

病院年報

21・22号

2021
2022

Annual Report Tsurumi Hospital 2021/2022



大分県厚生連 鶴見病院



ビジョン

1. 全人的がん医療を追求する
2. 地域救急医療の発展に寄与する
3. 専門的な生活習慣病医療を提供する
4. 優秀な医療者を育成する

行動指針

(1) 使命

私達は、地域住民の健康と福祉の向上のため、生命の尊重と、個人の尊厳を重視し、専門的で倫理的な医療の提供に努めます。

(2) 地域社会への貢献

私達は、地域の医療・保健・福祉分野と連携した医療サービスを行い、救急、保健福祉活動に進んで参加します。

(3) 研修と教育

私達は、プロの医療従事者としての研修に励み、医療水準の向上と後進の教育に努めます。

(4) 医療記録と守秘義務

私達は、医療記録を完備し、管理すると共に、プライバシーや個人情報保護の保護を厳守します。

(5) 管理運営

私達は、患者中心の医療を行い、かつ公的病院として地域社会に必須の病院として存続できるよう、健全経営を目指し、効率的な管理運営に努めます。

(6) 市民参加

私達は、開かれた病院を目指し、ボランティアや学生の活動を広く受け入れ、市民との交流を深めます。

巻 頭 言

ポストコロナへ

大分県厚生連鶴見病院

院長 鈴木 正義



2019年中国武漢で発生し、瞬く間に世界中に広がったCOVID-19の流行は今年で3年目になり、社会の隅々にまで甚大な影響を及ぼし、医療に内在していた問題を顕在化しました。

当院は第二種感染症指定病院であり、2020年4月に1例目のCOVID-19患者を受け入れました。当初はCOVID-19の疾病特性が分からず、急激な経過をたどり死に至る現代の黒死病と喧伝され、職員は感染の恐怖と対峙しながら診療に従事してきました。マスク、ガウンをはじめとする医療材料や医薬品が不足し、自身の感染防御にすら難渋しました。

その後流行が進展し患者増加に対応するために緩和ケア病棟を一時閉鎖・転用し14床のCOVID-19専用病床としました。発熱外来を開設し、2022年末現在も多くCOVID-19患者を受け入れています。

補助金も利用して施設整備を行い感染症外来の改修、CT装置の増設、院内PCR検査体制の強化、換気装置の設置、病室殺菌用の紫外線照射器の購入等を行いました。

このような困難な状況の中、多くの方々から励ましや、様々な形での応援や支援をいただいたことは感謝に堪えず、深く心に刻まれました。

他の医療機関で次々とクラスターが発生する中よく持ち堪えましたが、2022年9月にはついにクラスターが発生するに至りました。

COVID-19のパンデミックは医療材料、薬剤供給体制、自国での薬剤開発能力、医療従事者の不足、感染症に対する平時からの備え、医療機関同士の連携協力体制、医療と行政の関係、国際的防疫体制等々多くの問題点を浮き彫りにしました。COVID-19の流行により病床が逼迫する中、一次、二次、三次の診療機能分担を明確にされ、病診・病病連携は一応の進展を見せましたがまだまだ解決すべき点が山積されています。

COVID-19の流行は改めて大規模災害への備えの必要性を喚起させました。30年以内に南海・東南海地震が起こる可能性が極めて高いと言われております。薬剤、医療材料の備蓄、生産拠点の分散化等々をすぐに始める必要があります。一医療機関にできることは限られています。常に念頭に起き準備しなければなりません。

さて、医師の偏在が大変大きな問題となっていますが、もちろん医師だけでなく多くの職種で人材の不足が目立ってきています。

医師の地域間、診療科間の偏在は一層深刻化しておりこのままでは地方の医療が崩壊してしまいそうです。大分県内でも大分市、別府市以外の地域では医師不足が年々深刻化し、大学からの医師派遣に頼るところが大きいのですが、大学本院も医師不足が進んでおり将来医師の引き上げが起こりかねません。

このような状況の中、国が進めている医師の働き方改革は2024年4月からの実施が既に決まっています。長時間労働の禁止、勤務間インターバルの確保などが盛り込まれており医師数の少ない科、特に外科系の医師の当直、緊急手術への対応等が難しくなると予想されます。従って病院間での協力体制の構築等の対応が求められると思われます。

地域医療構想はCOVID-19流行により頓挫したかに見えますが、その背景にある少子高齢化は着実に進行しており、今後COVID-19流行の鎮静化/軽症化が進行すれば何れ議論は活発化するでしょう。

COVID-19発生以降今日まで多職種が協働し病院運営に当たり一定の成果を収めてきましたが、ポストコロナを見据えてより一層柔軟な対応が求められます。

目次

第1章

概要	1
1 病院の概要	3
2 大分県厚生連鶴見病院の沿革	5
3 組織図	10
4 会議・委員会組織図	11

第2章

各科・部門別活動報告及び統計	13
----------------	----

診療専門部

総合内科	15
呼吸器内科	16
循環器内科	18
消化器内科	23
肝臓内科（肝疾患センター）	26
血液内科	27
糖尿病・代謝内科	30
腎臓内科	32
神経内科	34
呼吸器外科	36
消化器外科	37
乳腺外科	39
脳神経外科	40
形成外科	42
腎臓外科・泌尿器科	45
小児科	46
放射線診断科	48
放射線治療科	50
病理診断科	53
麻酔科	55
検体検査科	56
臨床心理科	57
臨床研修センター	58

チーム医療

褥瘡対策チーム	65
栄養サポートチーム（NST）	68
緩和ケアチーム	72
摂食嚥下チーム（SST）	75

医療安全管理室

医療安全管理室（医療安全部門）	78
医療安全管理室（感染管理部門）	82

看護部

看護部長室	86
外来	94
ICU	97
3病棟	100
4病棟	103
5病棟	106
6病棟	109
7病棟	112
手術室	115
人工透析センター	118
地域連携センター	121

医療技術部

食事療養科	125
リハビリ技術科	127
薬剤科	129
臨床工学技術科	133

中央検査部

放射線技術科	138
臨床検査科	143

情報管理部

情報管理科	152
-------	-----

事務部

事務課	153
医事課	154

第3章

患者会等・院内勉強会・病院統計	155
1 患者会等	157
2 院内勉強会	158
3 病院統計（2021年4月～2023年3月）	164
編集後記・編集委員	176



第 1 章



概 要



1 病院の概要

名 称	大分県厚生連鶴見病院												
開 設 者	大分県厚生農業協同組合連合会：昭和 23 年 8 月 15 日												
管 理 者	院長 鈴木 正義												
所 在 地	別府市大字鶴見 4333 番地												
病院施設	敷地面積	21,380.43 m ²	総床面積 28,817.58 m ²										
病 床 数	230 床 一般 208 床、感染 4 床、ICU 4 床、緩和ケア 14 床												
診療科目	内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、肝臓内科、血液内科、腫瘍内科、糖尿病・代謝内科、腎臓内科、神経内科、人工透析内科、外科、呼吸器外科、消化器外科、血管外科、乳腺外科、肛門外科、整形外科、脳神経外科、形成外科、腎臓外科・泌尿器科、眼科、肝臓・胆のう・膵臓外科、内視鏡外科、リハビリテーション科、小児科、放射線診断科、放射線治療科、病理診断科、救急科、麻酔科、緩和ケア科												
付属施設	肝疾患センター、人工透析センター、内視鏡センター、心臓病センター、脳卒中センター												
〈診療指定〉	健康保険法、国民健康保険法、船員保険、日雇保険、労災保険、結核予防法、生活保護法、精神保健福祉法、育成医療、更生医療、原爆被爆者医療、身体障害者福祉法												
〈救急医療〉	2 次救急病院群輪番制病院、救急指定病院												
〈主な施設基準等〉	<table> <tr> <td>保険医療機関</td> <td>臨床研修病院指定施設</td> </tr> <tr> <td>第二種感染症指定医療機関</td> <td>へき地医療拠点病院</td> </tr> <tr> <td>大分県がん診療連携協力病院</td> <td>大分 DMAT 指定病院</td> </tr> <tr> <td>日本がん治療認定機構認定研修施設</td> <td>大分県小児救急医療支援医療機関</td> </tr> <tr> <td>大分県肝疾患診療協力医療機関</td> <td></td> </tr> </table>			保険医療機関	臨床研修病院指定施設	第二種感染症指定医療機関	へき地医療拠点病院	大分県がん診療連携協力病院	大分 DMAT 指定病院	日本がん治療認定機構認定研修施設	大分県小児救急医療支援医療機関	大分県肝疾患診療協力医療機関	
保険医療機関	臨床研修病院指定施設												
第二種感染症指定医療機関	へき地医療拠点病院												
大分県がん診療連携協力病院	大分 DMAT 指定病院												
日本がん治療認定機構認定研修施設	大分県小児救急医療支援医療機関												
大分県肝疾患診療協力医療機関													

〈学会認定施設〉

日本医療機能評価機構認定基準認定（一般病院2、3rdG:Ver.2.0）
日本循環器学会認定循環器専門医研修施設
日本呼吸器内視鏡学会認定施設
日本透析医学会認定施設
日本消化器病学会認定施設
日本泌尿器科学会泌尿器専門医教育施設
日本形成外科学会認定施設
日本脳神経外科学会専門医認定制度指定関連施設
臨床研修病院指定施設
日本医学放射線学会認定放射線科専門医修練機関
日本呼吸器学会認定施設
呼吸器外科専門制度関連施設
日本血液学会認定血液研修施設
日本血液学会認定専門研修認定施設
日本消化器内視鏡学会指導施設
日本整形外科学会認定医制度研修施設
日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設
日本外科学会外科専門医制度修練施設
日本アフェレシス学会認定施設
日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働施設
日本内科学会認定医制度教育関連病院
日本高血圧学会専門医制度認定施設
日本急性血液浄化学会認定指定施設
日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育施設
日本輸血・細胞治療学会認定輸血検査技師制度指定施設
日本緩和医療学会認定研修施設
日本糖尿病学会認定教育施設
日本臨床腫瘍学会認定研修施設
日本臨床細胞学会施設認定
日本病理学会研修登録施設
日本乳癌学会専門医制度認定施設
浅大腿動脈ステントグラフト実施施設
日本麻酔科学会麻酔科認定病院

2 大分県厚生連鶴見病院の沿革

- 昭和23年 8月 農協法により大分県厚生農業協同組合連合会（略称：大分県厚生連）を設立
大分県農民療養所開設
当会唯一の医療施設として大分県農民療養所（150床）を経営：当時、農山村に特に多かった結核の治療にあたった
- 昭和25年10月 名称を大分県指導厚生農業協同組合連合会に改称
- 昭和26年11月 結核病床30床を増床し、180床となる
- 昭和29年 5月 農協中央会設立に伴い指導部門を分離し、再び大分県厚生農業協同組合連合会に改称
- 昭和31年 2月 結核病床20床を増床し、200床となる
- 昭和32年 6月 家庭薬の取扱いを開始する（昭和54年12月廃止）
- 9月 大分県農民療養所を大分県厚生連鶴見病院に改称
結核専門の療養所からの脱皮を図り、一般病院を指向する
- 昭和38年 5月 大分県からの要請もあり、精神・神経科開設
精神病床50床を増床し、250床となる
- 昭和40年 5月 精神病床80床を増床し、330床となる
- 昭和42年10月 結核・精神の混合病棟70床を増床し、400床となる
- 昭和44年 4月 内科病棟の全面改築を行う（旧西館）
鉄筋コンクリート6階建て、延面積5,673㎡の規模に拡大
- 昭和46年 2月 健康管理課を設置
農山村健康管理指導車（レントゲン装置等搭載）を導入し、巡回検診体制を強化
- 7月 機能訓練施設を併設し、理学療法科を開設
農村の労働による疾病に対応した、機能訓練施設を併設し、理学診療科（いわゆるリハビリ科）を開設
- 昭和48年12月 結核病床200床のうち48床を一般病床へ転床
結核病の軽減、農山村の疾病構造の多様化から、一般病床へ転床
- 昭和50年 4月 大分県農村健康管理センターを開設し、施設精密検診を開始
他項目の検査を精密かつ迅速に、より高度な施設による保健予防活動を推進するという目的により開設
- 昭和52年 2月 第1回大分県農村健康会議開催
組合員の保健予防知識の普及啓発を図ることを目的に開設
組合員の理解、啓発に大きな役割を果たしている
- 昭和60年 1月 大蔵大臣より非課税法人として認可
厚生農業協同組合連合会の行う医療保険事業を一定の要件のもとに収益事業から除外することで法人税の非課税措置の適用を受けることとなった
- 12月 大分医科大学との連携
より高度な医療を提供していくために大分医科大学より病院長を招聘し、診療体制の充実化を図った

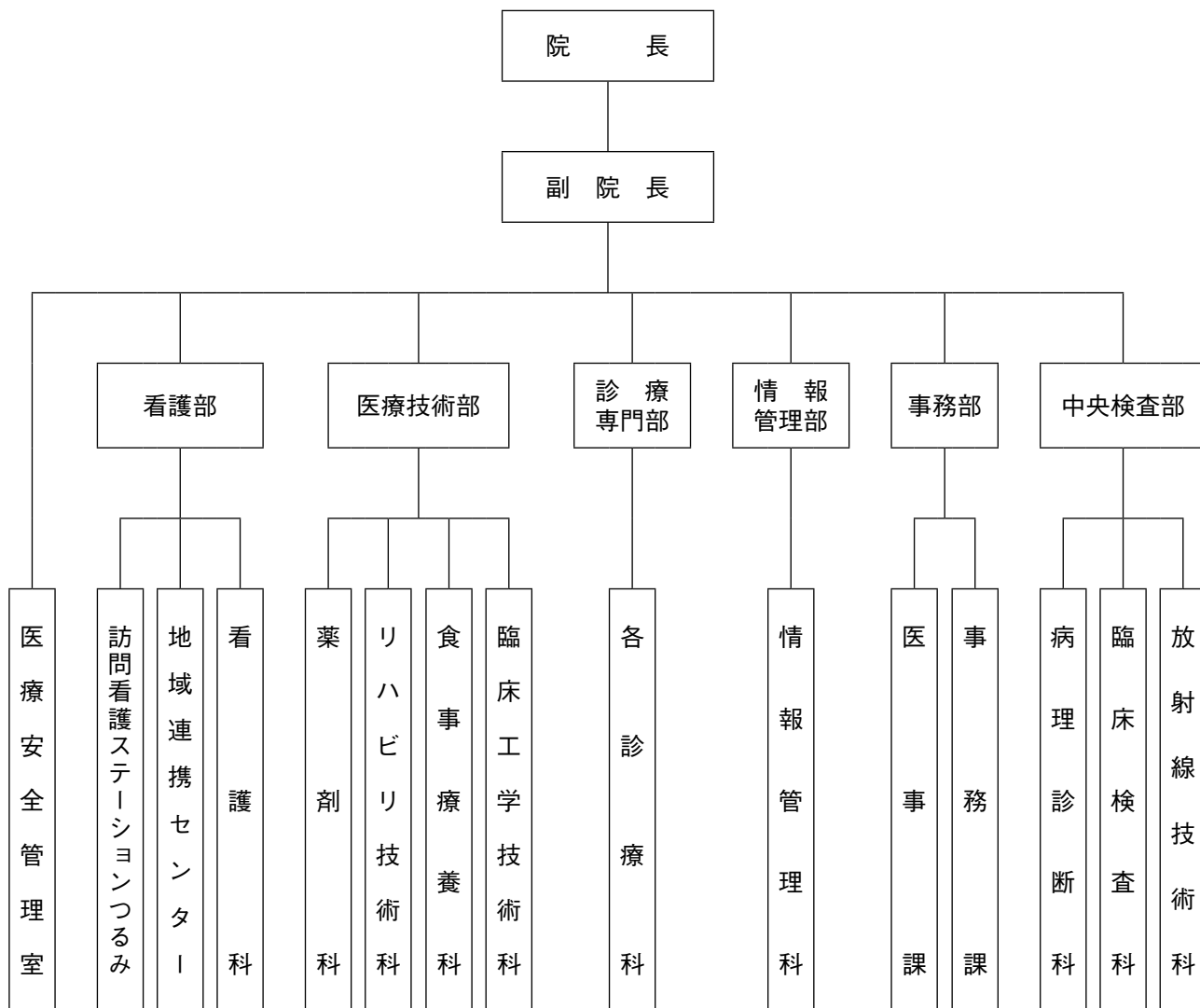
昭和61年 5月	救急告示病院となる より地域に貢献するため、救急告示病院の申請を行った
昭和62年 4月	形成外科を開設（一般病床152床→200床へ）（一般病床200床、精神病床200床） 農業の近代化に伴い、農業機械による事故が多発傾向にあり、これに対応するため、形成外科（県下で初）を開設した
平成2年 11月	大分県厚生連鶴見病院新館新築（一般病床200床、8,960㎡）並びに大分県農村健康管理センター増改築（2,171㎡）竣工 医療体制の強化と高度専門化と個人の継続的な健康管理の強化を図る
平成3年 6月	第1回さわやかコンサート開催 地域ボランティア活動による音楽会を毎月実施 地域に開かれた病院を目指す
10月	精神科病棟の改築に伴い、歯科を開設 第1回病院祭開催 地元近隣6JAの協力と地元自治会の参加により、施設の開放、医学展、講演会などを開催
平成4年 1月	脳神経外科を開設
9月	脳ドックを開始 MRI（磁気共鳴断層撮影装置）の導入により、県下初の脳ドックを開始
平成7年 6月	老人保健施設「シエモア鶴見」（入所定員50名）開設 高齢化社会の進展に伴い、「保健・医療・福祉」の一貫したサービスを提供する看護体制を確立
平成8年 1月	大分県農村健康管理センター新館竣工 組合員の健康管理と健康教育の充実をめざし、鉄筋4階建て、延面積4,294㎡、年間受診者数4万人対応のセンターとして活動を開始
4月	「農村健康管理センター」を「健康管理センター」に改名 事業所内保育施設「ひよこ保育園」開設 病院勤務者の仕事と育児の両立を考え、病院玄関前に保育施設を開設
平成9年 7月	一般病棟26床を増床し、426床となる（一般病床226床、精神病床200床）
10月	第46回日本農村医学会学術総会 全国より3千人の医療、福祉関係者が参加し、別府市で開催
12月	病院等施設再整備竣工 さらなる発展と経営の安定のために施設再整備を行う 第1期工事として旧センター跡施設と老健ピロティエの有効再利用など 第2期工事として外来診察室の拡充 呼吸器外科を開設 肺癌の死亡率増加のため専門外来として新設
平成10年 4月	心臓ドックを開設 RI（放射線同位元素）の導入により、県下初の心臓ドックを開始
10月	乳腺専門外来を開設 乳癌患者増加を予想し、専門医師を招聘、専門外来として新設
平成11年 9月	訪問看護ステーションつるみ開設

11月	オーダーリングシステム導入
平成12年 2月	介護保険支援センターつるみ開設
平成13年 4月	第二種感染症病床を4床整備し430床となる（一般病床226床、感染症病床4床、精神病床200床）
6月	大分県厚生連鶴見病院南館新築（総延床面積3,518㎡） 肛門専門外来、泌尿器科、麻酔科外来（ペインクリニック）を開設 南館新築に伴い内視鏡センターを拡張
平成14年 1月	眼科を開設
5月	もの忘れ外来を開設 糖尿病外来を開設
平成16年 2月	(財)日本医療機能評価機構 Ver3.1 複合病院種別Bとして認定を受ける
4月	杵築事務所を開設 近代的な設備の医療・介護施設として、しおはま診療所・介護老人保健施設しおはま（入所50床）を新設
平成17年 3月	国内で初めて64列マルチスライスCTを導入
5月	マンモグラフィー巡回検診車を導入
平成18年 9月	管理型・協力型臨床研修病院として指定
平成19年 1月	精神病床60床を廃止して370床となる（一般病床226床、感染症病床4床、精神病床140床） 医療画像管理システム（PACS）を導入
3月	鶴見病院外来棟増改築工事竣工
4月	オーダーリングシステム更新
7月	人間ドック健診施設機能評価認定 健康管理センターが日本人間ドック学会より機能評価認定を受ける
平成20年 3月	総合福祉センター新築工事竣工
7月	精神病床30床廃止、340床となる（一般226床、感染症4床、精神病床110床）
10月	西館解体に伴い、食事療養科（厨房）移転（10/25）
平成21年 2月	日本医療機能評価機構 Ver5.0 認定更新（平成20年12月受審）
4月	DPC対象病院
平成22年 1月	精神病床60床廃止し、280床となる（一般226床、感染症4床、精神病床50床）
平成23年 5月	大分県厚生連鶴見病院新館への移転、電子カルテシステム導入
6月	精神病床50床廃止し、230床となる（一般226床、感染症4床） 院是「恕」おもいやり制定 ICU 4床新設 診療科の届出 内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、血液内科、 糖尿病・代謝内科、腎臓内科、肝臓内科、人工透析内科、小児科、 外科、肝臓・胆のう・膵臓外科、呼吸器外科、消化器外科、 乳腺外科、肛門外科、整形外科、脳神経外科、形成外科、 腎臓外科・泌尿器科、血管外科、内視鏡外科、眼科、精神科、 心療内科、麻酔科、ペインクリニック内科、リハビリテーション科、

		放射線診断科、緩和ケア内科、腫瘍内科
	9月	本館改修工事完了、管理部門移転
		高精度放射線治療開始
平成24年	5月	7対1入院基本料算定
	9月	大分県厚生連鶴見病院新館・本館落成式
	10月	緩和ケア病棟7床新設
平成25年	2月	日本医療マネジメント学会第13回大分県支部学術集会開催
	3月	精神科外来を閉鎖
平成26年	2月	日本医療機能評価機構3rdG:Ver.1.0認定更新(平成25年12月受審)
	4月	へき地医療拠点病院の指定
	8月	救急科を診療科追加
	9月	緩和ケア病棟14床へ増床
	11月	透析室拡張工事竣工
平成28年	1月	心臓病センター開設
	4月	大分県がん診療連携協力病院指定 救急ワークステーション開始 熊本・大分地震(震度6)で病院被災
	7月	ピロリ菌除菌外来を開設
平成29年	1月	マルチスライスCTを64列から320列に更新
	3月	MRI装置を更新
	4月	藤富豊院長より鈴木正義院長に交代 診療科目の届出 緩和ケア内科から緩和ケア外科へ変更
	9月	診療科目の届出 糖尿病・代謝内科から糖尿病・代謝・内分泌内科へ変更
平成30年	1月	電子カルテシステムの更新
	4月	神経内科の開設
	9月	リレー・フォー・ライフ・ジャパンへ参加
	11月	肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業指定医療機関指定
平成31年	2月	日本医療機能評価機構3rdG:Ver.2.0認定更新(平成30年12月受審)
令和元年	5月	令和元年となる
	6月	診療科目の届出 糖尿病・代謝・内分泌内科から糖尿病・代謝内科へ変更
		新館コンビニエンスストア、リニューアルオープン
	10月	一般社団法人日本脳卒中学会 一次脳卒中センター(PSC)認定
令和2年	2月	中国武漢で発生した新型コロナウイルス関連肺炎に伴い、南館5階感染症病室2床の使用 手続きを行う。(2/5付、指令医政第33号の49)
	3月	大分県の要請により、大分市東部地区(大分県中部医療圏)の陽性患者2名を南館5階 感染症病床へ受入れ 西館3階緩和ケア病棟を一時閉鎖し、新型コロナウイルス感染症専用病床として稼働
	4月	大分県新型コロナウイルス感染症対策協議会より緩和ケア病棟が重点医療機関に指定さ

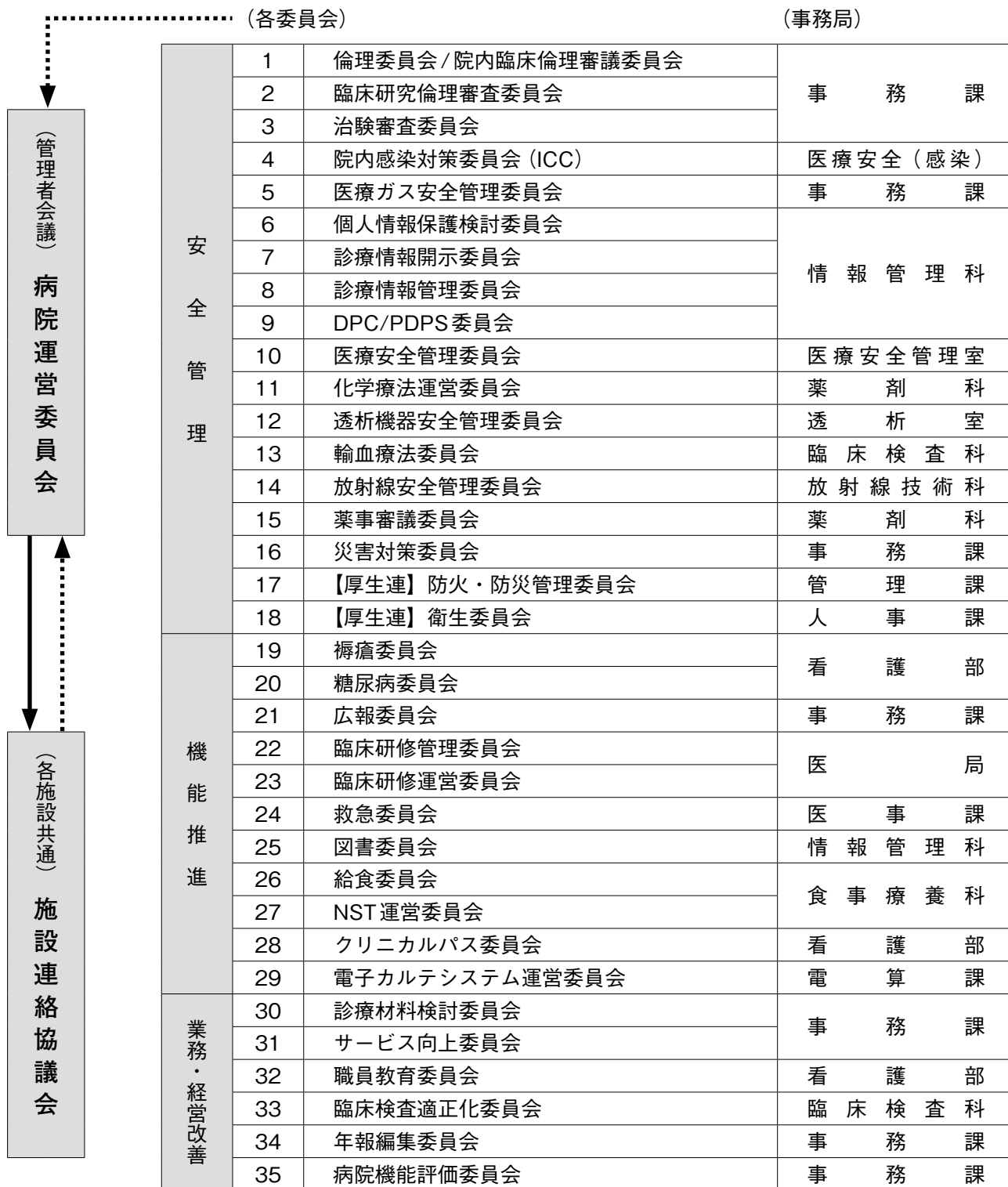
	れる（受入病床数14床）
	大分県新型コロナウイルス感染症対策協議会より南館5階感染症病床が疑い患者受入協力医療機関に指定される（受入病床数2床）
9月	緩和ケア病棟14床に簡易陰圧装置を増設
令和3年 4月	感染病棟南側エリアへのシャワールーム設置
6月	感染病棟ゾーニングの為、カーテンレールの設置
令和4年 9月	新型コロナウイルスによる病棟で初のクラスターが発生するも迅速な感染拡大防止対策により僅か19日間で収束する
令和5年 3月	3月31日を以て、鈴木院長退任

3 組織図



4 会議・委員会組織図

病院 会議・委員会組織図



病院 会議・委員会組織図

各 所 属 長	会 議	1	病院運営検討会議	事 務 課
		2	業務改善活動推進会議 TQM	
		3	ボランティア運営会議	
		4	感染リンクNs会議	医 療 安 全 （ 感 染 ）
		5	ICU運営会議	I C U
		6	手術室運営会議	手 術 室
		7	摂食・嚥下チーム会議	看 護 部
		8	病診連携会議	地 域 連 携 セ ン タ ー
		9	腎臓病教室運営会議	看 護 部
		10	医局会	医 局

看護部 会議・委員会組織図

各 所 属 長	会 議	1	看護部 師長会	看 護 部
		2	看護部 副師長会	
		3	看護部 主任会	
		4	看護部 教育委員会	
		5	看護部 記録委員会	
		6	緩和ケアリンクNs会議	
		7	臨地実習指導者会議	
		8	退院支援・退院調整リンクNs会議	



第 2 章



各科・部門別活動報告及び統計



診療専門部

総合内科

総合内科部長 池脇 淳二

1 スタッフ

スタッフ	役職	専門医等
池脇 淳二	総合内科部長	医学博士、日本内科学会総合内科専門医、日本血液学会専門医・指導医、日本病院総合診療医学会認定医、検診マンモグラフィ読影認定医師

2 診療内容（診療実績）

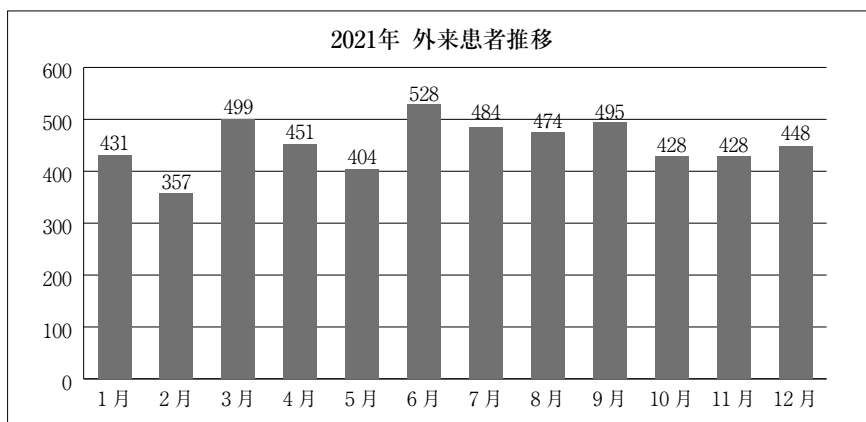
総合内科は内科一般についての初期診断・治療を行っております。

ご自分の病状がどの科を受診すれば良いかわからない方を診察し専門診療科へ紹介いたします。

また当院の発熱外来を担当しています。発熱外来ではCOVID-19やインフルエンザの診断、外来での治療や発熱の原因がわからない方の診察、検査を行っています。

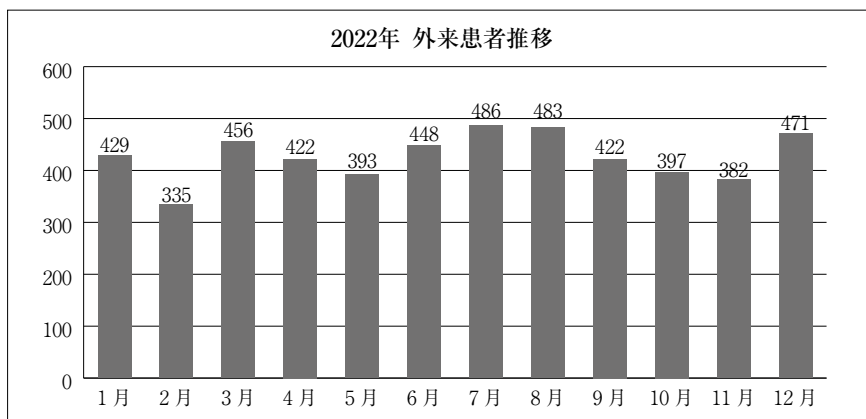
【外来患者数】2021年

項目	受診者数
初診患者	2,012
再診患者	3,415
合計	5,427



【外来患者数】2022年

項目	受診者数
初診患者	1,780
再診患者	3,344
合計	5,124



呼吸器内科

呼吸器内科部長 岸 建志

1 スタッフ

スタッフ	役 職	専 門 医 等
岸 建志	呼吸器内科部長	日本内科学会総合内科専門医、日本呼吸器学会指導医、日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡指導医、日本感染症学会指導医、日本感染症学会評議員、日本化学療法学会評議員、ICD（インフェクションコントロールドクター）、日本アレルギー学会会員、日本肺癌学会会員、日本臨床腫瘍学会会員
橋永 一彦	感染制御科科長	日本内科学会認定内科医・日本内科学会総合内科専門医、日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医、日本化学療法学会抗菌化学療法認定医、ICD（インフェクションコントロールドクター）、日本結核・非結核性抗酸菌症学会認定医
中村 祐太	医員	日本内科学会認定内科医、日本呼吸器学会専門医、日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医、日本化学療法学会抗菌化学療法認定医、日本結核・非結核性抗酸菌症学会認定医

2 診療内容（診療実績）

肺・気管支・縦隔・胸壁など呼吸器にかかわる疾患のうち、主に内科的治療を行う診療科です。頑固な咳や肺炎、肺がんなど。

3週間以上咳の続く方や、息切れがある方は、一度受診されることをお勧めします。

診療内容・特色

呼吸器内科の携わる疾患としては、肺炎や胸膜炎、肺癌、気管支喘息、慢性閉塞性肺疾患、びまん性肺疾患などがあり、胸部レントゲンやCT、呼吸機能、気管支鏡検査などを用いた診断に基づき、治療法を決定しています。

中でも肺癌診療に重点を置いており、上記検査などによる確定診断を行い、治療法を決定します。当科で行う治療としては化学療法が中心ですが、呼吸器外科、放射線治療科及び病理検査科との合同カンファレンスを毎週行っており、手術を要する場合など、複数科と連携した診療を行っております。

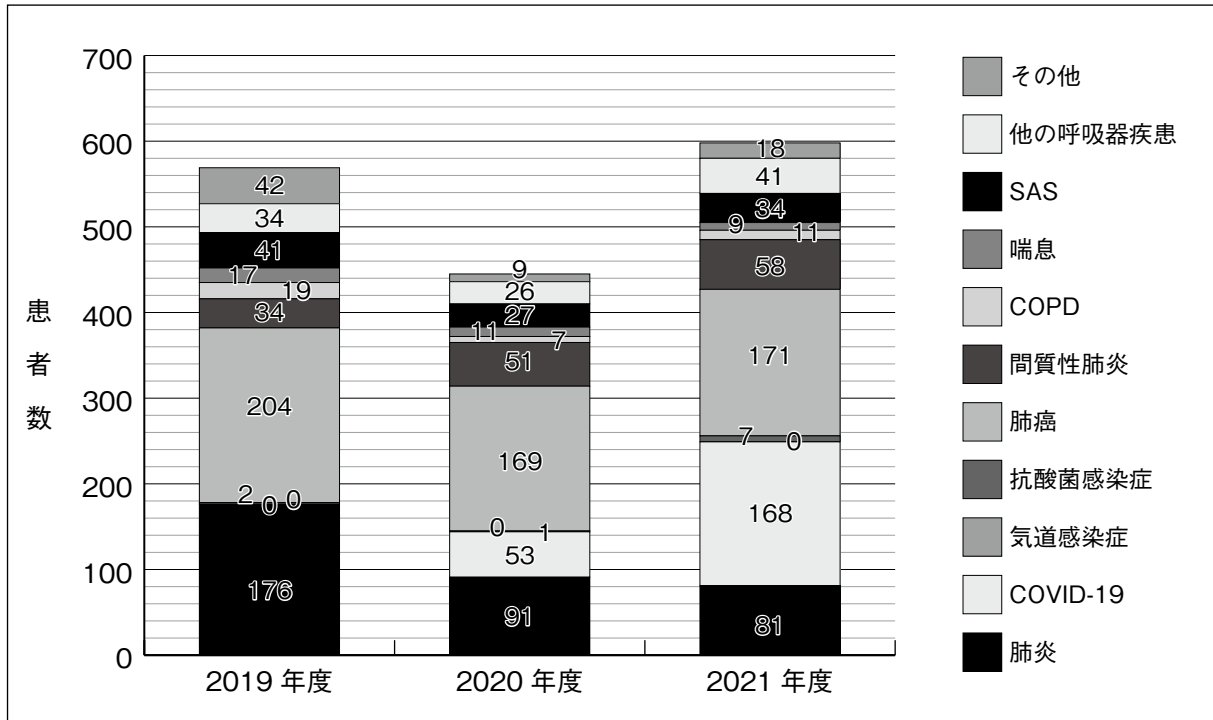
気管支鏡検査の実績は、年間120例以上であり、日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医の立ち会いのもとで実施しております。

2020年3月からは第2種感染症指定病院の責務として、COVID-19の入院受け入れも行ってきました。

【症例件数】

	2021年度	2022年度
外来診療件数	8,037名	8,510名
入院患者数	598名	657名
男性	374名	433名
女性	224名	224名
平均年齢	69.1歳	74.2歳
	16～99歳	16～100歳
平均在院日数	16.5日	15.8日

疾患内訳：



循環器内科

副院長 / 心臓病センター長 財前 博文

1 スタッフ

スタッフ	役 職	専 門 医 等
財前 博文	副院長(兼) 循環器内科医長(兼) 心臓病センター長(兼) 地域医療連携室長	医学博士、日本内科学会会員、日本内科学会総合内科専門医、日本循環器学会会員、日本循環器学会認定循環器専門医、日本心血管インターベンション治療学会会員、日本心血管インターベンション治療学会指導医・名誉専門医、大分大学医学部臨床教授、大分県立看護科学大学臨床教授
篠崎 和宏	循環器内科部長(兼) 救急部長(兼) ICU部長(兼) 心臓病センター 副センター長	医学博士、日本循環器学会認定循環器専門医、日本心血管インターベンション治療学会専門医、日本内科学会総合内科専門医、日本高血圧学会専門医・指導医、日本心臓リハビリテーション学会指導士、大分DMAT隊員、日本DMAT隊員
矢野 雄大	医員	日本内科学会会員、日本循環器学会会員、日本心血管インターベンション治療学会会員
内村 栄作	医員	日本内科学会会員、日本循環器学会会員、日本心血管インターベンション治療学会会員

2 診療内容 (診療実績)

現在、当科では日本循環器学会専門医、日本心血管インターベンション治療学会専門医2名を含む4人態勢で診療を行っています。

近年、食の欧米化と高齢化に伴い虚血性心疾患を中心とした心臓病は増加しております。虚血性心疾患の診断には、詳細な病歴聴取と負荷心電図等が基本になりますが、冠動脈CTにてかなりの症例が診断可能となります。当院では、2005年から先駆的に64列マルチスライスCTを導入し低侵襲診断に力を入れてきましたが、2017年には、320列マルチスライスCTを導入することで更に低侵襲で精度の高い画像診断を心がけています。そして、最終的には心臓カテーテル検査で診断を確定して、経皮的冠動脈形成術(PCI)を行うことに主力を注いでおります。近年PCIを行う上で厳格な適応が求められていますが、当院ではプレッシャーワイヤーを用いた冠血流予備量比(FFR)検査を積極的に行い、血管内超音波検査

(IVUS)や光干渉断層法(OCT)を用いて、病変の正確な評価と適切な治療を心がけています。

さらに、近年ではロータブレーターやダイヤモンドバックといったデバイスの使用も可能となり、従来治療に難渋していた高度石灰化病変へも適切な治療が可能となりました。

また、徐脈性不整脈疾患に対しては、2021年は57例、22年は53例にペースメーカー植え込み術を行いました。発作性心房細動へのアブレーションは基本的に大分大学に紹介していますが、発作性上室性頻拍症に対しては、大分大学循環器内科教室の応援の元にアブレーション治療も行っています。

一方、近年高齢者の心不全患者が著増しており、心不全のパンデミックと称されるようになっております。現在、地域の医師会の先生方と協力して、地域で心不全患者を診て、再入院の減少や予後改善を目的とした取り組みを行っています。

【症例数】

	2021年	2022年
心臓カテーテル検査	315	320
経皮的冠動脈形成術	201	185
経皮的末梢血管形成術	26	26
ペースメーカー植込術	57	53
アブレーション	4	6

3 学会発表、講演会等

学会発表

Angiotensin-Like Protein(ANGPTL)2 Secreted from Epicardial Adipose Tissue Induces Atrial Myocardial Fibrosis Through TGF β -1 and Nf- κ B Pathway : Analysis Using Organo-Culture System
Shintaro Kira, Ichitaro Abe, Yumi Ishii, Miho Miyoshi, Takahiro Oniki, Yasushi Teshima, Kunio Yufu, Tatsuo Shimada, Naohiko Takahashi
第67回 日本不整脈心電学会学術集会
2021/7/1-4 Web開催

当院で経験した特発性冠動脈解離8症例の検討
吉良 晋太郎、直野 茂、篠崎 和宏、財前 博文
第132回 日本循環器学会九州地方会
2022/6/25 Web開催

当院で経験した特発性冠動脈解離
吉良 晋太郎、内村 栄作、篠崎 和宏、財前 博文
第71回 日本農村医学会学術総会
2022/10/13 山口グランドホテル

シンポジウム・ワークショップ

Complex PCIシリーズ、石灰化、HBR編 座長
篠崎 和宏
2022/2/21 Web講演

研究会

稀少な症例、治療に難渋した症例（コメンテーター）
第44回 九州虚血性心疾患研究会
篠崎 和宏
2022/10/1 Web講演

講演活動

高齢心房細動患者における抗凝固療法を考える
直野 茂
エリキュースインターネットシンポジウム
2021/3/1 Web開催

検脈の重要性と心房細動の早期発見
篠崎 和宏
Atrial Fibrillation Web Seminar for Primary Care
2021/3/8 Web講演

大分県心不全対策推進事業 - 多職種の皆様とともに心不全包括ケアの標準化をめざして -
財前 博文
大分県心不全包括ケアカンファレンス オンラインワークショップ - 宇佐高田地区 -
2021/3/8 Web開催

心不全ポイントによる心不全包括ケアの標準化 - 大分県心不全包括ケアカンファレンスの取り組み -
財前 博文
T2DM Forum
2021/3/17 Web開催

抗血小板療法の新展開 - P2Y12 阻害薬使用適応
におけるガイドラインの重要性 -

財前 博文

Cardiovascular Web セミナー

2021/3/22 Web開催

コメンテーター

財前 博文

Heart Failure Expert Forum in Oita

2021/4/15 Web開催

心不全ポイントを用いた心不全診療の地域連携
- 訪問看護のもつ重要性 -

財前 博文

Heart Failure Conference - 県西部心不全ネット

ワークを考える -

2021/4/18 Web開催

冠動脈疾患に対する抗血栓療法、JCSガイドライ
ン改訂のポイント

篠崎 和宏

別府市薬剤師 Web セミナー

2021/4/20 Web講演

心房細動と高血圧

財前 博文

高齢者のトータルケア

2021/5/17 Web開催

当院におけるエンレスト使用経験～血圧が低い慢
性心不全患者への導入～

直野 茂

地域で診る心不全 in 別府

2021/5/28

ディスカッサント

財前 博文

Heart Failure Expert Meeting in Oita

2021/6/2 Web開催

オープニングリマークス

財前 博文

Diabetes & Heart Web 講演会

2021/6/9 Web講演

地域での心不全包括ケアを考える

篠崎 和宏

Diabetes & Heart Web 講演会

2021/6/9 Web講演

DOAC時代のVTE治療戦略

直野 茂

Beppu Thrombosis Seminar

2021/7/30

地域医療連携で支える心不全治療 - 心不全ポイ
ント自己管理用紙を用いた地域連携 -

財前 博文

第465回 別府ハート会

2021/8/3 Web開催

ディスカッサント

財前 博文

ARNI 1st Anniversary WEB Meeting

2021/8/4 Web開催

ARNI × DCM

吉良 晋太郎

Oita ARNI week～若手循環器で心不全を考える～

2021/11/9 Web講演

大分県における心不全ポイントを用いた心不全診
療の地域連携 - 訪問看護のもつ重要性 -

財前 博文

地域で心不全を考える - これからの心不全の地
域連携はどうあるべきか -

2021/11/18 Web開催

目次

- ディスカッサント
財前 博文
AF Total Care Web Seminar - 高齢者に最適な治療を考える -
2021/11/19 Web開催
- 心不全の最近の話題
直野 茂
ハートケアネットワークセミナー in Beppu
2021/12/2 Web開催
- クロージングリマークス
財前 博文
第2回 EPAを考える会
2021/12/10 Web開催
- 糖尿病治療の最近の進歩
財前 博文
循環器 X 糖尿病 Web conference
2021/12/14 Web開催
- 臨床実地医家に必要な循環器診療の基礎知識 ～心房細動・高血圧・心不全治療における最近の考え方～
財前 博文
豊後大野市医師会学術講演会「木曜会」
2022/2/17 Web講演
- ハートノート・心不全ポイント管理用紙の活用
財前 博文
令和3年度別府地域心不全講演会
2022/3/15 Web講演
- 高齢者における循環器疾患 心房細動と心不全の管理について
篠崎 和宏
令和3年度別府地域心不全講演会
2022/3/15 Web講演
- 冠インターベンション治療症例に対する至適抗血栓療法
財前 博文
Stroke Web Meeting
2022/3/22 Web講演
- 石灰化病変に対するPCI
篠崎 和宏
PCI Round Table Semminar in 別府
2022/4/26 Web講演
- 高齢者における循環器疾患 高血圧の管理について
篠崎 和宏
高血圧 ARNI web symposium in 別府
2022/5/11 Web講演
- 地域での心不全包括ケアを考える
篠崎 和宏
Up To Date 慢性心不全
2022/6/16 Web講演
- 冠インターベンション治療症例に対する日本人に適した抗血栓療法
財前 博文
Brain-Heart Total Care Web Seminar
2022/6/23 Web講演
- 心外膜脂肪と心房細動 SGLT2阻害薬の関与
吉良 晋太郎
Oita circulation Conference
2022/7/1 Web
- 高齢者における循環器疾患 心房細動と高血圧の管理について
篠崎 和宏
高齢者のトータルケア、心不全と高血圧
2022/9/20 Web講演

心不全診療におけるSGLT2阻害薬の必要性
財前 博文
大分県心不全包括ケアカンファレンスWeb講演
会
2022/10/24 Web講演

心房細動と心不全の管理について、高齢者における
注意点
篠崎 和宏
第473回 別府ハート会
2022/11/8 Web講演

4 論文

原著

冠動脈・大動脈CT血管造影検査におけるボーラ
ストラッキング法による2相性造影剤注入法の造
影効果
藤原 誠、汐月 剣志、河野 美月、瀬戸 大智、
奥川 幸洋、古庄 剛、西村 賢一、財前 博文
日本放射線技術学会雑誌 77, 1424-1431, 2021

総説

心外膜脂肪と心房細動
吉良 晋太郎、安部 一太郎、高橋 尚彦
心電図 41, 165-172, 2021

消化器内科

消化器内科医長 永井 敬之

1 スタッフ

スタッフ	役職	専門医等
永井 敬之	消化器内科医長	医学博士、日本消化器内視鏡学会指導医、日本消化器病学会指導医、日本内科学会認定内科医、日本消化器病学会学会評議員、日本消化器内視鏡学会学術評議員、大分大学医学部臨床教授
中嶋 宏	消化器内科部長	日本消化器内視鏡学会指導医、日本消化器内視鏡学会九州支部評議員、日本内科学会認定内科医、日本消化器病学会会員、大分大学医学部臨床教授
安部 高志	内視鏡部長(兼) 肝胆膵疾患センター 副センター長	医学博士、日本消化器病学会指導医、日本消化器内視鏡学会指導医、日本内科学会総合内科専門医、日本消化管学会胃腸科専門医、日本消化器病学会九州支部評議員、日本消化器内視鏡学会学術評議員、大分大学医学部臨床准教授
峯崎 大輔	医員	日本内科学会認定専門医、日本消化器病学会会員、日本消化器内視鏡学会会員、日本消化管学会会員、日本ヘリコバクター学会会員
木下 竜一	医員	日本内科学会会員、日本消化器病学会会員、日本消化器内視鏡学会会員
三戸 優花	医員	日本内科学会会員、日本消化器病学会会員、日本消化器内視鏡学会会員
三毛門和彦	医員	日本内科学会会員、日本消化器病学会会員、日本消化器内視鏡学会会員

2 診療内容 (診療実績)

当科は日本消化器病学会認定施設および日本消化器内視鏡学会指導施設で、常勤医は現在8名です(日本消化器内視鏡学会指導医4名、日本消化器病学会指導医3名、日本肝臓学会専門医1名)。

2001年、鶴見病院南館2階に総面積800㎡の消化器内視鏡センターを開設しました。内視鏡検査室は5室です。2012年、消化器内視鏡X線透視室にブルーライト照明システムを設置。2015年、EUS-FNA(OLYMPUS GF-UCT260)、2017年にダブルバルーン小腸内視鏡(FUJIFILM EI-580BT)とカプセル内視鏡(PillCam SB3)の更新、2022年、新型胆道鏡Spy Scope DS II(Boston Scientific)を導入しました。この胆道鏡は胆管や膵管の内腔を直接的に観察でき、腫瘍の範囲診断や組織診断、従来法で治療困難な巨大胆管結石の治療が可能になります。現在、内視鏡ビデオ

スコープシステム(OLYMPUS EVIS LUCERA ELITE)5セット、内視鏡・超音波内視鏡画像ファイリングシステムはFUJIFILM NEXUSで電子カルテと病理部門とリンクしています。

2021年の内視鏡件数はEGD 3,683、CS 2,829、ERCP 248、EUS 131、治療件数はESD 67、大腸ポリープ切除 810、内視鏡的止血術(上部) 87、EVL 17、EST 120、EBS 146、イレウス管 40、大腸ステント 15、EBL 14、EPLBD 14、EUS-FNA 10など、総計約8,708件でした。

2022年の内視鏡件数はEGD 3,491、CS 2,690、ERCP 196、EUS 107、治療件数はESD 73、大腸ポリープ切除 665、内視鏡的止血術(上部) 60、EVL 27、EST 72、EBS 85、イレウス管 42、大腸ステント 16、EBL 18、EPLBD 14、EUS-FNA 12など、総計約7,822件でした。

当科での主な取り組みについて以下に示します。

①ESD（内視鏡的粘膜下層剥離術）

胃、食道、大腸の早期癌に対する内視鏡治療ではESDを積極的に行っています。症例数は胃癌および胃腺腫915例（2004年4月～2022年12月）、食道癌88例（2007年4月～2022年12月）、大腸癌146例（2006年4月～2022年12月）です。

最近では全例一括切除が可能となり、偶発症もさらに少なくなっています。

②大腸ステント留置術

閉塞性大腸癌に対して大腸ステント留置術が2012年に保険適応となりました。当院では2012年10月より県内最多の139件の大腸ステント留置を行っています（2022年12月現在）。大腸ステントは低侵襲な治療で、患者さんのQOLを大幅に改善しています。当院での治療成績は第113回日本消化器内視鏡学会九州支部例会ワークショップ（2022年6月）で報告しました。

③大腸憩室出血に対するEBL法

大腸憩室出血は下部消化管出血のうちで、最も頻度の高い原因疾患で、近年増加の一途をたどっています。大腸憩室出血は出血源が同定しにくく、止血が困難な場合が少なくありません。当院では、従来のクリップ止血に加え、EBL（Endoscopic Band Ligation）法を導入し、2015年4月より2022年12月までに114件行いました。EBL法では止血後の再出血率がクリップ止血の約半分に減少しました。

④総胆管結石に対するEPLBD

EPLBD（内視鏡的乳頭ラージバルーン拡張術）は胆管結石治療困難例に対する新たな内視鏡治療法です。EPLBDの適応となるのは、大結石あるいは碎石困難な結石で、結石の短径が13mm以上か10mm程度でも3個以上の結石を有する場合で、下部胆管から肝門部まで十分に胆管径が拡張している症例です。当院では2016年7月よりEPLBDを開始して2022年12月までに88件行いました。従来法では完全採石が困難な巨大結石

を、碎石することなく手技時間を大幅に短縮することができ、患者負担の軽減につなげることが可能となりました。

⑤Underwater EMR

（浸水下内視鏡的粘膜切除術：UEMR）

UEMRは十二指腸や大腸内腔へ注水し水中に病変を浸すことで局注せずに病変を絞扼切除する手技です。水中では病変が内腔側に浮き上がるため直接絞扼しても穿孔のリスクは少なくなります。2020年12月より十二指腸腫瘍12例、大腸腫瘍1例行い良好な成績を得ています。第114回日本消化器内視鏡学会九州支部例会（2022年12月）で当院の治療成績を報告しました。

こうした新しい手技や取り組みを行いながら、患者さんに最適な内視鏡診療を提供できるように、今後も別府・県北地区の地域医療に貢献していきたいと考えています。

3 学会発表、講演会等

学会発表

貧血精査で行われたダブルバルーン内視鏡で観察および止血を行った小腸悪性リンパ腫の一種
三戸 優花、永井 敬之、山村 悠介、濱本 真理奈、寺師 尚平、鹿子嶋 洋明、広島 康久、安部 高志、中嶋 宏、大河原 均、村上 和成
第113回 日本消化器内視鏡学会九州支部例会
2022/6/24
佐賀市

短期間に再発を繰り返した成人腸重積の一例
寺師 尚平、永井 敬之、佐藤 健吾、濱本 真理奈、鹿子嶋 洋明、広島 康久、安部 高志、中嶋 宏、大河原 均、村上 和成
第113回 日本消化器内視鏡学会九州支部例会
2022/6/25
佐賀市

大腸癌に対する低侵襲治療の現状と工夫 当科における大腸悪性狭窄に対する大腸ステント留置術の検討

鹿子嶋 洋明、永井 敬之、寺師 尚平、濱本 真理奈、広島 康久、安部 高志、中嶋 宏、大河原 均、村上 和成

第119回 日本消化器病学会九州支部例会

ワークショップ

2022/6/25

佐賀市

内視鏡的乳頭切除術にて診断し得た膨大部乳頭状管状腫瘍の一例

安部 高志、永井 敬之、三毛門 和彦、三戸 優花、寺師 尚平、峯崎 大輔、中嶋 宏、大河原 均、村上 和成

第114回 日本消化器内視鏡学会九州支部例会

2022/12/3

熊本市

当院での表在性非乳頭部十二指腸腫瘍に対するUnderwater EMRの治療成績

安部 高志、永井 敬之、三毛門 和彦、三戸 優花、寺師 尚平、峯崎 大輔、中嶋 宏、大河原 均、村上 和成

第114回 日本消化器内視鏡学会九州支部例会

2022/12/3

熊本市

4 論文

学術論文

Abe T, Kodama K, Nagai T, Yamanaka K, Hanzawa M, Yano T, Murakami K : Follicular lymphoma Grade 1 of the minor duodenal papilla successfully diagnosed by endoscopic papillectomy. *Endoscopy*. 53, E35-E37, 2021

Yano T, Nagai T, Yamanaka K, Hanzawa M, Kodama K, Abe T, Murakami K : Endoscopic band ligation and over-the-scope clip placement for refractory bleeding of Dieulafoy ulcer in the

jejunum. *Endoscopy*. 53, E85-E86, 2021

Abe T, Hamamoto M, Nagai T, Nariyasu T, Hanzawa M, Hiroshima Y, Murakami K : Colitis cystica profunda mimicking mucinous adenocarcinoma of the rectum diagnosed by endoscopic submucosal dissection. *Endoscopy*. 53, E157-E159, 2021

Abe T, Nariyasu T, Nagai T, Hamamoto M, Hanzawa M, Hiroshima Y, Murakami K : Obstructive jaundice with a biliary clot post-endoscopic sphincterotomy treated with clipping and endoscopic biliary stenting. *Endoscopy*. 53, E297-E300, 2021

Abe T, Nagai T, Nariyasu T, Hamamoto M, Hanzawa M, Hiroshima Y, Murakami K : Gallstone impaction at the orifice of the duct of Wirsung successfully treated via needle-knife papillotomy. *Endoscopy*. 53, 982-983, 2021

Sagami R, Sato T, Mizukami K, Motomura M, Okamoto K, Fukuchi S, Otsuka Y, Abe T, Ono H, Mari K, Wada K, Iwaki T, Nishikiori H, Honda K, Amano Y, Murakami K : Diagnostic Strategy Early Stage Pancreatic Cancer via Clinical Predictor Assessment: Clinical Indicators, Risk Factors and Imaging Findings. *Diagnostics (Basel)*. 12, 377, 2022

肝臓内科（肝疾患センター）

肝疾患センター長 大河原 均

1 スタッフ

スタッフ	役 職	専 門 医 等
大河原 均	肝疾患センター長	日本消化器病学会指導医、日本消化器病学会専門医、日本肝臓学会認定肝臓専門医、日本肝臓学会暫定指導医、日本消化器内視鏡学会指導医、日本消化器内視鏡学会専門医、日本内科学会認定内科医、日本消化器がん検診学会総合認定医、大分大学医学部臨床教授
中嶋 宏	消化器内科医長	日本消化器内視鏡学会指導医、日本消化器内視鏡学会専門医、日本消化器内視鏡学会九州支部評議員、日本内科学会認定内科医、日本消化器病学会会員、大分大学医学部臨床教授

2 診療内容（診療実績）

肝臓内科は現在月曜日から金曜日の週5日間の外来を行っております。経口剤の内服によるC型肝炎の治療、核酸アナログ製剤の内服によるB型肝炎の治療からその他の原因での肝疾患の診断と治療や肝硬変、肝臓がんの治療も行っております。肝臓がんの治療は、放射線科、消化器外科とも協力して、ラジオ波焼灼療法や血管造影、外科的手術、抗がん剤の内服による治療を行っております。

治療実績

肝細胞癌に対して2021年は25件、2022年は18件の腹部血管造影による治療を行いました。また切除不能な肝細胞癌に対して分子標的薬での内服治療や抗PD-L1抗体を用いた免疫療法も行っております。ウイルス性肝炎の治療に関しては、C型肝炎に対して2021年は10名、2022年は9名の経口剤の内服による治療を行い、全例完治しました。B型肝炎に対しては、核酸アナログ製剤の内服治療を継続しております。

肝硬変患者の腹水の治療として透析装置を利用して腹水濃縮再静注療法も行なっております。2022年には急性肝不全の患者さんに生体肝移植による治療を行いました。

3 学会発表、講演会等

講演会

新しい肝臓の治療薬について

大河原 均

日本肝臓学会市民公開講座

2021/7/3 別府トキハ7F レセプションホール

C型肝炎について

大河原 均

大分県肝炎医療コーディネーター養成研修会

2021/10/3 大分県県庁舎本館2階 正庁ホール

検査値から学ぶ肝臓のお話

大河原 均

日本肝臓学会市民公開講座

2022/7/2 別府トキハ7F レセプションホール

C型肝炎について

大河原 均

大分県肝炎医療コーディネーター養成研修会

2022/9/21 大分県県庁舎本館2階 正庁ホール

血液内科

血液内科部長 幸野 和洋

1 スタッフ

スタッフ	役職	専門医等
中山 俊之	血液内科医長	日本内科学会認定医、日本血液学会専門医・指導医、感染管理認定医、日本感染症学会会員、日本造血・免疫細胞療法学会会員、日本骨髄バンク移植調整医師
幸野 和洋	血液内科部長	医学博士、日本内科学会認定医、日本血液学会専門医・指導医、日本輸血・細胞治療学会認定医、日本造血・免疫細胞療法学会会員、日本骨髄バンク移植調整医師
佐々木人大	血液内科科長	日本内科学会認定医、日本血液学会専門医、日本輸血・細胞治療学会会員、日本造血・免疫細胞療法学会会員
井谷 和人 (～2021年3月)	医員	日本内科学会総合内科専門医、日本血液学会専門医、日本造血細胞移植学会 移植認定医、日本輸血・細胞治療学会認定医、日本がん治療認定医機構がん治療認定医、日本骨髄バンク移植調整医師
岩永 愛実 (2021年4月～2022年3月)	医員	日本内科学会会員、日本血液学会会員
西川 匠 (2022年4月～)	医員	日本内科学会会員、日本血液学会会員
安部美由紀	医員	日本内科学会内科専門医 日本血液学会専門医

2 診療内容（診療実績）

当科は、2016年4月から、4人体制で血液疾患の診療にあたり、2020年4月より5人態勢と増員になりました。受診患者さんは別府以北を中心に外来で月に延べ600名程度診療しており、常時35-40名の入院患者さんが治療を受けられています。また2021年の新規入院患者さんは96名、2022年の新規入院患者さんは94名と県内で1-2を争う症例数を抱えています。

2021年の主な新規入院患者さんの疾患は以下の通りです。

疾患名	症例数
急性骨髄性白血病	10
急性リンパ性白血病	3
慢性骨髄性白血病	3
慢性リンパ性白血病	2
骨髄異形成症候群	12

疾患名		症例数
骨髄増殖性腫瘍 他		3
多発性骨髄腫 他		14
貧血（赤芽球瘍他）		2
白血球異常		4
びまん性大細胞型B細胞リンパ腫		12
濾胞性リンパ腫		2
その他	B細胞性リンパ腫	10
	T細胞性リンパ腫	3
成人T細胞白血病・リンパ腫		3
ホジキンリンパ腫		2
再生不良性貧血		2
特発性血小板減少性紫斑病		8
血栓性血小板減少性紫斑病		1

2022年の主な新規入院患者さんの疾患は以下の通りです。

疾患名		症例数
急性骨髄性白血病		9
急性リンパ性白血病		2
慢性骨髄性白血病		5
慢性リンパ性白血病		2
骨髄異形成症候群		11
骨髄増殖性腫瘍 他		4
多発性骨髄腫 他		9
貧血(赤芽球癆他)		8
白血球異常		4
びまん性大細胞型B細胞リンパ腫		14
濾胞性リンパ腫		4
その他	B細胞性リンパ腫	9
	T細胞性リンパ腫	3
成人T細胞白血病・リンパ腫		2
ホジキンリンパ腫		1
再生不良性貧血		4
特発性血小板減少性紫斑病		8
血栓性血小板減少性紫斑病		0

患者さんをご紹介頂いた主な施設と症例数は、2021年は新別府病院 9例、宇佐高田医師会病院 6例、大分大学医学部附属病院 6例、国東市民病院 6例、高田中央病院 4例、中津胃腸病院 4例、その他合計43施設の先生方から、2022年は新別府病院 10例、別府医療センター 7例、大分大学医学部附属病院 6例、宇佐高田医師会病院 4例、野口病院 4例、その他合計35施設の先生方から紹介頂いております。

治療に関しては、確定診断後に、各種疾患の最新ガイドラインを参考にしながら週1回、カンファレンスを行い(前西別府病院院長・菊池博先生も参加)治療方針を決定しています。また、病棟では看護師、臨床心理士、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、ソーシャルワーカーなど多職種でのカンファレンスを週に1回行い、より良い入院治療の環境を整えるように努力しています。

移植適応症例については、自己末梢血幹細胞移植は、当院で積極的に施行し同種骨髄移植の適応症例に関しては、主に、大分大学血液内科移植グループと連携をとりながら、ドナー選定から移植までを調整し、大分大学もしくは大分県立病院で

の同種移植を施行しています。

最後に、血液内科医はもとより他科の医師、看護師、検査技師、放射線技師、薬剤師、理学療法士、栄養士、ソーシャルワーカー、臨床心理士等の方々と密に連携し、ひとりひとりの患者さんに最良の医療を提供することを心がけています。

3 学会発表、講演会等

学会発表

Clinical outcome of primary plasma cell leukemia in the novel agent era: a retrospective study of eight cases.

Saburi M, Sakata M, Takata H, Miyazaki Y, Sasaki H, Itani K, Abe M, Kohno K, Soga Y, Kawano K, Nakayama T, Ohtsuka E
第46回 日本骨髄腫学会学術集会 一般口演
2021/5/29 福島

急性骨髄性白血病に多発リンパ節腫脹をきたした1例

山村 悠介、佐々木 人大、井谷 和人、安部 美由紀、幸野 和洋、中山 俊之、近藤 能行
第333回 日本内科学会九州地方会 一般演題
2021/6/5 Web開催

Obinutuzumab bendamustine 療法後にEBV陽性びまん性大細胞型B細胞リンパ腫を発症した濾胞性リンパ腫の1例

岩永 愛美、安部 美由紀、佐々木 人大、幸野 和洋、中山 俊之、近藤 能行
第334回 日本内科学会九州地方会 一般演題
2021/8/28 Web開催

血栓性血小板減少性紫斑病により胆嚢穿孔を来した1例

高橋 美南、佐々木 人大、岩永 愛実、安部 美由紀、幸野 和洋、柴田 浩平、近藤 能行、中山 俊之
第335回 日本内科学会九州地方会 一般演題
2021/12/11 大分

濾胞性リンパ腫の寛解後に、末梢性T細胞リンパ腫非特異型と古典的ホジキンリンパ腫の composite lymphoma を発症した一例

津森 三佳、幸野 和洋、岩永 愛実、佐々木 人大、安部 美由紀、近藤 能行、大島 孝一
第12回 日本血液学会九州地方会 一般演題
2022/3/5 Web開催

骨髄異形成症候群に合併した続発性肺胞蛋白症

西川 匠、安部 美由紀、佐々木 人大、幸野 和洋、中山 俊之、岸 建志、近藤 能行
第338回 日本内科学会九州地方会 血液2（専攻医・一般）
2022/8/27 Web開催

Infections induced by bendamustine with anti-CD20 antibody for untreated follicular lymphoma

佐分利 益穂、奥廣 和樹、吉田 奈津美、春山 誉実、諸鹿 柚衣、柳井 優花、井谷 和人、高野 久仁子、本田 周平、小野 敬司、岩永 愛実、佐々木 人大、安部 美由紀、幸野 和洋、中山 俊之、大塚 英一、緒方 正男
第84回 日本血液学会学術集会 一般口演
2022/10/14-16 福岡

後天性赤芽球癆に播種性クリプトコッカス症を合併した一例

安東 優里、佐々木 人大、西川 匠、安部 美由紀、幸野 和洋、中山 俊之
第339回 日本内科学会九州地方会 初期研修医6（血液）
2022/11/27 大分

genetic hematopoietic stem cell transplantation. *Transpl Infect Dis*, 23, e13512, 2021

Saburi M, Ogata M, Soga Y, Satou T, Itani K, Kohno K, Nakayama T
Association between platelet-associated immunoglobulin G levels and response to corticosteroid therapy in patients with newly diagnosed immune thrombocytopenia. *Acta Haematol*, 144, 528-533, 2021

Saburi M, Sakata M, Takata H, Miyazaki Y, Kawano K, Sasaki H, Abe M, Kohno K, Soga Y, Nagamatsu K, Ono K, Nakayama T, Ohtsuka E
Poor clinical outcome of elderly patients with primary plasma cell leukemia treated with novel agents: real-world experience. *Leuk Lymphoma*, 10, 1-5, 2022

4 論文

学術論文

Ogata M, Kawano R, Satou T, Takata H, Yoshida N, Honda S, Nagamatsu K, Takano K, Kohno K, Kirihara T, Sato K, Hiroshima Y, Sumi M, Kirihara T, Takeda W, Ueki T, Kobayashi H
Kinetics and clinical significance of human herpesvirus 6 DNA shedding in saliva after allo-

糖尿病・代謝内科

糖尿病・代謝内科部長 日高 周次

1 スタッフ

スタッフ	役 職	専 門 医 等
日高 周次	糖尿病・代謝内科部長	医学博士、大分大学医学部臨床教授、日本内科学会総合内科専門医・指導医、日本糖尿病学会専門医、日本糖尿病学会研修指導医、日本循環器学会認定循環器専門医、日本医師会認定産業医、日本内科学会会員、日本糖尿病学会会員、日本内分泌学会会員、日本循環器学会会員
上野 大輔	糖尿病・代謝内科科長	医学博士、臨床研修指導医、難病指定医、日本内科学会会員、日本糖尿病学会会員
森田真智子 (～2022年3月)	医員	日本内科学会認定医、日本内科学会会員、日本糖尿病学会会員
小川 未来 (2022年4月～)	医員	日本内科学会会員、日本糖尿病学会会員

2 診療内容（診療実績）

2002年に当院に糖尿病・代謝内科が開設されて20年が経過しました。常勤医師1名でスタートしましたが、現在は常勤医師3名体制で診療にあたっています。

1型糖尿病・2型糖尿病・高血圧症・脂質異常症・高尿酸血症といった、生活習慣病を中心に診療を行っています。電解質異常も含めた一部の内分泌疾患も診療しています。

1型糖尿病の患者様に対しては、SAP療法（Sensor Augmented Pump：インスリンポンプ療法）も実施しています。

フリースタイルリブレ、フリースタイルリブレプロ、Dexcom G4を用いたCGM（Continuous Glucose Monitoring）も積極的に取り入れた診療を行っています。

3 学会発表、講演会等

学会発表

高Ca血症クリーゼを契機に診断に至ったB細胞リンパ腫の一例

佐田 ころこ、日高 周次、宮越 真由、上野 大輔、柴田 洋孝

第94回 日本内分泌学会学術総会

2021/4/22-24 群馬

シンポジウム 「高齢・超高齢患者に対してどこまで積極的に治療を行うか」糖尿病（治療目標と薬剤選択）

日高 周次

第32回 日本老年医学会 九州地方会

2022/2/19 大分

糖尿病性ケトアシドーシスに多発神経障害を合併した1型糖尿病の一例

佐田 ころこ、日高 周次、竹丸 誠、上野 大輔、柴田 洋孝

第95回 日本内分泌学会学術総会

2022/6/2-4 大分

4 論文

学術論文

A case of polyneuropathy associated with diabetic ketoacidosis in new-onset type 1 diabetes.

Sada K, Hidaka S, Takemaru M, Ueno D, Shibata H.

J Diabetes Investig, 13, 918-922, 2022

Renoprotective effect of additional sodium-glucose cotransporter 2 inhibitor therapy in type 2 diabetes patients with rapid decline and preserved renal function.

Sada K, Hidaka S, Kashima J, Morita M, Sada K, Shibata H.

J Diabetes Investig, 13, 1330-1338, 2022

【令和5年度 大分大学医学部医師会奨励賞 受賞論文】

講演活動

多数

その他

「SGLT2阻害薬」糖尿病初期から服用 腎機能低下を抑える作用

2022/5/30 大分合同新聞

腎臓内科

腎臓内科部長 有馬 誠

1 スタッフ

スタッフ	役 職	専 門 医 等
有馬 誠	腎臓内科部長	医学博士、日本内科学会認定医、日本腎臓学会専門医・指導医、日本透析学会専門医・指導医、日本アフェリシス学会認定専門医、日本急性血液浄化学会認定指導者、日本腹膜透析医学会認定医、腎代替療法専門指導士、日本肝臓学会会員、大分大学医学部臨床教授
友成 智子	医員	日本内科学会専門医、日本腎臓学会専門医、日本透析学会会員
柳井 湧翔	医員	日本内科学会専門医、日本腎臓学会専門医、日本透析学会会員
幸 奈菜	医員	日本内科学会会員、日本腎臓学会会員、日本透析学会会員

2 診療内容（診療実績）

腎臓内科では、検尿異常がみられる慢性腎炎、ネフローゼ、慢性腎不全などの腎疾患や、高血圧、糖尿病、膠原病、血液疾患などに伴う腎障害の診療を行っております。末期腎不全患者の血液透析、腹膜透析なども行っています。また、別府医療センター菊池先生を中心に同院、別府市医師会とも連携し地域のCKD進展予防にも力を入れています。

当科では、慢性腎炎、ネフローゼ症候群などの原発性腎疾患、糖尿病や膠原病などに伴った二次性腎疾患の診断・治療を行っています。腎炎の診断には尿所見が重要で、なかでも尿タンパクは注意が必要です。また、腎臓の状態を詳しく調べる検査として腎生検が重要な検査となります。当院では、これまでに約1,200例の腎生検を行い、診断を行っています。IgA腎症に対しては扁桃腺摘出術＋ステロイドパルス療法も行います。ネフローゼ症候群に対してはステロイド、免疫抑制剤による治療や症例によってはアフェリシスも行っています。さらに外科的救急も含めた急性腎不全から多臓器不全に至るまで様々な疾患に対する各種アフェリシス（CHDF、エンドトキシン吸着、血漿交換、幹細胞採取など）も積極的に行っています。

保存期CKD外来を立ち上げ、コメディカルに

よる患者指導を行い、進行抑制や万が一腎代替療法が必要になった時でも療法選択がスムーズに行えることを目指しております。

人工透析センターでは、維持血液透析・腹膜透析治療患者さんの合併症予防、全身管理を行っております。当院の特徴として腹膜透析患者の割合が高いことが挙げられます。腹膜透析は生体膜である腹膜を利用するため、腹膜機能の劣化と残存腎機能の低下が問題となり、長期継続が困難になる症例が多いです。PD+HD併用療法は1990年代から溶質除去不足と水分過剰を改善すること、腹膜を休息させることを目的として行われるようになったPDとHDの長所を兼ね備えた新しい療法です。当院では2004年から同療法を行っています。残存腎機能がなくなった例でも併用することによりPD継続が可能な症例もあります。全国では約20%のPD患者で併用療法が行われていますが、臨床的な効果、導入・中止基準など確立されていない問題も多く、併用療法の適応に関してはさらなる検証が必要です。

3 学会発表、講演会等

学会発表

PMXが著効した間質性肺炎の1例

有馬 誠、古寺 紀博、山口 奈保美、渡辺 恭子、岸 健志、安森 亮吉、福長 直也、柴田 洋孝

第32回 日本急性血液浄化学会

2021/10/2-3 ラレフさいたま

熱傷後IgA血管炎、肺炎を発症し救命し得なかった1剖検例 An autopsied case of IgA vasculitis developed after burn injury

有馬 誠、近藤 能行、宮崎 慎也、古寺 紀博、山口 奈保美、渡辺 恭子、安森 亮吉、福長 直也、柴田 洋孝、上杉 憲子

第51回 日本腎臓学会西部学術大会

2021/10/15-16 アオッサ、ハピリン福井

不明熱として紹介となった多発性嚢胞腎の一例

土肥 謙則、古寺 紀博、山口 奈保美、有馬 誠、渡辺 恭子、佐藤 竜太、近藤 能行、福長 直也、柴田 洋孝

第335回 内科学会九州地方会

2021/11/14 沖縄

血漿交換、CHDFを行い治療した溶血性尿毒症症候群の1例

吉川 秀昭、古寺 紀博、山口 奈保美、渡辺 恭子、有馬 誠、宮崎 慎也、安森 亮吉、井谷 和人、伊豫田 淳

第53回 九州人工透析研究会

2021/11/28 シーガイアコンベンションセンター

比較的短期間で被嚢性腹膜硬化症（EPS）を発症した穿孔性腹膜炎の1例

有馬 誠、幸 奈菜、友成 智子、山口 奈保美、古寺 紀博、安森 亮吉、福田 顕弘、柴田 洋孝

第37回 九州CAPD検討会

2022/7/23 福岡中小企業振興センター

当院におけるCOVID-19に対するアフェレシスの治療経験 Apheresis for COVID-19 in our hospital
有馬 誠、幸 奈菜、友成 智子、山口 奈保美、中村 祐太、橋永 一彦、岸 建志、安森 亮吉

第43回 日本アフェレシス学会

2022/11/11-12 ホテル日航金沢

腎摘除術を行なった腎嚢胞感染の1例 A case of renal cyst infection treated with nephrectomy
有馬 誠、佐藤 竜太、幸 奈菜、友成 智子、山口 奈保美、安森 亮吉、福田 顕弘、柴田 洋孝

第52回 日本腎臓学会西部学術大会

2022/11/18-19 熊本城ホール

当院における被嚢性腹膜硬化症症例について

有馬 誠、幸 奈菜、友成 智子、山口 奈保美、安森 亮吉

第28回 JSPD

2022/11/26-27 岡山コンベンションセンター

神経内科

神経内科部長 荒川 竜樹

1 スタッフ

スタッフ	役 職	専 門 医 等
荒川 竜樹	神経内科部長	日本神経学会専門医・指導医、日本内科学会認定内科医、日本脳卒中協会大分県副支部長、大分大学医学部臨床教授
竹丸 誠	神経内科科長	医学博士、日本神経学会専門医・指導医、日本内科学会総合内科専門医、日本脳卒中学会専門医、日本脳神経血管内治療学会専門医

2 診療内容（診療実績）

診療科案内

当科は2018年4月より神経疾患の診療を行っています。

麻痺、しびれ、構音障害、起立・歩行障害、頭痛、めまい、けいれん、意識障害などの症状は神経内科が担当しています。

診療内容・特色

神経内科は、脳・脊髄・末梢神経・筋肉の疾患を内科的にみる診療科ですが、脳卒中、意識障害、脳炎・髄膜炎などの神経救急疾患から、パーキンソン病、脊髄小脳変性症、筋萎縮性側索硬化症などの神経変性疾患、多発性硬化症、重症筋無力症などの神経免疫疾患、片頭痛、てんかんなどの機能性疾患、末梢神経障害、筋疾患など幅広い

疾患を対象としています。特に当科では、脳卒中の急性期治療ならびに発症予防に力を入れています。脳卒中は寝たきりの最大の原因であるため、まずは発症予防が重要となりますが、不幸にして脳卒中を発症してしまった場合には、その後遺症を出来る限り最小限にとどめるため、迅速かつ高度の専門的診療が必要となります。そのため当院では24時間365日体制で脳卒中診療に対応しています。

更に、当院には血管撮影室を含めた最新の医療機器が完備され、脳血管内治療などの高度かつ最先端の脳卒中治療が可能です。

また、当院には公益社団法人日本脳卒中協会の大分県支部が置かれており、啓発活動を通して脳卒中の予防にも積極的に取り組んでいます。

診療実績

2021年

年間外来延べ患者数：1,936名

年間入院延べ患者数：3,826名

- ①脳血管障害 143名
脳梗塞（TIAを含む）134名（rt-PA 静注療法
5名、血管内治療 5名）
脳出血 4名
頸動脈狭窄症 4名
その他 1名
- ②めまい症（末梢性めまい）8名
- ③てんかん 13名
- ④変性疾患（パーキンソン病、脊髄小脳変性症
など）10名
- ⑤感染性疾患（髄膜炎、脳炎など）10名
- ⑥末梢神経障害（ギラン・バレー症候群）1名
- ⑦神経筋接合部疾患（重症筋無力症）1名
- ⑧筋疾患（横紋筋融解症）1名
- ⑨自己免疫性疾患（非ヘルペス性辺縁系脳炎）
2名
- ⑩脊髄疾患（脊髄梗塞など）6名
- ⑪その他 21名

2022年

年間外来延べ患者数：1,732名

年間入院延べ患者数：2,436名

- ①脳血管障害 90名
脳梗塞（TIAを含む）85名（rt-PA 静注療法
1名）
脳出血 4名
頸動脈狭窄症 1名
- ②めまい症（末梢性めまい）3名
- ③てんかん 12名
- ④変性疾患（パーキンソン病）1名
- ⑤感染性疾患（髄膜炎、脳炎）4名
- ⑥脱髄性疾患（急性散在性脳脊髄炎）1名
- ⑦その他 15名

呼吸器外科

呼吸器外科部長 阿南 健太郎

1 スタッフ

スタッフ	役職	専門医等
阿南健太郎	呼吸器外科部長	医学博士、日本外科学会専門医、日本呼吸器外科学会専門医、日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医、日本がん治療認定医機構がん治療認定医、日本臨床外科学会会員、日本肺癌学会会員、日本気管食道科学会会員
鎌田 紘輔 (2022年4月～)	医員	日本外科学会会員、日本呼吸器外科学会会員、日本臨床外科学会会員、日本肺癌学会会員、日本気管食道科学会会員

2 診療内容（診療実績）

当科は主に肺癌、気胸、縦隔・胸壁腫瘍の手術を行う科です。2021年度はスタッフは1名でしたが、2022年4月からスタッフが2名に増員されました。大分大学医学部附属病院呼吸器外科と密接に連携し、大学スタッフの協力のもとに診療を行っています。手術のほとんどは侵襲の少ない胸腔鏡手術で行います。

2021年

全身麻酔手術総数	45例
原発性肺癌	25例
気胸	7例
転移性肺腫瘍	5例
膿胸	4例
縦隔腫瘍	2例
肺良性腫瘍	1例
その他	1例

2022年

全身麻酔手術総数	69例
原発性肺癌	34例
膿胸	13例
気胸	10例
縦隔腫瘍	7例
転移性肺腫瘍	2例
肺良性腫瘍	1例
その他	2例

消化器外科

主任外科部長 柴田 浩平

1 スタッフ

スタッフ	役 職	専 門 医 等
柴田 浩平	主任外科部長(兼) 消化器外科部長(兼) 肝胆膵疾患センター長	医学博士、日本外科学会専門医・指導医、日本消化器外科学会消化器外科専門医・指導医、日本肝胆膵外科学会高度技能指導医(評議員)、日本消化器病学会専門医・指導医、日本消化器内視鏡学会専門医、がん治療認定医、大分大学臨床教授、日本臨床外科学会会員、日本内視鏡外科学会会員、日本癌治療学会会員、日本膵管胆道合流異常研究会会員、日本膵臓学会会員、日本腹部救急医学会会員
野口 琢矢	消化管外科部長	医学博士、日本外科学会外科専門医、日本消化器病学会消化器病専門医、日本消化器外科学会消化器外科専門医・指導医、日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医、日本がん治療認定医機構がん治療認定医、日本食道学会食道科認定医、日本癌学会会員、日本癌治療学会会員、日本臨床腫瘍学会会員、日本胃癌学会会員、日本大腸肛門病学会会員、日本消化器内視鏡学会会員、日本臨床外科学会会員、日本腹部救急医学会会員
嵯峨 邦裕 (～2021年3月)	消化器外科科長	日本外科学会専門医、日本消化器外科学会専門医
木津 謙也 (～2021年3月)	医員	
小山 旅人 (～2022年3月)	医員	
穴井 仁章 (～2022年3月)	医員	
横山 直樹 (2022年4月～)	医員	
堀尾 俊介 (2022年4月～)	医員	

2 学会発表、講演会等

学会発表

デジタルポスター座長

野口 琢矢

第33回 日本内視鏡外科学会総会

2021/3/10 横浜

A case of hepatic pseudolymphoma

Kunihiro Saga, Kohei Shibata, Takuya Noguchi

第33回 日本内視鏡外科学会総会

2021/3/10 横浜

Spiegel ヘルニア嵌頓の1例

穴井 仁晃、小山 旅人、野口 琢矢、柴田 浩平、藤富 豊

第243回 大分県外科医会例会

2021/9/18 大分

横行結腸癌により繰り返す腸重積に対して内視鏡的整復後に腹腔鏡手術を行った1例

小山 旅人、穴井 仁晃、野口 琢矢、柴田 浩平

第244回 大分県外科医会例会

2021/12/11 大分

鼠径部の膨隆を主訴とした巨大後腹膜脂肪腫の1例
堀尾 俊介、横山 直樹、野口 琢矢、柴田 浩平
第246回 大分県外科医会例会
2022/6/4 大分

術前ICG投与が腫瘍局在診断に有用であった尾状葉肝細胞癌の1切除例
横山 直樹、堀尾 俊介、野口 琢矢、柴田 浩平
大分内視鏡外科手術手技研究会
2022/6/18 大分

一般演題座長
野口 琢矢
第6回 大分大腸肛門病懇話会
2022/7/16 大分

下腸間膜静脈-下大静脈短絡遮断術が奏功したIrAEに起因した難治性肝性脳症の1例
横山 直樹、堀尾 俊介、野口 琢矢、柴田 浩平
第247回 大分県外科医会
2022/9/10 大分

術前化学療法が奏効し、根治切除し得た、AFP産生胃癌の一例
横山 直樹、堀尾 俊介、野口 琢矢、柴田 浩平
第248回 大分県外科医会
2022/12/17 大分

Seiichiro Takao, Yushi Motomura, Kuniaki Sato, Qingjiang Hu, Atsushi Fujii, Hiroaki Wakiyama, Taro Tobo, Hiroki Uchida, Keishi Sugimachi, Kohei Shibata, Tohru Utsunomiya, Shogo Kobayashi, Koshi Mimori.
British Journal of Cancer, 128, 2206-2217, 2023

The evaluation of the postoperative quality of life in patients undergoing radical gastrectomy for esophagogastric junction cancer using the Postgastrectomy Syndrome Assessment Scale-45:a nationwide multi-institutional study.
Sang-Woong Lee, Masahide Kaji, Yoshikazu Uenosono, Mikihiro Kano, Hisashi Shimizu, Takuya Noguchi, Shugo Ueda, Takayuki Nobuoka, Atsushi Oshio, Koji Nakada.
Surgery Today, 52, 832-843, 2022

3 論文

学術論文

Convergent genomic diversity and novel BCAA metabolism in intrahepatic cholangiocarcinoma.
Akihiro Kitagawa, Tsuyoshi Osawa, Miwa Noda, Yuta Kobayashi, Sho Aki, Yusuke Nakano, Tomoko Saito, Dai Shimizu, Hisateru Komatsu, Maki Sugaya, Junichi Takahashi, Keisuke Kosai,

乳腺外科

乳腺外科部長 末廣 修治

1 スタッフ

スタッフ	役職	専門医等
末廣 修治	乳腺外科部長	日本外科学会外科専門医、日本がん治療認定医、日本乳癌学会乳腺指導医

2 診療内容（診療実績）

近年、乳がんにかかる人は著しく増加しており、日本人女性の9人に一人が生涯に乳がんにかかると言われていています。年間、全国では9万人以上が新たに乳がんにかかり、1万人以上が亡くなっています。乳がんは早期の段階で治療を開始することが出来れば根治する可能性が非常に高いため、検診の活用による早期発見の重要性がとて大きな疾患です。

当院の新患外来は週2日（火曜、金曜）行っています。毎月病理医、乳腺超音波検査技師を交えた乳腺カンファレンスを行い、症例の検討を行っています。また、毎週行われる緩和ケアカンファレンスでは進行乳がん症例の多角的な検討を行っています。当院には放射線治療専門医が在籍しているため、乳房温存療法に必要な術後放射線治療についてもシームレスな対応が可能となっています。

今後、患者さんの多様な希望にこたえられるように治療選択肢を増やすべく、スタッフ一同取り

組んでいきます。乳がんはほかのがんよりも若くして発症する場合がありますが、最近では80歳以上の高齢者での発症も増えています。乳がんの標準治療は手術ですが、高齢者の場合は手術が難しい、本人の許諾が得られない、など様々な場合があります。すべての患者さんに手術を提供しているわけではありません。それぞれの患者さんごとのベストな治療方法を医療者、患者さん本人、そして家族と相談しながら提供させていただければと考えています。治療内容にかかわらず、乳がんの治療においては精神的な負担も大きいため、治療の早期からメンタルサポートを導入しています。

【症例件数】

	2021年度	2022年度
乳がん 乳房切除	9	10
乳がん 乳房部分切除	25	28
腫瘍摘出術	4	5
その他	2	2
計	40	45

3 学会発表、講演会等

学会発表

ホルモン陽性HER2陰性転移・再発乳癌に対する、CDK4/6inhibitorの使用経験

末廣 修治

第29回 日本乳癌学会学術総会

2021/7/1-3 横浜市

診断時転移性乳癌についての検討

末廣 修治

第30回 日本乳癌学会学術総会

2022/6/30-7/2 横浜市

脳神経外科

副院長 / 脳神経外科部長 加賀 明彦

1 スタッフ

スタッフ	役 職	専 門 医 等
加賀 明彦	副院長(兼) 脳神経外科部長(兼) 医療安全管理室長(兼) 脳卒中センター長(兼) 臨床研修センター長(兼) 手術部長	博士(医学)、脳神経外科専門医、日本神経内視鏡学会 技術認定医、脳卒中指導医、日本脳卒中の外科学会技術 指導医、日本抗加齢医学会専門医、日本救急医学会認定 ICLSコースディレクター、日本DMAT隊員
亀淵 洋介	救急救命部長	脳神経外科専門医、脳卒中専門医

2 診療内容 (診療実績)

(2021年)

【入院患者の内訳】

入院患者病種	患者数
虚血性脳血管障害	49
脳内出血	55
脳動脈瘤	6
脳動静脈奇形	2
脳腫瘍	8
外傷	58
てんかん	2
その他	6
計	186

【手術件数】

術種	例数
脳出血	2
脳腫瘍	3
脳室ドレナージ	2
慢性硬膜下血腫	22
脳血管内手術	6
その他	0
計	35

(2022年)

【入院患者の内訳】

入院患者病種	患者数
虚血性脳血管障害	93
脳内出血	41
脳動脈瘤	16
脳動静脈奇形	1
脳腫瘍	4
外傷	86
てんかん	8
その他	16
計	265

【手術件数】

術種	例数
脳動脈瘤	1
脳出血	1
外傷(開頭)	1
慢性硬膜下血腫	37
脳室ドレナージ	3
シャント	2
脳血管内手術	10
その他	3
計	58

2021年から22年は加賀と亀淵の2人で診療にあたりました。2021年はCOVID-19の影響で入院患者数はやや減少しましたが、出血性脳卒中や外傷は例年とほぼ同じ症例数でした。2022年は神経内科医が減員していたため、当科でも虚血性脳卒中を受け入れましたので入院患者数が増えまし

た。また手術件数も増えました。学術の面では2022年に亀淵が念願の脳卒中専門医を取得しました。当院は一次脳卒中センターに認定されており、神経内科、放射線科との3科で協力して脳卒中診療を行っています。

3 学会発表、講演会等

学会発表

医療安全のための業務改善活動

加賀 明彦

別府市医師会（令和3年度第1回）医療安全管理
対策研修会

2021/11/22 別府市

二次性頭痛とその鑑別

加賀 明彦

片頭痛治療最前線in別府

2022/6/30 別府市

さまざまな診療場面における医療安全

加賀 明彦

別府市医師会（令和4年度第1回）医療安全管理
対策研修会

2022/11/28 別府市

4 論文

学術論文

もう一度知っておきましょう。医療事故調査制度

加賀 明彦

別府市医師会報 52 : 5-6, 2021

医療安全のための業務改善活動

加賀 明彦

別府市医師会報 53 : 4-5, 2022

形成外科

形成外科主任部長 矢野 浩規

1 スタッフ

スタッフ	役 職	専 門 医 等
矢野 浩規	形成外科主任部長	日本形成外科学会専門医、日本形成外科学会小児形成外科分野指導医、日本頭蓋顎顔面外科学会専門医、日本頭蓋顎顔面外科学会代議員、日本頭蓋顎顔面外科学会誌編集委員、日本創傷外科学会専門医
津田 雅由	医員	日本形成外科学会専門医、日本形成外科学会小児形成外科分野指導医、日本形成外科学会皮膚腫瘍外科分野指導医
吉村 静香	医員	日本形成外科学会専門医

2 診療内容（診療実績）

形成外科も3名体制の増員となり3年が経過しました。COVID-19の影響もありましたがおかげさまで順調に症例数も増加しています。まだまだ大分県では馴染みの薄い診療科ですが、今後ともどうぞ宜しくお願い致します。

診療内容・特色

1. 顔面外傷（骨折および皮膚軟部組織損傷）：顔の外傷一般です。とくに眼窩底骨折や鼻骨骨折、下顎骨骨折や挫創一般などを機能的審美的に治療します。瘢痕が目立たないように処置しますが、挫創後の瘢痕もケアします。
2. 手足の先天異常および外傷：手はおもに外傷を治療します。切断や腱・神経・血管の損傷の修復手術とそのリハビリを行います。先天性及び後天的手の変形も対象です。（育成医療および更生医療が可能です。）
3. 熱傷：いわゆる“やけど”です。新鮮例ばかりでなく、やけどあとの引きつれや醜状をおもに手術で治療を行います。特に小児の新鮮熱傷は初期治療が重要で最大限きれいに治すことを目指しています。
4. 眼瞼下垂や陳旧性顔面神経麻痺：視野障害や結膜乾燥による痛みや変形による生活の質の低下をきたします。手術による効果がかなり高い疾患です。
5. 唇裂・口蓋裂：代表的な先天形態異常ですが、成人例でも醜形や機能障害（開鼻声や噛み合わせ異常）も治療します。（育成医療および更生医療が可能です。）
6. 外表先天異常：耳介変形や鼻変形など顔面形態異常を手術によりQOL向上を図ります。
7. 母斑、血管腫、皮膚腫瘍（悪性・良性）：体表の腫瘍全般を扱います。悪性の場合は醜形や機能障害にも配慮した治療・再建を行います。（種類によって皮膚科や整形外科の専門施設を紹介させていただくこともあります。）
8. 悪性腫瘍切除後の再建：乳癌術後の乳房再建や聴神経腫瘍切除後の顔面神経麻痺の再建などを行います。
9. 瘢痕、瘢痕拘縮、肥厚性瘢痕およびケロイド：切除+放射線を含め段階的に治療します。
10. 褥瘡、難治性潰瘍：単独の疾患ではなく続発症のため、内科を含めた他科との連携で治療します。

[臨床診療実績]

2021年1月1日～2021年12月31日

形成外科新患総数 1,094名 形成外科入院総数 197名

形成外科手術件数

入院手術	全身麻酔	45件	(合計237件)
	腰麻・伝達麻酔	56件	
	局所麻酔・その他*	136件	
外来手術	全身麻酔	2件	(合計602件)
	腰麻・伝達麻酔	2件	
	局所麻酔・その他*	598件	

*その他には無麻酔や分類不明を入れる

手術内容区分

区 分	件 数						計
	入 院 手 術			外 来 手 術			
	全身麻酔	腰麻・伝達麻酔	局所麻酔・その他	全身麻酔	腰麻・伝達麻酔	局所麻酔・その他	
I. 外傷	10	32	28	1	1	252	324
II. 先天異常	2		2			3	7
III. 腫瘍	20	13	75			240	348
IV. 瘢痕・瘢痕拘縮・ケロイド	1	1	5			8	15
V. 難治性潰瘍	4	5	7			1	17
VI. 炎症・変性疾患	6	5	12		1	78	102
VII. 美容(手術)							0
VIII. その他							0
Extra. レーザー治療	2		7	1		16	26
大分類計	45	56	136	2	2	598	839

2022年1月1日～2022年12月31日

形成外科新患総数 875名 形成外科入院総数 207名

形成外科手術件数

入院手術	全身麻酔	55件	(合計263件)
	腰麻・伝達麻酔	44件	
	局所麻酔・その他*	164件	
外来手術	全身麻酔	0件	(合計584件)
	腰麻・伝達麻酔	28件	
	局所麻酔・その他*	556件	

*その他には無麻酔や分類不明を入れる

手術内容区分

区 分	件 数						計
	入 院 手 術			外 来 手 術			
	全身麻酔	腰麻・伝達麻酔	局所麻酔・その他	全身麻酔	腰麻・伝達麻酔	局所麻酔・その他	
I. 外傷	13	24	29		13	242	321
II. 先天異常	7		4			3	14
III. 腫瘍	27	5	84		5	236	357
IV. 瘢痕・瘢痕拘縮・ケロイド			6			8	14
V. 難治性潰瘍	8	9	16		2	1	36
VI. 炎症・変性疾患		6	13		8	49	76
VII. 美容(手術)							0
VIII. その他			12			2	14
Extra. レーザー治療							0
大分類計	55	44	164	0	28	541	832

3 学会発表、講演会等

学会発表

健側耳介軟骨移植と局所皮弁で再建したSCC切除後耳介部分欠損の一例

矢野 浩規、川浪 和子

第113回 九州・沖縄形成外科学会学術集会

2021/3/13 長崎

左示指中節部に生じたAcral Fibromyxomaの一例

出光 茉莉江、川浪 和子、吉村 静香、矢野 浩規

第114回 九州・沖縄形成外科学会学術集会

2021/7/10 福岡

深頸部への刺創異物

出光 茉莉江、吉村 静香、矢野 浩規

第111回 長崎形成外科懇話会

2021/11/27 長崎

前胸部に生じたIntravascular Papillary Endothelial Hyperplasia(IPEH)の一例

吉村 静香、出光 茉莉江、津田 雅由、矢野 浩規

第117回 九州・沖縄形成外科学会学術集会

2022/7/2 北九州

筋周皮腫の2例

津田 雅由、矢野 浩規、吉村 静香、出光 茉莉江

第118回 九州・沖縄形成外科学会学術集会

2022/10/22 熊本

4 論文、著書等

著書等

眼窩内木片異物による眼窩先端部症候群に対して眼窩底開放による減圧を行い、のちに再建を施行した1例

小橋 啓太、吉本 浩、矢野 浩規、西條 広人、今村 禎伸、岩尾 敦彦、田中 克己

日本形成外科学会誌, 41, 469-477, 2021

指尖部損傷に対するOASIS細胞外マトリックスの使用経験

川浪 和子、吉村 静香、矢野 浩規

創傷, 12, 59-65, 2021

顔面骨骨折後遺症 - 整復が困難な骨折や骨折後の閉経に対する治療

檜山 和也、矢野 浩規、田中 克己

PEPARS, 180, 71-77, 2021

Scarring Caused by the Percutaneous Approach to Fractures of the Orbit and Orbital Rim. Kashi- yama K, Yano H, Imamura Y, Iwao A, Higashi A, Moriuti Y, Ashizuka S, Adachi Y, Koga K, Hirano A, Tanaka K.

J Craniofac Surg, 33, 1143, 2022

Rotation Advancement Distraction Osteogenesis Technique is Attributed to Unilateral Lambdoid Synostosis and is Used to Correct Posterior Plagiocephaly

Kashiyama K, Yano H, Imamura Y,

J Craniofac Surg, 33, 880, 2022

手指中節部に発生したAcral Fibromyxomaの1例

出光 茉莉江、吉村 静香、川浪 和子、駄阿 勉、矢野 浩規

日本手外科学会雑誌, 38, 977, 2022

顔面骨骨折の診断と治療 眼窩骨骨折

檜山 和也、矢野 浩規、田中 克己

形成外科, 65, 915; 2022

他科から依頼された表在リンパ節生検129例の検討

川浪 和子、矢野 浩規

日本形成外科学会誌, 42, 248, 2022

腎臓外科・泌尿器科

腎臓外科・泌尿器科部長 佐藤 竜太

1 スタッフ

スタッフ	役職	専門医等
佐藤 竜太	腎臓外科・泌尿器科部長	日本泌尿器科学会専門医・指導医

2 診療内容（診療実績）

泌尿器科全般の疾患（副腎腫瘍、腎腫瘍、膀胱腫瘍、前立腺がん、前立腺肥大症、精巣腫瘍、尿路結石、女性の尿失禁、尿路感染症）の治療を行う科です。

診療内容・特色

腎臓外科・泌尿器科では内分泌臓器（副腎、副甲状腺）、尿路（腎臓、尿管、膀胱、尿道）、男性性器の各種疾患に対して専門医が診療を行っています。年齢や性別を問わず診察し、また検診異常

や急患についても対応しています。

特に腫瘍（癌）や尿路結石、感染症、女性の頻尿や尿失禁、男性の前立腺肥大症が大半を占め、これらの疾患に対しては学会の勧める治療方針に従って診断、薬物治療、手術まで行うことが出来ます。自分の身内だったらどうするか？と考えて、不必要な手術は出来るだけ避け、最も良い治療は手術であると考えられる場合は適切な手術を、機を逃さずに行うように心がけています。

2021年

【症例件数】

No.	傷病名	平均入院日数	症例数
1	前立腺癌	7.9	61
2	膀胱側壁部膀胱癌	7.1	16
3	前立腺癌の疑いに対する観察	2.0	14
4	前立腺癌の疑い	2.1	10
5	右腎盂癌	21.0	9

【手術実施件数】

No.	傷病名	症例数
1	経尿道的尿管ステント留置術	48
2	膀胱悪性腫瘍手術（経尿道的手術）（電解質溶液利用）	26
3	腹腔鏡下腎（尿管）悪性腫瘍手術	12
4	経尿道的尿路結石除去術（レーザー）	12
5	経尿道的尿管ステント抜去術	5

2022年

【症例件数】

No.	傷病名	平均入院日数	症例数
1	前立腺癌	8.2	65
2	前立腺癌の疑いに対する観察	2.0	28
3	右腎盂癌	10.2	10
4	両側腎結石性閉塞を伴う水腎症	5.1	7
5	左尿管狭窄を伴う水腎症	2.7	6

【手術実施件数】

No.	傷病名	症例数
1	経尿道的尿管ステント留置術	42
2	膀胱悪性腫瘍手術（経尿道的手術）（電解質溶液利用）	18
3	腹腔鏡下腎（尿管）悪性腫瘍手術	11
4	経尿道的尿路結石除去術（レーザー）	6
5	経尿道的尿管ステント抜去術	5

小児科

院長／小児科医長 鈴木 正義

1 スタッフ

スタッフ	役 職	専 門 医 等
鈴木 正義	院長(兼) 健康管理センター長(兼) 小児科医長(兼) 情報管理部長	医学博士、日本小児科学会専門医、日本小児神経学会専門医、日本てんかん学会専門医・指導医、日本小児アレルギー学会会員、日本小児感染症学会会員、日本臨床生理学会会員、大分大学医学部小児科臨床教授、日本体育協会認定スポーツ医
平江 健二 (～2021年3月)	医員	日本小児科学会会員
森島さくら (～2021年3月)	医員	日本小児科学会会員
安部 義一 (2021年4月～)	科長	日本小児科学会専門医、日本アレルギー学会会員、日本小児アレルギー学会会員

2 診療内容（診療実績）

当院小児科では常勤2名、非常勤2名の医師が診療にあたっております。例年年間延べ1,400名程の入院患者を受け入れておりましたが2022年度は延べ755名と減少しました。外来患者数は例年5,200名程度でしたが2022年度は5,399名と回復いたしました。外来診療は月曜から金曜までの午前午後と、第2・4・5土曜の午前中に行っております。一般小児科に加え、てんかんなどの神

経疾患、甲状腺機能異常症や成長ホルモン分泌不全性小人症などの内分泌・代謝疾患、気管支喘息アレルギー性疾患など幅広く治療しております。特にてんかん等のけいれん性疾患に関しては、力を入れております。また、食物負荷試験にも積極的に行っております。当科は大分大学医学部小児科と緊密な連携のもとにあり、医師派遣・重症患者の速やかな受け入れを頂いております。

【入院症例件数】2021年

No.	傷病名	平均在院日数	症例数
1	RSウイルスによる急性気管支炎	5.1	17
2	その他の有害食物反応、他に分類されないもの	1.0	10
3	その他のてんかん	1.9	9
4	気管支肺炎、詳細不明	5.9	8
5	アレルギー性喘息を主とする疾患	5.1	8
6	RSウイルス肺炎	5.1	7
7	細菌性肺炎、詳細不明	4.5	6

【入院症例件数】2022年

No.	傷病名	平均在院日数	症例数
1	COVID-19	5.1	18
2	喘息発作重積状態	5.6	13
3	詳細不明の原因による胃腸炎及び大腸炎	3.0	10
4	その他の有害食物反応、他に分類されないもの	1.0	10
5	RSウイルスによる急性気管支炎	5.0	8
6	熱性けいれん<痙攣>	4.1	7
7	アレルギー性喘息を主とする疾患	5.3	6

3 学会発表、講演会等

学会発表

医療安全の再構築に向けて：当院の5S活動

鈴木 正義

第40回 大分県病院学会 シンポジウム

2022/11/20 別府市

4 論文、著書等

著書等

COVID-19感染症流行下における起立性調節障害

性調節障害患者の問題点と当院での取り組み

大川 優子、安部 義一、鈴木 正義

日本農村医学会誌, 70, 22-30, 2022

放射線診断科

放射線診断科部長 大賀 正俊

1 スタッフ

スタッフ	役 職	専 門 医 等
大賀 正俊	放射線科部長	日本放射線学会診断専門医、日本医学放射線学会会員、日本放射線科専門医会・医会会員
相良 佳子	画像診断・IVR部長 (兼)脳卒中センター 副センター長	日本放射線学会診断専門医、IVR専門医、日本脳神経血管内治療学会専門医、PET核医学認定医、検診マンモグラフィ読影認定医、日本医学放射線学会会員、日本インターベンショナルラジオロジー学会会員、日本脳神経血管内治療学会会員

2 診療内容 (診療実績)

放射線診断科では、CTやMRI、血管造影などの画像診断、CTガイド下検査、血管内治療（肝臓がんに対する動注療法、出血に対する血管塞栓術、脳動脈瘤のコイル塞栓術や頸動脈ステント術など）等を行っています。

診療内容・特色

・画像診断

画像診断とはCR、CT、MRIなどの機器を用いて体の内部を撮影し、病気の発見や進行度の評価を行うことです。当院では各科のほぼ全領域を2台のCT（16列・320列MDCT）と2台のMRI（1.5テスラ）にて撮影しておりましたが、2020年12月14日より、新たに80列MDCTを導入し、できるだけ短い待ち時間で、迅速にかつ適切な診断をすることを目標に日常診療に取り組んでいます。

また、地域医療連携室を介して地域病院からの検査依頼にも対応しており、依頼医のもとへ診断結果を郵送しています。その他、画像診断の質の向上を目標に、月1回のペースで病理医と一緒に症例検討会を行っており、地域医療に貢献できるよう日々精進しています。

・血管内治療 (IVR)

IVRとは放射線診断手技を応用し、カテーテルなどの器具を用いて疾患の検査及び治療を行うことで、外科的手術に比べて患者さんの負担が少ないのが特徴です。当院では、IVR装置（フラットパネル搭載型バイプレーンシステムの血管撮影装置に16列IVR-CTを併設）を導入し、回転血管撮影やCTを応用した手技を行っています。対象となる疾患として、CTガイド下の各種生検・ドレナージ、肝細胞がんへの抗がん剤注入療法、外傷による出血や術後出血に対する塞栓術、喀血に対する気管支動脈塞栓術等があります。また脳神経外科や神経内科とも連携して、頸動脈狭窄症に対するステント留置術、脳動脈瘤に対するコイル塞栓術、急性期脳動脈塞栓症に対する経皮的血栓回収術などの脳血管内治療を行っています。

【読影件数】

2021年

項目	受診者数
CT	14,997
MRI	3,404
US	3,122

項目	件数
血管造影件数	61
脳血管 脳血管撮影	9
脳動脈瘤コイル塞栓（破裂4、未破裂1）	5
脳動脈塞栓症血栓回収術	3
頸動脈ステント	2
腹部 肝細胞がん 動注塞栓療法	22
各種出血に対する緊急止血術	5
その他 CTガイド下ドレナージ	4
CTガイド下生検	3
PTPE	4
その他	4

2022年

項目	受診者数
CT	14,767
MRI	2,968
US	3,167

項目	件数
血管造影件数	47
脳血管 脳血管撮影	12
脳動脈瘤コイル塞栓（破裂5）	5
脳動脈塞栓症血栓回収術	3
頸動脈ステント	1
腹部 肝細胞がん 動注塞栓療法	17
各種出血に対する緊急止血術	3
その他 CTガイド下ドレナージ	2
CTガイド下生検	1
PTPE	2
その他	1

3 学会発表、講演会等

学会発表

Parasagittal dAVFの1例

相良 佳子、清末 一路、島田 隆一、井手 里美、加賀 明彦、亀渕 洋助、竹丸 誠

第33回 日本脳神経血管内治療学会九州地方会

2021/1/30 Web開催

胃癌術後の上腸間膜動脈仮性動脈瘤に対してステントグラフト（VIABAHN）にて治癒した1例

清田 貴茂、相良 佳子、大賀 正俊、柴田 浩平、本郷 哲央、浅山 良樹

第192回 日本医学放射線学会九州地方会

2021/2/7 大分市

parasagittal dAVFの1例

相良 佳子、清末 一路、島田 隆一、井手 里美、加賀 明彦、亀渕 洋助、竹丸 誠、浅山 良樹

第37回 NPO法人日本脳神経血管内治療学会学術総会 一般演題デジタルポスター

2021/11/25-27 福岡市

放射線治療科

放射線治療科医長 大塚 誠

1 スタッフ

現在放射線科専門医と放射線科医の常勤2名体制で診療に従事しております。

スタッフ	役職	専門医等
大塚 誠	放射線治療科医長	日本医学放射線学会放射線専門医、 日本核医学学会核医学専門医
清田 貴茂 (2021年3月まで)	医員	
大塚 健一郎 (2021年4月から2022年9月まで)	医員	
姫野 貴司 (2022年10月から)	医員	

2 診療内容 (診療実績)

病変の位置を照射直前にCT画像で確認し位置の修正を行う「画像誘導放射線治療」を行って、位置精度の向上を図っています。

特殊な放射線治療として「強度変調放射線治療」や「定位放射線治療」も行っています。

「強度変調放射線治療」は前立腺癌、頭頸部腫瘍、胃腫瘍、膵癌などに行っていますが、複雑な形、とりわけ凹んだ形の照射野に有効です。特に前立腺はその凹んだ背面が直腸前壁に接しており、直腸前壁の線量を低く抑えることにより放射線による直腸へのダメージを軽減できます。それにより前立腺への高線量の照射が可能となりました。

「定位放射線治療」は早期肺癌、初期の肺転移、脳転移などに4回(4日)程度の短期間で根治照射を行って、低肺機能例や基礎疾患による手術不能例に負担なく根治療法を施行しています。最近では保険適応の拡大に応じて椎体骨転移やオリゴ転移への準根治照射も行っています。

乳癌の温存術後の照射はフィールドインフィールド法を使って皮膚線量の低減を図っています。

【放射線治療実績】2021年(1月から12月)

治療患者数(延べ部位数)	150名(163部位)
うち再照射患者数	11名(14部位)

治療患者原発部位別内訳

頭頸部癌 (耳下腺癌)	1名
乳癌	29名
肺癌	45名 (うち転移性骨腫瘍15名、 転移性脳腫瘍4名、縦隔 リンパ節転移1名)
悪性中皮腫	1名
胸腺癌	1名(うち転移性骨腫瘍1名)
食道癌	3名
胃癌	1名
結腸直腸癌	16名(うち転移性骨腫瘍5名、 転移性肺腫瘍2名)
肝細胞癌	6名(うち転移性骨腫瘍5名、 頭頸部への転移1名)
胆管癌	2名(うち転移性骨腫瘍2名)
膵癌	4名
前立腺癌	22名(うち転移性骨腫瘍1名)
膀胱癌	2名
腎癌	4名(うち転移性骨腫瘍4名)
腎盂癌	2名(うち転移性骨腫瘍2名)
悪性リンパ腫	8名
骨髄腫	3名
計	150名

疾患別治療部位件数

耳下腺癌	1部位
乳癌	30部位
肺癌	25部位
悪性中皮腫	1部位
食道癌	3部位
胃癌	1部位
直腸癌	9部位
膀胱癌	4部位
前立腺癌	21部位
膀胱癌	2部位
リンパ腫	9部位
骨髄腫	3部位
転移性骨腫瘍	46部位
転移性脳腫瘍	4部位
転移性肺腫瘍	2部位
縦隔リンパ節転移	1部位
頭頸部転移	1部位
計	163部位

高精度放射線治療症例数

強度変調放射線治療 (IMRT)	
前立腺癌	20症例
リンパ腫	3症例
膀胱癌	4症例
肺癌	1症例
耳下腺癌	1症例
肝細胞癌頭頸部転移	1症例
計	30症例
定位放射線治療 (SRT)	
肺癌	12症例13部位
転移性肺腫瘍	2症例
計	14症例15部位

【放射線治療実績】2022年(1月から12月)

治療患者数(延べ部位数)	151名(156部位)
うち再照射患者数	14名(15部位)

治療患者原発部位別内訳

乳癌	32名(うち転移性骨腫瘍3名)
肺癌	62名(うち転移性骨腫瘍10名、 転移性脳腫瘍9名、軟部 組織転移4名)
悪性中皮腫	1名
食道癌	1名
結腸直腸癌	11名(うち転移性骨腫瘍6名、 リンパ節転移1名)
肝細胞癌	1名(うち頭頸部への転移1名)
前立腺癌	33名
膀胱癌	1名
腎癌	1名(うち転移性骨腫瘍1名)
皮膚癌	1名
悪性リンパ腫	3名
骨髄腫	1名
白血病	1名
ケロイド	2名
計	151名

疾患別治療部位件数

乳癌	29部位
肺癌	39部位
悪性中皮腫	1部位
食道癌	1部位
直腸癌	4部位
前立腺癌	33部位
膀胱癌	1部位
皮膚癌	1部位
悪性リンパ腫	3部位
骨髄腫	2部位
白血病	1部位
ケロイド	2部位
転移性骨腫瘍	24部位
転移性脳腫瘍	9部位
軟部組織転移	4部位
リンパ節転移	1部位
頭頸部転移	1部位
計	156部位

高精度放射線治療症例数

強度変調放射線治療 (IMRT)	
前立腺癌	33 症例
リンパ腫	3 症例
肺癌	1 症例
皮膚癌	1 症例
転移性骨腫瘍	2 症例
計	40 症例
定位放射線治療 (SRT)	
肺癌	22 症例
転移性脳腫瘍	2 症例
転移性骨腫瘍	2 症例
計	26 症例

3 学会発表、講演会等

学会発表

当院での前立腺癌の強度変調回転放射線治療 (VMAT) の治療成績と直腸出血の検討

大塚 健一朗、大塚 誠、相良 佳子、大賀 正俊、佐藤 竜太、板谷 貴好、松本 陽、浅山 良樹

別府市医師会学術集会

2022/2/26 別府市

Risk factor of rectal bleeding after volumetric-modulated arc radiotherapy of prostate cancer.

Kenichiro Otsuka, Makoto Otsuka, Takayoshi Itaya, Akira Matsumoto, Ryuta Sato, Yoshiko Sagara, Masatoshi Oga, Yoshiki Asayama

Annual meeting of the Japan Radiological Society 2022/4/16, Yokohama

4 論文

学術論文

脈絡膜転移に対して緩和照射を施行した3例

清田 貴茂、高田 彰子、松本 陽、大塚 誠、糸谷 真保、足立 徹、大木 玲子、木許 賢一、小副川 敦、杉尾 賢二、西川 和男、西田 陽登、駄阿 勉、浅山 良樹

Palliative Care Research, 17, 17-22, 2022

病理診断科

病理診断科部長 近藤 能行

1 スタッフ

スタッフ	役職	専門医等
近藤 能行	病理診断科部長	日本専門医機構病理専門医、 日本臨床細胞学会細胞診専門医

2 診療内容（診療実績）

当院の検査室は、検体数の半数を占める消化器系（内科・外科）の次に、血液内科、形成外科が続く奇質な検査室です。電子顕微鏡検査が必要な腎臓内科の検体などは外部検査機関にお願いしています。手術標本では、薄く多数の断面を作ることではか真の姿に迫ることができないため、ガラス枚数が増えることを厭わず、きめ細やかな病理診断を目指しています。細胞診では、隣設の健診センター業務を支えているため、婦人科LBC検体と尿細胞診検体が日常業務の多くを占めています。

現在、ホルマリン固定パラフィンブロックには、次世代シーケンシング法を用いたゲノム診

断に耐えうる標本品質が求められています。日本病理学会出版の「ゲノム診療用病理組織検体取扱い規約」には固定前・固定・固定後の各段階において、回避すべき・推奨される方法が示されており、これに則って検体作成を行なっています。特に、固定前段階では、外科手術標本に関しても、検査技師が介入することによって速やかに固定することができており、推奨されている摘出後1時間以内での固定を達成しています。固定段階では、未固定・過固定による品質劣化を予防するため、48時間以内での切り出し、もしくは、コンパニオン診断/ゲノム診断用検体を別に用意することで達成しています。

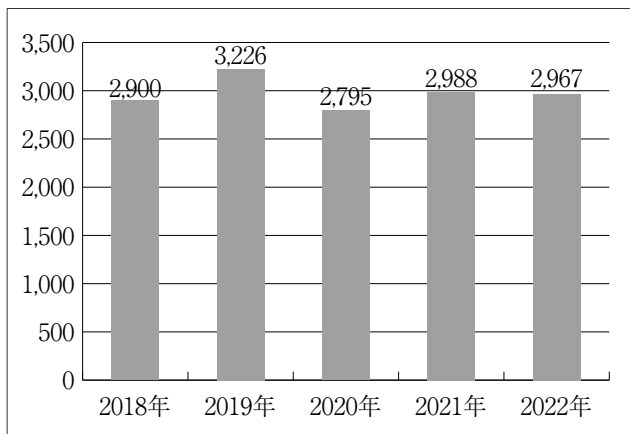


図1 過去5年の組織診断件数

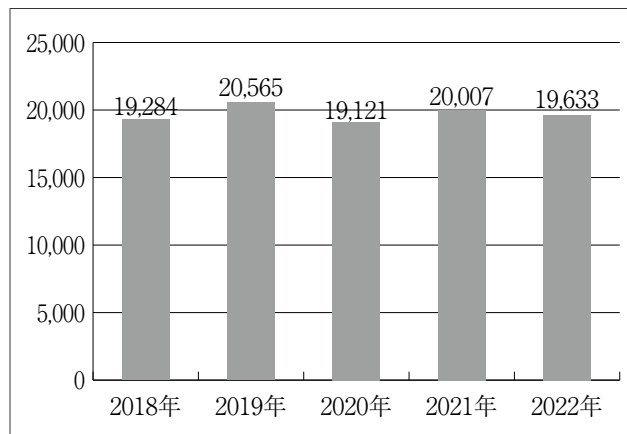


図2 過去5年の細胞診断件数

【検査実施件数】

組織診

2021年	
2,988件（うち術中迅速診断 68件）	
内訳	
消化器内科	1,271 (43%)
血液内科	363 (12%)
消化器外科	362 (12%)
形成外科	332 (11%)
乳腺外科	165 (5.5%)
健診センター	127 (4.3%)
腎臓外科・泌尿器科	119 (4.0%)
呼吸器内科	92 (3.1%)
呼吸器外科	53 (1.8%)
腎臓内科	35 (1.2%)
その他	69 (2.3%)

2022年	
2,967件（うち術中迅速診断 82件）	
内訳	
消化器内科	1,186 (40%)
血液内科	360 (12%)
消化器外科	358 (12%)
形成外科	324 (11%)
乳腺外科	154 (5.2%)
呼吸器内科	139 (4.7%)
健診センター	125 (4.2%)
腎臓外科・泌尿器科	121 (4.1%)
呼吸器外科	79 (2.7%)
腎臓内科	51 (1.7%)
その他	70 (2.4%)

細胞診

2021年	
20,007件	
内訳	
婦人科	13,046 (65%)
泌尿器	6,042 (30%)
呼吸器	301 (1.5%)
消化器	206 (1.0%)
体腔液	135 (0.67%)
乳腺	121 (0.6%)
リンパ節	77 (0.4%)
その他	79 (0.4%)

2022年	
19,633件	
内訳	
婦人科	12,847 (65%)
泌尿器	5,737 (29%)
呼吸器	477 (2.4%)
消化器	207 (1.1%)
体腔液	123 (0.6%)
リンパ節	92 (0.5%)
乳腺	85 (0.4%)
その他	65 (0.3%)

病理解剖

2021年
0件

2022年
1件

麻酔科

麻酔科科長 服部 望

1 スタッフ

スタッフ	役 職	専 門 医 等
服部 望	麻酔科科長	日本麻酔科学会専門医

2 診療内容（診療実績）

患者さんが、安全かつ快適に手術を受けられるよう、術前評価、術中・術後管理を行っています。

診療内容・特色

手術を受けようとする患者さんの術前評価を行い、最適な麻酔法を選択しています。手術中は、患者さんの意識を消失させるだけでなく、確実に鎮痛を行い、呼吸・循環を安定させ、術後は痛みや嘔気などがなく、患者さんが快適にすごせるよう努めています。このような麻酔を達成するため、超音波ガイド下末梢神経ブロックなどの新しい麻酔法や、最新の薬剤、モニター、機器などを積極的に取り入れ、質の高い術中・術後管理を目指しています。

【実施件数】

2021年度

項 目	実施件数
全身麻酔（吸入）	89
全身麻酔（TIVA）	66
全身麻酔（吸入）+硬・脊・伝麻	314
全身麻酔（TIVA）+硬・脊・伝麻	118
脊髄くも膜下麻酔	3

2022年度

項 目	実施件数
全身麻酔（吸入）	70
全身麻酔（TIVA）	43
全身麻酔（吸入）+硬・脊・伝麻	300
全身麻酔（TIVA）+硬・脊・伝麻	135

検体検査科

検体検査管理医 中山 真紀

1 スタッフ

スタッフ	役 職	所 属 学 会
藤富 豊 (2021年度)	検体検査管理医長	日本臨床検査医学会、日本外科学会
中山 真紀 (2022年度)	検体検査管理医	

2 診療内容（診療実績）

当院では約30名の臨床検査技師を中心に、検査値の信頼性を保つ精度管理、またそれを測定する機器の精度管理を行いながら、正確な値を速やかに医療現場に提供しています。

また、当院は検体検査管理加算認定病院となっています。検体検査管理加算の施設基準はⅠ～Ⅳに分類され、もっとも厳しいⅣでは臨床検査専従医1名と常勤の臨床検査技師10名以上が必要で、かつ、緊急検査が院内にて常時実施できる体制であること、外部の精度管理事業に参加していること、臨床検査適正化委員会が定期的開催されていること、などが必要とされています。当院ではこの基準を満たしており、管理加算Ⅳの認定は病院に対する対外的な高評価に繋がっています。

2020年よりCOVID-19のパンデミックにより社会情勢が大きく変化しましたが、当院でもPCR検査装置を導入・増設し、医療現場にいち早く結果を届けられるように配慮しました。また、コロナ禍においても臨床技師はオンライン研修等に積極的に参加し、日々自己研鑽に努めています。

2021年及び2022年度活動実績

(1) 外部精度管理参加状況

- ・ 第55, 56回
日本医師会 臨床検査精度管理調査
- ・ 第34, 35回 (令和3, 4年)
大分県医師会 臨床検査精度管理調査
- ・ 令和3, 4年度
日臨技 臨床検査精度管理調査
- ・ 令和3, 4年度
日本総合健診医学会 臨床検査精度管理調査

(2) 臨床検査適正化委員会

毎月1回、年12回の開催 (一部Web開催を含む)

臨床心理科

臨床心理科科长 / 公認心理師、臨床心理士 加藤 真樹子

1 スタッフ

スタッフ	役職	専門資格等
加藤真樹子	臨床心理科科长	公認心理師、臨床心理士、 大分県公認心理師協会副会長、大分県精神保健福祉協会理事、 大分大学医学部看護学科非常勤講師、 別府大学大学院非常勤講師、日本サイコオンコロジー学会代議員

2 診療内容（診療実績）

臨床心理科は、主に身体疾患を抱える患者と家族を対象としてメンタルサポート（心のケア）を行っています。心理専門職である公認心理師（臨床心理士資格兼）が、主に悪性腫瘍を中心として生命を脅かす病や障害を持つ患者や家族を、疾患の早期から心理社会的な側面から支援することを目指しています。具体的には発症の心理的ショックへの対応、ストレス緩和や闘病意欲の促進、難しい決断に対する意思形成、医療者や家族との円滑なコミュニケーション、家族の抱える悩みなどの対応で心理支援を行っています。また、人生の最期を迎える患者と家族のメンタルサポートは入院と外来の両方で行い、限られた時間の中で本人の生き方やスピリチュアルな側面を大切にメンタルケアと看取りへ向かう家族への心理支援、また遺された家族の喪失・悲嘆感情へのケア（グリーフケア）も実施しています。

一方、近年はICUにおける入院初期の患者、家族への心理支援として「入院時重症患者対応メディエーター」としての役割も担っています。

2020年～2021年入院患者（家族）の新規介入ケース数は、66ケースであり、診療科では①血液内科（28.8%）、②呼吸器内科（25.8%）、③消化器外科（10.6%）、④乳腺外科（4.5%）からの依頼実績がありました。このほか30.3%は悪性腫瘍以外の疾患に罹患する患者、家族についての介入依頼があり、その中には慢性疾患や小児疾患、ICUの入院時重症患者および家族への初期対応などが含まれます。

また外来では「がん患者と家族のためのカウンセリング外来」を下記のように設け、継続的ニーズに対して心のケアの充実を図っています。

また、緩和ケアチームに所属し、チーム医療の一員として多職種と連携し、がん患者と家族への心理支援を担当していますが、2020年3月末よりCOVID-19感染拡大の影響で緩和ケア病棟が緊急措置として感染症病床へと移行したため、緩和ケアチームの活動が一般病棟、外来に限定されました。

がん患者と家族のための カウンセリング外来

- ・対象 がん患者本人、がん患者の家族、大切な人を亡くした遺族（遺族へのグリーフケアカウンセリング）
- ・外来相談日 水曜日 10時～16時
（完全予約制）
- ・料金（自由診療）
対面によるカウンセリング 3,000円（50分）
電話によるカウンセリング 2,000円（30分）
- ・予約方法 電話予約 0977-23-7208
大分県厚生連鶴見病院 地域連携センター

臨床研修センター

臨床研修センター長 加賀 明彦

1 スタッフ

スタッフ	役職
加賀 明彦	センター長
小野 綾	事務
安東 雅子	事務

研修医 2021年度

	氏名	在職期間
基幹型	寺師 尚平	2019/4～2021/3
	伏見絵里奈	2019/4～2021/3
	脇坂 昌平	2019/4～2021/3
	内村 栄作	2020/4～2022/3
	三戸 優花	2020/4～2022/3
	山村 悠介	2020/4～2022/3
	淀 怜赳	2020/4～2022/3
	津田 修志	2021/4～2023/3
	土肥 謙則	2021/4～2023/3
	日置 宣秀	2021/4～2023/3
協力型	吉川 秀昭	2021/4～2023/3
	小嶋 優花	2020/4～2021/3
	後藤 亮	2020/4～2021/3
	宮越 真由	2020/4～2021/3
	高橋 美南	2021/4～2022/3
	津森 三佳	2021/4～2022/3
	矢野 恵司	2021/4～2022/3
佐藤 健吾	2021/6～2021/9	

研修医 2022年度

	氏名	在職期間
基幹型	内村 栄作	2020/4～2022/3
	三戸 優花	2020/4～2022/3
	山村 悠介	2020/4～2022/3
	淀 怜赳	2020/4～2022/3
	津田 修志	2021/4～2023/3
	土肥 謙則	2021/4～2023/3
	日置 宣秀	2021/4～2023/3
	吉川 秀昭	2021/4～2023/3
	安東 優里	2022/4～2024/3
	長嶋 大地	2022/4～2024/3
	濱崎 恵	2022/4～2024/3
協力型	高橋 美南	2021/4～2022/3
	津森 三佳	2021/4～2022/3
	矢野 恵司	2021/4～2022/3
	後藤妃奈子	2022/1～2022/3
	大隈 壮	2022/4～2023/3
	山本 卓哉	2022/4～2023/3
	佐藤 雄高	2022/6～2022/8
	田村 大輔	2022/6～2022/9

2021年研修医勉強会

月	診療科	担当医師	実施日	内 容
1月	神経内科	荒川 竜樹	1月23日	・NIHSSの診療法 (DVD 供覧) ・一過性脳虚血発作
	血液内科	幸野 和洋	1月30日	血液疾患を含めた化学療法後の感染症対策について ・発熱性好中球減少症について ・敗血症性ショックに対する治療について
2月	形成外科	矢野 浩規	2月27日	縫合の基本の解説と実習
3月	呼吸器内科	岸 建志	3月29日	抗菌薬の適正使用について 1) 抗菌薬の種類 2) 使用目的 3) 薬剤決定までのプロセス 4) 使用期間の決定 5) 耐性菌リスク
4月	腎臓内科	有馬 誠	4月24日	CKDの概論と腹膜透析について
5月	泌尿器科	佐藤 竜太	5月22日	泌尿器科救急患者対応について
	整形外科	嶋田 直宏	5月25日	・整形外科における画像検査を中心とした講義 ・手関節のシーネ固定実習
6月	循環器内科	直野 茂	6月26日	救急外来で必要な循環器疾患の知識 ・急性冠症候群 ・心不全 ・急性大動脈解離 ・急性肺血栓塞栓症 ・不整脈 (頻脈性、徐脈性)
7月	外科	柴田 浩平	7月24日	・肝切除の切除許容限界の考え方 ・疾患ごとの肝切除の注意点
	糖尿病・代謝内科	森田真智子	7月31日	糖尿病の管理について
8月	呼吸器外科	阿南健太郎	8月28日	・呼吸器外科と胸部外科の違い ・呼吸器外科の扱う臓器、疾患 ・気胸への対応 ・胸腔ドレーン挿入法
9月	乳腺外科	末廣 修治	9月25日	進行乳癌の症例提示
10月	小児科	安部 義一	10月29日	・よくある小児の救急疾患 ・小児の外来受診時の主訴のうち、頻度の高いもの (咳嗽、けいれん、アレルギー) に関する基礎的な知識やそれらに対する初期対応の方法に関するレクチャー 1) けいれん編 ・有熱時けいれんと無熱性けいれんの比較 ・けいれんを起こしうる原因 ・けいれん時の初期対応の仕方 2) 咳嗽編 ・グループ症候群とその対処 ・気管支喘息急性増悪とその対処 3) アレルギー編 ・アレルギーの基礎 ・アナフィラキシーの基礎 ・アナフィラキシーショックの基礎とその対応方法
	消化器内科	安部 高志	10月30日	「胃癌診療を念頭に置いた内視鏡観察方法」 ・胃癌の H.pylori ・内視鏡観察方法 ・NBI併用拡大観察 ・質的診断方法 ・早期胃癌の治療方針

月	診療科	担当医師	実施日	内 容
11月	放射線科	大賀 正俊	11月27日	<ul style="list-style-type: none"> 急性腹症、特にイレウスについての講義 下記4症例について各自読影後、各症例についての画像診断の仕方や鑑別診断、手術所見や病理所見等についての講義 ①小腸間膜と後腹膜との間の索状物による絞扼性イレウス ②大網と腸間膜(回腸)の間のバンドによる絞扼性イレウス ③術後(UC)のバンドによる(小腸の)絞扼性イレウス ④大網の内ヘルニアによる絞扼性イレウス
12月	病理診断科	近藤 能行	12月25日	<ul style="list-style-type: none"> がんゲノム診断時代の検体の適切な取扱い 最低限の病理リテラシー 世界中が注目している相分離生物学

2021年抄読会

月	実施日	担当研修医	タイトル
1月	1月9日	寺師 尚平	Case 3-2020 A 44-Year-Old Man with Weight Loss, Diarrhea, and Abdominal Pain
2月	2月13日	伏見絵里奈	Case 4-2019 An 18-Year-Old Man with Abdominal Pain and Hematochezia
3月	3月13日	脇坂 昌平	Case 5-2021 A 68-Year-Old Man with Delirium and Renal Insufficiency
4月	4月10日	内村 栄作	Case 9-2021 A 16-Year-Old Boy with Headache, Abdominal Pain, and Hypertension
5月	5月8日	山村 悠介	Case 10-2021 A 70 Year-Old Man with Depressed Mood, Unsteady Gait, and Urinary Incontinence
6月	6月12日	淀 怜赳	Case 15-2021 A 76-Year-Old Woman with Nausea, Diarrhea, and Acute Kidney Failure
7月	7月10日	高橋 美南	Case 12-2021 A 78-Year-Old Man with a Rash on the Scalp and Face
8月	8月28日	津森 三佳	Case 39-2020 A 29-Month-Old Boy with Seizure and Hypocalcemia
9月	9月11日	津田 修志	Case 16-2021 A 37-Year-Old Woman with Abdominal Pain and Aortic Dilatation
10月	10月9日	土肥 謙則	Case 24-2021 A 63-Year-Old Woman with Fever, Sore Throat, and Confusion
11月	11月13日	日置 宣秀	Case 31-2021 A 21-Year-Old Man with Sore Throat, Epistaxis, and Oropharyngeal Petechiae
12月	12月11日	矢野 恵司	Case 35-2021 A 50-Year-Old Woman with Pain in the Left Upper Quadrant and Hypoxemia

2021年研修医発表

月	発表者	診療科	タイトル
1月	伏見先生	神経内科	脳梗塞発症後に片側異常運動を来した一例
	内村先生	神経内科	椎骨動脈解離4症例の検討
	三戸先生	循環器内科	心房細動アブレーション後の肺静脈狭窄により胸水貯留と肺うっ血を来した症例
2月	小瀧先生	小児科	診断に時間を要したIgA血管炎の1例
	後藤先生	神経内科	免疫抑制剤が原因と考えられた非HIV関連進行性多巣性白質脳症の一例
3月	送別・挨拶を行う会に変更になったため、中止		
4月	内村先生	呼吸器内科	当院におけるCOVID-19の治療について
	三戸先生	消化器内科	超音波内視鏡窩膿瘍ドレナージが奏功した胃壁内膿瘍の一例
5月	山村先生	消化器内科・血液内科	小腸悪性リンパ腫の1例
	淀先生	形成外科	II度熱傷に対しメッシュ分層植皮術を施行した一例
6月	高橋先生	消化器内科	感染性肝嚢胞の1例
	津森先生	循環器内科	失神を繰り返した閉塞性肥大型心筋症の一例
	矢野先生	血液内科	新規抗体化学療法を6コース施行直後にEBV陽性びまん性大細胞型リンパ腫を発症し、加療後に、自己末梢血幹細胞移植を施行した濾胞性リンパ腫
7月	第4週の医局会なし		
8月	山村先生	循環器内科	急性心筋梗塞(AMI)のPCI治療後に生じた心室中隔穿孔(VSP)の1例
	土肥先生	腎臓内科	不明熱として紹介となった多発性嚢胞腎の一例
	日置先生	呼吸器内科	HIV感染によりニューモシスチス肺炎をきたした1例
	吉川先生	消化器内科	閉塞性大腸癌の減圧に大腸ステントが有用であった1例
9月	三戸先生	形成外科	健側耳介軟骨移植と局所皮弁で再建したSCC切除後耳介部分欠損の2例
	佐藤先生	消化器内科	短期間に再発を繰り返した成人腸重積の一例
	津田先生	糖尿病・代謝内科	副腎皮質機能低下症を契機に低ナトリウム血症をきたした1例
10月	内村先生	循環器内科	突発性拡張型心筋症の一例
	矢野先生	循環器内科	AMI責任病変の同定に苦慮した2症例
11月	淀先生	呼吸器内科	肺炎加療中に喀痰より多剤耐性緑膿菌が検出された慢性気道感染症の一例
	吉川先生	腎臓内科	血漿交換、CHDFを行い治療した溶血性尿毒症症候群の1例
	高橋先生	血液内科	血栓性血小板減少性紫斑病により胆嚢穿孔を来した1例
	津森先生	血液内科	静脈血栓塞栓症(VTE)を合併した多発性骨髄腫
12月	津田先生	呼吸器内科	胸腔ドレーン挿入後に再膨張性肺水腫をきたした症例
	土肥先生	血液内科	原発性中枢神経系びまん性大細胞型リンパ腫の一例

2022年研修医勉強会

月	診療科	担当医師	実施日	内 容
1月	脳神経外科	加賀 明彦	2月12日	<ul style="list-style-type: none"> ・くも膜下出血の治療 ・くも膜下出血を見逃さないための画像読影のポイント ・動眼神経麻痺を来す疾患（脳動脈瘤など） ・脳脊髄液減少症の診断と治療 ・髄膜腫の画像所見
2月	神経内科	荒川 竜樹	3月12日	救急外来での神経診察 1.頭痛 1) 髄膜炎 2) 緊張型頭痛、後頭神経痛 2.めまい 中枢性めまいを見逃さない
3月	血液内科	幸野 和洋	3月27日	<ul style="list-style-type: none"> ・発熱性好中球減少症について ・敗血症性ショックに対する治療について スライドを用いて、血液疾患を含めた化学療法後の感染症対策について講義
4月	形成外科	矢野 浩規	4月23日	1) 顔面の発生について 生理機能を中心に形成外科治療において重要な形態とその作用 2) 創傷の取扱いと縫合の基本
	呼吸器内科	岸 建志	4月30日 ↓ 6月11日	抗菌薬についての概論 <ul style="list-style-type: none"> ・効用、効果 ・対象疾患 ・使用するまでの考え方 ・耐性菌予防のための適正使用
5月	泌尿器科	佐藤 竜太	5月28日	泌尿器科救急疾患についての対応法
6月	腎臓内科	有馬 誠	6月25日	慢性腎臓病全般についての説明 <ul style="list-style-type: none"> ・血圧管理など注意すべき項目について ・遺伝疾患である多発性嚢胞腎について ・高齢化社会における腎代謝療法（特にCAPD）について
7月	消化器外科	柴田 浩平	7月23日	<ul style="list-style-type: none"> ・癌の集学的治療 ・鶴見病院での外科診療の現況
	循環器内科	財前 博文	7月30日	循環器疾患、特に救急対応が必要な疾患の診断と治療
8月	糖尿病・代謝内科	小川 未来	8月27日	病棟で役立つ糖尿病管理
9月	呼吸器外科	阿南健太郎	10月8日	<ul style="list-style-type: none"> ・呼吸器外科で扱う臓器、疾患 ・外科的気道確保について ・気管チューブの種類、選択方法 ・気胸の評価、対応について
10月	乳腺外科	末廣 修治	10月22日	進行再発乳癌の治療について、症例検討
	消化器内科	安部 高志	10月29日	胃癌診療を念頭とした内視鏡治療について H.pylori胃炎やWLI・NBI観察並びに拡大観察について、胃癌ガイドラインでの実際の診療内容など
11月	小児科			諸事情で実施できず、1月に延期
12月	放射線科			諸事情で実施できず、2月に延期

2022年抄読会

月	実施日	担当研修医	タイトル
1月	1月8日	吉川 秀昭	Case 38-2021 A 76-Year-Old Woman with Abdominal Pain, Weight Loss, and Memory Impairment
2月	2月12日	内村 栄作	Case 1-2022 A 67-Year-Old Man with Motor Neuron Disease and Odd Behaviors during Sleep
3月	3月12日	三戸 優花	Case 3-2022 A 14 Year-Old Boy with Fever, Joint Pain, and Abdominal Cramping
4月	4月9日	土肥 謙則	Case 5-2022 A 65-Year-Old Woman with Rapidly Progressive Weakness in the Right Arm and Recurrent Falls
5月	5月28日	津田 修志	Case 13-2022 A 56-Year-Old Man with Myalgias, Fever, and Bradycardia
6月	6月25日	日置 宣秀	Case 15-2022 A 57-Year-Old Man with Persistent Cough and Pulmonary Opacities
7月	7月9日	安東 優里	Case 11-2022 An 80-Year-Old Woman with Pancytopenia
8月	8月27日	大隈 壮	Case 23-2022 A 49-Year-Old Man with Hyoglycemia
9月	9月24日	長嶋 大地	Case 21-2022 A 17-Year-Old Girl with Fever and Cough
10月	10月8日	吉川 秀昭	Case 21-2021 A 33-Year-Old Pregnant Woman with Fever, Abdominal Pain, and Headache
11月	11月12日	濱崎 恵	Case 31-2022 A 72-Year-Old Man with Heartburn, Nausea, and Inability to Eat
12月	12月10日	山本 卓哉	Case-29-2022 A 33-Year-Old Man with Chronic Diarrhea and Autoimmune Enteropathy

2022年研修医発表

月	発表者	診療科	タイトル
1月	COVID-19 (オミクロン株) 感染拡大のため中止		
2月	三戸先生	形成外科	褥瘡の分類と治療について
	山村先生	呼吸器内科	COVID-19感染症第6波の当院の特徴
	津森先生	血液内科	静脈血栓塞栓症 (VTE) を合併した多発性骨髄腫の一例
3月	第4医局会で送別の会を行ったため、発表中止		
4月	津田先生	循環器内科	当院で経験した突発性冠動脈解離 (SCAD)
	日置先生	放射線科	胃静脈瘤に対してバルーン下逆行性経静脈的塞栓術 (BRTO) を施行した一例
5月	土肥先生	消化器内科	表在型非十二指腸部乳頭部上皮性腫瘍 (SNADET) に対する Underwater EMR (UEMR) について
	吉川先生	糖尿病・代謝内科	神経因性膀胱を併発した汎発性帯状疱疹の一例
6月	濱崎先生	呼吸器内科	放射線肺炎治療中に照射野外に発症した器質化肺炎の一例
	大隈先生	糖尿病・代謝内科	膵臓がんを併発した2型糖尿病の一例
7月	CPCのため7月は発表なし ⇒ COVID-19感染拡大のためCPCは延期となった		
8月	佐藤先生	消化器内科	繰り返す胆石症胆嚢炎に対して経乳頭的胆嚢ステント留置術 (EGBS) が有用であった一例
	長嶋先生	腎臓内科	ANCA関連血管炎による腎炎に対して血漿交換療法を施行した一例
	山本先生	循環器内科	拡張型心筋症経過中に腎梗塞を発症した一例
9月	CPCのため9月は発表なし		
10月	安東先生	血液内科	後天性赤芽球癆に播種性クリプトコッカス症を合併した一例
	大隈先生	消化器内科	内視鏡的乳頭切除術にて診断し得た膨大部内乳頭状管状腫瘍 (IAPN) の一例
11月	11月4週の医局会中止の為発表なし		
12月	12月4週の医局会中止の為発表なし		

チーム医療

褥瘡対策チーム

責任者：形成外科 出光 茉莉江(2021年度)
津田 雅由(2022年度)
看護師長 相良 久美代(2021年度, 2022年度)

1 チーム概要

当院では、全入院患者に対して褥瘡リスク評価を行っています。褥瘡発生リスクの高い患者には、医師、看護師、管理栄養士、薬剤師、理学療法士、臨床検査技師などの専門分野のスタッフと協働して、褥瘡予防・早期治癒に向けて取り組みを行っています。

1) 褥瘡対策チームの目的

- ・病院における入院患者の褥瘡対策の充実と強化

2) 褥瘡対策チームの構成

- ・形成外科医師：1名
- ・看護師：36名(2021年度)、34名(2022年度)
(専任14名)

- ・管理栄養士：1名
- ・薬剤師：1名
- ・理学療法士：1名
- ・臨床検査技師：1名

3) 主な活動

- ・褥瘡回診、褥瘡ラウンドに関する事
- ・褥瘡対策の各部署への指導及び助言に関する事
- ・褥瘡対策委員会での決定事項の周知徹底に関する事
- ・褥瘡対策に関する勉強会の開催に関する事
- ・その他褥瘡対策に関する事

2 2021年度目標及び活動実績

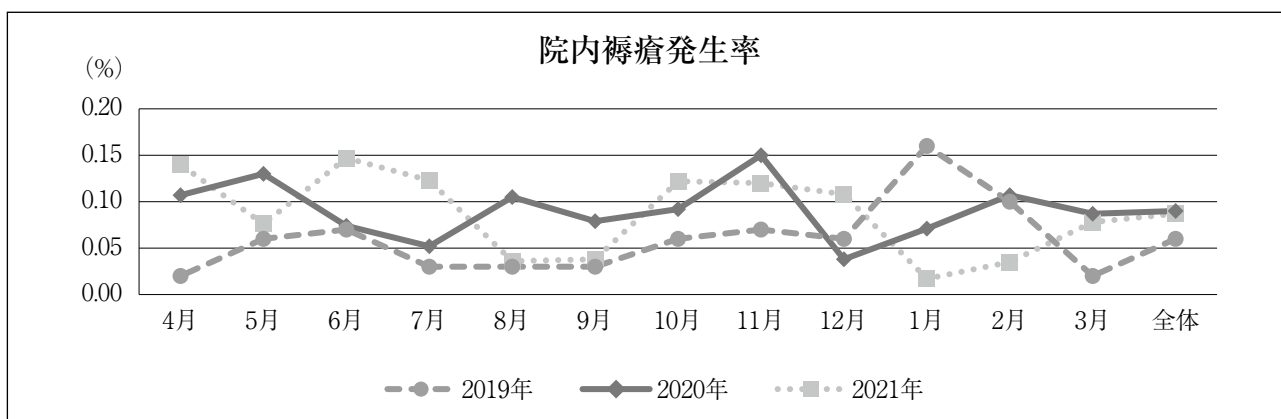
1) 活動目標

- ①褥瘡発生率0.06%以下 ②予防的スキンケアの強化

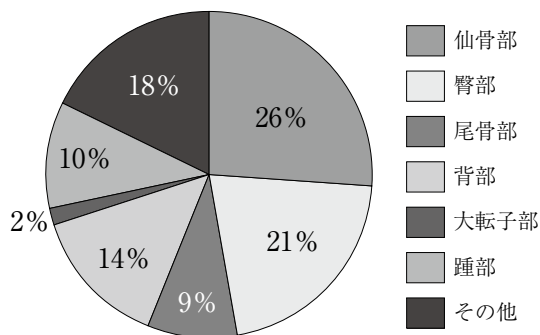
2) 活動実績

目標①：チーム介入後 1回/週 褥瘡カンファレンス・ラウンド(褥瘡回診)の実施

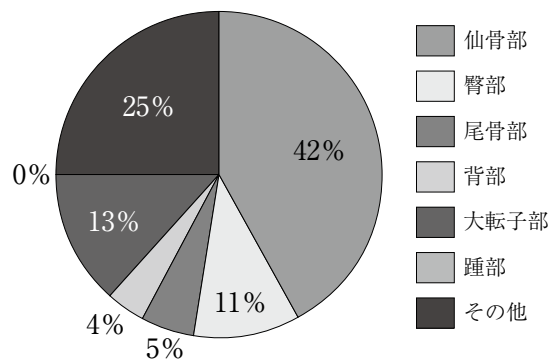
褥瘡院内発生率 0.090%(2020年度) ⇒ 0.087%(2021年度)



褥瘡部位別 院内発生 d1 以上



褥瘡部位別 持込



- ・院内発生部位別 (2021年度) : 仙骨部26% 臀部21% 尾骨部9% その他44%
仙骨部50% (2020年度) ⇒ 26% (2021年度)
- ・院内学習会 : 新人褥瘡研修 講師 : 皮膚排泄ケア認定看護師 (芦田幸代)

目標② : 新規褥瘡委員に対し、Web研修を実施 受講率100%

【Web研修内容】

	テーマ
第1回	体圧分散・ポジショニングについて
第2回	褥瘡ガイドラインについて
第3回	DESIGN-Rについて
第4回	スキンケアについて
第5回	スキン-ケアについて
第6回	MDRPU (医療関連機器圧迫創傷) について

3 2022年度目標及び活動実績

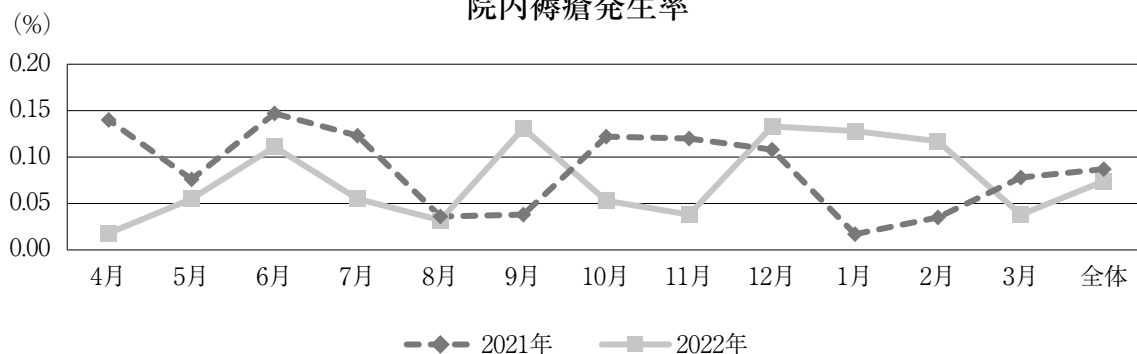
1) 活動目標

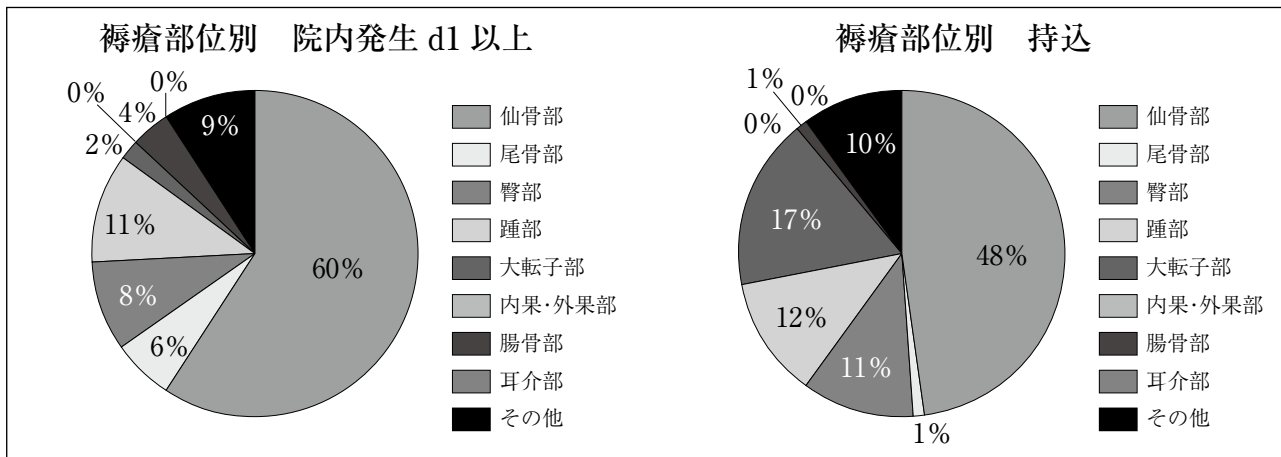
- ①褥瘡発生率0.06%以下
- ②予防的スキンケアの強化

2) 活動実績

目標① : チーム介入後 1回/週 褥瘡カンファレンス・ラウンド (褥瘡回診) の実施
褥瘡院内発生率 0.087% (2021年度) ⇒ 0.074% (2022年度)

院内褥瘡発生率





- ・院内発生部位別 (2022年度) : 仙骨部60% 臀部8% 尾骨部6% その他26%
仙骨部26% (2021年度) ⇒ 60% (2022年度)
- ・院内学習会 : 新人褥瘡研修 講師 : 皮膚排泄ケア認定看護師 (芦田幸代)

目標② : 新規褥瘡委員に対し、Web研修を実施 受講率100%

【Web研修内容】

	テーマ
第1回	体圧分散・ポジショニングについて
第2回	褥瘡ガイドラインについて
第3回	DESIGN-Rについて
第4回	スキンケアについて
第5回	スキン-ケアについて
第6回	MDRPU (医療関連機器圧迫創傷) について

- ・院内学習会 : 新人褥瘡研修 講師 : 皮膚排泄ケア認定看護師 (芦田幸代)

3 今後の方針

(2021年度)

褥瘡チームナースのスキルアップ、褥瘡院内発生率0.006%以下を目指します。

継続した学習会等により、予防的スキンケアの強化に努めます。

(2022年度)

褥瘡チームナースのスキルアップ、褥瘡院内発生率0.006%以下を目指します。

予防的スキンケアの強化として学習会を開催します。

栄養サポートチーム (NST)

責任者：腎臓内科部長 有馬 誠(2021年度, 2022年度)
記入者：看護師長 磯野 美香(2021年度, 2022年度)

1 チーム概要

「医食同源」をスローガンに、栄養状態に問題のある患者に適切な栄養療法を選択・指導・実施することで、患者の闘病意欲の向上、治療効果の向上、在院日数短縮、医療費の削減を目指しています。また活動を通して医療の質の向上を目指します。

構成メンバーは、医師、NST専任栄養士・看護師・薬剤師・臨床検査技師・理学療法士です。委員会は毎月1回開催され、各部署の委員による事例検討などの学習会を行っています。月に1回

の委員会・学習会と回診を行っています。

2021年度より、糖尿病・代謝内科部長の日高周次医師が加わり、医師が2名体制となりました。このため、2チームで回診を実施しています。

会議室で体重、検査データ等を栄養状態の指標とし、栄養摂取の方法(経口・輸液・経管栄養)の選択や患者の活動・ストレスに見合った目標摂取量を選択し、チームで検討した後、主治医に提案します。現行の栄養摂取量が患者にとって最良の方法となるように調整しています。

2 2021年度目標及び活動実績

1) 目標

【委員会目標】

介入依頼件数が各一般病棟 50名/病棟以上

【運営委員会目標】

- ① NST介入患者数20名(各曜日10名)/週 加算として4000点/週。
- ② カンファレンスラウンドをスムーズに行う。(目標60分以内)
- ③ 病棟ごとに学習会を担当してもらうことでその知識が病棟スタッフに定着できる。
- ④ 症例発表(BMC)をすることで、NST介入の効果を振り返り今後の症例に生かすことができる。
- ⑤ 体重測定の徹底・食事摂取量記載の徹底を行う。
- ⑥ ラウンド時各コメディカルは各自の情報を持って参加し報告と意見が言える。

2) 活動実績

NST運営委員会

偶数月の最終火曜日に開催。

NST委員会

毎月第一火曜日14時30分より委員会と学習会を実施。

学習会では事例検討を毎月各部署担当制で実施。

NSTラウンド

毎週火曜日(有馬医師)・木曜日(日高医師)

各部署で患者の情報共有を行い、その後に患者のベッドサイドへ訪問している。

NST専門療法士育成のための研修会参加

参加者：計5名参加

場 所：国家公務員共済組合連合会
新別府病院

日 時：2021年6月～2021年9月

5日間 40時間

NST 介入

【介入依頼件数】

	R3.4	R3.5	R3.6	R3.7	R3.8	R3.9	R3.10	R3.11	R3.12	R4.1	R4.2	R4.3	計
ICU	5	0	3	2	2	1	0	3	4	0	1	1	22
3病棟	11	5	9	5	12	4	6	6	7	3	5	2	75
4病棟	10	11	8	6	5	6	6	14	5	8	9	13	101
5病棟	1	2	3	1	3	7	2	2	1	3	7	4	36
6病棟	4	6	6	7	5	3	5	3	2	6	4	1	52
7病棟	4	8	9	7	5	8	4	5	4	4	5	12	75
計	35	32	38	28	32	29	23	33	23	24	31	33	361

【介入人数】

	R3.4	R3.5	R3.6	R3.7	R3.8	R3.9	R3.10	R3.11	R3.12	R4.1	R4.2	R4.3	計
ICU	3	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	8
3病棟	8	3	10	6	7	6	10	8	8	4	3	6	79
4病棟	15	12	14	5	9	5	7	11	7	7	8	11	111
5病棟	5	2	4	2	1	2	1	0	2	5	5	2	31
6病棟	2	4	4	5	5	5	5	4	2	7	8	3	54
7病棟	4	4	6	8	9	9	7	8	5	2	6	11	79
計	37	25	39	27	32	27	30	32	24	25	31	33	362

【ラウンド累計】

	R3.4	R3.5	R3.6	R3.7	R3.8	R3.9	R3.10	R3.11	R3.12	R4.1	R4.2	R4.3	計
ICU	4	0	1	1	2	0	0	1	0	0	2	0	11
3病棟	10	6	18	9	10	12	21	13	13	8	8	9	137
4病棟	33	20	30	15	22	7	16	15	14	9	18	17	216
5病棟	7	2	12	3	2	3	2	0	6	9	9	4	59
6病棟	4	10	12	7	13	9	16	10	5	16	18	7	127
7病棟	6	8	13	21	19	16	15	15	10	5	14	20	162
計	64	46	86	56	68	47	70	54	48	47	69	57	712

3 2022 年度目標及び活動実績

1) 目標

【委員会目標】

介入依頼件数が各一般病棟 50名/病棟以上

【運営委員会目標】

- ①NST 介入患者数20名(各曜日10名)/週 加算として4000点/週。
- ②カンファレン斯拉ウンドをスムーズに行う。(目標60分以内)
- ③病棟ごとに学習会を担当してもらうことでその知識が病棟スタッフに定着できる。

- ④症例発表(BMC・大分NST研究会)をすることで、NST 介入の効果を振り返り今後の症例に生かすことができる。
- ⑤身長・体重測定の徹底、食事摂取量記載の徹底を行う。
- ⑥ラウンド時各コメディカルは各自の情報を持って参加し報告と意見が言える。

2) 活動実績

NST 運営委員会

偶数月の最終火曜日に開催。

NST 委員会

毎月第一火曜日 14時30分より委員会と学習会を実施。

学習会では事例検討を毎月各部署担当制で実施。

NST ラウンド

毎週火曜日(有馬医師)・木曜日(日高医師)

各部署で患者の情報共有を行い、その後に患者のもとへ訪問していましたが、今年度8月より、COVID-19感染拡大のため病棟への訪問を中止し、会議室で、メンバー討議を行いました。

NST 介入

【介入依頼件数】

	R4.4	R4.5	R4.6	R4.7	R4.8	R4.9	R4.10	R4.11	R4.12	R5.1	R5.2	R5.3	計
ICU	0	4	2	2	6	0	0	0	4	2	4	1	25
3病棟	10	7	7	4	10	1	6	6	4	5	2	2	64
4病棟	12	9	6	6	12	2	9	5	3	8	5	2	79
5病棟	16	5	5	2	6	2	6	1	3	3	6	8	63
6病棟	5	2	8	4	3	3	3	3	3	3	4	3	44
7病棟	7	10	6	6	12	3	4	6	4	3	3	2	66
計	50	37	34	24	49	11	28	21	21	24	24	18	341

【介入人数】

	R4.4	R4.5	R4.6	R4.7	R4.8	R4.9	R4.10	R4.11	R4.12	R5.1	R5.2	R5.3	計
ICU	3	0	0	1	2	0	0	0	0	0	2	0	8
3病棟	5	8	12	5	11	4	4	5	6	7	0	4	71
4病棟	12	11	13	6	9	3	3	3	4	6	8	6	84
5病棟	9	7	6	3	6	1	5	2	4	2	0	5	50
6病棟	6	6	8	5	4	3	3	6	6	4	4	4	59
7病棟	10	13	14	8	12	5	4	6	4	4	3	1	84
計	45	45	53	28	44	16	19	22	24	23	17	20	356

【ラウンド累計】

	R4.4	R4.5	R4.6	R4.7	R4.8	R4.9	R4.10	R4.11	R4.12	R5.1	R5.2	R5.3	計
ICU	3	0	0	1	2	0	0	0	0	0	2	0	8
3病棟	11	14	26	16	14	4	14	11	14	14	0	6	144
4病棟	17	21	17	9	22	3	4	4	7	13	14	11	142
5病棟	15	16	11	8	10	1	11	3	6	4	0	8	93
6病棟	8	10	21	12	9	3	10	11	20	12	4	11	131
7病棟	25	30	27	14	26	5	4	9	13	7	6	1	167
計	79	91	102	60	83	16	43	38	60	50	26	37	685

4 今後の方針

(2021年度)

2021年度も、コロナ禍で別府メタボリッククラブ研修会での症例発表を行うことができず、またNST専門療法士育成研修参加者も予定人数を下回る結果となりました。しかし、院内でのラウンドや学習会などに力を入れ、介入件数は目標を達成することができ、ラウンド累計は前年度569件でしたがそれを上回る712件となりました。

2021年度より医師が2名体制となり、週2回に分けてラウンドを行っていきました。このため介入人数が増加しましたが、スムーズにラウンドを行うことができました。

ラウンド時に各コメディカルが患者の状態報告のみになっていることがあるため、活発な意見交換ができるよう指導を行っていくとともに、次世代のNST専門療法士の育成などにも力を入れていきたいと思えます。

(2022年度)

2023年度はCOVID-19が5類感染症に移行するため、研修や症例発表の機会が増えてくと思われます。運営委員会が中心となりスタッフの積極的な参加を促していきたいと思えます。

委員会では自分たちで考える力や人に教える力を養うことを目標に、部署ごとに学習会を行いました。NST委員が各病棟でスタッフや医師・患者を含め活発に活動ができるよう来年度も継続して行う予定です。

介入件数は病棟にばらつきはありますが、ほぼ目標を達成することができました。ラウンド累計は前年度712件から685件とダウンしています。下半期はNST専門栄養士の異動がありマンパワー不足となったため、介入制限を行った結果と考えます。介入人数が少しでも増えるようラウンド方法を検討していきます。

緩和ケアチーム

責任者：乳腺外科部長 末廣 修治(2021年度, 2022年度)
事務局：緩和ケア認定看護師 水野 佳代(2021年度, 2022年度)

1 チーム概要

緩和ケアチームは患者・家族のQOLに配慮して様々な苦痛や症状緩和を図ることを検討し、早期からの緩和ケアの提供を推進するため、多職種を交えて具体的に協議することを目的としています。

1) チームの構成

- 医師2名(うち1名は週1外勤)
- 公認心理師1名
- 緩和ケア認定看護師1名
- がん放射線療法看護認定看護師1名
- 薬剤師1名
- 管理栄養士1名
- メディカルソーシャルワーカー1名
- 一般病棟緩和ケアリンクナース5名
- 地域連携センター看護師1名(2022年度)

2) 緩和ケアチームの主な活動目的

- ①疾患に伴う苦痛な症状を有する患者に介入し、早期から緩和ケアを提供する
- ②緩和ケアチーム介入が必要な患者の抽出を行う

3) 活動内容

【臨床活動】

- ①水曜日1回/週15:00～ チームカンファレンス・ラウンド(回診)
- ②水曜日1回/週14:00～15:00 完全予約制の緩和ケア外来(当院通院中の患者対象)
*2022年1月～再開
- ③平日の緩和ケアチーム回診

- ④症状緩和、精神的支援、意思決定の支援、療養場所の調整(緩和ケア病棟含む)
家族への支援、終末期の諸問題(倫理的問題)への対応、医療従事者への支援
- ⑤依頼元の医療従事者からの情報、患者の診察、家族との面談、診療録、検査結果に基づき患者・家族を多面的にアセスメントし、推奨および直接ケア、評価、支援を行う
- ⑥アセスメント/推奨/直接ケアの内容は、診療録等に記録
- ⑦推奨/直接ケアの評価については、カンファレンスで検討し、フォローアップし見直す
- ⑧必要に応じて、依頼元の医療従事者とカンファレンスを行う

【教育活動】

- ①病院内外の医療従事者に対し、日々の臨床活動を通して緩和ケアに関する教育を行う
- ②入院・外来通院中の患者・家族に対し、緩和ケアに関する教育・啓発活動を行う

【ケアの質の評価と改善活動】

- ①緩和ケアチーム内で定期的に症例検討・カンファレンスを行い、依頼された患者に対する活動を評価・改善する
- ②依頼された患者及び緩和ケアチームの活動に関する情報(疾患名、依頼内容、依頼数など)を集計・分析し、緩和ケアチームの活動を評価する(2021年・2022年日本緩和医療学会へチーム件数を登録)

2 活動実績

1) 緩和ケアチーム介入件数

	がん	非がん	計
2021年度	33	0	33
2022年度	24	1	25

①診療科別内訳 ()は非がん

	消化器外科	呼吸器内科	血液内科	泌尿器	乳腺	腫瘍内科	消化器内科	腎臓内科	呼吸器外科	循環器	形成	計
2020年度	14	13(1)	11	8	4	3	1	3(2)	1	(3)	(1)	65
2021年度	7	9	2	5	6	0	3	0	1	0	0	33
2022年度	6	14(1)	2	0	0	0	2	0	1	0	0	25

②依頼の時期

	治療前	治療中	治療終了後	計
2021年度	4	11	18	33
2022年度	治療前	治療中	治療終了後	計
非がん	0	0	1	1
がん	0	2	22	24

③介入時期の患者のPS (パフォーマンスステータス)

	PS0	PS1	PS2	PS3	PS4	計
2021年度	0	0	4	11	18	33
2022年度	PS0	PS1	PS2	PS3	PS4	計
非がん	0	0	0	0	1	1
がん	0	0	3	9	12	24

④依頼内容 (延べ件数)

(2021年度) 26件、疼痛以外の身体症状28件、精神症状6件、家族ケア4件、倫理的問題(鎮静など)0件、地域との連携3件、心理士介入2件

(2022年度) 20件、疼痛以外の身体症状21件、精神症状7件、家族ケア1件、倫理的問題(鎮静など)0件、地域との連携2件、心理士介入2件

⑤介入時の対応

(2021年度) 直接介入8件(介入後に薬剤調整)。

(2022年度) 直接介入1件(介入後に薬剤調整)。チームとしては主治医へ薬剤調整を提案することが主であるが直接、チーム医師での薬剤調整を行った。

⑥介入時の医療用麻薬使用の有無

(2021年度) 介入時に医療用麻薬使用中18件、介入後に医療用麻薬開始4件

(2022年度) 介入時に医療用麻薬使用中8件、介入後に医療用麻薬開始9件

【評価】

(2021年度)

- ・2021年チーム介入件数は33件であり、2020年度(65名介入)より減少
- ・当院の緩和ケア病棟は2020年3月より休止中
- ・当院受診中の患者を対象に緩和ケア外来を2022年1月より再開(2件)
- ・患者さんが外来でがんと診断された早期からの介入を目指して積極的に情報収集を行い、がん分野の認定看護師と共に活動しています。ケースに応じて、がん患者指導管理料算定を行います。

入院後には、主治医と相談後に、緩和ケアチームとして介入し、患者さんの症状緩和に努めています。

(2022年度)

- ・2022年チーム介入件数は25件、前年度より8件減少。緩和ケア病棟閉鎖中であることから各診療科での対応(疼痛コントロール、終末期の転院調整)が増えてきたと思われます。
- ・当院の患者対象に緩和ケア外来を2022年1月より再開、2022年度は新規3件、延べ9件対応。診療科の主治医と情報共有しながら対応し、患者家族の意思決定支援を行い、転院調整(ゆふみ病院)も1例行いました。
- ・がん相談として積極的に外来時より診察時に同席し、がん分野の認定看護師と情報共有を行っています。入院後には主治医と相談後に、緩和ケアチームとして介入し、症状緩和に努めています。

3 今後の方針

(2021年度)

早期からの緩和ケアチーム介入によって、症状緩和を目指します。

(2022年度)

一般病棟のリンクナースと情報共有し早期からの緩和ケアチーム介入によって、症状緩和を目指します。2023年4月～緩和ケア外来を第2・第4・第5土曜日に開設(大分大学病院 奥田医師)するため、対象患者が受診可能な曜日が増えます。チーム全員で情報共有を行い対応予定です。

4 学会発表、講演会等

コロナ禍における在宅医療～コロナ禍での訪問看護の実際と在宅看取り～

第10回 別府緩和ケアセミナー開催 (Zoom)
2021/11/17

第41回 大分県緩和ケア研究会 水野発表
2022/3/25

摂食嚥下チーム (SST)

責任者：神経内科部長 荒川 竜樹／看護師長 河内 公代(2021年度)
神経内科部長 荒川 竜樹／看護科長 飯田 智子／リハビリ技術科長 高橋 篤史(2022年度)

1 チーム概要

摂食嚥下チームは、加齢や脳血管障害、各種神経疾患、廃用等により摂食・嚥下機能の低下や障害をきたした患者に適切なケア・介入をおこない、誤嚥性肺炎、窒息などのリスクを回避し、食べることを支えることを目的としています。

(チームの構成)

医師、看護師、理学療法士、言語聴覚士、管理栄養士、事務員

2 2021 年度目標及び活動実績

1) 目標

1. 摂食嚥下チームの介入が必要な患者の抽出
2. 経口摂取しやすい食形態を提供でき、誤嚥を防ぐことができる
3. 週1回のラウンドでケア方法の情報共有とケア評価を行うことができる
4. チーム介入件数 月20件以上
5. 摂食機能療法算定 100件以上/月

2) 行動計画

1. 未介入患者の口腔内をアセスメントし、チーム介入を促す
2. 毎週のラウンドを実施し、摂食状況から食事形態をアセスメント、評価を行う
3. タイムリーにケア方法の情報共有とケアの評価を行う
介入患者のラウンド後にケアの要点を摂食機能療法に看護記録をする
4. 摂食機能療法算定の評価

3) 活動実績

(1) 週1回、介入患者のラウンドを行い情報共有と摂食状況と食事形態の評価

曜日：第1・第3・第5木曜日
第2・第4水曜日

時刻：12:00～12:30

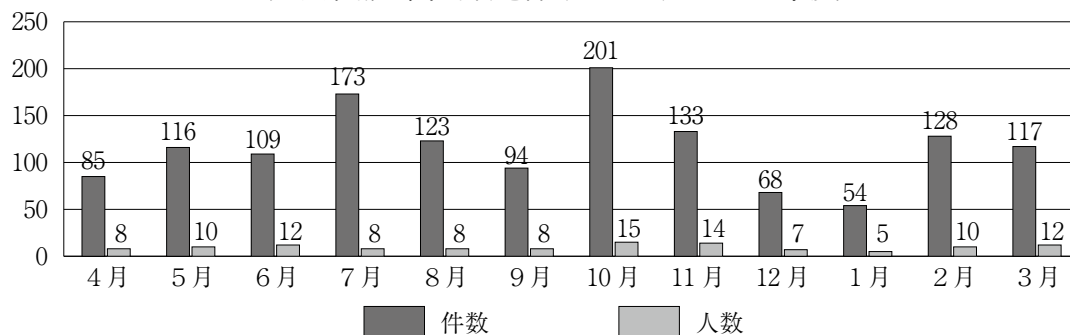
参加者：言語聴覚士3名・管理栄養士1名・病棟看護師1名・事務局1名

- ①食事摂取、介助時のポジショニングの確認
- ②誤嚥リスクのある場合のトロミ剤使用の粘度を指示
- ③病棟看護師へのケアアドバイス
- ④内服等の検討が必要な場合は、医師より主治医へ提言
- ⑤介入内容を摂食機能療法への看護記録を行い情報を共有

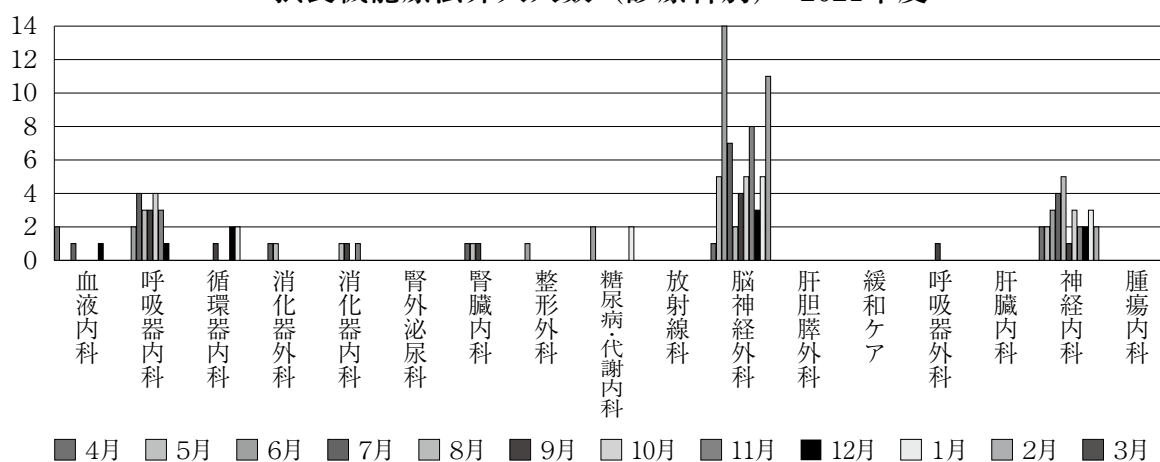
(2) 月1回 SST委員会を開催

- ①チーム介入状況、摂食機能算定実績状況の把握
- ②意見交換の場として、運用上の問題点を抽出し協議を行った

摂食機能療法算定件数・人数 2021年度



摂食機能療法介入人数（診療科別） 2021年度



3 2022年度目標及び活動実績

1) 目標

(1) 摂食嚥下チーム

- ①摂食嚥下機能評価とチーム介入の意義について、全スタッフに教育する事ができる。
- ②摂食嚥下機能に障害のある患者を早期発見し、介入できる。
- ③患者の状態に適した食事及び水分形態の選択ができる。

(2) 口腔ケアチーム

- ①口腔ケアの意義について、全スタッフに教育することができる。
- ②口腔ケアに関するアセスメントを適切・迅速に行うことができる。
- ③口腔内の衛生環境を整える。

2) 行動計画

(1) 摂食嚥下チーム

- ①摂食・嚥下機能の評価スケールの見直し・周知・指導（特に入院時強化）
- ②摂食・嚥下チームの介入基準（対象者の適応基準）の見直し
- ③食事摂取時のポジショニング及び介助方法の見直し・周知・指導
- ④記録手順及びシートの見直し・記載方法の周知・指導・監査
- ⑤食事形態の選択基準の見直し・周知
- ⑥トロミ剤の使用基準及び手順の見直し・周知・指導

(2) 口腔ケアチーム

- ①口腔ケアの手順の見直し・周知・指導（看護技術）
- ②ケア物品の管理方法を決定・周知・指導・監査

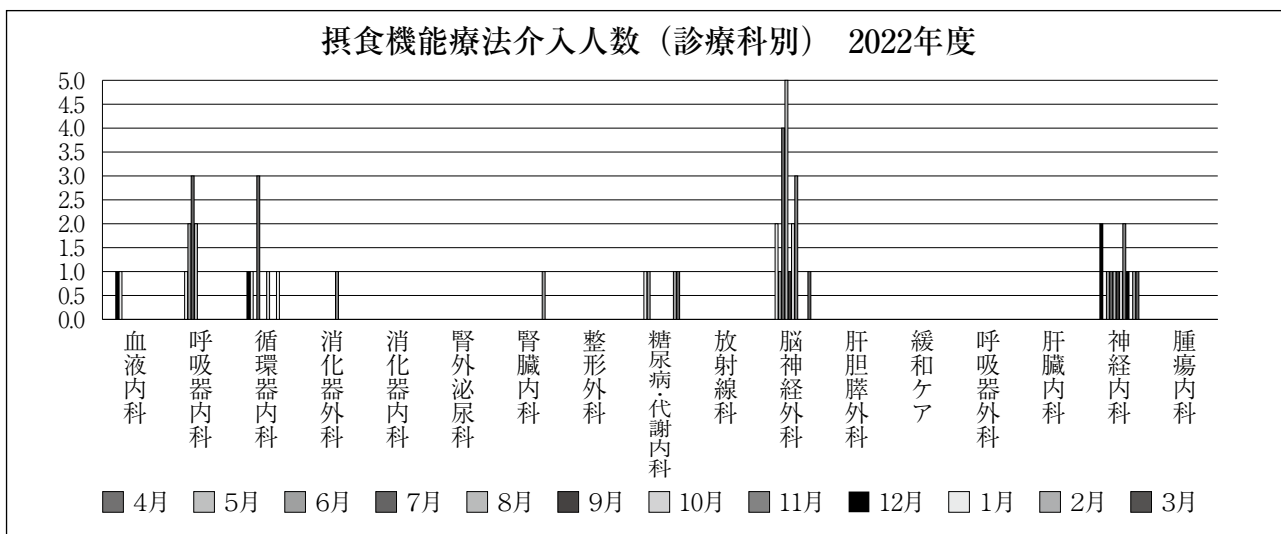
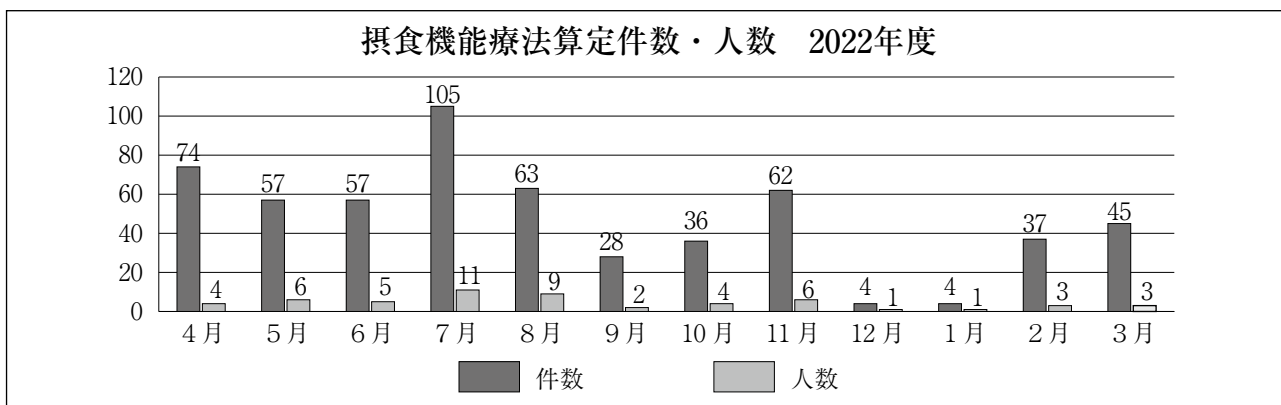
3) 活動実績

(1) 毎週1回木曜日に介入患者のラウンドを多職種で行い、摂食状況と食事形態を評価し、介入方法に対する提言を出しました。

- ①食事摂取、介助時のポジショニングの確認
- ②誤嚥リスクのある場合のトロミ剤使用の粘度を指示
- ③病棟看護師への口腔ケアアドバイス
- ④内服等の検討が必要な場合は、医師より

主治医へ提言

- ⑤介入内容を摂食機能療法への看護記録を行い情報共有
- (2) 月1回第2木曜日にSST委員会を開催しました。
 - ①チーム介入状況、摂食機能算定実績状況の把握
 - ②意見交換の場として、運用上の問題点を抽出し協議を行いました



4 今後の課題

(2021年度)

摂食機能の改善と口腔内環境を整え誤嚥性肺炎の予防に努めることを目的に、チーム活動の活性化と連携の強化が必要と考えます。また、医師の協力のもと摂食機能療法算定(VF)の件数増に向けた働きかけが必要です。

(2022年度)

摂食嚥下機能のアセスメントを多職種で行い、日々の口腔ケア環境を清潔に保持することにより、誤嚥性肺炎の予防に努める。また、エビデンスに基づいたチーム活動及び患者指導が実践できる人材育成が必要と考えます。

医療安全管理室

医療安全管理室（医療安全部門）

医療安全管理者 専従 飯田 智子(2021年度)
医療安全管理者 専従 河内 公代(2022年度)

1 概要

院内の医療安全管理を組織横断的に実施する部門として医療安全管理室が設置されています。

病院及び職員個人が、医療安全の必要性・重要性を課題と認識し、医療安全管理体制の確立を図り、安全な医療の遂行を徹底すること、過ちを誘発しない環境や、患者の障害に発展しないシステムを構築する組織的な取り組み、患者と医療従事者が協力し、患者が医療に参加できる環境作りを行うことを基本的考えとしています。

2 スタッフ

役 職	2021年度	2022年度
医療安全管理室 室長 副院長兼脳神経外科部長	加賀 明彦	加賀 明彦
医療安全管理室 次長 医療安全管理者	飯田 智子	河内 公代

3 2021 年度目標及び活動実績

医療の質向上を部門目標とし、以下の活動に取り組みました。

- 1) 行動制限をゼロにする
- 2) 患者誤認をゼロにする
- 3) 転倒転落に関する事象をレベル2までにする
- 4) 医療安全対策地域連携相互チェックラウンドのシステム確立と実施

【主な活動内容と実績】

- 1) インシデント・アクシデント事例報告の収集・分析・評価

総報告数は1,195件（一般1,000件、転倒・転落195件）でした。全部署・全職種から報告があり、レベルゼロの報告件数は前年度より6.9%増加しました。各部署内において医

療安全カンファレンスの機会をもち、医療安全文化の醸成に努め、毎月議事録の提出を行いました。

2) 医療安全のための委員会等に関する活動

- (1) 医療安全管理（MRM）委員会（毎月第2火曜日）
- (2) 医療安全推進委員会（毎月第3金曜日）
- (3) 医療安全週一カンファレンス（毎週火曜日）
- (4) 死亡悪化症例（M&M）カンファレンス（毎月第1木曜日）
- (5) 各種部会（毎月第3金曜日）

①患者誤認防止部会

- ・患者への啓蒙活動として、患者取り違え防止に関するパネルを作成し、確認手順の周知と患者参画型の対策を実施しました。

②誤薬防止部会

- ・6R確認の手順を遵守しているかどうかラウンドを実施して確認し、フィードバックを行いました。
- ・輸液ポンプ使用の推奨薬剤を一覧表にして、周知しました。

③転倒転落防止部会

- ・転倒転落に関するラウンドの手順を協議し、safemasterシステムを活用しラウンドの結果及び提言のフィードバックを行い、改善策の実施確認までをレポートで完結する手順としました。
- ・転倒転落発生後のラウンドに加え危険予知トレーニングを各部署内で行うことで、事故の発生要因を未然に防ぐ活動に取り組みました。

④広報・教育部会

- ・safemaster内に『誰でもわかるRCA～

- 報告から分析へ』の教材を導入しました。
- ・厚労省の定める11月25日を含む医療安全強化月間には、『意思決定支援』に関するパネルを作成し、外来フロアに掲示しました。
 - ・『深部静脈血栓症』『患者さん間違いを防ぐために』に関するパネルを外来フロアに掲示しました。
 - ・『改正健康増進法』に関するパネルを透析室に掲示しました。
 - ・COVID-19感染対策に係るマスクの取扱い、黙食等の啓蒙ポスターを作成し掲示しました。
 - ・医療安全ニュース8回、医療安全情報4回、各種啓蒙・情報提供を12回発行し、各部署の取り組みの発信を行いました。
 - ・人工呼吸器操作手順研修を4回開催し、ラダー3以上の看護師91名が認定されました。
 - ・医療安全推進担当者研修
医療安全に関する体制と医療安全推進担当者の役割について：21名が受講しました。
 - ・新規採用職員研修
医療安全の基礎（KYT含む）：28名が受講しました。
 - ・委託職員研修
診療記録に関する記載方法及び注意事項、個人情報の管理について、safemaster報告に関する目的及び記載方法と手順：18名が受講しました。
 - ・中途採用者・育休明け採用者研修
eラーニング：転倒転落へのあせらない対処法を視聴していただきました。
 - ・医療安全臨時研修
他施設との合同研修『終末期医療のあり方について』～講師アルメイダ病院副院長：24名が受講しました。
- ⑤分析・マニュアル等の部会
- ・全日本病院業務フロー図作成講習会へ医師・看護師・コメディカル10名が参加し、持参薬管理に関する業務フローを作成しました。
 - ・RCA分析強化チームを作成し、1年間で3事例の分析手法を2名が計画的に学びました。
- (6) 医療安全看護部会（毎月第1木曜日）
- 毎月の報告内容についての情報共有と、改善対策の検討を行いました。
- 以上を定期的に開催し、情報共有・改善策の検討を行いました。
- 3) 医療安全のための部署間の調整、対策などの提案
- 4) 医療安全のための指針やマニュアルの作成、改訂
- 医療安全マニュアルの見直しを行い、意思決定支援に関するマニュアルを新規作成しました。
- 5) 医療安全に関する研修・教育
- 医療安全職員全体研修会を4・9月に開催し、フォローアップを含め100%のスタッフが参加しました。
- 4月 テーマ：身体拘束について
個人情報保護について
- 9月 テーマ：医薬品安全管理についての最新情報
医療機器管理と医療安全
- 6) 医療安全に関する院外からの情報収集と対応
- ・院外の情報や「医療事故の再発防止に向けた提言」14～16号の周知を行いました。
 - ・大分リスクマネージャー情報交換会が、10月に開催され、医療安全推進担当3名が参加しました。
- 7) 医療安全のための院内評価業務
- ・医療安全推進担当者による患者誤認防止・誤薬防止・転倒転落防止のラウンドを実施しました。
 - ・医療安全看護部会では、輸液ポンプの技術チェック等を継続評価しました。
- 8) 事故発生時の対応業務
- アクシデントや警鐘事例発生時には、速や

かにRCA分析やP-mSHELL分析等の適切な分析方法を用いて改善対策立案・実施・評価を行いました。

9) 医療安全対策地域連携相互チェックラウンドの実施

コロナ禍であり連携施設と協議し、感染予防のため相互ラウンドは実施できませんでしたが、リモート会議を開催し問題点や今後の活動計画について協議を行いました。

(10) 患者相談窓口に関する業務

窓口での医療安全に関する相談事例はゼロ件でしたが、各部署からの相談に対する対応を行いました。

4 2022 年度目標及び活動実績

医療の質向上を部門目標とし、以下の活動に取り組みました。

- 1) KYT実践により事象レベル0件を5%増やす
- 2) 誤薬に関する事象をレベルゼロまでにする
- 3) 不適切な行動制限の実施をゼロにする
- 4) 転倒転落に関する事象をレベル2までにする
- 5) 急変時の対応が迅速かつ適切に実施できる
- 6) 安全な作業環境、療養環境を整える
(新規 5S活動を開始する)

【主な活動内容と実績】

- 1) KYT研修を新入職者、コメディカルを対象に行いました。看護部門でも1回/月のKYTカンファレンスの実施を行うことで事象ゼロレベルの件数が6%増えました。
- 2) 誤薬防止策の6R確認の遵守状況をチェックし、指導を行いました。
- 3) 広報・教育部会活動として、行動制限の質評価表及び手順を作成し監査を実施しました。監査件数は131件、1か月を超過した20名に対し提言書を発行し部署へのフィードバックを行い、行動制限実施数が、前年度月平均24.4名から平均23.5人へ低減しました。
- 4) 転倒・転落部会の活動として、転倒転落アル

ゴリズム評価(内容の修正の有無、活用状況)見守り情報共有カード(活用状況、色別の意味の認識度・色選別の判断)についての実態調査を行いました。

- (1) 対象者計179名、回収134名(回収率75%)
- (2) 結果として、大幅なアルゴリズムの内容修正の必要はない。見守り情報共有カードは活用されているが、色別の認識が正しく理解されていない。見守り情報共有カードの色選別の判断が個人の主観で異なり統一されていないことが明らかになりました。
- (3) 対策として、評価の標準化を図るために転倒アルゴリズム評価と見守り情報共有カードのシステムを連動させ自動選択ができるようにシステム変更をしました。また、一定した看護介入ができるための見守り情報共有カード色別注意事項を作成し可視化、コメディックスによる周知も行いました。

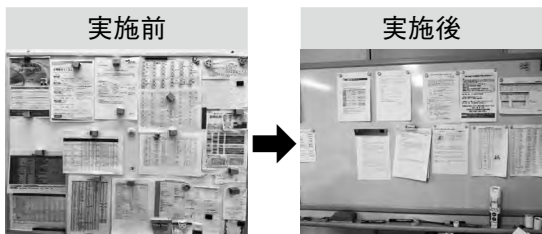
5) 各部門で2回/年の急変シミュレーションを推進し、コロナ禍で集合研修が制限される中、机上訓練ができるシナリオを作成し実施及び支援を行いました。

6) 5S部会を新規設立し、書類、備品、掲示物を整理、整頓ができる仕組みとして手順書を作成し院内で周知を行い活動しました。

- (1) 各部署での捨てるものと保管が必要なものを分別し、不要なものは廃棄しました。
- (2) 保管必要書類は書類保管ラベルを貼付、Nドライブの書類保管一覧表へ記入、使用可能な物品は不要ラベルを貼付、Nドライブの備品・不要リストへ記入して南館倉庫での一括保管を行いました。また、備品の再利用を推奨しNドライブ内の備品・不要リストは自由閲覧可能として再利用部署、持ち出し日、署名記入で持ち出し可能な仕組みも設けました。
- (3) 部署内の掲示物は張り出し期間1か月と定め、掲示日に日付を記載し1回/月毎にチェックをしました。

実施前

実施後



(4) 取り組みの成果として、不用品の再利用で160万円の経費削減とSDGSにも貢献出来ました。

5 医療安全教育

- 1) 新入職者研修医療安全研修 17名
- 2) 医療安全全体研修
フォローアップも含め100%の受講
上半期(6月~7月):
team STPPS、口腔ケア、放射線安全管理 556名
下半期(11月~2月):
医薬品安全管理、医療機器安全管理(NHF)
医療ガス安全管理 557名
- 3) コメディカル対象・KYT研修 133名
- 4) その他、医療安全推進担当者研修、人工呼吸器院内認定研修、看護部と協働して看護補助者研修や看護師の院外研修を推奨しました。

6 医療事故防止のための対応

医療事故等影響レベル3b以上、警鐘事例発生時には速やかにRCA分析やPm-SHELL分析等の適切な手法を用いて改善対策・実施・評価を行いました。

7 連携業務

コロナ禍のため、連携施設と地域連携相互ラウンドの自己評価を行い、リモート会議を実施しました。

8 相談業務

患者相談事例は1件介入しました。そのほかは各部署からの相談にアドバイザーとして対応をしました。

9 今後の方向性

5S活動の定着化とインシデント、アクシデント報告からのデータを分析し、根拠に基づいた安全対策の立案を目指し重大事故の未然防止を図ります。今後は地域連携相互ラウンドの実施を目指して他施設との連携を強化していきます。

医療安全管理室（感染管理部門）

感染管理認定看護師 田中 奈津美

1 概要

当院の感染管理部門の役割は、院内で発症する感染症を未然に防ぎ、医療関連感染から患者と職員を守り、医療の質の向上に努めます。感染管理部門は指針のもとに、組織横断的に感染制御チームが院内感染対策委員会と連携し感染制御活動を行っています。感染制御チームでの感染対策の実施や抗菌薬適正使用推進チーム（AST）で抗菌薬の適正使用についての相談を受けています。当院は重点医療機関として、2019年度末からCOVID-19の入院の受け入れをしています。今年度は、診療報酬改定となり、感染対策向上加算1を担う病院として、連携病院等から相談等を受けています。医師会や保健所と連携して地域の感染管理の向上に努めています。

2 感染制御部門スタッフ

組織横断的に病院内の医療安全を担うため院内に医療安全管理室に感染管理担当者を設置し、病院全体の感染対策を管理する部門です。

役 職	氏 名
医療安全管理室 室長 副院長	加賀 明彦
呼吸器内科部長 院内感染管理者	岸 建志 (専任)
医療安全管理室次長 (感染管理担当者) 感染管理認定看護師	田中奈津美 (専従)
中央検査部 臨床検査科主任	黒瀬由紀子 (専任)
医療技術部 薬剤科係長	吉永 和生 (専任)

3 2021 年度実績 委員会・チーム活動

業 務	委員会・部会等 実 施	内 容
感染対策委員会 (ICC)	毎月1回および 必要時	臨時を含め、17回実施した。 臨時はCOVID-19・VREについて実施した。
ICT委員会	毎月1回	全体研修会年2回実施（AMR内容含め）・手指衛生実習の計画・WEB研修計画・ICTパネル展示（5月「ワクチン接種について」8月「マスクと熱中症」12月「インフルエンザ」）・ICTニュース発行・環境ラウンド（1回/週）・COVID-19対策チェック1回/月実施
ASTチーム	毎週1回程度	2021年度介入患者数420人・介入件数1,596件 マニュアルの改訂
感染管理 リンクナース会	毎月1回	環境ラウンド（1回/週）・COVID-19対策チェック1回/月実施 ・サーベイランス実施・研修会の実施；手指衛生研修・防護具の着用訓練・5つのタイミング調査・フィットテスト
感染対策全体 研修会	年2回	7月 テーマ「防護具」講師 感染管理認定看護師 田中 奈津美 11月 テーマ「コロナの経過・AMRについて」 講師 呼吸器内科部長 岸 建志 2月CB 2103『知っておきたい薬剤耐性菌の基本と対策』『学研メディカルサポートeラーニング』WEB研修とし、いずれも100%の参加率であった。
院内感染対策 研修	随時	新入職者研修2回/年・助手研修2回/年・中途入職者研修 外部WEB研修31件であった。手指消毒実習は全部署で実施した。 4月～5月防護具の着脱研修を看護師、医師、コメディカルで実施した。
感染対策 地域連携 カンファレンス	2021/5/21・8/20・ 11/19・2022/2/18 計4回	感染防止対策加算2に係る届出を行った6医療機関とのカンファレンス。耐性菌発生状況・手指消毒剤・抗菌薬使用量等・COVID-19の取り組みについて情報交換した。
感染対策加算 1-1連携相互 ラウンド	2021/7/8 新別府病院 2021/7/14当院	感染防止対策地域連携加算チェックリストに基づきチェックした。 感染症病棟へのラウンドに主眼をおいた。

ICT news・感染症情報	毎月1回/随時	COVID-19等トピックスや部署での取り組み・行政の通達等の感染症情報を提供した。
その他	院外活動	・他病院「COVID-19ワクチン接種について」感染管理認定看護師が講演 ・連携病院からの感染対策等相談への対応・調整 ・クラスター発生施設への訪問 ・保健所とのCOVID-19関係の連絡・WEB会議参加

4 2021年度活動実績およびその他

(1) アウトブレイクへの対応

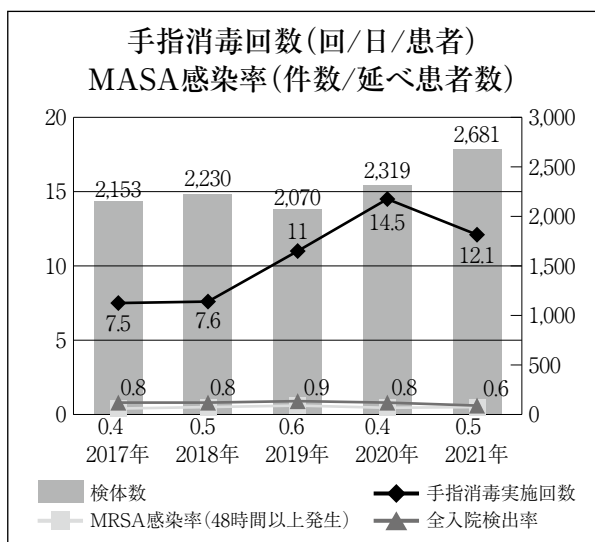
バンコマイシン耐性腸球菌 (VRE) の発生については、6病棟での入院時スクリーニング検査を開始して、6名の保菌者が検出されました。保菌者には個室管理を行い標準予防策で対応しました。6病棟はスクリーニングを引き続き行い早期対応をしました。また、退院時の情報提供と、別府市保健所と感染管理認定看護師で作成した、対策とおむつ交換手順パンフレットの配布を開始しました。

(2) サーベイランス (※単位:1,000devicedays)

1) 手指衛生サーベイランス

手指衛生回数は昨年度と比べ2.4回低下しました。検査検体数は増加し、MRSA発生率は、0.1増加しています。

全病棟に自動擦式製剤の設置を予定しています。*本年度2部署へ設置



2) 医療関連感染サーベイランス

中心静脈カテーテル感染 (CLABSI) (0.24から1.0) と尿路感染 (UTI) (0.5から1.8) へ、手術部位感染件数は、2020年度3件、2021年度4件と増加しています。原因とし

て精度向上、CGH ドレッシング剤の不足等が考えられました。人工呼吸器関連肺炎 (VAP) は1件でした。

(3) 感染防止技術の実践

1) 感染対策マニュアル改訂・COVID-19の対策マニュアルの改訂をしました。

2) 手指衛生の取り組み

全部署で、手洗いチェッカーでの手指衛生実習を実施しました。

コメディカルも消毒剤の携帯を開始しました。看護部リンクナース会では5つのタイミング調査について取り組み、研修後に調査を実施しました。(6月59%⇒2月59.9%)

3) 防護具の着脱を、看護部・医局・コメディカルで、全体研修後に実施しました。

(4) 職業感染防止

1) 針刺し切創事故は9件(前年度3件)でした。外来処置室・特殊検査室、手術室で発生し、医師が5件と半分以上を占めました。異動してきた医師に対しては、医局、各部署で説明をしました。また新人職員については、廃棄ボックスを持参せずリキャップをしたという基本的な対策の不備で発生しており、新人研修での感染管理研修以外に、各技術研修内でも講義に針刺し対策を加えて指導しました。

2) 流行性ウイルス疾患ワクチンは、薬剤科・臨床検査科(47名)を対象に実施、COVID-19ワクチン3回目接種は、613名に実施しました。

(5) COVID-19入院患者

2021年度受け入れ数 172名
 軽症:95名 中等症1:36名
 中等症2:36名 重症:5名

5 2022 年度実績 委員会・チーム活動

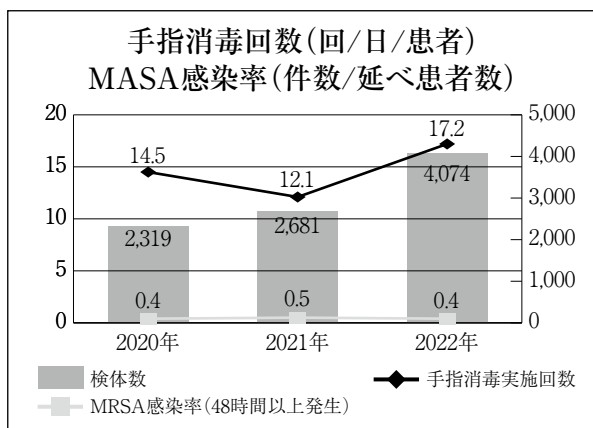
業 務	委員会・部会等 実 施	内 容
感染対策委員会 (ICC)	毎月1回 *必要時	臨時を含め、25回実施。 臨時の内容はCOVID-19クラスター対策・VREについて。
ICT委員会	毎月1回	<ul style="list-style-type: none"> ・全部署での手指衛生演習(研修・手洗いチェッカー)・防護具の着脱訓練 ・全体研修会9月、2月で2回実施(AMR内容含め)の企画・集計 ・ICTパネル展示(5月、8月、12月)・ICTニュース発行(毎月) ・環境ラウンド(1回/週)・COVID-19対策チェックラウンド1回/月実施 ・感染対策マニュアル見直し・流行性ウイルスワクチン接種 企画実施 ・サーベイランス(JANIS・J-SIPHE)入力 デバイスサーベイランス判定・監査 ・クラスター・アウトブレイク対策 ・対策・感染症(患者・職員)相談対応:感染管理認定看護師・ICD 計324件
ASTチーム	毎週1回程度	カルテラウンド・提言 1,223件のうち54件介入提言した。
感染管理 リンクナース会	毎月1回	<ul style="list-style-type: none"> ・COVID-19対策チェックラウンド1回/月実施 ・サーベイランス実施・研修会の実施:手指衛生研修・防護具の着用訓練・5つのタイミング調査・フィットテストを実施した
感染対策全体 研修会	年2回	<p>9月「VREについて(抗菌薬との関係も含む)・手指衛生を使用」 講師:感染管理認定看護師・6病棟師長</p> <p>2月「最近の県内におけるVREの現状と対策について *抗菌薬適正も含む」 講師:東部保健所 渡邊 英之先生</p>
院内感染対策 研修	随時	<p>新入職者研修2回/年・助手研修2回/年・中途入職者研修</p> <p>UV・清掃について・ペリケア(陰部洗浄の手順変更)の勉強会</p> <p>外部WEB研修21件であった。手指消毒実習・防護具着脱訓練は全部署で実施した。</p> <p>厚労省の院内感染対策講習会①に1名参加、感染認定過程に1名入学決定</p>
感染対策 地域連携 カンファレンス	2022/5/20.8/19. 7/15.11/18. 2023/2/17 実施計5回	<p>感染対策向上加算2、(2病院)感染対策向上加算3(2023年度1施設が加入し5病院)加算とっていない施設1件、医師会の外来向上加算をとる3病院が加入した医療機関とのカンファレンス。耐性菌発生状況・手指消毒剤・抗菌薬使用量等・COVID-19の取り組みについて情報交換した。訓練は、防護具の着脱について実施した。 *外来向上加算用に7/15追加で実施。</p>
感染対策加算 1-1連携相互ラ ウンド	2022/6/24 新別府病院 2022/11/9当院	感染防止対策地域連携加算チェックリストに基づきチェックした。 COVID-19感染症病棟含めラウンド
指導強化加算 訪問	感染管理認定 看護師	<p>2022/9/2 別府リハビリテーションセンター</p> <p>2022/10/17 清瀬病院</p> <p>2022/12/13 九州大学病院 別府病院</p> <p>2023/3/7 杵築市立山香病院</p>
ICT news・ 感染症情報	毎月1回/随時	COVID-19等トピックスや部署での取り組み・行政の通達等の感染症情報提供。
その他	院外活動	<ul style="list-style-type: none"> ・「VRE・COVID19について」感染管理認定看護師が講演:検査技師会・保健所管内会議 ・東部保健所管内取り組み COVID-19治療について研修会 呼吸器内科部長 岸 建志 ・連携病院からの感染対策等相談への対応・調整 ・感染管理認定看護師をクラスター施設へ対策指導のため派遣(看護協会) ・保健所とのCOVID-19関係の連絡・ZOOM会議参加

6 2022年度活動実績およびその他

(1) サーベイランス

1) 手指衛生サーベイランス

手指衛生回数は、昨年12.1回から17.2回と増加した。J-SHIPE（感染対策連携共通プラットフォーム）と比較して同水準となっているMRSA感染率は検体数は約1.5倍だが、感染率は低下した。



2) 医療関連感染サーベイランス等

(※単位：1,000devicedays)

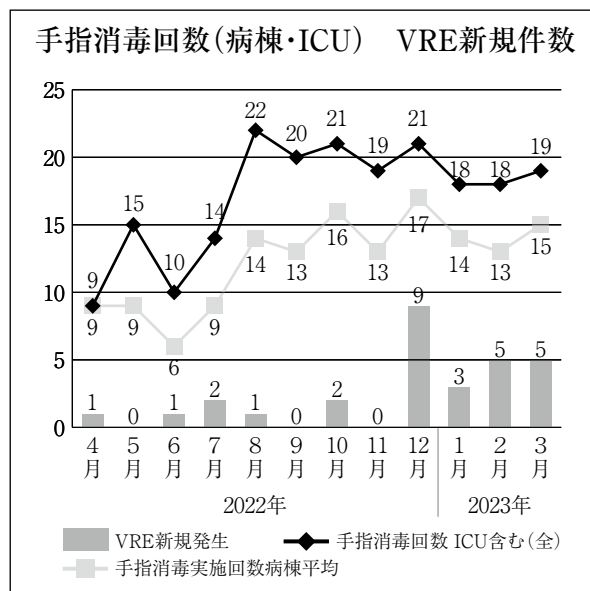
中心静脈カテーテル感染（CLABSI）感染率は1.06から1.13、尿路カテーテル関連（UTI）の感染率は1.9から2.2でやや増加している。手術部位感染件数は、2021年度感染率3.6から2022年度2.1と低下している。手術件数は約2倍になった。人工呼吸器関連肺炎（VAP）は0件だった。

(2) アウトブレイクへの対応

1) バンコマイシン耐性腸球菌（VRE）の東部保健所管内の増加にて、2022年7月6日に国立感染症研究所が来院した。院内の感染状況の分析と院内ラウンドにより、感染状況は継続的に新規感染者が発生し、アウトブレイク状態である。このため以下提言を基に取り組んでいる。

- ①感染状況を把握するため定期スクリーニング検査の実施（全患者/1回/月）
- ②手指衛生は、全職種手指消毒剤を携帯し、取り組んでいる。病院目標は20回/患者/日
- ③汚物室のゾーニング変更と蓄尿カップの運用の変更をした。

- ④おむつ交換時の手順改訂・陰洗ボトルの廃止
- ⑤患者トイレの便座除菌クリーナーの設置、患者への手指衛生の啓蒙
- ⑥清掃は、高頻度接触面に加えUV照射を実施スクリーニングを開始した7月から継続して新規患者が検出している。PFGE解析では取り組み以前の手指衛生が低い間に水平感染していた患者が、現在検出されている傾向にあると分析している。スクリーニングにて感染状況を把握をして、手指衛生を基本とした標準予防策の実施・評価をし感染者の低減に取り組んでいる。



2) COVID-19クラスターが、9月に3つの病棟が関連し患者34名、職員35名が発生した。当該病棟を急遽、感染症病棟にして対応した。7日以後は感染者の発生は0件だった。患者の療養期間や職員の不足等もあり、発症後19日後に通常運用になった。その振り返りや分析を行い、患者発生レベルでの対応に変更し、対策を統一した。以後2件クラスターが発生したが、早期発見、対応の統一でいずれも6名の発生で、10日間程度で通常対応とすることができた。

看護部

看護部長室

看護部長 増田 勝美

1 看護部概要

1) 看護部理念

～おもいやり看護～

お互いの信頼を深め ゆとりのある

手厚い看護

2) 職員数(産休・育休・休職者含む)

常勤看護師 (産休・育休 者含む)		看護師 (パート)		看護補助者 (常勤)		看護補助者 (パート)		ソーシャル ワーカー	
2021 年度	2022 年度	2021 年度	2022 年度	2021 年度	2022 年度	2021 年度	2022 年度	2021 年度	2022 年度
278	268	11	9	28	28	4	4	5	5

3) 看護師の平均年齢：

(2021年度) 38.07歳、(2022年度) 38.09歳

4) 看護要員に関する体制や加算

急性期一般入院料 1 (7 : 1 看護体制)

看護職員夜間配置加算 16 : 1

急性期看護補助体制加算 25 : 1

夜間急性期看護補助者体制加算 100 : 1

5) 看護単位：病棟 7 病棟、外来、透析室、手術室、地域連携室

6) 勤務体制：一般病棟(2交代と3交代の選択制)、ICU・外来、感染症病棟(原則、2交代制)

7) 看護提供方式：受持ち制+チーム制(一部、機能別)

8) 看護学生臨床実習受入れ実績：

(2021年度) 4校、(2022年度) 3校

9) 常勤看護師離職率(定年退職除く)

2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
6.52%	1.77%	5.17%	2.53%

新卒看護師離職率

2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
18.18%	0%	6.7%	0%

看護補助者離職率(常勤・パート)

2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
10.7%	10.0%	0%	13%

2 2021年度目標及び活動実績

1) 看護部目標

- ①安心・安全・信頼できる看護サービスの提供
- ②救急受入れ体制の強化
- ③効果的・効率的な病床運営による病院経営への貢献
- ④継続的な医療・看護の質評価の推進
- ⑤他職種やチームとの協働で実践する業務改善の推進
- ⑥入退院支援・在宅療養支援・継続看護の強化
- ⑦身体抑制の低減への取り組み強化
- ⑧適正な感染症対策の実践と強化
- ⑨看護実践能力の強化と人材育成の推進

2) 看護部実績・評価

- ①安心・安全・信頼できる看護サービスの提供
2021年度はPX(パーシェント・エクスペリエンス：患者経験価値調査：国際的に重要視される医療の質指標の一つであり、従来の満足度調査を超えた質向上のための強力なツールといわれている)を使用し、入院患者調査を実施しました。結果は、他施設比較で総合評価は平均以下と低く、70施設中40位。カテゴリー別では「看護師のコミュニケーション」スコアが低く、当院の最優先課題は看護師とのコミュニケーションであるとの結果でした。

しかし、「この入院中、ナースコールを押した後、すぐに援助が受けられましたか。」の質問については66%が常にそうだった(最良評価)と答え、全70病院中7位と評価され

ました。外来調査では、看護師の対応について満足・やや満足と回答した患者は81%であり、「当院を親しい方にすすめようと思うか」の質問に95%の患者が「はい」と回答しました。

②救急受入れ体制の強化

2021年1月～12月救急件数1,962件でわずかに2,000件を下回りました。(昨年比120件増)平均救急応需率は81.6%であり、昨年比ではわずかに向上しましたが、後半の整形外科縮小の影響もあり、後半にかけて応需率が低下しました。ICU救急担当スタッフと医師・地域連携室等との連携強化による平日時間内の不応需減少に向けた取り組みは一定の効果があったと考えます。

③効果的・効率的な病床運営による病院経営への貢献

一般病棟平均病床利用率84.5% (昨年比3.5%増)、ICU平均病床利用率60.7% (昨年比4.2%増) でありCOVID-19の影響は続いているが徐々に改善の兆しが見えました。一般病棟回転数2.4回、一般病棟平均在院日数12.6日。一般病棟平均看護必要度36%、様式9 (人員確保)も満たし、急性期一般入院基本料1を維持することができました。

ICU平均看護必要度も89%であり基準達成。感染症病棟(14床)の平均病床利用率は35.9% (最高8月75.3%) でした。看護部全体の状況に合わせた適切な人員配置ができました。後期にかけて夜勤看護補助者を配置できたことで、看護師の負担軽減や患者さんへのサービス向上に繋がりました。さらに夜間急性期看護補助者体制加算100:1取得による経営貢献ができました。

④継続的な医療・看護の質評価の推進

外来(3チームでの新たな継続看護への取り組み:一部達成)、透析室(腎代替療法指導の確立への取り組み:未達成)、3病棟(褥瘡予防強化と発生の低減:未達成)、4病棟(患者教育における実践・評価の強化:一部達成)、5病棟(転棟予防ケアの定着による

転倒件数の抑制:一部達成)、6病棟(正しい手順で輸血・化学療法の投与が出来る:達成)、7病棟(周術期口腔機能管理後手術加算取得準備:達成)、各部署それぞれのテーマで質向上に取り組みました。チームで行ったNSTサポート加算・摂食機能療法・がん患者指導管理料等の算定は前年度比ですべて増加しました。

⑤他職種やチームとの協働で実践する業務改善の推進

主任会で取り組んだ「入院業務の対応時間短縮の全病棟への波及」により業務改善に取り組みました(業務量調査より達成)

⑥入退院支援・在宅療養支援・継続看護の強化

地域連携(退院支援リンクナース・在宅支援療養強化:全部署での退院事例の発表:2事例に留まり未達成)、訪問看護(継続看護に必要な情報を整理し円滑な療養場所への移行に貢献:達成)、入退院支援加算1の算定は1,168件であり前年比で増加しました。

⑦身体抑制の低減への取り組み強化

年間行動制限実施件数は全部署合計265件でした。(前年比+39件)

抑制件数は、2019年、2020年、2021年と経年増加した結果となりました。(実施率も同様に増加)しかし、抑制期間の短縮や一時的解除の取り組み等、各部署で実施することができました。

⑧適正な感染症対策の実践と強化

感染症病棟では第5波、第6波と多くの患者を受け入れました(最大入院13名)1月以降は重症患者、高齢者、介護度の高い患者にも対応しましたが、職員の感染はありませんでした。感染管理認定看護師の指示のもと、一般病棟、救急など病棟以外の部署においても感染対策に注力し、クラスターを発生させることなく経過したことは大きな成果であったと考えます。

⑨看護実践能力の強化と人材育成の推進

次世代管理者育成を目的に看護協会研修(ファーストレベル1名・セカンドレベル1名・

実習指導者講習会2名)への受講を促し、全員修了することができました。

看護管理者育成のための評価ツールとして「マネジメントラダー表」を作成し、運用方法について各管理者に提示しました。実際に自己評価を実施し、使用してみたの意見の聞き取り等を行い、ラダー表の一部修正を行いました。

*その他看護師等の詳細については「2021年度看護部教育」を参照

3 2022年度目標及び活動実績

1) 看護部目標

- ①安心・安全・信頼できる看護サービスの提供
- ②断らない救急・救急入院受入れ体制の強化
- ③積極的な病院経営への貢献
- ④急性期一般入院基本料1の堅持
- ⑤看護ケアの質評価の定着
- ⑥ベッドサイドケアの充実
- ⑦入退院支援・在宅療養支援・継続看護の強化
- ⑧行動制限の削減強化
- ⑨看護実践能力の強化と人材育成の推進

2) 看護部実績・評価

- ①安心・安全・信頼できる看護サービスの提供
患者満足度調査結果：有効回答数120、PXレベルC 総合評価は昨年58.42→58.33(0.14%減)とやや低下。(参加病院内での平均スコア比較では4%増)病院の推奨度(あなたは、この病院を友人や家族に勧めますか)についても、昨年度37.62→34.19(9.13%減)と低下。カテゴリー別では前年度低かった「看護師のコミュニケーション(3つの設問あり)」スコアについては3項目ともやや上昇。しかし、病院職員の対応(トイレや尿器・便器を使用する際に、すぐに介助を受けられたか、ナースコールを押した後、すぐに援助を受けられたか)病院環境、医師とのコミュニケーションのカテゴリーでは、それぞれ低下していました。

外来満足度調査では、看護師の対応について満足・やや満足と回答した患者は82%(前

年比1%増)。「当院を親しい方にすすめようと思うか」の質問では95%の患者が「はい」と回答した。(前年比同様)個別意見では苦情が数件見られました。

御意見箱への投書については、接遇、説明不足、倫理感の欠如等の看護師へのご意見、苦情、指摘が複数件ありました。

②断らない救急・救急入院受入れ体制の強化

2022年1月～12月救急件数は1,988件でわずかに2,000件を下回りました。(昨年度比26件増)2022年4月～23年3月件数は、1,963件(前年度比5件増)でした。平均救急応需率は70.7%(前年比較11%減)と低下。平日時間内で、医師が対応困難と判断し「救急対応中」を理由に不応需とした救急が、年間29件ありました。整形外科系の対応不可や時間外の不応需はマンパワーの問題があるため減少しませんでした。

③積極的な病院経営への貢献

④急性期一般入院基本料1の堅持

一般病棟平均病床利用率79.5%(昨年比5%減)、ICU病床利用率64.6%(昨年比3.9%増)9月・11月のクラスターの影響があり一般病棟の利用率が低迷しました。一般病床回転数2.4回、一般平均在院日数12.7日。一般看護必要度は12月からI→IIへ変更となり(基準28%以上)12月～3月は平均30.09%と基準をクリア。ICU看護必要度Iも82.47%であり基準達成。様式9(人員確保)では看護師の基準は満たせましたが、退職者の補充が早期にできず、1月のみ看護補助者25:1をクリアすることができませんでした。感染症病棟(14床)の平均病床利用率49.2%、8月85.9%、9月90.2%と高い利用率となりました。

看護部全体で協力し、状況に合わせた適切な人員配置をすることで、急性期一般入院基本料1を維持することができました。

⑤看護ケアの質評価の定着

⑥ベッドサイドケアの充実

3病棟(倫理的視点を持った看護介入の強

化：一部達成)、7病棟(抜管防止手袋使用時の行動制限削減強化→1次解除を目的にした手浴実施の取り組み：達成)

NSTサポート加算算定：前年度比7件減、摂食機能療法算定：前年度比772件減、がん患者指導管理料算定は305件で、前年度比29件増でした。

⑦入退院支援・在宅療養支援・継続看護の強化
各部署で入退院支援・在宅療養支援・継続看護の強化に取り組みました。

地域連携(地域連携室における退院支援・退院調整の強化：達成)、3病棟(呼吸器内科退院支援カンファレンスを活用し多職種間での適正な退院調整の強化：未達成)4病棟(疾患別療養指導の強化と継続支援：未達成)5病棟(退院指導の強化：一部達成)6病棟(患者状態に合った看護・退院支援療養計画を立案しスムーズな在宅療養支援を実現：達成)7病棟(退院前訪問導入：達成)外来(継続看護の取り組み強化：一部達成)透析室(透析看護における実践および評価の確立：達成)訪問看護(訪問看護件数の増加：一部達成)

入退院支援加算1の算定は1,286件(前年度比10件増)と増加しました。

⑧行動制限の削減強化

年間(4～3月)行動制限実施件数は全部署合計342件(前年度比49件増)と2019、2020、2021、2022年と経年増加しています。しかし、1次的解除の取り組みや実施期間の短縮等の取り組みが強化されました。5病棟(身体拘束低減への取り組み強化：一部達成)7病棟(抜管防止手袋使用時の行動制限削減強化→1次解除を目的にした手浴実施の取り組み：達成)

⑨看護実践能力の強化と人材育成の推進

2022年度の新人離職者は0名でした。教育担当次長が集中研修が終了した配置後も部署ラウンドにて部署の指導状況等を確認し必要時、管理者へ声掛けを行いました。夜勤入り状況は、3月時点で全部署が深夜勤務入りできており、準夜勤務については、5部署中

4部署の新人看護師が勤務につくことができました。

3病棟(看護実践能力の強化→急変対応・災害対応・CVポートナース：達成)、4病棟(疾患別療養指導ができる人材育成と強化：未達成)、6病棟(主要疾患と有害事象について学びフィジカルアセスメント力の強化：未達成)、7病棟(看護実践能力の向上→CVポート・NST資格取得：達成)、外来(業務拡大推進のための教育・指導體制の構築：一部達成)、透析室(透析室看護の専門性の強化：達成)、ICU(看護業務基準を知りICUの看護を振り返る機会をつくる：一部達成)、手術室(人材育成の推進→ポケベル対応者・手術室ラダー：一部達成)。多くの部署で、職員に動機付けを行いながら、教育や人材育成を進めました。スタッフは、周りの支援を受けながら看護の専門性を高めるための学習・経験の蓄積・資格取得等に取り組むことができました。

管理者教育については、ファーストレベル3名・セカンドレベル1名・実習指導者講習会2名が受講し、修了することができました。また、管理者育成のための評価ツールとして作成したマネジメントラダー表を使用し、自己評価、他者評価を実施しました。

*その他看護師等の詳細については「2021年度看護部教育」を参照

4 今後の方向性

(2021年度)

次年度も、コロナ感染症重点医療機関としてCOVID-19患者への対応に注力します。

一方で、診療報酬改定における当院への影響を十分精査しながら、地域に必要とされる病院としてあり続けるために対応していきます。

救急受入れ体制の更なる強化、紹介・逆紹介の推進、入退院支援・在宅療養支援・継続看護の強化、効果的・効率的な病床運営による病院経営への貢献、他職種やチームとの協働で実践する業務改善の推進、看護実践能力の強化と人

材育成の推進等、様々な課題に取り組めます。
(2022年度)

次年度、COVID-19が2類から5類に移行後も、重点医療機関としてCOVID-19患者への対応に注力します。一方で、急性期病院としての役割を一層意識しつつ、地域に必要とされる病院としてあり続けるため、職員一丸となって取り組めます。

救急受入れ体制の更なる強化、紹介・逆紹介の推進、入退院支援・在宅療養支援・継続看護の強化、効果的・効率的な病床運営による病院経営への貢献、他職種やチームとの協働で実践する業務改善の推進、看護実践能力の強化と人材育成の推進等、多くの課題に取り組めます。

5 学会発表、講演会等

研修講師

大分県内病院施設における看護の実際と看護人材育成への想い

増田 勝美

大分県看護科学大学 大学ナビ講座

2022/7/8

Web 講義

人材管理：ハラスメント予防策と対応、看護補助者の育成

増田 勝美

大分県看護協会 認定看護管理者教育課程セカンドレベル

2022/9/9

看護部教育

教育担当師長 首藤 恵里子 (2021年度, 2022年度)

2021年度教育目標

1. 各セクションの専門性を発揮し、患者を尊重した看護ケアができる
2. 医療チームの一員として責任を自覚し協働できる
3. 良い人間関係を築くことができる
4. 看護の質向上を目指し、主体的な学びができる
5. 自律的な行動ができる
6. 看護研究ができる

2021年度看護部院内研修実績

対象	目標	対象数*	研修数	備考
新人	組織の一員としての自覚を養う・看護技術、知識の習得ができる	13	50	集合研修9日間含む
ラダーⅠ	基本的な知識、技術を習得し、自立した看護実践ができる	32	4	急変時の対応はOJT
ラダーⅡ	チーム医療のメンバーとして役割を知りメンバーシップが発揮できる	56	2	
ラダーⅢ	(リーダーシップ) チーム医療のリーダーとしての役割を理解し、現場でリーダーシップが発揮できる	52	1	リーダーシップに関連する書籍及び文献から、自己のリーダーシップ観のレポートを作成提出(引用文献必須)
	(倫理) 倫理的視点で患者・家族の看護ケアが実践できる	50	1	自己が倫理的配慮を行った患者のケースレポート提出(1事例)

対象	目標	対象数*	研修数	備考
主任	主任としてのスタッフへの指導・支援的関わりについて、職場内の業務改革、風土改善の課題を見出す	19	2	主任としてスタッフへの指導的立場での課題抽出、活動目標のレポートを作成する(発表)
副師長	管理者としての人財育成のスキルと次世代の管理者としての自覚を養う	10	2	副師長として管理に関する課題抽出、活動目標のレポートを作成する(発表)
師長以上	看護管理能力の向上を図る	17	1	他師長会研修あり
看護師全員	看護必要度の理解・認知症看護を理解する	241	4	加算要件
看護部全員	救急看護・転倒転落について・感染対策の徹底を理解する	319	4	BLS、医療安全、感染
看護補助者	補助者の基礎業務の習得	27	2	
MSW	医療チームの連携を強化する	4	3	
*対象数は変動あり 2022.3時点				

2021年度はe-ラーニングでの院内研修の事前視聴・学習と自己研鑽方法を定着化、確立することができました。ラダー別研修では研修計画に沿ってe-ラーニングを活用した研修を行いました。ラダーⅠ研修は心電図・人工呼吸器・急変時の対応・看取りの看護など実践に活かせる研修を開催しました。特に急変時の対応は、各部署でOJTを行い、副師長指導の下学びの深い研修となりました。ラダーⅡ研修は1項目を3回に分け少人数での研修としました。チーム医療のメンバーとして役割を知りメンバーシップが発揮できることを目的に専門的知識・技術の創造と開発、プリセプターシップについて学びを深め、新人看護師へ効果的な指導ができる能力を養うことができる研修を開催しました。また、コミュニケーションスキルを学び、人間関係能力を高めるための研修も開催しワークシートを活用したグループワークで学びを深めました。ラダーⅢ研修も1項目を3回に分け少人数での研修としました。リーダーシップコースでは文献・書籍を読み、自己のリーダーシップ観のレポートを作成しました。倫理コースでは自部署での倫理カンファレンスを下に倫理的視点で患者・家族の看護ケアを振り返り

レポートにまとめました。主任研修は、主任としてスタッフへの指導・支援的関わりについて、職場内の業務改革、風土改善の課題を見出し、活動目標を立て具体的活動内容・取り組みをレポートにまとめ、発表を行いました。副師長研修では管理者としての人財育成のスキルと次世代の管理者としての自覚を養うための課題を見出すレポートを作成し発表を行いました。

e-ラーニングの活用により1つの研修を数回に分けて行える、集合の機会や人数を減少することができるなどの利点がありました。コロナ禍での研修でしたが研修計画に沿って全ての研修を開催することができました。

院外研修は38研修、参加者は112名でした。COVID-19感染拡大に伴いWEBによる研修の開催もあり、前年度よりは院外研修受講件数は増加しました。

2020年度に導入したe-ラーニングは事前視聴の徹底や研修への活用は定着できています。職員全体研修や各部署での学習会にも役立てていますが、今後は各個人の自己研鑽に向けて活用できるように視聴方法などを検討し取り組んでいきたいと思えます。

2022年度教育目標

1. 各セクションの専門性を発揮し、患者を尊重した看護ケアができる
2. 医療チームの一員として責任を自覚し協働できる
3. 良い人間関係を築くことができる
4. 看護の質向上を目指し、主体的な学びができる
5. 自律的な行動ができる
6. 看護研究ができる

2022年度看護部院内研修実績

対象	目標	対象数*	研修数	備考
新人	組織の一員としての自覚を養う・看護技術、知識の習得ができる	7	61	集合研修9日間含む
ラダーⅠ	基本的な知識、技術を習得し、自立した看護実践ができる	42	3	
ラダーⅡ	・プリセプターシップの概要について学び、新人看護師の指導に役立てる ・新人の特性や教育手法を理解して、効果的な指導ができる能力を養う ・コミュニケーションスキルを学び、人間関係能力を高める	50	2	
ラダーⅢ	(リーダーシップ) チーム医療のリーダーとしての役割を理解し、現場でリーダーシップが発揮できる	21	1	自己のリーダーシップ観のレポートを作成提出
	(専門領域における自己研鑽) 個々の役割やキャリアにあった研修を受講し、専門的知識・技術を学び自部署で役立てることができる	82	1	部署での自身の役割を考え、必要とされる技術・知識の向上を目指し、自己研鑽に取り組む
主任	主任としてのスタッフへの指導・支援的関わり、組織理念を実践できる能力を持つ人材の育成を目指す	17	1	
副師長	副師長として自己の課題を認識し、自己のキャリアデザインを考え、次世代の管理者として教育的視点で看護実践・教育が行える	10	1	
師長以上	看護管理能力の向上を図る	17	1	他師長会研修あり
看護師全員	看護必要度の理解・認知症看護を理解する	268	3	加算要件
看護部全員	救急看護・転倒転落について・感染対策の徹底を理解する	300	3	BLS、医療安全、感染
看護補助者	補助者の基礎業務の習得	32	2	
MSW	医療チームの連携を強化する	5	3	
*対象数は変動あり 2023.3月時点				

2022年度はe-ラーニングでの院内研修(事前視聴・学習・自己研鑽)が継続できました。ラダー別研修では研修計画に沿ってe-ラーニングを活用した研修を行いました。ラダーⅠ研修は患者の病態や状態を考えた看護ケアができアセスメント能力向上ができる取り組みとして、2022年度はフィジカルアセスメント研修(呼吸・循環器・消化器)1項目を3回に分け少人数での研修とし

講義と演習をしました。COVID-19感染拡大時期は、講義のみの研修や開催を中止し資料配布となりました。

ラダーⅡ研修は新人看護師や後輩へ効果的な指導ができる能力を養うことを目的に研修を開催しました。研修は1項目を3回に分けワークシートを活用したグループワークで学びを深めました。

ラダーⅢ研修はリーダーシップ研修と専門領域

における自己研鑽に分けました。

リーダーシップコースでは文献・書籍を読み、自己のリーダーシップ観のレポートを作成しました。専門領域における自己研鑽は自部署での自身の役割を考え、自己年間目標に必要とされる技術・知識の向上を目指し、院外研修受講やeラーニングによる自己研鑽に取り組みました。

主任研修は、主任としてのスタッフへの指導・支援的関わりができるためのeラーニングによる自己研鑽、副師長研修では副師長として自己の課題を認識し、自己のキャリアデザインを考えるためのeラーニングによる自己研鑽としました。2022年度もコロナ禍での研修でしたが研修計画に沿って可能な限り開催することができました。

院外研修は66研修、参加者は203名でした。コロナ禍でもWEBによる研修の開催もあり、院外研修受講件数は増加しました。

2020年度に導入したeラーニング研修の活用は継続できているため、今後は新人研修内容の見直しと教育支援体制の強化、2年目看護師の看護実践能力の向上や教育委員の活動の幅を広げ、教育委員の役割・認識の強化に取り組みたいと考えています。

外来

師長 西川 幸子(2021年度, 2022年度) / 師長 黒木 真由美(2021年度, 2022年度)

1 部署概要

- 1) 診療科：(2021年度) 28科、(2022年度) 33科、
内視鏡センター、化学療法室、放射線治療室、発熱外来
- 2) 実績
 - ①1日平均外来患者数：
(2021年度) 477人、(2022年度) 459人
 - ②内視鏡件数(年間)：
(2021年度) 8,707件、(2022年度) 7,820件
 - ③月平均化学療法件数：
(2021年度) 138件、(2022年度) 192件

2 スタッフ

(2021年度)

師長2名、副師長2名(化学療法認定看護師含む)、主任2名(緩和ケア認定看護師含む)、看護師29名(時短看護師3名、一般職員5名・パート職員8名含む)

(2022年度)

師長2名、副師長2名(化学療法認定看護師含む)、主任2名(緩和ケア認定看護師含む)、看護師29名(時短看護師4名、一般職員4名・パート職員8名含む)

3 2021年度目標及び活動実績

1) 目標

- ①医療安全に対する意識の向上および対策の定着化
- ②継続看護の取り組み
- ③看護記録の充実

2) 活動実績

目標①医療安全に対する意識の向上および対策の定着化

外来は様々な診療科や部門を担当するため、それぞれの診療科でのヒヤリハット事例やインシデント事例について共有し、対策立案ができ

るよう取り組みを行いました。カンファレンス開催方法や情報共有方法を明確にしました。朝のカンファレンス時間を利用し、スタッフの意見を聞きながら対策立案することができました。どのような視点で分析をし、対策を講じることが必要なのかをカンファレンスに参加することで、理解を深めることができました。さらに対策が実施できているかの評価ラウンドを医療安全担当スタッフが実施し、フィードバックを行う事で定着しました。

また月に1度、危険予知トレーニングを行うことで、危険予知を意識する必要性が分かり、患者の状況に応じた声かけができるようになりました。結果転倒件数が2020年は22件、2021年は12件と減少しました。

目標②継続看護の取り組み

当院における継続看護は、①病棟・外来が途切れることなく必要な患者へ継続し看護介入を行う、②在宅で自己管理が必要な患者の指導に継続的に関わり看護介入を行うことを目標に行ってきました。今年度はこれまでの取り組みの問題点を抽出し改善を行い、今までのチームの中で3チーム(①ストーマケア②化学療法③小児科)を強化し取り組みました。

ストーマケアチームは、症例数3例と介入が少なかったため、チーム員がe-ラーニングの視聴や文献などで学習し、基礎的知識の取得を行いました。また介入をスムーズに行うために、フローチャートやストーマケア外来の流れが分かるよう説明用紙の検討をしました。

化学療法チームについては、来院時にどのようなケアが必要であるか毎日のカンファレンスを実施し、継続看護が必要な患者の基準を明確化することができました。化学療法オリエンテーションを含む継続看護介入件数は112件でした。

小児科チームでは、患児だけでなく家族との

関わりが必要であり、再来時に自宅での様子、家族の様子を確認することが必要でした。そのため看護計画を立案することで、担当看護師が変わっても同じ視点で観察や声掛けができ、関わりやすくなりました。医師と協働し6名の患児に介入することができました。

年度末に、継続看護症例発表会を行い、各チームの取り組みの成果を発表し意見交換をすることが出来ました。

目標③看護記録の充実

看護記録の充実を図るため、記録方法の検討を行いました。内視鏡ではテンプレートを一部見直し、追加・修正を行い、検査前、検査中、検査後の患者さんの様子がわかり、実施した看護ケアを読み取ることができる記録になりました。

また乳腺外科の針生検などの記録も統一した記録ができるようテンプレートを作成し、記録内容の充実と記録時間の短縮にもつながりました。

様々な記録方法を検討することで、看護記録の重要性について理解を深めることに繋がりました。

4 2022年度目標及び活動実績

1) 目標

- ①内視鏡センターの看護の質の向上
- ②継続看護の取り組み強化
- ③業務拡大推進のための教育・指導体制の構築

2) 活動実績

目標①内視鏡センターの看護の質の向上

外来はさまざまな雇用形態のスタッフで構成されており、看護の質の維持・向上をするために教育体制を整備していく必要があります。そこで今年度は内視鏡の勉強会を企画およびマニュアルの見直しに取り組みました。勉強会については参加できるスタッフが限られているため、ビデオ撮影を行い参加出来なかったスタッフが視聴できるよう準備し、勉強会参加率100%を達成しました。

またマニュアル見直しについては、内視鏡を担当するスタッフが各検査を担当したことで、内視鏡業務を把握することができ、異動者でもわかりやすいマニュアルを作成することができました。

目標②継続看護の取り組み強化

当院における継続看護は、①病棟・外来が途切れることなく必要な患者へ継続し看護介入を行う、②在宅で自己管理が必要な患者の指導に継続的に関わり看護介入を行うことを目標に行ってきました。まずは現在取り組みを行っている継続看護の問題点の抽出を病棟と行いました。問題点を踏まえて運用手順の改正を行い、一目でわかるようフローチャートにしました。また記録用紙の統一化を図るためテンプレートを作成し活用できるようになりました。しかし病棟からの依頼で継続看護患者の選定はできているが、外来通院している患者さんに対する継続看護介入ができていない現状でした。そのためまずは介護保険や社会資源について知識を深める必要があると考え学習会を企画しました。

昨年度と同様、4つの強化チーム（①ストーマケアチーム②小児科チーム③化学療法チーム④処置室チーム）に分けて取り組みました。ストーマケアチームの介入患者数は13名、介入件数57件でした。昨年度より件数が増加しましたが、受診日以外のトラブルはなく、継続してケアを進めることができました。

化学療法チームについては、継続看護の介入基準を明確にし、看護計画の立案を検討しました。看護計画の立案には至りませんでした。日々の関わりを持つ中で一人一人に応じた指導ができました。

小児科チームでは、患児だけでなく家族との関わりが必要であり、再来時に自宅での様子を確認することが必要でした。そのため看護計画を立案することで、担当看護師が変わっても同じ視点で観察や声掛けができ、関わりやすくなりました。医師と協働し新たに3名の介入と昨年度からの7症例に関わることができました。

処置室チームは2名の介入を行うことがで

きました。しかし処置室はさまざまなスタッフが対応するため情報共有方法に問題があり、スムーズな介入ができないこともありました。情報共有の方法を検討し関わりが持てるよう体制整備ができました。年度末に、継続看護症例発表会を行い、各チームの取り組みの成果を発表し取り組み内容を共有することができました。

目標③業務拡大推進のための教育・指導体制の構築

外来は様々な担当部署で業務をしており、1人1人が自立して業務を遂行していくことが重要です。また担当できる業務を拡大しなければ円滑な外来運営に支障をきたしてしまいます。そこで雇用形態の異なるスタッフが業務拡大できるよう教育・指導を行っていくことの重要性を伝え、育成するために一か月に一回のペースで、管理者で話し合いを行うようにしました。また業務拡大を行う前には、各スタッフの状況や意向の確認を行い進めていきました。最終的に、正規職員79%、一般職員50%、パート職員50%のスタッフの業務拡大ができました。

5 今後の課題

(2021年度)

地域医療構想、地域包括ケアシステムの推進により、今後ますます外来看護は重要視されてきます。患者さんや家族が安心して住み慣れた地域で療養ができるよう調整を行うことが重要です。外来から病棟、外来から地域へつなげる継続看護の運用方法を確立していくことが必要であるため、外来看護師として必要な知識の習得を行い、関わりが持てるよう取り組みを行っていきたいと考えます。

(2022年度)

①新たな運用に沿った継続看護の充実

病棟からの依頼だけでなく、外来で接する中で、在宅での問題や介護保険の活用などができるよう地域と協働して、患者が住み慣れた地域で過ごせるような関わりを持つことが必要です。

②様々な雇用形態のスタッフの育成、各セッションの応援体制の強化

時間の制約、教育するスタッフの確保、同じフロアで指導ができないなど様々な課題があるが、その中でもスタッフ育成を行い、業務が円滑にいくよう調整していきたい。

③外来化学療法室の円滑な運営

化学療法室の拡充のため、円滑な運営方法の検討、スタッフの育成をしていく必要があります。認定看護師を中心に化学療法に対する知識の向上を行うとともに、多職種との連携をとり、外来化学療法が安全に提供できるよう取り組みたいと考えます。

ICU

師長 磯野 美香(2021年度) / 師長 藤澤 美紀(2022年度)

1 部署概要

当部署は、ICUフロア、救急外来(2次救急)、血管造影室での業務を担当しています。

ICUは、疾患治療における急性期、侵襲の大きい術後患者を担当している部署であり、モニタリング、生命維持装置を管理し、医師や臨床工学技士など多職種と協働して治療・看護にあたっています。各診療科の医師による治療体制を取っています。

ICUフロア、救急外来、血管造影室、いずれにおいても患者の救命を目標として、多職種と頻繁に連携することが多く、チームワークが重要となる部署です。

- 1) 病床数：4床
- 2) 平均在院日数：
(2021年度) 11.4日、(2022年度) 12.1日
- 3) 平均病床利用率：
(2021年度) 61.4%、(2022年度) 64.7%
- 4) 救急車台数：
(2021年度) 1,962件、(2022年度) 1,965件
- 5) 救急応需率：
(2021年度) 82%、(2022年度) 74.6%
- 6) 心臓カテーテル件数(PCI、その他)：
(2021年度) 594件、(2022年度) 688件
- 7) IVR(脳血管・腹部・その他)：
(2021年度) 95件、(2022年度) 65件

2 スタッフ

(2021年度)

看護師23名(師長1名、副師長1名、主任3名)
看護補助者1名

(2022年度)

看護師22名(師長1名、副師長1名、主任2名)
看護補助者1名

3 2021年度目標及び活動実績

ICUは年間救急受入れ件数2,000件の課題があり、前年度同様に救急受入れ体制の強化を行いました。また今回は教育にも力を入れ、ICLSやDMATメンバーを活用し災害や迅速な救急対応ができる看護師の育成また、新人教育に力を入れていくこととしました。

1) 目標

- ①救急受入れ件数の増加(月平均170件以上)
- ②不応需件数の減少(不応需を20%以下にする)
- ③災害・急変対応ができる看護師の育成
- ④新人を育成する環境づくりを推進する

2) 活動実績

目標①救急受入れ件数の増加

②不応需件数の減少

昨年度は、救急外来の応援体制を整え救急受入体制を強化しました。しかし救急総件数は1,886件、日勤帯の不応需は約25%で目標値には到達しませんでした。そこで今年度はチームの連携強化を図り、不応需数を20%以下に減少させることで救急受入れ件数を増加していくと取り組みました。

現在、救急受入れのルートは2パターンあり、救急担当医が受け入れる場合と、各科の医師が紹介・転院搬送で受ける場合があります。救急看護師は事前に入る情報でベッドをコントロールする必要があります。救急担当医は救急室に常駐していないので、救急室の状況はわかりづらく、転院搬送などを受け入れている状況は見えません。そこで救急看護師は午前・午後の2回、救急担当医に転院搬送状況などを含めた初療室の稼働状況を報告するようにしました。また地域連携とも協働し、救急看護師は必要に応じ事前に応援要請を行うなどし、ベッドコントロールを行いました。その結果、救急総件数は1,962件・不応需は31.1%でした。

目標の救急総件数2,000件の到達・不応需を20%以下にすることはできませんでした。しかし医師をはじめ、地域連携・外来が協力し1件でも多く救急を受入れようと努力し前年度の件数を上回る事は出来ました。これからも、問題を常に分析しながら医師や関係部署の協力を仰ぎながら1件でも多く救急患者を受け入れていきたいと思えます。

目標③災害・急変対応ができる看護師の育成

ICU内で、DMATやICLSメンバーを中心に災害対策チームと急変対応チームを作りました。災害チームは学習会を開催するとともに、災害時の初動・避難ルートの確認などを行いました。急変対応チームは上半期に、シナリオに沿った急変対応のシミュレーションを行い評価・各自の課題を見つけ、下半期のシミュレーションに繋げていけるように指導を行いました。特にICUは高度な医療を求められるため、異動者や新人が学習できる環境を提供していく必要があると思えます。

今後も課題を決めながら継続した訓練ができるよう計画していきたいと思えます。

目標④新人を育成する環境づくりを推進する

今年度1名の新人が入職しました。毎月プリセプターと話し合いを持ち、進捗状況の確認や課題を話しました。また新人は毎日勤務終了時に1日の振り返りを行えるようシートを作成し学んだことや指摘を受けたことを振り返れるようにしました。

残念ながら途中退職されましたが、その後もプリセプターを中心に新人教育の見直しや主任による指導・育成についての学習会を開催、看護協会の実地指導者研修会への参加を行い自部署に帰り学習内容の共有を行いました。新人に限らず、異動者の育成に対しても活用していきたいと思えます。

4 2022年度目標及び活動実績

1) 目標

①救急車年間2,000件以上受け入れ、地域医療体制確保加算を堅持する

②災害時のマニュアルに沿った行動ができる
③看護業務基準を知り、ICUの看護を振り返る機会をつくる

2) 活動実績

目標①救急車年間2,000件以上受け入れ、地域医療体制確保加算を堅持する

前年度の救急車の受け入れは1,962件でした。前年度同様、平日日勤帯の看護師の応援体制を取ることができました。また、救急担当医と、救急担当看護師が救急室の患者の情報を共有し、ベッドコントロールを行いました。救急委員会の開催を依頼し、委員会内で、不応需内容の共有、不応需低減に対する対策を共有することができました。具体的には、常勤医師の居ない整形外科や精神科に関する不応需は許容できることを改めて確認しました。一方で、当院が有している専門診療科の患者については、積極的に受け入れることを医師、看護師の双方で確認しました。

しかし、救急件数は、1,965件で、目標の2,000件以上には、達しませんでした。コロナ禍で、当院もクラスターが発生し、救急受け入れを休止した経緯があり、73件/月と落ち込む月がありました。それでも2,000件をめざし、最終月で206件/月まで追いつけることができました。

目標②災害時のマニュアルに沿った行動ができる

災害マニュアルに沿って、ICUフロア内でCHDFを実施中の患者を想定した緊急離脱および避難経路を使用し移動する訓練を行いました。数年前に避難訓練を実施後、一度も行っておらず、今後、高確率で南海トラフ地震が発生する可能性があることから実施することにしました。実際に避難訓練を行った結果、以下の課題が明確となりました。

①災害マニュアルの内容が不明瞭であること
②避難経路の整備の必要性
③複数の避難経路の確保の必要性

ICUに入室する患者は、重症患者であり、医療機器を装着している方も多いため、災害時には、安全に患者を避難させる必要があります。

す。今回の訓練を元に、次年度対応する予定です。

目標③看護業務基準を知り、ICUの看護を振り返る機会をつくる

昨年度、看護管理者が外部研修にて看護業務基準について学ぶ機会を得ました。学んだことをICUで広めたいと思い目標にあげ取り組むことにしました。看護業務基準の内容を一項目ずつ確認し、どのようなことを言っているのか、ICUでの現状はどのようなのか、どのように行動する必要があるのか、カンファレンス内で話し合いました。I-1-1『全ての看護実践は、看護職の倫理綱領に基づく』ことから、看護職の倫理綱領に沿って振り返りを行いました。スタッフからは、内容を知ることができ、自分達の看護を振り返ることができた、他の人の意見を聞くことができた、という意見が聞かれました。社会情勢が急激に変化する中で、看護職に求められることも変化しています。しかし、看護の核となる看護業務基準を知り、行動することで看護の質を担保することになると考えます。今回、ICUスタッフと共に日頃の自分たちの看護を振り返り、より良い看護実践について改めて考えたことを今後活かせるよう努力していきます。

ある職場ですが、スタッフ同士が、何でも言える職場風土にすることで風通しを良くし、働きやすい環境をつくっていきたいです。

5 今後の課題

(2021年度)

ICUでは、様々な分野で、実践が可能な看護師の育成を行うとともに、スタッフのやりがいにつなげ、常に向上心を持って看護ができるように支援していきたいと思います。また、新人や異動者の育成にも力を入れ、1人でも多くの人がICUで働きたいと望む環境づくりに力を入れていきたいと思います。

(2022年度)

ICUは、刻々と変化する患者の状態に対応し、時には瞬時に判断をし行動しなければならない部署です。一人一人の知識、技術を向上させるため自己研鑽が必要になります。緊張感の

3 病棟

師長 (代)河内 公代(2021年度) / 師長 相良 久美代(2022年度)

1 部署概要

1) 診療科：

(2021年度, 2022年度)

整形外科、呼吸器内科、呼吸器外科

(2022年度) 乳腺外科、糖尿病・代謝内科

2) 病床数：43床

3) 平均在院日数：

(2021年度) 19.4日、(2022年度) 15日

4) 病床利用率：

(2021年度) 75.4%、(2022年度) 80.0%

5) 病床稼働率：

(2021年度) 79.4%、(2022年度) 80.0%

6) その他：整形外科手術件数：79件

呼吸器外科手術件数：65件

呼吸器内科化学療法件数：230件

気管支鏡件数：120件(病棟での気管支鏡を含む)

SAS(睡眠時無呼吸検査)：38件

看護必要度：平均

(2021年度) 34.3%、(2022年度) 26.7%

- ・術後、早期離床・早期リハビリを開始し、医師・看護師・理学療法士・ソーシャルワーカーと連携を取り患者のADL拡大に向け、個々に適した継続治療が行えるよう支援する
- ・化学療法を受ける患者が、不安なく治療が行えるよう、患者の精神的援助を行い、化学療法中の観察、異常の早期発見に努める
- ・副作用発生時の対応、処置をスムーズに行い、患者、家族に不安を与えない
- ・呼吸器疾患患者の、セルフケアを中心に援助を行い自立に向けた支援を行う
- ・連携室との連携を図り、急性期治療終了後、適した継続治療が行えるよう支援する
- ・在宅酸素導入時の患者指導

4 2021年度目標及び活動実績

1) 目標

- ①各種カンファレンスの推進
- ②褥瘡予防の強化、発生の低減
- ③看護技術向上、実践能力の強化

2) 活動実績

高齢化が進み、当病棟における後期高齢者の占める割合は60%を超えています。病棟の特色からも、慢性的な呼吸器疾患の急性増悪や誤嚥性肺炎、転倒における大腿骨頸部骨折など高齢者看護の技術が求められます。

独居や老老介護等の社会的背景からも、スムーズな退院支援は必要不可欠であり、今年度はそれらを見据えた看護ケアを中心に目標を立案し活動を行いました。

目標①各種カンファレンスの推進

各種カンファレンスの推進として転倒転落の低減に向けたカンファレンス及びKYTの実践を行いました。また、転倒する患者の多くは認知症やせん妄に起因した行動に伴うものが多く、せん妄ハイリスク患者に対するカンファレ

2 スタッフ

師長1名、副師長1名、主任2名

看護師28名、看護補助者4名

(夜勤アシスタント1名含む)

3 主な看護

- ・手術前患者の不安の緩和、精神面の援助
- ・術前、術後の血栓予防を行い異常の早期発見、適切な対応を行い安全な看護の提供
- ・術後は、手術中の患者の状態を手術室看護師より申し送りを受け継続した看護を行う
- ・術後ICUへ転棟の際、患者の不安を最小限に図る援助を行う
- ・予期せぬ事故等により、機能回復が不可能な患者に個々に応じた精神面の看護、援助、社会復帰に向けた一歩としての支援を行う

ンスを週1回開催し、看護ケア介入の評価を行いました。

知識の向上を目的に、全スタッフが認知症ケア研修会を2回以上受講し高齢者看護の強化に努めました。これらの成果により、転倒件数も前年度と比較し15%減少することができました。

目標②褥瘡予防の強化、発生の低減

褥瘡予防の強化、発生の低減として褥瘡チーム、SST、NSTチームが連携して介入患者の情報交換を行いました。高齢化により持ち込み褥瘡も多く、皮膚の状態、栄養、摂食状況の側面から多角的にアセスメントを行い悪化防止に努めました。主には体位変換時の摩擦、外力の要因を回避するために、トランスファーシートを導入し活用をしました。褥瘡発生件数は前年度と比較し変化は認めませんでした。発見から重症化することなく早期治癒ができました。

目標③看護技術向上、実践能力の強化

看護知識・技術向上、実践能力の強化として、教育委員会を中心に推奨研修を企画し管理者と協働を行い個々にあった研修参加を呼びかけました。

病棟におけるチーム活動、委員会担当の分野と様々ではありましたが、e-ラーニングの活用も含め年間院外研修会2回/年以上参加することができました。研修会参加に留まらず次年度は、日々の看護実践に積極的に取り入れる事や、情報伝達の場を今以上に拡充する事が必要と考えます。

5 2022年度目標及び活動実績

1) 目標

- ①業務改善による、残業時間の削減
- ②多職種と協働した、退院支援の強化
- ③倫理的視点を持った看護介入の強化
- ④看護実践能力の強化

2) 活動実績

3病棟は、2022年度の病棟編成で、呼吸器内科、呼吸器外科、乳腺外科、糖尿病・代謝内科の4診療科の混合病棟となりました。病棟の

特色から、慢性期の患者、周術期の患者、さらに生活習慣病からなる疾患で入院される患者等、多岐にわたる疾病理解と看護が必要となります。また、患者の多くは高齢者であり、独居生活者や老老介護等の社会的背景から、スムーズな退院支援が必要不可欠となります。今年度は、それらをふまえ、目標立案を行い活動していきました。

目標①業務改善による、残業時間の削減

前年度、看護師の平均残業時間は、8時間/月でした。3病棟は、病棟編成に伴い、患者の看護・介護、業務内容に変化があったことから、業務の見直しが必要な状況でした。そこで、業務改善を行いながら、残業時間削減の取り組みを行いました。業務改善内容として、医師の薬剤処方日の変更、日々の業務内容に合わせた業務調整や人員調整を行いました。また、日々の声掛けを行い、残業しない風土づくりを行っていきました。上半期の平均残業時間は、5.4時間/月、下半期の平均残業時間は、4時間/月で、残業時間は減少していきました。3月の平均残業時間は、2時間/月でした。

目標②多職種と協働した、退院支援の強化

多職種と協働した退院支援の強化として、呼吸器内科カンファレンスの手順の見直しを行い、多職種メンバーが意見や提案を行えるカンファレンス運営に取り組みしました。意見や提案を行える環境調整として、看護師が積極的に多職種メンバーへ声掛けを行っていきました。また、退院調整の一つの指標として、DPC学習会を実施し、DPCを意識した退院調整に取り組みしました。9月以降、COVID-19患者の増加でカンファレンスの開催が出来ない状況が続きましたが、DPCⅢ超え患者数は、前年度の平均5件/月から平均2.2件/月まで減少しました。今後も、カンファレンスを充実させ、医療の質向上とともに、健全な病棟運営を行っていきたくと考えます。

目標③倫理的視点を持った看護介入の強化

倫理的視点を持った看護介入の強化として、倫理カンファレンスを充実させる取り組みを行

いました。入院患者のリアルタイム事例を取り上げ、1回/月のカンファレンスを実施しました。また、カンファレンス内容を診療録へ反映させることを目的に、テンプレートの作成を行いました。リアルタイム事例のカンファレンス実施は定着しましたが、テンプレート使用に至らず、診療録への反映は、来年度の課題となりました。

目標④看護実践能力の強化

看護実践能力の強化と人材育成の推進として、急変対応シミュレーションを、計画しました。急変対応チームメンバーが先ず、新人看護師とラダーI看護師へ、急変時の対応に関する具体的な指導を実施しました。その後、全スタッフに急変対応シミュレーション訓練予定としていましたが、COVID-19患者の増加に伴う人員不足等で、実施に至りませんでした。計画変更し、筆記テストによる復習を全員が完了しました。災害対応シミュレーションも計画しました。災害対応シミュレーションは、机上訓練をメインとし全看護師が完了しました。

呼吸器内科・呼吸器外科・乳腺外科では、化学療法目的で患者さんが入院されます。しかし、院内CVポート穿刺ナースが不在であったため、CVポート穿刺ナースの育成を行いました。4名の看護師が研修会へ参加し、医師指導のもと計画的に経験を重ね、院内CVポート穿刺ナースを取得しました。今後の活躍に期待しています。

スタッフ全員で新人看護師を育成するために、短期目標や進捗状況が見える化し、新人教育を行っていきました。プリセプター看護師が中心となり、1回/月のプリセプター会議を開催し、進捗状況の確認を行いながら、悩みや困りごとを一緒に解決していきました。確実に知識と技術を習得し、3月末までに深夜・準夜業務まで独り立ちできました。

5 今後の課題

(2021年度)

当病棟は術後の患者を含め、寝たきりの患者や動けない患者が多くいます。

活動低下をきたすことなく元の生活の場に早期に戻れるよう退院支援の強化と、看護ケアをさらに充実させることが望まれます。

その為には、学びを行動に変革しチーム医療を最大限に活用する事、また十分な時間確保のための業務改善に取り組むことが課題であると考えます。

(2022年度)

質の高い医療・看護を行うためには、倫理的視点をもった考えや行動が必要です。また、スタッフ同士が気軽に倫理について話し合う環境調整が必要です。リアルタイム事例の倫理カンファレンスを継続し、さらに診療録や看護計画へ反映させることで、実践につなげられる活動を目指したいと考えます。

4 病棟

師長 相良 久美代(2021年度) / 師長 朝倉 智美(2022年度)

1 部署概要

- 1) 診療科：循環器内科、腎臓内科
(2021年度) 糖尿病・代謝内科
- 2) 病床数：42床
- 3) 平均在院日数：
(2021年度, 2022年度) 13.1日
- 4) 病床利用率：
(2021年度) 89.6%、(2022年度) 89.8%
- 5) 年間平均看護必要度：
(2021年度, 2022年度) 28.8%

2 スタッフ

(2021年度)

師長1名、副師長1名、主任2名、看護師26名、看護補助者3名、夜勤看護補助者1名

(2022年度)

師長1名、副師長1名、主任2名、看護師31名、看護補助者4名、夜勤看護補助者1名

3 2021年度目標及び活動実績

- 1) 目標
 - ①患者教育における実践・評価の強化
 - ②看護実践能力の強化と人材育成の推進

2) 活動実績

当病棟は循環器内科、腎臓内科、糖尿病・代謝内科の混合病棟で、生活習慣病から発症する疾病の入院患者が多く、患者の日常生活におけるセルフケアや患者教育が重要になります。そのため、専門的な知識・技術向上の為、スタッフは各々の目標をかかげ自己研鑽に取り組んでいます。また、退院後の生活を見据えた関わりも重要となる為、定期的にカンファレンスを開催し、多職種で情報共有しながら患者支援を行っています。

目標①患者教育における実践・評価の強化

患者教育における実践・評価の強化として、

患者教育用テンプレートを作成し、記録の充実を目指した取り組みを行いました。昨年度、ペースメーカー植え込み術後教育、心不全患者教育、内シャント管理教育の見直しを行いました。その他にも、糖尿病患者教育等に力をいれていることから、さまざまな教育の記録に対応できる形でテンプレートを作成しました。具体的には、実践内容・患者の反応・課題がみえる記録を目指し作成を行いました。ペースメーカー植え込み術後教育18件、心不全患者教育12件、内シャント管理教育27件、糖尿病教育等の記録に反映させ、看護記録を充実させることができました。診療録に具体的内容を記載することは、指導・記録するスタッフの責任強化にも繋がったと考えます。さらに、他職種での情報共有にも役立っていると考えます。

目標②看護実践能力の強化と人材育成の推進

看護実践能力の強化と人材育成の推進として、目標管理(育成)面接を定期的を実施し、資格取得支援を行っていきました。今年度、3名の看護師が腎不全療養指導士を取得しました。すでに、心不全療養指導士4名、糖尿病療養指導士1名が在籍していることから、それぞれの力を発揮しながら、各診療科の患者・スタッフ教育のさらなる強化に貢献してくれるものと期待しています。

リーダー看護師としての役割認識を向上させる目的で、院外講師や研究発表にも積極的に参加しました。3名の看護師が、心不全に関する研究会で院外講師を経験し、1名の看護師が大分県看護研究学会で研究発表を行いました。今後は、院外活動での経験を重ね、看護師としての自信に繋げてもらいたいと考えます。

災害対応能力を強化するとともに、リーダーシップ・メンバーシップを強化する目的で、災害対応シミュレーションを実施しました。主任看護師・災害対応チームを中心に、シミュレー

ション内容を検討し、全看護師が1回/年の災害シミュレーションを実施しました。チームで活動することは、それぞれの看護師が役割を認識し、チーム力を向上させることに繋がったと考えます。

スタッフ全員で新人看護師の育成に取り組むため、到達目標や進捗状況を見える化しながら、新人教育に力を入れていきました。プリセプターを中心に、1回/月のプリセプター会議を実施し、進捗状況を確認しながら悩みや困りごとを一緒に解決し、知識・技術の習得を行っていきました。新人看護師の確実な成長に繋がったと考えます。

4 2022年度目標及び活動実績

1) 目標

- ①循環器内科、腎臓内科の緊急入院受け入れ体制の強化
- ②疾患別療養指導の強化と継続支援
- ③疾患別療養指導ができる人材育成と強化

2) 活動実績

当病棟は循環器内科、腎臓内科の混合病棟で、生活習慣病から発症する慢性疾患の患者が多く、急性期治療を行うと共に患者自身でセルフケアが行えるように療養指導が必要となります。そのため、看護師は専門的な知識向上の為、心不全療養指導士や腎臓病療養指導士などを目指し自己研鑽を重ねています。

また、退院後の療養が患者自身のセルフケアだけでは、療養生活の継続が困難な患者も増加してきています。そのため退院後の療養環境調整を、入院時より多職種でカンファレンスを重ね、より安全に療養継続ができるようチームで患者支援を行っています。

目標①循環器内科、腎臓内科の緊急入院受け入れ体制の強化

心筋梗塞や心不全の増悪、腎不全の急性増悪などの緊急入院をスムーズに受け入れる事が出来るよう取り組みを行いました。当病棟では、火曜日から木曜日は計画的な心臓カテーテ

ル検査及び治療を1日平均4名程度実施しているため、月曜日から水曜日まではその検査、治療を受ける患者の予定入院があります。また、木曜日から金曜日までは腎臓の組織検査を受ける患者の入院や、不整脈の治療のため電氣的除細動治療を受ける患者の入院があります。この入院予定の患者の病床利用予定を病棟内で周知することで、時間外に病棟管理者が不在であっても、利用予定のない病床に緊急入院の受け入れを迷うことなく行う事が出来るようになりました。また、適正な入院期間の見直しを行うために、クリティカルパスの見直しの取り組みを行い、各診療科の医師や医事課とも連携し、適正なクリティカルパスへの修正を行う事で入院期間の適正化へ修正する事ができ、早期退院に繋げる事が可能となりました。その結果COVID-19感染拡大にてクラスターや入院受け入れ停止時期もあり病床利用率が低下する時期を経験しましたが、年間平均では病床利用率は89.8%まで維持することができました。

目標②疾患別療養指導の強化と継続支援

疾患別療養指導の強化と継続支援として、前年度までに心不全療養指導士、腎不全療養指導士の資格を取得した看護師をリーダーとして、全病棟看護師を循環器、腎臓内科チームに編成し、各疾患の療養指導ポイントのレクチャーを受け実践に繋げていく事が出来るように活動目標を掲げ取り組みを計画しました。しかし、年間を通じてCOVID-19感染拡大の影響を受け、病棟のクラスターや入院受け入れ停止時期などが長期にわたり、感染対策のため看護師対象の集合研修も困難時期が長く続き、全てのレクチャーを行う事は出来ませんでした。しかし、退院後の療養が困難だと思われる患者には、各療養指導士がアドバイザーとなりチームメンバーの看護師に療養指導ポイントを指導しながら一緒に実践を行うよう取り組みを修正しました。この事は、メンバーの実践力の強化に繋がりが、スタッフ育成には大きな効果をうみました。療養指導を受ける患者も個別の困りごとを看護師と一緒に解決し退院することで、療養継

目次

続困難となる事を回避し、病状悪化を防ぐ事に繋がり入退院を繰り返す事なく経過出来ています。

目標③疾患別療養指導ができる人材育成と強化

疾患別療養指導ができる人材育成と強化をあげ、全病棟看護師がラダー別研修、全体研修を計画的に受講し、自ら興味のある分野の研修を1研修は受講し自己研鑽に努めるように取り組みを行いました。ラダー別研修、全体研修は教育委員や副師長が受講期限が間近となった研修未受講者には、研修参加を促し受講機会を逃さないように取り組む事ができました。自ら研修計画を立て1研修の受講を行うについては、COVID-19感染拡大の影響を受け、研修自体が中止となるケースも多く、次年度に研修参加予定に変更せざるを得ないケースが多く、来年度の課題として残りました。しかしこのような状況下においても、心不全療養指導士が農村医学会にて、心不全ポイント外来を継続する事の有用性についてまとめ学会発表を行う事が出来ました。その研究内容を病棟で共有する事で、療養指導介入の必要性について病棟看護師の学びとなりました。循環器科や腎臓内科の自己研鑽は計画的に進める事は困難な状況ではありましたが、多くのCOVID-19感染対応を経験する事で、感染管理についての技術や知識は深まった1年でした。今後も基礎疾患として糖尿病などを持つ患者が多く入院する病棟なので、習得した感染管理技術を活かし、安全な療養環境作りに努めていきたいと考えています。

5 今後の課題

(2021年度)

患者が自宅や住み慣れた場所で生活を行うために、地域の医療従事者の方々との連携強化が課題であると考えます。これらの活動を実践するためにも、継続して実践能力の高い看護師を育成し、患者教育や退院支援に力を入れていきたいと考えます。

(2022年度)

慢性疾患で退院後も、生活と療養の両立を行わなければいけない患者に対して入院中から退院後に困らない療養支援介入がスタッフ一丸となり取り組めるように看護師自らが自己研鑽し続け、これからの実践に繋げる必要があります。これらの活動を実践するためにも、継続して実践能力の高い看護師を育成し、患者教育や退院支援に力を入れていきたいと考えます。



5 病棟

師長 吉本 小百合(2021年度, 2022年度)

1 部署概要

- 1) 診療科：消化器内科、肝臓内科、
腎臓外科・泌尿器科、
小児科、形成外科
- 2) 病床数：42床
- 3) 平均在院日数：
(2021年度) 7.0日、(2022年度) 7.4日
- 4) 病床利用率：
(2021年度) 80.2%、(2022年度) 78.3%
- 5) 年間平均看護必要度：35.2%
 - 1日平均入院受け入れ患者数：
(2021年度) 6名、(2022年度) 5名
 - 1日平均退院患者数：
(2021年度) 6名、(2022年度) 5名
 - 緊急入院患者数：721名(平均60件/月)
 - 形成外科、腎臓外科・泌尿器科手術件数：
(2021年度) 376例、(2022年度) 197例

2 スタッフ

師長1名、副師長1名、主任2名、看護師28名、看護補助者4名、夜勤看護補助者1名

3 2021年度目標及び活動実績

- 1) 目標
 - ①超過勤務時間の削減
 - ②転倒予防ケアの定着による転倒件数の抑制
 - ③看護補助者と協働し人材活用・推進
 - ④診療科別専門知識の向上

2) 活動実績

当病棟の特色は、1日の平均入退院患者は6名以上、在院日数が6.8日と短期入院患者が大半を占めていることです。その中で、部署の看護方針として「短期・長期入院に関係なく、患者や家族との信頼関係重視の看護」をスローガンに掲げ、看護ケアプロセスの充実を図るため継続的に活動を行っています。コロナ禍による面会制限があるため、患者家族には患者の様子をできるだけ伝え、患者と家族の懸け橋になれる様に心がけています。

目標①超過勤務時間の削減

2020年度超過勤務時間計385.5時間/年、2020年度一人当たりの超過勤務時間11.6時間/年、個人差37.5時間/年。健全経営の視点から、超過勤務時間の削減を目的に業務改善を行いました。まず、対象は日勤帯、時間外の多かった日勤責任者に限定し、他職種の協力も得て実践しました。内容としては、持参薬処理・指示受け処理・業務施行調査などを行いました。勤怠管理システムの導入前後であったため、超過勤務時間の調査基準が正確ではありませんでした。しかし日勤責任者の超過勤務内容としては、配薬指示受け82%から33%に削減できました。

目標②転倒予防ケアの定着による転倒件数の抑制

入院患者の高齢化により2020年度の転倒転落件数は19件でした。今年度は、「安全で過ごしやすい環境整備」を行い、転倒転落の要因に



環境不備がないことを目指しました。結果、転倒件数23件（インシデントレベル3a以下）で目標達成には至りませんでした。環境不備による転倒転落は0件でした。高齢者チームから環境整備の情報や意見交換、KYT（1回/月）を行うことができました。

目標③看護補助者と協働し人材活用・推進

看護師と看護補助者との話し合いを定期的（4、12月）に行い、病棟の問題解決に努めました。また、看護補助者面談も2回/年行い、少しずつですが支援することができました。業務内容の委譲（書類整理）の検討を行い次年度委譲する予定です。

目標④診療科別専門知識の向上

腎臓外科を除き各診療科の学習会を行うことができました。短時間の学習会でも、回を重ねることが知識の浸透につながったという意見もありました。

4 2022年度目標及び活動実績

1) 目標

- ①退院指導の強化
- ②患者ケアカンファレンスの充実
- ③身体拘束低減に向けた取組の推進

2) 活動実績

当病棟の特色は、1日の平均入退院患者は5名以上、在院日数が7日と短期入院患者が大半を占めていることです。その中で、当病棟の看護方針として「短期・長期入院に関係なく、患者や家族との信頼関係重視の看護」をスローガンに掲げ、看護ケアプロセスの充実を図るため継続的に活動を行っています。コロナ禍による面会制限があるため、患者家族には患者の様子をできるだけ伝え、患者と家族の懸け橋になれる様に心がけています。また、当病棟は緊急入院が多く、指導や教育が業務中心となり、環境や対応が煩雑になる傾向にあります。その為、今年度は、看護の質を担保できるように、ケアカンファレンスの充実を目標に活動しました。

目標①退院指導の強化

消化器内科退院指導（ESD退院指導）件数：上半期2件、下半期5件。指導案の改正は行うことができました。しかし、指導実績の確認方法や評価方法の設定が不明確であったため、正確な指導件数の確認や指導内容の評価には至りませんでした。年1回施行する入院患者満足度調査「退院後のあなたに必要な援助について話をしたか」の結果は、「はい」が77%で、2021年度の63%から14%アップし、目標の75%は達成できました。

目標②患者ケアカンファレンスの充実

看護に質、退院支援、倫理、緩和のケアカンファレンスをリアルタイムで行い看護に反映させるという目標は、上半期75%達成、下半期一部達成でした。質評価は20%、退院支援は100%、倫理は行動制限カンファレンスを含めると100%、緩和は20%でした。カンファレンス項目を盛り込みすぎたことが未達成の要因の一つです。

目標③身体拘束低減に向けた取組の推進

資料学習を含めた行動制限に関する学習会を1月から2月に3回に分けて行いました（参加率100%）。下半期で、定着化のための対策を検討、周知を行いました（周知事項：行動制限開始時、毎週1回金曜日に3要件カンファレンスを行う）。

10月から2月の行動制限患者数29名、行動制限開始時カンファレンス実施率100%、1回/週カンファレンス実施率94%でした。

5 今後の課題

(2021年度)

当病棟は緊急入院、内視鏡治療を行う患者が多いことも特色です。対象患者も、小児から高齢者まで幅広く、対象の成長段階に合わせた各治療や検査の安全な介助や援助が必要です。入院体制の整備はできています。今後は、あらゆる対象のニーズに対応できる実践能力を持つ看護師の育成や、患者中心のチーム活動の充実が必要です。

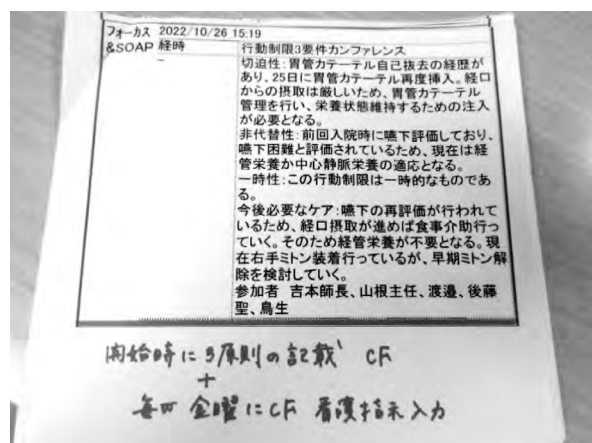
短期間であっても、患者が満足する看護の提供（看護ケアの質向上）を図ることが課題といえます。

(2022年度)

当病棟は緊急入院、内視鏡治療を行う患者が多いことも特色です。対象患者も、小児から高齢者まで幅広く、対象の成長段階に合わせた各治療や検査の安全な介助や援助が必要です。入院体制の整備はできています。今後は、あらゆる対象のニーズに対応できる実践能力を持つ看護師の育成や、患者中心のチーム活動の充実が必要です。

短期間であっても、患者が満足する看護の提供（看護ケアの質向上）を図ることが課題といえます。また、医療社会福祉士と協働し、退院支援の役割分担（施設へ戻られる患者の連絡体制）を行うことで、互いの困りごとが解決するように協力体制を強化していくことが重要です。

さらに、医師との患者カンファレンスを定期的、リアルタイムで滞りのないように行うことも課題です。その場で、看護師側の意見（患者の代弁）を伝えていくこと、医師の要望を確認することなど、効果的で効率的な病棟運営のための話し合いを持つことが重要です。次年度の機能評価機構審査への準備も課題です。



6 病棟

師長 坂本 あゆみ(2021年度, 2022年度)

1 部署概要

- 1) 診療科：血液内科
- 2) 病床数：43床
- 3) 平均在院日数：
(2021年度) 26.8日、(2022年度) 12.5日
- 4) 病床利用率：
(2021年度) 91.4%、(2022年度) 77.6%
- 5) 年間平均看護必要度：
(2021年度) 36%、(2022年度) 36%
- 6) 化学療法件数：
(2021年度) 431件/年間
(2022年度) 2,300件/年間
- 7) 輸血件数：
(2021年度) 2,118件/年間
(2022年度) 2,580件/年間
- 8) 末梢血幹細胞移植件数(採取・移植)：
(2021年度) 12件・9件
(2022年度) 7件・6件
- 9) 紹介患者数(血液内科・腫瘍内科)：
(2021年度) 58名、(2022年度) 122名

2 スタッフ

(2021年度)

師長1名、副師長1名、主任2名(内1名が
化学療法認定看護師)、看護師36名(パート1
名含む)、看護補助者4名(パート1名含む)

(2022年度)

師長1名、副師長1名、主任2名(内1名が
化学療法認定看護師)、看護師33名(パート1
名含む)、看護補助者3名(パート1名含む)

3 2021年度目標及び活動実績

1) 目標

- ①化学療法業務に関する教育体制の整備
- ②超過勤務時間の削減

2) 活動実績

当病棟は血液内科単科で、化学療法に特化した病棟です。ほとんどの患者が、化学療法(抗がん剤)、薬物療法(免疫抑制剤・抗生剤など)、輸血、末梢血幹細胞移植目的で入院されます。急性期病棟ではありますが、在院日数は他病棟と比較すると約2倍の20～27日で、繰り返しの化学療法入院が多く、療養生活が患者の生活の一部となっています。患者が安心・安全に治療を受けられるように、化学療法に関する知識と技術を持った看護師の育成に努め、患者主体の看護ケアが提供できるよう、継続的に取り組んでいます。

目標①化学療法業務に関する教育体制の整備

当病棟では、1日の化学療法件数が約6～15件と多く、看護師が安全に化学療法を行うことに重点を置いて看護しています。

化学療法における基礎的知識の習得を目的として、eラーニングを活用した化学療法分野の学習と、医師と化学療法認定看護師によるレクチャーを年間を通して行いました。

また、個人の臨床実践能力を評価することで、動機づけと教育的サポートのツールにするため、化学療法評価表(以下、ケモラダー)を作成しました。ケモラダーの活用は、自己の目標や課題が明確になり、未経験のレジメン投与にも積極的に関わりが持てる、計画的に教育体制を整えられるという効果がありました。その結果、今年度は、化学療法を単独で担当できる看護師を新たに3名育成できました。専門性を持った看護師の育成を目指して今後も引き続き取り組んでいきます。

目標②超過勤務時間の削減

医療サービスの質を維持するためには職員の満足度も重要な要素であると考えます。

当病棟の特徴は、診療科の特性から、輸血や処置、点滴変更が多く、休日でも病床利用率が

高いことです。平日、休日を問わず、慢性的な時間外業務が多いことが問題でした。これを解消する取組として、実態調査による課題の抽出後、病棟会委員が中心となって業務改善を推進しました。前年度の実績を踏まえて、年間到達目標を月平均100時間以内に設定しました。

業務改善の具体的内容は、休日や早朝の人員増員、申し送りの短縮、看護助手とナイトアシスタントへの業務委譲、各勤務の無駄を省いたスケジュール調整を行いました。結果は、月平均169時間で未達成でしたが、一致団結して業務改善に取り組むチームワークを育むきっかけとなりました。今後も、職員一同で協力し、働きやすい職場環境を目指して、引き続き、ワークライフバランスの推進に取り組んでいきます。

4 2022 年度目標及び活動実績

1) 目標

- ①主要疾患と有害事象について学び、フィジカルアセスメント力を強化する
- ②患者の状態に合った看護・退院支援療養計画を立案し、スムーズな在宅療養支援を実現する
- ③災害発生時、医師と共働して患者を安全に避難させる行動が取れる

2) 活動実績

当病棟は血液内科単科で、5床の防護環境を有しています。化学療法、移植治療（自己末梢血幹細胞移植）に特化した病棟です。定床の9割以上の患者が、化学療法（抗がん剤）、薬物療法（免疫抑制剤・抗生剤など）、輸血、末梢血幹細胞移植目的で入院されます。在院日数は他病棟と比較すると2週間ほどで、化学療法を繰り返し行う方が多く、療養生活が患者の生活の一部となっています。患者が安心・安全に治療を受けられるように、化学療法に関する知識と技術を持った看護師の育成に努め、患者主体の看護ケアが提供できるよう、継続的に取り組んでいます。

目標①主要疾患と有害事象について学び、フィジカルアセスメント力を強化する

当病棟では、1日の化学療法は約6～15件実施しており、安全に化学療法を行うことを重点に置いて看護しています。

化学療法における基礎的知識の習得を目的として、e-ラーニングを活用した化学療法分野の学習と、毎月、がん化学療法認定看護師が製薬会社と協働して学習会を行っています。

化学療法の有害事象は、臨床場面で活用することが多く、学習の動機づけになったと考えます。また、教育的サポートは、自己の目標や課題が明確になり、未経験のレジメン投与にも積極的に関わりが持てる、計画的に教育体制を整えられるという効果がありました。その結果、今年度は、新人看護師以外は単独で化学療法業務に従事しており、効率的に治療に関わっています。今後も専門性を持った看護師の育成を目指して引き続き取り組んでいきます。

目標②患者の状態に合った看護・退院支援療養計画を立案し、スムーズな在宅療養支援を実現する

化学療法は年単位で続く治療がほとんどです。この間に、体力低下や家庭環境の変化、治療内容の変更希望など、様々な背景を持つ患者さんが多くいらっしゃいます。入院初期から退院後の生活を見据えたサポートは、安心して治療に臨めることにつながると考えました。

そこで今年度は、入院初日から退院支援リンクナースが中心となり、医療ソーシャルワーカー、リハビリスタッフ、臨床心理士と協働し、必要な在宅支援のアセスメント・介入を開始しました。また、無菌室治療開始時は、精神的なケアも重要となります。今年度からシームレスな看護ケアを目指し、受け持ち看護師を2名体制に変更しました。今後も、患者さんの生活背景や思いに寄り添う看護を提供したいと考えます。

目標③災害発生時、医師と共働して患者を安全に避難させる行動が取れる

近年、災害が多発していることと、当科は

ほとんどの方が点滴治療をしている背景があります。当科においても、災害に備えた体制を整備する必要性を強く感じています。今年度は、医師と共に化学療法点滴の緊急離脱手順を整備しました。今後は、スタッフ一同、一致団結して、災害時にも、安心・安全に治療を受けられる防災体制を整えていきたいと思えます。

5 今後の課題

(2021年度)

大分県下で移植治療を含む血液内科診療を行っている医療機関は限られています。特に、東部医療圏では、自己末梢血幹細胞移植ができる施設は当院のみの状況です。この理由により、当病棟が果たす地域での役割と責任は大きいと考えます。

役割を果たすためには、専門性を持った臨床実践能力の高い人材の安定的確保と滞りなく患者を受け入れる病棟運営が必要と考えます。

以上のことから、次年度も引き続き、臨床実践能力の高い看護師の育成と円滑な入退院支援を課題とし取り組みます。

(2022年度)

大分県下で移植治療を含む血液内科診療を行っている医療機関は限られています。特に、東部医療圏で当病棟が果たす地域での役割と責任は大きいと考えます。地域の方々に期待される役割を果たすためには、専門性を持った臨床実践能力の高い人材の安定的確保と滞りなく患者を受け入れる病棟運営が必要と考えます。

以上のことから、次年度も引き続き、臨床実践能力の高い看護師の育成と患者さんの思いに寄り添った看護ケアの推進を課題とし取り組みます。

7 病棟

師長 川野 今日子(2021年度, 2022年度)

1 部署概要

1) 診療科:

(2021年度, 2022年度)

消化器外科・脳神経外科・神経内科

(2021年度) 乳腺外科

2) 病床数: 42床

3) 平均在院日数:

(2021年度) 16日、(2022年度) 12.3日

4) 病床利用率:

(2021年度) 85.5%、(2022年度) 78.9%

5) 年間平均看護必要度:

(2021年度) 39.0%、(2022年度) 37.86%

6) その他 手術件数

消化器外科手術件数:

(2021年度) 488件、(2022年度) 476件

乳腺外科手術件数:

(2021年度) 47件、(2022年度) 49件

脳神経外科:

(2021年度) 35件、(2022年度) 46件

2 スタッフ

師長1名、副師長1名、主任2名、

看護師28名、看護補助者5名

(夜勤アシスタント1名含む)

3 主な看護

脳神経外科は毎週木曜日に、神経内科は毎週水曜日に多職種を含め患者カンファレンスを実施して、患者情報を共有しています。特に疾患により障害を受け低下した身体機能の評価については詳細に相互確認をしています。回復促進や機能維持にむけた日常の援助を看護スタッフと理学・言語聴覚・作業療法士で協働して取り組んでいます。入院時より退院に向けての支援方法を家族や地域と連携して、退院後の生活に向け医療チームで支援しています。

消化器外科の周手術期は患者のADLが急激に

変化するので、安全で快適に療養生活が過ごせるように環境を整え、早期離床に向けた看護を行っています。また、化学療法や放射線治療を受ける患者さんの精神的ケアを認定看護師、臨床心理士とともにを行っています。食事と密接に関係する疾患なので、栄養士による訪問や指導、NSTによる評価を共有し、食事による影響を評価しサポートしています。直腸がんによるストーマ造設患者に対しては、看護師が患者の社会復帰に向けて造設前から患者指導、社会復帰、在宅復帰へ向けたストーマケア教育を行っています。

乳腺外科では女性特有の疾患に対するボディイメージの変化に対し、精神的関わりや補正下着の説明、退院後の自己リハビリ指導などを行っています。

患者、家族との面談を常時行い、患者や家族の意向に沿った治療や療養環境調整、社会復帰が提供できるように、医療チームで協働しサポートしています。

4 2021年度目標及び活動実績

1) 目標

- ①排泄誘導による転倒転落件数の減少
- ②周術期口腔機能管理後手術加算の取得
- ③看護実践能力の強化

2) 活動実績

目標①排泄誘導による転倒転落件数の減少

2021年度の転倒転落事例は32件ありました。分析の結果多発時間帯(8時~10時、16時~18時)が全体の1/3、排泄行動をきっかけとした事例が17件であることが明らかとなりました。そのため、作業療法士と共に排泄誘導による転倒転落件数の減少に向け取り組みました。チェックリストを作成し対象となる患者を選定し、排泄誘導の方法はフローを作成しました。スタッフ間で共有することにより12名/年に排

泄誘導を実施することができました。その結果、排泄きっかけの転倒事例が1件まで減少することができました。しかし、スタッフへの伝達・共有方法は更なる改善が必要でありカンファレンスでの定着化を目指します。

目標②周術期口腔機能管理後手術加算の取得

当院の事前調査では、全身麻酔で手術を受ける患者の92%が歯科受診の必要なことを知らなかったという結果が得られ、術前歯科受診の認知度の低さが明らかになりました。そこで2020年度は外来受診時にパンフレットを用いて病棟看護師が歯科受診を推奨すると、入院前の歯科受診率が3%から38%に増加することができました。2021年度は術前歯科受診のシステムを構築し加算要件を満たすため、病棟看護師、医事課、地域連携室、麻酔医にてプロジェクトチームを発足し取り組みました。加算要件について学習を行い、課題の抽出を行いました。チームメンバーで課題解決に向けてそれぞれの対策を明らかにして取り組みました。定期的に進捗状況を確認を重ねて、必要な書式の準備及び関連部署への連絡を行い、3月より運用を開始することができました。

目標③看護実践能力の強化

NSTやCVポート穿刺の可能な専門スキルのある看護師が、異動により減員したため育成が必要となりました。NSTは研修受講が可能な最大2名が院外研修を終了しました。CVポート穿刺は6名を選出し、研修受講から穿刺が規定数に達するように病棟内に穿刺回数を表示して、計画的に支援しました。3月末までに6名とも合格しました。

新人は前年度までは1年目は深夜勤務のみ自立していました。例年夜勤までに時間を要し、夜勤導入が遅い傾向にありました。年度初めに「できないからさせない」のではなく「できないならできるように経験させる」という育成方針を全スタッフで共有しました。プリセプター、主任、副師長間でディスカッションしながら短期目標、具体的指導方法をナースステーションに掲げました。毎月の新人及び指導担当

者が参加する会議では、新人は思いを表出し、指導者はアドバイスをしながら翌月の課題を明確にして成長を支えるように配慮しました。その結果、新人3名は3月の時点で深夜、準夜勤務ともに一人立ちできるようになりました。

5 2022年度目標及び活動実績

1) 目標

- ①ストーマ造設患者の退院支援強化
- ②退院前訪問の導入
- ③看護実践能力の強化
- ④新人育成

2) 活動実績

目標①ストーマ造設患者の退院支援強化

消化器外科では、病状に応じて一時的または永久的なストーマ造設術が行われています。過去3年間のストーマ造設患者の平均在院日数は28日であり、高齢者においては32.3日でした。ストーマ交換の手技習得の困難性や、退院後の支援者決定に時間がかかることが要因となりました。そこで、ストーマ造設患者に介入支援計画を作成し入院決定から退院支援を強化する目的で取り組みました。病棟看護師を対象にした学習会はeラーニングや資料配布を含め全員が参加することができました。介入支援計画のベースは作成しましたが、外来や地域連携室の入院前からの連携部分の調整ができていないため、来年度も継続して取り組んでいきます。

目標②退院前訪問の導入

地域包括ケア推進の現在、在宅への退院支援は病院においても重要な課題となっています。退院支援は数年前よりシステムを構築し取り組んできましたが、病棟看護師は入院中のケアが中心となり在宅まで視点を強化することが困難な現状でした。そこで、週1回の多職種カンファレンス時に在宅での生活が可能か議題に掲げ、必要時に退院前自宅訪問を実施することを計画しました。対象患者は4名いましたが、コロナ禍であり、患者や家族から訪問することを3名からお断りされました。結果、1名のス

トーマ造設患者の自宅に病棟看護師、訪問看護ステーションの看護師で訪問し本人と家族に自宅でのストーマ交換のシミュレーションから、物品の配置、質問や疑問に対して共に検討しました。退院前訪問により、退院後の生活における不安を軽減し、在宅へのスムーズな移行につなげることができました。

目標③看護実践能力の強化

NSTやCVポート穿刺の可能な専門スキルのある看護師が、異動により減員したため育成が必要となりました。NSTは4名の研修受講希望をしましたが、受講可能な研修が開催されませんでした。CVポート穿刺は6名を選出し、研修受講から穿刺が規定数に達するように病棟内に穿刺回数を表示して、計画的に支援を行い3月末までに3名が合格しました。残り3名は来年度も継続して穿刺を行います。

目標④新人育成

昨年度から掲げている「できないからさせない」のではなく「できないならできるように経験させる」という育成方針のもと、全スタッフで新人育成に取り組みました。新人はコロナ禍で実習経験が少ないため、医療の現場に慣れることをスタートとして支援しました。プリセプター、主任、副師長間でディスカッションしながら短期目標、具体的指導方法をナースステーションに掲示し共有しました。毎月の新人及び指導担当者が参加する会議では、新人は想いを表出し、指導者はアドバイスをしながら翌月の課題を明確にして成長を支えるように配慮しました。その結果、新人2名は3月の時点で深夜、準夜勤務ともに一人立ちできました。

6 今後の課題

(2021年度)

人材育成や医師・看護師スタッフ・他部門と協働する姿勢は継続できました。

現在、コロナ禍の社会背景では多くのことが従来の方法では通用しません。退院調整では家族にその時の患者の姿を見ていただくことも困難で、看取りの場合も配慮できる状況が限られ

てしまいます。看護師育成においても、実習経験が少ない新人の配属や、スキルアップのための研修の中止もあります。しかし、変化する状況の中でも、常に柔軟にベストを模索して「患者ファースト」「人材は人財」の視点から看護の質向上の課題に継続して取り組みます。

(2022年度)

ストーマ造設患者への入院前から行う退院支援については、自部署だけの取り組みでは完結できない課題のため、来年度は他部署との連携を強化して継続します。そして、退院前訪問の実施から感じた「在宅を視野に入れた看護」の重要性を共有し、退院支援に取り入れるとともに、対象症例の増加を目指します。

コロナ禍により希望研修が開催されないこともありましたが、社会状況に柔軟に対応し「今できるベストな方法」をスタッフ全員で模索し実践する能力を強化していきます。今後はウィズコロナの中で、適切な予防と対応のうえ患者や家族中心のケアの提供に努めます。

手術室

師長 中西 栄子(2021年度) / 師長 磯野 美香(2022年度)

1 部署概要

1) 診療科：消化器外科、整形外科、形成外科、腎臓外科・泌尿器科、呼吸器外科、血管外科、脳神経外科、乳腺外科

2) 手術室数：6室（クリーンルーム1室含む）

3) 手術件数：

(2021年度) 1,473件、(2022年度) 1,386件

2022年度は整形外科手術がなかった（整形外科手術2021年度79件）ことや、COVID-19の罹患などで手術が中止となったことなどが手術件数を下げた要因であると考えます。

(2022年度) 全身麻酔件数：562件（IVRの全身麻酔を含む）でした。

4) 主な術式

- 消化器外科：腹腔鏡下胃切除術、腹腔鏡下結腸切除術、腹腔鏡下肝臓切除術、臍体尾部切除術、腹腔鏡下ヘルニア根治術など
- 整形外科：人工関節置換術、人工骨頭置換術、骨折観血の手術、など
- 形成外科：皮膚皮下腫瘍摘出術、リンパ節摘出術、分層および全層植皮術、陥入爪手術、

四肢切断術など

- 腎臓外科・泌尿器科：腹腔鏡下腎（尿管）悪性腫瘍手術、膀胱悪性腫瘍手術（回腸導管、経尿道的など）、経尿道的尿路結石除去術など
- 呼吸器外科：胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術、胸壁腫瘍摘出術など
- 血管外科：内シャント設置術、人工血管造設術など
- 脳神経外科：脳動脈瘤頸部クリッピング、動脈血栓内膜摘出術、水頭症手術、慢性硬膜下血腫穿孔洗浄術など
- 乳腺外科：乳腺悪性腫瘍手術、リンパ節摘出術など

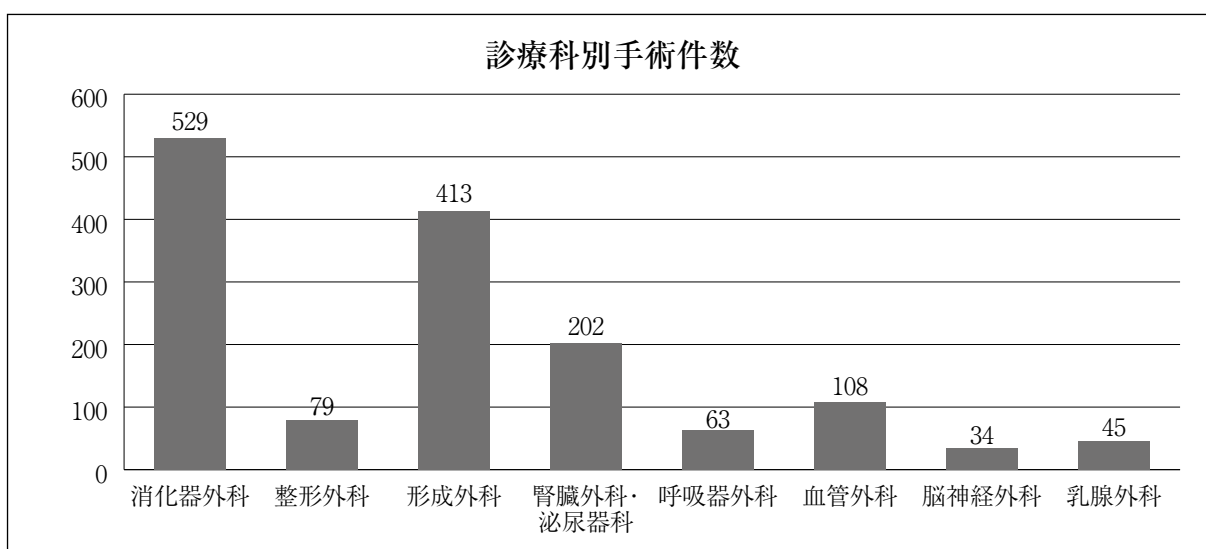
2 スタッフ

(2021年度)

師長1名、副師長1名、主任1名、スタッフ12名

(2022年度)

師長1名、副師長1名、主任1名、スタッフ13名



3 2021 年度目標及び活動実績

1) 目標

- ①安心・安全・信頼できる看護サービスの提供
術前・術後訪問件数の増加
- ②継続的な医療・看護の質評価の推進
各診療科のマニュアル更新の定着
- ③看護実践能力の強化と人材育成の推進
実践能力の向上

2) 活動実績

目標①安心・安全・信頼できる看護サービスの提供
術前・術後訪問件数の増加

上半期に術前・術後訪問チームを中心に、マニュアルの見直し、運用方法の見直しを行い、術前訪問に使用する冊子の修正をすることができました。下半期は修正後の冊子を実際に使用し評価を行いました。術前訪問67.5%、術後訪問35.7%で目標達成することができました。

目標②継続的な医療・看護の質評価の推進

各診療科のマニュアル更新の定着

主任を中心に各診療科チームでマニュアル更新基準を作成し実施することができました。変更時に必ず更新し、更新日を記載する。各診療科チームは更新日を確認し周知することができました。今後は機能評価に向け、主任を中心に看護部関連マニュアル・手順の一元化に取り組んでいきます。

目標③看護実践能力の強化と人材育成の推進

実践能力の向上

ポケベル対応基準表（緊急手術症例）を提示し、基準表を参考に週間勤務表を作成、未経験の看護師を優先的に配置しました。ポケベル対応者を2名育成することができました。手術室ラダーについては、次年度改訂予定としています。

4 2022 年度目標及び活動実績

1) 目標

- ①安心・安全・信頼できる看護サービスの提供
・術前・術後訪問件数の増加（目標値：術前訪問70%以上、術後訪問40%以上）
- ②看護実践能力の強化と人材育成の推進
・人材育成の推進（ポケベル対応者の育成・プラスワン学習の推進）

2) 活動実績

目標①安心・安全・信頼できる看護サービスの提供
術前・術後訪問件数の増加

手術室看護師は、患者が安心して手術が受けられるように術前に患者を訪問し、手術についての説明を加え、また要望なども聴きながら、手術に対する不安が軽減できるように日々努めています。昨年度作成した冊子をもとに今年度も術前訪問件数を増やそうと取組を行いました。結果は術前訪問67.7%、術後訪問は36.9%でした。シフトに組み入れ、病棟会での訪問件数の報告、掲示などでスタッフの意識を高めることはできましたが、訪問当日担当している手術の進捗状況によっては訪問できないこともありました。またクラスターの発生で病棟訪問が制限され目標値までは達成できませんでした。

目標②看護実践能力の強化と人材育成の推進

【ポケベル対応者の育成】

手術室では、高い専門知識と技術を用いた質の高い看護が求められます。そのため、様々な手術を経験する必要があり、緊急手術の対応（ポケベル対応）ができるまでには長期間を要します。今年度はベル対応ができる看護師3名育成することを目標としました。ポケベル対応基準表（緊急手術症例）を参考に週間勤務表を作成、未経験の看護師を優先的に配置しました。今年度は2名ポケベル対応ができるようになりました。スタッフの異動もあり更に新しいメンバーを迎えました。計画的に育成ができるよう、プリセプターと定期的に話し合いを行いながら今後も育成に力を入れていきたいと思えます。

【プラスワン学習の推進】

コロナ禍で院内や院外研修が制限されていました。与えられた課題のみの学習にならないよう、また専門的知識を維持・向上する意欲が持続できるように、教育委員を中心に取り組みました。その結果全員が1回以上の研修を終えることができました。次年度はこの学習した内容がスタッフへ伝達講習できるよう促していきます。

5 今後の課題

(2021年度)

- ①各診療科のマニュアルの更新を行い、継続的な医療、看護の質を担保します。また機能評価に向け、看護部関連マニュアル・手順の一元化に取り組みます。
- ②ポケベル対応基準表を活用して、ポケベル対応者を2名育成します。
- ③手術室ラダーの見直しを完了します。改訂したラダー評価を全スタッフに活用します。

次年度はプラスワン学習と銘打ち、スタッフ全員が問題意識を持ち、課題や目標の抽出を行います。その課題や目標達成に向け、自己研鑽に励みます。

(2022年度)

次年度より、麻酔科医師が2名体制となり、外科医師も増えるため手術件数が増えることが予測されます。より多くの手術を行うためには、看護師の育成は欠かせません。人材育成を引き続き行っていくこと、また問題点などは医師と共有しながら、患者へ安心・安全に手術が受けられるよう援助していきます。

人工透析センター

師長 藤原 龍市(2021年度, 2022年度)

1 部署概要

1) 透析患者数

(2021年度)

血液透析：105名(内入院患者 24名)

腹膜透析：58名(内血液透析併用28名)

(2022年度)

血液透析：104名(内入院患者 7名)

腹膜透析：44名(内血液透析併用20名)

2) 透析ベッド数：34床(オンラインHDF 6床)

3) 透析スケジュール

2クール/日 (月水金・火木土)

午前(8:30～) 午後(13:30～)

4) 特徴

<CKD(慢性腎臓病)外来指導>

CKD外来 月曜日～金曜日

- ・ステージ4の患者に対し看護師、栄養士などが指導(高齢者であれば家族を含めて指導)

<腹膜透析(CAPD)>

- ・CAPD外来件数：約93件/月
- ・外来診察(水・木)：診察介助、チューブ交換など処置介助
- ・生活指導：CAPD
- ・CAPD患者会開催：2回/年(2021年度及び2022年度実績0回)
- ・CAPDカンファレンス：月1回
参加者：腎臓内科医師、4病棟看護師、外来看護師、透析看護師、訪問看護師、医療ソーシャルワーカー

<血液浄化療法>

血液成分の異常血液中の有害物質が原因となる病態(SLE、多発性骨髄腫、劇症肝炎、肝不全、C型肝炎、薬物中毒等)に対して、それらの病因物質を取り除き、体液の正常化をはかる治療法である血漿交換・アフエレーシス療法など、幅広い血液浄化療法を行っています。(薬物・免疫吸着・エンドキシン吸着・白血球除去・末梢血幹細胞採取・血漿交換・腹水濾過濃縮再

静注法)

<高気圧酸素療法>

脳梗塞、慢性難治性骨髄炎、イレウス、一酸化炭素中毒等、臨床工学技士が医師の指示のもと治療を行っています。

<安全で安心な透析治療の提供>

- ・透析でのすべての観察項目についてチェック用紙を用いて指差し呼称声出し確認します。
- ・透析患者は易感染患者なので交差感染しないよう標準予防策を徹底しています。
- ・合併症の予防・早期発見に関する患者への指導を行います。
- ・透析患者は、透析治療に欠かせない水分制限や食事療法、治療に伴う時間的拘束は避けられず大きなストレスを抱えています。同様に家族も心身両面に及ぶストレスを抱えます。このような透析患者・家族の抱える不安や悩みを理解し、身体的精神的看護を提供しています。

5) 実績

		2021年度	2022年度
血液透析 件数	外来	12,398件	13,433件
	入院	1,861件	1,907件
透析導入	血液透析	58件	57件
	腹膜透析	6件	1件
CAPD外来		1,120件	866件
CKD外来		75件	100件

2 スタッフ

(2021年度)

看護師：16名(師長1名、副師長1名、主任2名)
看護補助者：1名、医師：4名
臨床工学士：7名

(2022年度)

看護師：17名(師長1名、副師長1名、主任2名)
看護補助者：1名、医師：4名
臨床工学士：6名

3 2021 年度目標及び活動実績

1) 目標

- ①下肢末梢動脈疾患の早期発見と予防
- ②適正な腎代替療法指導管理の推進および指導の確立
- ③透析看護の専門性の強化

2) 活動実績

目標①下肢末梢動脈疾患の早期発見と予防

下肢末梢動脈疾患の早期発見のため、フローチャートを作成し100%フットチェックを実施する取り組みを行いました。フットチェック未実施札を作成し、フットチェック未実施患者には透析条件表に挿み、未実施患者をスタッフ全員が共有することができました。また血行不良や足の傷、爪の肥厚など下肢異常時には主治医に報告し、今年度は3例の患者について、形成外科や循環器内科の医師と連携しました。

目標②適正な腎代替療法指導管理の推進および指導の確立

腎代替療法指導管理加算の取得に向け、腎臓内科外来担当のDAと協力しました。また、月曜日と金曜日のCKD外来日以外でも予約外として柔軟に対応し、39件の腎代替療法指導管理加算を取得することができました。さらに、腎臓内科外来待合室にCKD外来を紹介するパネルを展示し、来院する患者の意識を高める取り組みを行いました。その結果、外来診察時に患者より現在のステージやeGFRなどの検査結果を確認する言葉が聞かれるようになりました。

目標③透析看護の専門性の強化

透析看護の専門性を高めるため、CAPDやCKD外来を担当できるスタッフの育成に取り組みました。副師長と日々の勤務を調整し、無理なく独り立ちができるように努めました。その結果、CKD外来担当者2名、CAPDフロア担当者2名育成することができました。

4 2022 年度目標及び活動実績

1) 目標

- ①透析看護における実施および評価の確立
- ②透析時運動指導等加算基準の取得
- ③透析看護の専門性の強化

2) 活動実績

目標①透析看護における実施および評価の確立

受け持ち看護師の役割の強化のため、情報共有シートを作成し看護問題および看護計画の立案を行いました。入退院支援委員と記録委員が中心となり、情報共有シートを作成しました。実際に使用し監査を行いました。スタッフ間の用語の認識の違いが生まれ修正を行いました。今回、情報共有シートを作成し看護問題および看護計画を立案したことで、患者のベッドサイドに行く時間が多くなりました。

目標②透析時運動指導等加算基準の取得

透析時運動指導等加算の取得に向け、腎臓内科医師と理学療法士・医事課・透析室看護師で話し合いを持ち基準やマニュアルの作成を行いました。コロナ禍での活動であったため、多職種との話し合いができずに目標は達成できませんでした。しかし、看護部の協力のもと日本腎臓リハビリテーション学会主催の腎臓リハビリテーションガイドライン講習会に3人参加することができ、講習会後の試験に全員が合格することができました。

目標③透析看護の専門性の強化

CAPDやCKD外来の質の向上を目指し専門分野での資格取得に向けて取り組みました。適宜面接を行い認定取得支援を行いました。またCAPD外来およびCKD外来の担当ができるスタッフの育成に取り組みました。副師長と日々の勤務を調整し、無理なく独り立ちできるように努めました。また、慢性腎臓病療養指導看護師1名、腎代替療法指導士2名、腎臓病療養指導士2名育成することができました。

5 今後の課題

(2021年度)

慢性腎不全に対する腎代替療法指導は早期に行うことが望ましいと言われていています。現在、CKD重症度ステージG4以上の患者に対して指導を行ってきましたが、ステージG3bおよびステージG3aの患者にも指導できるように努めていきたいと思っています。

(2022年度)

慢性腎臓病患者に対して早期より保存期や療法選択の指導を行い、患者が透析について理解し安心して治療が受けられる環境を作っていきたいと思っています。

地域連携センター

師長 宇都宮 美智(2021年度, 2022年度)

1 部署概要

地域連携センターは、患者の立場に立ち、院内・外の連携とチーム医療の実践を行います。必要があれば入院前から介入し、自宅から病院へ生活の場が変化する事に伴う問題点を患者・家族が理解できるように専門的な視点から相談・支援を行います。院内連携ではベッドコントロール、救急の受け入れ等、患者に適正な医療の提供を図り、病院運営へ参画します。

院外連携では、患者の生活の場での自立をサポートするために地域の医療機関と連携し、退院調整看護師、退院支援看護師を育成、退院後の生活を見据えた看護の提供ができるように教育を行います。

医療ソーシャルワーカーと看護師が協働し、専門的な視点で「患者・家族の思い」に寄り添い支援・看護を実践します。

2 スタッフ

(2021年度)

看護師5名(師長2名、主任1名)、
医療ソーシャルワーカー5名(主任1名)、
事務員3名

(2022年度)

看護師5名(師長1名、主任1名)、
医療ソーシャルワーカー5名(主任1名)、
事務員3名

3 2021年度目標及び活動実績

1) 目標

- ①業務改善活動を通して休業業務体制の強化
- ②接遇に対する意識と電話対応マナーの向上
- ③入院時支援体制の検討
- ④退院支援リンクナース養成・在宅支援療養強化

2) 活動実績

一般病床利用率

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	平均
%	82.5	75.4	82.5	86.6	84.3	83.4	88.0	90.6	83.0	83.5	89.7	85.7	84.6

入退院支援加算1算定

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計	平均
件数	116	100	98	100	115	98	110	113	122	97	99	108	1,276	106

介護支援連携指導料算定

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計	平均
件数	5	4	6	5	3	6	2	2	2	5	3	5	48	4

患者相談件数（医療ソーシャルワーカーのみ）

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計	平均
外来	38	35	42	48	46	23	41	47	49	26	21	24	440	36.7
入院	517	412	583	525	554	550	559	576	524	510	551	598	6,459	538.3
救急・時間外	0	4	2	2	1	0	3	2	1	0	1	1	17	1.4
その他	7	14	10	13	16	19	33	14	12	12	11	21	182	15.2
計	562	465	637	588	617	592	636	639	586	548	584	644	7,098	591.5

目標①業務改善活動を通して休薬業務体制の強化

業務改善活動を通して休薬業務体制の強化は、前年度のTQM活動を引き続き薬剤科と休薬確認体制を検討しました。休薬業務の中で薬剤科と休薬業務の流れが統一されておらず、連携できていなかったことが課題でした。今年度は、薬剤科との休薬業務の流れを見える化することで、お互いの休薬業務について確認することができました。休薬業務に必要な休薬一覧表の定期的な見直しや、地域連携室では患者さんの休薬情報確認用紙を変更することで、スムーズな休薬業務が行えるようになりました。

目標②接遇に対する意識と電話対応マナーの向上

地域連携センターは院外の医療機関と電話での対応のため、接遇の重要性を再認識する必要性があると考えました。スタッフ全員で、接遇に関する自己評価後研修を行い、研修後再度自己評価を行いました。研修前の自己評価は平均16.9点（20点満点）、研修後は、17.5点（20点満点）で、点数は微少な増加でしたが研修で学んだ電話対応を業務の中で活用していると感じました。

院外134医療機関に地域連携センター職員における、電話対応の満足度調査を実施しました。返信をいただいたのは59医療機関でした。調査内容は①あいさつをしている②名前を名乗っている③言葉づかい④聞き取り方⑤説明の

仕方についてそれぞれ1から5点で評価をしていただきました。結果は下記となりましたが、この結果に満足せず、今後も接遇マナーを意識し、電話対応を行っていきます。

結果	①あいさつをしている	②名前を名乗っている	③言葉づかい	④聞き取り方	⑤説明の仕方
平均点（5点満点）	4.6	4.6	4.5	4.5	4.5

目標③入院時支援体制の検討

今年度実践できるように検討しましたが現在の人員では対応困難で実践には至りませんでした。来年度、入院時支援が実践できるよう人員確保、環境整備等含めた取り組みについて検討していきます。

目標④退院支援リンクナース養成・在宅支援療養強化

入退院支援カンファレンスに関する質問紙調査を行い各部署の問題点を確認し、リンクナース会で共有を行いました。改善案の提案までには至りませんでした。来年度は、地域連携センタースタッフ全員が、入退院支援について知識を深め外来、病棟、訪問看護と連携し、患者・家族への支援を行う体制を構築していきたいと思えます。

4 2022 年度目標及び活動実績

1) 目標

- ①入院前支援実施に向け体制構築
- ②地域連携室における退院支援・退院調整の強化

2) 活動実績

一般病床利用率

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	平均
%	83.1	79.3	82.5	83.3	81.9	65.3	82.2	77.9	79.8	77.0	81.9	80.3	79.6

入退院支援加算1算定

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計	平均
件数	94	103	120	109	138	87	119	102	113	86	98	117	1,286	107.2

介護支援連携指導料算定

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計	平均
件数	4	5	6	4	6	2	3	7	4	3	1	4	49	4.1

患者相談件数（医療ソーシャルワーカーのみ）

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計	平均
外来	37	20	44	37	27	31	29	41	43	36	39	48	432	36.0
入院	499	485	555	545	611	480	603	589	583	515	542	470	6,477	539.8
救急・時間外	2	0	1	1	1	0	0	0	3	0	2	2	12	1.0
その他	6	11	23	24	21	26	21	18	24	34	23	8	239	19.9
計	544	516	623	607	660	537	653	648	653	585	606	528	7,160	596.7

目標①入院前支援実施に向け体制構築

これまで入院前支援は、ハード面、ソフト面の問題から実施に至っていませんでした。急性期病院として患者さんに安心・安全な医療・看護を提供するためには、入院前からの支援は必要です。現在の業務に加え新たに入院前支援を行うためには、地域連携スタッフへ入退院支援の知識を深める機会が必要と考えました。そのため、医事課担当者と連携し、学習会を開催しました。学習会の内容は、入退院支援について医事課担当者と地域連携センター退院調整看護師から説明を受けました。入院前支援担当看護師が主体となり、要件抽出、必要な書類等を整備、関連部署と情報共有を行い、2月から入院前支援を実施しています。現在は1診療科のみで行っていますが、今後は予定入院患者さん全員に入院前支援が実施できるように取り組んでいきます。

目標②地域連携室における退院支援・退院調整の強化

地域連携室における退院支援・退院調整では、ハード面、ソフト面でも退院調整看護師、医療ソーシャルワーカーが連携する体制が難しい状況です。入院前支援同様、入退院支援の学習会を開催し、入退院支援について学びを深めることで連携体制の強化の必要性を確認することができました。

退院支援・退院調整強化のため、入退院支援における院内フロー作成を目標として取り組みました。しかし、退院調整看護師、医療ソーシャルワーカー、病棟退院支援看護師との情報共有を行う時間が持てずフロー作成には至りませんでした。今後は、入院前支援の実施だけでなく、入院後に繋がる退院支援・退院調整の体制を整えていきます。

5 今後の課題

(2021年度)

当院は東部医療圏の急性期病院として、がん医療・生活習慣病医療を提供しています。患者さんが安心して医療を受けられ、その後の生活も不安なく過ごせるためには入退院支援の強化が必要です。

入院前からの介入が不十分なため、退院支援・退院調整へと繋げることができませんでした。今後は、医師・看護師（認定看護師）・医療ソーシャルワーカーをはじめ多職種が協働できる支援体制の構築が必要と考えます。

退院支援リンクナースは入院前支援を踏まえ、退院支援カンファレンスの充実、退院後の生活を踏まえ、患者さん一人ひとりに合った退院支援が多職種と実践できるように育成が必要と考えます。

年々高齢化が進み、さまざまな問題を抱えた患者さん・家族への対応が必要となっています。急性期病院として地域とともに、医師・看護師・医療ソーシャルワーカー・コメディカルが協働し、それぞれの役割を果たせるようにしていきたいと考えています。

(2022年度)

当院は東部医療圏の急性期病院として、がん医療・生活習慣病医療を提供しています。患者さんが安心して医療を受けられ、その後の生活も不安なく過ごせるためには入退院支援の強化が必要です。入院前からの介入が不十分なため、退院支援・退院調整へと繋げることができませんでしたが、今年度は、入院前支援の実施に向けた体制を整えることができました。今後は、医師・看護師（認定看護師）・医療ソーシャルワーカーをはじめ多職種が協働できる支援体制の更なる構築が必要と考えます。

退院支援・退院調整では入院前支援を踏まえ、退院支援カンファレンスの充実、退院後の生活を踏まえ、患者さん一人ひとりに合った退院支援が多職種と実践できるように退院支援リンクナースの育成が必要と考えます。

年々高齢化が進み、さまざまな問題を抱えた患者さん・家族へ対応が必要となっています。急性期病院として地域とともに、医師・看護師・医療ソーシャルワーカー・コメディカルが協働し、それぞれの役割を果たせるようにしていきたいです。

医療技術部

食事療養科

食事療養科長 丸尾 恵(2021年度, 2022年度)

1 部署概要

<業務範囲>

- ・給食業務 入院患者への食事提供(下膳含む)
- ・栄養管理業務 入院患者の栄養管理計画
入院・外来栄養指導
NST

2 スタッフ

<人員構成>

(令和3年12月31日現在)

- ・医療技術部長(医師)
- ・食事療養科 計3名、科長(1名)、係長(1名)
資格 → NST専門療法士(3名)、
日本糖尿病療養指導士(2名)、
病態栄養専門管理栄養士(2名)
- ・給食(業務委託:日清医療食品) 計21名
厨房12名(出向2名)、洗浄9名

(令和4年12月31日現在)

- ・医療技術部長(医師)
- ・食事療養科 計3名、科長(1名)、係長(1名)
資格 → NST専門療法士(3名)、
日本糖尿病療養指導士(2名)、
病態栄養専門管理栄養士(2名)
- ・給食(業務委託:日清医療食品) 計21名
厨房13名(出向1名)、洗浄8名

3 目標及び活動実績

1) 目標

- 安心・安全な食事を提供する
- 全入院患者へ栄養管理計画をたて施行する
- 適切な栄養指導を行う
- チーム医療への参加

2) 活動実績

委員会活動

- ・給食委員会
- ・NST運営委員会
- ・各カンファレンス参加・・・褥瘡・緩和・心臓・
糖尿・腎臓・摂食嚥下・消化器外科

食事療養科

〈患者給食実施件数〉

単位：人

	2021年度		2022年度	
	総計	%	総計	%
常食	36,076	19	30,905	18
粥軟飯食	14,433	8	12,049	7
やわらか食	3,063	1	3,800	2
刻み食	4,360	2	3,932	2
ミキサー食	70	0	159	0
3分粥食	744	0	575	0
流動食	709	0	634	0
GFO食	1,194	1	1,096	1
延食	1,147	1	1,014	1
嚥下調整食	4,132	2	5,265	3
嚥下訓練食	145	0	271	0
個人対応食	8,644	5	7,544	4
幼児食	1,278	1	860	1
ライト食	184	0	1,712	1
エネルギー制限食	2	0	74	0
補助食品のみ	504	0	403	0
栄養強化食	24,675	13	27,008	15
脂質異常食	710	0	809	0
痛風食	0	0	25	0
無菌食	8,602	5	6,348	4
術後食	6,310	3	6,109	4
糖尿病食	21,538	12	21,564	12
減塩食	13,276	7	11,619	7
胃潰瘍食	946	1	699	0
膵臓食	1,447	1	1,255	1
低残渣食	1,321	1	2,852	2
慢性肝炎食	2,208	1	1,533	1
急性肝炎食	367	0	302	0
血液透析食	8,265	5	9,434	5
腹膜透析食	2,405	1	1,384	1
腎臓食2	3,114	2	2,772	2
腎臓食3	2,980	2	2,417	1
腎不全食	2,976	2	2,260	1
ネフローゼ食	944	1	729	0
肝性脳症食	1,187	1	1,504	1
経管栄養量	3,569	2	4,897	3
合計	183,525	100	175,813	100

〈栄養指導件数〉

		2021年度		2022年度	
		計	総計	計	総計
個人指導	糖 尿 病	入院	65	202	66
		外来	137		92
	心 臓 病 圧	入院	31	35	13
		外来	4		4
	胃 術 後	入院	28	28	31
		外来	0		1
	腸 術 後	入院	43	43	35
		外来	0		1
	ク ロ ー ン 潰瘍性大腸炎	入院	3	5	3
		外来	2		1
	肝 臓 病	入院	5	5	3
		外来	0		3
	脂 質 異 常 症	入院	1	42	0
		外来	41		13
	膵 臓 病	入院	2	3	2
		外来	1		0
腎 臓 病 析	入院	58	243	45	
	外来	185		148	
肥満・貧血・骨粗鬆症・慢性呼吸器疾患・痛風・小児他	入院	12	16	12	
	外来	4		1	
計			622		474

2021年度、2022年度は集団指導は中止。

リハビリ技術科

リハビリ技術科技士長 脇屋 裕文(～2021年3月)、リハビリ技術科科長 高橋 篤史

1 概要

<業務内容>

患者さん（もしくは家族・関係者）の同意を得て、医師の指示の下リハビリテーション業務（入院・外来）を行います。

<リハビリテーション治療の実践>

- ・各診療科のカンファレンスに参加し、情報の共有および治療計画の立案や再検討、治療の効果判定を行います。
- ・転院の場合は、リハビリテーション情報提供書を作成し転院先へ情報の共有を図ります。
- ・自宅退院の場合は、必要に応じて退院時リハビリテーション指導や退院前訪問指導を行います。

<業務管理>

- ・業務日報・月報を作成し管理しています。毎朝・昼のミーティング、月1回の部署内会議の議事録を作成・管理し、各診療科のカンファレンス記録や備品台帳を作成し適正に管理しています。

2 スタッフ

(2023年3月31日現在)

- ・医療技術部長(医師)
- ・リハビリ技術科 計19名
(男性:11名、女性:8名)
科長(1名)、係長(1名)、主任(3名)
内訳→理学療法士:9名
作業療法士:6名
言語聴覚士:3名
クラーク :1名

3 目標及び活動実績

1) 目標

患者さんが、後の人生をより良く過ごせる為に、最善を尽くす組織であり、セラピストであること。

2) 活動実績

別紙統計資料を参照。

リハビリ技術科 療養別年間実績集計表

2021年度

令和3年度		理学療法 総計			作業療法 総計			言語聴覚療法 総計			リハビリ 総計		
リハビリ 合計	分野 別	単位	早期 加算	初期 加算	単位	早期 加算	初期 加算	単位	早期 加算	初期 加算	単位	早期 加算	初期 加算
運動器	単位	2,826	2,463	1,531	2,198	1,976	1,191				5,024	4,439	2,722
	件数	1,351	1,176	724	1,048	935	565				2,399	2,111	1,289
脳血管	単位	5,913	5,031	3,266	7,539	6,426	4,073	7,912	6,738	3,920	21,364	18,195	11,259
	件数	3,327	2,825	3,658	3,876	3,290	2,139	3,334	2,825	1,730	10,537	8,940	7,527
廃用	単位	3,587	2,644	1,423	2,641	1,765	931	777	623	353	7,005	5,032	2,707
	件数	2,116	1,543	850	1,562	1,033	546	405	306	183	4,083	2,882	1,579
呼吸器	単位	2,922	1,998	1,232	715	466	251	1,958	1,397	815	5,595	3,861	2,298
	件数	1,653	1,139	698	445	304	167	981	718	433	3,079	2,161	1,298
心リハ	単位	3,405	2,914	1,820	920	718	398				4,325	3,632	2,218
	件数	2,003	1,713	1,100	532	417	237				2,535	2,130	1,337
がんリハ	単位	4,558			5,161			472			10,191		
	件数	2,750			3,144			284			6,178		
外来(運)	単位	90	0	0	244	0	0				334	0	0
	件数	41	0	0	131	0	0				172	0	0
外来(脳)	単位	20	0	0	38	0	0	57	0	0	115	0	0
	件数	10	0	0	18	0	0	29	0	0	57	0	0
総単位/ 件数	単位	23,321	15,050	9,272	19,456	11,351	6,844	11,176	8,758	5,088	53,953	35,159	21,204
	件数	13,251	8,396	7,030	10,756	5,979	3,654	5,033	3,849	2,346	29,040	18,224	13,030

2022年度

令和4年度		理学療法 総計			作業療法 総計			言語聴覚療法 総計			リハビリ 総計		
リハビリ 合計	分野 別	単位	早期 加算	初期 加算	単位	早期 加算	初期 加算	単位	早期 加算	初期 加算	単位	早期 加算	初期 加算
運動器	単位	1,085	716	288	546	377	159				1,631	1,093	447
	件数	537	358	139	278	189	84				815	547	223
脳血管	単位	6,661	5,818	3,979	5,884	5,115	3,531	7,356	6,204	4,065	19,901	17,137	11,575
	件数	3,534	3,061	2,119	3,196	2,758	1,916	3,109	2,582	1,727	9,839	8,401	5,762
廃用	単位	4,805	3,124	1,654	2,205	1,229	579	1,051	593	325	8,061	4,946	2,558
	件数	2,430	1,584	850	1,278	730	359	534	314	181	4,242	2,628	1,390
呼吸器	単位	3,571	2,259	1,401	1,079	688	352	1,532	1,060	619	6,182	4,007	2,372
	件数	1,881	1,189	737	607	390	204	823	568	331	3,311	2,147	1,272
心リハ	単位	2,513	2,286	1,704	987	863	548				3,500	3,149	2,252
	件数	1,419	1,301	991	597	521	337				2,016	1,822	1,328
がんリハ	単位	7,113			4,340			505			11,958		
	件数	3,886			2,627			287			6,800		
外来(運)	単位	72	0	0	314	0	0				386	0	0
	件数	24	0	0	140	0	0				164	0	0
外来(脳)	単位	3	0	0	3	0	0	50	0	0	56	0	0
	件数	1	0	0	1	0	0	23	0	0	25	0	0
総単位/ 件数	単位	25,823	14,203	9,026	15,358	8,272	5,169	10,494	7,857	5,009	51,675	30,332	19,204
	件数	13,712	7,493	4,836	8,724	4,588	2,900	4,776	3,464	2,239	27,212	15,545	9,975

薬剤科

薬剤科長 北 英士(2021年度, 2022年度)

1 部署概要

〈業務範囲〉

• セントラル業務

セントラル業務とは、薬剤科中央にて行う以下の業務の総称です。当院においては、調剤業務、医薬品情報管理(DI: Drug Information)業務、製剤業務、治療薬物モニタリング(TDM: Therapeutic Drug Monitoring)、無菌調製業務、医薬品管理業務および麻薬管理業務です。

i) 調剤業務

調剤とは、外来および入院患者さんに関する内服・外用薬そして注射薬を、医師の処方に基づき取り揃えることです。ただし、医薬品の相互作用や重複投与、さらに患者さん個々の検査値等の確認を行った上、医薬品の適正使用に準じて調剤を行っています。

ii) DI業務

DIとは、院内にて使用する医薬品の情報を収集・分析・管理することです。その上で、重要度および緊急度の高いものも含めて、より迅速に医療従事者および患者さんへ情報提供を行っています。

iii) 製剤業務

製剤業務とは、院内製剤の調製が主な業務です。院内製剤とは、外来および入院患者さんの薬物治療に即すために、院内で独自に配合量を定めて調製することです。医療のニーズに対応すべく、医療法の下、医療機関の責任下において調製・使用されています。その際に、薬事関係法規や製造物責任法を踏まえ、日本薬局方の製剤総則に準拠することは当然であり、院内の倫理委員会等の承認を得ていることが前提です。

iv) TDM業務

TDMとは、患者さんの体格や検査値によって個別化した用法・用量を設計し、治療効果や副作用に関する因子を観察しながら、

一人一人に合わせた最適な薬物治療を支援することです。薬剤科では、薬物の測定は行っていませんが、設計および解析は医師と協議の上で行っています。

v) 無菌調製業務

無菌調製業務とは、化学療法で使用する抗がん剤、そして栄養投与にて重要となる高カロリー輸液の調製等を特殊な設備環境下で無菌的に行うことです。

vi) 医薬品管理業務

医薬品管理業務とは、病院内で使用する全ての医薬品の購入、適正在庫管理、使用部署への供給および品質管理を行うことです。

vii) 麻薬管理業務

麻薬管理業務とは、麻薬、向精神薬および覚醒剤原料について、大分県福祉保険部薬務室発出のマニュアルに従い、購入、管理、調剤、施用および廃棄等を行うことです。マニュアルは、「麻薬管理マニュアル」、「向精神薬取扱いの手引き」、「覚醒剤原料取扱いの手引き」および「ケタミンの取扱い」です。

• 病棟業務

病棟業務とは、薬剤師が病棟にて従事する病棟薬剤業務および薬剤管理指導業務の総称です。

i) 病棟薬剤業務

当院では、病棟へ専任の薬剤師が常駐しています。病棟薬剤業務とは、患者背景・持参薬の確認および評価に基づく処方設計(提案)を行うとともに、医薬品の適正使用への妥当性の確認が重要な業務です。副作用を含めた医薬品投与に関する情報を、多職種にて共有します。さらに、当該病棟における医薬品の適正な保管・管理も重要な業務です。

ii) 薬剤管理指導業務

薬剤管理指導業務とは、入院中の患者さんに対して、治療に使用する医薬品の説明を行うことで、アドヒアランスの向上や副作用の

防止に繋がり、適正かつ安全に使用されるよう患者指導を行うことです。

●チーム医療への参画

薬剤師は、各診療科のカンファレンスやラウンドへ参加するとともに、医療安全管理、感染対策、褥瘡対策、栄養サポートおよび緩和ケア等の各チーム・委員会に参加しています。さらに、患者教育として、糖尿病教室や腎臓病教室

においても患者さんに講義を行うことで、病院の多職種連携に協力しています。

●夜間救急体制の強化

2018年12月から、薬剤師1名による準夜勤務および深夜帯1時からのオンコールを行っています。薬剤科として、24時間体制にて医薬品に関する対応を行っています。

2 スタッフ

〈人員構成〉

(2021年度) 科長(1名)、調査役係長(1名)、係長(1名)、薬剤師(12名:役職除く)、一般職員(1名:無期)、パート職員(3名)

(2022年度) 科長(1名)、調査役係長(1名)、係長(1名)、薬剤師(10名:役職除く)、一般職員(1名:無期、2名:有期・産休代替)、パート職員(2名)

氏名	役職	大分県内における薬剤師会関連の活動
北 英士	科長	大分県病院薬剤師会(常任理事、別府地区責任者) 大分県薬剤師会代議員
石松 裕和	調査役係長	大分県病院薬剤師会(オンコロジー委員会委員)
吉永 和生	係長	大分県病院薬剤師会(病棟薬剤師業務委員会委員)
島津 佑太郎		大分県病院薬剤師会(地域医療連携推進委員会委員)
野村 翔太郎		大分県病院薬剤師会(ICT/AI委員会委員)

〈認定(専門)等〉

- ・薬学教育協議会 認定実務実習指導薬剤師 (3名)
- ・日本病院薬剤師会 認定指導薬剤師 (2名)
- ・日本病院薬剤師会 日病薬病院薬学認定薬剤師 (1名)
- ・日本臨床栄養代謝学会 NST 専門療法士 (2名)
- ・日本臨床栄養代謝学会 臨床栄養代謝専門療法士 (1名)
- ・日本化学療法学会 抗菌化学療法認定薬剤師 (1名)
- ・日本糖尿病療養指導士認定機構 日本糖尿病療養指導士 (1名)

3 目標及び活動実績

1) 目標

- ①人員確保に伴うセントラル業務の安定と病棟業務の充実
- ②薬剤管理指導件数の増加
- ③各学会が認定する認定および専門薬剤師の取得
- ④地域医療連携を見据えた開局の薬局薬剤師との連携強化

2) 活動実績

(単位：件)

項目	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)
A 2 4 4 病棟薬剤業務実施加算	100点	12,244	13,095
B 0 0 8 薬剤管理指導料 1	380点	1,236	1,115
B 0 0 8 薬剤管理指導料 2	325点	4,378	4,092
麻薬管理指導加算	50点	54	41
B 0 1 4 退院時薬剤情報管理指導料	90点	303	339
外来化学療法加算 1 A	820点	1,800	1,563
外来腫瘍化学療法診察料 1 (抗悪性腫瘍剤)	700点	—	—
外来腫瘍化学療法診察料 1 (その他治療管理)	400点	—	—
外来化学療法加算 1 B	670点	121	91
無菌製剤処理料 1 (ケモセーフ)	180点	308	213
無菌製剤処理料 1	45点	2,821	2,737
無菌製剤処理料 2	40点	1,748	1,745

4 学会発表、講演会等

学会発表

査読委員

北 英士

第36回 日本臨床栄養代謝学会学術集会

2021/7/21-22 神戸 (Web開催)

一般演題31 NST10

(座長) 池田 健一郎、北 英士

第36回 日本臨床栄養代謝学会学術集会

2021/7/21-22 神戸 (Web開催)

消化器外科術後合併症に伴う重症化症例に対して
NST介入により苦慮しながらも TPN から経口へ
と移行できた一症例

北 英士、石松 裕和、玉井 美香、神田 覚
子、岩井中 あゆみ、福良 恵、柴田 浩平、有
馬 誠

第33回 大分NST研究会

2022/1 大分

査読委員

北 英士

第37回 日本臨床栄養代謝学会学術集会

2022/5/31-6/1 横浜 (Web開催)

一般演題64 症例報告：腸疾患

(座長) Wong Toh Yoon、北 英士

第37回 日本臨床栄養代謝学会学術集会

2022/5/31-6/1 横浜 (Web開催)

研修会

第23回 症例検討会

(コーディネーター兼座長) 吉永 和生

大分県病院薬剤師会 第23回 症例検討会

2021/7 大分

チーム医療における薬剤師の役割

北 英士

熊本県病院薬剤師会 栄養療法研究会

2021/8 熊本 (Web開催)

TPNに関する合併症について

北 英士

大分県病院薬剤師会 栄養輸液研修会

2021/9 大分

緩和医療における薬剤師の役割

(座長) 北 英士

特別講演：東京女子医科大学東医療センター薬剤
部長 伊東俊雅先生

Oita Pharmacy Director Seminar

2021/12 大分

がん疼痛治療 Up to date

(座長) 北 英士

特別講演：埼玉県立がんセンター緩和ケア科部長
余宮きのみ先生

大分県病院薬剤師会 2月例会

2022/2 大分

地域連携室と協働で行う術前休薬確認業務の取り
組み

北 英士、岡 大起、黒岩 里奈、園田 翼、植
田 知美、宇都宮 美智、日高 周次、財前 博
文

第30回 厚生連病院薬剤師業務研究研修会

2022/2 Web開催

心不全を通して体液量過剰の栄養管理を考える

北 英士

東京都立大久保病院 NST 専門療法士勉強会

2022/8 東京 (Web開催)

ホスピス病棟におけるオピオイド製剤の使用状況

(座長) 北 英士

特別講演：大分ゆふみ病院院長 一万田正彦先生

大分県病院薬剤師会 11月例会

2022/10 大分

高カロリー輸液の管理について

北 英士

大分県病院薬剤師会 栄養輸液研修会

2022/11 大分

鶴見病院のICT・ASTについて

吉永 和生

大分県病院薬剤師会 第2回 感染対策研修会

2022/12 大分

バイオシミラーの安全性と経済性を考える

(座長) 北 英士

特別講演：大分大学医学部附属病院副病院長・教

授・薬剤部長 伊東弘樹先生

大分県病院薬剤師会 第425回 水薬会

2023/2 大分

VCM・TEIC等において副作用を経験した肺炎の
一症例

吉永 和生

大分県病院薬剤師会 第28回 症例検討会

2023/3 大分

5 その他

＜実務実習生の受入状況＞

全国の大学薬学部の学生が、5年生時に必須とする実務実習(約2ヶ月半)において、薬学教育協議会の病院・薬局実務実習(九州・山口)地区調整機構に協力し、毎年数名の学生を受け入れています。学生には、上記〈業務範囲〉に示す内容を、薬剤師による監督・指導のもとスケジュールに沿って実務・実習を行ってまいります。

(2021年度)

広島国際大学(1名)、福岡大学(2名)、武庫
川女子大学(1名)の実務実習生を受け入れま
した。

(2022年度)

神戸学院大学(1名)の実務実習生を受け入れ
ました。

臨床工学技術科

臨床工学技術科科长 後藤 光輝(2021年度, 2022年度)

1 部署概要

<業務範囲>

- ・慢性維持透析業務
入院・外来の血液透析
- ・急性血液浄化業務
ICUにおける、緊急血液透析、持続緩徐式血液濾過透析、血漿交換療法、血液吸着療法、血漿吸着療法
- ・腹水处理業務
入院・外来の腹水濾過濃縮再静注法
- ・移植業務
末梢血幹細胞採取
- ・高気圧酸素業務
入院・外来の高気圧酸素療法
高気圧酸素装置の操作
- ・医療機器管理業務
定期点検、保守部品の交換、医療機器のトラブル対応(病院及び健康管理センター)
- ・心臓カテーテル治療業務
ポリグラフ、IVUS(血管内超音波)、OCT(光干渉断層法)、IABP(大動脈内バルーンポンピング)、一時ペーシング、各々の操作
- ・ペースメーカー業務
プログラミング及び解析
- ・手術室業務
麻酔器の始業点検、術中使用機械の準備・操作・片付け、PA業務
- ・気管支鏡業務
EBAS-TBNA時の準備及び片づけ
- ・医療機器保守点検業務
各種点検、部品交換、トラブル時の対応
- ・手術室業務
PA業務、機械の準備及び操作、麻酔アシスタント業務
- ・CGM業務
CGM(持続血糖測定器)の導入時の説明、データ抽出

2 スタッフ

<人員構成 2021年12月31日現在>

- ・医療技術部(医師)
- ・臨床工学技術科 計9名
科長(1名)、係長(1名)、主任(2名)

【資格】

第2種ME技術実力検定試験(6名)、
透析技術認定士(2名)、
大分DMAT隊員(1名)、
心血管インターベンション技師(1名)、
日本透析医学会 透析液水質確保に関する研修修了(1名)、
医療ガス安全管理研修 修了(1名)、
旭化成メディカル ACH-10 メンテナンス講習修了(2名)、
旭化成メディカル PlasautoEZ メンテナンス講習修了(2名)、
旭化成メディカル ACH-Σ メンテナンス講習修了(1名)、
ニプロ 経腸栄養ポンプ EP-N31 修理研修修了(2名)、
AVインパルスシステム6000保守点検講習修了(4名)、
日本コヴィディエンKendall SCD 700シリーズ テクニカルトレーニング修了(2名)、
条件付きMRI対応デバイス(CIEDs) 植え込み患者に対するMRI検査のための所定の研修 修了(4名)、
ForceTraiad 電気メスメンテナンス講習修了(1名)、
FT10 電気メスメンテナンス講習修了(1名)、
3M 電気メスメンテナンス講習修了(1名)、
3M 対極板講習修了(1名)、
アコマ麻酔器 カスタマーサービス講習修了(1名)、
MERA サキューム電動式低圧吸引器講習修了(1名)、
アムコ高周波手術装置メンテナンス講習修了(1名)、
滅菌および感染対策講座講習修了(1名)

<人員構成 2022年12月31日現在>

- ・医療技術部 (医師)
 - ・臨床工学技術科 計9名
科長 (1名)、係長 (1名)、主任 (2名)
- 【資格】**
- 第2種ME技術実力検定試験 (6名)、
 - 透析技術認定士 (2名)、
 - 心血管インターベンション技師 (1名)、
 - 大分DMAT隊員 (1名)、
 - 周術期管理チーム認定臨床工学技士 (1名)、
 - 肝炎医療コーディネーター (1名)、
 - 医療機器安全基礎講習会受講 (4名)
 - 日本透析医学会 透析液水質確保に関する研修
修了 (1名)、
 - 大分県支部医療ガス安全講習会修了 (1名)、
 - 普通第一種圧力容器取扱作業主任者 (1名)、
 - 条件付きMRI対応デバイス (CIEDs) 植え込み患者

- に対するMRI検査のための所定の研修修了 (4名)、
- ForceTraiad 電気メスマンテナンス講習修了 (1名)、
- 旭化成メディカル ACH-10 メンテナンス講習修了 (2名)、
- 旭化成メディカル PlasautoEZ メンテナンス講習修了
(2名)、
- 旭化成メディカル ACH-Σ メンテナンス講習修了 (1名)、
- ニプロ 経腸栄養ポンプ EP-N31 修理研修修了 (2名)、
- AVインパルスシステム6000保守点検講習修了 (4名)、
- 日本コヴィディエンKendall SCD 700シリーズ テクニ
カルトレーニング修了 (2名)、
- FT10 電気メスマンテナンス講習修了 (1名)、
- 3M 電気メスマンテナンス講習修了 (1名)、
- 3M 対極板講習修了 (1名)、
- アコマ麻酔器 カスタマーサービス講習修了 (1名)、
- MERA サキューム電動式低圧吸引器講習修了 (1名)、
- アムコ高周波手術装置メンテナンス講習修了 (1名)、
- 滅菌および感染対策講座講習修了 (1名)

3 目標及び活動実績

1) 目標

医療機器の操作及び安全性の確保と有効性維持の担い手としてチーム医療への参画

2) 活動実績

機器導入実績

導入機器 2021年度

機器分類	機種名	管理部署	台数
シリンジポンプ	TE-381	ME管理室	35
加熱式加湿器	フロージェネレーター AIRVO2	ME管理室	2
大腸ビデオスコープ	PCF-H290ZI	内視鏡センター	1
赤外分光分析装置	POConePlus	内視鏡センター	1
加熱式加湿器	フロージェネレーター AIRVO2	ME管理室	2
内視鏡洗浄機	OER-5	内視鏡センター	3
血液浄化装置	ACH-Σ	透析センター	1
超音波洗浄機	END SONIC	内視鏡センター	1
半自動除細動器	ZOLL AED Plus ECG	リハビリ	1
自己検査用グルコース測定器	MEDISAFE Fit Smile	ME管理室	1
気管支ビデオスコープ	BF-Q290	内視鏡センター	1
人工呼吸器	V60ベンチレータ	ME管理室	1
エアウェイマネジメント モバイルスコープ	MAF-TM2	内視鏡センター	1
ベッドサイドモニター	PVM-4763	小児外来	1
ベッドサイドモニター	PVM-4763	2F処置室	2
人工呼吸器	VOCSN	ME管理室	1

機器分類	機種名	管理部署	台数
陰圧維持管理装置	RENASYS TOUCH	ME管理室	1
テレメトリー式心電送信機	ZS-910P	リハビリ	5
電動式低圧吸引器	MERA サキューム MS-009	ME管理室	1
画像取込端末	VT-318S	消化器内科外来	1
輸液ポンプ	TE-281A	ME管理室	5
透析用患者監視装置	DCS-200Si	透析センター	5
Kendall SCD	SCD-700	手術室	1
透析電解質分析装置	STAX-6	透析センター	1
除細動器	R Series with EP	IVR	1

導入機器 2022年度

機器分類	機種名	管理部署	台数
パルスオキシメータ	7500FO	放射線科	1
電動式低圧吸引器	MERA サキューム MS-009	ME管理室	1
ベッドサイドモニター	Cardiac Trigger Monitor 7800	放射線科	2
ベッドサイドモニター	CSM-1502	手術室	1
脳波スペクトル分析装置	BISモニター	手術室	1
深部温モニタリングシステム	SpotOn	ME管理室	1
麻酔器	Atlan A300	手術室	1
ベッドサイドモニター	Infinity ACS M540	ME管理室	1
自己検査用グルコース測定器	MEDISAFE Fit Smile	ME管理室	1
エルゴメーター	PBE-100-(3)	リハビリ	2
半自動除細動器	ZOLL AED Plus ECG	心電図室	1
携帯型受信機	ZT-210P	リハビリ	3
移動型診療照明器	LUVIS-E100	ME管理室	1
除細動器	R Series with EP-P	4病棟	1
体内挿入式電気水圧衝撃波結石破碎装置	EHL オートリス TOUCH	内視鏡センター	1
胆管・膵管鏡システム	SpyGlassDS	内視鏡センター	1
内視鏡録画装置	UR-4MD	内視鏡センター	1
半自動除細動器	ZOLL AED Plus ECG	透析センター	1
内視鏡録画装置	UR-4MD	内視鏡センター	1
内視鏡録画装置	UR-4MD	手術室	1
半自動除細動器	ZOLL AED Plus ECG	5病棟	1
輸液ポンプ	TE-281A	ME管理室	12
半自動除細動器	ZOLL AED Plus ECG	2F 処置室	1
半自動除細動器	ZOLL AED Plus ECG	放射線治療室	1
半自動除細動器	ZOLL AED Plus ECG	3病棟	1
小腸用処置用スコープ	EN-580T	内視鏡センター	1
超音波診断装置	Aplio a Verifia	本館2階 心エコー室	1
Helmet with Headlight	S1663F	手術室	6
高周波手術装置	USG-400	手術室	1
室内除菌用紫外線照射システム	UVDI-360	ME管理室	1
喉頭鏡	PENTAX AWS-200	救急救命室	1
超音波診断装置	ARIETTA750	乳腺外科外来	1

3) その他

- 2022年12月1日～ CGM業務開始
- 2023年2月1日～ 麻酔アシスタント開始

4 今後の方向性

タスクシフト・タスクシェアの推進

5 学会発表、講演会等

学会発表

尾立 拓弥

九州臨床工学技士会
2022/1/21 佐賀県

尾立 拓弥

大分県臨床工学技士会 一般演題・座長
2022/2/20 大分県

尾立 拓弥

大分県医療ロボット・機器産業協議会 医療関連
機器ニーズ発表会
2022/2/20 大分市

安倍 稜平

大分県臨床工学技士会 一般演題
2022/2/20 大分市

庄司 朱里

大分県臨床工学技士会 一般演題
Best Presentation Award 受賞
2022/2/20 大分市

尾立 拓弥

大分県臨床工学技士会学術セミナー 講演
2022/12/10 大分市

庄司 朱里

九州臨床工学技士会 一般演題 発表
2023/1/14 沖縄県

院内勉強会

(2021年度) 全体研修：2回 各部署：35回

(2022年度) 全体研修：2回 各部署：12回

臨床工学技術科

2021年度(2021/4/1～2022/3/31)

2022年度(2022/4/1～2023/3/31)

血液透析件数

項目	2021年度	2022年度
外来透析	12,398	13,433
入院透析	1,861	1,907

特殊血液浄化

項目	2021年度	2022年度
持続緩徐式血液濾過透析	111	132
血液吸着療法	7	2
血漿交換療法	8	22
血漿吸着療法	-	1
顆粒球除去療法	59	40

末梢血幹細胞採取

項目	2021年度	2022年度
末梢血幹細胞採取	22	7

高気圧酸素療法

項目	2021年度	2022年度
高気圧酸素療法	91	137

心臓カテーテル検査・治療

項目	2021年度	2022年度
心臓カテーテル検査・治療	566	565
ペースメーカー植え込み術	57	53

ペースメーカー外来

項目	2021年度	2022年度
ペースメーカー外来	373	338

超音波気管支鏡ガイド下針生検

項目	2021年度	2022年度
EBUS-TBNA	13	8

手術室業務

PA業務(術中助手業務)

項目	2021年度	2022年度
PA業務(術中助手業務)	115	78

自己血回収装置

項目	2021年度	2022年度
自己血回収装置	4	3

ラジオ波焼灼療法

項 目	2021年度	2022年度
ラジオ波焼灼療法	2	3

navigation 3Dマッピング

項 目	2021年度	2022年度
脳神経外科	8	—

器械準備・術中補佐

項 目	2021年度	2022年度
形成外科	26	70

腹腔鏡内視鏡合同胃局所切除術

項 目	2021年度	2022年度
LECS	2	2

麻酔アシスタント

項 目	2021年度	2022年度
麻酔アシスタント	—	20

医療機器保守・点検業務

院内実施

項 目	2021年度	2022年度
病院	1,410	1,412
健康管理センター	140	140

中央検査部

放射線技術科

放射線技術科技師長 西村 賢一(2021年度, 2022年度)

1 部署概要

<業務範囲>

鶴見病院および健康管理センターの放射線診療・検診業務

<鶴見病院>

放射線装置を用いた撮影・検査および治療業務

○放射線装置

X線一般撮影(4台)、乳房撮影(1台)、X線透視(2台)、CT(3台)、MRI(2台)、心カテ(1台)、IVR-CT(1台)、放射線治療(1台)、骨密度測定(1台)、外科用イメージ(2台)、ポータブル(3台)

<健康管理センター>

放射線装置を用いた検診業務

○放射線装置

胸部撮影(2台)、胃透視(4台)、CT(1台)、乳房撮影(2台)、骨密度測定(1台)
巡回検診車(乳房撮影1台・超音波1台)

<平日・夜間・休日の時間外対応>

○オンコール体制で対応

2 スタッフ

<人員構成>

○構成員

診療放射線技師: 18名(男性14名、女性4名)
受付1名、看護師2名

○専門(認定)資格

検診マンモグラフィ撮影認定診療放射線技師: 7名
放射線治療専門放射線技師: 3名
放射線治療品質管理士: 2名

X線CT認定技師: 3名
救急撮影認定技師: 1名
胃がんX線検診読影部門資格: 2名
胃がん検診専門技師: 5名
医療画像情報精度管理士: 1名
診療放射線技師実習施設指導者: 2名
肺がんCT検診認定技師: 1名
Ai認定診療放射線技師: 1名
日本DMAT(業務調整員): 1名
医療放射線安全管理責任者: 1名
衛生工学衛生管理士: 2名
第1種衛生管理士: 2名
災害支援認定診療放射線技師: 2名
ICLS・BLSインストラクター: 1名
放射線管理士: 1名
放射線機器管理士: 1名
医療安全管理者: 2名
放射線被ばく相談員: 1名

3 目標及び活動実績

1) 目標

- ・医療被ばく低減の最適化を図り、患者さんが安全で安心できる放射線診療の提供に努力する。
- ・医療人として豊かな人間性を身に付け、放射線診療において医療スタッフと緊密に連携し、安全で質の高い医療を提供する。
- ・日進月歩する医学的知識や最先端技術など放射線診療に必要な高い専門性を修得するため日々自己研鑽する。
- ・インフォームド・コンセントを尊重し、医療を求める人々に奉仕する。
- ・手指消毒・感染予防の徹底

2) 活動実績

<放射線技術科 検査件数>

一般撮影

	胸部系	腹部系	骨部系	四肢系	マンモグラフィ	骨密度	ポータブル
2021年度	17,855	2,266	2,994	2,549	581	1,193	6,537
2022年度	17,743	2,173	981	588	535	1,169	5,903

特殊撮影

	整形系	気管支鏡	消化器系	泌尿器系	ERCP系	術中透視	その他
2021年度	12	106	368	6	283	180	16
2022年度	1	147	381	10	245	127	36

血管造影

	脳血管系	胸・腹部系	心臓系	ペースメーカー	上下肢系	その他
2021年度	17	41	534	59	51	9
2022年度	18	27	526	68	78	11

CT

	頭頸部系	体幹部系	脊椎系	四肢系	心臓系
2021年度	3,614	12,208	91	349	247
2022年度	3,394	12,270	82	125	251

MRI

	頭頸部系	体幹部系	脊椎系	四肢系	心臓系	MRCP
2021年度	1,745	492	539	259	17	315
2022年度	1,751	517	204	116	21	360

装置	入院(人)		外来(人)		合計(人)	
	2021年度	2022年度	2021年度	2022年度	2021年度	2022年度
一般撮影	5,108	4,419	18,100	15,758	23,208	20,177
CT	2,400	2,443	12,618	12,348	15,018	14,791
MRI	596	568	2,811	2,403	3,407	2,971
放射線治療	1,426	1,269	1,882	2,115	3,308	3,384

4 学会発表、講演会等

学会発表

新しい造影技術 2相性造影剤注入法

藤原 誠

第11回 九州CT研究会

2021/5/8 Web

第17回 大分県CT研究会 世話人

藤原 誠

2021/10/22 Web

異なるCT装置における造影剤量の適正化

丸山 健太

職員研究発表

2022/1/26

第4回 大分県放射線治療研究会 世話人・司会

古庄 剛

2022/3/29 Web

第18回 大分県CT研究会 世話人

藤原 誠

2022/6/24 Web

検診時の心電図で発見された無症候性冠症候群の

1症例

丸山 健太、栗本(座長)

第71回 日本農村医学会学術総会

2022/10/13 山口

造影剤の注入速度を考慮したTBT法による冠動脈CT検査の有用性

藤原 誠

第17回 九州放射線医療技術学術大会

2022/11/19 福岡

冠動脈石灰化スコア検査を想定した管電流の違いによるブルーミング効果の影響

河野 実月

第17回 九州放射線医療技術学術大会

2022/11/20 福岡

再構成方法の違いによるブルーミング効果の影響

宮崎 美咲

第17回 九州放射線医療技術学術大会

2022/11/20 福岡

胸部CT検査における画質向上のために必要な基礎知識

藤原 誠

大分県放射線技師会 第33回 学術大会

2023/1/21 大分

検診時の心電図で発見された無症候性冠症候群の1症例

丸山 健太

第36回 大分県市町村健診担当者・保健師連絡会議

2023/2/16

第19回 大分県CT研究会 世話人

藤原 誠

2023/2/17 Web

第5回 大分県放射線治療研究会 世話人・座長

古庄 剛

2023/3/28

表彰

冠動脈・大動脈CT血管造影検査におけるボーストラッキング法による2相性造影剤注入法の造影効果

藤原 誠

日本放射線技術学会 九州支部論文化奨励賞

(第17回九州放射線医療技術学術大会にて受賞)

5 論文

学術論文

冠動脈・大動脈CT血管造影検査におけるボーストラッキング法による2相性造影剤注入法の造影効果

We compared the contrast-enhancement effects of the coronary arterial phase and the Aortic

phase in coronary and aorta computed tomography angiography(CA-CTA) using the bolus-tra

藤原誠

日本放射線技術学会雑誌

Japanese Journal of Radiological Technology, 77
(12)

2021年度 研修実績

期日	学会・研究会名称	参加者
2021/5/26	第43回 大分県MR Masters	4名
2021/5/28	職員全体研修(接遇)	全員
2021/5/29	FUJIFILM MEDICAL WEB SEMINAR 2021 In 九州	4名
2021/5/30	第5回 山形MR技術研究会	1名
2021/6/12	第15回 テクノル技術情報セミナー	1名
2021/6/12	第23回 福岡CTコア研究会	3名
2021/6/18	第15回 多摩Resonance	1名
2021/6/19	第34回 岩手MRI研究会	2名
2021/6/25	職員全体研修会(個人情報保護)	全員
2021/6/25	第14回 臨床学術講演	3名
2021/7/1	職員全体研修会(感染管理)	全員
2021/7/15	令和3年度認定教育セミナー	5名
2021/7/15	第28回 CT関連情報研究会	3名
2021/7/16	第46回 神奈川MRI技術研究会	5名
2021/7/19	第9回 茨城Ai研究会	1名
2021/7/28	大分県放射線技師会 第30回 学術大会	5名
2021/7/31	マンモグラフィ オンラインユーザーセミナー	2名
2021/8/7	第76回 九州循環器撮影研究会	1名
2021/8/26	九州キヤノンCT・MRIビギナーズセミナー	3名
2021/8/28	第8回 栃木MRI技術研究会	2名
2021/8/31	第7回 C-MAC研究会	1名
2021/9/4	FUJIFILM MEDICAL WEB SEMINAR 2021 IN九州	2名
2021/9/7	職員全体研修(感染管理)	全員
2021/9/15	第13回 三重MDCTセミナー	4名
2021/9/18	第50回 日本消化器がん検診学会	4名
2021/9/24	職員全体研修会(災害時の対応)	全員
2021/9/25	根本塾	3名
2021/9/25	第19回 オートプシー・イメージング	1名
2021/9/25	第2回 南九州IVR研究会	1名
2021/9/25	第21回 県北MDCTカンファレンス	3名
2021/10/1	職員全体研修(高齢者総合機能評価)	全員
2021/10/11	大分県放射線技師会 第13回 学術大会	1名
2021/10/23	Tall.2nd	3名
2021/10/23	Kyushu Multi Slice CT Users Meeting	1名
2021/10/27	ふらっとセミナー	4名
2021/10/27	令和3年度 大分県医療放射線安全管理研修会	1名
2021/10/30	医療安全管理者陽性研修	1名

2021/11/9	胸部画像セミナー	1名
2021/11/12	第6回 群馬キヤノンCT懇話会	1名
2021/11/12	第47回 神奈川MRI技術研究会	2名
2021/11/19	第48回 三重総合画像研究会	1名
2021/11/20	第6回 山形MR技術研究会	1名
2021/11/20	第29回 大分県放射線技術研究会	4名
2021/11/20	第3回 根本塾	1名
2021/11/22	第2回 センター個人情報職員全体研修会	6名
2021/11/24	VARIAN LIVE (食道がん放射線治療)	3名
2021/11/27	第17回 山口CTテクノロジーセミナー	1名
2021/11/27	第5回 香川CT技術研究会	3名
2021/12/3	生涯学習セミナー「マンモグラフィ入門」	2名
2021/12/4	第77回 九州循環器撮影研究会	1名
2021/12/4	第4回 湯Qミーティング	1名
2021/12/8	第13回 静岡県MRI技術研究会	1名
2021/12/13	FUJIFILM MEDICAL SEMINAR	1名
2021/12/16	第21回 大分県医療画像情報管理研究会	1名
2021/12/18	第148回 放射線治療かたろう会	1名
2021/12/21	第50回 鹿児島CT研究会	3名
2021/12/22	ふらっとセミナー	1名
2021/12/26	診療用放射線の安全管理のための研修	1名
2022/1/4	第28回 福島県画像技術研究会	1名
2022/1/21	TAMARESO	3名
2022/1/25	記念Web講演会	1名
2022/1/28	第20回 九州放射線治療システム研究会	2名
2022/2/4	第12回 オンライン九州Ai研究会	1名
2022/2/11	第43回 岩手県CT研究会	1名
2022/2/12	第16回 Tokyo ER Meeting	1名
2022/2/16	令和3年度 第2回 茨城CT研究会	1名
2022/2/16	第38回 熊本CT研究会	1名
2022/2/16	令和3年度2月北水会 北九州MR勉強会	2名
2022/2/16	大分県放射線技師会 第7回 臨床技術セミナー	4名
2022/2/16	第25回 CIテクノロジーフォーラム	3名
2022/2/19	第8回 青森県CT研究会	2名
2022/2/22	ふらっとセミナー	1名
2022/2/23	第6回 山形ERイメージングセミナー	2名
2022/2/26	第13回 MRIを究める学術集会	1名
2022/2/26	第10回 茨城Ai研究会	1名
2022/2/28	2021年度感染管理・抗菌薬適正使用 全体研修会	全員
2022/2/28	職員全体研修会(倫理研修)	全員
2022/3/2	大分県放射線技師会 第8回 臨床技術セミナー	7名
2022/3/4	第33回 みやざきCTリフレッシュ研究会	2名
2022/3/4	第49回 東京MR励起会	1名
2022/3/5	第8回 宮崎CTフォーラム	2名
2022/3/9	第2回 北海道救急医学会 診療放射線技師部会研修会	2名
2022/3/10	第22回 大分県医療画像情報管理研究会	4名
2022/3/12	第56回 西播磨支部学術講演会	1名
2022/3/12	第53回 CT画像研究会	1名

2022年度 研修実績

期日	学会・研究会名称	参加者
2022/4/22	第4回 福島救急画像診断研究会	4名
2022/4/22	職員全体研修	全員
2022/4/27	CVポート針変更に伴う説明	3名
2022/5/1	職員全体研修会 「チーム医療におけるタスクシェア」	全員
2022/5/7	2022年度 第1回 研究会救急撮影に必要なスキル	2名
2022/5/15	第251回 群馬MR研究会	1名
2022/5/21	第57回 X線CT研究会	2名
2022/5/21	検診マンモグラフィ撮影技術認定更新試験	2名
2022/5/22	三重県診療放射線技師会学術講演会	2名
2022/5/26	第20回 高速らせんCTセミナー	1名
2022/5/27	第33回 札幌テクノロジーフォーラム	1名
2022/5/27	第15回 臨床学術講演会	2名
2022/6/2	第45回 大分県MR Masters	2名
2022/6/11	LAP QA Webinar	1名
2022/6/24	第22回 ユーロメディテックwebセミナー	2名
2022/6/25	2022マンモグラフィ オンラインユーザーセミナー	1名
2022/6/25	第25回 福岡CTコア研究会	1名
2022/6/30	医療安全研修・コメディカル	全員
2022/7/2	第7回 遠江MRI Conerence	2名
2022/7/9	第24回 放射線治療セミナー	1名
2022/7/15	第49回 三重総合画像研究会	1名
2022/7/16	第18回 新潟CTテクノロジー研究会	2名
2022/7/20	令和4年度 結核予防技術者地区別講習会	1名
2022/7/23	SBRT PRACTICE for Spine Metastasis	5名
2022/7/24	FUJIFILM MEDICAL SEMINAR 2022	1名
2022/7/30	第8回 北海道放射線治療技術セミナー	5名
2022/8/5	X線透視撮影システムの最前線	1名
2022/8/6	日本放射線治療専門放射線技師認定 機構講習会	5名
2022/8/27	第9回 栃木MRI技術研究会	1名
2022/8/31	医療安全全体研修①	全員
2022/8/31	ACST meeting	1名
2022/9/6	第27回 南関東SOMATOM研究会	1名
2022/9/10	第1回 九州キヤノンCTユーザー会	1名
2022/9/15	AstraZeneca immuno-Oncology	1名
2022/9/15	FUJI Film Thursday Evening Seminar	1名
2022/9/29	富山県CT研究会	1名
2022/9/30	職員全体研修 「倫理」	全員
2022/9/30	医療安全研修・コメディカル	全員
2022/9/30	第114回 奈良県MR Conference	1名
2022/9/30	第13回 オンライン九州Ai研究会	1名
2022/10/15	Think About various things of catheterization laboratory in kyushu	3名
2022/10/15	第22回 県北MDCTカンファレンス	1名
2022/10/22	第5回 湯Qミーティング	2名

2022/10/24	第66回 神奈川乳房画像研究会	2名
2022/10/26	Sun Nuclear web smeninar	1名
2022/10/27	第6回 C-MAC Youth勉強会	1名
2022/10/28	胸部画像セミナー	2名
2022/10/29	厚生労働省告示研修	4名
2022/10/29	第2回 九州キヤノンMRIユーザーズ ミーティング	2名
2022/11/4	第24回 ユーロメディテックwebセミナー	2名
2022/11/16	ゲルベ・ジャパンWEBセミナー (臨床に 役立つ乳房領域の画像診断)	1名
2022/11/17	第135回 高速X線CT研究会	2名
2022/11/18	第51回 神奈川MRI技術研究会	2名
2022/11/25	第3回 X線撮影ミーティング	1名
2022/11/25	第4回 愛媛MRI研究会	1名
2022/11/26	第1回 放射線治療品質保証講習会	3名
2022/11/29	職員全体研修 「診療報酬のしくみと当院の施設基準」	全員
2022/11/30	職員全体研修「個人情報」	全員
2022/12/1	第46回 大分県MR Masters	2名
2022/12/3	第71回 放射線治療研究会	1名
2022/12/8	第23回 大分県医療画像情報管理 研究会	2名
2022/12/10	令和4年度大分県臨床工学技術セミナー	1名
2022/12/10	2022年度 第1回 九州循環器撮影 研究会	1名
2022/12/16	第26回 福岡CTコア研究会	1名
2023/1/13	第4回 X線撮影ミーティング	1名
2023/1/15	アンギオ研究会	1名
2023/1/19	第2回 阪神支部webセミナー	2名
2023/1/21	第11回 北陸SOMATOM研究会	1名
2023/1/27	第41回 多摩放射線治療研究会	1名
2023/2/10	第52回 神奈川MRI技術研究会	1名
2023/2/10	第13回 乳腺研究会	1名
2023/2/18	2022年度放射線治療分科会生涯セミナー	1名
2023/2/21	大分県放射線技師会被ばく相談事例 検討会	1名
2023/2/25	第16回 南九州地域放射線治療秘術 合同研究会	2名
2023/2/25	富士フィルム WEBINAR FRIDAYS	1名
2023/2/27	第10回 C-MAC Youth勉強会	2名
2023/3/4	第46回 岡山MRI撮像技術研究会	2名
2023/3/11	第5回 千葉県放射線治療合同研究会	2名
2023/3/17	広島県MRI勉強会	1名
2023/3/17	第29回 千葉乳房画像研究会	2名
2023/3/18	第33回 仙台乳房撮影研究会	1名
2023/3/25	2022年度感染管理職員全体研修会2	全員
2023/3/28	CT WEBINAR	1名

臨床検査科

臨床検査科技師長 小野 道広(2021年度, 2022年度)

1 部署概要

＜業務範囲＞

(2021年度)

・病院業務

入院・外来患者の生体検査及び検体検査
院内の医療機器管理・メンテナンス・精度管理(外部含)

組織診断・細胞診断(術中迅速診断)、解剖

・健診業務

施設・巡回健診者の生体検査及び検体検査

(2022年度)

・病院業務

入院・外来患者、施設入所者の生体検査及び検体検査

科内の医療機器管理・メンテナンス・精度管理(外部含)

組織診断・細胞診断(術中迅速診断)、解剖

・健診業務

施設・巡回健診者の生体検査及び検体検査
施設内の医療機器管理・メンテナンス・精度管理(外部含)

細胞治療認定管理師(2名)
植込み型心臓デバイス認定士(1名)
2級臨床検査技士 血液学(3名)
血管診療技師(1名)
2級臨床検査技士 病理学(1名)
緊急臨床検査士(2名)
2級臨床検査技士 循環生理学(1名)
2級臨床検査技士 免疫血清学(1名)
肝炎医療コーディネーター(4名)
医療安全管理者(1名)

2021年 資格取得分

氏名	認定資格	認定登録日
河野 夏未	心電図検定 2級	2021. 3. 1
後藤 英貴	特定化学物質及び四アルキル鉛等作業主任者	2021. 5. 26
後藤 英貴	有機溶媒作業主任者	2021. 5. 26
青野美佐乃	医療安全管理者	2021.10.30
三浦 香代	医療安全管理者	2021.10.30
小野 道広	臨床検査技師臨地実習指導者	2022. 2. 27

2 スタッフ

＜人員構成 令和3年3月31日現在＞

・中央検査部長(医師)・検体検査管理医(医師)

・病理診断科 (医師 1名)

・臨床検査科 計31名、技師長(1名)、調査役係長(1名)、係長(1名)、主任(3名)

福田 風沙、田崎 星叶、原田 莉奈(2021年4月から)

清水 あかね(2021年5月～産休代替)

後藤 あきほ(2022年3月まで)

内訳 → 臨床検査技師(31名)

資格 → 超音波検査士(9名)

認定血液検査技師(2名)

細胞検査士(3名)

認定輸血検査技師(2名)

＜人員構成 令和4年3月31日現在＞

・中央検査部長(医師)・検体検査管理医(医師)

・病理診断科 (医師 1名)

・臨床検査科 計31名、技師長(1名)、調査役係長(1名)、係長(3名)、主任(3名)

坪田 晶帆(2023年2月入職)

本城 歩実、岡崎 美羽、清水 あかね
(2022年12月退職)

内訳 → 臨床検査技師(30名)

資格 → 超音波検査士(10名)

認定血液検査技師(2名)

細胞検査士(3名)

認定輸血検査技師(2名)

細胞治療認定管理師(2名)

植込み型心臓デバイス認定士(1名)

2級臨床検査技士 血液学(3名)

血管診療技師(1名)

- 2級臨床検査技士 病理学(1名)
- 緊急臨床検査士(2名)
- 2級臨床検査技士 循環生理学(1名)
- 2級臨床検査技士 免疫血清学(1名)
- 肝炎医療コーディネーター(4名)
- 医療安全管理者(3名)

2022年 資格取得分

氏名	認定資格	認定登録日
古澤 里奈	超音波検査士 (消火器領域)	2022. 4. 1
山中 和弥	遺伝子分析科学 認定士(初級)	2021. 7.29

3 2021 年度目標及び活動実績

1) 目標

チーム医療への参画 ～診断・治療の質的向上を目指し臨床をサポート～

- ・サービス：患者、健診者に対する医療サービス・接遇。
- ・付加価値：迅速な検査結果の提供、異常値に対する情報提供。
- ・自己研鑽：スペシャリストとしての自覚、継続したスキルアップ。
- ・危機管理：医療安全の推進と管理、院内感染防止対策の周知・徹底。
- ・病理部門
常に自己研鑽し、適正かつ安全で良質な医療を支援するため、適切かつ正確な病理診断の提供を心掛けると共に、チーム医療の一員としての自覚を持つこと。

2) 活動実績

委員会活動実績

- ・臨床検査適正化委員会、輸血療法委員会、医療安全管理委員会、院内感染対策委員会、個人情報保護委員会、防火・防災管理委員会、病院運営委員会、電子カルテ委員会、病院機能評価準備委員会、人間ドック健診施設機能評価準備委員会、救急委員会、職員教育委員会、個人情報保護対策委員会、広報委員会、NST委員会、褥瘡委員会、糖尿病委員会 etc……

システム、機器導入実績

・検査機器更新

令和3年

- 7月～ 長時間心電図記録器
日本光電社 RAC-5103
全自動尿中有形成成分分析装置
シスメックス社 UF-5000
- 8月～ 凍結組織切片作製装置
サクラ社 tissuetec polarD
- 9月～ 高圧蒸気滅菌器
トミ-精工社 SX-300
- 10月～ システム生物顕微鏡
ニコン社 ECLIPSE Ni
- 12月～ 全自動輸血検査システム
オーソ社 VISION Swift

令和4年

- 3月～ システム生物顕微鏡
オリンパス社 BX53
液状処理細胞標本作製装置
日本ベクトン社 slideplep

・新規機器導入

令和3年

- 9月～ 遺伝子検査装置
アボット社 ID-NOW

・その他

令和3年

- 8月～ 新型コロナウイルス抗原迅速検査
(デンカ社)に変更

新規検査項目導入

令和3年

- 4月～ 25-OHビタミンD検査
- 9月～ 胸水・腹水・髄液 細胞分類 用手
(目視)法から自動分析法へ変更(使用機器：XN-9000)
簡易PCR検査

臨地実習・研修実績

大分臨床検査技師専門学校(前期)

- 4名(令和3年5月10日～令和3年8月11日)
- 2名(令和3年7月12日～令和3年8月11日)

大分臨床検査技師専門学校(後期)

- 4名(令和3年8月16日～令和3年10月22日)

2名(令和3年9月1日～令和3年10月22日)

4 2022年度目標及び活動実績

1) 目標

チーム医療への参画 ～診断・治療の質的向上を目指し臨床をサポート～

- ・サービス：患者、健診者に対する医療サービス・接遇。
- ・付加価値：迅速な検査結果の提供、異常値に対する情報提供。
- ・自己研鑽：スペシャリストとしての自覚、継続したスキルアップ。
- ・危機管理：医療安全の推進と管理、院内感染防止対策の周知・徹底。

・病理部門

常に自己研鑽し、適正かつ安全で良質な医療を支援するため、適切かつ正確な病理診断の提供を心掛けると共に、チーム医療の一員としての自覚を持つこと。

2) 活動実績

委員会活動実績

- ・臨床検査適正化委員会、輸血療法委員会、医療安全管理委員会、院内感染対策委員会、個人情報保護委員会、防火・防災管理委員会、病院運営委員会、電子カルテ委員会、病院機能評価準備委員会、人間ドック健診施設機能評価準備委員会、救急委員会、職員教育委員会、個人情報保護対策委員会、広報委員会、NST委員会、褥瘡委員会、糖尿病委員会 etc……

システム、機器導入実績

・検査機器更新

令和4年

9月～ 全自動血液凝固測定装置
シスメックス社 CN-6000
顕微鏡システム(顕微鏡デジタルカメラ) オリンパス社 DP74

10月～ 睡眠時無呼吸検査装置
フクダ電子社 ソムノHD-plus

11月～ 安全キャビネット

PHC社 MHE-S1301A2-PJ

12月～ 全自動輸血検査システム
オーソ社 VISION Swift
心臓超音波検査装置
キヤノン社 Aplio a Cus

令和5年

1月～ 顕微鏡デジタルカメラ
ニコン社 Digital Sight 10
顕微鏡モニタシステム
シャープ社 PN-HY-431

3月～ 顕微鏡デジタルカメラ一式
オリンパス社 DP74
密閉式自動固定包埋装置
サクラ社 VIP6 AI-JO

・検査装置変更

令和4年

4月～ VB12・葉酸
Access2(B・C社)→Alinity(A・J社)

新規検査項目導入

令和4年

6月～ 水痘・带状疱疹ウイルス抗原
迅速細菌検査

令和5年

2月～ CAPD廃液中FDP検査
外部委託検査

臨地実習・研修実績

大分臨床検査技師専門学校

4名(令和4年6月1日～令和4年8月26日)

日本文理大学医療専門学校

2名(令和4年6月1日～令和4年8月2日)

熊本保健科学大学

2名(令和4年10月31日～令和5年1月13日)

5 今後の方向性

(2021年度)

- ・COVID-19検査体制の確立と院内感染防止
- ・24時間の検査体制の確立(時間外当直制)
- ・輸血検査装置の更新に向けての準備

(2022年度)

- ・種々感染症の院内感染防止

- ・生化学部門の機器更新に向けての準備
- ・技師一人一人の生産能力の向上

6 学会発表、講演会等

学会発表

細胞診にて推定し得た前縦隔のホジキンリンパ腫の1例

山中 和弥

第37回 大分県臨床細胞学会学術集会及び総会
2021/2/23 Web開催

左下大静脈の1例

多発肝腫瘍の1例

福良 剛志

TOS (online salon)

2021/9/19 Web開催

リンパ系腫瘍のスクリーニングを目的としたsIL-2Rレベルの評価 - 単施設後方視的検討

田崎 星叶

第53回 大分県臨床検査学会
2022/2/20 大分市

多項目自動血球分析装置で芽球が検出困難であった急性リンパ性白血病の一例

岡崎 美羽

第53回 大分県臨床検査学会
2022/2/20 大分市

EDTA依存性偽性血小板減少症に対するクロロキン使用時にPLT-Fチャンネルでみられた血小板乖離例

曾我 泰裕

第23回 日本検査血液学会学術集会
2022/7/30 東京都

全自動血液凝固測定装置CN-6000におけるファクターオートP-FDP・Dダイマー・FXⅢの有用性の検討

古澤 里奈

第23回 日本検査血液学会学術集会

2022/7/30 Web開催

講演活動

一般演題① 生理部門 (座長)

福良 剛志

第70回 日本医学検査学会
2021/5/15 Web開催

超音波基礎研修会 (司会)

福良 剛志

大分県臨床検査技師会 生理部門研修会
2021/6/20 大分

pocus RASH EFAST FAST等について (パネリスト)

福良 剛志

福岡腹部エコー研修会
2021/9/13 福岡

乳腺超音波検査 (司会)

福良 剛志

大分県技師会生理部門研修会
2022/6/11 大分市

気管支肺胞洗浄液の一症例

辛島 恵子

2022年度細胞診従事者講習会
2022/7/2 大分市

腹部エコー肝区域 (司会)

福良 剛志

大分県技師会生理部門研修会
2022/7/30 大分市

新しい総合血液学検査装置 Atellica HEMA シリーズの可能性と使用経験

曾我 泰裕

第23回 日本検査血液学会学術集会 ランチョンセミナー

2022/7/31 東京都

超音波基礎 (司会)

福良 剛志

大分県技師会生理部門研修会

2022/9/11 大分市

POCUS、急性腹症 (コメンテーター)

福良 剛志

超音波医学会九州地方会

2022/10/3 メタバース (Web開催)

腸管、腹部症例検討会 (泌尿器・小腸炎) 領域 (司会)

福良 剛志

福岡画像カンファレンス

2022/10/28 済生会飯塚嘉穂病院 (Web開催)

腹部+血管エコー (司会)

福良 剛志

大分県技師会生理部門研修会

2022/12/9 大分市

当施設の遺伝子検査の現状と遺伝子分析科学認定士試験を受験して

山中 和弥

令和4年度病理細胞・染色体遺伝子部門合同研修会

2022/12/7 Web講師

7 論文

Hidano S, Mizukami K, Yahiro T, Shirakami K, Ito H, Ozaka S, Ariki S, Saechue B, Dewayani A, Chalalai T, Soga Y, Goto M, Sonoda A, Ozaki T, Sachi N, Kamiyama N, Nishizono A, Murakami K, Kobayashi T.

Analysis of the Prevalence and Species of Anisakis nematode in Sekisaba, Scomber japonicas Caught in Coastal Waters off Saganoseki, Oita in Japan.

Jpn J Infect Dis, 74, 387-391, 2021

Ozaka S, Sonoda A, Ariki S, Kamiyama N, Hidano S, Sachi N, Ito K, Kudo Y, Minata M, Saechue B, Dewayani A, Chalalai T, Soga Y, Takahashi Y, Fukuda C, Mizukami K, Okumura R, Kayama H, Murakami K, Takeda K, Kobayashi T.

Protease inhibitory activity of secretory leukocyte protease inhibitor ameliorates murine experimental colitis by protecting the intestinal epithelial barrier.

Genes Cells, 26, 807-822, 2021

Saburi M, Ogata M, Soga Y, Satou T, Itani K, Kohno K, Nakayama T. Acta

Association between Platelet-Associated Immunoglobulin G Levels and Response to Corticosteroid Therapy in Patients with Newly Diagnosed Immune Thrombocytopenia.

Haematol, 144, 528-533, 2021

Hidano S, Mizukami K, Yahiro T, Shirakami K, Ito H, Ozaka S, Ariki S, Saechue B, Dewayani A, Chalalai T, Soga Y, Goto M, Sonoda A, Ozaki T, Sachi N, Kamiyama N, Nishizono A, Murakami K, Kobayashi T.

Analysis of the Prevalence and Species of Anisakis nematode in Sekisaba, Scomber japonicas Caught in Coastal Waters off Saganoseki, Oita in Japan.

Jpn J Infect Dis, 74, 387-391, 2021

Ozaka S, Sonoda A, Ariki S, Kamiyama N, Hidano S, Sachi N, Ito K, Kudo Y, Minata M, Saechue B, Dewayani A, Chalalai T, Soga Y, Takahashi Y, Fukuda C, Mizukami K, Okumura R, Kayama H, Murakami K, Takeda K, Kobayashi T.

Protease inhibitory activity of secretory leukocyte protease inhibitor ameliorates murine experimental colitis by protecting the intestinal epithelial barrier.

Genes Cells, 26, 807-822, 2021

Saburi M, Ogata M, Soga Y, Satou T, Itani K, Kohno K, Nakayama T. Acta

Association between Platelet-Associated Immunoglobulin G Levels and Response to Corticosteroid Therapy in Patients with Newly Diagnosed Immune Thrombocytopenia.

Haematol, 144, 528-533, 2021

CCL20/CCR6 chemokine signaling is not essential for pathogenesis in an experimental autoimmune encephalomyelitis mouse model of multiple sclerosis.

Sachi N, Kamiyama N, Saechue B, Ozaka S, Dewayani A, Ariki S, Chalalai T, Soga Y, Fukuda C, Kagoshima Y, Ekronarongchai S, Kobayashi T. Biochem Biophys Res Commun, 641, 123-131, 2023

術中診断でディフクイック染色が有用であったホジキンリンパ腫の一例

山中 和弥、後藤 英貴、辛島 恵子、阿部 美咲、原田 莉奈、近藤 能行

大分県臨床細胞学会誌, 32, 32-34, 2023

8 研修実績

(2021年度)

月	学会・研修会名	人数
4月	第67回 日本不整脈心電学会(九州・沖縄支部)	1名
	心電学関連学会2021	1名
5月	第70回 日本医学検査学会	4名
	第46回 日本乳腺甲状腺超音波医学会	1名
	第46回 日本超音波検査学会学術集会	6名
	第1回 大分県輸血・細胞治療部門研修会	3名
6月	第62回 日本臨床細胞学会総会	2名
	第69回 日本輸血・細胞治療学会学術総会	2名
	第59回 日本心臓病学会 教育セミナー	1名
	第139回 医用超音波講義講習会	5名
	マイクロスキャンセミナー2021	1名
	JSS九州 第31回地方会研修会	2名
7月	ECHO九州 2021 甲状腺エコー	3名
	第67回 日本不整脈心電学学術大会	1名
	第21回 日本心臓植込みデバイスフォローアップ研修会	1名
	バスキュラーアクセスエコー研修会2021	1名
8月	第81回 細胞検査士教育セミナー	1名
	輸血シンポジウム2021 in九州	1名
9月	ECHO九州2021 乳腺エコー講習会	4名
	第67回 日本不整脈心電学会(中国・四国支部)	1名
	第22回 日本検査血液学会学術集会	1名
10月	第47回 日本乳腺甲状腺超音波医学会学術集会	2名

月	学会・研修会名	人数
10月	第36回 日本臨床細胞学会九州連合会学会	3名
	第25回 日本心不全学会学術集会	1名
	第62回 日本脈管学会総会	1名
	日臨技九州支部卒後研修会(第19回輸血研修会)	1名
11月	2021年度医療安全管理者養成研修(7日間)	2名
	第55回 九州支部医学検査学会	2名
	第60回 日本臨床細胞学会秋季大会	1名
12月	第67回 日本不整脈心電学会(近畿支部)	1名
	第68回 日本輸血・細胞治療学会九州支部会	2名
	令和3年度 臨地実習指導者講習会	1名
	1月	第67回 日本不整脈心電学会(関東甲信越支部)
1月	日臨技九州支部卒後研修会第32回血液検査研修会	1名
	2月	第53回 大分県臨床検査技師学会
第37回 大分県臨床細胞学会学術集会・総会		3名
第13回 植込みデバイス関連冬季大会		1名
日臨技九州支部卒後研修会第7回病理細胞診研修会		1名
3月	日本超音波医学会地方会	1名
	2021年度 細胞検査士鏡顕実習研修会	1名
	タスクシフト実技講習会	1名
通年	大分県技師会主催研修会	18名
	メーカー主催研修会	22名
	感染連携カンファレンス	3名

(2022年度)

月	学会・研修会名	人数
4月	第48回 日本乳腺甲状腺超音波医学会	1名
5月	第47回 日本超音波検査学会学術集会	9名
	第142回 医用超音波講義講習会	8名
	第50回 日本血管外科学会学術総会	1名
	第71回 日本医学検査学会	1名
	第95回 日本超音波医学会学術集会	1名
	臨床検査セミナー2022佐賀	1名
	AZ肺癌病理セミナー2022	2名
6月	第63回 日本臨床細胞学会総会	1名
	AZ肺癌病理セミナー2022	2名
7月	第23回 日本検査血液学会	5名
	第37回 日本臨床細胞学会	1名
	タスク・シフト/シェアに関する厚生労働大臣指定講習会	4名
	第54回 日本動脈硬化学会総会	1名
8月	第82回 細胞検査士教育セミナー	1名
	第33回 日本整形外科超音波学会	1名
	第5回 こどもの血液培養と菌血症セミナー	1名
9月	第49回 九州細胞診研修会	1名
	第84回 細胞検査士ワークショップ	1名
	第13回 マイクロスキャンセミナー in Fukuoka	1名
10月	第32回 九州地方会学術集会	1名
	第54回 日本医療検査科学会	2名
	第29回 日本輸血細胞治療学会 秋季シンポジウム	3名
	リスクマネージャー交流会	1名
11月	第56回 九州支部医学検査学会	1名
	第61回 日本臨床細胞学会秋季大会	1名
	日本サイトメトリー技術者認定協議会 技術講習会	1名
	第6回 日本検査血液学会 九州支部学術集会	2名
12月	令和4年度 日臨技九州支部 臨床一般部門研修会	1名
	JSS九州 第33回地方会研修会	1名
1月	日臨技九州支部卒後研修会第7回 染色体遺伝子研修会	1名
	令和4年度 日臨技総合部門研修会	1名
2月	日本心臓病学会 教育セミナー	2名
	第12回病理技術向上講座 第8回 びわ湖細胞病理チュートリアル	2名
	大分県VRE研修会	1名
3月	輸血テクニカルセミナー2022	1名
通年	大分県技師会主催研修会	34名

月	学会・研修会名	人数
通年	メーカー主催研修会	35名
	感染連携カンファレンス	5名

臨床検査科 (令和3年 2021年度)

外来科別検査件数 (4月～翌3月)

総合内科	8,634
呼吸器内科	7,367
血液内科	14,389
腎臓内科	22,607
循環器内科	21,528
消化器内科	8,201
肝臓内科	4,973
小児科	3,218
糖尿病・代謝内科	26,081
骨粗鬆症科	2,014
消化器外科	8,861
血管外科	57
乳腺外科	3,656
呼吸器外科	1,553
肝・胆・膵外科	
麻酔科	
形成外科	2,110
精神科	1
整形外科	1,054
脳神経外科	914
腎臓外科・泌尿器科	13,590
放射線治療科	
化学療法科	
健診科	6,599
眼科	18
透析科	6,166
腫瘍内科	2,082
神経内科	1,122
救急外来	6,300
シエモア鶴見	56
その他	5
合計	173,155

血液製剤処理件数

<製剤別出庫処理件数> (4月～翌3月)

Ir-RBC-LR 1	2
Ir-RBC-LR 2	4,634
Ir-WRC-LR 2	2
FFP-LR 120	
FFP-LR 240	14
FFP-LR 480	592
Ir-PC-LR 5	65
Ir-PC-LR 10	14,380
Ir-PC-LR 20	
Ir-PC-HLA-LR 10	240
Ir-PC-HLA-LR 15	
Ir-WPC-LR 10	630
Ir-WPC-HLA-LR 10	
WB 2	8
計	20,567

(: 単位)

<製剤利用状況>

(4月～翌3月)

製剤出庫数	20,567
廃棄数	16
廃棄率(%)	0.078

(: 単位)

入院科別検査件数

(4月～翌3月)

総合内科	10
呼吸器内科	7,422
血液内科	15,273
腎臓内科	4,574
循環器内科	10,262
消化器内科	6,472
肝臓内科	544
糖尿病・代謝内科	1,304
小児科	376
消化器外科	5,428
乳腺外科	360
呼吸器外科	1,111
肝・胆・膵外科	
形成外科	495
眼科	1
整形外科	1,346
脳神経外科	1,379
腎臓外科・泌尿器科	1,279
化学療法科	
透析科	441
血管外科	
放射線治療科	
救急科	71
腫瘍内科	246
緩和ケア科	3
神経内科	1,762
合計	60,159

時間外検査件数

(4月～翌3月)

時間外緊急	12,314
-------	--------

病理検査件数

(4月～翌3月)

組織診断	3,034
細胞診断	1,518
センター 婦人科細胞診断	12,977
センター 尿細胞診断	5,147
センター 喀痰細胞診断	2
迅速診断(病理診断・細胞診断)	87
解剖	1

臨床検査科（令和4年 2022年度）

外来科別検査件数（4月～翌3月）

総合内科	7,625
呼吸器内科	7,875
血液内科	13,549
腎臓内科	21,459
循環器内科	21,588
消化器内科	8,007
肝臓内科	4,636
小児科	4,122
糖尿病・代謝内科	25,892
骨粗鬆症科	1,127
消化器外科	9,021
血管外科	77
乳腺外科	3,899
呼吸器外科	2,168
肝・胆・膵外科	
麻酔科	
形成外科	2,244
精神科	4
整形外科	124
脳神経外科	1,238
腎臓外科・泌尿器科	14,095
放射線治療科	4
化学療法科	1
健診科	
眼科	7
透析科	6,868
腫瘍内科	1,095
神経内科	1,300
救急外来	6,442
シエモア鶴見	165
その他	4
合計	164,636

血液製剤処理件数
<製剤別出庫処理件数>（4月～翌3月）

Ir-RBC-LR 1	
Ir-RBC-LR 2	3,836
Ir-WRC-LR 2	
FFP-LR 120	
FFP-LR 240	2
FFP-LR 480	1,480
Ir-PC-LR 5	
Ir-PC-LR 10	11,000
Ir-PC-LR 20	
Ir-PC-HLA-LR 10	
Ir-PC-HLA-LR 15	
Ir-WPC-LR 10	30
Ir-WPC-HLA-LR 10	
WB 2	
計	16,348

（ ）：単位

<製剤利用状況>（4月～翌3月）

製剤出庫数	16,348
廃棄数	6
廃棄率（%）	0.037

（ ）：単位

入院科別検査件数（4月～翌3月）

総合内科	52
呼吸器内科	8,457
血液内科	15,185
腎臓内科	3,885
循環器内科	10,821
消化器内科	7,746
肝臓内科	106
糖尿病・代謝内科	1,462
小児科	338
消化器外科	6,135
乳腺外科	337
呼吸器外科	1,535
肝・胆・膵外科	
形成外科	897
眼科	
整形外科	22
脳神経外科	2,273
腎臓外科・泌尿器科	1,385
化学療法科	
透析科	183
血管外科	33
放射線治療科	
救急科	83
腫瘍内科	1
緩和ケア科	
神経内科	1,110
合計	62,046

時間外検査件数（4月～翌3月）

時間外緊急	12,424
-------	--------

病理検査件数（4月～翌3月）

組織診断	2,898
細胞診断	1,664
センター 婦人科細胞診断	13,121
センター 尿細胞診断	5,039
センター 喀痰細胞診断	4
迅速診断（病理診断・細胞診断）	86
解剖	0

情報管理部

情報管理科

情報管理科長 安東 利明

1 部署概要

情報管理部情報管理科では、主に診療情報に関する質の向上を目的とする監査や管理を診療情報管理士が中心に行っています。また、日本病院会 QI やがん登録 QI 等に参加するなど当院の医療の質向上に寄与しています。その他に、がん登録等対外的なデータ提供や個人情報に関する業務、院内図書の管理、院内のデータを用いた診療支援も行っています。

- 診療情報に関する質向上
 - ▷ カルテの量的監査
 - ▷ カルテの質的監査
- 診療データに関する質向上
 - ▷ DPC/PDPSにおけるコーディングの確認
- 医療の質向上
 - ▷ 日本病院会 QI 参加
 - ▷ がん登録 QI 参加
 - ▷ 臨床評価指標の掲載
- 対外的なデータの提出
 - ▷ がん登録
 - ▷ 診断群分類研究支援機構へのデータ提供
 - ▷ 各学会への院内データの提供
- 個人情報
 - ▷ 個人情報の院内ラウンド
- 院内図書の管理
 - ▷ 図書の購入管理
 - ▷ 図書の貸し出し管理

2 スタッフ

【構成】

- ・ 情報管理部長 1名 (医師)
- ・ 情報管理科長 1名
- ・ 情報管理科係長 1名
- ・ 事務員 2名

【資格】

- ・ 診療情報管理士 1名

3 目標及び活動実績

【目標】

- ・ 医療の質向上に寄与する
- ・ 質の高いデータの作成と監査をする

【活動実績】

- ・ 量的監査実績

2021年	5,372件
2022年	5,271件
- ・ 質的監査実績

2021年	24件
2022年	24件
- ・ がん登録

2021年	691件
2022年	758件

事務部

事務課

事務課長 衛藤 寛樹(～2021年9月)、並松 勇(2021年10月～)

1 部署概要

事務課の担当する業務は、総務関係から予算管理、広報等、幅広く担当しています。

- ①総務・管財関連：院内行事の企画・立案（市民公開講座（無料健康講座）、地域救急症例検討会、病院祭、広報誌の発行、ホームページの管理等）、医療検査機器、備品類の管理、修繕、関係官庁への届出・申請、対外的事項の折衝窓口、病院設備の保全・管理・修繕（電気設備、空調機器、上下水道、セキュリティ設備等）
- ②経理関連：予算管理（予算策定、遂行状況管理）、入出金管理（申請書・経費処理等）
- ③人事関連：出勤簿、非常勤職員給与計算・年末調整、入退会職員の手続き、医師住宅管理等
- ④仕入関連：固定資産、医療機械備品、一般備品、消耗品等の購入等
- ⑤委員会活動：病院運営委員会、倫理委員会、診療材料検討委員会、サービス向上委員会、年報編集委員会、病院機能評価受審対策会議事務局等
- ⑥委託関連業者窓口：サマンサジャパン（防災センター、清掃業務、電話交換、メッセージャー、駐車場警備等）、ケンミン（外来医事会計業務、夜間会計業務）、JAべっぴ日出（会計業務）、ワタキュー（中央材料室滅菌業務、リネン管理）、日清医療食品（院内給食業務）、文教（レストラン、職員食堂）等

2 スタッフ

課長1、主任2、事務員2、運転手1

3 目標及び活動実績

COVID-19感染拡大により、事務課主催のイベント（病院祭、市民公開講座等）は、開催することができませんでした。令和2年4月に当院が東部医療圏におけるCOVID-19治療の重点医療機関に指定されたことから、治療のために環境整備（補助金を活用した機器の導入、感染症病床の改築、修繕、医師、看護師等医療スタッフの積極的サポート）に尽力しました。

【主要行事】

- ・ 第29回病院祭
COVID-19感染拡大のため中止
- ・ 救急症例検討会
COVID-19感染拡大のため中止
- ・ 救急救命士等実習受入れ実績
受入れ実績なし
- ・ 救急ワークステーション実績
2021年 8月3日～31日
2021年 11月1日～30日
2022年 11月1日～29日
2023年 2月2日～28日

医事課

医事課長 並松 勇(～2021年9月)、衛藤 寛樹(2021年10月～)

1 目指す職場

基本、継続、連携、挑戦
(PDCAサイクルで精度向上に努める)

2 スタッフ

医事課長 1名
医事課主任 1名
病棟担当 8名
ドクターズアシスタント 21名
(主任 1名・パート 7名含む)
外来担当〔業務委託～ケンミン〕 11名
クラーク〔業務委託～サマンサ〕 20名
会計担当〔業務委託～JAべっぷ日出〕 3名

3 業務内容

＜患者の受診に関する一切の事務手続き＞

① 外来

- ・ 初診患者のID作成
- ・ 再診患者保険証確認
- ・ 外来診療費の計算
- ・ 外来受診に関する各種証明書等作成
- ・ 各外来診療科の受付窓口(クラーク)

② 入院

- ・ 入院受付
- ・ 入院診療費の計算
- ・ 救急車搬送患者の受付
- ・ 高額医療費支払いに関する相談受付、手続き
- ・ 入院に関する各種証明書等作成

③ ドクターズアシスタント

- ・ 医師の指示による診療記録への代行入力
- ・ 診断書等の文書作成補助
- ・ 各学会症例登録補助

＜診療行為に対する保険請求業務＞

- ・ 日程 毎月末～10日
- ・ 内容 入院レセプト(570件/月)、外来レセプト(6,600件/月)の作成、点検、請求書作成

＜その他＞

① 未収金関係

- ・ 外来、入院医療費の未払い患者に対する請求・回収
- ・ 悪質な未納者に対する法的手続き

② 収入実績、診療行為別統計等の作成

③ 査定明細作成、医療行為に関する通達等の医局への報告

④ 労災、自賠責(交通事故)の手続き



第 3 章

患者会等・院内勉強会・病院統計



1 患者会等

令和3・4年度 市民公開講座

COVID-19感染拡大防止のため、不開催

令和3・4年度 胃なし会（食事療養セミナー）

COVID-19感染拡大防止のため、不開催

令和3・4年度 糖尿病教室

COVID-19感染拡大防止のため、不開催

令和3・4年度 さくらんぼの会（がん患者会）

COVID-19感染拡大防止のため、不開催

令和3・4年度 腎臓病教室

COVID-19感染拡大防止のため、不開催

令和3・4年度 救命救急士等実習受入れ実績

実績なし

令和3・4年度 救急症例検討会

COVID-19感染拡大防止のため、不開催

令和3・4年度 救急ワークステーション

No.	受入期間	タイトル	人数
1	令和3年11月1日～30日	（1ヶ月の間に救急隊3名×7隊）	21
2	令和4年11月1日～30日	（1ヶ月の間に救急隊3名×7隊）	21

令和3・4年度 第29回病院祭

COVID-19感染拡大防止のため、不開催

2 院内勉強会

2021年度 職員全体研修会

年	月日	開催方法	内容	講師
R3	5月	eラーニング 対応	接遇 学研ナーシングサポート：CK2103 接遇マナーの基本「あいさつ」でかわるおもてなしの心	1. 村尾講師 (スマイルガーデン代表取締役)
	6月	eラーニング 対応	個人情報保護 学研ナーシング サポート：CK2101 「身につけて置きたい医療現場の個人情報保護と情報リテラシー」	1. 須貝講師 (国立国際医療研究センター 医事管理課課長)
	7月	ビデオ研修	感染管理1 新型コロナウイルス (COVID-19) 感染症対策「防護具の着脱について」	1. 田中次長 (感染管理認定看護師)
	8月	ビデオ研修	医療安全1 ①行動制限他 ②医薬品安全管理	1. 飯田次長 (医療安全管理者) 2. 北薬剤科長
	9月	eラーニング 対応	災害対応 学研ナーシングサポート：災害対策 コース	外部研修
	10月	ビデオ研修	①高齢者総合評価 ②診療報酬1 (資料配布)	1. 財前副院長 2. 並松医事課長
	11月	ビデオ研修	感染管理2 ①コロナの経過について ②AMRについて	1. 岸呼吸器内科部長
ビデオ研修		医療安全2 ①医療機器安全管理～人工呼吸器編～ ②放射線安全管理	1. 後藤臨床工学技術科長 2. 古庄放射線技術科検査役科長	
R4	1月	南館5階 研修ホール	職員研究発表会	
	2月	eラーニング 対応	感染管理3 知っておきたい薬剤耐性菌の基本と 対策	外部研修
		eラーニング 対応	倫理 (患者虐待防止)	外部研修
	3月	ビデオ研修	診療報酬2	並松医事課長

2022年度 職員全体研修会

年	月日	開催方法	内容	講師
R4	5月	eラーニング 対応	CF2251 チーム医療におけるタスクシェア	1. 齊藤講師 (日本看護協会副会長・ 関東学院大学看護学部在宅 看護学教授)
	7月	ビデオ研修	個人情報保護：	1. 百崎管理課長
	9月	eラーニング 対応	倫理：CD2201 「立ち止まる臨床倫理のススメ」	金城講師 (琉球大学病院 地域・国際医療部)
	11月	ビデオ研修	診療報酬1(資料配布)	衛藤医事課長
	12月	ビデオ研修 シミュレーション	①災害時対応について：	加賀院長
R5	1月	南館5階 研修ホール	職員研究発表会	
	2月	ビデオ研修	高齢者総合評価	財前副院長
	3月	ビデオ研修	診療報酬2	衛藤医事課長

医療安全管理研修	5月～9月 ① Team STEPPS ② 摂食嚥下 ③ 放射線安全管理
	10月～3月 ① 医療ガス安全管理 ② 医療機器安全管理 ③ 医薬品安全管理
感染管理研修	7月～9月 感染対策① 「VREについて(抗菌薬との関係も含む)・手指衛生を使用」
	10月～3月 感染対策② 「最近の県内におけるVREの現状と対策について」

令和3年度職員研究発表抄録

1日目 令和4年1月26日(水)

注) ②：2年目 ⑤：5年目

I群 15:35～16:15

座長 小笠原 千尋

	発表者	所属	区分	演題
I-1	岩佐 桂子	4病棟	②	患者を尊重した看護の大切さを実感した関わり
I-2	利光 好恵	6病棟	②	化学療法を受けている高齢者のせん妄症状への看護 ～せん妄の5つのケア項目を用いて振り返る～
I-3	畑 柚里	7病棟	②	脳梗塞で認知機能低下を伴った患者との関わりを振り返る ～トム・キットウットの心理的ニーズを用いて～
I-4	藤原 朋大	4病棟	②	透析導入を拒む患者が悲観的発言をした時の関わり ～パプロウの看護理論を用いて～
I-5	波多野広輝	6病棟	②	入院患者の自己決定を促す関わりを保健行動シーソーモデル を用いて振り返る

II群 16:15～16:55

座長 定平 舞

	発表者	所属	区分	演題
II-1	衛藤 玲奈	5病棟	②	イレウス管挿入により両手ミトン装着を行った患者との関わり
II-2	宗崎 友美	4病棟	②	治療を受けるか迷っている患者への意思決定支援
II-3	山本菜花実	5病棟	②	患者の気持ちを引き出すためのコーチング・コミュニケーション スキルを振り返る
II-4	松田優里香	外来	⑤	大腸内視鏡検査における麻酔覚醒後の転倒予防への取り組み
II-5	青木 綾香	7病棟	⑤	A病棟看護師・看護補助者の意識調査による食事介助の課題 と対策

III群 16:55～17:35

座長 尾立 拓弥

	発表者	所属	区分	演題
III-1	藤本 康平	手術室	⑤	手術室清掃マニュアル作成に向けての取り組み ～高頻度接触表面を明らかにする～
III-2	古澤 里奈	臨床 検査科	②	採血量が凝固・線溶検査に及ぼす影響
III-3	庄司 朱里	臨床工学 技術科	⑤	消化器外科における気腹装置の比較検討 ～AIRSEAL®の有用性～
III-4	丸山 健太	放射線技 術科	⑤	異なるCT装置における造影剤量の適正化
III-5	賀来 千尋 小川小百合	薬剤科	⑤	DI (Drug Information) 業務の効率化に向けた情報集積に関する 検討

2日目 令和4年1月27日(木)

注) ②：2年目 ⑤：5年目

I群 15:35～16:15

座長 村中 絵梨子

	発表者	所属	区分	演題
I-1	佐々木円香	5病棟	②	四肢切断によってボディイメージが変化した患者への関わり～患者の適応の過程を踏まえて～
I-2	高原 由依	3病棟	②	高齢者の内服自己管理に向けた関わり
I-3	大石 由菜	5病棟	②	セルフケアに介助を要する高齢者の排泄援助におけるケアの振り返り
I-4	神崎 明里	リハビリ技術科	②	多彩な高次脳機能障害により食事の自力摂取が困難となった患者への介入について
I-5	小野 瑞月	7病棟	②	脳梗塞で運動性失語を伴った患者との関わりを振り返る

II群 16:15～16:55

座長 土谷 昌史

	発表者	所属	区分	演題
II-1	平川みなみ	5病棟	②	イレウス管挿入により両手ミトン装着を行った患者との関わり
II-2	立川亜梨沙	6病棟	②	療養生活における不安から心理的ストレスを抱える患者との関わり～ストレス・コーピング理論を用いて振り返る～
II-3	上山 祐佳	7病棟	②	四肢麻痺となった患者の看護～フィンの機器理論を用いて振り返る～
II-4	菊池優里華	3病棟	②	苦しそうな表情や強い口調で返答するA氏への対応を振り返る
II-5	東 恵莉子	地域連携センター	②	予後が限られている患者へのソーシャルワークを振り返る

III群 16:55～17:35

座長 伊藤 大善

	発表者	所属	区分	演題
III-1	江口 純 甲斐 稔浩	リハビリ技術科	②・⑤	当院心リハにおける運動負荷試験に対する現状と課題～6分間歩行試験に着目して～
III-2	佐々木明日美 原田 彩紀	保健指導科	⑤	当センターにおける推定1日食塩摂取量検査結果から保健指導を考える
III-3	元島 慎介 井上 洋介	リハビリ技術科	⑤	院内の摂食嚥下障害者の支援方法を再度考える
III-4	姫野 愛由	6病棟	⑤	アンガーマネジメントを用いた看護師のストレス反応の変化
III-5	森永 郁子	6病棟	⑤	A病棟で勤務する看護師のアロマセラピーを用いたストレス軽減効果について

令和4年度職員研究発表抄録

1日目 令和5年1月25日(水)

注) ②：2年目 ⑤：5年目

I群 15:00～15:40

座長 永吉 法子

	発表者	所属	区分	演題
I-1	吉田ちひろ	4病棟	②	長期入院により悲観的な発言がみられる患者との関わり方
I-2	向井真菜美	6病棟	②	意思疎通困難な患者が口腔粘膜炎によって食事量低下した事例を振り返る
I-3	原田 真衣	7病棟	②	急性期病棟での終末期患者との関わりを振り返る ～マーガレット・ニューマンの理論を用いて～
I-4	鳥生真理香	5病棟	②	患者自身に向き合うことの必要性和コミュニケーションの方法
I-5	江淵 咲希	3病棟	②	乳がんの骨転移により一時的にセルフケア不足が生じた患者の関わりと看護

II群 15:40～16:15

座長 安藤 隆史

	発表者	所属	区分	演題
II-1	後藤 佳菜	6病棟	②	一時的に食思とセルフケア能力が低下した患者が回復し退院までの関わりを振り返る
II-2	加嶋 恵	3病棟	②	ADL低下に適応する高齢者との関わり ～フィンの危機理論を用いて～
II-3	小野真理子	4病棟	⑤	看護ケアの質の向上における受け持ち看護の機能改善への取り組み
II-4	三重野友紀	5病棟	⑤	A病棟における離床センサーフローチャート使用による転倒転落予防効果

III群 16:15～16:50

座長 井上 洋介

	発表者	所属	区分	演題
III-1	辛島 恵子	臨床検査科	②	ホジキンリンパ腫と末梢性T細胞リンパ腫の複合リンパ腫 (composite lymphoma) の細胞学的検討
III-2	渋谷 蒼	7病棟	⑤	A病院プリセプター役割評価の実態調査と自己の課題
III-3	吉村 友里	介護指導科	⑤	握力向上による転倒予防への取り組み
III-4	宮崎 美咲	放射線技術科	⑤	冠動脈CT検査における石灰化病変を想定した再構成方法の違いによるブルーミング効果の影響

2日目 令和5年1月26日(木)

注) ②：2年目 ⑤：5年目

I群 15:00～15:40

座長 村中 絵梨子

	発表者	所属	区分	演題
I-1	加藤 朱莉	7病棟	②	急遽ストーマを造設したA氏との関わり ～フィンの危機モデルを用いて～
I-2	宇都宮 遥	5病棟	②	糖尿病性足潰瘍で清潔を保つことの出来ない患者への看護
I-3	眞崎つかさ	4病棟	②	高齢せん妄患者との関わり ～DELTAプログラムを用いて～
I-4	矢野 優香	6病棟	②	造血幹細胞移植を控えた患者の心理的ストレスに対する関わり をストレス理論を用いて振り返る
I-5	隈井 智菜	7病棟	②	せん妄状態にある患者との関わりを振り返る ～オーランドの理論を用いて～

II群 15:40～16:15

座長 神田 隆裕

	発表者	所属	区分	演題
II-1	酒井 葵衣	5病棟	②	ADLが徐々に低下している患者の自尊心に配慮した援助介入 の振り返り
II-2	徳丸 実里	4病棟	②	患者と看護師の気持ちの相違に対する関わり ～S,Tフライの5つの倫理原則を用いて～
II-3	原 美樹	地域連携 センター	②	身寄りが無い患者へのソーシャルワークを振り返る
II-4	安部 莉子	薬剤科	②	術前休薬確認業務における業務改善
II-5	安倍 稜平	臨床工学 技術科	⑤	当院における臨床工学技士の現状

III群 16:20～16:55

座長 藤井 典子

	発表者	所属	区分	演題
III-1	藤田 祐大	4病棟	⑤	糖尿病患者へのインスリンボール改善に向けた自己注射手技 指導
III-2	○吉田 唯 本多奈津子 田中 達也 四ツ谷美恵	ICU	般	血液浄化装置を緊急離脱し避難させる訓練を実施して見えて きたこと
III-3	後藤 葉奈	リハビリ 技術科	⑤	心大血管疾患リハビリテーションにおける作業療法の充足化 及び評価方法の確立
III-4	○園田 翼 黒岩 里奈	薬剤科	⑤	配合錠に関する一覧表の作成を基にしたインシデント防止へ の取り組み

3 病院統計 (2021年4月～2023年3月)

■令和3年度 (2021年4月～2022年3月)

令和3年度 月別・診療科別入院患者延数

単位：人

診療科別	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
内科	3,698	3,552	3,766	4,038	4,120	4,011	4,319	4,246	4,154	4,334	3,909	4,073	48,220
小児科	53	64	98	123	91	12	53	99	30	56	27	36	742
外科	521	536	521	535	552	593	577	537	540	447	477	560	6,396
呼吸器外科	55	86	45	57	44	61	75	70	147	173	206	267	1,286
乳腺外科	72	91	72	92	69	29	19	58	23	72	105	140	842
形成外科	179	109	150	207	120	94	204	162	155	101	196	126	1,803
整形外科	311	136	233	284	273	233	232	313	128	37	83	30	2,293
脳神経外科	374	321	257	290	166	230	254	255	239	260	290	344	3,280
腎臓外科・泌尿器科	72	109	167	136	183	104	132	100	114	116	106	142	1,481
感染症科	140	279	128	80	327	205	23	0	0	248	243	197	1,870
合計	5,475	5,283	5,437	5,842	5,945	5,572	5,888	5,840	5,530	5,844	5,642	5,915	68,213

令和3年度 月別・診療科別外来患者延数

単位：人

診療科別	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
内科	7,988	7,169	7,997	7,862	7,784	7,938	7,780	7,562	8,124	7,322	6,947	8,155	92,628
小児科	299	304	407	427	354	346	379	384	406	365	310	389	4,370
外科	446	392	425	421	433	381	437	420	439	404	384	423	5,005
呼吸器外科	83	73	75	78	76	71	88	85	71	85	101	89	975
乳腺外科	202	159	198	187	189	229	262	230	201	163	177	212	2,409
形成外科	413	405	503	465	439	510	500	505	504	453	369	426	5,492
整形外科	529	473	566	511	454	472	511	438	356	183	176	44	4,713
脳神経外科	239	198	227	226	238	212	217	245	234	213	190	245	2,684
腎臓外科・泌尿器科	750	697	741	773	816	741	697	743	730	662	669	818	8,837
麻酔科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
眼科	209	155	199	171	171	197	221	176	190	179	135	207	2,210
感染症科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	11,158	10,025	11,338	11,121	10,954	11,097	11,092	10,788	11,255	10,029	9,458	11,008	129,323

令和3年度 月別救急車・時間外患者数

単位：人

	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
救急車件数	137	167	149	156	169	154	178	177	162	181	171	157	1,958
時間外患者数	285	392	299	378	383	364	347	350	344	359	319	323	4,143

令和3年度 診療科別入院・退院患者数

単位：人

患者区分 診療科別	入院・退院患者内訳						
	入院	退院	うち死亡	患者延数	一日平均	比率 (%)	在院日数 (日)
内科	3,489	3,448	141	48,220	132.1	70.7%	13.9
小児科	186	190	0	742	2.0	1.1%	3.9
外科	678	735	18	6,396	17.5	9.4%	9.1
呼吸器外科	113	105	2	1,286	3.5	1.9%	11.8
乳腺外科	96	93	0	842	2.3	1.2%	8.9
形成外科	198	197	1	1,803	4.9	2.6%	9.1
整形外科	114	131	0	2,293	6.3	3.4%	18.7
脳神経外科	177	176	14	3,280	9.0	4.8%	18.6
腎臓外科・泌尿器科	209	203	4	1,481	4.1	2.2%	7.2
感染症科	179	164	0	1,870	5.1	2.7%	10.9
合計	5,439	5,442	180	68,213	186.9	100.0%	12.5

令和3年度 診療科別外来患者数

単位：人

患者区分 診療科別	外来患者内訳							
	新患	一日平均	再来	一日平均	患者延数	一日平均	比率 (%)	通院回数 (日)
内科	7,764	28.5	84,864	312.0	92,628	340.5	71.6%	11.9
小児科	818	3.0	3,552	13.1	4,370	16.1	3.4%	5.4
外科	190	0.7	4,815	17.7	5,005	18.4	3.9%	26.4
呼吸器外科	53	0.2	922	3.4	975	3.6	0.8%	18.4
乳腺外科	171	0.6	2,238	8.2	2,409	8.9	1.9%	14.1
形成外科	767	2.8	4,725	17.4	5,492	20.2	4.2%	7.2
整形外科	733	2.7	3,980	14.6	4,713	17.3	3.6%	6.4
脳神経外科	294	1.1	2,390	8.8	2,684	9.9	2.1%	9.1
腎臓外科・泌尿器科	274	1.0	8,563	31.5	8,837	32.5	6.8%	32.3
眼科	54	0.4	2,156	14.6	2,210	14.9	1.7%	40.9
感染症科	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.0%	0.0
合計	11,118	40.9	118,205	434.6	129,323	475.5	100.0%	11.6

(注) 1. 年間診療実日数 272日 但し、眼科は148日。

2. 通院回数は次の算出方法による。 平均通院回数 = $\frac{\text{外来患者延数}}{\text{新外来患者数}}$

令和3年度 月別・病棟別入院患者延数

単位：人

病棟別	月別													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		
I C U	85	51	65	71	78	64	81	75	76	91	74	86	897	
3 病棟	914	744	924	1,038	991	898	1,154	1,147	968	1,121	1,025	1,069	11,993	
4 病棟	1,143	1,043	1,040	1,217	1,116	1,197	1,158	1,163	1,158	1,205	1,115	1,175	13,730	
5 病棟	942	938	1,045	1,041	1,065	942	1,117	1,096	1,022	1,012	1,016	1,054	12,290	
6 病棟	1,179	1,140	1,204	1,256	1,298	1,180	1,244	1,199	1,200	1,117	1,115	1,197	14,329	
7 病棟	1,072	1,088	1,031	1,139	1,070	1,086	1,111	1,160	1,106	1,050	1,054	1,137	13,104	
感染病棟	140	279	128	80	327	205	23	0	0	248	243	197	1,870	
合計	5,475	5,283	5,437	5,842	5,945	5,572	5,888	5,840	5,530	5,844	5,642	5,915	68,213	

令和3年度 病棟別病床回転率・病床利用率

病棟別	項目	病床数 (床)	入院 (人)	退院 (人)	在院患者延数 (人)	平均在院日数 (日)	病床回転数 (回)	病床利用率 (%)
I C U		4	134	24	897	11.4	32.1	61.4%
3 病棟		43	750	752	11,993	16.0	22.9	76.4%
4 病棟		42	1,021	1,086	13,730	13.0	28.0	89.6%
5 病棟		42	1,780	1,711	12,290	7.0	51.8	80.2%
6 病棟		43	540	536	14,329	26.6	13.7	91.3%
7 病棟		42	1,035	1,169	13,104	11.9	30.7	85.5%
感染病棟		14	179	164	1,870	10.9	33.5	36.6%
合計		230	5,439	5,442	68,213	12.5	29.1	81.3%

(注) 1. 平均在院日数は、次の算式方法による。

$$\text{平均在院日数} = \frac{\text{在院患者延数}}{(\text{入院患者数} + \text{退院患者数}) \times 1/2}$$

2. 病床回転数は、次の算式方法による。

$$\text{病床回転数} = \frac{365}{\text{平均在院日数}}$$

3. 病床利用率は、次の算式方法による。

$$\text{病床利用率} = \frac{\text{在院患者延数}}{(\text{病床数} \times 365)} \times 100$$

令和3年度 月別外来患者数・1日平均患者数・新患率

月別	項目	新患者数 (人)	患者延数 (人)	実日数 (日)	1日平均患者数 (人)	新患率 (%)
4	月	890	11,158	23	485.1	8.0
5	月	831	10,025	21	477.4	8.3
6	月	991	11,338	24	472.4	8.7
7	月	1,024	11,121	23	483.5	9.2
8	月	995	10,954	23	476.3	9.1
9	月	1,001	11,097	22	504.4	9.0
10	月	1,056	11,092	24	462.2	9.5
11	月	983	10,788	22	490.4	9.1
12	月	921	11,255	23	489.3	8.2
1	月	809	10,029	22	455.9	8.1
2	月	647	9,458	20	472.9	6.8
3	月	970	11,008	25	440.3	8.8
合	計	11,118	129,323	272	475.5	8.6

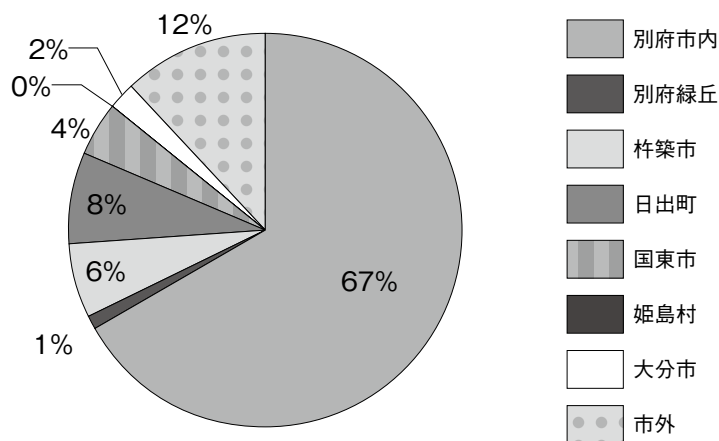
(注) 新患率は、次の算出方式による。

$$\text{外来新患率} = \frac{\text{新外来患者数}}{\text{外来患者延数}}$$

令和3年度 地域別外来患者数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	比率 (%)
別府市内	7,498	6,824	7,699	7,513	7,317	7,320	7,339	7,158	7,358	6,620	6,259	7,104	86,009	66.5
別府緑丘	107	92	117	111	96	110	110	90	108	107	94	102	1,244	1.0
杵築市	689	629	675	649	700	713	697	688	709	579	576	727	8,031	6.2
日出町	889	804	936	901	885	894	935	835	891	845	737	874	10,426	8.1
国東市	458	384	471	447	475	528	479	473	481	403	426	518	5,543	4.3
姫島村	24	9	22	23	8	20	23	15	20	11	11	12	198	0.2
大分市	248	204	234	228	225	256	252	280	271	276	243	353	3,070	2.4
市外	1,245	1,079	1,184	1,249	1,248	1,256	1,257	1,249	1,417	1,188	1,112	1,318	14,802	11.4
合計	11,158	10,025	11,338	11,121	10,954	11,097	11,092	10,788	11,255	10,029	9,458	11,008	129,323	100.0

令和3年度 地域別外来患者割合



手術件数

診療科	件数
肝臓内科	13
形成外科	264
血液内科	28
血管外科	118
呼吸器外科	53
呼吸器内科	1
循環器内科	446
小児科	1
消化器外科	610
消化器内科	1,031
神経内科	6
腎臓外科・泌尿器科	168
腎臓内科	3
整形外科	141
乳腺外科	44
脳神経外科	42
放射線治療科	28
放射線診断科	13
合計	3,010

麻酔件数

麻酔種類	件数
全身麻酔	485
全麻+硬膜外	228
脊椎麻酔	224
脊椎+硬膜外	1
硬膜外麻酔	1
静脈麻酔	979
局所麻酔	987
その他	27
無し	78
合計	3,010

透析件数

年 度	件数
令和3年	14,259

CAPD

年 度	件数
令和3年	1,120

内視鏡件数

項目	件数
咽頭異物摘出術(簡単)	1
EBUS-TBNA	31
EF-気管支	43
経気管肺生検法	33
EF-食道	8
食道狭窄拡張術(拡張用バルーン)	3
内視鏡的食道・胃静脈瘤結紮術	17
内視鏡的食道粘膜切除術(早期悪性腫瘍粘膜下層剥離術)	7
EF-胃・十二指腸	3,366
内視鏡的胃、十二指腸ステント留置術	2
内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術(その他)	23
内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術(早期悪性腫瘍胃粘膜)	29
内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術(早期悪性腫瘍十二指腸)	1
内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術(早期悪性腫瘍粘膜)	3
内視鏡的消化管止血術	110
イレウス用ロングチューブ挿入法	43
EUS-FNA	11
内視鏡的胆道ステント留置術	159
内視鏡的胆道拡張術	1
内視鏡的胆道結石除去術(その他)	22
内視鏡的胆道結石除去術(胆道碎石術を伴う)	2
内視鏡的乳頭拡張術	2
内視鏡的乳頭切開術(胆道碎石術を伴う)	7
内視鏡的乳頭切開術(乳頭括約筋切開のみ)	8
内視鏡的膵管ステント留置術	30
膵嚢胞外瘻造設術(内視鏡)	1
胆管・膵管造影法加算(検査)	45
小腸内視鏡検査(カプセル型内視鏡)	9
小腸内視鏡検査(その他)	2
小腸内視鏡検査(バルーン内視鏡)	7
小腸・結腸狭窄部拡張術(内視鏡)	1
小腸結腸内視鏡的止血術	30
大腸内視鏡検査(ファイバースコープ・S状結腸)	113
大腸内視鏡検査(ファイバースコープ・下行結腸及び横行結腸)	57
大腸内視鏡検査(ファイバースコープ・上行結腸及び盲腸)	1,467
早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	11
内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術(長径2cm以上)	20
内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術(長径2cm未満)	226
内視鏡的結腸異物摘出術	1
EF-直腸	103
合計	6,055

令和4年度(2022年4月～2023年3月)

令和4年度 月別・診療科別入院患者延数

単位：人

診療科別	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
内科	3,754	3,587	3,825	3,823	3,963	2,956	3,934	3,687	3,683	3,622	3,578	3,946	44,358
小児科	26	44	42	95	38	46	34	26	34	22	58	59	524
外科	555	694	612	665	519	400	456	434	461	443	457	475	6,171
呼吸器外科	271	133	114	143	109	151	177	138	175	168	119	155	1,853
乳腺外科	52	125	128	46	40	120	129	126	63	47	75	56	1,007
形成外科	223	207	245	232	174	136	240	206	270	197	177	200	2,507
脳神経外科	318	407	260	384	492	299	420	312	561	507	328	252	4,540
腎臓外科・泌尿器科	164	80	88	170	139	92	81	85	106	151	150	224	1,530
感染症科	152	154	69	234	373	379	185	271	323	328	194	20	2,682
合計	5,515	5,431	5,383	5,792	5,847	4,579	5,656	5,285	5,676	5,485	5,136	5,387	65,172

令和4年度 月別・診療科別外来患者延数

単位：人

診療科別	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
内科	7,677	7,391	8,025	7,935	7,816	7,361	7,525	7,175	7,813	7,086	6,895	7,917	90,616
小児科	369	344	416	532	518	412	478	496	496	404	409	525	5,399
外科	455	392	417	388	409	394	400	391	380	396	410	449	4,881
呼吸器外科	115	91	114	95	99	107	107	114	106	107	114	127	1,296
乳腺外科	237	172	200	192	147	215	278	215	213	176	178	222	2,445
形成外科	387	395	394	377	438	387	409	415	432	380	420	531	4,965
整形外科	85	67	60	96	73	73	73	77	55	75	55	60	849
脳神経外科	219	242	219	262	245	240	230	240	241	260	190	257	2,845
腎臓外科・泌尿器科	749	712	744	675	799	656	758	769	768	702	733	775	8,840
眼科	169	153	184	175	166	172	167	165	178	160	155	192	2,036
感染症科	1	0	0	1	0	2	0	0	1	1	0	0	6
合計	10,463	9,959	10,773	10,728	10,710	10,019	10,425	10,057	10,683	9,747	9,559	11,055	124,178

令和4年度 月別救急車・時間外患者数

単位：人

	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
救急車件数	125	120	142	183	153	164	154	161	171	179	176	158	1,886
時間外患者数	232	318	322	375	356	362	330	344	330	328	311	311	3,919

令和4年度 診療科別入院・退院患者数

単位：人

患者区分 診療科別	入院・退院患者内訳						
	入院	退院	うち死亡	患者延数	一日平均	比率 (%)	在院日数 (日)
内科	3,329	3,324	161	44,358	121.5	68.1%	13.3
小児科	168	168	0	524	1.4	0.8%	3.1
外科	590	652	17	6,171	16.9	9.5%	9.9
呼吸器外科	138	145	5	1,853	5.1	2.8%	13.1
乳腺外科	90	93	1	1,007	2.8	1.5%	11.0
形成外科	202	206	0	2,507	6.9	3.8%	12.3
脳神経外科	266	260	22	4,540	12.4	7.0%	17.3
腎臓外科・泌尿器科	196	206	5	1,530	4.2	2.3%	7.6
感染症科	204	169	0	2,682	7.3	4.1%	14.4
合計	5,183	5,223	211	65,172	178.6	100.0%	12.5

令和4年度 診療科別外来患者数

単位：人

患者区分 診療科別	外来患者内訳							
	新患	一日平均	再来	一日平均	患者延数	一日平均	比率 (%)	通院回数 (日)
内科	7,394	27.3	83,214	307.1	90,608	334.3	73.0%	12.3
小児科	1,056	3.9	4,343	16.0	5,399	19.9	4.3%	5.1
外科	209	0.8	4,672	17.2	4,881	18.0	3.9%	23.4
呼吸器外科	91	0.3	1,205	4.4	1,296	4.8	1.0%	14.3
乳腺外科	160	0.6	2,285	8.4	2,445	9.0	2.0%	15.3
形成外科	720	2.7	4,245	15.7	4,965	18.3	4.0%	6.9
整形外科	80	0.3	769	2.8	849	3.1	0.7%	10.6
脳神経外科	405	1.5	2,440	9.0	2,845	10.5	2.3%	7.0
腎臓外科・泌尿器科	253	0.9	8,587	31.7	8,840	32.6	7.1%	35.0
眼科	70	0.5	1,966	13.2	2,036	13.7	1.6%	29.1
感染症科	0	0.0	14	0.1	14	0.1	0.0%	0.0
合計	10,438	38.5	113,740	419.7	124,178	458.2	100.0%	11.9

(注) 1. 年間診療実日数 271日 但し、眼科は149日。

2. 通院回数は次の算出方法による。
$$\text{平均通院回数} = \frac{\text{外来患者延数}}{\text{新外来患者数}}$$

令和4年度 月別・病棟別入院患者延数

単位：人

病棟別	月別												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	
I C U	77	64	64	83	89	49	70	71	107	99	82	89	944
3 病棟	1,030	1,046	1,120	1,073	1,030	957	1,133	1,129	1,099	906	996	1,037	12,556
4 病棟	1,014	926	971	974	1,076	784	1,102	907	1,004	1,155	890	1,000	11,803
5 病棟	1,031	1,011	1,040	1,139	1,036	742	1,060	901	994	987	996	1,061	11,998
6 病棟	1,138	1,164	1,086	1,156	1,212	818	1,074	1,041	1,090	1,084	1,017	1,230	13,110
7 病棟	1,073	1,066	1,033	1,133	1,031	850	1,032	975	1,059	926	961	950	12,089
感染症棟	152	154	69	234	373	379	185	261	323	328	194	20	2,672
合計	5,515	5,431	5,383	5,792	5,847	4,579	5,656	5,285	5,676	5,485	5,136	5,387	65,172

令和4年度 病棟別病床回転率・病床利用率

病棟別	項目	病床数 (床)	入院 (人)	退院 (人)	在院患者延数 (人)	平均在院日数 (日)	病床回転数 (回)	病床利用率 (%)
3 病棟	43	869	868	12,556	14.5	25.2	80.0%	
4 病棟	42	972	1,050	11,803	11.7	31.3	77.0%	
5 病棟	42	1,650	1,651	11,998	7.3	50.2	78.3%	
6 病棟	43	420	435	13,110	30.7	11.9	83.5%	
7 病棟	42	939	1,023	12,089	12.3	29.6	78.9%	
感染症棟	14	204	169	2,672	14.3	25.5	52.3%	
合計	230	5,183	5,223	65,172	12.5	29.1	77.6%	

(注) 1. 平均在院日数は、次の算式方法による。

$$\text{平均在院日数} = \frac{\text{在院患者延数}}{(\text{入院患者数} + \text{退院患者数}) \times 1/2}$$

2. 病床回転数は、次の算式方法による。

$$\text{病床回転数} = \frac{365}{\text{平均在院日数}}$$

3. 病床利用率は、次の算式方法による。

$$\text{病床利用率} = \frac{\text{在院患者延数}}{(\text{病床数} \times 365)} \times 100$$

令和4年度 月別外来患者数・1日平均患者数・新患率

月別	項目	新患者数 (人)	患者延数 (人)	実日数 (日)	1日平均患者数 (人)	新患率 (%)
4	月	910	10,463	23	454.9	8.7
5	月	826	9,959	21	474.2	8.3
6	月	941	10,773	24	448.9	8.7
7	月	1,022	10,728	24	447.0	9.5
8	月	1,010	10,710	24	446.3	9.4
9	月	666	10,019	22	455.4	6.6
10	月	907	10,425	23	453.3	8.7
11	月	793	10,057	22	457.1	7.9
12	月	868	10,683	23	464.5	8.1
1	月	790	9,747	21	464.1	8.1
2	月	791	9,559	20	478.0	8.3
3	月	914	11,055	24	460.6	8.3
合	計	10,438	124,178	271	458.2	8.4

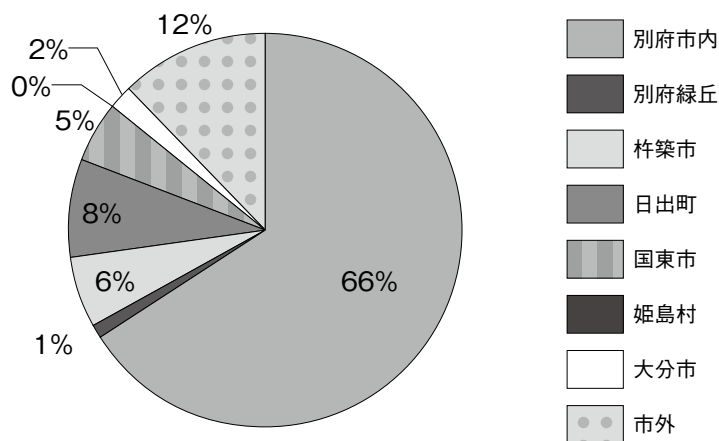
(注) 新患率は、次の算出方式による。

$$\text{外来新患率} = \frac{\text{新外来患者数}}{\text{外来患者延数}}$$

令和4年度 地域別外来患者数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	比率 (%)
別府市内	6,951	6,627	6,988	7,170	7,129	6,395	6,836	6,519	7,052	6,662	6,415	7,347	82,091	66.1
別府緑丘	101	93	92	89	110	101	104	109	100	88	76	108	1,171	0.9
杵築市	703	621	710	623	684	679	679	655	650	551	593	711	7,859	6.3
日出町	840	789	896	878	859	853	891	836	921	787	775	876	10,201	8.2
国東市	445	429	553	437	446	470	470	518	450	363	465	479	5,525	4.4
姫島村	15	11	20	17	24	17	14	17	17	13	10	18	193	0.2
大分市	256	227	237	280	274	320	257	214	255	231	193	233	2,977	2.4
市外	1,152	1,162	1,277	1,234	1,184	1,184	1,174	1,189	1,238	1,052	1,032	1,283	14,161	11.4
合計	10,463	9,959	10,773	10,728	10,710	10,019	10,425	10,057	10,683	9,747	9,559	11,055	124,178	100.0

令和4年度 地域別外来患者割合



手術件数

診療科	件数
消化器内科	892
消化器外科	607
循環器内科	414
形成外科	291
腎臓外科・泌尿器科	149
呼吸器外科	81
血管外科	109
脳神経外科	67
乳腺外科	47
整形外科	4
放射線治療科	30
血液内科	28
腎臓内科	16
肝臓内科	8
呼吸器内科	4
神経内科	1
小児科	2
眼科	0
合計	2,750

麻酔件数

麻酔種類	件数
全身麻酔	467
全麻+硬膜外	235
脊椎麻酔	133
局所麻酔	983
静脈麻酔	828
その他	16
無し	88
合計	2,750

透析件数

年 度	件数
令和4年	16,340

CAPD

年 度	件数
令和4年	866

内視鏡件数

項目	件数
EBUS-TBNA	10
EF-胃・十二指腸	3,131
EF-気管支	64
EF-食道	5
EF-直腸	94
EUS-FNA	9
胃瘻造設術(経皮的内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む)	16
咽頭異物摘出術(簡単)	1
咽頭異物摘出術(複雑)	2
気管支鏡下レーザー腫瘍焼灼術	2
経気管肺生検法	16
小腸・結腸狭窄部拡張術(内視鏡)	1
小腸結腸内視鏡的止血術	45
小腸内視鏡検査(カプセル型内視鏡)	10
小腸内視鏡検査(バルーン内視鏡)	14
食道・胃内異物除去摘出術(マグネットカテーテルによるもの)	2
食道ステント留置術	4
食道狭窄拡張術(拡張用バルーン)	2
食道腫瘍摘出術(内視鏡)	1
早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	22
大腸内視鏡検査(ファイバースコープ・S状結腸)	92
大腸内視鏡検査(ファイバースコープ・下行結腸及び横行結腸)	55
大腸内視鏡検査(ファイバースコープ・上行結腸及び盲腸)	1,541
直腸腫瘍摘出術(ポリープ摘出を含む)(経肛門)	20
内視鏡的胃、十二指腸ステント留置術	2
内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術(その他)	24
内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術(早期悪性腫瘍ポリープ)	2
内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術(早期悪性腫瘍胃粘膜)	31
内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術(早期悪性腫瘍粘膜)	2
内視鏡的経鼻胆管ドレナージ術(ENBD)	1
内視鏡的結腸異物摘出術	1
内視鏡的消化管止血術	111
内視鏡的食道・胃静脈瘤結紮術	30
内視鏡的食道及び胃内異物摘出術	11
内視鏡的食道粘膜切除術(早期悪性腫瘍粘膜下層剥離術)	1
内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術(長径2cm以上)	37
内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術(長径2cm未満)	849
内視鏡的胆道ステント留置術	149
内視鏡的胆道拡張術	1
内視鏡的胆道結石除去術(その他)	32
内視鏡的胆道結石除去術(胆道碎石術を伴う)	5
内視鏡的乳頭拡張術	5
内視鏡的乳頭切開術(乳頭括約筋切開のみ)	14
内視鏡的膵管ステント留置術	19
肛門鏡検査	114
合計	6,600

編集後記

2021年と2022年の病院年報合併号が完成し、皆様にお届けできることをうれしく思います。ご多忙にも関わらず執筆していただいた関係者各位に、紙面をお借りして感謝を申し上げます。

2023年5月8日～ COVID-19感染症が5類感染症に移行しましたので、それ以前の2021年と2022年の病院年報合併号では、まさにコロナ禍での病院運営・病棟運営を色濃く反映した内容となっています。

この2年間の業績を顧みて、うまくいった点、うまくいかなかった点を明らかにすることで、今後の改善の一助になれば幸いです。

2024年5月

年報編集委員 日高 周次

2024年6月発行

編集委員

小野 道広、吉田 晃広、藤原 龍一、並松 勇

大分県厚生連 鶴見病院 病院年報 21・22号 2021／2022