



博愛病院年誌

# 博愛便2019

HAKUAI Information



医療法人同愛会



博愛病院

Hakuai Hospital

## ◆博愛病院の理念

私たちは博愛の心で医療を行い地域に貢献します

## ◆運営の基本方針

- 1 急性期から慢性期まで、患者の価値観に配慮した医療を提供します。
- 2 新しい医療知識と技能を修得し、根拠に基づいた医療を実践します。
- 3 博愛病院職員としての誇りを持ち、患者の心に寄り添う接遇を行います。
- 4 医療と介護の懸け橋となり、地域包括ケアシステムの円滑な運用に貢献します。
- 5 地域の期待と信頼に応えるため、断らない救急医療を目指します。
- 6 健康診断や人間ドックを推進し、病気の予防と早期発見に努めます。
- 7 これらの方針を実現するため、健全な病院経営を行います。

## ◆重点施策（BSC2019）

- 1 医業収益の増加
- 2 患者満足度（CS）の向上
- 3 働きやすい職場作り
- 4 一部署一新規事業創造

参考1) 博愛(philanthropy: フィランソロピーの訳語)とは、人類への愛に基づいて、人々のwell being(心や体が健やかな状態で人生を送れること)を改善し、高めることを目的とした利他的活動や奉仕の活動をいう。大正10年10月本院が設立された時に病院名の由来となった。

参考2) 地域包括ケアシステムの法律上の定義(H25年社会保障プログラム法、H26年医療介護一括法)は、地域の実情に応じて、高齢者が、自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制をいう。可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制をいう。





## 博愛病院年誌「博愛便2019」発刊にあたり

同愛会 理事長 石部 裕一

日頃は、医療法人同愛会博愛病院に対して多大なご支援とご指導を賜り厚く御礼を申し上げます。

今年も、博愛病院年誌「博愛便2019」をお届けすることが出来ました。本誌発刊の目的は、私たちの医療活動の現状を医療関係者の皆様に知って頂くと同時に、博愛病院史を正確に次世代に残すことにあります。そのため本誌は、一年間の病院の診療実績に、様々な病院の活動記録を加えたハイブリッド情報誌を目指しています。職員には各部署のBalance Score Cardを軸に作成した年間活動目標の達成度を振り返り次年度の活動エネルギーにすると同時に、関連医療機関の皆様方には当院の活動をご高覧頂き、ご指導ご鞭撻をお願い致します。

少子高齢化社会の急激な進展にともない、地域での新たな医療供給体制の整備は喫緊の課題となっています。2018年度には鳥取県地域医療構想が策定され、その実現に向けた地域医療構想調整会議も始動しました。また、

昨年度には鳥取大学医学部附属病院を中心とした急性期4病院の包括的診療協定も締結されました。今まさに、地域の医療・介護システムに大きな変革が現実のものになりつつあります。

博愛病院では昨年度念願の日本医療機能評価機構による病院機能評価を受審し、主たる機能：一般病院1（主として、日常生活圏域等の比較的狭い地域において地域医療を支える中小規模病院）と副機能：リハビリテーション病院の二つの審査に合格し認定されました。これからも、「いつまでも未完成」を自覚して、「常に新しい医療サービスの創造」を目指してまいります。

本誌が地域医療機関の皆様と博愛病院職員の懸け橋となることを願って発刊のご挨拶とします。

2019年初夏



## 博愛病院年誌「博愛便2019」の発刊によせて

院長 櫃田 豊

皆さまにおかれましては、平素より博愛病院に対する多大なご支持・ご鞭撻を賜り厚くお礼申し上げます。本号は、博愛病院年誌としましては昨年の創刊号に続く第2号ということになります。序文を書くに当たって振り返ると、あっという間の1年間であり、月日の流れの速さを実感します。

2018年度は平成最後の年であり、時代が変わることに対して、誰もが一度は寂しさと希望といった複雑な思いを抱いた年でした。そのためもあってか、2018年度は博愛病院にとって悲喜こもごもの年でした。

喜ばしいこととしては、11月に日本医療機能評価機構による病院機能評価を受審し、見事に合格しました。合格までの道のりは決して平坦なものではありませんでした。マニュアル・基準の作成・見直しをはじめ、職員一人一人の意識改革、各職場の整理整頓など多くの努力を必要としました。しかし、その過程でチーム医療の促進や、多職種間の理解力が深まり、病院組織全体の機能強化が図れました。そして何よりも、病院全体

で困難を共有し壁を乗り越えたという経験は得難いものでした。

一方、悲しい出来事といえば、冬季に発生したインフルエンザ院内感染でした。アウトブレイクにより長期にわたる入院制限と一部病棟閉鎖を余儀なくされました。その結果、病院は大きな経営的損失を被ることになりました。また、この間、せっかく皆さまからご紹介いただいた患者さんを受け入れられなかったこともあったかと存じます。この場をお借りして心よりお詫び申し上げます。

アウトブレイクの要因の1つは職員のインフルエンザ罹患と考えています。ここ数年、大きな院内感染がなかったため、油断がなかったと言い切れません。私共はインフルエンザ感染対策を見直すとともに、今期は自己管理を徹底し、確実な感染予防策を実行しなければならないと思っています。

最後に、忙しい中、本号の作成に努力していただいた広報委員会の皆さまに感謝申し上げます。

## もくじ

|                             |   |
|-----------------------------|---|
| 博愛病院の理念・運営の基本方針・重点施策(BSC) … | 1 |
| 巻頭言 ……………                   | 2 |
| 目次 ……………                    | 3 |
| 沿革・平成30年度の主な出来事 ……………       | 4 |
| 病院概要 ……………                  | 5 |
| 組織図 ……………                   | 7 |

### 診療科・専門外来

|                              |    |
|------------------------------|----|
| (1) 1. 内科(消化器内科) ……………       | 8  |
| 2. 内科(循環器内科) ……………           | 9  |
| 3. 内科(糖尿病内科) ……………           | 10 |
| 4. 内科(神経内科) ……………            | 10 |
| 5. 内科(総合診療内科) ……………          | 11 |
| 6. 内科(呼吸器内科) ……………           | 12 |
| (2) 1. 外科(消化器外科・肛門外科・胸部外科) … | 13 |
| 2. 外科(乳腺専門外来) ……………          | 14 |
| 3. 外科(アミノインデックス外来) ……………     | 15 |
| 4. 外科(血管外来) ……………            | 15 |
| (3) 小児科 ……………                | 16 |
| (4) 1. 整形外科(人工関節専門外来) ……………  | 17 |
| 2. 整形外科(骨粗鬆症専門外来) ……………      | 18 |
| (5) 産婦人科 ……………               | 18 |
| (6) 放射線科 ……………               | 19 |
| (7) 眼科 ……………                 | 20 |
| (8) 救急診療体制 ……………             | 20 |
| (9) 非常勤医師による外来 ……………         | 21 |

|           |    |
|-----------|----|
| 看護部 …………… | 22 |
|-----------|----|

### 病棟

|                          |    |
|--------------------------|----|
| (1) 4A・4B病棟 ……………        | 24 |
| (2) 回復期リハビリテーション病棟 …………… | 25 |
| (3) 療養病棟 ……………           | 26 |
| (4) 地域包括ケア病棟 ……………       | 27 |

### 中央診療部

|                     |    |
|---------------------|----|
| (1) 手術室 ……………       | 28 |
| (2) 透析室 ……………       | 29 |
| (3) 内視鏡室 ……………      | 29 |
| (4) 化学療法室 ……………     | 30 |
| (5) ドック健診センター …………… | 30 |

### 診療技術部

|                      |    |
|----------------------|----|
| (1) 薬剤部 ……………        | 31 |
| (2) 診療放射線部 ……………     | 32 |
| (3) 臨床検査部 ……………      | 32 |
| (4) 栄養管理部 ……………      | 33 |
| (5) 臨床工学部 ……………      | 34 |
| (6) リハビリテーション部 …………… | 35 |

### 在宅医療センター

|                         |    |
|-------------------------|----|
| (1) 訪問診療部 ……………         | 36 |
| (2) サービスプラン博愛 ……………     | 36 |
| (3) 訪問看護ステーション博愛 ……………  | 37 |
| (4) 訪問リハビリテーション博愛 …………… | 38 |

### 医療安全管理部

|                     |    |
|---------------------|----|
| 医療安全対策室・感染対策室 …………… | 39 |
| チーム医療 ……………         | 40 |

### 患者支援部(医療相談室・入退院支援室・地域連携室・患者相談窓口)

|       |    |
|-------|----|
| …………… | 41 |
|-------|----|

|           |    |
|-----------|----|
| 事務部 …………… | 42 |
|-----------|----|

|                  |    |
|------------------|----|
| 活動目標 ……………       | 44 |
| 病院の質に関する指標 …………… | 46 |
| 教育・研究実績 ……………    | 50 |
| 地域貢献の実績 ……………    | 56 |
| 患者満足度調査 ……………    | 58 |

|             |  |
|-------------|--|
| 外来診療担当医師一覧表 |  |
|-------------|--|

## 博愛病院沿革

| 年 月      | 事 項  | 病床数  |
|----------|--|------|
| 大正10年10月 | 現米子市役所所在地に株式会社組織で設立  | 53床  |
| 昭和38年06月 | 医療法人同愛会に改組   |      |
| 昭和50年10月 | 米子市役所の移転に伴い、現住所に新築移転   | 180床 |
| 平成元年07月  | 52床の増築増床   | 232床 |
| 平成05年05月 | 小児専門病棟30床増築増床  | 262床 |
| 平成06年05月 | 介護老人保健施設「やわらぎ」開設：(80床、デイケア20人)                               |      |
| 平成10年02月 | 博愛病院10床増床  | 272床 |
| 平成11年12月 | 社会福祉法人博愛会「博愛苑」開設(84床、ショートステイ16床、デイケア40人)                     |      |
| 平成14年12月 | 近代化施設整備のための病院増改築工事終了   | 247床 |
| 平成19年04月 | 訪問看護ステーション博愛と訪問看護センター合併<br>博愛病院内に「訪問看護ステーション博愛」を設置           |      |
| 平成21年04月 | 院内保育園かるがも開設  |      |
| 平成21年05月 | 回復期リハビリテーション病棟30床開設  | 247床 |
| 平成25年09月 | 病床再編(199床)：一般病床(急性期)131床、回復期リハビリテーション病床30床、療養病床(医療型)38床      | 199床 |
| 平成26年06月 | 地域包括ケア病床16床を設置   | 199床 |
| 平成27年06月 | 病児保育かるがも開設   |      |
| 平成27年11月 | 病床再編：一般病床(急性期)80床、地域包括ケア病床51床、回復期リハビリテーション病床30床、療養病床(医療型)38床 | 199床 |
| 平成29年6月  | 在宅医療センター開設   |      |
| 平成30年1月  | 病床再編：一般病床(急性期)72床、地域包括ケア病床59床、回復期リハビリテーション病床30床、療養病床(医療型)38床 | 199床 |
| 平成31年3月  | 博愛こども発達・在宅支援クリニック開所式   |      |

## 平成30年度の主な出来事

| 年 月             | 事 項   |
|-----------------|---|
| 4月 2日           | 辞令式、新採用者オリエンテーション(21名)                              |
| 5月 11日          | 看護の日イベント実施  |
| 5月 31日          | BSCスプリングレビュー開催                                      |
| 6月 24日          | 消火避難訓練  |
| 7月 26日          | 鳥取県西部医師会との連絡協議会                                     |
| 8月 6日           | 個人情報保護研修会(年度内計3回開催)                                 |
| 8月 24日          | 西日本豪雨災害復興義援金を新日本海新聞社へ贈呈                             |
| 8月 31日          | 施設基準等に係る適時調査(中国四国厚生局)                               |
| 9月 23日          | 新年度看護師採用試験(法人全体18名)                                 |
| 10月 18日         | 医療安全対策・院内感染対策研修会(当月内計3回開催)                          |
| 10月 31日         | BSCオータムレビュー開催                                       |
| 11月 19日         | 病院機能評価受審(1日目)                                       |
| 11月 20日         | 病院機能評価受審(2日目)                                       |
| 12月 14日         | 鳥取大学医学部付属病院、山陰労災病院、米子医療センター、博愛病院の4病院間で地域病院機能連携協定を締結 |
| 平成31年<br>1月 14日 | 全館照明LED化工事  |
| 1月 18日          | 医療安全対策・院内感染対策研修会                                    |
| 2月 25日          | メンタルヘルス研修会  |
| 3月 1日           | 病院機能評価認定  |
| 3月 4日           | 倫理・人事研修会  |
| 3月 20日          | 消火避難訓練  |
| 3月 27日          | 管理職研修会(働き方改革について)                                   |
| 3月 31日          | 博愛こども発達・在宅支援クリニック開所式                                |

## 病院概要

### 病院概要(令和元年7月1日現在)

|       |  |
|-------|--|
| 法人名称  | 医療法人同愛会<br>理事長 石 部 裕 一   |
| 病院名称  | 博愛病院<br>院長 櫃 田 豊   |
| 所在地   | 〒683-0853<br>鳥取県米子市両三柳1880番地<br>TEL.0859-29-1100(代) FAX.0859-29-6322   |
| 創 立   | 大正10年10月   |
| 病床数   | 199床<br>急性期一般入院料5(DPC) 72床<br>地域包括ケア病棟入院料1 59床<br>回復期リハビリテーション病棟入院料3 30床<br>療養病棟入院基本料1(在宅復帰機能強化) 38床   |
| 診療科   | 内科、消化器内科、肝臓内科、循環器内科、呼吸器内科、糖尿病内科、内分泌内科、神経内科、人工透析内科、外科、消化器外科、肛門外科、乳腺外科、胸部外科、血管外科、小児科、脳神経小児科、整形外科、リハビリテーション科、産婦人科、麻酔科、放射線科、眼科、皮膚科、泌尿器科、臨床検査科、血液内科【計27科】外来、ドック健診センター |
| 事業所名称 | 訪問看護事業 訪問看護ステーション博愛<br>居宅介護支援事業 サービスプラン博愛<br>居宅療養管理指導事業 博愛居宅療養管理指導センター<br>訪問リハビリテーション事業 訪問リハビリテーション博愛<br>障害福祉サービス事業 重度障がい児者医療型ショートステイ<br>病児・病児後等保育事業 病児保育かるがも    |
| 敷地内禁煙 | 実施あり   |

#### 【職員数(職種別)】

(博愛病院)

|         |                |
|---------|----------------|
| 医師      | 32             |
| 薬剤師     | 5              |
| 看護師     | 179            |
| 診療放射線技師 | 10             |
| 臨床検査技師  | 13             |
| 理学療法士   | 25             |
| 作業療法士   | 17             |
| 言語聴覚士   | 7              |
| 臨床工学技士  | 5              |
| 管理栄養士   | 3              |
| MSW     | 3              |
| 介護支援専門員 | 5              |
| 介護福祉士   | 16             |
| 看護助手    | 13             |
| 事務員等    | 69             |
| 総 数     | 402 (嘱託、パート含む) |

#### 【施設指定】

がん検診精密検査医療機関  
①胃がん ②大腸がん ③肝臓がん ④肺がん  
⑤乳がん ⑥子宮がん  
(鳥取県健康対策協議会 鳥取県成人健診管理指導協議会)  
鳥取県心臓疾患精密検査医療機関  
鳥取県肝疾患専門医医療機関  
鳥取県肝炎ウイルス医療機関検診協力医療機関  
骨粗鬆症精密検査医療機関(鳥取県保健事業団)  
保険医療機関  
救急指定病院  
国民健康保険療養取扱機関  
労働災害保険指定病院  
労災保険二次健診等給付医療機関指定病院  
母体保護法指定病院  
児童福祉法指定助産施設  
生活保護法指定病院  
結核指定医療機関  
原子爆弾被爆者一般疾病医療取扱病院  
原子爆弾被爆者指定医療機関  
臨床研修指定病院  
育成医療・更生医療指定病院(整形外科)  
精神通院医療指定病院(内科・神経内科・小児科)  
鳥取県がん診療連携拠点病院に準じる病院指定施設

#### 【施設認定】

日本内科学会認定医制度教育関連病院  
日本消化器病学会専門医制度認定施設  
日本消化器内視鏡学会認定制度指導施設  
日本肝臓学会認定施設  
日本神経学会認定准教育施設  
日本外科学会専門医制度修練施設  
日本消化器外科学会専門医修練施設  
日本乳癌学会認定施設  
日本大腸肛門病学会認定施設  
日本整形外科学会研修施設  
日本消化管学会胃腸科指導施設  
日本超音波医学会専門医研修施設  
マンモグラフィ検診施設画像認定(デジタル)  
日本がん治療認定医機構認定研修施設  
日本静脈経腸栄養学会NST稼働認定施設  
がん病態栄養専門管理栄養士研修実地修練施設  
日本認知症学会教育施設  
下肢静脈瘤に対する血管内焼灼術の実施施設  
日本呼吸器学会関連施設

#### 【基本診療料の施設基準】

機能強化加算  
一般病棟入院基本料  
急性期一般入院料5  
療養病棟入院基本料1

## 病院概要

在宅復帰機能強化加算  
診療録管理体制加算 1  
医師事務作業補助体制加算 1 (50対1)  
急性期看護補助体制加算 (25対1) 5割未満  
療養環境加算  
重症者等療養環境特別加算  
療養病棟療養環境加算 1  
医療安全対策加算 1  
医療安全対策地域連携加算 1  
感染防止対策加算 2  
患者サポート体制充実加算  
総合評価加算  
後発医薬品使用体制加算 1  
データ提出加算 2  
提出データ評価加算  
入退院支援加算 1 地域連携診療計画加算  
入院時支援加算  
認知症ケア加算 2  
小児入院医療管理料 5  
回復期リハビリテーション病棟入院料 3  
地域包括ケア病棟入院料 1  
看護職員配置加算  
地域包括ケア入院医療管理料 1  
看護職員配置加算

### 【入院時食事療養費の基準】

入院時食事療養 (I)  
入院時生活療養 (I)  
食堂加算

### 【特掲診療料の施設基準】

がん性疼痛緩和指導管理料  
がん患者指導管理料イ  
がん患者指導管理料ロ  
院内トリアージ実施料  
夜間休日救急搬送医学管理料の注3に掲げる救急搬送看護体制加算  
ニコチン依存症管理料  
がん治療連携計画策定料  
肝炎インターフェロン治療計画料  
薬剤管理指導料  
地域連携診療計画加算  
検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料  
医療機器安全管理料 1  
別添1の「第14の2」の1の(1)に規定する在宅療養支援病院  
在宅時医学総合管理料及び施設入居時等医学総合管理料  
在宅がん医療総合診療料  
在宅患者訪問褥瘡管理指導料  
遺伝学的検査  
HPV核酸検出及びHPV核酸検出 (簡易ジェノタイプ判定)  
検体検査管理加算 (I)

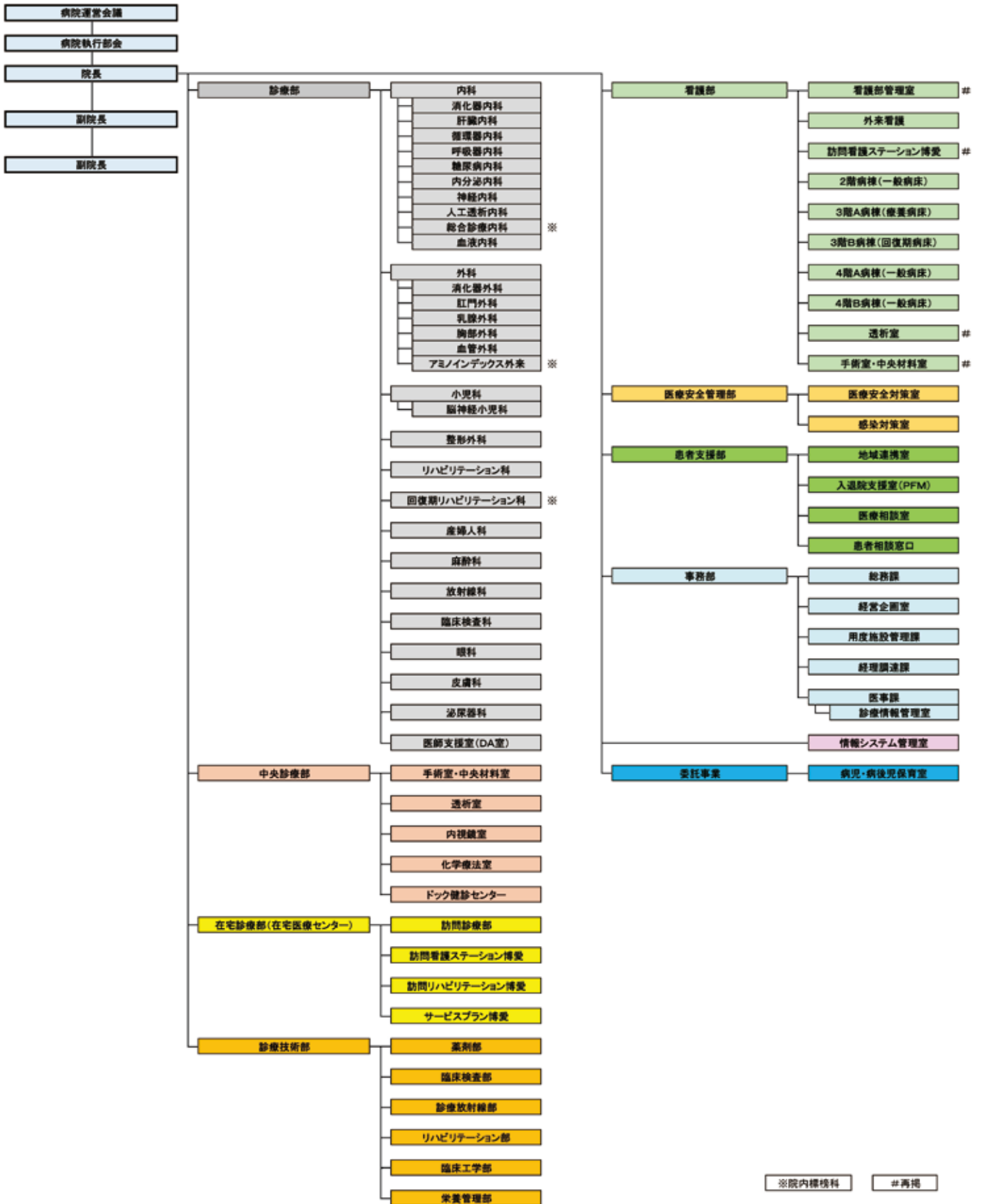
検体検査管理加算 (IV)  
時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト  
神経学的検査  
コンタクトレンズ検査料 1  
画像診断管理加算 1  
画像診断管理加算 2  
CT撮影及びMRI撮影  
冠動脈CT撮影加算  
乳房MRI撮影加算  
外来化学療法加算 1  
無菌製剤処理料  
心大血管疾患リハビリテーション科 (I) 初期加算  
脳血管疾患リハビリテーション科 (I) 初期加算  
運動器リハビリテーション科 (I) 初期加算  
呼吸器リハビリテーション科 (I) 初期加算  
がん患者リハビリテーション料  
エタノール局所注入 (甲状腺)  
エタノール局所注入 (副甲状腺)  
人工腎臓 1  
導入期加算 1  
下肢末梢動脈疾患指導管理加算  
ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術  
早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術  
医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術  
人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算  
胃瘻造設時嚥下機能評価加算  
麻酔管理料 (I)

### 同愛会関連事業所名称

介護老人保健施設やわらぎ  
短期入所療養介護事業 ショートステイやわらぎ  
訪問介護事業 ヘルパーステーションやわらぎ  
通所リハビリテーション事業 デイケアやわらぎ  
博愛こども発達・在宅支援クリニック

医療法人同愛会 博愛病院 組織図

改定日:2019年4月1日





◆内 科(消化器内科)

お気軽に受診！  
迅速、丁寧！ 高度な医療！

◎消化器内科のご案内

当院の消化器内科は、日本内科学会教育関連病院であることに加えて、日本消化器病学会指導施設、日本肝臓学会認定施設、日本消化器内視鏡学会指導施設に認定されており、複数の認定医、専門医、指導医などの資格をもった医師が、消化管疾患、肝・胆・膵疾患に関する質の高い診断・治療を行っています。

また、消化器内視鏡学会が本邦における消化器内視鏡領域の大規模データベース構築を行い、日本全国の内視鏡関連手技・治療情報を登録し、精度の高いデータを集計・分析することで医療の質の向上に役立て、患者に最善の医療を提供することを目指す事業として開始した、Japan Endoscopy Database (JED) projectにも鳥取県内ではいち早く参加しました。

■主な疾患名

食道疾患(逆流性食道炎、食道癌、静脈瘤など)、胃・十二指腸疾患(潰瘍、癌、胃炎、ヘリコバクターピロリ感染症、機能性ディスペプシアなど)、腸疾患(大腸ポリープ、大腸癌、潰瘍性大腸炎、クローン病、虚血性腸炎、感染性腸炎、過敏性腸症候群、便秘症など)、肝疾患(急性肝炎、慢性肝炎、肝硬変、肝臓癌、脂肪肝など)、胆道疾患(胆石症、胆道癌など)、膵臓疾患(急性膵炎、慢性膵炎、膵臓癌、嚢胞性膵疾患など)

■消化管疾患の診断と治療

最先端の内視鏡システムを用いて、食道、胃、十二指腸、大腸疾患の診断を行っています。小腸疾患に対しては、カプセル内視鏡検査も導入しています。また、食道癌、胃癌、大腸癌等の消化器癌の内視鏡的治療、消化管出血の内視鏡的止血術、悪性腫瘍による消化管狭窄の内視鏡的治療(消化管ステント留置術など)などの内視鏡的治療を積極的にを行っています。

■肝臓病の診断と治療

健診で指摘されたり、症状があって肝機能障害を指摘された方の病因や進行度の検索ならびに治療を行っています。B型およびC型肝炎に対しては必要であれば肝生検による組織診断を行い、最近のトピックスである内服薬による抗ウイルス治療を主体に合併症も含めて日本肝臓学会専門医2名が積極的に診療しています。インターフェロンフリー治療が主流となり、治療への抵抗も少なくなっています。肝硬変に進行した方には腹水や食道静脈瘤に対する検査や治療を行うとともに、肝細胞癌の早期発見のため、最新の超音波断層装置をはじめ、造影CTやMR検査を行います。肝細胞癌の治療は肝動脈化学塞栓療法をはじめ、ラジオ波治療、また適応があれば手術の可能性も視野に入れて治療を行っています。最近ではアルコール性肝臓病と並んで非アルコール性脂肪性肝炎も増えてきており、診断には肝生検がGold Standardとされていますので、食事指導を行いながら効率的に検査、治療を行っています。黄疸や肝機能障害の原因が胆石などの消化器疾患の場合もありますが、消化器内科の一丸となった診療で速やかな治療につながっています。



|                                    |                                   |  |
|------------------------------------|-----------------------------------|--|
| 消化器内科部長<br>大谷 正史<br>長崎大学<br>平成14年卒 | 消化器内科部長<br>松本 栄二<br>岡山大学<br>平成5年卒 | 消化器内科医員<br>河村 知彦<br>藤田保健衛生大学<br>平成20年卒 |
| 副院長<br>浜本 哲郎<br>鳥取大学<br>昭和57年卒     | 消化器内科部長<br>堀 立明<br>鳥取大学<br>昭和55年卒 |  |

■胆・膵疾患の診断と治療

超音波、CT、MRI、内視鏡などを用いて、胆嚢、胆管、膵臓疾患の診断を行っています。また、胆管結石の内視鏡的除去、胆管癌や膵癌による閉塞性黄疸の内視鏡的減黄術等の内視鏡的治療や化学療法を積極的に行っています。

■大腸疾患の最先端の診断

既存の大腸内視鏡検査、大腸X線検査に加えて、CTを用いた大腸検査(CT colonography, CTC)を2003年に国内でもいち早く導入しました。2012年にCTCが保険診療として認可されてからは、山陰地区で最初に本格的に導入し、以降は年間100例前後行っています。さらに、2014年に大腸カプセル内視鏡検査が保険診療として認可された同年から大腸カプセル内視鏡検査(大腸CE)も導入し、様々な方法での大腸検査が可能です。大腸内視鏡検査を受ける事に抵抗感が強い人もCTCや大腸CEを行うことで、疾患の早期発見、早期治療に繋げることができます。

■主な実績

| 【上部消化管】            | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 |
|--------------------|--------|--------|--------|
| 上部消化管内視鏡検査(EGD)    | 3,826  | 3,859  | 4,169  |
| 内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)   | 19     | 22     | 23     |
| 【下部消化管】            | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 |
| 下部消化管内視鏡検査(CS)     | 1,077  | 1,104  | 1,230  |
| ポリペクトミー            | 58     | 52     | 82     |
| 内視鏡的粘膜切除術(EMR)     | 199    | 240    | 310    |
| カプセル内視鏡            | 7      | 9      | 8      |
| CT colonography    | 89     | 89     | 77     |
| 【肝・胆・膵】            | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 |
| 肝生検                | 18     | 15     | 15     |
| 内視鏡的逆行性膵胆管造影(ERCP) | 70     | 51     | 80     |
| 内視鏡的十二指腸乳頭切開術(EST) | 37     | 21     | 41     |
| 内視鏡的胆道結石除去術        | 32     | 18     | 48     |
| 内視鏡的胆道ドレナージ        | 14     | 12     | 23     |

## ■所属学会

| 氏名    | 所属学会   |
|-------|--|
| 浜本 哲郎 | 日本内科学会（認定内科医・総合内科専門医・内科指導医・中国支部評議員）、日本消化器病学会（専門医・指導医・中国支部評議員）、日本消化器内視鏡学会（専門医・指導医・学術評議員）、日本消化器学会（胃腸科認定医・胃腸科専門医）、日本カプセル内視鏡学会（認定医）、日本肝臓学会、日本消化器がん検診学会、日本人間ドック学会など |
| 堀 立明  | 日本内科学会（総合内科専門医）、日本消化器病学会（専門医・指導医）、日本肝臓学会（専門医・指導医）、日本消化器内視鏡学会（専門医）、日本医師会認定産業医、日本透析医学会など   |

| 氏名    | 所属学会  |
|-------|---|
| 大谷 正史 | 日本内科学会（認定内科医）、日本消化器病学会（専門医）など                             |
| 松本 栄二 | 日本肝臓学会（専門医）、日本消化器病学会（専門医）、日本消化器内視鏡学会（専門医）、日本内科学会（認定内科医）など |
| 河村 友彦 | 日本内科学会、日本消化器病学会、日本消化器内視鏡学会など                              |

## ◆内 科(循環器内科)

## 高齡化に伴い増加する循環器疾患を迅速に診断し治療します

## ◎循環器内科紹介

循環器疾患は高血圧症、虚血性心疾患（心筋梗塞、狭心症）、心不全、不整脈、心臓弁膜症など高齡化、生活習慣により発症する疾患が多く、現在増加してきています。

特に心不全はあらゆる循環器疾患の終末像であり、生命予後、QOLを改善することが必要で患者個人個人に対するそれぞれの加療が必要です。基本的な検査である血液検査、胸部レントゲン、心電図、心エコーの検査で個々の患者に応じて治療法を考えていきます。

## ■主な疾患名

高血圧症、虚血性心疾患（心筋梗塞、狭心症）、心不全、不整脈、心臓弁膜症などの循環器疾患及び関連疾患である高コレステロール血症、慢性腎臓病

## ■心臓CT

従来はカテーテルでしか検査できなかった冠動脈検査がCTの高性能化により、おおよその状態がわかるようになり、スクリーニング検査として行っています。当院でも胸痛のある患者に高性能CTを使用し、心臓CT検査を行い狭心症の可能性の高い患者にカテーテル検査を勧めています。そのカテーテル検査を受けた患者のほとんどがカテーテル治療、バイパス手術が必要となる精度の高いスクリーニング検査として有用です。

## ■心不全患者さんのチーム医療

心不全の原因となる心筋梗塞、弁膜症、高血圧症などは喫煙や塩分の摂りすぎといった生活習慣の悪化によって発症します。生活習慣を改善することで、心臓病や心不全を予防できます。塩分や水分の摂りすぎに注意する、薬をきちんと内服する、過労に注意する、風邪をひかないようにすることで、心不全の悪化を予防することができます。

以前は心不全の患者は安静第一で運動は避けるべきと考えられていたが、運動は必要と考えられるようになりました。急性期では早期離床し、日常生活に戻すため慢性期では酸素運動を中心とした運動を続けることで心不全の悪化による再入院を防ぐために行うのが心臓リハビリテーションです。

心不全患者さんは医師、看護師、管理栄養士、薬剤師、リハビリテーション（理学療法士、作業療法士）多職種での「チーム医療」が必要となります。



循環器内科部長  
田中 保則  
鳥取大学  
昭和63年卒

非常勤 外来担当  
鳥大循環器内科 助教  
松原 剛一

鳥大循環器内科 助教  
渡部 友視

鳥大循環器内科  
平井 雅之

鳥大循環器内科  
神谷 裕子

博愛病院では心不全チームを作り、心不全患者の包括治療を実践しています。週1回の心不全回診、月1度の症例検討会を通じ、個々の患者さんに応じた治療を行っています。

## ■所属学会

| 氏名    | 所属学会                     |
|-------|--------------------------|
| 田中 保則 | 日本内科学会、日本循環器学会、日本透析医学会など |

◆内科(糖尿病内科)

チーム医療で安心の糖尿病内科

◎糖尿病内科紹介

糖尿病の外来診療、ならびに教育、血糖コントロール、急性・慢性合併症治療を含めた入院診療を担当します。

また、手術等にて他科入院中の糖尿病合併例のフォローを行います。

糖尿病の診療にあたっては、医師、看護師、薬剤師、理学療法士、管理栄養士、臨床検査技師など多職種からなる専門チームを組み、生活習慣の改善指導、支援や治療を行います。

■主な疾患名

糖尿病、脂質異常症、肥満症、メタボリックシンドローム

■教育入院

糖尿病の病態や具体的な治療方法など、正しく理解していただくことを目的として教育入院を行っております。糖尿病教室参加、食事の体験やエアロバイクによる運動を通して効果を確かめて頂きます。

■活動内容

1. 糖尿病教室

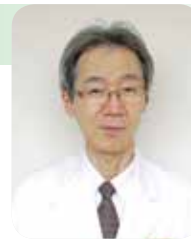
10日間のプログラムで専門チームによる糖尿病教室を月1回行っております。入院外来、本人家族を問わず、予約なしで自由に参加できます。教室の予定表はホームページ上に公開しております。

2. かえで通信

隔月で「かえで通信」を発行し、ワンポイントアドバイス等、話題提供を行います。紙媒体と同時にホームページ上にも公開しております。

3. 博愛ウォーキング

「博愛ウォーキング」として春と秋に1時間程度のウォーキングの会を開催し、運動前後の血圧や血糖を実際に確



代謝内分泌内科部長  
糖尿病・内分泌内科部長  
竹内 龍男  
鳥取大学  
昭和57年卒

非常勤 外来担当  
鳥大内分泌代謝内科  
学部内講師  
松澤 和彦

鳥大内分泌代謝内科  
庄司 恭子

- かめます。
- 4. 外来栄養指導  
当院の栄養指導を直接ご利用頂くことが可能です。予約が必要となりますので、詳細は地域連携室までお問い合わせください。
- 5. 血糖自己測定、インスリン自己注射  
日本糖尿病療養指導士の資格を有するスタッフが丁寧に指導します。

■糖尿病専門チームの実績

・糖尿病教室 受講者数

|       | 平成28年度    | 平成29年度    | 平成30年度    |
|-------|-----------|-----------|-----------|
| 糖尿病教室 | 238人(85回) | 231人(82回) | 195人(80回) |

・かえで通信(2ヶ月に1回発行)平成31年3月現在 第65号

・博愛ウォーキング 参加者数

|          | 平成28年度  | 平成29年度  | 平成30年度  |
|----------|---------|---------|---------|
| 博愛ウォーキング | 83人(2回) | 67人(2回) | 22人(1回) |

■所属学会

| 氏名    | 所属学会                               |
|-------|------------------------------------|
| 竹内 龍男 | 日本内科学会(認定内科医)、日本糖尿病学会(専門医・研修指導医)など |

◆内科(神経内科)

急性期から回復期、在宅まで  
神経疾患を幅広くサポートします

◎神経内科紹介

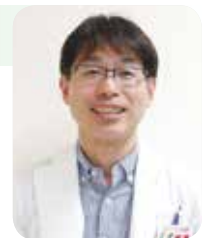
神経内科では脳、脊髄、末梢神経、筋疾患の診断及び内科的治療を行っています。

当院は日本神経学会の准教育施設、また日本認知症学会教育施設です。

入院診療では、代表的救急疾患である脳血管障害(脳卒中)の救急診療、回復期リハビリテーション、在宅へむけての地域包括診療を中心におこなっています。



神経内科部長  
回復期リハビリテーション部長  
足立 晶子  
山口大学  
昭和60年卒



神経内科部長  
安井 建一  
鳥取大学  
平成8年卒

非常勤 外来担当  
鳥大神経内科助教  
瀧川 洋史

外来診療では、頭痛、めまい、しびれ、認知症の診断・治療、慢性期脳血管障害の再発予防治療、神経難病の通院診療を主体に行なっています。

神経疾患の診察は時間を要することが多く、診察の待ち時間が長くなることがあります。ご紹介いただく際はできるだけ予約を取っていただきますと患者にお待ちいただく時間を減らすことができますので、何卒宜しくお願いします。

■主な疾患名

脳血管障害、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(神経難病)、アルツハイマー型認知症・レビー小体型認知症などの認知症、多発性硬化症・重症筋無力症などの神経免疫疾患、髄膜炎、脳炎などの神経感染症、てんかん、末梢神経障害、筋疾患、頭痛、めまいなど

■特殊診療

1. 摂食・嚥下障害に対する診断と治療

摂食・嚥下障害に対してリハビリテーションスタッフと協力して嚥下機能評価を行い、摂食に関する指導を行っています。嚥下造影検査、嚥下内視鏡検査での嚥下機能評価を行っています。

2. 神経難病のレスパイト入院・訪問診療

鳥取県難病事業で行われている神経難病のレスパイト入院を受け入れています。訪問診療も行なっています。

3. 脳深部刺激(DBS)の調整・管理

パーキンソン病、振戦などに対して行った脳深部刺激の術後電圧調整、管理を行っています。

4. ボツリヌス治療

上肢・下肢の痙縮、眼瞼けいれん、片側顔面けいれん、痙性斜頸に対するボツリヌス治療を行っています。

■主な実績

|                  | 平成28年度                           | 平成29年度 | 平成30年度 |
|------------------|----------------------------------|--------|--------|
| 外来患者延数(人/年)      | 6,133                            | 6,513  | 6,704  |
| 入院患者延数(人/年)      | 3,353                            | 5,367  | 5,851  |
| 嚥下造影検査(件/年)      | 56                               | 59     | 44     |
| 嚥下内視鏡検査(件/年)     | 29<br><small>※平成28年11月より</small> | 70     | 71     |
| 神経難病レスパイト入院(件/年) | 9                                | 9      | 17     |
| DBS管理・調整(人)      | 6                                | 8      | 8      |
| ボツリヌス治療(件/年)     | 47                               | 36     | 43     |

■所属学会

| 氏名    | 所属学会  |
|-------|---|
| 足立 晶子 | 日本内科学会(認定内科医・総合内科専門医)、日本神経学会(専門医・指導医)、日本リハビリテーション医学会(臨床認定医)、日本摂食嚥下リハビリテーション学会(認定士)、日本認知症学会(専門医・指導医)、日本臨床倫理学会(臨床倫理認定士)など     |
| 安井 建一 | 日本内科学会(認定内科医・総合内科専門医・内科指導医・JMECCインストラクター)、日本神経学会(専門医・指導医)、日本救急医学会(ICLSインストラクター)、日本頭痛学会、日本神経治療学会、日本神経感染症学会、日本老年医学会、日本認知症学会など |

◆内 科(総合診療内科)

総合診療の実践を目指します

◎総合診療内科紹介

総合診療とは、専門診療の対義語です。患者を全人的、多角的に捉え、特定の臓器・疾患に限定しない診療形態です。内科関連疾患を対象とする場合には総合診療内科と呼びます。当院では毎日紹介状のない初診患者を中心に診療を行っています。

■総合診療内科外来

以下の患者が対象です。

- 内科を初めて受診する患者で紹介状をお持ちでない方
- 内科以外に通院中で、内科受診が必要と思われる患者
- 内科に通院中で、予約外に受診を希望する患者
- 検診で精密検査を勧められた患者
- 救急外来を受診した後に外来予約を取った患者
- 上記のうち、明らかに専門外来を受診したほうがよい患者を除く

診察の結果、専門診療科の受診が必要と判断されれば適切な診療科へ紹介します。

■電話での救急患者の入院依頼に対する対応

従来、電話での救急患者の入院依頼は対応に時間がかかっていましたが、総合診療内科外来を通すことで時間短縮が可能となりました。



病院長  
榎 田 豊  
鳥取大学  
昭和55年卒

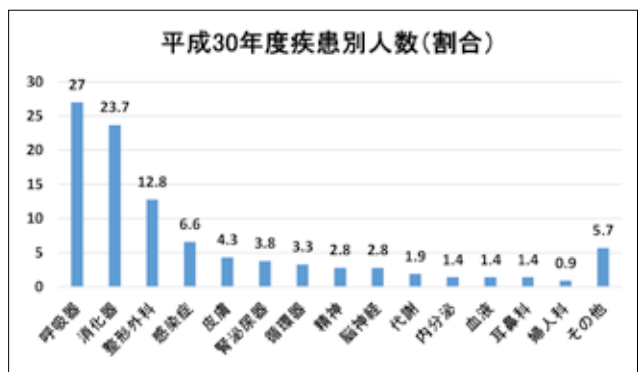


呼吸器内科部長  
重 白 啓 司  
鳥取大学  
昭和54年卒

非常勤 外来担当  
鳥大血液内科教授  
福 田 哲 也

■主な実績

下記のように、呼吸器疾患、消化器疾患を中心に多様な患者さんが受診されました。



■所属学会

| 氏名    | 所属学会  |
|-------|---|
| 檀田 豊  | 日本内科学会（認定内科医・内科指導医）、日本内科学会中国地方会（評議員）、日本呼吸器学会（専門医・指導医）、日本呼吸器学会中国四国地方会（評議員・第51回日本呼吸器学会中国・四国地方会会長）、山陰救急医学会（評議員）、日本感染症学会（ICD制度協議会認定医）、日本プライマリ・ケア連合学会（認定医・指導医）、日本医療マネジメント学会（第16回日本医療マネジメント学会鳥取支部学術集会会長）、日本癌学会、日本糖尿病学会、日本禁煙学会など |
| 重白 啓司 | 日本内科学会、日本呼吸器学会など  |

◆内 科(呼吸器内科)

多様な呼吸器疾患に対応します

◎呼吸器内科紹介

平成29年12月に1名の増員があり、以後4人体制で診療を行っています。急性期から慢性期までの呼吸器疾患全般に対応できる陣容が整いました。加えて、睡眠時無呼吸症候群の診断・治療、在宅呼吸器ケアの充実に取り組んでいます。

■主な疾患名

感染性呼吸器疾患（肺炎、非結核性肺抗酸菌症など）、気道閉塞性疾患（慢性閉塞性肺疾患、びまん性汎細気管支炎など）、アレルギー性肺疾患（気管支喘息、過敏性肺臓炎など）、間質性肺疾患（特発性間質性肺炎、膠原病肺など）、腫瘍性肺疾患（肺癌、転移性肺癌など）、胸膜疾患（気胸、膿胸など）、呼吸不全（急性呼吸不全、慢性呼吸不全）、その他（気管支拡張症、睡眠時無呼吸症候群など）

■診療内容

1. 日本版あるいは国際ガイドラインに従って診断・治療を行っています。
2. 高齢者誤嚥性肺炎に対して、薬物治療はもとより、看護や介護、リハビリテーション、栄養管理などを含めた包括的な取り組みを行っています。
3. 超音波気管支鏡を行っています。本法は、気管支鏡を通して超音波プローブを病変に誘導し、病変を描出し位置を確認する方法です。ガイドシースを使うと生検鉗子を病変部に挿入することが可能です。

■睡眠時無呼吸症候群

簡易検査は外来で毎日行っています。精密検査は1泊入院で行っています。重症の患者には積極的にCPAP療法を行っています。

■在宅呼吸器ケア

通院困難な慢性呼吸不全の患者に対して訪問診療、訪問看護、訪問リハビリテーションを行い、在宅酸素療法、在宅人工呼吸療法などを継続しています。

■禁煙外来

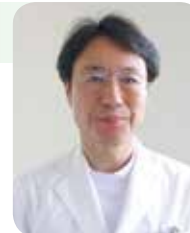
完全予約制で外来日は毎週月曜日14時からです。医師、看護師、薬剤師による包括的禁煙指導を行っています。



病院長  
檀田 豊  
鳥取大学  
昭和55年卒



呼吸器内科部長  
重白 啓司  
鳥取大学  
昭和54年卒



呼吸器内科部長  
山本 司生  
鳥取大学  
平成8年卒



内科医長  
西井 静香  
鳥取大学  
平成19年卒

非常勤 外来担当  
鳥大呼吸器内科 助教  
山口 耕介

■主な実績

| 項目             | 平成28年  | 平成29年  | 平成30年  |
|----------------|--------|--------|--------|
| 外来患者延数(人/年)    | 4,149  | 5,589  | 6,712  |
| 入院患者延数(人/年)    | 10,202 | 10,562 | 13,770 |
| HOT 延患者数(人/年)  | 198    | 235    | 426    |
| CPAP 延患者数(人/年) | 105    | 198    | 227    |
| 胸部CT(件/年)      | 2,280  | 2,472  | 2,919  |
| 肺機能検査(件/年)     | 2,009  | 2,156  | 2,394  |
| 気管支鏡検査(件/年)    | 28     | 29     | 32     |



内科外来スタッフ

■所属学会

| 氏名    | 所属学会   |
|-------|--|
| 山本 司生 | 日本内科学会、日本呼吸器学会、日本感染症学会、日本環境感染学会など                                |
| 西井 静香 | 日本内科学会(総合内科専門医)、日本呼吸器学会(専門医)、日本肺癌学会、日本臨床腫瘍学会、日本呼吸療法医学会、日本結核病学会など |

◆外 科(消化器外科・肛門外科・胸部外科)

外科一般から  
消化器、乳癌、在宅まで

◎外科紹介

日本外科学会、日本消化器外科学会、日本消化器病学会の専門医、指導医による消化器がんの手術や術後の抗がん剤治療を行っています。

また、内視鏡外科技術認定医も増え、胆石や早期胃がん、大腸がん、ヘルニアの腹腔鏡下手術も導入し、患者のニーズにえています。

その他にも、直腸肛門疾患の診療や、消化器がんの末期患者の在宅診療など、幅広い医療を提供しています。

乳腺専門外来と協力して、日本乳がん学会の専門医等による乳腺疾患の診断、治療や乳癌の患者の診断、治療を行っています。

・胃がん

消化器内科と密に連携し、ガイドラインに基づいた手術を施行しています。内視鏡外科技術認定も増え、腹腔鏡下手術も導入し、低侵襲な手術を施行しています。また、進行胃がんや再発胃がんに対する抗がん剤治療も行っています。

・大腸がん

消化器内科と密に連携し、内視鏡的治療が困難な大腸がんの治療を行います。ガイドラインに基づいた手術を施行しています。

内視鏡外科技術認定も増え、腹腔鏡下手術も導入しており、低侵襲な手術を施行しております。また、進行大腸がんや再発大腸がんに対する抗がん剤治療も行っています。

・胆石

消化器内科と密に連携し、ほとんど腹腔鏡下胆のう摘出術を施行し、低侵襲手術を行っています。また、急性の胆石胆のう炎等に対しては、早期の腹腔鏡下胆のう摘出術を行っています。

・直腸肛門疾患

いぼ痔に対する4段階注射療法(ジオン注射)や、直腸脱に対する経肛門の手術を施行しています。

・乳がん

乳腺専門外来と協力して、日本乳がん学会の専門医等による乳がんの診断から治療までを行います。

・ヘルニア

腹腔鏡下のヘルニア修復術も導入しています。

・在宅診療

高齢のため、全身疾患のため、末期がんのため通院が困難な患者に対して、在宅診療部、訪問看護ステーションと連携を取りながら往診、在宅高カロリー輸液や緩和医療等の在宅診療を提供しています。



副院長

角 賢一

山口大学  
昭和58年卒



化学療法室室長  
消化器外科部長

近藤 亮

鳥取大学  
平成元年卒



外科部長

竹本 大樹

鳥取大学  
平成9年卒



消化器外科部長

山根 成之

鳥取大学  
平成5年卒

■主な手術実績(平成30年度)

| 疾患            | 症例 |           |
|---------------|----|-----------|
| 乳癌            | 42 | 全摘19/温存23 |
| 乳腺腫瘍          | 6  |           |
| 乳腺その他         | 0  |           |
| 疾患            | 症例 | 開腹/腹腔鏡    |
| 胃癌            | 21 |           |
| 胃全摘           | 7  | 7/0       |
| 胃切除           | 13 | 8/5       |
| 噴門切除          | 1  | 1/0       |
| 結腸癌           | 37 | 27/10     |
| 直腸癌           | 10 | 10/0      |
| 胆石、胆嚢ポリープ、胆嚢炎 | 33 | 7/26      |
| 総胆管結石         | 2  | 2/0       |
| 直腸脱           | 6  |           |
| 痔核手術          | 29 |           |

■所属学会

| 氏名   | 所属学会  |
|------|---|
| 角 賢一 | 日本外科学会(認定医・専門医・指導医)、日本消化器外科学会(専門医・指導医)、日本消化器病学会(専門医)、日本乳癌学会(専門医・指導医)、日本臨床外科学会、日本内視鏡外科学会、日本医療マネジメント学会、日本医師会認定産業医など |

| 氏名    | 所属学会   |
|-------|--|
| 近藤 亮  | 日本外科学会（認定医・専門医）、日本消化器外科学会（認定医・専門医・指導医）、日本静脈経腸栄養学会（NTN）、日本がん治療認定医機構（がん治療認定医）など                    |
| 竹本 大樹 | 日本外科学会（専門医・指導医）、日本消化器外科学会（専門医・指導医・消化器がん外科治療認定）、日本臨床外科学会、日本大腸肛門病学会、日本救急医学会、日本がん治療認定医機構（がん治療認定医）など |
| 山根 成之 | 日本外科学会（認定医・専門医・指導医）、日本消化器外科学会（専門医・指導医）、日本がん治療認定医機構（がん治療認定医）、日本内視鏡外科学会（技術認定医）など                   |

## 外科(乳腺専門外来)

# チーム医療で早期発見・早期治療等の適切な乳腺診療を行っています

### ◎外科・乳腺専門外来

日本乳癌学会認定の専門医、指導医二人体制による乳腺疾患の専門外来です。

乳がん検診で精査が必要な方、乳房にしこりを触れる方などの精査、治療等を行っています。

#### ■検査

デジタルマンモグラフィ、超音波検査、細胞診、針生検などの精査

昨年導入したトモシンセシス（3D）マンモグラフィ装置を活用して診断能の向上をはかっています。

#### ■認定資格等

##### 【乳腺専門医】

◎医師2名（指導医：2名）

##### 【マンモグラフィ検診施設画像認定施設】

◎医療法人 同愛会 博愛病院

◎医療法人 同愛会 博愛病院 ドック・健診センター

##### 【検診マンモグラフィ読影認定医師】

◎医師4名

##### 【検診マンモグラフィ撮影認定診療放射線技師】

◎診療放射線技師4名



乳腺外科部長  
工藤 浩史  
鳥取大学  
昭和48年卒



副院長  
角 賢一  
山口大学  
昭和58年卒

#### 【乳房超音波読影認定医師】

◎医師1名

#### 【細胞診専門医】

◎医師1名

#### ■主な実績

##### 【デジタルマンモグラフィ件数】

|         | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 |
|---------|--------|--------|--------|
| マンモグラフィ | 4,673  | 5,523  | 5,346  |

##### 【乳腺エコー検査件数】

|         | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 |
|---------|--------|--------|--------|
| 乳腺エコー検査 | 1,946  | 2,085  | 1,616  |

##### 【乳癌手術件数】

|        | 平成30年度 |
|--------|--------|
| 乳癌手術件数 | 48     |

#### ■所属学会

| 氏名    | 所属学会  |
|-------|---|
| 工藤 浩史 | 日本乳癌学会（専門医・指導医）、日本外科学会（専門医）、日本臨床細胞学会（細胞診専門医・教育研修指導医）、日本感染症学会（感染コントロール医）など |



外科外来スタッフ

## ◆外科(アミノインデックス外来)

## 血中のアミノ酸濃度の変化により、がん、糖尿病、脳卒中・心筋梗塞の危険性を知ることができます

ドック健診センター長代理  
外科部長木村 修  
鳥取大学  
昭和52年卒

## ◎外科(アミノインデックス外来)紹介

これまで、血中のアミノ酸濃度は各疾患によって変化することが知られておりましたが、それを臨床応用する試みは最近まで行われていませんでした。現在、長年の研究結果から、血中アミノ酸濃度の変化から、がん、糖尿病、脳卒中・心筋梗塞の三大疾患のリスクを評価できるようになりました。日本人の死亡原因は、がん、心疾患、脳血管疾患の順に高率で、糖尿病はこの三疾患の主な原因の一つです。血中アミノ酸濃度の測定を行うことにより、がん、糖尿病、脳心疾患のリスクを知り、疾患の予防、早期発見、早期治療にお役立て下さい。

## ■主な対象疾患

◆がんのリスク評価：男性では胃がん、肺がん、大腸がん、膵臓がん、前立腺がんの5種類のがん腫を、女性では胃がん、肺がん、大腸がん、膵臓がん、乳がん、子宮・卵巣がんの6種類のがん腫について各がん腫別の危険性をランクA、B、Cの3段階でお示し致します。ランクAは通常の1/3のリスクを、ランクBは通常の1.6倍のリスクを、ランクCは通常の10倍のリスクを表します。従って、ランクCの評価が付いたがん腫に関しては、早急な精密検査が必要となります。また、ランクCが複数のがん腫に付いた方では、これまでの成績から、がん腫の存在が極めて高いことが証明されていますので、全身の精密検査をお受けになることをお勧め致します。また、ランクA、ランクBの方はがん発生のリスクは高率ではありませんが、通常の方と同様のがん発生リスクはありますので、毎年のがん検診をお受けになれるようお願い致します。

◆糖尿病のリスク評価：これまでのデータから、4年以内に糖尿病を発症するリスクは、ランクAを1とした場合、ランクBでは8倍、ランクCでは18倍の危険性が示されており、ランクB、ランクCの方では食事指導、運動習慣をはじめとした生活習慣の改善が重要となります。

◆脳・心疾患のリスク評価：10年以内に脳卒中、心筋梗塞を発症するリスクは、ランクAを1とした場合、ランクBでは4倍、ランクCでは12倍の危険性が示されており、ランクB、ランクCの方では生活習慣病の検査をはじめ、脳血管、心機能の精密検査をお受けになることをお勧め致します。

## ■受診日・費用等

受診日は毎週水曜日、午前8時30分から外科外来3診にて診察、採血を行っております。

予約をされ、検査前8時間以内の水以外（お食事、サプリメント等）は摂らないでお越し下さい。

検査前日の夕食は肉、魚などの高タンパク質のお食事は摂りすぎないようにお願い致します。また、検査当日朝の運動はお控え下さい。

検査費用は健康保険が適応されませんので、19,440円です。

## ■所属学会

| 氏名   | 所属学会   |
|------|--|
| 木村 修 | 日本外科学会（専門医・指導医）、日本消化器外科学会（専門医・指導医・消化器がん外科治療認定医）、日本大腸肛門病学会（専門医・指導医）など |

## ◆外科(血管外科)

## 専門医による標準的医療を実践します



血管外科部長

黒田 弘明  
鳥取大学  
昭和54年卒

## ◎外科(血管外科)紹介

平成30年5月から常勤体制での診療を開始しました。主に下肢静脈瘤に対するレーザー治療、下肢動脈閉塞性動脈硬化症の管理と経皮的治療、大動脈疾患の予防と外来管理を主体に診療を行います。その他心臓手術後の外来管理も行います。

## ■主な疾患名

下肢静脈瘤、下肢深部静脈血栓症、下肢閉塞性動脈硬化症(ASO)、腹部～胸部大動脈瘤などの大動脈疾患

## ■切らずに治す

## 下肢静脈瘤レーザー治療

皮膚を1ヶ所穿刺してカテーテルを挿入し、血管内からレーザーで静脈を焼灼するという治療で、切らずに治せます。これまで行われてきたストリッピング手術に比べ、痛みや出血が格段に少なく、再発も少ない治療方法です。日帰り治療も可能となり、保険適応にもなっています。

下肢静脈瘤は10人に1人はいると言われるくらい身近な病気です。下肢の血管の膨らみ(静脈瘤)、むくみ、腫れ、だるさ、重さ、痛み、かゆみ、こむら返り、引きつり、色素沈着、皮膚炎、皮膚潰瘍形成などの症状がある方、瘤が気になる方がいらっしゃいましたら是非ご相談ください。



■下肢閉塞性動脈硬化症 (ASO)

動脈硬化が原因で下肢血流が低下し、足が冷たい、歩くとふくらはぎ～太もも～お尻がだるく(～痛く)なるなどの症状が出てきます。これらは比較的初期の症状ですが、病変があっても無症状という方がその3～4倍いると言われています。この時点で診断治療を開始することが重要で、この段階では体を切らずに、カテーテルで治せることも多くなります。さらに下肢に動脈硬化がある方は全身の動脈にも動脈硬化があり、脳梗塞や心筋梗塞などの病気が隠れていることもありますので、この時点での診断は重要です。

足首で血圧を測り、腕の血圧と比較することにより簡単に病気を見つけることができます。65歳以上の方、50～65歳でも喫煙している方や糖尿病のある方、歩くと足に症状のある方、足の傷が治りにくい方にはぜひ下肢血流の検査をお勧め下さい。

■大動脈瘤

大動脈瘤のほとんどは症状がなく、突然破裂して亡くなるという恐ろしい病気です。しかし突然瘤ができて破裂するというのではなく(大動脈解離は例外)、ほとんどの大動脈瘤は他の病気の検査中や健診～ドックなどで見つかります。大動脈瘤は縮小することではなく、徐々に拡大しますので、早めに発見して、生活指導を受け、経過を見ながら治療のタイミングをみるのが重要です。大動脈瘤の中でも腹部にできる腹部大動脈瘤が最も多く、65歳以上の男性はエコーでの腹部大動脈瘤のスクリーニング検査を受けることが勧められています。

■所属学会

| 氏名    | 所属学会   |
|-------|--|
| 黒田 弘明 | 日本外科学会(専門医・指導医)、日本心臓血管外科学会(専門医・指導医)、下肢静脈瘤血管内焼灼術実施・管理委員会(実施医・指導医)など |

◆小児科

泣く子も笑顔になる  
小児科診療を目指しています

◎小児科紹介

●一般診療

感染症を中心とした急性疾患の外来・入院診療、喘息・アトピー性皮膚炎などアレルギー疾患を主体とした慢性疾患の診療を行っています。

●予防接種

鳥取県西部地区、松江市の予防接種専門機関として、現行のほとんど全てのワクチン接種が可能です。

\*市町村・年齢によって異なりますので、お近くの市町村にお問い合わせください。

●乳児健診

3～4ヶ月健診、9～10ヶ月健診を中心に毎週水曜日に乳児健診を実施しております。里帰り出産後などの3週健診も受け付けております。健診と同時に予防接種を受けていただくことも可能です。予約時にご連絡ください。また、予防接種の進め方の相談にもなっていますので、お気軽にお問い合わせください。

■主な疾患名

小児期感染症、呼吸器感染症、消化器感染症、川崎病急性期、腸重積症、気管支喘息、アトピー性皮膚炎、消化器・肝疾患、腎疾患、けいれん性疾患、自律神経失調症等

■小児救急診療(夜間・祝日)

毎週火曜日の18時から22時まで小児救急外来診療をしています。また祝日にあたる水曜日には9時から17時まで小児救急外来を開設しています。例外の場合もありますので、当日の新聞等でご確認ください。

■病児保育かかも

2015年6月8日から西館に「病児保育かかも」を開設しています。医師、看護師、保育士をスタッフとして生後6週から小学校6年生までの病児、病後児を定員6名でお預かりしております。月～金の8時30分から17時30分ま



小児科部長  
原 田 友一郎  
鳥取大学  
昭和59年卒



小児科部長  
福 永 真 紀  
川崎医科大学  
平成2年卒

で大切にお預かりします。詳しくはパンフレットまたは直接お問い合わせください。

■小児発達障害児のリハビリテーション

2015年11月から発達障害児に対する、リハビリテーションを始めました。初診が月曜、金曜13時半～14時までの予約制で、受付、問診、診察後にリハビリテーションの依頼、指示を出し、家族と相談のうえ、実施計画を立て、リハビリテーションを行っています。現在まで約80名の発達障害児をフォローしております。



小児科外来スタッフ

■主な実績

|             | 平成28年度        | 平成29年度        | 平成30年度        |
|-------------|---------------|---------------|---------------|
| 外来患者数(1日平均) | 7,558人(31.1人) | 7,286人(29.9人) | 6,923人(28.4人) |
| 入院患者数(1日平均) | 653人(1.8人)    | 505人(1.1人)    | 312人(0.7人)    |

■所属学会

| 氏名    | 所属学会                                  |
|-------|---------------------------------------|
| 原田友一郎 | 日本小児科学会(専門医)、医師卒後臨床研修指導医、日本医師会認定産業医など |
| 福永 真紀 | 日本小児科学会(専門医)、日本小児感染症学会など              |

◆整形外科(人工関節専門外来)

腰痛・膝痛などで悩まない  
「日常生活」を  
取り戻すための治療を…

◎整形外科・人工関節専門外来紹介

昨今の人口高齢化を反映し、当科を受診される方も腰痛・膝痛など加齢による「変性疾患」が原因である場合が多く見受けられます。また、女性に関しては「骨粗鬆症」を基盤にした種々の病態のほか、骨粗鬆症関連骨折といわれる四肢・脊椎の骨折が増加する傾向にあります。

一般整形外科診療としては、乳児・小児の先天性疾患や発育期の骨関節疾患、青壮年期の脊椎・関節疾患および外傷や骨折などの保存的・観血的治療を行っています。

■主な疾患名

変形性腰椎症、腰椎椎間板ヘルニア、変形性頸椎症、脊椎骨粗鬆症、変形性関節症(股・膝・足など)、関節リウマチ、骨粗鬆症関連骨折(大腿骨近位部・上腕骨近位部・橈骨遠位端など)

■人工関節専門外来

人工関節専門外来を標榜し、膝関節・股関節を中心に人工関節手術を行っており、平成31年3月31日までの累積手術件数は、人工膝：1,084例、人工股：367例を数えます。

■骨粗鬆症関連骨折の手術治療

高齢者の「骨折治療」の主眼は、「早期離床」を目指すことであり、全身状態などを勘案の上、可及的早期に適切な「骨折観血的手術」を行うことを優先しています。



整形外科部長 兼  
リハビリテーション科部長  
中村 達彦  
鳥取大学  
昭和61年卒

整形外科部長  
奥野 誠  
鳥取大学  
昭和57年卒

非常勤 外来担当  
鳥大整形外科  
医員交代による外来診察

■主な実績

|              | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 |
|--------------|--------|--------|--------|
| 人工関節手術件数     |        |        |        |
| (膝・股・肩)      | 26     | 33     | 20     |
| 大腿骨近位部骨折手術件数 |        |        |        |
| (人工骨頭挿入術)    | 20     | 18     | 14     |
| (骨折観血的手術)    | 31     | 27     | 22     |

■所属学会

| 氏名    | 所属学会  |
|-------|---|
| 中村 達彦 | 日本整形外科学会(専門医・運動器リハ医)、日本骨代謝学会、日本骨折学会 など                    |
| 奥野 誠  | 日本整形外科学会(専門医・スポーツ医)、日本人工関節学会 など                           |
| 山本 吉蔵 | 日本整形外科学会(名誉会員)、日本骨粗鬆症学会(名誉会員)、日本骨形態計測学会(名誉会員)、日本人工関節学会 など |

◆整形外科(骨粗鬆症専門外来)

骨粗鬆症の  
連携治療を行っています

◎整形外科・骨粗鬆症専門外来紹介

平成15年に骨粗鬆症センター(平成30年4月から骨粗鬆症専門外来へ名称変更)を開設し骨粗鬆症の診断と治療の普及につとめ、現在通院患者数は年間約300症例と次第に増加し、鳥取県西部の約40の医院と連携治療を行っています。高齢者骨折の予防・治療には骨粗鬆症の診断、正確な骨密度の測定、骨代謝のモニタリングが不可欠で、患者の利便性を考えて、「かかりつけ医の先生」に処方をお願いする「骨粗鬆症の連携治療」を行っています。

また当院のドック健診センターで骨密度低下が明らかになった方々には、詳しく骨のお話をした上で早期治療も行っています。

■主な対象疾患名

閉経後骨粗鬆症、老年性骨粗鬆症、ステロイド骨粗鬆症、慢性腎臓病(CKD)・糖尿病など生活習慣病関連、骨粗鬆症、その他代謝性骨疾患

■骨粗鬆症の診断

脊椎X線像による椎体変形の評価を行った上、腰椎と大腿骨近位部の骨密度をDXA法で測定します。その後、血液・尿を採取して骨代謝マーカーを測定し、骨動態を評価します。

■骨粗鬆症治療開始

現在、色々な内服薬や注射が開発されており、それぞれ作用が異なりますので、年齢、骨折の有無、骨密度、骨代謝マーカーなどをもとに適応薬剤を選択します。治療開始時には患者にiPadなどで自作の骨の画像を使用して詳しく説明し、なぜ骨粗鬆症の薬物治療が必要かを理解して頂いた上で薬剤投与を開始しています。

また、重症の方には積極的に骨形成促進剤や年1回の骨吸収抑制剤を使用していますのでご紹介ください。

■「かかりつけ医の先生」との連携治療

最初、当院で2週間投薬して副作用のないことを確かめた後、既に「かかりつけ医の先生」のある場合には、情報



整形外科顧問  
(鳥取大学名誉教授)  
山本吉藏  
鳥取大学  
昭和34年卒



整形外科部長 兼  
リハビリテーション科部長  
中村達彦  
鳥取大学  
昭和61年卒

提供書をお送りして外来処方をお願いしております。その際、骨密度測定結果、骨代謝マーカー測定結果のコピーと共にコメントを書いてお送りいたします。その後は患者に4~6ヶ月に一度当院を受診して頂き、骨密度を測定し、コメントと共に「かかりつけ医の先生」に情報提供を行い、これを繰り返して継続した連携治療を行っています。

■主な実績

現在約100名40医院と連携治療を行っています。

【骨密度測定】

|         | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 |
|---------|--------|--------|--------|
| 骨密度測定件数 | 1,554  | 1,403  | 1,499  |



整形外科外来スタッフ

◆産婦人科

思春期から老年期まで、  
女性のライフステージを  
幅広く支えてまいります

◎産婦人科紹介

女性のライフステージは女性ホルモンの一つであるエストロゲンの分泌動態により、思春期、性成熟期、更年期、老年期の4つに分類されます。そしてそれぞれのステージ



産婦人科部長  
石原幸一  
鳥取大学  
昭和56年卒



産婦人科部長  
片桐千恵子  
鳥取大学  
平成元年卒

には、このエストロゲンの変化に伴った特有の病気がみられます。当院では全てのステージでおこるこれら女性特有

の疾患に対して最新・最善の治療を受けて頂けるよう、女性医師を含めた3名の専門医（常勤：男性1名、女性1名、非常勤：女性1名）により、日々努力しております。また手術に関しても火、水、木の午前・午後と十分な枠を確保して、患者の要望に応えられるよう努めております。なお周産期医療に関しましては平成26年より分娩の取り扱いを中止しておりますが、妊婦健診は引き続き行っております。

■主な疾患名

- ・ 良性疾患 - 子宮（子宮筋腫、子宮内膜ポリープ、子宮腺筋症、子宮内膜症）  
卵巣（卵巣のう腫、チョコレート嚢胞など）  
卵管（卵管留水症、卵管膿瘍、子宮外妊娠）  
外陰（外陰腫瘍、バルトリン腺膿瘍など）
- ・ 悪性疾患 - 子宮頸癌、子宮体癌、卵巣癌の診断や検診
- ・ 骨盤臓器脱 - 子宮脱、膀胱瘤、直腸瘤

■内視鏡下手術

子宮筋腫・子宮内膜ポリープや卵巣・卵管の良性疾患に対して、侵襲の少ない子宮鏡下手術（リゼクトスコープ）や腹腔鏡下手術を積極的に行い、仕事場への早期復帰を支援します

■骨盤臓器脱 (POP)

骨盤臓器脱は高齢化に伴い、増加傾向にありますが、「何か触れる」とか「おしっこがでにくい」などの症状でひとり悩んでおられる方が多いようです。ただこの病気は手術によって症状が劇的に改善する可能性が高く、その後の「生活の質」(QOL)も見違えるようによくなります。

【手術実績】

|           | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 |
|-----------|--------|--------|--------|
| 総手術件数     | 168    | 173    | 169    |
| 子宮全摘術(開腹) | 17     | 30     | 27     |
| 腹腔鏡下手術    | 24     | 19     | 29     |
| 子宮鏡下手術    | 35     | 40     | 42     |
| 子宮脱手術(腔式) | 43     | 38     | 39     |
| 子宮頸部円錐切除術 | 17     | 18     | 21     |

■所属学会

| 氏名    | 所属学会  |
|-------|---|
| 石原 幸一 | 日本産科婦人科学会(専門医)、日本婦人科腫瘍学会、日本産婦人科手術学会、日本臨床細胞学会、日本緩和医療学会、日本癌治療学会など |
| 片桐千恵子 | 日本産科婦人科学会(専門医)、日本女性医学学会、日本生殖医学会、日本産科婦人科内視鏡学会など                  |



産婦人科外来スタッフ

◆放射線科

お役にたちます画像診断・IVR、  
お役にたちたい放射線科

◎放射線科紹介

各診療科や近隣の医院、病院からの依頼に応じて、各種の画像検査を行いその結果を診断レポートとして報告しています。依頼された検査のみで診断がつかない場合には、追加の必要な検査を提示し、早期に的確な治療へと結びつくように努力しています。また、診断装置を利用したIVR(インターベンショナルラジオロジー)という治療を行っています。対象疾患は全身に及びます。

■主な疾患名

肝腫瘍、透析シャントトラブル

■画像診断

CTは64列のマルチスライスCT1台を使用し、1日に20～30名の方の検査をしています。MRIは1.5Tの装置を用い1日に15名前後の方の検査をしています。

近隣の医院、病院からの御依頼に対しては、放射線科の受付に電話をして頂き、検査日時の手配を行いますので、患者には一度の来院で検査が完了し結果がわかるようになっています。(地域連携室が窓口になり対応しています。)



放射線科部長  
中村 希代志  
鳥取大学  
平成3年卒

■IVR

IVRとは診断装置を利用した、低侵襲(患者に優しい)治療です。当科では肝腫瘍に対する治療と透析シャントトラブルに対する治療に特に力を入れています。

■主な実績

|     | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 |
|-----|--------|--------|--------|
| IVR | 46件    | 44件    | 44件    |

■所属学会

| 氏名    | 所属学会   |
|-------|--|
| 中村希代志 | 日本医学放射線学会(放射線診断専門医)、日本インターベンショナルラジオロジー学会(IVR専門医・マンモグラフィ読影医師) |

◆眼科

## 患者の“見える”と“笑顔”を大切に する診療を心がけています



眼科部長  
小松 恵子  
鳥取大学  
平成13年卒

### ◎眼科紹介

人間の五感のうち、視覚から得られる情報量は80%以上と言われています。特にパソコンやスマートフォンが普及した現代においては、QOLを守るため、視機能を維持することは大変重要となります。高齢化社会に伴って、白内障・緑内障・糖尿病網膜症・加齢黄斑変性などの疾患が増加しております。眼科は視機能を守るお手伝いをさせていただきます。

#### ■診療体制

外来は平日の午前診療、手術は月曜日午後主に白内障手術を行っています。眼科一般を診療しております。

#### ■主な疾患名

ドライアイ、角膜炎、ぶどう膜炎、白内障、緑内障、糖尿病網膜症、加齢黄斑変性症、網膜静脈閉塞症等

#### ■白内障短期入院

片眼につき1泊または2泊の短期入院をしていただき、白内障手術を行っております。心疾患、糖尿病等全身疾患のある方の手術にも対応いたします。

#### ■糖尿病網膜症

通常の眼底検査に加え、重症度に応じて蛍光眼底造影検査、眼底三次元画像解析検査、網膜光凝固術を行っております。

精査には散瞳検査が必要となりますので、来院の際、お車の運転を控えていただくようご説明頂ければ幸いです。

#### ■主な実績

|       | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 |
|-------|--------|--------|--------|
| 白内障手術 | 114例   | 114例   | 128例   |

#### ■所属学会

| 氏名    | 所属学会               |
|-------|--------------------|
| 小松 恵子 | 日本眼科医会、日本眼科学会（専門医） |



眼科外来スタッフ

◆救急診療体制

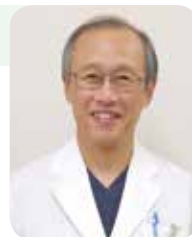
## 目指せ！断らない救急医療！

### ◎救急診療体制の紹介

地域の期待と信頼に応えるため、職員が一丸となって断らない救急医療を目指しております。

日中の救急患者の対応は、それぞれの診療科で行っております。診療科によっては慢性的な医師不足の状況にはありますが、当院で対応可能な疾患については可能な限りの救急患者の受け入れを行っております。日中の救急患者の紹介は地域連携室を窓口にしていますので、救急患者を御紹介いただく際には地域連携室にお電話ください。

夜間、休日は、医師1名、看護師1名で救急患者の対応を行っています。診療科ごとに待機医師を設け、必要時に



救急委員長  
副院長  
浜本 哲郎  
鳥取大学  
昭和57年卒

は連絡を取って、より専門的な救急診療が提供できるように努めています。

小児科の夜間救急については、毎週火曜日の18時から22時まで小児科の医師が急患診療を行っております。

薬剤師、放射線技師、検査技師についても待機性を取っており、必要時には呼び出して諸検査等に対応することが可能です。

## ■主な実績

|              | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 |
|--------------|--------|--------|--------|
| 救急車受入数(終日)   | 1,224  | 1,210  | 1,265  |
| 救急車受入率(%)    | 88.8   | 84.4   | 86.4   |
| 時間外・休日患者数    | 4,675  | 4,427  | 4,418  |
| 時間外・休日救急車受入数 | 792    | 762    | 811    |

## ◆非常勤医師による専門外来

## ◎胸部外科

鳥大胸部外科 教授 中村 廣 繁  
鳥大胸部外科 准教授 谷口 雄 司

## ◎泌尿器科

鳥大泌尿器科 准教授 本田 正 史  
鳥大名誉教授 宮川 征 男

## ◎血液内科

鳥大血液内科 教授 福田 哲 也

## ◎皮膚科

鳥大皮膚科 医員 堤 玲 子

◆看護部

# 博愛セル看護提供方式で 看護の質向上をめざします！



看護部長  
分倉 千鶴子



副看護部長  
渡部 つね子



副看護部長  
佐々木 佐登美

## ◎看護部紹介

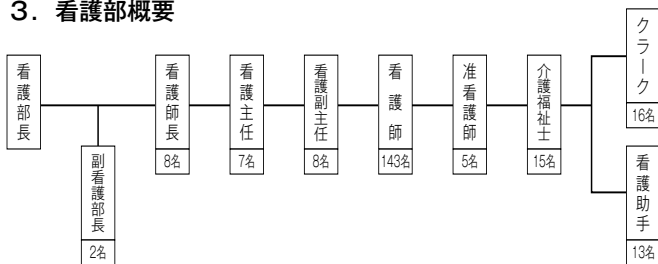
### 1. 看護部理念

すべての人々の生命と、人間としての尊厳を守り、地域に根差した患者中心の看護を提供します

### 2. 看護部基本方針

- ①人としての人格・権利を尊重し、患者が納得できる個別性のある看護を提供します
- ②患者の安全を第一とし、科学的・倫理的判断に基づいた質の高い看護を目指します
- ③地域ニーズを把握し、予防・救急・在宅医療へと高い見識と広い視野を持ち、継続性のある看護を推進します
- ④患者を中心にチーム医療の担い手としてコーディネーターの役割を發揮します
- ⑤看護専門職業人としての能力開発と看護職として自律のために、常に自己研鑽に努めます

### 3. 看護部概要



### 4. 看護体制

- ・ 2階病棟 51床 地域包括ケア病棟 13：1
- ・ 3 A病棟 28床 療養病棟 1 20：1
- ・ 3 B病棟 30床 回復期リハビリテーション病棟 15：1
- ・ 4 A病棟 41床 一般病棟 10：1
- ・ 4 B病棟 39床 一般病棟 10：1
- ・ 外来 ・手術室 ・透析室

### 5. 看護提供方式

博愛セル方式（一部固定チームナーシング）・継続受持ち制

### 6. 勤務体制

3交代制・2交代制・夜間勤務選択制

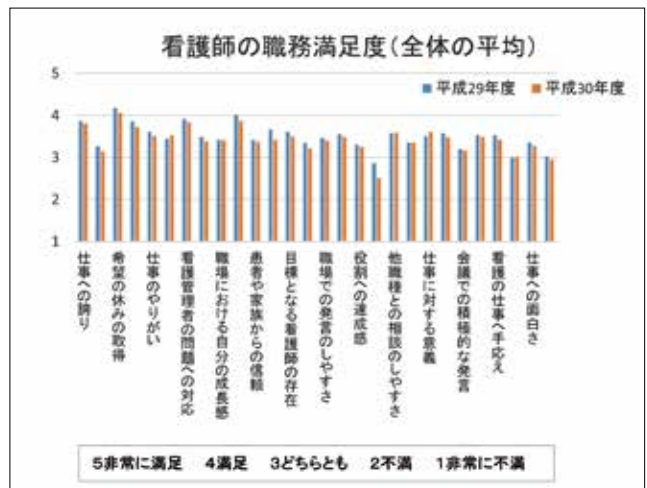
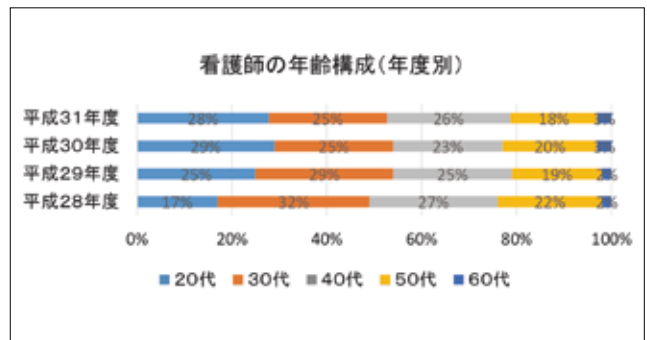
### ■教育体制

#### 1. 新人教育

- ①プリセプター制
- ②新人教育プログラムに沿った研修（Off-JT）
- ③希望部署を選択して業務を体験するローテーション研修
- ④患者体験研修

#### 2. 現任教育

- ①キャリア開発ラダー（ラダー研修）：看護職員個々が、ライフサイクルに合わせてキャリアプランを主体的に選択し、成長への意欲とキャリア開発の動機付けができることを目指している
- ②コース研修：看護実践能力の向上
- ③訪問看護体験研修：看護師経験4年目の看護師全員を対象に訪問看護を学び、訪問看護を志向する看護師の育成を目的として実施



### 3. eラーニング

いつでもどこでも学べるシステムとして、また研修の効率性を目的として導入し、新人・ラダー研修にも組み込んで活用している

### ■令和元年度看護部スローガン

スローガン「患者・家族と看護スタッフが  
ともに幸せを共有する看護の提供」

博愛病院看護部では平成29年から、患者さんのADLを落とすことなく在宅療養へつなげることを目指した看護実践に取り組むために、看護提供体制に「セル方式®」を導入した。平成30年度はこの体制の定着を目指して、看護スタッフの理解の促進や看護師の導線を短くするための物品配置、業務改善を盛り込んだマニュアルの整備などを行い博愛病院にマッチした「博愛セル方式」の定着を目指した。

令和元年度の活動の中心はこの博愛セル方式をさらに定着させることである。当院に入院される患者さんの約7割が75歳以上の後期高齢者である。博愛セル方式による積極的な看護を実践することで患者さんの生活復帰が可能となれば、患者自身はもちろんのこと患者を支えるご家族もまた幸せを感じることができる。看護師自身もこうした看護の実践による成果を体験することにより、やりがいと達成感を感じることができる。さらに病院の目標でもある「働きやすい職場づくり」

をめざして、業務効率の向上にも取り組んでいくことで看護スタッフの幸せも追求していく。

■主な実績

1. 博愛セル方式導入による各病棟指標の変化

| 身体拘束件数(日勤帯) | 4B病棟 | 病室在室時間(日勤帯) | 3A病棟   | 3B病棟   | 4B病棟   |
|-------------|------|-------------|--------|--------|--------|
| 平成29年度      | 12件  | 平成29年度      | 5時間16分 | 3時間17分 | 3時間9分  |
| 平成30年度      | 0件   | 平成30年度      | 6時間22分 | 3時間32分 | 3時間25分 |

| 褥瘡新規発生件数 | 2F病棟 | 3A病棟 | 3B病棟 | 4A病棟 | 4B病棟 | 全体 | 院内発生率 |
|----------|------|------|------|------|------|----|-------|
| 平成29年度   | 18   | 15   | 4    | 15   | 14   | 66 | 1.88% |
| 平成30年度   | 13   | 6    | 2    | 10   | 18   | 49 | 1.20% |

2. 平成30年度資格取得看護師

鳥取県糖尿病療養指導士 2名

3. 院外研究発表

佐野晴美(2階病棟)

「マニュアル改定によるエンゼルケアに対する  
看護師の意識と介入の変化」

第42回日本死の臨床研究会年次大会



◆4A病棟

患者の側で、急性期から慢性期まで幅広い看護の提供を行います



4A病棟医長  
糖尿病・内分泌内科部長  
竹内 龍男  
鳥取大学  
昭和57年卒

◎4A病棟紹介

4A病棟では急性期一般病床の中に、地域包括ケア病床(8床)を含む41床からなっています。

急性期から慢性期まで幅広く、入院と同時に退院に向けての支援を強化しています。

地域包括ケア病床では4月より専従の退院支援看護師が1名配属され、予定入院の場合は入院前から関わり出来るだけ入院前の生活に戻れることを目標に、日々話し合いが行われています。

■主な疾患

内科疾患では脳血管、心不全、肝疾患、糖尿病、肺炎、整形疾患では大腿骨骨折、変形性膝・股関節症の周手術期から圧迫骨折など。

1. 急性期治療から継続医療へと移行します

内科、整形疾患の周術期を終えても継続してリハビリが必要とされる方へは、急性期病棟から必要に応じた病棟(回復期、療養、地域包括ケア病棟)へ移動することで継続した治療を受けることができます。

2. 医療チームで、患者・ご家族の望まれる生活環境の提供を行います

入院後すぐに、患者の治療を含めた方針、問題を明確にし、入院前と同じ生活を送るために何が必要とされるのかを退院支援看護師と共に多職種含めた話し合いの場を設けるこ

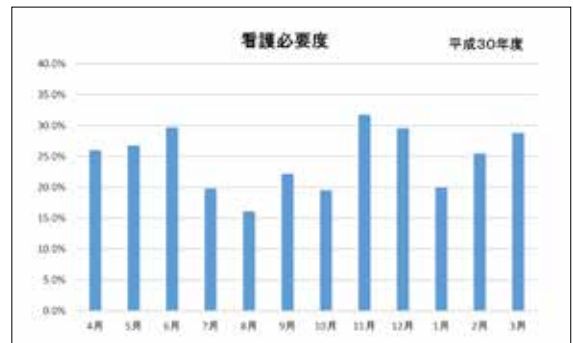
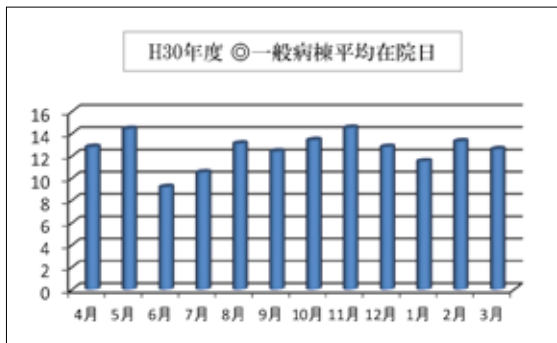
とで患者・ご家族が安心した日常生活を送れるように目指しています。

又、入院患者の高齢化に伴い以前より誤嚥性肺炎、脳血管疾患も増えており理学療法士と共にベッドサイドでケアの確認を行いながら個々の患者に応じた介入をチームで支えています。



師長 山崎 博美

■主な実績



◆4B病棟

チームで支える急性期医療  
—多様な急性期疾患に対応します—



4B病棟医長  
副院長  
角 賢一  
山口大学  
昭和58年卒

◎4B病棟紹介

外科・婦人科・内科・小児科・眼科を中心に急性期病棟として、周手術期患者や緊急入院患者を受け入れ支援を行っ

ています。高齢化が進むなか、お一人お一人に対し退院後の生活を見据えた関わりを早期から多職種と相談し準備を進めています。リハビリスタッフとの連携や療養生活の準備状況に応じて、地域包括ケア病棟や療養病棟、回復期病棟と連携し継続した看護を行っています。

■主な疾患名

乳がん、胃がん、大腸がん、膵臓がん、胆石症、直腸肛門疾患、子宮筋腫、卵巣嚢腫、子宮脱、胃・十二指腸潰瘍、膵炎、大腸ポリープ、潰瘍性大腸炎、クローン病、虚血性腸炎、肝硬変、糖尿病、脳梗塞、心不全、肺炎、気管支喘息、川崎病等

■当院急性期病棟の特徴

1. 専門職が連携し、チーム医療で支援します

さまざまな疾患の患者が入院されるため、医師・看護師・入退院支援看護師・医療ソーシャルワーカー・リハビリスタッフ・薬剤師・栄養士等、各職種の専門性を活かしながら患者の状態に合わせた安心で安全な医療の提供を心がけています。また、日常生活の支援や退院後に困られることがないよう医療者間で情報共有を図りながら、退院調整を行っています。そして、がん領域の認定看護師と連携し、がん

患者への精神的支援への取り組みも行っています。

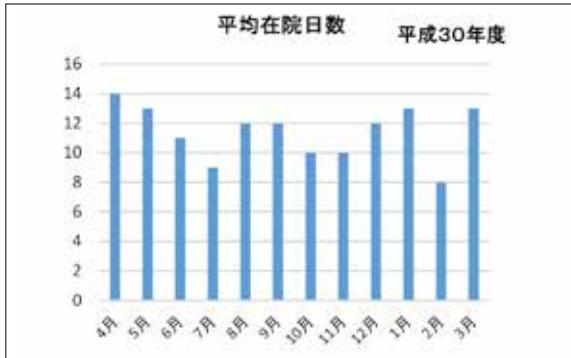
2. クリティカルパスに沿った治療・ケアの提供

日々複数名の検査・処置・手術への対応を行っています。その中で、クリティカルパスに沿って予定通りの経過で治療が終えられるよう集中した全身管理を行っています。急性期治療終了後は、患者の日常生活に応じ、地域包括ケア病棟や療養病棟への継続看護へ移行しています。



師長 細田 友加

■主な実績



◆回復期リハビリテーション病棟

チームでささえる在宅復帰  
～生活に笑顔をとりにどしていただくために～

◎回復期リハビリテーション病棟紹介

回復期リハビリテーション病棟は脳血管疾患や大腿骨骨折など発症から急性期治療を経た後に在宅生活復帰、社会生活復帰を目指してリハビリテーションを専門的に行っていく病棟です。現在1病棟30床あります。入院対象となる疾患、疾患の発症から入院までの日数、入院期間は診療報酬上で決められています。

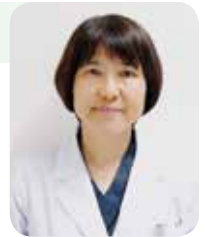
■主な疾患名

脳血管疾患・脊髄損傷、頭部外傷、くも膜下出血のシャント手術後、脳腫瘍、脳炎、脊髄炎、多発性神経炎、多発性硬化症等の発症もしくは手術後、大腿骨骨折など

■当院回復期リハビリテーション病棟の特徴

1. チーム体制によるリハビリテーション

専門職によるチーム（医師、看護師、理学療法士、作業療



回復期リハビリテーション部長  
神経内科部長

足立 晶子

山口大学  
昭和60年卒

法士、言語聴覚士、介護福祉士、医療ソーシャルワーカー、管理栄養士等）により各職の専門知識を生かして患者のリハビリ計画を立て在宅復帰、社会復帰に向けて質の高いサービスを提供いたします。

2. 病棟の生活自体が在宅生活を見据えたりハビリテーション

回復期リハビリテーション病棟では、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士などによる専門のリハビリテーション時間とは別に、朝起きる、着替える、食事をする、入浴を行う等、全ての生活を在宅・社会復帰を想定したリハビリテーションとなります。入院中の日常生活より各専門職がサポートを行い、患者一人一人の生活に合わせたリハビリテーション計画を実施することが可能となります。

### 3. 患者一人一人に合わせたリハビリテーション

理学療法士、作業療法士、言語聴覚士による専門的リハビリテーションの時間では各療法士がマンツーマンで患者のリハビリテーションを行います。各療法士が連携し患者一人一人に合わせた治療を行います。



師長 土井 恵子

### 4. 一般病棟と併設のリハビリテーション病棟

当院回復期リハビリテーション病棟は一般病棟と併設されているため、万が一患者の病態が変化した場合でも院内の一般病棟医師による速やかな対応が可能です。診療科も充実しており、急変に対し専門的な対応ができます。

#### ■主な実績

|            | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 |
|------------|--------|--------|--------|
| 新規入院患者数(人) | 119    | 145    | 119    |
| 在宅復帰率(%)   | 69.4   | 80.6   | 78.9   |
| 重度者割合(%)   | 38.7   | 33.8   | 28.6   |
| 重度者改善率(%)  | 45.7   | 58.7   | 71.4   |
| 実績指数*      |        | 54.0   | 52.8   |

\*実績指数：厚生省の定める質の高いリハビリテーションの要件は27以上

## ◆療養病棟

## ～やさしく寄り添う看護と介護～

### ◎療養病棟紹介

療養病床とは、急性期の治療を終えても、引き続き医療の必要性が高く、病院での入院療養が継続的に必要な患者にご利用いただく病床です。

#### ■主な疾患名

慢性閉塞性肺疾患 慢性腎不全 パーキンソン病関連疾患 多系統萎縮症 筋萎縮性側索硬化症 脊椎損傷 疼痛コントロールが必要な悪性腫瘍 蘇生後脳症など

#### ■受け入れ可能な医療処置

人工呼吸器 気管カニューレ留置 酸素療法 喀痰吸引 血液透析 中心静脈栄養 末期の悪性腫瘍 褥瘡 胃瘻などの経腸栄養 など

※人工呼吸器は人数制限、条件あり

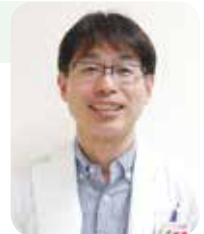
#### ■当院療養病棟の特徴

##### 1. 専門職が連携し、療養生活を支援しています

各職種(医師・看護師・入退院支援看護師・薬剤師・栄養士・リハビリ・医療ソーシャルワーカー・臨床工学士など)の専門知識を活かして患者に必要な医療、看護、日常生活の支援を行っています。安心、安全な療養環境の提供と、医療スタッフ間で情報を共有し、緩和ケア、がんのターミナル期、様々な疾患の終末期の患者、ご家族にも対応しています。

##### 2. 必要な医療の継続が可能

療養病棟では急性期の治療をそのまま継続することができます。急性期治療、ケアを行いながらリハビリを実施し退院調整を進めることが可能な病棟です。万が一病態が変化した場合も、当院は一般病棟が併設されているため、専門医師による早期対応と、必要時病棟を移動し治療を受けて頂くことが可能です。



療養病棟医長  
神経内科部長

安 井 建 一  
鳥取大学  
平成8年卒

### 3. 医療が必要な方のレスパイト入院に対応

医療依存度の高い患者のレスパイト入院が可能です。レスパイト期間中に胃瘻交換や経過観察のための検査を受けることも可能です。また、訪問看護ステーションと連携し、在宅生活状況について情報交換を行っているため、期間中はご自宅の生活に近い療養を受けることができます。

### 4. 患者、ご家族の意向に沿った退院支援

ご家族の意向に沿いながら退院に向けて話し合いを行い、患者、ご家族の意向に沿った在宅、ならびに施設での療養継続ができるよう、必要なサービス調整などの退院支援を行います。



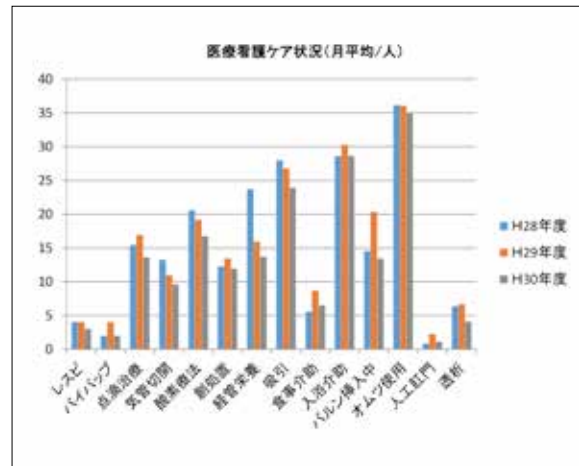
師長 渡 部 明 代

■主な退院先

| 項目      | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 |
|---------|--------|--------|--------|
| 自宅      | 34     | 35     | 29     |
| 死亡      | 37     | 55     | 50     |
| 病院      | 2      | 2      | 1      |
| 特養      | 2      | 0      | 0      |
| 老健      | 3      | 2      | 1      |
| グループホーム | 0      | 0      | 0      |
| 有料ホーム   | 4      | 4      | 9      |
| その他     | 3      | 0      | 0      |
| 在宅復帰率   | 71%    | 74%    | 88%    |

| 項目      | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 |
|---------|--------|--------|--------|
| レスパイト入院 | 10人    | 10人    | 13人    |



◆地域包括ケア病棟

住み慣れた地域で  
その人らしい暮らしを責任をもって支えます！

◎地域包括ケア病棟紹介

急性期の治療を経過した患者及び在宅において療養を行っている患者等の受け入れ、並びに患者の在宅復帰支援等を行う機能を有し、地域包括ケアシステムを支える役割を担う病棟として効率的かつ密度の高い医療を提供するために、2014年診療報酬改定で新設されました。同年6月に当院でも導入し、2015年11月から51床の病棟として運用しています。

■主な疾患名

肺炎及び呼吸器疾患、心不全、腎不全、圧迫骨折、大腿骨折術後、外科的手術後など

■当院地域包括ケア病棟の特徴

1. 医療の継続治療がうけられます

急性期治療を経過し、治療継続が必要な患者に対し、必要な治療を受ける事ができます。また、在宅において療養を行っている患者等の受け入れや急性期治療を経過しリハビリの継続が必要な場合、一人一人にあったリハビリを提供することができます。

2. 医療チームで患者、家族を支えます

医療チームによる各職の専門知識を生かして連携を図り、患者の今後の治療や在宅復帰に向けて質の高いサービスを提供していきます。



師長 加藤 美樹



地域包括ケア病棟医長  
循環器内科部長

田中 保 則

鳥取大学  
昭和63卒

3. 患者・家族の

満足できる退院を目指します

患者・家族の意向を知るため・またその意向を確認する意味でカンファレンスを適宜開催していきます。退院後の生活のイメージを共有し支援の方向性を患者・家族と検討し、その情報を医療チームで共有していきます。退院前には患者・家族と医療チームを加え退院後に必要な社会資源を活用できるように退院調整をしていきます。

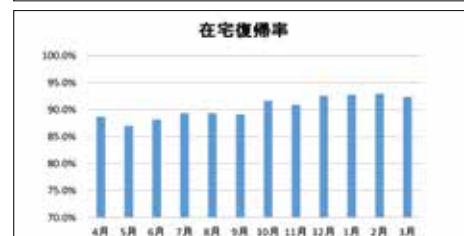
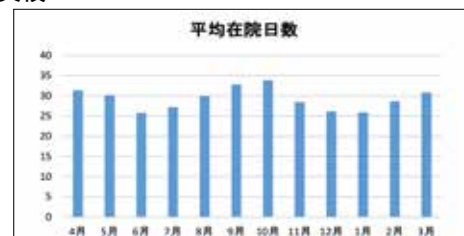
【カンファレンスとは】

医師やケアマネジャー（介護支援専門員）、サービス事業者などの援助者が集まる会議のことで、要介護者本人の状態の変化や、新しい課題や問題点を抽出し必要なサービス内容を検討します。

4. 一般病棟と併設の地域包括ケア病棟

当院地域包括ケア病棟は一般病棟と併設されている為、患者の状態に応じて一般病棟での治療が必要な場合は移動して頂き専門的治療を受けていただくことができます。

■主な実績



◆手術室

# 地域医療に貢献する 手術室を目指して！



非常勤 麻酔科医  
鳥大麻酔科より

麻酔科部長 兼  
手術室中央材料室室長  
**廣澤 壽一**  
鳥取大学  
昭和57年卒

## ◎手術室紹介

手術室部門は、外科系各科(消化器・肛門外科、乳腺外科、血管外科、整形外科、婦人科)の医師、内視鏡手術を行う内科医師、麻酔科専門医、看護チームで構成され、さらに手術のための各種医療機器の点検整備をする臨床工学技士、放射線技師による術中X線操作や遺残防止、迅速検査に関わる臨床検査技師など、各部門が連携して患者さんの手術や検査を行っています。多職種メンバーが協力して、チーム医療で患者さんやご家族を支える手術医療を実践しています。手術を担当する医師はベテランが揃っており、各科の医師も専門領域の枠を超えてお互いにフォローしあって手術に臨んでいます。平成30年度には病院機能評価を受審し、手術室部門も厳しいチェックを受けて合格をすることができました。今後も博愛病院は、地域により密着した医療体制を、開業医の先生方と一緒に構築していきたいと考えています。

### ■各科の手術について

- 当院の消化器外科手術の特徴は、高齢者の癌患者が多いことです。開業医の先生方からの紹介患者は速やかに検査を行って、概ね1週間程度で手術に望むことができるようにしています。早く手術ができることで患者や家族には喜ばれています。また消化器癌だけでなく、鼠径ヘルニアなどでも腹腔鏡下手術を施行しています。乳癌手術も多く、侵襲の少ない温存術を行っています。
- 子宮粘膜下腫瘍、卵巣良性腫瘍などの婦人科系疾患でも、内視鏡下低侵襲手術で対応しています。また、高齢者に多い子宮脱に対しては経陰子宮摘出術を行い、排尿や排便時はもちろん日常生活の不具合を改善して喜ばれています。
- 整形外科では、高齢者の変形性関節症、転倒などによる大腿骨骨折などに対して積極的に手術療法を行い、さらに理学療法士などの介入により、積極的にリハビリテーションを行って、患者の生活の質(QOL)の向上に貢献しています。
- 血管外科は主に下肢静脈瘤の外科的手術や透析患者のシャント血管造設などを行っています。
- 消化器内科では全身麻酔下での内視鏡下食道・胃粘膜腫瘍切除術を行っており、術中の患者の苦痛の軽減(安楽)、安全な全身管理を行って手術をしています。

### ■麻酔科の状況

- 当院の麻酔科は日本麻酔科学会認定の常勤専門医1名と応援の大学麻酔科医師で手術麻酔を担当しています。さらに手術室看護師とも連携して術前の患者診察を実施し、麻酔や手術看護の説明を行い、安心して手術に臨めるように配慮しています。麻酔では硬膜外麻酔併用全身麻酔の施行により、周術期の疼痛対策を積極的に行っています。

### ■主な実績

#### 【各科手術件数】

|      | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 |
|------|--------|--------|--------|
| 外科   | 335    | 304    | 321    |
| 整形外科 | 209    | 188    | 164    |
| 産婦人科 | 167    | 181    | 188    |
| 血管外科 | 0      | 0      | 32     |
| 眼科   | 114    | 113    | 128    |
| 麻酔科  | 4      | 8      | 0      |
| 内科   | 5      | 5      | 12     |
| 総数   | 834    | 799    | 845    |

#### 【麻酔別手術件数】

|      | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 |
|------|--------|--------|--------|
| 全身麻酔 | 589    | 574    | 597    |
| 脊硬麻  | 27     | 24     | 22     |
| 静脈麻酔 | 9      | 7      | 6      |
| 局所麻酔 | 209    | 194    | 220    |
| 総数   | 834    | 799    | 845    |

### ■所属学会

| 氏名    | 所属学会           |
|-------|----------------|
| 廣澤 壽一 | 日本麻酔科学会(専門医)など |



師長 山澤 千津子

## ◆透析室

安心・安全な  
透析医療を提供します

## ◎透析室紹介

透析室は医師・看護師・臨床工学技士・管理栄養士がチームとなり、透析患者と家族が安心して治療を受けて頂けるよう、安心・安全な透析を目指しております。ベッド数は20床で40名余の患者の透析を行っております。

## ■主な疾患名

糖尿病性腎症、腎硬化症による末期腎不全で血液透析が必要な方

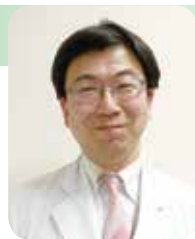
## ■患者のニーズに応じた透析医療を提供します

- ・午前、午後の2クールで透析を行っています。
- ・無料送迎サービスもご利用いただけます。
- ・旅行や帰省等の急な透析も受け入れ可能です。
- ・シャント造設時から透析導入まで患者の不安を軽減できるよう支援致します。
- ・必要に応じて介護サービスの相談、提供も行います。
- ・透析合併症予防の為、生活習慣を考慮した食事指導を管理栄養士と看護師で行っています。

## ■主な実績

## 【透析回数実績】

|      | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 |
|------|--------|--------|--------|
| 透析回数 | 7,060回 | 6,361回 | 5,613回 |



透析室室長  
循環器内科部長

田中 保 則

鳥取大学  
昭和63年卒



糖尿病・内分泌内科部長

竹内 龍 男

鳥取大学  
昭和57年卒



消化器内科部長

堀 立 明

鳥取大学  
昭和55年卒



師長 山 澤 千 津 子

## 内視鏡室

安心・安全な検査で、正確な診断と  
高度な内視鏡治療を提供します！

## ◎内視鏡室紹介

当院は日本消化器内視鏡学会の指導施設に認定されており、指導医、専門医を中心に、最新の内視鏡システムを用いて、上部消化管、下部消化管、胆膵領域の内視鏡検査と治療を行っています。また、消化器内視鏡学会認定の消化器内視鏡技師の資格を3名の看護師が取得しており、医師と一緒に1回/週のカンファレンスに参加して、チーム医療を推進しています。

さらに、H28年10月からの呼吸器内科医師の増員に伴って、気管支鏡検査数も増加しています。

加えて、高齢者に頻度の高い嚥下障害に対応するために嚥下内視鏡を導入して嚥下機能評価を行い、より質の高いリハビリにつなげるように対応しています。なお、評価は嚥下機能評価研修を修了した神経内科医師が行っています。

## ■優しい消化器内視鏡検査

上部消化管内視鏡検査時の咽頭麻酔のゼリーを改良して



室長 浜 本 哲 郎

固形化したり、「胃カメラの上手な受け方」のポスターやパンフレットの作成を行ったりして、少しでも快適な内視鏡検査を受けていただけるような新しい工夫を絶えず行っています。

また、大腸内視鏡検査をどうしても受容できない方には、CTを用いた大腸検査であるCT colonographyや大腸カプセル内視鏡検査を行うことで大腸癌の早期発見に努めています。

## ■ハイレベルな内視鏡治療

消化管出血に対する内視鏡の止血術、胃癌、大腸癌、食道癌などの内視鏡的切除、消化管癌による腸閉塞に対する内視鏡的ステント留置、胆管癌や膵臓癌による閉塞性黄疸に対するステント留置、胆管結石の内視鏡的除去などの内視鏡治療を積極的に行っています。

## 化学療法室

### ◎化学療法室紹介

当院の化学療法室は、外来通院されているがん患者を対象に主に点滴による薬物療法を提供する場所として、化学療法を受ける患者が安全かつ快適な環境で治療を受けることができる事、また、医療者が化学療法業務に専念でき患者に十分なケアを提供できる事を目的に、平成19年に開設しました。

化学療法室では、専門スタッフによる治療中の副反応への対応など、安全性に対する配慮を十分行うとともに、すべてのベッドへのテレビの設置を整え、快適な治療を受けていただけるようなアメニティーも充実させております。

また、薬剤師による薬剤指導や看護師による治療の副作用に伴う生活面での指導も行っています。その他、化学療



がん化学療法認定看護師 川内 由理



化学療法室室長  
消化器外科部長  
近藤 亮  
鳥取大学  
平成元年卒

法室へのご要望、ご質問などございましたら、いつでもお気軽に化学療法室スタッフにお声をお掛けください。

## ◆ドック健診センター

### 各専門医・専門スタッフによる 質の高い健診を提供します

### ◎ドック健診センター紹介

人間ドック、各種健診、婦人検診など年間1万人以上を実施し、特に画像診断においては、ダブルチェック体制とピロリ菌対策の確立を取り入れ、病気の予防と早期発見に努めています。

#### ■主な健診内容

- ・一泊ドック・外来ドック・全国健康保険協会生活習慣健診・専門ドック(脳ドック、循環器・動脈硬化ドック、骨ドック)
- ・個人、企業の一般健診・乳がん検診・子宮がん検診

#### 女性に優しいサービス

レディースコーナーとして女性専用スペースを設け、乳がん・子宮がん検診を月～金の平日毎日実施しています。また、女性の心電図、マンモグラフィ、超音波検査では可能な限り女性技師が担当できるように配慮しています。

#### 当日の結果説明

一般的な血液検査は迅速に結果を出しています。人間ドック・全国健康保険協会生活習慣健診の受診者の方には医師から帰宅前に結果説明をお聞きいただけます。

#### アフターフォロー体制

異常が発見された場合、当院の外来で各分野の専門医による診療を受けることが出来ます。



ドック健診センタースタッフ



ドック健診センター長  
(鳥取大学名誉教授)  
前田 迪郎  
鳥取大学  
昭和42年卒



ドック健診センター長代理  
外科部長  
木村 修  
鳥取大学  
昭和52年卒



乳腺外科部長  
工藤 浩史  
鳥取大学  
昭和48年卒

#### 昼食のサービス

人間ドックを受診していただいた方には院内のカフェで利用できる昼食券、または院外の提携したお店のランチを無料で提供しています。

#### CTによる腹部脂肪量測定

客観的定量法としてCTを用いた内臓脂肪量測定を取り入れることになりました。これによる詳細な生活習慣病への情報分析が期待できます。

#### ■主な実績

##### 【件数】

| 項目                 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 |
|--------------------|--------|--------|--------|
| ドック(一泊・日帰り専門)      | 3,853  | 3,916  | 3,743  |
| 健診(協会けんぽ生活習慣病健診含む) | 3,119  | 3,169  | 3,460  |
| 婦人科検診(乳がん・子宮がん)    | 2,649  | 3,469  | 3,263  |

#### ■所属学会

| 氏名    | 所属学会   |
|-------|--|
| 前田 迪郎 | 日本外科学会(認定医)、日本消化器外科学会(指導医・がん外科治療認定医)、日本消化器病学会(専門医)、日本人間ドック学会など |

### お問い合わせ先

#### 博愛病院ドック健診センター

〒683-0853 鳥取県米子市両三柳 1880

TEL : (0859) 48-0880

FAX : (0859) 48-0881

◆薬剤部

# 医薬品の適正使用を推進し、より適切で安全な薬物療法を提供するよう尽力しています

## ◎薬剤部紹介

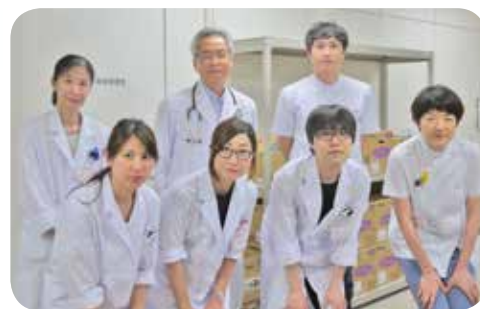
薬剤部では、薬の調剤や調製はもとより、医薬品の安全性に関する情報などを収集、加工し他の医療スタッフに情報提供や教育を行うなど医薬品に関する全ての業務に携わっています。

- 調剤業務**: 医師の作成した処方箋に基づいて、用法、用量、相互作用、重複投与などを鑑査システムも活用して確認し、疑義があれば、医師に確認・相談し、医療安全に配慮した調剤を行っています。
- 病棟薬剤管理業務**: 入院患者に行われている薬物療法が適正かどうかを確認し、患者が安心して治療が受けれるように薬の説明や有害事象の早期発見に努めています。カンファレンスにも積極的に参加し、他の医療スタッフと情報共有に努めています。
- 注射薬剤業務**: 医師の作成した注射箋に基づいて投与量、投与経路、投与速度、配合変化を確認し、SPD (Supply Processing Distribution) スタッフと連携し、注射薬を患者個々の施用単位ごとにセットして払い出し、安全面に配慮しています。
- がん化学療法業務**: 投与スケジュールや用法・用量の確認を行い、個別に抗がん剤の調製を安全キャビネットにて無菌的に行い、安全・正確に調製を行っています。また患者にスケジュールや副作用の説明を行い、薬学介入を行っています。
- DI業務**: 薬に関する情報を収集・整理・管理し、必要な時に医師や看護師など医療スタッフ及び患者に医療安全の観点から情報を提供して適正な薬物療法の提供に寄与しています。
- 持参薬鑑別業務**: 入院患者の常用薬(持参薬)の内容を確認し、手術前に中止が必要な薬やのみ合わせの確認を行うと共に、医師へ代替薬の提示を行っています。

■より高度な医療を実践する為に、チーム医療へ参加しています。

当院の薬剤師は専門知識を取得するよう努め院内の様々なチーム医療で活躍しています。

- 医療安全**: 自院や他院の医療過誤事例を収集・評価し当院における対策を立案しています。
- PCT (緩和ケア)**: オピオイドを含む鎮痛剤や鎮痛補助剤の使用法を他の医療スタッフにレクチャーし、適正使用を推進しています。
- 褥瘡**: 回診に同行し、薬剤の適正使用について情報提供しています。
- ICT (感染制御)**: 院内の様々な感染症の治療や拡大防止に積極的に関わり、医療スタッフや患者の安全を守る対策を行っています。
- NST (栄養サポート)**: より安全かつ有効な栄養療法を行えるよう回診やカンファレンスなどの活動を行っています。
- 糖尿病教室**: 外来・入院に関わらず患者に対して教育・指導をしています。
- がんカンファレンス**: 患者の状態に応じて適切な治療を提供する為の検討会にも積極的に参加しています。



部長 櫃田 豊  
主任 中山 卓

■地域の薬剤師と連携し、入退院時にスムーズな介入が行えるように努めています。

入退院時にスムーズな介入が行えるように努めています。医療施策で「地域連携」が最重要課題の1つと位置付けられています。病院薬剤師と薬局薬剤師の連携も例外ではありません。医薬分業が70%を超えた近年では、薬薬連携はますます重要性を増しており、継続的な薬物療法が必要な患者に対しては、切れ目のない薬剤管理指導が質の高い医療へとつながります。

- 入院時には、持参薬の確認を行い、必要に応じて院外薬局に持参薬についての問い合わせを行っています。
- 退院前には、他職種も交えて患者の生活の細部に渡ってきめ細やかな調整、支援を行っています。
- 退院時には、お薬手帳を用いて調剤薬局に患者の情報提供を行い、退院後の生活支援を行っています。

■認定資格

- 日本病院薬剤師会 認定指導薬剤師…………… 2名
- 日本薬剤師研修センター 認定実務実習指導薬剤師… 2名
- 日本薬剤師研修センター 認定薬剤師…………… 1名
- 日本病院薬業薬剤師会 感染制御認定薬剤師…………… 1名
- 日本静脈経腸栄養学会 NST 専門療養士…………… 1名
- 日本糖尿病療養指導認定機構 糖尿病療養指導士…… 1名

■主な実績

処方箋枚数

|          | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 |
|----------|--------|--------|--------|
| 入院処方     | 24,897 | 26,935 | 29,831 |
| 外来処方     | 6,467  | 5,906  | 5,575  |
| 院外処方     | 48,514 | 47,695 | 49,222 |
| 院外処方箋発行率 | 88.20% | 89.00% | 89.10% |
| 入院注射処方   | 46,217 | 44,478 | 36,144 |
| 外来注射処方   | 15,902 | 16,033 | 15,562 |

件数

|             |     |     |       |
|-------------|-----|-----|-------|
| 薬剤管理指導件数    | 619 | 300 | 248   |
| 無菌調製件数(月平均) | 57  | 51  | 45    |
| ※持参薬鑑別件数    |     |     | 1,890 |

※H30年度より集計開始



## ◆診療放射線部

# 最新の放射線装置を使って 安心して安全な検査を提供します

### ◎診療放射線部紹介

当院では64列MDCT、1.5TMRI、FPDマンモグラフィ装置、アンギオ装置などが稼働しています。昨年度はFPD透視装置を2台更新しました。

#### ■スタッフ

放射線科医 1名、診療放射線技師 10名、看護師 1名、事務員 1名

#### ■認定資格、研修終了等

日本診療放射線技師会・技師格 シニア 2名、  
日本診療放射線技師会・技師格 アドバンス 6名、  
放射線管理士 1名、放射線機器管理士 1名、  
磁気共鳴専門技術者 1名、X線CT認定技師 1名、  
マンモグラフィ認定技師 4名、胃がんX線技術認定技師 4名、  
医療画像情報専門技師 1名、医療情報技師 2名、  
医療画像情報精度管理士 6名、  
画像等手術支援認定技師 1名(new)

#### ■信頼できる検査をめざして

検査時、最初に画像を見る技師が画像の異常に迅速に対応できれば、診断する医師は非常に効率が良くなります。「技師は検査を行いながら、画像の一次チェックをする。」そうすることで診断価値の高い画像を提供することができます。CTは短時間で体の内部が詳しくわかり、病気の発見に大きく役立つ装置です。最近ではCTで大腸検査（CTコログラフィ）を行えるようになり、いち早く取り入れて提供しています。これらの画像処理は技師の腕の見せ所となり



主任 池 嶋 道 夫

ます。診療放射線部ではスタッフの読影力・読影力向上に力を入れています。院内カンファレンスへの参加はもちろんですが、院外の学会発表や症例報告なども積極的に行っています。これからも、信頼して検査を依頼していただけるようにスタッフ一同尽力していきます。

#### ■トモシンセシス(3D)マンモグラフィ装置

マンモグラフィとは乳房専用のレントゲン検査のことです。圧迫板で乳房を挟んで撮影を行い、乳房全体を観察することができる検査です。当院では「トモシンセシス」を撮影できる装置を導入しています。トモシンセシスとは3Dのような画像を得ることができるマンモグラフィです。パラパラ漫画のように1mm間隔で乳房を見ることができます。乳腺の重なりによる見逃しを少なくすることが可能です。また、医師・技師・施設ともに日本乳がん精度管理中央機構の認定を取得しており、精度の高い検査を安心して受けていただけます。

#### ■主な実績

|         | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 |
|---------|--------|--------|--------|
| マンモグラフィ | 4,673件 | 5,592件 | 5,346件 |
| CT      | 5,428件 | 5,817件 | 6,133件 |
| MRI     | 3,648件 | 3,583件 | 3,340件 |

## ◆臨床検査部

# 確かな技術と信頼の精度で 皆さまの健康を守ります

### ◎臨床検査部紹介

臨床検査は正しい診断、治療方針の決定、そして治療効果判定のために必要不可欠な情報です。当院検査部では、効率性の高い機器の導入や精度管理の徹底、そして迅速な結果報告システムにより信頼性の高い検査情報を診療側へ速やかに提供できるよう努めています。また資格取得や学会発表など学術の研鑽に励み、精度の高い検査業務が行えるよう日々努力を行っています。チーム医療の場にも積極的に参加し、栄養サポートチーム(NST)への検査情報提供、微生物データを活用した院内感染対策にも貢献しています。生活習慣病関連業務である糖尿病教室や自己血糖測定機指導には、糖尿病療養指導士資格取得者が業務に携わって



部 長 石 部 裕 一  
技師長 先 灘 浩 功

ます。我々臨床検査部は、地域医療に貢献すべく休日・夜間緊急時にも即座に対応できるよう24時間体制で業務に励んでいます。

#### ■スタッフ

臨床検査部部长(医師)1名、技師長1名、  
臨床検査技師11名

■認定資格

- 日本糖尿病療養指導士(2名)
- 鳥取県糖尿病療養指導士(1名)
- 認定輸血検査技師(1名)
- 認定超音波検査士【消化器領域】(2名)
- 臨床工学士(1名)
- 健康食品管理士(1名)
- 二級臨床検査士【循環生理学】(2名)
- 認定認知症領域検査技師(1名)
- 認定心電図専門士(1名)
- 緊急臨床検査士(1名)
- 鳥取県肝炎医療コーディネーター(3名)
- 危険物取扱者乙4類(1名)

■主な実績

| 検体部門(件数) | 平成28年度  | 平成29年度  | 平成30年度  |
|----------|---------|---------|---------|
| 生化学Ⅰ     | 424,641 | 436,092 | 443,374 |
| 生化学Ⅱ     | 28,431  | 29,192  | 31,464  |
| 免疫血清     | 44,781  | 47,154  | 47,994  |
| 血液       | 59,640  | 60,718  | 63,647  |
| 一般       | 29,521  | 30,891  | 33,543  |
| 輸血       | 243     | 177     | 163     |
| 外部委託     | 11,051  | 10,890  | 11,602  |

| すまいるプチ検診 | 平成29年度 | 平成30年度 |
|----------|--------|--------|
| 営業日数     | 182日   | 244日   |
| 実人数      | 171人   | 149人   |

※平成29年7月よりすまいるプチ検診開始

| 生理部門(件数) | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 |
|----------|--------|--------|--------|
| 心電図      | 9,044  | 8,994  | 9,408  |
| 肺機能      | 2,009  | 2,156  | 2,394  |
| 超音波      | 7,629  | 7,975  | 8,351  |
| 動脈硬化     | 271    | 241    | 270    |
| 脳波       | 113    | 120    | 95     |
| 筋電図      | 32     | 34     | 53     |

| 微生物部門(件数) | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 |
|-----------|--------|--------|--------|
| 一般培養      | 2,673  | 2,780  | 2,304  |
| 感受性       | 260    | 296    | 328    |
| その他       | 209    | 264    | 275    |

| 病理部門(件数)  | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 |
|-----------|--------|--------|--------|
| 生検        | 1,197  | 1,269  | 1,274  |
| 術中迅速検査    | 35     | 31     | 34     |
| 乳腺ABC・CNB | 634    | 567    | 541    |
| 婦人科細胞診    | 3,252  | 3,123  | 3,132  |

| 精度管理調査              | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 |
|---------------------|--------|--------|--------|
| 日本医師会臨床検査精度管理調査(点数) | 92.8   | 97.3   | 97.0   |

◆栄養管理部

私たちは患者の  
治療効果の向上を目的に、  
トータルな栄養管理を目指します

◎栄養管理部紹介

【栄養管理部の理念】

- 安全で美味しく、治療効果を高める食事を提供する
- 科学的根拠に基づいた、実効性と継続性のある栄養指導を実施する
- 職種の専門性を活かし、質の高い栄養ケアを担う
- チーム医療による栄養管理、合併症の予防、ひいては生命予後およびQOLの改善につなげる
- 在宅医療と関わる他職種と連携を取り、在宅患者の疾患・病状・栄養状態に適した栄養食事支援をおこなう

■所属学会

日本栄養士会、日本静脈経腸栄養学会、  
日本病態栄養学会、日本在宅栄養管理学会、  
日本摂食嚥下リハビリテーション学会

■入院栄養管理

全入院患者の栄養スクリーニング、アセスメントを行い、栄養ケアプランの作成を行っています。定期的にスクリーニングを行い、継続的な栄養管理を行います。また多職種で栄養状態の改善を図っていく栄養サポートチーム(NST)



栄養管理部スタッフ

を組織し、栄養面から治療効果向上の支援に取り組んでいます。医師の指示に基づきそれぞれの病態に応じた個別指導を行っています。

■外来栄養管理

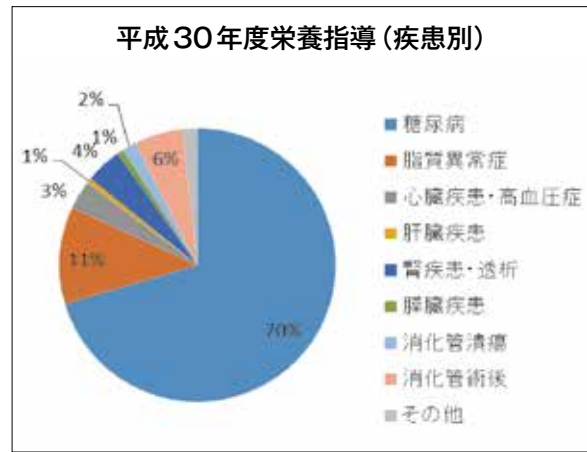
医師の指示に基づきそれぞれの病態に応じた個別指導を行っています。食事療法の導入から継続まで、実効性のある指導・支援を行います。院外紹介患者へも継続的な栄養食事相談と、紹介機関への速やかな報告を心がけています。

■在宅栄養管理

通院などが困難な方のご自宅に訪問し、食生活や栄養に関する様々な相談にのり、「食事」や「食べる」ことを通して、健やかな在宅生活を支援しています。

■職能的資質の向上と自覚

専門的知識及び技術、最新の研究内容及びその成果並びに職業倫理的問題等について、研鑽を怠らないよう自らの専門家としての資質の向上に努めています。



## 臨床工学部

# 医療機器を安全かつ安心して 使用してもらえ る環境を 提供します

### ◎臨床工学部紹介

臨床工学技士は医療機器の専門医療職であり、医療チームの一員として生命維持をサポートしています。また、医療の高度化に伴い、医療機器の高度化、複雑化が進んでいます。臨床業務以外でも医療機器が安全に使用できるよう保守管理を行っています。

#### ■主な業務内容

##### 1. 透析・血液浄化業務

患者が安心して透析を受けていただけるよう透析機器の点検を行っています。また、機器の点検以外にも患者の穿刺、透析中の管理、返血など医師、看護師と共に良質な透析を受けていただけるよう心がけています。

また、CHDFやエンドトキシン吸着、GCAP、腹水濾過濃縮再静注法などが必要な患者においては医師の指示の下、血液浄化を行っています。

##### 2. ME 機器管理

輸液ポンプ、シリンジポンプ、人工呼吸器など多数の医療機器を中央管理しています。中央管理されていない医療機器においても点検、修理等を行い安心して患者、スタッフが使用できるよう心がけております。

また、医療機器の情報はファイルメーカーを使用しデータベースを臨床工学部で独自に作成。貸出管理だけでなく点検、修理履歴など情報をPC、iPadで管理しています。

##### 3. 呼吸管理

病棟で患者が適切に人工呼吸を使用できているか点検を行っています。点検では人工呼吸器、患者の状態を把握し、医師、看護師と連携を取りながら管理しています。臨床工学部では人工呼吸器の回路の組立、人工呼吸器装着、使用中の管理、離脱まで患者に安全に使用できるよう努めています。



主任 山本 二朗

#### 4. その他

医療ガス配管設備点検、医療機器を安全に使用できるよう勉強会の実施、ラウンド等を行っています。

#### ■認定資格、研修修了

透析技術認定士 1名  
 3学会合同呼吸療法認定士 1名  
 MDIC (医療機器情報コミュニケーター) 1名  
 第2種ME技術者 4名  
 医療ガス保安管理技術者講習会 (3日コース) 修了 1名

#### ■主な実績

| 臨床業務実績件数 |               | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 |
|----------|---------------|--------|--------|--------|
| 血液浄化     | CHDF          | 19     | 3      | 0      |
|          | ET吸着          | 0      | 5      | 0      |
|          | GCAP          | 0      | 10     | 0      |
|          | 腹水濾過濃縮        | 0      | 1      | 2      |
| 呼吸管理     | IPPV          | 29     | 15     | 21     |
|          | NPPV          | 34     | 44     | 37     |
| 機器管理     | ME機器返却時点検     | 1,244  | 1,375  | 1,282  |
|          | 定期点検          | 1,073  | 1,364  | 1,761  |
|          | 修理業務 (有償修理のみ) | 122    | 116    | 107    |
| 医療ガス     | 医療ガス設備点検      | 2,028  | 2,276  | 1,929  |
| 教育       | 勉強会実施         | 16     | 19     | 36     |

## ◆リハビリテーション部

手には技術、心は熱く！  
在宅復帰、社会復帰、社会適応を  
全力で支援します

### ◎リハビリテーション部紹介

当院リハビリテーション科は543㎡のリハビリテーション室を有し、急性期、回復期(回復期リハビリテーション病棟・地域包括ケア病棟)、維持期(療養型病棟)、生活期(訪問リハビリテーション)と患者が発症後辿って行かれる全ての時期に途切れのないリハビリテーションを提供できる体制をとっております。また、在宅生活をしながら治療が行えるよう外来でのリハビリテーションも行っております。障がいを負われた方々の機能回復と社会復帰を目指し、総勢49名のスタッフで専門的なりハビリテーションを提供しております。また外来での小児リハビリテーションでは、作業療法士・言語聴覚士・理学療法士により、お子さんへの発達支援を行っております。

#### ■施設基準

脳血管疾患リハビリテーションⅠ、廃用症候群リハビリテーションⅠ、運動器リハビリテーションⅠ、呼吸器リハビリテーションⅠ、がん患者リハビリテーション、心大血管リハビリテーションⅠ

#### ■スタッフ

リハビリテーション科部長(整形外科 中村達彦医師)1名、理学療法士24名、作業療法士18名、言語聴覚士7名、療法士合計49名

#### ■認定資格、研修終了等

認定理学療法士(運動器1名)、3学会合同呼吸療法認定士2名、心臓リハビリテーション指導士1名、がんのリハビリテーション研修会修了者11名、骨粗鬆症マネージャー1名、フットケアトレーナー1名、ケアマネージャー資格取得者1名、福祉住環境コーディネーター2級9名、日本ボパース研究会成人片麻痺認定講習会(基礎講習会修了者3名上級講習会修了者1名)、日本理学療法士協会 指定管理者(初級)1名、日本理学療法士協会 指定管理者(上級)1名、日本理学療法士協会 地域包括ケア推進リーダー3名、日本理学療法士協会 介護予防推進リーダー4名、日本理学療法士協会指定 職業性腰痛予防講師1名、鳥取県糖尿病療養指導士2名、重症児の在宅支援を担う医師等養成インテンシブコース修了者1名、転倒予防指導士1名、リンパ浮腫療法士1名、認知症ケア専門士1名、LSVT LOUD 2名

#### ■全ての時期にリハビリテーションを提供します

急性期から回復期・維持期そして在宅へと全ての時期に途切れのないリハビリテーションを提供し、在宅復帰・社会復帰を目指します。在宅復帰の際には、安心して生活を送れるよう家屋訪問を実施し、環境調整・退院後の指導を行っていきます。また回復期リハビリテーション病棟では、社会復帰のための自動車運転再開に向けての取り組みを自動車学校の協力の元、行っております。



技師長 吾郷秀吉

#### ■充実したリハビリテーション介入と日常生活活動の改善を目指します

個々の患者の状態に合わせ、必要量のリハビリテーション介入を行い、日常生活活動の改善を図ります。

#### ■医師と協働して嚥下機能の改善に取り組みます

神経内科 足立晶子、安井健一医師と共に嚥下造影検査、嚥下内視鏡検査により問題点を抽出し、嚥下機能の治療に取り組んでいます。

#### ■外来小児リハビリテーション

社会行動の遅れ、言語・摂食の遅れ、運動の遅れのお子さんに対し、作業療法士・言語聴覚士・理学療法士が個別に児童発達支援を行います。お子さん専用の部屋で、感覚統合練習や巧緻動作・社会的スキルの練習、言語・発声練習、文字の読み書き練習、摂食練習、歩行練習を行っていきます。

#### ■専門性を活かしたリハビリテーションを行います

各認定資格者・研修修了者により専門性を活かした疾患別リハビリテーションを行っています。また、心臓リハビリテーションチーム、呼吸サポートチーム、がんのリハビリテーションチーム、整形外科チーム、ADL向上プロジェクトチームにて、多職種によるチームアプローチを行い、質の向上に努めています。地域の方々へは、骨折予防の啓蒙活動・転倒予防活動、動脈硬化予防活動などの出前講座を行っています。下肢疼痛、足部異常などの障害に対しては、フットケアトレーナーによりインソール作製も行っています。

#### ■主な実績

| 項目   | 平成28年度         | 平成29年度 | 平成30年度 |       |
|--|----------------|--------|--------|-------|
| リハビリテーション<br>平均単位数/日<br>(1人の患者が行う訓練時間)<br>*1単位=20分の訓練                        | 一般病棟(急性期)      | 2.8単位  | 3.9単位  | 3.4単位 |
|  | 回復期リハビリテーション病棟 | 6.3単位  | 6.1単位  | 6.1単位 |
|  | 地域包括ケア病棟       | 2.4単位  | 2.3単位  | 2.3単位 |
| リハビリテーション新患処方件数(入院のみ)  | 978件           | 1,045件 | 1,194件 |       |
| 嚥下造影検査   | 56件            | 57件    | 44件    |       |
| 嚥下内視鏡検査  | 29件            | 71件    | 71件    |       |
| 外来小児リハ<br>■主な疾患:広汎性発達障害、知的障害、言語発達遅滞、注意欠陥多動障害、自閉スペクトラム症、ダウン症、超低出生体重児、経口摂取困難など | 53件            | 52件    | 75件    |       |

◆訪問診療部

機能強化型  
在宅療養支援病院になりました



在宅医療センター長(兼)

訪問診療部部长

櫃田 豊 重白 啓司

鳥取大学  
昭和55年卒

鳥取大学  
昭和54年卒

◎訪問診療部紹介

通院困難な患者に対し、当院の医師が定期的にお宅を訪問し、診療を行います。24時間対応であり、緊急時には往診や速やかな入院が可能です。平成30年1月より鳥取県内では唯一の機能強化型在宅療養支援病院となりました。

■主な疾患

慢性呼吸不全、脳血管疾患後遺症、慢性心不全、廃用、各種神経難病、各種進行がんなどです。

■機能強化型在宅療養支援病院

機能強化型在宅療養支援病院の算定要件は、緊急時の連絡体制及び24時間往診できる体制等を確保していること、在宅医療を担当する常勤の医師が3名以上配置されていること、在宅看取りや往診を一定数行っていることなどです。

■主な実績

|             | 平成28年 | 平成29年  | 平成30年 |
|-------------|-------|--------|-------|
| 訪問診療延回数(件)  | 131   | 243    | 299   |
| 往診延回数(件)    | 6     | 30     | 17    |
| 合計(件)       | 137   | 273    | 316   |
| 在宅死(看取り)(人) | 6(4)  | 15(13) | 7(4)  |
| 病院死(人)      | 3     | 5      | 6     |

◆サービスプラン博愛

心に寄り添い、在宅生活が  
安心して送れるよう  
お手伝いさせていただきます。



係長 伊澤 妙子

◎サービスプラン博愛紹介

博愛病院在宅医療センターに介護相談窓口を設置しており、24時間いつでも相談をお受けする体制を整えています。

介護支援専門員6名が、医療機関や介護・福祉サービス事業所と連携し、安心して穏やかに生活できるように対応させていただきます。

■職員体制

主任介護支援専門員 3名 介護支援専門員 3名

■事業所の特色

- ・介護相談窓口は24時間いつでも対応しています。
- ・医療機関、介護・福祉サービス事業所等と連携し、必要なサービスを調整し、意向をお聞きしながらケアプランを作成します。
- ・シニアサロン、おしかけ出前講座の開催などを通じ、地域の皆様に介護保険や必要な情報を提供します。

■主な実績

- ・要支援・要介護の方のケアプラン作成
- ・認定調査
- ・シニアサロンの開催
- ・おしかけ出前講座(介護保険制度について)
- ・事例検討会(包括支援センター・真誠会居宅)

「在宅医療センター」は、四部門の総称です。

- ・訪問診療部
- ・サービスプラン博愛
- ・訪問看護ステーション博愛
- ・訪問リハビリテーション博愛

## ◆訪問看護ステーション博愛

地域で信頼され、  
地域から選ばれるステーションを  
目指しています！

### ◎訪問看護ステーション博愛

専門の看護師が利用者様のお住まいに訪問し、病状や療養生活を専門的な目で見守り、適切な判断に基づいたケアとアドバイスで在宅での療養生活が送れるよう支援しています。

#### <サービス内容>

- ・医師の指示による医療処置
- ・病状の観察、健康管理
- ・医療処置や機器等の管理
- ・日常生活での療養上のお世話
- ・褥瘡予防・処置
- ・リハビリテーション
- ・ターミナルケア・自宅での看取り
- ・ご家族等への介護支援・相談等

#### <職員体制>

- ・職員10名(看護師9名、クラーク1名)

#### <訪問地域>

米子市・境港市・伯耆町

#### <利用者の対象疾患>

- ・悪性腫瘍、重症筋無力症、パーキンソン病、多系統萎縮症、頸髄損傷、慢性心不全、COPD、脳血管性疾患、認知症等

#### ■様々なニーズに対応し、安心・安全で質の高い看護を提供します！

自宅での療養生活を支援するため、24時間・365日、いつでもご自宅にうかがい、体調観察や必要な医療処置、医師への報告等を行います。

小児から高齢者まで様々な疾患に対応し、特にがん末期の方、在宅看取りの方への支援に力をいれています。

新卒訪問看護師の受け入れ、や、鳥取大学附属病院からの出向、また看護学校からの実習生も多く、人材育成にも力を入れています。

現在、看護師9名：女性8名、男性1名 平均年齢 39歳です。

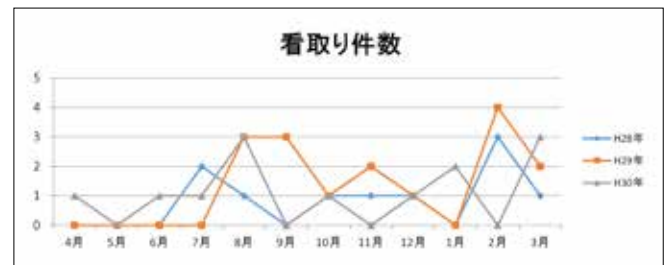


師長 石橋 佐知子

#### ■母体との連携で入院がスムーズに出来ます！

当ステーションをご利用の方は母体の協力でバックベットの確保され、入院がスムーズに出来ます。

#### ■主な実績



◆訪問リハビリテーション博愛

生活への架け橋  
～住み慣れた自宅で  
自分らしく暮らすために～

◎訪問リハビリテーション博愛紹介

在宅で療養されている方に理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が訪問してリハビリテーションを行います。

主治医からの指示書受け、ケアマネージャー等と連携を取り、ご家庭で安心して生活できるように支援します。

<リハビリ内容>

- ・ベッドからの離床動作の練習
- ・浴室やトイレの使用など日常生活動作の練習
- ・車椅子や杖の使い方
- ・家事動作などの応用動作練習
- ・買い物や受診など外出練習
- ・ご家族へ介助方法の指導
- ・福祉用具や住宅改修についてのアドバイス
- ・摂食・言語機能のリハビリテーション

<スタッフ>

- 理学療法士 3名
- 作業療法士 3名
- 言語聴覚士 1名(病院兼務)

<訪問地域>

米子市、境港市  
介護保険、医療保険からの訪問リハ可能

<平均利用者数>

平成30年度 64件/月

■様々な疾患の方の在宅生活をサポートしています。

<対象疾患>

脳梗塞、骨折後、脊髄損傷、ターミナル、神経難病、循環器疾患、呼吸器疾患、認知症、小児の方など。安全に生活できる動作の練習や環境調整、病状や身体機能に応じた運動指導を行い、在宅生活の維持、向上が出来るようにリハビリテーションを行います。

ターミナルの方は訪問看護ステーション博愛からのリハビリができ、介入がスムーズ。



主任 増原世子

浮腫の緩和やリラクゼーション、生活動作の相談、環境調整を中心に行っています。

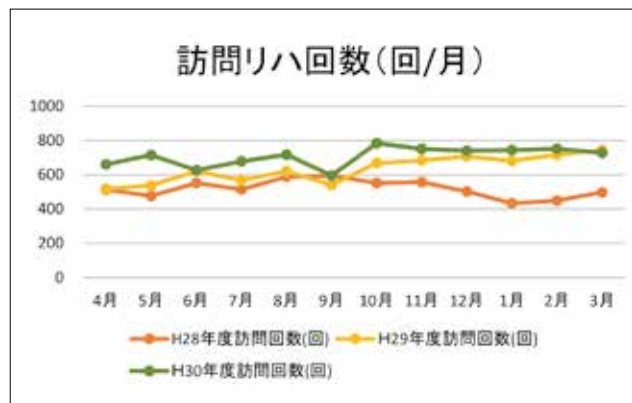
■米子市、境港市の多くの病院、居宅事業所と繋がっています!!

訪問リハビリは院内だけでなく、米子市、境港市の病院、医院、居宅介護支援事業所、地域包括支援センターと繋がっており、多くの利用者の方の訪問リハビリを行っています。

連携病院 H30年度 指示書、診療情報提供書を頂いている病院、医院 38カ所

連携事業所 H30年度 居宅支援事業所 24ヶ所  
地域包括支援センター 5ヶ所

■主な実績



在宅医療センター



研修室

◆医療安全管理部 (医療安全対策室・感染対策室)

安全な医療を患者と  
ともに目指します！

(医療者と患者の間にある溝を埋めるためには、  
患者の医療安全への参加が重要)

◎医療安全対策室紹介

平成23年に医療安全の推進を目的に医療安全管理室が設置されました。患者やご家族、病院職員の安全確保、医療事故の防止など病院全体の安全管理に取り組んでいます。

医療安全対策室は医療安全管理委員会のもと、医療安全管理体制の確立を目標に組織横断的に院内の安全管理を行っています。職員から報告されるインシデントレポートの分析・改善のためのカンファレンスや院内のラウンドなどを週1回行っています。

■スタッフ

医師(兼) 1名・医療安全管理者(看護師/専従) 1名

■フルネーム確認の徹底

今年度の主な活動は確認行動の徹底、特にフルネームと生年月日の確認の徹底です。患者誤認、取り違えのインシデントはすべての部門、診察・検査・処置等すべての場面で起こりうる事で、場合によっては重大な事故につながる可能性があります。患者には「名前を名乗っていただく」事への理解と協力をいただき実施しています。29年度から、10時と13時に全館放送による、「フルネームと生年月日の確認」の徹底を患者や来院される方へお知らせしています。外来患者へのアンケート調査では、フルネーム確認を毎回されると、「とても安心・多少安心・当たり前」であると、意識が高いことがわかりました。職員の実施率もアップしています。患者確認不足による医療事故発生ゼロを目指して活動を継続しています。

■ダブルチェック確認の徹底

フルネーム確認と同時に、点滴や注射を行うとき、お薬を内服してもらうときなど、患者と看護師、看護師同士など二人の目で確認してもらい事故防止に努めています。安全確認行動として6R(正しい患者、薬剤、目的、量、方法、時間)の徹底も行いダブルチェック不足による医療事故発生ゼロを目指して活動を継続しています。

■KYミーティング

危険のK、予知のY、トレーニングのTで危険予知トレーニングKYTと言いますが、医療安全対策の中で事故防止対策として行われているものです。危険を予知して対策を立て事故を未然に防ぐ事を目的としています。医療安全対策委員が主となり各部署でKYミーティングを行うことで、ここが危険ではないかと思える感性を高め、事故の未然防止策を考えることができるように活動を行っています。

■転倒転落予防対策ラウンド

多職種で病棟ラウンドを行い、療養環境の整備・改善を行い、転倒転落予防対策を行っています。高齢者は、環境が変わった事によりせん妄を起こしやすくなります。転倒転落事故をなくすことは難しいですが、できるだけ重大事故に繋がらないように活動を継続しています。



感染対策室長

竹本 大樹

感染管理認定看護師  
(CNIC)

田原 由紀子

医療安全管理部 部長  
医療安全対策室長

近藤 亮

総括医療安全管理者  
(GRM)

松岡 洋子

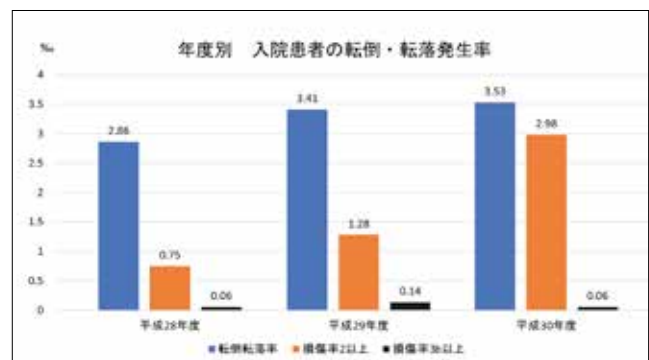
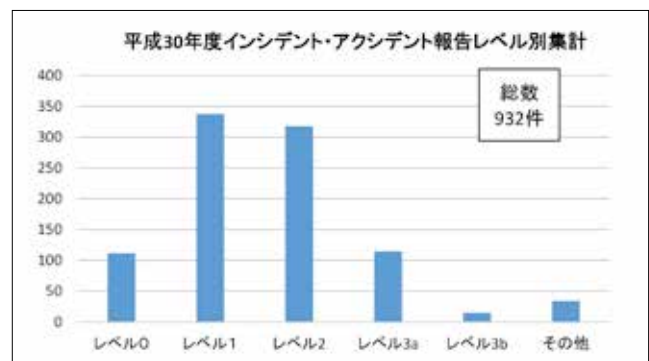
■主な実績

平成30年度主な医療安全研修

- ・ポンプリスクマネジメント
- ・ハイリスク薬の管理、転倒転落と睡眠薬の関係
- ・守秘義務と個人情報保護
- ・インシデント・アクシデント報告について
- ・インシュリンリスクマネジメント

平成30年度の主な改善事例

- ・口頭指示マニュアルの改定
- ・病理組織、画像結果の情報伝達対策等





## ◎感染対策室紹介

感染対策室は、病院内の感染対策の窓口です。病院内には、多職種により構成されている感染対策チーム（Infection Control Team：ICT）があります。メンバーは、医師、感染管理認定看護師、感染制御認定薬剤師、臨床検査技師で構成されています。科学的根拠に基づいて、「感染」を防止するため日々活動を行っています。

### ■スタッフ

医師（兼）1名  
感染管理認定看護師（C N I C 専従）1名

### ■主な活動内容

1. 週1回のICTラウンドによる感染対策遵守状況の確認
2. 感染患者の隔離対策や感染性危険物の取り扱いに関するアドバイス

3. 耐性菌サーベイランス（MRSA、薬剤耐性菌など）、血流感染サーベイランス、手術部位感染サーベイランス
4. 抗菌薬の適正使用に関する介入と治療薬物モニタリング
5. 医療関連感染発生状況の把握とアウトブレイクの早期発見、早期対応
6. 感染対策に関する院内研修会の実施
7. 院内感染対策マニュアルの作成、改訂
8. 手指衛生遵守率向上への活動

### ■主な実績

- 平成30年度主な感染対策研修
- 感染対策の基礎知識
  - 感染性胃腸炎と嘔吐物処理の実際

## ◆チーム医療

### ■感染対策チーム（ICT）

ICTとはインフェクションコントロールチーム（Infection Control Team）の略称です。

ICTは、多職種により構成されている感染対策チームです。私たちは、組織横断的に病院全体の感染対策活動に従事しており、科学的根拠に基づいて、院内で起こるさまざまな感染症から患者・家族、職員の安全を守るために活動を行っています。

ICTの主な活動内容は、週1回のICTラウンドによる感染対策遵守状況の確認、感染患者の隔離対策や感染性危険物の取り扱いに関するアドバイス、耐性菌サーベイランス（MRSA、薬剤耐性菌など）、手術部位感染サーベイランス、抗菌薬の適正使用に関する介入と治療薬物モニタリング、医療関連感染発生状況の把握とアウトブレイクの早期発見と早期対応、感染対策に関する院内研修会の実施、院内感染対策マニュアルの作成と改訂、手指衛生遵守率向上への活動です。

### ■栄養サポートチーム（NST）

NSTは、専門知識や技術を持った複数の職種（医師、管理栄養士、看護師、薬剤師、言語聴覚士、理学療法士、検査技師など）が、各々の専門性を活かしながら、職種間の垣根を越えたチームで患者の栄養管理にあたります。個々の患者の体格や病状に合わせた栄養治療を実施することで患者の栄養状態を改善し、疾患の治療効果を上げるのが目的です。

### ■緩和ケアチーム

月1回のチーム会を行い、各階の緩和対象患者の情報収集、カンファレンスを行っている。介入が必要なケースがあればリンクナースにチーム紹介を依頼している。2018年度から早期からの介入を目的としてスクリーニングツールを導入し、患者のピックアップを強めるよう計画している。紹介患者があればタイムリーにコアメンバーでカルテ回診または直接面談して患者に話を聞くなどし、病棟スタッフに助言を行い、主治医へはカルテにコメントを書いて提案し、継続的に関わっている。チーム会の前には、がんリハビリテーションとの合同カンファレンスを行っている。また、緩和関連の研修会を適宜企画している。リンクナースへはスクリーニングツールおよび疼痛評価シートの運営を任せられている。

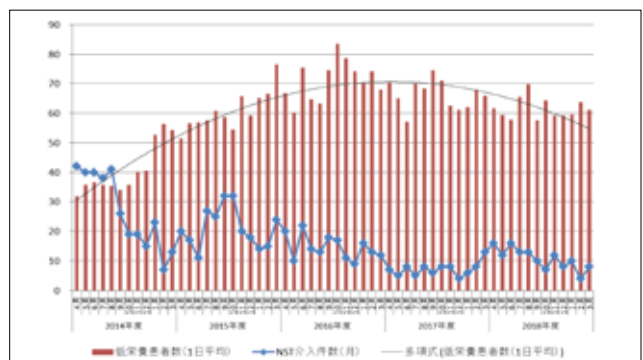
### ■褥瘡対策チーム（スキンケアチーム）

医師を始め多職種のメンバーで月に1回褥瘡対策委員会を開催し、新規褥瘡発生の低減、褥瘡改善に向けた検討を行っています。

また、週1回褥瘡診療計画書をもとに褥瘡保有患者を抽出し、スキンケア委員が中心となり褥瘡の治療やケア・ポジショニングについてカンファレンスを行ったのち回診を行っています。褥瘡発生リスクの高い患者は、各階のリンクナースを中心に、使用マットの選択やポジショニングなどの予防対策を実施しています。

院内の集合研修を1回/年開催し、リンクナースは褥瘡コース研修への参加も推奨し知識・技術の習得を目指しています。

### 低栄養患者数とNST介入件数



### NST 活動実績

|       | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 |
|-------|--------|--------|--------|
| 活動回数  | 46     | 48     | 51     |
| 介入患者数 | 51     | 20     | 32     |
| 介入件数  | 179    | 81     | 129    |

### 入院患者栄養状態

|                     | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 |
|---------------------|--------|--------|--------|
| 栄養状態不良のまま退院した患者     | 295    | 323    | 290    |
| 栄養状態不良で死亡退院した患者     | 106    | 119    | 83     |
| 栄養状態不良から栄養状態が改善した患者 | 85     | 90     | 76     |

※2019年2月以降は集計を終了しております。

## ◆患者支援部(医療相談室・入退院支援室・地域連携室・患者相談窓口)

## 顔が見える患者支援部

## ◎患者支援部のご案内

当院では地域の医療機関・他施設・各サービス事業所等と連携を円滑に推進することで、患者さんがより良い医療を受けて頂き、安心した生活が送れるように患者支援部を設置し、連携機関の窓口として対応しております。

<医療相談室> 医療ソーシャルワーカー(MSW)が患者の療養・生活環境を整えていくことで住み慣れた地域(自宅)で安心して生活できるように各医療機関・地域の関連機関・行政・ケアマネージャー等と連携し調整(退院等)に努めています。また様々な社会福祉制度についてのご相談に応じ、医療・福祉・介護のコーディネイトをいたしております。

<入退院支援室> 当院は急性期病床、地域包括ケア病床、療養病床、回復期リハビリテーション病床と多機能な病床を有しております。多機能な病床の一元管理をしており、病床の適正な運用及び院内外のパイプ役となり入退院調整に取り組んでいます。

<地域連携室> 地域の医療機関等と当院をつなぐ窓口として、院内外の患者紹介依頼等に対応し、円滑に診療をお受けいただけるように努めています。医療機関等からの様々なご相談をお受けいたします。また当院からのお返事を紹介元医療機関に迅速に送る事で、患者の治療がスムーズに進むようにお手伝いしています。

<患者相談窓口> 患者・ご家族等からのご心配やお困り事等の相談窓口となっております。相談内容に応じて、各専門職員への橋渡しを行っています。



部長 竹内 龍男

## ■主な実績

|            | 平成28年度   | 平成29年度             | 平成30年度             |    |
|------------|----------|--------------------|--------------------|----|
| 紹介患者件数     | 4,582    | 4,569              | 4,384              |    |
| (内、予約件数)   | 1,950    | 1,906              | 1,877              |    |
| 患者相談窓口対応件数 | 64       | 409 <sup>(※)</sup> | 446 <sup>(※)</sup> |    |
| 転院受入状況     | 回復期病棟    | 60                 | 50                 | 47 |
|            | 療養病床     | 16                 | 16                 | 18 |
|            | 地域包括ケア病棟 | 25                 | 14                 | 19 |
|            | 一般病棟     | 46                 | 42                 | 26 |

(※)総合ロビー内に職員配置のため件数増加

|             | 平成28年度 | 平成29年度             | 平成30年度               |
|-------------|--------|--------------------|----------------------|
| 対応患者数(MSW)  | 1,310  | 874 <sup>(※)</sup> | 1,304 <sup>(※)</sup> |
| 合同カンファレンス件数 | 499    | 580                | 526                  |
| 家庭訪問件数      | 256    | 287                | 247                  |

(※)院内カンファ件数

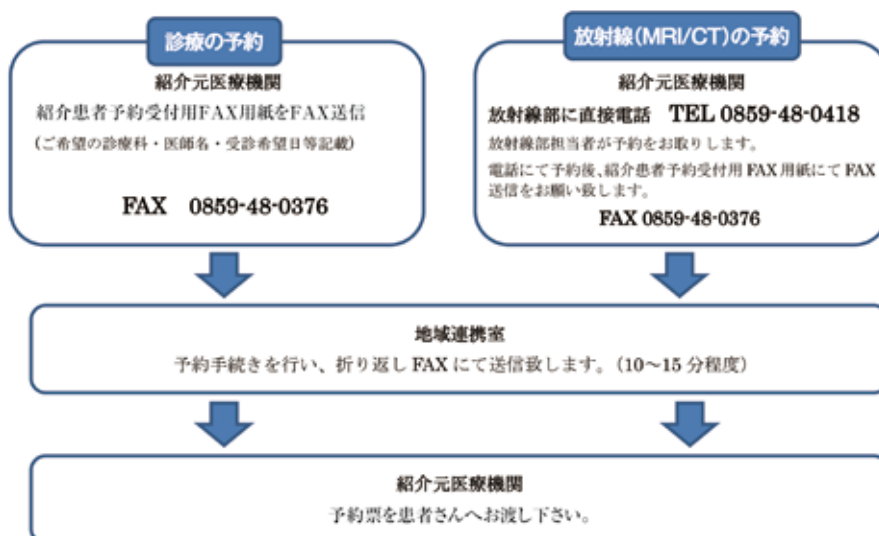
|              | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 |
|--------------|--------|--------|--------|
| 紹介率          | 40.6   | 40.9   | 40.3   |
| 逆紹介率         | 25.6   | 24.8   | 25.9   |
| 登録医数(4月1日時点) | 27     | 29     | 32     |

【紹介患者 緊急の受診希望または当日受診希望】 直接地域連携室へお電話ください。 TEL 0859-48-0377

○地域連携室にて患者の状態を確認させて頂き、円滑に受診できるように調整させて頂きます。

【事前FAX予約】 事前FAX予約の手順 FAX 0859-48-0376

○患者さんをご紹介の際はぜひ、ご利用くださいますようお願い致します。 紹介患者受付時間 平日 8:30~17:00



※紹介患者さんの来院日が決まりましたら、先に診療情報提供書をFAXして頂きますようお願い致します。

◆事務部

正確に！誠実に！迅速に！

◎事務部紹介

当院はBSC（Balanced Score Card）を用いて各部署の活動目標を管理しており、病院の基本方針、重点施策に基づき各部署にてBSCを作成し目標達成に向けての活動を行います。また、各個人は病院と部署のBSCに沿って個人目標を定め、目標達成を意識して業務に取り組んでいます。

秋にはオータムレビュー（中間評価）を行い、整理・報告する事で振り返りの機会を持ち、下期に向けての取り組みを再確認します。また、年度が替わった春にはスプリングレビュー（年間総括）を行い、前年度の最終評価に伴う分析結果と今年度の活動目標を報告します。優秀部署へは表彰を行います。

我々事務部は病院の基本理念である「私たちは博愛の心で医療を行い地域に貢献します」に基づき、笑顔とやさしさ・思いやりを持った対応に努めています。常に院内の各部門とともにチーム医療の一員として地域から信頼される病院に努めています。

事務部長 落合重徳

総務課 課長 五郎丸修 経理調達課 課長 木村聖一  
 経営企画室 室長 岩井 洋  
 用度施設管理課 課長(兼務) 木村聖一  
 医事課 課長補佐 永見仁史

総務課(正職3名・嘱託1名・パート2名(電話交換士))

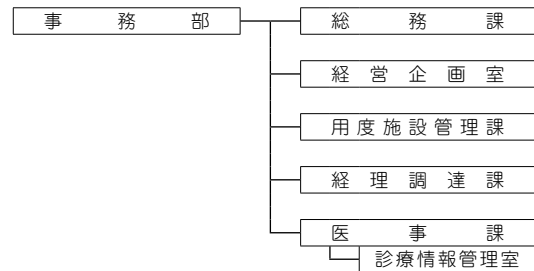
人事・採用・給与計算業務、社内外広報業務、電話交換業務など多岐にわたる業務を行っています。業務の守備範囲が広いため、速やかで柔軟な対応を取れるよう気をつけています。また、会社を取り巻く環境に敏感に反応し、社員が働きやすい環境づくりを考えながら日々業務に取り組んでいます。

経営企画室(正職1名)

経営に関するデータの収集・分析・提供業務を主に行います。また、病院の運営方針・経営戦略・今後の展開などの検討を行い、病院の経営判断・意思決定のもととなる資



事務部長 落合重徳



料の作成、企画立案等を行います。

医事課・診療情報管理室(正職7名・嘱託9名・パート4名)

受付窓口・保険請求・診療情報管理・医事統計業務を軸とし、電話交換の補助・電子カルテシステムに関わるIT業務などを行っています。

事務職において患者・患者家族と直接かかわる部署であり、病院収入にも直結する業務であるため、患者サービスの向上や効率的な電子カルテシステム作りに日々努めています。

経理調達課(正職2名)


予算作成管理、決算業務、財務諸表作成の他、病院の診療で使用する医薬品、診療材料、検査試薬の購入契約、建物施設の維持管理に係る契約事務を行っています。

用度施設管理課(正職2名(1名兼務)・嘱託2名・パート1名)

病院運営上で必要となる備品、医療材料、消耗品などあらゆる物品の購入及び供給を行っています。施設関係では、電気設備、医療ガス設備、防災設備、給排水設備、空調設備など建物設備の維持管理を行っています。

□財務概況

| 財務概況               | 平成28年度        |        | 平成29年度        |        | 平成30年度        |        |
|--------------------|---------------|--------|---------------|--------|---------------|--------|
|                    | 金額            | 比率     | 金額            | 比率     | 金額            | 比率     |
| 医業収益               | 3,713,387,127 | 100.0% | 3,738,361,490 | 100.0% | 3,729,703,122 | 100.0% |
| 人件費                | 2,109,685,596 | 56.4%  | 2,193,309,884 | 58.7%  | 2,161,961,498 | 57.8%  |
| 材料費                | 636,300,992   | 17.0%  | 623,558,036   | 16.7%  | 579,813,131   | 15.5%  |
| 経費                 | 674,858,109   | 18.1%  | 702,276,942   | 18.8%  | 710,375,687   | 19.0%  |
| 研究研修費              | 10,596,835    | 0.3%   | 12,862,135    | 0.3%   | 11,048,515    | 0.3%   |
| 減価償却費              | 146,477,132   | 3.9%   | 166,709,230   | 4.5%   | 186,499,301   | 5.0%   |
| 経費(経費+研究研修費+減価償却費) | 831,932,076   | 22.4%  | 881,848,307   | 23.6%  | 907,923,503   | 24.3%  |
| 医業費用計              | 3,577,918,664 | 95.7%  | 3,698,716,227 | 98.9%  | 3,649,698,132 | 97.6%  |
| 医業利益               | 135,468,463   | 3.6%   | 39,645,263    | 1.1%   | 80,004,990    | 2.1%   |
| 医業外収益              | 13,743,823    | 0.4%   | 19,661,905    | 0.5%   | 21,610,418    | 0.6%   |
| 医業外費用              | 37,499,142    | 1.0%   | 30,944,503    | 0.8%   | 33,572,003    | 0.9%   |
| 経常利益               | 111,713,144   | 3.0%   | 28,362,665    | 0.8%   | 68,043,405    | 1.8%   |
| 特別利益               | 128,900,224   | 3.4%   | 203,550,675   | 5.4%   | 87,469,614    | 2.3%   |
| 特別損失               | 68,054,000    | 1.8%   | 148,735,812   | 4.0%   | 79,197,848    | 2.1%   |
| 税引前当期純利益           | 172,559,368   | 4.6%   | 83,177,528    | 2.2%   | 76,315,171    | 2.0%   |
| 法人税等               | 2,321,300     | 0.1%   | 1,800,000     | 0.0%   | 28,379,300    | 0.8%   |
| 当期純利益              | 170,238,068   | 4.6%   | 81,377,528    | 2.2%   | 47,935,871    | 1.3%   |



活動目標

病院の質に関する指標

教育・研究実績

地域貢献の実績

患者満足度調査

# 令和元年度 部署別活動目標シート(博愛病院)

| 理念(ビジョン)             |             | 私たちは博愛の心で医療を提供し地域へ貢献します。                  |  |
|----------------------|-------------|---|--|
| 使命・任務・役割(ミッション)→重点施策 |             |   |  |
|                      | 戦略マップ       | 戦略目標                                      | 重要成功要因(CSF)  |
| 財務の視点                | 収益の増加       | <b>重点1. 医療収益の増加</b>                       | 診療単価の増加<br>患者数の増加                                    |
|                      | 経費の最適化      | <b>重点2. 患者満足度(CS)の向上</b>                  | 患者用駐車場の増設  |
|                      |             | <b>重点3. 働きやすい職場作り</b>                     | 業務の効率化<br>時間外勤務の削減<br>離職者の低減                         |
|                      |             | <b>重点4. 一部署一新規事業創造<br/>執行部(ドック健診事業拡充)</b> | 新規事業による増収、経費削減<br>改修経費(機器購入を含む)の節減                   |
| 顧客の視点                | 新規患者数の増加    | <b>重点1. 医療収益の増加</b>                       | 新規患者の増加<br>在院日数の短縮<br>地域ケア会議等への積極的参加                 |
|                      | 在院日数の短縮     | <b>重点2. 患者満足度(CS)の向上</b>                  | 患者満足度の向上<br>待ち時間中のストレス軽減対策の検討(各科外来)<br>外来駐車場満車時の運用検討 |
|                      | 患者満足度の向上    | <b>重点3. 働きやすい職場作り</b>                     | 職員満足度の向上<br>部門長による所属長面談の実施<br>有給休暇取得の推奨              |
|                      | 職員満足度の向上    | <b>重点4. 一部署一新規事業創造<br/>執行部(ドック健診事業拡充)</b> | 新規事業による患者、職員への貢献<br>企業への営業活動                         |
| 業務プロセスの視点            | 救急患者の受け入れ   | <b>重点1. 医療収益の増加</b>                       | 「断らない救急」の実践<br>パスの見直しと作成<br>開業医との連携強化<br>地域に向けた情報発信  |
|                      | 安全で安心な医療の提供 | <b>重点2. 患者満足度(CS)の向上</b>                  | 安全で質の高い医療の提供<br>接遇の向上<br>予約システムの適正運用<br>外来駐車場の運用状況調査 |
|                      | 質の高い接遇の実践   | <b>重点3. 働きやすい職場作り</b>                     | 業務の質と効率の向上<br>勤務時間の正確な把握<br>所属長による部署面談の実施<br>相談窓口の充実 |
|                      | 働きやすい職場作り   | <b>重点4. 一部署一新規事業創造<br/>執行部(ドック健診事業拡充)</b> | 新規事業の展開、実施<br>スペース拡充などハードの検討<br>機能改善などソフトの検討         |
| 学習と成長の視点             | 日進月歩の医療を学ぶ  | <b>重点1. 医療収益の増加</b>                       | 専門医、認定看護師資格の取得<br>主要疾患の診療方針の再検討(各科)                  |
|                      | 接遇の向上       | <b>重点2. 患者満足度(CS)の向上</b>                  | 継続的な接遇向上研修<br>療養環境の改善(個室リニューアル等の検討)                  |
|                      | 「働き方改革」を学ぶ  | <b>重点3. 働きやすい職場作り</b>                     | 管理職の働き方改革意識の向上<br>ハラスメント防止意識の向上                      |
|                      |             | <b>重点4. 一部署一新規事業創造<br/>執行部(ドック健診事業拡充)</b> | 新規事業の立案<br>プロジェクトの立ち上げ                               |

|               |              |                 |
|---------------|--------------|-----------------|
| 執行部設定<br>重点施策 | 1. 医業収益の増加   | 2. 患者満足度(CS)の向上 |
|               | 3. 働きやすい職場作り | 4. 一部署一新規事業創造   |

| 重要業績評価指標 (KPI)   | 目標値 (KGI)  | 目標値を達成するための具体的行動計画   |
|--|--|--|
| 外来単価<br>入院単価<br>外来患者数<br>入院患者数   | 11,750円/人<br>36,900円/人<br>352人/日<br>180人/日                                     | 外来単価、入院単価の目標を設定し、医事課と主治医の連携により、適切なDP<br>Cコーディネーティング、指導料などの請求漏れ防止、適時の病棟移動などにより、適切<br>な診療報酬を算定して、医業収益の増加を目指す。<br>患者、開業医等の満足度を向上させることにより、外来患者、入院患者の増加を<br>目指す。  |
| 駐車可能台数   | ●検討後必要数  | 必要であれば駐車場を増設し、ストレスのない受診を実現して増患を目指す。  |
| 人件費率<br>時間外手当支払額<br>離職率  | 55%<br>10,000千円/年削減<br>8%以下  | 業務の効率化を行うことにより、人員配置の適正化、時間外業務の削減を行い、<br>経費の適正化を目指す。<br>働きやすい職場作りを行うことで、離職率の低下を目指す。   |
| 改修費用   | ●別途見積り   | 新規事業により増収、経費削減を目指す。<br>改修工事を行うことにより、スペースの拡充、アメニティの充実を図り、利用者数<br>の増加および増収を目指す。  |
| 新入院患者数<br>初診料算定患者数<br>初診紹介患者数<br>平均在院日数<br>参加率   | 220人/月<br>1,000人/月<br>290人/月<br>一般11日、地包30<br>日                                | 地域に根差したかかりつけ病院として、救急患者の受け入れ、開業医等からの<br>紹介患者の受け入れを行い、新規患者の増加を目指す。<br>医療の質の向上、標準化、効率化を図り、在院日数の短縮を目指す。  |
| ご意見、クレーム件数<br>実施件数<br>警備会社との打ち合わせ回数  | クレーム件数0件<br>●各診療科設定<br>1回/月  | いただいたご意見、クレームの分析を行い、更なる改善を目指す。<br>待ち時間中のストレス軽減に努め患者満足度の向上を目指す。<br>駐車場満車時にストレスなく駐車していただけるような運用方法を検討する。  |
| 職員満足度(全職員)<br>面談回数<br>有給休暇取得率(付与日数に<br>対しての取得率)  | 5段階評価平均3.7<br>以上、2回/年<br>53.1%   | 全職員の満足度調査を行い、内容を分析し職員満足度の向上を目指す。<br>部門長による所属長の面談を行い、部門の問題点等を共有し改善すべき点は改<br>善を行い、働きやすい職場作りを目指す。<br>有給休暇を取得しやすい環境を作り、取得率の向上を目指す。   |
| 新規利用企業増加数  | 20社  | 新規事業により、患者、職員への貢献を目指す。<br>企業等への営業活動を行い、ドック健診利用者の増加を目指す。  |
| 救急車での来院患者数、応需<br>率<br>新バス件数(改定バス数)<br>入退院支援の強化、病床利用<br>率、紹介率、逆紹介率<br>開業医訪問件数、医師会との<br>連絡協議会、アンケート調査<br>院外広報誌発行、出前講座開<br>催数 | 110人/月、95%以<br>上<br>●各診療科設定<br>90%<br>45%、30%<br>65件<br>1回実施<br>4回発行、30回開<br>催 | 「断らない救急」を実践し、依頼のあった救急患者の100%受け入れを行う。<br>新規バスの作成、既存バスの改定を行うことにより、医療の標準化、効率化を目指<br>す。<br>入退院支援を強化する事により、在院日数の短縮を図り、病床利用率の向上を目指<br>す。<br>地域連携室を中心に開業医訪問ならびに西部医師会との連絡協議会を通して連携<br>強化を積極的に行うとともに当院からの逆紹介率の向上を図り、紹介していただき<br>やすい環境を構築する。<br>院外広報誌や出前講座を積極的に行う事により、病院の認知度を上げ増患を目指<br>す。 |
| IC取得率、パス利用率<br>接遇研修会参加率<br>医師毎予約枠のコントロール<br>調査回数(不足なら増設検討)   | 100%、100%<br>100%<br>●各医師設定<br>混雑時適時   | ICの取得、パスの利用を実践し、安全で質の高い医療の提供を目指す。<br>接遇マナーを向上させることにより患者満足度の向上を目指す。<br>予約枠の適正化を行うことにより、患者待ち時間の短縮を目指す。<br>駐車場の運用状況を調査し、効率的な運用を検討する。必要に応じて増設も検討す<br>る。  |
| 時間外勤務削減率<br>年次有給休暇5日以上取得率<br>勤怠システムの導入<br>面談回数<br>相談件数   | 10%削減<br>100%<br>システム導入<br>2回/年<br>3件/月  | 業務効率の向上を図り、時間外業務を削減、年次有給休暇の取得を促進しい働きやすい<br>職場作りを目指す。<br>勤怠システムを導入することにより、職員1人1人の労働時間を把握する。<br>所属長が部署職員の面談を行い、ニーズや問題点の抽出を行い業務の改善に繋げる。<br>各ハラスメント等の相談窓口を充実することにより、相談しやすい体制を構築する。   |
| 新規事業の実施率<br>改修案の作成<br>機能改善案の作成   | 90%<br>計画案作成   | 立案した新規事業を展開し、実施する。<br>プロジェクトチームでスペースの拡充、機能改善等を検討し、計画案を作成する。  |
| 専門医の新規取得・維持数、<br>認定看護師養成数、コメディカ<br>ル・事務職の専門資格取得<br>数、各科主要疾患の診療、ガイ<br>ドライン作成数   | ●各診療科設定<br>●看護部設定<br>●各部門設定<br>●各診療科設定   | 各職種でスペシャリストを養成し、医療の質の向上を目指す。<br>主要疾患の診療ガイドラインを作成し、提供する医療の標準化および質の向上を<br>目指す。   |
| 接遇自己評価回数<br>検討回数   | 2回/年<br>1回/月   | 継続的な接遇研修を行い、自己評価を行うことにより具体的な接遇マナー向上に<br>繋げる。<br>患者サービス委員会にて個室リニューアル等、療養環境を改善するための検討<br>を継続的に行う。  |
| 研修会の参加率<br>研修会の参加率   | 100%<br>100%   | 管理職が「働き方改革」について学び、働きやすい職場作りを目指す。<br>ハラスメントについて研修会を開催し、全職員のハラスメント防止意識の向上を<br>目指す。   |
| 新規事業の立案率<br>ミーティング開催回数   | 100%<br>1回/月   | 各部署にて新規事業の立案を行う。<br>多職種から選ばれたメンバーでプロジェクトチームを編成し、基本的健診業務は<br>もとより未病対応などについても検討し、ソフト・ハード両面から次世代ドック健診<br>センターの創造を目指す。   |

【主な診療実績指標】

|                    | 平成28年度         | 平成29年度 | 平成30年度 |
|--------------------|----------------|--------|--------|
| 1日平均外来患者数          | 347名           | 345名   | 356名   |
| 1日平均入院患者数          | 173名           | 174名   | 169名   |
| 救急車受入件数            | 1224件          | 1210件  | 1265件  |
| 1日平均救急車搬入件数        | 3.4件           | 3.3件   | 3.5件   |
| 平均在院日数             | 一般病棟           | 10.9日  | 10.4日  |
|                    | 地域包括ケア病棟       | 29.7日  | 33.4日  |
|                    | 回復期リハビリテーション病棟 | 79日    | 69.2日  |
|                    | 療養病棟           | 153.7日 | 127.1日 |
| 平均病床稼働率            | 90.2%          | 90.6%  | 88.1%  |
| 手術件数               | 834件           | 799件   | 845件   |
| 院内がん登録件数           | 276件           | 293件   | -      |
| 外来化学療法件数           | -              | 595件   | 513件   |
| がん相談件数(がん患者指導管理料1) | -              | 78件    | 100件   |

【病院全体に関するプロセス指標】

1. 肺血栓塞栓症の予防策実施率

|               | 平成29年度 | 平成30年度 |
|---------------|--------|--------|
| 肺血栓塞栓症の予防策実施率 | 100%   | 100%   |

2. 手術開始1時間以内の予防的抗菌薬投与率

|           | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 |
|-----------|--------|--------|--------|
| 予防的抗菌薬投与率 | 81.6%  | 80.2%  | 99.4%  |

分子:手術開始1時間以内に予防的抗菌薬が開始された手術件数

分母:特定術式の手術件数

(平成30年度から)

【病院全体に関するアウトカム指標】

1. 感染症発生率

手術部位感染 (SSI)

| 手術手技      | 平成28年度 |     |        |      | 平成29年度 |     |        |      | 平成30年度 |     |        |      |
|-----------|--------|-----|--------|------|--------|-----|--------|------|--------|-----|--------|------|
|           | SSI発生数 | 症例数 | 発生率    | SIR  | SSI発生数 | 症例数 | 発生率    | SIR  | SSI発生数 | 症例数 | 発生率    | SIR  |
| 虫垂の手術     | 2      | 21  | 9.52%  | 2.85 | 0      | 27  | 0      | 0    | 0      | 17  | 0      | 0    |
| 肝切除       | 0      | 3   | 0      | 0    | 0      | 2   | 0      | 0    | 0      | 1   | 0      | 0    |
| その他の肝胆膵手術 | 0      | 3   | 0      | 0    | 0      | 1   | 0      | 0    | 0      | 1   | 0      | 0    |
| 膵頭十二指腸切除  | 0      | 1   | 0      | 0    | 0      | 2   | 0      | 0    | 0      | 2   | 0      | 0    |
| 胆嚢手術      | 2      | 37  | 5.41%  | 2.03 | 0      | 26  | 0      | 0    | 0      | 25  | 0      | 0    |
| 大腸手術      | 7      | 37  | 18.92% | 1.25 | 3      | 31  | 9.68%  | 0.75 | 3      | 35  | 8.57%  | 0.62 |
| 幽門側胃切除    | 0      | 7   | 0      | 0    | 0      | 9   | 0      | 0    | 1      | 7   | 14.29% | 1.83 |
| 胃全摘       | 0      | 4   | 0      | 0    | 0      | 3   | 0      | 0    | 0      | 2   | 0      | 0    |
| 胃手術       | 0      | 1   | 0      | 0    | 1      | 4   | 25%    | 2.32 | 1      | 6   | 16.67% | 1.76 |
| 直腸手術      | 0      | 11  | 0      | 0    | 2      | 7   | 28.57% | 1.59 | 0      | 5   | 0      | 0    |
| 小腸手術      | 0      | 7   | 0      | 0    | 1      | 5   | 20%    | 2.11 | 0      | 4   | 0      | 0    |
| 腹部手術      | 0      | 4   | 0      | 0    | 0      | 4   | 0      | 0    | 1      | 2   | 50%    | 5.56 |

SSI発生率=(感染件数×100)/手術件数

SIRとは…標準化感染比のことを示し、JHISのデータを標準に考えると自施設のSSIがどの程度多く発症しているのか数値化したもの

MRSA新規検出率(入院患者)

|         | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 |
|---------|--------|--------|--------|
| MRSA検出率 | 0.37%  | 0.24%  | 0.34%  |

MRSA検出率=MRSA新規検出患者数/のべ入院患者日数×1000(兼/1000患者)

2. 在宅復帰率

|                  | H29年度 | H30年度 |
|------------------|-------|-------|
| 一般病棟             | 91.9% | 89.8% |
| 地域包括ケア病棟①(2階病棟)  | 91.6% | 90.9% |
| 地域包括ケア病棟①(4階A病棟) | 90.6% | 89.6% |
| 療養病棟①            | 68.9% | 85.4% |
| 回復期リハビリ病棟②       | 79.6% | 78.4% |

3. クリニカルパス使用患者率

|       | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 |
|-------|--------|--------|--------|
| パス使用率 | 17.9%  | 18.5%  | 25.2%  |

4. 脳卒中地域連携パスの運用件数

連携パス運用件数

| 病院名         | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 |
|-------------|--------|--------|--------|
| 鳥取大学医学部附属病院 | 32     | 21     | 16     |
| 山陰労災病院      | 25     | 12     | 8      |

5. がん地域連携パス実績

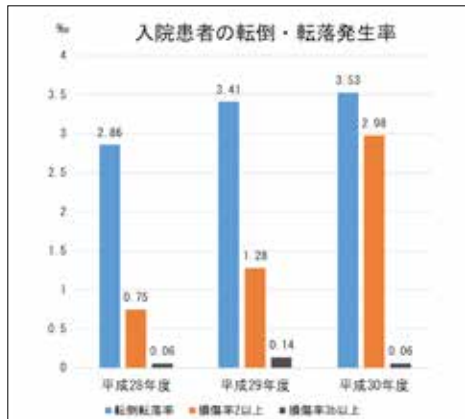
地域がん診療連携クリティカルパス実績

| 疾患   | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 |
|------|--------|--------|--------|
| 胃がん  | 5      | 6      | 2      |
| 大腸がん | 3      | 5      | 5      |
| 肝臓がん | 0      | 0      | 0      |
| 肺がん  | 0      | 0      | 0      |
| 乳がん  | 1      | 1      | 0      |
| 合計   | 9      | 12     | 7      |

6. 地域医療機関サポート率

|             | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 |
|-------------|--------|--------|--------|
| 地域医療機関サポート率 | 83.7%  | 81.0%  | 81.5%  |

3. 転倒・転落件数(レベル2以上)



4. 褥瘡推定発生率

|         | 平成29年度 | 平成30年度 |
|---------|--------|--------|
| 褥瘡推定発生率 | 1.88%  | 1.20%  |

5. 糖尿病入院栄養指導実施率

|     | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 |
|-----|--------|--------|--------|
| 実施率 | 87.5%  | 92.3%  | 87.5%  |

6. インフルエンザワクチン接種率

|     | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 |
|-----|--------|--------|--------|
| 接種率 | 86.6%  | 90.6%  | 89.4%  |

7. 脳梗塞入院1週間以内のリハビリテーション強度

|             | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 |
|-------------|--------|--------|--------|
| リハビリテーション強度 | 2.8単位  | 2.2単位  | 2.2単位  |

8. 退院14日以内のサマリー作成率

| 平成28年度 | 総数    | 退院後14日以内 |        | 平成29年度 | 総数    | 退院後14日以内 |        | 平成30年度 | 総数    | 退院後14日以内 |        |
|--------|-------|----------|--------|--------|-------|----------|--------|--------|-------|----------|--------|
|        |       | 作成数      | 作成率(%) |        |       | 作成数      | 作成率(%) |        |       | 作成数      | 作成率(%) |
| 4月     | 221   | 216      | 97.7   | 4月     | 206   | 196      | 95.2   | 4月     | 209   | 198      | 94.7   |
| 5月     | 221   | 219      | 99.1   | 5月     | 229   | 223      | 97.4   | 5月     | 234   | 221      | 94.4   |
| 6月     | 230   | 218      | 94.8   | 6月     | 229   | 222      | 96.9   | 6月     | 225   | 218      | 96.9   |
| 7月     | 213   | 206      | 96.7   | 7月     | 236   | 224      | 94.9   | 7月     | 224   | 219      | 97.8   |
| 8月     | 238   | 232      | 97.5   | 8月     | 222   | 212      | 95.5   | 8月     | 201   | 192      | 95.5   |
| 9月     | 235   | 214      | 91.1   | 9月     | 212   | 210      | 99.1   | 9月     | 200   | 193      | 96.5   |
| 10月    | 241   | 236      | 97.9   | 10月    | 225   | 217      | 96.4   | 10月    | 242   | 232      | 95.9   |
| 11月    | 205   | 200      | 97.6   | 11月    | 202   | 195      | 96.5   | 11月    | 208   | 200      | 96.2   |
| 12月    | 240   | 232      | 96.7   | 12月    | 213   | 203      | 95.3   | 12月    | 233   | 228      | 97.9   |
| 1月     | 201   | 190      | 94.5   | 1月     | 195   | 190      | 97.4   | 1月     | 179   | 174      | 97.2   |
| 2月     | 196   | 190      | 96.9   | 2月     | 189   | 181      | 95.8   | 2月     | 192   | 187      | 97.4   |
| 3月     | 223   | 216      | 96.9   | 3月     | 209   | 199      | 95.2   | 3月     | 214   | 205      | 95.8   |
| 年間     | 2,664 | 2,569    | 96.4   | 年間     | 2,567 | 2,472    | 96.3   | 年間     | 2,561 | 2,467    | 96.3   |

9. リスクレベル別・月別インシデント・アクシデントレポート件数(平成30年度)

| リスクレベル |   | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計  |
|--------|---|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|-----|
| 0      | エラーや医薬品・医療用具の不具合が見られたが患者には実施されなかった                          | 4  | 6  | 7  | 14 | 16 | 11 | 13  | 9   | 9   | 5  | 5  | 13 | 112 |
| 1      | 患者へは実害ではなかった(何らかの影響を与えた可能性は否定できない)                          | 30 | 32 | 13 | 20 | 26 | 22 | 30  | 39  | 30  | 32 | 29 | 35 | 338 |
| 2      | 処置や治療は行わなかった(患者観察の強化、バイタルサインの軽度変化、安全管理の為に検査などの必要性は生じた)      | 25 | 16 | 21 | 27 | 19 | 21 | 32  | 26  | 30  | 36 | 33 | 32 | 318 |
| 3a     | 簡単な処置や治療を要した(消毒、湿布、皮膚の縫合、鎮痛剤の投与など)                          | 5  | 8  | 4  | 11 | 14 | 16 | 18  | 9   | 10  | 8  | 5  | 7  | 115 |
| 3b     | 濃厚な処置や治療を要した(バイタルサインの高度変化、人工呼吸器の装着、手術、入院日数の延長、外来患者の入院、骨折など) | 1  | 2  | 2  | 0  | 3  | 0  | 0   | 5   | 1   | 1  | 0  | 0  | 15  |
| 4a     | 永続的な障害や後遺症が残ったが、有意な機能障害や美容上の問題は伴わない                         | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0   | 0   | 0   | 0  | 0  | 0  | 0   |
| 4b     | 永続的な障害や後遺症が残る、有意な機能障害や美容上の問題は伴う                             | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0   | 0   | 0   | 0  | 0  | 0  | 0   |
| 5      | 死亡  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0   | 0   | 0   | 0  | 0  | 0  | 0   |
| その他    | 麻薬の管理・紛失等   | 4  | 3  | 5  | 2  | 4  | 4  | 4   | 3   | 2   | 1  | 1  | 1  | 34  |
| 総合計    |   | 69 | 67 | 52 | 74 | 82 | 74 | 97  | 91  | 82  | 83 | 73 | 88 | 932 |



## 10. 項目別・リスクレベル別レポート件数

| 項目・リスクレベル   | レベル0 | レベル1 | レベル2 | レベル3a | レベル3b | レベル4a | レベル4b | レベル5 | その他 | 合計  |
|-------------|------|------|------|-------|-------|-------|-------|------|-----|-----|
| 指示だし・情報伝達過程 | 19   | 36   | 36   | 0     | 1     | 0     | 0     | 0    | 7   | 99  |
| 与薬          | 33   | 87   | 45   | 8     | 0     | 0     | 0     | 0    | 0   | 173 |
| 注射・点滴       | 14   | 32   | 21   | 7     | 0     | 0     | 0     | 0    | 0   | 74  |
| 輸血          | 2    | 1    | 4    | 0     | 0     | 0     | 0     | 0    | 0   | 7   |
| 転倒・転落       | 8    | 67   | 133  | 38    | 4     | 0     | 0     | 0    | 0   | 250 |
| 医療器具使用・管理   | 3    | 7    | 5    | 6     | 0     | 0     | 0     | 0    | 0   | 21  |
| チューブ類使用・管理  | 0    | 10   | 12   | 28    | 3     | 0     | 0     | 0    | 0   | 53  |
| 治療          | 2    | 5    | 1    | 1     | 4     | 0     | 0     | 0    | 0   | 13  |
| 検査          | 11   | 41   | 26   | 5     | 1     | 0     | 0     | 0    | 5   | 89  |
| 療養          | 12   | 34   | 25   | 20    | 2     | 0     | 0     | 0    | 5   | 98  |
| 給食          | 8    | 11   | 6    | 2     | 0     | 0     | 0     | 0    | 0   | 27  |
| その他         | 0    | 7    | 4    | 0     | 0     | 0     | 0     | 0    | 17  | 28  |
| 合計          | 112  | 338  | 318  | 115   | 15    | 0     | 0     | 0    | 34  | 932 |

## 【疾患に関する指標】

## (1) 疾病大分類別・性別・病名数(2018/4/1～2019/3/31)

| コード   | 国際大分類                           | 男     | 女     | 総数    | 構成比(%) |
|-------|---------------------------------|-------|-------|-------|--------|
|       | 総数                              | 1,057 | 1,504 | 2,561 | 100.0  |
| I     | 感染症及び寄生虫症                       | 40    | 71    | 111   | 4.3    |
| II    | 新生物                             | 114   | 245   | 359   | 14.0   |
| III   | 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害            | 4     | 7     | 11    | 0.4    |
| IV    | 内分泌、栄養及び代謝疾患                    | 85    | 69    | 154   | 6.0    |
| V     | 精神及び行動の障害                       | 8     | 7     | 15    | 0.6    |
| VI    | 神経系の疾患                          | 49    | 64    | 113   | 4.4    |
| VII   | 眼及び付属器の疾患                       | 42    | 78    | 120   | 4.7    |
| VIII  | 耳及び乳様突起の疾患                      | 10    | 20    | 30    | 1.2    |
| IX    | 循環器系の疾患                         | 126   | 183   | 309   | 12.1   |
| X     | 呼吸器系の疾患                         | 193   | 168   | 361   | 14.1   |
| X I   | 消化器系の疾患                         | 235   | 234   | 469   | 18.3   |
| X II  | 皮膚及び皮下組織の疾患                     | 3     | 13    | 16    | 0.6    |
| X III | 筋骨格系及び結合組織の疾患                   | 34    | 37    | 71    | 2.8    |
| XIV   | 腎尿路生殖器系の疾患                      | 29    | 134   | 163   | 6.4    |
| XV    | 妊娠、分娩及び産じょく<褥>                  | 0     | 19    | 19    | 0.7    |
| XVI   | 周産期に発生した病態                      | 0     | 0     | 0     | 0.0    |
| XVII  | 先天奇形、変形及び染色体異常                  | 0     | 1     | 1     | 0.0    |
| XVIII | 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの | 1     | 3     | 4     | 0.2    |
| XIX   | 損傷、中毒及びその他の外因の影響                | 83    | 151   | 234   | 9.1    |
| XX    | 傷病及び死亡の外因                       | 0     | 0     | 0     | 0.0    |
| XX I  | 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用        | 1     | 0     | 1     | 0.0    |
| XX II | 特殊目的用コード                        | 0     | 0     | 0     | 0.0    |

(2)手術コード別・上位手術別・手術数  
(2018/4/1～2019/3/31)対象期間の全手術数 1124件(入院のみ)

| 順位 | コード    | 分類名                         | 件数  |
|----|--------|-----------------------------|-----|
| 1  | K721   | 内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術(長径2cm未満)   | 347 |
| 2  | K28210 | 水晶体再建術(眼内レンズを挿入)(その他)       | 120 |
| 3  | K6871  | 内視鏡的乳頭拡張術                   | 38  |
| 4  | K0461  | 骨折観血の手術(大腿)                 | 37  |
| 5  | K617-4 | 下肢静脈瘤血管内焼灼術                 | 34  |
| 6  | K8654  | 子宮脱手術(腔壁形成手術及び子宮全摘術)(腔式、腹式) | 32  |
| 7  | K672-2 | 腹腔鏡下胆嚢摘出術                   | 31  |
| 8  | K867   | 子宮頸部(腔部)切除術                 | 26  |
| 9  | K8882  | 子宮付属器腫瘍摘出術(両側)(腹腔鏡)(性同一性障害) | 25  |
| 10 | K6335  | 鼠径ヘルニア手術                    | 24  |
| 10 | K7193  | 結腸切除術(全切除、亜全切除又は悪性腫瘍手術)     | 24  |

| 順位 | コード    | 分類名                              | 件数 |
|----|--------|----------------------------------|----|
| 10 | K872-3 | 子宮内膜ポリープ切除術                      | 24 |
| 10 | K877   | 子宮全摘術(性同一性障害)                    | 24 |
| 14 | K6532  | 内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術(早期悪性腫瘍粘膜下層) | 22 |
| 14 | K8881  | 子宮付属器腫瘍摘出術(両側)(開腹)(性同一性障害)       | 22 |
| 16 | K0821  | 人工関節置換術(膝)                       | 21 |
| 16 | K4762  | 乳腺悪性腫瘍手術(乳房部分切除術(腋窩部郭清を伴わない))    | 21 |
| 16 | K654   | 内視鏡的消化管止血術                       | 21 |
| 16 | K672   | 胆嚢摘出術                            | 21 |
| 16 | K7181  | 虫垂切除術(虫垂周囲膿瘍を伴わないもの)             | 21 |
| 21 | K688   | 内視鏡的胆道ステント留置術                    | 19 |

【がん診療に関する指標】

部位(中分類)別・性別・腫瘍数(平成29年度)

|              | 男  | 女  |
|--------------|----|----|
| 食道           | 9  | 1  |
| 胃            | 38 | 14 |
| 小腸           | 0  | 1  |
| 結腸           | 17 | 23 |
| 直腸S状結腸移行部    | 2  | 2  |
| 直腸           | 5  | 5  |
| 肝及び肝内胆管      | 4  | 6  |
| 胆のう          | 1  | 0  |
| その他及び部位不明の胆道 | 2  | 3  |
| 脾            | 6  | 9  |
| 気管支及び肺       | 10 | 6  |
| 心臓、縦隔及び胸膜    | 1  | 0  |
| 造血系及び細網内皮系   | 2  | 0  |
| 乳房           | 0  | 67 |
| 子宮頸          | 0  | 24 |

|                   | 男 | 女  |
|-------------------|---|----|
| 子宮体部              | 0 | 12 |
| 卵巣                | 0 | 3  |
| 前立腺               | 3 | 0  |
| 腎                 | 1 | 2  |
| 尿管                | 1 | 1  |
| 膀胱                | 1 | 1  |
| 髄膜                | 0 | 1  |
| 脳                 | 0 | 3  |
| リンパ節              | 2 | 1  |
| 原発部位不明            | 2 | 1  |
| 膀胱                | 7 | —  |
| 脳                 | — | 1  |
| 脊髄、脳神経及びその他の中枢神経系 | 1 | 1  |
| リンパ節              | 2 | 2  |
| 原発部位不明            | 1 | 2  |

■症例区分

|       | 総数  | 診断のみ | 自施設診断<br>自施設治療 | 他施設診断<br>自施設治療 | 他施設にて<br>初回治療開始後 | 剖検のみ |
|-------|-----|------|----------------|----------------|------------------|------|
| 平成27年 | 274 | 41   | 189            | 15             | 29               | 0    |
| 平成28年 | 276 | 61   | 174            | 22             | 19               | 0    |
| 平成29年 | 293 | 70   | 197            | 9              | 14               | 3    |

発見経緯別

|       | 総数  | がん検診・健康診断・人間ドック | 他疾患の経過観察中 | 剖検発見 | その他・不明 |
|-------|-----|-----------------|-----------|------|--------|
| 平成27年 | 274 | 72              | 20        | 0    | 182    |
| 平成28年 | 276 | 78              | 51        | 0    | 147    |
| 平成29年 | 293 | 89              | 32        | 0    | 172    |

【リハビリに関する指標】FIM利得

|          | 平成29年度 | 平成30年度 |
|----------|--------|--------|
| 4A       | 15.38  | 11.16  |
| 4B       | 16.86  | 18.67  |
| 回復期リハ病棟  | 20.57  | 26.65  |
| 地域包括ケア病棟 | 16.32  | 19.09  |

|                                       | 平成29年度 | 平成30年度 |
|---------------------------------------|--------|--------|
| 回復期リハビリテーション<br>病棟 実績指数<br>(施設基準30以上) | 54.01  | 51.50  |

FIM利得：退院時FIM-入院時FIM  
→点が高いほどリハビリやケアの効果が高いということ(点が高いほど患者自身でできることが多くなり、介助してもらった量が少なくなったということ)

教育・研究実績(平成30年度)

【院内研修】 臨床工学部

| No | 主催者名  | 日 時                     | 題 目                      | 講 師             | 対象者        | 参加人数 |
|----|-------|-------------------------|--------------------------|-----------------|------------|------|
| 1  | 臨床工学部 | H30.4.26,7.13,20,31,8.3 | 生体情報モニタ                  | 臨床工学士 副主任 田儀 匡史 | 使用部署       | 76   |
| 2  | 臨床工学部 | H30.4.30                | 状態の悪い患者への透析              | 臨床工学士 二野宮 一郎    | 透析看護師      | 8    |
| 3  | 臨床工学部 | H30.5.7                 | BLS研修会                   | 臨床工学士 副主任 田儀 匡史 | コメディカル     | 13   |
| 4  | 臨床工学部 | H30.5.8                 | BLS研修会                   | 臨床工学士 二野宮 一郎    | 事務部等       | 16   |
| 5  | 臨床工学部 | H30.5.30                | エニバルウォーク 取扱説明会           | 臨床工学士 物部 智也     | リハビリテーション部 | 24   |
| 6  | 臨床工学部 | H30.6.19                | 電動吸引器取扱研修 ミニックDC- II     | 臨床工学士 物部 智也     | リハビリテーション部 | 33   |
| 7  | 臨床工学部 | H30.7.30                | シャント合併症                  | 臨床工学士 二野宮 一郎    | 透析看護師      | 8    |
| 8  | 臨床工学部 | H30.7.31                | 除細動器 DFM100              | 臨床工学士 副主任 田儀 匡史 | 使用部署       | 36   |
| 9  | 臨床工学部 | H30.8.1,8               | 第1回 ベンチレーターリーダーナース育成研修会  | 臨床工学士 田儀、物部     | ベンチレーターナース | 5    |
| 10 | 臨床工学部 | H30.8.6                 | シリジポンプ CSP-120 操作説明会     | 臨床工学士 副主任 田儀 匡史 | 手術室        | 6    |
| 11 | 臨床工学部 | H30.8.7,9               | 第2回 ベンチレーターリーダーナース育成研修会  | 臨床工学士 田儀、物部     | ベンチレーターナース | 5    |
| 12 | 臨床工学部 | H30.8.8,28              | 第3回 ベンチレーターリーダーナース育成研修会  | 臨床工学士 田儀、物部     | ベンチレーターナース | 5    |
| 13 | 臨床工学部 | H30.8.9,29              | 第4回 ベンチレーターリーダーナース育成研修会  | 臨床工学士 田儀、物部     | ベンチレーターナース | 5    |
| 14 | 臨床工学部 | H30.8.20,9.4            | 第5回 ベンチレーターリーダーナース育成研修会  | 臨床工学士 田儀、物部     | ベンチレーターナース | 5    |
| 15 | 臨床工学部 | H30.8.27                | 溶血について                   | 臨床工学士 二野宮 一郎    | 透析看護師      | 8    |
| 16 | 臨床工学部 | H30.9.12,14             | 第6回 ベンチレーターリーダーナース育成研修会  | 臨床工学士 田儀、物部     | ベンチレーターナース | 5    |
| 17 | 臨床工学部 | H30.9.13,18             | 第7回 ベンチレーターリーダーナース育成研修会  | 臨床工学士 田儀、物部     | ベンチレーターナース | 5    |
| 18 | 臨床工学部 | H30.9.27,10.9           | 第8回 ベンチレーターリーダーナース育成研修会  | 臨床工学士 田儀、物部     | ベンチレーターナース | 5    |
| 19 | 臨床工学部 | H30.9.29                | 肝炎ウィルス                   | 臨床工学士 二野宮 一郎    | 透析看護師      | 8    |
| 20 | 臨床工学部 | H30.10.1,16             | 第9回 ベンチレーターリーダーナース育成研修会  | 臨床工学士 田儀、物部     | ベンチレーターナース | 5    |
| 21 | 臨床工学部 | H30.10.8,30             | 第10回 ベンチレーターリーダーナース育成研修会 | 臨床工学士 田儀、物部     | ベンチレーターナース | 5    |
| 22 | 臨床工学部 | H30.10.12               | AED 使用説明会(ハートスタートFR3Pro) | 臨床工学士 二野宮 一郎    | 透析室        | 8    |
| 23 | 臨床工学部 | H30.10.20               | トリロジー勉強会                 | 臨床工学士 二野宮 一郎    | 4階B病棟      | 10   |
| 24 | 臨床工学部 | H30.10.27               | 第11回 ベンチレーターリーダーナース育成研修会 | 臨床工学士 田儀、物部     | ベンチレーターナース | 2    |
| 25 | 臨床工学部 | H30.11.14               | AED 操作説明                 | 臨床工学士 田儀 匡史     | 院内保育園      | 4    |
| 26 | 臨床工学部 | H30.11.22               | 除細動器 ハートスタートXL           | 臨床工学士 物部 智也     | 4階A病棟      | 13   |
| 27 | 臨床工学部 | H30.11.29               | 閉鎖式吸引                    | 臨床工学士 物部 智也     | 看護部        | 29   |
| 28 | 臨床工学部 | H30.12.5                | カプノメータ カプノストリーム20P       | 臨床工学士 副主任 田儀 匡史 | リハビリテーション部 | 34   |
| 29 | 臨床工学部 | H30.12.12               | リザーバー付き酸素マスク             | 臨床工学士 物部 智也     | 看護部        | 137  |
| 30 | 臨床工学部 | H30.12.16,21,26         | ジェットネブライザ ミリコンPro        | 臨床工学士 副主任 田儀 匡史 | 2階病棟       | 19   |
| 31 | 臨床工学部 | H31.2.20,3.21,22,23,25  | 輸液ポンプ TE-281A            | 臨床工学部           | 看護部        | 162  |
| 32 | 臨床工学部 | H31.2.21                | 在宅NPPV研修                 | 臨床工学士 物部 智也     | 訪問看護       | 9    |
| 33 | 臨床工学部 | H31.3.29                | PCAポンプ CADD Legacy       | 臨床工学士 物部 智也     | 外来         | 7    |

## 【院内研修】 化学療法委員会

| No | 主催者名    | 日 時       | 題 目                  | 講 師                   | 対象者        | 参加人数 |
|----|---------|-----------|----------------------|-----------------------|------------|------|
| 1  | 化学療法委員会 | H30.5.17  | がんの化学療法              | 近藤 亮 医師               | 全員         | 23   |
| 2  | 化学療法委員会 | H30.7.19  | レジメンの読み方             | 薬剤師 國谷 聡子             | 医師・看護師・薬剤師 | 8    |
| 3  | 化学療法委員会 | H30.9.20  | 抗がん剤の曝露防止対策          | 看護部 竹仲 美奈子 看護師        | 医師・看護師・薬剤師 | 19   |
| 4  | 化学療法委員会 | H30.11.15 | 抗がん剤投与時の血管確保について     | 看護部 川内 由理 看護師         | 医師・看護師・薬剤師 | 23   |
| 5  | 化学療法委員会 | H31.1.17  | 過敏症・インフュージョンリアクション対策 | 川内由理看護師・委員全員でシミュレーション | 医師・看護師・薬剤師 | 9    |

## 【院内研修】 医療安全対策室

| No | 主催者名    | 日 時                      | 題 目                                | 講 師                          | 対象者   | 参加人数 |
|----|---------|--------------------------|------------------------------------|------------------------------|-------|------|
| 1  | 医療安全対策室 | H30.7.27. 8.3<br>計2回     | MRI安全講習会                           | 診療放射線技師 副主任 白石蒼之             | 看護部   | 20   |
| 2  | 医療安全対策室 | H30.8.9                  | 新人研修 KYT 研修                        | 松岡洋子GRM                      | 新人看護師 | 8    |
| 3  | 医療安全対策室 | H30.8.27                 | 医療安全研修会 静脈血栓塞栓症予防                  | 日本コヴィディエン株式会社                | 全職員   | 50   |
| 4  | 医療安全対策室 | H30.8.31.9.7.9.11<br>計3回 | 医療機器安全研修 人工呼吸器、PCA ポンプの操作、日常点検について | 臨床工学部 副主任 田儀匡史<br>二野宮一郎、物部智也 | 看護部   | 147  |
| 5  | 医療安全対策室 | H30.9.19                 | 医薬品安全管理研修会<br>ハイリスク薬管理は何故重要なのか     | 薬剤部 主任 中山 卓                  | 全職員   | 117  |
| 6  | 医療安全対策室 | H30.12.4                 | 体幹抑制帯講習会                           | メディカルプロジェクト                  | 看護部   | 33   |
| 7  | 医療安全対策室 | H30.12.11<br>計3回         | 陽圧ロック講習会                           | 大塚製薬                         | 看護部   | 46   |

## 【院内研修】 教育委員会

| No | 主催者名  | 日 時                       | 題 目  | 講 師                             | 対象者 | 参加人数 |
|----|-------|---------------------------|--|---------------------------------|-----|------|
| 1  | 教育委員会 | H30.5.21                  | 医学研修会：尿路結石症  | 鳥取大学医学部附属病院泌尿器科<br>本田 正史 准教授    | 全職員 | 84   |
| 2  | 教育委員会 | 2018/8/6・20・<br>2019/1/25 | 個人情報保護研修会<br>個人情報漏えい事故と新しい個人情報保護法                  | 診療放射線技師 矢倉 征道                   | 全職員 | 292  |
| 3  | 教育委員会 | H30.12.25                 | 院内履修報告会  | 濱本副院長、落合事務部長、<br>櫻井看護師、大太臨床検査技師 | 全職員 | 61   |
| 4  | 教育委員会 | H31.2.25                  | メンタルヘルス研修会：女性が健康的に働き続けるために<br>～家庭と職場でストレスをためないヒント～ | 島根大学こころとそだちの相談センター<br>田中美樹先生    | 全職員 | 63   |
| 5  | 教育委員会 | H31.3.4                   | 人権・倫理研修会：暴力被害者・加害者の心理<br>-虐待・DV・性暴力-               | 島根大学こころとそだちの相談センター<br>高見友理先生    | 全職員 | 87   |

## 【院内研修】 医療安全・感染対策室

| No | 主催者名          | 日 時                           | 題 目   | 講 師                                | 対象者          | 参加人数 |
|----|---------------|-------------------------------|---|------------------------------------|--------------|------|
| 1  | 医療安全対策室・感染対策室 | H30.10.18,10.26,<br>10.29 計7回 | 医療安全対策研修会、感染対策研修会：病院における<br>モンスターペイシエントに対応する法律の豆知識、これ<br>だけは知っておきたい！感染対策の基礎知識 | 松原誠監理監、松岡洋子GRM、<br>田原由紀子ICN        | 全職員<br>※委託含む | 437  |
| 2  | 医療安全対策室・感染対策室 | H31.1.30,<br>10.31 計6回        | 医療安全対策研修会、感染対策研修会：病院における<br>モンスターペイシエントに対応する法律の豆知識応用編<br>護身術、感染性胃腸炎の感染拡大を防ぐ！  | 松原誠監理監、米子警察署員、<br>松岡洋子GMR、田原由紀子ICS | 全職員<br>※委託含む | 395  |

## 【院内研修】 臨床検査部

| No | 主催者名  | 日 時      | 題 目           | 講 師                 | 対象者   | 参加人数 |
|----|-------|----------|---------------|---------------------|-------|------|
| 1  | 臨床検査部 | H30.5.11 | アミノインデックス     | 医師 木村 修・安東氏         | 全職員   | 33   |
| 2  | 臨床検査部 | H30.6.27 | HIV 研修会       | Sysmex・近藤氏          | 全職員   | 25   |
| 3  | 臨床検査部 | H30.7.30 | PCT・PSP 研修会   | Sysmex・近藤氏          | 全職員   | 17   |
| 4  | 臨床検査部 | H30.5.16 | 新人研修(検体の取り扱い) | 臨床検査技師 副主任<br>中村 政則 | 新人看護師 | 6    |
| 5  | 臨床検査部 | H30.6.23 | 新人研修(心電図検査)   | 臨床検査技師 後藤 佳那子       | 新人看護師 | 6    |

【院内研修】 その他

| No | 主催者名        | 日時          | 題 目                    | 講 師                          | 対象者     | 参加人数 |
|----|-------------|-------------|------------------------|------------------------------|---------|------|
| 1  | N S T 委員会   | H30.6.15    | がんと栄養(Webセミナー)         | がん研究会有明病院消化器外科<br>比企 直樹 外科部長 | 全職員     | 49   |
| 2  | 薬 剤 部       | H30.9.26    | オキシコンチンTR錠研修会          | 塩野義製薬株式会社                    | 医療者     | 26   |
| 3  | 緩和ケア委員会     | H31.1.15.22 | ヒドロモルフォン製剤勉強会          | 第一三共株式会社                     | 医師・看護師  | 61   |
| 4  | スキンケア委員会    | H31.2.6     | 褥瘡の予防と対策               | スリーエム                        | 全職員     | 55   |
| 5  | 医療ガス安全管理委員会 | H31.3.25    | 災害等、医療ガス配管設備異常時の対応について | 臨床工学部 副主任 田儀 匡史              | 事務職員、守衛 | 28   |
| 6  | 総 務 課       | H31.3.27    | 働き方改革関連研修              | 社会保険労務士宮永秀昭社労士               | 全職員     | 62   |
| 7  | 糖尿病専門外来チーム  | H31.3.1     | 糖尿病の最新の治療動向            | 代謝内分泌内科<br>竹内 龍男 医師          | 全職員     | 69   |
| 8  | MRI安全管理研修会  | H30.7.13    | MR I安全管理研修             | 放射線技師 白石 誉之                  | 看護師、新人  | 20   |

【院内研修】 看護部

| No | 主催者名     | 日時                | 題 目   | 講 師   | 対象者   | 参加人数 |
|----|----------|-------------------|---|---|-------|------|
| 1  | 看護部教育委員会 | H30.4.9           | オリエンテーション   | 三島真弓主任                                      | 新人    | 6名   |
| 2  | 看護部教育委員会 | H30.4.9           | 当院の看護記録とは   | 松下師長  | 新人    | 7名   |
| 3  | 看護部教育委員会 | H30.4.9           | オーダーリング・看護支援システム・パソコン操作・<br>オーダーリングの演習                                | 三島真弓主任                                      | 新人    | 8名   |
| 4  | 看護部教育委員会 | H30.4.12          | 基礎看護技術<br>① 摘便・浣腸・経管栄養・バルンカテーテル・導尿<br>② 静脈注射・皮下注射・点滴・持続点滴・インスリン注射     | 和泉真弓副主任、竹仲美奈子副主任、<br>西川厚子副主任、藤居貴子副主任        | 新人    | 6名   |
|    |          | H30.4.13          | ③ 創傷処置・清潔操作・回診車説明<br>④ 酸素吸入カヌーラorマスク・吸入小児or大人・経鼻、<br>経口、気管内吸引・与薬マニュアル | 木村奈々副主任、金尾正美副主任、<br>池嶋美緒副主任、櫻井晶子副主任         | 新人    | 7名   |
| 5  | 看護部教育委員会 | H30.4.18          | 【ベッドメイキング】 講義・実技  | 佐々木靖子看護師                                    | 看護助手  | 2名   |
| 6  | 看護部教育委員会 | H30.4.27          | 【看護補助業務者の役割とは】 講義   | 本田恵子師長                                      | 看護助手  | 44名  |
| 7  | 看護部教育委員会 | H30.5.10          | 医療機器の取り扱い   | 講師：田儀匡史臨床工学士、二野宮一郎<br>臨床工学士、物部智也臨床工学士       | 新人    | 6名   |
| 8  | 看護部教育委員会 | H30.5.14          | 【移動、移乗】 講義、デモスト、実技  | 和泉真弓副主任                                     | 看護助手  | 2名   |
| 9  | 看護部教育委員会 | H30.5.14          | 【食事】 講義、デモスト、実技   | 和泉真弓副主任                                     | 看護助手  | 2名   |
| 10 | 看護部記録委員会 | H30.5.14、<br>5.15 | 【心不全研修会】 オンデマンドによる視聴講演会 改訂心不全ガイドライン ～メディカルスタッフが知っておくべきこと～             | 北里大学看護学部教授 眞茅みゆき先生                          | 全看護職員 | 56名  |
| 11 | 看護部教育委員会 | H30.5.16          | 中央検査室の構造と役割～検体提出・輸血・その他～  | 中村政則臨床検査技師                                  | 新人    | 6名   |
| 12 | 看護部教育委員会 | H30.5.23          | 【看護補助業務者の役割とは】<br>～チームの一員としての自分の役割～ GW                                | 佐々木靖子看護師                                    | 看護助手  | 7名   |
| 13 | 看護部教育委員会 | H30.5.25          | 栄養管理について N S T の役割・栄養アセスメント方法・栄養評価                                    | 加藤美樹師長、本多千鶴栄養士                              | 新人    | 6名   |
| 14 | 看護部教育委員会 | H30.5.25          | 褥瘡予防・ケア   | 大原典子看護師                                     | 新人    | 6名   |
| 15 | 看護部教育委員会 | H30.5.25          | 自分たちの思う看護師像(1年後の自分へ)  | 教育委員  | 新人    | 6名   |
| 16 | 看護部教育委員会 | H30.6.4、<br>6.5   | 【急変時の対応】 講義、デモスト、実技<br>必要物品(AED、蘇生人形)                                 | 田儀匡史臨床工学技士                                  | 看護助手  | 49名  |
| 17 | 看護部教育委員会 | H30.6.12          | 看護診断(基礎編)看護診断について学ぼう<br>(基礎編)   | 鳥取大学医学部保健学科看護学専攻<br>成人・老人看護学講座 野口 佳美先生      | 全看護師  | 64名  |
| 18 | 看護部教育委員会 | H30.6.13          | 【排泄の介助】 講義、デモスト、実技  | 細田めぐみ看護師                                    | 看護助手  | 2名   |
| 19 | 看護部教育委員会 | H30.6.13          | 【清潔、更衣】 講義、デモスト、実技  | 佐々木靖子看護師                                    | 看護助手  | 2名   |
| 20 | 看護部教育委員会 | H30.6.20          | 【SBAR研修】全職種対象   | 鳥取大学医学部附属病院ティーチングナー<br>ス：加波愛子/チュータ：下垣敬子 杉谷藍 | 全職員   | 65名  |

| No | 主催者名     | 日時                   | 題目  | 講師   | 対象者     | 参加人数 |
|----|----------|----------------------|---|--|---------|------|
| 21 | 看護部教育委員会 | H30.6.21             | 【認知症について学ぶ】認知症患者への関わり方・コミュニケーション 講義、GW                    | 土井恵子師長   | 看護助手    | 8名   |
| 22 | 看護部教育委員会 | H30.6.22             | 【メンバーシップ研修】   | 松下鈴代師長   | ラダーⅡ申請者 | 15名  |
| 23 | 看護部教育委員会 | H30.6.29             | 麻薬・毒薬の取り扱い  | 中山卓 薬剤部副主任                                     | 新人      | 7名   |
| 24 | 看護部教育委員会 | H30.6.29             | 抗がん剤の取り扱い   | 國谷 聡子薬剤師                                       | 新人      | 7名   |
| 25 | 看護部教育委員会 | H30.6.29             | 心電図   | 後藤佳那子 臨床検査技師                                   | 新人      | 6名   |
| 26 | 看護部倫理委員会 | H30.7.2              | 【危険予知:KYT】GW 日常生活の中に潜んでいる危険を予知し、どのように環境を整えれば、転倒・転落を予防できるか | 細田めぐみ看護師                                       | 看護助手    | 8名   |
| 27 | 看護部教育委員会 | H30.7.6              | 【看護研究研修】  | 分倉千鶴子部長  | 全看護師    | 20名  |
| 28 | 看護部教育委員会 | H30.7.13             | 退院調整パス  | 渡部つね子副看護部長                                     | 新人      | 8名   |
| 29 | 看護部教育委員会 | H30.7.13             | 内視鏡検査・治療  | 坂田和美看護師  | 新人      | 7名   |
| 30 | 看護部教育委員会 | H30.8.7, 8.28        | 【BLS研修会】急変時の対応を確実にしよう                                     | 田中保則医師・安井建一医師・眞澤寿一医師<br>物部智也臨床工学技士・二野宮一郎臨床工学技士 | 全看護師    | 62名  |
| 31 | 看護部教育委員会 | H30.8.9              | 医療安全  | 医療安全管理者 松岡洋子師長                                 | 新人      | 7名   |
| 32 | 看護部教育委員会 | H30.8.9              | 感染対策  | 感染管理認定看護師<br>田原由紀子主任                           | 新人      | 7名   |
| 33 | 看護部教育委員会 | H30.8.15, 8.16, 8.17 | 【看護必要度研修】   | 記録委員   | 全看護師    | 12名  |
| 34 | 看護部教育委員会 | H30.8.24             | 【認知症看護】認知症の患者対応について理解する。入院前・退院後の事も視野に入れた看護の取り組みが出来る       | 大山リハビリテーション病院認知症認定看護師：竹本朋子                     | 全職員     | 75名  |
| 35 | 看護部教育委員会 | H30.8.29, 9.4        | 【高齢者の救急看護】DVD研修会「あいまいな高齢者への対応」                            | 藤田保健衛生大学救急総合内科学教授：岩田充永先生                       | 全看護師    | 27名  |
| 36 | 看護部教育委員会 | H30.9.18             | 糖尿病看護   | 糖尿病療養指導士 柿元明美                                  | 新人      | 7名   |
| 37 | 看護部教育委員会 | H30.9.18             | 死後のケア   | 緩和ケア認定看護師 佐野晴美主任                               | 新人      | 7名   |
| 38 | 看護部教育委員会 | H30.9.28             | 【意思決定支援と倫理】外来から始まる意思決定支援                                  | 鳥取県立中央病院<br>がん看護専門看護師 池田牧先生                    | 全看護師    | 47名  |
| 39 | 看護部教育委員会 | H30.10.5             | 【看護部前期履修報告会】出張研修で取得した最新の看護・医療知識を報告                        | 発表者：山影美香、木田さくら、内藤泰子、瀬原まみ、荒木夏希、大槻直子、松下鈴代        | 全看護職員   | 40名  |
| 40 | 看護部教育委員会 | H30.10.19            | 【心不全】心不全の病態を理解しよう   | 田中保則医師   | 全看護職員   | 44名  |
| 41 | 看護部教育委員会 | H30.11.26            | 【誤嚥性肺炎】誤嚥性肺炎を防ごう！   | 西井静香医師   | 全看護職員   | 73名  |
| 42 | 看護部教育委員会 | H30.11.27            | 看護診断（応用編）   | 鳥取大学医学部保健学科看護学専攻<br>成人・老人看護学講座 野口 佳美先生         | 全看護師    | 34名  |
| 43 | 看護部教育委員会 | H30.12.7             | 【事例報告会】   | 事例報告看護師  | 全看護師    | 42名  |
| 44 | 看護部教育委員会 | H31.1.21             | 新人看護師患者体験発表   | 新人看護師  | 全看護師    | 47名  |
| 45 | 看護部教育委員会 | H31.1.23             | 【転倒予防について】転倒後の対策を行い、再転倒を防ぐ                                | 転倒予防指導士 三島真弓主任<br>西村友希看護師 中河真吾理学療法士            | 全看護職員   | 38名  |
| 46 | 看護部教育委員会 | H31.2.22             | 【看護部後期履修報告会】出張研修で取得した最新の看護・医療知識を報告                        | 発表者：佐野晴美、竹仲美奈子、押村奈歩、景山弓子、渡部明代、荒濱敬信、加藤美樹        | 全看護職員   | 44名  |

【講演会実績】

| No | 主催者名                 | 日時       | 題目                      | 部署   | 講師    | 備考                                |
|----|----------------------|----------|-------------------------|------|-------|-----------------------------------|
| 1  | 鳥取県西部医師会消化管研究会       | H31.3.26 | 胃腺腫の取り扱い                | 診療部  | 浜本 哲郎 |                                   |
| 2  | 住吉地区老人クラブ連合会         | H30.9.21 | 高齢になって骨折しないために～骨粗鬆症のお話～ | 整形外科 | 山本 吉蔵 | 住吉公民館                             |
| 3  | 西部医師会                | H30.7.19 | 骨盤臓器脱について               | 産婦人科 | 石原 幸一 |                                   |
| 4  | 鳥取大学医学部医学科4年次臨床神経学講義 | H30.7.11 | 神経変性疾患 パーキンソン病          | 神経内科 | 安井 建一 |                                   |
| 5  | 米子医療センター看護学校 講義      | H30.11   | 成人看護学 脳・神経              | 神経内科 | 安井 建一 |                                   |
| 6  | 鳥取県西部総合福祉保健局健康支援課    | H30.7.7  | がんの予防と検診～がんを知る10のQ&A～   | 外科   | 木村 修  | 平成30年度出張がん予防教室<br>イワタ建設株式会社安全衛生大会 |

| No | 主催者名                            | 日時        | 題目  | 部署         | 講師    | 備考                             |
|----|---------------------------------|-----------|---|------------|-------|--------------------------------|
| 7  | T K C 講 義                       | H30.6.18  | 熱中症の話   | 小児科        | 原田友一郎 | 米子市                            |
| 8  | T K C 講 義                       | H30.12.17 | インフルエンザの話   | 小児科        | 原田友一郎 | 米子市                            |
| 9  | 病児保育研修会(鳥取県)                    | H30.11.11 | 病児保育における緊急対応とリスクマネージメント   | 小児科        | 原田友一郎 | 倉吉                             |
| 10 | 鳥取県母子寡婦福祉連合会事務局                 | H30.10.6  | 子どもに多い病気  | 小児科        | 原田友一郎 | ふれあいの里                         |
| 11 | 鳥取県診療放射線技師会                     | H30.8.5   | 業務拡大に伴う統一講習会  | 診療放射線部     | 山澤 学志 | 伯耆しあわせの郷(倉吉市)                  |
| 12 | 個人情報研修会                         | H30.9.20  | 個人情報を漏えいさせないために   | 診療放射線部     | 矢倉 征道 | やわらぎ                           |
| 13 | 認知症の人と家族の会 鳥取県支部                | H30.5.13  | 認知症の人の食事と栄養～食べる力～   | 栄養管理部      | 本多 千鶴 |                                |
| 14 | NPO法人中海エリア糖尿病療養研究機構<br>鳥取県糖尿病協会 | H30.7.15  | 「食歴」これまで食べてきたもの、これから食べるもの                                       | 栄養管理部      | 本多 千鶴 |                                |
| 15 | 鳥取県医師会                          | H30.6.15  | 糖尿病の食事療法  | 栄養管理部      | 本多 千鶴 | 鳥取県糖尿病療養指導士試験<br>受験資格取得のための講習会 |
| 16 | 鳥取県看護協会                         | H30.9.16  | 妊娠期から授乳期の栄養<br>～助産師の関わり～  | 栄養管理部      | 本多 千鶴 |                                |
| 17 | NPO法人中海エリア糖尿病療養研究機構             | H30.10.11 | 糖尿病ケアにおける役割と実践<br>～集団指導の意義～                                     | 栄養管理部      | 本多 千鶴 |                                |
| 18 | 鳥取県立米子養護学校                      | H30.12.14 | バランスの良い食事   | 栄養管理部      | 本多 千鶴 |                                |
| 19 | NPO法人中海エリア糖尿病療養研究機構             | H31.3.10  | 糖尿病の食事療法  | 栄養管理部      | 本多 千鶴 |                                |
| 20 | 鳥取大学医学部附属病院心リハ勉強会               | H31.2.22  | 「帰れんだ～か？」を「帰れるで～」にするリハの技。心不全患者さんの「家でくらしたい」を叶えよう。皆に知ってほしいリハビリのコツ | リハビリテーション部 | 吾郷 秀吉 |                                |

【論文紙上发表】

| No | 著者              | 共著者  | タイトル   | 誌名   | 巻 号 | 始頁～終頁 | 年         | 備考   |
|----|-----------------|--|--|--|-----|-------|-----------|------|
| 1  | 櫃 田 豊           | 熊野健太郎, 岡田健作, 加藤雅之  | 訪問診療患者の予後因子 第2報<br>—栄養状態の関与—   | 鳥取医学雑誌                                       | 46  | 21-26 | 2018      |      |
| 2  | 浜本 哲郎           | 大谷正史, 松本栄二, 堀 立明, 鶴原一郎, 中村希代志, 實意翔太郎, 岩本 拓, 磯本 一   | CT colonographyを用いた大腸憩室症の疫学的検討   | 日本消化器病学会雑誌                                   | 115 | 7     | 633-642   | 2018 |
| 3  | 山本 吉藏           | 奥野誠, 中村達彦, 先瀬浩功, 岸本英彰  | 大腿骨頸部骨折症例における皮質骨微細構造の劣化—CMR画像解析—   | 日本骨粗鬆症学会雑誌                                   | 4   | 3     | 63-72     | 2018 |
| 4  | 安井 建一<br>(作成共著) | ガイドライン作成委員会  | 脊髄小脳変性症・多系統萎縮症診療ガイドライン2018   | 脊髄小脳変性症・多系統萎縮症診療ガイドライン2018                   |     |       | 2018      |      |
| 5  | 安井 建一           | —  | 健康なんでも相談室 鳥取県医師会Q&A  | 日本海新聞<br>平成31年1月24日版                         |     |       | 2019      |      |
| 6  | Osamu Kimura    | Hiroko Jinzu, Kenji Nagao, Akira Imaizumi, Yoko Kageyama, Takahiro Muramatsu, Maiko Mori, Toshihiko Ando, Takeshi Kimura | Association between Lifestyle Habits Questionnaire and Plasma Free Amino Acid Profile in Japanese Rural Community Dwellers | Annals of Clinical & Experimental Metabolism | 3   | 2     | 1030-1036 | 2018 |

【研究会・学会発表(院外)】

| No | 演者    | 共同発表者                                    | タイトル  | 学会名                   | 場所       | 月日         | 担当部署  |
|----|-------|--|---|-----------------------|----------|------------|-------|
| 1  | 大谷 正史 | 大谷正史, 浜本哲郎, 福嶋裕子, 松本栄二, 堀 立明, 鶴原一郎, 磯本 一 | 分化型肝細胞癌の脱分化により生じた未分化肝細胞癌の1例                 | 第118回日本内科学会中国地方会      | 米子       | H30.5.19   | 消化器内科 |
| 2  | 大谷 正史 | 大谷正史, 浜本哲郎, 福嶋裕子, 松本栄二, 堀 立明, 鶴原一郎, 磯本 一 | 同一の憩室に同時期に憩室炎及び憩室出血を発症した一例                  | 第109回日本消化器病学会中国支部例会   | 岡山       | H30.6.9    | 消化器内科 |
| 3  | 大谷 正史 | 大谷正史, 浜本哲郎, 福嶋裕子, 松本栄二, 堀 立明, 鶴原一郎, 磯本 一 | Helicobacter pylori除菌を行い経過観察中の盲腸MALTリンパ腫の一例 | 第120回日本消化器内視鏡学会中国支部例会 | 米子       | H30.7.1    | 消化器内科 |
| 4  | 大谷 正史 | 大谷正史, 浜本哲郎, 松本栄二, 堀立明, 鶴原一郎, 磯本 一        | 嚢胞内からのIDUSで内部結節の観察を行った膵管内粘液性乳頭上腺腫の一例        | 第121回日本消化器内視鏡学会中国支部例会 | 出雲       | H30.12.1-2 | 消化器内科 |
| 5  | 安井 建一 | —  | 神経内科で行っているDBS術後パーキンソン病の管理                   | 米子DBS講演会              | 米子ANAホテル | H30.4.27   | 神経内科  |

| No. | 演者            | 共同発表者                                   | タイトル   | 学会名                | 場所          | 月日          | 担当部署              |
|-----|---------------|---|--|--------------------|-------------|-------------|-------------------|
| 6   | KENICHI YASUI | —                                       | Symposium DBS in the multimodal treatment era for Parkinson's disease<br>Management of Parkinson's disease after DBS surgery by a neurologist in rural area. | 第58回定位・機能神経外科学会    | 都市センターホテル   | H31.1.25    | 神経内科              |
| 7   | 廣澤 壽一         | —                                       | 甲状腺手術時の反回神経同定方法におけるラリンジアルマスクの有用性   | 第53回山陰麻酔学会         | 島根県出雲市      | H30.8.18    | 麻酔科               |
| 8   | 角 賢一          | 安宅正幸、工藤浩史                               | トラスツマブエムタンシン（T-DM1）加療中、角膜上皮障害がみられた高度進行乳癌の一例  | 第26回日本乳癌学会学術総会     | 国立京都会館      | H30.5.16～19 | 外科                |
| 9   | 角 賢一          | —                                       | 両側多発嚢胞、微小石灰化 Follow 中発見された DCIS の一例  | 平成30年度西部地区乳がん症例検討会 | 鳥取県西部医師会館   | H31.2.7     | 外科                |
| 10  | Akira Kondo   | —                                       | Adenosquamous cell carcinoma of the distal common bile duct: a case report   | 第30回日本肝胆膵外科学会・学術集会 | 横浜          | H30.6.7～9   | 外科                |
| 11  | 近藤 亮          | 竹本大樹、角 賢一                               | 術後早期に肝転移をきたした径5mmのIsp型S状結腸s m癌の一例  | 第142回山陰外科集談会       | 出雲          | H30.12.1    | 外科                |
| 12  | 櫻井 晶子         | 川内由理、角賢一、野口悠子                           | 左乳房全体が巨大腫瘍となっていた乳がん患者の3年間の治療経験～外来・病棟・訪問看護の連携～  | 第29回鳥取県乳腺疾患研究プログラム | 鳥取県立倉吉未来中心  | H31.3.2     | 看護部、外科、訪問看護ステーション |
| 13  | 木村 修          | 村田裕彦、堅野国幸                               | がんリスクスクリーニングにおけるアミノインデックス®の有用性について   | 第118回日本外科学会定期学術集会  | 東京          | H30.4.5     | 外科                |
| 14  | 木村 修          | 三上春夫、永瀬浩喜、石坂祐子、中村洋子、山本浩史、安東敏彦、菊池信矢、山門 實 | アミノインデックス®がんリスクスクリーニング(AICS®)の有用性～複数施設(約1万例)での検討～  | 第59回日本人間ドック学会学術大会  | 新潟市         | H30.8.13    | 外科                |
| 15  | 矢倉 征道         | —                                       | 他院画像がインポートできなかった事例への対処方法   | 島根医療情報技術フォーラム      | 松江赤十字病院     | H30.6.23    | 診療放射線部            |
| 16  | 矢倉 征道         | —                                       | インポート不可画像の対処方法   | 鳥取県放射線技師会西部地区研修会   | 山陰労災病院      | H30.8.30    | 診療放射線部            |
| 17  | 佐々木佐登美        | 中村真由美、藤井春美、足塚則子                         | 特定機能病院看護師の患者自宅訪問への取り組み   | 第49回日本看護学会－看護管理－   | 仙台市         | H30.8.10    | 看護部               |
| 18  | 佐野 晴美         | —                                       | マニュアル改訂によるエンゼルケアに対する看護師の意識と介入の変化   | 第42回日本死の臨床研究会年次大会  | 新潟市         | H30.12.8    | 看護部               |
| 19  | 往西 優          | —                                       | 当院におけるアウトカム評価の現状と課題  | リハビリテーション研究会 in 米子 | 鳥取大学医学部記念講堂 | H30.10.13   | リハビリテーション部        |
| 20  | 野々村 賢         | —                                       | 遂行機能低下によりADL介入が困難であった視床出血の事例   | 鳥取県作業療法士会西部脳卒中勉強会  | 養和病院        | H30.12.18   | リハビリテーション部        |



## 地域貢献の実績

### 平成30年度 院外健康講座(実施場所：ふれあいの里 4階中会議室)

| No | 日付             | 時間          | 講座タイトル           | 人数 | 講師                           |
|----|----------------|-------------|------------------|----|------------------------------|
| 1  | 平成30年5月25日(金)  | 13:30～14:30 | 大腸がんの予防と対策       | 86 | 博愛病院副院長<br>浜本哲郎 医師           |
| 2  | 平成30年12月18日(火) | 14:00～15:00 | がんになりやすい人、なりにくい人 | 67 | ドック健診センター長代理<br>外科部長 木村 修 医師 |

### 平成30年度 おしかけ出前講座実績

地域の皆様に出前講座メニューから、ご希望の講座をお選び頂き、講座を開催しております。

| No | 日付             | 注文先               | 時間          | 講座タイトル                                       | 人数  |
|----|----------------|-------------------|-------------|--|-----|
| 1  | 平成30年4月12日(木)  | 旗ヶ崎いきいきサロン旗ヶ崎2区   | 13:30～14:30 | 大腸検査の最前線                                     | 27名 |
| 2  | 平成30年5月24日(木)  | いきいきふれあいサロン旗ヶ崎3区北 | 13:30～14:30 | 薬の扱い～飲み合わせ、使用上の注意点等                          | 12名 |
| 3  | 平成30年5月24日(木)  | はまだんカフェ           | 13:30～14:20 | 認知症予防  | 20名 |
| 4  | 平成30年5月30日(水)  | プラント5             | 11:00～12:00 | 脳卒中予防  | 27名 |
| 5  | 平成30年6月8日(金)   | シャープ米子㈱           | 13:30～14:30 | 自宅でもできる肩こり対策                                 | 28名 |
| 6  | 平成30年6月14日(木)  | 労働保険事務組合エム・ピー・シー  | 11:00～12:00 | 採血でわかるがんカラダの危険性                              | 23名 |
| 7  | 平成30年6月15日(金)  | 鳥飼 桂子             | 10:00～11:00 | 脳卒中を防ぐ！治す！                                   | 13名 |
| 8  | 平成30年6月30日(土)  | 米子いなさ会            | 17:00～17:45 | 認知症予防  | 19名 |
| 9  | 平成30年7月17日(火)  | 熊党火曜会             | 13:00～14:00 | 心(ストレス)と栄養                                   | 20名 |
| 10 | 平成30年7月19日(木)  | 米子市箕蚊屋地域包括支援センター  | 13:30～14:30 | 足腰健康教室                                       | 9名  |
| 11 | 平成30年8月2日(木)   | 米子信用金庫            | 15:00～16:00 | 採血でわかるがんカラダの危険性                              | 12名 |
| 12 | 平成30年9月11日(火)  | J A鳥取西部米子弓浜支所     | 10:30～11:30 | 寝たきりを防ぐ足腰健康教室                                | 10名 |
| 13 | 平成30年9月20日(木)  | 米子市箕蚊屋地域包括支援センター  | 13:30～14:30 | 認知症予防  | 8名  |
| 14 | 平成30年10月19日(金) | 啓成地区保健推進委員        | 13:30～15:00 | 訪問看護って何するの？ 介護保険制度について<br>テーマ：自宅で安心して暮らすためには | 23名 |
| 15 | 平成30年10月23日(火) | 米子市保健対策課          | 14:00～15:30 | 薬の扱い～飲み合わせ、使用上の注意点等                          | 46名 |
| 16 | 平成30年10月25日(木) | 米子市保健対策課          | 13:30～14:30 | 糖尿病にならないために                                  | 36名 |
| 17 | 平成30年11月15日(木) | 米子市箕蚊屋地域包括支援センター  | 13:30～14:30 | 正しく知ろう！身近な感染症インフルエンザ                         | 8名  |
| 18 | 平成30年11月16日(金) | J A鳥取西部本所         | 10:00～11:15 | 自宅でもできる肩こり対策                                 | 32名 |
| 19 | 平成30年12月4日(火)  | ふれあいの家 武良恵美子      | 13:30～14:30 | 飲み込みやすい食事                                    | 21名 |

| No. | 日付             | 注文先                | 時間          | 講座タイトル                          | 人数  |
|-----|----------------|--------------------|-------------|---------------------------------|-----|
| 20  | 平成30年12月18日(火) | ミネベアミツミ(株)米子工場     | 13:15~14:15 | 心(ストレス)と栄養                      | 52名 |
| 21  | 平成31年1月7日(月)   | ニッポン高度紙(株)米子工場     | 14:30~16:00 | 生活習慣と栄養 転倒予防<br>寝たきりを防ぐ! 足腰健康教室 | 39名 |
| 22  | 平成31年1月17日(木)  | シャープ米子(株)          | 11:00~12:00 | 自宅でもできる腰痛対策                     | 36名 |
| 23  | 平成31年1月29日(火)  | 境港市民活動センター         | 14:00~15:00 | 加齢がもたらすカラダの変化と予防                | 45名 |
| 24  | 平成31年2月14日(木)  | 啓成地区保健推進委員         | 13:00~14:00 | 認知症と上手に付き合う                     | 42名 |
| 25  | 平成31年2月15日(金)  | ミネベアミツミ(株)         | 14:00~15:00 | 心(ストレス)と栄養                      | 43名 |
| 26  | 平成31年2月19日(火)  | 熊党火曜会              | 13:00~14:00 | 生活習慣病と栄養                        | 10名 |
| 27  | 平成31年2月26日(火)  | JA鳥取西部名和支所ふれあい組合員課 | 10:30~11:30 | 心(ストレス)と栄養                      | 20名 |
| 28  | 平成31年2月28日(木)  | JA鳥取西部金融東支所        | 11:00~12:00 | 寝たきりを防ぐ足腰健康教室                   | 24名 |
| 29  | 平成31年3月13日(水)  | JA鳥取西部米子みのかや支所     | 14:30~15:30 | 足元から健康を作る                       | 20名 |
| 30  | 平成31年3月19日(火)  | JAとっとり西部本所         | 15:00~16:00 | 自宅でも出来る腰痛対策<br>自宅でも出来る肩こり対策     | 86名 |
| 31  | 平成31年3月19日(火)  | ミネベアミツミ(株)米子工場     | 13:15~14:15 | 心(ストレス)と栄養                      | 45名 |
| 32  | 平成31年3月20日(水)  | ミネベアミツミ(株)米子工場     | 13:15~14:15 | 心(ストレス)と栄養                      | 40名 |
| 33  | 平成31年3月26日(火)  | JA鳥取西部本所           | 14:30~15:30 | 血管の老化(動脈硬化)の予防                  | 39名 |

## 平成30年度ミニコンサート開催実績

| No. | 日時            | 時間          | 演奏者/演者                       | 来場者数  |
|-----|---------------|-------------|------------------------------|-------|
| 1   | 平成30年9月6日(木)  | 16:00~16:30 | 加茂公民館 米子マジック同好会の皆様(ステージマジック) | 40名程度 |
| 2   | 平成30年12月6日(木) | 16:00~16:30 | コーラスユニットSIONの皆様(ピアノ演奏とコーラス)  | 40名程度 |
| 3   | 平成31年3月25日(月) | 16:00~16:30 | 童謡サークル「こでまり」の皆生(歌と踊り)        | 40名程度 |

〈実施日〉

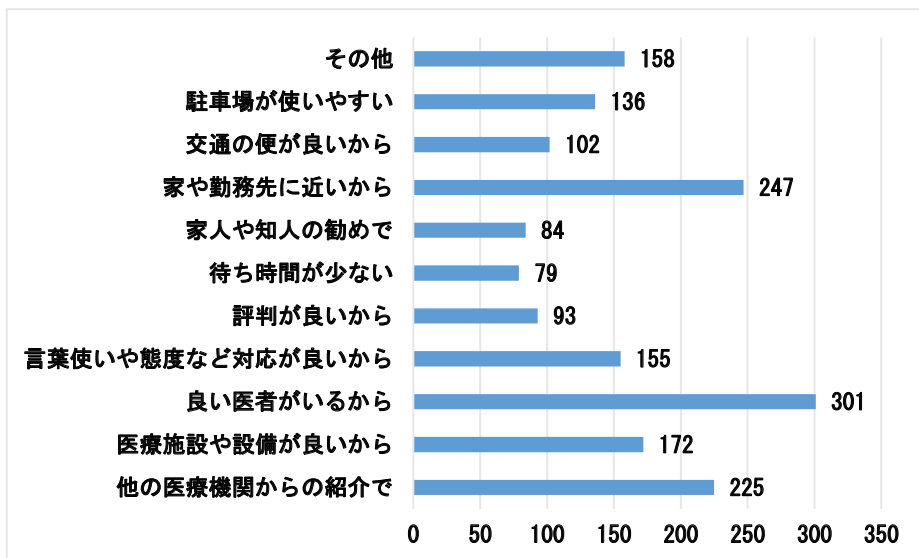
- 1回目：平成29年1月実施  
(有効回答数：外来700・入院210)
- 2回目：平成30年2月実施  
(有効回答数：外来668・入院194)
- 3回目：平成31年1月実施  
(有効回答数：外来894・入院237)

〈方法〉

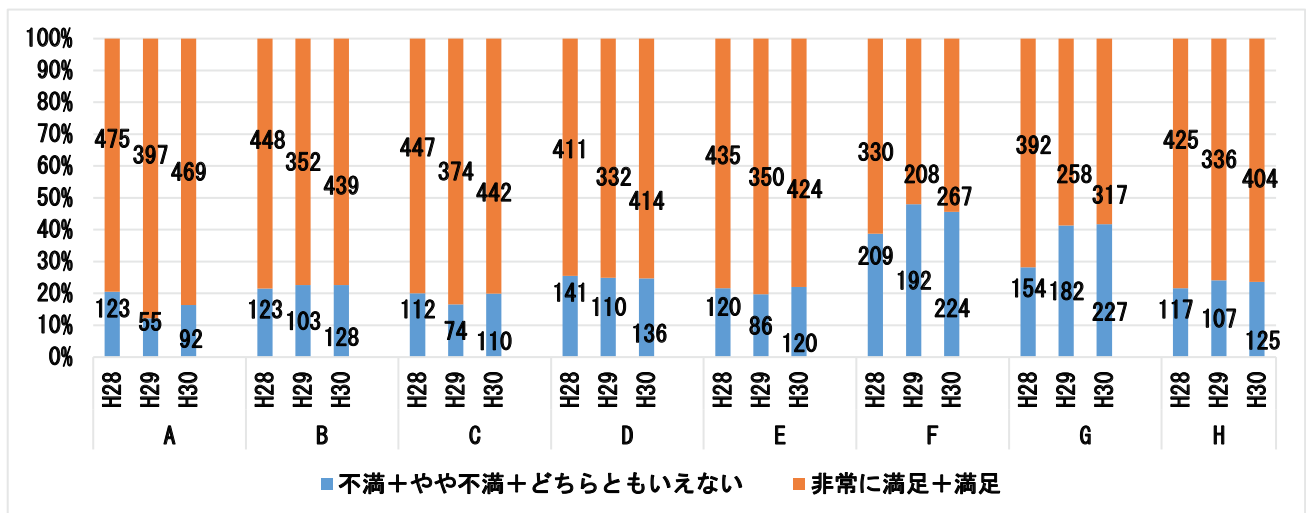
バインダーにアンケート5ページをはさみ、当院受診、入院の方にアンケート主旨説明、記載要綱等説明し、無記名方式で回答。

■患者満足度 外来患者アンケート結果

当院を選択した理由

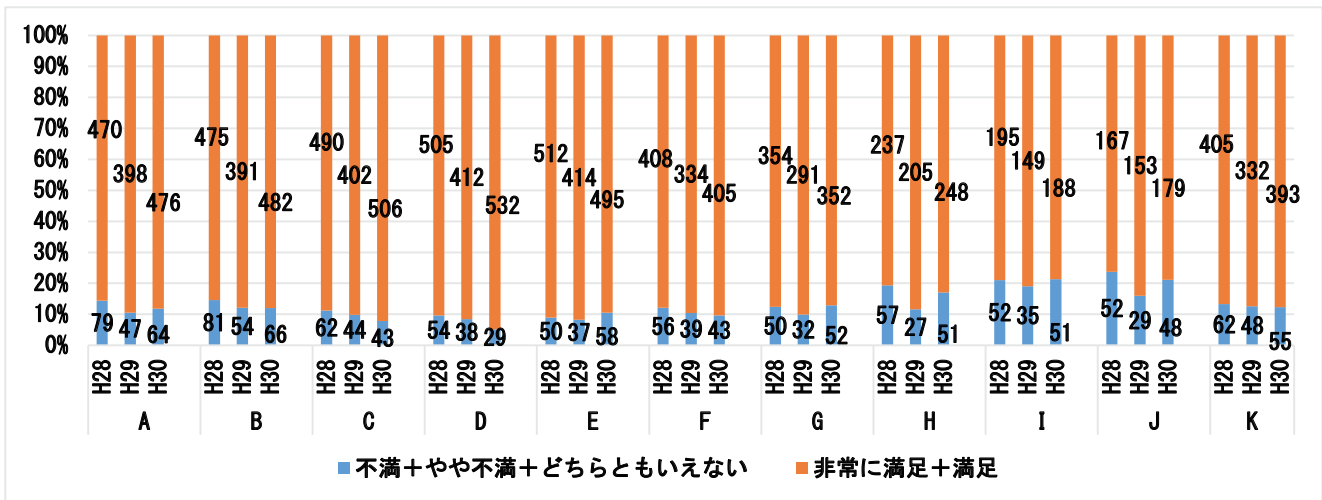


施設面



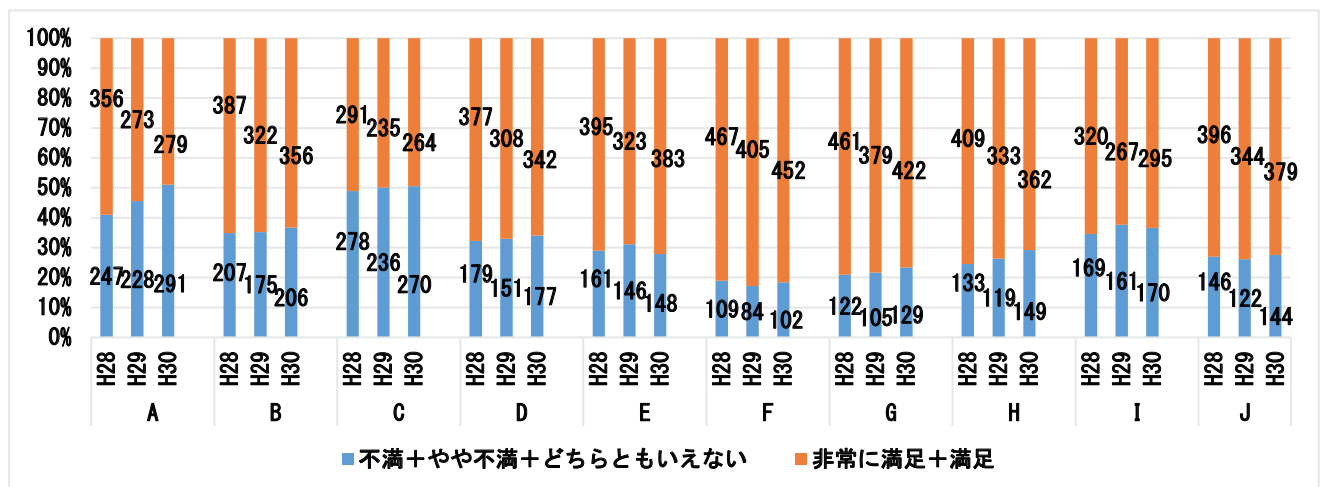
A：受付や会計周りの設備や雰囲気、B：各科の待合室の設備や雰囲気、C：診察室や検査室の設備や雰囲気 D：案内表示のわかりやすさ、E：トイレや洗面所、F：喫茶・売店施設、G：駐車場の使いやすさ、H：施設面全般

### 接遇面



A: 総合案内や受付の応対、B: 会計の応対、C: 各科診療科の応対、D: 看護師の言葉遣いや態度、E: 医師の言葉遣いや態度、  
 F: 検査技師の言葉遣いや態度、G: 放射線技師の言葉遣いや態度、H: 薬剤師の言葉遣いや態度、  
 I: リハビリスタッフの言葉遣いや態度、J: 管理栄養士の言葉遣いや態度、K: 接遇面全般について

### サービス面



A: 診療までの待ち時間、B: 会計の待ち時間、C: 待ち時間への気配り、D: 安全面への気配り、  
 E: プライバシーへの気配り、F: 整理整頓や清掃状況、G: 受診手順（来院から会計）、H: 職員間の連携の良さ、  
 I: 掲示やパンフレットなどの情報提供、J: サービス全般

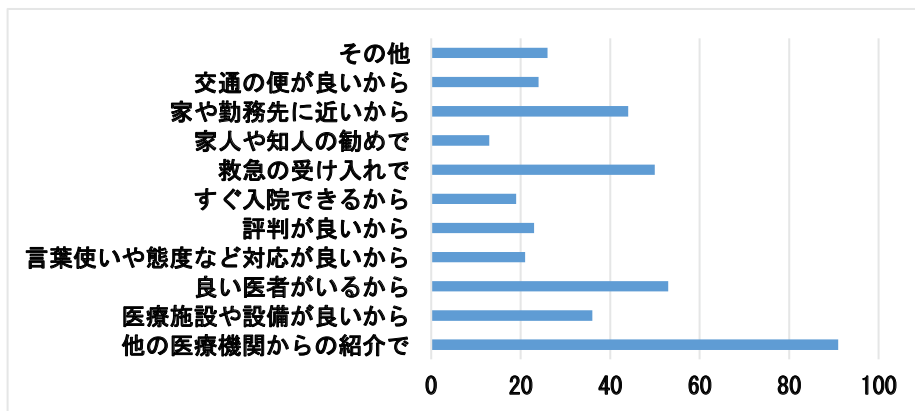
#### まとめ <外来>

- ①施設面では、従来と同じく「喫茶・売店施設」、「駐車場の使いやすさ」で満足度が低かった。また、いずれも経年的に悪化している傾向が見られた。
- ②接遇面では看護師に対する満足度が高く、経年的にも有意に改善した。逆に、それ以外のパラメディカル、特に放射線技師、薬剤師、リハビリスタッフの満足度が低かった。

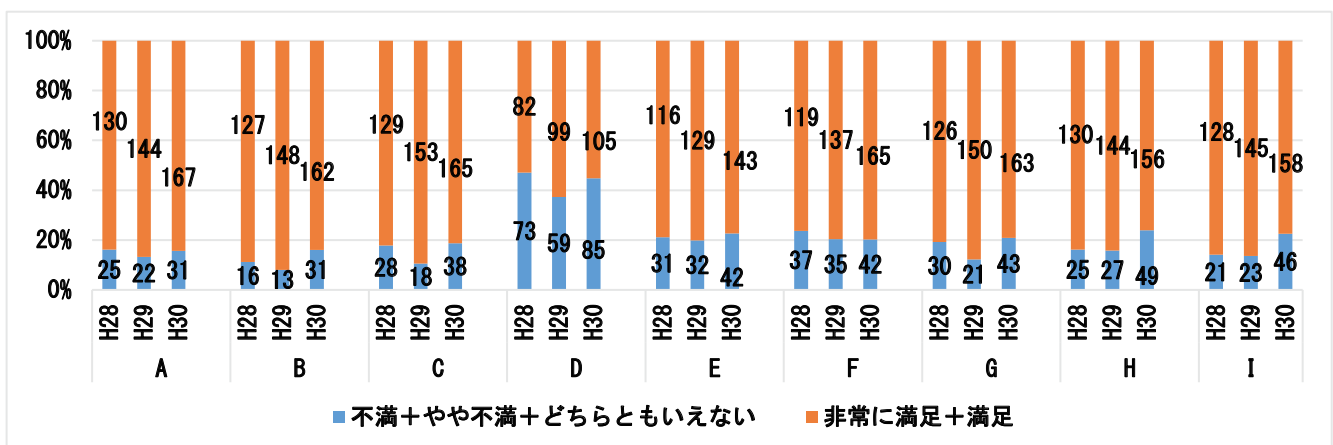
- ③サービス面では、待ち時間に関する項目（「診療までの待ち時間」、「会計の待ち時間」、「待ち時間への気配り」）の満足度が低く、特に「診療までの待ち時間」の満足度は経年的に有意に悪化した。背景で提示された待ち時間（自己申告）も経年的に有意に延長していた。

■患者満足度 入院患者アンケート結果

当院を選択した理由

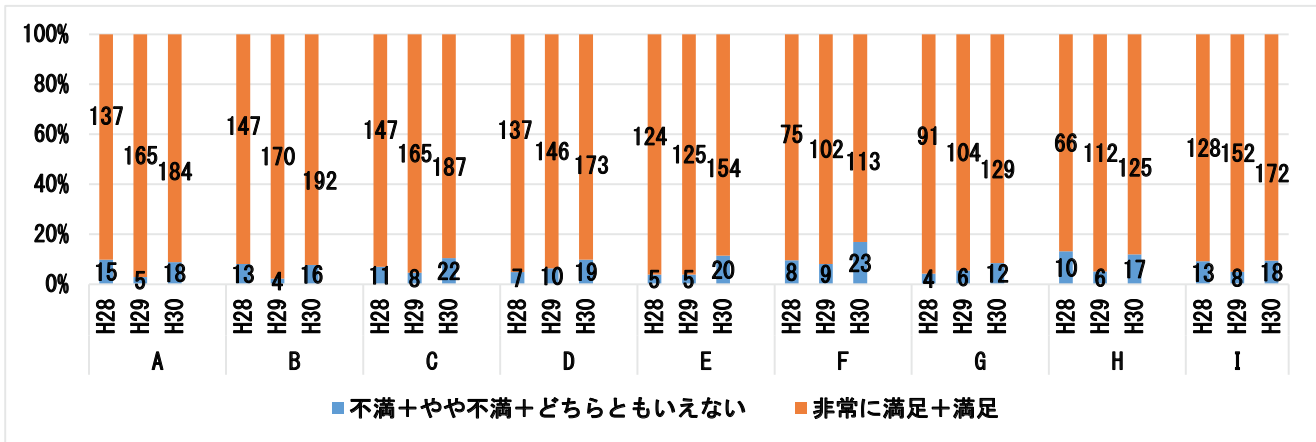


施設面



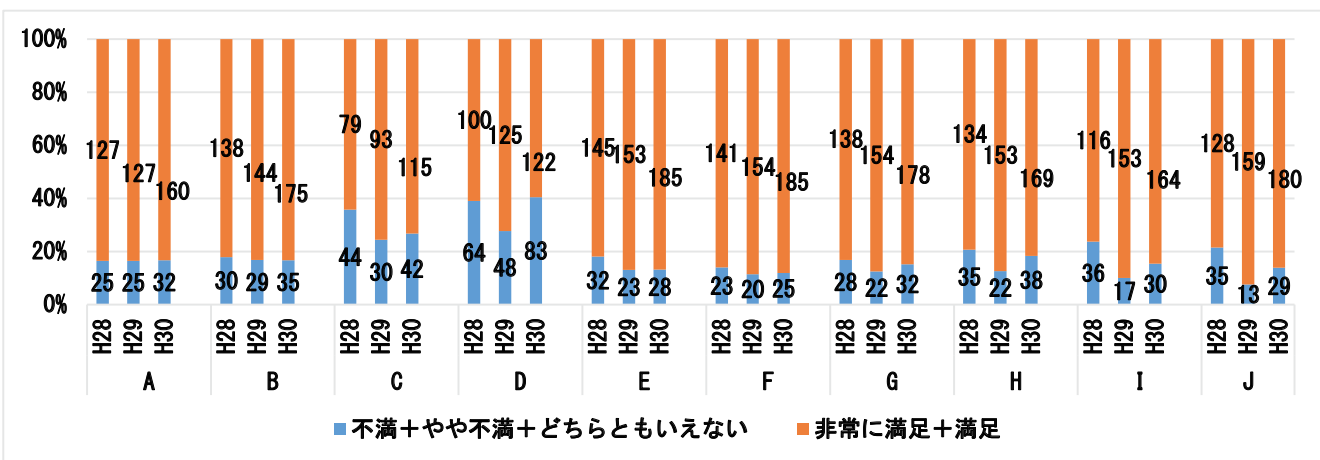
A: 建物の外観やつくり、B: 医療機器などの整備、C: トイレ・洗面・給湯などの設備、D: 喫茶・買い物施設、  
 E: 談話室や面会スペース、F: 病室(静けさ・清潔さ・広さなど)、G: ベッド・寝具・ベッド周りの設備、  
 H: 冷暖房や換気、I: 施設面全般

接遇面



A: 事務職員の言葉遣いや態度、B: 看護師の言葉遣いや態度、C: 医師の言葉遣いや態度、D: 検査技師の言葉遣いや態度、  
E: 放射線技師の言葉遣いや態度、F: 薬剤師の言葉遣いや態度、G: リハビリスタッフの言葉遣いや態度、  
H: 管理栄養士の言葉遣いや態度、I: 接遇全般

サービス面



A: 入院までの期間、B: 入院時の書類や説明の分かりやすさ、C: レンタル用品の品揃えや価格、  
D: 食事の内容(メニュー・味など)、E: 整理整頓や清掃状況、F: 安全面への気配り、G: プライバシーへの気配り、  
H: 職員間の連携の良さ、I: 退院へ向けた情報提供などの支援、J: サービス全般

まとめ <入院>

- ①従来と同様、喫茶・買い物施設、レンタル用品の品揃えや価格、食事の内容(メニュー・味など)の3点の満足度が低い
- ②上記の3点には年次的に改善傾向は見られず、食事についてはH29年度に比較し、むしろ有意に悪化
- ③統計学的に有意な差はないが、年次的に見て多くの指標がH29年度に比較して悪化

## 広報誌発刊数

各種広報誌等を制作し、配布しています。

院内広報誌 博愛かるがもニュース：毎月定期発行  
対象：院内職員向け



院外広報誌 博愛すまいるん：春号、夏号、秋号、新年号  
の年4回の定期発行  
発行部数：4,000部／回  
対象：地域のみなさま向け



医療機関向け情報誌 博愛便：年1回 発行  
発行部数：700部  
対象：医療機関向け



# 博愛病院 外来診療担当医師 一覧表

令和元年7月1日現在

| 診療科目                |                                      | 月                         | 火                           | 水                                  | 木                              | 金                         |                            |
|---------------------|--------------------------------------|---------------------------|-----------------------------|------------------------------------|--------------------------------|---------------------------|----------------------------|
| 内科                  | 午前診                                  | 1 診                       | ペースメーカー外来<br>田中 保則<br>(循環器) | 田中 保則<br>(循環器)                     | ●鳥大医師<br>(循環器)                 | 田中 保則<br>(循環器)            | 田中 保則<br>(循環器)             |
|                     |                                      | 2 診                       | 大谷 正史<br>(消化器)              | 浜本 哲郎<br>(消化器)                     | 大谷 正史<br>(消化器)                 | 河村 知彦<br>(消化器)            | 浜本 哲郎<br>(消化器)             |
|                     |                                      | 3 診                       | 足立 晶子<br>(神経内科)             | ●鳥大医師 (隔週)<br>(神経内科)               | 足立 晶子<br>(神経内科)                | 安井 建一<br>(神経内科)           | 安井 建一<br>(神経内科)            |
|                     |                                      | 4 診                       |                             | 松本 栄二<br>(肝臓)                      | 堀 立明<br>(肝臓)                   | 松本 栄二<br>(肝臓)             | 堀 立明<br>(肝臓)               |
|                     |                                      | 5 診                       | 竹内 龍男<br>(糖尿病)              | 竹内 龍男<br>(糖尿病)                     | ●鳥大医師<br>(糖尿病)                 | 竹内 龍男<br>(糖尿病)            | ●鳥大医師 (第2, 4)<br>(診療: 9時~) |
|                     |                                      | 6 診                       | 山本 司生<br>(呼吸器)              | ●鳥大医師<br>(呼吸器)                     | 西井 静香<br>(呼吸器)                 | 山本 司生<br>(呼吸器)            | 西井 静香<br>(呼吸器)             |
|                     |                                      | 7 診                       | 櫃田 豊<br>(総合診療内科)            | 櫃田 豊<br>(総合診療内科)                   | 重白 啓司<br>(総合診療内科)              | ●鳥大医師<br>(総合診療内科・血液内科)    | 重白 啓司<br>(総合診療内科)          |
|                     | 禁煙外来                                 | 櫃田/重白/山本司/西井 (14時~) 交代    |                             |                                    |                                |                           |                            |
| 午後診                 | 予約再来                                 |                           |                             |                                    |                                |                           |                            |
| 小児科                 | 午前診                                  | 1 診                       | 原田 友一郎                      | 福永 真紀                              | 原田友一郎/福永真紀<br>交代               | 原田 友一郎                    | 福永 真紀                      |
|                     |                                      | 脳神経小児科                    | 博愛こども発達・在宅支援クリニックにて受付       |                                    |                                |                           |                            |
|                     | 午後診                                  | 福永 真紀                     | 原田 友一郎                      |                                    | 福永 真紀                          | 原田 友一郎                    |                            |
|                     | 予防接種・乳児健診<br>※受付は各30分前~              |                           | 予防接種<br>(13時30分~)           | 乳児健診(13時30分~)<br>予防接種(14時~15時30分~) | 予防接種<br>(13時30分~)              |                           |                            |
|                     | 小児リハビリテーション                          | 原田 友一郎<br>(13時30分~14時30分) |                             |                                    |                                | 原田 友一郎<br>(13時30分~14時30分) |                            |
| 急患診療<br>(18~22時)    |                                      | 原田 友一郎                    |                             |                                    |                                |                           |                            |
| 外科                  | 午前診                                  | 1 診                       | 山根 成之                       | 竹本 大樹                              | 近藤/竹本/山根<br>交代                 | 山根 成之                     | 竹本 大樹                      |
|                     |                                      | 3 診                       | 近藤 亮                        | 角 賢一                               | [アミノインデックス外来]<br>木村 修          | 近藤 亮                      | 角 賢一                       |
|                     |                                      | 血管外科<br>(内科9診)            | 黒田 弘明<br>《当休診》              | 黒田 弘明<br>《当休診》                     | 黒田 弘明<br>《当休診》                 |                           | 黒田 弘明<br>《当休診》             |
|                     | 午後診                                  | 予約再来                      |                             |                                    |                                |                           |                            |
|                     | ストーマ外来                               |                           |                             |                                    |                                | 交代                        |                            |
| 乳腺専門外来<br>(14時~16時) | 工藤 浩史                                | 角 賢一                      | 工藤 浩史                       | 工藤 浩史                              |                                |                           |                            |
| 整形外科                | 午前診                                  | 1 診                       | 奥野 誠                        | 中村 達彦                              | 奥野 誠                           | 中村 達彦                     | 奥野 誠                       |
|                     |                                      | 2 診                       | 山本 吉蔵                       |                                    |                                | 山本 吉蔵                     | ●鳥大医師<br>(診療: 9時~)         |
|                     |                                      | 人工関節専門外来                  | 奥野 誠/山本吉蔵                   |                                    | 奥野 誠                           | 山本 吉蔵                     | 奥野 誠                       |
|                     | 骨粗鬆症専門外来                             | 山本 吉蔵                     | 中村 達彦                       |                                    | 中村達彦/山本吉蔵                      |                           |                            |
| 午後診                 | 予約再来                                 |                           |                             |                                    |                                |                           |                            |
| リハビリテーション科          | 午後診                                  | 中村 達彦                     |                             |                                    |                                |                           |                            |
| 産婦人科                | 午前診                                  | 石原 幸一                     | 片桐 千恵子                      |                                    | 片桐 千恵子                         | 石原 幸一                     |                            |
|                     | 午後診                                  | 片桐 千恵子                    |                             |                                    |                                | 石原 幸一                     |                            |
| 泌尿器科                | 午前診<br>(受付: 11時まで)                   |                           | ●鳥大医師<br>(診療: 9時30分~)       |                                    | ●鳥大医師<br>(診療: 9時30分~)          | ●宮川 征男                    |                            |
| 眼科                  | 午前診<br>(受付: 月曜日10時まで、<br>火~金曜日11時まで) | 小松 恵子                     | 小松 恵子                       | 小松 恵子                              | 小松 恵子                          | 小松 恵子                     |                            |
| 放射線科                | 午前                                   | 午後                        | 中村 希代志                      | 中村 希代志                             | 中村 希代志                         | 中村希/●鳥大医師                 |                            |
| 皮膚科                 | 午後診                                  |                           |                             |                                    | ●鳥大医師 (第1, 3, 5)<br>(診療: 14時~) |                           |                            |
| ドック健診センター           |                                      | 前田 迪郎                     | 木村 修                        | 前田 迪郎                              | 前田 迪郎                          | 前田 迪郎                     |                            |
|                     |                                      | 木村 修                      | 工藤 浩史                       | 工藤 浩史                              | 木村 修                           | 木村 修                      |                            |

※内科、外科、整形外科の午後は原則、予約再来ですが、救急、紹介患者さんにつきましては従来通り対応しています。

●は非常勤医師です。 各診療科とも、緊急手術等のため休診となる場合もございますので、事前にお電話等でご確認ください。

| 受付・診療時間 | 午前             | 午後              |
|---------|----------------|-----------------|
| 受付時間    | 8時00分~12時00分まで | 14時30分~16時50分まで |
| 診療時間    | 8時30分より        | 15時00分より        |

お問い合わせ  
〒683-0853 鳥取県米子市両三柳1880番地  
TEL. 0859-29-1100(代)



## 博愛病院 連絡先一覧

【代表電話】:(0859)29-1100 FAX:(0859)29-6322

### 【地域連携室】

直通電話:(0859)48-0377 FAX:(0859)48-0376

### 【診療放射線部(共同利用)】

直通電話:(0859)48-0418 FAX:(0859)48-0376

### 【ドック健診センター】

直通電話:(0859)48-0880 FAX:(0859)48-0881

### 【訪問看護ステーション博愛】

直通電話:(0859)24-8119 FAX:(0859)24-8120

### 【訪問リハビリテーション博愛】

直通電話:(0859)29-1136 FAX:(0859)24-8120

### 【サービスプラン博愛】

直通電話:(0859)48-0366 FAX:(0859)48-0367



博愛病院年誌

「博愛便2019」HAKUAI information

発行日 令和元年7月

発行 医療法人 同愛会 博愛病院

〒683-0853 鳥取県米子市両三柳1880番地

TEL 0859-29-1100(代)

FAX 0859-29-6322

印刷 東京印刷株式会社