米子医療センター

年　　報

2025年度（令和７年度）

巻 頭 言

米子医療センターは、鳥取県西部医療圏において、急性期救急医療を中心に地域医療の中核を担う医療機関として、その使命と責務を果たしてまいりました。現在は、急性期一般病棟、地域包括医療病棟、緩和ケア病棟を備える多機能病院として、患者さんの状態や必要度に応じた切れ目のない医療を提供できる体制の整備・充実に努めています。

当院の基本理念は「地域の命を支える」です。この理念のもと、がん診療体制の充実、高齢者救急への的確な対応、小児救急医療の維持・強化、さらには医療の質と安全性の一層の向上に取り組んでいます。高齢化が進行する地域社会において、高齢者の方々が安心して救急医療を受けられる体制を維持すること、地域の子どもたちの健やかな成長を医療の側面から支えることは、当院に課せられた重要な使命であると考えています。

また、国立病院機構の一員として、診療事業にとどまらず、臨床研究事業および教育研修事業を重要な柱として位置づけています。質の高い医療を提供するためには、科学的根拠に基づいた診療の実践とともに、医療の進歩に寄与する研究活動および次世代を担う医療人の育成が不可欠です。当院では、日常診療・業務から得られる学術的知見を学会発表や英語論文、和文論文として積極的に報告する取り組みを継続してまいりました。2025 年度においても、こうした努力の積み重ねにより、一定の成果を得ることができたと思います。

一方で医療を取り巻く環境は、人材確保の問題や物価高騰などの影響により、依然として厳しい状況が続いています。このような課題に真摯に向き合いながら、地域の皆さまから寄せられる信頼に応え続けるため、今後も職員一同、不断の努力を重ねてまいります。本年報は、当院の一年間の歩みと成果を振り返るとともに、次なる発展に向けた課題と展望を共有するためのものです。私たち自身にとっては将来に向けた新たな一歩を踏み出す契機となり、地域の皆さまや医療関係者の方々にとっては、当院の取り組みをご理解いただく一助となれば幸いです。

最後に、本年報の作成にあたり、多忙な業務の中でご尽力いただいた職員の皆さまに、心より感謝申し上げます。今後とも米子医療センターへの変わらぬご支援とご指導を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

2026 年 9 月吉日

独立行政法人 国立病院機構 米子医療センター

院長　鰤岡 直人

米子医療センター
基本理念

「地域の命を支える」

行動規範

「強くて、暖かくて、
優しい病院を目指します」

基本方針

１．専門的医療の充実と深化
先端技術を含めて地域に必要な専門的医療を充実させる

２．地域医療への貢献
地域の医療需要に対応し、病診連携・病病連携を強化する

３．病院運営の革新的強化
地域包括医療病棟への対応を含めて病院運営の革新的強化を図る

４．教育研修、研究機能の強化
医師、医療スタッフの教育研修・臨床研究機能を強化し充実させる

年　報

2025年度（令和７年度）

Ⅰ　業績集

Ⅱ　病院運営

病院統計・部門の取組み

目　次

Ⅰ 業績集

論文発表一覧…… 11
学会発表一覧…… 14

Ⅱ 病院運営

病院統計・部門の取組み
○入院…… 19
１）取扱患者数・１日平均患者数・病床利用率・稼働率・回転率・死亡率
２）診療科別在院患者数
３）診療科別１日平均在院患者数
４）診療科別取扱患者数
５）診療科別１日平均取扱患者数
○外来…… 21
１）外来取扱患者数・１日平均患者数・平均通院回数・新患率・紹介率
２）診療科別外来患者数
３）診療科別１日平均外来患者数
○救急患者…… 22
１）総数
（入院）
（外来）
○診療科別新患者率…… 23
○平均通院回数…… 23
○診療点数…… 24
１）入院
２）外来
３）在院患者１人１日当たり点数（入院）
４）在院患者１人１日当たり点数（外来）
５）診療科別診療点数
（１）入院
（２）外来
６）在院患者１人１日当たり診療科別報酬額
（１）入院
（２）外来
○大型医療機器稼働状況（取扱件数）…… 27
○呼吸器内科…… 28
○循環器内科…… 30
○消化器内科…… 31
○血液・腫瘍内科…… 33
○緩和ケア内科…… 34

○糖尿病・代謝内科…… 36
○小児科…… 38
○放射線科…… 40
○消化器外科…… 41
○整形外科…… 43
○胸部・乳腺外科…… 44
○泌尿器科…… 45
○腎センター、腎臓内科…… 47
○歯科口腔外科…… 48
○麻酔科…… 49
○ＤＡ（ドクターアシスタント）・統括診療部…… 51
○薬剤部…… 52
○診療放射線科…… 54
○臨床検査科…… 55
○リハビリテーション科…… 58
○栄養管理室…… 60
○地域医療連携室・がん相談支援センター…… 62
○臨床工学科…… 65
○医療安全管理室…… 68
○感染対策相談室…… 69
○病院広報部…… 71
○医療情報部…… 72
○教育研修室…… 74
○臨床研修室…… 86
○健診センター…… 87
○看護部…… 88
- ３階病棟（小児科、呼吸器内科、循環器内科、腎臓内科、内科）
- ４階病棟（消化器内科、血液腫瘍内科、がん薬物療法センター）
- ５階病棟（消化器外科、胸部・乳腺外科、泌尿器科、歯科口腔外科）
- ６階病棟（整形外科、糖尿病・代謝内科）
- ７階病棟（地域包括医療病棟）
- ８階病棟（緩和ケア病棟）
- 手術室・中央材料室
- 外来

○皮膚・排泄ケア…… 97
○事務部…… 98
○診療情報管理室……100
○臨床研究部……103
○看護学校……107

編集後記……108

Ⅰ　業績集

論文発表一覧

論文全著者名. 論題. 雑誌名 : 巻 :始頁-終頁	雑誌名（再掲）	著者名
Ikeuchi T, Yamamoto M, Touge H, Burioka N, Yamasaki A. Autoimmune Pulmonary Alveolar Proteinosis Triggered by Salazosulfapyridine in a Patient With Rheumatoid Arthritis: A Case Report. Cureus Journal of Medical Science. 2025 Dec;17(12):e99760. DOI 10.7759/cureus.99760.	Cureus Journal of Medical Science	池内　智行
池内智行, 山本光紘, 唐下泰一, 鰤岡直人 . 肺炎を契機としてKommerell憩室を伴った右側大動脈弓が発見された1例 . 鳥取医学雑誌　.:53(3-4号合併):	鳥取医学雑誌	池内　智行
Yamane H,Morizane S,Yamaguchi N,Toji S,Hikita K,Honda M,Muraoka K,Oono H,Isoyama T,Ono K,Sejima T,Takenaka A. Risk scoring system for evaluating pathological upstaging after radical nephroureterectomy for upper tract urothelial carcinoma: A multicenter study in Japan. Int J Urol. 2025 MAY;32(5):502-507.	Int J Urol	磯山　忠広
山根浩史, 森實修一, 本田正史, 村岡邦康, 大野博文, 磯山忠広, 小野孝司, 瀬島健裕, 門脇治幸, 武中篤 . 鳥取大学関連施設におけるロボット支援膀胱全摘術と開放膀胱全摘除の治療成績の比較 . Japanese Journal of Endourology and Robotics .:38(1):128-133.	Japanese Journal of Endourology and Robotics	磯山　忠広
Otani N, Hamada T, Kuwabara M, Miyazaki S, Sato Y, Nakayama T, Ninomiya H, Konta T, Hisatome I. Changes in Practitioners' Attitudes toward the Recommendations for Clinical Questions of the Japanese Guideline for Management of Hyperuricemia and Gout, Third Edition between 2018 and 2020 in the Questionnaire's Surveys: Involving Their Attitude toward the New Questionnaires in 2020. JMA Journal. 2025 Apr;8(2):470-478.	JMA Journal	大谷　直由 （客員研究員）
Matsushita Y, Otani N (corresponding author), Tomoe T, Mizuguchi S, Ono S, Kitahara K, Sugiyama T, Yasu T, Maejima Y. Unmasking Type 1 Brugada Pattern Following Pilsicainide Administration for Paroxysmal Atrial Fibrillation: A Case Report. Japan Medical Association Journal. 2025 Oct; 8(4): 1459-1462.	Japan Medical Association Journal	大谷　直由 （客員研究員）
Kaneko N, Smith GL, Loughrey CM, Matsuda R, Kusano K, Inoue Y, Otani N, Toda M, Scott K, Da Silva Costa A, Dobi S, Saxena P, Mark PB, Shinozaki M, Kambayashi R, Riddell A, Elliott EB, McCarroll CS, Kitai T, Hasunuma T, Shimamoto K, Sakai T, Nakamura M, Kikuchi M, Toyoda S, Ishikawa T, Kumagai K, Taguchi I, Sugiyama A, Kihara Y, Fujiwara T, Kumagai Y, Iwata K. Pharmacological study of the safety, efficacy, and potential of M201-A on paroxysmal and persistent atrial fibrillation. Journal of Pharmacology and Experimental Therapeutics. 2025 Aug;392(8):103652.	Journal of Pharmacology and Experimental Therapeutics	大谷　直由 （客員研究員）
Hisatome I, Tomita K, Kato R, Ikeuchi T, Touge H, Hamada T, Goto T, Ninomiya H, Otani N, Kuwabara M, Miyazaki S, Yamasaki A. Prediction for Risk of Hypouricemia in Hospitalized Patients: A Single-center, Retrospective Cohort Study. Internal Medicine. 2025 Apr;64(7):1009-1016.	Internal Medicine	大谷　直由 （客員研究員）
Terashima M, Tamura Y, Takahashi H, Ochiai K, Ehara K, Takahashi M, Otani N, Sandor B, Tomoe T, Sugiyama T, Ueno A, Kitahara K, Kawabe A, Yasu T. Effects of cardiac rehabilitation on in vivo nailfold microcirculation in patients with cardiovascular disease. Heart and Vessels. 2025 Jan;40(1):72-85.	Heart and Vessels	大谷　直由 （客員研究員）
Ehara K, Tamura Y, Takahashi H, Terashima M, Takahashi M, Tsurumi T, Sugimura H, Otani N, Tomoe T, Kitahara K, Sugiyama T, Yasu T. Preconditioning Effects of Neuromuscular Electrical Stimulation in Patients with Symptomatic Peripheral Arterial Disease. Journal of Atherosclerosis and Thrombosis. 2005 Aug;32(8):1027-1037.	Journal of Atherosclerosis and Thrombosis	大谷　直由 （客員研究員）
Noma H, Otani N(corresponding author0, Toyoda S, Yasu T. Significant morphological changes in the right ventricular septal moderator band on echocardiography due to changes in right ventricular volume and pressure. Journal of Medical Ultrasonics. 2025 Apr;52(2):261-262.	Journal of Medical Ultrasonics	大谷　直由 （客員研究員）
Otani N, Hamada T, Kuwabara M, Miyazaki S, Sato Y, Nakayama T, Ninomiya H, Konta T, Hisatome I. Changes in Practitioners' Attitudes toward the Recommendations for Clinical Questions of the Japanese Guideline for Management of Hyperuricemia and Gout, Third Edition between 2018 and 2020 in the Questionnaire's Surveys: Involving Their Attitude toward the New Questionnaires in 2020. Japan Medical Association Journal. 2025 Apr;8(2):470-478.	Japan Medical Association Journal	大谷　直由 （客員研究員）
Tagaya M, Otani N (corresponding author), Sato A, Irisawa A, Maejima Y. Pancreatic Cancer Presenting With Hematemesis and Hemorrhagic Shock Following Anticoagulation With Unfractionated Heparin for Cancer-Related Venous Thromboembolism. Cureus. 2025 May;17(5):e84498.	Cureus	大谷　直由 （客員研究員）
Otani N, Ono S, Sugiyama T, Harasawa H, Yasu T. Successful upfront combination therapy against pulmonary arterial hypertension associated with unilateral absence of the pulmonary artery: a case report. European Heart Journal - Case Reports. 2025 Jul;9(7):ytaf328.	European Heart Journal - Case Reports	大谷　直由 （客員研究員）

論文発表一覧

論文全著者名. 論題. 雑誌名 : 巻 :始頁-終頁	雑誌名（再掲）	著者名
Kaneko N, Loughrey CM, Smith G, Matsuda R, Hasunuma T, Mark PB, Toda M, Shinozaki M Otani N, Kayley S, Da Silva Costa A, Martin TP, Dobi S, Saxena P, Shimamoto K, Ishikawa T, Kambayashi R, Riddell A, Elliott EB, McCarroll CS, Sakai T, Mitsuhisa Y, Hirano S, Kitai T, Kusano K, Inoue Y, Nakamura M, Kikuchi M, Toyoda S, Taguchi I, Fujiwara T, Sugiyama A, Kumagai Y, Iwata K. A novel ryanodine receptor 2 inhibitor, M201-A, enhances natriuresis, renal function and lusi-inotropic actions: Preclinical and phase I study. British Journal of Pharmacology. 2025 Sep;181(18):3401-3419.	British Journal of Pharmacology	大谷　直由（客員研究員）
Kawasaki M, Tamura T, Fujii N, Narai T, Harada Y, Shingu T, Harada Y, Doi R, Kodani I. Evaluation of Oral Appliance Therapy in Patients with Obstructive Sleep Apnea Syndrome: A Comparative Analysis by Age, Severity, and BMI. Yonago Acta Medica. 2025 Nov;68(4):330－336.	Yonago Acta Medica	川﨑　誠
Kawasaki M,Doi R,Fujii N,Tamura T,Kodani I. A Case of Juvenile Trabecular Ossifying Fibroma Arising from the Maxilla in a 2-Year-Old Child. Yonago Acta Med. 2025 FEB;68(1):68-74.	Yonago Acta Med	川﨑　誠
Yoshida Y,Kawasaki M,Shingu T,Kodani I. Acute Promyelocytic Leukemia Diagnosed Due to Pericoronitis: A Case Report. Yonago Acta Med. 2025 MAY;68(2):165-168.	Yonago Acta Med	川﨑　誠
Doi R,Shimizu K,Fujii N,Sakai K,Kawasaki M,Tamura T,Kodani I. Localized Nodular Amyloidosis of the Buccal Mucosa Associated with Sjögren's Syndrome: A Case Report and Literature Review. Yonago Acta Med. 2025 AUG;68(3):289-296.	Yonago Acta Med	川﨑　誠
Kuwabara M, Shibata S, Mizuta E, Tanaka A, Maruhashi T, Hisatome I, Ichihara A, Tsuchihashi T. Uric acid and hypertension: insights from the joint symposium. Hypertesion Research. 2025 Jun;48(6): 2009-2011.	Hypertesion Research	桑原　政成（客員研究員）
Kuwabara M,Hisatome I,Ae R,Kosami K,Aoki Y,Andres-Hernando A,Kanbay M,Lanaspa MA. Hyperuricemia, A new cardiovascular risk. Nutr Metab Carbiovasc Dis. 2025 MAR;35(3):	Nutr Metab Carbiovasc Dis	桑原　政成（客員研究員）
Kuwabara M,Ohtani N,Hisatome I. Colchicine and cardiovascular protection in gout: unresolved questions. Lancet Rheumatol. 2025 MAR;7(3):e160-e161.	Lancet Rheumatol	桑原　政成（客員研究員）
清水成, 磯山忠広 . 生体腎移植後，移植尿管膀胱吻合部狭窄に対して経尿道的尿管拡張術を実施した一例 . 西日本泌尿器科 .:88(3):152-155.	西日本泌尿器科	清水　成
菅澤健、藤田真穂、石黒諒、谷口健次郎、奈賀卓司 . 転移性肝癌と鑑別が困難であった肝孤立性壊死性結節の１例 . 消化器外科 .:48(11):1227-1232.	消化器外科	菅澤　健
Tomohiro Takahashi, Tomoyuki Matsunaga, Hiroaki Saito, Tomohiro Osaki, Sadamu Takahashi, Akemi Iwamoto, Kenji Fukuda, Kenjiro Taniguchi, Hirohiko Kuroda, Tsutomu Takeuchi, Kenji Sugamura, Kenichi Sumi, Kuniyuki Katano, Shota Shimizu, Yuji Shishido, Kozo Miyatani, Teruhisa Sakamoto, Yoshiyuki Fujiwara. Comparison of Postoperative Outcomes of Laparoscopic Versus Open Gastrectomy in Older Patients With Gastric Cancer. Anticancer research. 2025 Apr;45(4):1667-1679.	Anticancer research	谷口　健次郎
Touge H, Masui H, Yamamoto M, Ikeuchi T, Sakamoto T, Tomita K, Yamasaki A. Small-Cell Lung Carcinoma Associated With Cystic Airspaces: A Case Report. Case reports in medicine. 2025 July;2025(1):1-5.	Case reports in medicine	唐下　泰一
引野 愛莉香, 大谷 麻, 槇野 好成, 村田 陽子, 曳野 肇 . 化学療法誘発性脱毛症予防としての頭部冷却法の有効性　高齢者と若年者における比較検討 . 癌と化学療法 .:52(10):721-724.	癌と化学療法	引野　愛莉香
Takata T, Mae Y, Hoi S, Hisatome I, Isomoto H. Redefining hyperuricemia in chronic kidney disease: a focus on tubulo-glomerular urate handling. Hypertesion Research. 2025 Oct;48(10):2766-2767.	Hypertesion Research	久留　一郎（客員研究員）

論文発表一覧

論文全著者名. 論題. 雑誌名 : 巻 :始頁-終頁	雑誌名（再掲）	著者名
Hisatome I, Tomita K, Kato R, Ikeuchi T, Touge H, Hamada T, Goto T, Ninomiya H, Otani N, Kuwabara M, Miyazaki S, Yamasaki A. Prediction for Risk of Hypouricemia in Hospitalized Patients: A Single-center, Retrospective Cohort Study. Intern Medicine. 2025 Apr;64(7):1009.	Intern Medicine	久留 一郎 （客員研究員）
久留一郎 . 高尿酸血症・痛風の治療ガイドライン第3版[2022年追補版] . 日本医師会雑誌 .:154(3):302.	日本医師会雑誌	久留 一郎 （客員研究員）
久留一郎 . 学び直し 痛風診療 . 日本医事新報 .: (5276):11.	日本医事新報	久留 一郎 （客員研究員）
久留一郎、鰤岡直人 . 病院機能評価を経営改善にどのように反映させるのか？ . 病院経営羅針盤 .:18(280):17.	病院経営羅針盤	久留 一郎 （客員研究員）
南崎剛、久留一郎 . ナビゲーション経営から選択した地域包括医療病棟の稼働状況 . 病院経営羅針盤 .:16(278):18.	病院経営羅針盤	久留 一郎 （客員研究員）
平本直美, 正代智也, 谷口香, 梅北義久 . 尿細胞診でN/C比0.5未満の小型変性細胞が多数出現した腎盂高異型度尿路上皮癌の1例 . 日本臨床細胞学会雑誌 .:64(5):242-247.	日本臨床細胞学会雑誌	平本 直美
Kinugasa Y,Nakamura K,Hirai M,Manba M,Ishiga N,Sota T,Nakayama N,Ota T,Kato M,Adachi T,Fukuki M,Hirota Y,Mizuta E,Mura E,Nozaka Y,Omodani H,Tanaka H,Tanaka Y,Watanabe I,Mikami M,Yamamoto K. Regional Collaboration for Heart Failure Patients Certified as Needing Support or Care in Long-Term Care Insurance System. Circ J. 2025 JAN;89(1):109-119.	Circ J	福木 昌治
Watanabe T,Kobara S,Amisaki R,Noma H,Fukuki M,Ohtahara A,Yamada K,Fujise M,Nozaka Y,Nakamura H,Omodani H,Yamamoto K. Regional Clinical Alliance Path for Secondary Prevention of Acute Coronary Syndrome — Impact on Low-Density Lipoprotein Cholesterol Levels. Circ J. 2025 AUG;89(8):1197-1203.	Circ J	福木 昌治
Masaya Maegaki, Tsutomu Takahashi, Kazuhito Suzuki, Daisuke Minakata, Toshiki Terao, Atsushi Satake, Hangaishi Akira, Tatsuo Oyake, Yoshinobu Kanda, Nobuyuki Aotsuka, Nobuhiro Tsukada, Takayuki Tabayashi, Hikaru Kobayashi, Yuichiro Nawa, Tatsuo Ichinohe, Marie Ohbiki, Yoshiko Atsuta, Koji Kawamura. Comparison of Autologous and Allogeneic Hematopoietic Stem Cell Transplantation for Primary Plasma Cell Leukemia in Japan. Transplantation and Cellular Therapy. 2025 Dec; 31(12): 1031.	Transplantation and Cellular Therapy	前垣 雅哉
Suzuki S,Hosoda Y,Umeda M,Maegaki M,Adachi K,Tajima F,Hatayama Y,Hosoda R,Hara K,Kawamura K,Yamashiro Y,Hattori Y,Fukuda T. Acute hemolytic crises and clinical course in a Japanese family with Hb Santander: a detailed case report. Int J Hematol. 2025 AUG; :	Int J Hematol	前垣 雅哉
山本光紘, 池内智行, 唐下泰一, 冨田桂公, 鰤岡直人 気管支洗浄結果にて非結核性抗酸菌症および結核菌の重複感染と診断した1例 . 結核 .:100(7):221-224.	結核	山本 光紘

（著者五十音順）

学会発表一覧

発表学会	演題名	演者名	発表年月日
第125回日本外科学会定期学術集会	当科における永久結腸ストーマに生じた合併症の検討	石黒　諒	R7.4.11
第125回日本外科学会	腹壁ヘルニアにおけるeTEP-RS導入時の手術時間短縮手技と成績	谷口　健次郎	R7.4.11
第22回日本口腔ケア学会	米子医療センターにおける口腔管理について	高橋　悠佳	R7.4.26
第22回山陰内視鏡外科研究会	当院における閉鎖孔ヘルニア31例の検討とTAPP法の有用性	石黒　諒	R7.5.10
第42回日本呼吸器外科学会学術集会	溶骨像を呈し外科的切除を施行した肋骨のstress fractureの1例	万木　洋平	R7.5.15
第32回日本内科学会中国地方会	慢性腎臓病患者の肺炎治療中に発症したセフェピム脳症の1例	梅田　未来	R7.5.25
第132回中国地方会	慢性腎臓病患者の肺炎治療中に発症したセフェピム脳症	梅田　未来	R7.5.25
第61回日本肝臓学会総会	MASLD患者におけるFIB-3 indexと臨床的検討について	田中　哉枝	R7.6.6
第100回日本結核・非結核性抗酸菌症学会学術講演会	繰り返す肺炎患者における非結核性抗酸菌症感染例の特徴に関する検討	山本　光紘	R7.6.6
第85回中国四国手外科症例検討会	外傷後スワンネック変形の小指PIP関節伸展拘縮の1例	林原　雅子	R7.6.21
第141回日本泌尿器科学会山陰地方会	生体腎移植後、移植尿管膀胱吻合部狭窄による水腎症に対して経尿道的尿管拡張術を施行した一例	清水　成	R7.6.21
第33回日本乳癌学会学術総会	当院における超高齢乳癌患者に対する手術加療の経験	引野　愛莉香	R7.7.10
第33回日本乳癌学会学術総会	サシツズマブゴビテカンが奏功した乳腺化生癌術後再発の1例	万木　洋平	R7.7.10
第80回日本消化器外科学会総会	前立腺癌に対するロボット支援前立腺全摘除術後の外腸骨静脈による絞扼性腸閉塞の一例	上平　憲太郎	R7.7.16
日本小児科学会鳥取地方会　第78回例会	小児マイコプラズマ感染症について　～2024年度のまとめ～	佐々木　佳裕	R7.7.18
第13回山陰泌尿器内視鏡研究会	Flexible and navigable suction ureteral access sheathを用いたfURS	磯山　忠広	R7.7.19
第72回日本呼吸器学会中国・四国地方会	呼吸不全・挿管困難を契機に，多系統萎縮症と診断した1例	池内　智行	R7.7.25
第104回山陰肝胆膵疾患研究会	特発性胆嚢穿孔に対して保存的加療を行った1例	萩原　大護	R7.8.2
第35回学術集会日本尿路結石症学会	経尿道的腎尿管砕石術（fURS）術後に尿管粘膜下結石を認めた3例	磯山　忠広	R7.8.29
第277回日本循環器学会関東甲信越地方会	遠隔期に発症したステントグラフト感染を契機とする胸部大動脈破裂の剖検例	大谷　直由	R7.9.13

学会発表一覧

発表学会	演題名	演者名	発表年月日
第21 回日本医療マネジメント学会鳥取支部学術集会	外来採血業務支援を検査科が行った際の微生物検査室の運用変更と課題について	岸本　篤人	R7.9.20
医療マネジメント学会	採血業務のタスクシェア	遠藤　朋子	R7.9.20
第22回日本乳癌学会中国四国地方会	外科的切除を行った90歳代女性の副乳癌の１例	引野　愛莉香	R7.9.26
第22回日本乳癌学会中国四国地方会	緩和ケア病棟における看護師のグリーフケア～乳がん患者のデスカンファレンスからの一考察～	長本　奈美	R7.9.26
第40回山陰膝関節研究会	膝蓋大腿関節症に対する人工膝関節置換術	大槻　亮二	R7.9.30
第39回日本泌尿器内視鏡・ロボティクス学会総会	Flexible and navigable suction ureteral access sheathを用いたfURSの初期経験	磯山　忠広	R7.11.1
第79回国立病院総合医学会	COVID-19オミクロン変異株の特徴を踏まえた感染拡大防止策に有効な対応の評価	荻　幹	R7.11.7
第79回国立病院総合医学会	乳癌術後の定期検査にて指摘された食道Gastrointestinal stromal tumorの1例	香田　正晴	R7.11.7
第79回国立病院総合医学会	化学療法中に薬剤性間質性肺炎との鑑別を要した胃がん肺転移の一例	唐下　泰一	R7.11.7
第79回国立病院総合医学会	特発性胆嚢穿孔に対して保存的加療を行った１例	萩原　大護	R7.11.7
第79回国立病院総合医学会	A病棟に入院する小児に適したシーネ固定テープの比較・検討	藤原　菜摘	R7.11.8
第79回国立病院総合医学会	上腸間膜動脈塞栓による腸管壊死および上腸間膜動脈気腫像を認めた1例	大江　百香	R7.11.8
第79回国立病院総合医学会	効率の良い栄養介入をめざした脂肪肝症例における生活習慣病合併と肝線維化スコアの検討	田中　哉枝	R7.11.8
第79回国立病院総合医学会	MRSA肺炎との鑑別を要したレジオネラ肺炎の１例	池内　智行	R7.11.8
第77回西日本泌尿器科学会総会	Flexible and navigable suction ureteral access sheathを用いたfURS	清水　成	R7.11.15
第87回日本臨床外科学会学術集会	腹腔鏡下に診断したsacless sliding fatty inguinal herniaの1例	菅澤　健	R7.11.22
第87回日本臨床外科学会学術集会	当院における急性胆嚢炎に対するbailout surgeryと成績	藤田　真穂	R7.11.22
第142回日本泌尿器科学会山陰地方会	尿管狭窄のため逆行性アプローチ困難な左腎結石症に対して経皮的腎結石破砕術（Percutaneous nephrolithotripsy：PNL）を選択した１例	清水　成	R7.11.22
日本腎不全看護学会	終末期患者の血液透析看護に対する看護師が感じる困難感	須山　瑞帆	R7.11.29
第124回日本消化器病学会　中国支部例会	虫垂癌と鑑別が困難であった黄色肉芽腫性虫垂炎の一例	松岡　宏至	R7.11.29

学会発表一覧

発表学会	演題名	演者名	発表年月日
第64回日本臨床細胞学会秋季大会	尿路結石症に合併した腎盂癌の1例	正代　智也	R7.11.30
第46回日本肝臓学会西部会	MASLD病態とcardiometabolic risk factor 2項目合併との関連	田中　哉枝	R7.12.4
第38回日本内視鏡外科学会総会	当院における閉鎖孔ヘルニア31例の検討とTAPP法の有用性	石黒　諒	R7.12.12
第34回日本呼吸器内視鏡学会中国四国支部会	化学療法中に薬剤性間質性肺炎との鑑別を要した胃がん肺転移の一例	唐下　泰一	R7.12.20
第73回日本呼吸器学会中国・四国地方会	びまん性粒状影を呈し、過敏性肺炎と鑑別を要したびまん性大細胞型B細胞リンパ腫（DLBCL）の一例	山本　光紘	R7.12.21
第73回日本呼吸器中国・四国地方会	自己免疫性肺胞蛋白症に対して サルグラモスチム吸入治療を行なった1例	池内　智行	R7.12.21
第29回日本病態栄養学会年次学術集会	MASLD高齢患者と非高齢患者の肝硬度・検査値・栄養摂取状況の群別検討	田中　哉枝	R8.1.31
第41回日本栄養治療学会学術集会	NST活動による院内体重測定率改善の試み	川上　穂南	R8.2.13
令和7年度西部地区乳がん症例検討会	経年受診により石灰化病変が顕在化した乳癌の1例	万木　洋平	R8.2.18
第59回日本痛風・尿酸核酸学会総会	健康成人における持続性高尿酸血症と一過性高尿酸血症のeGFRの年次変化に及ぼす影響	大谷　直由	R8.2.27
第60回日本痛風・尿酸核酸学会総会	慢性心不全患者におけるSGLT2阻害薬が血清尿酸値の著明な低下を示した一症例	大谷　直由	R8.2.28
第98回胃癌学会総会	小腸原発GISTの1例	菅澤　健	R8.3.5
第98回日本胃癌学会総会	胃壁外に露出し、自然破裂が疑われた類上皮型GISTの1例	藤田　真穂	R8.3.5

（発表日順）

Ⅱ 病 院 運 営

病院統計・部門の取組み

病院統計・部門の取組み

〇入院

1）取扱患者数・1日平均患者数・病床利用率・稼働率・回転数・死亡率

	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度
入院患者延数(人)	73,419	69,131	68,982	71,894	73,858
新入院患者数(人)	4,663	4,600	4,605	4,961	5,145
退院患者数(人)	4,675	4,633	4,556	4,954	5,159
1日平均在院患者数(人)	201.1	189.4	188.5	197.0	202.4
1日平均取扱患者数(人)	214.0	202.1	200.9	210.5	216.5
平均在院日数(人)	15.8	15.0	15.1	14.6	14.4
病床利用率（%）	74.5	70.2	69.8	72.9	74.9
病床稼働率（%）	79.2	74.9	74.4	77.9	80.1
病床回転数	23.1	23.4	24.2	25.0	25.3
死亡率（%）	5.4	6.3	6.3	6.9	7.0

病床回転数＝暦日数÷平均在院日数

死亡率＝死亡患者数÷退院患者数

2）診療科別在院患者数　　単位：人

	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度
総合内科	915	414	−	−	−
神経内科	−	−	−	−	−
血液腫瘍内科	5,856	4,294	3,703	4,493	7,743
呼吸器内科	12,442	11,309	12,829	13,424	12,196
消化器内科	8,940	7,809	7,211	7,827	9,050
循環器内科	2,823	3,291	2,190	2,409	1,922
小児科	1,186	714	1,349	1,423	1,407
消化器外科	10,909	8,579	8,786	8,064	7,690
整形外科	17,802	17,252	16,274	18,699	19,290
胸部・乳腺外科	4,201	4,821	4,146	4,172	4,013
泌尿器科	4,497	5,793	6,489	5,510	4,998
放射線科	−	−	2	4	1
麻酔科	1	1	3	1	4
糖尿病・代謝内科	464	876	692	766	697
緩和ケア内科	1,962	2,337	3,240	3,062	2,873
歯科口腔外科	279	348	299	424	441
感染症内科	−	−	−	−	−
肝臓内科	−	−	−	−	−
腎臓内科	1,142	1,293	1,769	1,616	1,533
総数	73,419	69,131	68,982	71,894	73,858

3）診療科別1日平均在院患者数　　単位：人

	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度
総合内科	2.5	1.1	−	−	−
神経内科	−	−	−	−	−
血液腫瘍内科	16.0	11.8	10.1	12.3	21.2
呼吸器内科	34.1	31.0	35.1	36.8	33.4
消化器内科	24.5	21.4	19.7	21.4	24.8
循環器内科	7.7	9.0	6.0	6.6	5.3
小児科	3.2	2.0	3.7	3.9	3.9
消化器外科	29.9	23.5	24.0	22.1	21.1
整形外科	48.8	47.3	44.5	51.2	52.8
胸部・乳腺外科	11.5	13.2	11.3	11.4	11.0
泌尿器科	12.3	15.9	17.7	15.1	13.7
放射線科	−	−	−	−	−
麻酔科	−	−	−	−	−
糖尿病・代謝内科	1.3	2.4	1.9	2.1	1.9
緩和ケア内科	5.4	6.4	8.9	8.4	7.9
歯科口腔外科	0.8	1.0	0.8	1.2	1.2
感染症内科	−	−	−	−	−
肝臓内科	−	−	−	−	−
腎臓内科	3.1	3.5	4.8	4.4	4.2
総数	201.1	189.4	188.5	197.0	202.4

4）診療科別取扱患者数　　単位：人

	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度
総合内科	975	435	−	−	−
神経内科	−	−	−	−	−
血液腫瘍内科	6,080	4,468	3,848	4,756	8,212
呼吸器内科	13,132	11,936	13,418	14,056	12,841
消化器内科	9,544	8,371	7,760	8,400	9,744
循環器内科	3,001	3,470	2,313	2,540	2,026
小児科	1,452	918	1,685	1,749	1,733
消化器外科	11,601	9,190	9,419	8,743	8,325
整形外科	18,704	18,204	17,201	19,745	20,342
胸部・乳腺外科	4,559	5,166	4,437	4,485	4,301
泌尿器科	4,911	6,355	7,051	6,028	5,513
放射線科	−	1	3	2	3
麻酔科	2	1	3	8	4
糖尿病・代謝内科	502	919	720	837	746
緩和ケア内科	2,044	2,455	3,383	3,210	3,016
歯科口腔外科	405	499	434	589	618
感染症内科	−	−	−	−	−
肝臓内科	−	−	−	−	−
腎臓内科	1,182	1,376	1,863	1,698	1,593
総数	78,094	73,764	73,538	76,846	79,017

5）診療科別1日平均取扱患者数　　単位：人

	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度
総合内科	2.7	1.2	−	−	−
神経内科	−	−	−	−	−
血液腫瘍内科	16.7	12.2	10.5	13.0	22.5
呼吸器内科	36.0	32.7	36.7	38.5	35.2
消化器内科	26.1	22.9	21.2	23.0	26.7
循環器内科	8.2	9.5	6.3	7.0	5.6
小児科	4.0	2.5	4.6	4.8	4.7
消化器外科	31.8	25.2	25.7	24.0	22.8
整形外科	51.2	49.9	47.0	54.1	55.7
胸部・乳腺外科	12.5	14.2	12.1	12.3	11.8
泌尿器科	13.5	17.4	19.3	16.5	15.1
放射線科	−	−	−	−	−
麻酔科	−	−	−	−	−
糖尿病・代謝内科	1.4	2.5	2.0	2.3	2.0
緩和ケア内科	5.6	6.7	9.2	8.8	8.3
歯科口腔外科	1.1	1.4	1.2	1.6	1.7
感染症内科	−	−	−	−	−
肝臓内科	−	−	−	−	−
腎臓内科	3.2	3.8	5.1	4.7	4.4
総数	214.0	202.1	200.9	210.5	216.5

○外来

1）外来取扱患者数・1日平均患者数・平均通院回数・新患率・紹介率

	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度
総数(人)	90,305	87,589	87,277	87,422	85,496
新患延数(人)	13,199	12,842	12,991	12,829	12,363
再診患者延数(人)	77,106	74,747	74,286	74,593	73,583
1日平均患者数(人)	373.3	360.4	359.2	359.8	355.1
平均通院回数(回)	6.8	6.8	6.7	6.8	7.0
新患率(%)	14.6	14.7	14.9	14.7	14.4
紹介率(%)	79.4	82.3	86.8	92.6	92.5

平均通院回数＝外来患者延数÷新外来患者数

新患率は歯科口腔外科を除く

※地域医療支援病院紹介率

2）診療科別外来患者数　　単位：人

	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度
総合内科	796	299	−	−	−
精神科	−	−	−	−	−
神経内科	685	728	718	573	596
血液腫瘍内科	4,169	4,115	3,998	4,033	4,274
呼吸器内科	9,374	8,858	9,536	9,001	7,831
消化器内科	9,182	9,716	9,058	8,900	9,528
循環器内科	2,815	2,997	2,858	2,768	2,613
小児科	3,911	2,754	2,872	2,796	2,534
消化器外科	6,284	4,629	4,424	4,775	4,810
整形外科	10,991	13,399	14,231	14,298	15,391
胸部・乳腺外科	9,516	6,448	5,974	6,221	6,317
泌尿器科	6,657	7,900	8,182	8,343	7,438
婦人科	383	437	488	438	378
眼科	791	866	800	849	990
耳鼻咽喉科	1,747	1,461	1,565	1,676	1,563
放射線科	3,387	3,544	2,974	3,285	2,459
歯科口腔外科	4,733	5,692	5,462	6,009	6,660
リハビリテーション科	−	−	−	−	−
心臓血管外科	−	−	−	−	−
麻酔科	196	274	264	197	227
臨床検査科	−	−	−	−	−
糖尿病・代謝内科	4,095	3,514	3,341	3,458	3,255
腎臓内科	6,005	6,585	6,989	6,257	5,580
緩和ケア内科	356	397	442	505	481
感染症内科	−	−	−	−	−
肝臓内科	944	−	−	−	−
健診	3,288	2,976	3,101	3,040	3,021
総数	90,305	87,589	87,277	87,422	85,946

3）診療科別1日平均外来患者数　　単位：人

	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度
総合内科	3.3	1.2	−	−	−
精神科	−	−	−	−	−
神経内科	2.8	3.0	3.0	2.4	2.5
血液腫瘍内科	17.2	16.9	16.5	16.6	17.7
呼吸器内科	38.7	36.5	39.2	37.0	32.4
消化器内科	37.9	40.0	37.3	36.6	39.4
循環器内科	11.6	12.3	11.8	11.4	10.8
小児科	16.2	11.3	11.8	11.5	10.5
消化器外科	26.0	19.0	18.2	19.7	19.9
整形外科	45.4	55.1	58.6	58.8	63.6
胸部・乳腺外科	39.3	26.5	24.6	25.6	26.1
泌尿器科	27.5	32.5	33.7	34.3	30.7
婦人科	1.6	1.8	2.0	1.8	1.6
眼科	3.3	3.6	3.3	3.5	4.1
耳鼻咽喉科	7.2	6.0	6.4	6.9	6.5
放射線科	14.0	14.6	12.2	13.5	10.2
歯科口腔外科	19.6	23.4	22.5	24.7	27.5
リハビリテーション科	−	−	−	−	−
心臓血管外科	−	−	−	−	−
麻酔科	0.8	1.1	0.9	0.8	0.9
糖尿病・代謝内科	16.9	14.5	13.7	14.2	13.5
腎臓内科	24.9	27.1	28.8	25.7	23.1
緩和ケア内科	1.5	1.6	1.8	2.1	2.0
感染症内科	−	−	−	−	−
肝臓内科	3.9	−	−	−	−
健診	13.6	12.2	12.8	12.5	12.5
総数	373.2	360.4	359.2	359.8	355.1

○救急患者

1）総数　　単位：人

	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度
(入院)					
救急車搬送					
総数(人)	910	918	931	1091	1030
初期救急施設からの搬送	251	215	252	240	255
その他	659	703	679	851	775
救急車搬送以外					
総数(人)	691	577	660	656	724
初期救急施設からの搬送	180	158	194	262	273
その他	511	419	466	394	451
(外来)					
救急車搬送					
総数(人)	679	825	865	833	644
初期救急施設からの搬送	21	20	24	21	25
その他	658	805	841	812	819
救急車搬送以外					
総数(人)	2,908	2,565	2,681	2,558	2,455
初期救急施設からの搬送	142	133	195	226	222
その他	2,766	2,432	2,486	2,322	2,233

○診療科別新患者率　　単位：%

	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度
総合内科	29.9	38.3	−	−	−
精神科	−	−	−	−	−
神経内科	4..7	4.3	3.5	1.4	1.0
血液腫瘍内科	3.6	3.0	3.1	4.7	5.9
呼吸器内科	10.1	9.1	11.8	9.9	8.3
消化器内科	12.2	11.8	11.8	12.5	11.7
循環器内科	4.9	5.9	5.0	0.1	4.7
小児科	40.4	46.7	52.7	48.9	50.5
消化器外科	4.9	8.1	8.0	8.5	9.2
整形外科	13.4	13.5	10.8	11.0	10.1
胸部・乳腺外科	7.1	6.5	6.7	6.6	6.2
泌尿器科	4.7	6.2	6.2	6.2	5.3
婦人科	3.1	3.0	2.7	2.3	1.3
眼科	0.9	0.9	1.4	0.9	1.5
耳鼻咽喉科	4.9	6.6	9.9	7.4	7.2
放射線科	38.2	35.0	41.7	37.1	42.0
歯科口腔外科	26.6	24.2	24.3	24.5	24.1
リハビリテーション科	−	−	−	−	−
心臓血管外科	−	−	−	−	−
麻酔科	27.0	15.7	15.2	17.3	22.5
腎臓内科	1.1	1.8	1.7	1.7	1.6
糖尿病・代謝内科	1.3	3.3	2.8	3.3	3.8
緩和ケア内科	17.1	16.9	18.3	11.1	16.6
感染症内科	−	−	−	−	−
肝臓内科	3.8	−	−	−	−
健診	−	−	−	−	−
平均	14.6	14.7	14.9	14.7	14.4

○平均通院回数　　単位：回

	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度
総合内科	3.3	2.6	−	−	−
精神科	−	−	−	−	−
神経内科	21.4	23.5	28.7	71.6	99.3
血液腫瘍内科	28.2	33.7	32.2	21.1	17.0
呼吸器内科	9.9	11.0	8.5	10.1	12.0
消化器内科	8.2	8.5	8.5	8.0	8.5
循環器内科	20.3	17.0	19.8	16.4	21.1
小児科	2.5	2.1	1.9	2.0	2.0
消化器外科	20.4	12.4	12.6	11.7	10.9
整形外科	7.4	7.4	9.2	9.1	9.9
胸部・乳腺外科	14.2	15.4	14.8	15.2	16.2
泌尿器科	21.2	16.0	16.2	16.1	18.5
婦人科	31.9	3.0	2.7	2.3	1.3
眼科	113.0	108.3	72.7	106.1	66.0
耳鼻咽喉科	20.3	15.1	10.1	13.5	14.0
放射線科	2.6	2.9	2.4	2.7	2.4
歯科口腔外科	3.8	4.1	4.1	4.1	4.2
心臓血管外科	−	−	−	−	−
麻酔科	3.7	6.4	6.6	5.8	4.5
腎臓内科	95..3	54.9	57.2	60.2	61.3
糖尿病・代謝内科	78.8	30.3	35.3	30.1	26.0
緩和ケア内科	5.8	5.9	5.5	9.0	6.0
感染症内科	−	−	−	−	−
肝臓内科	26.2	−	−	−	−
健診	−	−	−	−	−
平均	7.6	6.8	6.7	6.8	7.0

○診療点数

1）入院

単位：点数

	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度
総点数	423,045,641	406,521,881	408,422,074	442,322,412	474,701,345
基本診療点数	289,084,158	291,518,683	302,138,454	331,492,035	358,149,251
特掲診療点数	133,961,483	115,003,198	106,283,620	110,830,377	116,552,094
A類	31,847,922	15,611,615	14,821,300	14,189,083	19,101,390
B類	1,701,439	1,305,467	1,005,530	1,192,997	994,785
C類	8,431,234	7,390,781	3,227,653	3,618,128	3,306,770
D類	91,980,888	90,695,335	87,229,137	91,830,169	93,149,149

2）外来

単位：点数

	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度
総点数	207,017,047	201,791,578	199,531,185	190,767,828	198,867,011
基本診療点数	34,037,802	34,067,160	34,181,448	34,551,329	34,599,321
特掲診療点数	172,979,245	167,724,418	165,349,737	156,216,499	164,267,690
A類	80,970,692	79,673,679	78,869,160	69,202,931	78,786,857
B類	31,943,216	30,413,483	30,218,526	29,933,153	29,794,846
C類	38,783,312	36,189,918	34,621,755	35,460,520	35,880,002
D類	21,282,025	21,447,338	21,640,296	21,619,895	19,805,985

3）在院患者1人1日当たり点数(入院)

	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度
総点数	5,762.1	5,880.5	5,920.7	6,152.4	6,427.3
基本診療点数	3,937.5	4,216.9	4,380.0	4,610.8	4,849.2
特掲診療点数	1,824.6	1,663.6	1,540.7	1,541.6	1,578.1
A類	433.8	225.8	214.9	197.4	258.6
B類	23.2	18.9	14.6	16.6	13.5
C類	114.8	106.9	46.8	50.3	44.8
D類	152.8	1,311.9	1,264.5	1,277.3	1,261.2

＜註＞平成22年度よりDPC対象病院

4）在院患者1人1日当たり点数(外来)

	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度
総点数	2,292.4	2,303.8	2,286.2	2,182.1	2,313.9
基本診療点数	376.9	388.9	391.6	359.2	402.6
特掲診療点数	1,915.5	1,914.9	1,894.5	1,786.9	1,911.3
A類	896.6	909.6	903.7	791.6	916.7
B類	353.7	347.2	346.2	342.4	346.7
C類	429.5	413.2	396.7	405.6	417.5
D類	235.7	244.9	247.9	247.3	230.4

＜註＞

A類：投薬、注射等

B類：エックス線診断料、核医学診断料、コンピューター断層診断料等

C類：検体検査、病理学的検査、生体検査等

D類：処置、手術、リハビリテーション、放射線治療等

5）診療科別診療収益

(1)入院

単位：千円

	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度
総額	4,230,456	4,065,219	4,084,221	4,423,224	4,747,013
総合内科	35,442	13,870	−	−	−
神経内科	−	−	−	−	−
血液腫瘍内科	585,930	415,071	408,558	488,785	823,530
呼吸器内科	568,874	577,976	573,514	620,881	576,127
消化器内科	436,256	397,742	388,180	417,464	495,522
循環器内科	142,770	157,001	113,609	118,000	88,904
放射線科	154	68	194	477	274
小児科	78,890	50,139	87,552	96,315	100,039
消化器外科	722,291	576,850	608,298	601,763	603,392
胸部・乳腺外科	249,036	272,629	238,382	264,984	236,708
整形外科	1,001,974	1,034,304	994,658	1,156,468	1,203,231
泌尿器科	229,109	328,418	348,557	322,914	307,093
麻酔科	−	133.0	314	138	276
糖尿病・代謝内科	21,137	33,488	30,577	37,661	33,457
緩和ケア内科	68,188	104,326	172,137	170,563	160,663
歯科口腔外科	30,590	36,915	33,986	43,906	46,359
感染症内科	−	−	−	−	−
肝臓内科	−	−	−	−	−
腎臓内科	59,813	66,289	85,705	82,907	71,439

(2)外来

単位：千円

	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度
総額	2,070,147	2,017,916	1,995,312	1,907,678	1,998,670
総合内科	11,791	4,749	−	−	−
精神科	−	−	−	−	−
神経内科	4,946	6,302	6,227	4,466	5,424
血液腫瘍内科	342,844	352,857	352,303	326,186	374,387
呼吸器内科	307,426	277,465	272,240	240,943	274,268
消化器内科	217,998	238,712	219,461	207,079	242,250
循環器内科	20,235	24,796	21,573	20,303	18,306
放射線科	96,040	91,979	82,519	85,997	69,574
小児科	47,786	36,475	40,488	37,935	35,549
消化器外科	190,973	149,910	140,444	131,535	131,959
胸部・乳腺外科	275,978	197,247	179,886	186,196	216,294
整形外科	100,905	142,235	155,000	159,659	163,019
泌尿器科	133,985	179,832	201,635	186,957	142,560
婦人科	3,015	2,719	3,252	2,745	2,203
眼科	3,717	4,672	4,156	4,415	4,953
耳鼻咽喉科	9,388	8,457	11,327	14,249	13,057
歯科口腔外科	36,765	43,495	42,645	49,303	56,925
心臓血管外科	−	−	−	−	−
麻酔科	2,078	2,323	2,257	1,656	2,306
糖尿病・代謝内科	40,241	38,891	37,382	40,935	42,314
腎臓内科	143,097	147,858	153,065	135,244	121,059
緩和ケア内科	4,687	4,833	5,385	5,873	5,489
感染症内科	−	−	−	−	−
肝臓内科	12,024	−	−	−	−
健診	64,253	62,112	64,067	66,004	66,773

6）在院患者1人1日当たり診療科別診療収益

(1)入院

単位：千円

	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度
平均	57,621	58,805	59,207	61,524	64,272
総合内科	38,735	33,502	−	−	−
神経内科	−	−	−	−	−
血液腫瘍内科	100,056	96,663	110,332	108,788	106,358
呼吸器内科	45,722	51,108	44,704	46,252	47,239
消化器内科	48,798	50,934	53,832	53,336	54,754
循環器内科	50,574	47,706	51,876	48,983	46,256
放射線科	154,232	67,727	97,231	11,919	5,515
小児科	66,517	70,223	64,902	67,684	71,101
消化器外科	66,211	67,240	69,235	74,623	78,464
胸部・乳腺外科	59,280	56,550	57,497	63,513	58,985
整形外科	56,284	59,953	61,119	61,847	62,376
泌尿器科	50,947	56,692	53,715	58,605	61,443
麻酔科	−	−	−	−	−
糖尿病・代謝内科	45,554	38,229	44,186	49,166	48,001
緩和ケア内科	34,754	44,641	53,129	55,703	55,922
歯科口腔外科	109,643	106,079	113,665	103,551	105,122
感染症内科	−	−	−	−	−
肝臓内科	−	−	−	−	−
腎臓内科	52,376	51,267	48,448	51,304	46,601

(2)外来

単位：円

	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度
平均	22,924	23,038	22,862	21,821	23,139
総合内科	14,813	15,882	−	−	−
精神科	−	−	−	−	−
神経内科	7,220	8,657	8,673	7,793	9,101
血液腫瘍内科	82,237	85,749	88,120	80,979	87,596
呼吸器内科	32,796	31,324	28,549	26,768	35,023
消化器内科	23,742	24,569	24,228	23,267	25,425
循環器内科	7,188	8,274	7,548	7,335	7,006
放射線科	28,355	25,953	27,747	26,179	28,294
小児科	12,218	13,244	14,097	13,567	14,029
消化器外科	30,390	32,385	31,746	27,547	27,434
胸部・乳腺外科	29,001	30,590	30,112	29,930	34,240
整形外科	9,181	10,615	10,892	11,167	10,592
泌尿器科	20,127	22,764	24,644	22,409	19,166
婦人科	7,871	6,222	6,664	6,267	5,829
眼科	4,698	5,395	5,195	5,200	5,003
耳鼻咽喉科	5,374	5,789	7,238	8,502	8,354
歯科口腔外科	7,768	7,641	7,808	8,205	8,547
心臓血管外科	−	−	−	−	−
麻酔科	10,601	8,477	8,550	8,407	10,160
糖尿病・代謝内科	9,827	11,067	11,189	11,838	13,000
腎臓内科	23,830	22,454	21,901	21,615	21,695
緩和ケア内科	13,615	12,173	12,184	11,630	11,412
感染症内科	−	−	−	−	−
肝臓内科	12,737	−	−	−	−
健診	19,542	20,871	20,660	21,712	22,103

○大型医療機器稼働状況（取扱件数）

CT撮影

	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度
単純	9,719	9,496	10,009	10,275	10,358
造影	2,585	2,408	2,301	2,368	2,189

MRI撮影

	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度
単純	2,740	2,328	2,652	2,207	2,420
造影	629	985	621	1,019	646

ガンマカメラ

3年度	4年度	5年度	6年度	7年度
957	770	718	611	631

リニアック

3年度	4年度	5年度	6年度	7年度
2,496	2,563	2,134	2,271	1,739

骨密度測定

3年度	4年度	5年度	6年度	7年度
416	605	675	676	741

気管支ファイバースコープ

3年度	4年度	5年度	6年度	7年度
133	76	74	100	105

上部消化管ファイバースコープ

3年度	4年度	5年度	6年度	7年度
3,250	3,118	3,040	2,960	3,020

下部消化管ファイバースコープ

3年度	4年度	5年度	6年度	7年度
1281	1281	1248	1243	1287

超音波診断装置

3年度	4年度	5年度	6年度	7年度
10,616	8,045	7,804	7,968	7,516

呼吸器内科

診療部長　唐下 泰一

当科は呼吸器疾患全般を対象に診療を行っており、3 名の呼吸器内科医が定期的にカンファレンスを実施して診療方針の統一に努めています。肺炎では病態に応じた適切な抗菌薬を選択し、肺がんでは全例で遺伝子検査を実施して分子標的治療薬の選択や PD-L1 発現に基づく免疫チェックポイント阻害剤の適用を行っています。人工呼吸管理は侵襲的・非侵襲的・ネーザルハイフローに対応し、必要に応じて新機器を導入しています。気管支鏡検査では末梢エコープローブを用いた EBUS-GS-TBB により高い診断率を維持しています。遺伝子検査に関しては、適切な検体採取により 100％の成功率を達成しており、全国規模のゲノム研究プロジェクト LC-SCRUM に参加して得られるゲノム情報を診療に活用しています。鳥取大学病院呼吸器・膠原病内科との連携も強固で、臨床試験や治験、より高度な治療が必要な患者は適時紹介しています。肺がん薬剤、喘息の生物学的製剤、間質性肺炎の免疫調整薬などの新薬は積極的に導入し、必要症例には速やかに投与しています。医師は 2001 年、2013 年、2020 年卒の 3 名で世代構成が整っており、総合内科専門医、呼吸器指導医・専門医、気管支鏡専門医、がん治療認定医などの専門資格を有します。2025 年 9 月には新たに制度化された肺癌学会暫定指導医にも認定され、学会参加や論文発表を通じて研鑽を重ね、地域における質の高い呼吸器診療の維持に努めています。

診療体制と専門性

- **医師構成**：3 名（卒年　2001／2013／2020）
- **主な資格**：総合内科専門医、呼吸器内科専門医、気管支鏡専門医、がん治療認定医　等
- **運営**：定期カンファレンスで症例検討と治療方針の統一、教育を実施

主な診療方針と技術

- **肺炎治療**：重症度・病原に応じた抗菌薬選択を徹底
- **肺がん診療**：全例で遺伝子検査を実施し、分子標的薬と免疫療法の適用を個別化
- **人工呼吸管理**：侵襲的・非侵襲的・ネーザルハイフローを適切に使い分ける体制を整備
- **気管支鏡検査**：末梢エコープローブを用いた EBUS-GS-TBB で高い診断率を維持
- **新薬対応**：新規抗がん剤や生物学的製剤、免疫調整薬を積極的に導入・投与

診療設備と安全対策

- **主要機器**：最新型人工呼吸器、ネーザルハイフロー装置、EBUS 用末梢エコープローブ、遺伝子検査対応の検体処理体制

- **安全管理**：気管支鏡・人工呼吸器使用時の感染対策マニュアル、検体管理プロトコルを整備

研究・連携・教育

- **研究参加**：LC-SCRUM 等のゲノム研究プロジェクトに参加し、臨床と研究を融合した診療を実践
- **地域連携**：鳥取大学病院呼吸器・膠原病内科と密接に連携し、臨床試験・治験や高度医療の紹介を実施
- **教育**：学会参加・論文発表を推奨し、若手育成のための気管支鏡トレーニングや検体採取教育を実施

今後の課題

- 地域連携のさらなる効率化と情報共有の促進
- 患者サービスの向上（検査説明、待ち時間短縮、外来フォロー体制の強化）

循環器内科

診療部長　福木 昌治

当院循環器内科は循環器内科一般の診療を行っています。外来診療としては循環器一般外来診療と、木曜日午前には鳥取大学病院循環器内科中村研介先生外来、月曜日午後ペースメーカ外来を行っています。また、急性心筋梗塞、急性心不全など循環器救急疾患などに対する治療をはじめとして、虚血性心疾患に対するカテーテル検査・治療を中心に、徐脈性不整脈に対するペースメーカ治療なども行っています。冠動脈カテーテル治療に際しては、血管内超音波検査(IVUS)、冠血流予備能検査としての FFR、iFR も取り入れ機能的な冠血流評価も行っています。2025 年度は冠動脈カテーテル治療(PCI)　6 件を含む心臓カテーテル検査　28 件、人工ペースメーカ手術　7 件を施行しており、循環器診療再開の 2009 年からの累計で、冠動脈造影　1,211 件、冠動脈インターベンション　457 件、カテーテルアブレーション 17 件と診療実績を積み重ねつつあります。冠動脈 CT、心臓 MRI も施行しております。経食道心エコーも施行しております。その他トレッドミル運動負荷装置、自転車エルゴメータ運動負荷装置、ホルター心電図記録・解析装置、各種心筋シンチなどと合わせて正確な診断のもと、的確な治療を目指しています。今後も益々循環器診療の充実を図っていきたいと思います。

消化器内科

臨床研究部長　原田 賢一

当科に限らず全科に通じますが、80 歳台後半から 90 歳台の患者さんの比率が増えてきており、教科書通りの精査治療を進めるわけにはいかず、これまで以上に個々の患者さん（ご家族も含めて）の希望や全身状態などに沿った医療を提供すべく日々診療に当たりました。

2025 年（令和 7 年）度も香田正晴医師（1998年卒）、角田宏明医師（2001年卒）、松岡宏至医師（2003年卒）、平井実佳子医師（2015年卒）、小生（1993 年卒）の５名で診療に当たりました。外来は、月・火・水・金曜日は 2 名（水曜日は肝臓内科枠もあり 3 名）、木曜日は 1 名で初再診を分けることなく診察にあたり、入院は、外来及び救急外来で担当した医師が入院主治医を受け持っております。内視鏡診療に関しては、午前中は健診を含む上部消化管内視鏡検査を、午後は大腸内視鏡検査及び胆膵内視鏡検査、そして内視鏡的粘膜下層剥離術などの特殊処置を行っております。上下部消化管内視鏡検査は毎日行い、また胆膵内視鏡検査・処置や特殊処置についても処置日は設けず、必要に応じて対応しております。

2025 年度の診療実績は、外来延べ患者数 9,528 名、1 日平均患者数 39.4 名、新入院患者数727名、延べ入院患者数 9,050 名、在院日数 12.8 日となっております。当院は、地域の一般病院であり、主に軽症から中等症の方に対応し、重症（当院では対応困難例）や高度な手技が必要な方は鳥取大学医学部附属病院と連携させて頂いております。高齢社会であり、消化器がんの方も増えており、平均寿命前後、もしくはそれを超えた年齢のがん患者さんの診療も多くなっています。患者さんの暦年齢のみならず、身体年齢、併存症、社会的背景なども吟味し、どのような内視鏡治療、外科治療、薬物治療、放射線治療および緩和・支持治療を提案、提供すべきか、消化器外科医、放射線科医、緩和ケア内科医など医師だけでなく、看護師ほか多職種のスタッフと連携して診療を行っております。

2025 年度内視鏡検査・処置件数

上部消化管内視鏡検査	3,134
大腸内視鏡検査	1,393
内視鏡的胆膵管造影検査	123
超音波内視鏡検査	58
（超音波内視鏡下吸引生検）	（29）
内視鏡的粘膜下層剥離術	
食道	5
胃	30
大腸	4
内視鏡的粘膜切除術（大腸）	555
胆石除去術	49
胆管ステント留置術	66
内視鏡的食道静脈瘤硬化療法	2
内視鏡的食道静脈瘤結紮術	5
消化管ステント留置術	
胃十二指腸	6
大腸	17
腹腔鏡内視鏡合同手術	4

血液・腫瘍内科／幹細胞移植センター

幹細胞移植センター長　前垣 雅哉

R7年度は医師二人の体制で診療を行いました。

R7 年度は R6年度と比較して紹介患者数、入院患者数ともに大幅な増加となりました。これは、血液疾患の患者は断ることなく受け入れた結果だと考えられます。

近年、多発性骨髄腫や骨髄異形成症候群など長期的な化学療法が必要な方、高齢の悪性リンパ腫で外来化学療法へ移行が難しい方は当院にて引き受け、同種造血幹細胞移植や CAR-T 細胞療法など高度な技術・設備を必要とする方は鳥取大学に集約する流れが確立されつつあります。当科の R7 年度の入院患者数は R6 年度に比べ、2 倍近くに増加していますが、1 患者あたりの入院期間は短縮していますので、新規患者を多く受け入れ、早期退院可能な方については効率良く治療を行えている結果ではないかと考えています。もちろん長期的な入院が必要な方も丁寧な診療を行っております。今後も、山陰地方の血液診療における当科の役割を明確にし、地域の血液疾患患者さんへの継続的な診療を継続していく必要があります。なお、当院でも自家末梢血幹細胞移植の施行は可能であり、R7 年度は 3 例の患者さんに施行をしております。また、造血免疫細胞療法学会認定の Low volume center として、骨髄バンクへの貢献も重要な使命であり、骨髄バンクドナーへの骨髄採取術を 1 件施行しました。

新規治療としては、R7 年度に多発性骨髄腫に対する二重特異性抗体のエルラナタマブを導入し、5 例の患者へ投与を行いました。また、投与実績はありませんでしたが悪性リンパ腫に対するエプコリタマブの投与も可能となっています。二重特異性抗体は、サイトカイン放出症候群や免疫エフェクター細胞関連神経毒性症候群など特徴的な副作用に対するマネージメントが必要ですが、病棟スタッフ・薬剤部との連携し、治療を軌道に乗せることができました。血液内科分野では、新薬の導入やエビデンスの確立による検査、診療方針の変化が早いため、知見のアップデートも重要な業務の一つと考です。

人口の高齢化による血液患者数は増加していますが、鳥取・島根両県の血液内科医は非常に少なく、特に 30～40 代の中堅医師が不足しているという大きな課題があります。持続可能な医療を提供するために、山陰地方での当科の役割を明確にし業務を効率化すること、学生や研修医に内科や血液内科の魅力を伝えていくこと、医療スタッフ自身も持続可能な働き方をすることを続けてまいります。

緩和ケア内科

緩和ケア内科医長　八杉 晶子

緩和ケアは、主にがん・悪性腫瘍と診断された方の身体的・精神的苦痛を和らげるためのケアです。緩和ケア内科では、外来や入院（主に緩和ケア病棟）にて、患者さんやその家族に緩和ケアを提供しています。

外来は午前中は再診患者、午後は紹介初診患者の診察を行っています。初診は他科もしくは他病院からの紹介のみ受け付けており、他病院からの紹介の場合は地域連携室を通して予約を取ることが必要です。外来では病状の経過を見たり、痛みのコントロールを行っています。また当院地域連携室と連携し自宅療養中の患者さんの訪問看護を行い、自宅療養の環境を整えたり、症状の確認を行い内服薬の調節などを行います。 緩和ケア病棟への入院タイミングについて相談したり、在宅看取りに向けて地域の訪問診療専門の医院と連携し引き継ぎを行うなど、自宅療養のサポートも行っています。

緩和ケア病棟は当院の最上階、8階にあります。20 床あり、10 床は無料個室、10 床が 3300 円/日の有料個室となっています。

緩和ケア病棟の入棟基準は、①悪性腫瘍の患者である②緩和ケア病棟で緩和すべき症状がある③患者が病名、病状、今後の方針、緩和ケアについて理解している④家族が病名、病状、今後の方針、緩和ケアについて理解している⑤積極的治療、延命処置、蘇生処置を行わないことに同意を得ている⑥緩和ケア病棟の入院期間がおおむね3か月以内と予想される、です。

③については、原則は患者本人の理解が必要ですが、脳転移等で意識レベルが低下している場合や超高齢や認知症で病状認識が難しい場合はこの限りではありません。

令和7年度は、新入院はのべ220人（他病院からの転院や外来からの入院 121 人、当院の他病棟からの転棟が 99 人）でした。終末期の緩和ケアや看取り目的の入院以外にも、自宅療養中の方のレスパイト入院、疼痛コントロールのための入院にも対応しています。

緩和ケア病棟では、納涼会やクリスマス会などのイベントを行っています。ご家族も一緒にお祭りのイベントに参加したり、看護学生による演奏を聴くなど、穏やかなひと時を過ごすことができました。

また、緩和ケアでは、患者さんのケアだけではなく、ご家族の方のケアも大切にしています。緩和ケア病棟にて最期を迎えられた方のご家族に対しては亡くなってから半年から1年以内を目安にお手紙をお送りしています。 R7 年は 11 月 5 日に遺族会を開催し、7 家族 8 名の方が参加され、故人の思い出や、ご家族の思い、近況などをお話される場となりました。

医療従事者に対する研修として1年に1回PEACE研修を開催しています。R7 年は 12 月13日に米子医療センター車尾ホールにて開催しました。院内の看護師や研修医だけではなく、院外の医師、訪問看護ステーションの看護師なども参加し、患者に対するコミュニケーション、自宅療養に向けての退院調整のディスカッションなどをロールプレイやグループワークを通して学びました。

今後ともよりよい緩和ケアを提供できるよう、スタッフ一同協力して取り組んでいきたいと思います。

糖尿病・代謝内科

糖尿病・代謝内科医長　角　啓佑

「チームで取り組む、良質な血糖管理」

今年度は、月・水曜日は小生が、火・木曜日は石井先生が糖尿病外来を担当しています。金曜日はこれまでは鳥大から伊藤先生に来ていただいておりましたが、本年度からは門脇先生が来ていただくことになりました。金曜日は本年度からは隔週（基本的には奇数週）の外来のみとなります。大変なご不便をおかけしておりますが、皆様方からのご協力をいただき感謝申し上げます。

外来診療では、コントロールの不良な糖尿病をお持ちの患者さんや、他科診療に際して血糖コントロールが必要な患者さんを中心に診療を行い、血糖コントロールが良好となられた患者さんはかかりつけ医にご紹介させていただくといった風に、地域での連携を意識しながら診療を行っております。糖尿病以外では、甲状腺疾患や、副腎不全などの疾患も診療を行っております。

入院診療では、主科としての診療は糖尿病教育が中心となり、初回指摘の糖尿病患者さんや、外来で血糖コントロールの悪化した患者さんへの教育目的、インスリン導入目的、高血糖緊急症（ケトアシドーシス、高血糖高浸透圧症候群）などの入院が中心となります。それ以外は他科からの血糖コントロールの依頼を頂く件数が多く、併診件数が大部分を占めています。

外来予約枠の空きがない場合には後日の診療予約をいただいて下さる先生もおられ、お心遣いにとても感謝しておりますが、手術を急がれる方や、感染症併発時など、必要な症例にはなるべく早めから介入させていただくことを心がけておりますので、いつでも気軽に電話でご相談いただけましたら幸いです。また、教育入院をご希望される患者さんがおられましたら、是非ご紹介いただけましたら幸いです。

さて、糖尿病診療においては、チーム医療が非常に大切だと考えておりますが、当院でも医師、薬剤師、看護師、管理栄養士、理学療法士、臨床検査技師と多職種でチーム医療を行い、質の高い医療の提供を目指しています。糖尿病チームとしての主な活動は以下の通りです。

① 糖尿病ケア委員会・・・月１回委員会を実施し、糖尿病教室の運営、病棟での事案等についての相談、ミニ勉強会などで知識の向上を図る、といった活動を行っております。
② 糖尿病教室・・・月２回（水曜日）、季節に合わせた糖尿病教育や、運動療法などの指導を行っています。医師やスタッフから、対象となる患者さんに幅広く声をかけさせていただく取り組みを行い、参加者数が増加してきました。和気あいあいとした雰囲気で楽しく教室を開催しておりますので、糖尿病をお持ちの入院患者さんがおられましたら是非ご参加下さい。
③ 透析予防外来・・・糖尿病腎症の患者さんが対象です。専門医の診察と同一日に、糖尿病療養指導士資格を持つ看護師、栄養士、薬剤師がそれぞれの分野で患者さんに指導を行うことで、腎症の進展・透析への進行を予防するための取り組みを行っています。

④ 糖尿病カンファレンス・・・月数回程度、多職種でカンファレンスを行っています。入院中の糖尿病患者さん、透析予防外来に来られた患者さんについて指導内容などを振り返り、介入方法や指導の方向性について共有しています。

コメディカルスタッフの資格としてCDEJ（日本糖尿病療養指導士）というものがあり、現在薬剤師１名、看護師４名、管理栄養士３名、理学療法士２名が資格を所有しております。意欲の高いスタッフの方々に支えられ、良い雰囲気で活動させていただいていることを感謝いたします。

今後も当院、並びに地域医療へ貢献していきたいと思っておりますので、引き続きどうぞよろしくお願い申し上げます。

小児科

診療部長　上山 潤一

2025年度の小児科は、4月に矢倉響先生が鳥取大学医学部小児科から着任され、佐々木、上山の計3名で担当いたしました。なお、前任の山﨑隼太郎先生は、3月末をもって退職され、大阪府立大阪母子医療センター研修のため移動されました。今後の益々のご活躍を祈念いたします。

1, 外来部門

医師3名、小児専属看護師と応援看護師の計2名、およびドクターアシスタント(DA)1名(輪番3名)が配置されています。特に、看護師と DA の皆さんには、受診希望の応対、診療・処置の補助、医療機関への引き継ぎ確認、家族・患児への適切な声がけや各種書類/物品の管理など、様々な場面での活躍に感謝しています。今後ともよろしくお願いいたします。

(1)一般外来

平日、午前/午後(初診/再診)

各医療機関からの事前予約、当日紹介や直接来院に対する診療をおこなっています。また、鳥取県西部および島根県東部を医療圏とする救急要請(内科疾患)にも迅速に対応しています。

(2)専門外来

平日、午後

乳児健診や各種予防接種に加え、在籍小児科医のそれぞれの専門性を活かした慢性疾患に対する診療を行っています。

(3)救急外来

休祭日と時間外の小児救急医療は、山陰労災病院と当院で輪番制をとっています。(月)(水)(金)の時間外(17:15～22:00)、(日)の日勤帯(8:30～17:15;日曜午前は、地域の小児科開業医の有志8名の皆様にもご協力いただいています)、(土)の輪番空白時間帯(10:00～13:00)の入院紹介のみを受け入れ、地域医療に貢献しています。なお、深夜帯、高度の専門性を要する疾患および三次救急医療については、鳥取大学医学部附属病院に対応していただいています。

2. 入院部門

小児科外来と入院病棟である3階病棟は、一体化の運用となっています。小児の入院は、個室管理を基本とした方針(多彩な感染症対策、患児の易感染性に対する配慮や、患児と家族の精神状態を考慮)としています。混合病棟として運用中の3階病棟は、小児科、呼吸器内科、循環器内科および腎臓内科が加わった構成で、新生児から高齢者までの幅広い年齢層をうけもち、急性、

慢性および終末期の各種疾患を対象としています。当科の小児医療は、患児とその家族に寄り添う気持ちを大切にしています。それらは、師長をはじめとする病棟スタッフの方々のご尽力があり成り立っています。今後ともよろしくお願いいたします。

3. 継続中の取り組み

処置に伴う『痛み』の軽減は、重要な課題と捉え、県内の近隣施設に先駆け実践中です。具体的には、パッチタイプの外用局所麻酔剤を、穿刺1時間前に貼付する方法ですが、副反応報告はなく好評です。

また、検査前の『不安』の解消も、非常に大切と考え、看護師によるプレパレーションの実践により、低年齢の患児に対し鎮痛剤/鎮静剤を使用せずに各種検査の実施が可能となることもあります。緊急度による時間の制約もありますが、少しでも多くの患児にその恩恵があるよう引き続き取り組む所存です。

4. 関連各位との連携について

実臨床では、外科、内科、整形外科、放射線科、耳鼻咽喉科や歯科口腔外科の諸先生を中心に、急な依頼にも関わらず迅速な対応をお願いしています。この場を借りて御礼申し上げます。また、年少児への画像検査、迅速検査を含む各種検査や緊急治療の手配など、労力のかかる小児医療に対して、平素よりご理解をいただく、看護部、放射線部、検査部、薬剤部、栄養部および事務部門の皆様にも御礼申し上げます。

5. 日常を取り戻す

2019年12月の第一例報告から、瞬く間に全世界に拡がった新型コロナウイルスは、当院に限らず日本全国の小児科領域の診療状況をも大きく変えました。そして数年を経て、新型コロナウイルスに対する感染様式・治療・予後に対する分析がすすみ、制度上も2類から5類感染症に移行し、新たな日常でありながら、しかし、いつもと変わらぬ生活が再び戻った印象です。ただ、確かなことは、ヒトとウイルスとの共存を探る日々はこれからも続きます。

さて、発熱を主訴とする疾患の多い当科では、当面、大きな変更点はありません。感染の紛れ込みを完全に排除することは困難で、複数の細菌やウイルスとの混合感染への対応の難しさを痛感します。マイコプラズマ肺炎の爆発的な大流行や、局地的ではありますが感染力が極めて高い麻疹の国内報告もあり、より一層の注意喚起が必要と考えています。危険は、常にすぐ隣にいる、遠くの用心ばかりに気をとられることなく、これまで培った感染対策の基本に、より忠実に従いながら、時に手探りの場面もありますが現行通りの対応を続けます。

医療センター小児科の使命は、受診された皆様に対して、迅速な診断および適切な治療提示により、よりはやく日常生活を取り戻していただくようにサポートすることです。私たちスタッフ一同は、引き続き一丸となって日々努力する所存です。どうぞよろしくお願いたします。

放射線科

診療部長　杉原 修司

放射線科では鳥取大学医学部放射線科の診療応援を受け、画像診断・IVR・放射線治療の診療を行っています。

令和 7 年度の診療実績は、CT 検査で 12,555 件、MRI 検査で 3,066 件、核医学検査で 627 件の画像診断を行いました。IVR では中心静脈ポート留置、血管塞栓術(気管支動脈塞栓術・肝動脈化学塞栓術など)、血管形成術(透析シャント不全など)、経皮的胆道検査(ドレナージ術・ステント留置術など)など、合計 57 件の検査を行いました。また CT ガイド下検査(生検・ドレナージ術など)では 38 件の検査を行いました。放射線治療では 101 件の放射線治療を行いました。

今年度よりドクターアシスタントの方々の協力を受け、外来診療を行っています。おかげさまで診療に割ける時間が大幅に増え、大変感謝しております。

コロナ禍も明け画像検査件数はある程度一定の件数をクリアしていると考えますが、放射線治療件数はかわらず右肩下がりの傾向が続いており、令和 7 年度は私が米子医療センターに赴任以降、最悪の数字となりました。現実的には院内の努力のみでは治療件数増加に対する期待は薄いと考えます。今後 10 年、15 年先を見据えた鳥取西部医療圏のがん診療における当院の放射線治療の在り方を再検討する機会でもあるかと考えます。

各部署には引き続きご迷惑をお掛けすることもあるかと存じますが、今後ともご協力のほど宜しくお願い致します。

消化器外科

統括診療部長　奈賀 卓司

今年も昨年と同様に，手術件数がやや減っており，特に癌の手術件数が少し減っているようです．大学病院のロボット手術に患者が集中してきているようです．やはりロボットを導入しないと，今後は生き残れない状況になってきたかもしれません．癌の治療においては，今後はハイボリュームセンターへの集約化が少しずつ進んで行く方向に向かっているようでもあります．それとは逆に良性疾患や緊急手術は徐々に増加してきています．

2025 年は，消化器外科において，新たなスタッフとして，石黒諒先生，藤田真穂先生が加わり，高齢化していたメンバーでしたが，ずいぶんと若返りました．2 人ともたいへん真面目で優秀な外科医であります．この 1 年で多くの経験を積みさらに成長しました．今後は益々活躍するものと期待しているところです．菅澤健先生は大腸癌を中心に，今年は肝胆膵外科も行い，たいへん幅広く活躍しています．内視鏡外科学会の技術認定医の取得も目指していますが，なかなか症例に恵まれず足踏みしています．ずいぶんと成長しましたが，残念なことに春には転勤となります．今後の益々の活躍を期待します．

その他，奈賀，谷口ともに特に変わりなく，また一つ年をとり，谷口先生は，50 を超えました．年をとり視力もおちてきております．体力，気力をおとさないようにがんばりたいところです．来年度の人事ではまたさらに若返りそうで，期待しているところです．

本年度の手術件数は，胃癌 26 例，結腸癌 45 例，直腸癌 16 例，胆嚢摘出 85 例，虫垂炎 50 例，ヘルニア 80 例を中心に，その他肝胆膵の悪性腫瘍手術を行っています．緊急手術は 125 件と年々増加してきています．

腹腔鏡手術の件数は年々増加傾向にあり，手術手技もずいぶんと安定してきたと思います．最近ではロボット手術がかなり普及してきており，当院ではまだ予定がないのですが，今後は多くの病院に普及すると考えられますので，状況をみながら対策を練っておかねばならないところです．

消化器癌に対する化学療法は積極的に取り組んでおります．術前の化学療法，術後の補助化学療法，また免疫療法や分子標的薬を含めた進行再発癌に対する治療，また当院では放射線治療が可能であり，食道癌に対する化学放射線治療

や，直腸癌に対する術前の化学放射線治療，再発癌に対する照射線治療や，緩和的放射線療法なども行っております．癌診療ガイドラインに準じた治療を行っています．またがん集学的治療研究財団をはじめ各種団体の臨床試験にも積極的に参加しております．

今後とも皆様のご指導,ご鞭撻を賜るようよろしくお願いいたします．

整形外科

診療部長　遠藤 宏治

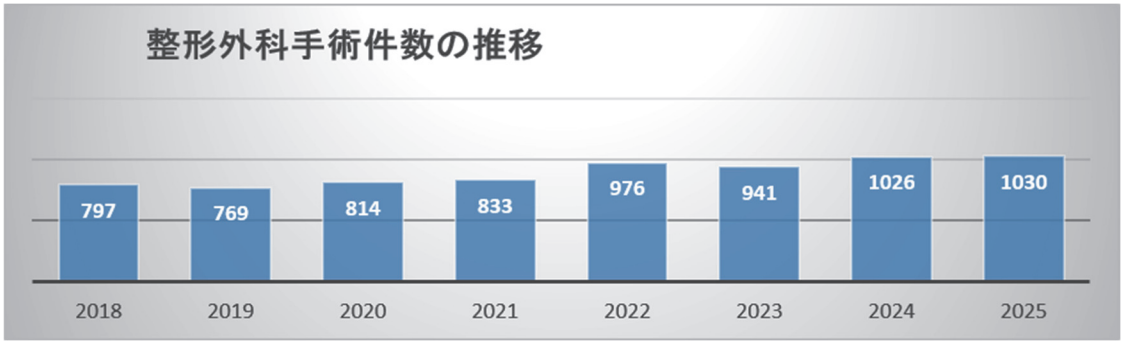
長年にわたり当院の医療・経営に御尽力いただきました南崎副院長が 3 月で定年退職されました。大槻統括診療部長が副院長、小生が医長より外科系診療部長となり、林原リハビリテーション医長とともに新体制がスタートしました。

昨年度より地域包括医療病棟が導入となり、高齢者の外傷の保存的治療症例や上肢の手術症例を中心に受け入れるようにしていましたが、急性期病棟の受け入れが多く、徐々に下肢手術症例も受け入れる状況となりつつあります。当院の医療圏内の人口が増えたわけではありませんが、受け皿としてのベッド数が増えたためか、入院実績は設定目標を上回る結果となりました。

【人事面】南崎副院長の退職に伴い、鳥取県立厚生病院より藤田医長が赴任されました。厚生病院での経験をもとに早速その手腕を発揮いただいています。また、津田医師が異動され、新たに鳥取大学より川口医師が赴任されました。後期研修医 2 年目ですが、上級医とともに診療にあたっていただいています。大学研修時に手術執刀する機会はそうないため、手術に関しては当初手間取る部分もありましたが、徐々に力をつけられスムーズにこなせるようになってきました。

【教育面】当院研修プログラムでの前期研修医は 2 年目の2名がともに 1 か月間、診療・手術の研修を行いました。今後の医師人生において少しでも役に立てば、と思います。学生については、クリニカル・クラークシップ 2 実習において鳥取大学整形外科プログラムおよび米子医療センタープログラム参加者について例年通り受け入れを行い、約 6 か月にわたり指導しました。

【手術】昨年度の手術件数は 1,030 件でした。例年のごとく外傷や手外科症例が多いことに変わりはありません。毎月当科の手術枠を超えた状態とならざるを得ず、麻酔科や手術部のご理解とご協力をいただきなんとかこなしている状態です。日中、医局で座り考える時間はほぼ皆無な現状であり余裕があるとはいい難いですが、医療事故や怪我などないように注意し、引き続き業務に注力したいと思います。



胸部・乳腺外科

胸部・乳腺外科医長　万木 洋平

胸部・乳腺外科は，①乳癌などの乳腺疾患，②肺・縦隔腫瘍や気胸，胸部外傷などの胸部疾患，③甲状腺・副甲状腺腫瘍やバセドウ病，橋本病などの内分泌疾患，④下肢静脈瘤や閉塞性動脈硬化症などの末梢血管疾患，⑤リンパ浮腫と幅広い分野の診療を行っています．各分野とも，鳥取大学医学部附属病院呼吸器外科・乳腺内分泌外科や同心臓血管外科と連携しながら，最善の医療を提供できるよう心がけています．

乳癌は当科が最も力を入れている領域であり，精度の高い診断から，根治性と整容性を考慮した手術，最先端の知見を取り入れた薬物治療や放射線治療，そして緩和ケアに至るまで，乳癌診療を院内で完結できる体制を整えています．近年では年間約60例の乳腺悪性腫瘍手術を行っています．令和7年には最新のマンモグラフィ撮影装置を導入し，より精度の高い診断が可能となりました．また医師だけでなく，乳がん看護認定看護師を中心としたメディカルスタッフとも連携して継続性のある診療を行っています．

胸部疾患では，気胸に対する治療（胸腔ドレナージや胸腔鏡手術）を数多く行っています．また肺腫瘍や縦隔腫瘍，膿胸，手掌多汗症などに対する胸腔鏡手術も積極的に行っています．また肋骨骨折や外傷性血気胸など胸部外傷にも対応しています．

内分泌疾患では甲状腺腫瘍，副甲状腺腫瘍，バセドウ病に対する手術のほか，慢性甲状腺炎（橋本病）やバセドウ病に対する薬物療法なども行っています．

末梢血管疾患では，下肢閉塞性動脈硬化症の診断や経過観察，薬物療法を行っており，治療適応となる場合には当院放射線科や近隣の専門施設に紹介しています．また下肢静脈瘤に対する診療も行っており，血管内治療の適応となる症例は近隣の病院へ紹介しています．抜去切除術や結紮術の適応となる症例では小切開での手術を心がけ，手術の翌日には退院される方がほとんどです．また透析患者に対する内シャント造設も行っており，内シャントトラブルにも対応しています．急性動脈閉塞に対する血栓除去術なども行っています．

リンパ浮腫に対しては，専門の資格を有するリンパ浮腫セラピスト複数名を中心として，積極的に複合的治療を行っております．

このように幅広い領域にまたがる胸部・乳腺外科の診療ですが，医師とメディカルスタッフが協力してチーム医療を推進し，患者個々のニーズに応え，米子医療センターの独自性が打ち出せるよう今後も努力していく次第です．

泌尿器科

診療部長　磯山 忠広

2025年度は昨年と同様、常勤医2人体制での診療で、鳥取大学医学部腎泌尿器科学教室より週2回の外来診察（火曜と水曜）と手術応援（火曜）にそれぞれ1名ずつ医師を派遣していただきました。医師、ドクターアシスタント、外来看護師、メディカルクラークが力を合わせチームワークで外来業務を遂行しています。入院診療に関しては、病棟看護師とともにクリニカルパスを活用した円滑できめ細かな周術期ケアを行っております。当科医師、看護師、理学療法士で構成する排尿ケアチームの活動（水曜）は、院内でかなり認知されるようになってきました。

泌尿器悪性腫瘍に対するメジャー手術（膀胱全摘除術、前立腺全摘除術、腎摘除術、腎部分切除術、腎尿管全摘除術）はロボット手術で行われる時代となり、当院で診断された対象患者様は鳥取大学医学部附属病院泌尿器科へ紹介させていただいております。当院で実施している悪性腫瘍に対する手術は、膀胱癌に対する経尿道的膀胱腫瘍切除術、精巣癌に対する高位精巣摘除術、経尿道的腎盂尿管腫瘍摘除術などに限られます。一方、泌尿器悪性腫瘍に対するがん薬物療法は当院で実施しています。尿路上皮癌（膀胱癌および腎盂尿管癌）に対する薬物療法は、一次治療である化学療法ゲムシタビン・シスプラチン療法、一次化学療法後の維持療法であるアベルマブ療法、一次化学療法無効症例に対する二次治療であるペムブロリズマブ療法、三次治療であるエンホルツマブベドチン療法を実施しております。前立腺癌に関しては、初期内分泌療法（抗男性ホルモン療法）はもちろんのこと去勢抵抗性前立腺癌症例に対するアンドロゲン受容体シグナル阻害薬治療（エンザルタミド、アビラテロン、アパルタミド)、さらにドセタキセルあるいはカバジタキセルを使用した化学療法、さらに骨転移のある去勢抵抗性前立腺癌に対するラジウム223治療も行っております。腎癌に関しては、分子標的薬（スニチニブ、パゾパニブ、アキシチニブ、カボザンチニブ）および免疫チェックポイント阻害薬（ニボルマブ、イピリムマブ）を用いた治療を行っております。これらがん薬物療法のうち注射剤を使用するものについては外来化学療法室での通院治療が中心となっており、年々件数が増加しています。

また、当院には緩和ケア病棟がありますので、癌終末期の患者様の緩和治療も行っておりますが、鳥大病院泌尿器科の患者様も積極的に受け入れています。

良性疾患に対する治療は、全て当院で実施しています。なかでも尿路結石症に関しては、経尿道的尿路結石除去術（TUL)、経皮的尿路結石除去術（PNL）を積極的に実施しており、山陰両県で最多の手術件数です。高出力パルス幅可変式レーザー装置を駆使してfragmenting と dusting を使い分け、効率的な砕石を行っております。さらに、2025年1月

より Flexible and navigable suction ureteral access sheath(FANS)を用いた TUL を開始し、より安全でかつ効率的に結石除去を行い、残石ゼロ(zero fragment)を目指しています。

前立腺肥大症に対する手術は、経尿道的前立腺切除術から経尿道的前立腺レーザー核出術(HoLEP)に移行しました。

鳥大病院との病病連携および鳥取県西部医療圏における病診連携をさらに密にして、地域の患者様のお役に立てるよう益々積極的に取り組んでいきたいと思います。

【主な手術件数の推移】

年　　度	2020	2021	2022	2023	2024	2025
体外衝撃波尿路結石破砕術	36	35	28	23	10	0
経皮的尿路結石除去術	0	0	4	6	5	8
経尿道的尿路結石除去術	53	53	102	84	100	106
膀胱結石手術（経尿道的）	9	7	13	10	7	10
経尿道的膀胱腫瘍切除術	30	18	30	38	33	42
経尿道的前立腺切除術	16	29	16	20	1	3
経尿道的前立腺レーザー核出術	0	0	10	17	36	22
経尿道的尿管ステント留置術	80	108	116	118	123	149
尿道狭窄内視鏡手術	3	2	2	3	2	1
経尿道的腎盂尿管腫瘍摘除術	1	0	1	1	1	3
経尿道的腎盂尿管止血術	0	0	3	3	0	3
経尿道的電気凝固術	2	2	4	6	7	5
高位精巣摘除術	1	0	0	1	1	1
精索捻転手術	0	0	1	0	0	1
精巣摘除術	2	3	2	2	1	2
陰嚢水腫手術	2	4	6	6	6	3
包茎手術（環状切開）	2	4	2	3	2	7
包茎手術（背面切開）	0	1	0	0	0	0
尿道カルンクル切除術	2	2	1	2	0	1
尿道脱手術	1	0	0	0	0	1
尿道形成術	0	0	0	0	1	0
経皮的腎瘻造設術	6	3	6	6	4	8
経皮的腎瘻拡張術	1	4	0	4	2	3
前立腺生検	79	48	79	66	66	41

腎センター、腎臓内科

腎センター長　山本　真理絵

2025 年 3 月末で眞野勉先生が退職され、2025 年度は常勤医が1名体制となりました。

腎臓内科外来は、火曜に鳥取大学腎臓内科より髙田先生と陰山先生に診療応援頂き、水・金曜に初診・再診、木曜に再診と致しました。初診枠は、近隣医療機関から日南病院まで、幅広く御紹介頂き外来患者数は増加しました。また、慢性腎臓病予防外来加算を開始しました。

腎臓内科入院は、3階病棟がメインで、慢性腎臓病の体液コントロールや感染症治療・ネフローゼ症候群治療・血液透析患者の感染症等の治療・慢性糸球体腎炎の検査・治療、血液透析導入、日直時に対応した内科的疾患の治療を行いました。

腎生検は、鳥取大学腎臓内科へ依頼した症例もあり、実施は3例と減少しました。病棟スタッフと腎生検パスを更新し、検査手順の再確認を行い、来年度は症例数を増加する予定です。

腎センターは、外来通院透析と入院透析を連日午前・午後に行っております。本年度は透析クリニック通院中の骨折患者の入院症例が増加しました。外来患者 1 名が献腎移植に該当し、透析を離脱しました。透析穿刺に月曜午後・火曜午後・木曜午後福木先生、火曜午前麻酔科徳永先生に応援頂きました。透析中の腎臓リハビリテーション、全員の毎月のフットケア、K・P コントロール不良患者への食事指導をスタッフより行い、アドバイスの方法について新たな取り組みを行いました。毎週木曜にカンファレンスを行い、勉強会も積極的に取り組みました。永久留置カテーテルでの維持透析を初めて実施し、そのための体制作りを行いました。カテーテル挿入も当科で実施しました。他科との連携ですが、内シャント造設を胸部乳腺外科へ、緊急透析時のブラッドアクセスカテーテル挿入を麻酔科へ、シャント PTA を放射線科へ依頼し、各先生方に御加療頂きました。糖尿病治療・心不全不整脈治療・難治皮膚潰瘍・骨折等も、多くの先生に腎センターで御加療頂きました。腹膜透析導入希望があり、消化器外科谷口先生と準備を行っておりましたが、残念ながら導入に至りませんでした。シャント不全の困難症例を博愛病院腎臓外科へご紹介し、4例手術を施行頂きました。

2021 年をピークに、2022 年から全国的な血液透析患者数は減少しておりますが、高齢化の影響で入院を要する血液透析患者数は今後の増加が予想されます。また、慢性腎臓病患者数は日本に 1,100 万～1,480 万人と増加しており、他科の先生方、多職種スタッフと連携をとり、来年度も地域医療に貢献したいと考えております。

歯科口腔外科

歯科口腔外科医長　川﨑 誠

歯科口腔外科は常勤歯科医師１名体制で診療を行っております。当科では周術期等口腔機能管理を中心とした口腔ケアと、地域の医療機関より御紹介を受けて口腔外科疾患の診察および手術を行っており、本年度も例年通り診療を継続しております。

口腔ケアにおいては、特に手術患者に対する周術期口腔機能管理について主治医の先生方や院内スタッフの御理解をいただいており、多くの御紹介を頂いております。2025年度は化学療法や緩和ケアの患者さんも含めて、2月までに 1,010件 の口腔ケア紹介を頂いており、昨年度と同様に多くの患者さんに介入することができました。紹介いただいた患者さんに対しては術前後の口腔ケアに加え、動揺歯や治療の妨げとなる歯の抜歯などを中心に対応しております。う蝕や歯周病、欠損歯など長期的な歯科治療が必要な場合には、退院後に地域歯科医療機関で継続治療が受けられるよう説明を行っております。

当科は常勤１名体制ではありますが、手術の際には鳥取大学医学部附属病院歯科口腔外科より応援を依頼し、外来手術に加えて抜歯や嚢胞を中心とした全身麻酔手術を行っております。例年120～140例程度の全身麻酔手術を行っておりますが、2025年度は 152例 と昨年度と同様の水準を維持しております。悪性腫瘍など大学病院へ紹介する症例もありますが、一方で大学病院から手術目的に紹介される症例もあり、地域医療機関および大学病院との連携のもと診療を行っております。

また歯科衛生士による学会発表や院内勉強会など、口腔ケアの普及に向けた活動も継続して行っており、本年度も日本口腔ケア学会において発表を行いました。院内スタッフと連携しながら、口腔ケアの重要性について啓発を行い、より良い医療提供につなげていきたいと考えております。

なお小生は2026年3月をもって当院を退職予定となっております。在任中は院内各科の先生方をはじめ多くの皆様に御協力を頂き、深く感謝申し上げます。今後とも当院歯科口腔外科への御支援を賜りますようお願い申し上げます。

麻酔科

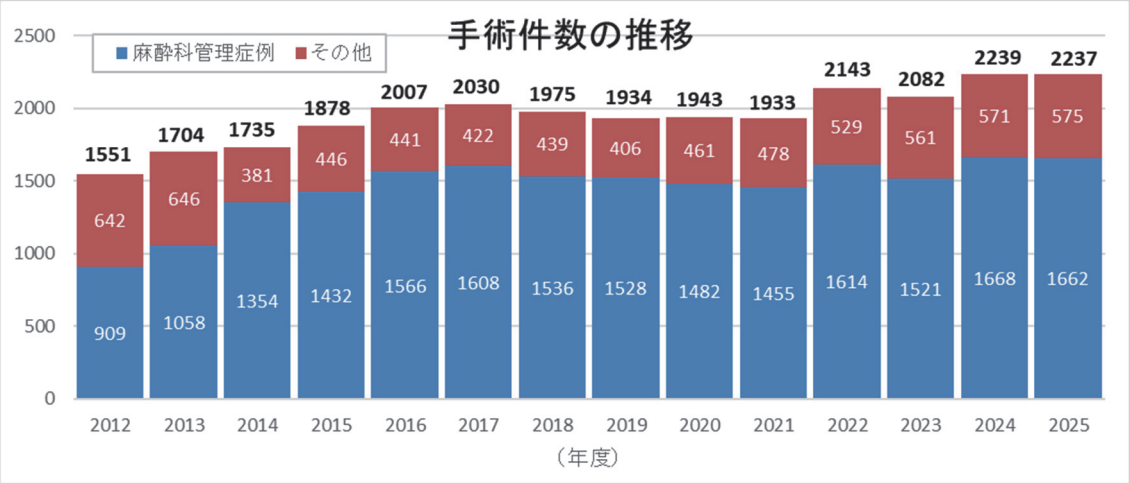
診療部長　上田 敬一郎

令和 7 年度（2025 年度）の手術室における総手術・処置件数は 2237 件（昨年度 2239 件）であり、過去最多となった昨年度とほぼ同等の件数となりました。そのうち、麻酔科が担当した症例は 1662 件（昨年度 1668 件）であり、これも過去最多となった昨年度とほぼ同等の件数となりました。約 4 年前より整形外科、泌尿器科の手術件数が増加し、そのまま全体の手術件数が維持されているような状況です。

麻酔科の診療体制の変化ですが、令和７年 3 月に大嶋嘉明先生が定年退職され、同年４月に乾奈美先生が鳥取大学から赴任されました。以後、乾先生、徳永紗織先生、私との常勤 3 名体制で麻酔科業務をおこなってきました。それに加えて、鳥取大学より週 2 日、非常勤医師 1 名の派遣を頂いておりますし、大嶋先生には４月からも週 1 日、非常勤医師として勤務頂いております。しばらくこの体制で麻酔科診療業務を行っておりましたが、年度末に近い令和８年２月に、乾先生が鳥取大学へ転勤となり、代わって鳥取大学から上平菜月先生が赴任してこられ、現在に至っております。

当院の全身麻酔症例は基本的に 2 台稼働（大学からの医師派遣がある日は 3 台）ですが、手術件数の増加により、本来の手術枠を超えての手術対応を余儀なくされており、全身麻酔症例が 3 台並列で稼働しているのが常態化しています。高齢患者の増加に加え、近隣病院間での棲み分けが進んだためなのか、大きな手術が減少し、整形外科の骨折手術等の準緊急的な手術症例が増加してきています。こういった準緊急手術の症例については手術予定を組む上で調整の余地が少なく大きな負担となっています。特に術前診察業務に多大な負荷が生じており、診察手順の改変等にて改善を試みてきましたが、うまくいっていないのが現状です。マンパワーが不足していることもありますが、もはや手術室 4 室のみでは効率的な手術室の運用が出来なくなっている状況でもあります。医療需要のピークを過ぎるまではこの状況が続く可能性が高いのではと思います。

このように毎日仕事に追われるような状況ではありますが、米子医療センターが地域住民に信頼される病院であり続けることができるように、忙しい中でも各科の手術申し込みに対して柔軟に対応し、効率よく、さらに安全で質の高い麻酔を提供していくよう頑張っていきたいと思います。



診療科別手術件数

年度	消化器外科	胸部乳腺外科	整形外科	泌尿器科	循環器内科	血液内科	歯科口腔外科	麻酔科	その他	合計
2013年度	373	360	706	237	10	6	1	1	10	1704
2014年度	343	354	751	241	7	7	11	15	0	1735
2015年度	435	363	690	339	7	15	44	1	0	1894
2016年度	433	353	822	303	13	1	79	1	0	2007
2017年度	431	355	786	329	7	5	112	3	2	2030
2018年度	412	213	797	402	10	5	127	8	1	1975
2019年度	448	247	768	309	9	9	127	14	3	1934
2020年度	419	232	813	311	16	8	136	12	0	1943
2021年度	408	213	833	321	16	2	121	18	1	1933
2022年度	353	213	976	435	16	2	139	9	0	2143
2023年度	388	181	941	422	11	0	126	12	1	2082
2024年度	424	207	1026	420	7	3	144	8	0	2239
2025年度	**447**	**146**	**1030**	**452**	**7**	**2**	**151**	**2**	**0**	**2237**

麻酔別手術件数（麻酔科管理症例のみ）

年度	全麻（吸入）	全麻（TIVA）	全麻（吸入）＋硬・脊・伝麻	全麻（TIVA）＋硬・脊・伝麻	硬麻	脊麻	その他（鎮静、局麻等）	合計
2017年度	1142	166	177	110	2	10	1	1608
2018年度	1091	142	199	77	5	21	1	1536
2019年度	1106	133	206	57	0	18	8	1528
2020年度	1100	126	200	37	0	17	2	1482
2021年度	1064	181	163	34	0	11	2	1455
2022年度	1213	196	163	21	0	19	0	1614
2023年度	1106	208	170	21	0	14	2	1521
2024年度	1199	254	146	43	0	24	2	1668
2025年度	**1162**	**262**	**184**	**41**	**0**	**13**	**0**	**1662**

DA(ドクターアシスタント)・統括診療部

ドクターアシスタントリーダー　柱本　奈緒美

2025年度の取り組み

1. 体制の安定化

2025年度は、部署体制の安定化を目的として非常勤職員の常勤化を行いました。

常勤化により勤務時間が安定し、日々継続して業務に関わることが可能となりました。その結果対応できる業務の幅が広がり、継続的な案件や調整業務もより柔軟に対応できる体制が整いました。

また、日中を通して業務に携わることで、突発的な依頼や追加業務にも対応しやすくなり診療支援の向上につながりました。

現在は1名の常勤配置となっていますが、今後も業務内容や役割の整理を進めながら、部署全体としてより安定した体制づくりを目指していきたいと考えています。

2. 呼吸器内科医師減少への対応

2025年度は呼吸器内科医師が減少する状況となりましたが、患者数は大きく変動することなく推移しました。

その中で DA 部門では、医師の業務負担軽減および診療の質維持を目的として、以前の業務に加え文書関連業務への関与を強化しました。

具体的には、

・退院サマリーの作成

・診療情報提供書の返書作成

・訪問看護指示書の下書き

に取り組みました。

これらの業務を担うことで、医師が診療に専念できる環境づくりに繋がったと評価を受けました。

3. まとめ

2025年度は前年に整えた基盤をもとに体制の安定化と業務内容の充実を図った1年となりました。今後も診療支援体制の維持と充実に向けて状況に応じた取り組みを継続していきたいと考えております。

薬剤部

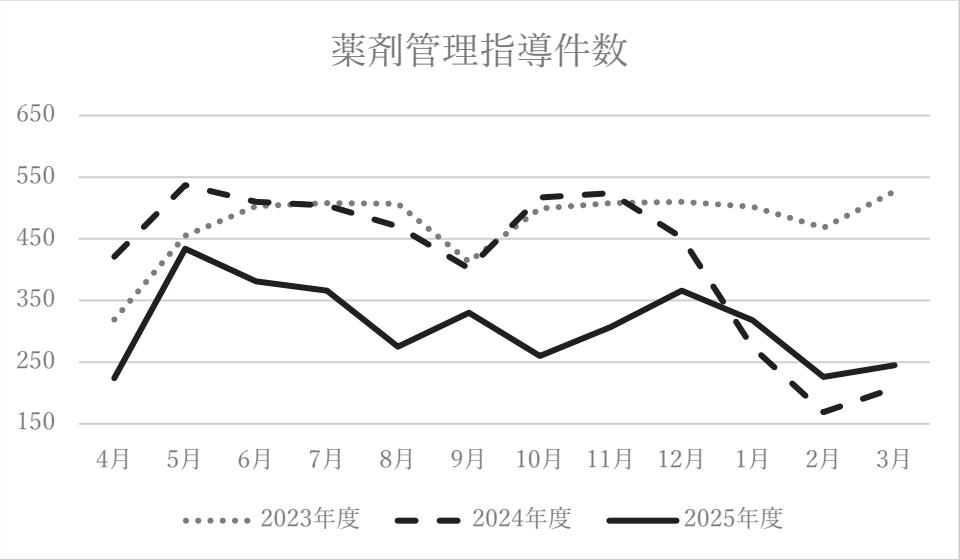
薬剤部長　倉本 成一郎

令和7年度は、前年度より2名欠員となっていましたが、1名の主任薬剤師が異動し、2名の薬剤師が異動で赴任しました。よって4月からは、定員1名減の8名体制でのスタートとなりました。

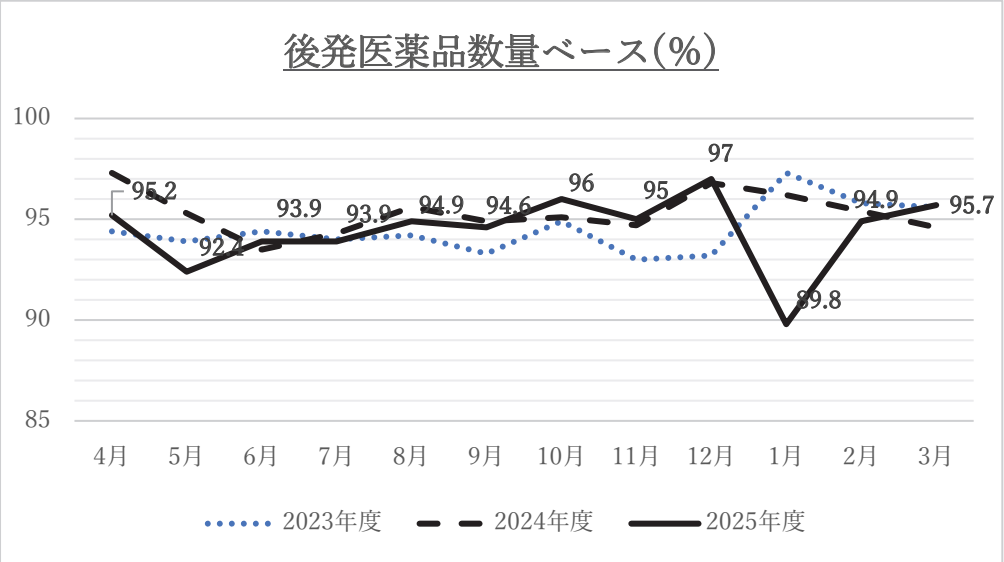
また、7月から1名が産休・育休に入り、実質7名での体制となりました。

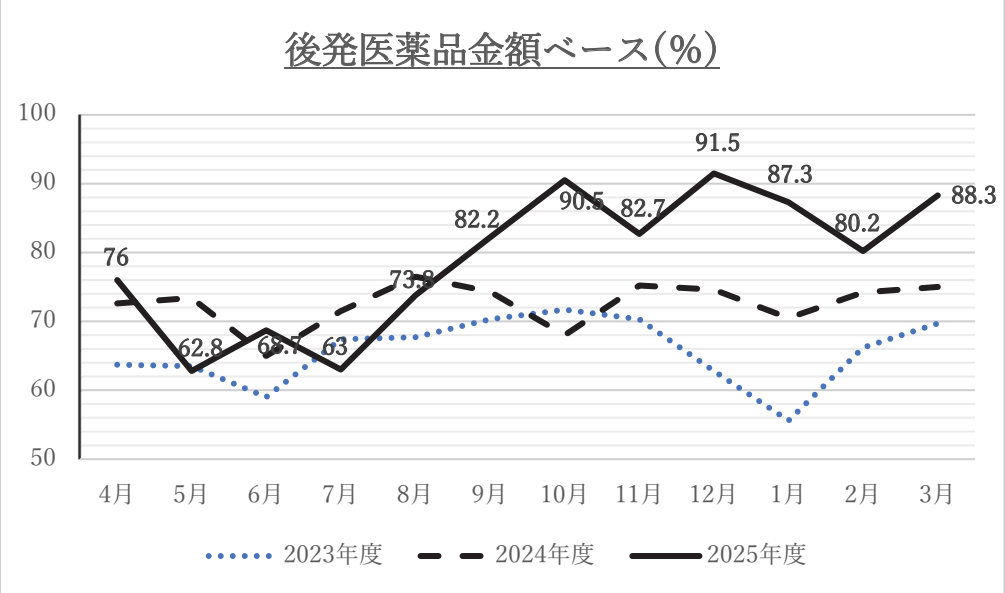
そのため今年度より、薬剤師外来業務の撤退、手術室での麻薬調製業務を中止するなど、業務の見直しを図り、薬剤管理指導を300件/月、1 人平均 60 件の年間目標に掲げ実施していくことにしました。1年間平均では目標を到達することが出来ました。

	4月	5月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11月	12 月	1 月	2 月	3 月
2023 年度	319	455	503	508	507	413	499	508	510	502	468	527
2024 年度	421	537	510	504	470	402	517	524	452	274	169	208
2025 年度	224	434	381	366	275	330	260	307	366	318	226	245



後発医薬品の採用状況については、後発医薬品使用体制加算1の算定に必要な数量ベースの90%以上を維持、金額ベースの切替状況についても、高額医薬品の切替を遂行し、今年度中から常時80%を維持することが出来、昨年度：72．6%から今年度：78．9%までと上昇し、病院経営の黒字化に寄与しているとの一定の評価をいただきました。





ここ数年、医薬品の流通不安定の状況が続き、今年度も安定確保に大変苦労した1年となりました。来年度も患者様へ継続的な薬物療法が提供できるよう、適正な医薬品確保を進めていくとともに、更なる後発医薬品への切替、死蔵品の整理等に努め、経営改善に努めていきたいと考えております。

また薬剤師の減員となり限られたマンパワーの中で、職員の方々には薬剤部の運営について、ご理解とご協力いただきありがとうございました。

診療放射線科

診療放射線技師長　出垣 正紀

1）人員配置

今年度の人事異動

3 月 31 日

転出 診療放射線技師長 今井 英司

転出 診療放射線技師 渡谷 悠生

4 月 1 日

転入 診療放射線技師長 出垣 正紀

転入 診療放射線技師 田中 幹大

2）主な出来事

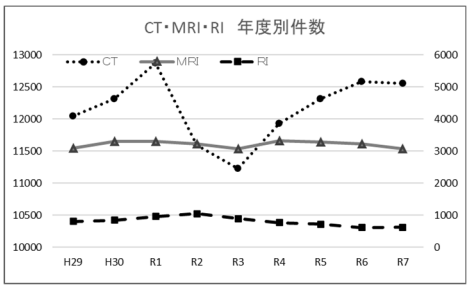
11 月　　診療用放射線の安全利用のための指針 改定

1 月以降 女性技師不在での業務遂行

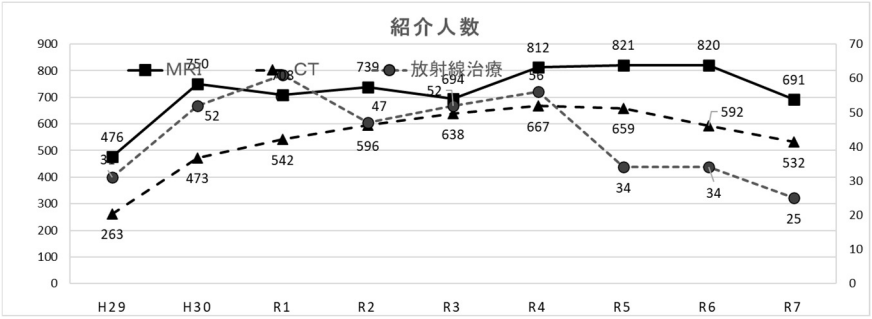
3 月　　デジタルマンモグラフィ装置更新

3）主な業務の年度別件数

検査種/年度	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7
CT	12045	12316	12873	11591	11229	11934	12310	12582	12553
MRI	3089	3297	3295	3219	3069	3319	3273	3224	3064
RI	805	845	957	1045	888	770	718	611	625
骨密度検査	424	352	355	346	372	605	675	682	741
一般撮影	28954	28608	29436	27184	26914	27125	28665	26781	30515
歯科撮影(再掲)	1481	973	931	889	744	889	826	1010	1125
乳房撮影(再掲)	2414	2301	2592	2453	2880	1881	2062	1931	1997
血管撮影	168	198	157	167	132	165	172	132	93
透視撮影	2401	2562	2194	2147	1782	1837	1905	1976	2108
放射線治療件数	176	168	190	153	140	167	138	139	101
放射線治療照射	3041	2678	3285	2882	2315	2563	2134	2283	1739



4）放射線治療・MRI・CT 院外からの件数



臨床検査科

臨床検査技師長　清水 真人

令和 7 年度、臨床検査科は科長以下 17 名の体制で、日々の業務に精励してまいりました。本年度は新体制への移行や外部認証の取得など、当科の検査体制が客観的に評価され、次なるステップへと踏み出した節目の年となりました。

1. 精度管理と経営基盤の強化

・品質保証施設認証の取得

第三者機関による厳正な審査を経て、6 月に「品質保証認証施設」の認定をいただきました。これにより、当科の提供する検査データの信頼性が客観的に証明されました。

・運営体制の刷新とコスト最適化

臨床検査技師長の交代に伴う新体制のもと、長らく着手できていなかった試薬管理の抜本的な見直しを実施いたしました。運用効率を高めることで、精度の維持と大幅な経費削減を両立させております。

2. 教育研修および専門資格の取得

一人ひとりが一歩ずつ着実に歩みを進める「個々の成長」を、臨床検査科として全力で後押ししてまいりました。 その結果、本年度は以下の通り難関資格の取得を達成し、当科の専門性をより高めることができました。

認定血液検査技師：西尾崇矢技師
細胞検査士：尾野達郎技師

3. チーム医療と感染管理への貢献

ICT（感染制御チーム）および AST（抗菌薬適正使用支援チーム）の中核メンバーとして、新型コロナウイルス関連検査のワークフロー改善を主導いたしました。2020 年度から続く長期的な課題に対し、検査の側面から体制の最適化を図り、院内の感染管理において微力ながらお役に立てるよう努めてまいりました。

次年度への展望

現状に甘んじることなく、スタッフ一丸となってさらなる検査精度の向上に努める所存です。今後も病院経営およびチーム医療に積極的に参画し、いつでも気軽に相談でき、頼りにされる臨床検査科として、質の高い検査データの提供を通じて地域医療に貢献してまいります。

【精度管理実績】

日本医師会精度管理	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度
正答率	98.5	99.3	99.2	98.7	98.5

日本臨床検査技師会精度管理	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度
評価対象数	250	257	249	254	262
評価 A+B	247	252	248	253	260
正答率	98.8	98.1	99.6	99.6	99.2

【検査件数】

検体検査

尿検査	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
2024年度総数	14468	15211	14222	15455	15329	15163	15889	14485	15784	15543	14035	14771	180355
対外来(%)	85%	88%	89%	84%	88%	88%	87%	87%	88%	86%	87%	86%	
2025年度総数	13738	15176	14644	14612	13146	14948	14676	12259	14162	13129	12168	13914	166572
対外来(%)	85%	87%	87%	87%	86%	86%	88%	86%	88%	86%	86%	84%	

血液学的検査	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
2024年度総数	24376	26019	23031	25238	26389	33351	34383	31163	33104	32875	31359	33708	354996
対外来(%)	65%	65%	71%	67%	67%	67%	69%	69%	68%	65%	65%	66%	
2025年度総数	32910	34304	35012	35619	33193	33727	35247	30622	35243	32250	30888	33866	402881
対外来(%)	67%	68%	66%	67%	65%	69%	67%	68%	66%	65%	62%	63%	

生化学的検査	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
2024年度総数	58948	63317	56612	60961	58435	59870	61457	55736	60580	59378	56333	61839	713466
対外来(%)	71%	70%	74%	71%	71%	71%	74%	73%	73%	69%	70%	70%	
2025年度総数	61325	65543	66083	66889	62096	64370	66704	57955	66142	59618	56617	62700	756042
対外来(%)	71%	72%	71%	71%	70%	72%	71%	72%	73%	70%	68%	69%	

免疫学的検査	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
2024年度総数	7272	7287	6599	6942	6881	6832	7304	6755	7878	7596	7081	7208	85635
対外来(%)	74%	75%	77%	73%	75%	75%	77%	76%	79%	75%	74%	75%	
2025年度総数	7135	8513	7645	7860	7155	7566	8080	7507	9104	7394	7136	7812	92907
対外来(%)	74%	78%	72%	74%	73%	74%	73%	74%	76%	73%	70%	71%	

微生物学的検査	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
2024年度総数	1104	1262	1226	1205	1145	1062	1102	1062	1151	1396	1148	1240	14103
対外来(%)	34%	36%	43%	38%	41%	38%	36%	38%	33%	36%	34%	38%	
2025年度総数	1175	1135	1374	1466	1209	1417	1358	1043	1163	1361	1143	1251	15095
対外来(%)	36%	39%	34%	37%	39%	40%	34%	31%	33%	29%	30%	30%	

病理学的検査	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
2024年度総数	191	192	193	163	165	178	195	193	164	167	181	172	2154
対外来(%)	53%	43%	52%	49%	53%	61%	53%	56%	55%	50%	57%	52%	
2025年度総数	178	161	185	181	171	175	201	163	199	145	193	189	2141
対外来(%)	54%	48%	56%	52%	51%	57%	52%	58%	55%	66%	53%	52%	

細胞学的検査	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
2024年度総数	129	113	138	148	147	166	158	163	191	147	151	141	1792
対外来(%)	80%	85%	78%	79%	73%	77%	71%	80%	82%	79%	77%	87%	
2025年度総数	122	141	129	182	126	166	168	116	182	119	108	120	1679
対外来(%)	62%	81%	72%	75%	85%	89%	88%	78%	90%	78%	73%	70%	

生理検査

心電図	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
2024年度総数	434	719	502	459	430	453	557	558	526	502	486	434	6060
対外来(%)	84%	90%	89%	86%	85%	86%	89%	90%	87%	85%	87%	83%	
2025年度総数	390	698	553	465	436	503	588	491	487	412	445	420	5888
対外来(%)	81%	89%	84%	87%	85%	87%	88%	85%	89%	86%	86%	84%	

呼吸機能	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
2024年度総数	425	532	418	418	392	388	518	507	392	456	456	368	5270
対外来(%)	94%	94%	92%	94%	89%	91%	94%	94%	93%	93%	91%	93%	
2025年度総数	370	463	515	494	390	464	512	452	424	446	441	387	5358
対外来(%)	90%	93%	89%	91%	89%	90%	91%	92%	89%	91%	89%	92%	

超音波	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
2024年度総数	371	413	387	376	352	352	382	367	358	374	355	371	4458
対外来(%)	72%	77%	77%	74%	70%	80%	79%	85%	78%	76%	76%	72%	
2025年度総数	320	381	419	360	309	371	402	362	386	325	295	341	4271
対外来(%)	73%	74%	78%	77%	76%	82%	80%	74%	79%	70%	77%	79%	

出張検査

内訳	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
骨髄穿刺	9	11	22	18	11	7	19	17	15	16	20	15	180
出張エコー,心カテ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
*ベッドサイド細胞診	18	19	21	24	17	13	18	17	22	21	20	15	225

【令和 7 年度スタッフ】

臨床検査科長　1 名

臨床検査技師　16 名

【資格取得　令和 8 年 2 月現在】

名称	認定者数	名称	認定者数
超音波検査士(消化器)	1	抗酸菌エキスパート	1
超音波検査士(循環器)	1	二級臨床検査士(臨床化学)	1
細胞検査士	3	二級臨床検査士(微生物学)	1
国際細胞検査士	1	二級臨床検査士(病理学)	1
認定微生物検査技師	1	臨床工学技士	2
感染制御認定微生物検査技師	1	有機溶剤作業主任者	5
認定輸血検査技師	1	特化物・四アルキル鉛作業責任者	4
認定血液検査技師	1	臨地実習指導者修了者	4
細胞治療認定管理師	2		

リハビリテーション科

理学療法士長　谷　周治

令和 2025 年度はリハビリテーション科医師 1 名，理学療法士 10 名，作業療法士 3 名，マッサージ師 1 名の合計 15 名体制で臨床業務にあたりました．

【理学療法部門の紹介】

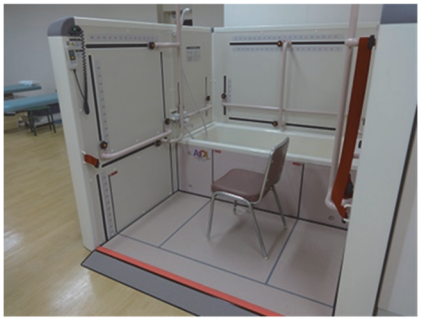
理学療法とは，機能・形態障害を有する患者さんに対して運動療法や物理療法を用いて，筋力，関節可動域，協調性といった運動機能の改善を図る治療法です．理学療法の直接的な目的は運動機能の回復にありますが，日常生活動作の改善を図り，最終的には QOL（生活の質）の向上を目標としています．当科では，様々な診療科からリハビリの依頼を受けていますが，整形外科からが最も多く全体の 48.2%，次いで消化器外科 15.4%，呼吸器内科 13.5%，血液腫瘍内科 8.7%，消化器内科 6.2%，胸部・乳腺外科 8.5%，以下緩和ケア内科，泌尿器科，循環器内科，内科，糖尿病・代謝内科，腎臓内科となっています．リハビリ開始時期については，発症・手術直後または手術前から介入し，早期離床，廃用・合併症予防に取り組んでいます．



術後のベッドサイドリハビリテーション

【作業療法部門の紹介】

作業療法とは，作業（仕事・日課・遊び・休息等の人が営むすべての活動）をできるようにすることで生活の充実を図るものです．対象は，身体または精神に障害のある患者さんです．当院での対象疾患および介入時期は，理学療法部門と概ね同様ですが，主に日常生活動作，高次脳機能障害，上肢の運動機能の向上を目的として実施しています．日常生活動作の中でも難易度が高いとされる入浴動作については，ADL シミュレーターという自宅の浴室を再現できる訓練機器を設置し，実際に浴槽を跨いだり，湯船に浸かったりする練習を行い，「暮らしに活きるリハビリ」を実践しています．



ADL シミュレーター



入浴動作練習

【現状と今後の展望】

リハビリテーションの診療報酬体系は疾患別となっており，運動器疾患，脳血管疾患，心大血管疾患，呼吸器疾患，がん，廃用症候群の６疾患に定められています（当科は心大血管疾患を除いた施設基準取得）．しかし，本来リハビリは疾患が対象ではなく，疾患から派生する障害であったり，その状態である患者さんが対象となるべきと考えています．当科スタッフはこのような理念の下，総合的なアプローチが提供できるように取り組んでいます．

近年，包括的リハビリテーションという概念が標準化しており，その内容は運動療法のみではなく，患者教育，生活指導，カウンセリングも含まれるとされています．主治医，看護師，薬剤師，栄養士など多職種と連携することにより，大きな改善効果が期待できると考えます．自宅退院や転院の際も地域医療連携室と協力し，患者さん・ご家族が安心して退院または転院できるように支援しています．

リハビリテーション科はこれからも質の高いリハビリテーションを提供し，患者さまの QOL（生活の質）の向上に努めていきます．

【診療実績】

		2021年度		2022年度		2023年度		2024年度		2025年度	
		入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来
がん	単位	7499	0	7057	0	7057	0	5062	0	4921	0
運動器Ⅰ	単位	16434	1970	15328	3459	15328	3459	13032	2808	15930	2612
呼吸器Ⅰ	単位	3532	0	4511	0	4511	0	4098	0	4177	566
脳血管Ⅱ	単位	168	0	387	0	387	0	59	0	38	0
廃用症候群Ⅱ	単位	6878	0	7074	0	7074	0	5336	0	1425	0
脳血管Ⅰ	単位									203	0
廃用症候群Ⅰ	単位									4360	0
早期加算	件数	18079		19492		19492		16714		19376	
初期加算	件数	10475		11635		11635		10186		11343	
急性期リハ加算	件数							1480		2326	
リハビリ総合計画評価料	件数	2916		3326		3326		3147		3414	
物理療法（消炎鎮痛処置）	件数	83	1050	91	1373	91	1373	91	942	59	748

栄養管理室

栄養管理室長　田中 哉枝

〈 栄養管理室スタッフ 〉　管理栄養士 3 名　調理師 2 名

〈 栄養管理室運営について 〉

食事提供においては、病院調理師 2 名、委託会社により行っています。病院調理師は嚥下困難患者対応(なめらか)食の手作りにこだわり、見た目にも美しく安全な食事の提供を行っています。委託会社は調理師不足などの問題もありますが、より良い食事提供が出来るよう食材の見直しやメニュー提案などを随時行っています。

また、特別メニュー「おしどり御膳」は委託業務になっていますが、メニューもバラエティー豊富で、患者さんにも喜んでいただいております。

〈 栄養管理について 〉

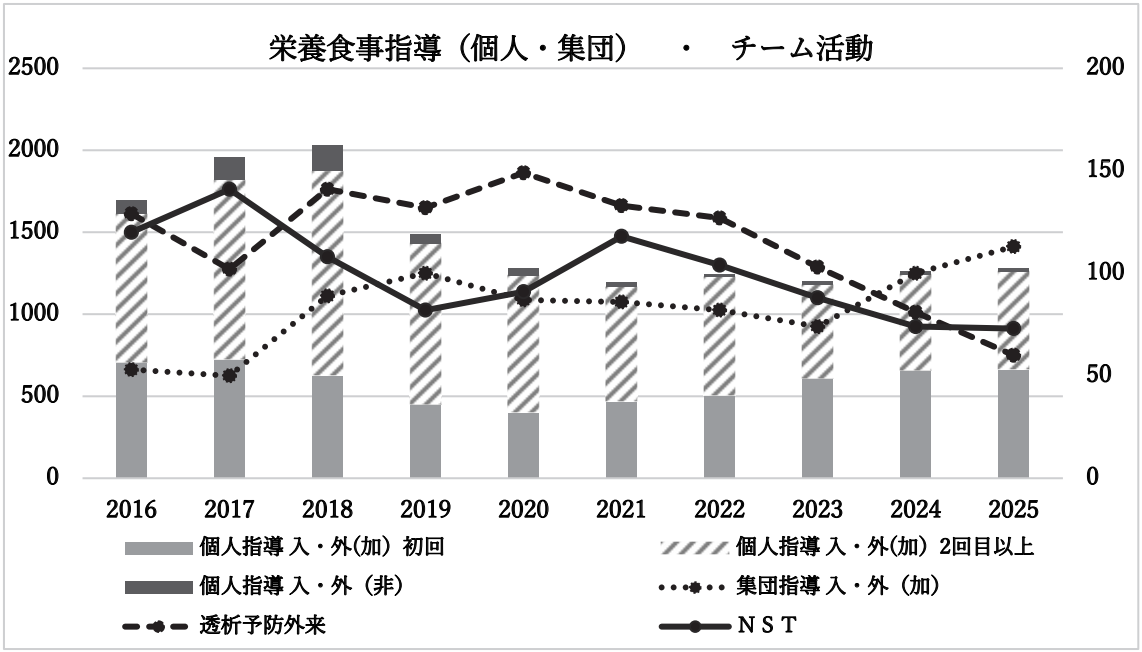
2025 年度も栄養士 3 名体制で栄養管理を行いました。日本糖尿病療養指導士(川上管理栄養士、谷本管理栄養士、田中管理栄養士)が入院・外来栄養指導を行っています。2025 年度の個人栄養食事指導は 1261 件でした。また、糖尿病教室は日本糖尿病療養指導士(谷本栄養士)を中心に開催し 113 件と昨年度を上回り、目標 8 件/月も達成しました。

チーム医療の一員として、NST では、NST 専門療法士(川上栄養士)が活躍し、2023 年 8 月からは、NST 加算を取得しています。

入院患者の栄養管理では、栄養管理計画書を作成し、GLIM 基準による低栄養診断も行っています。

地域包括医療病棟では、管理栄養士による GLIM 基準を用いた栄養評価、週 5 回以上の食事観察(以下ミールラウンド)を行っています。ミールラウンドは昼食時に行い、ラウンド後、医師や看護師、リハビリテーションスタッフと情報共有し、食事の摂取状況の評価や内容調整を行っています。患者さんからは、「美味しくいただいています。いつもありがとう」、「栄養相談をしたかったから、早く来てくれて良かった」、「食事調整してくれて完食できるようになった」等うれしいお言葉をいただいております。患者さんの状態や状況をタイムリーに把握し多職種と連携するには、ミールラウンドの時間だけでは不十分と考えますが、優先順位を考え、必要な患者さんに必要なタイミングで最適な栄養管理が提供できるよう、これからも多職種と協力・情報共有し、取り組んでいきたいと思います。

褥瘡チームや透析予防外来などの活動においても、他職種と連携を図りながら活動しています。



〈 研究発表について 〉

川上穂南

2026.2.13　第 41 回日本栄養治療学会学術集会

「NST 活動による院内体重測定率改善の試み」

田中哉枝

2025.6.6　第 61 回日本肝臓学会総会

「MASLD 患者における FIB-3 index と臨床的検討について」

2025.11.8　第79 回国立病院総合医学会

「効率の良い栄養介入をめざした脂肪肝症例における生活習慣病合併と肝線維化スコアの検討」

2025.12.4　第 46 回日本肝臓学会西部会

「MASLD 病態と cardiometabolic risk factor 2 項目合併との関連」

2026.1.31　第 29 回日本病態栄養学会年次学術集会

「MASLD 高齢患者と非高齢患者の肝硬度･検査値･栄養摂取状況の群別検討」

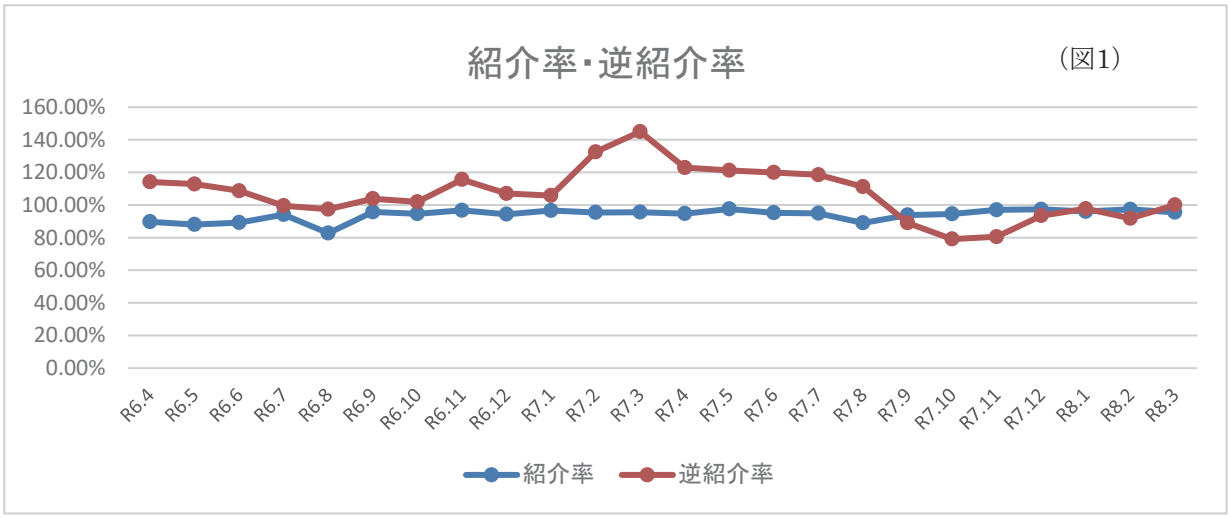
地域医療連携室･がん相談支援センター

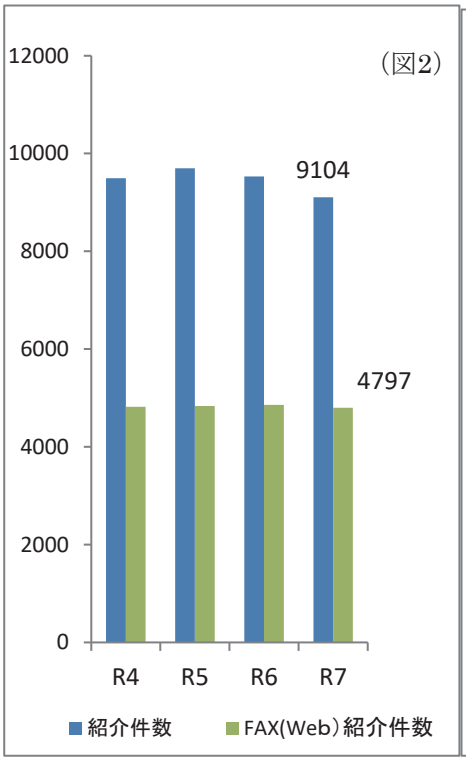
医療連携部長　　奈賀　卓司
地域医療連携係長　吉野眞由美

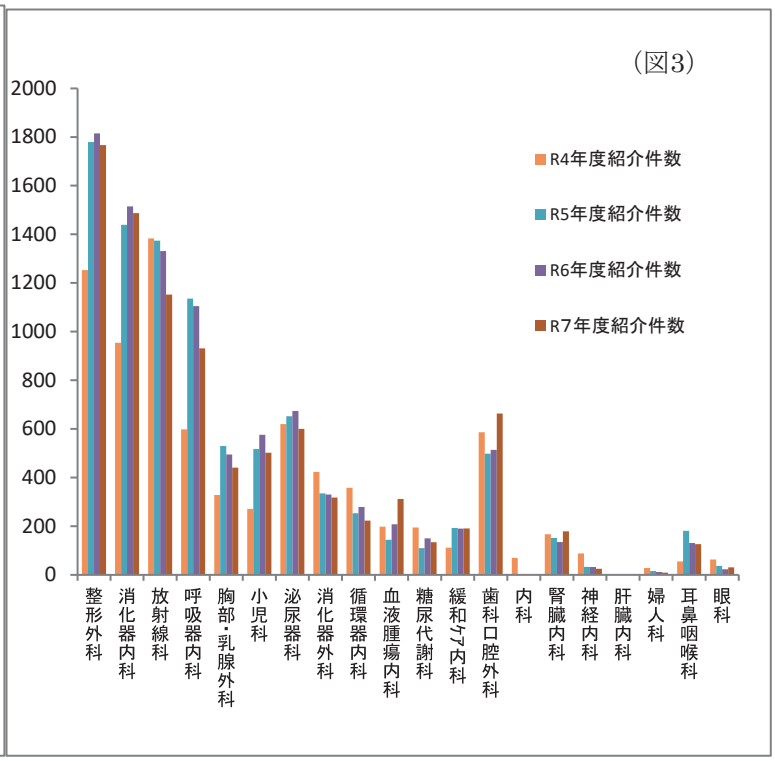
(1)前方連携

地域支援病院維持のための要件である紹介率・逆紹介率は、年間平均紹介率 95.2%、逆紹介率 102.2%と安定しています。(図 1) 後追い紹介（入院後持参薬の確認等）は 169 件の依頼を行いました。紹介をいただいた医療機関への確実な返書への取り組みを継続しています。

R6 年度の紹介件数（図 2.3）は 9104 件（昨年度より 424 件減）そのうち Web・FAX 紹介件数は 4797 件と昨年度より 43 件減少しています。紹介件数の約 50.3%が Web・FAX 紹介で占められており事前予約が地域の医療機関に定着しています。現在は Web 予約が FAX 予約を上回っています。また、医療機器の共同利用促進のため放射線検査予約（CT　MRI 等）の FAX 及び電話による予約は 1412 件となり、昨年度より 428 件減少。CT・MRI 予約も Web 予約を開始しました。緩和ケア病棟への転院依頼に関しては 93 件調整を行いました.



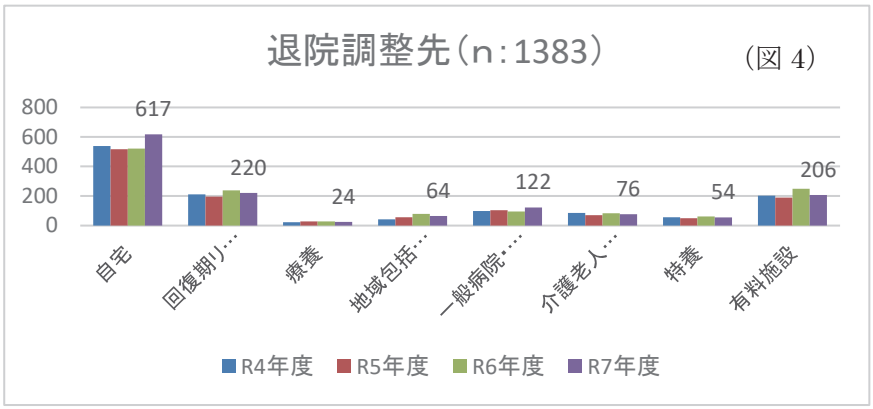


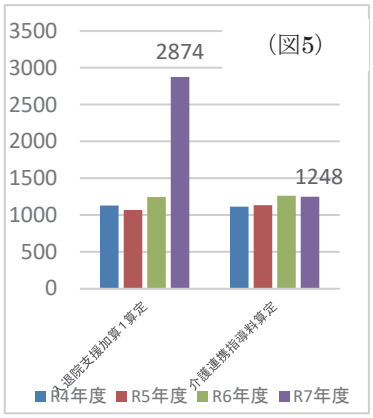


(2)後方支援

患者・家族の様々な悩み（病気のこと、退院先の心配、経済的なことなど）の相談に応じ、医師・看護師などと連携しながら対応しています。相談件数は、入院患者 3631 件、外来患者 533 件でした。入院・外来共に在宅療養についての相談を多くお受けしています。

退院支援に関しては、退院患者 4824 名(死亡退院除く)に対して、1383 名(28.6%)の退院調整を行いました。（図 4）今年度より転院調整システムが運用となり、システムを活用しながらスムーズな退院調整が行えています。



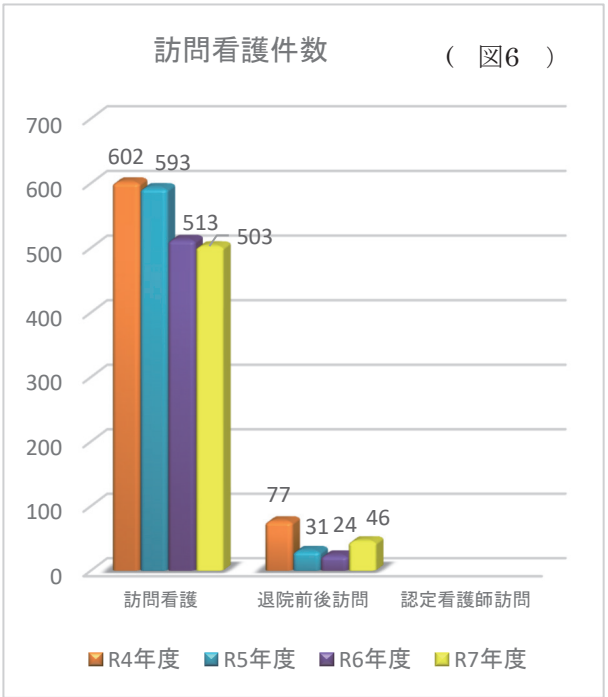


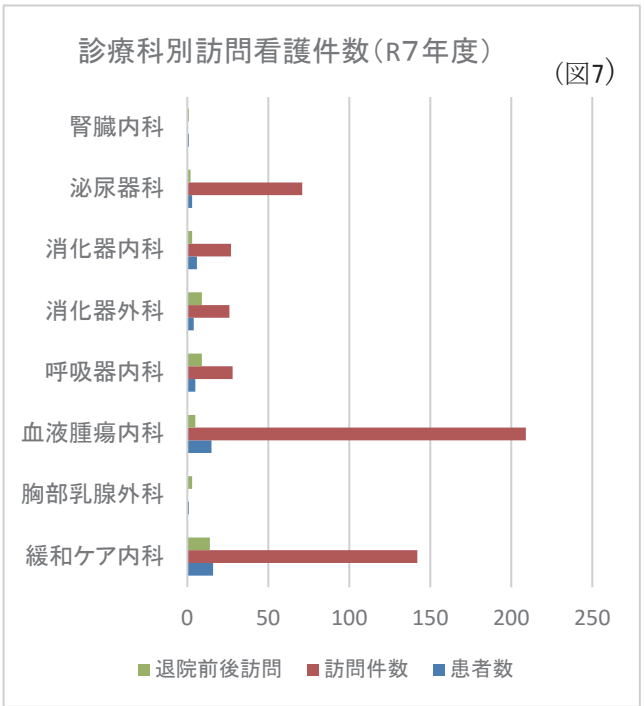
退院支援の一環として、各病棟の「退院支援カンファレンス」を毎週開催し、入退院支援加算 1 を年間 2874 件算定しました。また、介護連携指導料を 1248 件算定し、在宅サービスへスムーズに移行できるようケアマネジャーと連携を図っています。（図 5）

(3)訪問看護事業

がん患者を対象とした訪問看護を訪問看護師 2 名で 503 実施しました。また、退院前・後訪問を 46 件実施。地域へつなぐ役割を果たし、患者の退院後の在宅療養を支援しています。

（図 6、7）





(4)がん相談支援センター

がん相談専任の看護師によるがん相談件数は 1611 件で昨年より 70 件減少しました。また、社会保険労務士とハローワーク職員による就労相談を行い、就労支援を継続しています。

《令和７年度　在宅ケア研修会》　実績

	研修名	会場
4月24日	高血糖・低血糖でも慌てないために知っておきたいこと 糖尿病看護認定看護師　遠藤朋子	米子医療連携センター くずもホール 29名参加
5月22日	褥瘡ケア～マニアック的に深めたい褥瘡予防～ 皮膚・排泄ケア認定看護師　船越　知春	米子医療連携センター くずもホール 55名参加
6月26日	感染について学ぼう 感染管理認定看護師　遠藤　萌	米子医療連携センター くずもホール 52名参加
7月24日	在宅で気をつけてほしい薬の話 薬剤部長　倉本成一朗	米子医療連携センター くずもホール 33名参加
8月28日	施設・在宅における呼吸理学療法 理学療法士　柿本　真喜	米子医療連携センター くずもホール 37名参加
9月18日	患者家族と寄り添う～がん患者・家族の精神的苦痛について 緩和ケア認定看護師　山﨑　美沙	米子医療連携センター くずもホール 37名参加
10月23日	マニアック的に深めたい褥瘡ケアの実践と応用看護師 皮膚・排泄ケア認定看護師　船越　知春	米子医療連携センター くずもホール 63名参加
11月27日	ストーマトラブルとその対応について 皮膚・排泄ケア認定看護師　生田奈都子	米子医療連携センター くずもホール 32名参加
12月18日	頻度の高い看護ケアにおける感染予防策 感染管理認定看護師　荻　幹	米子医療連携センター くずもホール 10名参加
1月22日	がん薬物治療中の「食べる」を支える看護支える看護 ～口腔内のトラブルへの気づきとケア～ がん化学療法看護認定看護師　小谷奈穂子	米子医療連携センター くずもホール 悪天候のため次年度へ延期
2月26日	認知症の方のせん妄について 認知症看護認定看護師　吉田　由香	米子医療連携センター くずもホール 17名参加
3月12日	痛みを抱える患者の緩和ケア ～薬物療法を中心に疼痛マネジメントを学ぶ～ 緩和ケア認定看護師　山﨑　美沙	米子医療連携センター くずもホール 21名参加

臨床工学科

臨床工学技士　大東 加奈

「ME 室の取り組み」

R7 年度 ME 室は常勤臨床工学技士 3 名で業務に取り組みました。

当院 ME 室では、管理する ME 機器の貸出・返却管理、点検、修理を行い、安全かつ効率よく機器の管理・運用を行っています。また、臨床で使用される機器の操作も行っており、様々な診療科での臨床業務にも携わっています。

○機器管理業務

R7 年度、月別 ME 機器保守点検記録を以下に示します。

点検

	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
IABP	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
シリンジ定期点検	10	11	10	11	8	0	10	10	10	11	9	0	100
輸液定期点検	21	25	24	18	29	0	18	24	24	23	23	0	229
シリンジ使用後点検	24	30	20	16	22	13	20	11	20	17	23	17	233
輸液使用後点検	29	26	39	37	30	27	18	20	41	7	13	13	300
ACH-Σ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
DC 定期点検	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
DC	4	3	7	4	6	5	6	4	4	7	5	4	59
呼吸器	20	12	14	8	11	11	9	10	13	18	11	11	148
呼吸器定期点検	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	3	5
透析装置	20	20	20	20	17	20	20	20	20	20	20	20	237
麻酔器	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48
電気メス	8	8	7	8	8	8	8	8	8	7	7	7	92
PCA 定期	0	0	0	0	0	16	0	0	0	0	0	0	16
PCA ポンプ	9	3	13	12	8	3	10	5	7	8	4	7	89
経腸栄養ポンプ	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
顕微鏡	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
カメラ	60	62	56	60	59	50	60	48	67	57	63	57	699
鉗子	181	174	176	132	154	172	206	145	236	165	191	175	2107
コード類	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	3

修理 ()内 ME 室で対応

	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
輸液ポンプ	2(2)	2(2)	3(3)	2(2)	2(2)	0	5(4)	6(4)	2(2)	3(3)	3(2)	3(2)	30(26)
シリンジポンプ	1(0)	2(2)	1(1)	0	0	1(1)	1(0)	2(2)	1(0)	1(1)	1(0)	0	11(8)
レーザー	0	0	0	1(0)	0	0	0	0	0	0	0	0	1(0)
モニター	1(1)	0	0	0	2(2)	1(1)	2(1)	0	0	0	0	1(1)	7(6)
透析装置	1(1)	3(3)	2(2)	3(2)	2(1)	0	5(4)	4(4)	1(1)	0	3(3)	0	24(21)
電気メス	0	0	0	1(0)	0	0	0	0	0	0	0	0	1(0)
透析周辺装置	1(0)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1(0)
除細動器	0	0	0	0	0	0	1(0)	0	0	0	0	0	1(0)
人工呼吸器	0	0	0	0	0	0	1(0)	1(1)	0	0	0	0	2(1)
PCA ポンプ	0	0	0	0	0	0	0	1(0)	0	0	0	0	2(0)
OPE トラブル対応	4	2	4	1	0	4	1	0	4	3	1	0	24

ME 室では表に記された機器の使用後点検や月に一度の定期点検、また院内で実施可能な範囲での修理を行ってきました。また、輸液・シリンジポンプ、人工呼吸器(サーボS・サーボair)、除細動器の年に一度のメンテナンスは院内で実施しました。また、生体情報モニターに管理番号を振り、修理履歴を残すなどモニターの管理も少しずつ始めました。その他にも、OPE 室内の無影灯や、保温保冷庫、電流監視装置、過電流警報装置、絶縁監視装置などの設備の点検も行いました。

○臨床業務

R7 年度、臨床業務の実施回数(件数)を以下に示します。

	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
呼吸器使用中点検	12	6	16	10	15	12	11	3	2	30	29	5	151
PBSCH(末梢血幹細胞採取)	0	0	0	0	3	0	0	0	3	0	0	0	6
PE(血漿交換療法)	1	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6
CART(腹水濾過濃縮再静注法)	0	0	0	0	0	3	3	0	0	0	0	1	7
ペースメーカー・ICD チェック	12	11	14	13	14	13	18	8	15	12	8	10	148
ペースメーカー植え込み	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	2	6
ペースメーカー・ICD、電メ・MRI 等立ち会い	1	2	1	3	1	0	1	0	1	3	3	1	17
体外式ペースメーカー挿入	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
心カテ検査	2	3	0	1	1	1	5	4	2	0	1	3	23
心カテ治療	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	6
右心カテーテル検査	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2

FFR	0	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3
IVUS	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
鏡視下手術	21	29	22	20	24	21	24	18	24	23	25	19	270
レーザー手術	12	15	11	15	15	13	14	10	13	12	11	12	153

透析業務では日々の業務に加え、前年度同様水質管理に力を入れ、水質管理加算が取れるよう水質維持に努めました。次年度以降もより力を入れて加算条件に沿った水質管理を行っていきたいと思います。

ペースメーカー業務では、毎週月曜日のペースメーカー外来でのプログラマーの操作、ペースメーカー植え込みの立ち会い、電気メス使用時や MRI 撮像時のペースメーカー設定変更などを実施しました。

心カテ業務では、ポリグラフの操作、IVAS の操作、使用器材の準備などを実施しました。

血液浄化療法は、CRRT、PE、PBSCH、CART を実施しました。

またオペ室業務として、外科の鏡視下手術の際の使用前点検や開始時の立会い、トラブル対応、使用後の鉗子やカメラの点検、泌尿器科レーザー手術時の立ち会いや、レーザー装置の使用前・使用後点検、トラブル対応、使用後のファイバーの管理を行いました。また HoLEP の際のモーセレーターの準備なども行いました。

院内でまだ管理できていない ME 機器や、新たに導入される機器など、今後も様々な方面からの要望を聞きながら管理すべき機器の検討を行っていく必要があります。また、臨床業務に関しても現在関与している業務以外にも、需要に応じて様々な業務に携わっていきたいと思います。

医療安全管理室

医療安全管理室長　上田敬一郎
医療安全管理係長　後藤　践子

Ⅰ．2025 年度活動計画

1．医療安全マニュアルを遵守し、医療安全の充実を図る

1）適切な患者確認を行い、患者誤認を防ぐ

2）身体拘束等の適正化のための体制を整備し、維持する

3）前年度に改訂、作成を行ったマニュアルの周知を図る

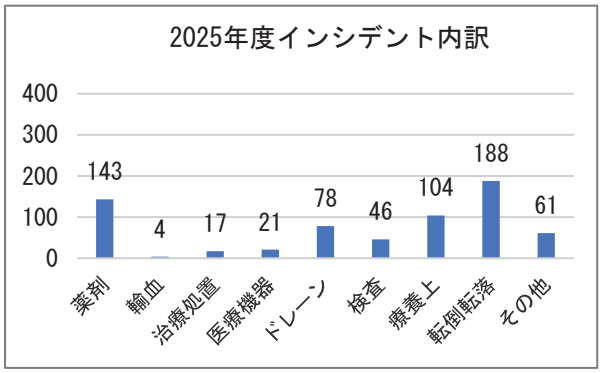
4）マニュアルの見直しを行う

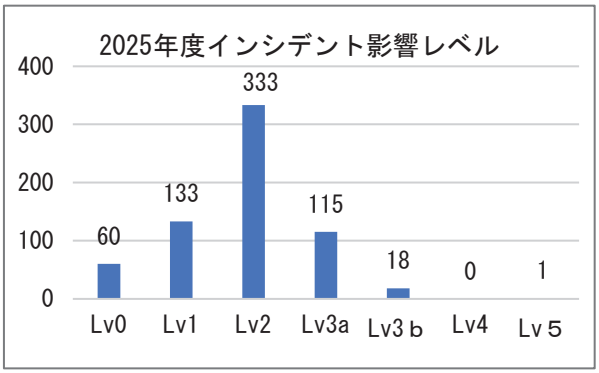
2．事故報告件数の減少に向けて取り組む

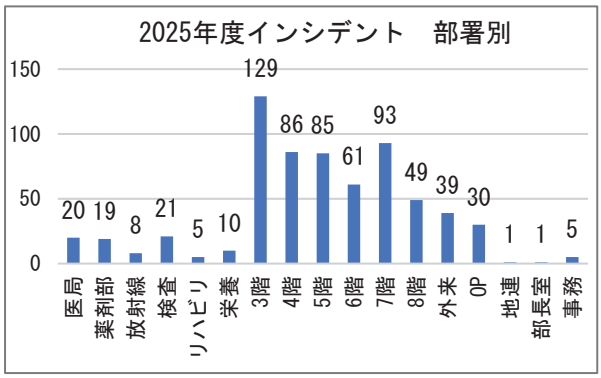
1）インシデント事例の分析を行い、現場へフィードバックする

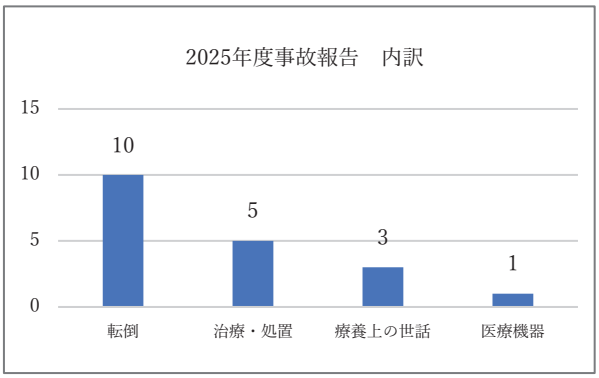
2）転倒転落、療養上の世話に関するレベル 3b の発生を未然に防ぐ

Ⅱ．2025 年度インシデント集計









Ⅲ．NHO 病院間における医療安全相互評価

岩国医療センター、都城医療センターの 3 施設が、生体情報モニタ・人工呼吸器のアラーム対応を取り組み課題として、9/10 米子医療センター、10/8 岩国医療センター、11/12 都城医療センターがオンラインで実施。

Ⅳ．医療安全対策に関する医療機関の連携に係る相互評価

博愛病院、済生会境港総合病院、養和病院の 4 施設が、転倒転落の防止を取り組み課題として、12/23 博愛病院訪問、1/16 済生会境港総合病院来院、2/3 養和病院訪問。

感染対策相談室

感染対策相談室長　遠藤 宏治
感染対策相談係長　遠藤 萌

2025 年度は、感染制御医および感染対策相談係長が一新され、ICT／AST 体制の再編成のもと新たな体制での活動を開始した年度である。ICT には感染制御医 2 名、AST には呼吸器内科医師 2 名が新たに配属され、新体制でのスタートとなった。

ICT 活動においては、新型コロナウイルス感染症（以下 COVID-19）が感染症法上 5 類へ移行した後の医療提供体制を踏まえ、社会状況、地域の流行状況および院内の受入実績を総合的に勘案し、入院時検査、面会、外出、隔離期間等の運用について段階的な見直しを行った。複数の運用変更を同時期に実装するにあたり、安全性を最優先としつつ、医療提供体制および職員負担への影響を十分に考慮しながら慎重に対応を進めた。また、全職員を対象とした感染対策教育を継続実施するとともに、病棟・外来を中心とした ICT ラウンド、手指衛生遵守率および使用量の評価を通じて、基本的感染対策の定着を図った。手指衛生については、「手指衛生の 5 つのタイミング」すべてにおいて遵守率 85%以上を達成した。1 患者 1 日当たりの手指衛生実施回数は 12.5 回であり、10 回以上を維持している。しかし、アウトブレイク時には実施回数が増加する一方、平時には減少傾向がみられることから、平時における実施回数の底上げが今後の課題である。

前期には CLABSI が例年と比較して増加したため、院外講師を招聘した研修会の開催および輸液ルート接続部の消毒方法の見直しを実施するなど、対策を強化した。

AST 活動では、抗菌薬使用量のモニタリングを継続するとともに、培養陽性例を中心とした抗菌薬適正使用支援を実施し、より適正かつ安全な抗菌薬使用の推進を図った。AST 回診における提案受入率は 98%と高い水準を維持しており、院内における抗菌薬適正使用の意識が着実に浸透していることが示唆された。

2025 年度は、新体制のもと感染対策および抗菌薬適正使用の基盤強化に取り組んだ一年であった。今後は、本年度実施した COVID-19 対策の運用変更について評価を行い、定常運用の確立につなげるとともに、引き続き医療関連感染の防止および抗菌薬適正使用の推進に取り組んでいく。

1.　感染制御に対する教育

1）感染対策・AST 研修会（全職員対象 2 回/年）：研修動画の視聴を実施し受講率 100%であった。

2）手指衛生遵守率の強化：病棟、外来、各部門遵守率評価を前期、後期に実施し手指衛生の5つのタイミングすべてで遵守率 85%以上を達成した。

3）感染対策講演会：千里金蘭大学の井上善文先生を招致し、「静脈栄養の基本と CRABSI 予防」についてご講演いただいた。院内外あわせ 65 名の参加があった。

2．病棟ラウンドの実施と病院感染防止対策

1）毎週火曜日環境ラウンドを実施。今年度からは病棟、外来部門に加え腎センター、化学療法

センター、検査科、放射線科、内視鏡室、歯科外来などラウンド場所を拡大した。病棟 1 回/週、外来部門や検査科・放射線科など 2～3 回/月、手術部門1回/月のラウンドを実施した。

2）手指衛生量的評価、手指衛生改善に向けた活動の継続：1 患者 1 日当たり 12.5 回

3. 地域医療連携

1）西部医療機関米子保健所等連絡会議（保健所主催）への参加：2025年 5 月、11月の2回感染対策相談係長、ICT の医師が参加した。

2）感染対策向上加算に係る合同カンファレンス：年 4 回実施し、博愛病院、西伯病院、日野病院へ訪問した。

3）外来感染対策向上加算施設との連携：子育て長田子どもクリニック、岡空小児科医院へ訪問、現地指導を実施した。

4）感染対策向上加算相互ラウンド：2026年1月13日済生会境港総合病院へ訪問、2月10日山陰労災病院が来院し相互ラウンドを実施した。

4. 感染対策マニュアルの整備

1）新型コロナウイルス感染症マニュアル改訂：隔離期間、検査方法、面会、個人防護具選択、手術室対応など

2）針刺し・切創、皮膚・粘膜暴露事故後の対応マニュアル改訂：フローチャート、針刺し後の対応、HIV 感染防止対応など

5. 抗菌薬適正使用推進活動

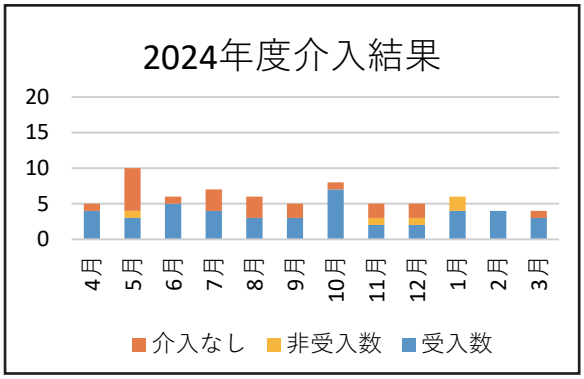
1）血液培養2セット採取率：2024年度 81.8%、2025年度 88%。全職員対象の感染対策研修会や感染対策リンクスタッフ会での推進活動により血液培養 2 セット採取率の向上につながった。

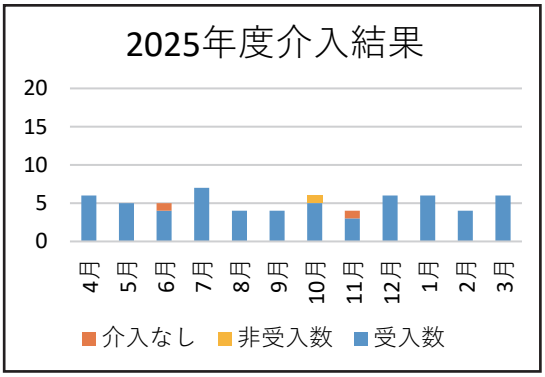
2）抗菌薬使用量のモニタリングと適正使用の推進

抗 MRSA 薬、広域抗菌薬（キノロン系・カルバペネム系）、抗緑膿菌薬、内服抗菌薬院内全体における抗菌薬使用量の推移のモニタリングを継続実施。

2）抗菌薬適正使用推進活動の実際

AST 提案に対する受入率は 2025 年度回診総数 61 件、提案数 61 件、受入数 60 件と受入率は 98%であった。引き続き、抗菌薬適正使用に向けた AST 活動の推進が求められる。





病院広報部

病院広報部長　原田　賢一

病院広報部は、2014 年 1 月に米子医療センター情報誌「あーかす」を創刊するのにともない発足しております。病院広報部は病院広報室と院内広報室からなり、院内外に向けて当院の情報を発信することを行っております。病院広報室は地域医療連携室が担当する各種講演会活動を同室とともに企画・運営等を行っております。昨年度に引き続き、今年度も当院併設の米子医療連携センター・くずもホールにて市民公開講座を2回開催致しました。2025 年 6 月 7 日(日)には、糖尿病をもっと知っていただくために、『糖尿病ってどんな病気？～生活習慣を見直そう～』として当院糖尿病・代謝内科　角　啓佑医師、『糖尿病を知って、健康生活を目指そう』と題して遠藤朋子　糖尿病看護認定看護師が講演致しました。また、11 月 15 日(土)には、骨をテーマにして『骨祖しょう症について～あなたの骨は元気ですか～』 藤田章啓　整形外科医師、『骨を守る！毎日できる転倒予防体操』 秋田貴之　理学療法士、『当院の骨密度検査について』 中嶋剛　診療放射線技師が皆様にわかりやすくお話させて頂きました。来年度も地域に根ざした病院を目指して、このような講演を行ってまいります。

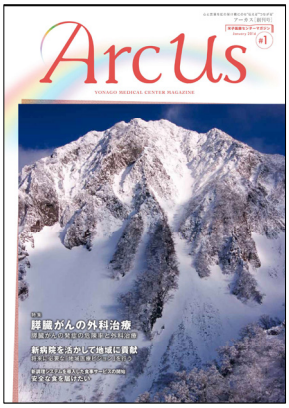
院内広報室は広報誌として主に院外向けの「あーかす」(年 4 回)、院内向けの「いわかがみ」(月 1 回)の発行と病院ホームページのアップデート等を行っています。「あーかす」はラテン語(Arcus)で”虹”を意味し、英語の Arc(弓、橋)＋Us(私たち)で「私たちが地域の架け橋になる」という意志を込め、「心と言葉を虹の架け橋にのせ “伝える”“つながる”」情報誌(表紙の上に記載しております)として当院の魅力を地域の方々や医療関係者の皆様に広く知って頂き、絆を更に深める一つのツールとしております。2025 年 10 月には、記念すべき 50 号を発刊することができました。

なお、情報誌「あーかす」はバックナンバーも含めて病院ホームページ(https://yonago-mc.hosp.go.jp/)からもご覧いただけます。

一般公開講座（2025年11月15日）



情報誌「あーかす」



創刊号(2014年1月)



50号(2025年10月)

医療情報部

医療情報部長　上山 潤一

医療機関では、加速する情報化の進展により様々なシステムが新規導入・更新され、さらなる業務の効率化と全体の最適化をめざし運用されています。特に、院外ネットワークとの接続は、最新情報の取得、他機関との連携、時間/移動費用の削減など、多くの恩恵がある一方で、同時にセキュリティリスクの脅威にさらされます。情報システムにおける脆弱性対策の不備は、最悪の場合、診療に関わるネットワーク全体が機能不全に陥る可能性があります。それらを効率よく運用するためには、日々の各種メンテナンスが必須ですが、情報セキュリテイには、「万全な対策は存在しない」ともいわれます。当院も例外ではなく、対策範囲の広範化と脅威の多様化に対して、病院の限られた予算と人材で、防御・対抗していかなければなりません。また、院内すべてのシステム利用者が、その脅威を自身にふりかかる問題としてとらえ、思考していくことが望まれます。不意におとずれる天災や事故等による電源喪失、不正アクセスによる個人情報の漏洩やサイバー攻撃への対応など、日頃から最悪の事態を想定した全体訓練や各自の適切な行動が必要となります。ウクライナ情勢、中東危機に発したエネルギー供給問題は、今後の IT 業界を含む世界的な難題となっており、先行き不透明な状況ではありますが、より良質な医療を提供するため、できることを医療情報部として取り組んでまいりますのでどうぞよろしくお願いいたします。

主な事象（2025 年）

3 月 17 日

とりりんりんの運用が開始されました。

3 月 27 日

3 時ごろ、停電に伴う自家発電への切り替えに時間を要し、内視鏡サーバーが自動的にシャットダウンした。（現在は、自動シャットダウンを停止している）

4 月 8 日

前日の車尾地区一帯の停電の際、自家発電への切り替えがスムーズに行われず、その結果、電源装置からの自動シャットダウンが働き、各種中継アプリのエラーで連携困難な事例が発生した（ユヤマ部門システムへの連携できない、統合ファイルへの反映されない、新患登録の不具合など）。後日、臨時点検を実施し、上記の不具合を解消。

5 月 26 日

23 時ごろ、インターフェイスサーバーが軒並み再起動する事象発生。バックアップの際、ストレージへの書き込みに不具合があり、その負荷により再起動に至るとの報告があった。

6 月 12 日

とりりんりんから、患者に対して、現在の日時よりも過去の通知を送信する不具合があり対応をおこなった。

7 月 2 日

9 時 30 分ごろ、外来・8階病棟端末でサーバー接続不能となる事象発生。同日夕方に復旧した。

11 月 20 日

計画停電実施後となる翌日の午前中に事象発生が多発。

1)打刻機、2)資格確認カードリーダー、3)ビンセントダイコムデーター、4)とりりんりん の認証不能や不具合、5)検体検査、心電図などの部門システム端末が全台フリーズ、などの不具合があり、各対応におわれた。

2026 年 1 月

サイバーセキュリティー事業で NTT 東日本による現地調査が行われたが、リモート保守メンテナンス回線の脆弱性が判明し対策必要との指摘があった。

そのほか、

・電子ロック錠番号の変更(予定の変更)

・メディパピルスのバージョンアップ実施

・院内の一般病床の空床情報公開開始

・TRiP ①放射線科の骨塩定量検査の予約 運用開始

②クリニックからの紹介開始

・マイナ情報 ①薬剤情報や特定健診情報が閲覧可能(24 時間以内)

②医事課で確認する運用開始(土日祝日対応可能)

・注意喚起:情報系端末から、共有フォルダ丸ごとを個人のデスクトップにコピー(136GB)した事例があり、結果としてローカルディスク容量が枯渇し端末利用が損なわれることがありました。

教育研修室

教育研修室長　福木 昌治
教育研修係長　倉鋪 志子

2025 年度の活動内容・状況を項目ごとに示す。

1. 全職員に対する研修

全職員に対する集合研修では、当日参加できなかった職員に対して後日視聴できるよう に音声付きスライドや、録画などを行い開催した。表 1 に示す「新採用者研修」、各認定看護師が企画運営した研修・勉強会の他に、「院内感染対策研修」「医療安全研修」「NST」等、各医療チームが研修会を企画運営した。

2. 各部署での教育・研修

各部署の教育実施状況を（表 2）に示す。

各部署 web を活用するなどして勉強会を実施した。看護部では、国立病院機構看護職員能力開発プログラムに沿って、キャリアラダーレベル別研修を企画・運営した。ラダーレベルⅤに関しては SWOT/クロス分析を行い、実践計画発表と実践報告会を開催した。そのほか役割研修、固定チームナーシングなどの企画・運営を行った。

（表 3）に示す通り、診療部、薬剤部、栄養管理室、看護部でそれぞれ実習生を受け入れた。

院外研修参加状況に関しては、（表 4）に示すように、病院機能としてのがん医療研修や、良質な医療の提供に向けての知識の修得、能力の向上を図った。

3. 教育研修の評価

地域の医療機関や介護施設等を対象とした「在宅ケア研修会」は、地域支援病院としての機能を維持するために、開催形態、内容を考慮しながら引き続き院内教育と、院外に向けた教育活動の充実を図っていく。

表 1. 職員研修の参加状況

新採用者研修

月/日	時間	テーマ	講師	参加人数
4/1	9:30～10:30	基本理念・将来構想	院長	45
4/1	10:30～11:00	独立行政法人国立病院機構概要	事務部長	38
4/1	11:00～11:30	勤務管理システム	庶務班長	34
4/1	11:30～12:00	地域医療連携室業務	地域医療連携係長	36
4/1	13:00～13:45	診療体制・倫理関係	副院長	36
4/1	13:45～14:15	メンタルヘルス	臨床心理士	34
4/1	14:15～15:00	医療安全管理体制	医療安全係長	34
4/1	15:00～16:00	院内感染防止	感染対策相談係長	34
4/1	16:00～17:00	①電子カルテ操作説明（医師向け） ②接遇研修	①庶務係長/SSI ②庶務班長/ニチイ学館	34
4/1	17:00～17:15	ハラスメント研修	庶務班長	34
4/2	8:40～9:10	経営改善・財政運営・診療報酬・事業計画	企画課長	28
4/2	9:10～9:40	就業規則	管理課長	28
4/2	9:40～9:55	ME業務	臨床工学技師	27

4/2	9:55～10:15	電子カルテ(情報システムの取り扱い、プライバシー保護)	経営企画室長	27
4/2	10:15～10:45	就業規則:勤務時間、退職　共済組合	庶務班長	26
4/2	10:45～11:15	看護部の概要	看護部長	26
4/2	11:15～12:00	医療ガス取り扱い講習	業務班長	26
4/2	13:00～13:30	DPC制度	庶務班長	25
4/2	14:00～14:20	薬剤管理体制・治験管理体制	調剤主任	25
4/2	14:20～14:50	リハビリ業務	作業療法主任	25
4/2	14:50～15:25	保険診療・施設基準・医事業務	専門職	25
4/2	15:25～15:45	検査業務	臨床検査技師長	25
4/2	15:45～16:05	放射線科業務	診療放射線技師	25
4/2	16:05～16:25	栄養管理業務	栄養管理室長	23
4/2	16:25～16:55	消防訓練	庶務班長	24

医療安全研修

月/日	時間	テーマ	講師	参加人数
4/1	14:15～15:00	医療安全新採用者研修	医療安全管理係長	31
4/4	11:40～12:10	医療安全新採用看護師研修	医療安全管理係長	15
4/17	13:30～15:00	輸液ポンプ取り扱い	臨床工学技士	15
4/28	13:30～15:00	シリンジポンプの取り扱い	臨床工学技士	15
5/13	30 分を 2 回	ベッドの説明会	メーカー	21
5/21	15:30～17:00	ミッドラインカテーテル	メーカー	42
6月	30分	診療用放射線の安全管理	杉原診療部長	83
8/27	30分	除細動器の取り扱い	メーカー	54
9/5	15:00～16:00	2025 年度第 1 回医療安全研修「高齢者虐待防止」	外部講師	417
9/29･30	30分	人工呼吸器 V60	臨床工学技士	48
9/9･22、10/3	30分	モニター管理の基本	メーカー	51
10/2	15:00～15:30	取り扱いに注意が必要な薬剤	薬剤部長	24
10/31	13:30～14:30	輸血	臨床検査技師・外部講師	32
11/14	15:00～15:30	MRI の安全管理	放射線技師	24
12/2	13:30～14:30	KYT	副看護師長	20
12/12	15:00～15:30	身体拘束	医療安全管理係長	26
2/10	15:00～16:00	2025年度第2回医療安全研修「認知症・せん妄患者の対応」	精神科医師	415
3/17	16:00～16:30	医療安全推進部会取り組み発表会	医療安全推進部会	20

院内感染防止対策研修

月/日	時間	テーマ	講師	参加人数
4/3	13:10～15:40	新人看護師研修:手指衛生・標準予防策・医療廃棄物分別	看護師　遠藤萌、遠藤朋子、須藤	15
7/16	13:30～14:00 16:00～16:30	看護補助者研修 感染予防～日常業務での感染対策～	感染対策相談係長 遠藤萌	24
9/8 ～ 9/30	業務時間内	第1回感染対策・AST 研修 ・血液培養適正化に向けて～2 セット採取の先にあるものは？～ ・抗菌薬適正使用研修～AMR について～	清水　真人検査技師長 下田　明広製剤主任	423
11/28	17:30～18:30	感染対策講演会 ～静脈栄養の基本と CRBSI 予防～	千里金蘭大学　栄養学部 特別教授　井上　善文	65
10～1月	業務時間内	PPE 着脱訓練	遠藤萌 ICN、各リンクスタッフ	294
1/7 ～ 1/31	業務時間内	第 2 回感染対策・AST 研修 ・インフルエンザ治療と予防 ・インフルエンザウイルスと検査のポイント ・手指衛生動画①～④	下田　明広製剤主任 岸本篤人細菌血清主任	422
3/12	15:40～16:00	感染対策リンクスタッフ会　成果発表会	遠藤萌 ICN	12

褥瘡対策

月/日	時間	テーマ	講師	参加人数
5/28	15:30～15:55	褥瘡専任看護師研修「DESIGN-R2020 で褥瘡を評価しよう」	生田　奈都子	29
8/27	15:40～16:00	ポジショニング・体位変換（仰臥位）	船越　知春	19
9/24	15:40～16:00	ポジショニング・体位変換（側臥位と踵部の除圧）	船越　知春	15
2/26, 3/18, 3/25	各回30分	紙おむつの正しい装着方法	リブドゥコーポレーション担当者	40

NST 勉強会

月/日	時間	テーマ	講師	参加人数
5/16	14:30-15:00	NST について	栄養　川上 穂南	22
7/18	14:30-15:00	栄養管理に関する漢方薬	ツムラ製薬　三浦　貴一	25

NST 委員会ミニ勉強会

月/日	時間	テーマ	講師	参加人数
4/18	14:30-14:45	肥満症について	薬局　亀岡　大輝	14
6/20	14:30-14:45	病棟でのアイスマッサージの効果について	3 階　北野　聡美	18
8/15	14:30-14:45	味覚障害を起こしやすい抗がん剤とその看護	4 階　細田　優美	18
8/15	14:45-15:00	消化器術後の食事	5 階　矢田　美友	18
9/19	14:30-14:40	要介護高齢者の食べる機能維持に役立つ離床時間は？	リハ　柿本　真喜	19
10/17	14:30-14:40	がん悪液質とは	8 階　和田　有里	17
11/21	14:30-14:40	嚥下を助ける食事介助	7 階　森 弘行	17
12/19	14:30-14:40	口腔ケアについて	外来　木村　羽瑠香	17
1/16	14:30-14:40	栄養評価の指標となる検査項目について	検査　寺本　ちあき	16
2/20	14:30-14:40	くり返し骨折について	6階　　徳岡　涼佳	16
3/13	14:30-14:40	2025 年度NST活動報告	栄養　　川上　穂南	16

認定看護師会　研修

月/日	時間	テーマ	講師	参加人数
9/9	17:30～18:15	どんな選択肢がありますか？私の乳がん手術～乳房再建術、遺伝性乳がんの手術を含めてお話しします～	長本奈美	14
10/14	17:30～18:15	認知症患者の苦痛に気づくケア ～緩和ケアと認知症看護の視点から～	大林香織 吉田由香	17
12/9	17:30～18:15	糖尿病と抗がん剤治療 ～化学療法が血糖値に与える影響を知ろう～	小谷奈穂子 遠藤朋子	20
2/10	17:30～18:15	がん患者の抱える痛みの緩和治療 ～緩和照射に必要な疼痛マネジメントを学ぶ～	田村泉 山崎美沙	13

認知症看護

月/日	時間	テーマ	講師	参加人数
4/9	13:45～14:00	認知症ケア加算について　認知症の人の環境について	DCN　吉田由香	8
7/2	13:45～14:00	認知症の人の苦痛のアセスメントとコミュニケーション	DCN　吉田由香	8
7/17	15:00～15:30	高齢者の転倒予防のためにできること	DCN　吉田由香	6
9/3	14:30～14:50	高齢者、認知症の人への対応	DCN　吉田由香	12
12/3	14:00～14:30	苦痛時のサインをキャッチする。穏やかな入院生活を送るための援助	DCN　吉田由香	13
3/4	14:00～14:30	高齢者、認知症の人への看護	DCN　吉田由香	12

糖尿病

月/日	時間	テーマ	講師	参加人数
4/8	15:00-15:10	糖尿病教室のすすめかた	看護師 遠藤朋子	13
5/13	15:00～15:10	運動療法について	理学療法士 柿本真喜	15
6/2	15:00～15:10	糖尿病治療薬と低血糖について	薬剤師 亀岡大樹	15
6/2	15:25～15:35	糖尿病について	看護師 遠藤朋子	6
7/1	15:00～15:10	週１回のインスリン アウィクリについて	医師 角啓佑	15
7/1	15:25～15:35	低血糖	看護師 遠藤朋子	6
8/5	15:00～15:15	血糖採血管について	臨床検査技師 寺本ちあき	14
8/5	15:25～15:35	シックデイ	看護師 遠藤朋子	5
9/2	15:00～15:10	飲み物の等分について	管理栄養士 谷本夏実	14
9/2	15:30～15:35	お薬について	看護師 遠藤朋子	6
11/4	15:00～15:10	インスリン注射とインスリンボール	看護師 遠藤朋子	12
11/4	15:15～15:25	お薬について	看護師 遠藤朋子	4
12/2	15:20～15:30	糖尿病患者の看護-コミュニケーション-	看護師 遠藤朋子	6
1/6	15:00～15:10	糖尿病パスの運用について	看護師 内田正一	12
1/6	15:20～15:30	糖尿病と抗がん剤治療①	看護師 遠藤朋子	6
2/3	15:00～15:10	糖尿病患者の災害対策	看護師 財賀瑠美	12
2/3	15:20～15:30	糖尿病と抗がん剤治療②	看護師 遠藤朋子	4
3/3	15:00～15:10	フットケア	看護師 遠藤朋子	12

感染管理

月/日	時間	テーマ	講師	参加人数
5/8	15:30～15:40	感染対策リンクスタッフの役割	遠藤萌 ICN	18
5/8	15:40～15:50	陰部清拭用ワイプケアエル導入・取り扱いについて	遠藤萌 ICN	10
6/2	8:45～9:00	中心ライン関連血流感染予防	遠藤萌 ICN	8
6/12	15:30～15:45	細菌検査の検体採取と提出時の注意点	検査技師長 清水真人	18
6/12	15:45～16:00	手指衛生、手指衛生の5つのタイミング	遠藤萌 ICN	18
7/10	15:40～15:50	血液培養2セットの必要性について	細菌血清主任岸本篤人	16
7/10	15:50～16:00	標準予防策	遠藤萌 ICN	16
8/12	15:20～15:25	膀胱留置カテーテルの固定について	遠藤萌 ICN	11
8/12	15:40～16:00	輸液ルート接続部の消毒方法(講義/演習)	遠藤萌 ICN	11/8
9/11	15:45～16:00	救急患者の細菌検査検体採取について	検査技師長 清水真人	13
10/9	15:45～16:00	サーベイランスと CLABSI サーベイランス	遠藤萌 ICN	15
11/12	8:50～9:00	中心ライン～清潔を意識し血流感染を減らそう！～	遠藤萌 ICN	11
11/13	1535～15:45	当院で検出頻度の高い細菌について	細菌血清主任岸本篤人	13
11/13	15:45～16:00	サーベイランスと CAUTI サーベイランス	遠藤萌 ICN	13
11/21	14:00～14:30	手術手洗い　ラビング法　手術室	荻　幹 ICN	19
11/28	14:00～14:30	標準予防　手指衛生　　手術室	荻　幹 ICN	19
12/11	15:40～15:55	経路別感染	遠藤萌 ICN	15
1/8	15:45～15:55	検体性状が検査結果にどう影響するか？	検査技師長　清水真人	16
2/25	16:00～17:00	血管内留置に関連した感染予防　放射線科	荻　幹 ICN	5
2/12	15:40～16:00	主要な耐性菌の特徴	細菌血清主任岸本篤人	16
2/19	11:00～11:30	病院清掃と感染のお話　委託業者（さんびる）	遠藤萌 ICN	11

表 2. 各部署の教育実施状況

部署名(薬剤部)

月/日	時間	テーマ	講師	参加人数
4/10	11:45~13:00	ダトロウェイ勉強会	第一三共	8
4/23	11:45~13:00	イムデトラ勉強会	アムジェン	8
5/13	11:45~13:00	キュービトル勉強会	武田薬品	8
5/15	11:45~13:00	ゼポジア勉強会	ブリストルマイヤーズ	8
5/21	11:45~13:00	イミフィンジ勉強会	アストラゼネカ	8
5/28	11:45~13:00	キイトルーダ勉強会	MSD	8
5/29	17:45~18:15	デュピクセント勉強会	サノフィ	11
6/3	11:45~13:00	セムブリックス勉強会	ノルバティス	8
6/5	11:45~13:00	タバリス勉強会	キッセイ	8
6/11	17:45~18:15	イミフィンジ、タグリッソ勉強会	アストラゼネカ	11
6/18	11:45~13:00	ライブリバント、ラズクルーズ勉強会	ヤンセンファーマ	8
6/25	18:00~19:00	タグリッソ勉強会	アストラゼネカ	8
6/26	11:45~13:00	エルレフィオ皮下注勉強会	ファイザー	8
7/1	11:45~13:00	エプキンリ勉強会	アッヴィ	8
8/19	11:45~13:00	マンジャロ勉強会	イーライリリー	7
8/21	11:45~13:00	アネレム勉強会	ムンディファーマ	7
9/2	11:45~13:00	レナリドミド勉強会	ブリストルマイヤーズ	7
9/4	11:45~13:00	ベスポンサ勉強会	ファイザー	7
9/25	11:45~13:00	イジュド勉強会	アストラゼネカ	7
10/16	11:45~13:00	タービー勉強会	ヤンセンファーマ	7
10/21	11:45~13:00	アトガム勉強会	ファイザー	7
10/22	18:00~19:00	イミフィンジ勉強会	アストラゼネカ	7
10/30	11:45~13:00	カブリビ勉強会	サノフィ	7
11/11	11:45~13:00	ムンデシン勉強会	ムンディファーマ	7
12/11	11:45~13:00	ベスレミ勉強会	ファーマエッセンシアジャパン	7
1/27	11:45~13:00	ビキセオス勉強会	日本新薬	6
2/19	11:45~13:00	タグリッソ勉強会	アストラゼネカ	7
3/5	11:45~13:00	リサイオ勉強会	住友ファーマ	7
3/10	11:45~13:00	エジャイモ勉強会	レコルダティ・レア・ディジーズ	7
3/16	11:45~13:00	エルレフィオ勉強会	ファイザー	6
3/18	11:45~13:00	ケレンディア勉強会	バイエル	7

部署名(リハビリテーション科)

月/日	時間	テーマ	講師	参加人数
8/26	17:00-17:25	「理学療法」の論文抄読	谷士長	9
9/29	17:00-17:30	伝達講習ポジショニングの基礎	各務 PT	7
10/9	17:00-17:30	心電図の基礎	寺本 PT	6
12/23	17:00-17:30	急性期作業療法	吉田 OT	8
1/29	17:00-17:30	糖尿病の運動療法と注意点	佐々木 OT	6

部署名(栄養管理室)

月/日	時間	テーマ	講師	参加人数
4/8	13:30-13:45	基本的な衛生管理について	田中室長	16
5/9	13:30-13:50	手洗いについて(入室管理)	渡邊主任調理師	16
7/30	13:30-14:00	BLS について	田中室長	16
8/7	13:30-13:50	厨房設備・機器の取り扱いについて	後藤調理師長	16
8/22	13:30-13:45	クックチルについて	日清インストラクター	13
9/30	13:30-13:40	食事アンケート結果について	谷本管理栄養士	13
10/9	13:30-13:40	計画停電について	後藤調理師長	16
11/13	13:30-13:50	食中毒について	渡邊主任調理師	16
12/11	13:30-13:40	嘔吐物の処理について	日清チーム	15
1/22	13:30-13:40	盛付について	日清栄養士インストラクター	17
2/25	13:30-13:40	特別食と形態調整について	川上管理栄養士	13

3/5	13-3013:40	非常食について	田中室長	14

部署名(放射線科)

月/日	時間	テーマ	講師	参加人数
5/27	17:15-18:00	造影剤の浸透圧について	GE ヘルスケアファーマ 真島	13
7/16	17:15-18:15	① X 線造影剤イオパミドールの製品情報提供 ② 慢性冠動脈疾患診断における心臓 CT の役割	富士製薬株式会社 稼木	10
2/25	16:00-16:30	血流感染予防について	感染管理認定看護師 荻 幹	5

部署名(臨床検査)

月/日	時間	テーマ	講師	参加人数
4/17	16:00-16:30	ISO15189 とは？ 血糖について	清水臨床検査技師長	11
5/22	16:30-17:00	尿定性検査の基礎	西井副臨床検査技師長	11
6/25	16:30-17:00	心カテについて	野津主任	10
7/24	16:30-17:00	グラム染色の基礎知識	岸本主任	9
9/12	15:00-15:30	外来採血業務支援を検査科が行った際の微生物検査室の運用変更と課題について	岸本主任	8
9/18	16:30-17:00	呼気ガス分析について	大塚技師	10
10/23	16:30-17:00	時間外緊急検査時に必要な基礎	西尾技師	8
11/19	15:00-15:30	尿路結石症に合併した腎盂癌について	正代技師	7
11/20	16:30-17:00	血糖検査 DMJACK 機器について	寺本技師	8
1/15	16:30-17:15	コンピュータクロスマッチについて 時間外の病理検査業務について	田澤技師、尾野技師	9
2/19	16:30-17:00	ROSE・出張細胞診について	正代技師	11
3/19	16:30-17:00	腹部超音波における描出精度を向上させるコツ	上野技師	11

部署名(地域連携室・在宅ケア研修会)

	時間	テーマ	講師	参加人数
4/24	18:00～19:00	高血糖・低血糖でも慌てないために知っておきたいこと	遠藤朋子	29
5/22	18:00～19:00	褥瘡ケア～マニアック的に深めたい褥瘡予防	船越知春	55
6/26	18:00～19:00	感染について学ぼう	遠藤 萌	52
7/24	18:00～19:00	在宅で気を付けてほしい薬の話	倉本成一郎	33
8/28	18:00～19:00	施設・在宅における呼吸理学療法	柿本真喜	37
9/18	18:00～19:00	患者家族と寄り添う ～がん患者・家族の精神的苦痛について～	山﨑美沙	37
10/23	18:00～19:00	マニアック的に深めたい褥瘡ケアの実践と応用	船越知春	63
11/27	18:00～19:00	ストーマトラブルとその対応について	生田奈都子	32
12/18	18:00～19:00	頻度の高い看護ケアにおける感染予防策	荻 幹	10
1/22	18:00～19:00	がん薬物治療中の「食べる」を支える看護～口腔内のトラブルへの城とケア～	小谷奈穂子	中止
2/26	18:00～19:00	認知症の方のせん妄について～疼痛緩和～	吉田由香	
3/12	18:00～19:00	痛みを抱える患者の緩和ケア～薬物療法を中心に疼痛マネジメントを学ぶ～	山﨑美沙	

部署名(地域医療連携室)

月/日	時間	テーマ	担当	参加人数
2/25	14:00～14:15	入退院支援に関する実践力向上研修を受講して	曽良祐香	18

部署名(看護部)

月/日	時間	対象看護師	内容	担当	参加人数
4/3	8:40～9:40	新人看護師	電子カルテ操作	副看護師長	20
4/3	9:40～12:10	新人看護師	情報収集をしよう	副看護師長	19
4/3	13:10～15:40	新人看護師	手指衛生・PPE、医療廃棄物の分別	感染対策相談係長 副看護師長	15
4/3	15:40～16:40	新人看護師	看護倫理	副看護師長	15
4/3	16:40～17:10	新人看護師	院内探検	副看護師長	15
4/4	8:40～9:40	新人看護師	院内教育、新人教育体制	副看護師長 教育担当看護師長	15
4/4	9:40～10:40	新人看護師	勤務時間管理	副看護部長	15
4/4	10:40～11:40	新人看護師	看護師の責任	看護部長	15
4/4	11:40～12:10	新人看護師	医療安全インシデント、個人情報保護	医療安全係長	15
4/4	13:10～15:10	新人看護師	各部署オリエンテーション	看護師長、副看護師長	16
4/4	15:10～17:10	新人看護師	吸引	副看護師長	15
4/7	8:40～9:40	新人看護師	患者確認	副看護師長	15
4/7	9:40～12:10	新人看護師	静脈血採血	副看護師長	15
4/7	13:10～13:55	新人看護師	メンバーシップ	副看護師長	15
4/7	13:55～17:10	新人看護師	点滴	副看護師長	15
4/17	13:30～15:00	新人看護師	輸液ポンプ	副看護師長	15
4/28	13:30～15:00	新人看護師	シリンジポンプ	副看護師長	15
4/28	15:00～15:30	新人看護師	DPC	庶務班長	15
5/13	13:30～14:30	ラダーⅢ	後輩支援	教育委員会	9
5/20	13:30～15:00	ラダーⅤ	SWOT/クロス分析	教育委員会	3
5/23	13:30～15:30	新人看護師	フィジカルアセスメント①	副看護師長	15
5/28	13:30～14:30	ラダーⅡ	ケースレポート導入	教育委員会	8
6/3	13:30～15:00	一般研修	固定チーム活動計画発表	教育委員会	39
6/10	14:00～15:00	ラダーⅣ	問題解決	教育委員会	9
6/23	13:30～15:00	新人看護師	急変時の対応	副看護師長	15
6/27	13:30～14:30	プリセプター	3か月フォローアップ	教育委員会	13
7/8	13:30～15:00	新人看護師	3か月フォローアップ	副看護師長	15
7/17	13:30～14:30	ラダーⅣ	倫理:意思決定支援	教育委員会	10
7/29	13:30～15:00	新人看護師	多重課題	副看護師長	15
7/3	14:00～15:00	一般研修	一般研修:口腔ケア	教育委員会	19
9/2	13:30～14:30	異動・新採用者、育休復帰	看護補助者との協働	副看護師長 看護師長	14
9/9	13:30～15:30	新人看護師	フィジカルアセスメント②	副看護師長	15
9/30	13:30～14:30	ラダーⅢ	リーダーシップ	教育委員会	10
8/26	13:30～15:00	新人看護師	注意を要する薬剤	副看護師長	15
9/18	13:30～15:00	ラダーⅢ	研究的視点	教育委員会	10
10/14	13:30～15:15	新人看護師	半年の振り返り	副看護師長	14
10/24	14:30～15:30	支援ナース	半年フォローアップ研修	教育委員会	11
10/31	14:30～15:30	新人看護師	輸血用血液製剤(オンライン、院内講師)	教育委員会	15
11/11	13:30～14:30	新人看護師	看護倫理	副看護師長	15
11/25	13:30～14:30	ラダーⅡ	倫理	教育委員会	4
12/9	13:30～14:15	新人看護師	KYT	副看護師長	15
12/10	13:30～14:30	新人看護師	看護補助者との協働	副看護師長 看護師長	15
12/10	13:30～15:00	ラダーⅡ	ケース発表	教育委員会	9
1/27	13:30～15:00	ラダーⅤ	SWOT/クロス分析　実践計画発表	教育委員会	5
2/24	13:30～	一般研修	固定チーム活動報告会	教育委員会	41
2/27	13:30～15:15	新人看護師	1年の振り返り	副看護師長会	33

部署名(3 階病棟)

月/日	時間	テーマ	講師	参加人数
8/7	15:00~15:20	胸腔ドレーンについて	谷本看護師	5
8/13	15:00~15:20	胸腔ドレーンについて	谷本看護師	5
8/18	15:00~15:20	胸腔ドレーンについて	谷本看護師	5
9/2	15:00~15:20	胸腔ドレーンについて	谷本看護師	5
9/27	15:00~15:20	胸腔ドレーンについて	谷本看護師	3
10/2	16:00~16:10	口腔ケア	貞方看護師	6
1/3	15:00~15:20	腎生検看護	柏木看護師	6
1/16	15:00~15:20	腎生検看護	柏木看護師	6

部署名(4 階病棟)

月/日	時間	テーマ	講師	参加人数
4/19	8:45~9:00	AML について	岡本看護師	8
5/10	8:45~9:00	皮膚障害について	濵田看護師長	9
7/28	8:45~9:00	中心静脈カテーテル管理について	吹中看護師	9
8/27	15:00~15:30	二重特異性抗体について	前垣医師	7
9/15	8:45~9:15	二次抗体について	濵田看護師長	9
10/22	8:45~9:00	放射線治療(乳がん)の看護について	田村看護師	8
1/15	8:45~9:00	エスワンとカペシタビン	中島看護師	8
1/20	8:45~9:00	BPSD せん妄について	高橋看護師	9
1/29	8:45~9:00	放射線治療(食道、肺)の看護について	田村看護師	9
2/4	15:00~15:30	消化器疾患について	松岡医師	9

部署名(5 階病棟)

月/日	時間	テーマ	講師	参加人数
6/15	14:00~14:30	認知症ケア加算について	山本副看護師長	8
6/17	14:00~14:30	認知症ケア加算について	山本副看護師長	9
7/9	13:00~13:30	DiB キャップ説明	加藤看護師	7
9/11	14:00~14:30	自己導尿指導について	福田看護師	7
10/7	15:00~15:30	せん妄について	山本彩看護師	7
11/27	15:00~15:30	パワーハラスメント防止について	墻屋副看護師長	6
11/28	15:00~15:30	パワーハラスメント防止について	山本副看護師長	6
12/16	15:00~15:30	認知症患者の看護	山本副看護師長	6
12/18	15:00~15:30	認知症患者の看護	山本副看護師長	7
12/23	15:00~15:30	認知症患者の看護	山本副看護師長	8
1/7	16:00~16:30	おむつの当て方手順	船越看護師	8
1/21	15:00~15:30	下肢のポジショニング	船越看護師	8

部署名(6 階病棟)

月/日	時間	テーマ	講師	参加人数
4/15	15:00~15:30	鋼線牽引 組み立て方	松原	10
5/23	15:00~15:30	退院支援事例検討会	B チーム	8
5/27	14:00~14:30	退院支援事例検討会	B チーム	6
6/15	8:50~9:00	手指衛生タイミング、検体採取、提出注意点	谷口	9
7/8	15:30~16:00	急変時対応、BLS	竹中副看護師長	5
7/15	14:30~15:00	退院支援事例検討	B チーム	6
7/23	8:50~9:00	標準予防策について	谷口	10
7/25	14:40~14:55	実習指導 伝達	竹中副看護師長	7
8 月中	10~15 分程度	オムツ装着 伝達(数回に分けて)	白根	25
10/14	15:00~15:20	認知症ケア研修 伝達講習	白根	11
10/15	14:30~15:00	ICT サーベイランス	谷口	7

10/23	15:00～15:30	マット選択について	渡部	5
10/31	15:00～15:30	周術期事例検討会	A チーム	8
11/19	14:30～15:00	急変時対応、BLS	竹中副看護師長	10
11/24	15:00～15:30	周術期事例検討会	A チーム	8
12/12	15:30～16:00	認知症患者の看護	白根	9
1/9	15:00～15:30	インフル・コロナ拡大事案振り返り	谷口	25

部署名（7 階病棟）

月/日	時間	テーマ	講師	参加人数
5/14	14:00～14:30	Barthel lndex	理学療法士	12
5/29	14:30～15:00	上腕骨骨折について	沼田	14
6/20	14:30～15:00	地域包括医療病棟について	佐藤副看護師長	15
7/9	14:30～15:00	褥瘡評価スケール　DESIGN－R	生田副看護師長	9
7/18	14:30～15:00	大腿骨骨折について	沼田	10
7/23	14:30～15:00	心不全について	福木	9
7/30	14:30～15:00	食事介助のポイント	森NS、上田NS	9
8/28	14:50～15:20	誤嚥性肺炎について	山本光紘Dr	77
9/3	14:30～15:00	認知症患者への看護	吉田	12
9/25	14:30～15:00	急変時の対応	森	12
10/17	14:30～15:00	認知症患者への看護	吉田	5
1/21	14:30～15:00	心電図	來海、芳賀	14

部署名（8 階病棟）

月日	時間	内容	講師	参 加 人 数
6/6	13:30～13:50	認知症患者の痛みの評価	大林	7
7/8	13:55～14:05	KYT とは	和田・森脇	6
7/23	13:30～13:45	STAS-J について	長本	6
7/25	13:45～14:00	倫理について	大林	6
7/11	13:45～14:00	医療用麻薬について	大林	6
7/16	14:00～14:15	医療用麻薬について	大林	6
7/18	13:30～14:00	BLS	大林	6
8/18	13:45～14:00	口腔ケアについて	森脇	6
9/7・9/14	14:00～14:15	エンゼルケアについて	岩本	6
9/9	13:30～14:00	KYT1回目	和田・森脇	6
11/10	13:40～14:00	症例検討-全身倦怠感のある患者の看護	田崎	8
12/19	13:40～14:05	KYT2回目	石谷・和田	5
2/17	13:30～14:00	症例検討-認知症患者の疼痛に対する看護	船本	5

部署名（手術室）

月/日	時間	テーマ	講師	参加人数
6/19	15:00～15:30	周手術期の体温管理	森下	12
7/9	14:30～15:00	ステイティムについて	業者	10
7/31	15:00～15:30	ベアハガー	業者	5
9/24	15:00～15:30	ソニックビートについて	業者	4
9/24	15:30～15:45	エシェロン、ハーモニックについて	業者	4
10/8	14:45～15:10	分離肺換気について	松田	10
11/28	15:00～15:25	感染管理	杉原・荻	10
12/10		手洗い方法について（同じ内容で 4 回）	荻	18
1/5	10:30～10:45	看護を語る	石賀	18
1/5	11:00～11:15	看護を語る	井上	18
1/5	11:15～11:30	看護を語る	古川	18

部署名（外来）

月/日	時間	テーマ	講師	参加人数
4/10	14:45-15:00	がん化学療法に伴う便秘	看護師　松本奈緒子	10

4/23	14:20―14:50	カフ型カテーテルの日常管理	ニプロ MR	7
5/22	15:00-15:30	ホルモン陽性・HER2 陰性乳がんに対するダトロウェイ®について	第一三共 MR	8
6/10	15:00～15:25	シングリックス勉強会	グラミソ・スミスクライン MR	7
6/13	15:00-15:20	サイトカイン放出症候群(CRS)について	動画視聴	6
6/16	14:30-14:45	メトジェクト勉強会	エーザイ MR	7
6/16	15:00-15:20	サイトカイン放出症候群(CRS)について	動画視聴	4
6/17	15:00-15:20	CKD-MBD 道場　リン・カルシウムの関係	協和キリン MR	8
6/18	15:00-15:20	免疫エフェクター細胞関連神経毒性症候群(ICANS)について	動画視聴	3
6/19	14:30-14:50	ケブザラ・テリボン勉強会	旭化成ファーマ MR	4
6/19	14:00-15:00	急変対応	田村泉ほか	11
6/20	14:40-14:50	透析に関する医療費自己負担について	山本真理絵医師	6
6/23	15:00-15:20	免疫エフェクター細胞関連神経毒性症候群(ICANS)について	動画視聴	6
6/24	11:15-12:00 14:00-15:00	急変対応	田村泉ほか	20
6/26	14:40-14:50	透析患者の食事療法	山本真理恵医師	6
6/30	14:00-14:30	ライブリバンド®について	ヤンセンファーマ MR	7
7/3	14:50-15:00	透析患者の薬物療法①	山本真理絵医師	6
7/17	14:30-14:50	高齢透析患者の栄養管理	協和キリン MR	8
8/7	14:30-14:45	透析液キンダリーAF5 号について	扶桑薬品 MR	8
8/14	14:30-14:45	コルスバ勉強会	キッセイ薬品工業 MR	9
8/28	14:30～14:45	カリウム吸着フィルターの使用について	Kawasumi 担当者	13
9/11	14:00-14:15	バスキュラーアクセストラブルの現状と対策	キッセイ薬品 MR	7
10/24	17:00-17:30	化学療法に関連した副作用(末梢神経障害)について	大鵬薬品	9
1/19	14:00-14:30	認知症ケア研修伝達講習	看護師　須山瑞帆	7
1/21	14:30-15:00	スキリージについて	アッヴィ MR	
1/22	14:30-15:00	スキリージについて	アッヴィ MR	9
2/9	17:00～17:20	ライブリバンド®について	ヤンセンファーマ MR	7
3/31	15:00～15:30	ゴナックス®について	フェリングファーマ MR	11

業務技術員研修

月/日	時間	テーマ	講師	参加人数
7/16	13:30～14:00 16:00～16:30	感染予防　～日常業務での感染対策	感染管理 認定看護師	23
9/17	13:30～14:00 16:00～16:30	医療安全 ～守秘義務・個人情報の保護に関する事故防止の基礎知識、事故発生時の対応～	医療安全管理 係長	25
10/15	13:30～14:00 16:00～16:30	チームの一員としての看護補助業務の理解 日常生活援助①患者さんの過ごす環境を見直そう～退院時の清掃～	副看護師長 看護師長	19
11/19	13:30～14:00 16:00～16:30	チームの一員としての看護補助業務の理解 日常生活援助②接遇　看護の一員としての心がけ	副看護師長 看護師長	22

表３. R7 年度実習生(米子医療センター附属看護学校を除く)受け入れ状況(人数)

	４月	５月	６月	７月	８月	９月	10月	11月	12月	１月	２月	３月
診療部(医学生)	6	6	6	6	6	6	6	0	0	0	0	0
薬剤部	0	0	0	2	3	2	2	4	2	2	2	0
臨床検査科	4	3	4	3	0	0	0	0	0	0	0	0
リハビリテーション科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
栄養管理室	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1
看護部	0	3	2	4	3	3	7	0	7	0	0	0

表４. 院外研修参加状況

医師

期間(始)	期間(終)	氏名	目　　的
4.16	4.16	鰤岡　直人	院長研修(前期)
5.8	5.8	大槻　亮二	副院長研修(前期)
5.14	5.14	奈賀　卓司	統括診療部長研修(前期)
5.31	5.31	大槻　亮二 奈賀　卓司 原田　賢一 唐下　泰一 八杉　晶子	第14回鳥取県がん診療研修会
9.17	9.17	鰤岡　直人	院長研修(後期)
9.25	9.25	大槻　亮二	副院長研修(後期)
10.8	10.8	奈賀　卓司	統括診療部長研修(後期)
10.22	10.24	萩原　大護	令和7年度良質な医師を育てる研修「救急・集中治療セミナー」

その他

期間(始)	期間(終)	氏名	目的
4.18	4.19	結城　敬太 越智　敦之 丸岡　輝	令和７年度新採用職員研修
5.19	5.20	尾先　俊介	令和７年度事務職員人材育成研修ステップ3
5.31	5.31	加戸　渉 田中　聡子 門脇　弘美	第14回鳥取県がん診療研修会
6.20	6.21	岸本　篤人	令和７年度中国四国グループ内臨床検査技師実習技能研修(微生物)
6.26	6.27	久保　博子	令和７年度(1 回目)労務担当者研修
7.28	7.29	小池　彩南 尾原　柚乃	事務職員人材育成研修ステップ2
9.16	9.17	橋本　牧	事務職係長研修
9.29	10.2	尾原　柚乃	令和７年度青年共同宿泊研修(江田島)
10.14	10.16	上野　藍子	令和７年度中国四国グループ内臨床検査技師実習技能研修Ⅱ
11.20	11.21	久保　博子	令和７年度(2 回目)労務担当者研修
11.27	11.28	橋本　牧	病院経営研修に係る集合研修
12.5	12.6	紀川　収次	令和７年度全国国立病院事務部長協議会研修会
12.11	12.12	清水　真人	令和７年度臨床検査部門のための臨床検査技師管理者研修
12.20	12.20	川上　穂南	令和７年度中国四国グループ内栄養士スキルアップ研修会
2.26	2.27	坂本　健太郎	令和７年度中国四国グループ内チーム医療推進のための研修
3.6	3.6	黒田　裕介 紀川　収次 橋本　牧	第７回全国国立病院院長協議会　中国四国支部　研修会

看護師

期間(始)	期間(終)	氏名	目的
5.12	5.13	大林　香織 佐藤　龍八	令和7年度中国四国グループ副看護師長新任研修
5.14	5.14	大林　香織	令和7年度中国四国グループ看護補助者の活用推進のための看護管理者研修
5.26	5.26	倉鋪　志子	令和7年度中国四国グループ教育担当者研修
5.31	5.31	吉野眞由美 濵田のぞみ 江藤久美子	第14回鳥取県がん診療研修会
5.28	6.24	北村　祐介	令和7年度　国立病院機構中国四国グループ　実習指導者講習会Ⅰ期
6.18 6.23	6.18 6.24	竹中しずえ	令和7年度中国四国グループ教育担当者育成研修
6.26	6.26	後藤　践子	令和7年度中国四国グループ医療安全対策研修Ⅱ
6.26	6.27	東　百合子	令和7年度(1回目)労務担当者研修
7.7	7.26	東　百合子	第2回　看護師特定行為研修指導者講習会
8.8 8.28	8.19 8.28	白根　七海 小田　朋美	令和7年度独立行政法人国立病院機構　認知症ケア研修
9.1 9.29	9.11 9.29	中島　夏希	令和7年度看護補助者の更なる活用のための看護管理者研修
9.11	9.12	東　百合子	令和7年度リーダー育成共同宿泊研修
9.12 10.6	9.29 1212	曽良　祐香	令和7年度中国四国グループ入退院支援に関する実践力向上研修 (10/6～12/12 のうち10日間)
10.1 11.26	10.28 12.18	江藤久美子	令和7年度　国立病院機構中国四国グループ　実習指導者講習会Ⅱ期
10.22	10.24	太田　めい	令和7年度がん看護研修会
10.22	10.22	遠藤　萌 野上菜穂子 北野　聡美	令和7年度中国四国グループ内院内感染対策研修
10.29	11.10	高橋　玲夏 木村こずえ 山本　理恵 須山　瑞帆	令和7年度　独立行政法人国立病院機構　認知症ケア研修 (期間中に e－ラーニング　6.5時間)
11.4	11.4	室田ゆかり	令和7年度全国国立病院看護部長協議会中国四国支部中堅看護師長研修会
11.11	11.13	豊島　夕子	令和7年度継続教育担当者研修
11.13	11.13	後藤　践子	令和7年度メンタルヘルス・ハラスメント研修
11.20	11.20	高橋　玲夏 木村こずえ 山本　理恵 須山　瑞帆	令和7年度　独立行政法人国立病院機構　認知症ケア研修 演習(WEB)
12.6	12.6	東　百合子	令和7年度副看護部長・副総看護師長研修会等
12.11	12.12	東　百合子	令和7年度(2回目)労務担当者研修
1.28	1.28	吉野眞由美	令和7年度在宅医療推進セミナー
2.7	2.7	梶山ナミ恵	令和7年度　全国国立病院看護部長協議会　中国四国支部合同研修
2.7	2.7	東　百合子	令和7年度　全国国立病院看護部長協議会　中国四国支部合同研修
2.13	2.13	濵田のぞみ	認定看護管理者教育課程　ファーストレベル研修　修了式

臨床研修室

臨床研修室長　原田 賢一

臨床研修室は主に初期臨床研修医ならびに医学科生（鳥取大学）の臨床研修及び実習のマネジメント、また学生の当院病院見学の調整、対応を行っております。

初期臨床研修に関しては、2012 年度より基幹型臨床研修病院として登録、2013 年度から当院で初期臨床研修を開始しております。各年度最大 3 名の初期臨床研修医を受け入れる体制を整えており、2025 年度までに 27 名が初期臨床研修を修了し、現在（2026 年 3 月末）、4 名が研修を行っております。当院は病床数（一般病棟 250 床、緩和ケア病棟 20 床）、標榜診療科数（16 科）及び常勤医師数（42 名）など、病院の規模から“小回りのきく”病院であり、各指導医は日常診療に加えて精力的に指導を行っておりますが、直接の指導医のみならず他科の医師からも“顔の見える”指導、研修ができていると自負しております。来年度以降も多くの医学生が当院での研修を希望してもらえるように病院全体でよい指導ができるように心がけてまいります。なお、当院には常勤医のいない診療科もあり、地域医療、精神科、女性診療科などを中心に鳥取大学医学部附属病院、日野病院、日南病院、米子病院等での研修をお願いしております。逆に鳥取大学医学部附属病院の初期（たすきがけ）及び後期研修医（専攻医）も積極的に受け入れを行っております。

2023 年度から医学科生のクリニカルクラークシップ全体の期間が延長されましたが、当院での個々の実習は短期間ですので、実りある実習になるように、将来有望な医学生を育てるということにも病院として深く関わっていきたいと考えております。また、学生の病院見学は希望に合わせて、随時行ってきております。

健診センター

検診センター長　福木 昌治

当院健診センターでは、当院独自の人間ドック、肝胆膵がんドック、肺がん CT 検診、消化器がん検診の他に、協会けんぽの生活習慣病検診、郵政健診、自費健診、市町村の乳がん、子宮がん検診等を行っています。2018 年 3 月からは、米子医療連携センター開設に伴う他部署の移動により、拡充した健診専用スペースが設けられ、サービスの向上が図られています。

鰤岡院長、須田医師など健診担当医はもとより、胸部レントゲン写真読影、消化器内視鏡検査、乳がん、子宮がん検診など各専門医、また検査部、放射線部の協力の下、精度の高い健診、検診を目指しています。

令和 7 年度の健診実績（件数）は以下の通りとなっています。昨年度の実績（3,040 件）に対して件数は 3,021 件と減少しました。

生活習慣病検診	郵政検診	市町村検診など		ドック・検診			その他	合計
		子宮癌	乳癌	乳癌	肝胆膵ドック	人間ドック		
1,808	108	193	494	10	15	254	139	3,021

看護部

看護部長　梶山 ナミ恵

2025 年度　看護部目標

1. 患者・家族に誠実で丁寧な看護を提供
   ・相手を尊重し、温かな接遇の実践
   ・倫理カンファレンスにより、実践を振り返る
2. 確実な確認行動による安全・安心な看護の実施
   ・手順・マニュアルを遵守する
   ・確実な確認行動の実践
3. 病院経営への参画
   ・各病棟の機能を生かした病床コントロールと患者確保
   ・診療報酬について理解を深め、他部門との協働する
4. 看護専門職として、研修・研究に取り組む

看護部の活動

1. 患者・家族に誠実で丁寧な看護を提供

挨拶の励行を実践した。ナースコールの対応やモニターアラームの対応の課題に各部署で取り組んだ。インシデントから、患者対応等の実践を振り返るように各部署で取り組み、看護を語る場面が増えた。

2. 確実な確認行動による安全・安心な看護の実施

確認行動があいまいになり、インシデントが発生することが多かった。ダブルチェックのあり方や、確認の必要性と重要性について話し合い、各部署で指導を行っている。臨床場面の煩雑さの中での確認に継続して取り組んでいる。

3. 病院経営への参画

病床利用率 80%を目標として、病床コントロールを実施した。結果、全体で 77%の病床利用率となった。7 階病棟の地域包括医療病棟に関しては、医事課と共同で看護師長・副看護師長勉強会を開催した。重症度、医療・看護必要度と平均在院日数の基準クリアに苦慮したが、医事課、医局の皆さまのおかげをもって、基準をクリアすることができた。看護では、重症度、医療・看護必要度の基準をクリアするために整形外科疾患の看護や消化器外科の看護等について学び、様々な疾患に対応できるように取り組んだ。また、有料個室の利用率向上にも取り組み、約１億円の収入（前年度より約３０００万円増収）となった。

4. 看護専門職として、研修・研究に取り組む

研修や学会への参加がまだまだ課題である。継続して研修・研究に取り組む。

3階病棟（小児科、呼吸器内科、循環器内科、腎臓内科、内科）

看護師長　福田 美津子

1.病棟の具体的目標と評価

1．倫理観を養い、患者・家族の立場に立った看護実践を行う
倫理カンファレンスで看護を振り返ることが出来た。接遇の改善までには至らなかったため、今後取り組んでいく。
2．確認行動に基づく安心・安全な看護を提供する
３つの手順（HOT・心カテ・腎生検）の修正後に勉強会を行い、手順に基づいた安全な看護の提供ができた。
3.他部署、多職種と連携し、病床管理を行う
多職種と連携して病床管理を行い、病床利用率は昨年度と比較し変化はなかった。今後もスタッフ間で連携し、利用率上昇を目指す。
4.スタッフが負担の少ない中で主体的に診療科の勉強会を開催し、知識向上により自信をもった看護実践に繋げることが出来る
Candy-Link 視聴や勉強会の開催で知識が向上した。自信をもって看護実践につなげられるよう支援や体制の検討が必要である。

2．病床運営状況

収容可能(床)	診療科	月平均(人)		1日平均在院患者数(人)	平均在院日数(日)	病床稼働率(%)	有料個室	
		入院	退院				病床数	利用率(%)
50	小児科・内科呼吸器内科・循環器内科腎臓内科	82.7	83.2	37.2	13.7	79.9	10	55.4

3．看護体制　（2025 年 4 月）

配置人数(人)	新人看護師数(人)	平均経験年数(年)	看護方式	夜勤体制
32	3	13.9	固定チームナーシング	2 交替 3 人夜勤

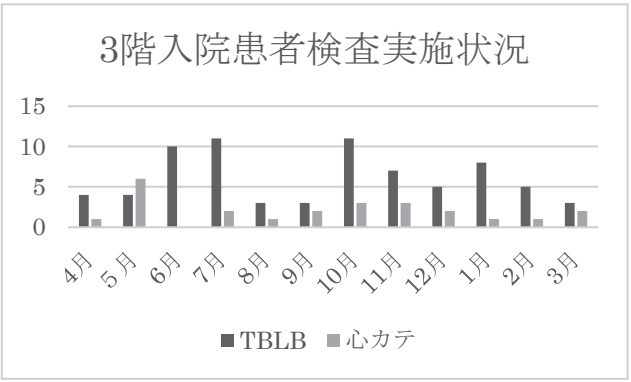
4．看護の質に関すること

1）重症度、医療・看護必要度適合率

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
対象人数	1107	1052	875	988	997	949	919	927	907	1128	1141	1161
適合人数	68	38	80	58	74	46	67	46	59	97	76	82
適合率(%)	6.1	3.6	9.1	5.9	7.4	4.8	7.3	5.0	6.5	8.6	6.7	7.1

2）看護統計

褥瘡発生	25件	褥瘡：12 件 MDRPU：0 件 ｽｷﾝﾃｱ：13 件
インシデント件数	129件	＜内容＞ 転倒転落：40 件 ドレーン：11 件 薬剤：33 件、その他：45 件
		＜レベル＞※3b 以上 レベル 3b：6 件、レベル 5：1 件



4階病棟（消化器内科、血液腫瘍内科、がん薬物療法センター）

看護師長　濵田 のぞみ

1．病棟の具体的目標と評価

1．【患者家族への丁寧な看護提供】基礎的看護力向上を目標とし、内視鏡を受ける患者の看護・食事指導、薬物療法のレジメンの管理と副作用（脱毛・皮膚障害）について勉強会を実施できた。消化器内科チームは、パスの読み合わせを繰り返し行い、内視鏡看護の基礎固めを大切にした取り組みができた。がん薬物療法チームは、レジメンパンフレット活用率 52.1%（昨年 16.2%）に向上でき、治療内容の理解を深めた患者指導につながった。そして、基礎力を固めることで行った看護実践、そこから得られた患者の反応をお互い共有する「看護を語る」場につながった。

2．【安全・安心な看護】発生したインシデントの要因分析から、チームでの治療経過の把握と情報共有不足、看護実践の経験知が伝わらず個々の中で停滞していることがわかった。このことは、報告する時間を徹底することで情報が途切れない体制づくりにつながった。

3．【病床運営】病棟全体で病床運営に取り組むことができ稼働率、利用率を向上することができた。病床運営の視点は、患者の退院時期への意識向上と業務改善の視点を養う機会に繋がった。

2．病床運営状況

収容可能（床）	診療科	月平均（人）		1日平均在院患者数（人）	平均在院日数（日）	病床稼働率（%）	有料個室	
	消化器内科 血液腫瘍内科 化学療法センター	入院	退院				病床数	利用率（%）
50		96.0	94.3	40.0	12.8	86.18	5	99.8

3．看護体制（2025 年 4 月）

配置人数（人）	新人看護師数（人）	平均経験年数（年）	看護方式	夜勤体制
35	3	4.4	固定チームナーシング	2 交替/3 人夜勤

4．看護の質に関すること

1）重症度、医療・看護必要度適合率

	4 月	5 月	6 月	7月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
対象人数	1140	1298	1198	1198	1240	1156	1256	1210	918	1236	1224	1224
適合人数	384	607	543	543	594	568	698	580	359	560	569	525
適合率	36.6	49.5	54.8	46.0	51.4	50.8	57.2	51.1	39.8	49.1	46.4	42.9

2）看護統計

褥瘡・インシデント件数　（件）	
褥瘡発生	褥 瘡:19(持込 7 件) MDRPU：1 ｽｷﾝﾃｱ：4
インシデント合計	薬剤関連：　19 （抗がん剤関連：4 ） 転倒転落：　36 そ の 他：　1

各科がん薬物療法件数（件）	
血内	1314
消内	100
胸外	57
呼内	168
外科	100
腎・泌	36
合計	1767

幹細胞移植センター **骨髄バンク幹細胞採取・自家移植（件）**	
自家移植	3
幹細胞採取	2

5階病棟（消化器外科、胸部･乳腺外科、泌尿器科、歯科口腔外科）

看護師長　濱田 真之介

１．病棟の具体的目標と評価

1.　患者・家族・病院スタッフに対し丁寧な接遇を実践する

接遇チェックリストで他者評価を行った。接遇への意識が上昇し、丁寧な接遇が行えた。倫理カンファレンスで話し合ったケア内容を患者・家族に実践することができた。

２．手順の遵守と確実な確認行動の実践

点滴流量・点滴漏れインシデントは前年度 12 件から 7 件に減少した。専用ケースの使用を徹底し義歯・補聴器の破損紛失は年間 0 件、手術同意書の不備は前期後期で 4 件と大幅に減少した。

３．病床利用率の向上と入院基本料・加算の確実な算定

平均病床利用率は 74%であった。前年度と比較し、医師・看護師長・リーダー看護師がコミュニケーションを図り退院調整が行えた。

４．看護専門職として自己の成長を図り、看護実践能力を高める

前期後期で急変シミュレーションを 1 回ずつ行った。急変事例とその対応、発生前からの患者の状態について振り返りを行い、必要なアセスメントや看護を情報共有した。

２．病床運営状況

収容可能(床)	診療科	月平均(人)		1 日平均在院患者数(人)	平均在院日数(日)	病床稼働率(%)	有料個室	
		入院	退院				病床数	利用率(%)
50	消化器外科 胸部・乳腺外科 泌尿器科 歯科口腔外科	110	108	37.2	10.4	81.51	10	87

３．看護体制(2025 年 4 月)

配置人数(人)	新人看護師数(人)	平均経験年数(年)	看護方式	夜勤体制
32	3	10.8	固定チームナーシング	2 交替 3 人夜勤

４．看護の質に関すること

１）重症度、医療・看護必要度適合率

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
対象人数	1178	1117	1050	1102	1171	1045	1104	1100	931	954	1134	1156
適合人数	407	343	347	364	437	344	428	316	316	278	360	353
適合率(%)	34.6	30.7	33.0	33.0	37.3	32.9	38.8	28.7	33.9	29.1	31.7	30.5

２）看護統計

褥瘡発生	9 件	褥瘡：　8 件 MDRPU：　0 件 ｽｷﾝﾃｱ：　1 件
インシデント件数	86 件	転倒転落：　28 件 薬剤：　15 件 ドレーン：　14 件 検査：　3 件 療養上の世話：　22 件 治療処置：　0 件 その他：　4 件

年間診療科別手術件数（件）	
消化器外科	406
胸部乳腺外科	98
泌尿器科	395
歯科口腔外科	109
その他	10

6病棟（ 整形外科、糖尿病･代謝内科 ）

看護師長　豊島 夕子

1．病棟の具体的目標と評価

1．高い倫理観を持ち、真心ある看護を提供する
接遇に関しては、定期的に自己他者評価をして結果をフィードバックしたことが改善につながった。朝のチームカンファレンスで倫理的事例について話し合いができるようになった。

2．患者の状態に合わせた環境調整を行い、安全・安心な療養環境を提供することができる
多職種との環境カンファレンスは転倒防止に効果があった。今後もカンファレンスを継続し、転倒転落防止に努める。

3．患者の状態に合わせたベッドコントロールを実施し、病床利用率 80%以上を維持する
昨年度までと比べて、病棟と地連スタッフとの間での情報共有ができており、退院に向けての看護介入に意識が向くようになった。11 月以降は病床利用率 80%以上を維持できた。

4．看護専門職として知識・技術を習得し、自己成長と後輩育成につなげる
チーム会や病棟会に合わせて、インシデント事例や困った事例の振り返りを実施した。今後、スタッフの興味関心を捉えながら研修参加の機会や、リフレクションの機会をつくる。

2．病床運営状況

収容可(床)	診療科	月平均(人)		1 日平均	平均在院	病床	有料個室	
				在院患者数(人)	日数(日)	稼働率(%)	病床数	利用率(%)
50	整形外科	入院	退院					
	糖尿病内科	69.0	66.9	39.4	17.6	83.1	13	74.6

3．看護体制

配置人数(人)	新人看護師数(人)	平均経験年数(年)	看護方式	夜勤体制
28	2	12.5	固定チームナーシング	3 交替 3 人夜勤

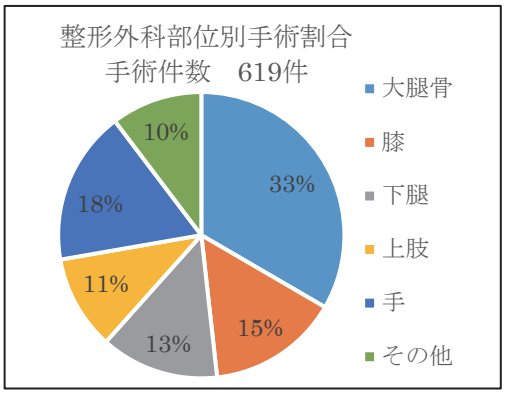
4．看護の質に関すること

1）重症度、医療・看護必要度適合率

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
対象人数	1074	1246	1151	1049	1033	1097	978	1186	907	1272	1182	1145
適合人数	262	327	387	322	298	323	323	293	243	317	305	281
適合率(%)	24.4	26.2	33.6	30.7	28.8	28.5	32.0	24.7	26.8	24.9	25.8	24.5

2）看護統計

褥瘡発生	23 件 (院内発生 9 件)	褥瘡：16 件 MDRPU：2 件 スキンテア：5 件
インシデント件数	57 件	薬剤：21 件 転倒転落：15 件 療養上の世話：6 件 ドレーン・チューブ：9 件 その他：6 件



7階病棟（地域包括医療病棟）

看護師長　小田 朋美

1．病棟の具体的目標と評価

1. 看護の振り返りを通して自己の看護観を深め、患者家族の意思を尊重した看護実践につなげる
   倫理的視点を含めた看護の振り返りを行うことで個々の看護観を深め、実践につなげることが出来た。
2. 患者の状態に応じた療養環境を多職種で検討し、対策のとられていない転倒転落の発生 0、Ⅲｂ以上の転倒転落 0 にする。
   朝のカンファレンスでのセンサー類使用者の共有と転倒転落予防対策の検討、安全なベッド環境の視点での環境整備、PT とのベッドサイドカンファレンスを通して、昨年度と比較し 12 件の転倒減少につながった。
3. 地域包括医療病棟の要件に沿った患者を、看護の質を落とすことなく受け入れることが出来る。又、7 階病棟の病床利用率 80%以上となる。
   多職種と連携したり、整形外科・外科についての勉強会を開催しスタッフの知識の向上に努めることで、要件を満たす患者を安全に受け入れることが出来た。病床利用率は 67.4%であり、今後も要件に沿った患者の受け入れを積極的に行っていく。
4. 褥瘡対策について知識が向上する。
   DESIGN-R2020 について勉強会を実施、WOC ナースと共に実践することで知識と実践力が向上した。

2．病床運営状況

収容可能	月平均(人)		1日平均	平均在院	病床	有料個室	
(50 床)	入院	退院	在院患者数(人)	日数(日)	利用率(%)	病床数	利用率（%）
地域包括医療病棟	35.7	59.6	33.8	16.9	67.6	14	78.2

3．看護体制

配置人数(人)	新人看護師数(人)	平均経験年数(年)	看護方式	夜勤体制
31	2	12.5	固定チームナーシング	2 交替 3 人夜勤

4．看護の質に関すること

1）重症度、医療・看護必要度適合率（12 月～地域包括医療病棟基準）

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
対象人数	880	936	960	1113	1054	812	851	1092	928	1069	1169	1046
適合人数	139	188	202	219	163	111	204	255	177	278	271	247
適合率(%)	15.8	20.1	21.0	19.7	15.5	13.7	24.0	23.4	19.1	26.0	23.2	23.6

2）看護統計

褥瘡発生	8 件	褥瘡：5 MDRPU：0 ｽｷﾝﾃｱ：3
インシデント件数	84 件	薬剤：24 ドレーン・チューブ類：14 転倒転落：32 その他：16

在宅復帰率

退院患者数(死亡を除く)		716名
(1) 在宅(自宅及び居住系介護施設等)	自宅	544名
	住居系介護施設	32名
(2) 介護老人保健施設		19名
(3) 有床診療所		0名
(4) 他院の療養病棟		5名
(5) 他院の回復期リハビリテーション病棟		48名
(6) 他院の地域包括ケア病棟又は病室		14名
(7) (4)～(6)を除く病院		54名
(1)(2)(3)(5)の小計		648名
自宅等に退院するものの割合		90.50%

8階病棟(緩和ケア病棟)

看護師長　安食 裕子

1．病棟の具体的目標と評価

1．患者・家族に寄り添い、QOL の向上を目指した看護が実践できる
スケールを用いて疼痛評価ができない患者に、個々に合った疼痛評価を立案することで、スタッフ間で統一した観察の視点を持ち、日々のケアに活かすことができた
接遇について勉強会や自己評価を定期的に行い、あいさつや言葉遣いについて意識づけができた
納涼会や遺族会を開催し、患者・家族が良い時間を過ごす支援ができた

2．手順を遵守し、安全・安心な看護を実践できる
「医療用麻薬について」や「KYT」等の勉強会を 12 件/年、事例検討を 2 件/年行い、知識の向上に努めた。インシデントワーキングを 100%、KYT 分析を 2 例行い、麻薬に関するインシデントは前年度 10 件から 5 件　転倒転落にインシデント前年度 25 件から 17 件へ減少した

3．病棟稼働率 80%を目指す
平均病棟稼働率 75.5%　入棟予測ができる患者の情報共有を行い、土日、夜間でも速やかに入棟できるように努めた。

4．専門職として各自が研修・研究に取り組める
PEACE 研修へ 2 名参加

2．病床運営状況

収容可能(床)	診療科	月平均(人)		1日平均在院患者数(人)	平均在棟日数(日)	病床稼働率(%)	有料個室	
		入院	退院				病床数	利用率(%)
20	緩和ケア	15.1	17.9	14.5	31.5	75.48	10	75.7

3．看護体制(2025 年 4 月)

配置人数(人)	新人看護師数(人)	平均経験年数(年)	看護方式	夜勤体制
18	0	18.2	固定チームナーシング	2 人夜勤　2 交替

4．看護の質に関すること

1）カンファレンス件数他

デスカンファレンス	163 件
新患カンファレンス	220 件

2）学会発表・研修会参加

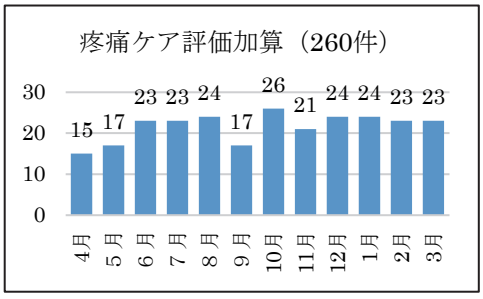
12 月	PEACE 研修（2 名）

3）イベント・家族会・遺族会の実施

納涼祭	8/26（患者 16 名家族 7 組参加）
遺族会	11/25（7 組 8 名参加）
遺族会（もみじの会）	10 月「手紙の送付」(89 件)

4）看護統計

褥瘡発生	6 件	褥瘡　：　5 件 MDRPU ：　0 件 ｽｷﾝﾃｱ　：　1 件
インシデント件数 (褥瘡関連以外)	47 件	薬剤　：　9 件 転倒　：　17 件 チューブ関連　：6 件 療養上の世話：　15 件 その他　：　0 件



入院目的（207 名）

症状コントロール	23 名
レスパイト	24 名
看取り	173 名

退院先（在宅復帰率 21.3%）

自宅	45 名
施設	1 名
療養型病床	0 名

手術室･中央材料室

看護師長　長谷川 里香

1．手術室・中央材料室の具体的目標と評価

1.手術を受ける患者の心理状態を理解し、配慮した看護実践に取り組む

①術前訪問の実施、②手術前日が休日の歯科入院患者への術前方法の確立、③病棟と外来との情報共有

術前訪問件数は前期 20.7%から後期 34.6%と増加した。そのうちハイリスク患者に対しては 50%実施出来た。休日入院の歯科患者については、後期は 100%達成した。

2.手順・マニュアルを遵守した感染対策とリスクセンスの向上

①手術室看護手順の見直し　②インシデントの分析と危険予知トレーニング

手術手順は 28 項目修正できた。2 事例のインシデント分析を全員が参加し行った。KYT について 2 事例行った。分析や危険予知トレーニングを行ったことで、インシデント件数が前年度より 20 件の減となった。

3.業務の効率化、業務改善を行い働きやすい環境を整える

①中央材料室の業者委託にむけた業務見直し②看護補助者への業務移行と実施

12 月より中央材料室の業者委託が開始となった。それに伴い、手術室業務の見直しを行った。看護補助者へは DAM カート内の物品補充や、各手術室の物品補充など段階的に移行し、術前訪問や機器説明会などの時間に充てることができた。

2．手術室・中央材料室運営状況

1）手術室

<table>
<tr><td colspan="8">手　術・検　査・処　置　件　数（　2237　件）</td></tr>
<tr><td rowspan="2">定期時間内手術</td><td rowspan="2">定期時間外手術</td><td rowspan="2">臨時時間内手術</td><td rowspan="2">臨時時間外手術</td><td colspan="4">麻　酔　件　数</td></tr>
<tr><td>全　麻</td><td colspan="2">局　麻</td><td>そ　の　他</td></tr>
<tr><td>1978</td><td>32</td><td>184</td><td>65</td><td>1669</td><td colspan="2">377</td><td>200</td></tr>
<tr><td colspan="4">内視鏡手術</td><td>クリーン手術</td><td colspan="2">CV</td><td>リザーバー</td></tr>
<tr><td>腹腔鏡</td><td>胸腔鏡</td><td>膀胱鏡</td><td>関節鏡</td><td rowspan="2">164</td><td colspan="2" rowspan="2">4</td><td rowspan="2">45</td></tr>
<tr><td>310</td><td>12</td><td>312</td><td>13</td></tr>
<tr><td colspan="8">診療科別・手術処置件数</td></tr>
<tr><td>整形外科</td><td>消化器外科</td><td>泌尿器科</td><td>胸部乳腺外科</td><td>歯科口腔外科</td><td>麻酔科</td><td>循環器内科</td><td>血液腫瘍内科</td></tr>
<tr><td>1030</td><td>447</td><td>452</td><td>146</td><td>151</td><td>2</td><td>6</td><td>1</td></tr>
</table>

2）中央材料室（洗浄・滅菌器械稼働回数）

オートクレーブ	ＥＯＣ滅菌	プラズマ滅菌	超音波洗浄
2007	0	412	2092

3.看護体制（2025 年 4 月）

配置人数（人）	新人看護師数（人）	平均経験年数（年）	看護方式	夜勤体制
18	2	10.4	固定チームナーシング	日勤　待機制

4．看護の質に関すること

1）看護統計

看護師術前訪問　579 件

インシデント件数　38 件

（スキンテア発生 0 件　医療機器関連 14 件　薬剤関連 1 件　洗浄不備 0 件　その他 10 件）

外来

看護師長　室田 ゆかり

1．病棟の具体的目標と評価

1．接遇を意識し、相手の立場を尊重した関わりをする

計画的に倫理カンファレンスや　接遇自己他者評価、身だしなみチェックを実施した。チェックの結果はフィードバックし意識向上に役立てた。身だしなみチェックは全項目〇となったスタッフが 96%となった。毎日の採血待ち時間調査、年１回の外来待ち時間調査を行い接遇向上に努めた。検査科の介入が減ったため昨年度より採血待ち時間は増えたが､1時間を超える待ち時間は月１日程度だった。

2．確認行動の強化により患者間違い、書類等の渡し間違えを防ぐ

今年度は患者間違い、書類の渡し間違いのインシデントはなかった。書類の手渡し時のルールを看護師だけではなく各職種に周知したことが結果につながった。

3．病棟との連携を強化し、切れ目のない看護を提供する

病棟との合同カンファレンスは５事例だった。カンファレンス内容や介入したことを記録に残し外来内、外来・病棟間で情報共有ができ、統一した看護の提供に繋げることが出来た。

4．病院経営に参画する

救急車の受け入れや患者面談時のプライバシー保護の視点から内科処置室の整備を行った。救急車受け入れは 1874 件で目標の 2000 件は達成できなかった。新たに５名が救外応援ができるようになった。

5．看護研究に取り組む

日本医療マネジメント学会鳥取支部学術集会、日本腎不全看護学会で発表した。

2．外来運営状況

延べ患者数（人）	１日平均患者数（人）	延べ初診患者数（人）	初診率（%）	延べ救急搬送件数（件）
85946	355.1	12363	14.4	1874

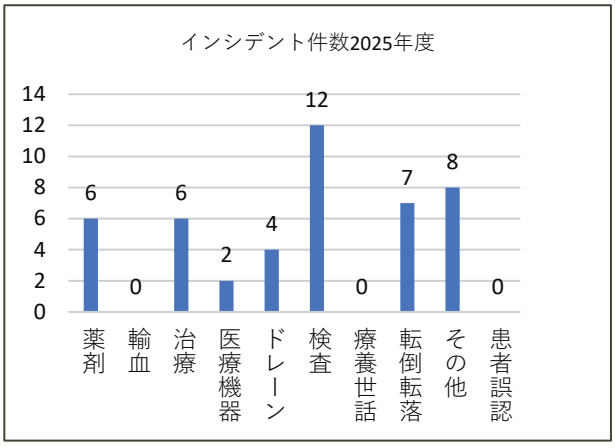
化学療法（件）	透析（件）	気管支鏡検査（件）	心・血管系検査・治療（件）	大腸内視鏡検査説明数（件）
2862	4696	104	96	1519

3．看護体制(2024 年 4 月)

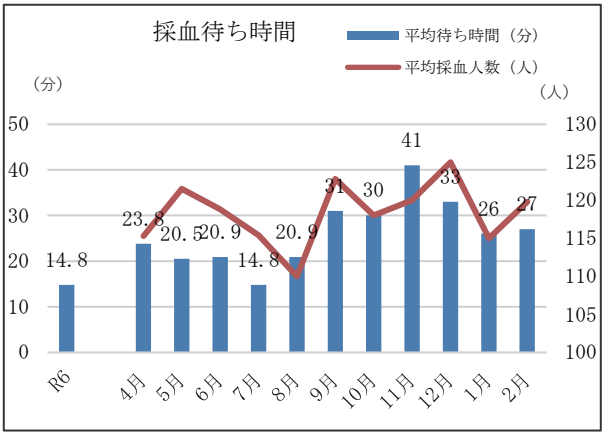
看護師数　36 名（内訳：常勤 21 名　非常勤 11 名　看護助手 3 名業務技術員 1 名）	平均経験年数（年）
配置 外科系：10 名　内科系：10 名 化学療法センター3～4 名 腎センター：5～8 名	19.0

4．看護の質に関すること

1）インシデント



2)採血待ち時間



皮膚・排泄ケア

皮膚・排泄ケア認定看護師　生田　奈都子

I.　褥瘡対策委員会活動目標

1.　褥瘡新規発生率 0.4%以下を目指す

1). 深い褥瘡(DESIGN-R®2020 評価で D3 以上)を発生させない。

2). 踵部の褥瘡発生が 6 件以内(昨年度より 50%減少)となる

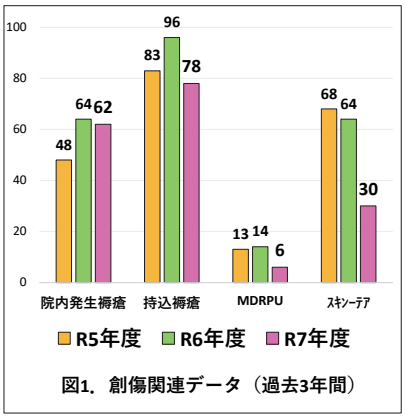


図1. 創傷関連データ（過去3年間）

II.　年間取り組み結果　（図1）

1.　褥瘡新規発生率 0.6%であった。

深い褥瘡(D3 以上) の発生はなかった。

踵部褥瘡は 17 件発生した。

褥瘡発生率や踵部の褥瘡発生数は目標達成とならなかったが、深い褥瘡の発生はなかった。

来年度も褥瘡予防対策を行い、発生時も早期発見し悪化させないように活動する。

2.　褥瘡対策委員会

・チーム医療の実施：褥瘡回診では、医師、管理栄養士、皮膚・排泄ケア認定看護師、褥瘡専任看護師、病棟看護師などが集合し、ベッドサイドで褥瘡処置やポジショニングについて話し合い褥瘡の治癒に努めた。ポジショニングラウンドでは、理学療法士、皮膚・排泄ケア認定看護師、病棟看護師で拘縮がある患者や褥瘡保有者のポジショニングについて検討した。

・毎月第4水曜日に褥瘡対策チームラウンドで各病棟のスタッフと褥瘡対策についてカンファレンスを行った。各部署での褥瘡対策の向上につながった。

・当院は高齢患者が多く、体圧分散用具が褥瘡予防に重要な役割を果たしている。各病棟で毎月マットのワンデイチェックを実施し、マットレス数の確認や患者に適したマットレスが選択・使用できているかを確認した。

3.　褥瘡対策リンクナース会

・部署の褥瘡専任看護師と共同し自部署の特徴を踏まえた褥瘡対策を年間を通して実施した。

・小集団は「褥瘡記録」「体位変換・ポジショニング」「排泄ケア」の各チームが、看護師の知識向上や正しい褥瘡対策記録が行えるように活動し褥瘡発生予防に努めた。

4.　院内研修を実施して職員教育を行った。

褥瘡専任看護師研修、オムツ装着方法研修、ポジショニング研修を実施した。

DESIGN-R®2020 研修は看護師全員に対して実施した。

事務部

事務部長　黒田 裕介

令和 7 年度の運営状況、医療機器等整備状況、事務部による費用削減の取り組みについて報告します。

◎組織の運営について

就任初年度を迎えた鰤岡院長のもと、「地域の医療を支える」という病院の基本理念に基づき、全職員が一丸となって組織運営と経営基盤の強化に取り組みました。事務部門においては、久留前院長が築いた経営改善の枠組みを継承し、KPI に基づく進捗管理や各部門との連携強化を推進した結果、経常収支の黒字化を達成し、持続可能な病院経営への道筋をつけることができました。また、地域包括医療病棟の機能を最大限活用し、高齢者救急患者の受入れから在宅復帰支援までを切れ目なく提供する体制を運用することで、地域医療への貢献と経営改善の両立を図りました。

◎医療機器等整備

経年により老朽化した医療機器等の更新を行いました。内容は、生体情報モニタ、乳房 X 線撮影装置、腹腔鏡カメラシステム、超音波内視鏡観測装置システム、血液成分分離装置、採血管準備システムを整備しました。

◎事務部における費用削減の取り組み

材料費の適正化

【一般材料】

目標：削減額を 2,000 千円/年（2024 年度実績　4,736 千円）

一般材料（R6年度末単価との比較）

区分	4月分	5月分	6月分	7月分	8月分	9月分	10月分	11月分	12月分	1月分	2月分	3月分	合計
R7年度購買額	27,536,964	22,936,379	24,625,864	25,017,977	24,383,067	23,974,514	27,344,436	22,620,827	28,741,268	22,950,813	23,910,755	25,887,909	299,930,772
R6年度末単価購買額	27,564,539	22,962,634	24,650,748	25,054,434	24,439,195	24,072,135	27,448,188	22,767,618	28,961,898	23,147,226	24,135,503	26,115,357	301,319,475
対前年（R7-R6）	Δ 27,575	Δ 26,255	Δ 24,884	Δ 36,457	Δ 56,128	Δ 97,621	Δ 103,752	Δ 146,791	Δ 220,630	Δ 196,413	Δ 224,749	Δ 227,448	Δ 1,388,703

【償還材料】

目標：償還差益率累計 2.4%を目標とする。（2024 年度実績　0.78%）

【償還材料（R6年度末償還価との比較）】

区分	4月分	5月分	6月分	7月分	8月分	9月分	10月分	11月分	12月分	1月分	2月分	3月分	合計
R7年度購入額	16,386,555	19,833,302	18,587,846	18,140,463	15,363,465	14,778,412	20,297,675	15,173,172	23,253,793	15,095,504	18,662,261	19,230,791	214,803,239
R7年度償還額	16,345,178	19,823,586	18,722,022	17,923,852	15,487,687	14,897,827	20,478,233	15,253,628	23,367,871	15,170,195	18,518,874	19,427,636	215,416,589
R7年度償還益額	Δ 41,377	Δ 9,716	134,176	Δ 216,611	124,222	119,415	180,558	80,456	114,077	74,692	Δ 143,387	196,845	613,350
R7年度償還益率	-0.25%	-0.05%	0.72%	-1.21%	0.80%	0.80%	0.88%	0.53%	0.49%	0.49%	-0.77%	1.01%	0.28%

一般材料については、昨年から引き続き「標準品切替等による削減余地」、「市場平均購買削減余地」のある物品の提案をする業者を採用したが、年度で約 1,388 千円の削減と目標達成には至らなかった

償還材料については、2024 年度診療報酬改定で、材料についてはマイナス改定（－0.02%）と僅かであったため、昨年から引き続き下げ幅が見込めず、年度で 0.28%の削減にとどまり、目標達成に至らなかった。

電気料金の削減

契約区分		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
契約電力(kw)	2024年度	1,000	1,000	1,000	1,000	1,100	1,100	1,100	1,100	1,100	1,100	1,100	1,100	1067(平均)
	2025年度	1,100	1,100	1,100	1,100	1,100	1,100	1,100	1,100	1,100	1,100	1,100	1,100	1100(平均)
最大需要電力(kw)	2024年度	778	655	778	968	1,058	1,062	738	788	940	1,012	1,058	943	898(平均)
	2025年度	828	727	943	1,062	1,069	1,055	745	846	994	1,062	1,062	1,001	950(平均)
④使用電力量(kw)	2024年度	299,250	286,308	309,157	431,021	452,286	393,394	288,572	311,011	408,996	453,938	440,885	379,613	4,454,431
⑤ 〃	2025年度	304,690	298,084	356,076	476,122	475,805	405,677	332,467	329,454	430,571	500,198	421,110	416,268	4,746,522
③使用料金(円)	2024年度	8,941,590	8,554,883	9,237,611	13,499,577	14,165,597	12,321,100	8,622,531	9,293,009	12,220,800	13,563,667	13,173,643	11,342,836	134,936,844
	2025年度	6,316,224	6,179,281	6,135,189	8,889,198	8,883,280	7,573,990	5,728,406	5,676,492	7,418,738	8,618,412	7,255,725	7,172,298	85,847,233
②燃料費調整額等、各種割引額(円)	2024年度	▲ 2,718,839	▲ 2,089,498	▲ 2,063,220	▲ 2,608,785	▲ 2,855,948	▲ 3,253,625	▲ 2,225,897	▲ 2,027,426	▲ 2,132,686	▲ 2,551,097	▲ 3,152,831	▲ 2,690,688	▲ 30,370,539
	2025年度	784,274	1,148,251	1,402,939	1,528,351	594,755	231,235	289,246	721,503	1,024,758	1,250,495	29,477	58,277	9,063,562
①基本料金(円)	2024年度	1,796,850	1,796,850	1,796,850	1,796,850	1,976,535	1,976,535	1,976,535	1,976,535	1,976,535	1,976,535	1,976,535	1,976,535	22,999,680
	2025年度	1,976,535	1,976,535	869,550	869,550	869,550	869,550	869,550	869,550	869,550	869,550	869,550	869,550	12,648,570
請求額 (円)	2024年度(a)	8,019,601	8,262,235	8,971,241	12,687,642	13,286,184	11,044,010	8,373,169	9,242,118	12,064,649	12,989,105	11,997,347	10,628,684	127,565,986
	2025年度(b)	9,077,033	9,304,067	8,407,678	11,287,099	10,347,585	8,674,775	6,887,202	7,267,546	9,313,046	10,738,456	8,154,752	8,100,125	107,559,363
	(a)-(b)	1,057,431	1,041,832	▲ 563,563	▲ 1,400,543	▲ 2,938,599	▲ 2,369,235	▲ 1,485,967	▲ 1,974,572	▲ 2,751,603	▲ 2,250,649	▲ 3,842,595	▲ 2,528,559	▲ 20,006,622

2023 年 8 月から電気設備省エネルギー運用管理業務委託の導入により、2025 年度は契約電力超過することなく経過した。

夏季の例年以上の暑さと 1 月の降雪により年間を通しての仕様電力量は増加している。

電気料金については、2025 年 6 月から電力供給契約先の変更により基本料金等の減額に成功したことから約 20,000 千円のコストダウンとなった。

診療情報管理室

企画課長　紀川　収次

診療情報管理室では、診療情報管理士３名で業務を行っています。

主な業務内容としてはDPC退院時チェック業務、DPC調査事務局提出データ等作成、退院サマリ監査、がん登録、NCD登録などです。

また、電子カルテの診療情報データやDPC調査事務局等に提出しているDPCデータを活用して臨床評価指標を用いたPDCAサイクルによる医療の質の改善事業への継続的な参加とDPCデータによる情報提供等を行っています。

診療情報管理士はこれらの情報を扱う専門的な知識を有して、質の良いデータを作成し、病院経営等に資する情報を作成することを心掛けています。

①DPCデータ等について

・毎月、診療情報管理室ではスケジュールで定められたDPC調査事務局に提出する各種データの作成（※表1参照）、また、提出データについて、DPC調査事務局からのデータ再確認調査、DPC対象病院の施設基準（※表2参照）として定められている特別調査等の対応を行っています。これは、DPC対象病院として定められている事項だけでなく、病院の機能と実績を正しく評価する指標にもなっております。

（表1）

様式の名称	内容		
様式１	患者別匿名化情報	診療録情報（主傷病名，入院の目的，手術術式等）	
様式４		医科保険診療以外（公費，先進医療等）の実施状況	
Ｈファイル		カルテからの日別の匿名化情報（重症度，医療・看護必要度）	
入院EF統合ファイル		診療報酬請求情報	医科点数表による出来高情報（入院）
外来EF統合ファイル			医科点数表による出来高情報（外来）
Ｄファイル			診断群分類点数表により算定した患者に係る診療報酬請求情報（DPC対象病院のみ）
様式３	施設調査票（病床数，入院基本料等加算算定状況等）患者単位ではなく医療機関単位での情報		
Ｋファイル	①生年月日，②カナ氏名，③性別を基に生成した共通IDに関する情報		

（表2）

●	急性期一般入院基本料、特定機能病院等の7対1・10対1入院基本料の届出を行っていること
●	A207_診療録管理体制加算の届出を行っていること
●	厚生労働省が実施する「退院患者調査」、「特別調査」に適切に参加すること
●	調査期間1月あたりのデータ病床比が0.875以上であること
●	適切なコーディングに関する委員会を年4回以上開催すること

・データ精度の向上にむけて、DPC調査事務局からのデータ再確認依頼分の内容精査を行うことで会計カード入力の修正誤りや退院時処方等の対応など関係部署に報告、また、アンマッチ事項一覧表等を作成し関係部署に配布及び説明等を行い、適正な DPC コーディングや精度の高いデータ作成等に向けて改善に努めています。

また、日々、専門知識で傷病名コーディングや DPC コーディングを適切に行うことにより、有用な活用が出来るよう努めているところです。

・DPC対象病院の施設基準として、平成28年4月から年4回以上の「適切なコーディング委員会」の開催が義務づけられていますが、当院では厚生労働省の「DPC/PDPS傷病名コーディングテキスト」等を活用しながら、令和 6 年度は4回開催しました。

診療報酬改定にて機能評価係数Ⅱの見直しが行われ、未コード化傷病名発生率が厳格化されたこともあり、未コード化発生率を可能な限り減らすため毎月において未コード化傷病名をリストアップし確認修正作業を行っています。医師の協力により未コード化発生率としては減少傾向にありますが、今後も引き続き確認修正作業に取り組んでいく必要があります。

②臨床評価指標を活用した医療の質改善評価について

・国立病院機構事業における臨床評価指標事業による医療の質向上について、PDCAサイクルによる継続的な取り組みにより医療の質を改善するため、当院でも「医療の質向上委員会（クオリティマネジメント委員会）」を開催し、診療情報管理室として臨床指標の作成や報告等を行っています。委員会では取り組みする指標を選択し継続的な医療の質の改善を図ってきたところであり、今後においても引き続き取り組みすることで病院経営や地域医療計画等にも繋げていければと思っています。

③がん登録とNCD登録

・院内がん登録・全国がん登録は、年に 1 回、1 年分を提出しています。

院内がんについては情報提供等に努めており、今年度においても、鳥取県のがん診療連携協議会のがん作業部会への出席や、協議会以外に定期的に情報共有を行うためのテレビ会議出席等、院外での活動も積極的に行ってきたところです。

・NCDとは一般社団法人 National Clinical Database（以下、「NCD」という）の総称であり、外科手術、治療情報データベース事業へ外科と胸部血管外科および泌尿器科について手術症例等を入力し、月に 1 回登録を行っています。NCDは臨床現場の医療情報を体系的に把握し、医療の質向上に資する分析を行うことで、市民の皆様に最善の医療を提供し、適正な医療水準を維持することを
目的としています。

NCDは学会及び専門医制度と連携しており、今後専門医申請のための症例実績を証明するインフラとして活用されるだけでなく、手術実績からみた医療評価も可能になるデータベースです。

臨床研究部

臨床研究部長　原田 賢一

令和７年４月１日付けで冨田桂公先生の後任として臨床研究部長を拝命致しました原田賢一と申します。当院の臨床研究部長の資格として『臨床研究に意欲的かつ、造形が深い医師』と明記されてますが、私自身、当院に勤務してからこれまで約８年間、消化器内科医として診療（臨床）がほぼ100%であり、そのようなものが臨床研究部長の大役を仰せつかり、大変恐縮致しております。

臨床研究部長の最重要の職務は、当院の要項によると『臨床研究部の運営責任を持ち、基礎的又は、臨床研究並びに新たな診断・治療等の開発、研究等を行う』とありますが、私自身、臨床研究部という組織を十分把握しておりませんでしたので改めて確認したことを述べます。

現在、独立行政法人国立病院機構に属する病院数は 140 病院あり、臨床研究部は政策医療分野横断的な臨床研究を独自に、あるいは多施設共同で行う臨床研究組織として全国 75 カ所に設置されています。当院は平成 16 年（2004 年）、国立病院機構の独立法人化に伴い、臨床研究部が設置され、多くの研究成果（臨床研究、治験参加、論文及び学会発表）を発信してきております。当院の臨床研究部には、①がん化学療法研究室（各種がんにおける薬物療法、骨髄移植の有効性等について、臨床的研究を行う）、②血液腫瘍研究室（血液疾患に対する薬物療法、骨髄移植の有効性について、臨床的研究を行う）、③骨運動器研究室（骨・軟部腫瘍に対する外科的治療、薬物療法の有効性について、臨床的研究を行う）、④腎医療研究室（腎医療の向上を目指した、臨床的研究を行う）、⑤治験管理室（新薬等の開発を目指した治験の推進と精度管理を行う）の５つの研究室があり、臨床研究への参加及び企画、業績作成に努力しております。

こうしてみると臨床研究部は医師のための組織と思われるかもしれませんが、歴代の臨床研究部長の先生方を含めて臨床研究部に携わってこられた方々は、医師のみではなく、各部署からの研究活動も促し、そのお手伝いをしてこられました。令和 7 年度倫理委員会では２０の審議課題があり、そのうちの６課題は医師以外からのものでした。また、コロナ禍以前には臨床研究部主催で「院内発表会」が行われ、各部署の取り組み等をまとめ、発表する場をつくってこられました。今後も各部署からの臨床研究はもちろん、研究とまではならなくても症例発表も積極的に行って頂くようにサポートする所存です。

とある検索エンジンに「臨床研究」と入力すると「患者さんの協力のもと、病気の原因や治療法の改善、医療機器の開発などを目的として行う医学研究です」と“AI による概要”として出てきました。端的にまとめられており感心しましたが、それはともかく、「患者さんの協力のもと」、つまり患者さんの善意がなければ臨床研究は成り立ちません。そのためには患者さんの個人情報を保護した上、患者さんの不利益にならないように医療従事者とし

て各種倫理指針や法律を遵守しなければなりません。そして、臨床研究は医療従事者のためではなく、患者さんのために行い、患者さんにフィードバックするものということを改めて感じた次第です。

最後になりますが、なるべく早く皆様のお役に立てるように精進して参りますので何卒宜しくお願い申し上げます

令和７年度　倫理審査委員会での審議課題

	課題名	研究代表者		当院
		所属	氏名	研究責任者
1	消化器内視鏡に関連する疾患、治療手技データベース構築（JED-Project）	京都第二赤十字病院	田中　聖人	香田　正晴
2	成人喘息患者の疾患活動性に関する臨床研究	当院	冨田　桂公	冨田　桂公
3	全国骨・軟部腫瘍登録を用いた骨軟部腫瘍実態把握を目指したレジストリ研究	国立がんセンター	川井　章	遠藤　宏治
4	緩和ケア病棟における看護師のグリーフケア（乳がん患者のデスカンファレンスからの一考察）	当院	長本　奈美	長本　奈美
5	びまん性大細胞型Ｂ細胞性リンパ腫の中枢神経への浸潤・再発の予後に関する後方視的解析	鳥取大学医学部	河村　浩二	前垣　雅哉
6	当院における閉鎖孔ヘルニア嵌頓症例の腸管切除リスク因子の検討	当院	石黒　諒	石黒　諒

7	化学療法歴のあるHER2低発現の手術不能又は再発乳癌患者を対象としたトラスツズマブ デルクステカンの多機関共同前向き観察研究	福島県立医科大学	佐治　重衡	万木　洋平
8	COVID－19オミクロン変異株の特徴を踏まえた感染拡大防止に有効な対応の評価	当院	荻　幹	荻　幹
9	採血業務のタスクシェア～看護師と臨床検査技師による協力体制の構築～	当院	遠藤　朋子	遠藤　朋子
10	当院における閉鎖孔ヘルニア嵌頓症例の腸管切除リスク因子の検討	当院	石黒　諒	石黒　諒
11	疫学調査「口腔がん登録」	信州大学	栗田　浩	川﨑　誠
12	化学療法歴のあるHER2低発現の手術不能又は再発乳癌患者を対象としたトラスツズマブ デルクステカンの多機関共同前向き観察研究	福島県立医科大学	佐治　重衡	万木　洋平
13	院内がん登録とDPCを使ったQI研究	国立がん研究センター	鈴木　達也	奈賀　卓司
14	効果的な栄養介入をめざした肝細胞癌高リスク群の拾い上げ	当院	田中　哉枝	田中　哉枝
15	当院における直腸癌術後縫合不全対策とその成績の検討	当院	石黒　諒	石黒　諒
16	当院における急性胆嚢炎に対するbailout surgeryと成績	当院	藤田　真穂	藤田　真穂

17	終末期患者の血液透析看護に対する看護師が感じる困難感	当院	須山　瑞帆	須山　瑞帆
18	化学療法歴のあるHER2低発現の手術不能又は再発乳癌患者を対象としたトラスツズマブ デルクステカンの多機関共同前向き観察研究	福島県立医科大学	佐治　重衡	万木　洋平
19	非小細胞肺癌における薬物治療耐性後の個別化医療の確立を目指した、遺伝子スクリーニングとモニタリングのための多施設共同前向き観察研究(ver3.1)	国立がん研究センター東病院	後藤　功一	唐下　泰一
20	当院看護師を対象とした口腔ケア研修およびアンケート調査の報告	歯科衛生士	藤原　香織	藤原　香織

看護学校

教育主事　八城　恵

令和7年度の看護学校は、新入生を迎えない2学年での静かな始まりとなりました。学生たちは、2学年で協力し合いながら、学生自治会活動に取り組みました。

春の親睦会では、米子産業体育館でバレーボールとドッジボールを行いました。試合を重ねるうちに自然と声を掛け合う姿が増え、勝敗に関わらず互いを称え合い、学校全体の一体感を感じる時間となりました。

夏の七夕会では、患者さんやご家族に願いを込めるひと時が温かな思い出となるよう企画し、天の川をモチーフにした貼り絵のポスターを作成して掲示しました。ご自身の健康を願う言葉や、ご家族への思いが込められた短冊が多く飾られてあり、丁寧に短冊に目を通しておられる姿が見られたり、足を止めて飾りつけを眺めて下さる姿など、穏やかな雰囲気に包まれていました。

秋の学校祭では、笑顔あふれる思い出に残る学校祭となるよう願いを込めて「笑顔満祭」というテーマで取り組みました。午前は、校内企画として、クイズ、ゲーム、ドッジボールで学年を越えて交流し親睦を深めました。午後は、地域との交流を目的に、近隣の通所施設 10 か所を訪問し、フレイル予防をテーマとした健康講座やレクリエーションを企画運営しました。利用者の方々は笑顔で参加され、中には涙を流して喜んで下さる方もおられ、自治会の取り組みが対象の方の心に届いたことを実感する貴重な機会となりました。

冬のクリスマス会では、患者さんに季節の雰囲気を感じていただき、療養生活の中で少しでも癒しの時間を過ごしていただくことを目的に、クリスマスリースとクリスマスカードの作成、合唱、ハンドベルの演奏を企画し取り組みました。患者さんは手拍子をしたり、一緒に歌ったり、音楽に合わせて体を揺らしたりと楽しそうに参加して下さいました。

この1年間、学生たちは自分の役割を果たしながら協力し合い、対象の方々の笑顔や温かい反応に触れながら、準備の大変さ以上に大きな達成感を得ることができ、チームで一つの行事を作り上げることの大切さを学ぶ経験を積み重ねて成長しております。











編集後記

2025 年度病院年報は、2026 年 2 月から院内各部署の皆様に原稿執筆依頼を行い、順調に編集が進んでいき、ご協力をもちましてこのたび完成致しました。皆様、大変有難うございました。

当院は、2025 年 4 月から鰤岡直人・新院長のもと、大槻亮二・新副院長、梶山ナミ恵・新看護部長、黒田裕介・事務部長の新執行部でのスタートとなりました。全国的に医療を取り巻く環境は厳しさを増していますが、当然、当院もご多分に洩れず、その荒波の中で試行錯誤しています。しかし、当院は理念である「地域の命を支える」病院を忘れることなく協働していきましょう。

国内外に目を向けると戦後 80 年の節目の年、我が国初の女性内閣総理大臣の誕生、前評判を覆し成功裏に終わった大阪・関西万博が開催され、ノーベル医学・生理学賞と化学賞のダブル受賞がありましたが、米価格高騰やトランプ関税問題に振り回され、世界では戦争・紛争が多発しており、先行き不透明さが年々増してきていると感じざるを得ません。

最後になりますが、原稿依頼から始まり、とりまとめをして頂きました企画課業務班長・高橋信夫様、経営企画室長・多内明様に心より感謝申し上げます。

年報編集員会委員長
原田　賢一