



① SANINROSAI  
**TREND**

山陰労災病院トレンド 2024

## 理念と基本方針

### 理念

私たちは、信頼される・優しい・安全な医療を実践し、  
地域と勤労者の皆様の健康を守ります。

「信頼・優しさ・安全」

### 基本方針

1. 地域の医療・介護・福祉機関と協同し、地域医療に貢献します。
2. 救急医療に精励し、地域の信頼に応えます。
3. 勤労者医療を担い、働く人々の健康を守ります。
4. 医学の学びを継続し、優しい丁寧な医療を実践します。
5. 患者さんと協同し、安全な医療を実践します。
6. 人間性と技能を備えた医療人の育成と、働き甲斐のある病院作りを目指します。

## 患者さんの権利と責務

### 患者さんの権利

山陰労災病院は、患者さんの権利を確認し尊重します。

1. 人として尊重され、良質で適正な医療を公平に受ける権利。
2. 十分な説明と情報提供を受け、自らの意思で治療法の決定やセカンドオピニオンを希望する権利。
3. 自らの診療情報の開示を求める権利。
4. 個人情報とプライバシーが守られる権利。

### 患者さんの責務

患者さんの権利が守られ、一人ひとりに適切な医療が行われるために、患者さんに次のような責務があることをご理解のうえ、ご協力をお願いします。

1. 自らの情報を正確に提供するなど、医療に積極的に取り組む責務。
2. 名前の確認など、安全な医療の実践に協力する責務。
3. 病院の規則を守り、快適な医療環境に協力する責務。

## 看護部の理念と基本方針

### 理念

すべての人の生命と人権を尊重し、心あたたかい継続した看護の提供に努めます。

### 看護部基本方針

1. 勤労者医療や地域医療に貢献します。
2. 倫理に基づいた看護を実践します。
3. 医療安全や感染防止に努めます。
4. 個別で継続性のある看護を提供します。
5. 効果的で効率的な看護を提供します。
6. チーム医療を実践します。
7. 専門職業人として、看護実践の向上に努めます。

## 目次

## 労災病院の理念と基本方針

目次	1
概要	2
沿革	3
特色	4
地域の皆様から信頼される 優しい安全な医療を目指します	
山陰労災病院長 萩野 浩	5
医療安全への取り組み	
副院長(医療安全担当) 前田 直人	6
当院の救急医療の現状	
副院長(診療担当) 岡野 徹	7
コロナ後の学術や広報活動	
副院長(経営企画担当) 岩部 富夫	8
組織図	9
指定医療機関	10
職員構成/学会による施設認定	13
診療実績(病院指標)	14
診療実績(臨床指数)	15
診療実績(病棟別一日当り患者数の推移)	15
診療実績(診療科別一日当り患者数の推移)	16
診療実績(がんに関する治療成績)	17

## 診療部

内科	22
消化器内科	23
糖尿病・代謝内科	25
呼吸器・感染症内科	26
腎臓内科	27
循環器内科	28
脳神経内科	30
小児科	32
心療科	33
外科・消化器外科・内視鏡外科	33
整形外科	36
脳神経外科	38
心臓血管外科	39
皮膚科	40
産婦人科	40

泌尿器科	42
眼科	43
耳鼻咽喉科	44
リハビリテーション科	45
放射線科	47
麻酔科	48
病理診断科	50
歯科口腔外科	51

## センター・部門

看護部	54
臨床研究支援センター	57
アスベスト疾患センター	58
勤労者メンタルヘルスセンター	58
勤労者脳卒中センター	58
周産期母子センター	59
救急部/HCU	60
中央手術部	61
腎センター	62
薬剤部	63
中央放射線部	65
中央リハビリテーション部	67
検査科・中央検査部	68
栄養管理室	69
臨床工学(ME)室	71
健康診断部	72

## 支援部門

医療安全管理部	76
医師臨床研修センター	78
教育・研修部	79
医療情報管理室	80
総合支援センター	82
セカンドオピニオン外来	83

## 産業保健活動

治療就労両立支援部	86
-----------	----

## 概 要

設立母体	独立行政法人 労働者健康安全機構
	<a href="https://www.johas.go.jp">https://www.johas.go.jp</a>
名 称	独立行政法人 労働者健康安全機構 山陰労災病院
住 所	〒683-8605 鳥取県米子市皆生新田1-8-1
	TEL 0859-33-8181 FAX 0859-22-9651
	<a href="https://www.saninh.johas.go.jp">https://www.saninh.johas.go.jp</a>
設 立	昭和38年6月1日
病床数	363床
患者数	外来 564.3/日 (R5年度)
	入院 285.3/日 (R5年度)
救急車による搬送数	3,008人 (R5年度)
診療科・部・センター	内科、消化器内科、糖尿病・代謝内科、呼吸器・感染症内科、腎臓内科、脳神経内科、小児科、心療科、循環器内科、外科・消化器外科・内視鏡外科、整形外科、脳神経外科、心臓血管外科、皮膚科、産婦人科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、病理診断科、歯科口腔外科、看護部、臨床研究支援センター、アスベスト疾患センター、勤労者メンタルヘルスセンター、勤労者脊椎・腰痛センター、勤労者脳卒中センター、救急部/HCU、中央手術部、人工透析部、薬剤部、中央放射線部、中央リハビリテーション部、検査科・中央検査部、栄養管理室、臨床工学(ME)室、健康診断部
併設機関	勤労者医療総合センター (治療就労両立支援部)
主な指定医療機関	救急告示病院、臨床研修病院、地域医療支援病院、へき地医療拠点病院など
看護配置	一般病棟 7対1 入院基本料対応
職員数	合計658名(医師78名、看護職391名、事務職78名、医療職109名、技能業務職2名)(嘱託を含む)
建築面積	13,907.61㎡
敷地面積	36,458.53㎡
駐車場台数	300台

# 沿革

山陰地方の産業の発展に伴う労働災害に対する医療の充実を図るため、昭和29年頃から鳥取大学医学部を中心に労災病院誘致の機運が高まり、昭和34年に鳥取県と米子市が共同して労働省及び労働福祉事業団（当時）に対して労災病院の設置を要望した。

## ■創立

労働福祉事業団（当時）では、昭和35年現地調査を行うなどして調査検討を行った結果、米子市皆生温泉に第29番目の労災病院を設置することを決定。建設工事は昭和37年1月に開始され、翌38年4月に完成し、6月1日に開院式、6月5日に内科、外科、整形外科、皮膚泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、理学診療科の7診療科、病床数200床をもって診療を開始した。

## ■第一次増改築と機能整備

医療需要の要請に応えるため、昭和44年から45年にかけて第一次増改築工事を行い、検査部、リハビリテーション部、人工透析等の諸施設を拡充し、300床に増床するとともに、放射線科、神経科、麻酔科、脳神経外科を新設。昭和52年1月に特殊健康診断部を発足し、有害業務従事者に対する診療体制の整備充実を図った。

## ■第二次増改築と機能整備

昭和54年から59年にかけて第二次増改築工事を行い、既存部分の全面改修及び新本館（管理部門、外来部門、病棟部門、手術部門、薬剤部門、放射線部門、検査部門、人工透析部門等）を新築すると共に、神経内科、歯科を新設し、410床に増床。平成2年1月に心臓血管外科を設置し、循環器疾患に対する診療体制を強化した。

これにより当院の5本の柱である中枢神経、循環器、消化器、腎代謝、骨関節の診療体制の基礎ができた。この頃、国道431号線や米子自動車道などの整備により、病院周囲の宅地化が急速に進み、地域の中核病院としての期待が一層高まると同時に、地域住民の病院に対するニーズが変化し多様化してきた。

## ■第三次増改築と機能整備

平成7年から8年にかけて中規模増改築工事を行い、外来棟及び東側病棟など一部拡張を実施し、勤労者医療の充実とともに患者さんのアメニティーに応え、病診連携等の地域医療への充実を図った。

## ■第四次増改築と救急体制整備

平成13年2月から10月にかけて救急棟を増築し救急医療体制の整備を図った。

## ■機能整備とIT化

数年をかけて病棟機能を整備した結果、一般病床は394床となる。病院IT化計画により平成20年4月に医療情報システムを導入した。まずオーダーリング、次いで画像配信、電子カルテと順次整備し、平成21年4月から全面稼働となった。

## ■救急部・集中治療室の整備

平成20年7月に救急部を設置し、3階病棟に集中治療室8床および救急入院専用病床20床を新設。重症患者管理と救急入院体制の充実を図るとともに、病床を11床削減し383床とした。

また、より広範囲な重症患者を受け入れる目的で、平成22年8月に3階病棟の集中治療室をHCUに名称変更をした。

## ■第五次増改築と小児科及び産婦人科の新設

平成25年7月から平成26年2月にかけて小児科、産婦人科の開設に伴う南棟の増築及び第二放射線棟、第一エネルギー棟を増築した。

## ■地域包括ケア病棟の導入

平成28年度診療報酬改定への対応及び急性期医療から在宅復帰に至るまでの一貫した医療を提供し、地域における当院の役割を確立することを目的として、平成28年10月に一般病棟47床を地域包括ケア病棟に機能変更し運用を開始した。

## ■建て替え工事開始

平成30年2月より長年の懸案であった病院の建て替え工事が開始された。令和3年1月に救急部門、手術部門、放射線部門、外来部門、病棟部門が配置される新棟西側が完成、3月より運用を開始した。令和5年5月までに人工透析部門、栄養管理部門、薬剤部門、病棟が配置される新棟東側が完成。令和7年7月までに駐車場等の外構工事を行って竣工となる予定。

## 特 色

山陰地方の勤労者医療を行う病院として、また質の高い地域中核病院として地域医療の一翼を担っている。開院当初は脊髄損傷者等の被災労働者の治療と早期社会復帰促進を図るため、温泉療法を導入した総合的なリハビリテーション医療に重点を置いていたが、労働環境の変化に伴う疾病構造の変化に対応するため内科系を充実した。現在は国の労働者政策に準じて、勤労者の健康を維持するための多くの勤労者予防医学プロジェクト（過労による健康障害の予防、勤労者の心の病、働く女性の健康管理など）を推進している。さらに当院は一般の急性期医療のみならず地域住民のための救急医療にも積極的に取り組んでいる。

### 政策医療としての勤労者医療の実践

1. 有害業務に従事する労働者の健康管理に関しては、振動障害、じん肺、職業性難聴等に関して、疾病の早期発見、環境改善など勤労者に対する健康対策に寄与している。
2. 産業保健活動としては、王子製紙及び関連企業、その他への産業医派遣、鳥取産業保健総合支援センターに登録産業医を派遣、その他近隣の事業所の特殊健診、生活習慣病健診についても積極的に取り組んでいる。
3. 高所転落、交通事故などの災害医療において、特に山陰地区の脊髄損傷者の総合的医療を実施し、社会復帰支援に努めている。
4. 振動障害について昭和47年から特殊健康診断を実施し、昭和63年に振動障害診断治療研究部を設置、平成9年11月に振動障害センターに改組。平成13年度から振動障害データベースを構築した。
5. 平成13年8月に脳卒中センターを設置して脳ドックにも力を入れている。
6. 平成16年4月に独立行政法人労働者健康福祉機構に移行するにあたり、労災疾病等13分野医学研究の開発・普及事業における振動障害分野の中核として振動障害研究センターを設置し、主任研究員及び分担研究員を配置した。振動障害研究センターは、平成26年3月をもって廃止し、勤労者予防医療部及び地域医療連携室を勤労者医療総合センターに統合・運用することにした。
7. これまで勤労者予防医療部で行ってきた予防医療活動に加え、平成26年4月から、新たに治療と就労の両立支援の取組を開始するため、「勤労者予防医療部」を「治療就労両立支援部」と改称し、職場復帰や治療と就労の両立支援への取組を行い、事例を集積し、医療機関向けのマニュアルの普及を労働者健康安全機構全体で行うこととなっている。

### 地域医療・救急医療に対する貢献

1. 中枢神経、循環器、消化器、腎代謝、骨関節、小児・周産期医療を6本の柱として重点的に強化し、2.5次医療まで受け持っている。
2. 地域医療連携については、昭和63年4月に鳥取県西部医師会とセミオープンシステムを開始し、平成8年8月に本格的なオープンシステムに移行。当院と地域医師会との協力により一貫性のある医療を提供している。
3. 救急医療に関しては、昭和54年から鳥取県西部地区病院群休日輪番制に参画し、昭和55年に、救急病院の指定を受けて以来2.5次救急を受け持っている。さらに平成13年4月からは病院群平日輪番制が実施され、積極的に参画している。また、平成13年2月に救急医療体制の充実を図るため救急棟を新築した。平成20年7月には、救急体制を更に充実させるため、3階病棟に集中治療室、救急病床（ER）を設置し、救急部を開設するとともに、地域医療支援病院の名称使用の承認を受けた。平成22年8月より、3階病棟の集中治療室を正式に高次集中治療室（HCU）として独立し開設すると共に、3階病棟の名称を救急病棟（ER）に変更。令和3年3月の新棟（西側）完成に伴い、救急外来とHCU（8→12床）を新棟に移転、拡充した。合わせて、感染症外来を屋内外に設置した。
4. 平成23年7月に鳥取県よりがん診療連携拠点病院に準じる病院の指定を受ける。
5. 鳥根県松江市鹿島町にある鳥根原子力発電所を中心とする30km圏内に近い場所に位置する中核病院として、平成24年4月に鳥取県より初期被ばく医療機関の指定を受ける。
6. 平成26年4月に鳥取県より指定障害福祉サービス事業者（主たる対象：身体障がい者、知的障がい者、障がい児）の指定を受ける。
7. 平成26年4月の小児科開設とともに鳥取県西部地区病院群小児輪番制の平日・休日及び祝日の輪番に積極的に参画。令和2年11月に鳥取県から養育医療の実施機関に指定され、未熟児の受入にも対応している。
8. 平成28年1月に鳥取県よりへき地医療拠点病院の指定を受ける。
9. 平成28年4月から鳥取県地域医療連携ネットワーク（おしどりネット）に参加し、近隣医療機関との患者情報の共有が可能となり、地域医療機関との連携を強化している。
10. 平成29年5月には総合支援センターを「地域連携部門」「医療相談部門」「入退院支援部門」の3部門を柱とした組織に変更し、患者支援の強化を図っている。



## 地域の皆様から信頼される 優しい安全な医療を目指します

山陰労災病院長 萩野 浩

開院60周年を迎えた2023年7月に新病棟が完成し、全ての入院患者が移動しました。新病棟は東西108メートル、南北41メートルの6階建て、延べ床面積2万平方メートルで、8つの病棟を設けており、各階にサテライトのリハビリテーション室を設置しています。363床24診療科で運用しており、その中には12床のHCU、10床の小児入院医療病床、48床の地域包括ケア病棟が含まれています。個室を増やし、4人部屋についてもベッド間隔を広げ、療養環境の改善を図りました。今後、管理棟の改修が完了した後、旧棟の取り壊しを進め、2025年7月にグランドオープンを迎える予定です。本院の60年の歩み、またこのたびの再開発は、多くの先人ならびに労働者健康安全機構本部、鳥取大学医学部、県医師会、西部医師会等すべての関係の方々のご尽力とご援助のお蔭です。

急性期病院として本院は24時間体制で救急患者を受け入れ、緊急かつ専門的な医療を提供しております。わが国は高齢者人口の増加にともなって、高年齢労働者が増加し、転倒や転落などの労災事故が増加しています。またがんや腰痛症など様々な疾病の治療を続けながら労働される方も多くなっています。これらの勤労者の方々の治療や健康管理も本院の重要な使命です。鳥取県更年期障がい地域拠点病院の指定も受け、地域の方々や勤労者が患われる様々な疾患に対応して支援いたします。さらに生活期に在宅ケアを受けておられる高齢者に対しての包括的なサポートを提供し、地域包括ケアシステムの一翼も担ってまいります。

本院は、これからも信頼される優しい安全な医療を実践し、地域と勤労者の健康福祉の向上に努め、鳥取県西部地区の人々の平穏安寧に貢献いたします。今後も本院に対しましてご指導・ご支援を賜りますようお願い申し上げます。





## 医療安全への取り組み

副院長（医療安全担当） 前田直人

2021年度より医療安全担当を拝命しております前田直人です。平素から大変お世話になります。

医療安全の基本理念は「患者の安全を確保するために、日常診療の中にチェックポイントを設定するなどにより、医療行為が医療事故というかたちで患者に実害を及ぼすことのないような仕組みを院内に構築すること」と考えます。安心かつ安全で質の高い医療の提供は病院としての使命であり、当院でも医療安全については従来より積極的に取り組んできました。

医療安全に対する当院での日々の取り組みとして、医師・コメディカル・事務部等の各部署から積極的なインシデント・アクシデント・オカレンス報告を受け、院内で起こるさまざまな事例すべての情報の共有化を図るべく、病院全体への情報還元を継続してきました。幸い、インシデント報告数は毎年徐々に増加傾向を示しており、現在では月平均で200例を越すようになりました。報告の中では「転倒・転落」、「ドレーン・チューブ類などの療養上の場面に関する項目」のほか、「点滴注射や内服の薬剤に関する項目」が多くみられており、この傾向はここ数年同様といえます。一方、インシデントレベル別ではレベル1が現在最も報告数が多いのですが、レベル0での報告も経年的に増加してきており、院内で「報告する文化」が根付きつつある良好な傾向がうかがわれます。

当院の医療安全に関する組織体制としては、安全管理部門のもとに医療安全管理委員会と院内感染対策防止委員会が設置され、さらに下部組織として医療安全推進部会、医薬品安全推進部会、医療機器安全推進部会、感染防止対策推進部会が設けられて、それぞれの委員会・部会が毎月1回の定例会において日々の活動の実施と報告を確実に行っていきます。とくに医療事故への対応として病院危機管理委員会、事例審査会、医療事故調査委員会があり、重大と考えられるアクシデント報告についてはこのような委員会において幾重にも厳密かつ徹底的な検討がなされています。

ただ、当院での医療安全に関する当面の課題のひとつに、医師によるインシデント・アクシデント報告の提出率が極端に低いことが指摘されます。医師にとっては日常診療でのちょっとした、重大な医療事故につながると思われる出来事も、医療安全推進の観点からは病院全職員にとって貴重な情報となるものであり、今後、報告に対する敷居を低くするべく医師の意識改革にも取り組んでいく必要性を感じています。

当院では今後とも、安全管理部門を中心としてこれまで同様、すみやかな情報の収集と分析および還元を粘り強く繰り返すことで、医療安全の最終的な目標である「患者の安全」を達成し、そして当院全体の理念である「信頼・優しさ・安全」に最大限寄与できるよう、引き続き努力を続けて参る所存です。



## 当院の救急医療の現状

副院長（診療担当） 岡野 徹

新型コロナウイルス感染症が5類となり、診療体制は少し楽になりました。しかし、2023年度も病棟閉鎖が何度か起きています。感染力の強さは以前と変わらないようです。2023年度西部地区の救急車搬送数は夏あたりでは2割増しとなり、年間1万2千件のレベルでした。発熱や脱水患者が急増していたようです。当院の救急外来は、西部地区救急車搬送数の25%（約250件/月）を引き受けています。しかし、1カ月あたり約100件程度お断りをしています。断る理由では、感染症対応室使用時の発熱患者の搬送依頼、初療室が満床状態となったり、重症度の高い患者を診ているときのマンパワー不足が主です。発熱患者については、PCR検査から抗原検査に変更したため、感染症部屋での待機時間は、短縮しています。

救急車搬送患者には、「家で倒れていた」など、どこの科で対応すればいいのか判断に苦慮する症例が数多くいます。科を決めるのも難しいので、内科系急患係を内科系の医師や研修医に順番に対応してもらい、できるだけ迅速な対応ができるようにしています。内科医師も急患係は他の診療をしながらの対応ですので、かなり負担であると思います。しかし、附属病院が3次救急を受け持っていていただいている以上、2次救急の受け入れ数を増やし、救急病院としての役割を果たしていきたいと考えています。

開業医からの急患依頼は、看護師が対応しています。以前、各科直通のホットライン電話を設けましたが、医師から不満がでて、休止しています。開業医の先生とスムーズに対応できるように、内科待機医や研修医で対応するようにしました。

救急外来の看護師は、外来看護師で担当していますが、人員不足のため、休憩もとれず、食事もできずという体制が何年も続いています。看護師が不足すると、急患を受け入れることも制限されますので、当院の構造的問題を解決するべく、努力していきます。

急性冠症候群に関して当院は24時間体制で対応することを謳ってきました。しかし、循環器内科医師の減少により、夜間休日の対応が困難な場合があります。附属病院循環器内科と話し合い、夜間などはできるだけ、附属病院で対応していただけることとなっています。

救急医療における当院の役割は重要です。救急車搬送や開業医の先生からの急患依頼に対して、より一層受け入れ態勢を強化し、地域医療支援病院としての使命を果たせるように努力していきます。



## コロナ後の学術や広報活動

副院長（経営企画担当） 岩部 富夫

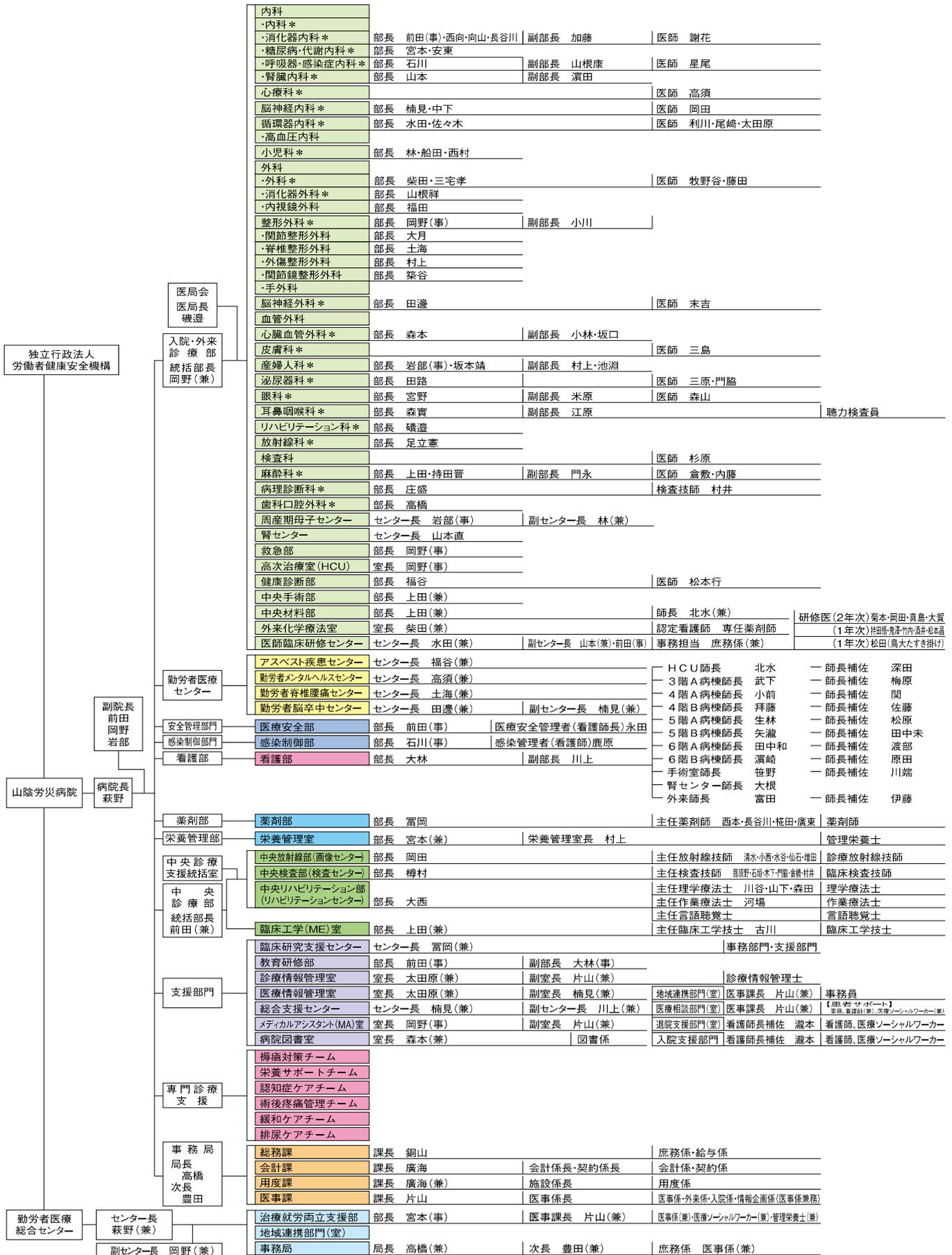
2024年4月から前福谷副院長の後任として副院長になりました。山陰労災病院に産婦人科が新設されたときに赴任して10年が経過しました。鳥取県西部地域では分娩を取り扱う施設が大きく変化しましたが、最近当院が鳥取県西部地区の周産期診療の一翼を担うように認知されてくるようになりました。これからも、「信頼される・優しい・安全な医療」を行い地域に根ざした医療に精進していきたいと思っています。

新型コロナウイルスも2023年5月に5類に移行しましたが、感染症として依然と流行しており、今後も共存していくこととなります。歴史は繰り返しますので今回の新型コロナウイルスのパンデミックで学んだことを踏まえて、感染症対策の医療を実践していきたいと思います。

全国的な学術集會もオンラインのみでなく現地参集での開催も多くなり、またハイブリッド型も定着しつつあります。学会の時に出席できなかった講演も後日聴講できるようになり、学術活動が少し広がったと思っています。今後は学会活動の制約が取り除かれ、以前のように学会発表や質疑・応答のみならず、他病院の先生方と交流し、さまざまな方面の情報収集ができるようになります。さらに医療が進歩し、医療者のみならず疾病などで苦しんでいる患者さんに還元できればと期待しております。

当院での増改築の現状ですが、患者さんの診療に関わる病棟や外来部門など診療に関わる部署はすべて新築されました。しかしながら比較的新たに増築された旧棟の一部がまだ改修中で工事が続行している現状です。その建物に事務部門や医局などが移転し、残った旧棟を解体して駐車場を整備が終われば当院の改修が終了する予定です。改修中の建物の3階に大会議室などができる予定です。会議室ができれば以前のように地域住民や患者さんを対象とした公開講座も再開し、より親しみやすい病院を目指していきたいと考えています。

さて、コロナ後は通常の学会活動がおこなわれてくると思います。それに伴い倫理審査委員会も担当しており忙しくなりそうです。医療行為には倫理面を考慮することが当然の責務であります。1979年ビーチャムらは自立尊重原則、無危害原則、善行原則、正義原則の四原則に従いおこなっていくことを提唱しました。医療倫理は、そのような原則に則りすべての医療活動を行っていききたいと思います。また、学会活動が盛んに行われると臨床研究も多く行われることが予測されます。その場合に先だって行われた個人情報保護法の改定に伴った、研究倫理についても周知する必要があります。今後、比較的苦手の方が多いと思われる基本的な統計学の知識や研究倫理の原則などを含め各種の勉強会などを開催できればさらに労災病院の底上げにつながるのではないかと考えています。



指定医療機関等

名 称	承認年月日	承認番号
山陰労災病院開設承認	昭和38年 3月18日	厚生省収医第50号
保険医療機関指定	昭和38年 6月 1日	米医第85号
結核予防法医療機関	昭和38年 6月 1日	厚生省告示313号
療養取扱機関指定	昭和38年 6月 1日	鳥取県告示406号
生活保護法医療機関	昭和38年 6月20日	厚生省告示362号
身体障害者福祉法（更生医療）整形外科に関する医療	昭和41年 9月 9日	社更第334号
身体障害者福祉法（更生医療）腎臓に関する医療	昭和49年 6月 1日	厚生省社第522号
労働者災害補償保険リハビリテーション医療実施施設の指定	昭和40年 7月29日	基収第881号
救急病院の告示	昭和55年 4月11日	鳥取県告示第331号
被爆者一般疾病医療機関	昭和58年 8月23日	鳥取県告示第766号
身体障害者福祉法（更生医療）心臓血管外科に関する医療	平成 2年 9月 1日	受社第371号
医療安全管理体制の施設基準	平成14年10月 1日	鳥社局文発第1849号
地域医療支援病院名称使用承認	平成20年 7月15日	鳥取県指令第200800063427号
がん拠点病院に準ずる病院の承認	平成23年 7月13日	鳥取県第201100061103号
指定障がい福祉サービス事業者の指定	平成26年 3月25日	鳥取県指令第201300196904号
生活保護法の規定に基づく医療機関の指定	平成26年 7月 1日	中厚発0302第21号
難病患者に対する医療等に関する法律第14条第1項の規定による指定医療機関の指定	平成26年12月18日	鳥取県第201400146481号
児童福祉法第19条の9第1項の規定による指定小児慢性特定疾病医療機関の指定	平成26年12月24日	鳥取県第201400145945号
へき地医療拠点病院の指定	平成28年 1月13日	鳥取県指令第201500150943号
原子力災害医療協力機関の指定	平成30年 3月15日	鳥取県第201700312964号
鳥取県肝疾患専門医療機関指定	平成30年10月 1日	鳥取県第201800174292号
肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業に係る指定医療機関	平成30年12月17日	鳥取県第201800256211号
鳥取県医師会母体保護法指定医師研修連携施設指定	平成31年 4月 1日	研修機関番号311-19-0001
外国人患者の受け入れに係る準拠点病院の指定の同意	令和 元年 5月31日	山陰労病収第489号
鳥取県難病診療連携拠点病院等指定	令和 2年 3月30日	第201900338762号
新型コロナウイルス感染症を疑う患者受入のための救急・周産期・小児医療のいずれかを担う医療機関登録	令和 2年 8月 1日	第202000134792号
母子保健法第20条第5項の規定による指定養育医療機関の指定	令和 2年11月 6日	鳥取県第202000201357号

施設基準

(令和6年5月1日現在)

名 称	算定開始年月日	受理番号
初診料（歯科）の注1に掲げる基準	平成31年 3月 1日	(歯初診)第256号
一般病棟入院基本料（7：1）	令和 4年10月 1日	(一般入院)第481号
救急医療管理加算	令和 2年 4月 1日	(救急医療)第18号
超急性期脳卒中加算	平成28年10月 1日	(超急性期)第10号
診療録管理体制加算 1	平成29年 2月 1日	(診療録 1)第34号
医師事務作業補助体制加算 1	令和 元年 5月 1日	(事補 1)第104号
急性期看護補助体制加算	令和 5年 4月 1日	(急性看護)第180号
看護職員夜間配置加算	令和 4年10月 1日	(看護夜配)第43号
療養環境加算	令和 5年 7月 1日	(療)第93号
重症者等療養環境特別加算	令和 5年 7月 1日	(重)第93号
緩和ケア診療加算	令和 5年11月 1日	(緩和診)第13号
栄養サポートチーム加算	平成29年11月 1日	(栄養チ)第52号
医療安全対策加算 1	令和 3年 4月 1日	(医療安全 1)第62号
感染対策向上加算 1	令和 4年 4月 1日	(感染対策 1)第4号
患者サポート体制充実加算	平成29年10月 1日	(患者サポ)第79号
報告書管理体制加算	令和 5年 1月 1日	(報告管理)第7号
重症患者初期支援充実加算	令和 4年 4月 1日	(重症初期)第3号
褥瘡ハイリスク患者ケア加算	平成27年10月 1日	(褥瘡ケア)第5号
ハイリスク妊娠管理加算	平成29年 4月 1日	(ハイ妊娠)第52号
ハイリスク分娩管理加算	令和 3年 6月 1日	(ハイ分娩)第60号
術後疼痛管理チーム加算	令和 5年 7月 1日	(術後疼痛)第2号
後発医薬品使用体制加算 1	令和 4年 4月 1日	(後発使 1)第42号
病棟薬剤業務実加算 1	令和 4年 7月 1日	(病棟薬 1)第43号
病棟薬剤業務実加算 2	令和 4年 7月 1日	(病棟薬 2)第8号
データ提出加算	平成28年10月 1日	(データ提)第42号
入退院支援加算	令和 4年 4月 1日	(入退支)第200号
認知症ケア加算	平成28年10月 1日	(認ケア)第19号
せん妄ハイリスク患者加算	令和 2年 6月 1日	(せん妄ケア)第15号
排尿自立支援加算	令和 2年 6月 1日	(排自支)第9号
地域医療体制確保加算	令和 4年10月 1日	(地医確保)第14号
ハイケアユニット入院医療管理料 1	令和 4年 4月 1日	(ハイケア 1)第48号
小児入院医療管理料 4	平成29年10月 1日	(小入 4)第34号
地域包括ケア病棟入院料 2 及び地域包括ケア入院医療管理料 2	令和 4年10月 1日	(地包ケア 2)第122号
看護職員処遇改善評価料 57	令和 4年10月 1日	(看護処遇 57)第1号
入院時食事療養/生活療養（I）	平成31年 2月 1日	(食)第225号

名 称	算定開始年月日	受理番号
外来栄養食事指導料の注2に規定する基準	令和 2年 4月 1日	(外栄養指)第3号
外来栄養食事指導料の注3に規定する基準	令和 4年 4月 1日	(がん専栄)第3号
心臓ペースメーカー指導管理料の注5に規定する遠隔モニタリング加算	令和 2年 4月 1日	(遠隔ペ)第4号
糖尿病合併症管理料	平成29年 6月 1日	(糖管)第32号
がん性疼痛緩和指導管理料	平成29年 4月 1日	(がん疼)第159号
がん患者指導管理料イ	令和 4年 4月 1日	(がん指イ)第148号
がん患者指導管理料ロ	令和 4年 4月 1日	(がん指ロ)第141号
がん患者指導管理料ハ	令和 4年 4月 1日	(がん指ハ)第44号
糖尿病透析予防指導管理料	平成29年10月 1日	(糖防管)第35号
小児運動器疾患指導管理料	令和 2年 4月 1日	(小運指管)第12号
乳腺炎重症化予防・ケア指導料	平成30年 4月 1日	(乳腺ケア)第9号
婦人科特定疾患治療管理料	令和 2年10月 1日	(婦特管)第35号
一般不妊治療管理料	令和 4年10月 1日	(一妊管)第16号
二次性骨折予防継続管理料1	令和 4年 4月 1日	(二骨管1)第6号
二次性骨折予防継続管理料2	令和 4年 4月 1日	(二骨管2)第4号
二次性骨折予防継続管理料3	令和 4年 4月 1日	(二骨管3)第8号
下肢創傷処置管理料	令和 4年 9月 1日	(下創管)第1号
院内トリアージ実施料	平成29年11月 1日	(トリ)第62号
夜間休日救急搬送医学管理料の注3に掲げる救急搬送看護体制加算	令和 2年 4月 1日	(救搬看護)第13号
外来腫瘍化学療法診療料1	令和 4年 4月 1日	(外化診1)第5号
連携充実加算	令和 4年 4月 1日	(外化連)第9号
療養・就労両立支援指導料の注2に掲げる相談体制充実加算	令和 2年 4月 1日	(両立支援)第2号
開放型病院共同指導料	平成 8年 8月 1日	(開)第3号
がん治療連携計画策定料	平成29年 9月 1日	(がん計)第78号
肝炎インターフェロン治療計画料	平成22年 4月 1日	(肝炎)第10号
薬剤管理指導料	平成28年12月 1日	(薬)第111号
検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料	平成28年 6月 1日	(電情)第12号
医療機器安全管理料1	平成29年11月 1日	(機安1)第44号
在宅療養後方支援病院	令和 5年 3月 1日	(在後病)第4号
持続血糖測定器加算及び皮下連続式グルコース測定	令和 元年 7月 1日	(持血測)第13号
H P V 核酸検出及びH P V 核酸検出 (簡易ジェノタイプ判定)	平成29年 4月 1日	(H P V)第51号
検体検査管理加算 (I)	令和 3年 3月 1日	(検I)第110号
検体検査管理加算 (IV)	令和 3年 3月 1日	(検IV)第25号
心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算	平成28年12月 1日	(血内)第10号
時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト	令和 3年 3月 1日	(歩行)第23号
胎児心エコー法	平成29年 4月 1日	(胎心エコ)第10号
ヘッドアップティルト試験	平成28年12月 1日	(ヘッド)第14号
長期継続頭蓋内脳波検査	平成25年 9月 1日	(長)第4号
単線維筋電図	令和 2年 4月 1日	(単筋電)第1号
脳波検査判断料1	平成30年 7月 1日	(脳判)第5号
神経学的検査	平成29年11月 1日	(神経)第56号
補聴器適合検査	平成12年 4月 1日	(補聴)第1号
ロービジョン検査判断料	平成30年 9月 1日	(ロー検)第4号
コンタクトレンズ検査料1	平成29年 4月 1日	(コン1)第134号
小児食物アレルギー負荷検査	平成29年 6月 1日	(小検)第25号
内服・点滴誘発試験	平成22年 4月 1日	(誘発)第4号
C T 透視下気管支鏡検査加算	令和 3年 3月 1日	(C 気鏡)第12号
画像診断管理加算1	令和 5年11月 1日	(画1)第54号
C T 撮影及びM R I 撮影	令和 3年 3月 1日	(C・M)第184号
冠動脈C T 撮影加算	令和 3年 3月 1日	(冠動C)第25号
心臓M R I 撮影加算	平成26年 8月 1日	(心臓M)第9号
抗悪性腫瘍剤処方管理加算	平成22年 4月 1日	(抗悪処方)第8号
外来化学療法加算1	令和 3年 3月 1日	(外化1)第79号
無菌製剤処理料	令和 5年 7月 1日	(菌)第95号
心大血管疾患リハビリテーション料 (I)	令和 3年 3月 1日	(心I)第57号
脳血管疾患等リハビリテーション料 (I)	令和 3年 3月 1日	(脳I)第311号
運動器リハビリテーション料 (I)	令和 3年 3月 1日	(運I)第351号
呼吸器リハビリテーション料 (I)	令和 3年 3月 1日	(呼I)第299号
がん患者リハビリテーション料	令和 3年 3月 1日	(がんリハ)第93号
歯科口腔リハビリテーション料2	平成27年 3月 1日	(歯リハ2)第19号
エタノールの局所注入 (甲状腺)	令和 2年 9月 1日	(エタ甲)第13号
エタノールの局所注入 (副甲状腺)	令和 2年 9月 1日	(エタ副甲)第9号
人工腎臓	平成30年 4月 1日	(人工腎臓)第14号
導入期加算2	令和 5年 4月 1日	(導入2)第13号
透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算	平成29年 6月 1日	(透析水)第27号
下肢末梢動脈疾患指導管理加算	平成28年 4月 1日	(肢梢)第6号

名 称	算定開始年月日	受理番号
緊急整復固定加算及び緊急挿入加算	令和 4年 4月 1日	(緊整固)第1号
椎間板内酵素注入療法	令和 2年 4月 1日	(椎酵注)第2号
脳刺激装置植込術(頭蓋内電極植込術を含む。)及び脳刺激装置交換術	平成25年 9月 1日	(脳刺)第8号
脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術	平成25年 9月 1日	(脊刺)第9号
乳がんセンチネルリンパ節加算1及びセンチネルリンパ節生検(併用)	平成30年 7月 1日	(乳セ1)第29号
乳がんセンチネルリンパ節加算2及びセンチネルリンパ節生検(単独)	平成29年 4月 1日	(乳セ2)第24号
食道縫合術(穿孔、損傷)(内視鏡によるもの)、内視鏡下胃、 十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術、胃瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、等	平成30年 4月 1日	(穿瘻閉)第2号
経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)	令和 2年 4月 1日	(経特)第10号
経皮的中隔心筋焼灼術	平成29年11月 1日	(経中)第11号
ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	平成28年10月 1日	(ペ)第33号
ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術(リードレスペースメーカー)	平成30年 4月 1日	(ペリ)第2号
両心室ペースメーカー移植術及び両心室ペースメーカー交換術	平成28年10月 1日	(両ベ静)第8号
植込型除細動器移植術及び植込型除細動器交換術及び経静脈電極除去術	平成28年10月 1日	(除静)第10号
両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術及び両室ペーシング機能 付き植込型除細動器交換術	平成28年10月 1日	(両除静)第6号
大動脈バルーンパンピング法(IABP法)	平成28年10月 1日	(大)第21号
腹腔鏡下肝切除術	平成28年 4月 1日	(腹肝)第17号
体外衝撃波砕石破碎術	令和 3年 3月 1日	(砕石破)第23号
腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術	平成28年10月 1日	(腹膵切)第22号
早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	令和 5年11月 1日	(早大腸)第35号
内視鏡的小腸ポリープ切除術	令和 4年 4月 1日	(内小ポ)第3号
体外衝撃波腎・尿管結石破碎術	令和 3年 3月 1日	(腎)第27号
腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術	平成30年 4月 1日	(腹膀)第19号
医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術	平成29年 5月 1日	(胃瘻造)第21号
輸血管理料Ⅰ	平成29年12月 1日	(輸血Ⅰ)第14号
輸血適正使用加算	令和 4年 2月 1日	(輸適)第30号
人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算	令和 5年 7月 1日	(造設前)第38号
胃瘻造設時嚥下機能評価加算	平成29年 5月 1日	(胃瘻造嚥)第19号
麻酔管理料(Ⅰ)	令和 4年 4月 1日	(麻管Ⅰ)第100号
麻酔管理料(Ⅱ)	令和 4年 4月 1日	(麻管Ⅱ)第28号
病理診断管理加算1	平成26年 4月 1日	(病理診1)第6号
悪性腫瘍病理組織標本加算	平成30年 4月 1日	(悪病組)第3号
口腔病理診断管理加算1	平成27年12月 1日	(口病診1)第4号
クラウン・ブリッジ維持管理料	平成 8年 4月 1日	(補管)第226号
酸素の購入単価	令和 6年 4月 1日	(酸素)第5486号

職員構成

職員数 Personnel	
<b>■ 医 職</b>	
医師 Staff doctor	63
専攻医 Senior resident doctor	5
初期研修医 Junior resident doctor	10
医師小計(人) Medical doctor subtotal	78
<b>■ 看護職</b>	
看護師 Nurse	338
助産師 Midwife	26
准看護師 Practical nurse	1
看護助手 Assistant nurse	26
看護職小計(人) Nursing staff subtotal	391
<b>■ 事務職</b>	
事務職 Officer	54
MSW Medical social worker	3
診療情報管理士 Medical record manager	4
医師事務作業補助員 Medical assistant	17
事務職小計(人) Administrator subtotal	78
<b>■ 医療職</b>	
薬剤師 Pharmacist	15
放射線技師 Radiological technologist	18
検査技師 Medical technologist	25
理学療法士 Physical therapist	14
作業療法士 Occupational therapist	5
言語聴覚士 Speech-language-hearing therapist	3
管理栄養士 Dietitian	4
聴力検査員 Hearing technologist	2
臨床工学技士 Clinical engineering technician	8
歯科衛生士 Dental hygienist	2
助手 Assistant	13
医療職小計(人) Co-medical worker subtotal	109
<b>■ 技能業務職 Technician</b>	
合計(人) Grand total	<b>658</b>
(嘱託を含む) 令和6年5月1日現在	

学会認定研修施設

学 会 名	機関指定状況
日本内科学会	認定医制度教育関連病院
日本外科学会	専門医制度修練施設
日本脳神経外科学会	専門医指定訓練施設
日本麻酔科学会	認定病院
日本神経学会	専門医制度教育関連施設
日本整形外科学会	専門医研修施設
日本耳鼻咽喉科学会	専門医研修施設
日本消化器内視鏡学会	認定指導施設
日本消化器外科学会	専門医制度指定修練施設
日本泌尿器科学会	専門医教育施設
日本消化器病学会	専門医制度認定施設
日本糖尿病学会	認定教育施設
日本腎臓学会	認定教育施設
日本透析医学会	専門医制度教育関連施設
日本循環器学会	専門医研修施設
日本消化器がん検診学会	認定指導施設
日本大腸肛門病学会	認定施設
日本呼吸器学会	認定施設
日本プライマリ・ケア学会	認定研修施設
日本肝臓学会	認定施設
日本胸部外科学会、日本心臓血管外科学会、日本血管外科学会	三学会構成心臓血管外科専門医認定機構基幹施設
関連10学会構成	胸部ステントグラフト実施施設
日本病理学会	研修登録施設
日本肝胆膵外科学会	高度技能医修練施設B
日本脳卒中学会	認定研修教育施設
日本がん治療認定医機構	認定研修施設
日本皮膚科学会	専門医研修施設
日本神経学会	准教育施設
日本高血圧学会	専門医認定施設
日本リハビリテーション医学会	認定教育研修施設
日本眼科学会	専門医制度研修施設
日本小児科学会	専門医研修連携施設
日本手外科学会	
日本医療薬学会	薬物療法専門薬剤師研修施設(連携施設)
日本医療薬学会	医療薬学専門薬剤師研修施設(連携施設)

病院指標		Hospital indicator					
	年度 Financial year	平成30年度 2018.4~2019.3	令和元年度 2019.4~2020.3	令和2年度 2020.4~2021.3	令和3年度 2021.4~2022.3	令和4年度 2022.4~2023.3	令和5年度 2023.4~2024.3
入院 Inpatient	承認病床数(床) Approved bed number	377	377	377	377	377	4~6月 377 7~3月 363
	入院患者延数(人) Annual number of inpatient	106,577	122,820	96,488	98,598	99,669	104,435
	1日当たり患者数(人) Daily number of inpatient	292.0	308.3	264.4	270.1	273.1	285.3
	診療単価(円) Unit price(yen)	56,080	56,228	59,987	61,987	62,303	60,467
	年間新入院患者数(人) Annual number of new inpatient	7,580	7,648	6,671	6,835	6,626	6,603
	年間退院患者数(人) Annual number of discharged patients	7,554	7,637	6,696	6,846	6,629	6,600
	平均在院日数(日) Average length of stay	14.1	14.8	14.4	14.4	15.0	15.8
	病床回転数(回) Turning rate of a bed	25.9	24.7	25.3	25.3	24.3	23.2
	病床利用率(%) Rate of bed utilization	77.5	81.8	70.1	71.7	72.4	78.0
	労災患者延数(人) Annual number of inpatient due to worker's accident	1,623	1,845	2,017	981	832	1,225
	1日当たり労災患者数(人) Daily number of inpatient due to worker's accident	4.4	5.0	5.5	2.7	2.3	3.3
	労災患者比率(%) Rate of patient due to worker's accident	1.5	1.5	2.09	0.99	0.8	1.2
外来 Outpatient	外来患者延数(人) Annual number of outpatient	155,215	156,249	142,798	145,262	142,723	137,133
	1日当たり患者数(人) Daily number of outpatients	636.1	651.0	587.6	600.3	587.3	564.3
	診療単価(円) Unit price (yen)	13,851	14,077	14,387	14,569	14,679	14,685
	入院対外来比(倍) Rate of outpatient/inpatient	2.2	2.1	2.2	2.2	2.2	2.0
	新外来患者数(人) Annual number of outpatient (person)	27,666	28,592	25,192	26,134	25,691	26,242
	1日当たり新外来患者数(人) Daily number of new outpatient	113.4	119.1	103.7	108.0	105.7	108.0
	紹介率(%) Rate of outpatient with having introduction letter	73.8	70.8	79.9	78.3	80.2	80.0
	新患率(%) Rate of new outpatient	17.8	18.3	17.6	18.0	18.0	19.1
	平均通院回数(回) Rate of examination per patient (time per month)	5.6	5.5	5.7	5.6	5.6	5.2
	労災患者延数(人) Annual number of patient due to worker's accident	1,426	1,447	1,682	1,425	1,229	1,085
	1日当たり労災患者数(人) Daily number of patient due to worker's accident	5.8	6.0	6.9	5.9	5.1	4.5
	労災患者比率(%) Rate of patient due to worker's accident	0.9	0.9	1.2	1.0	0.9	0.8
剖検数(件) Number of autopsy		1	4	1	1	0	0
	剖検率(%) Rate of autopsy	0.4	1.4	0.5	0.6	0	0

臨床指数 Clinical indicator	令和2年度 2020.4~2021.3		令和3年度 2021.4~2022.3		令和4年度 2022.4~2023.3		令和5年度 2023.4~2024.3	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合
退院後4週間以内の緊急再入院／退院数に占める割合(%)	193	2.9	150	2.2	178	2.8	167	2.6
褥創の院内新規発生／退院数に占める割合(%)	143	2.2	107	1.6	135	2.0	82	1.2
転倒・転落による骨折や頭蓋内出血／入院延患者数に占める割合(%)	3	0.003	3	0.003	10	0.01	8	0.01
院内で発生した針刺し／病床100対比件数(件)	12	3.1	20	5.3	21	5.6	19	5.2

施設基準が設けられている手術の症例数	令和3年 2021.1~2021.12	令和4年 2022.1~2022.12	令和5年 2023.1~2023.12
<b>・区分1に分類される手術</b>	<b>手術件数</b>	<b>手術件数</b>	<b>手術件数</b>
頭蓋内腫瘍摘出手術等	15	13	9
鼓室形成手術等	0	0	0
肺悪性腫瘍手術等	0	0	0
経皮的カテーテル心筋焼灼術	40	62	27
<b>・区分2に分類される手術</b>	<b>手術件数</b>	<b>手術件数</b>	<b>手術件数</b>
靭帯断裂形成手術等	4	1	0
水頭症手術等	11	18	23
尿道形成手術等	5	3	7
肝切除術等	4	2	3
<b>・区分3に分類される手術</b>	<b>手術件数</b>	<b>手術件数</b>	<b>手術件数</b>
食道切除再建術	4	2	3
<b>・その他の区分に分類される手術</b>	<b>手術件数</b>	<b>手術件数</b>	<b>手術件数</b>
人工関節置換術	127	156	123
ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	77	67	47
冠動脈、大動脈バイパス移植術（人工心肺を使用しないものを含む）及び体外循環を要する手術	28	26	26
経皮的冠動脈形成術 経皮的冠動脈粥種切除術及び経皮的冠動脈ステント留置術	155	155	117

(2024.5現在)

病棟別1日当り患者数の推移 Daily number of patients by ward										
病棟	病床数 (床)	令和元年度 2019.4~2020.3	令和2年度 2020.4~2021.2	病床数 (床)	令和3年3月 2021.3	令和3年度 2021.4~2022.3	令和4年度 2022.4~2023.3	令和5年度4~6月 2023.4~2023.6	病床数 (床)	令和5年度7~3月 2023.7~2024.3
2階南	22	13.2	13.5	—	—	—	—	—	—	—
3階	HCU	6.5	6.0	12	7.6	9.8	9.8	10.2	12	9.3
	ER	27.6	25.8	—	—	—	—	—	—	—
4階東	54	45.8	43.4	54	43.7	46.4	46.5	48.8	—	—
3階A	—	—	—	—	—	—	—	—	42	34.3
4階西	47	32.3	31.8	—	—	—	—	—	—	—
4階B	—	—	—	49	24.2	32.0	31.3	33.4	49	29.0
5階東	54	46.0	42.9	54	38.7	46.6	47.3	48.8	—	—
4階A	—	—	—	—	—	—	—	—	52	42.7
5階西	52	42.7	40.1	—	—	—	—	—	—	—
5階B	—	—	—	52	32.6	42.7	44.4	45.1	52	43.2
6階東	53	47.1	39.3	53	38.3	41.4	37.7	41.6	—	—
5階A	—	—	—	—	—	—	—	—	52	44.7
6階西	53	47.1	23.4	47	21.7	4.4	9.2	2.0	—	—
6階A	—	—	—	—	—	—	—	—	48	37.3
6階B	—	—	—	56	37.6	46.8	46.9	47.9	56	47.5
合計	377	308.3	266.2	377	252.6	270.1	273.1	277.8	363	288.0

診療科別 1 日当り患者数の推移 Daily number of patients by division

	診療科 Division	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
		2018.4~2019.3	2019.4~2020.3	2020.4~2021.3	2021.4~2022.3	2022.4~2023.3	2023.4~2024.3
入院 Inpatients	内科 Internal medicine	80.3	85.9	57.2	59.1	59.8	69.7
	脳神経内科 Neurology	20.0	22.6	21.2	20.5	22.1	22.8
	精神科 Psychiatry	0	0	0	0	0	0
	循環器内科 Circulation	38.4	35.4	33.2	40.2	36.2	34.5
	小児科 Pediatrics	7.0	6.3	4.4	6.7	5.3	6.3
	外科 Surgery	30.3	27.8	24.0	22.3	24.7	25.2
	整形外科 Orthopaedics	68.1	79.3	76.2	69.1	73.4	75.8
	脳神経外科 Neurosurgery	13.6	15.5	14.4	14.9	16.4	17.6
	心臓血管外科 Cardiovascular surgery	6.6	7.5	6.8	10.4	9.9	8.7
	皮膚科 Dermatology	1.3	1.1	0.9	0.4	0.7	0.1
	泌尿器科 Urology	10.3	11.7	11.9	10.7	10.9	10.5
	産婦人科 Obstetrics and Gynecology	10.6	9.5	9.7	10.7	10.2	10.5
	眼科 Ophthalmology	0.7	0.8	0.7	0.7	0.6	0.4
	耳鼻咽喉科 Otolaryngology	4.7	4.8	3.7	4.4	2.7	3.2
	リハビリテーション科 Rehabilitation	—	—	—	—	—	—
	放射線科 Radiology	0.1	0	0.1	0.1	0	0
	麻酔科 Anaesthesiology	0	0	0	0	0	0
	病理診断科 Diagnostic pathology	—	—	—	—	—	—
	歯科口腔外科 Dentistry & oral surgery	0	0	0	0	0	0
医療相談 Medical consults & checkups	—	0	—	—	—	—	
	<b>合計 Total</b>	<b>292.0</b>	<b>308.3</b>	<b>264.4</b>	<b>270.1</b>	<b>273.1</b>	<b>285.3</b>

	診療科 Division	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
		2018.4~2019.3	2019.4~2020.3	2020.4~2021.3	2021.4~2022.3	2022.4~2023.3	2023.4~2024.3
外来 Outpatients	内科 Internal medicine	175.9	181.4	162.8	164.7	164.4	152.0
	脳神経内科 Neurology	24.1	25.4	21.5	22.1	23.5	22.8
	精神科 Psychiatry	30.1	29.4	25.7	25.8	22.9	19.5
	循環器内科 Circulation	51.3	52.4	48.3	49.0	51.5	46.6
	小児科 Pediatrics	33.5	28.5	19.3	27.0	26.3	38.5
	外科 Surgery	27.0	27.9	24.8	24.0	23.0	22.4
	整形外科 Orthopaedics	73.7	84.4	80.2	80.1	74.9	75.8
	脳神経外科 Neurosurgery	12.5	12.5	10.6	11.2	10.8	11.0
	心臓血管外科 Cardiovascular surgery	9.4	8.4	8.0	10.7	11.0	9.7
	皮膚科 Dermatology	27.5	26.7	24.0	23.0	22.8	20.7
	泌尿器科 Urology	31.5	33.4	31.9	29.7	29.8	26.6
	産婦人科 Obstetrics and Gynecology	25.5	25.7	24.1	26.1	27.5	26.8
	眼科 Ophthalmology	27.4	27.9	28.9	27.7	26.3	22.6
	耳鼻咽喉科 Otolaryngology	35.3	34.0	29.8	29.6	23.6	19.9
	リハビリテーション科 Rehabilitation	4.0	4.1	4.4	5.9	5.0	5.2
	放射線科 Radiology	4.3	3.7	3.5	3.3	3.5	3.6
	麻酔科 Anaesthesiology	5.1	6.0	5.5	5.7	5.5	5.3
	病理診断科 Diagnostic pathology	—	—	—	—	—	—
	歯科口腔外科 Dentistry & oral surgery	22.2	22.6	19.4	17.7	17.6	17.8
医療相談 Medical consults & checkups	15.7	16.6	15.1	16.9	17.4	17.5	
	<b>合計 Total</b>	<b>636.1</b>	<b>651.0</b>	<b>587.6</b>	<b>600.3</b>	<b>587.3</b>	<b>564.3</b>

## がんに関する治療成績

< 5年生存率 (2014年~2016年症例) >

- ◆実測生存率：実際に診療した患者さんの生存割合。死因に関係なく、すべての死亡を計算に含めた生存率。
- ◆相対生存率：競合する死因（他の病気等による死亡）の影響を取り除いた生存率。実測生存率を期待生存率で割ることによって算出する生存率で、がんの影響を見たいときに用いられる。

### 1. 胃がん (カプランマイヤー法で算出)

- ・対象症例：(1)ICD-10<sup>(\*)</sup>におけるC16.- (胃がん) に該当する症例 (癌腫)
- (2)2014.1.1~2016.12.31の初発のがん患者
- (3)当院で初回治療を行った患者が対象
- (4)最終生存確認日が5年未満の生存の場合は、打ち切り数 (生死不明数) に計上
- ・手術を実施した場合は病理学的病期、手術を実施していない場合は臨床病期を用いる (I期~IV期)
- ・生存率：5年生存率 (小数点第一位まで表示)
- (\*) ICD-10とは疾病及び関連保健問題の国際統計分類の略であり死因や疾病の国際的な統計基準として世界保健機関 (WHO) によって公表された分類のことである。

部位	臨床病期	対象者数 (件)	生存数 (件)	死亡数 (件)	打ち切り数 (件)	実測生存率 (%)	相対生存率 (%)	追跡率 (%)
胃	I期	148	89	14	45	89.3	100.0	69.6
	II期	31	15	8	8	71.8	85.5	74.2
	III期	39	12	18	9	47.3	57.2	76.9
	IV期	51	2	42	7	5.1	6.1	86.3
	不明含む全体	278	118	86	74	65.8	79.6	73.4

### 2. 大腸がん (カプランマイヤー法で算出)

- ・対象症例：(1)ICD-10<sup>(\*)</sup>におけるC18.-C20. (大腸がん) に該当する症例 (癌腫)
- (2)2014.1.1~2016.12.31の初発のがん患者
- (3)当院で初回治療を行った患者が対象
- (4)最終生存確認日が5年未満の生存の場合は、打ち切り数 (生死不明数) に計上
- ・手術を実施した場合は病理学的病期、手術を実施していない場合は臨床病期を用いる (I期~IV期、0期は除外)
- ・生存率：5年生存率 (小数点第一位まで表示)
- (\*) ICD-10とは疾病及び関連保健問題の国際統計分類の略であり死因や疾病の国際的な統計基準として世界保健機関 (WHO) によって公表された分類のことである。

部位	臨床病期	対象者数 (件)	生存数 (件)	死亡数 (件)	打ち切り数 (件)	実測生存率 (%)	相対生存率 (%)	追跡率 (%)
大腸	I期	71	46	8	17	86.4	100.0	76.1
	II期	91	54	15	22	81.5	100.0	75.8
	III期	70	31	21	18	63.8	84.1	74.3
	IV期	57	5	41	11	15.0	18.0	80.7
	不明含む全体	300	136	93	71	64.2	81.3	76.3

### 3. 肝臓がん (カプランマイヤー法で算出)

- ・対象症例：(1)ICD-10<sup>(\*)</sup>におけるC22. (肝臓がん) に該当する症例 (癌腫)
- (2)2014.1.1~2016.12.31の初発のがん患者
- (3)当院で初回治療を行った患者が対象
- (4)最終生存確認日が5年未満の生存の場合は、打ち切り数 (生死不明数) に計上
- ・手術を実施した場合は病理学的病期、手術を実施していない場合は臨床病期を用いる (I期~IV期)
- ・生存率：5年生存率 (小数点第一位まで表示)
- (\*) ICD-10とは疾病及び関連保健問題の国際統計分類の略であり死因や疾病の国際的な統計基準として世界保健機関 (WHO) によって公表された分類のことである。

部位	臨床病期	対象者数 (件)	生存数 (件)	死亡数 (件)	打ち切り数 (件)	実測生存率 (%)	相対生存率 (%)	追跡率 (%)
肝臓	I期	31	20	5	6	81.2	95.0	80.6
	II期	25	10	8	7	60.9	72.1	72.0
	III期	27	2	17	8	23.5	30.9	70.4
	IV期	14	0	13	1	0.0	0.0	92.9
	不明含む全体	99	32	44	23	49.1	60.2	76.8

## がんに関する治療実績

2022 (1/1~12/31)

胃癌 (総計67件)

	外科的手術 (開腹)	外科的治療 (腹腔鏡)	内視鏡的 治療	化学療法	手術+化学療法 (再掲)	その他 (症状緩和、経過観察等)	診断のみ	小計
ステージⅠ	3	15	17			2	2	39
ステージⅡ	3	2	1	2	2			10
ステージⅢ						1	1	2
ステージⅣ	2			8	1	5	3	19
不明							2	2
<b>合計</b>	<b>8</b>	<b>17</b>	<b>18</b>	<b>10</b>	<b>3</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>72</b>

(治療の重複あり)

大腸癌 (総計115件)

	外科的手術 (開腹)	外科的治療 (腹腔鏡)	内視鏡的 治療	化学療法	手術+化学療法 (再掲)	その他 (症状緩和、経過観察等)	診断のみ	小計
ステージ0	2		15					17
ステージⅠ	1	8	7			1		17
ステージⅡ	13	10		1	1	5	2	32
ステージⅢ	9	17		16	15	8	5	70
ステージⅣ	2	3		5	2	6		18
不明						2	2	4
<b>合計</b>	<b>27</b>	<b>38</b>	<b>22</b>	<b>22</b>	<b>18</b>	<b>22</b>	<b>9</b>	<b>158</b>

(治療の重複あり)

肝臓癌 (総計21件)

	外科的手術 (開腹)	外科的治療 (腹腔鏡)	TAE	化学療法	RFA	その他 (症状緩和、経過観察等)	診断のみ	小計
ステージⅠ			1			2	5	8
ステージⅡ			2			1	1	4
ステージⅢ						2	1	3
ステージⅣ						6		6
不明								0
<b>合計</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>11</b>	<b>7</b>	<b>21</b>

(治療の重複あり)

2021 (1/1~12/31)

胃癌 (総計80件)

	外科的手術 (開腹)	外科的治療 (腹腔鏡)	内視鏡的 治療	化学療法	手術+化学療法 (再掲)	その他 (症状緩和、経過観察等)	診断のみ	小計
ステージⅠ	3	12	23			4	5	47
ステージⅡ	1	4		2	2		1	10
ステージⅢ	4	1		5	5		2	17
ステージⅣ	3			11	2	10		26
不明							3	3
<b>合計</b>	<b>11</b>	<b>17</b>	<b>23</b>	<b>18</b>	<b>9</b>	<b>14</b>	<b>11</b>	<b>103</b>

(治療の重複あり)

大腸癌 (総計120件)

	外科的手術 (開腹)	外科的治療 (腹腔鏡)	内視鏡的 治療	化学療法	手術+化学療法 (再掲)	その他 (症状緩和、経過観察等)	診断のみ	小計
ステージ0	2	3	14					19
ステージⅠ	2	9	5			1		17
ステージⅡ	7	5		3	3		1	19
ステージⅢ	5	18		17	16		5	61
ステージⅣ	5	3		12	4	11	5	40
不明		1				4	2	7
<b>合計</b>	<b>21</b>	<b>39</b>	<b>19</b>	<b>32</b>	<b>23</b>	<b>16</b>	<b>13</b>	<b>163</b>

(治療の重複あり)

肝臓癌 (総計20件)

	外科的手術 (開腹)	外科的治療 (腹腔鏡)	TAE	化学療法	RFA	その他 (症状緩和、経過観察等)	診断のみ	小計
ステージⅠ	1		1				7	9
ステージⅡ	1		2			1	2	6
ステージⅢ							2	2
ステージⅣ						2		2
不明							1	1
<b>合計</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>12</b>	<b>20</b>

(治療の重複あり)

2020 (1/1~12/31)

胃癌 (総計66件)

	外科的手術 (開腹)	外科的治療 (腹腔鏡)	内視鏡的 治療	化学療法	手術+化学療法 (再掲)	その他 (症状緩和、経過観察等)	診断のみ	小計
ステージⅠ	1	16	17			6	3	43
ステージⅡ	2	3		2	2			9
ステージⅢ	2	2		2	2			8
ステージⅣ	1			3		2	2	8
不明							4	4
<b>合計</b>	<b>6</b>	<b>21</b>	<b>17</b>	<b>7</b>	<b>4</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>72</b>

(治療の重複あり)

大腸癌 (総計110件)

	外科的手術 (開腹)	外科的治療 (腹腔鏡)	内視鏡的 治療	化学療法	手術+化学療法 (再掲)	その他 (症状緩和、経過観察等)	診断のみ	小計
ステージⅠ	1	2	18					21
ステージⅡ	1	9	6				2	18
ステージⅢ	10	15		2	2	1	1	31
ステージⅣ	5	12		8	8	1	1	35
不明		6		8	3	9		26
不明						5	6	11
<b>合計</b>	<b>17</b>	<b>44</b>	<b>24</b>	<b>18</b>	<b>13</b>	<b>16</b>	<b>10</b>	<b>142</b>

(治療の重複あり)

肝臓癌 (総計21件)

	外科的手術 (開腹)	外科的治療 (腹腔鏡)	TAE	化学療法	RFA	その他 (症状緩和、経過観察等)	診断のみ	小計
ステージⅠ	1		1		1		2	5
ステージⅡ	3		3	1		1		8
ステージⅢ			1			1	1	3
ステージⅣ						3		3
不明						2	1	3
<b>合計</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>7</b>	<b>4</b>	<b>22</b>

(治療の重複あり)

対象症例：1. ICD-O-3における局在コードC16.- (胃癌)、C18.-~C20. (大腸癌)、  
C22.- (肝細胞癌) に該当する全症例  
2. 2020.1.1~2022.12.31の期間中、自施設において初めての診断が行われた症例  
3. 診断日から5か月間の治療について集計  
病期分類：UICC TNM分類第8版に準拠。(亜分類は0期~Ⅳ期に集約)



The background is a vibrant blue gradient with abstract, flowing white and light blue lines that create a sense of movement and depth. The lines curve and swirl, particularly on the right side of the page. The overall aesthetic is clean, modern, and professional.

診療部

## 内 科

### 専門分化型総合内科

#### 特 徴

当院の内科は、消化器内科、循環器内科、呼吸器・感染症内科、腎臓内科、糖尿病・代謝内科の5科で構成されており、2024年4月1日現在、常勤医師18名が診療を担っています。

2021年3月より新病棟がオープンし、内科外来は外科および心臓血管外科とともに同じ2階Aフロアで外来診療を行うようになりました。とくに、消化器内科は消化器外科と、循環器内科は心臓血管外科とお互いに近い位置で診療を展開することでより専門性を意識させる形となっており、将来における消化器センターならびに循環器センターといった構想をイメージすることができます。もちろん、一列に並んだ内科の各ブースは、明るい照明下での柔らかい雰囲気の中、これまで以上にそれぞれの領域ごとに専門性の高い医療を行うとともに、内科として救急医療を含めた全領域をカバーしうる充実した隙間のない診療の実践に努めています。また、2014年4月1日の産婦人科新設以来、これまでネックとなっていた女性診療にも積極的に取り組めるようになっていきます。

こうした診療機能は、地域の患者さんたちにとっては専門性の高い医療を受けられると同時に、さまざまな内科合併症にも十分対応するという大きなメリットがあり、また地域医療における人材育成の観点からも、臨床研修において深く且つ幅広い研修が可能となるという利点も有しています。

われわれ内科医師は常に的確な診断と適切な治療を行うことをモットーに診療に従事しています。診察医の専門外の合併症についての処置あるいは治療方針などについて即座に当該専門医師による対応が可能ですし、また、急患のみならず疑問のある症例についても各専門医が協力して診療にあたる態勢が整っています。専門性の垣根を超えて迅速に対応ができる連携の良さが当院内科の特徴です。どうぞ安心して患者さんをご紹介ください。

# 消化器内科

## 迅速な診断と的確な治療

### 特徴

1. 消化器内科では、消化管、肝臓、胆嚢、胆道、膵臓疾患を中心に診療しています。スタッフはそれぞれ日本内科学会、消化器病学会、消化器内視鏡学会、肝臓学会、消化器がん検診学会等の認定医、専門医、指導医、評議員などの資格を有し、各学会の指導施設、認定施設ないし教育病院でもあります。
2. 当科のモットーは疾患の早期診断・早期治療です。患者サイドに立った医療の提供ができるように常に心懸けています。消化器内科は内視鏡を用いた高度な処置の機会も多く、したがって普段からチームワークが良く、皆で協力しながら検査や診療に当たります。当科では週2回（毎週火曜日、木曜日）の早朝カンファレンスに加え、毎週水曜日の午前7時30分からは外科と放射線科、病理診断科との4科合同カンファレンスにおいて手術前と手術後の症例検討、診療に難渋する症例についての活発な討論や意見交換などを行い、よりよい診療を目指し、努力しています。
3. 学会活動、研修医教育などにも力を入れており、学会や研究会、研修会など積極的に参加、発表するなど日々研鑽を積んでいます。
4. 当科にご紹介いただく場合、当日絶食であればルーチンの内視鏡検査、腹部超音波検査、腹部CT、血液生化学検査など、できるだけ早く結果をご報告できるように対応いたします。

### 取り扱っている主要な疾患

1. 消化管癌の画像診断および内視鏡的治療
2. 消化管癌に対する化学療法
3. 炎症性腸疾患の診断と治療
4. 胆道および膵臓疾患の画像診断と内視鏡的処置
5. B型およびC型ウイルス性肝疾患に対する抗ウイルス療法
6. 脂肪肝などの代謝性肝疾患、アルコール性肝障害、自己免疫性肝疾患の診療
7. 肝臓癌に対する腹部超音波、CT、MRI、血管造影手技を用いた早期診断と治療
8. 消化器系救急疾患全般に対する、迅速な検査および治療

### 当科の実績

#### ●消化管および胆膵系診療体制

1. 指導医2名を含む専門医計5名
2. 消化管内視鏡：ハイビジョン対応、拡大内視鏡や超音波内視鏡の実施
3. 経鼻内視鏡完備：上部消化管スクリーニング検査（被験者の苦痛軽減等の利点）、PEG（内視鏡的胃瘻造設術）、イレウスチューブ挿入時などの処置
4. カプセル内視鏡導入：原因不明消化管出血（小腸出血）等に対応
5. EUS-FNA（超音波内視鏡下穿刺吸引法）：各種腹部疾患の精査・生検・細胞診



副院長・消化器内科部長  
鳥取大学医学部臨床教授  
鳥取大学医学部附属病院連携診療教授  
前田 直人

#### 所属学会

日本内科学会(認定医・指導医)  
日本肝臓学会(専門医・指導医)  
日本消化器病学会(専門医・指導医)  
日本消化器内視鏡学会(専門医・指導医)  
日本内臓学会(臨床連携専門医)  
日本医師会認定産業医  
臨床研修指導医



第二消化器内科部長  
西向 栄治

#### 所属学会

日本内科学会(専門医・指導医)  
日本肝臓学会(専門医)  
日本消化器病学会(専門医)  
日本消化器内視鏡学会(専門医)  
日本医師会認定産業医  
臨床研修指導医



第三消化器内科部長  
向山 智之

#### 所属学会

日本内科学会  
日本消化器病学会  
日本消化器内視鏡学会



第四消化器内科部長  
長谷川 隆

#### 所属学会

日本内科学会(認定医)  
日本消化器病学会(専門医)  
日本消化器内視鏡学会(専門医)  
臨床研修指導医



消化器内科副部長  
加藤 雅之

#### 所属学会

日本内科学会(認定医)  
日本消化器病学会(専門医)  
日本消化器内視鏡学会(専門医)  
難病指定医



消化器内科顧問  
謝花 典子

#### 所属学会

日本内科学会(認定医・指導医)  
日本消化器病学会(専門医・指導医)  
日本消化器内視鏡学会(専門医)  
日本消化器がん検診学会  
(総合認定医・指導医)  
日本胃癌学会  
日本がん検診・診断学会  
日本ヘリコバクター学会  
日本医師会認定産業医  
臨床研修指導医

### ●消化管癌に対する化学療法実績

近年、消化管癌に対する化学療法は日々進歩しつつあります。当院では、外来の化学療法治療室を整備し、外来での化学療法も行っています。

切除不応進行・再発例における胃癌、大腸癌、食道癌、膵癌 胆道系の癌等に対しても、個々の症例に応じた適正な処置を検討しながら数多くの症例を治療しています。

### ●肝疾患診療体制

1. 肝臓学会指導医1名を含む専門医計2名
2. C型ウイルス性肝炎に対するインターフェロンフリーの直接作用型抗ウイルス剤による治療数、およびB型ウイルス性肝炎に対する核酸アナログ導入数は、鳥取県内の病院の中で1、2の多さを誇ります。
3. 2014年9月から経口による直接作用型抗ウイルス製剤の保険適応が始まりましたが、よりの確な治療が出来るようパンフレットを利用して、該当患者さんに丁寧かつ十分な説明を行っています。また、経口剤による治療に対して今までと同様に助成金制度が活用すべく、適切なアドバイスを行っています。
4. 肝細胞癌、胆管細胞癌については、外科、放射線科、病理科と緊密な連携をとりながら、全身化学療法を含めて個々の症例に応じたきめ細かい集学的治療を進めています。

### 【消化管内視鏡に関する診療実績】

	R1(2019) 年度	R2(2020) 年度	R3(2021) 年度	R4(2022) 年度	R5(2023) 年度
上部消化管内視鏡検査件数	5,226	3,913	4,878	4,750	4,773
下部消化管内視鏡検査件数	1,225	1,101	1,119	1,030	937
小腸内視鏡検査件数(カプセル、バルーン含む)	8	2	7	3	1
内視鏡的逆行性胆管・膵管造影検査(ERCP)件数	216	145	169	201	234
内視鏡的超音波検査(EUS)件数	107	64	47	46	183
上部消化管内視鏡的治療(ESD,EMR,Polypectomy)	44	19	34	30	29
下部消化管内視鏡的治療(EMR,Polypectomy)	355	315	287	485	453
大腸ステント術	2	5	8	10	2
食道静脈瘤治療(EIS,EVL)	9	2	10	1	6
内視鏡的乳頭括約筋切開術(EST)	71	52	61	64	100
内視鏡的胆管ステント	86	42	43	45	94
内視鏡的胃瘻増設(PEG)(交換含まず)	24	25	16	26	26

### 【肝疾患に関する診療実績】

	R1(2019) 年度	R2(2020) 年度	R3(2021) 年度	R4(2022) 年度	R5(2023) 年度
B型肝炎初診人数(既感染含む)	164	106	39	54	25
B肝治療新規導入数(核酸アナログ製剤)	16	8	16	20	11
C型肝炎初診人数(既感染含む)	116	40	13	22	18
C肝治療新規導入数(経口抗ウイルス薬)	13	3	6	5	6
肝細胞癌数(初発のみ)	20	27	9	24	18

## 糖尿病・代謝内科

かかりつけ医の先生方と密接な連携を保ちながら

### 特 徴

当院糖尿病・代謝内科では、主に糖尿病の診療に携わっております。また高脂血症、高尿酸血症、その他甲状腺疾患をはじめとした内分泌疾患についても診療しております。

糖尿病教育施設に認定されており、指導医2名、専門医2名、糖尿病療養指導士10名程度が有資格者として勤務しています。

糖尿病治療に関しては、外来患者、入院患者、開業医からの紹介患者を主な対象として、医師、看護師、管理栄養士、薬剤師、理学療法士のチーム医療の下、糖尿病教室を開催し、「自己管理」をモットーとした患者指導、合併症の予防を主眼とした診療を行っています。また専門外来としてインスリン治療外来導入、インスリンポンプ療法、栄養指導、フットケア外来、糖尿病透析予防等専門外来を実施し、必要な治療や教育についても積極的に行っております。患者さんやご紹介いただいた開業医の先生方からのご期待に添える治療を提供していただけるように活動を行っております。

内分泌疾患の治療に関しては鳥取大学医学部附属病院の連携医療施設として内分泌専門医が週1回外来をしております。比較的有病率の高い甲状腺疾患はもとより、稀な内分泌疾患に関してもご紹介いただき精査加療をしております。

増加している糖尿病患者に対し、また内分泌代謝疾患に対して幅広く対応し、地域の基幹病院として病診連携を重視しながら患者中心のレベルの高い医療を提供出来るように努めていく所存です。よろしくお願いたします。

### 取り扱っている主要な疾患

糖尿病、甲状腺疾患、内分泌疾患、脂質異常症、高尿酸血症等

### 当科の実績

	R1(2019) 年度	R2(2020) 年度	R3(2021) 年度	R4(2022) 年度	R5(2023) 年度
糖尿病教室	95人	68人	113人	121人	88人

### 学会の施設認定

日本糖尿病学会教育認定施設



糖尿病・代謝内科部長  
宮本 美香

#### 所属学会

日本内科学会(認定内科医・総合内科専門医・指導医)  
日本糖尿病学会(糖尿病専門医・糖尿病指導医)  
内分泌代謝・糖尿病内科領域指導医  
日本医師会認定産業医  
臨床研修指導医

#### 専門分野

糖尿病一般



第二糖尿病・代謝内科部長  
安東 史博

#### 所属学会

日本内科学会(認定内科医)  
日本糖尿病学会(糖尿病専門医)  
日本禁煙学会(指導医)  
日本老年医学会(高齢者栄養療法認定医)  
日本医師会認定産業医  
難病指定医

## 呼吸器・感染症内科

### 特徴

当科はこれまでの呼吸器内科と感染症内科を統合し、呼吸器・感染症内科として平成25年1月1日に開設しました。

当科では、近年増加している慢性閉塞性肺疾患（COPD）、気管支喘息を含むアレルギー性肺疾患、肺炎をはじめとした呼吸器感染症、間質性肺炎を代表とするびまん性肺疾患、肺癌を主とした呼吸器悪性腫瘍などの診断、治療を中心として呼吸器疾患全般の診療を行っています。

さらに、職業性肺疾患である、じん肺、アスベスト関連疾患などの健診・診断・治療を行っています。

また、新型コロナウイルス感染症の入院治療も当科が中心となって担当しています。

### 取り扱っている主要な疾患

慢性閉塞性肺疾患（COPD）、アレルギー性肺疾患（気管支喘息を含む）、呼吸器感染症、びまん性肺疾患（間質性肺炎など）、肺癌、職業性肺疾患（じん肺、アスベスト関連疾患）

### 当科の実績

疾患	R1(2019) 年度	R2(2020) 年度	R3(2021) 年度	R4(2022) 年度	R5(2023) 年度
喘息	6	3	7	13	16
慢性閉塞性肺疾患	8	3	4	6	8
肺高血圧性疾患	1	0	0	0	0
肺炎等	130	56	42	64	96
肺の悪性腫瘍	83	49	59	52	61
肺・縦隔の感染、膿瘍形成	6	2	9	8	13
抗酸菌関連疾患(肺結核以外)	9	3	6	2	0
誤嚥性肺炎	30	26	32	15	29
呼吸不全	1	1	2	1	2
呼吸器の結核	1	2	0	0	0
呼吸器のアスペルギルス症	1	0	0	0	1
胸壁腫瘍、胸膜腫瘍	3	12	4	3	2
胸水、胸膜の疾患	5	0	0	2	3
急性呼吸窮<促>迫症候群	0	0	2	0	1
急性気管支炎、急性細気管支炎、下気道感染症	5	0	5	0	5
気道出血	3	1	7	2	1
気胸	3	3	3	4	10
気管支狭窄など気管通過障害	1	0	0	0	0
気管支拡張症	0	0	1	0	1
間質性肺炎	14	10	16	15	21
その他の呼吸器の障害	0	0	0	0	1
インフルエンザ、ウイルス性肺炎	5	0	0	0	1
COVID-19	0	22	189	152	68
合計	315	193	388	339	340

### 可能な検査

気管支鏡検査、CTガイド下肺生検（放射線科に依頼）

### 学会の施設認定

日本呼吸器学会呼吸器内科領域専門研修連携施設



呼吸器・感染症内科部長  
石川 総一郎

所属学会

日本内科学会(認定医)  
日本呼吸器学会



呼吸器・感染症内科副部長  
山根 康平

所属学会

日本内科学会(認定医)  
日本呼吸器学会  
日本呼吸器内視鏡学会  
日本肺癌学会



呼吸器・感染症内科医師  
星尾 陽奈子

## 腎臓内科

### 腎臓から、その人を診る

#### 特徴

当院の腎臓内科は、内科的腎疾患の診断・治療、慢性腎不全の管理、末期腎不全の透析導入・維持透析管理を行っています。また、日本腎臓学会および日本透析医学会の認定教育施設として、専攻医の育成にも力を入れています。

慢性腎臓病（CKD）の概念が普及したことに伴い、2019年から鳥取県西部地区においてもCKD医療連携パスが策定され、かかりつけ医と専門医の2人主治医制が一般的になってきました。当科では、ご紹介いただいた患者さんに対して、必要に応じて腎生検（約30名/年、2泊3日の検査入院）を行って原疾患を診断し、各種免疫抑制療法、扁桃摘出術+ステロイドパルス療法（IgA腎症）、トルバプタン療法（多発性嚢胞腎）など、最新のエビデンスに基づいた治療を行っています。腎不全が進行している場合でも、多職種による療養支援や教育入院を通して、腎機能保持に向けた治療を提供しています。

末期腎不全に関しては、当院腎センターには22台の血液透析ベッドがあり、血液透析約60名・腹膜透析約20名の維持透析管理を行っているとともに、年間約40名の新規透析導入や100名以上の他院維持透析患者さんの合併症治療に対応しています。年間約70例の動静脈内シャント造設術や腹膜透析用カテーテル留置術も当科で行っています。腎移植を希望される患者さんには、鳥取大学医学部附属病院などに迅速にご紹介しています。

#### 取り扱っている主要な疾患

慢性腎臓病、腎炎、ネフローゼ症候群、多発性嚢胞腎、急性腎障害、電解質異常、末期腎不全

#### 当科の実績

	R1(2019) 年度	R2(2020) 年度	R3(2021) 年度	R4(2022) 年度	R5(2023) 年度
腎生検数	28	31	33	26	21
年間手術件数(件)	110	91	67	78	80

#### 学会の施設認定

日本腎臓学会、日本透析医学会



腎臓内科部長  
山本 直

#### 所属学会

日本内科学会(総合内科  
専門医・指導医)  
日本腎臓学会(専門医)  
日本透析医学会(専門医・指導医)  
日本糖尿病学会(専門医)  
日本内分泌学会(専門医)  
産業医



腎臓内科副部長  
濱田 晋太郎

#### 所属学会

日本内科学会(認定内科医)  
日本腎臓学会(専門医)  
日本透析医学会(専門医)  
日本消化器学会(専門医)  
日本消化器内視鏡学会(専門医)  
日本腹膜透析医学会(認定医)

## 循環器内科

### 診療ガイドラインに沿って最適な治療を提供する

#### 特徴

鳥取県西部を代表する二次救急病院の循環器内科として、入院が必要な循環器疾患の患者さんを幅広く受け入れています。特に最近急増している高齢者心不全患者さんに対する多職種介入や地域連携に力を入れています。

また鳥取大学医学部附属病院循環器内科の協力の下、平日日中は急性冠症候群患者の受け入れも可能です。さらに当院心臓血管外科・放射線科と連携して、心臓・血管手術が必要な患者さんにも対応しています。

スタッフ一同、地域の先生方に「まずは労災病院循環器内科に相談」と言ってもらえるように日々取り組んでいます。どうぞよろしくお願いいたします。

#### 取り扱っている主要な疾患

心不全、虚血性心疾患、心臓弁膜症、心筋症、不整脈、難治性高血圧等

#### 当科の実績

##### ●心不全患者入院数

##### 【心不全入院患者数実績】

	R1(2019) 年度	R2(2020) 年度	R3(2021) 年度	R4(2022) 年度	R5(2023) 年度
心不全入院患者数	189	208	263	250	235

##### ●PCIの考え方

PCIの施行に際しては、「患者さんにとって本当にPCIが必要なのか」、「長期的に見て薬物治療や冠動脈バイパス術の方がbetterではないのか」ということを常に念頭に置きながら施行しています。また、「PCIは出来るだけシンプルに」という方針で行っています。

##### 【心臓カテーテル検査実績】

	H30(2018) 年度	R1(2019) 年度	R2(2020) 年度	R3(2021) 年度	R4(2022) 年度
冠動脈造影検査(例)	719	582	488	467	414
緊急	51	59	62	85	63
準緊急	22	33	20	15	13
PCI(例)	220	170	174	176	155
PCI(病変)	242	196	198	192	164
急性冠動脈症候群(例)	134	90	87	92	81

PCI：経皮的カテーテルインターベンション



循環器内科部長  
水田 栄之助

##### 所属学会

日本内科学会(総合内科専門医・JMECCインストラクター)  
日本循環器学会(専門医)  
日本糖尿病学会  
日本内分泌学会  
日本人類遺伝学会(臨床遺伝専門医)  
日本痛風・尿酸核酸代謝学会(評議員・認定痛風医)  
日本高血圧学会(専門医・特別正会員・指導医・評議員)  
日本心血管インターベンション治療学会(認定医)  
日本心臓病学会  
日本心臓リハビリテーション学会  
日本救急医学会ICLSディレクター・指導者育成WSディレクター  
日本味と匂学会(評議員)  
臨床研修指導医

##### 専門分野

心不全、高血圧、心臓CT、遺伝子疾患



第二循環器内科部長  
佐々木 直子

##### 所属学会

日本内科学会(総合内科専門医)  
日本循環器学会(専門医)  
日本心血管インターベンション治療学会(専門医)  
日本心臓病学会  
日本心エコー学会

##### 専門分野

虚血性心臓病

## 循環器内科

## 【急性心筋梗塞PCI治療の成績】

	H30(2018) 年度	R1(2019) 年度	R2(2020) 年度	R3(2021) 年度	R4(2022) 年度
PCIによる治療総数	53	46	45	47	47
死亡した症例数	4	4	2	1	1
死亡率 (%)	7.5	8.7	4.4	2.1	2.1
死因					
心肺停止	1				
心不全	3	2			
ショック・LOS		1		1	
心破裂			2		1
突然死					
再梗塞					
不整脈					
非心臓死		1			

## 学会の施設認定

日本循環器学会認定研修施設、日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設、  
日本高血圧医学会専門医認定施設、ロータブレーター使用認可施設



循環器内科医師  
利川 太昌

## 所属学会

日本内科学会  
日本循環器学会  
日本心エコー図学会



循環器内科顧問  
尾崎 就一

## 所属学会

日本内科学会(総合内科専門医・評議員)  
日本循環器学会(専門医・評議員)  
日本心血管インターベンション治療学会  
(信濃区・中四国地方連盟委員)  
日本心臓病学会  
日本心エコー図学会  
日本不整脈心電学会  
日本心臓核医学会

## 専門分野

虚血性心臓病、心不全



循環器内科顧問  
太田原 顕

## 所属学会

日本内科学会(認定医・評議員)  
日本循環器学会(専門医)  
日本高血圧学会(専門医)  
日本心血管インターベンション治療学会  
日本不整脈心電学会  
日本クリニカルバス学会  
日本医療情報学会  
日本医療の質・安全学会  
日本社会医学系専門医  
上級医療情報技師  
医療安全研修終了

## 専門分野

高血圧、医療情報、  
医療安全

## 脳神経内科

### 臨床神経学を中心に脳・脊髄・末梢神経・筋肉の病気を診療いたします

#### 特徴

当院では1982年4月に神経内科として設立され、現在、常勤医3人体制で診療にあたっています。2021年4月に脳神経内科に名称が変更されました。

設立当初から入院の大多数は脳卒中の患者さんであり、その傾向は現在まで続いています。近年、脳卒中発症数時間以内の治療如何により生命・機能予後が左右されることが明らかとなってきました。当科においても脳神経外科と連携し、脳梗塞発症後早期の血栓溶解療法や血栓回収術などの血管内治療を積極的に行い、良好な成績を収めてきております。また入院後は急性期から積極的にリハビリテーションを行い、回復期病院との連携を行いながら、患者さんそれぞれのニーズにあった地域包括ケアを行っております。

脳神経内科では、臨床神経学を中心に神経疾患全般の診療にあたっています。特に専門外来は設けておりませんが、脳血管障害をはじめ、認知症やパーキンソン病、頭痛、てんかん、その他の脳神経内科疾患について、地域連携医療機関から幅広く紹介を受けております。

#### 取り扱っている主要な疾患

脳血管障害（脳梗塞、一過性脳虚血発作など）、パーキンソン症候群（パーキンソン病、進行性核上性麻痺など）、頭痛、認知症（アルツハイマー型認知症、レビー小体型認知症、脳血管性認知症など）、てんかん、多発性硬化症、重症筋無力症、筋萎縮性側索硬化症、髄膜炎・脳炎、末梢神経障害（ギランバレー症候群、慢性炎症性脱髄性多発神経炎など）等。

頭痛診療に関しては、近年片頭痛予防薬として片頭痛のメカニズムに関与しているCGRPという神経伝達物質の働きをおさえる抗体薬が開発され、当科でも投与により、片頭痛の発作頻度が軽減している症例が増えてきております。

ジストニア、片側顔面けいれんに対するボトックス治療も行っております。神経難病患者の在宅療養等もサポートしています。

#### 当科の実績

常勤医3人体制で、令和5年度の入院患者数は321人、平均在院日数は26.3日です。一日平均外来患者数は22.8人、紹介数565人、逆紹介数771人、紹介率110.7%、逆紹介率126.6%となっています。

疾患名	R1(2019)年度	R2(2020)年度	R3(2021)年度	R4(2022)年度	R5(2023)年度
脳血管障害(脳梗塞、一過性脳虚血発作、脳出血、硬膜下血腫 等)	252	256	226	248	228
てんかん	17	18	18	22	12
末梢神経障害(ギランバレー症候群、慢性炎症性脱髄性多発神経炎、シャルコーマリートゥース病 等)	8	8	8	7	6
髄膜炎・脳炎	16	4	8	5	5
パーキンソン病/パーキンソン症候群(進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症 等)	6	8	9	9	13
多系統萎縮症・脊髄小脳変性症	3	0	0	2	3
多発性硬化症	1	1	4	0	1
筋萎縮性側索硬化症					0
認知症(アルツハイマー型認知症、レビー小体型認知症、脳血管性認知症)	2	1	0	4	0
頭痛	3	4	1	1	2
筋疾患	3	1	4	0	1
その他	37	28	32	35	43
合計	348	329	310	333	314



脳神経内科部長  
楠見 公義

#### 所属学会

日本内科学会(総合内科専門医・指導医)  
日本神経学会(専門医・指導医・評議員)  
日本頭痛学会(専門医・指導医・評議員)  
日本老年医学会(専門医・指導医・代議員)  
日本温泉気候物理医学会(温泉療法医)  
日本神経治療学会  
日本認知症学会  
日本疫学会  
日本高次脳機能障害学会  
日本脳卒中学会  
認知症サポート医



第二脳神経内科部長  
中下 聡子

#### 所属学会

日本内科学会(総合内科専門医・認定医)  
日本神経学会(専門医・指導医)  
日本認知症学会(専門医・指導医)



脳神経内科医師  
岡田 直也

#### 所属学会

日本内科学会  
日本神経学会  
日本老年医学会

脳梗塞超急性期の治療においては、血栓溶解療法、脳血管内治療などの選択肢があり、脳神経外科との連携が不可欠です。また速やかなリハビリテーションの開始が機能予後を大きく左右するため、リハビリテーション科との連携も必須となります。このように多部門にわたる医療連携が重要であり、医療の役割分担を充実させるため、地域との連携をより一層進めたいと考えています。

高齢化社会に突入した現在、地域支援病院として脳卒中・脳神経筋疾患を中心に診療連携を強化し、地域医療の一端を今後も担っていきたいと思います。

#### 担当医

---

楠見（月、火、水、金）

中下（月、水、木）

岡田（火、木、金）

#### 学会の施設認定

---

日本神経学会（準教育施設）、日本老年医学会（老年病専門研修プログラム基幹病院）

# 小児科

## 子どもたちの健やかな育ちのために

### 特徴

当科は平成26年4月に設置されました。診療所や他の一般病院ならびに鳥取大学医学部附属病院と緊密に連携を取りながら、小児医療ならびに周産期医療を行います。当院は総合病院ですので、他の診療科との共同診療が可能であり、多様なニーズにお応えすることが可能と考えます。標準医療を実践し、患者さんやご家族の疑問に真摯に耳を傾けることができる医療を心がけます。外来は午前的一般外来と午後の乳児検診・予防接種と専門外来で、入院は一般小児部屋10床と新生児室4床です。新生児から中学生までの小児を対象に、小児科全般について最善のプライマリケアと総合診療を提供できるように努めています。

### 取り扱っている主要な疾患

#### ・新生児医療

産科と連携をとっての院内出生新生児の診療は、山陰労災病院小児科の重要な役割となっています。すべての新生児に対して、小児科医師が2回以上の診察を行なっています。在胎36週以上で、新生児集中治療室を必要としない状態の新生児に対応します。早産児、低出生体重児、新生児黄疸、軽症の呼吸障害、低血糖などが主な疾患です。当院での対応が困難と考えられる患者さんは、鳥取大学医学部附属病院等に新生児搬送し診療を継続していきます。

#### ・外来診療

呼吸器系、消化器系などの感染症を中心に、気管支喘息・食物アレルギーから、便秘、頭痛、夜尿症など小児内科疾患全般に対して幅広く対応します。以下の小児疾患については専門医による診断および治療を行っています。

小児循環器疾患：先天性心疾患 川崎病 不整脈など

小児腎泌尿器疾患：血尿蛋白尿 ネフローゼ症候群 慢性腎炎 水腎症

小児内分泌疾患：低身長 思春期早発症・遅発症 小児糖尿病など

#### ・小児入院診療

主に、軽症から中等症の急性肺炎、気管支炎、感染性胃腸炎、脱水症、気管支喘息発作、川崎病などの疾患に対して入院診療をおこなっています。重症例やより高度で専門的な診療を要する場合には、鳥取大学医学部附属病院等へ紹介転院、診療を継続していきます。

### 患者数の推移

	R1(2019) 年度	R2(2020) 年度	R3(2021) 年度	R4(2022) 年度	R5(2023) 年度
新規入院患者数（転科含む）	523	314	435	386	528
一日平均外来患者数	28.5	19.3	27.0	26.3	38.5

### 学会の施設認定

日本小児科学会専門医研修連携施設



小児科部長  
鳥取大学医学部臨床教授  
林 篤

#### 所属学会

日本小児科学会(小児科専門医・指導医)  
日本腎臓病学会(腎臓専門医・指導医)  
日本アレルギー学会



第二小児科部長  
船田 裕昭

#### 所属学会

日本小児科学会(小児科専門医・指導医)  
日本小児循環器学会(専門医・評議員)  
日本周産期・新生児医学会(専門医・新生児・指導医)  
新生児誕生法普及事業専門コースインストラクター  
日本循環器学会  
日本未熟児新生児学会  
日本心電図学会  
日本心エコー学会



第三小児科部長  
西村 玲

#### 所属学会

日本小児科学会(小児科専門医)  
日本内分泌学会(内分泌代謝科(小児科)専門医)

## 心療科

## 心療科

## 明るい精神科（心療科）

## 特 徴

かつて、精神分裂病が統合失調症に呼称変更されました。同じころ、当科の呼称も、「精神科」から「心療科」に改められました。前任の濱崎豊部長のご意見では、「精神というと知に傾きすぎ、心と言った方が知情意の全体を含んでふさわしいと思う」ということでした。

当科の特徴としては、思春期の悩みから、高齢者の認知の障害まで、幅広い年代の相談に対応できるように心がけています。また、一般病院の精神科として、各種の身体疾患に伴う精神症状の治療や、緩和ケアに関与するべく努力しています。

本院の使命である、いわゆる政策医療として、勤労者のうつ状態などのメンタルヘルスの対応にも努めています。

## 取り扱っている主要な疾患

うつ病、統合失調症、神経症など

## 可能な主要検査

心理検査、知能検査など

## 患者数の推移

	R1(2019) 年度	R2(2020) 年度	R3(2021) 年度	R4(2022) 年度	R5(2023) 年度
外来患者数の年次推移（人/日）	29.4	25.7	25.8	22.9	19.5



心療科顧問  
高須 淳司

## 所属学会

日本臨床神経生理学学会  
日本芸術療法学会  
日本病跡学会

## 専門分野

精神医学一般

## 診療に対する考え方

お気軽に受診していただければ幸いです。よろしくご願いたします。

## 外科・消化器外科・内視鏡外科

## 外科・消化器外科・内視鏡外科

## 高度な治療を優しく

## 特 徴

日本外科学会、日本消化器外科学会および日本大腸肛門病学会の専門医修練施設です。

消化器（胃 大腸 肝臓 膵臓 胆管）および乳腺の癌の手術、胆石症や疝気ヘルニア、痔核などの良性疾患、胆嚢炎や虫垂炎、腹膜炎など緊急手術を要する疾患を対象に幅広く外科領域の診療を行っています。

消化器疾患に関しては、消化器内科、放射線科、病理診断科と合同カンファレンスを行い、各疾患ガイドラインに基づいて治療方針、手術適応を決定しています。また、外科カンファレンスを毎日行い、術前・術後の症例や治療困難症例の検討を行っています。

スタッフは多くが日本外科学会、日本消化器外科学会の専門医や指導医の資格を有しています。また、抗癌剤治療にも精通し、多くが日本がん治療認定医機構の教育医やがん治療認定医になっています。さらになん終末期における緩和医療や栄養療法に必要な講習を受講し、実践しています。乳癌診療においては、検診マンモグラフィ読影認定医の有資格者が中心になって診療にあたっています。ICD制度協議会認定のインフェクションコントロールドクターの資格を持つ医師もおり、幅広く高度な治療を提供しています。



外科部長  
柴田 俊輔

## 所属学会

日本外科学会（認定医・専門医・指導医）  
日本消化器外科学会（専門医・指導医・消化器がん外科治療認定医）  
日本がん治療認定医機構（がん治療認定医）  
日本内視鏡外科学会（技術認定医）  
ICD制度協議会認定  
インフェクションコントロールドクター  
日本外科感染症学会  
日本癌治療学会  
日本臨床外科学会  
日本クリニカルパス学会  
日本医療マネジメント学会  
臨床研修指導医

## 取り扱っている主要な疾患

消化器癌（食道癌、胃癌、大腸癌、肝癌、膵癌、胆道癌など）、外科的良性疾患（胆石、ヘルニア、痔核など肛門疾患）、腹部救急疾患（胆嚢炎、虫垂炎、腹膜炎、腸閉塞など）、乳腺疾患（乳癌など）

## 当科の実績

疾患	R1(2019) 年度	R2(2020) 年度	R3(2021) 年度	R4(2022) 年度	R5(2023) 年度
食道癌	0(0)	0	0	0	0
胃癌	38(21)	29(25)	40(23)	24(17)	22(17)
結腸癌	48(23)	48(37)	53(36)	63(37)	47(32)
直腸癌	18(10)	12(8)	24(16)	11(8)	14(13)
肝臓癌	7(1)	7	4	0	0
胆膵悪性腫瘍	6	5	0	3	2
胆嚢・総胆管結石症	100(93)	98(97)	73(72)	62(60)	105(102)
乳癌・乳腺腫瘍	13	26	13	17	13
虫垂炎	39(39)	43(43)	31(31)	22(22)	34(33)
鼠径ヘルニア	127(111)	121(100)	106(89)	126(114)	132(111)
その他ヘルニア	11(9)	17(8)	22(21)	19(17)	23(12)
腸閉塞	27(0)	3(2)	22(10)	25(6)	36(9)
腹膜炎	2	24	2	4(2)	20(1)
痔核	15	14	2	3	4
その他手術	76(37)	80(28)	64(27)	103(50)	77(29)
<b>合 計</b>	<b>527(344)</b>	<b>527(348)</b>	<b>456(325)</b>	<b>482(333)</b>	<b>529(359)</b>

( ):内視鏡外科手術で再掲

## 腹腔鏡下外科手術

近年の腹腔鏡下外科手術の進歩は著しく、全国的にその数は増加しています。腹部に3～5箇所、5～10mm程度の切開を行い腹腔鏡（ふくくうきょう）というカメラでお腹の中を観察しながら手術を行います。お腹に大きな傷を作らないので体にやさしく、術後の癒れも目立ちにくくなっています。また、カメラで視る映像は実際よりも大きく（拡大視効果）、緻密な手術が可能となり、出血量も減らせます。このため、胃癌、大腸癌などの悪性疾患に対する手術も標準術式として取り入れられています。

当院は山陰地区でも早い時期から腹腔鏡下外科手術を取り入れ、症例数を増やしてきた実績があります。胆嚢摘出術から始まり、現在では胃癌、大腸癌などの悪性疾患、急性虫垂炎や腸閉塞などの急性疾患も標準術式として取り入れられています。また、鼠径ヘルニアに対する腹腔鏡下手術を2011年に導入しました。現在では標準術式としてお勧めしており、着実に実績を残しています。腹腔鏡下外科手術の対象疾患は以下の通りです。

**胃癌:**主に早期癌を対象とし、胃部分切除（幽門側、噴門側、局所）、胃全摘を行っています。以前は5cm程度の小切開から切除、再建を行う腹腔鏡補助下手術を行っていましたが、現在はこれらの操作も腹腔鏡下で行う「完全腹腔鏡下手術」が中心になっています。胃粘膜下腫瘍に対する胃局所切除も腹腔鏡下手術の対象です。当院には、日本内視鏡学会技術認定医がおり、高度な治療を安全に提供しております。

**大腸癌:**早期癌、進行癌のいずれにも可能な限り腹腔鏡下手術を適用し、身体への負担が軽減するよう努めています。胃癌 大腸癌の術後は2週間程度で退院します。

**胆石症、胆嚢炎:**開腹術の既往があり癒着が予想される場合や、強い炎症が予想される急性胆嚢炎などは、腹腔鏡下手術が困難で開腹術が選択されやすいとされています。当科では、このような場合も積極的に腹腔鏡下手術を行っています。途中で開腹術に移行せず、腹腔鏡下手術を完遂できる割合は95%を超えます。術後3～4日で退院です。



消化器外科部長  
山根 祥晃

## 所属学会

日本外科学会（専門医・認定医）  
日本消化器外科学会（専門医・指導医・消化器がん外科治療認定医）  
日本消化器病学会（消化器病専門医）  
日本肝臓学会（肝臓専門医）  
日本大腸肛門病学会  
日本乳癌学会（乳腺認定医）  
日本がん治療認定医機構（暫定教育医・がん治療認定医）  
日本癌治療学会  
日本肝胆膵外科学会（評議員）  
日本内視鏡外科学会  
日本臨床細胞学会  
日本臨床栄養代謝学会  
ICD制度協議会認定  
インフュージョンコントロールドクター  
マンモグラフィ検診精度  
管理中央委員会読影医  
日本臨床外科学会  
日本外科感染症学会  
日本腹部救急医学会  
（腹部救急認定医）  
日本乳癌検診学会  
日本ヘルニア学会  
日本乳腺甲状腺超音波医学会



内視鏡外科部長  
福田 健治

## 所属学会

日本外科学会（認定医・専門医・指導医）  
日本消化器外科学会（専門医・消化器がん外科治療認定医・指導医）  
日本内視鏡外科学会（技術認定医）  
日本がん治療認定医機構（がん治療認定医）  
日本癌治療学会  
マンモグラフィ検診精度  
管理中央委員会読影医  
日本胃癌学会  
日本臨床外科学会  
日本乳癌学会  
日本ヘルニア学会  
臨床研修指導医

## 外科・消化器外科・内視鏡外科

単径ヘルニア：単径部の皮膚を切開して手術する前方アプローチが従来からある方法ですが、近年腹腔鏡手術が普及しつつあります。当科では腹腔鏡下单径ヘルニア修復術（TAPP法）を比較的早期に導入して、手術数も1,000例を超えました。前方アプローチより診断精度が高く、確実な修復が行えます。また、単径部を切開しないため、痛みの原因となる神経損傷も回避できます。当院では標準手術として行っています。術後2～3日で退院です。

急性虫垂炎：虫垂炎は虫垂がやや腫大している軽症のものから、周囲に膿瘍を形成したり穿孔して腹膜炎になったりした重症のものまで様々な程度のもがあります。すぐに手術を行う場合もありますが、重症の場合には手術が難しくなったり切除範囲が広がったりして術後合併症も増えることがあるため、抗菌薬を用いたり膿瘍のドレナージを行ったりする保存的な治療をまず選択することが多くなっています。保存的な治療で炎症が収まったときには、3～4ヶ月後に待期的な虫垂切除を予定します。虫垂切除も右下腹部の小さな切開で手術を行うことが一般的でしたが、最近ではほとんど腹腔鏡を用いた手術を行っています。腹腔鏡下手術は小さい傷で広い視野が確保できるため、ある程度の腹膜炎にも対処が可能で、術後感染の頻度が大幅に減少しました。術後は早い方で翌日には退院できます。

その他：脾臓摘出、腸閉塞なども腹腔鏡下手術が可能です。

肛門疾患：内痔核、外痔核、裂肛、痔ろう、肛門周囲膿瘍などがあります。痔核につきましては多くは保存治療（生活環境の改善、軟膏注入）で対応できます。疼痛や出血など日常生活に支障をきたす場合は外科的対応を行います。多くは術後数日で退院です。

### がん化学治療と緩和医療

癌の手術を行う以上、再発される患者さんもあります。その場合に化学療法（抗がん剤治療）や終末期における緩和ケアが必要になります。当院では多職種で共同して診療にあたるチーム医療を推進しています。

### 栄養サポートチーム

近年栄養療法の見直しにより、患者さんの栄養状態をチームで考える栄養サポートチーム（NST）が普及していますが、当科でも院内のNST活動に積極的に取り組んでいます。

### クリニカルパス（診療計画書）

患者さんの入院にあたっては、クリニカルパス（診療計画書）を使用し、治療内容を患者さんと共有して治療の効率化を図り、ひいては入院日数短縮による患者負担減少、早期社会復帰などに努力しています。

もちろん手術症例については術前にカンファレンスを行い、患者さん個々のオーダーメイドの治療方針を決定しています。

### 地域連携パス

急性期を過ぎると可能な限り自宅への退院を目指していますが、その際にはご紹介いただきました医療機関に情報提供を行うとともに連携を依頼するよう努めております。現在、ご開業の先生方と連携をよりスムーズにするため、地域連携パス（がん化学療法パス）を稼働しています。

当科では安全かつ良質な医療を提供することを旨とし、ご開業の先生方との病診連携を推進して地域医療に貢献できますよう努力してまいりますので、今後ともよろしく申し上げます。

### 学会の施設認定

日本外科学会、日本消化器外科学会、日本大腸肛門病学会、日本がん治療認定医機構



第二外科部長  
三宅 孝典

所属学会

日本外科学会（専門医）  
日本消化器外科学会  
日本内視鏡外科学会（技術認定医）  
日本臨床外科学会  
臨床研修指導医



外科医師  
牧野谷 真弘

所属学会

日本外科学会（専門医）



外科医師  
藤田 真穂

所属学会

日本外科学会  
日本内視鏡外科学会  
日本消化器外科学会  
日本臨床外科学会  
大腸肛門病学会

## 整形外科

### 安全で適切な整形外科治療を提供

#### 特徴

当科の診療内容は、骨折・脱臼・脊椎損傷などの外傷性疾患はもちろんのこと、関節疾患、脊椎疾患などです。

当科で行っている診療内容は

**【骨折などの外傷、骨関節感染症】**骨折などの外傷は、最も重要な分野です。骨折の治療はスピーディーさが大切です。麻酔科や内科の協力の元、早期にかつ安全に手術を行う環境を整備しています。

**【関節外科】**変形性関節症・膝靭帯損傷・肩関節障害が主な対象です。股関節や膝関節の人工関節や比較的若い症例には、骨切り術などの関節温存手術を行っています。人工関節は3Dコンピューター術前計画で正確な手術を行っています。膝靭帯損傷、肩の腱板修復術・反復性脱臼などに対する鏡視下手術も多く行っています。

**【関節リウマチ】**(大月)：内服薬のメトトレキサートを軸とし、疾患活動性に応じて生物学的製剤を使用し、寛解を目指します。治療の進歩により、関節リウマチに対する外科的治療はほとんどなくなっています。

**【脊椎外科】**(土海)：脊椎外科では、脊椎脊髄外科専門医の土海と谷田(外来は水曜)で脊椎疾患の診療を行っています。診療の中心は、頸髄症、椎間板ヘルニア、腰部脊柱管狭窄症、脊椎外傷です。人口の高齢化により、椎体骨折に対する外科的治療の必要性が増加し、緊急手術も毎年増加しています。

椎間板ヘルニア酵素注入療法「ヘルニコア」をご希望の方は、月・水・金曜日に受診してください。適応や効果について説明します。

脊椎疾患に関する紹介は、脊椎外来枠でファックス予約していただいた患者さんは、脊椎外科専門医が診察させていただきますが、それ以外の場合は、他の医師が診察を行います。また、脊椎疾患による麻痺などの症例は、電話で直接連絡をくださるようお願いいたします。

**【手外科・上肢末梢神経障害】**手の骨・腱・靭帯損傷、手根管症候群、肘部管症候群などが主な対象です。現在、手外科専門医は不在ですので、再接着手術は、ほとんど行っていません。

**【骨粗鬆症】**当院では骨代謝マーカーと骨密度測定装置(DXA)を用いて、治療のモニタリングを行っています。骨密度測定は、骨折し易い部位(脊椎・大腿骨)で測定するのが理想的です。近隣医療機関からの骨密度測定のための依頼も簡便に利用できる体制も整えています。2021年4月より、骨粗鬆症ロコモ検診を開始し、骨粗鬆症リエゾン・健診部・放射線部の協力のもと、骨粗鬆症による骨折を心配する方への検診を行っています。

**【スポーツ障害】**膝半月板障害、靭帯損傷などが主な対象となります。

#### 取り扱っている主要な疾患

骨関節外傷および感染症、関節変性疾患、関節リウマチ、脊椎脊髄疾患、骨粗鬆症



副院長・整形外科部長  
岡野 徹

#### 所属学会

日本整形外科学会(専門医)  
日本骨代謝学会(評議員)  
日本骨粗鬆症学会(評議員・認定医)  
日本骨形態計測学会  
日本股関節学会(評議員)  
日本人工関節学会  
中部日本整形災害外科学会(評議員)  
中国四国整形外科学会(代議員)  
日本骨関節感染症学会  
日本小児股関節研究会  
臨床研修指導医



関節整形外科部長  
大月 健朗

#### 所属学会

日本整形外科学会(専門医・  
リウマチ医・運動器リハビリ医)  
日本リウマチ学会(専門医)  
日本リウマチ財団(登録医)  
ICD制度協会認定感染制御医師  
(ICD:infection control doctor)  
臨床研修指導医



脊椎整形外科部長  
土海 敏幸

#### 所属学会

日本整形外科学会(専門医・  
脊髄病医)  
日本脊椎脊髄病学会(指導医)  
日本脊髄障害医学会  
日本側弯症学会  
西日本脊椎研究会  
日本骨・関節感染症学会  
(認定感染制御医師)  
西日本整形外科学会  
中部日本整形外科学会  
中国四国整形外科学会  
臨床研修指導医



外傷整形外科部長  
村上 大気

#### 所属学会

日本整形外科学会(専門医)  
日本肩関節学会  
日本関節鏡・膝・スポーツ  
整形外科学会  
西日本整形外科学会  
中部日本整形外科学会  
中国四国整形外科学会  
臨床研修指導医

## 整形外科

## 当科の実績

術式		R1(2019) 年度	R2(2020) 年度	R3(2021) 年度	R4(2022) 年度	R5(2023) 年度
骨折・外傷	骨接合術	220	202	170	192	207
	転子部骨折	96	77	87	96	116
	人工骨頭	42	68	64	81	63
	その他	141	115	89	91	116
	再接着・皮弁	11	9	8	1	4
その他		144	133	87	76	78
リウマチ・ 関節外科	人工関節置換術	103	105	147	141	133
	骨切り術	10	11	8	11	10
	関節形成・授動術	5	5	7	8	5
	靭帯再建術	3	6	7	6	7
	半月板	10	7	9	17	13
	肩腱板修復	7	8	16	13	11
	その他	62	25	15	26	24
末梢神経		82	63	77	33	43
脊椎外科	頰椎	30	34	19	26	24
	腰椎	48	87	92	95	103
	ヘルニア摘出	38	29	30	31	30
	その他	8	16	13	8	10
合計		1,060	1,000	945	952	997

## 学会の施設認定

日本整形外科学会研修認定施設



関節鏡整形外科部長  
築谷 康人

## 所属学会

日本整形外科学会(専門医・  
スポーツ医)  
中部日本整形災害外科学会  
日本関節鏡・膝・スポーツ  
整形外科学会  
日本スポーツ協会公認スポーツドクター  
日本肩関節学会  
日本人工関節学会  
日本骨粗鬆症学会(認定医)  
臨床研修指導医



整形外科副部長  
小川 慎也

## 所属学会

日本整形外科学会(専門医)

## 脳神経外科

情報の収集と分析に全力を尽くし冷静な判断、緊張感を持った迅速な対応、そして地域連携

### 特徴

脳神経外科は昭和52年に開設され、以後鳥取県西部の脳神経外科医療の一翼を担ってきました。最近の年間手術症例は120例前後で推移しています。

入院症例の内訳は脳血管障害と慢性硬膜下血腫の割合がきわめて高いことが特徴です。脳神経内科医の協力を得て、急性期虚血性脳卒中の脳血管内治療環境を整えています。

当地における脳神経外科診療の歴史をつくってこられた先生方と、当院を頼ってこられる患者さんとの間の信頼関係を損なうことなく、ますます当院を頼りにしてもらえようような診療をしていきます。

また平成14年に脳ドックを含めた“勤労者脳卒中センター”が設立され、関連診療科との連携のもとに脳卒中の予防、早期診断治療、早期リハビリなどの総合的な医療を提供しています。

●病床数：20床（4階A、HCU） 年間HCU入院患者数：約160名

### ●外来診療について

1. 外来診療は原則として予約制です（急患は要相談）。
2. 緊急を要する場合以外、MRIは原則として予約制ですのでご了解ください。
3. CTは随時検査可能です。

### 取り扱っている主要な疾患

1. 脳血管障害（くも膜下出血、脳動静脈奇形、脳内出血、脳梗塞）
2. 頭部外傷
3. 脳腫瘍
4. てんかん、痙縮など（応援医師）

### 当科の実績

術式	R1(2019) 年度	R2(2020) 年度	R3(2021) 年度	R4(2022) 年度	R5(2023) 年度
脳腫瘍摘出術	4	5	11	8	5
クリッピング術	15	11	6	5	7
脳内血腫除去術	7	2	13	8	9
血栓内膜剥離術	1	1	0	2	2
頭部外傷 (うち慢性硬膜下血腫)	57(55)	49(47)	60(55)	60(54)	55(50)
血管内手術	15	15	13	15	13
水頭症手術		16	10	14	12
その他	29	20	20	18	14
合計	128	119	133	130	117



脳神経外科部長  
田邊 路晴

#### 所属学会

日本脳神経外科学会（専門医・指導医）  
日本脳卒中の外科学会（技術指導医）  
日本脳卒中学会（専門医・指導医）  
日本医師会認定産業医  
臨床研修指導医

#### 専門分野

脳血管障害、神経外傷

#### 診療に対する考え方

「鬼手仏心（外科手術は体を切り開き鬼のように残酷に見えるが、患者を救いたい仏のような慈悲心に基づいているということ）を心に命じて診療をしていきます。」



脳神経外科医師  
末吉 駿太郎

#### 所属学会

日本脳神経外科学会  
日本脳神経血管内治療学会  
日本脳腫瘍学会

#### 診療に対する考え方

仏心鬼手

# 心臓血管外科

## 安全で質の高い心臓血管手術

### 特徴

高齢化社会を踏まえて、重症な方や合併症をもった高齢の方にも安心して手術を受けてもらえるように手術方法を工夫し、循環器内科と協力しながら治療を行っています。心拍動下冠動脈バイパス術や大動脈瘤に対するステントグラフト治療など、低侵襲で術後の生活の質（QOL：quality of life）の向上を目指した手術を心がけています。術前および術後（集中治療を含む）から退院まで、一貫したチームで対応し、退院後の復帰に向けたリハビリテーションを積極的に行っています。

下肢静脈瘤に対しては、カテーテル治療を中心に行っています。

### 取り扱っている主要な疾患

虚血性疾患（狭心症・心筋梗塞など）、大動脈疾患（胸部・腹部の大動脈瘤など）、心臓弁膜症、不整脈、末梢動脈疾患（動脈閉塞症など）、静脈疾患（下肢静脈瘤）、複雑な内シャント手術

### 当科の実績

疾患部位	R1(2019)年度	R2(2020)年度	R3(2021)年度	R4(2022)年度	R5(2023)年度
冠動脈	19	22	25	23	26
弁膜症	14	16	13	7	11
大動脈	27	30	35	26	21
末梢動脈	46	35	56	83	62
静脈	58	51	37	79	49
ペースメーカー					
その他	8	33	33	39	7
合計	172	187	199	257	196

### 学会施設認定

日本外科専門医制度指定施設、日本心臓血管外科専門医基幹施設、日本ステントグラフト実施基準管理委員会実施施設（腹部および胸部）、下肢静脈瘤血管内焼灼術実施施設



心臓血管外科部長  
鳥取大学医学部臨床教授  
鳥大病院連携診療教授  
森本 啓介

#### 所属学会

日本外科学会（認定医・専門医・指導医）  
日本胸部外科学会（認定医・指導医）  
日本心臓血管外科科学会  
心臓血管外科専門医認定機構（心臓血管外科専門医・修練指導者）  
日本心臓血管外科学会（国際会員）  
日本循環器学会（専門医）  
日本血管外科学会  
関西胸部外科学会  
日本ステントグラフト実施基準管理委員会  
腹部大動脈瘤ステントグラフト（実施医・指導医）  
胸部大動脈瘤ステントグラフト（実施医）  
浅大腿動脈ステントグラフト実施医  
下肢静脈瘤血管内焼灼術実施医  
臨床研修指導医



心臓血管外科副部長  
小林 太

#### 所属学会

日本外科学会（専門医）  
日本胸部外科学会  
日本心臓血管外科科学会  
日本循環器学会  
日本血管外科学会  
日本人工臓器学会  
関西胸部外科学会  
日本ステントグラフト実施基準管理委員会  
腹部大動脈瘤ステントグラフト（実施医・指導医）  
胸部大動脈瘤ステントグラフト（実施医）  
下肢静脈瘤血管内焼灼術実施医  
臨床研修指導医



心臓血管外科副部長  
坂口 祐紀

#### 所属学会

日本外科学会（専門医）  
日本胸部外科学会  
心臓血管外科専門医認定機構（心臓血管外科専門医）  
日本血管外科学会  
関西胸部外科学会  
日本ステントグラフト実施基準管理委員会  
腹部大動脈瘤ステントグラフト（実施医・指導医）  
胸部大動脈瘤ステントグラフト（実施医・指導医）  
下肢静脈瘤血管内焼灼術実施医  
臨床研修指導医

## 皮膚科

### 早く、きれいに、親切に治す

#### 特 徴

当院では昭和58年に泌尿器科と分離した後、平成元年より常勤医師による診療が始まり、現在1名体制で継続しています。

病院皮膚科の役割として、他科との連携、看護との連携が重要と考えています。化学療法による皮膚障害への対応も他科との連携の一つです。また皮膚疾患を幅広く診ることにより他科の疾患の診断に寄与することができると考えています。

手術については1人ということもあり、局所麻酔で可能な良性の小腫瘍が主で、手術室で行うものは少ないため減少傾向です。

#### 取り扱っている主要な疾患

皮膚疾患一般、小外傷、皮膚良性腫瘍

#### 当科の実績

	R1(2019) 年度	R2(2020) 年度	R3(2021) 年度	R4(2022) 年度	R5(2023) 年度
手術件数	5	2	11	3	5

#### 学会の施設認定

日本皮膚科学会専門医研修施設



皮膚科顧問  
三島 エリカ

#### 所属学会

日本皮膚科学会(専門医)  
日本臨床皮膚科医会

#### 専門分野

皮膚科一般

#### 診療に対する考え方

皮膚疾患を通して自分の知識を提供していきたい。

## 産婦人科

### エビデンスに基づいた医療の提供と地域医療への貢献

#### 特 徴

産婦人科は平成26年4月21日に外来診療を開始し、6月から分娩を取り扱っています。令和5年4月までに2,500人の分娩件数がありました。婦人科手術はできる限りminimum invasive surgeryをめざし入院期間の短縮を図っています。地域の医療施設と鳥大病院をつなぐ2次医療施設として、手術を含む救急疾患にも対応しています。現在は、産婦人科専門医4名で診療を行っております。

婦人科は異所性妊娠、卵巣嚢腫の茎捻転や卵巣出血などの緊急手術が必要な救急疾患の受入も行っていきます。現在は、主に婦人科良性疾患を対象に手術を行っています。可能な限り腹腔鏡下手術を取り入れ、できるだけ手術創を小さく目立たないようにして入院日数の短縮を行っております。骨盤臓器脱の手術は高齢の方が多いため入院日数は1週間以内としています。

生殖医学領域では、若年の月経困難症、月経不順、卵巣機能不全および性器奇形などもご紹介いただいております。MRI検査や手術などは待機期間がほとんどない状況で適切な処置が可能となっております。更年期障害などのホルモン補充療法も個々の症例に合わせて適切に対応しています。不妊症については、精液検査や子宮卵管造影の検査も可能で近隣の医院からの検査依頼にも対応



副院長・産婦人科部長  
岩部 富夫

#### 所属学会

日本産科婦人科学会(専門医・指導医)  
日本生殖医学会(専門医)  
日本内分泌学会(専門医・評議員)  
日本産科婦人科内視鏡学会  
(技術認定医・評議員)  
日本生殖内分科学会(評議員)  
日本免疫学会  
日本エンドメトリオース学会  
日本生殖免疫学会  
日本母性衛生学会  
鳥取県周産期医療協議会委員  
母体保護法指定医  
臨床研修指導医

## 産婦人科

しています。体外受精や顕微受精はできませんが人工授精までの治療を行っております。

産科は、鳥取県西部地域における当院の産婦人科の置かれている現状から、総合周産期母子医療センターである鳥取大学医学部附属病院と産婦人科診療所との中間的な総合病院の産科施設としての役割を担っております。当然、一般のリスクのない正常妊娠の方の分娩も取り扱っておりますが、他の疾患を持った妊娠やハイリスク妊娠などの症例が多く、スタッフと治療方針を検討しながら診療を行っています。さらに、最近増加している社会的にリスクのある妊婦さんの受入や、地域の行政機関との連携も行っております。徐々に無痛分娩の患者数が増えてきており1年で50人弱となっております。無痛分娩の増加は新型コロナで分娩時の夫立ち会いを制限している影響もあるようです。また、当院の特徴として、不育症患者は鳥取県西部地区のみならず、鳥取県内全域から島根県東部まで広い範囲からご紹介いただいております。今後さらに地域との連携を深め、地域の方々に信頼されるよう日々の診療にあたりたいと考えています。

ベット数 22床 個室は9室（4 B病棟）

## 取り扱っている主要な疾患

正常妊娠、ハイリスク妊娠、不育症、不妊症、内分泌疾患、子宮内膜症、子宮筋腫、卵巣腫瘍、子宮悪性腫瘍、更年期障害、骨盤臓器脱、性感染症など

## 当科の実績（過去5年間）

術式	R1(2019) 年度	R2(2020) 年度	R3(2021) 年度	R4(2022) 年度	R5(2023) 年度
分娩数	296	301	353	372	402
帝王切開術	72	73	79	93	93
頸管縫宿術	10	10	5	9	3
無痛分娩数	12	21	46	48	63
帝王切開術後経腔分娩数	6	10	7	7	8
骨盤位分娩数	1	0	0	1	1
流産手術	15	10	21	18	12
人工妊娠中絶	35	14	13	18	21
広汎子宮全摘出	0	0	0	0	0
拡大子宮全摘出	0	0	0	0	0
単純子宮全摘出	4	9	5	11	4
卵巣癌根治術	0	0	0	0	0
膣式手術	16	12	23	13	16
円錐切除術	9	11	6	8	10
その他の開腹術	6	4	3	6	9
腹腔鏡手術	50	47	39	28	32
子宮鏡手術	13	23	20	26	9
合計	98	106	96	92	80



第二産婦人科部長  
坂本 靖子

## 所属学会

日本産科婦人科学会(専門医)  
日本生殖医学会  
日本産科婦人科内視鏡学会



産婦人科副部長  
村上 二郎

## 所属学会

日本産科婦人科学会(専門医)  
臨床研修指導医



産婦人科副部長  
池淵 愛

## 所属学会

日本内視鏡外科学会(技術認定医)  
日本産科婦人科内視鏡学会  
(技術認定医)  
日本産科婦人科学会(認定医)

## 泌尿器科

患者さんに情報を提供し、患者さんの理解を得ながら診察

### 特 徴

山陰労災病院はその名のごとく労働災害に伴う疾病、事故などによる傷害の治療、予防を行い労働者の福祉の向上を目的として設立されましたが、現在では労災患者の比率は減少し、労災病院も一般病院と同様となり、地域の中核病院としての役割を担っております。泌尿器科も地域の中核病院の泌尿器科として尿路性器癌、尿路結石、排尿障害など泌尿器科疾患全般の診断、治療を行っております。入院は癌の患者さんが約50%と多く、腎や膀胱などの癌の手術も積極的に行っておりますが、前立腺癌に対する根治手術や放射線治療に関しては大学病院などに紹介しています。また癌の患者さんには基本的に告知を行うこととしております。

癌に次いで多いのは結石の治療ですが、体外衝撃波による結石破碎は、ほとんど外来にて無麻酔での治療を行っております。また、内視鏡による経尿道的手術も年間30~50例を行っております。

2013年より高出力レーザー装置を導入し、結石や前立腺の手術に力を発揮しています。

### 取り扱っている主要な疾患

尿路性器癌、尿路結石、排尿障害など泌尿器科疾患全般（小児を除く）

### 当科の実績

術 式	R1(2019) 年度	R2(2020) 年度	R3(2021) 年度	R4(2022) 年度	R5(2023) 年度
腎摘・腎尿管全摘出	17	14	15	6	8
体外衝撃波結石破碎術 (ESWL)	55	31	17	12	10
経尿道的結石除去術 (TUL)	52	52	78	55	53
膀胱全摘術	2	10	5	4	6
経尿道的膀胱腫瘍切除術 (TUR-BT)	53	74	61	57	37
前立腺生検	78	89	48	81	62
尿管ステント留置	61	57	80	65	56
経尿道的前立腺レーザー核出術 (HoLEP)	47	37	35	47	49
その他	37	97	100	69	85
合 計	402	461	439	396	366

### 可能な手術

尿路性器癌、尿路結石、排尿障害など泌尿器科疾患全般に対する検査、手術（小児を除く）

### 学会の施設認定

日本泌尿器科学会専門医教育施設



泌尿器科部長  
田路 澄代

#### 所属学会

日本泌尿器科学会 (専門医・指導医)  
日本泌尿器内視鏡学会 (技術認定医)  
日本癌治療学会  
臨床研修指導医



泌尿器科医師  
三原 悠



泌尿器科顧問  
門脇 浩幸

#### 所属学会

日本泌尿器科学会 (専門医・指導医)  
日本泌尿器内視鏡学会 (技術認定医)  
日本内視鏡外科学会 (技術認定医)  
日本癌治療学会  
臨床研修指導医

# 眼 科

## より良いQOV (Quality of vision) を目指して

### 特 徴

昭和39年5月開設。現在は常勤医師2名、看護師1名、検査員2名で診療にあたっています。一般外来は月曜日から金曜日までの午前中と午後の一部です。午後は主に視野検査・蛍光眼底造影などの特殊検査、レーザー治療、眼科入院患者・他科病棟紹介患者の診療を行っています。手術は月・火曜日の午後に行っています。

### 取り扱っている主要な疾患

白内障、緑内障、網膜疾患（糖尿病網膜症、加齢黄斑変性など）、視神経疾患、角結膜などの前眼部疾患、ぶどう膜炎。また、脳神経内科・脳神経外科など頭蓋内疾患による視機能変化の評価も行っています。

### 当科の実績

術 式	R1(2019) 年度	R2(2020) 年度	R3(2021) 年度	R4(2022) 年度	R5(2023) 年度
PEA+IOL	159	152	141	132	130
その他	30	72	56	60	42
合 計	189	224	197	192	172

### 当科で可能な主要検査および手術

検 査：視力・調節検査、眼圧測定、色覚検査、視野測定、蛍光眼底造影、光干渉断層計（OCT）検査、眼部超音波断層検査など。

手 術：白内障、加齢黄斑変性の硝子体注射、外眼部・前眼部の小手術（翼状片など）、網膜疾患や緑内障のレーザー治療を中心に行っています。



眼科部長  
宮野 佐智子

#### 所属学会

日本眼科学会(専門医)  
日本ロービジョン学会  
臨床研修指導医



眼科副部長  
米原 倫子

#### 所属学会

日本眼科学会(専門医)



眼科医師  
森山 望

#### 所属学会

日本眼科学会  
日本眼科アレルギー学会  
日本眼感染症学会

## 耳鼻咽喉科

### 耳鼻咽喉科領域を幅広くかつ専門的な診療

#### 特徴

耳・鼻副鼻腔・咽喉頭・頭頸部の幅広い疾患の診療を行っています。

アレルギー性鼻炎については、検査治療を行っており、スギ花粉症やダニアレルギーについては、舌下免疫療法も行っています。

嚥下障害については、嚥下内視鏡検査、嚥下造影検査を行い評価します。経口摂取の安全性の評価や、食形態の指導などを致します。

睡眠時無呼吸症候群については、携帯型睡眠検査、PSG検査を行っています。診療、検査結果をふまえて治療方法を提示させていただきます。

耳手術（鼓室形成、人工内耳など）、腫瘍性疾患、喉頭疾患、甲状腺疾患等に関しましては、鳥取大学医学部附属病院耳鼻咽喉科と医療連携をとり対応しております。

#### 取り扱っている主要な疾患

めまい、中耳炎、突発性難聴、顔面神経麻痺、アレルギー性鼻炎、副鼻腔炎、扁桃炎、睡眠時無呼吸症候群、嚥下障害、鼻骨骨折など

#### 可能な主要検査

聴力検査、語音検査、聴性脳幹反応（ABR）、耳音響放射（OAE）、遊戯聴力検査、補聴器適合検査、嗅覚検査、嚥下造影検査、内視鏡下嚥下機能検査、PSGなど

#### 可能な手術

鼓膜チューブ留置術、アデノイド切除術、口蓋扁桃摘出術、鼻骨骨折整復術など

#### 学会の施設認定

日本耳鼻咽喉科学会専門医研修認定施設



耳鼻咽喉科部長  
森實 理恵

#### 所属学会

日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会（指導医）  
日本アレルギー学会（専門医）  
日本睡眠学会（総合専門医）  
臨床研修指導医



耳鼻咽喉科副部長  
江原 浩明

#### 所属学会

日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会（専門医）

# リハビリテーション科

## 早期離床・社会復帰を目指して

### 特徴

- 整形外科、脳神経内科、脳神経外科、内科、外科、循環器内科、心臓血管外科などすべての科の患者さんを対象としています。
- 早期から、積極的にベッドサイド、病棟内訓練室でのリハビリテーションを実施しています。
- 定期的的回診、多職種でのカンファレンスを実施し、チーム医療としてきめの細かい指導を行っています。
- 急性期病院としての役割を担うべく、地域との連携を大切にしています。
- 地域包括ケア病棟では、在宅復帰に向けての日常生活動作の改善に重点を置いてリハビリテーションを実施しています。
- 心大血管リハ、がんリハの施設基準を取得し、より専門的な取り組みを行っています。
- 新病棟では、4、5、6階の各階にリハビリテーション訓練室を配置し、より日常生活に即した訓練を、より早期から実施しています。

### スタッフ紹介

専任医師：1名、理学療法士：13名、  
作業療法士：5名、言語聴覚士：3名、受付・事務：1名

### 理学療法部門 (PT)

身体に障害を持った人々に対して筋力や関節の動きを改善したり、寝返り、起き上がり、坐位、起立、歩行などの日常生活に必要な基本動作の回復や機能低下の予防を図ります。

### 作業療法部門 (OT)

様々な作業・活動を通して、心身機能や身辺動作、日常生活動作の改善を図ります。

### 言語療法部門 (ST)

コミュニケーション能力、食べること・飲むことに障害を持ち、生活の質を高める必要のある方々に対して、評価、治療、練習、家族指導を行っています。



リハビリテーション科部長  
磯邊 康行

#### 所属学会

日本リハビリテーション医学会  
(専門医・認定臨床医・指導医)  
産業医

## 年間リハビリテーション処方数

	R1(2019) 年度	R2(2020) 年度	R3(2021) 年度	R4(2022) 年度	R5(2023) 年度
リハビリテーション科処方					
脳神経内科	322	316	296	322	302
整形外科	885	820	804	920	879
脳神経外科	197	180	185	194	190
外科	152	160	192	180	182
内科	410	372	408	395	503
消化器内科	140	121	123	136	85
呼吸器感染症内科	133	106	97	97	197
腎臓内科	62	87	119	126	159
糖尿病内科	75	58	69	36	62
循環器内科	60	52	72	66	88
泌尿器科	38	31	72	44	48
心臓血管外科	1	7	11	8	13
耳鼻咽喉科	1	4	2		
産婦人科		1	1	1	
小児科				4	3
皮膚科	1	2	1	1	
放射線科			1		
小 計	2,067	1,945	2,044	2,131	2,205
診療科直接処方					
循環器内科	238	282	359	290	215
心臓血管外科	103	97	126	87	97
小 計	341	379	485	377	312
合 計	2,408	2,324	2,529	2,508	2,517

## 外来診察日

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
リハビリテーション科	磯邊康行		磯邊康行		磯邊康行
	尾崎就一 (心大血管リハ)	水田栄之助 (心大血管リハ)	尾崎就一 (心大血管リハ)	小林 太 (心大血管リハ)	利川太昌 (心大血管リハ)

# 放射線科

## 全身画像診断とIVR

### 特徴

放射線科の業務は様々な放射線機器を使った画像診断と画像診断機器を用いた治療技術（インターベンショナルラジオロジー：IVR）です。画像診断は従来からのX線診断のほか、コンピュータ断層診断（CTおよびMRI）、超音波診断、核医学診断などからなり、複数の80列検出器の最新マルチスライスCT、3テスラの高磁場MRIや最新SPECT装置（RIガンマカメラ）を備え、精度の高い画像検査を可能にしています。当院の画像センターで撮影された画像はすべて画像サーバーに保管され、放射線科専門医がコンピュータのモニター上で診断し、院内の各診療科に診断結果を迅速に報告しています。また当院ではこれらの高度な画像診断機器を地域で利用頂けるように近隣の医療機関より多くの画像検査の依頼を頂いています。

また、IVRは針やカテーテルと呼ばれる細い管を使用し画像誘導下に行う経皮的治療行為で、手術に比べ入院期間が短く、患者さんのご負担が少ない治療法です。近年の画像診断のめざましい発達とIVRに用いられる器具の進歩により、この分野は急速に普及しつつありますが、特にがん診療においては外科治療、化学療法、放射線療法とともに中心的な役割を期待されるようになってきました。当院ではIVR施行に最適なIVR-CTシステムを県内ではいち早く導入し、安全かつ正確な治療に努めています。また今夏このIVR-CTシステムを最新装置に更新し、80列検出器マルチスライスCTを搭載した高性能機器を導入し、より精度の高い治療を目指しています。

当科では最新の画像診断機器による迅速かつ正確な画像診断を心がけるとともに、画像診断およびIVRを通じて、地域医療に密着した患者さん中心の医療を提供していきたいと考えております。地域医療支援の一環として近隣病院やクリニックからも画像検査のみならず、CVポート植え込みや透析シャント拡張術をはじめとする様々なIVRが必要な患者さんも紹介頂き、多くの方は外来にて日帰りで治療をさせて頂いています。

日々の診療の中で画像診断・IVRを通じて多くの疾患の診断、治療に関わり、また他診療科との連絡を密に取ることで内科的治療、外科的治療と合わせて最善の結果が得られるように努めています。

### 取り扱っている主要な疾患

全身の画像診断（CT、MRI、RI）のほか、頭蓋内および心臓を除く全身のIVR。IVRの内容は腫瘍血管の塞栓術や抗癌剤の動脈内注入、末梢動脈疾患（閉塞性動脈硬化症）や透析シャント狭窄・閉塞に対する経皮的血管形成術、産科出血に対する子宮動脈塞栓術、大動脈ステントグラフト治療における術前塞栓術、中心静脈ポートの埋め込み、腫瘍に対するラジオ波を用いた凝固療法、狭窄した管腔臓器の拡張術、体内液体貯留の排液、画像誘導下の生検などがありますが、がんに対して有効な治療法のみならず、がんによって引き起こされた様々な症状を緩和し、がん患者さんのQOLを高めるいわば積極的緩和ケアも含んでいます。

### 当科の実績

#### [放射線科診断実績]

検査	R1(2019)年度	R2(2020)年度	R3(2021)年度	R4(2022)年度	R5(2023)年度
CT	4,595	4,134	4,017	3,766	3,851
MRI	2,243	1,948	1,967	2,050	2,012
RI	695	573	477	474	460
超音波	13	26	7	0	0
血管造影	625	673	621	569	643
合計	8,171	7,354	7,089	6,859	6,966



放射線科部長  
足立 憲

#### 所属学会

日本医学放射線学会（専門医）  
日本IVR学会（専門医）  
日本脈管学会  
NEXT (Nara Endovascular eXperience and Technology symposium)  
JET (Japan Endovascular Treatment Conference)  
CIRE

#### 専門分野

腹部画像診断、インターベンショナルラジオロジー

## [放射線科治療実績]

処置	R1(2019) 年度	R2(2020) 年度	R3(2021) 年度	R4(2022) 年度	R5(2023) 年度
動脈塞栓術	49	55	39	41	32
ドレナージ	63	50	38	30	23
リザーバー留置	125	128	131	120	140
血管拡張術	113	153	231	223	218
ラジオ波凝固療法	4	3	0	0	0
針生検	17	18	3	7	13
画像下CVC挿入	143	163	165	160	184
その他	14	8	26	31	11
合計	528	578	633	612	621

## 学会の施設認定

日本医学放射線学会専門医修練機関（診断、IVR、核医学）

日本IVR学会専門医修練施設

## 麻酔科

より安全により痛くないを目標にしています

## 特徴

当科には、麻酔科専門医5名（麻酔科指導医1名含む）が勤務しています。日本麻酔科学会の麻酔科認定病院で、心臓の手術を含めた各種の手術が行われています。最近の年間総手術件数は3,000件前後で推移しており、令和5年度は2,776件でした。当院では多くの手術で麻酔科医が麻酔を行っていますが、令和5年度は2,288件で麻酔科が関与しました。

以下に、麻酔の流れについてお話しします。患者さんに手術が予定されると、当院では原則的に手術日の2日前あるいはそれ以前に、3階の手術センター近くにある麻酔科外来で麻酔科医師が術前診察をします。入院中の患者さんで移動が困難なときは病室まで往診して術前診察をします。ご希望も参考にしながら、患者さんを自分の家族と思って最良と考えられる麻酔の方法を計画します。手術が決まると、何かと不安が多いと思います。分からないことがありましたら何でも聞いてください。その場で聞きそびれてしまっても、麻酔科外来は毎日午前中に開いていますので、気軽に来て頂ければ、午前中であればいつでもお答えします。

手術当日、以前は移動用のベッドに寝た状態で入室していただいていたのですが、現在は元気な方は歩いて入室していただくことがほとんどです。手術が始まる前に麻酔をします。局所麻酔だけであれば手術中に目が覚めていますが、全身麻酔も行って意識を無くすこともしばしばあります。いずれの場合も、手術中は痛くありませんので安心してください。手術後にも、可能な限り苦痛を感じないように工夫をしています。例えば、背中に細い管を入れて、そこから痛み止めを入れる鎮痛法がありますが、このような方法を積極的に利用して手術後の痛みを軽減しています。大きな手術



麻酔科部長  
上田 真由美

## 所属学会・資格

日本専門医機構認定 麻酔科専門医  
日本麻酔科学会（認定医）  
日本臨床麻酔学会  
臨床研修指導医  
麻酔科標榜医



第二麻酔科部長  
持田 晋輔

## 所属学会・資格

日本専門医機構認定 麻酔科専門医  
日本麻酔科学会（指導医）  
日本臨床麻酔学会  
日本集中治療医学会  
日本緩和ケア学会CVCインストラクター  
臨床研修指導医  
麻酔科標榜医



麻酔科副部長  
門永 萌

## 所属学会・資格

日本専門医機構認定 麻酔科専門医  
日本麻酔科学会（認定医）  
日本臨床麻酔学会  
日本小児麻酔学会  
日本集中治療医学会  
緩和ケア講習会修了  
麻酔科標榜医  
臨床研修指導医

## 麻酔科

の場合や患者さんの状態によっては、術後はHCU（高次治療室）で診させていただくこともあります。

手術の翌日以降に病室にお伺いして、麻酔の術後診察を行います。麻酔の術前診察時から手術後の現在までの間で、気付いたことがありましたら何でもいいですのでお教えてください。

麻酔科の外来業務に関しては、前述しましたように主に術前診察を行っています。麻酔科の受付であらかじめメディカルアシスタント（医師事務作業補助者）がお話を聞かせてもらいますのでよろしく申し上げます。

## 診療日

月曜日・火曜日・水曜日・木曜日・金曜日

午前中に外来・入院患者さんの術前診察のみ5名のスタッフが交代で診察

## 当科の実績

	R1(2019) 年度	R2(2020) 年度	R3(2021) 年度	R4(2022) 年度	R5(2023) 年度
総手術件数	3,049	2,949	2,925	2,840	2,776
麻酔科関与件数	2,371	2,371	2,194	2,122	2,288

## 学会の施設認定

日本麻酔科学会麻酔科認定病院



麻酔科顧問  
倉敷 俊夫

## 所属学会・資格

日本専門医機構認定 麻酔科専門医  
日本麻酔科学会  
日本臨床麻酔学会  
臨床研修指導医  
麻酔科標榜医



麻酔科顧問  
内藤 威

## 所属学会・資格

日本専門医機構認定 麻酔科専門医  
日本救急医学会  
日本麻酔科学会（認定医）  
日本臨床麻酔学会  
臨床研修指導医  
麻酔科標榜医

## 病理診断科

### 組織・細胞レベルで安全な医療をサポート

#### 特徴

標榜科として開設された2012年9月以来、4万5千件以上の細胞・組織診断をしてきました。患者さんの細胞や組織から作られた標本を顕微鏡で観察して診断します。検体の種類により細胞診断、組織診断、術中迅速診断、病理解剖に分類されます。

#### ①細胞診断

喀痰・尿・胆汁などの体液、気管支・子宮の粘膜擦過、甲状腺・乳腺などの穿刺吸引された標本から悪性の有無や病変の推定をします。

採取時の苦痛が比較的少なく、短期間で結果が分かるためスクリーニング目的で行われることが多いです。

#### ②組織診断：採取法や目的によって3つに分類されます

- i) 生検標本：胃カメラやCTを用いて病変の一部を採取して悪性の有無や病変の質的（炎症、感染症など）な診断をします。
- ii) 外科標本：摘出した組織から腫瘍や病変の範囲およびリンパ節への転移の有無を調べて病期（ステージ）の評価をします。
- iii) コンパニオン診断：悪性腫瘍に使える分子標的薬（がんの増殖を制御する薬）を選択するために、免疫染色や遺伝子変異についての情報を主治医や施設に提供します。

#### ③術中迅速診断

患者さんの手術中に提出された細胞や組織から、悪性細胞の有無を確認します。診断結果から手術方法が変更となることがあります。

#### ④病理解剖

亡くなられた患者さんのご家族の承諾が得られたら、死因だけでなくより詳細な診断、治療効果の有無のほか合併症や偶発病変なども調べます。

現在医師2名（うち常勤1名）、臨床検査技師5名（うち細胞検査士3名）で業務しています。病理診断科のスタッフが患者さんと直接お会いすることはほとんどありませんが、上記のような仕事をしながら主治医の治療に参加しています。

他の病院の細胞・病理診断についてもセカンドオピニオンに応じています。不明な点があれば、お気軽に相談してください。

#### 当科の実績

診断	R1(2019)年度	R2(2020)年度	R3(2021)年度	R4(2022)年度	R5(2023)年度
細胞診	2,288	2,388	2,349	2,304	2,245
（うち迅速診断）	8	7	7	0	4
（うちコンパニオン診断）	3	0	0	0	0
組織診	1,976	1,862	1,871	1,726	1,791
（うち迅速診断）	27	40	34	24	16
（うちコンパニオン診断）	53	57	58	50	47
病理解剖	4	1	1	1	1

#### 学会の施設認定

日本病理学会研修登録施設（6034号） 日本臨床細胞学会施設認定（0939号）



病理診断科部長  
庄盛 浩平

#### 所属学会

日本臨床細胞学会（専門医）  
日本病理学会（専門医・指導医・評議員）  
日本専門医機構（病理領域専門医）  
日本臨床細胞学会（細胞診専門医）  
厚生労働省 死体解剖資格

## 歯科口腔外科

### 予防を重視した継続的口腔管理、指導を行います

#### 特 徴

う蝕、歯周病、義歯などの一般の歯科疾患の治療と、口腔外科領域の疾患の治療を行っています。口腔外科領域の疾患としては、口腔カンジダ症、白板症、扁平苔癬などの口腔粘膜疾患、顎関節症、埋伏歯（親知らず）の抜歯、外来での手術が可能な舌、口唇、歯肉や顎骨の腫瘍、嚢胞、外傷などの治療を行っています。有病者、高齢者の方で、一般の歯科医院での処置が困難な方の抜歯なども行っておりますが、そのような方では抜歯にいたる以前の予防が重要と考えます。歯科の二大疾患と言われ抜歯の主な原因となるう蝕、歯周病はいずれも予防可能な疾患であり、口腔衛生指導、歯石除去などの予防的歯科治療や定期的、継続的な口腔衛生管理指導も行います。また周術期の患者さんに対する口腔機能管理も行っています。

#### 取り扱っている主要な疾患

口腔粘膜疾患（口腔カンジダ症、扁平苔癬、白板症など）嚢胞、腫瘍、外傷、顎関節症、埋伏歯抜歯、う蝕、歯周病、義歯

#### 可能な手術

嚢胞、腫瘍、唾石症、埋伏歯、外傷など（外来処置が可能なもの）

#### 当科での治療実績

疾 患	R1(2019) 年度	R2(2020) 年度	R3(2021) 年度	R4(2022) 年度	R5(2023) 年度
う蝕	274	249	393	373	244
歯周病	284	251	285	320	368
義歯	241	190	164	153	163
抜歯（難抜歯、止血困難症例を含む）	164	126	148	131	166
埋伏歯（親知らず）抜歯	35	38	28	27	29
顎関節疾患	11	17	11	18	14
外傷	33	32	27	21	32
唾石症	2	0	1	2	0
口腔粘膜疾患	82	63	49	58	47
腫瘍	16	7	4	14	7
嚢胞	11	5	6	9	8
周術期口腔機能管理				65	103
その他	93	73	81	56	68
合 計（重複あり）	1,246	1,051	1,197	1,247	1,249



歯科口腔外科部長  
高橋 啓介

#### 所属学会

日本顎関節学会  
日本口腔科学会  
日本口腔外科学会

#### 診療に対する考え方

十分な説明の上で、患者さんの立場に立った治療を心がけます。



The background is a vibrant blue gradient with abstract geometric shapes and flowing, curved lines. A prominent white and light blue curved line sweeps across the right side of the page. In the upper right, there is a white rectangular box containing the text 'センター・部門'.

センター・部門

# 看護部

## 1. 看護部理念・基本方針

表紙の裏面をご参照ください。

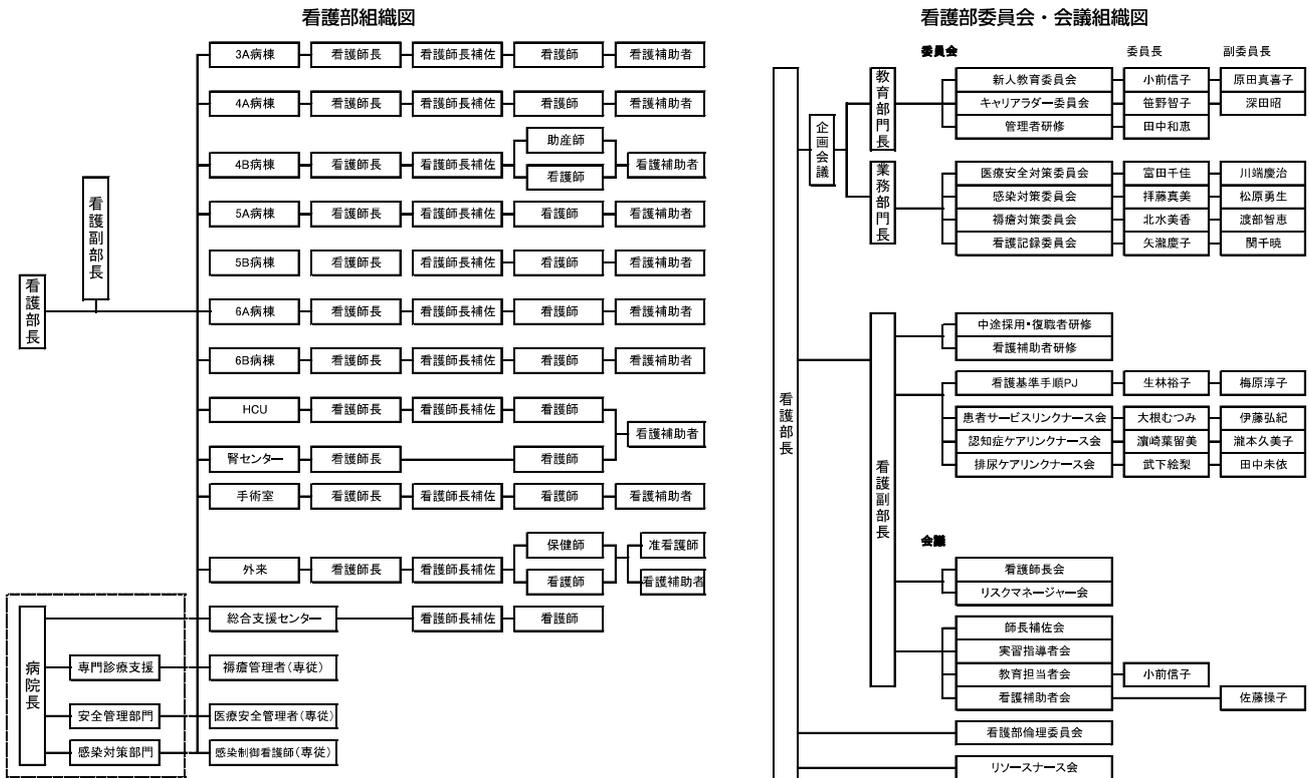


看護部長  
大林 幸恵



看護副部長  
川上 雅美

## 2. 看護部組織図



HCU病棟  
看護師長 北水 美香  
看護師長補佐 深田 昭

4階B病棟  
看護師長 拜藤 真美  
看護師長補佐 佐藤 操子

5階B病棟  
看護師長 矢瀧 慶子  
看護師長補佐 田中 未依

6階B病棟  
看護師長 瀧崎葉留美  
看護師長補佐 原田真喜子

3階A病棟  
看護師長 武下 絵梨  
看護師長補佐 梅原 淳子

4階A病棟  
看護師長 小前 信子  
看護師長補佐 関 千暁

5階A病棟  
看護師長 生林 裕子  
看護師長補佐 松原 勇生

6階A病棟  
看護師長 田中 和恵  
看護師長補佐 渡部 智恵

手術室  
看護師長 笹野 智子  
看護師長補佐 川端 慶治

腎センター  
看護師長 大根むつみ

外来  
看護師長 富田 千佳  
看護師長補佐 伊藤 弘紀

総合支援センター  
副センター長 川上 雅美  
看護師長補佐 瀧本久美子

看護部  
医療安全管理者 永田 理加  
感染管理者 鹿原 佳子  
褥瘡管理 足立 里美

### 3. 看護体制

一般病棟入院基本料（施設基準7対1）

看護単位：12

看護提供方式：固定チームナーシング

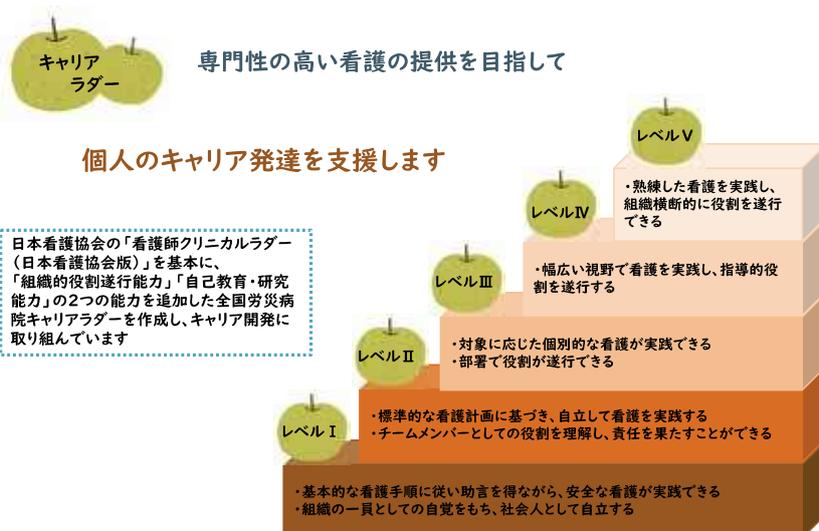
勤務体制：病棟8時間三交替制・外来二交替制

### 4. 看護教育体制

日本看護協会のクリニカルラダーをもとに作成している「労災病院看護部キャリアラダー（全国労災病院32施設共通）」を活用しています。日々変化する社会情勢や医療・看護に適応する『看護実践能力』に「労災病院」の使命である『勤労者看護』を追加し、組織の中で役割を果たし、自己教育・研究能力をもった看護職の育成を目指しています。各自のキャリアビジョンを明らかにして、それぞれのペースに合わせて個人の努力と周囲の協力により成長していけるようレベルごとに様々な研修を企画しています。

【クリニカルラダー看護教育体制図】

## キャリアアップへの支援： 労災病院看護部キャリアラダー



#### \*新人教育体制と新人研修について

「共に学び成長する」をモットーに1年間の研修スケジュールを入職時に提示しています。

新人看護師の目標と時期に応じたかかわり方を理解するために「実地指導」と「新人」のスケジュールパスを連動し、チーム全体で新人看護師を支援しています。また、Off-JTとOJTの連携を強化した教育体制にしています。

新人のメンタルサポートでは、臨床心理士との面談や新人同士のつながりを大切にして悩みや喜びを共有できる場としてピアサポート研修を行っています。

## 5. キャリアアップ支援

専門性の高い看護の提供を目指し、一人一人にキャリアアップをサポートしています。

- ◆専門・認定看護師支援制度（資格取得と認定審査、更新のバックアップ）
- ◆特定行為研修、その他学会認定による資格取得の支援
- ◆全国32の労災病院への派遣交流・転任制度等

専門看護師・認定看護師・認定看護管理者 在宅看護専門看護師 透析看護認定看護師 がん化学療法看護認定看護師 がん薬物療法看護（B課程） 糖尿病看護認定看護師（B課程） クリティカルケア認定看護師（B課程） 認知症看護認定看護師 脳卒中看護認定看護師（B課程） 認定看護管理者	瀧本久美子 森岡 万里 青砥由美子 原田 由美 足立 里美 原田真喜子 須田 明美 武下 絵梨 大林 幸恵・川上 雅美
特定看護師 栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連、動脈血液ガス分析関連 栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連、透析管理関連 栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連、動脈血液ガス分析関連、人工呼吸器関連、循環動態に係る薬剤投与関連	梅原 淳子 元栄 亜紀 伊藤 弘紀

## 6. スキルアップ支援

生涯学習

- ◆労働者健康安全機構主催研修  
 管理者研修（Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ）、中堅看護師研修、継続教育担当者研修、新人看護職教育担当者研修、  
 両立支援コーディネーター研修 など
- ◆学術集会・看護協会研修会
- ◆院内研修  
 新人教育研修、キャリアラダー研修、看護研究発表会、特定行為研修実習協力病院（研修機関は機構本部）、  
 e-ラーニング学習支援（ナーシングスキル・学研サポートナーシング）

## 7. 看護外来

専門的な知識・技術を持った看護師が医師と連携して日常生活の相談やケアにあたっています。原則、当院で治療を受けられている患者さんを対象に、医師からの紹介を受けて予約制で行っています。

糖尿病フットケア外来	糖尿病患者がいつまでも自分の足で歩けるように、合併症の予防や対策・生活上のケアのアドバイスを行う。
慢性腎臓病看護外来	患者が感じている症状や苦痛を軽減できるよう、療養生活について一緒に考える。また、合併症の予防や対策・生活上のケアのアドバイスを行う。
脳卒中看護	患者が、退院後に日常生活を送る上で生じる不安や心配事について相談に応じ、医師や多職種と連携して再発予防や対策・生活上のケアのアドバイスを行う。
心不全看護外来	患者が感じている症状や苦痛を軽減できるよう、療養生活について一緒に考える。また、心不全を自己管理しながら患者が望む生活ができるよう環境を含めたサポートを行う。
助産外来	退院後の母児の悩みに対して、母乳育児相談や乳房トラブルへの対処、乳房マッサージなどを行う。
手術前看護外来	麻酔・手術について患者が感じている不安が軽減できるよう、手術の準備等の説明を行いながら心配事等の相談に応じ、精神的に落ち着いた状態で手術が迎えられるよう支援する。

## 8. 臨地実習受入れ状況（2023年度実績）

- ・実習生延べ人数：2,062名
- ・主な実習校：鳥取看護大学、米子医療センター看護専門学校、鳥取大学医学部保健学科助産専攻、米子北高等学校看護専攻科、穴吹医療大学校通信課程、大阪保健福祉専門学校通信課程、東亜看護学院（通信制）

# 臨床研究支援センター

## 紹介

臨床研究支援センターは、治験事務局を発展させた新しい組織で、2008年10月に設置されました。設置目的は、当院および当院と連携する医療機関における臨床研究等の実施に関する業務を支援することです。

当センターは、事務部門と支援部門で組織され、事務部門のスタッフは、薬剤師、治験事務員、会計課員および医事課員で、治験事務局業務などの事務業務を行います。また、支援部門のスタッフは、薬剤師、看護師、臨床検査技師および診療放射線技師で、臨床研究等実施の支援業務、患者さんに対する相談窓口業務および院内各部門との調整業務などを行います。

製薬メーカーからの治験案件の多くはSMO（治験施設支援機関）経由で紹介され、病院と治験実施内容についての調整を行い、治験実施が可能と判断された案件について契約を締結します。当院では治験事務局が薬剤部内に設置されており、CRC（臨床研究コーディネーター）が常駐して、治験の診療業務や治験参加患者をサポートしています。また、当院は労働者健康安全機構本部が統括している「労災病院治験ネットワーク」に登録しており、機構本部と連携をとりながら治験案件の導入および運用を行っています。

治験で取り扱う薬品は、内服薬、注射薬、造影剤と多岐にわたっており、保管等についての条件がとて厳密に設定されているため、その取扱いには細心の注意が必要です。また、患者さんへの投薬にあたっては、実薬と偽薬（プラセボ）を使った二重盲検試験を行うことが多く、通常の医薬品と比べて処方・調剤（注射薬の調製）、患者への交付（実施）等の手順が詳細に取り決められており、それを順守したうえで業務を行う必要があります。

このように、厳密な管理が必要な治験業務ですが、当院で実施した治験で承認された医薬品が市販され、患者さんの治療に役立てられているのを見ると、治験実施時の苦勞が報われる思いです。

その他、新規医薬品が販売された後に実施される製造販売後調査や、医師等が行う臨床研究のサポート等、医薬品を安全に使用するために重要な役割を担っている部署であると自負しています。

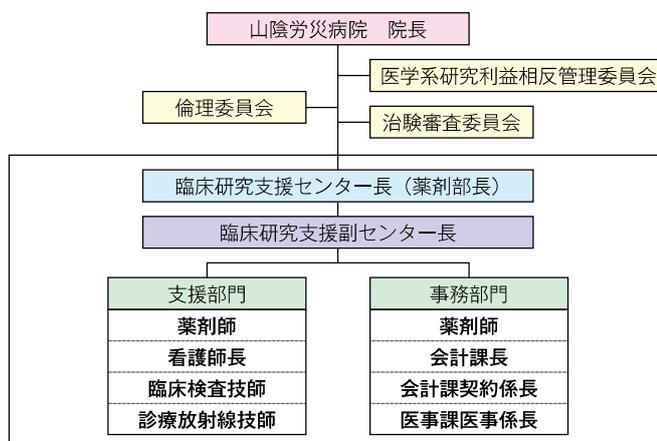


センター長(兼)  
富岡 謙二  
(薬剤部長)

## スタッフ

治験事務  
田辺 亜希

## 臨床研究支援センターの組織図



## アスベスト疾患センター

## アスベスト疾患センター

## 特 徴

当センターの役割は、アスベスト曝露者、アスベスト関連疾患患者を対象に、地域医療機関と連携しながら健康相談、健康診断、診断・治療を行うとともに、アスベスト関連疾患に係る症例収集を行うこと。また、必要に応じて、中四国アスベスト疾患ブロックセンター（岡山労災病院）の協力を得て、労災指定医療機関等の地域医療機関への支援を行うことでもあります。診療体制としては、健康診断部と協力して2名の呼吸器・感染症内科医が健康診断を行い、また、呼吸器・感染症内科、放射線科、検査科、看護部などが連携し、診断・治療を行っております。



センター長(兼)  
福谷 幸二  
(院長特別補佐兼健康診部部長)



副センター長(兼)  
石川 総一郎  
(呼吸器・感染症内科部長)

## 勤労者メンタルヘルスセンター

## 勤労者メンタルヘルスセンター

## 特 徴

過重労働、セクハラ、パワハラ、退職後の空虚感……。職場をめぐる問題には多種多様なものがあります。ときどきテレビや新聞で、今日的なこととしてクローズアップされます。しかし、いつの間にか話題にのぼることも少なくなります。とかくこの世は生きにくい、と言ってみたり、憂さ晴らしの仕方を工夫したりします。しかし、現状は何ら改善されず、旧態依然であるようです。

職場のメンタルヘルスセンターとして、勤労者の方々に、仕事にまつわる諸々の苦労話を気軽に持ち寄っていただければと思います。

また、うつ病、アルコール依存症など、働き盛りの年代に多いといわれる病気のチェックを目的として、ストレスドックを実施しています。



センター長(兼)  
高須 淳司  
(心療科顧問)

## 勤労者脳卒中センター

## 勤労者脳卒中センター

## 紹 介

当院は、日本脳卒中学会によって一次脳卒中センター（PSC）に認定されております（鳥取県西部では2施設のみ。もう一つは鳥取大学医学部附属病院）。その認定要件として、地域医療機



センター長(兼)  
田邊 路晴  
(脳神経外科部長)

## 勤労者脳卒中センター

関や救急隊からの要請に対して、いつでも急性期脳卒中患者を受け入れ、CT/MRIや血液検査などを行い、速やかに診療を開始することが求められております。

特に、脳梗塞（脳の血管が詰まってしまう、麻痺や失語症を合併する）の場合、必要ならば、tPAという強力な血栓を溶かす薬にて血栓溶解療法を行ったり、さらに、カテーテルを用いて、詰まった血栓を取り出す機械的血栓回収術を行います。また、脳出血（脳内出血およびくも膜下出血）の場合、必要ならば、速やかに脳外科的処置（開頭術や脳血管内治療）ができる体制をとっております。

当センターの特徴の一つは、主に脳梗塞を診療する脳神経内科と主に脳出血を診療する脳神経外科が、スムーズな連携をもって脳卒中診療にあたっていることです。この2科は隣り合う診察室で外来診療を行い（1階A外来）、共同でカンファランス（毎週）を行っているため、お互いに意思疎通が取りやすく、個々の症例に合わせて、速やかに方針を協議できます。時間との勝負である脳卒中診療において、速やかな治療方針決定は、その治療成績を上げることに不可欠な要素と思われまます。

また、リハビリテーション科の協力により、脳卒中発症後の超急性期より、ベッドサイドにて、運動療法・作業療法・言語聴覚療法などを、可及的速やかに開始し、早期機能回復を目指しております。脳卒中の亜急性期・慢性期になり全身状態が落ち着くと、退院・転院することになりますが、その際には、総合支援センター所属の看護師やソーシャルワーカーによるスムーズな退院支援を受けることができます。看護外来では、リハビリテーション認定看護師による慢性期の不安相談や生活指導を行っております。さらに、治療就労両立支援事業部では、脳卒中後の患者さんに職場復帰支援も行っております。

勤労者に対する脳卒中予防対策として、以前より脳ドックを行っており、一症例ずつ、脳神経内科と脳神経外科医師の共同で検査結果を判定し、指導を行うことにより、少しでも脳卒中の発症を少なくすることを目的としております。令和3年3月の新病棟完成に伴い、HCU（高度治療室）が8床から12床に増床となり、脳卒中患者さんの受け入れがより容易となりました。これからも、この地域の脳卒中診療に対して、中核病院としての使命を果たし、信頼・安心を得られるよう心掛けてまいります。



副センター長(兼)  
楠見 公義  
(脳神経内科部長)

## 周産期母子センター

## 周産期母子センター

## 紹介

当院では、小児科および産婦人科の開設に併せて、周産期母子センターを開設しました。まだ整備しなければならないことが多々ありますが、鳥取県西部地域における周産期医療の2次救急を担うことを目標にセンターの拡充を行っていくつもりです。周産期センターは産婦人科の産科部門と小児科の新生児部門から構成されています。MFICUやNICUを備える総合周産期母子医療センターである鳥取大学医学部附属病院と地域の産科医療施設とをつなぐ診療施設を目指しています。実際、当院で取り扱う分娩のほとんどがハイリスク妊娠や難産症例となっています。主に周産期医療に携わる産婦人科と小児科の連携を密に行い、スタッフ間での定期的なカンファレンスを行っています。さらに、鳥取大学医学部附属病院とも連絡を取りながら、きめ細かく治療方針を確認し決定しています。当院は診療科が豊富であり、必要があれば連携をとりながら周産期医療の充実を進めていきます。安全な医療の提供が第一であり、原則として2000g以上で36週以降の出生児に対応しています。現在、スタッフは他施設のNICU、GCUおよびMFICUに研修に行き、徐々に医療体制の整備を進めております。現状として軽症の呼吸管理が必要な児にも対応できるようになってきており、最も早い週数は在胎34週4日で、小さな児は1736gでした。今後さらに、周産期母子医療センターの拡充に努力していきたいと考えております。



センター長(兼)  
岩部 富夫  
(副院長)



副センター長(兼)  
林 篤  
(小児科部長)

## 救急部 / HCU

西部地区救急車搬送患者は年間約1万人ですが、当院は約2,500名程度の患者を受け入れており、西部地区全体の約25%にあたります。当院には、救急科専門医は在籍していませんが、各科の協力のもと、多くの救急患者を受け入れています。夜間休日にも検査技師と放射線技師が勤務しています。

救急外来は、初療室3床・患者観察室8床・感染症対応陰圧室2室、救急外来患者用診察室3室を備えています。HCUは12床で、その内1床は感染症対応室です。

当院の救急部門の特徴は

- ・救急診療における脳卒中疾患・心臓血管疾患・消化器疾患・四肢脊椎疾患への迅速な対応が可能
  - ・日中の診療所等の医療機関からの依頼に対する迅速な対応が可能
- 具体的には、
- ・脳卒中疾患の対応は、脳神経内科と脳神経外科の密な協力
  - ・放射線技師協力のもと、緊急MRIをおこなうことが可能
  - ・心筋梗塞や大動脈解離などに対応できる循環器内科と心臓血管外科の協力体制
  - ・消化管出血に対する迅速な対応
  - ・四肢や脊椎外傷性疾患への迅速な対応
  - ・麻酔科と循環器内科による手術患者への迅速な対応を特徴としています。

### 日中の急患への対応

救急隊の電話連絡は、救急外来看護師が対応します。医療機関からの電話連絡は、救急外来看護師が受け取り、医師が対応します。

### 夜間休日の診療体制

医療機関や救急隊からの電話連絡は、当院防災センターに繋がり、日・当直医が対応します。夜間休日のスタッフ内容は下記のとおりです。

夜間：医師1名

土曜日中：医師1名+研修医1名

日曜祝日日中：内科系1名+外科系1名(+研修医1名)です。

救急患者に対して当直医が専門外の場合、各科の待機医師が応援する体制となっています。

急性冠症候群については、夜間などは、鳥取大学附属病院循環器内科で対応していただくこととなっています。

### 小児科時間外診療について

- ・火曜日 18時から22時まで（最終受付は21：30）
  - ・木曜日 18時から22時まで（最終受付は21：30）
  - ・土曜日 17時から22時まで（最終受付は21：30）
- 受付終了後は、鳥取大学医学部附属病院（電話0859-38-6699）へ問い合わせてください。
- ・月曜、木曜、土曜が祝日休日の場合 9時から17時まで（最終受付は16：30）
- 受付終了後は、西部医師会急患診療所（0859-34-6253）へ問い合わせてください。



救急部部长(事)  
岡野 徹  
(副院长)



救急部副部长(兼)  
水田 栄之助  
(循環器内科部长)

## 中央手術部

### 特 徴

手術室では、看護師23名、看護助手1名、麻酔科医師5名、外部委託（中央材料室）10名が働いており、各科の手術をサポートしています。また、当院には臨床工学士が7名勤務していますが、この内の数名が手術室でのサポート業務をしています。

手術までの手順ですが、主治医が患者さんに手術方法や危険性をご説明し、同意が得られたら手術の予定が組まれます。主治医が麻酔を麻酔科に依頼する場合は、さらに麻酔科医師による術前診察が行われます。この診察によって、いろいろな情報を検討した上で、患者さんにとって最も良いと思われる麻酔方法が決定されます。さらに、手術室の看護師が術前オリエンテーションを実施し、患者さんの心身状況を把握するとともに、ご不明な点を伺って、不安な気持ちが少しでも和らいでいただけるよう努めています。手術後は、手術の内容や患者さんの状態によっては、HCU（高次治療室）に入室していただく場合もあります。

当院の手術室の現況ですが、手術は月曜日から金曜日の午前8時30分から始まります。最近5年間の手術件数は年間2,700～3,000件で推移しており、令和5年度は2,776件でした。手術内容も医療の高度化、専門化により難易度が高くなり、時間を要する手術も増えています。そのため、より安全に手術が行えるよう各種の取り組みを行っています。例えば、患者さん確認の徹底のために特製のバンドを手首や足首に巻かせてもらったり、手術部位にマジックインキで印を付けたり、手術開始直前に執刀医、麻酔医、看護師で、患者名・病名・術式などを声に出して再確認したりしています。

平成26年4月に産婦人科と小児科が新設されて総合病院化してからは、従来の手術に加えて帝王切開や婦人科手術などの産婦人科手術が増えています。また、当院では県内唯一とも言われる硬膜外鎮痛による無痛分娩にも積極的に取り組んでおり、硬膜外カテーテルの留置をクリーンな手術室を使用して行っています。病院の増改築に伴って、令和3年3月に物品があふれかえって手狭だった手術室から、手術映像システムを備えた広くて快適な新しい手術室に移転し、充実した最新の設備のもと、今後さらに安全な手術に向け、職員一丸となって業務改善に努めています。



中央手術部長(兼)  
上田 真由美  
(麻酔科部長)

### 各科手術件数

	R1(2019) 年度	R2(2020) 年度	R3(2021) 年度	R4(2022) 年度	R5(2023) 年度
整形外科	1,041	956	901	915	961
外科	529	511	480	489	531
泌尿器科	341	305	286	278	271
耳鼻咽喉科	206	211	232	134	102
脳神経外科	141	106	121	117	105
心臓血管外科	174	165	219	242	186
眼科	233	333	282	270	246
腎臓内科	110	93	65	77	79
産婦人科	194	210	227	254	243
循環器科	72	57	101	61	47
皮膚科	8	2	11	3	5
合 計	3,049	2,949	2,925	2,840	2,776

# 腎センター

## 地域の腎センター

### 紹介

血液透析ベッド22床を備えた当院腎センターは「断らない医療」をモットーに、常勤医2名・看護師12名とME室から派遣される臨床工学技士2名によって、血液透析患者さん約60名・腹膜透析患者さん約20名の維持透析管理を行っています。また、年間約40名の新規透析導入および年間100名以上の他院維持透析患者さんの合併症（シャント関連や神経・骨運動器、循環器疾患など）治療の受け入れを行っています。

当センターでは、看護師がフットケアや腎臓リハビリテーションに積極的に取り組んでいます。フットケアは、透析患者さんに多く見られる足のトラブルを予防・改善し、歩行能力やQOLを高めることを目的としています。腎臓リハビリテーションは、運動療法や食事療法などを通じて、患者さんの身体機能や心理的な健康を維持・向上させることを目指しています。

地域活動としては、近隣の透析施設や介護施設などを対象とした学習会を定期的に開催しています。また、日本腎臓財団が主催する透析療法従事職員研修において、鳥取県で唯一の実習施設である当センターは実習生を受け入れています。

毎年3月には、全国的に開催される慢性腎臓病の啓発活動の一環として、「世界腎臓デーin山陰労災病院」と題したイベントを行っています。このイベントでは、一般市民や通院中の患者さんを対象に、医師・看護師・薬剤師・栄養士・理学療法士による動画の上映や、病院スタッフによる健康に関する相談などのキャンペーン活動を実施しています。

以上のように地域の腎センター施設として、小児期から成人までの、そして保存期から維持期までの幅広い腎疾患患者のケアができるように、スタッフ一同日々努力しています。



センター長(兼)  
山本 直  
(腎臓内科部長)



副センター長(兼)  
林 篤  
(小児科部長)

### 【腎センター患者数】

	R1(2019) 年度	R2(2020) 年度	R3(2021) 年度	R4(2022) 年度	R5(2023) 年度
血液透析患者(月平均維持透析)	75	73.1	70.0	65.3	65.3
腹膜透析患者(月平均維持透析)	17.6	16.3	15.5	16.8	16.8
年間新規慢性透析導入数	49	52	44	42	51
年間維持透析患者受け入れ数	126	139	121	141	122
保存期慢性腎臓病指導数(総数)	404	540	515	735	729
糖尿病透析予防指導(再掲)	200	281	278	337	30

### 【透析回数】

	R1(2019) 年度	R2(2020) 年度	R3(2021) 年度	R4(2022) 年度	R5(2023) 年度
日 数	314	313	313	313	312
定 数	9,420	9,390	9,390	9,390	6,864
実 績	14,194	13,818	13,920	12,649	10,897
割合(%)	150.7	147.2	148.2	134.7	158.8

## 薬剤部

### 紹介

薬剤師は、病院において「薬の責任者」として重要な役割を担っています。信頼される・優しい・安全な医療を支える薬剤部をめざすという運営理念のもと、24時間体制で19名の薬剤師、4名の薬剤助手で業務を行っており、各種薬剤業務及び院内の医薬品使用の安全性向上に向け努力しています。また、医療が高度化していく中で、チーム医療において、薬剤師の専門性を発揮し貢献していけるように、生涯研修や専門分野での認定資格を積極的に取得するように努力しています。現在、医療薬学専門薬剤師1名、感染制御認定薬剤師2名、外来がん治療認定薬剤師1名、糖尿病療養指導士1名、NST専門療養士2名、医薬品安全性専門薬剤師1名、医療情報技師1名、日病薬病院薬学認定薬剤師8名、スポーツファーマシスト1名、心不全療養指導士1名と、専門、認定薬剤師資格保有者が多数在籍しています。令和5年7月には薬剤部門システムも一新され、病棟薬剤業務支援システム、自動散剤調剤分包機、アンプルピッカー等も導入され、近代的な設備が整った薬剤部門になりました。



薬剤部長  
富岡 謙二

### スタッフ

主任薬剤師  
西本美由紀  
長谷川千絵  
梶田 弘治  
廣東 愛弓

### 主な業務内容

#### 調剤業務

医薬分業の指針に基づき、基本的にすべての外来患者さん（救急時は除く）を対象に院外処方せんを発行しています。入院患者さんに対しては、持参薬の鑑別や再調剤、医師の指示のもとに錠剤の一包化、粉碎などにも対応しています。すべての処方せんに検査値を記載し、適正で安全な薬物療法の推進を目指しています。また、地域の保険薬局と連携して「疑義照会簡素化プロトコル」を導入し、患者さんのお薬待ち時間を軽減する取り組みも行っています（HPに掲載）。



#### 注射業務

注射実施時に患者さんのリストバンドと、注射ラベルのバーコードを照合し、投与ミスを防いでいます。そのために注射薬は、患者別、一施用毎に、ボトルにアンプルと注射ラベルをセットし、注射カートで病棟に搬送しています。新棟移転に併せて「全自動注射薬払い出し装置（アンプルピッカー）」が導入され、さらなる安全性と効率の良い注射業務が可能となっています。



#### 病棟薬剤業務・薬剤管理指導業務

病棟での薬剤師業務に力を入れており、各病棟に担当薬剤師を配置し、病棟薬剤業務・薬剤管理指導業務を実施しています。入院時の患者さんの持参薬鑑別を行い、初回面談から始まり、患者さんが使用する薬剤の投与禁忌、相互作用、重複投与等の確認をし、最適な薬剤、剤形と適切な用法・用量を医師に提案します。また、患者さんに納得して服薬していただけるように服薬説明を行い、検査値や患者さんの状態をモニタリングし、治療効果の向上及び副作用の予防・早期発見に貢献できるように努めています。新たに病棟業務支援システムも導入となり、さらに安全かつ効率的な病棟業務が可能となっています。



**DI (医薬品情報) 業務**

医薬品情報の収集・整理・保管を行い、医師、薬剤師、看護師、その他の医療従事者ならびに患者さんに医薬品情報を提供し、安全で適正な薬物療法の支援をしています。また、当院で把握した副作用事例はすべて電子カルテに登録し、システムによる処方薬チェックがかかるようになってきました。また、登録情報はすべて薬剤部で確認し、薬事委員会等に報告しています。重篤症例や未知の副作用等については、必要に応じてPMDAへ報告するようにしています。

**TDM (薬物血中濃度モニタリング) 業務**

抗MRSA薬などの血中濃度測定結果をもとに、投与量、投与間隔などを医師に提案しています。初期投与設計の段階から関わり、解析ソフトを用いてシミュレーションも行っています。

**TPN (高カロリー輸液) 無菌調製業務**

入院患者さんの中心静脈栄養法に用いる高カロリー輸液は、細菌汚染や異物混入を防ぐため、薬剤師がクリーンベンチ内で無菌調製を行っています。

**抗がん剤治療への関わり**

院内で使用される抗がん剤は、すべて薬剤師が無菌的かつ曝露防止を目的とした安全キャビネット内で調製しています。さらに、予め医師より提出された治療計画と注射処方せんの内容や薬歴、検査データを薬剤師が再度確認することで投薬ミスを防止しています。また、外来がん治療認定薬剤師を中心に抗がん剤治療を行う患者さんへの薬学的管理指導を行っており、抗がん剤の安全な治療が行われるように取り組んでいます。

**チーム医療への参加 (感染制御、栄養サポート、緩和ケア、心リハ、糖尿病教室、腎臓病教室)**

当院では、多職種の協働・連携によるチーム医療を実践しています。感染制御チーム、栄養サポートチーム、緩和ケアチーム、心リハチームなど様々なチーム医療に薬剤師はコアメンバーとして参加しています。患者さんや他の職種から必要とされよりよい薬物療法を支援できるよう、様々な面で医療に貢献するためにがんばっています。

**学会発表・薬剤部内勉強会等の活動**

医療・薬学の分野は日々進歩しており、質の高い薬剤業務を日々行っていくためには、スタッフのスキルアップへ向けての活動が不可欠です。当院薬剤部では、学会発表・定期的な薬剤部内勉強会等を通して、薬剤師としてのスキルアップをめざしています。

**ICLS (Immediate Cardiac Life Support) コースへの積極的な参加**

心停止直後の処置には、あらゆる医療者がチームの一員として参加し、蘇生を行うことが求められています。薬剤師も例外ではなく、心肺蘇生法(胸骨圧迫と人工呼吸)を習得することにより、緊急時の救命率向上に寄与することが可能となります。当院薬剤部では、ICLSコースに積極的に参加することにより、緊急事態に直面した際、救命に最大限寄与できる薬剤師を育成する取り組みを行っています。

## 中央放射線部

### 特徴

中央放射線部画像センターは、画像に携わる医療スタッフとして「信頼・優しさ・安全」を理念に安心・安全を第一として患者さんに接するように心がけ、24時間365日体制で地域医療に貢献できるよう邁進しています。

### スタッフ構成

放射線科医師 1名・診療放射線技師18名・看護師 4名・事務員 1名

### 専門認定資格取得技師

核医学専門技師 1名、磁気共鳴専門技師 2名、日本血管撮影インターベンション専門診療放射線技師 2名、マンモグラフィ撮影技術認定技師 6名、X線CT認定技師 4名、肺がんCT認定技師 1名、救急撮影認定技師 4名、医療情報認定技師 1名、画像等手術支援認定技師 1名、Ai認定診療放射線技師 1名、臨床実習指導教員 1名、胃がん検診専門技師認定 1名

### 撮影機器

3テスラMRI・80列マルチスライスCT 2台・CT搭載型RI装置・血管撮影装置 (IVR-CT)・血管撮影装置 (パイプレン)・マンモグラフィ装置・デジタルX線透視台・多方向デジタルX線透視台・骨密度測定装置・一般X線撮影装置 3台・歯科撮影装置 2台・FPD搭載ポータブル 3台・サーバー型ワークステーション 1台

### 主要機器紹介

#### ●MRI (3テスラ)

磁場強度3T (テスラ) MRI装置です。LED照明で明るくなった撮影室のMRI装置は、ガントリー開口部が広く、奥行きも短く、X線CTのような外見です。3Tへと変わった磁場が、画像を作る信号をより強くし、滑らかで且つ細密に短時間で観ることができるようになりました。多くの施設に利用できるよう地域医療に貢献していきたいと思います。

#### ●80列CT (マルチスライスCT)

当院では、80列マルチスライス 2台でCT検査を行って患者待ち時間を少なくし逐次近似再構成法という方法により、X線患者被ばくを低減できるようになっています。撮影テーブルは大きく撮影範囲も広く全身の撮影でも患者の位置を移動せず検査が可能で患者負担は軽減しています。

#### ●CT搭載型RI (SPECT-CT)

ガンマカメラとマルチスライスCTが融合した核医学診断装置SPECT-CTです。認知症等の早期診断にも使用されています。SPECT-CTは角度可変型デュアルディテクタガンマカメラと診断用マルチスライスCTを統合した装置です。腫瘍、脳神経、認知症の早期診断や心臓分野などの核医学画像診断に威力を発揮しています。



中央放射線部長  
岡田 泰

#### スタッフ

主任放射線技師

清水 紀章

小西 一省

増田 大

水谷 慎吾

仙石 真



●CT搭載型血管撮影装置 (IVR-CT)

血管撮影装置とマルチスライスCTのハイブリッド装置です。通常の血管内治療や腫瘍の治療には造影剤を使用し、DSAなどで確認しますが、IVR-CTではその効果をマルチスライスCTでも確認することが可能です。腫瘍の治療効果確認向上に大きく貢献できる装置です。



●同時2方向血管撮影装置 (バイプレーン)

通称バイプレーン血管造影撮影装置と言われ、マルチアクセス型床置き式正面アームと天井走行式側面アームにそれぞれ12×12インチFPD (フラットパネル) を搭載し、冠動脈造影検査及び治療、下肢血管造影や脳血管内治療に同時2方向より対応できる装置です。



●多方向デジタルX線透視台 (X線TV)

2台あるデジタルX線透視装置の内1台は通常のX線TVと違い頭尾方向だけではなく前後左右斜め方向に対応する装置で苦痛を伴った患者さんに体位移動してもらわなくても目的部位の透視が可能装置です。



●サーバー型ワークステーション

CTやMRIの莫大な画像データを基に、3D画像や任意の断面で再構成したMPR画像など、診断に必要な様々な画像を瞬時に再構成できます。サーバー型を採用する事により、全電子カルテ端末において画像処理が可能となり、血管内や気管内、腸管内の描出解析など読影医に最適な画像をすばやく提供することが出来ます。



●乳房撮影装置 (マンモグラフィー)

直接変換方式FPDを採用し、高精細画像やトモシンセシスを撮影可能な最新装置を導入しています。また当院は、日本乳がん検診精度管理中央機構の認定する「マンモグラフィ検診施設・画像認定」を取得しており、「検診マンモグラフィ撮影診療放射線技師」資格を取得した診療放射線技師が乳房撮影を行っています。



●骨密度測定装置 (DEXA)

骨密度を測定する装置です。「二種類の異なるエネルギーのX線」を照射し、骨と軟部組織の吸収率の差で骨密度を測定する検査です。被ばく量は極めて少なく、迅速かつ精度の高い測定ができます。検査時間は10分程度で、患者さんは寝ているだけの負担の少ない検査です。



【2023年度 機器稼働実績】

MRI	CT	RI	IVR	バイプレーン	乳房撮影	骨密度	X-TV	一般撮影	ポータブル
4,379件	15,344件	568件	669件	380件	995件	531件	2,986件	33,355件	6,493件

注) バイプレーン: 心カテと一部脳血管を含む、CT: 2台の合計、ポータブル: OP室を含む、X-TV: 2台の合計  
IVR: 抗悪性腫瘍静脈注入用植え込み型カテーテル、中心静脈注入用カテーテル挿入を含む

## 中央リハビリテーション部

### 特徴

中央リハビリテーション部は急性期医療の中で早期から離床を進め、入院前の生活（自宅、職場、学校等）に一日も早く復帰できるように介入しています。病状が安定された後も在宅療養に不安がある方には、地域包括ケア病棟で治療や動作練習を継続し、安心して社会復帰が可能になるように関わっています。また、比較的長期に治療や動作練習が必要な方には、近隣の回復期リハビリテーション病院でそれを継続できる体制も整っています。

スタッフはリハビリテーション科医師2名 理学療法士14名 作業療法士6名 言語聴覚士3名 事務1名となっています。

### 業務内容

**理学療法士：**様々な病気やケガなどで入院された方に対し、発症、手術前・直後から関わり、一人一人の病状に合わせた適切な治療を行います。当部門は、骨折や靭帯損傷した整形外科の方、脳卒中で麻痺を生じた脳神経内科・脳神経外科の方、お腹の手術を受ける外科の方、呼吸疾患の方、筋力低下などが原因で廃用を起こした方など、全診療科の方が治療対象です。循環器内科・心臓血管外科の心血管疾患の方に対しては、積極的な心臓リハビリを行い、退院後も外来リハビリでフォローしています。また、心肺運動負荷試験を実施し、適切な運動指導も行っています。

**作業療法士：**脳血管疾患や手術後などの患者さんに対して、運動機能や精神機能の改善、手指の巧緻性の改善や日常生活動作や活動などの再獲得を総合的に行います。

**言語聴覚士：**脳血管障害によるコミュニケーション障害や、食べ物の飲みこみ障害の方に対して指導、援助を行っています。

### 施設基準

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

### 認定資格、研修終了等

3学会合同呼吸療法認定士 呼吸ケア指導士 心臓リハビリテーション指導士  
 糖尿病カンパセーションマップファシリテーター 日本糖尿病療養指導士  
 がんのリハビリテーション研修終了 がんマネジメント研修終了  
 地域包括ケア推進リーダー 骨粗鬆症マネージャー 認定理学療法士 認定作業療法士  
 福祉用具プランナー 福祉住環境コーディネーター(2級) 臨床実習指導認定者  
 両立支援コーディネーター



中央リハビリテーション部長  
大西 匡将

### スタッフ

主任理学療法士  
川谷 一利  
山下 智紀  
森田 一也  
主任作業療法士  
河場 航



心臓リハビリテーション



入浴動作練習



言語聴覚士による摂食指導

## 検査科・中央検査部

### 特徴

中央検査部は臨床検査を専門に行う部門です。地域住民の医療及び公衆衛生の向上に貢献し、学術の研鑽に励み、臨床検査情報の迅速な提供と管理に努めております。また、院内のチーム医療にも中央検査部として積極的に参加しています。検体検査（生化学、血液、免疫、輸血、一般）・微生物検査・病理検査・生理検査など各検査は臨床検査技師の国家資格及び各種学会認定資格等を持った技師が責任を持って検査を行い、信頼性の高いデータを提供しています。当検査部では臨床検査迅速報告システムを開発導入することで、病気の早期診断、治療に寄与しております。診療時間外も検体検査はほぼ診療時間と同様の検査項目が実施できる体制を構築しています。24時間体制で急患及び病棟での急変患者さんの検査を迅速に実施出来るように業務に臨んでいます。

### 中央検査部総件数

	R1(2019) 年度	R2(2020) 年度	R3(2021) 年度	R4(2022) 年度	R5(2023) 年度
検査総件数	1,431,010	1,303,173	1,375,166	1,400,686	1,377,035

### 認定資格保有技師数

超音波検査士：（循環器）2名、（血管）1名、（体表）1名、（消化器）1名、血管診療技師 1名、認定輸血検査技師 1名、I&A輸血査察員 1名、細胞検査士 3名、国際細胞検査士 1名、認定臨床微生物検査技師 1名、感染制御認定臨床微生物検査技師 1名、糖尿病療養指導士 2名、NST専門療養士 1名、臨床工学技士 2名、緊急臨床検査士 4名、認定一般検査技師 1名、認定救急検査技師 3名、医療情報技師 2名、第一種衛生管理者 1名、医療環境管理士 1名、医療事務管理士 1名、特定化学物質及び四アルキル鉛等作業主任 3名、有機溶剤作業主任者 2名、石綿作業主任者 1名、POCコーディネーター 3名、二級臨床検査士 1名、心電図検定2級 1名、健康食品管理士 2名

### 外部精度管理成績

令和3年度日臨技臨床検査精度管理調査	100 / 100
令和3年度日本医師会精度管理調査	98.3 / 100
令和4年度日臨技臨床検査精度管理調査	99.2 / 100
令和4年度日臨技精度管理調査（POCT）	100 / 100
令和4年度日本医師会精度管理調査	98.9 / 100
令和5年度日臨技臨床検査精度管理調査	99.2 / 100
令和5年度日臨技精度管理調査（POCT）	100 / 100

### 「検査の豆知識」の紹介

患者さんとのパートナーシップとして、情報紙「検査の豆知識」を発行しています。

この情報紙は、採血待ちの患者さんや入院患者さんに『今まで知らなかった検査の意義』や『病気と検査』など検査について理解を深めていただくことを主な目的とし、中央検査部受付前に設置しています。

今後も患者さんの要望をお聞きしながら、検査に関する身近なテーマを取り上げるとともに最新の情報も提供していきます。



受付



検体搬送ラインと生化学分析装置



検査の豆知識

検査科顧問  
杉原 三郎中央検査部長  
樽村 和幸

### スタッフ

主任検査技師

那須野邦彦  
石垣 宏之  
木下 陽介  
門脇 昭夫  
倉橋奈緒子  
村井 裕紀

## 栄養管理室

入院中の食事から退院後の食事まで「美味しく食べて、療養効果があがる食事」をメインテーマにしています

### 特徴

入院中の食事は「治療のひとつである」と考えています。食品の安全性を適切に管理し、満足を感じていただける食事提供することが、入院生活のQOLを高めると考えて食事提供をしています。

食事提供にあたっては病態別栄養管理を行っており、患者さんの病状や年齢、運動量などに合わせた食事内容で提供するようにしています。十分に噛むことができなったり、嚥下に支障がある時には刻んだり、ペースト状にした食事形態で食事を提供しています。食物アレルギーに対する除去食にも対応させていただいていますので、お困りのことがありましたらお気軽にご相談ください。

体調等の理由などで食事がすすまない、食べにくい等の問題がありましたらお気軽にスタッフにお申し付けください。管理栄養士が患者さんのもとへ伺い、問題解決できるように対応させていただきます。また「なごみ食」という名称で緩和食を提供しています。病状により食事の食べられない方に提供して喜ばれています。

小児科の食事面においても離乳食から小児食まで対応し、小児食では10時と15時におやつ提供も行っています。産婦人科では出産後に祝膳を退院されるまでに1度提供し、大変喜ばれており、このように新たな命の誕生を私たちスタッフも食事を通してお祝いさせていただいております。

食事には箸、必要に応じてスプーンやフォークを付けて提供しますので入院時にこれらを持参しなくてもよいようになっています。

季節の食材を取り入れた食事を温冷配膳車を使用し、温かい物は温かく、冷たい物は冷たい状態で提供し、より美味しく食べていただけるように心がけています。



祝膳



なごみ食



栄養管理室部長(兼)  
宮本 美香  
(糖尿病・代謝内科部長)



栄養管理室長  
村上 理絵

### スタッフ

管理栄養士  
野田 昌吾  
石田 彩  
秋田 由紀

### 栄養食事指導・相談

食事療法が必要な方には、主治医の指示に基づき栄養指導を行っています。入院・外来の患者さんやその御家族の方を対象に糖尿病、脂質異常症、肝臓病、腎症等の慢性疾患や術後の食事管理等の指導を中心に個人指導、集団指導を行っています。食事療法は日々の生活の中で実施できるものでなければ継続性がなく効果が出ません。その方にあった方法を患者さんと一緒に考えて最適な方法を見つけていくことを第一に考えています。

個人指導は平日の午前、午後に行っています。個人指導をご希望の方は主治医にご相談ください。糖尿病教室は毎月行っています。日程についてはスタッフにお聞きください。

また、人間ドック・健康診断に基づく指導や相談のほか、他の医療機関等からの紹介による指導にも対応しておりますので是非ご紹介ください。

### 学会の施設認定

栄養サポートチーム (NST) による栄養管理を行っています。当院でのNSTは日本静脈経腸栄養学会 (JSPEN) よりNST稼働認定施設を受けており、チーム医療によるNST活動をおこない、早期治癒・改善を図っています。

## 糖尿病教室のご案内（2週、4週目に行っています 場所：1階栄養相談室）

曜日	時間	テーマ		担当者	
月	15:00~16:00	糖尿病ってどんな病気？		糖尿病内科医師	
火	15:00~16:00	糖尿病の薬について		薬剤師	
水	15:00~16:00	食事について ～基本的な食事について～		管理栄養士	
木	15:00~15:30	糖尿病と足の関係	検査の話	看護師	臨床検査技師
	15:30~16:00	運動療法	糖尿病と腎臓	理学療法士	透析看護認定看護師
金	15:00~16:00	嗜好品や外食 ～外食でのコツ～		管理栄養士	

月によって変更の場合あり

## 持参して頂くもの

- 糖尿病食事療法のための食品交換表（当院売店か大きい書店で販売しています。お持ちでない方は教室でお貸しします。）
- 糖尿病手帳（お持ちの方のみ） ●筆記用具 ●メガネ（必要な方のみ）

## 外来通院中の方へ

当日は玄関での受け付けは不要です。直接会場へお越しください。ご家族の参加も大歓迎です。水曜日もしくは金曜日の講義終了後に1階の計算窓口にて、外来診察料と栄養指導料をお支払いください。

## 臨床工学 (ME) 室

### 設置の背景、経緯

平成2年1月の心臓血管外科開設当初には、検査科所属の臨床工学技士1名が人工心肺装置の操作、保守点検を行っていました。その後手術件数の増加や血液浄化業務の臨床工学技士の関与、ME機器の中央管理の要望が高まってきたため、平成19年4月、麻酔科部長（兼任）を室長としてME室を開設し、現在は臨床工学技士7名（呼吸療法認定士2名、透析技術認定士2名、臨床高気圧酸素治療装置操作技士1名、体外循環技術認定士1名）で業務を行っています。

病院の増改築に伴い、令和3年度より新棟3階へ移転し、新しい設備のもと医療機器の安全管理に努めています。

### 主な業務内容

#### 1. 手術室

心臓血管外科手術にて人工心肺装置、心筋保護液注入装置、自己血回収装置を医師の指示の下で操作しています。緊急手術が必要な場合でも24時間対応しています。その他、麻酔器の使用前点検やME機器のトラブル、故障時の点検修理、保守管理等を行っています。

#### 2. HCU

HCUにはME機器管理がたくさんあり、臨床工学技士の活躍する場でもあります。緊急時やトラブル等は24時間対応しています。

生命維持管理モニターは看護しやすいように1つのメーカーで統一しており、重症度に応じて高機能モニターまで完備しています。定期的な保守点検もっており、トラブル時には対応しています。

血液浄化療法が必要な患者さんには医師の指示の下に血液浄化の操作を行っています。CHDF（持続的血液透析濾過）、エンドトキシン吸着、血漿交換、血漿吸着、薬物吸着、腹水濃縮濾過静注法など、あらゆる血液浄化療法に対応しています。

他に補助循環装置であるIABP（大動脈バルーンポンピング）PCPS（経皮的心肺補助装置）の操作や維持管理を実施しています。

人工呼吸器の設定や呼吸療法までME機器の操作や管理だけでなく医師やスタッフに対して臨床情報の提供を行い質の高い医療をめざしています。

#### 3. ME機器管理

ME室にて輸液ポンプ、シリンジポンプ、人工呼吸器などのME機器を中央管理し、PC上で機器カルテ管理をしています。ME室ではME機器の使用前点検、使用后点検を行い、中央管理することにより、機器の不足が解消され、常に点検された安全なME機器が準備されています。またME機器がどこで、いつから使用しているか検索できるようになっており、長期使用によるトラブルを防いでいます。ME機器は、年間の保守点検計画を立てて機器の定期点検をスムーズに行えるようにしています。また、機器の廃棄や購入の判断、機器の選定も行っています。メーカーによるメンテナンス研修も積極的に参加し機器の安全に努めています。

#### 4. ペースメーカー業務

ペースメーカー外来でペースメーカーの定期チェックやデータ管理を行っています。医師の指示の下、プログラマーを用いてペースメーカーの作動状況やリード・電池寿命の確認、心内電位波高の測定や刺激閾値の測定、設定変更等を外来にて行い、結果を医師へ報告しています。

植込み術や電池交換術では手術室にて立会い業務を行っています。H24年度からアブレーション業務にも参入しています。各メーカーの研修を受けトラブルのないように対応しています。



ME室長(兼)  
上田 真由美  
(麻酔科部長)

### スタッフ

臨床工学技士

古川 駿太郎  
秦 将巳  
島津 啓護  
片岡 賢渡  
小嶋 元気  
武田 大地  
津森 駿佑  
中 颯太

5. 血液透析

腎センターにて血液透析に関わる臨床業務の他に、透析液の作製と管理、患者監視装置・透析液供給装置・逆浸透水处理装置等の管理、メンテナンスを行っています。毎月初めには水質検査を実施し、日本透析医学会ガイドラインに沿った透析液清浄化に努めています。

【臨床業務実績件数】

	R1(2019) 年度	R2(2020) 年度	R3(2021) 年度	R4(2022) 年度	R5(2023) 年度
人工心肺	37	42	44	36	44
自己血回収	41	42	49	45	51
PCPS	5	4	3	2	2
IABP	9	8	8	10	5
CHDF	35	27	40	15	23
ET吸着	2	1	2	0	0
血液透析	14,194	13,881	12,000	12,418	11,160
ペースメーカーチェック	665	689	711	701	678
ペースメーカーアライザー	53	54	98	59	50



健康診断部

人間ドックのお勧め

- 早期発見と健康指導  
生活習慣病を始めとして健康を脅かす危険因子の早期発見と健康指導に必要な検査が組みこまれています。
- 健康管理の基礎資料  
受診者の記録は保存されますので、今後の健康管理及び新たな疾病の発生時の基礎資料として役立ちます。

人間ドックのお申し込み

- 予約制です。お申し込みは医事課健診係へ。  
TEL: 0859-33-8256 (直通)  
TEL: 0859-33-8181 (代表、内線5290)  
FAX: 0859-33-8257

結果報告

- 当日の検査終了後、直接担当医師が結果を詳しく説明します。
- 総合結果は、後日郵送させていただきます。

人間ドックの種類と費用

- 外来ドック 半日コース (月曜日～金曜日 8:15～13:00) …45,800円 (税込)  
2018年10月から人間ドック受診後のお食事を以下3種類から選べるようリニューアルしました。  
・東光園 (ランチビュッフェ&温泉)  
・レンガ屋 (ランチ)  
・院内売店 (金券として使用可能)  
※有効期限は発行日から7日以内



健康診断部部长  
福谷 幸二  
(院長特別補佐)



健康診断部顧問  
松本 行雄

## ●オプション項目(税込)

- ・ウイルス肝炎 +2,200円
- ・マンモグラフィー +5,643円
- ・子宮がん検診 +4,074円
- ・ピロリ菌検診 +3,300円
- ・マンモグラフィー+トモシンセス撮影 +8,613円

## 脳ドックのお勧め

- 脳について何かご心配のある方、身内に脳の病気があり気になっている方。
- 健康だが物忘れが心配だという方。この機会に是非脳ドックの受診をおすすめします。

## 脳ドックのお申し込み

- 予約制です。お申し込みは医事課健診係へ。  
TEL: 0859-33-8256 (直通)  
TEL: 0859-33-8181 (代表、内線5290)

## 結果報告

- 結果表は後日、脳神経内科と脳神経外科の両専門医の診断後、郵送いたします。

## 脳ドックの種類と費用

- 脳ドックのみの方……………44,000円(税込)
- 人間ドックを受けられた方…33,000円(税込)

## 実績

## 【ドック】

(単位:件)

	H30(2018) 年度	R1(2019) 年度	R2(2020) 年度	R3(2021) 年度	R4(2022) 年度
人間ドック	1,693	1,781	1,600	1,896	1,718
生活習慣病健診	1,848	1,946	1,921	2,000	1,892
脳ドック	142	146	104	125	131
合 計	3,683	3,873	3,625	4,021	3,742

## 【健康診断】

(単位:件)

	H30(2018) 年度	R1(2019) 年度	R2(2020) 年度	R3(2021) 年度	R4(2022) 年度
定期・採用健診	400	449	349	489	409
じん肺健診	38	37	42	34	38
アスベスト健診	93	107	96	91	94
海外健診	0	0	0	0	0
潜水土健診	29	30	30	28	30
被爆者健診	1	0	0	0	1
その他健診	961	961	921	936	945
合 計	1,522	1,584	1,438	1,578	1,515



支援部門

## 医療安全管理部

### 特徴

医療における安全管理は病院にとっての最重要課題の一つであることから、当院では2006年に病院長直属の組織として医療安全管理室を設置して専従の医療安全管理者を配置するとともに、2010年からは医療安全管理室に専従の感染管理者を配置して、より充実した医療安全・感染防止対策を目指して活動しています。

また年1回の労災病院グループによる相互訪問チェックで、外部からの視点での医療安全ブラッシュアップも施行しています。

### 組織体制

医療安全部の元に医療安全管理委員会と院内感染防止対策委員会が設置され、その下部組織として医療安全推進部会・医薬品安全推進部会・医療機器安全推進部会・感染防止対策推進部会が設置されています。

### 年間の取り組み

#### <医療安全管理委員会>

- ①月1回開催
- ②インシデント・アクシデント報告
- ③各部会からの報告
- ④医療安全推進週間と労働者健康安全機構で行っている施設間での相互チェックの実施

#### <医療安全推進部会>

- ①月1回開催
- ②院内医療安全パトロールの実施
- ③インシデント・アクシデント報告
- ④複数職種での週1回のカンファレンス
- ⑤年2回以上の全職員を対象とした医療安全に関わる職員研修の実施

#### <医薬品安全推進部会>

- ①月1回開催
- ②医薬品安全使用のための業務手順書作成と改訂及び手順書に基づく業務の実施
- ③医薬品管理についての点検実施と評価
- ④医薬品に関する情報提供や資料の作成・ハイリスク薬剤管理表の作成
- ⑤年1回以上の医薬品に関する全職員対象の研修会の実施

#### <医療機器安全推進部会>

- ①月1回開催
- ②医療機器点検の進捗状況の確認と会計課への要請
- ③医療機器のインシデント・アクシデント発生時の対策・注意喚起
- ④PMDA医療安全情報・病院機能評価機構の安全情報チェック
- ⑤研修会開催：輸液・シリンジポンプ研修会（年1-2回）  
人工呼吸器研修会（年1-2回）  
PCPS研修会（随時）  
新しい機器導入時研修会（随時）

#### <感染防止対策推進部会（ICT）>

- ①月1回開催
- ②週1回院内ラウンドの実施
- ③症候群サーベイランスの実施（職員・入院患者）（毎日）
- ④感染対策実施状況ラウンド（毎日）
- ⑤適切な抗菌薬使用による治療効果の向上と抗菌薬耐性菌の発生予防を目的とした抗菌薬使用状況の監視と積極的介入
- ⑥院内感染の早期発見・早期治療・感染拡大防止を目的とした院内感染サーベイランスの実施と厚生労働省院内感染サーベイランスへの参加
- ⑦年2回以上の全職員対象の研修会と新規採用者研修や職種別研修の実施
- ⑧新型コロナウイルス感染症対策本部の立ち上げ  
・マニュアルの作成と改訂  
・本部で決定した感染防止対策の周知徹底

#### <医療安全カンファレンス>

- ①コアメンバーにより毎週月曜日開催
- ②医療事故調査制度に係る1週間の院内死亡事例の検証
- ③インシデント・アクシデント・オカレンス報告事例の共有と改善策の検討及び提言



医療安全統括責任者(事)  
前田 直人  
(副院長)



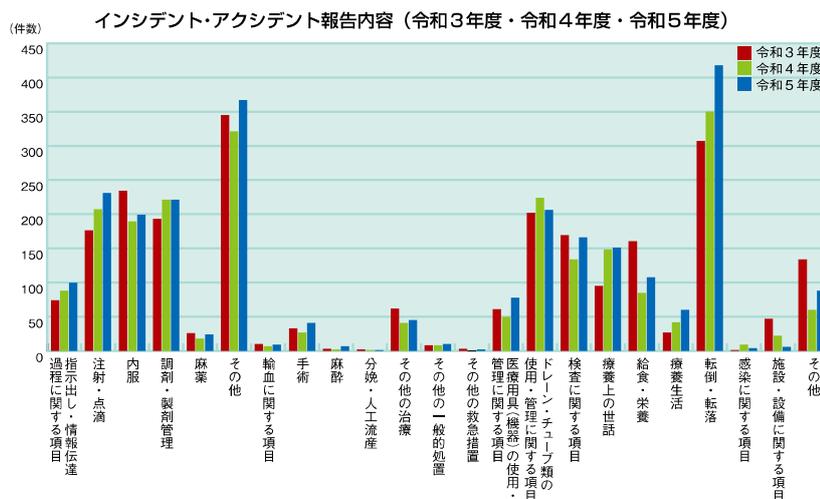
医療安全管理者  
永田 理加  
(看護師長)



感染管理者  
鹿原 佳子  
(感染制御実践看護師)

【年度別インシデント・アクシデント報告件数】

発生場面	R3(2021) 年度	R4(2022) 年度	R5(2023) 年度
指示出し・情報伝達過程に関する項目	74	88	100
注射・点滴	176	207	231
内服	234	189	199
調剤・製剤管理	193	221	221
麻薬	26	18	24
その他	345	321	367
輸血に関する項目	10	7	9
手術	33	27	41
麻酔	3	2	7
分娩・人工流産	2	1	1
その他の治療	62	41	45
その他の一般的処置	8	8	10
その他の救急措置	3	0	2
医療用具(機器)の使用・管理に関する項目	61	50	78
ドレーン・チューブ類の使用・管理に関する項目	202	224	206
検査に関する項目	169	134	166
療養上の世話	95	148	151
給食・栄養	160	85	108
療養生活	27	42	60
転倒・転落	307	350	418
感染に関する項目	1	9	4
施設・設備に関する項目	47	22	6
その他	134	60	88
合 計	2,372	2,254	2,542



## 医師臨床研修センター

### 症例豊富、自分のペースで研修できる

当センターでは医師臨床研修制度が義務化された初年度である平成16年4月より、基幹型臨床研修病院として数多くの研修医指導を行ってきました。

最近は研修先として二次救急病院の人气が非常に高まっています。当院は鳥取県西部を代表する二次救急病院であり、かつ鳥取大学医学部と至近距離に位置することから、毎年募集人数を大きく上回る数の研修希望者を集めています。

当センターは長年、杉原 三郎先生（検査科顧問）、福谷 幸二先生（副院長）がリードして来られましたが、令和5年度から水田 栄之助（センター長）、山本 直（副センター長）、前田 直人（副センター長・副院長・学生担当）の新体制となりました。

当院臨床研修の大きな特長は「研修を自分のペースで好きなようにアレンジできる」ことです。地域医療を除く必須6科目（内科・外科・小児科・産婦人科・精神科・救急）を1年目のうちに全て研修することで、2年目は自分の行きたい科に好きなときに好きなだけ研修できるシステムとしています。この研修システムは鳥取大学医学部附属病院卒後臨床研修センター、医療法人勤誠会米子病院、日野病院、日南病院の多大なご協力の下に成り立っています。また当直業務についても義務で行うのは土日祝の日直1-2回のみであり、足りない分は自分のペースに合わせて好きなときに当直業務をすることができます。ワークライフバランスを重視するこの研修システムは、おかげさまで研修医に非常に人気を博しています。

超高齢時代を迎え、当院を受診する患者の大半が合併症を多く持っていることから「病気を診ずして病人を診よ」（病んでいる「臓器」のみを診るのではなく、病に苦しむ人に向き合い、その人そのものを診ること）という精神も当センターでは大切にしています。医療技術・医療知識が加速度的に増加している昨今、当院研修医は日々懸命に医道に励んでいますので、今後ともどうぞよろしくお願ひします。

#### 当院の研修実績（H16年度からR5年度まで）

年度	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22
研修医数（人）	3	4	0	3	0	2	2
年度	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
研修医数（人）	5	5	4	5	4	4	2
年度	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
研修医数（人）	1	2	4	4	4	4	

#### （1年次）



鬼澤 天志



松田 倫哉



酒井 粹



竹内 大貴



松本 昌樹



持田 悟



センター長(兼)  
水田 栄之助  
(循環器内科部長)



副センター長(兼)  
山本 直  
(腎臓内科部長)



副センター長(事)  
前田 直人  
(副院長)



チューター  
杉原 三郎  
(院長特別補佐)

#### 初期臨床研修医

（2年次）令和6年5月現在



岡田 優花



菊本 亮介



真島 義幸



大賀 俊輔

## 教育・研修部

医療の進歩は日々急速に進んでおり、われわれ医療従事者も常に最新の知識と技術を身につけ、地域の皆様に信頼される医療を提供することが求められています。そのために、教育・研修部では継続的に様々な研修会を実施しています。

研修会では最新の医学知識の普及だけでなく、患者の安全を確保するためのプロセス改善やリーダーシップの強化も積極的に進めています。病院全体での連携と協力を大切に、スタッフ一丸となって信頼される医療を提供するために、引き続き研修プログラムを強化してまいります。図書室には約120の雑誌を購入し、オンラインで利用できる国内雑誌もあります。その他、MEDLINE with Full Text、医学中央雑誌、Medical Onlineなどで文献検索が可能です。

### 職員研修

令和4年度に全職員を対象として行われた研修会は下記の通りです。

#### 【令和4年度実施研修会】

開催日	研修種別	研修テーマ	講師
6月22日～ 7月20日	感染予防対策研修会	感染対策の概論 標準予防策	山形大学医師 森兼啓太
7月2日	ICLSコース	ICLS	ICLS部会
7月15日～ 8月22日	医療安全研修会	医療安全の基本を知る	e-ラーニング
10月24日～ 11月20日	抗菌薬適正使用に係る研修会 ①	日本の薬剤耐性対策のこれまでと 今後の方向性	国際感染症 センター長医師 大曲貴夫
11月14日～ 12月28日	接遇研修会	医療人のためのビジネスマナー	e-ラーニング
11月21日～ 25日	MRI研修会	MRI研修会	放射線技師
11月21日～ 12月5日	放射線被ばくと防護	放射線被ばくと防護	e-ラーニング
11月21日～ 12月5日	診療用放射線の利用に係る安全な 管理のための研修会	診療用放射線の利用に係る安全な 管理のための研修	e-ラーニング
7月11日～31日	がん化学療法・緩和医療研修 会	がん患者におけるせん妄について	薬剤師 梶田弘治
9月5日～25日	がん化学療法・緩和医療研修 会	免疫チェックポイント阻害薬に ついて	薬剤師 梶田弘治
12月5日～25日	がん化学療法・緩和医療研修 会	がん患者の治療抵抗性の苦痛と 鎮静に関する基本的な考え方	薬剤師 梶田弘治
2月6日～26日	がん化学療法・緩和医療研修 会	がん患者の治療抵抗性の苦痛と 鎮静に関する基本的な考え方2	薬剤師 梶田弘治
2月6日～3月3日	医療安全研修会	病院情報システム（HIS）当院の 概略と注意点	e-ラーニング
2月20日～ 3月17日	感染予防対策研修会	アウトブレイクを防ごう（秋冬編）	箕面市立病院 感染制御部副部長 四宮 聡
2月20日～ 3月17日	抗菌薬適正使用に係る研修会 ②	抗菌薬の予防投与について	薬剤師 長谷川千絵
3月11日	ICLSコース	ICLS	ICLS部会



教育・研修部長(事)  
前田 直人  
(副院長)



教育・研修副部長(事)  
大林 幸恵  
(看護部長)

## 医療情報管理室

### 特徴

電子カルテを巻き込んだ事故（ランサムウェアウイルスによるシステム攻撃）調査の結果、電子カルテに内在する大きな問題が最近よく指摘されています。厚労省もこの事例を受けて中小病院の医療情報管理の重要性に警鐘を鳴らし、対策を取るよう指導しています。私たちの管理室でもこのニュースや情報を収集し、院内に向けての注意喚起を含めた職員教育、情報セキュリティ監査を自主的に受けるなどの対策に取り組んでいます。様々な分野でインターネット社会となり、電子カルテシステム（部門システムを含む）のメンテナンスに外部インターネット接続は欠かせないツールとなっていることを多くの方にご理解いただき、リスクを低減させる安全管理が重要となっています。

当院は2008年4月から各部門システムを統合していく形で順次電子カルテを導入しましたが、今年度3回目の電子カルテ更新を迎えます。更新導入に当たっては大きく業務を変えるべき点も生じてくると思われます。多くの皆様のご協力が必要となって参ります。紙面を借りましてよろしくお願いたします。今のシステム端末はWindows8.1で動いているという状況です。古いシステムはその安全性に対しても脆弱であり、ハードウェアの更新を含めてシステムは時代の変化に対応する必要があります。これらにどれだけの予算を掛けられるかは機構本部を含む組織内財務担当者の理解が重要です。これまでは「収益にならない」と言われてきましたが、昨今の事情を顧み「こちらが成り立たなければ収益どころではありませんよ」「投資とみなしてください」と訴えながら協力をお願いしています。

院内の医療情報システムは大きく2つの領域に区分されます。一つは診療録をはじめとする様々な業務系システムです。もう一つはインターネットに直接接続する情報系システムです。業務系では安全確実な管理が法的にも求められており、患者のプライバシーの確保や情報セキュリティの維持継続が重要です。一方で地域連携においては効率よい診療支援が求められており、当院では利便性とセキュリティのバランスを損なわない運用と改善に日々取り組んでいます。具体的には県周産期ネットワークシステム利用やおしどりネットでの情報提供病院としての参加、鳥取県西部地区医療機関Web予約システムへの参加が検討されています。

この業務系システムと次に述べる情報系の間ともいえるインターネットを利用した業務連絡システムが近年注目されています。これは業務系で使用される患者情報をどのようなツールを利用すれば個人情報配慮してインターネットで取り扱えられるかという点で総務省から見解も出されています。当院では2022年5月に「院内業務に関わるSNS利用規程」を定め、秩序ある利用を進めて、職員間の情報共有に対応していく方針となりました。

もう一つのシステムである情報系システムではセキュリティ向上のため、端末の一元管理やウイルス対策および異常動作の監視などを行っています。また、2021年12月より機構本部によるインターネット一元化計画に沿って、よりセキュアな環境を整備しています。新棟においては患者サービスの一環として無線でのWi-Fi環境を提供していますが、こちらも安全で繋がりやすい環境を維持するためSNS認証を取り入れています。一般的にセキュリティと利便性はトレードオフの関係にあり、利用対象者・回線密度など考慮しながらいかにバランスを取るのかが重要な判断とされます。簡単に接続できるけれど混雑して使えないと安全に利用できない公衆Wi-Fi環境はサービスに値しないと考えているからです。

このように医療情報管理室は電子カルテシステムの運用管理・メンテナンスを行うとともに、ネットワークの整備・運用、院外への広報・管理といった院内のあらゆる情報システムツールの技術支援を行う部署として、病院の底支えを担っております。しかしながら、医療分野での情報利用環境はまだまだ立ち遅れています。その理由は様々ですが、医療界独特の多様性（非標準化）意識、利用者と技術者をつなぐ人材不足、一般社会での認知不足などが指摘されています。昨今デジタルトランスフォーメーションやSociety 5.0といって未来志向の宣伝文句が花盛りですが、そうした形に至るには利用者主体の目線で情報提供することが必要です。こうした思いで、地に足の着いた医療情報を目指して現地・現物・現実に即した環境を院内外で構築できるよう、支援スタッフと共に日々活動をしているのが現状です。日ごろからご協力いただいている皆様への感謝とともに、今後も皆様方のご支援をよろしくお願いたします。



医療情報管理室長(兼)  
太田原 顕  
(循環器内科顧問)

### スタッフ

山中 正樹  
(院内イントラ担当)

【システム連携概要】



# 総合支援センター

## 特徴

総合支援センターは、患者・御家族に対し、他の医療機関及び介護・福祉施設との連携強化を行い、外来通院、入院療養、退院支援及び在宅医療などに関し院内連携を図り支援を行っています。

患者・家族が満足できる医療を提供するため紹介元医療機関や地域医療機関などと密接に連携を図り、退院後の生活を見据え支援していきます。

診療に関するお問い合わせや確認等がございましたら総合支援センターまでご連絡ください。

## 業務内容

1. 地域連携部門：紹介患者受付、診察予約業務、医療連携 等  
 スタッフ／医事課長 片山伊織  
 事務職員 松本里美 金平陽子 後藤勇飛
2. 医療相談部門：医療・介護福祉相談、治療・看護に関する相談、医療安全に関する事 等  
 スタッフ／MSW 松ヶ野恵 足立隆彦 池谷鉄兵
3. 入退院支援部門：入退院支援アセスメント、入退院支援カンファレンス、退院調整 等  
 スタッフ／退院調整部門専従看護師 在宅看護専門看護師 瀧本久美子  
 入退院支援看護師 濱本真弓 田中圭子 園本栄子  
 入院前支援看護師 多田裕子 田子桂子 小谷順子 村田由紀子  
 退院支援病棟専任看護師 龍 みほ 細田慶子 小椋純果



センター長(兼)  
楠見 公義  
(脳神経内科部長)



副センター長(兼)  
川上 雅美  
(看護副部長)

【支援病院紹介率・逆紹介率・連携室関連取扱件数表】

	H30		R1		R2		R3		R4	
	年度	月平均								
支援病院紹介率	72.7		70.7		79.9		78.9		80.2	
初診料算定患者数	14,349	1,196	15,251	1,271	11,805	984	12,631	1,053	11,942	995
紹介初診患者数	6,194	516	6,703	559	6,172	514	6,269	522	5,988	499
初診救急車搬入患者数	1,817	151	1,891	158	1,632	136	1,843	154	1,889	157
休日・夜間初診患者数	3,543	295	3,385	282	1,969	164	2,361	197	2,091	174
健診受診後、治療開始した患者数	472	39	494	41	480	40	480	40	495	41
支援病院逆紹介率	111.0		92.2		103.1		101.4		114.7	
連携室取扱件数	26,861	2,238	28,389	2,366	26,272	2,189	27,010	2,251	25,751	2,146
内、予約件数	3,227	269	3,551	296	3,467	289	3,920	327	3,999	333
高額医療機器共同利用件数	156	13	164	14	133	11	130	11	157	13
栄養管理情報提供書件数	-	-	-	-	-	-	-	-	943	79
脳卒中連携バス件数	-	-	-	-	-	-	-	-	82	7
大腿骨近位部骨折バス件数	-	-	-	-	-	-	-	-	115	10
脊椎骨盤骨折バス件数	-	-	-	-	-	-	-	-	86	7
がん地域連携バス件数	-	-	-	-	-	-	-	-	4	0
糖尿病・慢性腎臓病連携バス件数	-	-	-	-	-	-	-	-	87	7
入退院時支援加算1	-	-	-	-	-	-	-	-	1,754	146
入退院時支援加算2	-	-	4	0	87	7	140	12	-	-
入院時支援加算2	-	-	-	-	-	-	-	-	180	15
介護支援連携指導料	126	11	93	8	102	9	32	3	43	4
退院共同指導料2	63	5	90	8	90	8	118	10	88	7
多機関共同指導加算(再掲)	-	-	-	-	-	-	-	-	35	3

# セカンドオピニオン外来

## セカンドオピニオンの目的

セカンドオピニオンとは、当院以外の医療機関に通院されている患者さんを対象に当院の専門医が患者さんの主治医からの情報等をもとに、診断内容や治療法等に関して助言を行う外来です。それをもとに、患者さんご自身の治療法を選ぶ際の参考にさせていただくことが目的です。

## 相談内容

- ①現在の診断・治療法に関する専門医としての意見提供。
  - ②今後の治療法や見通しに関する専門医としての意見提供。
- ※内容によってはお断りする場合がございますのでご了承ください。

## セカンドオピニオン外来の対象となる方

患者さんご本人からの相談を原則とします。やむを得ぬ事情により患者さんご本人が来院できない場合は、ご家族(二親等以内)からの相談もお受けいたしますが、ご家族のみで来院される場合は、患者さんご本人の同意書が必要となります。

## セカンドオピニオン相談日時

右の一覧表をご覧ください。  
相談医師を指名することも可能。

## セカンドオピニオンに必要なもの・料金

- ・必要なもの
- 1) 診療情報提供書、レントゲンフィルム、検査記録など  
※ご家族だけで相談の場合、1)に加え  
相談同意書、代理人の本人確認書類(運転免許書・パスポート等)
  - 2) 患者さんが未成年の場合 ご相談者との続柄を示す書類(健康保険証等)
- ・料金
- 60分まで 11,000円(税込)  
60分越え30分毎 5,500円(税込)

## 予約申し込み方法

本院の地域医療連携室へ電話もしくは直接ご来院になり、予約申込みをしてください。  
予約申し込み受付時間:平日13:00~16:00(土日祝日を除く)

TEL 0859-33-8189

FAX 0859-35-4348

※詳細は地域医療連携室にお尋ねください。

## 【セカンドオピニオン外来実施一覧】

(令和6年5月現在)

診療科	筆頭部長	相談を受ける領域あるいは疾患名	相談を受ける医師	相談日時
消化器内科	前田直人	消化器疾患全般	前田直人 謝花典子 西向栄治	電話確認
腎臓内科	山本直	内科的腎疾患 (蛋白尿、血尿、ネフローゼ) 透析療法(血液透析、腹膜透析) 腎移植	山本直	月曜日 木曜日 相談
糖尿病・代謝内科	宮本美香	糖尿病、内分泌疾患	宮本美香 安東史博	月、火、木、金曜日午後
脳神経内科	楠見公義	脳神経内科疾患	楠見公義	月、火、金曜日午後 (電話確認)
循環器内科	水田栄之助	循環器全般	水田栄之助	水、木曜日午後
外科	柴田俊輔	消化器外科疾患 (食道がん、胃がん、大腸がん、 肝がん、胆道がん、膵がん、 など消化器悪性をはじめとする 疾患と乳がん)	柴田俊輔 山根祥晃 福田健治 三宅孝典	火、木曜日午後
脳神経外科	田邊路晴	脳神経外科疾患	田邊路晴	第2・4火曜日
心臓血管外科	森本啓介	心臓疾患 (弁膜症、虚血性心疾患等) 大動脈疾患(大動脈瘤、解離等) 末梢血管疾患 (動脈閉塞、静脈瘤等)	森本啓介 小林太 坂口祐紀	火曜日午後 木曜日午後
泌尿器科	田路澄代	泌尿器癌、尿路結石	門脇浩幸 田路澄代	月、水、金曜日 16:00~17:00
耳鼻咽喉科	森實理恵	耳鼻咽喉科疾患、 睡眠時無呼吸症	森實理恵	月、火、木、金曜日 13:00~14:00
放射線科	足立憲	画像診断、IVR	足立憲	月~金曜日午前

## 山陰労災病院 セカンドオピニオン外来申込書

記載日( 年 月 日) ご相談者氏名( )

(フリガナ)	
患者様氏名	
生年月日 (年齢/性別)	大正・昭和 年 月 日 ( 歳) (男・女) 平成・令和
ご住所	郵便番号 —
電話番号 (※電話番号は携帯電話 等必ず連絡の取れる番 号をご記入ください)	電話番号 ( ) 携帯電話 ( ) FAX番号 ( )
ご相談者の続柄	ご本人 ・ ご家族(続柄 ) ※患者様ご本人からの相談を原則とします。ご家族(二親等以内)の方の相談も可能ですが、ご家族のみでの相談の場合は患者様本人の同意書が必要となります。
疾患名 (分かる範囲でご記載くだ さい)	
ご希望診療科	消化器内科・腎臓内科・糖尿病代謝内科・脳神経内科・循環器内科・ 外科・脳神経外科・心臓血管外科・泌尿器科・耳鼻咽喉科・放射線科
ご相談の具体的な 内容 (ご自由にお書きくださ い。用紙が不足する場合 は、別紙でも結構です。)	
現在受診している医 療機関名及び主治医 (差支えなければご記入く ださい)	( )病院・診療所 ( )科 先生)

FAX番号 (0859) - 35-4348

The background is a vibrant blue gradient with abstract geometric shapes and flowing, curved lines. A prominent white and light blue curved line sweeps across the right side of the image. In the upper right, there is a white rectangular box containing the text.

# 産業保健活動

# 勤労者医療総合センター

治療就労両立支援部

## 治療就労両立支援部

### 治療就労両立支援部について

これまで勤労者予防医療部で行ってきた予防医療活動に加え、平成26年4月から、新たに治療と就労の両立支援の取組を開始するため、「勤労者予防医療部」を「治療就労両立支援部」と改称し、以下の活動に取り組むこととしています。

#### 予防医療モデル事業

勤労者の健康確保を図るため、過労死（脳・心疾患）、勤労女性特有の健康障害等の発症予防及び増悪の防止に関する予防医療活動を通じて、事例の集積、集積した事例の分析・評価により効果的な予防法・指導法を開発するための調査研究を実施します。

#### 治療就労両立支援事業

平成26年度から新たに、がん、糖尿病、脳卒中の罹患者及びメンタルヘルス不調者に対し、休業等からの職場復帰や治療と就労の両立支援への取組を行い、事例を集積し、医療機関向けのマニュアルの作成・普及を行うこととしています。

### 治療就労両立支援事業の紹介

近年、勤労者を取り巻く社会情勢、労働環境等の変化により、一般定期健康診断による高血圧症、高血糖、高脂血症、肥満等の有所見率が増加傾向にあり、これらに伴って肝機能障害、喫煙による肺癌あるいは慢性閉塞性肺疾患(COPD)など生活習慣に起因する病気も増えております。さらに、過重労働による過労死や職場のストレスによるメンタルヘルス不全が社会的にも問題となっております。山陰労災病院治療就労両立支援部では、国の事業の一環として、勤労者を対象に、これら生活習慣病の予防対策、過重労働による健康障害防止対策、メンタルヘルス不全予防対策、勤労女性の健康管理を推進しております。

具体的には、がん、脳卒中、糖尿病、その他慢性疾患の患者さんに対し、両立支援コーディネーター（労働者健康安全機構主催の両立支援コーディネーター研修を受講したMSW・認定看護師等）を中心とした支援チームによる職場復帰支援を行っています。鳥取産業保健総合支援センターとも連携し、両立支援促進員として登録のある社会保険労務士と協働し支援を行う事も可能です。

相談窓口を設置し、アウトリーチ等により真に支援を求めている患者さんを初期の段階で把握し、必要かつ適切な支援へと導いていくスタイルを特徴としています。相談は無料で、原則当院で治療を行っている患者さんを対象としていますが、一般的な復職・相談にも対応しておりますので、該当する患者さんがおられたら是非ご紹介ください。



治療就労両立支援部長(事)  
宮本 美香  
(糖尿病・代謝内科部長)

## 連絡電話一覧

代 表

電話：0859-33-8181

FAX：0859-22-9651

人 間 ド ッ ク  
健 康 診 断

電話：0859-33-8256 (直通)

FAX：0859-33-8257

地域医療連携室 (患者紹介)

電話：0859-33-8189 (直通)

0859-33-8181 受付：内線2480

” C T：内線2179

” M R I：内線2155

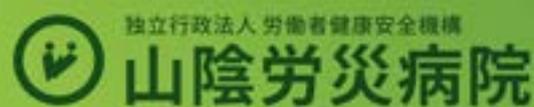
” R I：内線2156

FAX：0859-35-4348

## 山陰労災病院 トレンド2024

発 行 日 令和6年6月  
発 行 独立行政法人労働者健康安全機構  
山陰労災病院  
〒683-8605 鳥取県米子市皆生新田1-8-1  
TEL (0859) 33-8181  
FAX (0859) 22-9651  
編集責任者 萩野 浩  
印 刷 有限会社米子プリント社

「信頼・優しさ・安全」



- 地域医療支援病院
- 臨床研修指定病院
- 救急告示病院
- 日本医療機能評価機構認定病院

〒683-8605 鳥取県米子市皆生新田 1-8-1  
TEL.0859-33-8181 FAX.0859-22-9651  
URL <https://www.saninh.johas.go.jp/>