金」が議論となり、コロナ禍での生活も2年目となりました。2020年の漢字「密」から、少しずつ希望が持てた年だったと思います。1年間の診療や業績をみても、外来・入院・手術数は回復の兆しが見えてきました。また大きなトラブルもなく過ごせたのは、来院して頂く患者さんのご協力やスタッフの感染対策のおかげだと思い、ここに感謝致します。

さて当院は2021年に15周年を迎えました。山下理事長が巻頭言で述べられていますように、ゼロから築いてこられたこの甲状腺・副甲状腺専門病院を、今後はさらに大きく育てる時期になります。「0から1を生み出す人」「1を10にする人」どちらも組織に必要な人材です。そのためには、スタッフひとり一人が自分の長所を活かした業務ができる環境作りが重要です。これからも、この年報をご覧頂いた皆さんの期待に応えられる病院でありたいと思います。最後に佐藤・新院長が創刊されたこの年報・業績集が、これからも延々と続いていくことを祈念しています。

(副院長 進藤久和)