



Oita Prefectural Hospital

大分県立病院

# 病院年報 2023

(令和5年1月～12月) 第18号



〒870-8511

ぶによろ  
大分県大分市豊饒二丁目8番1号

TEL 097-546-7111 (代表)

FAX 097-546-7708

H P <https://www.oitapref-hosp.jp/>

## 基本理念

大分県立病院では、県民医療の基幹病院として、新しい時代に対応した質の高い医療を提供するため、「奉仕、信頼、進歩」の三つの基本理念を掲げ病院運営を行っています。

- 「奉仕」 医療は常に患者さんを中心とし、医療従事者は患者さんに対する絶え間ない「奉仕」を基本姿勢とします。
- 「信頼」 患者さんと医療従事者の「信頼」関係の上に、また職場間の「信頼」関係の上に理想的な真の医療を目指します。
- 「進歩」 日進月歩の医学に対しては、常に「進歩」し続けていく姿勢で臨み、質の高い医療を目指します。

## 基本方針

### 1 患者さん本位の医療の提供に努めます。

- 患者さんの権利を遵守します。
- 患者さんに対する十分な説明と同意のもとに医療を提供します。
- 患者さんの負担軽減に努めます。
- 診療情報の管理を徹底するとともに、適切に開示します。

### 2 安全管理の徹底に努めます。

- 施設・設備を適切に管理運用します。
- 安全で安心できる科学的根拠に基づいた医療を提供します。
- チーム医療を推進します。
- 安全教育を強化します。

### 3 基幹病院としての使命を果たします。

- 高度・専門、特殊医療に取り組むとともに、救急医療の更なる充実に努めます。
- 病病・病診連携を強化します。
- 基幹災害医療センターとして、災害時医療救護体制の充実に努めます。

### 4 医療の質の向上に努めます。

- 臨床研修機関として優秀な人材を育成します。
- 研究、研修及び教育の機会を拡充します。
- 最新の医療技術の修得に努めます。

### 5 経営基盤の確立に努めます。

- 安定した経営基盤を確立し、継続的な県民医療の提供に努めます。
- コスト削減に努めます。

大分県立病院

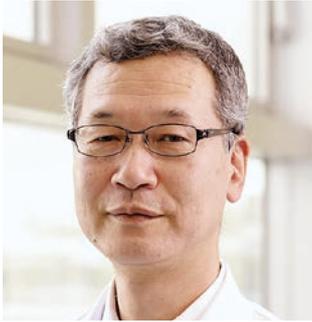


#### シンボルマークの由来

シンボルマークは、OITAの頭文字である「O」と十字の組み合わせをモチーフに、これを形づく  
る小さなドットで病院を支える人々を表現しています。  
また、中央には県立病院の頭文字である「K」をデザイン化し、人と人との結びつきを表現しています。



表紙：精神医療センター側（南東）より本館を望む



## 病院年報 2023 の発刊にあたって

大分県立病院

院長 佐藤 昌司

約3年半のコロナ禍を経て、やっと病院も世の中も嵐を脱して日常が戻った感です。病院の受け入れ態勢等も、面会制限など一部の不自由な状況は残さざるを得ないものの、ほぼほぼ『通常時』に復したと言えるでしょうか。

さて、そのような中で2023年は二つの大きな事業が日の目を見ました。ひとつには、2023年8月には念願のロボット支援手術が開始されました。前年にも記しましたが、本手術はいまや外科系領域における低侵襲治療の要として不可欠の手技であり、当院も手術室の改装、施行スタッフの訓練などの準備期間を経てようやくこの技術の導入が叶いました。当院が推し進めてきた精神医療／周産期・小児／循環器／救急におけるセンター業務に加えて、新たに外科系医療の核となる分野と期待しており、対象となる診療科や手術術式を徐々に拡大していく計画です。いまひとつには、大分川に隣接する当院の立地条件からみて、病院機能維持のために急務であった災害・洪水対策として浸水対策設備棟が完成し、2023年6月にはライフライン全般が洪水被害を受けにくい高架設備となったことが挙げられます。自然災害時には拠点病院として機能すべきと自任してきた一方で、これまで当院の配電ルートは地下にあり、大雨のたびに戦々恐々としてきましたが、この不安が払しょくされました。これらの詳細については「特集」の項をご覧くださいたく存じます。

本年報では、その他に例年通りの診療科ごと、あるいは各医療部門の診療・活動報告、あわせて各臨床指標や諸業績について網羅していますので、昨年と対比する視点からも解釈いただき、当院の現状をご高覧いただければと存じます。

県民の皆様への奉仕・信頼・進歩を職員一同、心に誓いながら前に進む証としてこの年報をお読みいただき、今後に向けての更なる叱咤激励をいただければと存じます。

# 目次

## 特集

未来を拓く医療革命：ロボット支援手術の導入と展望	1
大分県立病院における洪水対策について	5
受彰	6

## 概況

病院の沿革	7
許可病床数	9
医療法上の標榜診療科名	9
施設概要	10
主な医療施設基準	11
主な認定施設等	11
施設基準等届出事項	12
組織図	14
職種別職員数	15
会議・委員会	16
1年間の主要行事	17
2023年購入高額医療機器	18
主要医療機器等	19
卒後臨床研修	21
新専門医研修	22
令和5年度 大分県立病院専攻医配置	25
大分県病院事業中期事業計画(第五期)令和5年度～令和8年度	26
令和5年度の経営状況	27
比較損益計算書(病院事業会計)	27
比較貸借対照表(病院事業会計)	28

## 活動報告

循環器内科	29
内分泌・代謝内科	31
消化管内科・肝胆膵内科	33
腎臓内科	34
膠原病・リウマチ内科	35
呼吸器内科	36
呼吸器腫瘍内科	38
血液内科	39
脳神経内科	41
精神科	42
小児科	43
新生児科	45
外科	47
整形外科	49
形成外科	50
脳神経外科	51
呼吸器外科	52
心臓血管外科	53
小児外科	54
皮膚科	55
泌尿器科	56
婦人科	58
産科	59
眼科	61
耳鼻咽喉科	62
麻酔科	63

地域医療部	64
放射線科	65
内視鏡科	67
臨床検査科病理部	70
臨床検査科検査研究部	72
輸血部	74
手術・中材部	77
集中治療部(ICU部)	78
救命救急センター	
救急科	79
リハビリテーション科	80
臨床研究部	81
人工透析室	82
がんセンター	83
外来化学療法室	85
緩和ケアセンター	87
がん相談支援センター	88
がん登録室	90
総合周産期母子医療センター	92
循環器センター	93
精神医療センター	94
ゲノムセンター	95
患者総合支援センター	96
地域医療連携室	96
患者総合相談室	99
入退院支援室	100
薬剤部	101
放射線技術部	102
臨床検査技術部	103
栄養管理部	105
MEセンター	107
看護部	108
4階西病棟	117
6階東病棟	118
6階西病棟	119
7階東病棟	120
7階西病棟	121
8階東病棟	122
8階西病棟	123
9階東病棟	124
9階西病棟	125
外来	126
救命救急センター	127
精神医療センター	128
手術室	129
ICU(集中治療室)	130
人工透析室	131
産科病棟	132
NICU	133
新生児回復病棟	134
教育研修センター	136
情報システム管理室	137
医療安全管理部	
医療安全管理室	139

感染管理室	142
褥瘡対策室	145
診療情報管理室	146
医療秘書室	148
総務経営課	149
会計管理課	151
医事・相談課	152

## 主な委員会及びチーム医療の活動状況

医療安全管理委員会	153
感染防止対策委員会(感染症対策チーム、抗菌薬適正使用支援チーム)	155
防災危機管理委員会	159
患者サービス向上委員会	161
救急運営委員会	162
クリティカルパス委員会	163
褥瘡対策委員会	165
総合医学会	166
研修管理委員会	167
業務改善(TQM)活動	168
NST(栄養サポートチーム)	169
特定行為研修管理委員会	172
特定行為研修運営委員会	174
緩和ケアチーム	176
認知症ケアチーム	177
精神科リエゾンチーム	178

## 業績目録

循環器内科	179
内分泌・代謝内科	181
消化管内科・肝胆膵内科	182
腎臓内科	183
膠原病・リウマチ内科	183
呼吸器内科	183
呼吸器腫瘍内科	184
血液内科	185
脳神経内科	189
小児科	191
新生児科	193
外科	193
整形外科	197
形成外科	197
脳神経外科	197
呼吸器外科	198
心臓血管外科	198
小児外科	199
皮膚科	201
泌尿器科	202
産婦人科	203
眼科	207
放射線科	207
臨床検査科	208
リハビリテーション科	209
がんセンター	210
患者総合支援センター	
地域医療連携室	210

薬剤部	211
放射線技術部	211
臨床検査技術部	212
栄養管理部	212
看護部	213
感染管理室	216
医療秘書室	217
NST(栄養サポートチーム)	217

## 院内統計

入院患者統計	219
入院患者延数、新入院患者数、病床利用率、平均在院日数	219
診療科別年別入院患者延数	219
平均在院日数	220
外来患者統計	221
外来患者延数、診療日数、1日平均診療人数、新規外来患者数	221
診療科別外来患者延数	221
紹介率・逆紹介率	222
年別紹介率	222
年別逆紹介率	222
救急患者統計	223
年別救急患者数	223
手術統計	224
診療科別手術件数	224
内視鏡検査統計	224
年別内視鏡検査統計	224
薬剤部統計	225
薬剤部業務統計	225
薬剤管理指導件数	225
放射線技術部統計	226
年別撮影件数	226
臨床検査技術部統計	226
年別検査件数	226
年別検査委託統計	226
栄養管理部業務統計	227
栄養指導件数	227
栄養管理計画書作成数	227
患者給食数	227
チーム医療対応延べ人数	227
大分県立病院 退院患者(転科を含む)	
診療科別統計	228
I C D 10 分類体系別疾患統計	229

## 地域医療支援病院登録医一覧表

地域医療支援病院 登録医一覧表	236
-----------------	-----

## 年間行事等

院内イベント	241
七夕コンサート	241
クリスマス・コンサート	241
院長サンタ	241
がん医療を考える会	242
健康教室	242
業務改善(TQM)活動発表会	242



# 特 集



## ■ 未来を拓く医療革命：ロボット支援手術の導入と展望

### 総論

2023年8月から当院でもロボット支援手術を開始しました。大規模改修工事や精神医療センター開設などと時期が重なったため導入が若干遅れた感がありますが、これから質・量ともに全国の同規模病院に追い付き追い越せで推進してまいります。

#### 1. ロボット支援手術とは

ロボットとの名称がついていますがロボットが自動で手術を行うのではなく、細長い内視鏡カメラや鉗子などの手術機器をペイシェントカートにある4本のロボットアームに固定して、胸部や腹部に開けた1-2cmの小さな切開創から挿入します。執刀医は同じ手術室内の操作ボックス（コンソール）に座ってこれらのロボットアームを遠隔で操縦し、精緻な手術を行います。

#### 2. 導入機種・設備と患者さんのメリット

当院に導入した第4世代のda Vinci Xi<sup>®</sup>とそれに連動する手術台（Intuitive Surgical社）は最新鋭かつフルスペックの機種であり、第3世代までと比べてより正確で安全な手術が可能です。1つのカート位置から高い自由度でロボットアームの位置決めができるため、レイアウトを術中に変更する術式や多診療科利用の手術室においても効率的な配置と運用が可能です。従来の鏡視下手術で使用する鉗子などの手術機器は、操作の自由度が低く手振れが生じやすいなどの特性があります。ロボット支援手術では、人間の手以上に可動域の広い多関節機能や手振れ防止機能により鏡視下手術では難しかった手術操作も正確かつ安全に行うことができます。さらに、特殊なカメラで手術部位を高解像度のハイビジョン3D画像で観察することで細い血管や神経まで把握できます。特に、狭くて深い骨盤底の前立腺・膀胱、直腸、子宮など、視認しづらくて操作空間も制限される手術部位で威力を発揮します。その結果、患者さんの術後負担は軽くなり、臓器機能を温存しながらがんの根治性も高まるなどの有用性が期待されています。今後は周辺機器の開発や改良が進み操作性もさらに向上することが期待されるため、特定の病院においては皆様の想像以上に急速にロボット支援手術が普及・発展していくものと考えられています。

#### 3. ロボット支援手術の適用と展開

わが国では2012年に泌尿器科領域の前立腺全摘術が初めて保険適用となり、2018年には新たに12術式（直腸がん、結腸がん、子宮がん、肺がんなど）に適用が大きく広がりました。当院では総合病院の強みを活かして、これら全ての領域でロボット支援手術の展開を計画しています。2024年2月時点で、泌尿器科（火曜日、木曜日）では、ロボット支援下前立腺悪性腫瘍切除術と腎部分切除術を実施しています。今後は腎尿管悪性腫瘍手術、腎悪性腫瘍手術、腎盂形成術、膀胱悪性腫瘍切除に適応を拡大します。産婦人科（金曜日）では、ロボット支援下子宮悪性腫瘍手術を実施しています。今後は子宮全摘術（良性）に適応を拡大します。呼吸器外科（水曜日）では、2024年3月よりロボット支援下縦隔腫瘍切除を開始し、肺悪性腫瘍手術に適応を拡大します。消化器外科（月曜日）では、2024年6月頃よりロボット支援下直腸切除術・切断術を開始し、結腸切除術、肝切除に適応を拡大します。このように2024年度中に月曜日から金曜日までロボット支援手術がフル稼働することとなる予定です。

手術支援ロボットの導入と維持には高額なコストを伴い、その上で手術の安全性と質の担保が求められます。手術室改修などの環境整備はもちろんのこと、外科医、麻酔科医、手術室看護師、臨床工学技士の十分な人員確保とそれぞれの周到な情報収集やトレーニングが必要です。大分県立病院では、これらの準備が整い多くの患者さんに安心してロボット支援手術を受けていただく体制が整いました。

しかしながら、全ての手術にロボット支援手術が適応されるわけではありませんので、詳細は各診療科にお尋ねください。また、それぞれの診療科の特徴に関しましては、どうぞ以下のページをご覧ください。

（文責：副院長兼手術部長 宇都宮徹）

## 泌尿器科

日本においてロボット支援下腹腔鏡手術は他科に先駆けて2012年に前立腺がんに対し保険適用となり、その後2016年に小径腎がんに対する腎悪性腫瘍手術（部分切除）、2018年に膀胱がんに対する膀胱全摘除、2020年に水腎症に対する腎盂形成術、2022年に腎がんに対する腎悪性腫瘍手術（全摘）、腎盂尿管がんに対する腎尿管全摘が保険適用に追加され、かなりの泌尿器腹腔鏡手術がロボット支援下で行われるようになってきました。当院では2023年6月に関連各部署のご支援のおかげで待望の手術支援ロボットが導入され8月からまず泌尿器科で前立腺悪性腫瘍手術が、12月から腎悪性腫瘍手術（部分切除ならびに全摘）、腎尿管全摘が開始されております。まだ30例程度の手術実績ではありますが合併症なく、また病理標本における適切な切除マージンの確保ができており諸家の報告通り治療成績の向上に寄与することが期待されております。腹腔鏡下手術がロボット支援腹腔鏡下手術に移行することでの手術時間の延長は症例数とともになくなってきており、入院期間の延長もなく、手術を受けていただく患者さんへのデメリットはほとんど確認されておられません。手術を担当させていただいている者として開放手術から開始された各種泌尿器科がん手術が腹腔鏡手術に移行したところでも低侵襲化を実感しましたが、ロボット支援下手術になりさらなる低侵襲化に加え治療成績の向上につながることも感じられ、また当科の手術がさらに新しいステップに進めたことを確信しております。

今後は膀胱がんに対する膀胱全摘や水腎症に対する腎盂形成術といった、まだ導入されていない術式への導入を検討していく予定です。

前立腺がんは患者数も増加しており、間もなく男性の罹患するがんでは患者数が1位になるといわれております。腎がん、腎盂尿管がん、膀胱がんなどは特別に患者数の増加は認めておりませんが、泌尿器科がん治療においてロボット支援下手術とともに前へ進んでいく所存ですので今後ともよろしくごお願い申し上げます。

（文責：泌尿器科部長 友田稔久）



## 婦人科

婦人科領域のロボット支援下手術は、2018年に良性子宮疾患に対する子宮全摘出術、早期子宮体がんに対する子宮悪性腫瘍手術の2術式が保険適用となり、続いて2020年に骨盤臓器脱に対する仙骨腔固定術が保険適用となりました。さらに2024年の診療報酬改定では、同じ骨盤臓器脱に対する手術として陰断端挙上術の保険適用が検討されており、婦人科領域でも着実にロボット支援下手術の適用は拡大しています。当科も2023年11月よりda Vinci Xi<sup>®</sup>（インテュイティブサージカル社）を用いたロボット支援下子宮悪性腫瘍手術を開始し、同年中に3例の手術を行いました。

鏡視下手術（ロボット支援下手術、腹腔鏡手術）は開腹手術と比較して明らかに低侵襲で、傷が小さく、出血が少なく、入院期間も短いなどの多くのメリットがあります。ロボット支援下手術と従来の腹腔鏡手術との比較では、子宮体がんに関しては両者は同等の腫瘍学的治療成績でありながら、ロボット支援下手術は出血量や合併症が少なく、開腹移行率が低いとする報告が数多く認められます。一方でロボット支援下手術は手術時間が長く、現時点では医療コストが高いというデメリットを指摘する報告もあります。九州大学病院産科婦人科における早期子宮体がんに対するロボット支援下手術と従来の腹腔鏡手術の比較検討では、再発率でみた腫瘍学的治療成績に変わりはなく、手術時間も同等である一方、ロボット支援下手術は出血量が少なく、他臓器損傷などの術中合併症が少ないというロボット支援下手術の優位性を示す結果でした（表）。また、学習曲線からみた技術成熟までの症例数は腹腔鏡下手術の約1/3であり、ロボット支援下手術は技術習得が明らかに速いことが示されました（図）。

今後の展望として、早期子宮体がんに対するロボット支援下子宮悪性腫瘍手術に加えて、2024年中には良性子宮疾患に対するロボット支援下子宮全摘出術を開始します。手術枠も限られているため症例を選びながらの適用になりますが、可能な範囲内で腹腔鏡下手術からロボット支援下手術への移行を進めていきます。

（文責：婦人科部長 大神達寛）

表 鏡視下手術（早期子宮体がん）の手術成績（九州大学産科婦人科）

	ロボット支援手術 (37 症例)	腹腔鏡手術 (111 症例)	p 値
手術時間（平均±標準偏差、分）	340 ± 112	367 ± 100	0.2065
出血量（平均±標準偏差、mL）	146 ± 319	273 ± 287	0.0396
合併症（症例数、%）	4 (10.8)	19 (17.1)	<0.0001
輸血	0	4 (3.6)	
他臓器損傷	0	4 (3.6)	
陰断端離開	0	1 (0.9)	
クラッシュ症候群	0	2 (1.8)	
感染	1 (2.7)	1 (0.9)	
その他	3 (8.1)	8 (7.2)	
観察期間（中央値、月）	12 (0-82)	22 (1-61)	
再発（症例数、%）	1 (2.7)	2 (1.8)	0.7363

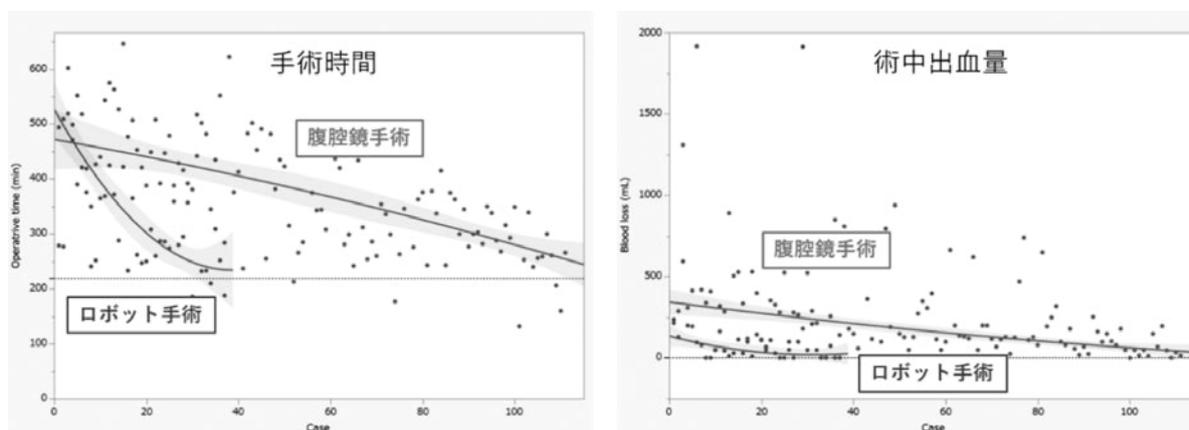


図 鏡視下手術（早期子宮体がん）の学習曲線

## 呼吸器外科

呼吸器外科領域では、2018年に肺がんに対する肺葉切除術と縦隔腫瘍摘出術に対して保険適用が承認され、さらに2020年に肺がんに対する肺区域切除と重症筋無力症に対する保険適用の承認が追加されました。

呼吸器外科におけるロボット支援手術の特徴は、血管・気管支の剥離操作や、肺門・縦隔リンパ節郭清を高い精度で行うことが可能であることから、メリットのある手術手技は、進行がんや低肺機能などのハイリスク肺がんの手術、区域切除や気管支形成などの複雑な手術手技、胸腔頂部の腫瘍や大きな縦隔腫瘍、重症筋無力症に対する拡大胸腺摘出術などと考えられます。しかしロボットも使いこなさなければそのメリットを最大限に生かせませんし、慣れないが故の医原性合併症は許容されるものではありませんので、最初は慎重に症例を選んで開始したいと考えております。幸い大分県立病院では、すでに泌尿器科、産婦人科が順調に導入を開始しており、チーム医療における安全や質の確保に必要なノンテクニカルスキルも確立されてきていると思います。ただ、呼吸器外科の手術は、バイタル臓器への侵襲であるうえ、心拍動の影響下に人体臓器の中で最も脆弱と言われる肺動脈を扱うため、ひとたびトラブルを起こすと致命的な状況になり得ます。また独特の術中出血に対するリスクマネジメントを特に意識したシミュレーションを行う必要があります。

現時点では2024年3月から縦隔腫瘍手術をスタートし、次第に肺がんに対して導入する予定です。ロボット支援手術はそのラーニングカーブが早いことも特徴で、開始し始めたら継続する必要がありますので、かなり身の引き締まる思いです。

(文責：呼吸器外科部長 宮脇美千代)

## 消化器外科

消化器外科領域においては、2018年4月に食道、胃、直腸のロボット支援手術が保険収載となり、その後も膵臓、肝臓、結腸、総胆管拡張症に対して保険収載が進み、この5年間で消化器外科領域のほとんどの臓器においてロボット支援手術が導入されるようになりました。

これまで大分県においては唯一、大分大学医学部附属病院で消化器外科領域のロボット支援手術が行われてきましたが、今回、当院に最新鋭のロボット手術機器(Da Vinci Xi<sup>®</sup>)が導入されたことで、県内では2番目に消化器外科のロボット支援手術に着手することになります。

当科では2023年の1年間に食道切除13例、胃切除39例、大腸切除90例(結腸46例、直腸44例)、肝切除46例などに対して内視鏡外科手術を実施しましたが、ロボット支援手術としてはまずは直腸切除術において本年5月を目途に開始する予定です。

ロボット支援手術の利点は、高精細な3次元画像の立体視、拡大視に加えて、鉗子の多関節機能や手振れ防止機能によって鉗子を術者の手指以上の精緻さ、可動域で操作できる点にあり、直腸切除術における骨盤深部など狭小な術野での細かな手技(剥離、縫合手技など)ならびに安定した術野の確保にロボット手術機器の利点が最大限に発揮でき、手術を受ける患者さんの利益に大いに資するものと考えています。

(文責：がんセンター第1外科(消化器外科)部長 板東登志雄)

## ■ 大分県立病院における洪水対策について

### 1. はじめに

大分県立病院は大分川に隣接しているため、かねてより大分川の氾濫対策が急務でした。病院出入口への防水板の設置など可能な対策は講じてきましたが、ハザードマップにおいて大分川で洪水が発生した場合、3～5mの浸水が想定されており、とりわけ電源確保の点で課題がありました。このことから、2021年4月に宇都宮副院長兼防災危機管理委員長をリーダーとしたワーキンググループを設置し、大分県の助言をいただきながら検討を重ねた結果、別棟を建設して非常用自家発電設備等の高架化を図ることにしました。



大分市洪水ハザードマップ

### 2. 高架化工事の概要

2022年3月に実施設計が完了し、2022年5月より工事に着手しました。工事期間中は、作業スペースの確保のために道路の付け替えや駐車場の縮小など利用者にご不便をおかけしましたが、2023年5月に非常用自家発電設備等の切り替えが完了し、同年6月に工事は無事終了しました。これにより、洪水時における電源確保および医療用ガス等の供給と維持が可能となりました。

(文責：宇都宮徹、福田吉幸)



防水板

防水扉

防水シート

建物名称	浸水対策設備棟	
構造・階数	鉄筋コンクリート造・3階建	
3階	床高9.4m 面積449.26㎡	非常用自家発電設備 医療用ガス設備 受変電設備
2階	床高4.7m 面積456.82㎡	受水槽設備
総事業費	1,235百万円	



浸水対策設備棟



非常用自家発電設備



医療用ガス設備（空気）



受変電設備



受水槽設備

## ■ 表彰

### 〔院外表彰〕

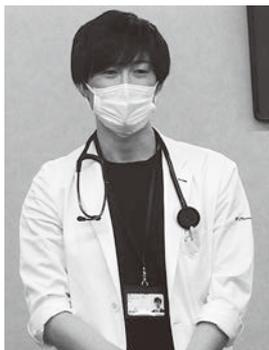
#### 1. 放射線技術部

令和5年度日本放射線技術学会 九州支部研究奨励賞  
高橋俊輔

### 〔院内表彰〕

#### 1. ベスト指導医賞

大鶴亘（循環器内科）



#### 2. ベスト研修医賞

調広二郎



#### 3. TQM活動 最優秀賞 8階西病棟

#### 4. TQM活動 優秀賞 7階西病棟

#### 5. TQM活動 優良賞 産科病棟

#### 6. TQM活動 立川賞 6階東病棟

#### 7. TQM活動 チームワーク賞 放射線技術部

#### 8. TQM活動 ハッスル賞 手術室

#### 9. TQM活動 アイディア賞 外来



# 概 況



## ■ 病院の沿革

明治13年	大分県病院兼医学校として発足	平成11年	伝染病床20床を感染症病床6床へ変更
同22年	財政上の理由により閉鎖	同14年	地域がん診療拠点病院に指定(厚生労働省)
同32年	内科と外科で再開	同15年	SARS対策のため感染症病床6床を16床へ変更
同35年	産婦人科を新設		全てのオーダーリングシステムの構築が完了
同44年	眼科を新設	同17年	総合周産期母子医療センターを新設
大正4年	耳鼻咽喉科を新設		外来化学療法室を新設(11月)
同13年	皮ばい科を新設	同18年	地方公営企業法全部適用に移行(4月)
同15年	小児科を新設		ICU部、手術部を新設(12月)
昭和2年	皮ばい科を皮膚科、泌尿器科とする	同19年	救急部を新設(5月)
同30年	整形外科を新設	同20年	病院機能評価Ver.5.0の認定(2月)
同33年	放射線科を新設		地域がん診療連携拠点病院に指定(2月)
同34年	成人病治療センター、神経科を新設(昭和50年精神神経科に、令和2年に精神科に改称)		DMA T指定病院(2月)
同35年	病理検査科を新設		DPC対象病院(7月)
同39年	第二内科を新設		救命救急センターを新設(11月/12床)
同42年	歯科、理学診療科を新設(平成9年歯科口腔外科、リハビリテーション科に改称)		一般病床610床を566床へ変更(11月)
	成人病治療センターを第三内科に改称	同21年	形成外科を新設(4月)
同43年	臨床研修病院に指定(厚生省)		地域医療支援病院に指定(4月)
同44年	がん診療部、脳神経外科、麻酔科を新設	同22年	ドクターカーを導入(3月)
同45年	生化学検査部を新設		精神神経科外来を再開(4月)
同47年	がん診療部をがんセンターに改称し、部制をしく		地域医療部を新設(4月)
	病理、生化学を統合して中央検査部とする		7対1看護体制を導入(11月)
	健康管理部を新設	同23年	病院総合情報システム(電子カルテ:第1期)を導入(1月)
同51年	第四内科を新設(昭和54年神経内科に改称)		三養院(感染症病床)を改修(3月)
同57年	がんセンター胸部外科部を胸部・血管外科部に改称		感染症病床16床を12床へ変更(4月)
同58年	大分医科大学関連教育病院としての学生実習開始		へき地医療拠点病院の指定(4月)
同59年	新生児医療室を新設	同25年	病院機能評価Ver.6.0の認定(2月)
同63年	臨床修練指定病院に指定(厚生省)	同26年	循環器センターを新設(4月)
平成元年	MRI(核磁気共鳴画像診断装置)棟を新設		第一種感染症指定医療機関に指定(11月)
	新生児救急車(豊の国カンガルー号)を配備(平成7年高規格救急車に更新)	同28年	診療支援センターを新設(4月)
同4年	新病院完成、移転(一般病床610床、伝染病床20床)		腎臓・膠原病内科を腎臓内科と膠原病・リウマチ内科に再編(7月)
	新生児科、心臓血管外科、小児外科を新設	同29年	呼吸器腫瘍内科を新設(1月)
同9年	災害拠点病院(基幹災害医療センター)に指定		病院総合情報システム(電子カルテ:第2期)を更新(1月)
		同30年	病院機能評価3rdG:Ver.1.1の認定(3月)
			入退院支援センターを新設(10月)
		同31年	患者総合支援センターを新設(4月)

- 平成31年 精神医療センター準備室を新設（4月）
- 令和元年 緩和ケアセンターを新設（9月）  
ゲノムセンターを新設（9月）  
医療費自動精算機を導入（12月）
- 同2年 N I C U 9床を12床へ変更（4月）  
特定行為研修指定研修機関に指定（8月）  
精神医療センターを新設（10月/36床）
- 同3年 九州大学病院のがんゲノム医療連携病院に  
指定（4月）  
マイナンバーカードによるオンライン資格  
確認導入（10月）
- 同4年 臨床研究部を新設（4月）  
電子コード決済を導入（4月）  
N I P T実施施設の認定（7月）
- 同5年 消化器内科を消化管内科と肝胆膵内科に再  
編（1月）  
神経内科を脳神経内科に改称（1月）  
病院機能評価3rdG：Ver.2.0の認定（2月）  
地域がん診療連携拠点病院に指定（4月）  
ロボット支援手術を開始（8月）



明治時代の大分県立病院

## ■ 許可病床数

(2023年12月31日現在)

区分	一般	感染症	精神	計
病床数	509床	12床	36床	557床

## ■ 医療法上の標榜診療科名

(2023年12月31日現在)

循環器内科	新生児内科	産科
内分泌・代謝内科	消化器外科	婦人科
食道・胃腸・小腸・大腸内科	肝臓・胆のう・膵臓内科	乳腺外科
眼科	腎臓内科	整形外科
耳鼻咽喉科	リウマチ科	形成外科
歯科口腔外科	呼吸器内科	脳神経外科
放射線科	呼吸器腫瘍内科	呼吸器外科
救急科	血液内科	心臓血管外科
リハビリテーション科	脳神経内科	小児外科
麻酔科	精神科	皮膚科
病理診断科	小児科	泌尿器科
臨床検査科	以上34診療科	

本館

	RF	ヘリポート		
	10F	防災倉庫/会議室		
	9F	東病棟 (51床) 外科 (消化器・乳腺)、婦人科 西病棟 (49床) 呼吸器内科、呼吸器腫瘍内科、外科 (消化器・乳腺)、呼吸器外科、膠原病・リウマチ内科		
	8F	東病棟 (49床) 消化管内科、肝胆膵内科、脳神経内科 西病棟 (51床) 整形外科、形成外科、皮膚科、脳神経内科		
	7F	東病棟 (49床) 循環器内科、内分泌・代謝内科、腎臓内科、心臓血管外科、膠原病・リウマチ内科 西病棟 (50床) 外科 (消化器)、泌尿器科		
	6F	東病棟 (45床) 血液内科、耳鼻咽喉科 西病棟 (48床) 血液内科、脳神経外科、眼科、脳神経内科		
	5F	東病棟 感染症病棟 (6床) / 教育研修室 / 会議室 西 診療科部長室 / 医局 / 研修医室 / 学生実習室 / MEセンター		
	4F	東 救命救急センター (12床) 救急ICU (CCU)、HCU / 医療安全管理部 (感染管理室) 西病棟 (40床) 小児科、小児外科、院内学級 (小、中) / 人工透析室		
	総合周産期母子医療センター			
3F	新生児病棟 (36床) (うちNICU12床)	院長室 / 副院長室 / 事務局長室 / 診療科部長室 / 看護部長室 / 医局 / 総務経営課 / 会計管理課 / 教育研修センター / 医療安全管理部 (医療安全管理室・褥瘡対策室) / 情報システム管理室 / 講堂 / 地域医療室 / 図書・研究室 / 病院局長室	増築棟	精神医療センター
2F	産科病棟 (25床) (うちMFICU6床) 手術室、分娩室	外来診療科 (泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、歯科口腔外科) / 麻酔科 / 中央採血室 / 中央処置室 / 臨床検査科病理部 / 臨床検査科検査研究部 / 輸血部 / 手術・中材部 / ICU部 (4床) / ゲノムセンター / 臨床研究部 / 臨床検査技術部 / 栄養管理部 / 診療情報管理室 / がんセンター / がん登録室 / 緩和ケアセンター / 栄養指導室 / セカンドオピニオン外来 / 電算室 / カルテ管理室 / 調理室 / 一般・職員食堂	リハビリテーション科 / 防災倉庫	精神科病棟 (36床)
1F	小児科、新生児科、小児外科、産科	外来診療科 (循環器内科、内分泌・代謝内科、消化管内科、肝胆膵内科、腎臓内科、膠原病・リウマチ内科、呼吸器内科、呼吸器腫瘍内科、血液内科、脳神経内科、外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、呼吸器外科、心臓血管外科、皮膚科、婦人科、放射線科、内視鏡科) / 救命救急センター初療室 / 救急室 / 外来トリアージ室 / 放射線技術部 / 薬剤部 / 生理機能検査室 / 医事・相談課 / 医療秘書室 / 患者総合支援センター / がん相談支援センター / 総合案内 / 受付窓口 / 中央待合ホール / 時間外窓口 (防災センター) / 銀行ATM	外来化学療法室	精神科 / 医局 / 会議室
	BF	売店 / 理美容室 / リネン室 / 物品センター / 病理解剖室 / 霊安室		

敷地	48,284.45㎡
----	------------

建物	本館		三養院 (感染症病棟6床)	エネルギー棟	浸水対策設備棟	附属棟 (駐輪場他)
	総合周産期母子医療センター及び増築棟含む	精神医療センター				
構造	SRC造 (一部RC、S造)	RC造	RC造	RC造	RC造	S造、RC造
階数	地上10階 / 地下1階	地上2階	地上2階	地上2階	地上3階	地上1階
延床面積	42,581.76㎡	2,993.29㎡	844.74㎡	2,096.60㎡	1,350.75㎡	395.40㎡

一般外来駐車場	429台
うち車いす駐車場	7台
うち大分あったか・はーと駐車場	13台

## ■ 主な医療施設基準（国や県等が指定するもの）

（2023年12月31日現在）

名 称	指定等の年月日
保険医療機関	平成 4年 8月18日
国民健康保険療養取扱機関	平成 4年 8月18日
生活保護法指定病院	平成 4年 8月18日
労災保険指定医療機関	平成 4年 8月18日
原子爆弾被爆者一般疾病医療機関	平成 4年 8月18日
救急告示病院	平成 4年10月17日
献腎摘出協力医療機関	平成 4年11月21日
エイズ治療拠点病院	平成 6年 3月31日
基幹災害拠点病院（基幹災害医療センター）	平成 9年 3月28日
第二種感染症指定医療機関	平成11年 4月 1日
感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第14条第1項の規定による指定届出医療機関	平成11年 4月 1日
二次救急指定病院	平成14年 1月 7日
非血縁者間骨髄採取・移植認定施設	平成14年 7月 3日
非血縁者間臍帯血移植病院	平成16年 6月 2日
小児救急医療拠点病院	平成17年 4月 1日
総合周産期母子医療センター	平成17年 4月 1日
DMA T指定病院	平成20年 2月 4日
救命救急センター（三次救急指定病院）	平成20年11月 1日
地域医療支援病院	平成21年 4月28日
へき地医療拠点病院	平成23年 4月 1日
非血縁者間末梢血幹細胞採取・移植認定施設	平成23年 6月 2日
第一種感染症指定医療機関	平成26年11月10日
がんゲノム医療連携病院	令和 3年 4月 1日
地域がん診療連携拠点病院	令和 5年 4月 1日

## ■ 主な認定施設等（学会等が認定するもの）

（2023年12月31日現在）

名 称	
臨床研修指定病院	日本医学放射線学会放射線科専門医修練機関
大分大学医学部関連教育病院	日本外科学会外科専門医制度修練施設
母体保護法指定医研修病院	日本眼科学会専門医制度研修施設
日本内科学会内科専門医制度研修施設	日本救急医学会認定救急科専門医指定施設
日本 I V R 学会専門医修練施設	日本産科婦人科学会専門医制度専攻医指導施設
日本アレルギー学会認定教育施設	日本婦人科腫瘍学会専門医制度指定修練施設A
日本感染症学会認定研修施設	日本耳鼻咽喉科学会専門医研修施設
日本肝臓学会認定施設	日本周産期・新生児医学会専門医制度（新生児・母体・胎児）基幹施設
日本血液学会認定血液研修施設	日本消化器外科学会専門医修練施設
日本呼吸器学会認定施設	日本整形外科学会専門医制度研修施設
日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設	日本乳癌学会認定医・専門医制度認定施設
日本循環器学会認定循環器専門医研修施設	日本泌尿器科学会専門医教育施設
日本小児科学会専門医研修施設	日本皮膚科学会認定研修施設
日本小児科学会小児科専門医研修支援施設	日本精神神経学会精神科専門医研修施設
日本小児循環器学会小児循環器専門医修練施設	日本輸血細胞治療学会 I & A 認証施設
日本小児神経学会小児神経専門医研修認定施設関連施設	非血縁者間末梢血幹細胞採取・移植認定施設
日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設	非血縁者間骨髄採取・移植認定施設
日本消化器病学会専門医制度認定施設	日本核医学会専門医教育病院
日本臨床栄養代謝学会 N S T 稼働施設	日本糖尿病学会認定教育施設I
日本栄養療法推進協議会 N S T 稼働施設	日本肝胆膵外科学会認定肝胆膵外科高度技能専門医修練施設B
日本脳卒中学会認定研修教育病院	日本透析医学会認定教育関連施設
日本病理学会登録施設	日本脳神経外科学会認定研修連携施設
日本麻酔科学会認定病院	日本腎臓学会認定教育施設
日本輸血細胞治療学会認定医制度指定施設	浅大腿動脈ステントグラフト実施施設
日本輸血細胞治療学会認定輸血検査技師制度指定施設	日本女性医学学会認定研修施設
日本臨床細胞学会認定施設	日本心血管インターベンション治療学会研修施設
日本臨床腫瘍学会認定研修施設	日本形成外科学会専門医制度教育関連施設
三学会構成心臓血管外科専門医認定機構基幹施設	日本産科婦人科内視鏡学会認定研修施設
日本小児外科学会教育関連施設A	日本乳癌学会認定施設
日本がん治療認定医機構認定研修施設	日本輸血・細胞治療学会 学会認定・臨床輸血看護師制度研修施設
日本神経学会教育施設	日本認知症学会専門医教育施設
日本胆道学会認定指導医制度指導施設	日本消化管学会胃腸科専門医制度指導連携施設
日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医制度認定施設	

■ 施設基準等届出事項

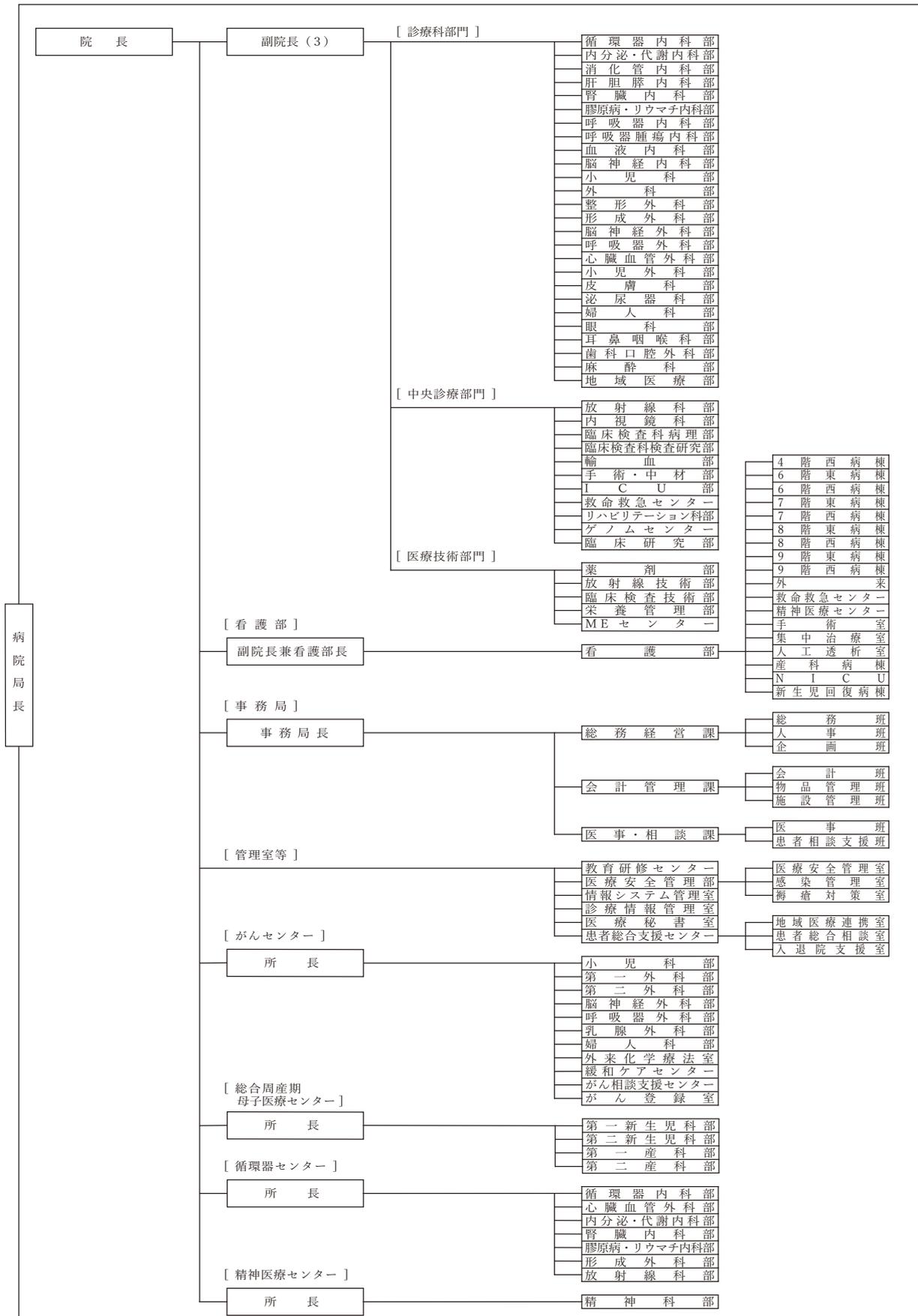
(2023年12月1日現在)

基本診療料の施設基準等			
1	一般病棟入院基本料 急性期一般入院料1	27	褥瘡ハイリスク患者ケア加算
2	精神病棟入院基本料 15対1入院基本料	28	ハイリスク妊娠管理加算
3	急性期充実体制加算 注2 精神科充実体制加算	29	ハイリスク分娩管理加算
4	救急医療管理加算	30	精神科救急搬送患者地域連携紹介加算
5	超急性期脳卒中加算	31	呼吸ケアチーム加算
6	診療録管理体制加算1	32	後発医薬品使用体制加算1
7	医師事務作業補助体制加算1(20対1)	33	データ提出加算2
8	25対1急性期看護補助体制加算(看護補助者5割以上)	34	入退院支援加算1 注4 地域連携診療計画加算
9	急性期看護補助体制加算 注2 夜間100対1急性期看護補助体制加算	35	入退院支援加算1 注7 入院時支援加算
10	急性期看護補助体制加算 注3 夜間看護体制加算	36	入退院支援加算1 注8 総合機能評価加算
11	急性期看護補助体制加算 注4 看護補助体制充実加算	37	入退院支援加算3
12	看護職員夜間12対1配置加算1	38	認知症ケア加算1
13	看護配置加算	39	せん妄ハイリスク患者ケア加算
14	看護補助加算1 注4 看護補助体制充実加算	40	精神疾患診療体制加算
15	療養環境加算	41	排尿自立支援加算
16	重症者等療養環境特別加算	42	地域医療体制確保加算
17	無菌治療室管理加算1、無菌治療室管理加算2	43	救命救急入院料3 注2 精神疾患診断治療初回加算
18	緩和ケア診療加算	44	救命救急入院料3 注9 早期栄養介入管理加算
19	精神科応急入院施設管理加算	45	特定集中治療室管理料3
20	精神病棟入院時医学管理加算	46	総合周産期特定集中治療室管理料
21	精神科身体合併症管理加算	47	一類感染症患者入院医療管理料
22	精神科リエゾンチーム加算	48	小児入院医療管理料1 注2 プレイルーム加算
23	栄養サポートチーム加算	49	小児入院医療管理料1 注7 養育支援体制加算
24	医療安全対策加算1 注2 医療安全対策地域連携加算1	50	精神科救急・合併症入院料 注5 看護職員夜間配置加算
25	感染対策向上加算1 注2 指導強化加算	51	看護職員処遇改善評価料
26	患者サポート体制充実加算		
特掲診療料の施設基準等			
1	心臓ペースメーカー指導管理料 注5 遠隔モニタリング加算	30	遺伝学的検査
2	糖尿病合併症管理料	31	骨髄微小残存病変量測定
3	がん性疼痛緩和指導管理料	32	B R C A 1 / 2 遺伝子検査(腫瘍細胞・血液)
4	がん患者指導管理料イ、ロ、ハ、ニ	33	がんゲノムプロファイリング検査
5	外来緩和ケア管理料	34	先天性代謝異常症検査
6	移植後患者指導管理料 ロ 造血幹細胞移植後の場合	35	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)
7	糖尿病透析予防指導管理料	36	ウイルス・細菌核酸多項目同時検出
8	乳腺炎重症化予防ケア・指導料	37	検体検査判断料 注4 検体検査管理加算(IV)
9	婦人科特定疾患治療管理料	38	検体検査判断料 注6 遺伝カウンセリング加算
10	二次性骨折予防継続管理料1、3	39	検体検査判断料 注7 遺伝性腫瘍カウンセリング加算
11	下肢創傷処置管理料	40	心臓カテーテル法による諸検査 注6 血管内視鏡検査加算
12	外来放射線照射診療料	41	植込型心電図検査
13	外来腫瘍化学療法診療料1 注6 連携充実加算	42	時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト
14	療養・就労両立支援指導料 注3 相談支援加算	43	超音波検査 3 心臓超音波検査 ニ 胎児心エコー法
15	開放型病院共同指導料(II)	44	ヘッドアップティルト試験
16	ハイリスク妊産婦共同管理料(I)	45	神経学的検査
17	がん治療連携計画策定料	46	小児食物アレルギー負荷検査
18	肝炎インターフェロン治療計画料	47	内服・点滴誘発試験
19	外来排尿自立指導料	48	画像診断管理加算2
20	ハイリスク妊産婦連携指導料1(産科又は婦人科)、2(精神科又は心療内科)	49	CT撮影 注4 冠動脈CT撮影加算
21	こころの連携指導料(II)	50	CT撮影 注6 外傷全身CT加算
22	薬剤管理指導料	51	MRI撮影 注4 心臓MRI撮影加算
23	医療機器安全管理料1(生命維持管理装置)、2(放射線治療機器)	52	MRI撮影 注5 乳房MRI撮影加算
24	精神科退院時共同指導料2	53	MRI撮影 注7 小児鎮静下MRI撮影加算
25	在宅患者訪問看護・指導料 注2 緩和、褥瘡又は人工肛門及び人工膀胱	54	MRI撮影 注8 頭部MRI撮影加算
26	在宅療養後方支援病院	55	MRI撮影 注9 全身MRI撮影加算
27	在宅経肛門の自己洗腸指導管理料	56	抗悪性腫瘍剤処方管理加算
28	持続血糖測定器加算 間歇注入シリンジポンプと連動する持続血糖測定器を用いる場合	57	医科点数表 第2章 第6部 注射 通則6 外来化学療法加算1
		58	無菌製剤処理料
29	持続血糖測定器加算 間歇注入シリンジポンプと連動しない持続血糖測定器を用いる場合	59	心大血管疾患リハビリテーション料(I) 注3 初期加算
		60	脳血管疾患等リハビリテーション料(II) 注3 初期加算

61	運動器リハビリテーション料（Ⅰ）注3 初期加算	96	両心室ペースメーカー移植術（経静脈電極の場合）及び両心室ペースメーカー交換術（経静脈電極の場合）
62	呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）注3 初期加算	97	植込型除細動器移植術（経静脈リードを用いるもの又は皮下植込型リードを用いるもの）、植込型除細動器交換術（その他のもの）及び経静脈電極除去術
63	がん患者リハビリテーション料	98	両室ペースメーキング機能付き植込型除細動器移植術（経静脈電極の場合）及び両室ペースメーキング機能付き植込型除細動器交換術（経静脈電極の場合）
64	リンパ浮腫複合的治療料	99	大動脈バルーンパンピング法（IABP法）
65	通院精神療法 注9 療養生活継続支援加算	100	経皮的下肢動脈形成術
66	救急患者精神科継続支援料	101	バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術
67	抗精神病特定薬剤治療指導管理料（治療抵抗性統合失調症治療指導管理料に限る。）	102	腹腔鏡下胆嚢悪性腫瘍手術（胆嚢床切除を伴うもの）
68	医療保護入院等診療料	103	胆管悪性腫瘍手術（膵頭十二指腸切除及び肝切除（葉以上）を伴うものに限る。）
69	人工腎臓 慢性維持透析を行った場合1 注2 導入期加算1	104	腹腔鏡下肝切除術
70	人工腎臓 注9 透析液水質確保加算	105	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）、小腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、結腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、腎（腎盂）腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、尿管腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、膀胱腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）及び陰腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）
71	人工腎臓 注10 下肢末梢動脈疾患指導管理加算	106	腹腔鏡下膵腫瘍摘出術
72	人工腎臓 注13 慢性維持透析濾過加算	107	腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術
73	血漿交感療法 注2 難治性高コレステロール血症に伴う重度尿蛋白を呈する糖尿病性腎症に対するLDLアフェレシス療法	108	早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
74	硬膜外自家血注入	109	内視鏡的小腸ポリープ切除術
75	医科点数表 第2章 第10部 手術 通則16に掲げる手術（胃瘻造設術）	110	膀胱水圧拡張術及びハンナ型間質性膀胱炎手術（経尿道）
76	医科点数表 第2章 第10部 手術 通則18 胸腔鏡下拡大胸腺摘出術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）	111	腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術
77	医科点数表 第2章 第10部 手術 通則18 胸腔鏡下縦隔悪性腫瘍手術及び胸腔鏡下良性縦隔腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）	112	膀胱頸部形成術（膀胱頸部吊上術以外）及び埋没陰茎手術及び陰嚢水腫手術（鼠径部切開によるもの）
78	医科点数表 第2章 第10部 手術 通則18 腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術（子宮体がんに対して内視鏡手術用支援機器を用いる場合）	113	腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術
79	医科点数表 第2章 第10部 手術 通則19 遺伝性乳癌卵巣癌症候群に係る手術（乳房切除術）（子宮附属器腫瘍摘出術）	114	腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの）
80	医科点数表 第2章 第10部 手術 通則20 周術期栄養管理実施加算	115	腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術（子宮体がんに限る。）
81	組織拡張器による再建手術（乳房（再建手術）の場合に限る。）	116	胎児胸腔・羊水腔シャント術（一連につき）
82	骨折観血的手術 注 緊急整復固定加算 及び人工骨頭挿入術 注 緊急挿入加算	117	輸血管理料（Ⅰ）注2 輸血適正使用加算
83	脳刺激装置植込術及び脳刺激装置交換術	118	輸血管理料（Ⅰ）注3 貯血式自己血輸血管理体制加算
84	癒着性脊髄くも膜炎手術（脊髄くも膜剥離操作を行うもの）	119	造血幹細胞移植 注9 コーディネート体制充実加算
85	緑内障手術（濾過胞再建術（needle法））	120	同種クリオプレシテート作製術
86	鏡視下咽頭悪性腫瘍手術（軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。）及び鏡視下喉頭悪性腫瘍手術	121	人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
87	乳腺悪性腫瘍手術 注1 乳がんセンチネルリンパ節加算1、注2 乳がんセンチネルリンパ節加算2	122	胃瘻造設時嚥下機能評価加算
88	乳腺悪性腫瘍手術（乳輪温存乳房切除術（腋窩郭清を伴わないもの）及び乳輪温存乳房切除術（腋窩郭清を伴うもの））	123	麻酔管理料（Ⅰ）、（Ⅱ）
89	ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術（乳房切除後）	124	放射線治療管理料 注2 放射線治療専任加算
90	経皮的冠動脈形成術（特殊カテーテルによるもの）	125	放射線治療管理料 注3 外来放射線治療加算
91	胸腔鏡下弁形成術・弁置換術	126	体外照射 2 高エネルギー放射線治療 注2 1回線量増加加算（全乳房照射）
92	経皮的中隔心筋焼灼術	127	体外照射 3 強度変調放射線治療（IMRT）注2 1回線量増加加算（前立腺照射）
93	ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	128	体外照射 注4 画像誘導放射線治療加算（IGRT）
94	腹腔鏡下リンパ節群郭清術（側方）	129	直線加速器による放射線治療 1 定位放射線治療の場合
95	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）	130	病理診断料 注4 口 病理診断管理加算2
		131	病理診断料 注5 悪性腫瘍病理組織標本加算
そ の 他			
1	入院時食事療養1		
	※ 当病院は保険医療機関に指定されています		※ 当病院はDPC算定対象病院です

# 組 織 図

(2023年12月 1 日現在)

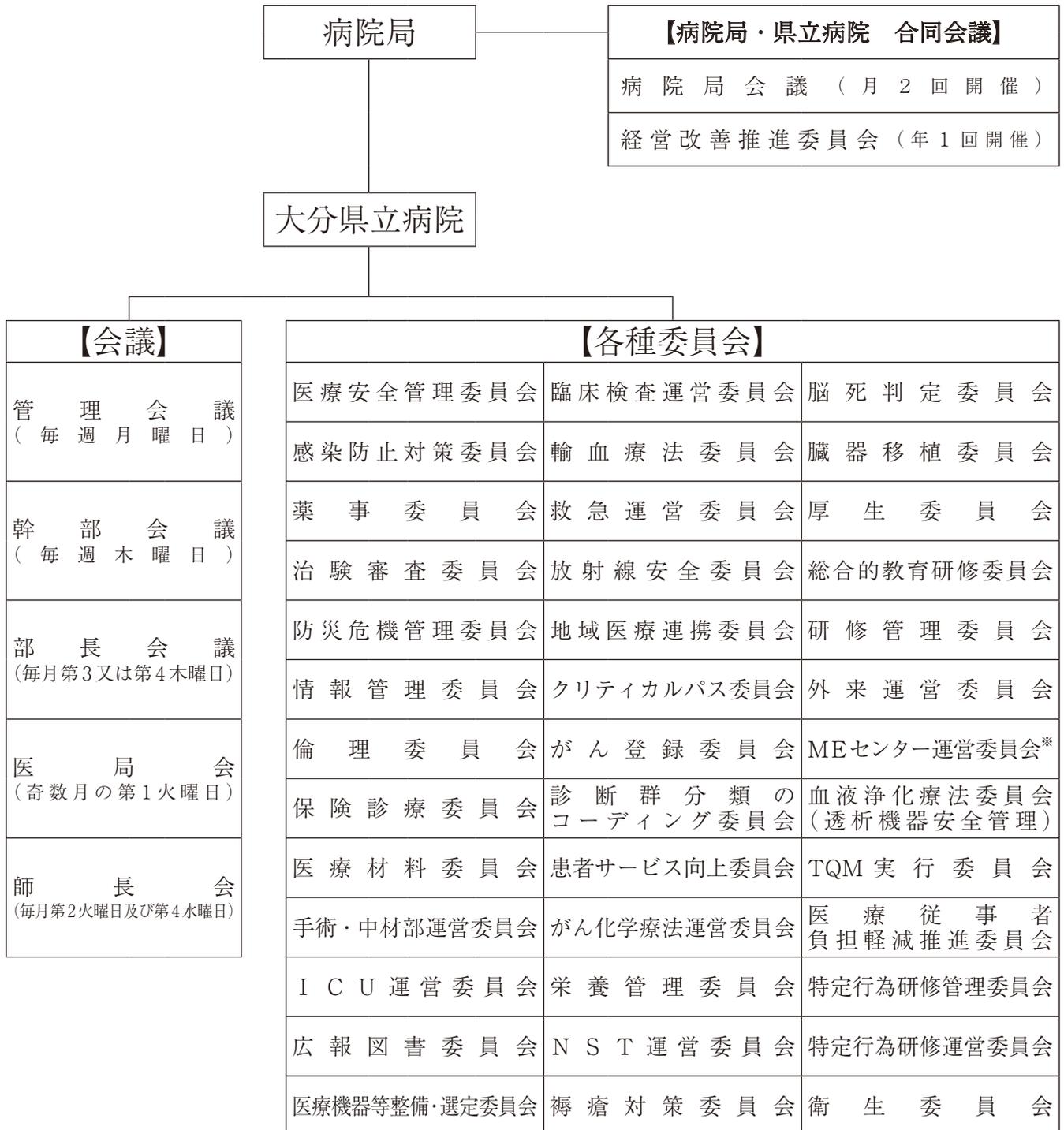


# 職種別職員数

(2023年12月1日現在)

区 分		正規職員	会計年度任用職員		計	
			常勤職員	非常勤職員		
診療部門	医師	109	42	38※うち研修医33	189	
	歯科医師					
	診療科	臨床心理士	3			3
		精神保健福祉士	3			3
		視能訓練士		2		2
		耳鼻咽喉科			1	1
		歯科衛生士			2	2
		救急受付			1	1
		放射線科受付			2	2
	理学療法士	5	1		6	
	作業療法士	2			2	
	言語聴覚士	2	1		3	
	薬剤	薬剤師	24	1	4	29
		看護師		3	1	4
		受付の補助			6	6
	放射線	診療放射線技師	23	2	1	26
		助手			4	4
	検査	臨床検査技師	28	7	9	44
		検査補助			2	2
	栄養	管理栄養士	6	1		7
庶務				1	1	
MEセンター	臨床工学技士	8	3		11	
	業務補助			1	1	
小 計		213	63	73	349	
看護部門	助産師	51	1	1	53	
	看護師	462	53	33	548	
	保育士		1	1	2	
	看護助手等			54	54	
	小 計	513	55	89	657	
管理部門	事務	総務経営課	20		15	35
		会計管理課	8		7	15
		医事・相談課	8	1	8	17
		医療安全管理部			3	3
		診療情報管理室	1	6	1	8
		がん登録室	1		1	2
		患者総合支援センター	3		7	10
		医療秘書室	1		42	43
		臨床研究部			2	2
	小 計	42	7	86	135	
	電気技師	1			1	
電話交換			3	3		
調理員	1			1		
小 計	44	7	89	140		
現員合計		770	125	251	1,146	

## 会議・委員会



※ 2024.5.1 から CE センター運営委員会

## 1年間の主要行事

期 日	内 容
1月	10日 医局会
	15日 救急指定日
	21日 看護師（経験者）採用試験
	26日 定例部長会議
2月	17日 地域医療連携交流会
	25日 防災訓練
3月	2日 定例部長会議
	7日 医局会
	12日 救急指定日
	23日 定例部長会議
4月	3日 新規採用者・転入者オリエンテーション
	3日 新規採用者・転入者電子カルテ操作研修会
	27日 定例部長会議
5月	2日 医局会
	3日 救急指定日
	25日 定例部長会議
6月	22日 定例部長会議
	25日 救急指定日

期 日	内 容
7月	4日 医局会
	9日 医療ソーシャルワーカー、臨床工学技士採用試験
	23日 看護師・助産師採用試験
	25日 臨床研修医採用試験
	27日 定例部長会議
8月	1日 臨床研修医採用試験
	20日 救急指定日
	22日 臨床研修医採用試験
	24日 定例部長会議
9月	5日 医局会
	10日 大分県立病院健康教室（大分市）
	28日 定例部長会議
	30日 防災訓練
10月	9日 大分県立病院健康教室（大分市）
	9日 救急指定日
	26日 定例部長会議
11月	7日 医局会
	25日 病院薬剤師採用試験
	30日 定例部長会議
12月	3日 救急指定日
	21日 定例部長会議

# 2023年購入高額医療機器

取得価格1件1千万円以上（税抜）



名称 ハンドル式移動書架  
設置場所 図書室  
取得年月日 2023.01.30



名称 ポリグラフシステム  
設置場所 血管造影室  
取得年月日 2023.03.04



名称 エックス線テレビシステム  
設置場所 放射線技術部（上）・内視鏡室（下）  
取得年月日 2023.03.10



名称 超音波診断装置  
設置場所 消化管内科  
取得年月日 2023.03.10



名称 プラズマガス滅菌器  
設置場所 中央材料室  
取得年月日 2023.05.30



名称 ウォッシャーデイスインフェクター  
設置場所 中央材料室  
取得年月日 2023.06.03



名称 内視鏡手術支援ロボット一式  
設置場所 手術室  
取得年月日 2023.06.03



名称 耳鼻咽喉ビデオスコープシステム  
設置場所 耳鼻咽喉科  
取得年月日 2023.07.13



名称 白内障手術装置  
設置場所 手術室  
取得年月日 2023.07.26



名称 高圧蒸気滅菌装置  
設置場所 中央材料室  
取得年月日 2023.08.13



名称 総合血液学検査システム  
設置場所 臨床検査技術部  
取得年月日 2023.08.21



名称 人工呼吸器  
設置場所 MEセンター  
取得年月日 2023.08.23



名称 前眼部OCT  
設置場所 眼科  
取得年月日 2023.09.21



名称 手術台  
設置場所 手術室  
取得年月日 2023.09.30

# 主要医療機器等

2019～2023年購入分 1件1千万円以上(税抜)

	名 称	数量	取得年月日	設置場所
1	マンモトームシステム	1	2019.01.29 (更新)	放射線技術部
2	一般エックス線撮影デジタルシステム	7	2019.03.08 (更新)	放射線技術部
3	内視鏡用超音波観測装置等一式	1	2019.04.26 (更新)	内視鏡室
4	液状処理細胞診標本作成装置	1	2019.08.06 (更新)	臨床検査技術部
5	採血・採尿業務支援システム	1	2019.09.30 (更新)	中央採血室
6	超音波診断装置	1	2020.03.25 (更新)	消化器内科
7	セントラルモニタ及びベッドサイドモニタ	1	2020.03.28 (更新)	救命救急センター(4F)
8	エックス線コンピュータ断層撮影装置	2	2020.03.31 (更新・増設)	放射線技術部
9	大分県立病院職員出退勤等管理システム一式	1	2020.03.31 (新設)	院内
10	ポータブルX線撮影装置	1	2020.07.21 (新設)	精神医療センター
11	セントラルモニタ及びベッドサイドモニタ	1	2020.07.28 (新設)	精神医療センター
12	セントラルモニタ及びベッドサイドモニタ	1	2020.10.29 (更新)	救命救急センター(外来)
13	超音波診断装置	1	2020.12.09 (更新)	臨床検査技術部
14	鼻内内視鏡手術システム	1	2021.02.18 (更新)	手術室
15	プレミアムティッシュプロセッサ	1	2021.03.08 (更新)	臨床検査科病理部
16	経皮的心肺補助装置	1	2021.03.11 (更新)	MEセンター
17	1.5T磁気共鳴断層撮影装置(MRI)	1	2021.03.19 (更新)	放射線技術部
18	超音波画像診断装置	1	2021.08.18 (更新)	臨床検査技術部
19	セントラルモニタ及びベッドサイドモニタ	1	2021.09.30 (更新)	産科病棟
20	超広角走査レーザー検眼鏡	1	2021.11.11 (更新)	眼科
21	総合呼吸機能検査システム装置	1	2021.11.30 (更新)	臨床検査技術部
22	无影灯	9	2021.12.19 (更新)	手術室
23	エックス線コンピュータ断層撮影装置	1	2021.12.27 (更新)	放射線技術部
24	自動免疫発光分析装置一式	1	2021.12.30 (更新)	臨床検査技術部
25	3.0T磁気共鳴断層撮影装置(MRI)	1	2022.01.31 (更新)	放射線技術部
26	マルチレーザーカセットプリンター	1	2022.03.01 (新設)	臨床検査科病理部
27	カートリッジ式酸化エチレンガス滅菌装置	1	2022.03.28 (更新)	中央材料室
28	全自動錠剤分包機及び全自動散薬分包機等一式	1	2022.05.14 (更新)	薬剤部
29	手術台	4	2022.09.20 (更新)	手術室
30	眼科用光凝固装置等一式	1	2022.09.27 (更新)	眼科
31	耳鼻咽喉ビデオスコープシステム	1	2022.10.06 (更新)	耳鼻咽喉科
32	ポータブルX線撮影装置	1	2022.10.27 (更新)	放射線技術部
33	外科用X線テレビシステム	1	2022.10.27 (更新)	手術室
34	麻酔器	2	2022.11.28 (更新)	MEセンター
35	セントラルモニタ及びベッドサイドモニタ	1	2022.11.29 (更新)	8階西病棟透析室
36	経皮的心肺補助装置	1	2022.12.27 (更新)	MEセンター
37	ハンドル式移動書架	1	2023.01.30 (更新)	図書室

	名 称	数量	取得年月日	設置場所
38	ポ リ グ ラ フ シ ス テ ム	1	2023.03.04 (更新)	血 管 造 影 室
39	エ ッ ク ス 線 テ レ ビ シ ス テ ム	2	2023.03.10 (更新)	放 射 線 技 術 部 内 視 鏡 室
40	超 音 波 診 断 装 置	1	2023.03.10 (更新)	消 化 管 内 科
41	プ ラ ズ マ ガ ス 滅 菌 器	1	2023.05.30 (更新)	中 央 材 料 室
42	ウ ォ ッ シ ャ ー デ ィ ス イ ン フ ェ ク タ ー	1	2023.03.10 (更新)	中 央 材 料 室
43	内 視 鏡 手 術 支 援 ロ ボ ッ ト 一 式	1	2023.06.03 (更新)	手 術 室
44	耳 鼻 咽 喉 ビ デ オ ス コ ー プ シ ス テ ム	1	2023.07.13 (更新)	耳 鼻 咽 喉 科
45	白 内 障 手 術 装 置	1	2023.07.26 (更新)	手 術 室
46	高 圧 蒸 気 滅 菌 装 置	4	2023.08.13 (更新)	中 央 材 料 室
47	総合血液学検査システム(自動血球計数装置)	2	2023.08.21 (更新)	臨 床 検 査 技 術 部
48	人 工 呼 吸 器	4	2023.08.23 (更新)	M E セ ン タ ー
49	前 眼 部 O C T	1	2023.09.21 (更新)	眼 科
50	手 術 台	3	2023.09.30 (更新)	手 術 室

# 卒後臨床研修

当院では、将来、プライマリ・ケアに対処し得る第一線の臨床医や高度の専門医を目指すにあたり、必要な診療に関する基本的な知識及び技能の習得並びに医師としての人間性を涵養し、もって、厚生労働省が指定した「臨床研修の到達目標」を達成することを目標に、令和5年度の研修医は、1年目は内科、外科、産婦人科、小児科及び救急科の必修科を中心に、2年目は地域医療1か月、精神科1か月及び選択科10か月のプログラムに沿った研修を行っています。

本年度は、1年次研修医22名、2年次研修医16名に対して、下表のスーパーローテーションによる研修を実施しています。

令和5年度 研修医ローテーション表

	氏名	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月			
1年次	基幹型	池上 祥平	内代	内代	内代	産婦	小児	消内	消内	外科	救急	救急	呼内	呼内		
		出良 敏	循内	循内	循内	血内	血内	産婦	救急	救急	消内	消内	小児	小児		
		上嶋 佑輝	産婦	産婦	産婦	消内	消内	小児	小児	循内	循内	外科	腎膠	血内		
		岡田 卓海	外科	外科	外科	循内	循内	腎膠	腎膠	産婦	小児	整形	内代	内代		
		小野 志穂	内代	内代	内代	放射	小児	麻酔	外科	腎膠	腎膠	産婦	呼内	呼内		
		加藤 遼	消内	消内	消内	小児	外科	産婦	救急	救急	呼内	呼内	内代	内代		
		鈴木 大雅	神内	神内	神内	消内	消内	小児	救急	救急	外科	産婦	腎膠	腎膠		
		須藤 優輝	呼内	呼内	呼内	小児	産婦	外科	救急	救急	腎膠	腎膠	消内	消内		
		田中 光	消内	消内	消内	呼内	呼内	外科	産婦	小児	救急	救急	神内	内代		
		染矢 恵莉	小児	小児	小児	神内	神内	消内	消内	外科	呼内	呼内	救急	救急		
		平川 太星	循内	循内	循内	小児	救急	救急	呼外	内代	内代	麻酔	呼内	呼内		
		廣田 和佳	呼内	呼内	呼内	産婦	小児	循内	循内	内代	内代	外科	救急	救急		
		藤丸 千紘	小児	小児	小児	麻酔	内代	内代	産婦	呼内	呼内	神内	神内	呼外		
		藤丸遼太郎	内代	内代	内代	麻酔	神内	神内	呼内	呼内	呼外	産婦	救急	救急		
1年次	自治医	佐藤 大輔	腎膠	腎膠	腎膠	消内	消内	呼外	小児	小児	神内	神内	産婦	麻酔		
		田中 孔貴	消内	消内	消内	産婦	呼外	神内	神内	麻酔	循内	循内	小児	小児		
		渡邊 伊織	消内	消内	消内	内代	病理	産婦	麻酔	呼外	小児	小児	神内	神内		
1年次	大分大	大塚 夏風	血内	血内	血内	外科	救急	救急	呼内	呼内	神内	神内	小児	産婦		
		湖 恵堯	血内	血内	血内	内代	救急	救急	産婦	消内	小児	呼内	呼内	外科		
		宮村 周作	産婦	産婦	産婦	小児	救急	救急	呼内	呼内	外科	内代	循内	神内		
		油布 桃花	循内	循内	神内	神内	小児	小児	呼内	産婦	外科	血内	救急	救急		
		山本 浩輔	呼内	呼内	呼内	循内	循内	消内	消内	産婦	救急	救急	外科	小児		
2年次	基幹型	石川健太郎	麻酔	呼内	呼内	内代	内代	放射	神内	神内	皮膚	精神	地域	呼内		
		岩本 香里	形成	麻酔	救急	救急	産婦	外科	放射	皮膚	精神	地域	産婦	産婦		
		大野 哲	腎膠	皮膚	麻酔	眼科	産婦	放射	泌尿	精神	地域	泌尿	泌尿	泌尿		
		金堂 大生	整形	精神	形成	泌尿	血内	皮膚	腎膠	地域	耳鼻	小外	整形	整形		
		桐田 卓也	小児	腎膠	腎膠	精神	形成	耳鼻	内代	内代	地域	眼科	眼科	眼科		
		相良 早紀	麻酔	放射	神内	腎膠	皮膚	内代	精神	地域	整形	外科	放射	放射		
		田中 真輝	-	-	救急	救急	腎膠	腎膠	地域	形成	産婦	新生児	放射	麻酔		
		田淵 斐子	神内	小児	麻酔	小外	外科	呼内	地域	小児	小児	新生児	新生児前 精神後 2/19～	精神		
		鄭 武尚	神内	神内	耳鼻	耳鼻	腎膠	循内	精神	耳鼻	内代	地域	耳鼻	耳鼻		
		中尾 祐輔	救急	救急	精神	精神	地域	病理	放射	放射	放射	放射	放射	放射		
		野見山恭平	整形	神内	救急	救急	放射	小外	内代	地域	精神	整形	整形	形成		
		本多 雄飛	耳鼻	耳鼻	精神	腎膠	呼内	神内	皮膚	消内	地域	腎膠	耳鼻	耳鼻		
		牧 陸実	産婦	外科	新生児	新生児	内代	地域	消内	精神	麻酔	小児	小児	小児		
		吉橋 誠人	呼内	神内	救急	救急	小外	小児	小児	小児	小児	地域	新生児	精神		
		2年次	自治医	甲斐 伊織	救急	救急	放射	外科	循内	精神	地域	外科	外科	呼外	心外	外科
				後藤 悠希	救急	救急	血内	呼外	神内	地域	内代	消内	消内	精神	腎膠	腎膠

## 新専門医研修

平成 29 年度から小児科専門研修プログラムを先行実施し、平成 30 年度から、外科、産婦人科、麻酔科専門研修プログラムを、令和元年度から内科専門研修プログラムを、令和 2 年度から形成外科専門研修プログラムの併せて 6 つの専門研修プログラムの基幹施設として実習を行っています。これまでと同様に、プライマリ・ケアに対処しうる第一線級の臨床医や高度の専門医の確保、育成を目的に実施します。研修期間は 3～4 年間で、大分県立病院のほかに連携施設や関連施設での地域医療研修、へき地医療研修を行うことも可能です。令和 5 年度は、内科 1 名、形成外科 1 名を専攻医として採用しました。

### ■内科

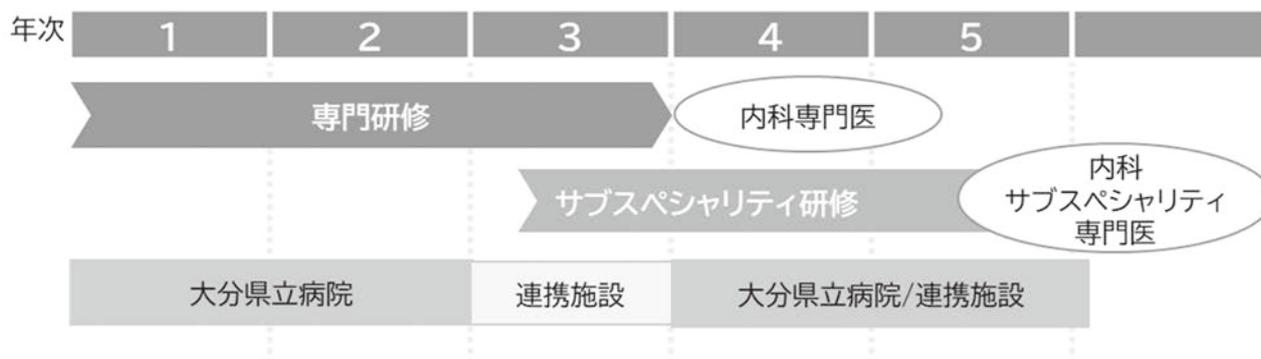


図 1 内科プログラム概念図

#### (サブスペシャリティ領域)

消化器内科、循環器内科、呼吸器内科、腎臓内科、神経内科、血液内科、リウマチ科、糖尿病・内分泌内科、救急科

#### (連携施設)

大分大学医学部附属病院、豊後大野市民病院、杵築市立山香病院、国東市民病院、長崎大学病院、長崎みなとメディカルセンター、日本赤十字社長崎原爆病院、長崎医療センター、九州大学病院、地域医療機能推進機構九州病院、飯塚病院、中津市立中津市民病院、（姫島村国民健康保険診療所）

※（ ）…特別連携施設

### ■外科



図 2 外科プログラム概念図

(サブスペシャリティ領域)

消化器外科、心臓血管外科、呼吸器外科、小児外科、乳腺外科、内分泌外科

(連携施設)

中津市立中津市民病院、国立病院機構別府医療センター、大分赤十字病院、九州大学病院、大分大学医学部附属病院

### ■小児科



図3 小児科プログラム概念図

(サブスペシャリティ領域)

小児神経、小児循環器、小児血液・がん、周産期（新生児）

(連携施設)

九州大学病院、大分大学医学部附属病院、地域医療機能推進機構九州病院、国立病院機構別府医療センター、中津市立中津市民病院、豊後大野市民病院、国東市民病院、杵築市立山香病院

### ■産婦人科

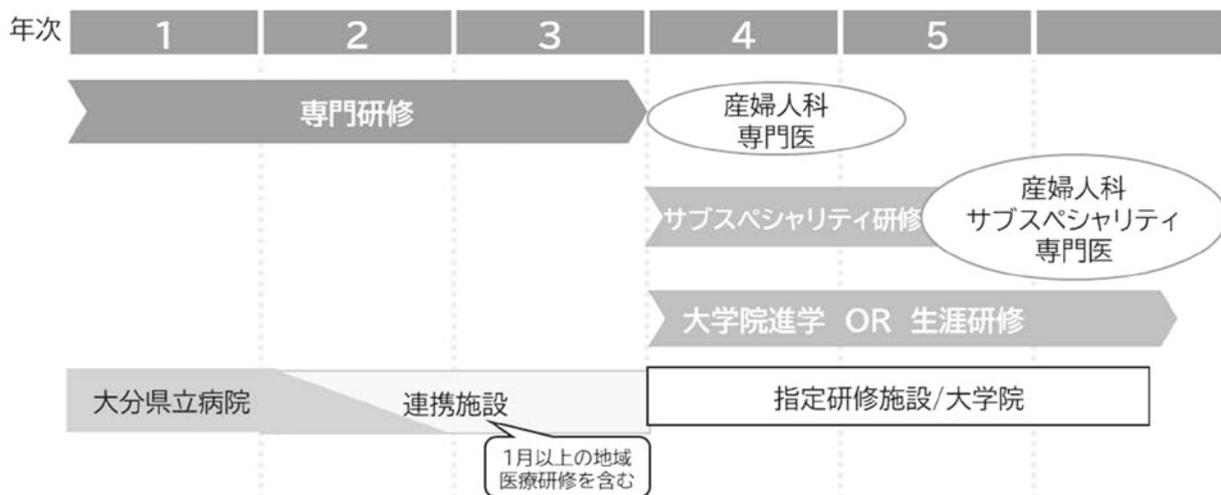


図4 産婦人科プログラム概念図

(サブスペシャリティ領域)

生殖医療、婦人科腫瘍、周産期（母体・胎児）、女性ヘルスケア、婦人科内視鏡

(連携施設)

大分大学医学部附属病院、中津市立中津市民病院、医療法人大川産婦人科病院、セント・ルカ産婦人科

■麻酔科



図5 麻酔科プログラム概念図

(連携施設)

大分大学医学部附属病院

■形成外科



図6 形成外科プログラム概念図

(サブスペシャリティ領域)

皮膚腫瘍外科、小児形成外科、創傷外科、頭蓋顎顔面外科、熱傷、手外科、美容外科

(連携施設)

大分大学医学部附属病院、国立病院機構別府医療センター、大分医師会立アルメイダ病院、大分岡病院、福岡大学病院、福岡市立こども病院、白十字病院、福岡山王病院、新小文字病院、九州大学病院、佐伯中央病院、大阪公立大学附属病院、大阪市立総合医療センター、多根総合病院、九州中央病院、下関総合病院、唐津赤十字病院

# 令和5年度 大分県立病院専攻医配置

令和6年4月1日現在

診療科	4	5	6	7	8	9	10	11	12	R6.1	2	3	所属医局
循環器内科	岸田 峻												九州大
	徳本 真弘												九州大
	山本 優太												九州大
	谷口 弦太郎												九州大
	郡山 遥平												九州大
消化管内科	藁田 昌和												大分大
肝胆膵内科	杉尾 小百合												長崎大
呼吸器内科	柴田 稔文												大分大
	永瀬 保乃佳												大分大
血液内科	西川 匠												大分大
							前原 邦亮						産業医大
脳神経内科	大成 佳奈												産業医大
	渡邊 凌佑												大分大
小児科	増田 景子												九州大
	衛藤 美果									衛藤 美果			大分大
					中垣 彩								九州大
					塚田 寛子								九州大
	矢野 文子												独自採用
新生児科												(第二)増田 景子	九州大
						(第二)衛藤 美果							大分大
					(第二)中島 彩								九州大
					(第二)塚田 寛子								九州大
外科	調 広二郎												九州大
									黒瀬 友哉				九州大
整形外科	福田 貴仁												大分大
									白井 和樹				大分大
形成外科	木下 絵里子												大分大
皮膚科	津田 修志												大分大
婦人科	高尾 圭純												大分大
産科	(第一)広瀬 奈津子												九州大
	(第一)栗山 周												大分大
					(第一)佐藤 祐輔								大分大
	(第二)杉山 佳歩												独自採用
精神医療センター	小川 卓也												大分大
	佐藤 紗帆												大分大
現員計(定数30)	27	27	27	27	27	27	25	25	25	25	25	25	
うち独自採用(定数9)	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	

# 大分県病院事業中期事業計画(第五期)令和5年度～令和8年度

大分県立病院は、県民医療の基幹病院として、県民の安心・安全を医療面で支えるべく、継続して良質な医療を提供する役割を担っています。当院では平成18年の地方公営企業法の全部適用を受け、第一期から第四期までの中期事業計画を策定、実行してきました。これまで四期にわたり積み上げた成果を踏まえ、ゲノム医療やロボット手術など先端技術を活用した高度・専門医療の充実のほか、更なるデジタル化や働き方改革などの取組を進めることとし、令和5年3月に第五期となる「大分県病院事業中期事業計画（令和5～8年度）」を策定しました。

この第五期の計画では、「持続可能な病院を目指して」を基本理念に、「当院の果たすべき役割」「県民の求める医療機能の充実」「良質な医療提供体制の確保と患者ニーズへの対応」「地域医療機関等との医療連携」「経営基盤の強化」の5項目を柱として、具体的な課題・問題に取り組みます。

## 1 基本理念

「持続可能な病院を目指して」

## 2 基本方針

- (1) 患者に寄り添った医療を提供します。
- (2) 安心・安全な医療を提供します。
- (3) 医療の質の向上を目指します。
- (4) 地域の基幹病院としての使命を果たします。
- (5) 病院事業の情報発信を進めます。
- (6) 県民・職員双方から支持される病院を目指します。
- (7) 経営基盤の確立に努めます。

## 3 実行計画

### (1) 当院の果たすべき役割

当院は周産期医療や救急医療などの高度・専門医療をはじめ、民間医療機関では提供が困難な感染症対策や精神科救急医療などの政策医療を担っているほか、「県民医療の基幹病院」として、幅広く多様な疾患に対応し、急性期医療を提供する役割があります。

大分県地域医療構想では、中部医療圏において令和17年までは入院患者数が増加するとともに、他の医療圏からの患者の流入も見込まれています。

このため、当院は、今後も地域における「高度急性期」「急性期」医療の役割を担い、県民医療の基幹病院としてその機能を充実させていきます。

### (2) 県民の求める医療機能の充実

当院は、周産期医療などの高度・専門医療をはじめ、民間医療機関では提供困難な感染症対策などの政策医療を提供しています。今後も「県民医療の基幹病院」としての使命を果たし、県民に対して継続的に良質な医療を提供していくために、幅広く多様な疾患に対応し、医療機能の充実に努めていきます。

### (3) 良質な医療提供体制の確保と患者ニーズへの対応

患者ニーズの多様化により、患者が病院を選ぶ時代になっています。このような中、医療の質はもとより、患者が安心して診療・治療が受けられるよう、医療提供体制の充実に努めます。

### (4) 地域の医療機関等との医療連携

大分県地域医療構想を推進する中で、当院は高度急性期・急性期医療機関としての役割を担います。この役割を担う際には、急性期を脱した当院の患者の受け入れを地域の医療機関に頼ることとなりますが、逆に地域の医療機関で急性期患者が発生した場合には、当院が受け入れるという相互連携関係を堅持し、県民が安心できる医療提供体制を確保します。

### (5) 経営基盤の強化

持続的に良質な医療を提供し、経営基盤を一層強固なものとするため、適確な財務分析に基づく効率的な経営に努め、収入の確保と経費の削減に向けた取組を推進します。

効率性や費用削減の面に留意しつつも、必要な物的・人的資源を投下して医療の質を上げ、患者はもとより職員からも支持される、よりよい病院として安定的な収益を確保する観点に立った病院運営を行います。

## 令和5年度の経営状況

総収益201億7,601万4,804円（対前年比3.2%減）に対して、総費用は208億1,526万7,751円（対前年比3.3%増）を計上しました。

この内訳としては、医業収益は185億3,867万409円（対前年比0.2%増）、医業費用は197億4,250万953円（対前年比3.7%増）で、差引12億383万544円の医業損失を生じました。

一方、負担金交付金を主とする医業外収益は、15億9,026万7,565円（対前年比31.3%減）で、医業外費用は9億9,038万6,564円（対前年比11.7%減）であったことから、経常損失は6億394万9,543円となりました。

また、特別利益は4,707万6,830円（対前年比44.3%増）、特別損失は8,238万234円（対前年比3,489.0%増）を計上しています。今年度は6億3,925万2,947円の純損失を計上し、繰越利益剰余金を含めた当年度未処分利益剰余金は、51億4,757万9,905円です。

## 比較損益計算書（病院事業会計）

科 目	令和5年度		前年度対比		令和4年度		令和3年度		令和2年度	
	金額(円)	構成比(%)	金額(円)	増減(△)率(%)	金額(円)	構成比(%)	金額(円)	構成比(%)	金額(円)	構成比(%)
医業収益	18,538,670,409	100.0	40,118,999	0.2	18,498,551,410	100.0	17,767,253,706	100.0	16,772,248,777	100.0
入院収益	12,321,604,620	66.5	121,148,801	1.0	12,200,455,819	66.0	11,737,037,927	66.1	11,249,667,635	67.1
外来収益	6,078,305,359	32.8	△ 75,195,380	△ 1.2	6,153,500,739	33.3	5,887,009,704	33.1	5,372,798,890	32.0
その他医業収益	138,760,430	0.7	△ 5,834,422	△ 4.0	144,594,852	0.8	143,206,075	0.8	149,782,252	0.9
医業費用	19,742,500,953	100.0	706,296,294	3.7	19,036,204,659	100.0	18,251,379,881	100.0	17,337,715,671	100.0
給与費	9,128,242,695	46.2	201,579,116	2.3	8,926,663,579	46.9	8,496,930,603	46.6	8,176,508,629	47.2
材料費	6,531,571,514	33.1	286,073,576	4.6	6,245,497,938	32.8	6,019,701,971	33.0	5,640,065,814	32.5
経 費	2,808,186,448	14.2	186,341,792	7.1	2,621,844,656	13.8	2,410,051,951	13.2	2,336,887,251	13.5
減価償却費	1,099,771,912	5.6	△ 62,194,974	△ 5.4	1,161,966,886	6.1	1,240,542,668	6.8	1,102,080,528	6.4
資産減耗費	78,380,440	0.4	62,823,433	403.8	15,557,007	0.1	22,097,422	0.1	25,725,217	0.1
研究研修費	96,347,944	0.5	31,673,351	49.0	64,674,593	0.3	62,055,266	0.3	56,448,232	0.3
医業利益（損失）	△ 1,203,830,544		△ 666,177,295	123.9	△ 537,653,249		△ 484,126,175		△ 565,466,894	
医業外収益	1,590,267,565	100.0	△ 726,072,971	△ 31.3	2,316,340,536	100.0	2,537,707,275	100.0	2,017,996,105	100.0
受取利息配当金	932,136	0.1	624,931	203.4	307,205	0.0	405,385	0.0	1,036,236	0.1
他会計補助金	91,609,000	5.7	△ 713,824,000	△ 88.6	805,433,000	34.8	895,812,000	35.3	390,485,054	19.4
補助金	40,062,837	2.5	9,346,837	30.4	30,716,000	1.3	92,913,344	3.7	148,517,562	7.4
負担金交付金	723,104,637	45.5	9,008,637	1.3	714,096,000	30.8	839,811,000	33.1	704,822,000	34.9
長期前受金戻入	413,949,057	26.0	1,904,461	0.5	412,044,596	17.8	407,668,073	16.1	299,196,099	14.8
資本費繰入収益	160,300,000	10.1	△ 9,875,000	△ 5.8	170,175,000	7.3	183,850,000	7.2	219,300,000	10.9
その他医業外収益	160,309,898	10.1	△ 23,258,837	△ 12.7	183,568,735	7.9	117,247,473	4.6	254,639,154	12.6
医業外費用	990,386,564	100.0	△ 130,974,460	△ 11.7	1,121,361,024	100.0	1,012,628,261	100.0	970,109,377	100.0
支払利息及び企業債取扱諸費	28,463,031	2.9	6,512,823	29.7	21,950,208	2.0	38,930,273	3.8	59,302,838	6.1
長期前払消費税額償却	29,842,906	3.0	5,191,666	21.1	24,651,240	2.2	24,651,240	2.4	23,030,440	2.4
雑損失	932,080,627	94.1	△ 142,678,949	△ 13.3	1,074,759,576	95.8	949,046,748	93.7	887,776,099	91.5
経常利益（損失）	△ 603,949,543		△ 1,261,275,806	△ 191.9	657,326,263		1,040,952,839		482,419,834	
特別利益	47,076,830	100.0	14,463,352	44.3	32,613,478	100.0	51,025,523	100.0	314,137,918	100.0
固定資産売却益							9,130,000	17.9		
過年度損益修正益	82,145	0.2	△ 32,070,033	△ 99.7	32,152,178	98.6	32,330,206	63.4	68,458,020	21.8
長期前受金戻入	46,994,685	99.8	46,533,385	100.874	461,300	1.4	9,565,317	18.7	245,679,898	78.2
特別損失	82,380,234	100.0	80,084,875	3,489.0	2,295,359	100.0	3,325,582	100.0	404,844,372	100.0
固定資産売却損			△ 265,000	△ 100.0	265,000	11.5				0.0
過年度損益修正損	329,200	0.4	△ 1,678,028	△ 83.6	2,007,228	87.4	2,008,650	60.4	53,198,579	13.1
その他特別損失	82,051,034	99.6	82,027,903	354,623.2	23,131	1.0	1,316,932	39.6	351,645,793	86.9
当年度純利益（損失）	△ 639,252,947		△ 1,326,897,329	△ 193.0	687,644,382		1,088,652,780		391,713,380	
前年度繰越利益剰余金（欠損金）	5,455,646,476		645,340,613	13.4	4,810,305,863		3,721,653,083		3,329,939,703	
その他未処分利益剰余金変動額	331,186,376		331,186,376	100.0						
当年度未処分利益剰余金（欠損金）	5,147,579,905		△ 350,370,340	△ 6.4	5,497,950,245		4,810,305,863		3,721,653,083	

## 比較貸借対照表（病院事業会計）

科 目	令和5年度		前年度対比		令和4年度		令和3年度		令和2年度	
	金額 (円)	構成比 (%)	金額 (円)	増減(△)率 (%)	金額 (円)	構成比 (%)	金額 (円)	構成比 (%)	金額 (円)	構成比 (%)
1 固定資産	14,802,346,466	60.2	1,479,153,239	11.1	13,323,193,227	52.5	12,901,981,114	56.0	13,408,156,598	59.1
(1)有形固定資産	13,850,532,728	56.3	877,079,519	6.8	12,973,453,209	51.1	12,527,589,856	54.4	13,009,114,100	57.3
土地	591,719,856	2.4			591,719,856	2.3	591,719,856	2.6	591,719,856	2.6
建物	9,102,612,335	36.9	531,436,354	6.2	8,571,175,981	33.8	9,130,458,068	39.7	9,646,511,715	42.5
構築物	129,149,135	0.5	10,414,602	8.8	118,734,533	0.5	124,161,519	0.5	129,565,374	0.6
器械備品	3,987,331,713	16.2	1,483,043,181	59.2	2,504,288,532	9.9	2,640,867,319	11.5	2,617,624,051	11.5
車両	56,689	0.1	△ 60,770	△ 51.7	117,459	0.0	286,844	0.0	456,229	0.0
建設仮勘定	16,848,000	0.1	△ 1,147,613,223	△ 98.6	1,164,461,223	4.6	17,000,000	0.1		
その他有形固定資産	22,815,000	0.1	△ 140,625	△ 0.6	22,955,625	0.1	23,096,250	0.1	23,236,875	0.1
(2)無形固定資産	81,000	0.0			81,000	0.0	81,000	0.0	81,000	0.0
電話加入権	81,000	0.0			81,000	0.0	81,000	0.0	81,000	0.0
(3)投資その他の資産	951,732,738	3.9	602,073,720	172.2	349,659,018	1.4	374,310,258	1.6	398,961,498	1.8
投資有価証券	400,000,000	1.6	400,000,000	100.0						
長期前払消費税	551,732,738	2.2	202,073,720	57.8	349,659,018	1.4	374,310,258	1.6	398,961,498	1.8
2 流動資産	9,805,848,155	39.8	△ 2,257,583,575	△ 18.7	12,063,431,730	47.5	10,123,113,615	44.0	9,284,110,326	40.9
(1)現金預金	6,543,599,697	26.5	△ 1,807,820,055	△ 21.6	8,351,419,752	32.9	6,478,402,975	28.1	5,524,509,820	24.3
(2)未収金	3,098,652,270	12.6	△ 420,630,812	△ 12.0	3,519,283,082	13.9	3,016,846,245	13.1	3,184,193,457	14.0
(3)貸倒引当金	△ 50,719,812	△ 0.2	4,727,393	△ 8.5	△ 55,447,205	△ 0.2	△ 56,745,710	△ 0.2	△ 66,029,927	△ 0.3
(4)有価証券							430,000,000	1.9	430,000,000	1.9
(5)貯蔵品	214,316,000	0.9	△ 33,860,101	△ 13.6	248,176,101	1.0	254,610,105	1.1	211,436,976	0.9
資産合計	24,608,194,621	100.0	△ 778,430,336	△ 3.1	25,386,624,957	100.0	23,025,094,729	100.0	22,692,266,924	100.0
3 固定負債	10,525,296,618	42.8	201,979,911	2.0	10,323,316,707	40.7	9,624,989,451	41.8	9,962,533,434	43.9
(1)企業債	6,414,397,544	26.1	△ 94,732,564	△ 1.5	6,509,130,108	25.6	5,900,309,484	25.6	6,199,170,615	27.3
(2)他会計借入金	509,117,084	2.1	△ 19,570,000	△ 3.7	528,687,084	2.1	548,257,084	2.4	567,827,084	2.5
(3)退職給付引当金	3,601,781,990	14.6	316,282,475	9.6	3,285,499,515	12.9	3,176,422,883	13.8	3,195,535,735	14.1
4 流動負債	4,011,869,417	16.3	△ 111,906,558	△ 2.7	4,123,775,975	16.2	2,935,997,405	12.8	3,482,951,408	15.3
(1)企業債	777,709,662	3.1	54,530,286	7.5	723,179,376	2.8	698,861,131	3.0	1,099,128,840	4.8
(2)他会計借入金	19,570,000	0.1			19,570,000	0.1	19,570,000	0.1	19,570,000	0.1
(3)未払金	2,574,993,997	10.5	△ 159,018,746	△ 5.8	2,734,012,743	10.8	1,612,242,775	7.0	1,793,423,783	7.9
(4)賞与・法定福利費引当金	560,586,000	2.3	△ 5,842,000	△ 1.0	566,428,000	2.2	523,555,000	2.3	525,420,000	2.3
(5)その他流動負債	79,009,758	0.3	△ 1,576,098	△ 2.0	80,585,856	0.3	81,768,499	0.4	45,408,785	0.2
5 繰延収益	3,285,607,468	13.4	△ 229,250,742	△ 6.5	3,514,858,210	13.8	3,727,078,190	16.2	3,598,405,179	15.9
(1)長期前受金	3,285,607,468	13.4	△ 229,250,742	△ 6.5	3,514,858,210	13.8	3,727,078,190	16.2	3,598,405,179	15.9
負債合計	17,822,773,503	72.5	△ 139,177,389	△ 0.8	17,961,950,892	70.8	16,288,065,046	70.7	17,043,890,021	75.1
6 資本金	1,137,019,441	4.6			1,137,019,441	4.5	1,137,019,441	4.9	1,137,019,441	5.0
(1)資本金	1,137,019,441	4.6			1,137,019,441	4.5	1,137,019,441	4.9	1,137,019,441	5.0
7 剰余金	5,648,401,677	22.9	△ 639,252,947	△ 10.2	6,287,654,624	24.8	5,600,010,242	24.3	4,511,357,462	19.9
(1)資本剰余金	500,821,772	2.0	△ 288,882,607	△ 36.6	789,704,379	3.1	789,704,379	3.4	789,704,379	3.5
(2)利益剰余金(欠損金)	5,147,579,905	20.9	△ 350,370,340	△ 6.4	5,497,950,245	21.7	4,810,305,863	20.9	3,721,653,083	16.4
当年度未処分利益剰余金(欠損金)	5,147,579,905	20.9	△ 350,370,340	△ 6.4	5,497,950,245	21.7	4,810,305,863	20.9	3,721,653,083	16.4
資本合計	6,785,421,118	27.5	△ 639,252,947	△ 8.6	7,424,674,065	29.2	6,737,029,683	29.3	5,648,376,903	24.9
負債資本合計	24,608,194,621	100.0	△ 778,430,336	△ 3.1	25,386,624,957	100.0	23,025,094,729	100.0	22,692,266,924	100.0

# 活 動 報 告



## 循環器内科

### (スタッフ)

部長	：村松 浩平
	：古閑 靖章
	：新富 將央
	：古川 正一郎（4月から）
医師	：倉岡 沙耶菜（3月まで）
専攻医	：岸田 峻
	：徳本 真弘
	：谷口 弦太郎
	：山本 優太（4月から）
	：郡山 遥平（4月から）
	：馬場 晶子（3月まで）
	：大鶴 亘（3月まで）

前年度からの村松浩平・古閑靖章・新富將央・岸田峻・徳本真弘・谷口弦太郎医師に加え、古川正一郎・郡山遥平・山本優太医師が赴任しました。初期研修は、出良敏・平川太星・油布桃花・岡田卓海・山本浩輔・甲斐伊織・廣田和佳・鄭武尚・上嶋佑輝・田中孔貴・宮村周作が研修しました。外来業務は従来の固定制から、首藤久恵・筒井久恵を中心としたブロック制となりました。病棟業務は瑞木恵美看護師長と大森久美・後藤和恵の両副看護師長をはじめとする看護師とともに診療にあたりました。心臓カテーテル検査（緊急カテも含めて）では、放射線技師、看護師、生理検査技師、臨床工学技士が常に参加しています。

毎週の循内合同カンファレンスには、循環器内科医師全員と循環器内科に関係する全てのコメディカル（病棟看護師、外来看護師、放射線科看護師、放射線技師、生理検査技師、薬剤師、医事・相談課職員、ドクタークラーク、臨床工学技士）が参加しています。また、隔週、心臓血管外科ともハートチームカンファレンスを行い、毎朝の救命救急センターのカンファレンスには、循環器内科医師も参加しています。

「心不全パンデミック」と言われ、特に高齢者の心不全患者の爆発的な増加が重大な問題となっています。慢性心不全看護認定看護師の佐藤寛子副看護師長が週2回、心不全看護外来を行い、毎週、多職種心不全カンファレンス（医師、病棟・外来看護師、緩和ケア看護師、理学療法士、薬剤師、管理栄養士、必要に応じて心理療法士）を行っています。

### (診療実績)

新型コロナウイルス感染症の影響が続いておりますが、心カテ件数（864件）（図1）・PCI件数（388件）

でした（図2）。PCIの中で、今年度新たに導入したShockwaveは19件、ELCAは32件、ROTAは27件、DCAは8件、Diamond Backは4件でした。EVT（末梢血管カテーテル治療）は41件（古川医師の赴任に伴い倍増）でした。ペースメーカーは、新規37件、電池交換20件、リードレスペースメーカーは2件、CRT-P（両室ペースメーカー）は2件、CRT-D（植え込み型除細動器付き両室ペースメーカー）は6件でした。IABPは19件、PCPSは13件でした。

ABL（カテーテルアブレーション）は、新富医師が、大分大学循環器内科のバックアップのもとに行い、67件に増加（49%増加）しました（図3）。

紹介率は96.3%、逆紹介率は403.2%でした。微力ではありますが、地域医療・病診連携に貢献できるようになって来ました。

### (今後の方向性)

従来、重症急患の初期治療と蘇生患者の脳低体温療法も含めた入院加療を担当してくれる救命救急センターのスタッフと、困難な手術を断ることなく引き受けてくれる心臓血管外科のスタッフのバックアップ、そして、総合力のある循環器センターこそが、循環器内科の最大の強みとなっています。

2016年から始めた循環器センター日当直とホットラインで、24時間365日体制は、働き方改革の影響で、完全維持は困難となる事が予想されますが、できるだけ近い形で維持したいと思っています。

心筋梗塞・心不全の急性治療のみならず、古閑医師が中心となって、冠疾患のハイリスクの患者に対して積極的なスクリーニングを行い、急性冠症候群の発症前に治療介入できるように、院内・病診連携のシステム構築に努めています。また、古閑医師が中心となり、PCIのワークショップを開催し、院内・院外の循環器内科医のPCIの知識・技術向上に努めています。

大分県心不全ケアカンファレンスの取り組みにも積極的に参加し、これからも心不全パンデミックに対して、多職種で対応していきたいと思えます。

今後、病診連携をよりスムーズに行い、外来通院を開業医の先生方をお願いするとともに、急変・緊急患者の対応、そして、冠動脈イベント発症前に治療介入できるよう、当科でも併診の体制を続けていきます。

（文責：村松浩平）

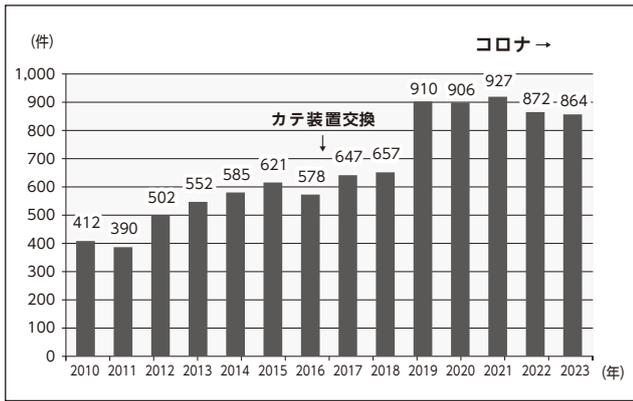


図1 心カテ件数

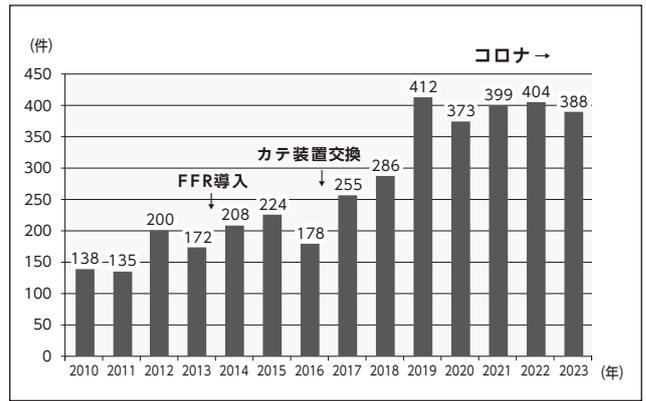


図2 PCI件数

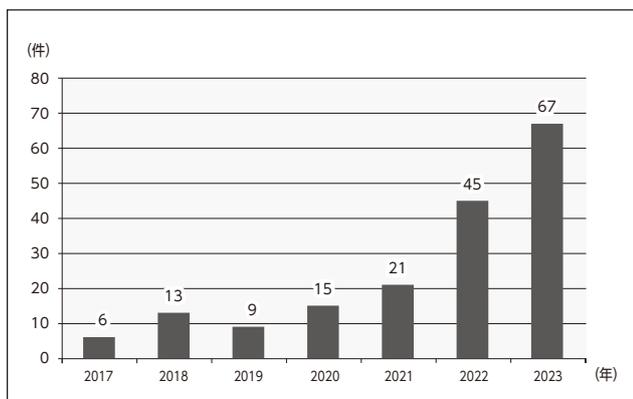


図3 カテーテルアブレーション件数

# 内分泌・代謝内科

## (スタッフ)

部長 : 田中 克宏  
 主任医師 : 白石 賢太郎 (3月まで)  
 嘱託医 : 田原 康子  
 : 野中 良平 (4月から)  
 : 野村 卓也 (4月から)  
 : 渋谷 可奈子 (10月から産休)  
 : 藤島 理恵 (1月まで)  
 専攻医 : 野村 卓也 (3月まで)

## (診療実績)

糖尿病を主体とする代謝疾患、下垂体・甲状腺・副腎・電解質の異常など内分泌疾患の診療を行っています。外来は月曜日から金曜日まで毎日(3診)、医療機関からのご紹介、検診異常、他科からのコンサルトで受診される方が多く、新患・再来併せて1月あたり1,400～1,500名程度で昨年と同程度です(図1)。1型糖尿病を含むインスリン療法中の患者は多く、2型糖尿病においてはGLP-1受容体作動薬注射を導入するケースも増えています。1型糖尿病、妊娠糖尿病の若年者、肥満を伴う壮年者、他疾患を合併する高齢者など広い年齢層が対象となっています。CGM(持続的血糖モニターリング)、インスリンポンプなどの先進デバイスを活用し、検診での二次検査はブドウ糖負荷試験など、外来でのパスを用いて効率化を図っています。糖尿病看護認定看護師、管理栄養士らによるセルフケア指導、栄養指導、糖尿病透析予防指導も継続して参ります。2022年11月から糖尿病による足病変の患者を対象に看護師(有資格)によるフットケア外来を開始し、好評頂いています。毎月第3木曜日朝には外来待合で「糖尿病おはなしカフェ」を開催し、医師やスタッフが自己管理に役立つ情報を提供しています。外来待合に大型液晶テレビを設置し、糖尿病療養に関する動画を映写してセルフケア知識の向上を図るようにしました。

入院は7階東病棟(循環器内科、膠原病・リウマチ内科、腎臓内科、心臓血管外科と共用)において、糖尿病の管理や合併症の治療、内分泌疾患のホルモン負荷試験などによる診療を行っています。入院患者の詳細を図2、表1に示します。糖尿病に関連した入院が過半数ですが、高齢化に伴い感染症や電解質異常による入院も多く、また顕著な高血糖(ケトアシドーシス、高浸透圧高血糖状態)、低血糖による緊急入院も増えている印象です(表2)。糖尿病教育入院は1～2週間のクリニカルパスを用いて診療の質、日程を管理

しています。毎週月曜日の病棟カンファレンスでは、医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、検査技師、ソーシャルワーカーが当科入院中のすべての患者の治療方針を共有します。他科入院中の患者の併診(血糖管理)、NST(栄養サポートチーム)にも積極的に参画しています。

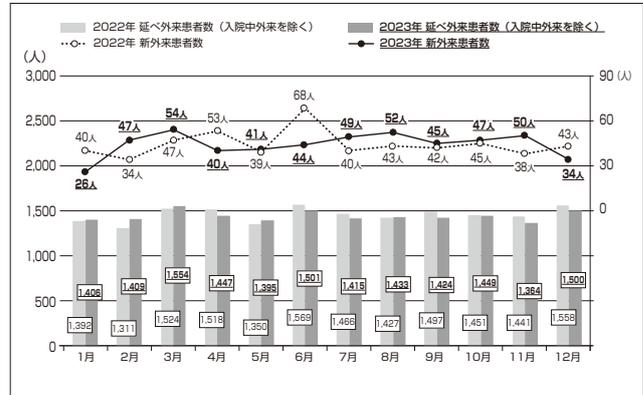


図1 外来患者数の月別推移

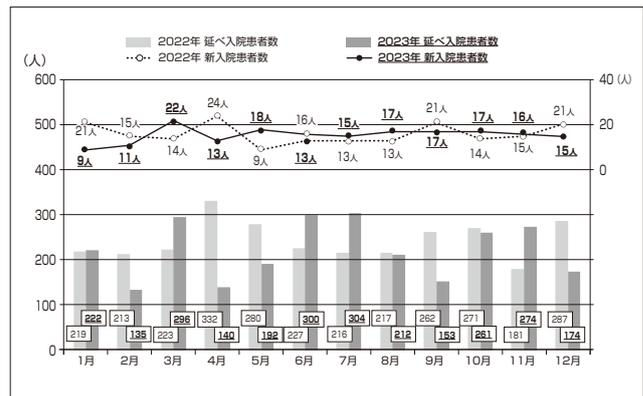


図2 入院患者数の月別推移

表1 入院患者の疾患別内訳 (単位:人)

	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
2型糖尿病	168	139	125	97	91
1型糖尿病	20	13	22	14	19
妊娠糖尿病、ほか代謝障害	1	3	14	22	3
低血糖症	4	3	3	0	※
甲状腺疾患	1	3	5	0	2
副腎疾患	5	2	5	6	5
下垂体疾患	2	6	5	9	10
副甲状腺、性腺異常など	0	0	2	0	0
腎障害	1	1	1	2	0
肥満症	1	1	0	0	0
電解質異常, 脱水症, 感染症など	36	40	26	35	60
COVID-19	0	0	0	9	2
合計	239	211	208	194	192

※ 低血糖は背景疾患の分類に当てはめています。

表2 糖代謝関連の緊急症（表1と重複）（単位：人）

糖尿病緊急症	2023年
ケトアシドーシスまたはケトーシス	20
高浸透圧高血糖状態	5
低血糖	5
合計	30

## （今後の方向性）

厚生労働省による国民健康・栄養調査（2019年）では、我が国の成人（20歳以上）で「糖尿病が強く疑われる人」は男性の19.7%、女性の10.7%であり近年増加が続いています。糖尿病の管理不良は、視力障害、腎不全、下肢切断、虚血性心疾患、脳血管障害といった血管合併症につながり、生命やQOLを大きく損なってしまいます。大分県は人口当たりの透析導入が全国上位にあり、さらに腎障害を有する患者は心血管疾患のリスクも高まるため、予防に向けて行政も含め地域で一体化した連携が大切です。多くの診療科を有する当院においては、産科（妊娠糖尿病、糖尿病合併妊娠）、循環器内科（虚血性心疾患、心不全）、眼科（糖尿病網膜症）、腎臓内科（糖尿病性腎症）、皮膚科・形成外科（皮膚・足病変）、消化器内科・外科（膵疾患）など、他科・他部門の協力を頂きながら、一体的に対応して参ります。

糖尿病治療薬において、GLP-1受容体作動薬、SGLT2阻害薬は大規模臨床試験で心血管・腎合併症の進行に抑制的効果を期待できることが示され注目されています。これらの薬剤は低血糖や体重増加を回避する選択肢ともなります。GLP-1受容体作動薬は週1回の注射が主体でしたが、内服薬も登場し使用例が増えています。持続的な血糖センサーであるフリースタイルリブレ、デクスコムG6は当科では合わせて100名以上の患者が使用し、若年の方を中心にインスリンポンプ（CSII）も導入しています。これらの先進的治療の使用経験を発信して参ります。

内分泌疾患は甲状腺疾患でご紹介をいただく例が多数です。原発性アルドステロン症やそれに至らずともアルドステロン機能に関連した高血圧も注目されており外来・入院での評価を行っています。抗腫瘍薬の免疫チェックポイント阻害薬による内分泌系副反応（下垂体～副腎、甲状腺機能異常、1型糖尿病）は、その使用頻度の増加に伴って例数の増加が目立ち、他科と連携して対応しています。

糖尿病の治療において、患者の年代や生活背景は様々であり、それらを考慮した継続しやすい治療薬の選択、療養指導が大切です。当院においては専門医のほか、糖尿病看護認定看護師、糖尿病療養指導士の資格を有するスタッフを中心に患者指導に取り組んでいます。独居や認知症を有する高齢の方々も増えてお

り、かかりつけ医の先生方、医療・社会福祉関係の方々とともに地域連携の充実を図ることが不可欠となっています。そのためには地域全体で人材を育成していく必要があると考えられ、先生方やスタッフの皆さんの役に立つ情報を積極的に発信して参ります。県内の糖尿病関係者で運営する、コメディカルスタッフを対象とした大分県糖尿病療養指導士認定制度につきましても同認定委員会ホームページをご参照いただければ幸いです。

先生方の医療機関で血糖管理や合併症に悩まれる糖尿病患者、そして内分泌疾患が疑われる患者がいらっしゃいましたら当院地域医療連携室（097-546-7129）にお気軽にご連絡ください。よろしくお願いたします。かかりつけ医の先生方に診て頂きながら数か月に一度当科で評価、指導を行う連携診療も行っております。

（文責：田中克宏）

## 消化管内科・肝胆膵内科

### (スタッフ)

部長	： 沖本 忠義
副院長兼肝胆膵内科部長	： 加藤 有史（3月まで）
副部長	： 高木 崇（地域医療部副部長兼任）
	： 小野 英樹（内視鏡科副部長兼任）
	： 庄司 寛之
主任医師	： 岩津 伸一
	： 佐藤 祐斗
専攻医	： 杉尾 小百合（4月から）
	： 蓑田 昌和（4月から）
	： 新谷 和貴（3月まで）
	： 児玉 康弘（3月まで）

2023年からは、消化管内科、肝胆膵内科の2科体制となりましたが、診療は従来通り協力して行っています。

消化管疾患、肝胆膵疾患の消化器疾患全般の診療を沖本忠義、高木崇、小野英樹、庄司寛之、岩津伸一、佐藤祐斗、杉尾小百合、蓑田昌和の8名で行っています。初期研修医は1年次、2年次が常時2～3名ローテーションしています。

### (診療実績)

消化器疾患すべての分野を対象に診療を行っています。

早期がんの治療として内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）症例が今や標準治療となっており、当科では食道、胃、大腸すべてのがんで施行しています。カプセル内視鏡やダブルバルーン内視鏡を用いた小腸の検査も行っています。超音波内視鏡検査（EUS）や超音波内視鏡下穿刺吸引（EUS-FNA）により病理診断を行う症例が増加しています。

肝疾患では肝がんの治療を外科、放射線科と連携をとって積極的に行っています。インターフェロン等によるC型肝炎ウイルス関連疾患の治療が進み、肝がんの症例数は全国的に減少傾向です。しかしなお多くの患者は存在し、日々治療を行っています。治療法ではラジオ波焼灼療法、肝切除、肝動脈注療法、定位放射線療法、最近様々な薬剤が出てきた抗がん剤や免疫療法を組み合わせることで良好な成績を達成しています。ウイルス性肝炎は減少しましたが、肝硬変の患者は目立つようになってきました。肝性脳症や肝性胸腹水のコントロールが難しい患者が増加しています。肝性脳症や胸腹水に対し様々な薬剤も登場してきており、専門的治療が必要になることもあります。

高齢化に伴い膵胆道がんや胆道結石は増加傾向にあります。内視鏡による処置が必要になることが多く、緊急性も高いことがしばしばです。

近年分子標的薬剤や免疫チェックポイント阻害剤

等のさまざまな薬剤が登場し、その効果は高まっていますが、副作用も大きなものがあります。消化器がんが適応になる薬剤も増加してきて、外来化学療法も積極的に行っており、患者の状態に合わせた治療を相談しながら行っています。

内視鏡検査は上部、下部、膵胆道とも年々増加傾向でしたが、2020年は新型コロナウイルス感染症の影響があり全国共通することとされていますがやや減少しています。しかし、膵胆道系の内視鏡検査数や治療内視鏡数は新型コロナウイルス感染症流行前のレベルに回復しています。

### (今後の方向性)

消化器全分野の救急（消化管出血、急性腹症、閉塞性黄疸、肝不全等）に対し24時間対応しています。肝疾患に関しては先にも述べましたが、難治性の非代償性肝硬変症例が増えています。非アルコール性脂肪肝への対応も含め今後の課題です。肝がんに関しては各科と連携し、最上の治療を行っています。

各種消化器悪性腫瘍に対する薬物治療を積極的に行っていきます。

内視鏡検査に対しては確実に対応していきます。また内視鏡的治療の必要性は増しており、EUS－FNA等での膵胆道へのアプローチも重要性が増していますが、がん地域連携パスが大分県でも行われていますが、すべての疾患においてご紹介くださる県内の医療機関との連携をより強め、よりよい病診連携を確立していきたいと思っています。

また初期研修医や新専門医制度の専攻医に対する教育にも力をいれています。将来大分の地域医療に貢献できる人材を育成することも重要な役割です。

（文責：沖本忠義）

表 診療実績

（単位：件）

	2020年	2021年	2022年	2023年
上部消化管内視鏡	2,351	2,525	2,320	2,344
小腸内視鏡	15	19	13	5
下部消化管内視鏡	1,308	1,283	1,164	1,199
超音波内視鏡（EUS）	233	198	238	220
超音波内視鏡下穿刺吸引法（EUS-FNA）	41	24	28	47
内視鏡的粘膜切除術（EMR）	207	142	196	276
内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）	49	58	56	47
内視鏡的消化管止血術	83	63	87	64
内視鏡的静脈瘤治療	25	21	26	30
内視鏡的逆行性膵胆管造影（ERCP）	152	208	219	183
内視鏡的膵胆管ステント挿入	84	106	114	106
内視鏡的消化管ステント挿入	20	19	29	31
内視鏡的胃瘻造設術（PEG）	42	47	52	42
経皮的ラジオ波焼灼術（RFA）	10	8	8	4
肝動脈化学塞栓術（TACE）	22	17	12	5
経皮的肝生検	12	10	13	20

## 腎臓内科

### (スタッフ)

部長 : 福長 直也  
主任医師 : 末永 裕子 (4月から)  
医師 : 田崎 絢子 (4月から)  
 : 末永 裕子 (3月まで)  
嘱託医 : 古寺 紀博 (3月まで)

腎臓内科は2016年7月に膠原病・リウマチ内科と分離される形で設置され、2018年4月よりスタッフ3人体制となっています。診療、回診・カンファレンス、研修医指導はこれまでと同じように膠原病・リウマチ内科と合同で行っています。

### (診療実績)

腎臓内科では内科的腎疾患の入院および外来診療と並行して透析室業務を担当しています。透析室での診療については別稿(P.82)に記載します。

外来は、2020年8月より外来棟1階にて診療を行っています。急性腎障害および慢性腎臓病の診療を主に行っており、すべての曜日で新患および再診に対応しています。慢性腎臓病の診療においてはかかりつけ医の先生方との診療連携を基本とし、慢性腎臓病の進展抑制を図るために疾患の総合的評価、薬剤調整、栄養指導などを行っています。

入院は、7階東病棟において外来と同様に急性腎障害および慢性腎臓病の診療を主に行っています。腎生検や免疫抑制治療、透析導入、教育入院などを中心に行っています。

外来および入院診療はともに医師、看護師、医療ソーシャルワーカー、事務の全体でのチーム医療をモットーに診療を行っています。

### (今後の方向性)

大分県は人口あたりの透析患者数が全国でも5番目に多く(2022年末)、腎疾患に対して早期から適切に治療を行い進展予防に努める必要があります。そのためには、かかりつけ医の先生方や、院内の各診療科との円滑な連携が不可欠と考えており、各方面とより積極的に連携していきたいと考えています。これからも大分県における新規透析導入数の減少と腎疾患患者のQOL向上を目指して、質の高い診療を目標に努力してまいります。

(文責：福長直也)

表 入院患者内訳

(単位：件)

入院疾患分類	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
慢性腎臓病／慢性腎不全	80	79	80	96	68	93
急性腎障害	7	3	8	16	10	8
ネフローゼ症候群	22	32	24	23	37	35
IgA腎症／その他の糸球体疾患	16	17	11	23	20	35
急速進行性糸球体腎炎	1	12	11	11	3	6
腎尿細管間質性腎疾患	3	12	11	10	4	3
その他	20	28	30	28	57	54
入院件数合計	149	183	175	207	199	234
エコーガイド下腎生検件数	19	24	14	30	28	40
透析導入件数	53	46	43	48	54	60

# 膠原病・リウマチ内科

## (スタッフ)

部長：柴富 和貴

## (診療実績)

2016年7月から腎臓・膠原病内科が腎臓内科と膠原病・リウマチ内科に分離していますが、膠原病・リウマチ内科の診療は腎臓内科のサポートを得て行っています。

疾患としては、以前はANCA関連血管炎の頻度が高かったのですが、現在は血管炎などで腎臓病変を主徴とした病態は腎臓内科で加療をお願いするケースが多くなっています。

COVID-19のパンデミック、医療政策上の誘導という背景があり、以前より当科の診療は入院から外来に主軸を移行してきている傾向となっています。

さらに様々な免疫抑制剤の発達もあり膠原病患者の病勢は外来でコントロールできることも多くなり、総入院数の減少がみられています。

## (研修・教育)

当科は腎臓内科と共同で研修医のスーパーローテーションを担当し、多数の研修医の教育に従事しています。

2023年の初期研修医のローテーションは以下のとおりでした。

- 石川 優太：1月
- 大庭 直也：1月、2月
- 高橋 克成：1月
- 佐藤 大輔：4月、5月、6月
- 大野 哲：4月
- 桐田 卓也：5月、6月
- 相良 早紀：7月
- 本多 雄飛：7月
- 田中 真輝：8月、9月
- 鄭 武尚：8月
- 岡田 卓海：9月、10月
- 金堂 大生：10月
- 小野 志穂：11月、12月
- 須藤 優輝：12月

## (今後の方向性)

現在、腎臓内科の協力を得て診療体制を構築しており、カンファランス、回診なども共同で行っています。膠原病、リウマチの診療は毎年のように画期的な新薬が登場して、かつてのようにすべての治療はステロイド頼りというイメージから様変わりしています。たとえば、全身性エリテマトーデスの患者は初期治療が奏効すれば将来的にステロイド中止に至るケースも着実に増えてきています。当科でもリウマチ、膠原病の薬剤によるコントロールは全体的によくなってきており、入院よりも、外来で開業医の先生方、院内他科の先生方からのコンサルテーションを受ける業務の比重が年々高くなってきています。

当院の膠原病、リウマチ専門医は柴富一人ですので、地域の病院との連携を重視しています。大分大学、九州大学病院別府病院、大分赤十字病院をはじめとした大分県内の膠原病、リウマチ専門の先生方と協力して、よりよい診療を目指していますので皆様方のご協力をお願い申し上げます。

(文責：柴富和貴)

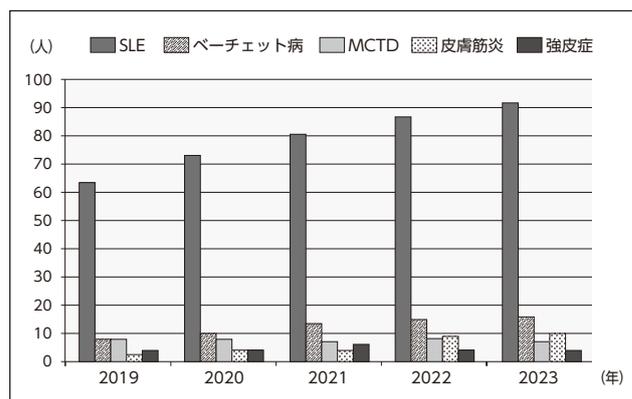


図 当科通院中の膠原病患者数の推移（指定難病診断書の作成数を元に算出）

# 呼吸器内科

## (スタッフ)

部長 : 安東 優  
 主任医師 : 菅 貴将  
           : 表 絵里香 (4月から)  
 医師 : 矢部 通俊 (3月まで)  
 嘱託医 : 山谷 いずみ (3月まで)  
           : 表 絵里香 (3月まで)  
 専攻医 : 柴田 稔文 (4月から)  
           : 永瀬 保乃佳 (4月から)  
           : 里永 賢郎 (3月まで)

はじめに、5月8日から新型コロナウイルス感染症が2類相当から5類になり、マスクの着用は義務ではなくなり、巷ではコロナ感染前の状態にもどつつあります。しかし、発症者の数は減ることなく、当科では8月頃から新型コロナウイルス陽性患者の入院が月数名入るようになりました。重症肺炎もみられるようになり、スタッフの感染拡大やコロナ患者の急増によりベッドの調整がつかない状態が続きました。オミクロン株の亜種が流行しつつあるので、今後も気を許せない状態が続くものと思われま。今後流行期に突入する懸念を払拭することはできませ

るので、感染予防、感染防御しながら診療せざるを得ないと考えております。

人事に関しては、2023年3月31日に、矢部医師が静岡がんセンター、里永医師が大分大学医学部附属病院へ異動となり、山谷医師は結核予防会複十字病院に国内留学しました。新たに専攻医で大分大学医学部附属病院から柴田医師、別府医療センターから新入局員の永瀬医師が配属され、5名体制で診療、教育を行いました。

## (診療実績)

入院患者数は590名で、昨年とほぼ同数でした(図1)。入院の内訳は、緊急入院400名、予定入院190名であり、昨年よりも救急患者数が増え、予定患者数が減少しました。外来患者数は、延べ11,512名、新患1,062名でした。昨年は10,801名、979名でしたので、延べ患者数は711名、新患は83名といずれも増加しました(図2)。スタッフが1名減少しているのにも関わらず、スタッフの努力のおかげで昨年以上の実績を残すことができました。

入院内訳は肺がん207例(39%)、肺炎104例(20%)、びまん性肺疾患56例(11%)、慢性閉塞性肺疾患11例(2%)、アレルギー性疾患34例(6%)であり、新型コロナ肺炎は38例(7%)でした。本年は慢性閉塞性肺疾患の増悪、アレルギー性疾患患者の数が

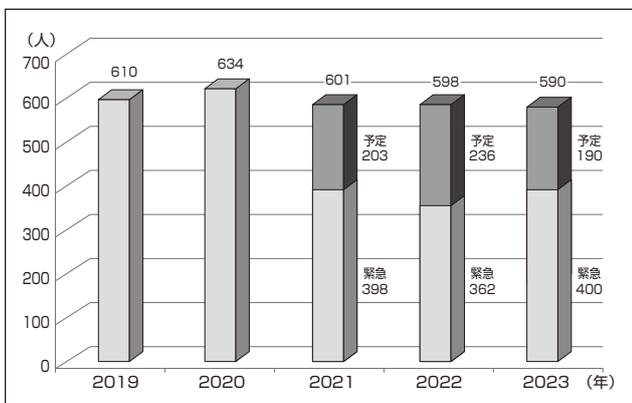


図1 入院患者数

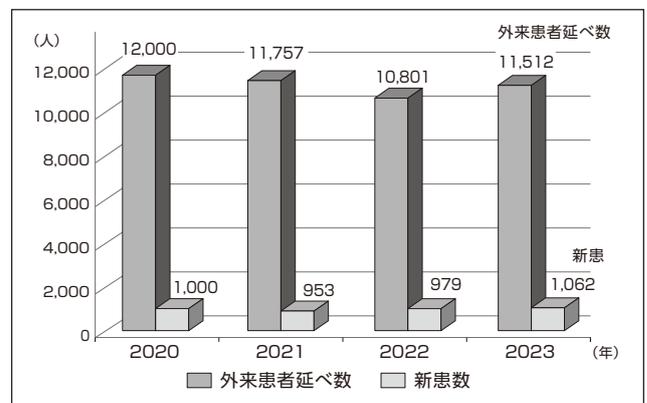


図2 外来患者数

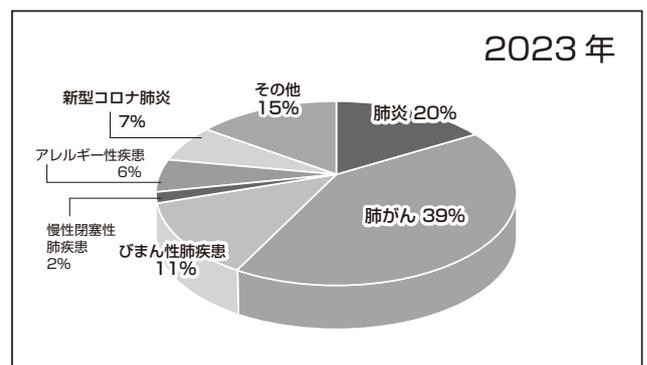
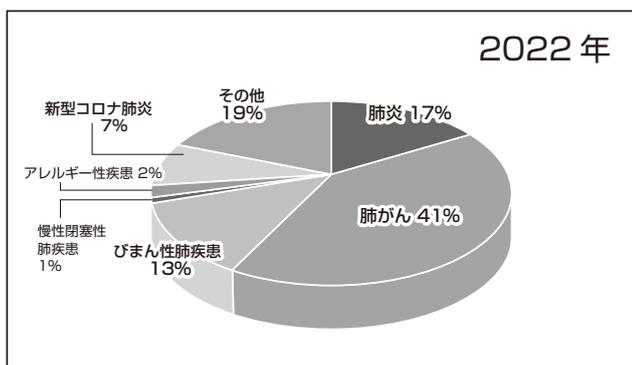


図3 疾患別入院患者内訳

増えていました。喘息増悪、膠原病関連肺疾患が増えていました。コロナ肺炎の患者数は昨年とほぼ同じでした(図3)。コロナ肺炎については、5類になり感染症病棟が使いなくなったため一般病床を占拠してしまう状況が続いています。第10波に入り、ネーザルハイフローを要する患者が増えつつあります。

気管支鏡検査は、呼吸器腫瘍内科と合わせて281症例でした。昨年は279例でしたのでほぼ同数の検査を実施することができました。

当院は地域がん診療連携拠点病院であり、肺がん診療に力をいれています。当科の役割は肺がんの診断はもとより、呼吸器腫瘍内科、呼吸器外科、放射線科、病理部門と密に連携をとり、最善の治療を提供することだと思います。毎週水曜日にキャンサーボード、毎週火曜日に症例検討会を開催し、診断治療に悩む症例について十分な検討をしています。臨床試験にも複数登録し、新たなエビデンスの構築を目指しています。喘息、慢性閉塞性肺疾患については主に外来で診断、治療をしています。近年多くの新薬が上市され、コントロールもよくなりつつありますが、治療に難渋する患者の紹介も増えていきます。適切な分子標的薬の提供を実践しています。重症肺炎、重症呼吸不全に関しては、開業のご施設から多く紹介されます。救急科と連携して最善の治療ができるように努めています。その他、診断や治療に苦慮する症例、稀少症例などは、日々のカンファレンスで提示し、スタッフ全員で議論するようにしています。このような症例については、学会発表や論文報告できるように努めています。

## (研修・教育)

当科では新・内科専門医制度で求められる技術・技能評価手帳に記載された項目は研修中にすべて経験することができます。また本年度から毎週金曜日に呼吸器外科、呼吸器腫瘍内科と合同で抄読会を始めました。研修医は指導医とペアになってもらい主に病棟を担当してもらっていますが、希望があれば外来診療の研修も可能です。

2022年度は1年目研修医 須藤、廣田、山本、田中、田淵、藤丸(千)、藤丸(遼)、大塚、宮村、油布、加藤、染矢、瀧、池上、小野、平川、2年目研修医 吉橋、石川、本多、田淵らが呼吸器内科の研修を行いました。

## (今後の方向性)

来年も新型コロナウイルス感染症の流行は収まらないと思われますので、重症患者の治療をしっかりと行ってまいります。また、日常診療に追われる中でも、学会発表を積極的に行い、可能であれば論文報告を目指します。呼吸器内科は肺がん領域、アレルギー領域、

感染症領域、呼吸不全領域など多彩ですが、近年新しい新薬や治療法が開発されつつあります。これまで以上に積極的に臨床試験に参加して、新しいエビデンスの確立に貢献したいと考えています。

(文責：安東優)

# 呼吸器腫瘍内科

## (スタッフ)

部長 : 森永 亮太郎  
副部長 : 久松 靖史

当科は2014年に開設され、本年度で10年目を迎えます。開設後の数年は1人診療体制が続きましたが、その後徐々にスタッフが増え、一時期は3人体制で診療しておりました。現在は、森永、久松の2人体制で診療にあたっています。

## (診療実績)

2023年の入院患者数は延べ249名で、2022年に続いて減少傾向を示しています(表)。診療スタッフの減員に加え、コロナ禍がもたらした病床制限や受診控えなど複数の要因が影響していると推測しています。入院患者の内訳は例年と大きな変化はなく、肺癌がそのほとんどを占めており、肺炎(がん治療中に併発)、胸腺/胸膜悪性腫瘍、原発不明がん、その他のがん腫が続くかたちとなっています(図)。

外来患者数は延べ2,981名でした。当科の化学療法件数の約8割が外来での治療となっており、外来患者の全体数は診療科開設以来ずっと増加傾向でしたが、この2年は減少に転じています(表)。受診間隔を極力あけることも念頭におきつつ治療レジメンを選択するなど、こちらもコロナ禍による一定の影響があったものと思います。

呼吸器腫瘍内科では、手術による根治治療が難しい進行肺癌の患者を主な対象として薬物療法による治療を中心に診療を行っていますが、進行期のがん患者は痛みをはじめとしたさまざまな苦痛を抱えておられます。当科の医師2名は「緩和ケアセンター」のスタッフを兼任していますので、患者の抱える苦痛を極力軽減し、より有意義な時間を過ごしていただけるように、同センターのスタッフと協働しながら緩和ケア診療をがん治療と並行して提供できるように努めています。また、当科スタッフは年に1度開催している緩和ケア研修会にファシリテーターとして参加しており、若手医師(特に研修医)を中心とした医療従事者が緩和ケアへの理解を深め、さらには実際に緩和ケアを提供できるように努めています。

他のがん腫と同様に肺癌領域におきましても免疫療法をはじめとした多くの新薬が臨床現場に導入されており、「診療ガイドライン」の改訂も頻繁に行われています。そのような状況のなかで、一人一人の患者に最適な治療を届けることができるように心

がけています。

## (今後の方向性)

肺癌に対する薬物療法の成績は、新薬の臨床導入により徐々に改善されつつありますが、未だ満足できるレベルには至っておりません。私どもは西日本がん研究機構(WJOG)や九州肺癌機構(LOGiK)といった臨床試験グループの一員として臨床研究に携わっています。微力ではありますが、将来の新しい治療法の構築に尽力していきたいと考えています。

また、当院は2021年に「がんゲノム医療連携病院」に指定されています。新しいがん治療に施設全体で取り組んでいくなか、私どもも他診療科・スタッフと力を合わせて、よりよいがん医療を提供できるよう尽力していきます。

(文責: 森永亮太郎)

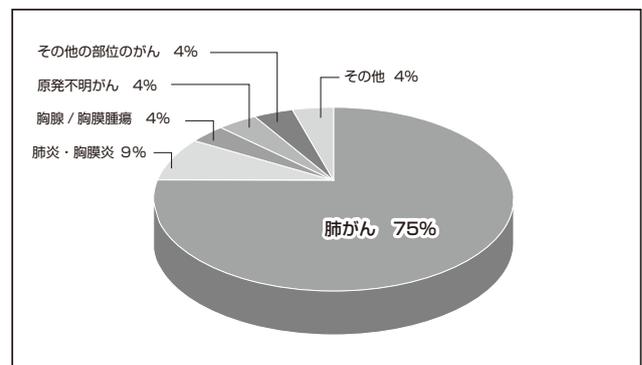


図 2023年の入院患者内訳

表 診療実績の推移(過去4年間)

年	2020年	2021年	2022年	2023年
入院患者数 (延べ数、人/年)	381	383	304	249
平均在院日数 (日)	12.6	10.8	11.6	12.1
外来患者数 (延べ数、人/年)	3,434	3,928	3,455	2,981
入院化学療法 (件数/年)	259	246	202	157
外来化学療法 (件数/年)	1,123	1,112	873	706

## 血液内科

### (スタッフ)

副院長兼部長：大塚 英一（外来化学療法室室長兼任）  
部長（輸血部）：宮崎 泰彦  
副部長：佐分利 益穂  
主任医師：高田 寛之  
医師：浦勇 慶一  
専攻医：西川 匠（4月から）  
：前原 邦亮（10月から）  
：児玉 洋資（3月まで）

血液内科は大塚英一血液内科部部長、宮崎泰彦輸血部部長、佐分利益穂医師、高田寛之医師、浦勇慶一医師、西川匠医師、前原邦亮医師の7名が担当しました。病床数は35床（6階東病棟：21床、6階西病棟：14床）で、無菌病室として使用できる病床が15床あります。県内の血液内科診療病院や各地区の拠点病院、開業医の先生方と連携協力しながら血液疾患の診療に従事しています。急性白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫などの造血器腫瘍に対して強力化学療法や造血幹細胞移植、あるいは新規薬剤（分子標的薬など）を併用した化学療法を実施しました。また、再生不良性貧血、自己免疫性溶血性貧血、免疫性血小板減少症などの血液疾患の治療も行いました。外来看護師は森迫久子、阿南直美の2名が勤務し、6階東西の病棟と柔軟に連携を取りながら診療をサポートしています。

### (診療実績)

2023年に新規に入院治療を行った造血器腫瘍患者数は、急性骨髄性白血病15名、急性リンパ性白血病6名、骨髄異形成症候群8名、慢性骨髄性白血病9名、悪性リンパ腫80名（びまん性大細胞型B細胞リンパ腫40名、濾胞性リンパ腫4名、その他のB細胞リンパ腫13名、成人T細胞白血病／リンパ腫7名、その他のT細胞リンパ腫12名、ホジキンリンパ腫4名）、多発性骨髄腫15名、その他の造血器腫瘍が3名でした（表1）。非腫瘍性疾患では再生不良性貧血2名、自己免疫性溶血性貧血2名、免疫性血小板減少症6名、その他の疾患14名でした。新規の外来受診患者は大半が他院からの紹介あるいは健診異常で、貧血を中心に各血球の異常、リンパ節腫大、不明熱、出血傾向などであり、新規患者の年間総数は771名（47～88名／月、平均64.3名／月）でした（図1）。造血幹細胞移植の実施件数ですが、同種移植は10件（血縁者間移植が5件：骨髄0件、末梢血5件、非血縁者間移植が5件：骨髄2件、末梢血1件、臍帯血2件）で、

自家末梢血幹細胞移植は5件でした（表2）。血縁者間移植の5件はいずれもHLA半合致ハプロ移植でした。

外来化学療法室での通院による化学療法も積極的に行っています。悪性リンパ腫や多発性骨髄腫に対する化学療法は、原則として2コース目以降は外来で実施しており、1年間で合計1,655件の化学療法を外来にて実施しました（図2）。

### (研修・教育)

初期研修医として、泉雄紀、石川優太、古畑憲之介、大塚夏風、瀧恵堯、後藤悠希、出良敏、金堂大生の8名が血液内科研修を行いました。

### (今後の方向性)

血液疾患に対する新規治療薬が次々に登場しており、今後も新たな治療法の開発が想定されます。特に免疫療法の進歩はめざましく、抗体医薬は抗体薬物複合体や二重特異性T細胞誘導（BiTE）抗体などの進化を遂げていて、さらにキメラ抗原受容体発現T細胞（CAR-T）療法が導入され、血液疾患に対する治療の多様性はさらに高まっています。薬物療法と造血幹細胞移植の進歩により難治性血液疾患の治療成績は向上し、長期サバイバーが増加しています。Well-being（身体的、精神的な健康に加えて社会的に良好な状態）の実現に向けて、個々の患者に最適な医療の提供に努め、他職種と協力して治療と福祉ケアの体制の確立に取り組み、常に血液疾患診療の質の向上を目指していきます。また、社会生活を送りながら外来で化学療法を実施していく件数は増加しており、各地域の中核病院や開業医の先生方との連携をさらに深めていきます。

造血器腫瘍では特異的な遺伝子異常が数多く見出されており、診断、予後予測、治療法選択に臨床応用されています。一方で、固形がんでは遺伝子パネル検査が保険適用となっていますが、造血器腫瘍では実用化に至っていません。造血器腫瘍に特化した遺伝子パネル検査が登場することが想定され、造血器腫瘍の治療成績はさらに向上することが期待されます。造血器腫瘍のゲノム医療体制が構築された際には遅れることなく当科でも導入できるようにしたいと考えています。

（文責：大塚英一）

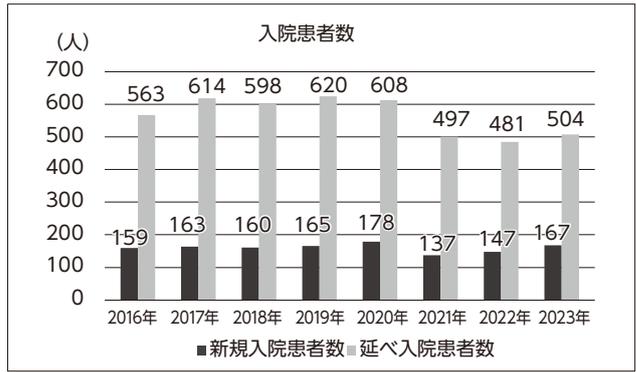
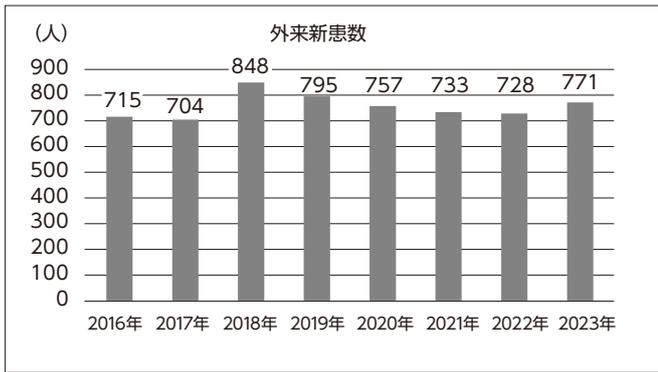


図1 患者数の動向

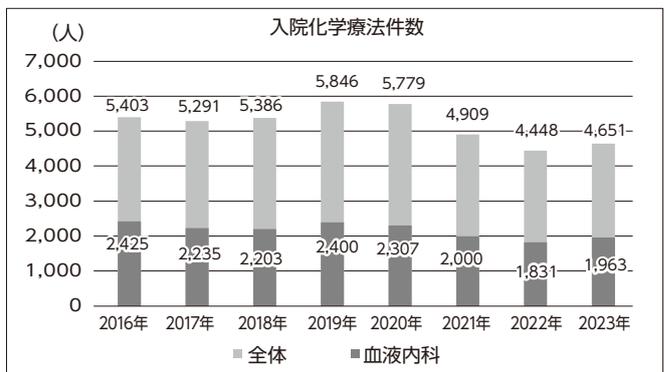


図2 化学療法件数

表1 造血器腫瘍の年次別新規入院患者数

(単位：人)

	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
急性白血病	21	16	21	23	14	21	25	15	17	21
骨髄異形成症候群	12	4	11	13	5	4	13	10	9	8
慢性骨髄性白血病	8	1	2	6	2	2	1	6	7	9
悪性リンパ腫	51	58	54	67	74	69	71	56	70	73
成人T細胞白血病	12	9	10	9	7	9	10	9	7	7
多発性骨髄腫	11	11	16	14	13	13	20	10	9	15

表2 造血幹細胞移植数

(単位：件)

		2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
同種	血縁者間	5	10	10	9	4	2	9	5	4	5
	非血縁者間	16	13	10	12	10	9	9	15	7	5
自家移植		11	9	15	10	11	13	12	10	5	5

# 脳神経内科

## (スタッフ)

部長 : 麻生 泰弘  
 副部長 : 石橋 正人  
 : 岡崎 敏郎  
 主任医師 : 上杉 聡平  
 : 安高 拓弥 (3月まで)  
 専攻医 : 大成 佳奈 (9月まで)  
 : 渡邊 凌佑 (4月から)

2023年は3月に安高医師が臼杵コスモス病院へ転出し、4月から渡邊医師が大分大学から赴任しました。一時は6名体制となりましたが、産業医科大学から専攻医として赴任していた大成医師が9月末をもって千葉大学へ転出し、10月以降は5名体制で外来・病棟・救急診療に従事しました。脳神経内科の病床数は28床で、主な病棟は8階東病棟、8階西病棟、6階西病棟です。必要に応じて、他の病棟に入院することもあります。重症な脳梗塞急性期や痙攣発作重積状態などの際には、救命救急センターのICUにご協力いただき、治療・全身管理を行っています。救急診療はオンコール体制で24時間対応しています。放射線科のご協力をいただき、脳梗塞急性期の血栓回収療法も行っています。

## (診療実績)

外来患者数は新患934名、再来8,274名でした(表1)。入院患者数は441名で、疾患内訳では例年と同様に脳血管障害が114名と最多で、てんかんが38名、髄膜炎・髄膜炎が25名、重症筋無力症が25名と続きました(表2)。脳梗塞急性期における血栓溶解・回収療法の施行数はそれぞれ7例と5例でした(表3)。

## (研修・教育)

医学生の臨床実習については、大分大学から10名の学生が実習に来られました。また、他県から7名の学生が病院見学に来られました。初期研修医は1年次が8名、2年次が10名当科で研修されました。大分県立看護科学大学からNPナース取得のための研修に1名の看護師が実習に来られる予定でしたが、COVID-19の影響で中止になりました。

## (今後の方向性)

三次救急医療機関としての神経救急診療や、神経難病を含めた様々な神経疾患の診療に貢献できるよう、引き続き県下の医療機関との連携を充実させていきます。アルツハイマー病の抗体治療薬「レケンビ」が昨年12月に発売されました。本剤の適応、有効性、安全性には注意を要する点がありますが、来年度には当院でも、大分大学と連携して治療を導入していく

予定です。また、これまで治療困難であった神経難病をはじめ、多くの神経疾患に対して新たな治療法が次々と開発されています。有効で安全な治療であれば、積極的に導入していく予定です。最後に、当院は日本神経学会と日本認知症学会の専門医教育施設です。引き続き医学生や研修医、その他の医療スタッフの教育を充実させ、大分県に神経内科医を増やすことも大事な役割と考えています。

(文責：麻生泰弘)

表1 外来・入院患者数の推移 (単位：人)

	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
外来					
新患	1,156	880	921	1,037	934
患者数					
再来	11,877	9,444	8,255	9,236	8,274
入院患者数	485	454	457	425	441

表2 疾患別入院患者数 (単位：人)

入院患者総数 441			
<b>脳脊髄血管障害</b>	114	<b>脊髄・脊椎疾患</b>	14
脳梗塞	105	脊髄炎	3
一過性脳虚血発作	7	HTLV-1関連脊髄症	3
脳出血・くも膜下出血	2	脊椎症	7
		脊髄硬膜動静脈瘻	1
<b>髄膜炎・脳炎・脳症</b>	43	<b>末梢神経障害</b>	42
髄膜炎・髄膜炎	25	CIDP	16
脳炎	8	GBS / Fisher 症候群	12
脳症	8	EGPA	2
脳膿瘍	2	その他	12
<b>脱髄性疾患</b>	22	<b>筋疾患・神経筋接合部疾患</b>	43
視神経脊髄炎	12	重症筋無力症	25
多発性硬化症	9	皮膚筋炎 / 多発筋炎	5
ADEM	1	その他	13
<b>変性疾患</b>	43	<b>その他</b>	120
脊髄小脳変性症	23	てんかん	38
パーキンソン病	9	急性薬物中毒	8
ALS / 運動ニューロン疾患	7	クロイツフェルト・ヤコブ病	3
レビー小体型認知症	2	脳腫瘍	2
進行性核上性麻痺	2	めまい症	4
		COVID-19	3
		肺炎・尿路感染症など	21
		その他	41

表3 脳梗塞急性期のrt-PA・血栓回収療法施行件数

	2021年	2022年	2023年
rt-PA療法	7	10	7
血栓回収療法	5	12	5

表4 学生・研修医の研修・見学状況 (単位：人)

	2020年	2021年	2022年	2023年
医学生	5	5	13	10
看護学生 (NP 研修)	2	1	1	0
初期臨床研修医	1年次	5	9	3
	2年次	11	6	11

# 精神科

## (スタッフ)

部長 : 塩月 一平 (精神医療センター所長兼任)  
 副部長 : 白浜 正直  
 主任医師 : 田北 不空  
 嘱託医 : 甲斐 直路 (6月から)  
 専攻医 : 小川 卓也 (4月から)  
           : 佐藤 紗帆  
           : 佐藤 盛暁 (3月まで)  
           : 丸山 隼矢 (3月まで)

## (診療実績)

2023年は1年間で187名(男性73名、女性114名)の入院がありました(図1)。ICD10分類ではF0 31名、F1 12名、F2 53名、F3 55名、F4 27名でした(図2)。入院形態別で見ると緊急措置入院 22件、措置入院 7件、医療保護入院 131件、任意入院 27件、応急入院 0件でした(図3)。

## (今後の方向性)

### 【精神科救急医療】

精神科救急医療に関しては、今後も継続して対応していく方針です。重要なポイントとしては精神保健指定医のアセスメントと考えています。自傷や他害行為など、緊急性が高いと判断されれば入院となります。今後は現場の関係者と密な情報共有を行い、よりよい精神科医療を提供していきたいと考えています。

### 【身体合併症医療】

身体合併症に関しては精神医療センターの開設当初から身体科と密に連携しながら受け入れを行っています。「Physical First」の原則を基本に身体合併症については地域医療連携室を窓口としています。ほとんどの身体合併症については一般病棟においてリエゾンチームで介入しています。精神医療センターでは一般病棟で対応困難な精神症状が重篤な身体合併症のみ対応しています。詳細についてはホームページをご参照ください。ご理解のほどよろしくお願いします。

### 【外来診療】

当科では原則、外来診療を行っていません。院内からのコンサルテーションや退院された患者の一時的な対応に限定させていただいています。ご理解のほどよろしくお願いします。

(文責：塩月一平)

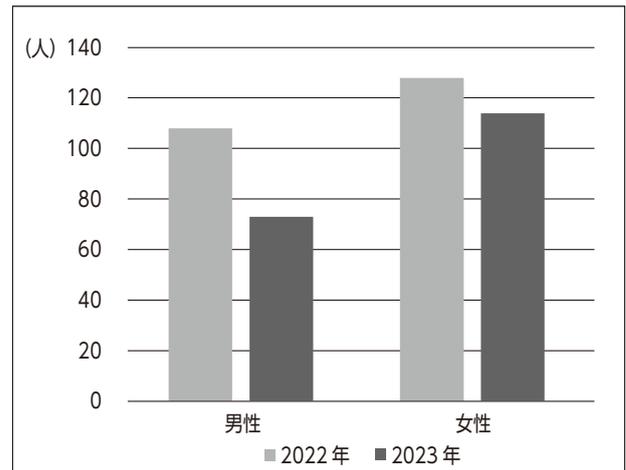


図1 性別入院患者数の内訳

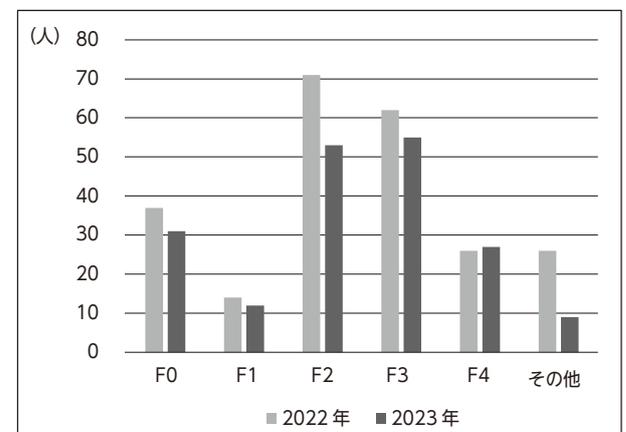


図2 ICD-10 分類別入院患者数の内訳

※図2中のコード(ICD-10分類)は以下のとおり  
 F0: 症状性を含む器質性精神障害  
 F1: 精神作用物質使用による精神及び行動の障害  
 F2: 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害  
 F3: 気分[感情]障害  
 F4: 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害

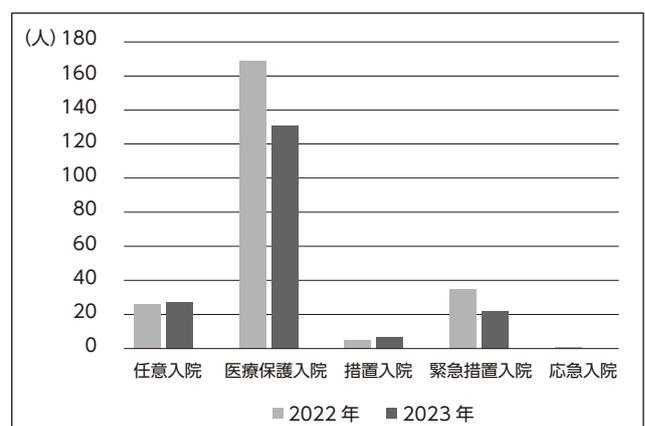


図3 入院形態別入院患者数の内訳

# 小児科

## (スタッフ)

- 部長 : 原 卓也
- 副部長 : 岡成 和夫
- 副部長 : 塩穴 真一 (地域医療部副部長兼任)
- 主任医師 : 江崎 大起 (4月から)
- : 川口 直樹 (3月まで)
- 医師 : 橋崎 健太郎
- : 市地 さくら (4月から10月まで)
- : 江崎 大起 (3月まで)
- 嘱託医 : 岩松 浩子
- : 萩尾 泰明 (4月から)
- : 川上 勲 (10月から)
- : 小山 紀子 (8月まで)
- : 市地 さくら (3月まで)
- 専攻医 : 中垣 彩 (8月から)
- : 塚田 寛子 (8月から)
- : 衛藤 美果 (4月から7月まで、12月から)
- : 矢野 文子 (4月から9月まで)
- : 増田 景子 (4月から11月まで)
- : 大賀 慎也 (3月まで)
- : 坂倉 光 (3月まで)
- : 木下 湧暉 (3月まで)

## (診療実績)

2023年の入院患者数は911例と増加し、COVID-19流行以前と同様の稼働状況となりました(図1)。

年齢分布は例年同様5歳以下が約6割と多くを占めました。一方、16歳以上の入院も4%程度を占め、また外来でも多くの成人患者を診療しており、今後の成人移行の必要性・重要性を感じています(図2)。

疾患内訳はCOVID-19が前年に比べて減少し、代わりに肺炎・気管支炎や上気道感染症といった気道感染症が大きく増加していましたが、その他の疾患に関しては、例年同様でした(図3)。

集中治療内容に関しては、人工呼吸管理が増加しており、特に呼吸器を必要とする医療的ケア児の入院が長期化する例が多く見られました。慢性期病床への移行が困難なケースが影響しており、小児医療体制における今後の課題だと思われます(図4)。

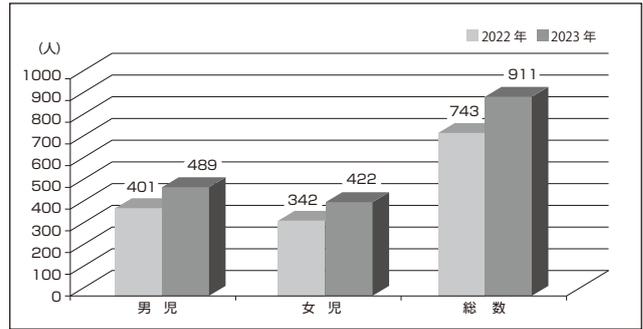


図1 入院患者数(男女別)

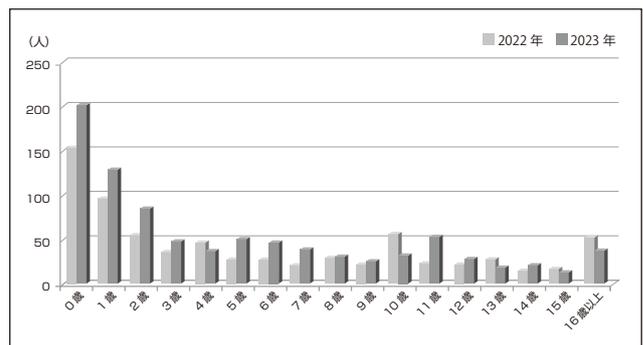


図2 年齢別入院患者数

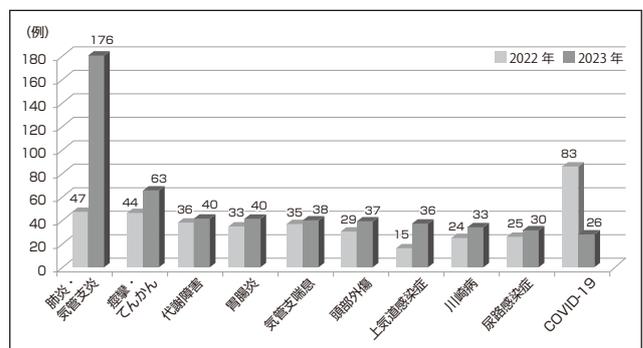


図3 小児科入院患者頻度別上位10疾患

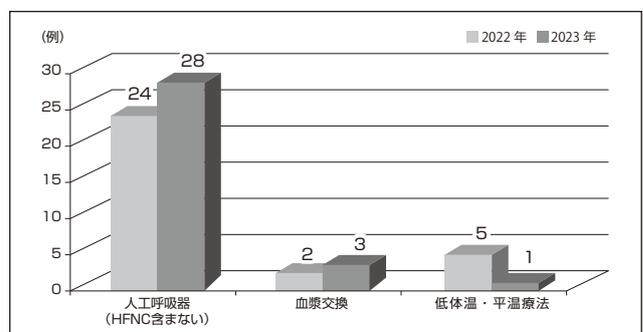


図4 集中治療実施症例数

虐待対応件数については31例で、うち24例が児童相談所からの診察依頼（措置後症例）、7例が新規の虐待／虐待疑い症例でした。

稼働指数は平均病床利用率87.3%（前年73.6%）、平均在院日数8.2日（前年8.7日）で、稼働率の改善がありました。また紹介率：平均111.7%（前年111.2%）、逆紹介率：平均128.8%（前年154.4%）と高いレベルで病診連携を維持することができました。院外の先生方の多大なご支援・ご協力に心より感謝申し上げます。

外科系〔形成外科41人（29%）、整形外科36人（25%）、耳鼻咽喉科35人（25%）、泌尿器科23人（16%）、眼科6人（4%）、婦人科1人（1%）（症例数順）〕症例の小児科病棟入院管理患者数は142例（前年121例）でした（図5）。

死亡患者数は、来院時心肺停止3例、低酸素性脳症後2例、18trisomy 1例の6例でした（表）。

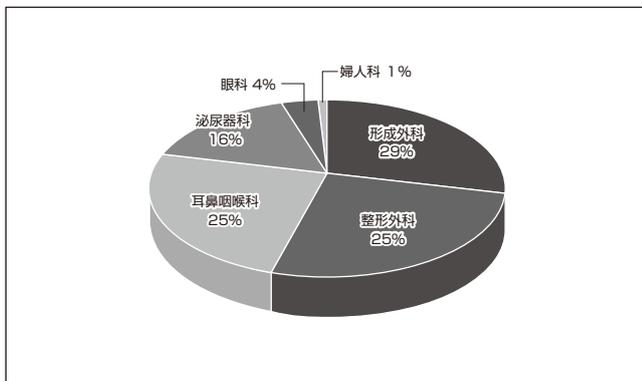


図5 外科系小児科管理入院患者割合

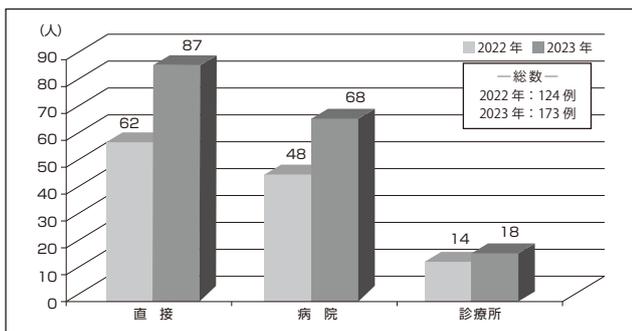


図6 救急車搬送紹介元別入院患者数

表 小児科死亡症例

番号	性別	年齢	剖検の有無	主病名
1	男	0	なし	来院時心肺停止
2	女	8	あり	低酸素性脳症
3	男	1	なし	18トリソミー
4	男	0	あり	低酸素性脳症
5	女	12	なし	来院時心肺停止
6	男	1	あり	来院時心肺停止

他施設に転院搬送を必要とした症例は、大分県内で実施できない心疾患手術症例（福岡市立こども病院、JCHO九州病院）、免疫疾患・悪性疾患（九州大学病院、大分大学医学部附属病院）が主でした。

## （今後の方向性）

### 【診療基本方針】

基幹病院として当院に求められている安定した二次・三次医療の提供と、高い専門性の追求や幅広い領域における診療確立を目指し、また救命救急センター・総合周産期母子医療センターとの連携を強化しながら地域完結型医療提供を目標として、診療内容の一層の充実に努めてまいります。また、疾患のみではなく子どもたちとその家族の想いを大切にし、こどもの視点に立った医療を提供できるよう、努力致します。

### 【在宅・長期療養所移行支援】

退院後に在宅医療のケアを要する症例に対する支援についても新生児科と共同で継続し、スムーズな在宅・長期療養型施設への療養移行の実現を目指します。また在宅での医療ケアを行われている家庭へも支援が行き渡るよう努力致します。

### 【移行期医療】

成人期に carry-over する小児慢性疾患の患者に対し、シームレスな医療提供が実現できるよう成人期医療へのトランジションシステムの構築に精力的に取り組んでいきたいと考えます。ご理解ご協力の程何卒よろしくお願い申し上げます。

### 【教育・学術活動】

大分大学医学部臨床実習や大分県立看護科学大学NPコース実習への協力、小児科専攻医受け入れ、小児循環器や小児神経などの専門医育成などによる学生・若手医師教育を通じて今後も責務を果たしていきます。学会発表や論文作成に関しても、引き続き更なる研鑽に励んで参ります。

「全人的、かつ、Global standard な医療提供」を目標に、子どもたちの笑顔の絶えない社会実現のために少しでも貢献できるようにスタッフ一同全力で取り組んで参ります。

（文責：原卓也）

# 新生児科

## (スタッフ)

総合周産期母子医療センター所長：飯田 浩一（4月から）  
 部長（第一新生児科）：森鼻 英治（4月から）  
 部長（第二新生児科）：赤石 睦美  
 部長（第一新生児科）：飯田 浩一（3月まで）  
 副部長：米本 大貴  
 ：慶田 裕美（3月まで）  
 主任医師：中嶋 美咲  
 医師：橋崎 健太郎（4月から10月まで）  
 ：市地 さくら  
 ：川上 勲（4月から）  
 ：河野 暢之（4月から）  
 ：山本 大貴（3月まで）  
 嘱託医：川上 勲（3月まで）  
 ：橋崎 健太郎（3月まで）  
 専攻医：増田 景子（12月から）  
 ：塚田 寛子（4月から7月まで）  
 ：衛藤 美果（8月から11月まで）  
 ：中島 彩（7月まで）

2023年12月現在9名体制で診療を行っています。飯田から中嶋までは周産期（新生児）専門医を取得しています。

森鼻は小児循環器専門医、米本は臨床遺伝専門医を取得しています。

## (診療実績)

2023年では総入院数は2022年とほぼ同様でした。表1に出生体重別入院数を前年と対比させて記載します。総合周産期母子医療センター新生児病棟に入院した全ての児（新生児科、小児外科、他科を含む）で、再入院した児は除いています。

出生体重1,000g未満の超低出生体重児は5人増加しました。500g未満の超低出生体重児は1人死亡しました。急性期の治療に難渋し救命できませんでした。他2人の死亡は染色体異常に形態異常を伴っており、どちらも救命困難な児でした。

2023年では新型コロナウイルス感染の母から出生した児が11人入院しました。陽性になった児は一人もいませんでしたが、早産児が4人、2,000g未満の低出生体重児が3人おり、病棟運営には苦労しました。

図に過去10年の経年変化を示します。出生数の減少に伴い、体重が非常に小さい極低出生体重児の入院数は減少しています。一方、入院数は微増の傾向で、人工呼吸器装着患者数は逆に増加する傾向にあります。

す。死亡数は、2023年は3名で、経年的に見ても減少傾向にあります。

表1 入院と転帰（ ）内は死亡数（単位：人）

出生時体重 (g)	2022年	2023年
- 499	1	2(1)
500- 749	6	8
750- 999	3	5
1,000-1,499	15	15(1)
1,500-1,999	33	33(1)
2,000-2,499	104	113
2,500-3,499	230(2)	220
3,500-	35	34
計	427(2)	430(3)

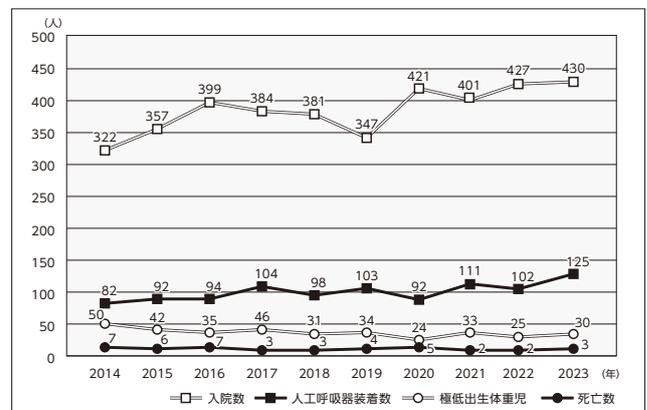


図 過去10年間の各指標の変遷

新生児専用ドクターカー（カンガルー号）出動件数は145件でした。ここ10年で最も多い出動件数です。うち3件は出動依頼が重複して自治体救急車を利用してのドクター搬送となっています。当院に入院依頼があっても満床や他の急患重複で当院に入院できず、カンガルー号が出動して他の周産期センターに搬送した三角搬送件数が13件と多かったです。幸いに県内の周産期センターに搬送ができ、県外まで送ることはありませんでした。

また、転院搬送が18件と増加しました。うち15件は先天性心疾患の手術や代謝性疾患の治療目的に転院しました。県外での心疾患の術後はそのまま退院や小児病棟に戻ってくることが多く、以前よりも迎えに行く件数は減りました（表2）。

表2 カンガルー号出動件数 (単位：件)

	2022年	2023年
搬送入院	100	106
三角搬送	2	13
県病から転院 (ヘリコプター)	9 (1)	18
県病に転院 (ヘリコプター)	0	3
立会いのみ	6	5
合計	117	145

出動した医療圏別の件数では大分市を主とした中部医療圏への出動が大部分を占めます。南部医療圏は周りに受け入れ施設がないため全例迎えに行っています。西部医療圏は西側に福岡県の久留米保健医療圏があり、昨年末カンガルー号の運転手の手配に時間がかかったため、そちらにお願いした事例がありました。時間的にもそちらの方が短時間で迎えに行けるため、今後も西部医療圏に関しては東西両方を利用する形になると考えます(表3)。

表3 医療圏別の出動件数 (単位：件)

医療圏	2022年	2023年
中部	94	118
北部	1	3
東部	1	3
南部	9	5
豊肥	0	0
西部	5	2
県外	7	14

## (研修・教育)

新生児蘇生法講習会は新型コロナウイルス感染症が5類に移行したことを受けて再開しました。2023年より新たに、自宅分娩や車中分娩に対応する救急救命士を対象に、病院前新生児蘇生法のコースを開催し、毎回多数の救急救命士の方に参加して頂いています。今後も継続していく予定です。産科医師、助産師対象の専門コース、学生対象の一次コースも以前と同様に行えました。3年間のブランクを埋められるように今後も開催を続けていきます。

医学生教育も徐々に再開となっています。医学生には新生児の沐浴や哺乳など他ではなかなか体験できない実習を行い好評を得ていましたので、今後も行っていききたいと思います。

研修医には健常な新生児から軽症の病的新生児までを中心に診てもらっています。当院の特徴として健常な新生児をたくさん診ることができる点があり、正常を知ることで異常に気付けるように教育してい

きたいと思います。

## (今後の方向性)

全国と同様に大分県の出生数は減り続けています。その中で当院の新生児の入院数は増加傾向にあります。2020年にアルメイダ病院の周産期センターが閉鎖された影響で大きく増えましたがそれ以降も多くの入院を受け入れています。

新型コロナウイルス感染症もまだまだ心配です。5類になっても感染妊婦は発生しています。感染者は原則個室隔離となっています。新生児病棟には個室がなく、隔離する場合は小児病棟の陰圧室に入院させていましたが、スタッフを派遣する必要があり業務上非常に大きな負担になっていました。2023年にテント式の簡易陰圧室を新生児病棟に設置しましたので、現在はその中に保育器を入れて対応しています。

2024年からの心配は医師の働き方改革です。当院周産期センターの新生児部門は新生児科単独で当直体制を維持しており、医師の確保に苦勞しています。全国的に小児科医志望が減っており、さらに都会に集中しやすく、地方の周産期センターはどこも今後の対応に苦慮しています。特に地域周産期センターでは国が示す医師の働き方改革を満たすことは困難であり、周産期センター機能の縮小・閉鎖が危惧されます。大分県では4か所の周産期センターでぎりぎり運営されており、これ以上減ると大分県の周産期医療の崩壊につながりかねません。そうならないように他の周産期センターと協働して大分県全体を支えていきたいと思っています。

当院は小児科専門医養成のための基幹施設となっています。一人でも小児科医が増えるよう若い先生たちにとって魅力ある周産期医療を提供できるように教育面も充実させていきたいと思っています。

今後ともご指導のほどをお願い申し上げます。

### 【新生児科診察担当医】 2024年4月から

月曜から金曜まで毎日行っています。

月	火	水	木	金
衛藤	飯田	森鼻	赤石	飯田
市地	森鼻	赤石	米本	米本

先天異常、発育発達の問題、育児不安など新生児・乳児期の発育発達全般に関して診療しています。必要があれば小児科、小児外科など他科との共同診療、または行政、福祉、学校などとの連携も行っています。

(文責：飯田浩一)

# 外科

## (スタッフ)

副院長兼部長 : 宇都宮 徹 (消化器)  
 部長(がんセンター第一外科) : 板東 登志雄 (消化器)  
 部長(がんセンター第二外科) : 池部 正彦 (消化器)  
 部長(がんセンター乳腺外科) : 増野 浩二郎 (乳腺)  
 副部長 : 安田 一弘 (消化器)  
           : 増田 隆信 (乳腺)  
           : 高山 宏臣 (消化器)  
           : 堤 智崇 (消化器)  
 主任医師 : 井口 詔一 (消化器)  
 専攻医 : 吉田 百合絵 (消化器・乳腺)  
           (3月まで)  
           : 調 広二郎 (消化器・乳腺)  
           (4月から9月まで)  
           : 黒瀬 友哉 (消化器・乳腺)  
           (10月から)

2023年は外科専攻医の吉田医師が転出し、調医師が4月から9月まで赴任しました。10月からは黒瀬医師が赴任しました。

当院は、消化器外科、呼吸器外科、心臓血管外科、小児外科、乳腺外科の外科専門医修得に必要な5領域とも修練施設認定を受けている県内唯一の医療機関です。日本専門医機構から、新専門医制度における「基幹施設」としての承認を2018年に受けており、県下で最も効率的な外科専門医研修が可能です。われわれ外科はこれらのうち消化器・乳腺外科を担当しています。

## (診療実績)

総合病院の特徴を生かし、消化管内科、肝胆膵内科、循環器内科、呼吸器内科、内分泌・代謝内科、腎臓内科などの充実したスタッフとの連携で様々な術前併存症を有する高齢者に対しても高度な外科医療を提供しています。地域がん診療連携拠点病院としてCancer Boardを毎月開催しています。2021年には「がんゲノム医療連携病院」に指定され、遺伝子パネル検査によって同定された遺伝子異常に基づく個別化医療にも取り組んでいます。

手術症例数の年次推移を見ますと、2020年には新型コロナウイルス感染症の影響で落ち込んでいた症例数ですがその後は持ち直しています(図1)。その内訳の年次推移を見ますと、2022年に明らかに増加したMajor surgeryが、2023年はそれ以前に戻っていました。その要因の詳細は不明ですが、新型コ

ロウイルス感染症患者の受け入れ数やその重症度に関する施設間の違いが影響しているかもしれません(図2、表)。

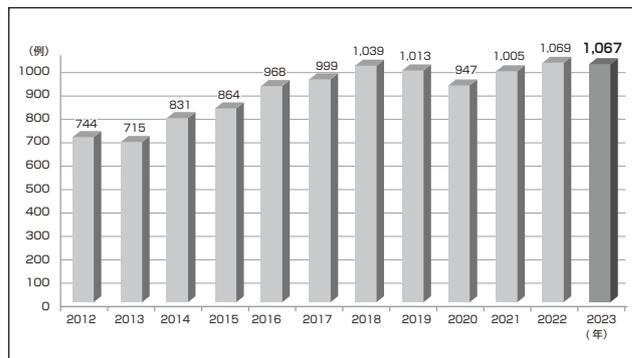


図1 手術症例数の年次推移

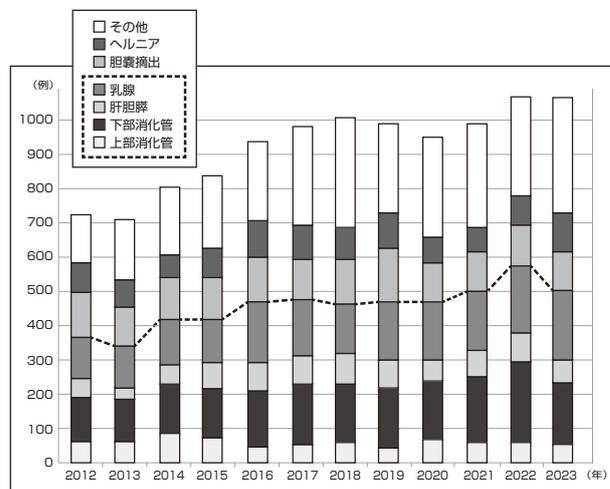


図2 主要な手術症例数(部位別)の年次推移

表 手術症例数の内訳 ( )内は鏡視下手術 (単位:例)

		2021年		2022年		2023年	
食道	切除再建	10	(10)	12	(12)	12	(12)
	その他	5	(3)	1	(1)	2	(1)
	小計	15	(13)	13	(13)	14	(13)
胃・十二指腸	胃全摘	11	(4)	11	(5)	7	(5)
	噴門側胃切除	2	(1)	1	(1)	1	(1)
	幽門側胃切除	34	(26)	31	(31)	32	(28)
	バイパス術	2	(2)	4	(4)	1	(1)
	大網充填	2	(2)	5	(4)	1	(1)
	その他	9	(5)	3	(2)	3	(2)
小計	60	(40)	55	(47)	45	(38)	
小腸・大腸	結腸切除	51	(50)	65	(53)	46	(42)
	直腸切除	18	(18)	39	(38)	33	(32)
	直腸切断術	18	(13)	11	(9)	11	(8)
	小腸切除	52	(22)	37	(19)	45	(13)
	人工肛門閉鎖	11	(5)	10	(3)	17	(9)
	イレウス解除術	15	(8)	32	(7)	19	(8)
	虫垂切除	39	(39)	45	(41)	32	(31)
	その他	5	(1)	16	(3)	15	(2)
	小計	209	(156)	255	(173)	218	(145)
肝・胆・膵	肝切除	62	(47)	55	(45)	46	(31)
	膵頭十二指腸切除	14		13		13	
	膵体尾部切除	3	(1)	13	(1)	10	(7)
	胆嚢摘出術	115	(106)	118	(115)	113	(111)
	脾摘		(1)	2		3	(1)
	その他	7	(2)	6	(2)	6	(2)
小計	201	(157)	208	(163)	190	(152)	
ヘルニア	鼠径ヘルニア	59	(51)	72	(60)	95	(88)
	臍ヘルニア	2	(2)	9	(2)	5	(2)
	腹壁癒痕ヘルニア	11	(7)	6	(3)	14	(9)
	小計	72	(60)	87	(65)	87	(65)
乳腺	全切除	95		122		121	
	部分切除	75		72		77	
	腫瘍摘出	32		17		21	
	その他	85		110		93	
	小計	287		321		321	
その他	161		130		174		
総計	1,005	(426)	1,069	(461)	1,067	(413)	

当科は鏡視下手術に早くから取り組んでおり、特に消化管領域では日本内視鏡外科学会技術認定医の板東部長(がんセンター第一外科)のもと定型化が進み、胃がんや大腸がん手術の多くを完全腹腔鏡下で行っています。食道がん手術は大分県下に専門医の少ない領域であり、九州がんセンターより赴任した池部部長(がんセンター第二外科)のもと集約化が少しずつ進んでいます。肝胆膵領域は、九州大学病院、徳島大学病院や広島赤十字・原爆病院などで年間100例近い肝切除(肝移植も含む)と年間30-40例の膵切除を経験してきた宇都宮部長が高難度手術を提供できる体制を整えています。また、肝切除の約8割で腹腔鏡手術が可能となり肝がん患者に対する低侵襲手術も定着してきました。乳腺外科も増野部長(がんセンター乳腺外科)を中心にマンモトームや同時切除再建術などを標準化し、大分県民の厚い信頼を勝ち取っています。

診療実績の年次推移(図3)は、例年どおり年度集

計です。2021年度までの推移を見てみますと、病床利用率は入院化学療法の外来化学療法への移行や新型コロナウイルス感染症に伴う病棟制限などにより減少傾向ですが紹介率は高い水準を維持しています。平均在院日数の増加も外来化学療法への移行が影響していると考えられます。

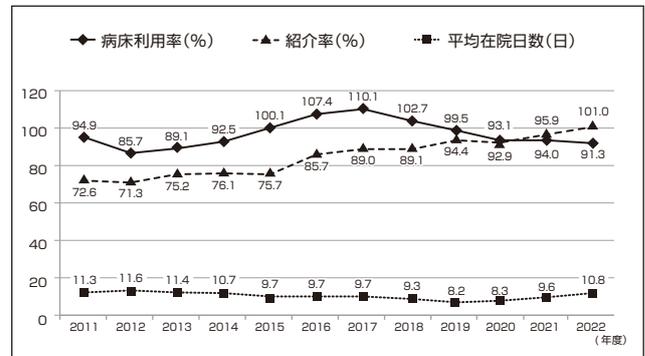


図3 診療実績の年次推移

### (今後の方向性)

2017年に導入した内視鏡手術システム4セット(4Kシステム、3Dシステム、ICG蛍光法対応システム、フレキシブルスコープ)を駆使した質の高い内視鏡手術が日常的に可能となっています。保険適用となったICG蛍光法による血流評価など、よりの確で安全な手術を心がけています。当院消化管内科・肝胆膵内科と共同のLECS(腹腔鏡・内視鏡合同手術)も定着してきました。乳腺外科は既に確固たる実績を重ねていますが、より高度な手術手技、化学放射線療法の提供のため研鑽を継続します。2020年には、リンパ浮腫外来を開設し術後のQOL改善にも努めています。さらに、消化器外科・乳腺外科ともに、遺伝子パネル検査結果に基づく「がんゲノム医療」を実践しています。

2023年8月に当院でも手術支援ロボットのDaVinci Xi®が導入され、泌尿器科や婦人科領域から開始しています。消化器外科領域でも、2024年度から直腸がん、胃がん、肝臓がんなどを対象に開始すべく準備を進めているところです。

今後も外科専門医制度の基幹施設としての自覚と責任感をもって一層の精進を重ねてまいります。

(文責:宇都宮徹)

## 整形外科

### (スタッフ)

部長 : 東 努  
部長 (リハビリテーション科) : 井上 博文  
副部長 : 杉谷 勇二  
医師 : 福澤 かおり  
: 膳所 大亮 (4月から)  
専攻医 : 臼井 和樹 (10月から)  
: 福田 貴仁 (4月から9月まで)  
: 立園 祥平 (3月まで)  
非常勤 (第1, 3火曜日午後) : 岩崎 達也  
(水曜日) : 安部 玲

2019年4月からは大分大学からと長崎大学からのスタッフで診療に当たっています。常勤6名のうち5名が日本整形外科学会専門医です。非常勤で大分大学と別府発達医療センターの医師による小児整形外科専門外来にも対応しています。

2023年度に当科で研修した初期研修医：野見山恭平、金堂大生、相良早紀、岡田卓海

### (診療実績)

8階西病棟定床35床。小児は4階西病棟(小児病棟)にお世話になっています。

2023年の手術数は509件(表)でした。

大腿骨近位部骨折に対しては早期手術を心掛けています。また人工股関節置換術時にはナビゲーションを併用し、より精度の高いインプラント設置を達成できています。

高エネルギー外傷、精神医療センター関連の外傷は他科と連携しながら継続して対応しています。

2022年4月からは水曜日の一般外来も開始しています。

### (研修・教育)

幸い整形外科を研修する研修医が多く、救急などの対応に活躍しています。

研修は整形外科一般的な研修を行っています。整形外科を目指す研修医には、整形外科的な研修(外来診察、腰椎麻酔、指導医の元での手術)を追加しています。

### (今後の方向性)

外傷手術(骨折など)、関節外科、脊椎外科の3本柱を基本とし、小児科(小児整形外科)、形成外科と連携した診療を行っていきます。救命救急センターに関連した症例が増加傾向で、バックアップ科としての対応のため整形外科スタッフの増員に努力していきます。地域連携パスなどの活用、軽症救急患者の近医への紹介など、病診連携を引き続き推進します。

(文責：東努)

表 手術症例

(単位：例)

	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
骨折観血的手術	187	219	148	179	160	173
一時的創外固定	4	12	9	6	5	12
人工股関節置換術	44	18	38	34	27	31
人工膝関節置換術	14	19	30	20	24	23
人工骨頭置換術	46	41	45	48	34	44
インプラント周囲骨折	3	1	4	4		3
脊椎手術 腰椎・胸椎	29	39	32	31	35	29
脊椎手術 頸椎	6	14	12	14	8	13
膝関節鏡手術	4	1	7	3	3	1
腱鞘切開	4	11	8	5	7	8
手根管開放	17	17	11	13	9	5
神経移行	4	7	3	2	1	1
神経剥離			2	2		
四肢切断	2	3	6	4	1	6
その他	123	201	121	122	112	160
合計	487	603	476	487	426	509

## 形成外科

### (スタッフ)

部長	：加藤 愛子
副部長	：足立 恵理（4月から）
主任医師	：足立 恵理（3月まで）
嘱託医	：野中 侑紀（3月まで）
	：平石 瞳美（4月から10月まで）
	：三浦 莉理（10月から）
	：秋篠 宏介（10月から）
専攻医	：木下 絵里子（4月から9月まで）

2023年は、加藤愛子と足立恵理の専門医2名および3月までは嘱託医野中侑紀の合計3名、4月から約半年間は嘱託医平石瞳美、専攻医木下絵里子、10月からは嘱託医三浦莉理、秋篠宏介の合計4名で診療を行いました。

研修医は、1月に大野哲医師、2-3月に木下絵里子医師、4月に岩本香里医師、6月に金堂大生医師、8月に桐田卓也医師、11月に田中真輝医師の計6名が研修を行いました。

### (診療実績)

#### 1. 外来

外来診療は、3月までは火～金曜日の各午前、4月からは手術日の変更に伴い、月・火・木・金曜日の各午前に4日／週で行いました。4月からの増員に伴い、2診体制とし、待ち時間短縮、予約外受診受け入れ拡大につながりました。

その他の救急患者で形成外科的な処置を必要とした場合も可能な限り対応しました。

2023年の外来患者の総数は3,925名（前年比+558名）で、新患者数は657名（前年比+113名）でした。

#### 2. 入院

入院病床の定数は5床です。

2023年の入院患者延べ数は1,582名、平均在院日数は9.5日でした。

#### 3. 手術

手術は3月までは、月曜日午前（局所麻酔手術）と火曜日午後（全身麻酔手術）、4月からは火曜日午後（全身麻酔手術）と水曜日（局所麻酔手術）の手術枠で行いました。

2023年の手術総数（手技数）は595件で、うち入院を要した全身麻酔・脊椎麻酔・伝達麻酔・局所麻酔下手術が281件、外来での手術が314件でした。手術内容の区分については表に示します。

## (今後の方向性)

2023年は変化に富んだ1年でした。当院形成外科初の4名体制、外来2診体制となり、外来患者数、新患者数ともに伸びました。急患にも柔軟に対応できる様になり、予定外手術による臨時休診・診療制限を減らすことができました。また局所麻酔手術枠の増加に伴い、局所麻酔手術件数が伸びました。一方で、他職種スタッフの増員はなく、医師の業務は増え、新しい試みや体制作りにも追われた1年でもありました。そのような中でも、スタッフや他科医師との連携を密にし、最善の医療が提供できるよう、円滑な診療が継続できるよう、心がけていきたいと思えます。

また日本専門医機構による新専門医制度における基幹施設として、施設認定を維持できるよう、医師個人の資格取得と症例数の確保、後進医師の育成に努めるとともに、今後も地域の中核病院の診療科として質の高い専門医療を提供できるよう、スタッフ・機材の充実を図り、ますますの知識・技量向上に努める所存です。

(文責：加藤愛子)

表 手術件数 ( )内は2022年の数値(単位:件)

疾患大分類 手技数	入院			外来			計
	全身麻酔	腰麻・伝達麻酔	局所麻酔・その他	全身麻酔	腰麻・伝達麻酔	局所麻酔・その他	
外傷	40(43)	5(20)	13(16)	-	2(0)	69(61)	129(140)
先天異常	31(19)	-	-	-	-	(4)	31(23)
腫瘍	67(53)	(1)	19(16)	-	1(0)	178(112)	265(182)
瘢痕・瘢痕拘縮・ケロイド	8(14)	-	7(2)	-	-	16(20)	31(36)
難治性潰瘍	33(62)	9(15)	15(14)	-	(2)	10(4)	67(97)
炎症・変性疾患	15(8)	(1)	8(3)	-	1(1)	30(18)	54(31)
美容(手術)	-	-	-	-	-	-	0(0)
その他	4(0)	-	7(0)	-	-	7(3)	18(3)
Extraレーザー治療	-	-	-	-	-	-	0(0)
計	281(287)			314(225)			595(512)

# 脳神経外科

## (スタッフ)

部長 : 永井 康之  
副部長 : 下高 一徳  
主任医師 : 久光 慶紀 (3月まで)

4月からは、常勤は2名体制となりましたが、外来診療は大分大学医学部脳神経外科学教室から応援をいただきました。

## (診療実績)

2023年の外来患者延数は2,397名(前年2,211名)、入院患者数(表1)は188名(前年166名)と微増、手術件数(表2)は前年並みでした。手術では、脳腫瘍、脳血管障害、神経血管圧迫症候群、頸動脈狭窄病変、慢性硬膜下血腫等において、神経内視鏡や神経モニタリング装置などを積極的に用い、安全かつ低侵襲な治療に努めました。正常圧水頭症に対するシャント手術や脳脊髄液漏出症に対する診療も引き続き行っています。脳脊髄液漏出症はブラッドパッチ療法に至らず、保存的加療で改善する例が増えています。

## (研修・教育)

大分大学医学部の学生研修(学外病院実習)は合計12名受け入れ、それぞれ2週間の実習を行いました。また、当科急患の入院診療はほとんど救命救急センターで行うため、救命救急センターに所属する初期研修医の教育も適宜行っています。

## (今後の方向性)

2024年4月から常勤スタッフが1名増員し、3名体制となる予定です。大分県の基幹病院として専門性が重視される中、スタッフ一同でレベルアップを図り、脳神経外科全般に対応できる診療体制を維持して参ります。また、ご紹介頂く地域の先生方と連絡を密にとり、断らない診療・フットワークの軽い診療をモットーに、満足度の高い医療を提供いたします。

当院は、日本脳神経外科学会、日本脳卒中学会の認定施設であり、若手医師の教育・指導、学生実習にも力を入れていきます。

脳神経外科は救急対応が必要な症例が多く、救命救急センターと協力し、24時間を通して高度医療を提供していきます。特に、出血性・虚血性脳卒中の急性期診療に尽力していきます。

また、県内唯一の総合周産期母子医療センターを持つ当院の特徴として、新生児・小児脳神経外科疾患が多く集まる環境にあります。引き続き、同センターと連携し、質の高い新生児・小児脳神経外科診療を行っていく所存です。

(文責: 永井康之)

表1 入院患者数

(単位: 人)

	2020年	2021年	2022年	2023年
総入院数	178	169	166	188

表2 手術件数

(単位: 件)

	2020年	2021年	2022年	2023年
総手術数	86	100	101	100
脳腫瘍	11	17	17	10
摘出術	6	11	7	6
生検術(開頭術)	1	1	0	1
生検術(定位手術)	2	3	3	0
経蝶形骨洞手術	2	2	3	2
その他	0	0	4	1
脳血管障害	15	14	14	25
破裂動脈瘤	5	7	3	5
未破裂動脈瘤	0	0	3	6
脳動脈奇形	1	0	0	0
頸動脈内膜剥離術	0	0	0	2
バイパス手術	0	0	0	0
高血圧性脳内出血(開頭血腫除去術)	3	2	4	6
高血圧性脳内出血(定位手術)	3	1	0	0
その他	3	4	4	6
外傷	16	28	25	31
急性硬膜外血腫	0	2	1	2
急性硬膜下血腫	3	4	4	6
減圧開頭術	0	0	0	0
慢性硬膜下血腫	11	16	17	21
その他	2	6	3	2
奇形	2	4	5	0
頭蓋・脳	1	0	1	0
脊髄・脊椎	1	4	4	0
その他	0	1	0	0
水頭症	18	25	25	16
脳室シャント術	14	19	12	9
内視鏡手術	1	0	0	0
その他	3	6	13	7
脊椎・脊髄	0	0	0	1
腫瘍	0	0	0	0
動脈奇形	0	0	0	0
変性疾患(変形性脊椎症)	0	0	0	0
変性疾患(椎間板ヘルニア)	0	0	0	0
変性疾患(後縦靭帯骨化症)	0	0	0	0
脊髄空洞症	0	0	0	1
その他	0	0	0	0
機能的手術	14	1	3	4
てんかん	0	0	0	0
不随意運動・頑痛症(刺激術)	0	0	0	0
不随意運動・頑痛症(破壊術)	0	0	0	0
脳神経減圧術	4	0	1	2
その他	10	5	2	2
血管内手術	7	7	2	4
動脈瘤塞栓術(破裂動脈瘤)	2	2	0	0
動脈瘤塞栓術(未破裂動脈瘤)	1	2	2	2
動脈奇形(脳)	0	0	0	0
動脈奇形(脊髄)	0	0	0	0
閉塞性脳血管障害	3	3	0	2
(上記のうちステント使用例)	1	3	0	1
その他	0	0	0	0
その他: 上記の分類すべてに当てはまらない	3	4	10	9

# 呼吸器外科

## (スタッフ)

部長 : 宮脇 美千代 (2月から)  
 : 蒲原 涼太郎 (1月まで)  
 部長 (がんセンター呼吸器外科) : 宮脇 美千代 (1月まで)  
 副部長 : 橋本 崇史 (4月から)  
 医師 : 今井 諒 (3月まで)

呼吸器外科部長 宮脇美千代、副部長 橋本崇史の2名で診療を行っています。2人とも呼吸器外科専門医です。また、希望がある場合に初期研修医がローテーションすることがあります。胸部領域の疾患(肺がん、縦隔腫瘍などの腫瘍性疾患や、外傷、気胸、膿胸など)の外科治療を中心に診療を行っています。2人なので呼吸器内科、呼吸器腫瘍内科の先生方と協力しながら安全で円滑な診療を心がけています。

## (診療実績)

2023年1月1日～2023年12月31日の1年間では、全身麻酔症例が168例であり、そのうち原発性肺がん症例が82例でした。その他に、縦隔腫瘍、気胸、外傷、感染症の手術を行いました。入院患者数は257人で、手術以外にもがん薬物療法や緩和ケア、感染症の患者さんの診療を行いました。

## (今後の方向性)

1. 安全性と根治性を担保しつつ、低侵襲かつ精度の高い手術を目指します。2024年はロボット支援下手術(ダビンチ手術)を導入予定です
2. 診断・治療にあたって、ガイドラインを大前提としつつも、患者および家族の意向を尊重しながら、場合によっては臨床試験を活用して、より適切な治療(手術以外の選択肢を含めて)を一緒に考えて参ります
3. 学生の教育、研修医・レジデントの指導を通して、次世代の人材育成を行います
4. 学術論文、学会を通して研究成果を報告すると共に、新しい知識や技術を習得し、個々の症例に活かします

(文責: 宮脇美千代)

表1 手術件数(入院分のみ) (単位: 件)

	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
全身麻酔手術	128	114	136	155	168
全身麻酔手術以外	17	2	14	15	16
合計	145	116	150	170	184
全身麻酔手術の割合	88.3%	98.3%	90.7%	91.2%	91.3%

表2 全身麻酔手術の内訳 (単位: 件)

	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
肺悪性手術	81	82	94	108	97
肺悪性手術以外	47	34	42	47	71
合計	128	116	136	155	168
全身麻酔手術の割合	63.3%	70.7%	69.1%	69.7%	57.7%

詳細な内訳	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
炎症性疾患	9	5	6	3	16
外傷	1		0	1	0
気胸	23	16	15	19	23
縦隔腫瘍	10	8	5	10	14
転移性肺がん	6	8	7	16	15
肺がん	75	74	94	97	82
肺良性腫瘍		1	2	1	3
その他のがん	2	1	3	3	5
その他の疾患	1	1	4	4	7
その他の良性腫瘍	1	2	0	1	3
総計	128	116	136	155	168

# 心臓血管外科

## (スタッフ)

部長 : 山田 卓史  
副部長 : 久田 洋一  
主任医師 : 田口 駿介 (7月から)  
          : 谷川 陽彦 (6月まで)

2023年初め、心臓血管外科のスタッフは山田卓史部長、久田洋一副部長、谷川陽彦主任医師の3人体制で診療を行い、7月から谷川医師に代わって田口駿介主任医師が赴任しました。手術時は臨床工学技士の佐藤大輔チーフをはじめ、体外循環チームが人工心肺等の操作を行って手術をサポートしてくれています。

## (診療実績)

年間入院患者数はCOVID-19の影響が薄らぎ2,840人と大幅増で、平均単価は171,189.37円と過去最高でした。外来患者数も増加し、147.5人/月で平均単価は39,752.8円でした。紹介率は124.3%と昨年より増加し、逆紹介率は303.5%でした。手術症例総数は387例と有意に増加しました。過去5年の手術数の推移をグラフに示しました(図)。

特に心臓胸部大血管手術症例数は例年よりかなり増加しました。末梢血管や透析シャント症例は例年と同等かより多い症例数でした。

**虚血性心疾患に対する冠動脈バイパス術(37例)**: 糖尿病合併・腎不全にて透析中・超高齢者など非常に重症例を中心に増加傾向がみられます。単独CABG症例は全例心拍動下に行っており、心筋梗塞後合併症に対する手術も1例行いました。

**弁膜症に対する開心術**: のべ22例で、内訳は大動脈弁疾患9例、僧帽弁疾患12例(うち弁形成術5例)で2弁以上を扱う連合弁膜症が7例ありました。また、必要に応じて三尖弁輪形成術や心房細動に対するMAZE手術・左心耳切除術を併施しています。

**その他の心臓手術**: 肥大型心筋症1例、動脈管開存症手術は3例で、500g以下の超低出生体重児の手術も行っています。

**血管疾患**: 真性胸部大動脈瘤4例、大動脈解離11例で、腹部大動脈手術9例、重症虚血肢などに対する末梢動脈病変(PAD)の手術症例は7例に行いました。下肢静脈瘤(7例)に対しては高周波(ラジオ波)による下肢静脈瘤血管内焼灼治療やシアノアクリレートを用いた最新のグルー治療を行っており、良好な結果を得ています。

**その他**: 腎不全症例に対する内シャント増設やシャント不全に対する手術は非常に多く、245例の手術と118例

の血管内治療を行いました。

## 【心臓大血管リハビリ】

2007年より当院は心臓大血管リハビリの施設基準Iを取得しており、ゴール・目標値を設定して系統的にリハビリを行い、ある程度のエンドポイントを設定して退院を決定していますが、マンパワー不足は否めず、病診連携を通じてリハビリ可能病院へ転院している状況です。

## (今後の方向性)

緊急症例でない限り、可能であれば自己血貯血を行って手術を行っています。

冠動脈バイパス術症例はここにきて透析症例や糖尿病などの重症合併症例や何度も再狭窄を起こした症例が手術となることが多くなりましたが、OPCABの確立にて低侵襲で安全な手術がスタンダードにできるようになりました。弁膜症に関しては、特に自己弁温存の弁形成術が今後も増えていくと思われます。また、新しい人工弁も次々と出てきており、2024年から本格的にMICS(低侵襲手術)を併施していく予定です。ロボット支援手術やHybrid手術室が新設されると、TAVR(経カテーテル大動脈弁置換術)も含めてさらに発展していく可能性があります。

最近では季節を問わず大動脈解離症例が増加している印象で、脳分離体外循環を用いた重症症例の緊急手術も増加しました。Open stentも3例に行っています。腹部大動脈瘤はステント留置治療の認定施設となっていました。最近では再び開腹による人工血管置換術が主体となりました。

術後の病診連携では、心臓大血管リハビリを可能であれば地域連携パスを作成して、退院・転院後も回復期病院で系統的なリハビリ継続を行うことでさらに術後の合併症を軽減し、患者の安心と自信を向上させていきたいと考えています。

(文責: 山田卓史)

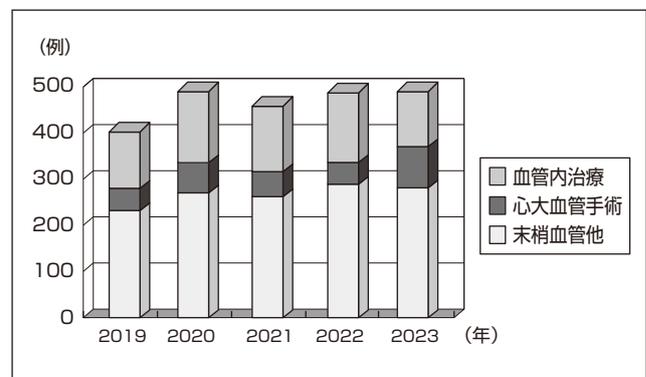


図 手術症例数

# 小児外科

## (スタッフ)

部長 : 伊崎 智子  
副部長 : 千葉 史子 (4月から)  
主任医師 : 皆尺寺 悠史 (4月から)  
          : 福原 雅弘 (3月まで)  
医師 : 皆尺寺 悠史 (3月まで)  
嘱託医 : 佐藤 智江

2023年12月のスタッフにおいて、伊崎智子、千葉史子は日本小児外科学会専門医です。

2022年度は伊崎、福原、皆尺寺、佐藤の4人体制でしたが、福原医師は当院で5年間在籍し多くの症例経験を積み大学院進学のため九州大学に戻りました。

代わって筑波大学から異動となった千葉医師が新メンバーとなり、大分大学一般消化器外科小児外科学教室在籍で小児外科の専門研修中の皆尺寺医師、九州大学から派遣の伊崎の3人がメインで診療にあたり、佐藤医師は育児のため時短勤務中です。出身医局が全員異なり細かな手技が微妙に違うため阿吽の呼吸とはいかず、細かい点まで確認しながら手技にあたるようにこころがけています。

## (診療実績)

2023年は世間的には5類に移行し影響が軽減したようにも一瞬思えたCOVID-19に加え、それ以外の呼吸器感染症が小児では爆発的に増加し、結局手術延期となる症例が多数(34例)認められました。そのため手術総数は217件から193件へと更に減少しました。腹腔鏡(補助)下手術は単径ヘルニア群が一番多いですが、その他を含めても108例と半数を超えています。新生児症例については、今年は13例でした(表1)。今年には産科で胎児診断された総排泄腔外反症例が2例続き、当院での出生直後の治療が困難だったためいずれも福岡市立こども病院での出産、治療をお願いしました。16万出生に一人程度の発症と考えられ、小児外科医以外の医療者のなかでは認知度の低い疾患であり、県内でもおそらく数十年ぶりの発症と考えられます。患児の一生にわたり疾患と付き合う必要がありご家族、患児ともに大変な疾患ですので、全国的な家族会などの情報を積極的にお伝えしています。

## (研修・教育)

2023年度は、大分県立病院初期研修プログラムから、研修医を3名迎えました。小児に関する進路を

希望されていることが多く一般的な小児の知識を確認するようにしています。

また、大分大学医学部の学生実習も引き受けています。大学での講義数が限られており、小児外科に興味をもってもらえるように疾患についての簡単な講義も行っています。

## (今後の方向性)

当科は、新生児科、小児科、麻酔科など他科の先生方の協力を得ながら、日常疾患から新生児症例まで消化器外科疾患を中心に担当していますが、大分県の小児人口の減少に伴い、今後も手術症例は減ってくるものと考えられます。稀少疾患が多いのも当科の特徴と思われ、経験値の高い県外施設と協力しながら患児のQOLがよりよくなるよう治療を進めてまいります。

(文責:伊崎智子)

表1 近年の手術件数の変遷 (単位:件)

	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
手術数	312	266	241	253	217	197
(新生児)	22	9	16	22	21	13
緊急	70	48	62	57	40	40

表2 2023年の多かった術式 ( )内は前年

腹腔鏡下单径ヘルニア手術(水腫含む)	61件(75件)
腹腔鏡下虫垂切除術	32件(8件)
精巣固定術	26件(26件)

# 皮膚科

## (スタッフ)

部長 : 石川 一志 (5月から)  
 : 竹尾 直子 (4月まで)  
 副部長 : 生野 知子  
 : 酒井 貴史 (1月から4月まで)  
 嘱託医 : 内村 公美 (4月から)  
 : 轟木 麻子 (3月まで)  
 専攻医 : 津田 修志 (4月から)  
 : 三浦 真理子 (3月まで)

## (診療実績)

現在当科では日本皮膚科学会専門医2名を含む医師4名体制で診療しております。

当科の外来は月、水、金曜日に行っており、緊急対応が必要な場合には上記以外の日でも対応しています。2023年の紹介患者数は2022年と比較してやや増加傾向にありました(表1)。これは新型コロナウイルス感染症の感染症法上における5類移行に伴い、緩やかではありますが平時の日本へ戻りつつある影響があるのではないかと考えます。また手術件数も昨年と比較して増加しており、紹介医の先生方から多くの皮膚腫瘍症例をご紹介頂いていることや、高齢化に伴う皮膚がんの増加も一因ではないかと考えます。

当院では特に開業医の先生方での対応が難しく、総合病院での対応が必要な疾患を中心に加療を行っています。外来疾患は多岐にわたりますが、最近では特定の分子を標的とした生物学的製剤による治療が中心となりつつある乾癬や乾癬性関節炎、アトピー性皮膚炎など生物学的製剤承認施設である当院ならではの治療を行っています。入院疾患に関しては帯状疱疹、蜂窩織炎、壊死性筋膜炎などの感染症疾患が例年通り多くみられました(表2)。マムシ咬傷やアナフィラキシーショック等の致死性疾患に対しても救急科と連携し対応しています。検査入院に関しては即時型アレルギーの原因精査の為に皮膚テストを行っており、本年も5症例の検査を行いました。手術に関しては基底細胞がんや有棘細胞がんなどの悪性腫瘍や皮膚良性腫瘍等多くの疾患に対して手術加療を行っています。手術は火曜日、木曜日に行っており、月に15~20件程度行っています。救急加療に対しては、4名のスタッフで24時間、365日の皮膚科関連の救急疾患に対応しており、アナフィラキシーや薬疹など緊急で入院加療が必要な疾患すべてに対応しています。

表1 診療実績の推移

		2020年	2021年	2022年	2023年	対前年比率
外来	延べ外来患者数(人)	9,401	10,209	10,338	10,744	104%
	新外来患者数(人)	915	1,036	996	1,010	101%
	紹介患者数(人)	468	479	441	600	136%
入院	延べ入院患者数(人)	1,895	1,938	2,140	2,714	127%
手術	手術室手術件数(件)	30	51	59	143	242%

表2 入院患者病名内訳

入院患者総数 288人 (単位:人)

病名	患者数	病名	患者数
帯状疱疹	78	挫創	2
皮膚悪性腫瘍	62	慢性湿疹、痒疹	2
蜂窩織炎	39	膿疱性乾癬	2
薬疹、中毒疹	13	つつが虫刺咬症	1
皮膚良性腫瘍	15	へび咬傷	1
アナフィラキシー	12	ヘルペス性歯肉口内炎	1
円形脱毛症	7	ネコ咬傷	1
蕁麻疹	7	妊娠性痒疹	1
天疱瘡、類天疱瘡	6	伝染性単核球症	1
アトピー性皮膚炎	4	日本紅斑熱	1
カポジ水痘様発疹症	4	血栓性静脈炎	1
マムシ咬傷	4	痂皮性膿痂疹	1
熱傷	4	紅皮症	1
下腿潰瘍	4	掌蹠膿疱症	1
成人水痘	3	尋常性乾癬	1
結節性紅斑	3	食物アレルギー	1
IgA血管炎	3		

## (今後の方向性)

外来に関しては総合病院での対応が必要な患者を中心に対応を行ってまいります。また当院の特徴は24時間患者の対応が行える点であり、今後ご紹介頂くすべての患者に対して質の高い医療を提供し、大分県の医療に少しでも貢献できるように努力していく所存です。お困りの際には誠意を持って対応させて頂きましますので、是非とも多くの患者のご紹介を宜しくお願い致します。

(文責:石川一志)

## 泌尿器科

### (スタッフ)

部長 : 友田 稔久  
副部長 : 長沼 英和  
主任医師 : 井上 裕之 (4月から)  
          : 魚住 友治 (3月まで)  
嘱託医 : 三好 諒 (4月から)

合計3人の医師で対応させていただいておりましたが、3月末で魚住主任医師が退職され、4月に井上主任医師、三好医師が着任され、合計4名での診療体制となりました。外来診療に関しては新患、再診とも月曜日、水曜日、金曜日を診察日とさせていただいており火曜日、木曜日は休診とさせていただいております。手術日は、3月までは火曜日、木曜日の終日と水曜日午後に施行させていただいておりましたが4月より月曜日、火曜日、木曜日の終日施行へと移行しております。医師以外の泌尿器科外来のスタッフとして津崎郁弥、中島愛子の専任看護師2名とともに診察にあたっておりましたが病院の都合により津崎看護師が9月で異動となり、代わりに藤瀬志津看護師が担当しております。

### (診療実績)

2023年の新入院患者数は586人で前年比9.9%増、平均在院日数が5.7日と前年より2.4日減となっております。前立腺生検などの短期入院の患者が増加した影響と考えます(図1)。延べ外来患者数は月平均649人で前年比9.4%減少、新外来患者数は1年で669人と2022年より5.1%減少しました。手術件数は563例と前年比11.0%増加しました(図2)。腎(尿管)悪性腫瘍手術47例すべてを体腔鏡下手術で行っており、腎がん手術に対しては36%の12例で腎機能温存を図るべく腎部分切除術を行っております(図3)。また腎部分切除術に対してはすべて体腔鏡下手術で行っており、また腎盂尿管がんに対する鏡視下リンパ節郭清も引き続き施行して低侵襲化を図っております。また8月よりロボット支援手術を導入し、まずは前立腺がんに対する前立腺悪性腫瘍手術から開始、年末までに21例施行しております。この影響もあり前立腺がんに対する前立腺悪性腫瘍手術は前年比36%増加の34例施行となりました。12月より腎(尿管)がんに対する腎(尿管)悪性腫瘍手術も、従来の腹腔鏡手術に加え、ロボット支援下手術も開始しました。浸潤性膀胱がんに対する膀胱全摘除術は全例腹腔鏡下で施行し、副腎摘除も含めると体腔鏡下手術は前年

比9.6%増加の103例(図4)となっております。また膀胱がんに対しての小腸を用いた代用膀胱造設も施行しており、QOLも含めたがん治療を行っております。また放射線科のご協力を頂いて前立腺がんに対する強度変調放射線治療(IMRT)も増加しており、地域がん診療連携拠点病院としての責務を果たすべく診療を行っております。小児泌尿器科分野でも体腔鏡下手術を取り入れ、先天性水腎症に対する腹腔鏡下腎盂形成術を2例、膀胱尿管逆流症に対する腹腔鏡下逆流防止術も2例施行しております。

外来診療においては、月曜日は2診、水曜日、金曜日は3診制とし、初診患者にはまず問診を取り必要な検査を伝えること及び再診の患者には時間予約制として、待ち時間を少しでも減らすよう努めております。病診連携病院からの紹介は電話予約をいただくことで診療がスムーズにできるように工夫しており、紹介率は80.8%、逆紹介率は143.6%とほぼ前年通りで推移しております。

診療上、特に気をつけていることは、セカンドオピニオンを含め、患者に丁寧な説明をして、病状を理解し納得のいく治療を選択していただくことにあります。病棟においても看護師、薬剤師と十分なコミュニケーションをとって患者の満足度の高い医療をチームで行うことができているものと考えております。その一例として、膀胱がんによる膀胱全摘+尿路変更手術では、医師、看護師が患者に十分な説明をして手術に対する患者の不安を取り除くように努め、術後退院されてからも、通常の外来経過観察に併行して、外来看護師、皮膚・排泄ケア認定看護師を中心にストーマ外来を行って患者のニーズに応えるようにしております。

### (今後の方向性)

あらゆる泌尿器領域のがんで、手術療法、化学療法、放射線療法、免疫チェックポイント阻害薬を含めた集学的治療を行っていきます。ロボット支援下手術の導入もあり、制がん効果のみにとらわれることなく腎がんに対し腎機能の温存を図る腎部分切除術、前立腺がんに対し前立腺悪性腫瘍手術後の尿禁制の早期改善など機能面にも配慮した治療を行っていきたいと考えます。閉塞性尿路感染症を代表とする緊急性の高い疾患に対応し、尿失禁、骨盤臓器脱などの女性泌尿器科手術や神経因性膀胱、小児泌尿器科領域など特殊性の高い領域にも適切な方針決定と手術療法を含めた治療、長期フォローも行っていきます。

(文責: 友田稔久)

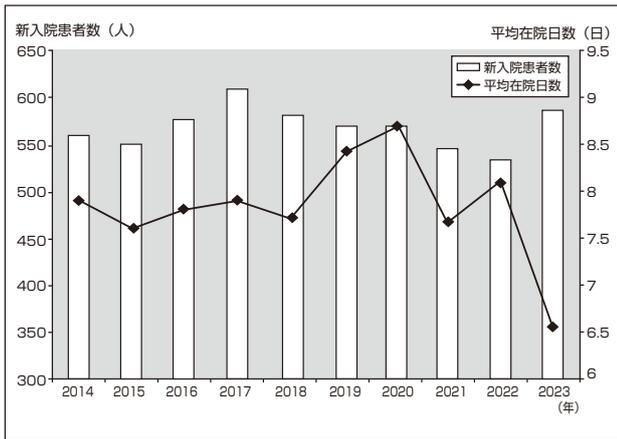


図1 新入院患者と平均在院日数の推移

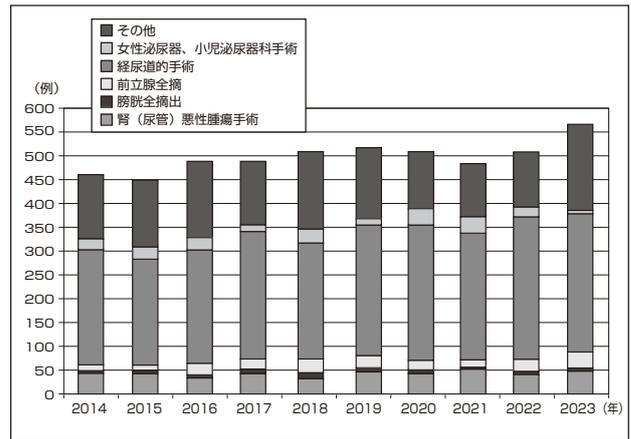


図2 手術件数の推移

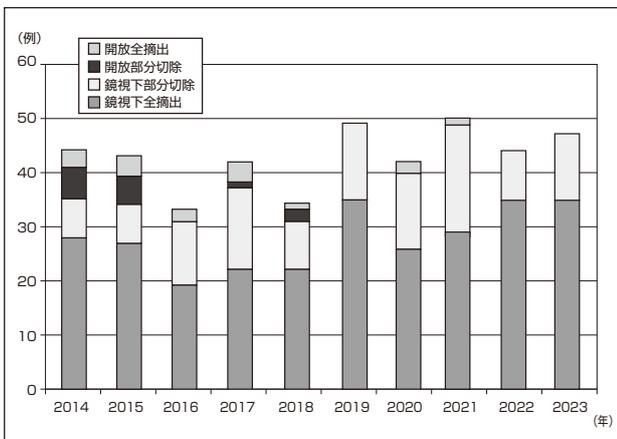


図3 腎（尿管）悪性腫瘍手術の内訳

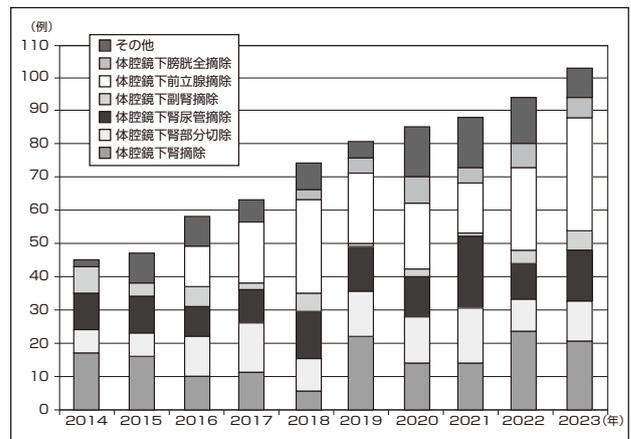


図4 体腔鏡下手術の推移

# 婦人科

## (スタッフ) (\*は産科兼任)

- 部長 : 大神 達寛\* (4月から)
- : 井上 貴史\* (3月まで)
- 部長 (がんセンター婦人科) : 島本 久美\*
- 部長 (第一産科) : 豊福 一輝\*
- 部長 (第二産科) : 後藤 清美\*
- 副部長 : 竹内 正久 (3月まで)
- 副部長 (第一産科) : 小山 尚子\*
- : 穴井 麻友美\* (4月から)
- 主任医師 : 井ノ又 裕介 (4月から)
- 医師 : 新貝 妙子 (4月)
- : 井ノ又 裕介 (3月まで)
- 嘱託医 : 内田 今日香 (4月から)
- : 中村 恭子 (4月から)
- : 新貝 妙子 (3月まで)
- 専攻医 : 高尾 圭純 (2月から)
- : 藤内 伸智 (1月まで)
- : 中村 恭子 (3月まで)

## (診療実績)

大分県立病院は地域がん診療連携拠点病院の指定を受けています。当科でも婦人科悪性疾患の治療に重点を置いています。主要な婦人科悪性疾患である子宮頸がん、子宮体がん、卵巣がんに加え、膣がんや外陰がんなどの希少がんの治療も行っています。2023年の婦人科悪性および類縁疾患の症例数は表1のとおりで、子宮頸がんは例年よりやや少なく、子宮体がんは近年の日本人女性の発症率増加を反映して増えていました。子宮頸がんの前がん病変である子宮頸部異形成は毎年、数多く治療しています。

2023年の婦人科の手術件数は表2のとおりで、手術件数の増加に対応するため4月から手術枠を拡大しています。悪性疾患および類縁疾患に関しては、11月から早期子宮体がんに対するロボット支援手術を導入し、従来の腹腔鏡手術からの移行を進めています。子宮頸部異形成に対してはレーザー治療も行っており、妊娠希望のある患者などを対象に適応を慎重に検討しながら行っています。子宮筋腫、卵巣嚢腫などの婦人科良性疾患に関しては、積極的に腹腔鏡手術を実施しています。腹腔鏡下单純子宮全摘出術は術式の標準化も進み、適用できる症例が増えていきます。子宮内膜ポリープなどに対する子宮鏡手術(レゼクトスコープ)も行っています。異所性妊娠や卵巣嚢腫の茎捻転などの緊急手術についても、随時対応しています。

子宮頸がんに対する放射線治療装置が耐用年数を迎え、腔内照射が行えなくなりました。子宮頸がんに対して根治的放射線治療が必要な患者は、大分大学医学部附属病院に紹介しています。また不妊治療は行っておりません。

## (今後の方向性)

2024年には子宮良性疾患(子宮筋腫、子宮腺筋症など)に対するロボット支援下子宮全摘出術を導入予定です。また遺伝性乳がん卵巣がん(HBOC)に対するサーベイランスおよび予防手術(リスク低減卵管卵巣摘出術:RRSO)を行うための専門部会および遺伝カウンセリングの体制が整ったため、遺伝学的検査で確定診断された患者に対して積極的な介入と管理を行っていきます。

大分県における婦人科悪性疾患治療の拠点病院として、今後も質の高い医療を提供していきます。原則として、科学的根拠(ガイドラインなど)に基づいた診療を行います。患者ごとの病状、社会的背景などを十分に考慮して治療方針を決定し、患者により最適な医療を提供していきます。

(文責:大神達寛)

表1 疾患統計 ( )内は2022年の数値

悪性および類縁疾患(初回治療症例)	
1. 子宮頸がんおよび子宮頸部異形成	
子宮頸部異形成(上皮内がんを含む)	98 (130) 例
浸潤子宮頸がん	19 (25) 例
2. 子宮体がんおよび子宮内膜異型増殖症	
子宮内膜異型増殖症	8 (7) 例
子宮体がん	71 (68) 例
3. 卵巣がん(卵管がん・腹膜がん)および卵巣境界悪性腫瘍	
境界悪性腫瘍	13 (21) 例
卵巣がん・卵管がん・腹膜がん	42 (43) 例
4. 絨毛性疾患	
胎状奇胎	1 (-) 例

表2 手術統計 ( )内は2022年の数値

悪性および類縁疾患手術	
1. 子宮頸がん(異形成、コンジローマを含む)	
(準)広汎子宮全摘出術	7 (-) 例
単純子宮全摘出術	3 (-) 例
円錐切除術	85 (96) 例
レーザー蒸散術	19 (-) 例
2. 子宮体がん(肉腫、増殖症を含む)	
(開腹)子宮体がん手術	39 (-) 例
腹腔鏡下子宮体がん手術	22 (21) 例
ロボット支援下子宮体がん手術	3 (0) 例
子宮内膜全面搔破術	17 (-) 例
その他(再発腫瘍摘出術など)	1 (-) 例
3. 悪性および境界悪性卵巣腫瘍、卵管がん、腹膜がん	
卵巣がん手術	43 (-) 例
審査腹腔鏡	2 (0) 例
その他(再発腫瘍摘出術など)	8 (-) 例
良性疾患手術	
1. 開腹手術	
単純子宮全摘出術	56 (36) 例
子宮筋腫核出術	7 (10) 例
付属器/卵巣腫瘍摘出術	25 (16) 例
その他(腫瘍摘出術など)	2 (-) 例
2. 腹腔鏡手術	
腹腔鏡下单純子宮全摘出術	64 (24) 例
腹腔鏡下子宮筋腫核出術	2 (2) 例
腹腔鏡下付属器/卵巣腫瘍摘出術	88 (85) 例
異所性妊娠手術	8 (9) 例
3. 腔式手術	
子宮脱手術	8 (6) 例
子宮内容除去術(流産手術)	3 (-) 例
レゼクトスコープ	6 (6) 例
その他(形態異常手術など)	3 (-) 例
4. その他	
中心静脈ポート留置	15 (-) 例

## 産科

### (スタッフ) (すべて婦人科兼任)

部長 (第一産科)	：豊福 一輝
部長 (第二産科)	：後藤 清美 (4月から)
部長 (婦人科)	：大神 達寛 (4月から)
部長 (婦人科)	：井上 貴史 (3月まで)
部長 (がんセンター婦人科)	：島本 久美
副部長 (第一産科)	：小山 尚子
副部長 (第一産科)	：穴井 麻友美 (4月から)
副部長 (第二産科)	：後藤 清美 (3月まで)
主任医師	：井ノ又 裕介 (4月から)
	：穴井 麻友美 (3月まで)
医師	：井ノ又 裕介 (3月まで)
嘱託医	：林下 千宙
	：内田 今日香 (4月から)
	：中村 恭子 (4月から)
	：川野 道子 (4月から)
	：杉山 佳歩 (4月から)
専攻医	：広瀬 奈津子 (4月から)
	：佐藤 祐輔 (7月から)
	：高尾 圭純 (2月から)
	：栗山 周 (6月まで)
	：川野 道子 (3月まで)
	：藤内 伸智 (1月まで)

### (診療実績)

県内唯一の総合周産期センターとして24時間体制で産科救急患者の受け入れ体制を維持し、ローリスクからハイリスク患者の診療を行っています。2023年は新型コロナウイルス感染症が5類に分類されたためほぼコロナ禍前の体制で診療を行う事ができました。

総出生数(妊娠22週未満は除く)は501、うち約9割弱が紹介患者でした。内訳としては経膈分娩数253(うち吸引分娩14)、帝王切開分娩数200(うち約半数が緊急もしくは超緊急)でした。

全国的に出生数の減少が続いており、大分県も例外ではなく減少傾向が加速する中、外来、入院ともに身体的合併症を有する患者と身体的疾患以外の精神的疾患や社会的問題を持つ患者の比率は増加し続けています。変化するニーズへ対応すべくスタッフ一同努力してまいります。

### (今後の方向性)

新型コロナウイルス陽性患者の管理にあたり、県内の周産期センター(大分大学医学部附属病院、別

府医療センター、中津市民病院)との協力体制が強固なものになりました。新たな感染蔓延と災害時に備え今後もこの体制の維持に努めます。

引き続き『出生前診断』『妊娠前診断』『助産師外来(母乳外来を含む)』『妊産婦へのメンタルヘルスサポート』の4つを掲げ、身体的・精神的双方からレベルの高い産科医療の提供に努めます。

※出生前診断外来：超音波診断を目的とした出生前画像診断外来、羊水診断、遺伝子診断、遺伝性疾患に関する遺伝相談を受け付けています。遺伝診断については臨床遺伝専門医が配置されており、新型出生前診断(母体の血液で胎児の染色体異常を診断)も開始されています。今後はさらに遺伝関連の相談希望のある患者が当科にアクセスしやすい体制を構築していきます。

※妊娠前診断：妊娠前から合併症を有する患者や妊娠に対して不安のある患者に対して適切なアドバイスができるように門戸を開いています。出生前診断と合わせ、患者が不安なく妊娠分娩に臨める体制をとっています。

※助産師外来：助産師ならではの細部まで配慮がなされるよう助産師外来を開設して妊娠中の身体的・精神的ケア、さらに母乳、育児へのアドバイスと子育て支援を行っています。

※メンタルヘルスサポート：育児不安、産後うつ病やマタニティーブルーズ、さらに産褥精神病に対するサポートシステムも、充実がひいては乳幼児虐待、子育て支援といった医学的、社会的ニーズに繋がることが明らかになっています。当院、他院とともに精神科、新生児科、小児科との連携、さらには保健所、行政各所との連携のもとで妊娠中から産後の精神面でのサポートを重視しています。

(文責：豊福一輝)

## 2023分年産科統計

注1：実数は胎児数に対応、つまり双胎は2分娩とカウント

※以外の数値は22週以降症例を対象

注2：分娩様式は経膣が分娩数、帝王切開が手術数を示す

	2023年	(参考:2022年)
総分娩数	501	548
うち緊急母体搬送	89	102
うち紹介（非緊急母体搬送を含む）	401	333
産褥母体搬送	26	25
分娩様式		
経膣	253	338
うち陣痛誘発・促進後	150	123
うち吸引分娩	14	11
うち鉗子分娩	0	0
帝王切開	201	179
うち選択的	110	101
うち緊急	91	78
単胎・多胎		
単胎	408	479
双胎	90(45組)	66(33組)
品胎	3(1組)	3(1組)
要胎	0	0
分娩週数（週）		
22-23	1	3
24-27	10	7
28-31	18	10
32-36	82	100
37-	390	428
分娩胎位		
頭位	429	496
骨盤位（うち経膣）	72(2)	50(4)
その他（横位等）	0	2
合併疾患（重複あり）		
脳血管疾患	6	3
呼吸器疾患	14	37
消化器疾患	3	3
肝疾患	1	4
腎・泌尿器疾患	5	9
血液疾患	7	9
心疾患	9	10
甲状腺疾患	20	27
骨・筋疾患	4	5
精神疾患	21	37
自己免疫疾患	4	6
血液型不適合	3	2
高血圧	7	8
糖尿病（GDMを含む）	69	65
子宮	52	57
卵巣・付属器	12	14

## 妊娠合併症（重複あり）

重症悪阻	3	2
切迫流産	7	2
頸管無力症	5	5
切迫早産	83	98
妊娠高血圧（腎症を含む）	55	44
羊水過多	7	8
羊水過少	8	4
子癇	1	1
肺水腫	1	0
常位胎盤早期剥離	7	5
前置胎盤	15	10
低置胎盤	4	6
前期破水	29	31
微弱陣痛	37	23
過強陣痛	0	0
分娩停止	24	13
分娩遷延	4	2
子宮内感染	2	2
子宮破裂	0	0
癒着胎盤	7	3
DIC	1	3
脳出血	0	0
羊水塞栓	4	0
肺塞栓症	0	1
DVT	6	6
分娩時異常出血（>500ml）（羊水込）	298	257
高齢妊娠（35歳以上）	183	187
CPD	0	1
FGR	44	36
HELLP症候群	3	3
回旋異常	2	8
弛緩出血	44	29
臍帯脱出 / 下垂	1	3
流産（異所性妊娠 / 胞状奇胎を含む）※	21	42
子宮内反症	1	0
頸管裂傷	2	4
膣・会陰血腫	4	2
胎盤遺残	1	5
周産期死亡		
全数	4	6
うち死産	4	6
胎盤因子(胎児低酸素)(早剥を含む)	0	0
形態異常	1	2
臍帯因子	1	0
不明	2	4
うち早期新生児死亡	0	0
感染	0	0
呼吸不全	0	0
形態異常	0	0
出生体重（g）		
～ 999	15	13
1000～1499	16	14
1500～1999	30	33
2000～2499	106	107
2500～3999	330	373
4000～	4	8

## 眼科

### (スタッフ)

部長 : 山田 喜三郎  
副部長 : 波津久 智伸 (3月まで)  
嘱託医 : 石部 智也 (4月から)  
専攻医 : 石部 智也 (3月まで)  
視能訓練士 : 加藤 千鶴  
              : 浦松 しのぶ

### (診療実績)

医師2人体制となった2023年4月以降、一般外来は月曜日・水曜日・金曜日の午前とこれまで通りですが、医師3人で診察してきた患者数を医師2人で振り分けて対応するため、他院からご紹介いただく患者の予約枠「眼科事前紹介予約枠」を3枠に限定させていただき、また眼疾患の状態が落ち着いている患者には近医眼科への紹介を勧めさせていただき外来診療を行ってきました。緊急性のある患者の紹介の場合は「予約枠」以外でも対応してきました。近医への紹介もかなりの患者に理解していただき、外来診療を維持できています。月曜日・水曜日・金曜日の午後は注射治療や蛍光眼底造影検査などを予約制で行っています。注射治療は対応されていない眼科もあり、近医への紹介が困難で相変わらず診療枠を超過している状況です。

火曜日・木曜日の診療が大きく変わりました。基本的には手術日（全麻手術枠は以前と同様に火曜日の午前と第1・3・5木曜日の午前）ですが、火曜日午前「術前検査外来」を、木曜日午前「小児眼科外来」を予約制で医師1名が行い、手術は医師1名で執刀しています。午後は医師2名とも手術室に入るため基本的に外来診療は行えなくなりましたが、急患の診療依頼に対しては医師1名での執刀に変更することができる場合には可能な限り対応してきたつもりです。

2022年と2023年の入院患者数と手術件数をそれぞれ表1、表2に示します。2023年も新型コロナウイルス感染症による病床制限や入院後の患者のコロナ発症、執刀医のコロナ罹患などの影響と医師数減少が原因で手術件数は減少してしまいましたが、全身麻酔手術の待機期間は約6か月であり局所麻酔手術の待機期間も5か月以上となってきています。網膜硝子体疾患のなかで当院では治療困難な症例については大分大学に依頼しています。

### (研修・教育)

研修医を1名受け入れ、眼底カメラや光干渉断層計などの操作方法を習得させ外来診療で指導医の監修のもと撮影させています。また手術室に入室させて実際の手術をモニターや手術顕微鏡で見せて手技を学習させています。

### (今後の方向性)

2024年4月以降も医師の補充もないことが決定したため、今後も石部智也医師との2人体制が続きます。患者には引き続き迷惑をかけることになると思います。病状が落ち着いた患者に対しては受診間隔を空けることを提案したり、定期通院治療については開業医の先生方へのご紹介を提案させて頂いたりしながら、当院での治療が必要な患者に対する医療の質を落とさないように努力していきたいと思っています。ご理解の程宜しくお願い申し上げます。

2人体制の診療でも可能な限り対応させていただき、患者に少しでも貢献できればと考えています。

(文責：山田喜三郎)

表1 疾患別入院患者数 (単位：人)

疾患	2022年	2023年
眼瞼・涙器疾患	26	10
結膜疾患	6	6
角膜・強膜疾患	12	11
原田病	0	3
その他のぶどう膜炎	8	0
白内障	268	247
網膜動脈閉塞症	2	6
黄斑円孔・黄斑前膜	9	9
その他の網膜硝子体疾患	26	14
緑内障	10	1
視神経疾患	4	7
斜視	5	6
眼窩疾患	2	3
その他	9	3
計	387	326

表2 入院患者疾患別手術件数 (単位：件)

疾患	2022年	2023年
眼瞼・涙器疾患	25	9
結膜疾患	6	6
白内障	266	244
網膜硝子体疾患	31	28
緑内障	10	1
斜視	5	6
その他	14	7
計	357	301

# 耳鼻咽喉科

## (スタッフ)

部長 : 藤田 佳吾  
 主任医師 : 合原 良亮  
           : 藤永 真希 (4月から)  
 嘱託医 : 岩野 将平  
           : 藤永 真希 (3月まで)  
 専攻医 : 重見 英仁 (3月まで)

## (診療実績)

### 1. 外来

#### 【外来診療日】

外来診療は月・火・木曜日を基本として、水・金曜日は予約患者のみとしています。

#### 【外来診療内容】

耳鼻咽喉科・頭頸部外科領域に関わる疾患の精査および治療方針を主体としています。

水曜日午前中は月に2回の補聴器の相談外来を、月・火・金曜日の午後には聴性脳幹反応 (ABR) などの聴覚特殊検査を行っています。

2023年の外来新患者数は1,294人(そのうち紹介数は932人)、延べ外来患者数は8,858人(1か月平均は738人)でした。

### 2. 入院

耳鼻咽喉科の入院病床数は24床(コロナ禍以降は病床制限に応じて変動)であり、2023年入院患者延べ数は5,722人(1か月平均:477人)でした。この平均在院日数は10.6日でした。

### 3. 手術

#### 【手術日】

全身麻酔による手術は水・金曜日終日枠で対応していましたが、待機症例も多いため手術部・麻酔科の協力のもとで2022年4月以降は毎月2、4、5週の金曜日午後枠に手術枠増設となっています。

#### 【手術内容】

2023年に手術室で行った手術は319件でした。1か月あたりの手術件数平均は26.5件であり、主だった手術内容は口蓋扁桃摘出・顕微鏡下喉頭微細手術・頭頸部がん手術・内視鏡下鼻副鼻腔手術・頭頸部良性腫瘍手術でした。また、手術室外では耳鼻咽喉科外来にてリンパ節生検や各種小手術(日帰り手術)、他科から依頼のある病棟ベッドサイドでの気管切開術などを総じて約130例施行しています。

表に主な手術内容詳細を提示します(注:扁桃摘出術は1例とカウントしました。また、同日に複数の手術施行する場合もあり、上記手術総件数よりも多い例数となっています)。

表 手術内容詳細

(単位:例)

	2021年	2022年	2023年
鼻科学			
内視鏡下鼻副鼻腔手術	57	74	80
鼻中隔矯正術	17	18	27
下甲介手術	10	19	14
鼻副鼻腔良性腫瘍手術	3	11	4
鼻副鼻腔悪性腫瘍手術	1	2	1
耳科学			
鼓室形成術	0	0	0
先天性耳瘻孔摘出術	12	17	18
鼓膜換気チューブ留置術	34	8	33
口腔咽頭科学			
口蓋扁桃摘出術	101	84	87
アデノイド切除術	15	11	13
口腔良性腫瘍切除	2	3	5
口腔悪性腫瘍切除	8	7	9
咽頭良性腫瘍切除	14	16	9
咽頭悪性腫瘍切除	8	4	9
喉頭科学			
喉頭直達鏡手術	23	25	22
喉頭悪性腫瘍手術	5	4	1
気管切開術	35	44	37
頭頸部外科学			
耳下腺良性腫瘍摘出	18	17	28
耳下腺悪性腫瘍手術	3	0	1
顎下腺(良性腫瘍)手術	10	11	7
顎下腺(悪性腫瘍)手術	0	0	1
唾石摘出術	1	5	5
甲状腺良性腫瘍手術	5	6	6
甲状腺悪性腫瘍手術	6	4	6
頸嚢摘出術	6	5	7
頸部郭清術	19	10	11
頸部リンパ節摘出術	37	42	36

### 4. 頭頸部がん患者

2023年に治療を行ったがん患者数は81例(新たに発見・治療された新規がん患者61例)でした。内訳は、鼻副鼻腔がん4例、口腔がん16例、咽頭がん35例、喉頭がん11例、甲状腺がん6例、唾液腺がん7例、その他の頭頸部がん2例でした。これら頭頸部がんに対する治療としては、手術29件(複数同時手術あり)、放射線治療単独または放射線化学療法30件、化学療法28件でした。

## (今後の方向性)

### 【基本方針】

これまで通り『入院・手術可能な耳鼻咽喉科施設』が基本的姿勢であり、急性期疾患および頭頸部の良性疾患から頭頸部がん治療まで幅広く対応したいと考えています。ただし感染症流行期は平時のような対応が困難となる場合もあります。

外来診療においては精査や治療方針検討を主体とし、慢性期 follow は紹介医や連携医にお願いすることになります。

頭頸部がんにおいては、放射線療法・化学療法・手術療法を組み合わせた集学的治療による根治を目標とすることを前提にしつつ、がん化学療法の選択肢が増えたことによる治療選択の多様化も加味しながら、QOL維持にも配慮した治療方針を個々の症例で検討していくことを基本としています。

今後も手術治療を主とする耳鼻咽喉科として、質の高い医療を提供することを目標とします。

(文責:藤田佳吾)

# 麻酔科

## (スタッフ)

部長 : 宇野 太啓  
 副部長 : 油布 克巳  
           : 木田 景子  
           : 西田 太一  
           : 小崎 智史 (4月から)  
 主任医師 : 池邊 朱音 (3月まで)  
 嘱託医 : 渡邊 恭平 (4月から)  
           : 田口 美也子 (5月から)  
           : 小崎 智史 (2月から3月まで)  
           : 深野 菜摘 (4月まで)  
 専攻医 : 宮越 真由 (5月から)

## (診療実績)

2023年の麻酔科管理症例数は2,715件で、前年の2,684件より31件の増加となりました(図)。

麻酔科管理症例の内訳は、全身麻酔2,705例、全麻下電気痙攣療法7例、脊硬麻0例、脊麻2例でした。麻酔法の内訳は表1のとおりです。麻酔科管理症例のうち予定手術(締め切り後も含む)は2,392例、緊急手術は323例でした。緊急手術の全身麻酔科管理症例に占める割合は前年(11.9%)より増加して13.5%となっています。

特殊手術については、心・血管手術が98例(前年51例)、新生児手術13例(同20例)、食道がん手術14例(同12例)、脳外科手術55例(同54例)、脊椎手術45例(同49例)、胸腔・縦隔手術166例(同158例)でした。人工心肺を用いたものは55例(前年27例)、分離肺換気を行ったものは162例(同153例)でした。2023年も精神科の電気痙攣療法はあまり行われず、2023年は延べ7例(同31例)でした。表2に麻酔科管理症例の重症度別内訳を示します。ASA-PS3以上の重症例は18.9%であり、前年より多くなっています。

ICU管理に関してはICU部の年報(P.78)で示します。

ペインクリニックに関しては、外来診療は行っていませんが、院内での疼痛管理の相談には応じています。

## (今後の方向性)

2023年は4月から麻酔科専門医4人、標榜医1人体制になりましたが、当直明けは半日休にしています。5月から標榜医が週3日勤務しています。12月

に1人標榜医の資格が取れました。2023年も週2回火・金曜日に大学病院から麻酔の応援を受けています。

重篤な合併症のある患者でも、注意深い麻酔管理とICUでの術後管理で無事手術を完遂させて、患者に信頼される病院になるよう貢献します。

外科系の各科が予定手術はもちろん、緊急手術もストレスなく行えるような環境を整えます。

救急救命士の挿管実習病院として大分の救急のレベルアップに貢献します。

多くの研修医に麻酔科の仕事に興味をもってもらい、専門研修に麻酔科が選ばれるように努力します。

(文責：宇野太啓)

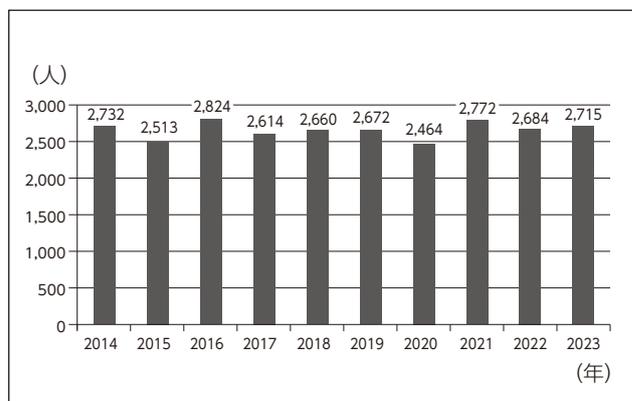


図 麻酔科管理件数の推移

表1 麻酔法内訳 (単位：件)

麻酔法	2022年	2023年
全身麻酔(吸入)	1,797	1,933
全身麻酔(TIVA)	120	106
全身麻酔(吸入)+硬・脊、伝麻	589	632
全身麻酔(TIVA)+硬・脊、伝麻	143	34
脊椎・硬膜外併用麻酔(CSEA)	1	0
硬膜外麻酔	0	0
脊椎麻酔	3	2
その他(電気痙攣療法の鎮静など)	31	8
計	2,684	2,715

表2 重症度別麻酔科管理症例 (単位：件)

ASA-PS	1	2	3	4	5	6
予定	577	1,446	364	5	0	0
緊急	54	124	132	10	3	0
計	631	1,570	496	15	3	0

## 地域医療部

### (スタッフ)

副部長 : 高木 崇 (消化管・肝胆膵内科副部長兼任)  
: 塩穴 真一 (小児科副部長兼任)

### (診療実績)

2021年5月までは杵築市立山香病院や姫島村国保診療所に定期的に診療応援を行っていましたが、2023年は年1回の診療応援でした。

### (今後の方向性)

地域医療部は診療科ではなく、県内の自治体病院やへき地診療所への診療応援を主な業務とする部門です。スタッフは、へき地医療などを経験した自治医大卒業医師であり、さらに同大卒業の専攻医とともに活動を行っています。スタッフは、日常はそれぞれ内科や小児科など院内の所属専門科で診療業務を行っており、要請に応じて診療応援をする形にしています。

今後は、院外においてはへき地診療所や中核病院への診療応援を増やすと共に、院内においては総合診療業務や研修医教育を行うことを検討しており、新専門医制度の中の「総合診療専門医」について、大分大学医学部と協力してこれを目指す医師の養成にも関わりたいと考えています。

(文責：高木崇)

# 放射線科

## (スタッフ)

部長	：岡田 文人
副部長	：柏木 淳之
	：板谷 貴好（3月まで）
主任医師	：高田 彰子（4月から）
	：清田 貴茂（4月から）
	：佐藤 晴佳（10月から）
医師	：森 崇彰（10月から）
	：大塚 健一朗（9月まで）
嘱託医	：森 崇彰（4月から9月まで）
	：宮本 脩平（3月まで）

## (診療実績)

病院内において、CTやMRI、核医学（RI）検査、超音波などの画像診断、頭頸部や体幹部の血管内治療、放射線治療などを分担して担当しています。また地域医療連携による画像診断、放射線治療など診療科としての業務も行っています。

### 【画像診断】

主にCT、MR、核医学（RI）検査および超音波検査を担当しています。CT検査は256列検出器搭載装置2台、80列検出器搭載装置1台で、MRは3.0Tおよび1.5T装置の合計2台で稼働しています。

画像診断レポート件数は26,813件、月平均2,234件です。このうちCT検査報告作成件数が年間17,728件、月平均1,477件です（表1）。緊急CTには基本的に全て対応しています。CT検査では薄層スライスでの観察がルーチン化しており、矢状断や冠状断など、方向を変えての観察により正確な診断を心がけており、SyngoVia（シーメンス社）やEVInsite（PSP社）などのビューアを加えて工夫しています。一方でレポート件数は年々増加しており、スタッフの業務負担の増加が課題となっています。

### 【放射線治療】

高性能な放射線治療機であるClinac iX（Varian社）を使用した放射線治療を行っています。2023年の治療患者数は434件でした。原発部位別の年次推移を表2に示します。

高精度放射線治療の一つである強度変調放射線治療は、頸部領域に37件、前立腺がん48件、前立腺がん以外の腹部・骨盤部領域に25件施行しています。今年度より胸部領域への強度変調放射線治療も開始し、8件施行しました。もう一つの高精度放射線治療である定位放射線治療は肺がん（転移性肺腫瘍含む）27件、肝臓がん1件に施行しました（表3）。

当部門は、医師、放射線技師、看護師、医療事務／秘書からなる多職種のチームです。医師は2名の常勤医と大学からの非常勤医1名（治療専門医含む）で診療を行っています。放射線技師はローテーションで3名が従事し、放射線物理士や放射線治療品質管理士、放射線治療専門放射線技師等の資格を有しています。看護師は、がん放射線療法看護認定看護師の資格を有している専従1名と放射線科外来看護師3名による4名です。毎週、治療スタッフ間でカンファレンスを行い、治療方針や患者情報を共有し、治療における問題点抽出とその対策などを協議しています。

また他診療科・部門との合同カンファレンスにも積極的に参加し、連携を強化しています。定期的に情報共有を行うことで、適切な放射線治療をスムーズに提供できるよう心がけています。

### 【IVR（Interventional Radiology、画像誘導下治療）】

件数は162件でした。血管系IVRの主なものは、肝細胞がんに対する血管塞栓術や抗がん剤動注、出血に対する塞栓術および脳血管内治療などです。また、CTガイド下の膿瘍ドレナージや生検など、各診療科からの要請に対応して様々な疾患に対する治療・検査を行っています（表4）。

## (今後の方向性)

### 【画像診断】

地域医療連携により、連携施設からの画像診断を推進しており、今後も継続します。CT、MR検査は申込み当日～数日以内に検査を行い、速やかに、そして信頼される検査報告書の作成を行います。CTおよびMRI検査数の増加により、読影医師の負担が大きくなっていることが課題であり、大分大学医学部に対して派遣依頼を引き続きお願いしています。

### 【放射線治療】

今後も放射線治療の充実を図ります。治療効果を高め、副作用を低減させるために、強度変調放射線治療を積極的に行い、より精度の高い放射線治療を推進します。また、早期肺がん等に対する定位放射線治療なども引き続き推進していきます。

（文責：岡田文人）

表1 大分県立病院放射線科画像診断レポート件数集計

(単位：件)

	年	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計	月平均
CT	2019	1,377	1,392	1,453	1,430	1,401	1,518	1,660	1,417	1,435	1,461	1,483	1,590	17,617	1,468
	2020	1,542	1,367	1,368	1,222	1,264	1,525	1,497	1,281	1,418	1,484	1,342	1,407	16,717	1,393
	2021	1,398	1,356	1,643	1,500	1,262	1,526	1,470	1,475	1,364	1,466	1,408	1,470	17,338	1,445
	2022	1,527	1,325	1,591	1,359	1,394	1,520	1,443	1,472	1,362	1,488	1,499	1,447	17,427	1,452
	2023	1,420	1,408	1,662	1,413	1,526	1,656	1,496	1,474	1,339	1,492	1,427	1,415	17,728	1,477
MRI	2019	415	389	448	443	417	443	482	360	395	432	436	452	5,112	426
	2020	414	408	418	352	353	433	466	296	400	450	389	298	4,677	390
	2021	276	262	366	456	408	475	456	423	407	449	428	324	4,730	394
	2022	314	363	523	441	416	475	437	447	422	472	436	441	5,187	432
	2023	449	389	505	442	447	485	451	464	444	485	415	445	5,421	452
血管造影	2019	20	15	13	12	9	15	15	8	13	13	13	13	159	13
	2020	13	12	10	3	14	12	11	7	16	9	10	14	131	11
	2021	6	9	13	12	4	11	13	9	7	12	12	11	119	10
	2022	4	8	8	13	9	15	11	16	6	7	5	8	110	9
	2023	1	10	9	12	11	16	11	7	11	9	8	11	116	10
RI	2019	80	79	83	78	90	90	99	90	88	101	88	91	1,057	88
	2020	82	81	92	75	71	93	79	75	72	91	87	96	994	83
	2021	77	79	100	85	76	85	74	86	89	80	86	81	998	83
	2022	71	70	93	74	70	78	70	75	74	75	50	83	883	74
	2023	68	64	71	73	80	78	67	67	64	75	71	75	853	71
超音波	2019	126	131	126	127	132	135	145	128	117	130	111	135	1,543	129
	2020	112	134	132	99	104	122	135	118	115	148	168	169	1,556	130
	2021	163	167	240	191	125	218	215	209	207	235	206	217	2,393	199
	2022	208	192	231	204	201	228	195	203	228	224	217	234	2,565	214
	2023	205	184	231	209	210	231	239	232	240	233	237	244	2,695	225
総計	2019	2,027	2,012	2,127	2,096	2,060	2,210	2,406	2,005	2,053	2,140	2,136	2,286	25,558	2,130
	2020	2,172	2,003	2,021	1,752	1,807	2,189	2,189	1,779	2,023	2,185	2,002	1,989	24,111	2,009
	2021	1,921	1,874	2,367	2,244	1,878	2,317	2,229	2,205	2,075	2,244	2,142	2,106	25,602	2,134
	2022	2,125	1,960	2,446	2,091	2,090	2,317	2,156	2,213	2,092	2,266	2,207	2,213	26,176	2,181
	2023	2,143	2,055	2,478	2,149	2,274	2,466	2,264	2,244	2,098	2,294	2,158	2,190	26,813	2,234

表2 原発巣別治療件数の推移

(単位：件)

原発部位	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
脳・脊髄	5	2	3	2	0
頭頸部	30	39	49	47	30
食道	2	6	7	10	20
肺・気管・縦隔	111	100	109	115	98
乳腺	173	177	181	152	155
肝・胆・膵	10	5	9	8	12
胃・小腸・結腸・直腸	13	14	13	13	10
婦人科	22	29	39	44	28
泌尿器系	54	67	56	56	47
造血管リンパ系	26	30	14	25	24
皮膚・骨・軟部	2	0	0	0	0
その他(悪性)	0	1	1	2	0
良性	8	10	10	14	10
総計	456	480	491	488	434

表3 高精度放射線治療件数

(単位：件)

強度変調放射線治療件数	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
頸部	25	31	38	38	37
胸部					8
前立腺	44	49	39	46	48
腹・骨盤部(前立腺以外)	13	19	33	22	25
他	1	1	6	8	
総計	83	100	116	114	118

定位放射線治療件数	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
肺がん	28	20	20	22	27
肝がん	5	0	0	2	1
総計	33	20	20	24	28

表4 IVR (Interventional Radiology) 件数 (単位：件)

vascular IVR (血管系)	脳血管内治療	27
	肝癌治療	10
	出血 TAE	29
	BAE	5
	内臓動脈瘤	2
	UAE	2
	肺 AVF	4
	大静脈ステント	1
	腫瘍塞栓	1
	皮下 AVM 塞栓	6
	BRTO	4
	異物除去	1
	腎 AVF	4
上腸間膜動脈血栓除去	1	
血管奇形硬化療法	6	
小計	103	
non vascular IVR (非血管系)	CT/US ガイド下ドレナージ	31
	CT ガイド下生検	26
	PTCD/PTGBD	2
小計	59	
総計	162	

## 内視鏡科

動には既に取り組んでいるところです。対面での宣伝活動を徐々に再開しています。

(文責：小野英樹)

### (スタッフ)

副部長：小野 英樹 (消化管内科副部長兼任)

内視鏡科での診療は各担当科の医師が担当しています。消化管内科・肝胆膵内科は毎日、消化器外科・呼吸器内科・呼吸器腫瘍内科・呼吸器外科は火曜日と木曜日を担当しています。必要時は小児外科も担当しています。緊急時はこの限りでなく各科がいつでも対応できるようにしています。看護師は増減があり現在は6人体制で維持されていて、時間内業務および時間外オンコール業務に対応しています。

### (診療実績)

2023年の検査総数は4,272件で、昨年とほぼ同程度(微増)でした。上部内視鏡2,344件、大腸内視鏡1,199件、内視鏡的逆行性膵胆管造影(ERCP)183件、小腸カプセル内視鏡2件、ダブルバルーン小腸内視鏡3件でした。気管支鏡検査は昨年と同等の274件でした。処置や治療内視鏡については、内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)は食道10件、胃28件、大腸9件でした。ERCPの関連治療手技としては174件となっています。また、超音波内視鏡検査(EUS)とその関連処置(EUS-FNA、経消化管ドレナージ)の症例はそれぞれ220件、47件でした。時間外緊急内視鏡検査は53件でした。消化器内視鏡において、検査件数はほぼ同等ですが処置や治療の件数は横ばいか増加したのもみられるという状況です。

各診療科別検査件数は、消化器内科・肝胆膵内科3,611件、消化器外科360件、呼吸器内科・呼吸器腫瘍内科281件、呼吸器外科4件、小児外科16件でした(表1~3)。

### (今後の方向性)

この数年は新型コロナウイルス感染症に翻弄された面も少なからずある中で、全体の内視鏡検査数は昨年とほぼ同等で下げ止まりともいえます。ただいつまでもコロナのせいにはできません。件数が全てではもちろんありませんが収益を考慮しつつ、かつ患者の利益になるような検査計画を提案していく作業が必要になります。例えば消化管内科・肝胆膵内科の内視鏡件数で試算すると、医師スタッフ各自が週に1-2件でも検査オーダを増やせば年間件数としては4,500件を超え、最盛期とほぼ同じくらいになります。

紹介患者を増やすための開業医への宣伝・広報活

表1 内視鏡・検査処置件数推移

(単位：件)

		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
上部内視鏡	観察	149	167	187	160	146	171	164	181	166	207	174	155	2,027
	ESD (胃)	1	0	4	2	3	3	3	3	5	2	0	2	28
	ESD (食道)	1	0	1	3	0	1	0	1	1	1	0	1	10
	EMR	0	2	1	1	1	3	0	0	1	1	0	1	11
	点墨 (マーキング)	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	EVL	1	2	4	0	6	3	2	1	4	2	1	4	30
	止血	4	1	10	4	3	7	3	4	0	3	1	3	43
	拡張	4	4	10	5	7	9	5	5	4	7	2	7	69
	イレウス管	2	2	2	2	1	1	2	2	2	4	5	7	32
	ステント	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	2	9
	異物除去	1	1	4	0	1	0	0	0	0	0	1	2	10
	PEG	2	5	5	3	4	5	4	2	0	4	4	4	42
	PEG 交換	4	2	1	4	3	4	1	1	3	2	4	2	31
	LECS	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	検査合計	171	187	229	184	176	208	185	201	187	234	192	190	2,344
内視鏡 超音波	EUS	13	10	22	9	13	17	24	19	26	24	27	16	220
	EUS-FNA	1	2	0	2	6	8	6	3	4	7	7	1	47
	検査合計	14	12	22	11	19	25	30	22	30	31	34	17	267
	カプセル内視鏡	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
	小腸内視鏡	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	3
下部内視鏡	観察 (造影含)	68	52	83	56	71	74	78	69	66	76	82	72	847
	ポリープ切除	16	14	26	16	15	26	30	27	19	34	18	24	265
	ESD	1	0	2	1	0	0	0	2	0	1	1	1	9
	点墨 (マーキング)	1	2	2	2	3	4	3	3	1	2	2	2	27
	拡張	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	4
	イレウス管	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	ステント	7	2	0	2	0	2	2	0	0	4	1	2	22
	異物除去	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	止血	2	1	3	2	0	2	2	2	1	2	0	4	21
	結腸軸捻転解除	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2
	検査合計	96	71	116	79	89	108	116	103	88	120	107	106	1,199
E R C P	造影のみ	0	3	2	0	0	3	0	0	0	1	0	0	9
	胆管結石除去	3	8	6	3	3	3	5	7	5	3	7	4	57
	ステント	10	7	10	13	14	13	4	5	8	8	4	10	106
	その他	2	2	0	1	0	0	0	1	1	4	0	0	11
	検査合計	15	20	18	17	17	19	9	13	14	16	11	14	183
	気管支鏡	23	20	16	19	26	19	30	30	17	23	22	29	274
上記に含む	OPE 室使用	3	3	1	1	2	1	7	2	1	4	2	3	30
	当日予約外	59	54	83	70	63	64	51	74	70	72	59	63	782
	透視使用	44	47	42	43	43	45	33	42	33	50	39	51	512
	時間外呼出件数	6	2	7	5	7	4	6	2	2	4	5	3	53
総数	検査数	320	310	401	310	327	379	371	370	336	424	366	358	4,272

科別件数	消化器内科	267	267	354	255	267	324	315	307	293	360	305	297	3,611
	外科	30	20	29	24	36	34	23	32	25	38	39	30	360
	呼内・呼腫瘍内科	23	20	17	30	24	19	29	30	17	22	22	28	281
	呼吸器外科	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	1	4
	小児外科	0	3	1	1	0	2	3	1	1	2	0	2	16
	総数	320	310	401	310	327	379	371	370	336	424	366	358	4,272

表2 過去5年間の検査数推移

(単位：件)

	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
上部内視鏡検査	2,755	2,625	2,525	2,320	2,344
大腸内視鏡検査	1,404	1,308	1,283	1,164	1,199
超音波内視鏡検査	238	274	222	266	267
内視鏡的逆行性膵胆管造影	220	152	208	219	183
小腸カプセル内視鏡検査	18	8	16	1	2
ダブルバルーン内視鏡検査	17	7	3	12	3
気管支鏡検査	228	236	294	277	274
合計	4,705	4,336	4,551	4,259	4,272

表3 診療科別件数

(単位：件)

	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
消化管内科・肝胆膵内科	3,740	3,447	3,635	3,654	3,611
消化器外科	702	631	606	308	360
呼吸器内科・呼吸器腫瘍外科	224	234	295	275	281
呼吸器外科	11	2	0	2	4
小児外科	28	22	15	20	16
合計	4,705	4,336	4,551	4,259	4,272

## 臨床検査科病理部

### (スタッフ)

部長 : 卜部 省悟  
主任医師 : 和田 純平

臨床検査科病理部は上記医師2名で構成され、ともに臨床病理診断業務に専従しています。

病理部門には上記2名の医師の他、臨床検査技術部に所属する臨床検査技師6名が従事しています。この中の3名はいずれも日本臨床細胞学会の細胞検査士の資格を有し、1名は国際細胞検査士の資格を併持しています。所属する技師はそれぞれ専門的な知識と高い技量をもって、病理業務・細胞診業務に携わっています。

### (診療実績)

病理検査業務は主に組織診断・細胞診断・剖検に分かれており、我々は特に患者の治療方針に関わる組織診断・細胞診断の迅速かつ正確な診断を心がけています。今年の組織診断件数・細胞診断件数・剖検数はそれぞれ6,760件・6,816件・4件であり、組織診断件数はコロナ後の反動か、昨年に引き続いて過去最多件数を記録しました(図1~3)。細胞診断件数と剖検数は例年並みに復活し、業務が逼迫した1年でした。検体件数だけでなく、近年は遺伝子検査を目的とした薄切が急増し、業務を圧迫しています。業務の効率化や、新しい機器の導入で対応していますが、さらなる対策を講じなければならない分岐点に差し掛かっているかもしれません。

解剖例を対象としたCPC (clinicopathological conference)・手術症例を対象とする消化器乳腺カンファレンス・呼吸器カンファレンスは1年間恒常的に行うことができました。写真を含めたスライド作製を行い、病理結果に説明を加え、組織学的知見のある程度臨床に還元できたと考えます。

### (今後の方向性)

1. がんゲノム医療における病理検査室の役割について  
遺伝子検査が臨床で広く用いられるようになり、病気によっては遺伝子検査の結果で治療戦略が決まる時代になりました。良好な検査のために病理検査部門では良好な遺伝子の保存が求められています。がんの臓器の取り出し・ホルマリンでの固定・脱水・包埋までのプレアナリシス段階は良好な遺伝子を保存する上で最も大事な行程で、その多くを病理部門が

担当します。良好な遺伝子を長期間保存できる至適な作業工程をさらに確認徹底したいと考えます。

また、パラフィンブロックでは検討しにくいmRNAなどの検討のために、凍結標本診断を組み合わせ、腫瘍の一部を生で保存することも行われるようになりました。迅速凍結標本で腫瘍が確実に存在する生検切片を選択し、凍結保存しています。保存した組織検体は電子カルテ上で臨床医が確認できるようになり、有効に利用できる環境が整っています。

#### 2. 検体誤認防止について

検体誤認にて間違った診断から生じる医療過誤が報じられることがあります。当院でもすでに多重確認を前提とした誤認防止システムが構築され、現場ではその効果を実感しています。最後に用ミスの可能性が残っていたカセット記入も、2022年早期のカセットプリンターの導入により機械的に進めることができ、用によるミスをなるべく防ぐことができる体制が整いました。しかし、誤認は人為的ミスが発端であることが多く、小さなミスの偶発的重なりから大きな失敗に結びついています。そのことを職員一同忘れることなく業務に臨みたいと考えています。

#### 3. 県内の病理診断学・細胞診断学の教育機関として

関連病院ないしは大分県内の病院から当院の症例・技術を経験・習得したい医師・技師が存在します。当院臨床検査部内での実務を伴う研修により得られた技術に関連病院のみならず、県内一円の施設に提供することは地域中核病院の責務であり、各医療機関との連携を深める意味でも重要と思われれます。諸事情が許すならこれら研修生を積極的に受け入れたいと考えます。

(文責：卜部省悟)

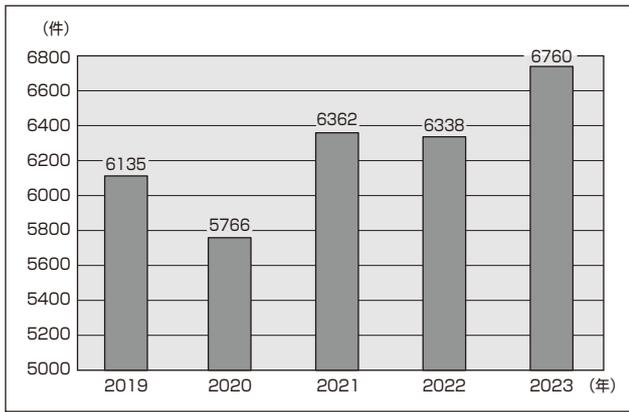


図1 組織診断件数

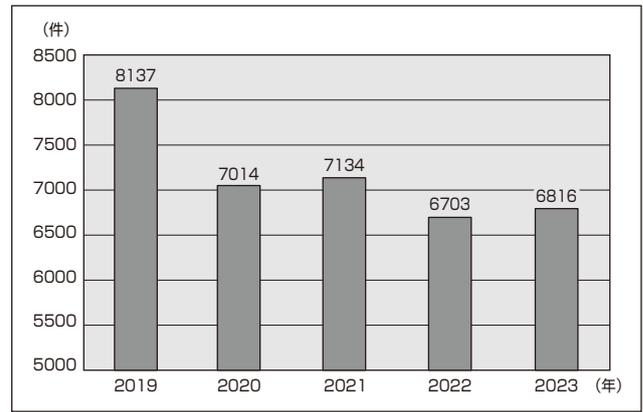


図2 細胞診断件数

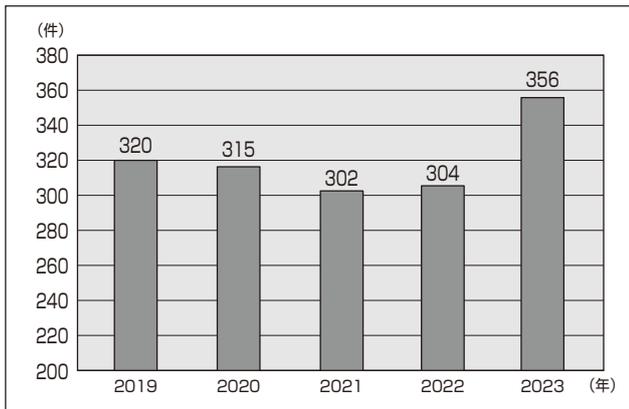


図3 術中迅速検査件数

# 臨床検査科検査研究部

## (スタッフ)

副院長兼部長：加島 健司

臨床検査科検査研究部は、検体検査・生体検査を管理統括することを使命としています。具体的には、一般検査・血液検査・生化学検査・免疫検査・微生物検査・生理検査について、検査の効率化や精度の向上を目指しています。組織診断・細胞診断・剖検を担当する臨床検査科病理部と、輸血検査・血液製剤管理を担当する輸血部と密に連携をとりつつ業務にあたっています。

## (診療実績)

### 【機器導入】

#### ①血液検査（血算）機器の更新

総合血液学検査システムとして ADVIA2021i（シーメンス社）2台の構成でしたが、老朽化によるトラブルが頻発したことを受け、2台ともシスメックス社製 XR-1500 に更新しました。

機械内の流路トラブルが頻発する ADVIA2021i でしたが、PO 染色を用いた“通好み”の優れた細胞識別法を採用しており、血液担当技師にとって手間をかけてでも使い続けたい機種でした。それでも故障によって外来診療を止めることがないように、またメンテナンスの手間を最小限にすることを旨として、XR-1500 への移行を数年かけて検討してきました。最終的に価格、仕様、サイズ等も考慮して XR-1500 に決めたわけですが、現在、ADVIA2021i は販売終了となっており、乗り換えは必然だったようです。

検査機器のメーカーが変わる際には、検査システムとの連携の見直しや検査項目名の変更が必要になります。今回の検査システム業者との協議を通じて担当技師が得た経験は、機器の次期更新において役立つことでしょう。

#### ②脳波ファイリングシステム

第3期電子カルテへの更新と同時に、脳波ファイリングシステムを導入しました。これは脳波検査サーバに保存した脳波データを、院内の電子カルテ端末から随時参照できるようにするものです。これにより、従来から課題となっていた脳波結果の紙報告を、オンラインでの結果報告に移行することができました。脳波をオーダする診療科は限られていることから、すべての電子カルテ端末ではなく脳波と関連の深い診療科を中心に20台の電子カルテ端末で脳波結果を参照できることとし、さらに医師自らデータの詳細な確認や加工、出力ができるように、その機能を備えた脳波専用PCを脳神経内科と小児科に配置しています。

### 【電子カルテ更新の総括】

2023年12月31日を以って第3期電子カルテシステムへと更新され、同時に検査部内で使用している部門システムも更新となりました。要となる検体検査部門システムは日本電子社製の Clalis を継続採用し、血液画像ファイリングシステムの ADMS-H：HFS2006（OCT社：旧サイス社製）と微生物検査システムの SMILE（オネスト社製）も第2期と同じベンダーとなりました。生理機能検査室では、今回からアストロステージ社製の部門システムを採用することとなり、この機に従来は放射線科と検査部に分かれていた超音波検査のオーダ受けを、アストロステージに一本化することとしました。おかげで日々の超音波検査結果のすべてを検査部門で再確認できるようになり、超音波検査を担当した技師が発見した新たな病変や病態が検査を依頼した医師に漏れなく伝わっているか、を容易に確認できるようになりました。

今後は、循環器領域以外の超音波検査、例えば下肢静脈血栓症のスクリーニングなどにも積極的に取り組んでいきたいと考えています。

### 【新たな外注遺伝子検査への対応】

ゲノムセンターからの要望に応え、がん遺伝子パネル検査として、NCC オンコパネル、Foundation One<sup>®</sup> CDx、Foundation One<sup>®</sup> Liquid CDx の検査実務の窓口となってきましたが、2023年には新たに保険承認された Guardant360<sup>®</sup> CDx と GenMine TOP<sup>®</sup> がんゲノムプロファイリングシステムの検査ができる体制を整えました。

その他の遺伝子検査（BRACAnalysis<sup>®</sup> や myChoice<sup>®</sup> など）の依頼も年々増加しています。2023年は乳がん再発スコアを扱うオンコタイプDXの取り扱いも開始しており、乳腺外科の診療に寄与することが期待されます。

## (今後の方向性)

### 【遺伝子検査領域への業務拡大】

2020年4月以来、新型コロナウイルス感染症対策として様々な簡易PCR装置を導入してきました。簡易PCR装置は操作が容易で所要時間も短く、使い勝手のよい機器ですが、新たな感染症が勃発してから使えるようになるまで数か月を要します。新規感染症の発生に即応するために、汎用RT-PCRを備え、それを日常的に利用する状態を検査室内に作り出す必要性を痛感しています。

### 【研修生指導の充実】

大分大学医学部医学科学生に対してクリニカルクラッシュの一部として、臨床検査学の実習を行っています。今後は、遺伝子検査の現状を紹介する中で、急速に発展するこの分野に対応できる視点の確立を目指します。

(文責：加島健司)

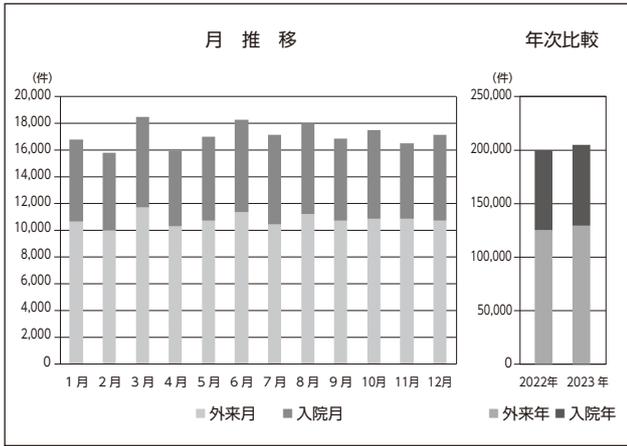


図1 血液検査数

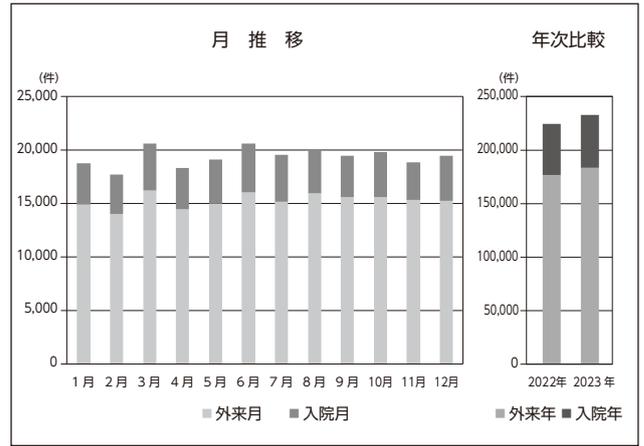


図2 免疫検査数

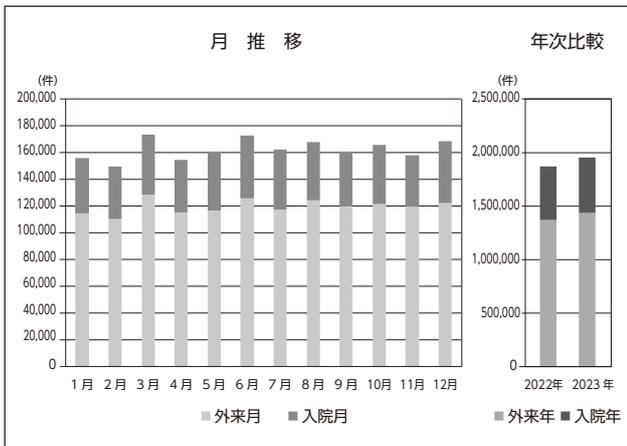


図3 生化学検査数

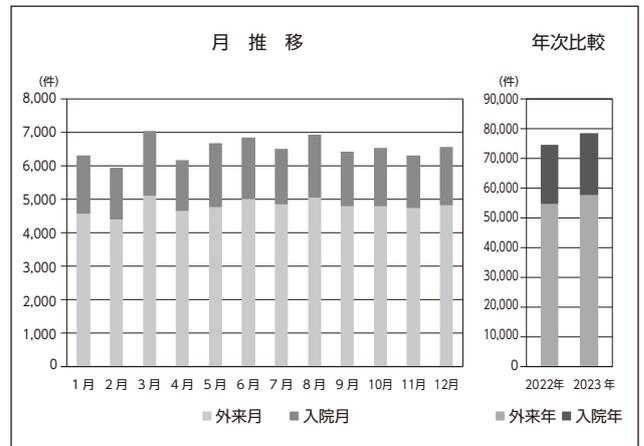


図4 一般検査数

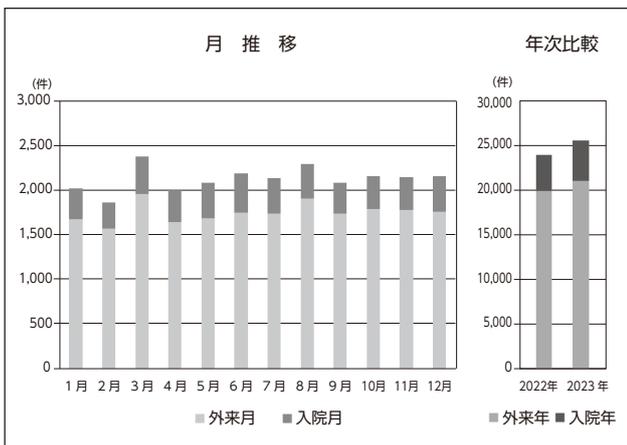


図5 生理検査数

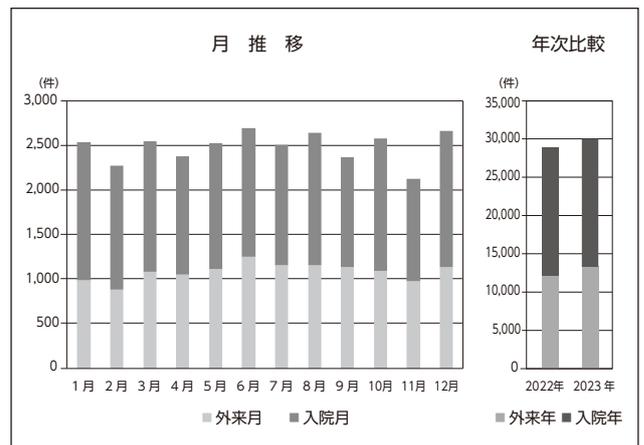


図6 微生物検査数

## 輸血部

### (スタッフ)

部長 : 宮崎 泰彦 (血液内科兼任)  
専門臨床検査技師 : 富松 貴裕 (認定輸血検査技師)  
主任臨床検査技師 : 山本 真富果 (認定輸血検査技師)  
臨床検査技師 : 壺岐 祥英  
                  : 佐藤 明美

日本輸血・細胞治療学会 I&A 認定施設  
日本輸血・細胞治療学会認定医制度指定施設  
日本輸血・細胞治療学会認定輸血検査技師制度指定施設  
学会認定・臨床輸血看護師制度指定施設

### (診療実績)

2023年の血液製剤・アルブミン製剤使用状況は、赤血球濃厚液 5,905 単位、新鮮凍結血漿 4,458 単位、血小板製剤 11,270 単位、アルブミン製剤 10,454.17 単位 (31,362.5 g) でした (表1)。

輸血検査業務実績は、ABO血液型検査 7,508 件、不規則抗体スクリーニング 9,889 件 (不規則抗体同定 250 件)、直接抗グロブリン試験 158 件、間接抗グロブリン試験 129 件、交差適合試験 3,333 件でした (表2、3)。

安全かつ適正な輸血療法を推進するため、年6回の輸血療法委員会を行っています。医療安全管理室からも輸血療法委員会の委員を選出しており、安全な輸血管理体制の充実を図っています。

院内では定期的に外来・病棟での適正輸血に関する監査を実施しています。監査委員には、日本輸血・細胞治療学会認定 臨床輸血看護師も在籍しており、適正輸血推進のための活動を行っています。

2022年から大量出血時に高濃度凝固因子を補充する目的で、クリオプレシピテートの院内作成を開始しており、2023年中に心臓血管外科で6症例、産科で2症例の使用があり、効果的な凝固因子補充が実施されています。

また、日本自己血輸血学会認定・自己血輸血看護師と共に安全な自己血輸血の実施ができるよう努力しています。

当院では待機的外科手術などにおける自己血輸血の推進を図っており、貯血式自己血輸血の使用数は昨年の207単位より増加し326単位でした (表4、5)。

血液製剤廃棄率を当院と全国平均 (2021年度500床以上の病院対象) で比較すると当院0.13%、全国平均0.50%であり、全国平均よりも低い廃棄率を維持しています (表6)。

### (今後の方向性)

血液製剤適正使用のために輸血療法委員会を通じ、臨床現場への監査でより安全な輸血医療の周知を徹底していきます。当院では日本輸血・細胞治療学会作成の輸血実施手順書に準拠した「輸血血液製剤管理マニュアル」により適正輸血を促進していますが、医師の異動、研修医や新人看護師も多く、血液製剤の適正使用及び輸血血液製剤管理マニュアル遵守に関する継続的な啓蒙的活動は今後も重要な課題です。緊急・大量輸血に対応しかつ有効期限切れで廃棄となる製剤を抑えるため、院内の血液製剤備蓄数を随時調整します。院内の輸血療法の標準化、安全かつ適正な輸血医療の構築を目指します。

当院は日本造血細胞移植学会認定の非血縁者間骨髄/末梢血幹細胞移植・採取認定施設および臍帯血移植認定施設であり、自家末梢血幹細胞移植も含め造血幹細胞移植に取り組んでいます。対外的な責任も増しており、今後は細胞療法部門としてのさらなる充実が必要と考えています。

(文責：宮崎泰彦)

表1 診療科別血液製剤・アルブミン製剤使用状況

診療科	赤血球濃厚液(MAP)使用量(単位)	FFP使用量(単位)	血小板(単位)	アルブミン製剤使用量(g)	アルブミン製剤使用量(単位)	アルブミン/MAP比	FFP/MAP比
循環器内科	264	260	220	800.0	266.67	1.01	0.98
内分泌・代謝内科	20	12	30	325.0	108.33	5.42	0.60
消化管内科・肝胆膵内科	478	76	150	8,112.5	2,704.17	5.66	0.16
腎臓内科	70	292	50	450.0	158.33	2.26	2.17
膠原病・リウマチ内科	6	0	0	0.0	0.00	0.00	0.00
呼吸器内科	104	20	160	1,850.0	616.67	5.93	0.19
呼吸器腫瘍内科	36	0	110	650.0	216.67	6.02	0.00
血液内科	1,911	212	8,620	1,675.0	558.33	0.29	0.08
脳神経内科	84	424	90	4,162.5	1,387.50	5.80	2.69
小児科	22	8	20	4,350.0	1,450.00	58.330	0.36
新生児内科	105	86	90	650.0	216.67	2.06	0.82
外科(消化器・乳腺)	540	1,000	300	2,437.5	812.50	1.50	1.85
整形外科	354	68	0	425.0	141.67	0.40	0.19
形成外科	16	4	10	75.0	25.00	1.56	0.25
脳神経外科	62	52	10	437.5	145.83	2.35	0.84
呼吸器外科	58	32	20	150.0	50.00	0.86	0.55
心臓血管外科	948	1,376	790	3,200.0	1,066.67	1.13	1.45
小児外科	4	8	0	100.0	33.33	8.33	2.00
皮膚科	4	0	30	300.0	100.00	25.00	0.00
泌尿器科	132	40	80	237.5	79.17	6.00	3.00
産科	302	292	130	75.0	25.00	0.08	0.97
婦人科	537	184	360	625.0	208.33	0.39	0.34
耳鼻科	18	4	0	250.0	83.33	4.63	0.22
救急科	36	20	0	25.0	8.33	0.23	0.56
合計	6,111	4,470	11,270	31,362.5	10,454.17	1.53	0.67

表2 輸血検査業務実績(月別)

(単位:件)

項目	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	件数計
ABO血液型	636	550	652	561	652	663	618	620	613	692	654	597	7,508
Rh(D)血液型	636	550	652	561	652	663	618	620	613	692	654	597	7,508
不規則抗体スクリーニング	843	751	884	772	825	814	812	817	829	887	863	792	9,889
抗体同定	21	15	23	23	33	33	20	31	17	19	8	7	250
直接クームス試験	24	11	11	10	13	14	8	11	17	11	16	12	158
間接クームス試験	16	10	11	8	14	7	7	9	17	8	12	10	129
血液型Rh-Hr	4	7	4	8	14	6	3	11	6	7	8	7	85
ABO亜型検査	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D陰性確認試験	2	4	3	2	4	0	3	4	4	2	0	1	29
ABO血液型関連糖転移酵素活性	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
交差適合試験	248	190	267	259	316	264	245	342	291	335	288	288	3,333
ABO不適合検査	4	2	6	3	5	3	2	1	3	1	3	4	37
HLA検査(新規)	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
HLA検査(QC)	0	0	0	3	1	0	0	0	0	0	0	0	4
自己血貯血(200mL/件)	31	22	13	28	30	25	16	17	20	14	8	7	231
合計	2,465	2,112	2,526	2,238	2,559	2,492	2,353	2,483	2,430	2,668	2,514	2,322	29,162

表3 輸血検査業務実績(年別)

(単位:件)

項目	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
ABO血液型	6,546	6,905	6,409	7,100	7,251	7,508
Rh(D)血液型	6,546	6,905	6,409	7,100	7,251	7,508
不規則抗体スクリーニング	9,175	9,546	8,787	9,736	10,322	9,889
抗体同定	151	209	228	222	282	250
直接クームス試験	165	134	143	139	146	158
間接クームス試験	153	101	124	122	120	129
血液型Rh-Hr	77	78	80	70	54	85
ABO亜型検査	2	3	2	6	3	0
D陰性確認	30	33	20	24	28	29
ABO血液型関連糖転移酵素活性	3	3	1	2	2	0
交差適合試験	3,616	3,196	2,788	3,394	3,382	3,333
ABO不適合検査	21	20	34	30	36	37
HLA(新規)	3	8	6	6	6	1
HLA検査(QC)	7	7	4	4	5	4
自己血貯血(200mL/件)	469	244	286	176	181	231
合計	26,964	27,392	25,321	28,131	29,069	29,162
輸血管理料I(件数)	1,585	1,517	1,457	1,552	1,584	1,584

表4 手術室での診療科別輸血件数と自己血貯血・使用状況

診療科	輸血件数 (手術室)	同種血単独 (患者数)	自己血単独 (件数)	併用症例 (自己血/同種血)	自己血単独 割合 (%)	自己血貯血 (回数)	合計 (mL)
血液内科	2		2		100%	4	1,600
外科	52	52			0%		
整形外科	43	24	19		100%	19	7,600
形成外科	2	2			0%		
脳神経外科	9	9			0%		
心臓血管外科	75	58	16	1 (16単位 /4単位)	94%	50	19,400
小児外科	1	1			0%		
泌尿器科	6	3	2	1 (2単位 /28単位)	67%	3	1,200
産科	21	7	12	2 (10単位 /20単位)	86%	28	11,200
婦人科	39	32	7		100%	14	5,600
耳鼻咽喉科	1	1			0%	0	0
呼吸器外科	5	5			0%		
計	256	194	58	4 (28単位 /52単位)	94%	118	46,600

表5 血液製剤・アルブミン製剤使用状況・輸血管管理料I加算状況

使用量位	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	合計
赤血球製剤 (単位)	428	334	460	439	578	462	424	638	510	580	516	536	5,905
F F P (単位)	220	96	236	216	504	464	204	696	538	528	292	464	4,458
濃厚血小板 (単位)	840	900	1520	1130	1020	850	530	810	850	920	890	1010	11,270
自己血液 (単位)	26	38	32	20	26	43	46	22	27	26	20	0	326
アルブミン製剤 (g)	3487.5	3225.0	3512.5	2175.0	3162.5	2550.0	2100.0	2700.0	2200.0	2037.5	1862.5	2350.0	31,362.5
赤血球濃厚液 (単位)	444	357	474	454	598	489	450	652	527	600	530	536	6,111
アルブミン/RBC比	1.60	2.73	2.47	1.60	1.46	1.58	1.56	1.13	1.22	1.11	1.17	1.46	1.53
F F P/RBC比	0.50	0.27	0.50	0.48	0.70	0.95	0.45	0.98	0.80	0.77	0.45	0.87	0.67
輸血管管理料I&適正使用加算 (点数)	41,820	41,820	49,980	43,520	48,280	46,580	38,420	43,520	48,280	46,240	44,540	45,560	538,560
貯血式自己血輸血管管理加算 (点数)	250	300	400	300	350	350	300	200	250	350	150	0	3,200

表6 輸血血液製剤使用・廃棄状況

年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
赤血球製剤使用数 (単位)	6,124	6,360	5,797	4,976	6,157	6,162	5,905
赤血球製剤廃棄率 (%)	0.3086	0.47	0.57	0.84	0.42	0.19	0.14
赤血球製剤廃棄金額 (円)	168,398	319,068	293,792	380,460	250,341	108,792	72,528
F F P使用数 (単位)	3,793	4,070	3,292	2,000	3,112	2,373	4,458
F F P廃棄率 (%)	1.2419	0.20	0.60	0.20	0.89	1.31	0.45
F F P廃棄金額 (円)	266,289	35,824	118,085	24,054	169,470	193,680	133,484
血小板使用数 (単位)	13,590	12,305	12,270	11,045	15,375	14,870	11,270
血小板廃棄率 (%)	0.3666	0.16	0.08	0.09	0.07	0.20	0.00
血小板廃棄金額 (円)	399,375	175,900	79,875	81,744	81,744	245,232	0
自己血使用数 (単位)	734	686	337	350	214	207	326
自己血廃棄率 (%)	1.8519	5.23	9.36	4.32	4.46	10.30	8.45
自己血を除く輸血血液製剤廃棄率 (%)	0.49	0.28	0.29	0.31	0.26	0.31	0.13
合計廃棄金額 (円)	834,062	530,792	491,752	486,258	501,555	547,704	206,012

## 手術・中材部

### (スタッフ)

部長 : 宇都宮 徹 (副院長兼外科部長)  
 副部長 : 宇野 太啓 (麻酔科部長)  
 : 友田 稔久 (泌尿器科部長)  
 看護師長 (手術部) : 深田 真由美  
 (中材部) : 佐々木 祐三子  
 副看護師長 : 黒木 都  
 : 村上 智子

### (実施状況)

当院の稼働手術室は9室 (うち無菌手術室1、感染症対応室1) であり、2023年の手術件数は4,693件、このうち全身麻酔は2,761件でした (表1、2)。2020年は新型コロナウイルス感染症の影響で減少しましたが、その後は従来の手術件数まで回復しています。感染症対応室を新型コロナウイルス陽性者の手術用に確保したため手術室稼働に制限がかかっていましたが、5類感染症に移行後は呼吸器外科などの通常手術を従来どおり行っています。

手術室の適正な運用管理も極めて重要です。2019年度から手術室稼働率の向上と時間外勤務の削減を目的として、診療科ごとに割り当てられた手術枠の見直しを開始しています。3か月ごとの実績をもとに見直しを検討しており今後も継続していきます。

2023年の最大のトピックは、手術支援ロボットDaVinci Xi<sup>®</sup>が導入されたことです。8月に泌尿器科

から開始し11月には婦人科が開始しており、順調に症例数が伸びています。2024年の前半で呼吸器外科と消化器外科でも開始いたします。術後経過も大変良好であり、従来の鏡視下手術とともに今後の低侵襲手術の中核を担うものと期待されています。

### (今後の方向性)

医療技術や手術機器は絶え間なく進歩を続けており、外科的治療の現状維持は衰退を意味します。全ての外科系診療科には新しい手術手技や手術機器の導入に挑戦し続けていただきたいと考えています。2023年度にはロボット支援手術が開始され順調に進んでいます。

一方で、高難度の手術は常に危険との背中合わせであり、安全性と倫理性に立脚したものである必要があります。手術室でのヒヤリ・ハット事例については毎回の手術・中材部運営委員会にて情報を共有し再発防止に努めています。

今後も新規技術導入へ正しく挑戦し続ける手術・中材部の運営を目指します。

(文責：宇都宮徹)

表1 手術件数 (単位：件)

区分 年	手術数	手術数 月平均	うち 全身麻酔	全身麻酔 月平均
2019年	4,470	373	2,720	227
2020年	4,209	351	2,517	210
2021年	4,561	380	2,833	236
2022年	4,458	372	2,745	229
2023年	4,693	391	2,761	230

表2 月別診療科別手術件数内訳 ( ) 内は2022年の数値 (単位：件)

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
外科(消化器・乳腺)	64	78	96	83	72	80	76	76	72	94	76	84	951 (941)
整形外科	32	46	53	27	46	42	37	34	31	37	53	34	472 (432)
形成外科	21	26	21	31	25	28	29	32	27	33	37	30	340 (291)
脳神経外科	8	11	11	8	8	10	5	5	6	5	4	7	88 (94)
呼吸器外科	22	15	14	11	15	17	13	19	14	13	15	19	187 (186)
心臓血管外科	33	17	34	32	33	36	25	27	30	29	31	26	353 (288)
小児外科	16	17	21	14	7	17	16	26	18	11	18	18	199 (217)
皮膚科	4	6	4	6	9	13	16	19	12	19	15	20	143 (60)
泌尿器科	34	46	49	45	46	59	43	53	44	56	50	48	573 (502)
産科	22	15	18	13	19	14	21	23	10	23	21	13	212 (187)
婦人科	46	41	45	51	47	50	44	52	42	47	40	40	545 (561)
眼科	21	23	29	25	26	29	28	22	22	24	21	25	295 (351)
耳鼻咽喉科	26	26	33	32	19	26	25	24	35	22	24	29	321 (308)
歯科口腔外科	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1 (0)
麻酔科	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	3 (2)
精神科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	7 (31)
その他(内科系)	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	3 (7)
合計	349	367	429	379	372	421	378	412	365	414	412	395	4,693 (4,458)
全麻件数	213	228	251	234	217	239	223	242	225	229	225	235	2,761 (2,745)

## 集中治療部 (ICU 部)

### (スタッフ) 麻酔科と兼任

部長 : 宇野 太啓  
 副部長 : 油布 克巳  
           : 木田 景子  
           : 西田 太一  
           : 小崎 智史 (4月から)  
 主任医師 : 池邊 朱音 (3月まで)  
 嘱託医 : 渡邊 恭平 (4月から)  
           : 田口 美也子 (5月から)  
           : 小崎 智史 (2月から3月まで)  
           : 深野 菜摘 (4月まで)  
 専攻医 : 宮越 真由 (5月から)

います。内外含めた緊急手術患者にも、救命センターICUや担当主治医との調整をもって対応したいと思います。

(文責：宇野太啓)

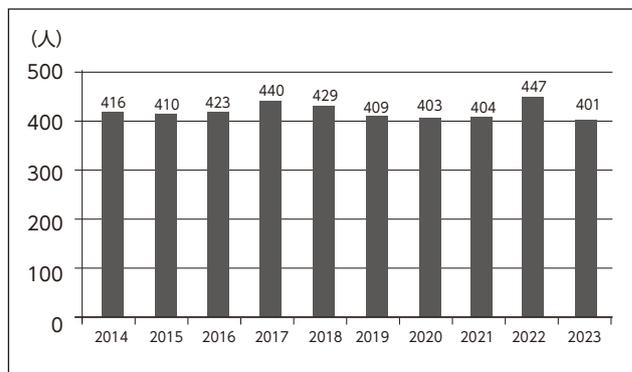


図 入室患者数年推移

### (実施状況)

2023年の入室患者数は401名と前年より46名減少しました(図)。一人あたりの平均在室日数は2.4日で前年より0.5日長くなりました。ICU 4床でのベッド利用率(ベッド稼働率)は65.5%であり、前年より8.5%高くなりました。

入室患者の内訳は術後患者386名に対して非術後患者が15名であり、術後患者が96.3%を占めています。これは前年の97.1%より低い値です。入室中の死亡症例数は6例(入室死亡率1.49%)で2022年(4例、0.89%)より増加しました。患者に対して行った特殊治療を表に示していますが、人工呼吸器管理の件数が増加したのが目立ちます。

入室依頼診療科の内訳は、外科が182例45.4%(前年236例52.7%)、呼吸器外科が90例22.4%(前年110例24.6%)、心臓血管外科が87例21.7%(前年47例10.5%)でした。心臓血管外科の割合が倍増しています。

### (今後の方向性)

入室患者数は増加しましたが、平均在室日数は少し長くなり、ベッド稼働率は高くなりました。人工呼吸器管理の件数は前年より倍近く増加しました。ICUでのHDも倍増しました。心臓血管外科の入室が増加したのと、非術後患者が増加したためと思われます。まだ大部分が術後症例で外科系ICUとして役割を果たしていると言えますが、病棟急変症例も若干増加し、平均在室日数を長くする一因と思われます。今後も手術室と連携して各診療科のニーズに対応し、ベッド稼働率を改善できればと考えます。また、引き続き、外科系・内科系の院内急変患者の受け入れも行

表 ICU 特殊治療

(単位：例)

治療法	2022年	2023年
人工呼吸	60	115
NPPV	1	0
ネーザルハイフロー	11	14
NO療法	2	9
CHDF	21	22
ICU-HD	8	20
PMX	0	0
血漿交換	0	0
IABP	8	6
PCPS	5	3
低体温療法	0	0

# 救命救急センター – 救急科 –

## (スタッフ)

所長(救急部長)：山本 明彦  
 副部長：河口 政慎  
           ：寺師 貴啓  
           ：塩穴 恵理子  
 医師：石川 駿 (12月から)  
           ：芳鐘 一 (8月から11月まで)  
           ：假谷 玲維 (4月から7月まで)  
           ：相澤 陽太 (3月まで)  
           ：三浦 一晋 (4月より)  
           ：前田 哲哉 (3月まで)

部長の山本と副部長の河口・寺師・塩穴医師とも昨年から継続となっています。4月で大分大学消化器外科から派遣頂いていた前田医師が三浦医師に交代となっています。また、杏林大学救急科後期研修プログラムの一環で相澤・假谷・芳鐘・石川医師を4か月交代にて派遣して頂きました。

## (診療実績)

### 【公的救急車】(表1)

毎月200件前後の公的救急車の受け入れを行っています。受入数は前年から増加している一方で満床や救急外来他患等で応需できていない件も出ています。

### 【ドクターカー出動件数】

大分市消防局からの要請でのドクターカーでの搬送件数は44件と例年通りでした。

### 【ヘリコプターでの搬送件数】(表2)

前年から約10件程度の増加となっています。

### 【救命救急センター病棟運用】

例年通りの対応を行っています。

### 【災害対応】

異臭にて多数傷病者発生したため対応を現場で行いました。軽症者のみで現場対応のみとなっています。その他ドクターカー事案として対処した災害対応事案が数件あります。

### 【RRT (rapid response team)】

全時間帯全病棟の対応を麻酔科医師と救命救急センター看護師と共同で行っています。

## (今後の方向性)

働き方改革に伴い可能な限り現場の医師・看護師等医療従事者の数を減らすことが求められています。この状況で質を維持しながら地域医療を守るため様々な策を練らなければならない状況です。他科と協力し難局を乗り越えるよう工夫していこうと思っています。

(文責：山本明彦)

表1 公的救急車

(単位：件)

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
2022年	219	181	173	156	177	155	242	227	209	213	237	248	2,437
2023年	283	176	227	231	232	245	245	212	196	208	200	234	2,689

表2 ヘリコプターでの搬送件数

(単位：件)

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
2022年	1	3	1	1	1	4	5	4	4	4	1	1	25
2023年	2	1	3	2	2	2	5	2	4	4	5	2	34

# リハビリテーション科

## (スタッフ)

部長	：井上 博文
部長（整形外科）	：東 努
理学療法士	：都甲 純
	：井福 裕美
	：弓 早苗
	：永田 帆丸
	：佐藤 春花
	：山崎 春花
作業療法士	：朝来野 恵太
	：今泉 万里恵
言語聴覚士	：三好 優
	：桑野 美紀
	：鶴田 実咲（12月から）
看護師	：小出 美和

## (診療実績)

当科の施設基準は以下の通りです。

運動器疾患	I
脳血管疾患	II
心大血管疾患	I
呼吸器疾患	I
廃用症候群	II
がん患者リハビリテーション	

(文責：井上博文)

カテゴリー別の新規患者比率を年別に比較しました（表1）。運動器疾患の占める割合が近年漸減し、脳血管疾患の占める割合が増加しています。新規患者数（療法別オーダー数）は年々増加しています（表2）。

表1 カテゴリー別比率 (単位：%)

年	2019	2020	2021	2022	2023
運動器	35.9	33.8	33.7	31.8	23.1
脳血管	37.9	31.8	33.1	28.4	46.2
心大血管	13.6	17.6	13.1	20.5	8.2
呼吸器	2.4	5.6	8.1	4.2	5.2
廃用症候群	9.8	11.1	11.9	15.0	15.0
がん患者					2.3

表2 療法別オーダー数 (単位：件)

年	2019	2020	2021	2022	2023
理学療法	857	1,009	976	894	954
作業療法	451	486	448	511	577
言語療法	—	187	222	170	231
計	1,308	1,682	1,646	1,575	1,762

## (実施状況)

2020年からコロナ禍にあり、今年も患者状況と共にスタッフの体制も不安定な時期が続いていましたが、クラスターの発生などで完全にリハビリテーション科の業務を停止する事態は避けることができました。

言語聴覚士は年間を通して常勤2名体制がとれるようになり、摂食療法についてはNSTと協働し、次第に充実しつつあると考えています。

## (今後の方向性)

2022年にがん患者リハビリテーションの算定要件を満たしました。対象を限定して運用を開始し1年経過しました。今後はがん患者リハビリテーションの体制を整え、適応を拡大していく予定です。また中期事業計画にも掲げたように急性期リハビリの拡充を図っていきたいと思います。

次年は作業療法士の増員を予定しており、比率が増えた脳血管疾患に対応できる余力がでできると考えています。

# 臨床研究部

## (スタッフ)

部長：加島 健司 (副院長兼臨床検査科検査研究部長)  
 副部長：池部 正彦 (がんセンター第二外科部長)  
 ：森永 亮太郎 (呼吸器腫瘍内科部長)  
 CRC：村上 敦子  
 ：梅村 優子

臨床研究部は2名の臨床研究コーディネーター(CRC)を中心に、医師、薬剤師、臨床検査技師、診療放射線技師と密に連携をとりつつ臨床試験の支援業務にあたっています。

CRCは、臨床研究責任医師の支援や他の医療チームとの調整、試験依頼者等との対応といった対人調整を行っており、これに加えて試験開始前後の文書作成補助や開始後のデータ管理といった多くの事務作業を担っています。特に前向き介入研究では、被験者のスケジュール管理から同意書説明補助、開始後の有害事象も含めた状態確認など、細やかなサポートを実施しています。

今回は当部として初めての病院年報掲載であり、前年(2022年)の活動内容も併せて紹介します。

## (診療実績)

### 【2022年】

発足当初、CRC業務の確立・習熟のために、呼吸器腫瘍内科・呼吸器内科の臨床試験をモデルとしたこともあり、28試験中15試験が呼吸器腫瘍内科・呼吸器内科のものでした。この実績に自信を得て、血液内科、消化器外科、乳腺外科、呼吸器外科へと対象科を拡大した結果、エントリー症例の数では、前向き研究に限定しても他の診療科の方が多くなっています。また、後ろ向き研究にも業務を拡大したことで、

症例数はさらに伸びています。

### 【2023年】

前年から継続した試験に、新たに組み入れた試験が加わったので、総試験数は前年の約2.8倍、総症例数は約1.5倍となりました。試験数では呼吸器腫瘍内科・呼吸器内科と血液内科で全体の6割以上を占めていますが、他の診療科も前年より試験数を増やしており、新たに小児科、循環器内科、脳神経内科、整形外科、産科の試験も開始となっています。

研究内容による種別では、前向き介入研究の症例数の増加に比べて、観察研究の増加が目立ち、特に後ろ向き研究の増加が顕著です。前向き、後ろ向きを問わず、当部の活動が医師の働き方改革の一助となっていると自負しています。

## (今後の方向性)

この調子で新たな臨床研究を組み入れていくと、遠からず処理能力の限界に達します。現在は介入研究と観察研究を区別せず受け入れています。人的リソースの配分を意識した緻密な運営が必要になると思われます。

(文責：加島健司)

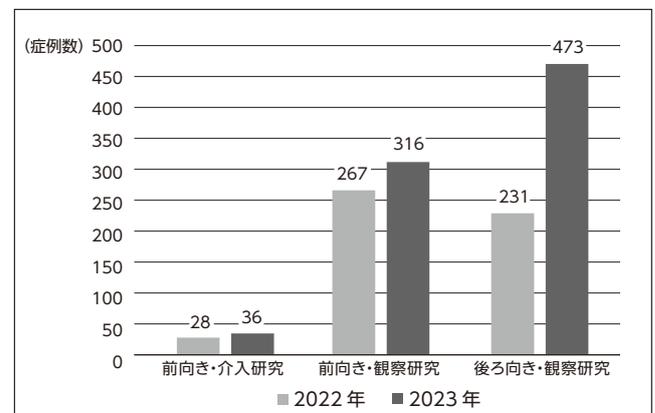


図 臨床研究の内容

表 診療科別実績

診療科	呼吸器腫瘍内科/ 呼吸器内科	消化器 外科	乳腺 外科	血液 内科	呼吸器 外科	小児科	整形 外科	産科	脳神経 内科	循環器 内科	合計
臨床試験数 (件)	2022年	15	5	3	3	1	0	0	0	0	27
	2023年	21	7	7	27	4	5	1	1	2	76
対象症例数 (例)	2022年	36	280	12	190	8	0	0	0	0	526
	2023年	44	377	132	247	8	1	16	1	0	826

# 人工透析室

## (スタッフ)

部長	： 福長 直也 (腎臓内科部長)
部長(膠原病・リウマチ内科)	： 柴富 和貴
医師	： 末永 裕子 (腎臓内科)
	： 田崎 絢子 (腎臓内科、4月から)
嘱託医	： 古寺 紀博 (腎臓内科、3月まで)
看護師	： 佐々木 祐三子 (看護師長、中央材料室と兼任)
	： 倉原 さゆり (主任看護師)
	： 小川 優子
	： 末松 真三子
臨床工学技士	： 佐藤 大輔
	： 佐田 真理
	： 妹尾 美苗
	： 佐藤 史弥
	： 三浦 利恵
	： 恵良 直子
	： 山内 悠大
	： 小倉 正太
	： 原田 仁恵
	： 佐藤 駿 (4月から)
	： 大倉 久典 (11月から)

医師は、腎臓内科と膠原病・リウマチ内科が担当しています。腎臓内科および膠原病・リウマチ内科研修中の研修医も、病棟・外来と併せて透析診療にあたっています。看護師は、看護師長が中央材料室との兼任で透析室の管理運営にあたり、3名が透析室専任として勤務しています。臨床工学技士は、11名が病院全体のMEセンター業務と並行して透析室業務を行っています。

血液内科での末梢血幹細胞採取、脳神経内科や消化管・肝胆膵内科での各種アフレーシス、外科や消化管・肝胆膵内科での腹水濃縮再静注、などの専門診療は各診療科と臨床工学技士により行われています。

## (診療実績)

血液透析は、月・水・金シフトおよび火・木・土シフトともに午前の1クールを基本としています。また各種アフレーシスは午後に行うことを基本としていますが、症例数や治療に適した柔軟な対応を心がけています。また、透析室以外で行う出張の透析も従来のICUの他に救命救急センター、精神医療センターでも実施することが可能となっており、病状や重症度に応じた透析管理を行っています。

当院透析室の基本方針は入院血液透析への対応で

あり、各診療科への合併症入院と新規透析導入患者を主な対象としています。新規透析導入患者については、退院後の維持透析を近隣施設へご紹介しています。外来透析についてはどうしても当院への透析通院が必要な場合に限らせて頂いております。

表 人工透析室稼働状況

(単位：件)

人工透析室稼働状況(件数)	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
血液透析/濾過透析(外来)	1,393	978	978	737	506
血液透析(入院)	1,954	1,642	1,567	1,947	1,885
血漿交換療法	21	25	39	19	61
血漿吸着療法	28	50	8	14	40
白血球/顆粒球除去療法	2	10	20	0	0
腹水濃縮再静注	78	74	86	46	44
自家末梢血幹細胞採取	16	15	8	9	7
同種末梢血幹細胞採取	5	12	7	5	6
骨髄濃縮	5	5	3	3	2
合計	3,502	2,810	2,716	2,780	2,551

## (今後の方向性)

当院透析室としての主たる使命は、合併症入院や新規導入での透析を安全に行うこと、各科での合併症治療がスムーズに行われるよう患者管理を主科と合同で行うこと、各患者にかかりつけ透析施設へ元気にお帰り頂くこと、と考えております。透析室スタッフ一同で協力しながら、より質の高い透析医療を目指し努力していく所存です。

(文責：福長直也)

# がんセンター

## (スタッフ)

所長	：宇都宮 徹 (副院長兼外科部長)
副所長	：大塚 英一 (副院長兼血液内科部長)
	：池部 正彦 (第一外科部長)
	：卜部 省悟 (臨床検査科病理部長)
	：森永 亮太郎 (呼吸器腫瘍内科部長)
第一外科部長	：板東 登志雄
乳腺外科部長	：増野 浩二郎
婦人科部長	：島本 久美
看護師	：菅原 真由美 (看護部副部長)
事務	：川越 誠 (総務経営課企画班課長補佐)
	：秋吉 智子 (総務経営課企画班副主幹)
	：時松 薫 (総務経営課企画班嘱託)

## (診療実績)

当院のがんセンターは1972年の開設で50年以上の歴史を有しており、一昨年は「がんセンター50周年記念誌」を刊行いたしました。その後、2008年に厚生労働省から地域がん診療連携拠点病院に、2020年に地域がん診療連携拠点病院(高度型)に指定されました。さらに、2021年にはがんゲノム医療連携病院に指定されています。

がん患者の診断や治療などのがん診療は各診療科が中心となっており、がんセンターでは、診療科横断的な分野を「外来化学療法室」「緩和ケアセンター」「がん相談支援センター」「がん登録室」を設置して統括しています。これらの活動を通して、より良いがん医療を提供できる体制づくりに努め、大分県におけるがん診療の中核病院としての役割を果たしています。

当院の放射線科では強度変調放射線治療などの高精度放射線治療も実施しています。原発巣別放射線治療件数(表1)及び放射線科のページ(P.65)も参照してください。がん医療に関する研修については、院内外の医療従事者を対象とした「がん医療を考える会」を計6回開催しました(表2)。また、全国がんセンター協議会(32施設で構成)への加盟や、がんテレビ会議システムを用いた多地点メディカルカンファレンスへの参加を通じて、全国レベルでの情

表2 がん医療を考える会実施状況

開催日	演題	演者	参加者	内訳	
				院内	院外
5/30(火)	がんリハビリテーション	リハビリテーション科 井上部長	24	24	—
7/25(火)	がん患者の身体症状の緩和	呼吸器腫瘍内科 森永部長 呼吸器腫瘍内科 久松副部長	30	14	16
8/29(火)	アドバンス・ケア・プランニング	膠原病・リウマチ内科 柴富部長	52	37	15
9/26(火)	がん患者と食事	緩和ケアチーム (呼吸器腫瘍内科 森永部長、菅原看護部副部長、河野管理栄養士)	18	18	—
10/31(火)	免疫チェックポイント阻害剤による有害事象(肝障害・肺炎)	消化管・肝胆膵内科 高木副部長 呼吸器内科 菅主任医師	28	27	1
11/28(火)	抗がん剤によるアレルギー反応	血液内科 大塚部長	18	12	6

2023年延べ(6回) 参加者数 170人  
2022年延べ(6回) 参加者数 163人

報収集に努めています。

院内がん登録の現況及び初回治療内容を表に示します(表3)。当院は、2005年から登録を行っています。2020年はコロナ禍の影響で症例数は減少しましたが、2021年は1,751例、2022年は1,795例と過去最多を更新しました。部位別では、乳房、肺、子宮頸部、結腸、悪性リンパ腫が年間100例を超え、子宮体部、胃、前立腺がこれに続いています。治療法では、手術が最も多く、薬物療法や放射線、それぞれを組み合わせる治療など多岐にわたって実施されました。

がんゲノム医療連携病院の指定により可能となった遺伝子パネル検査は月に2-5例、様々ながん腫において実施しています。

さらに、2023年8月よりロボット支援下手術を開始しました。泌尿器領域、婦人科領域、呼吸器外科領域、消化器外科領域の悪性腫瘍に対する外科治療に大きく貢献するものと期待されています。

## (今後の方向性)

1. 医療従事者への教育・研修
2. 講演会などによる県民への情報提供
3. 臨床研究(学会・論文発表)の推進
4. がん診療連携クリティカルパスの普及
5. がんゲノム医療提供体制の確立と普及
6. 手術支援ロボットの導入と展開

(文責：宇都宮徹)

表1 原発巣別治療件数の推移(単位：件)(再掲P.66)

原発部位	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
脳・脊髄	5	2	3	2	0
頭頸部	30	39	49	47	30
食道	2	6	7	10	20
肺・気管・縦隔	111	100	109	115	98
乳腺	173	177	181	152	155
肝・胆・膵	10	5	9	8	12
胃・小腸・結腸・直腸	13	14	13	13	10
婦人科	22	29	39	44	28
泌尿器系	54	67	56	56	47
造血器リンパ系	26	30	14	25	24
皮膚・骨・軟部	2	0	0	0	0
その他(悪性)	0	1	1	2	0
良性	8	10	10	14	10
総計	456	480	491	488	434

表3 院内がん登録件数及び初回治療の内訳

(単位：件)

部位	診断年	手術のみ	内視鏡のみ	手+内	放射線のみ	薬物療法のみ	放+薬	手/内+放	手/内+薬	手/内+放+薬	その他 (治療なし含)	※他院初回	合計
口腔・咽頭	2022	6	1		1	2	20			1	9		40
	2021	6	2		4		19	2	1	5	7		46
食道	2022	2	6		2	5	4		9	2	9		39
	2021	5	6		1	3	3		3	2	2	2	27
胃	2022	30	23	4		10			7		8	1	83
	2021	33	31	3		9			14		12	4	106
結腸	2022	58	11	3	1	4			17		7	3	104
	2021	42	10			9	1		16		6	1	85
直腸	2022	22	10	1		1	2		10	1	6	1	54
	2021	16	8			2	2		11	4	2	4	49
肝臓	2022	17				6	2		3		6	4	38
	2021	24				1	1		5		13	2	46
胆嚢・胆管	2022	13				6			4		10	2	35
	2021	8			1	1			1		5	2	18
膵臓	2022	5				11			10		15	2	43
	2021	4			1	9	2		8		9		33
喉頭	2022				6		3				1	1	11
	2021	2	2		7		13	3		1	1	1	30
肺	2022	76			22	47	28		20	2	41	9	245
	2021	73			30	47	30		21	1	41	8	251
骨・軟部組織	2022											1	1
	2021	1									1		2
皮膚（黒色腫含む）	2022	27									3		30
	2021	26									14		40
乳房	2022	36			41	20	6	26	72	47	7	20	275
	2021	28			72	11	5	30	60	74	3	23	306
子宮頸部	2022	98	1		6	2	9	1	1	7	28	1	154
	2021	98	1		2		4		6	40	4	4	155
子宮体部	2022	39				4		4	33		3	1	84
	2021	33			2	1	1	1	33		2	1	74
卵巣（境界も含む）	2022	17				1			25	1	2	2	48
	2021	19				4			18		3	3	47
前立腺	2022	20			16	12	5		1		8	20	82
	2021	16			14	24	10	1			11	17	93
膀胱	2022		22	2		1			27		2	5	59
	2021	1	10	1				2	9		4	1	28
腎・他の尿路	2022	31		1		3	1		4	1	8	6	55
	2021	35		3			1		5		7	1	52
脳・中枢神経系	2022	6									18		24
	2021	2	2							2	9		15
甲状腺	2022	3							3		3		9
	2021	5									3		8
悪性リンパ腫	2022	1			6	59	7		1		26	3	103
	2021					45	4				28	2	79
多発性骨髄腫	2022				1	12	1				9		23
	2021					11					9		20
白血病	2022				2	36	2				16	3	59
	2021				1	35	3				11	6	56
その他の造血器腫瘍	2022				1	11					27	3	42
	2021					16					24	1	41
原発部位不明	2022												0
	2021	2					1				1		4
その他	2022	17			4	5	5	1	9	2	8	4	55
	2021	9	1		1	5	3	1	10	1	9		40
合計	2022	524	74	11	109	258	95	32	256	64	280	92	1,795
	2021	488	73	7	136	233	103	40	215	96	277	83	1,751

※他院初回は、当院以外で初回治療を実施した患者で、診断のみも含まれる。

## ■外来化学療法室

### (スタッフ)

室長	：大塚 英一（副院長兼血液内科部長）
副室長	：山田 剛（がん薬物療法認定薬剤師、5月から）
副看護師長	：東田 直子（がん化学療法看護認定看護師）
主任	：田中 佑三子
看護師	：神田 まどか
	：安西 恵美
	：吉川 裕美（4月から）
	：浅川 広美（4月から）
	：右田 嘉代子（5月まで）
主任薬剤師	：今村 洋貴
	：二ノ宮 友範
	：高畑 裕
	：河村 聡志
主任	：園田 祐子
	：尾崎 仁美
	：上田 知秀
	：利光 真明
	：池田 珠央（5月から）
技師	：太田 千春（4月から）
	：工藤 理子（4月から）

### (診療実績)

外来化学療法室は2020年3月末に20床に増床しましたが、2023年も新型コロナウイルス感染症への対応のために16床稼働にて運用しました。

2023年の外来化学療法の総実施件数は6,231件（月平均519件、1日平均25.4件）、新規の総患者数は388人で、ほぼ前年並でした。診療科別にみますと、消化器外科、婦人科、耳鼻咽喉科で件数を伸ばしており、乳腺外科、血液内科、呼吸器腫瘍内科の件数が減少していました。新規の患者数では、血液内科と呼吸器内科、呼吸器腫瘍内科で患者数が増加していました。当日の治療中止件数は638件（予約件数の9.2%）であり、2022年と同程度でした。

新たな取り組みとして、2023年8月末に「がん薬物療法看護外来」を開設しました。まずは呼吸器腫瘍内科で皮膚障害が出現する抗がん剤を使用する患者を対象に清潔・保湿などの基本的スキンケアの指導を開始しました。今後は段階的に診療科を拡大していく予定です。

また、質の高いチーム医療の提供を目指して、他職種との連携強化を図りました。初回レジメンを外来で導入する場合は全例に薬剤師による薬剤指導を行うようにして、合計118件（2022年113件）の服薬指導を実施しました。初めて外来化学療法室を利用する患者に対してがん治療における栄養管理の重要性に

ついて看護師が指導し、栄養士による栄養指導は111件（2022年119件）実施しました。

### (今後の方向性)

分子標的治療薬などの新規治療薬が次々に登場してきていることに加えて、従来型抗がん薬（殺細胞性抗がん薬）と分子標的治療薬や免疫チェックポイント阻害薬との併用療法も行われており、がん治療の内容はさらに複雑化しています。また、外来化学療法に係る副作用は多岐に渡り、発症時期も異なっています。外来化学療法を安全に実施するために、医師、看護師、薬剤師、栄養士などの多職種連携を充実させ、副作用管理体制を整えていくことが求められています。快適な環境の中で安全、適切な治療を実践していくために、薬剤部、栄養管理部との連携強化により患者指導体制を充実させることに加えて、地域医療連携室、緩和ケアセンター、がん相談支援センターなどとの連携体制の強化を図ります。

（文責：大塚英一、東田直子）

表1 外来化学療法件数

(単位：件)

2023年	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計	2022年
診療科別件数 総件数	541	530	619	555	565	543	484	549	519	534	551	551	6,541	6,396
外科（消化器外科）	69	64	77	70	77	82	76	76	66	69	67	65	858	776
外科（乳腺外科）	96	94	106	97	82	86	86	95	94	96	91	122	1,145	1,302
血液内科	86	72	108	110	118	81	83	80	93	85	91	79	1,086	1,177
婦人科	77	83	77	68	67	80	52	74	73	72	64	61	848	594
消化管内科・肝胆膵内科	37	37	50	35	29	31	29	43	31	46	54	51	473	507
膠原病・リウマチ科	8	8	12	10	9	10	9	10	10	8	11	8	113	122
呼吸器外科	0	0	0	0	0	0	0	5	0	4	0	2	11	7
呼吸器内科	55	51	53	48	52	43	38	39	40	39	38	32	528	500
呼吸器腫瘍内科	56	51	56	60	66	56	52	62	49	48	56	55	667	844
泌尿器科	25	27	40	25	27	31	16	20	24	23	18	21	297	259
耳鼻咽喉科	14	17	13	14	17	14	16	16	13	19	24	15	192	119
皮膚科	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	0	2	13	11
化学療法件数	524	505	593	538	545	515	458	521	494	511	514	513	6,231	6,218
他治療件数	0	2	0	0	0	2	1	1	1	2	3	2	14	19
ダラキュー口皮下注	17	23	26	17	20	26	25	27	24	21	34	36	296	159
1日平均利用患者数	28	27	27	27	27	23	23	24	25	24	26	26	25	26
初回化学療法	24	13	8	6	7	6	8	6	3	7	3	5	96	99
当日追加	2	0	1	0	2	0	2	0	1	1	0	0	9	1
中止	57	59	51	46	60	55	56	56	50	63	39	46	638	622
電話訪問	10	15	8	7	7	4	5	2	5	1	2	4	70	173
電話相談	4	6	11	7	4	13	11	14	4	4	8	5	91	83
服薬指導	26	16	10	9	8	9	7	10	7	6	3	7	118	113
栄養指導	10	17	13	11	7	7	6	6	7	8	9	10	111	119
がん患者指導管理料口	3	2	1	0	1	2	1	0	0	0	0	0	10	64
IVナース血管確保件数	504	492	585	532	540	509	450	416	492	506	511	510	6,047	6,120
血管外漏出発生件数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
2022年 化学療法件数	487	507	562	511	468	545	514	586	527	509	529	473	6,218	6,218

表2 診療科別新規患者数

(単位：人)

2023年	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計	2022年
外科（消化器外科）	4	3	6	2	7	5	6	6	5	5	3	5	57	57
外科（乳腺外科）	5	3	4	3	1	5	5	8	3	4	8	11	60	61
血液内科	7	7	8	3	5	8	5	5	8	5	10	3	74	65
婦人科	11	13	1	1	3	6	2	6	3	3	4	2	55	70
消化管内科・肝胆膵内科	2	3	4	2	0	2	4	3	1	7	4	1	33	36
膠・リウマチ科	3	2	3	3	2	3	2	2	2	4	4	3	33	35
呼吸器外科	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	3	2
呼吸器内科	5	2	2	3	2	3	2	2	0	6	6	3	36	29
呼吸器腫瘍内科	0	3	3	2	1	2	0	4	3	0	0	3	21	15
泌尿器科	1	3	1	0	1	0	3	0	2	2	2	1	16	16
耳鼻咽喉科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
皮膚科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	38	39	32	19	22	34	29	37	27	38	41	32	388	386

## ■緩和ケアセンター

### (スタッフ)

所長 : 森永 亮太郎 (呼吸器腫瘍内科部長)  
副所長 : 塩月 一平 (精神科部長)  
専任医師 : 久松 靖史 (呼吸器腫瘍内科副部長)  
専従看護師 : 菅原 真由美 (看護部副部長)  
              : 吉見 千絵 (主任)  
              : 加藤 奈穂子 (主任、3月まで)  
その他構成員 : 折原 薫 (社会福祉士)

### (診療実績)

緩和ケアセンターは、がん対策推進基本計画に基づき、緩和ケアの推進活動を行っています。地域がん診療連携拠点病院としての役割を果たすために、緩和ケアの質向上に向けて、緩和ケアの実践・緩和ケア提供体制の整備・地域の医療機関との連携強化・緩和ケア啓発活動に取り組んでいます。

#### 1. 院内緩和ケア提供体制の充実

##### 1) がん診断時からの緩和ケアの提供

主治医や外来看護師と連携し、がんと診断された時からの緩和ケアに力を入れ、活動しています。がん看護専門看護師やがん関連の認定看護師によるカウンセリングを診断後早期から行うことで、患者と家族にとっての全人的苦痛緩和を目指しています。がん告知や病状・治療説明に同席し、医師と協働した支援を行う際に算定するがん患者指導管理料イは547件(2022年:578件)でした。スタッフ数減少などもあり、件数は減少しましたが、一人ひとりへの支援の充実を視野に入れ、取り組んでいます。

##### 2) がん患者の苦痛に関するスクリーニング

がん患者の苦痛を捉える目的で実施しているスクリーニングは、2014年に開始し、緩和ケアリンクナースが中心となって、各部署でのスクリーニングを実施しています。電子カルテ入力を行った結果はタイムリーに緩和ケアセンターで確認し、その後の介入へつなげています。スクリーニングは定着しており、2023年の延べ件数は3,415件(2022年:3,318件)でした。

##### 3) がん患者の不安軽減のための面談とがん看護外来の充実

上記スクリーニングで不安や身体症状が強い場合や社会的に困っていると判断された患者に対して、主治医や各部署の看護師と協働して不安軽減に向けた対応を行っています。専門看護師・認定看護師による面談時に算定したがん患者指導管理料口の件数は、1,218件(2022年:1,388件)

でした。今後も、多職種・多部門と連携した活動を継続して参ります。

#### 2. 緩和ケアチームによる緩和ケアの提供

詳細は「緩和ケアチーム」の頁(P.176)をご覧ください。

#### 3. 緩和ケアの啓発・広報

##### 1) 医師対象の緩和ケア研修会

2023年10月15日に開催し、院内15名と院外11名の合計26名が参加しました。

##### 2) 院内医療者への広報

この数年中断していた「緩和ケアセンターたより」を発行し、院内の医療者に向けて、緩和ケアセンターや緩和ケアチームなどの案内などを広報しました。

##### 3) がん医療を考える会の開催

詳細は「がんセンター」の頁(P.83)をご参照ください。

### (今後の方向性)

1. 早期からの緩和ケア提供の継続
2. 緩和ケアの提供体制の強化と質向上
3. 医療者および一般市民を対象とした研修・啓発活動の継続

(文責: 森永亮太郎、菅原真由美)

表 診療科別 がん患者指導管理料 算定件数 (単位: 件)

診療科	がん患者指導管理料イ		がん患者指導管理料ロ	
	2022年	2023年	2022年	2023年
外科(消化器・乳腺)	268	252	584	492
血液内科	36	36	146	148
呼吸器外科	5	12	7	28
呼吸器腫瘍内科	18	25	71	69
呼吸器内科	13	16	65	62
耳鼻咽喉科	7	8	52	54
消化管内科・肝胆膵内科	12	19	100	110
泌尿器科	1	3	22	15
婦人科	68	38	309	203
放射線科	150	137	31	36
その他	0	1	1	1
合計	578	547	1,388	1,218

がん患者指導管理料イ(500点):

医師が看護師と共同して、診療方針等について話し合い、その内容を文書等により提供

がん患者指導管理料ロ(200点):

医師または看護師による心理的不安軽減による面談

## ■がん相談支援センター

### (スタッフ)

室長 : 大塚 英一 (副院長兼血液内科部長) (4月から)  
 : 宇都宮 徹 (副院長兼外科部長) (3月まで)  
 副室長 : 大神 達寛 (婦人科部長) (4月から)  
 : 井上 貴史 (婦人科部長) (3月まで)  
 専従相談員: 川野 京子 (副看護師長)  
 専任相談員: 谷口 由美 (主任看護師)  
 兼任相談員: 折原 薫 (MSW)

### (診療実績)

がん相談支援センターは、がん診療連携拠点病院に設置が義務づけられた相談機能を有する部門として2007年6月に開設されました。2011年2月には、「診療支援センター」内に相談室が設置されました。2019年5月には、「患者総合支援センター」内に配置されることとなり、医療相談室との連携でがんに関する様々な相談に対応する窓口となっています。相談者の複合的なニーズに応えるため、医師、MSW、薬剤師、がんゲノム医療コーディネーター、がん看護専門看護師等と連携して対応しています。

#### 1. がんに関する相談対応

2023年の相談件数は1,165件で、前年の829件から336件増加しました。前年と比較すると相談内容では、「がんの治療」「不安・精神的苦痛」「告知」の増加が目立ちました(表1)。相談者別では、「患者本人」の増加が、受診状況別では「当院通院中」の増加が目立ちました(表2、3)。

表1 相談内容別件数 相談者総数 (単位: 件)

相談内容	2021年	2022年	2023年
がんの治療	45	86	165
がんの検査	4	8	14
症状・副作用・後遺症	30	33	74
セカンドオピニオン	80	82	128
受診方法・入院	11	22	41
転院	29	25	32
医療機関の紹介	31	36	21
在宅医療	30	8	10
ホスピス・緩和ケア	44	14	41
食事・服装・入浴・運動・外出など	5	59	75
社会生活(仕事・就労・学業)	86	71	54
医療費・生活費・社会保障制度	75	215	166
不安・精神的苦痛	61	93	157
告知	3	12	90
医療者との関係・コミュニケーション	14	13	27
患者-家族間の関係・コミュニケーション	6	10	11
患者会・家族会(ピア情報)	3	6	9
その他	21	36	50
合計	578	829	1,165

表2 相談者別件数 (単位: 件)

相談者のカテゴリ	2021年	2022年	2023年
患者本人	389	631	933
家族	131	159	173
友人・知人	3	2	11
一般	2	4	4
医療関係者	43	27	33
その他	5	2	7
不明	5	4	4
合計	578	829	1,165

表3 患者の受診状況別件数 (単位: 件)

患者の受診状況	2021年	2022年	2023年
当院入院中	112	113	196
当院通院中	350	539	762
他院入院中	21	23	32
他院通院中	79	138	148
受診医療機関なし	1	5	7
その他	4	3	7
不明	11	8	13
合計	578	829	1,165

2023年4月よりがん相談員が、がんと診断された患者の診察に同席し、がん相談支援センターの広報に取り組み始めたことが、当院通院中患者からの相談の増加に繋がったものと考えます。

#### 2. セカンドオピニオン対応

当院でのセカンドオピニオンを希望される際には、担当医師の調整を含めてセカンドオピニオン受診をサポートしており、対応した件数は20件でした(表4)。

他施設へのセカンドオピニオンを希望される際には、申し込みの支援を行っており、対応した件数は40件でした。

表4 セカンドオピニオン受入件数 (単位: 件)

診療科	2021年	2022年	2023年
外科	2	6	3
耳鼻咽喉科	1	0	1
泌尿器科	0	2	2
血液内科	1	4	1
呼吸器腫瘍内科	4	3	4
婦人科	1	2	2
消化管・肝胆膵内科	0	2	3
呼吸器外科	0	0	2
呼吸器内科	0	0	1
脳神経内科	0	0	1
合計	9	19	20

#### 3. がんサロンの開催

2011年からがん患者と家族が悩みや体験を語り合うことを目的に、がんサロンを毎月定期開催して

いました。2020年からは新型コロナウイルス感染防止の観点から開催を中止していましたが、2022年11月より当院のがん患者・家族に限定した、オンラインがんサロンを開始しています。参加者は数名ですが、気持ちの持ち方、治療と仕事の両立などについて語り合い、励まし合う場になっています。感染状況をみながら対面でのがんサロン開催を目指します。

#### 4. 6大がん地域連携クリティカルパスの運用

地域連携クリティカルパスの運用件数は乳がん19件でした。地域の医療機関と連携することで、異常の早期発見や患者へのきめ細かな対応に繋がっています。

#### 5. 他院との情報交換と協働

大分県のがん相談支援センター情報交換会に3回参加しました。この情報交換会は、県内のがん相談支援担当者が集まり、共通の目標のもとで活動しています。2023年は、がん相談支援センターの広報活動について検討しました。相談員のスキルアップを目的に、事例検討や研修会の開催も行いました。

#### 6. 治療と仕事の両立支援

2017年5月から、長期療養患者を対象とした就職支援として、当院でハローワーク大分の職員による出張相談を開催しています。2023年の延べ相談件数は14件で、就職につながった件数は3件でした。病状や治療との兼ね合いもあり、すぐに就職することは難しい場合がありますが、ハローワーク職員とがん相談員で協働し、相談者の状況に応じた情報提供や助言に努めています（表5）。

2019年10月からは、大分産業保健総合支援センターと協定を結び、今の仕事を継続したい方を対象に出張相談を受けられる体制を整えました。また、がん相談員が就労に関する相談を受けており、2023年の相談件数は54件でした。相談者の治療状況や就労内容を確認し、職場への病気や治療の伝え方の助言、利用できる社会資源の情報提供などを行い、治療と仕事が両立できるように支援しています。

表5 出張ハローワーク延べ相談件数 (単位：件)

	2021年	2022年	2023年
がん	19	14	12
がん以外	2	5	2
合計	21 (1)	19 (1)	14 (3)

( ) は就労件数

- ます
2. ハローワーク大分、大分産業保健総合支援センターとの連携を強化して、就労支援活動の広報を継続し、治療と仕事の両立支援に取り組んでいきます

(文責：大塚英一、川野京子)

### (今後の方向性)

1. 初診時から治療開始前にも相談できる体制をとっていることを広報し、相談件数を増やしていき

## ■がん登録室

### (スタッフ)

室長 : 大塚 英一 (副院長兼血液内科部長)  
 構成員 (専従) : 首藤 真由美 (診療情報管理士・主査)  
 構成員 : 甲斐 智美

### (診療実績)

がん登録室では、病院におけるがん医療の質の向上と患者診療への支援、患者・家族、県民への情報提供、及び「がん登録等の推進に関する法律」(平成二十五年十二月十三日法律第百十一号)に基づいた行政のがん対策立案のための情報提供を目的として、院内で診断・治療を行ったすべてのがん患者についてその診断から治療、及び予後に関する情報を登録しています。業務にあたっては国立がん研究センターが示すがん登録実務に係るマニュアルを基本としています。

2022年症例として全国がん登録へ届け出た件数は1,795件であり、2021年の1,751件を上回り、2005年のがん登録開始以降の最多件数となりました。疾患別にみると、大腸がん、膀胱がん、悪性リンパ腫の登録件数が増えていました(表1、図)。

大分県立病院を受診しているがん患者の来院経路をみると、2022年は紹介による受診はやや減少し、自施設での他疾患経過観察中が増えてきていますが、それでも約7割が紹介により受診している状況に変化はありませんでした(表2)。また、患者の住所別(表3)では、大分市在住の患者数が2021年の1,159人から1,233人へと増加しましたが、構成比で見ると+2.5%と微増でした。他の地域に大きな変化はありませんでした。

表1 疾患別登録件数 (単位: 件)

部位別	2020年	2021年	2022年
乳がん	253	306	275
肺がん	184	251	245
子宮頸がん	122	155	154
結腸がん	78	85	104
悪性リンパ腫	104	79	103
子宮体がん	59	74	84
胃がん	93	106	83
前立腺がん	86	93	82
膀胱がん	38	28	59
白血病	61	56	59
その他	441	518	547
合計	1,519	1,751	1,795

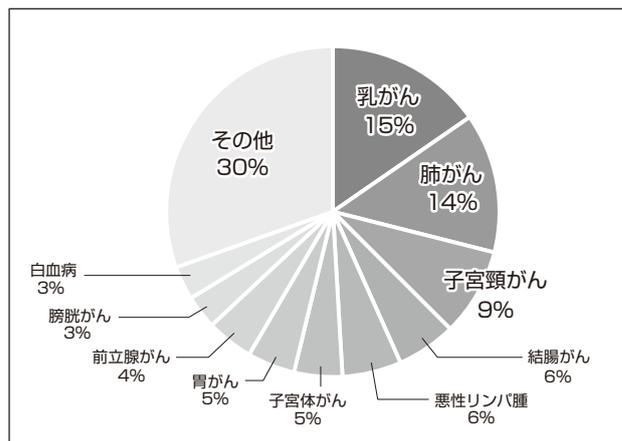


図 疾患別登録割合 (2022年)

表2 大分県立病院への来院経路別割合

	2020年	2021年	2022年
他施設からの紹介	70.3%	71.2%	68.2%
自施設での他疾患経過観察中	19.4%	19.6%	21.6%
自主的受診	8.8%	8.3%	8.9%
その他	1.5%	0.9%	1.3%

表3 診断時住所医療圏別件数 (単位: 件)

	2020年	2021年	2022年
中部医療圏	1,162	1,344	1,396
うち大分市	1,031	1,159	1,233
うち臼杵市	69	103	89
うち津久見市	23	37	23
うち由布市	39	45	51
豊肥医療圏	161	167	160
南部医療圏	110	116	121
東部医療圏	23	32	40
北部医療圏	30	54	49
西部医療圏	20	24	22
県外	13	14	7
合計	1,519	1,751	1,795

このようにがん登録から得られた情報を全国がん登録や国立がん研究センターの全国集計へ届け出るだけでなく、院内のがん登録委員会に分析結果を報告し、がん登録の方法、当院のがん患者の傾向、診療内容などについて検討を行っています。他病院との差異が大きい場合などは登録方法・集計方法・内容などを精査し確認することでがん登録の精度を高めています。また、国立がん研究センターが行っているQIプロジェクトやがん診療連携拠点病院で構成されるCQI研究会に参加し、がん医療の質についてDPCと組み合わせたデータでの比較分析を行うことで、当

院のがん医療について評価し、今後の方針を検討する資料として院内へ情報を還元しています。さらに、当院のホームページにがん登録件数の公表を行うなど、院外への情報発信も行っています。

### (今後の方向性)

1. 院内がん登録システムへの正確なデータの蓄積を行い、活用しやすい統計資料の提供を目指します
2. がん登録情報の地域への発信を継続します
3. 個人情報の取り扱いについては、法律、当院の方針及び規程等を遵守し適切に対応していきます
4. がん登録従事者の能力向上を目指した研修体制を実施します

(文責：大塚英一、首藤真由美)

## 総合周産期母子医療センター

### (スタッフ) (すべて婦人科兼任)

部長 (第一産科)	：豊福 一輝
部長 (第二産科)	：後藤 清美 (4月から)
部長 (婦人科)	：大神 達寛 (4月から)
部長 (婦人科)	：井上 貴史 (3月まで)
部長 (がんセンター婦人科)	：島本 久美
副部長 (第一産科)	：小山 尚子
副部長 (第一産科)	：穴井 麻友美 (4月から)
副部長 (第二産科)	：後藤 清美 (3月まで)
主任医師	：井ノ又 裕介 (4月から)
	：穴井 麻友美 (3月まで)
医師	：井ノ又 裕介 (3月まで)
嘱託医	：林下 千宙
	：内田 今日香 (4月から)
	：中村 恭子 (4月から)
	：川野 道子 (4月から)
	：杉山 佳歩 (4月から)
専攻医	：広瀬 奈津子 (4月から)
	：佐藤 祐輔 (7月から)
	：高尾 圭純 (2月から)
	：栗山 周 (6月まで)
	：川野 道子 (3月まで)
	：藤内 伸智 (1月まで)

### － 新生児科 －

部長 (第一新生児科)	：森鼻 英治 (4月から)
部長 (第二新生児科)	：赤石 睦美
部長 (第一新生児科)	：飯田 浩一 (3月まで)
副部長	：米本 大貴
	：慶田 裕美 (3月まで)
主任医師	：中嶋 美咲
医師	：檜崎 健太郎 (4月から10月まで)
	：市地 さくら
	：川上 勲 (4月から)
	：河野 暢之 (4月から)
	：山本 大貴 (3月まで)
嘱託医	：川上 勲 (3月まで)
	：檜崎 健太郎 (3月まで)
専攻医	：増田 景子 (12月から)
	：塚田 寛子 (4月から7月まで)
	：衛藤 美果 (8月から11月まで)
	：中島 彩 (7月まで)

### (診療実績)

新生児科 (P.45)・産科 (P.59) の診療実績欄参照

### (今後の方向性)

大分県内には4つの周産期母子医療センターがあります。北部地域は中津市民病院、東部地域は別府医療センター、他の地域は大分大学医学部附属病院か大分県立病院が主に担当し、お互いに協力しながら大分県の周産期医療を支えています。

大分県立病院は県内で最も規模の大きい総合周産期母子医療センターで、入院する患者も最も多くなります。産科では出生数が年間500件程度で、大分県の出生数の減少に伴いやや減少傾向にあります。産科診療所からの外来紹介や救急車での搬送入院(緊急母体搬送)の割合が年々高くなっています。新生児科では年間400人強の入院数ですが、産科に紹介された妊婦から出生した児(母体紹介)やカンガルー号(新生児専用救急車)で迎えに行った児の入院が増えています。

2022年には多かった新型コロナウイルス陽性の妊産褥婦の入院は、5類となったことで落ち着きました。一方で、2022年秋から開始したNIPT(新型出生前診断)の実施件数は増えてきており、2023年は35件でした。新生児病棟では新興ウイルス感染症に対する陰圧室がありませんでしたのでテント型の簡易陰圧室を設置しました。これで十分とはいえませんが、新型コロナウイルス感染症の新生児にも対応できるようになりました。

2024年度からは医師の働き方改革が本格的にスタートします。現在の人数でやりくりするのは非常に大変ですが、大分県の中核施設としての機能を損なうことがないように頑張っていきたいと思います。

(文責：飯田浩一)

## 循環器センター

### (スタッフ)

所長 : 山田 卓史 (心臓血管外科部長)  
副所長 : 村松 浩平 (循環器内科部長)

#### －循環器内科－

副部長 : 古閑 靖章  
: 新富 將央  
: 古川 正一郎  
専攻医 : 岸田 峻  
: 郡山 遥平  
: 谷口 弥太郎  
: 徳本 真弘  
: 山本 優太

#### －心臓血管外科－

副部長 : 久田 洋一  
主任医師 : 田口 駿介

#### －放射線科－

部長 : 岡田 文人

#### －内分泌代謝内科－

部長 : 田中 克宏

#### －腎臓内科－

部長 : 福長 直也

#### －膠原病・リウマチ内科－

部長 : 柴富 和貴

#### －形成外科－

部長 : 加藤 愛子

### (診療実績)

循環器内科 (P.29)・心臓血管外科 (P.53) および  
各科の診療実績欄参照

### (今後の方向性)

我が国は高齢化社会を迎え、高血圧や虚血性心疾患等の循環器疾患の疾病率・死亡率が著しく増加してきています。こうした状況の下、循環器疾患を診療科の枠を超えて総合的に治療できるハートチームの重要性が強調されつつあり、当院は県内の基幹病院

としていち早く2015年4月に“循環器センター”を設立しました。当院の循環器センターは県内の循環器疾患に対し、最高レベルの医療技術を24時間体制で提供することを目的としており、循環器内科・心臓血管外科のみならず、放射線科、内分泌・代謝内科、腎臓内科、膠原病・リウマチ内科、形成外科から構成され、さらに救急科、麻酔科、臨床工学部門、リハビリ部門などもメンバーに加え、虚血性心疾患、弁膜症疾患、不整脈、心不全、大動脈疾患、末梢血管疾患、心臓リハビリテーションなど循環器領域全般とその予防や合併症に至るまで、ハイブリッド治療をはじめ、高度専門医療を協力して提供しています。

循環器内科と心臓血管外科は、週1回の合同カンファランスで最適の治療方針を検討するばかりでなく、必要に応じてその都度直ちにコンサルトができる状態にあります。

糖尿病の患者は心臓や血管の病変を高い確率で併発するため、心血管病の予防のためには糖尿病のコントロールが非常に重要です。また、心腎連関といい、心臓病と腎臓病には密接な関係があり、片方が悪くなるともう片方も悪化してしまいます。血液透析が必要な患者は透析に必要な内シャントを心臓血管外科で作成し、腎臓内科で透析導入します。糖尿病と膠原病は血管疾患を合併することが非常に多く、循環器内科や放射線科で血管内治療を行ったり、血管外科でバイパス手術を行ったりしています。

頸部や胸腔内・腹腔内の血管内治療は放射線科が、下肢の血管内治療は循環器内科が行いますが、重症虚血肢の場合はしばしば皮膚潰瘍を伴います。その場合は形成外科が中心となってフットケアと呼ばれる皮膚病変管理を行っています。

急性心筋梗塞や重症心不全などの救急重症患者の初期対応は救命救急センターが受け持ち、心臓血管外科の大手術後は集中治療室で麻酔科が周術期の管理を行います。

このように当院の循環器センターは幅広い分野にわたり、様々な科が互いに緊密な連携を取りながら専門的かつ総合的に診療を行っています。

2023年の循環器センター Hot Line 対応件数は時間内370件、時間外195件でした。24時間いつでも最善の対応ができるようこれからも態勢を整えていきたいと考えています。

(文責：山田卓史、村松浩平)

# 精神医療センター

## (スタッフ)

所長 : 塩月 一平 (精神科部長)  
副所長 : 加木 大昌 (総務経営課総務企画監)  
副部長 : 白浜 正直  
主任医師 : 田北 不空  
常勤嘱託医 : 甲斐 直路 (6月から)  
専攻医 : 小川 卓也  
          : 佐藤 紗帆  
行政職 (専任) : 林 千和 (公認心理師)  
              : 岩永 弘 (公認心理師)  
              : 坪井 弥生 (精神保健福祉士)  
              : 鳥居 和朝 (精神保健福祉士)  
              : 花宮 康介 (精神保健福祉士)  
行政職 (兼任) : 清水 ともこ (医事・相談課医事班副主幹)  
              : 齋藤 美由紀 (総合周産期母子医療センター臨床心理士)  
              : 田中 幸代 (薬剤部主任薬剤師)  
              : 高畑 裕 (薬剤部主任薬剤師)  
              : 瑞木 恵一 (放射線技術部副部長)  
              : 河野 好裕 (臨床検査技術部副部長)  
              : 稲垣 孝江 (栄養管理部主任栄養士)  
              : 朝来野 恵太 (リハビリテーション科作業療法士)

## (診療実績)

2023年は1年間で187名(男性73名、女性114名)の入院がありました。詳細については精神科のページ(P.42)を参照してください。

## (今後の方向性)

精神医療センターでは精神科医、看護師、精神保健福祉士、公認心理師、薬剤師、医療秘書、ナースエイドと多職種で患者の治療に関わっています。デイリーカンファレンス、退院支援カンファレンスなど多くのカンファレンスを通して情報共有を行って治療に反映させ、早期の退院や社会復帰につないでいます。地域の医療機関や行政機関、訪問看護ステーションなど患者の支援になる関係者とともに退院支援に積極的に取り組んでいます。

また院内では緩和ケアチームや認知症ケアチーム、リエゾンチームなど多くのチーム医療に参加しています。今後も多くの支援者と関わりながら大分県の精神科医療を盛り上げていきたいと考えています。今後ともご協力のほど、宜しく申し上げます。

(文責：塩月一平)

# ゲノムセンター

## (スタッフ)

所長：加島 健司 (副院長兼臨床検査科検査研究部長)  
副所長：宇都宮 徹 (副院長兼外科部長)  
：池部 正彦 (がんセンター第二外科部長)  
：森永 亮太郎 (呼吸器腫瘍内科部長)  
医師：後藤 清美 (第二産科部長)

ゲノムセンターは、がんゲノム医療を担う「がんゲノム医療連携病院」を目指して、2019年6月に中央診療部門の一つとして設置され、臨床遺伝専門医である西別府病院の松田貴雄医師を招聘し、遺伝カウンセリング部門として活動を始めました。遺伝カウンセリングの実績を背景に当院は2021年4月にがんゲノム医療連携病院(連携先:九州大学)の指定を受け、本格的にがんゲノム医療に参画することとなりました。遺伝カウンセリングは、2021年はBRCA検査症例を含めて16例、2022年には無侵襲的出生前遺伝学的検査(NIPT)の症例が加わり57例となっています。がん遺伝子パネル検査は2021年7月から始まり、同年は17例、2022年には31例を実施しました。

## (診療実績)

### 1. 遺伝カウンセリング

当院でのカウンセリング業務は、当センター内での自由診療による遺伝カウンセリング外来と、がん遺伝子パネルやBRCA検査といった保険診療の一環で実施されるカウンセリングがあります。NIPT検査に伴うカウンセリングは当センターで自由診療として実施しており、臨床遺伝専門医である産科の後藤医師が担当しています。2023年の自由診療のカウンセリングは39例で、うち35例をNIPTが占めています。

保険診療のカウンセリングのうちBRCA検査によるものは、乳腺外科を中心に2023年は19例が実施されました(表1)。

表1 遺伝カウンセリング件数

	2021年	2022年	2023年
遺伝カウンセリング	2	12	4
BRCA検査に伴う遺伝カウンセリング	14	33	19
NIPT検査に伴う遺伝カウンセリング	—	12	35
計	16	57	58

### 2. がん遺伝子パネル検査

2023年は、Foundation One<sup>®</sup> CDx と Foundation One<sup>®</sup> Liquid CDxを中心に33例が実施されました。2022年は肝臓がん、大腸がん、肺がん、乳がんなど、がん種は多岐にわたっていましたが、2023年は膵がんが特に多くなっています(表2)。

表2 がん遺伝子パネル検査件数

	2021年	2022年	2023年
肺がん		5	4
乳がん	4	4	4
食道がん		1	
胃がん	1		3
肝臓がん	4	6	4
膵がん	1	3	9
大腸がん	2	5	1
卵巣がん	1	2	2
子宮体がん	3		1
前立腺がん		2	1
その他	1	3	4
合計	17	31	33

### 3. その他の遺伝子検査

2022年6月にNIPTを実施する医療機関として認証を受け、8月より検査(外注委託)を開始しました。2023年の実施数は31例に上ります。

## (今後の方向性)

遺伝子パネル検査で二次的所見が出た場合や、BRCA検査で陽性であった際に、親族を想定したカウンセリングや検査の必要性を痛感しています。

最近、新生児科医師が臨床遺伝専門医を取得したことにより、小児領域のカウンセリングを積極的に展開できる状態となりました。そのためには新たな遺伝子検査委託先との連携が不可欠であり、臨床検査部門と協同して実現を図ります。

(文責：加島健司)

# 患者総合支援センター

## (スタッフ)

所長 : 宇都宮 徹 (副院長兼外科部長)  
副所長 : 柴富 和貴 (膠原病・リウマチ内科部長)  
: 池部 正彦 (がんセンター第二外科部長)  
: 於久 浩 (医事・相談課長)

2019年5月に従来の「診療支援センター」と「入退院支援センター」を統合し、「患者総合支援センター」として開設いたしました。開設の目的は、患者が住み慣れた地域で安全に安心して生活できるよう、地域医療機関との連携を推進するとともに、相談窓口を一本化し、受診(入院前)から退院後までを見据えた切れ目のない支援を行うことです。当院が県民医療の基幹病院として安定した運営を継続できているのは、ひとえに地域医療機関との親密な連携および温かいご支援のお陰であると当センターの活動を通じて実感するとともに日々感謝しています。

当センターは、「地域医療連携室」「患者総合相談室」「入退院支援室」の3室からなり、2021年度から新たな副所長(各室長)を迎えて、さらなる活性化に努めています。

以下に、それぞれの室のスタッフ、活動実績、今後の方向性についてご紹介いたします。

(文責: 宇都宮徹)

## ■地域医療連携室

### (スタッフ)

室長(兼任): 池部 正彦 (がんセンター第二外科部長)  
副室長 : 高屋 智栄実 (看護部副部長)  
看護師長 : 品川 陽子 (小児看護専門看護師)  
看護師 : 9名 (副看護師長1名、主任看護師2名、  
参与1名、他5名)  
社会福祉士 : 4名  
事務 : 6名

### (診療実績)

#### 1. 地域医療支援病院としての活動実績

##### ①紹介率、逆紹介率(表1)

紹介率(他の医療機関からの紹介) 87.8%、逆紹介率(他の医療機関等への患者紹介) 136.0%となっています。

(地域医療支援病院承認要件: 紹介率50%以上、逆紹介率70%以上)

##### ②地域医療支援病院報告

地域医療支援病院報告書(医療法施行規則12条の2による報告)を県知事に提出(2023年10月5日付)しました。

##### ③地域医療連携委員会

・開催日 : 2023年10月3日  
・場所 : 大分県立病院会議室  
・参加者 : 医師、事務局職員、看護師長等16名  
・概要 : 上記②の説明及び討論

##### ④地域医療支援病院運営委員会

・開催日 : 2023年11月16日  
・場所 : 大分県立病院会議室  
・参加者 : 外部委員5名(大分市医師会ほか)  
・概要 : 上記②の報告を主体に意見交換

##### ⑤開放型病床および登録医制度の運用

・開放型病床の病床利用率1.0%  
・共同診療の実績3件  
・共同手術の実績1件  
・登録医新規承認17名  
・登録状況: 228名(181医療機関)

#### 2. 紹介患者に関する活動実績

##### ①紹介状およびCD取扱い件数(表2)

紹介患者18,428件(うち検診患者2,783件)、CD取り込み5,269件、CD出力数4,136件でした。

##### ②登録医の紹介

院内のデジタルサイネージ(電子掲示板)で登録医の紹介を行っています。登録医の紹介は2023年12月末現在、113名となっています。

##### ③事前紹介予約の推進

紹介患者の利便性向上のため診療科の実績をもとに、利用状況に応じた予約枠を設けています。今年、乳腺外科・耳鼻咽喉科・婦人科に新たな予約枠を追加しました。2023年の利用件数は5,862件(利用率: 63.5%)でした。

##### ④二次検診の予約の推進

二次検診で受診する患者の利便性を高めるため7診療科(呼吸器内科、乳腺外科、消化管内科・肝胆膵内科、婦人科、内分泌・代謝内科、泌尿器科、循環器内科)で予約が可能となっています。そのうち、乳腺外科、消化管内科・肝胆膵内科、婦人科は、Web予約を行っています。2023年の利用件数は766件(うちWeb予約113件)でした。

#### 3. 退院支援

当院は二次・三次救急指定の病院です。治療が必要な急性期の患者を速やかに受け入れ、また、治療を終えた患者・家族が安心・納得して住み慣れた地域で療養できるように、医療ソーシャルワーカーや退院調整看護師が中心となり、院内外との連携を図り、転院される方や自宅で療養される方の相談・調整などの支援(MSWチーム介入)

を行っています。2023年の介入件数は1,796件でした(表3)。全入院患者に対して入院時から病棟看護師等と共に退院に向けた課題を整理し、支援を要する患者に退院支援計画書を作成しています。計画書(入退院支援加算1)の作成件数は9,589件でした(表4)。社会状況の変化に伴い独居の患者や精神疾患を合併した患者、高齢化の進展により認知症や複数の疾患が合併する患者、総合周産期母子医療センターにおいては特定妊婦など社会的ハイリスク事例が増加しており、患者・家族を取り巻く環境が複雑化しています。入院を機に様々な問題が明確化されることが多く、短期間での調整が難しい場合もあります。そこで、医療・介護・福祉の関係機関との連携を強化し、問題解決に取り組んでいます。

#### 4. 地域連携パスの運用

##### ①大腿骨頸部骨折連携パス

適用数46件(昨年:48件)

合同連絡会はWebミーティングにて年3回開催されました。3月16日は大分岡病院がホストとなり、18医療機関89名が参加して、連携パスの様式の見直しと情報共有を図りました。7月8日は大分赤十字病院がホストとなり、20医療機関90名が参加して、連携パスの実績を報告しました。11月16日には、当院がホストとなり、21医療機関89名が参加しました。当院の大腿骨近位部骨折患者の40%に認知症ケアチームが介入していること、5%に精神科リエゾンチームが介入してケアしている現状について報告しました。また、身体合併がある精神疾患患者の入院依頼の方法等を情報共有しました。

##### ②脳卒中連携パス

適用数61件(昨年:48件)

コロナ禍の影響で情報交換会は開催されていませんが、個別訪問等において、連携医療機関との情報共有に努めています。

##### ③がん地域連携クリティカルパス

がんセンターのがん相談支援センター活動実績「4.6大がん地域連携クリティカルパスの運用」(P.89)をご参照ください。

#### 5. CPTチーム(児童虐待対応チーム)

(括弧内の数字は昨年実績)

近年、行政への児童虐待疑い通告件数が増大しており、虐待を受けていると思われる児、不適切な養育を受けていると思われる児が当院にも受診、入院することが増えてきています。また2009年の改正児童福祉法において、「出産後の子どもの養育について出産前に支援を行うことが特に必要と認められる妊婦を特定妊婦とする」と定義づけられましたが、この10年でその数は

8倍以上に増えており、当院の周産期センターにおいても、特定妊婦の数は年々増加しています。2020年から小児科医師・小児外科医師・新生児科医師・産科医師・精神科医師・病棟看護師・外来看護師・病棟助産師・外来助産師等で構成したCPT(児童虐待対応チーム)が活動しています。2020年に児童虐待対応マニュアルを整備しました。

##### ①個別支援

児童虐待を受けていると思われる児が受診・入院した場合は、CPT事務局がCPTケース検討会議を開催し、児童相談所への通告が必要かを検討しています。ケース検討会議には、児の病態に応じて、整形外科や脳神経外科医師等も出席しています。昨年は13(5)回CPTケース検討会議を開催し、そのうち6(2)名を虐待疑いにて児童相談所へ通告しました。また、そのうちの2(1)名を児童相談所が一時保護しました。その他に、児童相談所へ緊急で虐待通告した児が1(2)名おり、児童相談所が1(2)名一時保護しました。

MSWは59(65)名の妊産婦を支援し、そのうち自治体が特定妊婦と登録した妊産婦は53(61)名でした。他院で出産し、当院新生児病棟に入院した要支援児は2名でした。関係機関とのカンファレンスを26(34)回開催しました。支援した児のうち、特別養子縁組里親宅に退院した児は0(2)名、児童相談所が一時保護し、養育里親宅へ退院した児が1(2)名いました。

##### ②児童相談所との連絡会議

7月に中央児童相談所所長と大分市担当の課長2名、保健師1名と、小児科・小児外科・新生児科・精神科部長、総務班副主幹、患者相談支援班主幹、担当MSW2(1)名とで、事例報告や関係機関の連携について協議しました。今後も年に1回定期的で開催する予定です。

##### ③院内職員向け研修

児童虐待についての研修会を6月と12月に開催しました。6月の研修会では27名の職員が出席し、医療機関向けの虐待対応プログラムであるBEAMS Iを学びました。12月には、「みのがしていませんか?こどもの虐待~大分県立病院の事例より~」のテーマで研修会を開き、73名の職員が学びました。児童虐待に対する職員の関心は高く、今後も定期的に研修会を開催していく予定です。

##### 6. 小児在宅支援チーム(括弧内の数字は昨年実績)

医療の進歩に伴い、医療的ケアを要する子ども(以下、医療的ケア児)が増えています。当院では、急性期治療を乗り越えた医療的ケア児の退院後の生活と成長発達・QOLを守ることに、その

家族の希望を支え、困りごとを共に解決していくこと、よりよい地域連携を図ることを目的に、2015年から小児在宅支援チームを設置し活動しています。構成メンバーは、新生児・小児・小児外科医師、新生児・小児在宅支援コーディネーター、小児関連病棟看護師長、小児外来看護師、小児看護専門看護師、小児NPコース修了者等です。なお、2023年4月から、新生児・小児在宅支援コーディネーターは2名体制となりました。

#### ①退院支援：対応患者数72（54）名、新規医療的ケア児33（17）名

子どもと家族ができる限り安心して退院できるよう、新生児・小児在宅支援コーディネーターを窓口とし、早期から訪問看護師や保健師、相談支援専門員等の地域の支援者と協働しています。新規の医療的ケア児は33名で、内訳は施設への転院が2名、自宅退院が31名でした。在宅支援体制として、訪問看護の導入は24（12）件、訪問診療の導入は3（2）件でした。地域の支援者がより安心してケアを継続できることを目的に、退院前地域合同カンファレンスや、訪問看護師のケア練習を計35件行いました。必要に応じて退院前後には、小児NPコース修了者やコーディネーターが訪問看護師等と共同で家庭訪問し、環境整備やケア方法の伝達等を行っています（6（9）件）。

#### ②在宅継続期支援：対応患者数74（69）名

在宅療養中の子どもの発達や病状変化、ケア内容の変更等の課題に応じて地域合同カンファレンスを31（22）回開催し、地域の支援者と協働してケア方法やサービスの見直し等在宅支援の再調整を行っています。

また、子どもの学校生活と教育を保障されるよう、保育所や学校、教育委員会とも連携しています。今年、就園・就学支援や学校との連携を要した子どもは14名で、園・学校とのカンファレンスは18件、そのうち園・学校への訪問は6件でした。また、県事業により、当院医師（新生児科、小児外科）と看護師（コーディネーター、外来看護師、小児看護専門看護師）の学校巡回相談を2校、「指導的立場にある看護師（小児NPコース修了者）」による学校看護師への指導・助言を1校受諾・対応しました。

#### ③医療評価入院：12（8）件

在宅療養中の子どもの身体的評価や家族の生活サポートのため医療評価入院（子ども単独での短期入院）を行っています。現在、登録者は21（17）名です。今後も急性期かつ後方支援病院の役割を熟慮の上、小児在宅支援チーム、病棟スタッフと協議し、より良い運用を図ります。

#### ④成人移行支援

小児期に発症した慢性疾患を有する患者が、成人期に達した後も小児科にかかり続けている場合があり、全国的な課題となっています。子どもが自立し、発達段階に応じた医療を受けられるためには、小児医療から成人医療へ移行できる体制やしきづくりが必要です。今年は、調査にて当院の実態を把握しました。それを基礎資料として、引き続き患者にとっての最善の医療提供のために考え取り組んでいきます。

#### ⑤災害対策への取り組み

大分県小児在宅医療提供体制構築事業の一つである、「災害時の人工呼吸器装着児等のためのネットワーク」に当院も参加しています。災害時に安否確認や避難場所の確保等を関係機関と連携して行えるよう、家族の同意を得て、在宅人工呼吸器や酸素濃縮器など常時電源が必要な医療的ケア児のリストを作成・保管しています。また、当院かかりつけのすべての医療的ケア児（電源を要さない場合も含む）に関しても、医療的ケア内容や住所等を一覧とし、災害時に役立つよう随時更新しています。

#### ⑥研修開催や関連会議への参加

2009年に開始した地域公開研修は、今年も非開催としました。小児の訪問を担う訪問看護事業所は多くなく、県内には小児に関する研修が少ない現状もあります。地域側と病院側とが学び合える貴重な機会ですので、方法を検討し再開を目指します。

また、院外においても、大分県小児在宅医療提供体制構築事業、慢性疾病児童等地域支援協議会、大分県特別支援教育医療的ケア運営協議会、人工呼吸器管理対応ガイドライン検討委員会等に参画し、関係機関との顔の見える連携や課題解決に取り組んでいます。2022年に開設された大分県医療的ケア児支援センターには、小児看護専門看護師が運営委員として毎月2回参加し、医療的ケア児の家族や支援者からセンターが受けた様々な相談への回答・対応の検討や、情報集約・発信等に携わっています。利用者のニーズに応え得る体制構築に向け、当院としてできることを、行政や関係機関と共に考え協力しています。

## （今後の方向性）

上記の活動実績を踏まえ、今後は次の点について更なる体制の充実を図ります。

1. オンライン予約システムの導入による医療機関の利便性の向上
2. 予約窓口の一元化による患者及び医療機関の利

便性の向上

- 地域の医療・介護・福祉機関との情報共有体制の整備（連携強化）
- 小児在宅支援チーム活動の推進、小児在宅医療における体制整備（医療的ケア児の災害時支援・成人移行支援）
- 地域全体でのスキルアップを目的とした研修開催（他団体との連携）
- 大分県医療的ケア児支援センターへの協力・寄与（文責：池部正彦、高屋智栄実、品川陽子、楠元緑）

表1 紹介率・逆紹介率の推移

年	2021年	2022年	2023年
紹介率	92.4%	96.0%	87.8%
逆紹介率	134.6%	139.2%	136.0%

表2 紹介状及びCD取扱い件数

年	2021年	2022年	2023年
紹介患者	17,220	17,404	18,428
（うち検診患者）	2,772	2,705	2,783
CD取込	5,489	5,203	5,269
CD出力	3,960	3,910	4,136

表3 退院調整の内訳（調整終了件数）

年	2021年	2022年	2023年
転院	902	878	1,002
在宅	458	520	575
施設	92	91	97
死亡	71	94	97
中止	27	27	25
計	1,550	1,610	1,796

表4 指導料等算定件数

年	2021年	2022年	2023年
入退院支援加算1	8,930	8,819	9,589
入退院支援加算3	272	293	271
介護支援等連携指導料	108	115	114
退院時共同指導2	41	22	49

## ■患者総合相談室

### （スタッフ）

室長（兼任）：於久 浩（医事・相談課長）  
副室長：河崎 安範（医事・相談課患者相談支援班主幹）  
行政職（専門員）：1名  
社会福祉士：2名  
事務：4名

### （診療実績）

#### 【医療・福祉相談】

患者・家族は病気治療の不安のみならず、経済的負担や退院後の医療継続、生活の質の確保など、様々な問題に直面します。医療相談ではこうした患者・家族が抱える諸問題に対処しています。このため、相談員には社会福祉士を配置し、専門性の確保と質の向上を図っています。

本年の相談件数合計は4,920件（対前年比97.1%）でした（表）。相談内容は経済的問題に関するものが多く、支払誓約（1,149件）による支払い期限や分割等の支払相談、高額療養費制度（302件）による限度額認定書の取得、出産関連相談（1,021件）による出産育児一時金直接支払制度の合意書締結、経済的問題支援（846件）では身体障害者手帳、障害年金、特定疾病医療受給者証、生活保護など諸制度の活用等が相当し、これらの合計は3,318件（67.4%）となっています。

相談には苦情や改善意見も含まれ、職員の接遇や待ち時間、病院の施設・設備に関するものまで幅広く受け付けています。

医療・福祉相談と併せて、個人からの診療情報提供申出の受付・交付も行っています。

### （今後の方向性）

上記の診療実績を踏まえ、今後は各病棟・診療科をはじめ、患者・家族が抱える経済的・心理的・社会的問題に対処し、安心して医療に臨めるような相談体制の充実について更なる支援体制の充実を図ります。

（文責：於久浩、河崎安範）

表 医療相談件数

相談件数	2021年	2022年	2023年
1 支払誓約	1,328	1,259	1,149
2 高額療養費制度	310	386	302
3 出産関連	1,060	1,178	1,021
4 証明書発行	272	252	233
5 患者・他機関等問合せ	626	776	849
6 医療機関との診療情報提供	10	11	7
7 経済的問題支援・制度活用	789	888	846
8 療養中の心理・社会的支援	37	7	29
9 在宅療養支援	262	46	135
10 転院支援	85	3	16
11 受診・受療支援	43	30	45
12 児童養育支援	0	1	5
13 苦情	107	107	164
14 その他	100	123	119
計	5,030	5,067	4,920

## ■入退院支援室

### (スタッフ)

室長(兼任) : 柴富 和貴(膠原病・リウマチ内科部長)  
 副室長 : 坂井 綾子(看護部副部長)  
 主任看護師 : 1名  
 看護師 : 3名(会計年度任用職員フルタイム1名、パートタイム1名含む)

### (診療実績) ( )内は2022年の数値

#### 1. 入院予定患者への入院前療養支援面談

外来および病棟看護師と協働し、入院予定の患者に入院前療養支援を行っています。入院や治療に対する患者・家族の不安を軽減し、治療への心構えを持っていただき、更に退院後に元の生活へスムーズに戻れるよう、入院前から整えておくべき事項の説明や他職種との連携を目的に活動しています。診療科または疾患ごとの「入院診療計画書を兼ねるパス」「入院・退院生活安心BOOK」やタブレット端末で動画やスライドを使用し、統一した指導を行っています。抗凝固剤内服中の患者には、入院前の休薬が守られていることを確認するために電話訪問を行っています。新型コロナウイルス感染症の5類移行後も、家族も含めた入院前の体温測定、体調確認の依頼、入院前の電話訪問での状況確認を外来と協働し、感染症の院内への持ち込み防止に取り組みました。また、栄養状態の評価、口腔内の状況把握を行い、栄養指導や歯科受診の検討、スキンケアなど入院前から必要なケアを行えるよう各部署と協働し支援、指導を行いました。入院時支援加算の算定件数は3,939件(3,750件)でし

た(表)。

#### 2. 入院当日の患者面談・支援

入院前療養支援面談を受けて入院する患者や、治療入院を繰り返す患者の入院当日の状況把握のために、入院当日面談を実施しています。休薬確認、自宅での体調確認などを聞き取り、必要物品の確認を行い入院病棟へつないでいます。また、入院前療養支援を行っていない場合でも、患者の状況に応じ可能な限り入院患者の身長体重の計測を実施し、緊急入院患者を含む患者情報の入力業務も実施しています。これにより、入院を受け入れる病棟の入院に係る業務負担の軽減につなげることができています。

#### 3. 予定入院患者、緊急入院患者のベッドコントロール

当該診療科病棟が満床で、受診当日の緊急入院(救急搬送された患者も含む)や予定入院の患者の受け入れが困難な場合に、病院全体のベッド状況を把握した入退院支援室副室長がベッドコントロールを行っています。高稼働が続く場合なども必要に応じ、看護部と協働してベッドコントロール会議を開催し、転院受け入れを含め予定入院の患者がスムーズに入院できるよう調整しています。新型コロナウイルス感染症罹患患者は5類移行後も一般病床に受け入れを継続しました。感染症対応のための個室使用が重複し、入院が必要な患者への適切な病床調整に時間を要する場合もありました。予定入院、緊急入院、病棟転棟相談などベッドコントロール数は延べ233件(726件)となりました。どの成人一般病棟でも、さまざまな診療科やその治療・ケアへの対応ができるようになりました。

### (今後の方向性)

上記の活動実績を踏まえ、今後は次の点について更なる支援体制の充実を図ります。

1. 外来や病棟、多職種と協働した、入院前支援の拡充と体制の強化を図る
2. 当日の緊急入院を含め、入院が必要な患者に適切な療養環境を準備できるように、効果的なベッドコントロールを行う

(文責：柴富和貴、坂井綾子)

表 入退院支援室療養支援件数と入院時支援加算算定件数

年	2021年	2022年	2023年
入院前療養支援対象科件数	24	24	24
入院前療養支援件数	3,871	4,024	3,872
入院時支援加算I算定件数	3,598	3,750	3,939

※2017年8月より、入院前療養支援開始

※2018年4月より、入院時支援加算算定開始

※2020年4月より、入院時支援加算1・入院時支援加算2算定開始

## 薬剤部

### (スタッフ)

部長	：大森 由紀
副部長	：山田 剛 (5月まで)
	：長野 真紀
専門薬剤師	：衛藤 加奈子
主任薬剤師	：今村 洋貴
	：田中 幸代
	：二ノ宮 友範
	：高畑 裕
	：河村 聡志
主任・技師	：15名
会計年度任用職員	：15名 (薬剤師5名、看護師4名、 薬剤助手5名、事務1名)

2023年は薬剤師正職員23名(うち、育休3名)、非常勤職員薬剤師5名体制でした。現在薬剤部では薬剤師の人員不足を補うために調剤助手、注射剤調製助手(看護師)、薬剤管理室助手(事務系)など多くの職種で業務を行っています。

なお、2021年度からは薬剤師の病院独自採用も始まり、現在までに5名が採用されています。

### (診療実績)

薬剤部では、処方薬調剤、注射薬調剤をはじめ、抗がん剤の無菌調製、院内製剤調製、医薬品情報の提供、薬剤管理指導等の病棟活動や各種チーム医療への参加など医薬品に関わる様々な業務を行っています。

病棟活動では、他業務との兼任ではありますが病棟毎に担当者を配置し、患者の持参薬の確認や抗がん剤等の薬歴チェック、服薬指導、病棟での医薬品

の安全使用の管理などを行っています。

外来がん患者に対しては、がんに関する有資格者(がんセンター所属薬剤師を含む)による抗がん剤についての説明・指導(がん患者指導管理料ハ)を行っています(表1)。

医薬品の採用では患者の負担を軽減し、病院経営へ貢献することとなる後発医薬品への切り替えも積極的に推進しており、後発医薬品使用量85%超え(数量ベース%)を維持しており、2023年は平均で90%に達しました(表2)。

チーム医療ではNST、ICT・AST、緩和ケアチーム、認知症ケアチーム、精神科リエゾンチーム、褥瘡ケアチームなどに参加し、他職種と連携して患者のケアのための活動を行っています。

2023年は薬剤部門システムを更新し、調剤の監査システムの強化を行い、医薬品がより安全に提供できる体制強化を図りました。

### (今後の方向性)

良質な医療の提供に向けたチーム医療の一員としての活動を推進していきます。

医療サービスとして「薬剤管理指導・病棟薬剤業務の充実」「チーム医療の推進」「医薬品の安全管理および適正使用の推進」に努めます。2024年には医薬品の在庫管理システムを新規導入し、医薬品の管理をさらに強化する予定です。

人材確保・育成として「各種認定又は専門薬剤師等の育成」「薬剤師の人員確保(病院独自採用の拡大)」に努めます。

経営に関しては「後発医薬品の拡充(85%超えの維持)」「医薬品使用の効率化(採用薬の見直し)」に努めます。

今後も医薬品の安全使用と円滑な薬剤関連業務の運用に向け、取り組んで参ります。

(文責：大森由紀)

表1 薬剤師による『がん患者指導管理料ハ』算定件数

		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計(件)
がん患者指導 管理料ハ	2022年	6	6	8	17	19	29	16	23	12	17	20	18	191
	2023年	22	12	25	19	22	24	8	7	9	14	13	6	181

表2 当院における後発医薬品使用量(数量ベース%)

		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	年平均
後発医薬品使用量 (数量ベース%)	2022年	88.5	87.8	88.0	87.2	87.1	87.4	85.6	85.2	87.7	88.7	89.3	88.8	87.6
	2023年	88.9	88.9	89.6	88.7	89.8	89.3	89.5	89.2	90.9	91.6	91.7	91.3	90.0

# 放射線技術部

## (スタッフ)

部長 : 羽田 道彦 (5月から)  
          : 佐藤 潔 (3月まで)  
副部長 : 瑞木 恵一  
主任診療放射線技師 : 西嶋 康二郎  
                          : 秋山 祐葵  
                          : 池田 香世  
                          : 井元 めぐみ  
                          : 奥戸 博貴  
                          : 御手洗 徹 (再任用)

診療放射線技師が正規職員 23 名、会計年度任用職員 7 名 (診療放射線技師 3 名、受付事務員 4 名) です。

## (診療実績)

放射線技術部では X 線撮影・透視、CT、MRI、血管造影、核医学、放射線治療の 6 部門で検査・治療業務を行っています。今年は「待ちから攻めへ」をスローガンに、新たな技術を積極的に取り込むことや、それらを発信していく事を行いながら県民の信頼に応えられるような医療の提供をめざし、業務を行ってきました。

昨年から力を入れて取り組んでいる診療科とのカンファレンスでは、外科をはじめ呼吸器外科、循環器内科、耳鼻咽喉科等において、医師サイドからの画像に対する要求の把握や改善点の検討、技師サイドからは装置の特徴や検査の説明など双方向の意思疎通を図り、患者に最も適した画像情報の提供や治療ができるように努めています。

また、タスクシフティングにおいては放射線技師による CT、MRI 造影後の抜針業務の取り組みに加え、今年は CT 大腸検査を医師の立会いなしで行うなど、法改正により可能となった業務に着手しています。

研究活動も活発に行っており、11 月 3・4 日で開催された九州放射線医療学術大会では 5 題と、多くの発表を行うことができました。

2023 年は新型コロナウイルス感染症が 5 類に位置づけられたとはいえ、油断が出来ない状況が続いています。これに対して十分な感染対策を行い、業務を遂行しました。また、放射線の安全利用には医療放射線安全管理責任者のもと、放射線技術部をあげて適正な利用に努めて参りました。

2023 年の検査実施状況は表のとおりです。

検査・治療件数の総数は 115,744 件で前年比 104%

と、徐々にではありますがコロナ禍前の水準に近づきつつあります。

### 【一般・TV 撮影検査】

一般撮影・TV の検査件数は 79,871 件です。昨年より若干増加しました。

### 【CT 検査】

CT 検査は 17,934 件でコロナ禍前の水準に戻っています。造影 CT 検査が多く、3 台の CT はフル稼働状態です。また、手術支援のための 3D 画像再構築件数が大きく増加しており、それに対し画像等手術支援認定技師の資格取得など、レベルの高い 3D 画像等を提供できるように努めています。

### 【MRI 検査】

MRI 検査は、5,431 件で増加傾向です。磁気共鳴専門技術者の認定取得者も増え、昨年からの 3 テスラ-MRI 装置の稼働とも相まって高画質の画像情報の提供とともに、安全に検査を行う体制強化ができたと思います。

### 【核医学検査】

核医学検査は、957 件で例年並みの検査数です。新しい検査にも取り組んでおり今後の件数増に期待しています。

### 【血管造影検査】

血管造影検査は 1,467 件で冠動脈の PCI はもとより、カテーテルアブレーションや末梢血管カテーテル治療などが増加しています。

### 【放射線治療】

放射線治療は 10,084 件です。放射線治療専門放射線技師、品質管理士、医学物理士が医師、看護師とタッグを組み、高精度で安心安全な放射線治療を提供しています。

## (今後の方向性)

ここ数年来、各モダリティーで高性能装置を導入することができました。そこで重要な事はそれらの活かし方です。十分な習熟、知識の習得は言うまでもなく、各診療科とのコミュニケーションを密にして、医師サイドの要求・要望を把握し、装置の特性を活かし患者一人一人において最適な画像情報の提供ができるようにしていかなければなりません。近年、安全に手術・治療を行うための手術支援画像作成の業務が非常に多くなってきています。それには高度な知識と精度の高い画像作成能力が求められ、これらに対しても積極的に取り組んでいきます。

今後も職員の意識、知識の向上を図り、患者に質の高い医療サービスの提供、優しい検査・治療を心がけて参ります。

(文責：羽田道彦)

表 放射線検査・治療件数の推移

(単位：件)

	一般・TV	CT検査	MRI検査	RI検査	血管造影	放射線治療(内IMRT件数)	計
2021年	76,414	17,341	4,728	1,122	1,385	11,857 (3,294)	112,847
2022年	74,682	17,431	5,189	973	1,367	11,519 (3,499)	111,161
2023年	79,871	17,934	5,431	957	1,467	10,084 (2,776)	115,744

## 臨床検査技術部

### (スタッフ)

部長 : 鳥越 圭二郎  
副部長 : 河野 好裕 (一般・生理)  
: 河野 克也 (血液)  
専門臨床検査技師 : 富松 貴裕 (輸血)  
: 梶川 幸二 (病理)  
: 森 弥生 (生化)

臨床検査技術部は、生理機能検査、総合検査（一般、血液、生化学・免疫、受付、洗浄）、微生物検査、病理検査、輸血検査の5部門で業務を行っています。

スタッフは、正規職員28名と会計年度任用職員16名、検査事務2名です。

### (診療実績)

医師からのタスク・シフトの推進、診療支援（腹部エコー）、チーム医療（ICT・AST・NST・SMBG・心カテ等）、検査機器の計画的な更新や検査試薬のコスト削減に務めました。また、新型コロナウイルス感染症対応として抗原定量検査や遺伝子検査等を実施しました。

以下、各検査室の報告を行いますが、病理検査室は臨床検査科病理部（P.70）から、輸血検査室は輸血部（P.74）から報告します。

#### 【生理機能検査室】

##### [スタッフ]

正規検査技師8名、会計年度任用職員（6:45 H）1名、会計年度任用職員（7:45 H）2名、非常勤受付（4 H）1名です。

認定資格として、超音波検査士（循環器領域5名、消化器領域3名、血管領域1名、体表臓器領域2名）、緊急臨床検査士1名、二級臨床検査士（循環器）1名、心電図検定1級2名、心電図検定2級1名、認定心電図検査技師1名を擁しています。

##### [業務内容]

循環器系検査（心電図、負荷心電図、心臓超音波検査、心臓カテーテル検査、ホルター心電図、イベントレコーダー等）、神経生理系検査（脳波、神経伝導速度検査、聴覚検査等）、呼吸器系検査（肺機能検査等）等を実施しています。

消化管・肝胆膵内科外来腹部超音波検査を診療支援業務として実施しています。また、腹部領域、体表領域、血管領域の超音波検査を実施しています。

##### [業務実績]

総件数29,977件(昨年31,032件)。循環器系検査では、

非侵襲的に心機能評価が出来る経胸壁心臓超音波検査が5,036件(昨年5,075件)とやや減少しています。

神経生理系検査では、脳波検査が729件(昨年703件)と増加し、呼吸器系検査は3,065件(昨年3,293件)とやや減少しています。

腹部超音波検査は消化管・肝胆膵内科外来への支援を行っており、支援日を毎週火曜日と水曜日とし、472件(昨年481件)でやや減少しています。

##### [チーム医療]

循環器内科及び小児科の心臓カテーテル診療チームの一員として検査技師が関わった心臓カテーテル検査は1,036件(昨年967件)と増加しています。時間外緊急心臓カテーテル検査については9名でオンコール対応しており、24時間体制で対応しています。

##### 【総合検査室】

スタッフは正規検査技師10名、会計年度任用職員8名（7:45 H 2名、6:45 H 3名、5 H 3名）、非常勤洗浄職員1名（6:45 H）、非常勤受付職員1名（4 H）で、検体検査と総合受付をワンフロア化し、業務の効率化を図っています。総検査件数（一般・血液・生化学・免疫）は2,389,522件で、昨年より142,529件（6.34%）増加しました。

業務の効率化や診療支援の取り組みとして、①外来患者の緊急検査項目は約30分で結果報告（検査システムで遅延警告設定をし、報告の遅延を防止）、②採血管前日予約システムで病棟患者の翌日分採血管（休日分を含む）を全病棟へ配布、③院内及び外注検査の採血管種一覧及び検査部案内をイントラネットで供覧、④感染症マーカー、心筋マーカー、甲状腺機能検査、薬物血中濃度、免疫抑制剤測定等は24時間対応を実施しています。

精度管理事業への参加、情報提供・指導の取り組みでは、①日臨技品質保証施設認証制度の認証施設として承認されました。②日本医師会、日本臨床検査技師会、大分県医師会の外部精度管理調査に参加し、良好な評価を受けています。他にも、メーカー主催のサーベイや九州臨床検査精度管理調査にも参加するなど、臨床検査における質的向上に努めています。③国民の健康増進・疾病予防の支援を目的とする「臨床検査データ標準化事業」に大分県の基幹施設として参加し、県下の参加医療施設に月に一度配布している試料の測定値に対して評価を行い、必要に応じて助言・指導、さらには研修会を開催しています。④精度管理責任者育成講習会を受講し、検査の精度の確保に係る責任者の育成をしました。

チーム医療への参画の一環として、糖尿病患者教育での血糖自己測定の手引き（SMBG）や内分泌・代謝内科外来で患者を対象とした「おはなしカフェ」の講師、NSTに参加して、栄養管理に関する検査データの提供などを行いました。

血液検査室では、血算・血液凝固線溶検査・骨髓検査・末梢血幹細胞移植関連検査等を実施しています。総件数は295,331件（血算111,131件、白血球機器分類83,725件、用手法分類16,198件、凝固関連75,126件、骨髓検査550件（付随する特殊染色203件、幹細胞関連14件など））でした。総件数は前年より2.63%増加し、それに伴い血算2.97%、白血球機器分類2.54%、用手法分類1.03%、凝固関連3.27%、それぞれ増加しました。骨髓検査は前年の595件より45件（7.56%）減少していました。各診療科や臨床医と密に連携し、早期診断や治療効果の判定に関わることができました。

#### 【微生物検査室】

スタッフは正規検査技師3名、会計年度任用職員1名で、細菌検査（血液培養、グラム染色・鏡検、抗酸菌染色・鏡検、各種培養検査、薬剤感受性検査等）やインフルエンザウイルスなどの迅速検査を行っています。また、髄膜炎や呼吸器系感染症を引き起こす主要な病原体（SARS-CoV-2を含む。）を検索するために遺伝子検査を実施しています。総検査件数は33,803件でした。

細菌検査は、従来の微生物学的検査と比較して精度が高く、かつ迅速性に優れる質量分析計を導入しています。血液培養検査においても、質量分析計を活用することで、グラム染色の結果とともに推定される菌名を報告しています。なお、休日中に陽性となった血液培養は、オンコールで対応しました。

感染防止対策では、耐性菌の検出状況を監視し、その結果を感染防止対策委員会で報告するとともに、必要に応じて注意喚起を行いました。また、感染情報レポートとして、病棟・材料別菌検出状況やアンチバイオグラム等を院内掲示板に毎週掲載し、感染管理に関する情報の提供に努めました。

感染対策チーム（ICT）や抗菌薬適正使用支援チーム（AST）のメンバーとして、ICT・ASTミーティングへの参加や院内のラウンド等を通して感染対策活動を行いました。さらに、地域連携感染防止対策合同カンファランスへ参加し、チーム医療に貢献しました。サーベイランス業務では、厚生労働省院内感染対策サーベイランス事業（JANIS）の「検査部門」「全入院患者部門」、感染症発生动向調査（週報・月報）及び病原体検出状況調査（月報）について、院内の情報をまとめて、厚生労働省や保健所等に報告しました。

### （今後の方向性）

#### 【生理機能検査室】

1. 患者目線に立ち、患者から信頼される検査に努めます

2. 常に新しい知識と技術を習得し、診療スタッフに信頼されるよう努めます
3. チーム医療に貢献できるように人材の育成に努めます
4. 「脳死判定」のための脳波検査や ABR 検査等の取り組みを強化します

#### 【総合検査室】

患者が安心して診療を受けられるように、信頼性の高いデータを迅速に医師に提供するよう努めます。また、検査項目・試薬の見直しを随時行うことでコストの削減に努め、チーム医療に積極的に取り組みます。血液内科患者数の増加に伴い、習熟を要する骨髓検査、移植関連検査が重要になっています。骨髓検査技師1名、認定血液検査技師2名が在籍しており、当院のみならず、大分県の中核施設となるよう努めます。血液内科・小児科・各診療科・輸血部と連携を密にしたチーム医療を充実させ、検査技術の向上を図り、早期診断・治療への貢献に努めます。

#### 【微生物検査室】

感染症診療の一助となるよう、正確な起因菌の同定と迅速な結果報告に努めます。また、感染対策チーム（ICT）や抗菌薬適正使用支援チーム（AST）の一員として、今後も感染症情報等の提供、院内における感染防止対策に積極的に取り組んでいきます。

#### 【部として】

医師からのタスク・シフトの推進や他職種と情報共有・連携を図り、問題解決のための業務改善に積極的に取り組みます。

また、質の高い医療の確保のため、認定資格の取得や教育の充実に取り組み、計画的な機器の更新、検査試薬や検査方法を検討し、迅速かつ正確な結果報告に努めます。

（文責：鳥越圭二郎）

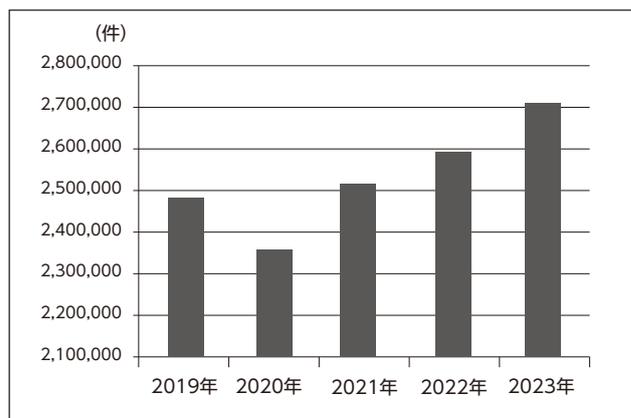


図 総検査件数の推移

# 栄養管理部

## (スタッフ)

部長 : 白井 範子 (5月から)  
: 津田 克彦 (3月まで)  
副部長 : 白井 範子 (4月まで)  
主任栄養士 : 稲垣 孝江  
: 安達 悦子 (NST 担当)  
栄養士 : 山下 梓  
: 牛島 愛祐美  
: 御手洗 麻美 (4月から)  
調理師 : 梶原 雅之  
会計年度任用職員 (管理栄養士1名、事務1名)  
委託会社 (株) ニチダン職員約40名

## (診療実績)

### 1. 栄養管理・栄養指導業務の充実

#### ①入院患者の栄養管理 (栄養管理計画書)

管理栄養士が、医師・看護師と協働して、栄養状態や摂食・嚥下機能の状況を評価のうえ栄養管理計画書を作成し、栄養管理を行っています。栄養状態が不良又は入院期間が長期になった場合は、再評価を適宜実施しています。また、必要に応じて栄養相談を行ったり、NST等の医療チームと連携するなどしています。

#### ②栄養食事指導

入院・外来個別指導、糖尿病透析予防指導を、月～金曜日に予約枠を作って実施しています。予約外であっても、適宜対応しています。

指導場所については、栄養指導室だけでなく、外来待合室や透析室等で実施することで患者の負担軽減に努めており、昨年から積極的に行ってきた外来化学療法室での実施は定着しました。

糖尿病教育入院患者については、集団指導を水曜日に実施しています。

### 2. 患者サービスの向上

治療の一環としての食事はもとより、個人の特性に配慮し、喜んでいただける食事を提供できるよう患者サービスの向上に努めています。

#### ①選択メニューの実施 (年35回)

※毎週末曜日と金曜日に実施。2022年は新型コロナウイルス感染症対応のため数か月間中止しました。2023年は、短期的に中止することはありましたが、ほぼ毎月実施することができました。

#### ②行事食、メッセージカード等の実施 (年17回)

③小児病棟のお楽しみ会等で季節の特別おやつ提供 (年4回)

手作りおやつにカードを添えて提供しています。毎回子供達からお礼の寄せ書きが届きます。

④管理栄養士・調理師による病棟訪問 (年7回)

※新型コロナウイルス感染症対応で1・2月は中止、8月分は翌年3月に延期  
病棟を訪問し、食事に関する意見等の聞き取りを行い食事変更などに対応しています。

⑤個別対応食 (随時)

アレルギーや宗教上の理由で食事制限のある患者等を対象に、個別献立による食事を提供しています。

⑥栄養管理委員会の開催 (年2回)

医師・看護師・事務職・管理栄養士・調理師・委託業者が構成メンバーとなり、例年2月と7月に開催しています。

(内容)

- ・食種の追加や変更について
- ・インシデントレポートと患者から寄せられた意見の報告
- ・新規採用・廃止予定の濃厚流動食や栄養補助食品の検討

### 3. チーム医療の推進

多職種が連携して患者の病状の回復、QOLの向上を目指し多くの医療チームが活動しています。管理栄養士はNST (栄養サポートチーム) をはじめ、褥瘡対策、緩和ケア、認知症ケアチーム等のメンバーとして、栄養管理を行っています。

加えて、各病棟・診療科で開催されるカンファレンスにも参加しています。

NSTは、管理栄養士が事務局・幹事として、委員会や勉強会を運営し、栄養に関する知識の向上に努めています。

- ① NST 回診・カンファレンス 週1回 (火)
- ② 褥瘡対策チーム回診・カンファレンス 週1回 (火)
- ③ 緩和ケアチーム回診・カンファレンス 週1回 (水)
- ④ 認知症ケアチーム回診・カンファレンス 週1回 (月)
- ⑤ 内分泌・代謝内科回診・カンファレンス 週1回 (月)
- ⑥ 循環器内科カンファレンス 週1回 (金)
- ⑦ 血液内科カンファレンス 週2回 (月・木)
- ⑧ 耳鼻咽喉科 (頭頸部がん) カンファレンス 月2回第1・第3 (木)
- ⑨ 外科回診 随時
- ⑩ 救命救急カンファレンス 随時
- ⑪ 血液内科移植カンファレンス 随時

### 4. 早期栄養介入管理及び周術期栄養管理の実施

①令和4年度診療報酬改定を受けて、2022年7月から早期栄養介入管理を開始しました。救命救急セ

ンター入院患者を対象に、早期離床及び在宅復帰を推進する観点から、専任管理栄養士による早期栄養介入を行い、医師等と連携し、2022年に26人、2023年に30人の栄養管理を行いました。

②同じ改定を受けて、2022年7月から周術期栄養管理を開始しました。全身麻酔で手術をする患者を対象に、術前から栄養状態を維持・改善するための栄養食事指導を行い、術後はICUや一般病棟で栄養管理を行い、必要に応じて退院後の食事について栄養食事指導を行いました。2022年に16人、2023年に53人の栄養管理を行いました。

#### 5. 災害用非常食の確保

当院では500人分（常食300人分・粥食200人分）の食料と飲料水を5日分備蓄しており、期限切れとなる災害食は給食などに有効活用しつつ、新たに購入する場合は、賞味期限の長いもの、形態はユニバーサル・デザインフーズのもの、アレルギーフリー、ゴミがあまり出ないものなどを考慮して選定しています。

### （今後の方向性）

患者サービスの向上に努め、適切な治療食、美味しい食事を提供するとともに、各部門と連携しながら、栄養食事指導や栄養管理業務の充実を図ります。

1. 栄養管理・栄養食事指導業務の充実・病棟での栄養相談活動の定着
2. 給食管理の充実と安全・安心な食事の提供
3. 栄養サポートチームの充実及び各種チーム医療への参画

（文責：白井範子）

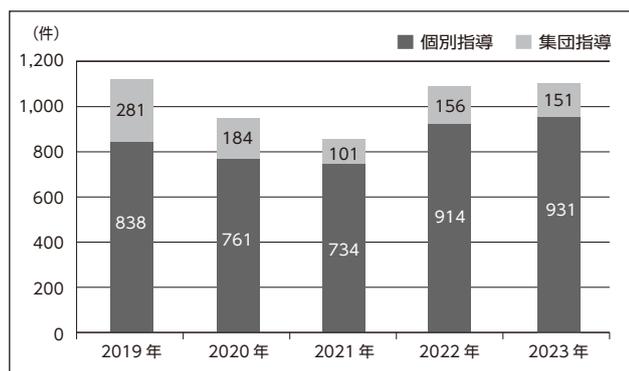


図 栄養指導件数の推移

## MEセンター

### (スタッフ)

所長	：山田 卓史 (心臓血管外科部長)
主任臨床工学技士	：佐藤 大輔
臨床工学技士	：佐田 真理
	：佐藤 史弥
	：三浦 理恵
	：山内 悠大
	：佐藤 駿 (4月から)
	：原田 仁恵 (11月から)
	：大倉 久典 (11月から)
臨床工学技士 (会計年度任用職員)	：妹尾 美苗
	：恵良 直子
	：小倉 正太
業務補助員	：小河 香穂 (4月から)

### (診療実績)

MEセンターでは各業務をローテーション制で行っており、その内訳として人工心肺：2名、人工透析室：2名、アフェリシス（透析以外の血液浄化療法）：1名（1治療につき1名）、人工呼吸器ラウンド業務：1名、ICU・救命センターでの医療機器管理：各1名、ICUやNICUでの人工呼吸器始業前点検業務：1名、血管造影室業務：2名、手術室業務：1名となっています。本年からは手術室にてロボット支援手術が開始されましたが、事前に準備を行うことにより大きな問題が起きることなく経過することができました。ペースメーカー等の遠隔モニタリング業務については1名にて実施していましたが、本年は育成を行い2名体制とすることができました。本年は臨床工学技士枠が3名増員されており、採用者は経験者と新採用者とに分かれましたが、どちらの育成も並行して行うことができました。

医療機器管理業務は、上記の業務の合間に行っており、治療・点検の内容と件数については表の通りです。これらの機器の他にもECMO×3台・IABP×3台などの心肺補助装置やAED（自動体外式除細動器）×16台、除細動器×16台、透析用監視装置×14台、高・低体温維持装置×3台、一酸化窒素ガス管理システム×4台、三養院内の医療機器などについても、月次・年間点検を行っています。医療機器安全管理研修件数は感染症対策にて制限していたRST関連の研修会が増加しており、ECMO装置や循環動態モニタリング装置の説明会を複数回実施したため昨年より増加となっています。

2021年に新設された業務補助員枠はなかなか人員が定着しませんでした。本年からは定着しており効率的に医療機器管理が行えるようになってきています。

オンコール対応件数については血液浄化関連での件数は減少していますが、人工心肺対応件数は増加しており、全体としては例年並みとなっています。

### (今後の方向性)

近年の医療の高度化、専門分化等を背景として、臨床工学技士に求められる役割は、医療機器の操作・保守管理はもちろんのこと、チーム医療の円滑な推進なども含まれています。医療機器の保守管理については常に新しい医療機器がでており、より複雑化している状況です。以前から人員配置の要望が出ていた内視鏡室業務についても他施設への見学を行い、2024年からの介入を目指しているところです。

今後も医療機器の専門職として適切に使用することを目的に、他の医療スタッフに対して勉強会を開催するなど他部署との連携を密にし、さらなる医療の質の向上を目指したいと考えています。また、スタッフの業務育成を行い、オンコール対応できる人員を増やししながら、スタッフ個人の負担軽減に向けて努めていきたいと思っています。

(文責：佐藤大輔)

表 MEセンター治療・点検件数 (単位：件)

項目		年	2021年	2022年	2023年	
心外・ 循環内	人工心肺		33	27	45	
	OPCAB		6	6	29	
	自己血回収単独		10	7	3	
	ECMO (V-A、V-V 含)		22	19	21	
	IABP		27	31	29	
	ELCA		35	40	22	
	ロータブレータ		30	22	20	
	医療技術 提供業務 人工 透析 ア フェ レシ ス	人工透析		1,892	1,923	1,946
		オンライン HDF		574	755	445
		出張透析		30	76	66
CRRT (CHDF)			129	234	220	
エンドトキシン吸着			0	2	1	
単純血漿交換			29	21	58	
選択的血漿交換			10	8	10	
血漿吸着			0	0	25	
ビリルビン吸着			6	0	0	
DFPP			0	0	2	
LDL-A			6	14	15	
白血球除去 (GCAP)			20	0	0	
胸・腹水濃縮再静注			86	47	43	
末梢血幹細胞採取			15	14	13	
骨髓濃縮		3	3	2		
その他	術中神経モニタリング		1	2	4	
	ロボット支援手術		0	0	25	
	一酸化窒素吸入療法		3	5	14	
	低体温療法		2	4	2	
医療機器 管理業務	●輸液ポンプ					
	貸出前点検		3,263	3,083	3,494	
	年間点検		266	256	308	
	故障対応		148	119	171	
	●シリンジポンプ					
	貸出前点検		1,061	1,011	1,055	
	年間点検		178	187	162	
	故障対応		54	41	55	
	●人工呼吸器					
	貸出前点検		756	783	1,078	
故障対応		58	40	18		
●医療機器安全管理研修		52	34	42		
オンコール対応件数			105	125	95	

# 看護部

(スタッフ) 2023年12月31日現在

看護師/助産師総数(会計年度任用職員含む): 601名  
 ナースエイド(日勤の看護補助者)(会計年度任用職員): 56名  
 ナイトアシスタント(夜勤の看護補助者): 19名  
 メッセンジャー(書類搬送担当の看護補助者): 3名  
 保育士(会計年度任用職員): 2名  
 事務職員: 5名

摂食・嚥下障害看護認定看護師 : 2名  
 乳がん看護認定看護師 : 1名  
 慢性心不全看護認定看護師 : 1名  
 認知症看護認定看護師 : 2名  
 糖尿病看護認定看護師 : 1名

特定行為研修修了者(成人・老年NP 1名、小児NP 1名、外科術後病棟管理領域9名、栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連1名): 12名

\*がん看護専門看護師4名のうち、1名は認定看護管理者、1名はがん性疼痛看護認定看護師において重複有

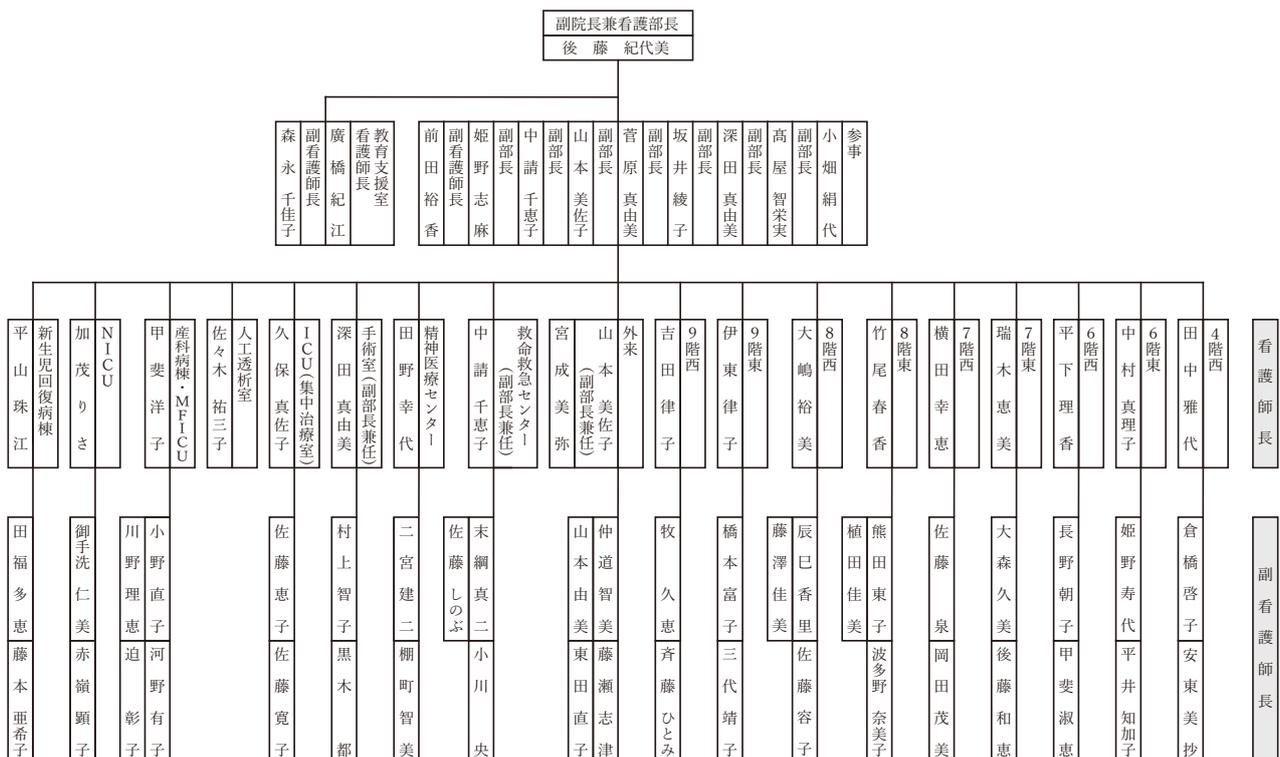
## ■有資格者

認定看護管理者 : 1名\*  
 小児看護専門看護師 : 1名  
 がん看護専門看護師 : 4名\*  
 精神看護専門看護師 : 1名  
 急性重症患者看護専門看護師 : 1名  
 がん化学療法看護認定看護師 : 2名  
 新生児集中ケア認定看護師 : 1名  
 皮膚・排泄ケア認定看護師 : 2名  
 緩和ケア認定看護師 : 1名  
 クリティカルケア認定看護師 : 1名  
 手術看護認定看護師 : 1名  
 感染管理認定看護師 : 3名  
 がん性疼痛看護認定看護師 : 1名\*  
 がん放射線看護認定看護師 : 1名

## (診療実績)

2023年は、大分県病院事業中期事業計画第五期(令和5年度~8年度)1年目でした。「持続可能な病院を目指して」を基本理念として、(1)県民医療の基幹病院としての役割、(2)県民の求める医療機能の充実、(3)良質な医療提供体制の確保と患者ニーズへの対応、(4)地域医療機関等との医療連携、(5)経営基盤の強化の5つの柱のもと、ゲノム医療や先端技術を駆使した手術への対応など、これまで以上に高度医療への充実が求められるようになりました。

2023年5月から、新型コロナウイルス感染症が5類に移行したものの、一般病棟で新型コロナウイルス感染症患者を受け入れるため、院内感染マニュアルを更新したり、ベッドコントロールを工夫したりと、引き続き、新型コロナウイルス感染症への対応に追われることになりました。面会は、時間・人数・



場所の条件を設けたうえで緩和し、患者・家族の不安感の軽減に努めました。一般病棟で新型コロナウイルス感染症患者を受け入れるのは、スタッフの精神的・身体的な負担が危惧されましたが、スタッフはお互いに助け合いながら冷静に対応し、感染拡大を防止することができました。

新しい高度・専門医療の推進に向けた取り組みにある「ゲノム医療への対応」では、「遺伝性乳がん卵巣がん症候群（HBOC）リスク低減手術」の開始のための体制を整備しました。医師を含むワーキングチームのメンバー選定から定期的な会議の開催、フロー図の作成などを計画的に実践し、現在1例目の手術予定が決まっています。「手術支援ロボット（ダヴィンチ）の導入」では、手術室看護師でワーキングチームを立ち上げ、物品調整、機械搬入、トレーニング環境整備、研修、シミュレーションを行いました。ロボット支援下手術は、8月に第1例目を経験し、現在までトラブルなく経過しています。

次に、患者に対する良質な医療の提供では、人材育成と組織の強化等に努めました。2022年9月に「外科術後病棟管理領域」分野の特定行為研修3期生3名が研修を修了し、当院では特定行為研修修了者が9名となりました。それぞれの配属部署でさらなる自立を目指し、医師の指示のもとで、ドレーン抜去や動脈血採血などの特定行為を実施しています。現在、「外科術後病棟管理領域」3名と、これに続いて、今年度は「救急医療領域」が開講され、合計4名が研修に臨んでいます。今後ますます臨床推論を活用した身体的なアセスメント力が向上し、多職種との協働が円滑に進むことを期待しています。

専門・認定看護師の育成の面では、新たに摂食・嚥下看護認定看護師1名および感染管理認定看護師1名が誕生しました。現在、専門看護師は7名となり、認定看護師は20名となりました。また、小児専門看護師教育課程へ1名、緩和ケア認定看護師教育課程へ1名、および救急看護認定看護師教育課程へ1名の合計3名を派遣しています。今後も看護の専門性を高め患者のニーズに対応できるよう、計画的に人材育成を行っていきます。

看護部では、看護外来の拡充にも力を注いでいます。看護外来は、ストーマケア、リンパ浮腫、がん看護、心不全看護、子ども看護外来、母乳育児外来と、昨年開始した造血幹細胞移植後フォローアップ外来、フットケア看護外来に加え、今年度は「がん薬物療法看護外来」を開設し合計9つになりました。がん薬物療法看護外来では、皮膚障害を起こす内服抗がん剤を開始する患者に予防的な皮膚ケアや、皮膚障害が発生した後の皮膚ケアを実践しています。当院が地域がん診療連携拠点病院の認定施設でもあることを踏まえ、がん看護のさらなる充実を目指します。

また外来では、クリティカルパスに準じて外来での治療や検査の標準的な経過を患者説明用に予定表のようにまとめた「外来診療カレンダー」を新たに5種類作成し44種類となりました。毎月平均300件が適

用されています。外来看護の効率化と相談指導業務及び処置の集約化を目的とした外来の5ブロック化は、取り組みから3年が経過しました。処置の集約化が進み、急な休暇や繁忙時の補完体制がほぼ確立しました。医師を始めとした多職種や外来患者からの評価を受けながら患者中心の看護を提供できるよう、評価・修正を重ねていきます。

働き方改革の面では、師長会ワーキングを中心に夜勤短縮2交代制勤務の試行や勤務表作成ソフトの導入など一層の働きやすい環境づくりに努めました。特殊部署においても夜勤帯の看護補助者との協働を推進し、タスクシフトにつながりました。勤怠管理システムを本格的に導入し、紙運用がなくなったことで業務の負担軽減につながっています。

これらの取り組みの結果、2023年度の看護部の時間外勤務時間は一人平均10時間/月でした。コロナ禍等の要因もあり2021年度の一人平均9時間/月には届きませんでしたが、今後も引き続き時間外短縮に向けての努力をしていきます。

当院の急性期病院としての医療機能はますます高度になり、短期化する入院期間のなかで高度な医療を提供していくことが求められます。今後は、救急分野で、救急外来のトリアージ体制構築やトリアージナースの育成についても計画的に行う予定としています。引き続き、高度な医療を提供できるように人材育成に努めます。そして、看護部のモットーである「豊かな感性」「誠実な心」で患者の希望や意向を大切にしたいと考えています。

今年も新型コロナウイルス感染症のため制約の多い1年でしたが、患者が1日でも早く回復し、また一人ひとりの看護師がやりがいを感じて働ける組織にしていきたいと思っています。

## 1. 看護部の行動目標

- 1) 病院経営に貢献します
- 2) 高質な医療に対応します
- 3) 働き方改革を推進します
- 4) 指定感染症への対応を整備します

## 2. 看護部の組織活動

23年前より、目標管理を看護部活動に取り入れて質向上に取り組んでおり、今年度は下記の6委員会でも活動しました。新型コロナウイルス感染症は5月に5類感染症となりましたが、新型コロナウイルス感染症だけでなく、RSウイルス、インフルエンザなど感染症を病院内に持ち込まないための十分な聞き取りやアセスメントを強化、継続しました。また、夜勤時間短縮に向けた2交代制勤務の一部試行を拡大し、看護師の働き方改革を推進しました。2024年1月の電子カルテシステム更新に向けた準備を各部門、各部署と協働し、重症病棟支援システムの導入に向けて対応しました。各委員会の委員長は、2名の看護部副部長と教育担当看護師長が担当し運営しました。

- 1) 師長会 (月2回開催)

- 2) 看護部質管理委員会 (月1回開催)
- 3) 業務改善委員会 (月1回開催)
- 4) 教育委員会 (月1回開催)
- 5) 医療事故防止対策委員会 (月1回開催)
- 6) 院内感染防止委員会 (月1回開催)

**【師長会】**

月に2回の開催で、「夜勤時間短縮に向けた2交代制勤務導入」「電子カルテ更新対応」「デジタル技術活用促進」「ベッドコントロール」「特定行為関連」の5つのワーキンググループに分かれて活動しました。2024年1月の電子カルテシステム更新では、ICU、救命救急センター、NICU、新生児回復病棟に重症病棟支援システムが導入されることになりました。多職種他部門と協働し、重症病棟支援システム導入へのスムーズな移行のため、現場の意見を反映させるように検討を重ねました。また、夜勤短縮2交代制勤務の導入では、病棟でのスタッフへの説明、人事班や組合との情報共有、勤務時間の検討、勤務帯のシミュレーション、勤務実績確認と、ステップを踏みながら5部署での試行に至りました。試行した部署からは、負担軽減や時間外の削減等の効果が報告されました。師長会の資料をデジタル化しペーパーレス化を図ることは、紙媒体を減少させ、資源の有効活用や環境保全に配慮する一歩としました。今後もデジタル技術活用の取り組みを継続していきます。

**【質管理委員会】**

今年は主に、①効果的なカンファレンスの検討と推進、②看護過程の展開がわかる看護記録、③接遇・患者サービスの向上、④実習支援などに取り組みました。

- 1) 各部署で実施しているカンファレンスについて、委員会で情報共有、意見交換し、その目的を達成するものとなるよう取り組みました。自部署の課題や状況に応じて各々が工夫してカンファレンスを開催し、ケアにつなげています。退院後の生活を見据えた継続的な支援につながるカンファレンスの充実を図るために、プライマリーナースがその役割を発揮する必要があります。アセスメントにつながる情報収集や関係職種と連携してカンファレンスを開催する方法など、委員会内で共有した情報を基に各部署で対策を検討しています。看護の質の向上のために、継続して取り組んでまいります。
- 2) 看護記録について、適切なアセスメントがされた看護過程の展開がわかる内容となること、必要とされる看護記録が確実に記載されることを目指して取り組みました。記録時間の短縮を図るために看護記録のセット化が進み個性のない記録になっている、実践したことを十分に記録に反映できていない、などの課題がありました。スタッフのアセスメント力を強化するための学習会の開催、記録の監査表の見直しなどを行い改善がみられています。引き続き、適切な看護記録となるよう取り組んでまいります。
- 3) 今年看護部にいただいたご意見は、52件でした。

内訳は職員の対応に関するもの(接遇面)13件、待ち時間や設備面に関するもの21件、感謝の言葉18件でした。いただいたご意見を委員会で共有後、委員が各部署に持ち帰り、日常的なケア場面での言葉かけや配慮等の改善に取り組みました。また、定期的に「身だしなみチェックポイント」「接遇チェックポイント」を活用した看護師同士の相互チェックを行い、接遇面での改善を図っています。感謝の言葉をいただく反面、職員の対応に関するご意見が後を絶たず、職員一人ひとりの意識改革に取り組む必要があると考えます。

- 4) 実習指導について、看護協会の実習指導者講習会受講者からの伝達講習の機会を持ち、看護を取り巻く情勢や学生の背景を踏まえた指導について学習しました。感染拡大防止のための対策をとりながら、コロナ禍以前と同様、学校・養成所からの実習を受け入れました。実施状況は後述の通りです(項目7参照)。感染拡大等を起こすこともなく円滑・安全に運営できました。学生の満足度調査では、全項目で9割以上の高評価を得ました。

**【業務改善委員会】**

今年は、①働き方改革の推進、②重症度、医療・看護必要度の基準越えの維持、③第3期病院総合システムの円滑な更新に取り組みました。

- 1) 看護師の夜勤勤務の負担軽減をめざし、師長会のワーキンググループと情報共有しながら夜勤短縮2交代制勤務の試行を推進しました。スタッフの意向確認をはじめ、業務改善や調整を行い、新たに4部署で取り組むことができました。試行に至るまでの過程や業務改善内容を共有するとともに、意見交換の場を設けることで、準備や勤務体制における理解の促進と疑問の解決につながりました。また、看護補助者との協働においては安全な業務委譲を推進し、技術チェックの結果から、看護補助者個々の到達度に合わせた業務範囲となるように、タスクシフト・タスクシェアを行うとともに、各病棟の業務内容やタイムテーブルを見直しました。
- 2) 各病棟で日々の医療行為の入力を確認し、毎月医事データとのエラーチェックをすることで精度管理をしています。その結果、重症度、医療・看護必要度は、平均32.9%と基準値の28%をクリアすることができました。
- 3) 2024年1月の電子カルテシステム更新に向けてのスケジュールや対応策を共有し、それぞれの病棟の準備を行いました。「看護部電子カルテ操作マニュアル」の改訂を行い、スムーズな新システムへの更新に備えることができました。

**【医療事故防止対策委員会】**( )内は2022年の数値  
インシデント・アクシデントレポート総数は2,116件(2,168件)であり、レベル2が800件(745件)と一番多く、レベル3b以上のアクシデントは26件(21件)で窒息事例が6件と多い状況でした。レベル3b以上の事例やハリーコール・RRT要請事例のカンファレンスでは、呼吸状態のアセスメントや観察が不足し

ていた事例があったことが分かりました。そのため、呼吸数やフィジカルアセスメントの重要性を意識付けるため、実際の急変事例を元に4つのシナリオを作成し、呼吸状態の観察を意識した急変時のシミュレーションに取り組みました。その結果、呼吸数の記録状況は5月は13.2%でしたが12月は64.4%と大幅に記載状況の改善が見られ、呼吸状態の観察の必要性について意識付けができました。シミュレーションを通して、胸骨圧迫やバグバルブマスク換気などの手技の獲得が不十分であることも明らかになりました。今後も、各部署での急変時の対応がスムーズに実施できるよう、継続してシミュレーションに取り組んでいきます。

インシデント・アクシデントレポートの内容別で、最も多かったのは「与薬」、次いで「療養上の世話・療養生活の場面」「ドレーン・チューブ類の使用・管理」の順でした。薬剤投与前の最終確認となるベッドサイドでの「6R確認」や「患者確認の徹底」に重点的に取り組みました。実際の6R確認の場면을他部署のスタッフが評価し、結果をその場でフィードバックすることで、正しい6R確認の実践に繋がりました。また、他部署の評価をすることで自部署の課題の発見に繋がり、「与薬」は457件（491件）と昨年よりも減少しました。

患者参画による患者誤認防止活動の一環として、患者や家族にフルネームでの名前確認やリストバンド認証への協力について記載したポスターをデジタルサイネージやエレベーター、院内掲示板に掲示しました。その結果、患者間違いの事例は40件（47件）と減少しました。

今後もヒヤリ・ハット報告の推進、インシデントレポートの分析を継続し、事故防止に努めていきます。

【院内感染防止対策委員会】（ ）内は2022年の数値

新型コロナウイルス感染症は、2023年5月8日から感染症法上の2類相当から5類に引き下げられ、第1波から8波までに対応した入院患者は、男性227人/女性252人、計479人となりました。5月8日から、同陽性患者は一般病棟にて受け入れることとし、入室動線・対応防護具等、各病棟にて運用を検討しシミュレーションすることで実際に対応できました。5類移行後は、入院患者に感染経路不明のコロナ陽性者が散発したため、入院時の水際対策に加え必要時の検査対応も実施しましたが、すり抜ける例も少なくありませんでした。複数回検査の必須化は困難であり、外来における問診、入院におけるアセスメントを強化するよう注意喚起し対応していきました。

各種サーベイランスの実施により感染防止策の質向上を図っています。手指衛生サーベイランスは、手指消毒剤の使用量の測定に加え、直接観察法による遵守率により評価しています。入院部門の手指消毒回数は16.4回/患者/日（15.3回）と増加し、5つのタイミングにおける手指衛生実施率は90.2%（93.6%）と90%以上を維持しています。感染防止の基本である手指衛生をはじめとする感染防止のケアバンドル

の実施により、医療関連感染サーベイランス（BSI・SSI・UTI・VAP）に関しても問題となる事象はありません。針刺し切創・血液体液汚染サーベイランスでは、針刺し切創報告数は29件（21件）、粘膜汚染報告数は8件（10件）でした。看護部の課題は、昨年に続きインスリン針と咬傷です。同事例の再発防止のため全てカンファレンスし情報を共有しています。

新型コロナウイルス感染症はいまだ収束しておらず、2024年もWithコロナ対策を継続していきます。また、サーベイランスでは、SSIに関して、整形外科領域への対象拡大を検討します。

#### 【教育委員会】

①コロナ禍の影響や個別性を踏まえた新人看護師教育、②一般ラダーⅡ段階以上の看護師の看護実践能力向上、③部署の専門性に応じた人材活用と人材育成などに取り組みました。

1) 実習が十分に行えていない昨今の新卒新人看護師の特徴を踏まえ、昨年に引き続き、基礎看護技術のフォローアップ演習や「多重課題への対応」をテーマにシミュレーション教育を行いました。自部署でもエルダー看護師と共に必要な看護技術習得のためのシミュレーション教育や実践の振り返りなど、新人看護師の状況に応じた支援に取り組みました。

2) 患者急変時の対応に関する部署の課題を検討し、フィジカルアセスメント力の強化、実践力向上のための教育を質管理担当副看護師長、医療事故防止対策委員と協働し企画、実施しました。学習会で使用しやすいようシミュレーション機器の整備、貸出手順の整備を行いました。部署では各状況に応じ、実際にあった事例や医療事故防止対策委員からのシナリオ事例を用いて定期的にシミュレーション学習を行い、救命処置の基本的動作の確認、不足していた観察項目への気づき、場面のイメージ化などにつながっています。コロナ禍で中止していた2年目看護師のフィジカルアセスメント実地研修を再開しました。参加した看護師は手術室、ICU、救命救急センターで急性期患者のアセスメントの実際を学び、日々の看護実践に活かしています。

3) 部署の専門性の強化に向け、資格取得や院内リソースの活用に取り組んでいます。特定行為研修修了者の育成では、実習症例数の確保が課題となっていました。昨年、作成した患者情報の連絡フロー図の活用により、教育委員と特定行為研修専従看護師、研修生の情報伝達がスムーズになり、実習症例数が確保できました。今後もフロー図の活用と定着化を図っていきます。IVナースの今年の新規認定者は計18名、認定者の累計は345名となりました。今年からIVナーストレーナーの育成を開始し、6名が研修に参加しました。各部署のキーパーソンとなり演習・実技試験を担えるよう継続して育成していく予定です。

#### 【専門看護師会】

2020年4月から、各役割機能をより強化する目的

で、専門看護師・認定看護師会は、専門看護師会と認定看護師会とが別組織となりました。現在、がん看護専門看護師4名、小児看護専門看護師1名、精神看護専門看護師1名で構成されています。

2か月に1回の会議では、各領域における患者・家族を取り巻く課題等に対して話し合いを行いました。主なテーマは、①チーム活動（緩和ケアチーム、AYAサポートチーム、リエゾンチーム、臨床倫理コンサルテーションチーム）、②成人移行支援の体制整備、③意思決定支援に関する指針、④遺伝性乳がん卵巣がんリスク低減手術の取り組みなどでした。

今後も、継続的に他施設の状況や当院の現状調査・分析を進め、発展させていきたいと考えています。

#### 【認定看護師会】

認定看護師会は、14分野20名で構成されています。2か月に1回の会議では、活動内容の報告や院内研修企画に関する話し合いを行いました。認定看護師の役割理解や教育課程への進学促進のため広報活動では、昨年新たに資格取得した感染管理認定看護師から、進学への動機や教育課程での経験などを報告する会を行いました。研修企画では、職員のフィジカルアセスメント強化を図ることを目的に、コロナ禍以前に地域公開研修として行っていたものを院内研修として開催しました。感染症の動向を踏まえて地域公開講座の再開を検討するとともに、引き続き、地域や院内のリソースとなれるように自己研鑽をしながら活動していきます。

#### 【特定行為研修修了者会】

特定行為研修修了者会は、修了者が相互に協力・啓発し合い、自律して特定行為を行うこと、また安全に特定行為を行える環境を整えることを目的に、2021年11月に発足しました。看護部長、看護部副部長、看護部教育支援室看護師長、特定行為研修修了者および所属部署の看護師長、特定行為研修補助者で組織され、月1回、修了後の実践状況の報告、質的評価、困りごとの確認と対策、手順書等の整備などについて意見交換しています。患者の状態をアセスメントし、医師の指示のもと手順書を用いて特定行為を行うことにより、患者からは「管が早く抜けたから、早くお風呂に入れてうれしい」などの言葉をいただいています。今後も安全に特定行為を実践でき、信頼される看護師となれるよう研鑽を続けます。

### 3. 研修

看護部では、看護実践能力に優れた自律した看護師を育成することを教育理念に掲げて、教育委員会を中心に人材育成に取り組んでいます。2005年度からはキャリア開発プログラムを構築し、2015年度からは、管理ラダーシステムを導入しました。臨床実践能力はクリニカルラダーをもとに、ジェネラリストラダーⅠ～Ⅳ段階（注1）、管理ラダーⅠ～Ⅳ段階（注2）を設定し、「自己評価」と、副看護師長、看護師長、看護部副部長、副院長兼看護部長による「他者評価」を行い、各段階別の到達状況を評価しています。現在の

内訳は、ジェネラリストラダー別では、Ⅰ段階34名（6.6%）、Ⅱ段階110名（21.4%）、Ⅲ段階106名（20.6%）、Ⅳ段階142名（27.6%）でした。管理ラダー別では、Ⅰ段階93名（18.1%）、Ⅱ段階21名（4.1%）、Ⅲ段階6名（1.2%）、Ⅳ段階2名（0.4%）でした。

#### 注1：ジェネラリストラダー別臨床実践能力

Ⅰ段階：新人レベル

Ⅱ段階：自立的に日常業務を遂行し新人指導を行うレベル

Ⅲ段階：ロールモデルとなり後輩を育成するレベル

Ⅳ段階：セクションの目標達成に貢献するレベル

#### 注2：管理ラダー別臨床実践能力

Ⅰ段階：看護単位の目標達成のために委譲された役割が果たせるレベル

Ⅱ段階：病院の理念と目標をスタッフに浸透させることができるレベル

Ⅲ段階：病院の理念と目標を看護単位の管理者に浸透させることができるレベル

Ⅳ段階：病院の経営や運営に参画し、寄与できるレベル

今年は34名の新採用者（新卒者19名、既卒者15名）を迎えました。新人教育プログラムは、1年間を通して集合教育と各部署でのOJTにより構成されています。

コロナ禍のため、入職時新人オリエンテーションは新採用者の健康観察・管理を徹底の上実施してきました。昨年に引き続き、学生時に臨地実習を十分に行っていない世代のため、事前に新採用者個々のレディネスを情報収集し、配属される部署と情報共有しました。

部署でのOJTではエルダー制を導入しており、新採用者1名につき1名のエルダーナースが担当し、技術面から精神面まで細やかに対応しています。実習経験が乏しいことを踏まえ、技術演習については、各部署でエルダーナースが主体となってシミュレーターを用いるなど工夫して計画し、確実に押さえていきました。

エルダーナースには、エルダー研修を年4回行っています。まず、新採用者を迎える心構えや対応について学びます。その後、実際に新採用者を迎えた新人教育開始後は、エルダー研修の場で、部署を超えてエルダー同士で意見交換し、互いの経験や悩み、教育上の工夫などを共有し、現場で活かすという取り組みを行っています。また、エルダーとしての自己評価や看護師長からの他者評価を通し、自らの成長を確認する機会を設けています。

各部署では、看護師長や質管理副看護師長、教育委員等多くのスタッフで、新採用者やエルダーナースを支える風土ができています。定期的にエルダー会を行い、新採用者個々の状況に応じ支援の方向性

を確認・評価・修正を行っています。教育委員会では、それをもち寄り、各部署の新採用者の成長や支援方法について意見交換しています。そうすることで、新採用者の置かれている状況を捉え直したり、他部署の工夫を自部署に活かしたりする機会としています。教育支援室は、新採用者に対し面談やラウンドを行い、部署看護師長やエルダーナース・教育委員と情報共有を図り支援を行っています。

当院では、看護師の各ラダー別、及びナースエイド向けに教育プログラムを設定しています。今年も感染対策を講じながら講義・グループワークを行いました。e-ラーニングも最大限に活用しています。コロナ禍に活用が広まったe-ラーニングは、全看護職員の学習ツールとして定着しています。また、教育研修センターと協働し、医師や医療技術職、事務職等全職員に向けた研修にも活用しており、院内全職員の学ぶ機会の確保に役立てられています。

ラダーⅢの看護師を対象とした看護管理基礎研修は、2010年に開始され13年となります。中堅ナースとして当院の役割を理解し、管理的視点を養うことを目的としており、講師は看護部長、看護部副部長、看護師長たちが担います。身近な講師から得られる気づきは刺激的であり、中堅としての自身の役割やキャリアを見つめる機会となっています。これまで5年間かけて研修を受講するように計画していましたが、2023年からは単年で集中して受講するよう変更しました。受講途中であった者に対しては移行措置を図り、2023年3月に22名が終了し、これまでに研修を終了した者は累計で258名となりました。

中途採用者(会計年度任用職員)に対する教育では、採用者のレディネスを把握するとともに、当院の職員として必要となる知識についてオリエンテーションを行っています。今年も、看護職25名、ナースエイド(日勤看護補助者)12名、ナイトアシスタント(夜間看護補助者)12名を新たに迎え、レディネスに応じてその都度2～5日間の研修を行いました。入職後は、部署看護師長と相談しながらよりよい働き方を調整したり、面談や研修を継続し、育成・定着に努めました。

産休・育児休暇中の職員への復帰支援である「県病愛児の会」や、復帰後の適応を支援する「ラッコの会」は、今年も感染防止対策のため開催できませんでした。代わりに、復帰前の職員には病院の近況を文書で送り、復帰に向けた計画・悩み・考えを事前に確認し、看護部長との復帰に向けた面談を経て、復帰がスムーズに進むよう取り組みました。復帰後の職員には、改めてオリエンテーションや必要に応じて復帰後面談を行っています。ワークライフバランスを考え、知恵を絞りながら、家庭と仕事を両立できるよう支援しています。

2020年10月、当院は特定行為研修指定研修機関の指定を受け、外科術後病棟管理領域を開講し、4年目を迎えました。今年から救急医療領域を開講しました。医師、事務担当者等の協力を得て、研修体制もさ

ることながら、修了後の安全性も担保するため、トレーニングや実践支援体制を整備しています。当院研修修了者は9名で、現在は4期生4名(外科術後病棟管理領域:3名・救急医療領域:1名)が学んでいます。働きながらの受講のため、部署内で細やかな調整・支援を得ています。周囲への感謝を忘れず、臨床推論・アセスメント力を高め、特定行為を実施できる看護師を育成することにより、急性期病院の中でタスクシェア・タスクシフトを推進し、患者を待たせない医療の提供を目指します。

#### 4. 研究発表・講演

2023年1月の院内看護研究発表(2022年度取り組み分)は、15題でした。その抄録・論文を看護研究集録として冊子にし、新たに当院の蔵書に加えました。院内発表したものは積極的に全国学会で発表したり、雑誌投稿しています。今年の学会は現地開催で、17件公表できました。

当院では、2005年度より大分県立看護科学大学からの研究支援を受けています。今年も、小嶋光明准教授(環境保健学研究室)と荒木裕章講師(看護管理学研究室)により、計7題へ支援いただきました。それ以外の研究については、修士課程を修了した院内の看護師を支援担当とし体制を整えました。計17題が2024年1月に行われる院内看護研究発表会で発表予定です。

また、院外からの講演、講師依頼は、計38件でした。認定看護管理者、専門看護師、認定看護師、助産師、看護師長等を中心に、積極的にお受けしています(P.213～216:業績の項参照)。

#### 5. TQM活動

看護部では、患者や家族によりよいサービスを提供するための業務改善として、15部署がTQM活動に取り組みました。TQM活動の経験者である実行委員がラウンドし、患者・家族が良い方向へ向かうことができるような患者目線の取り組みがなされているか確認していきました。他部署とコラボレーションすることで患者・家族に提供できるサービスの幅が広がり、組織全体の活性化に貢献することができました。12月に発表会があり、8階西病棟のQRコードを活用した入院前支援の取り組みが最優秀賞を受賞しました。

#### 6. 長期研修受講

- 1) 認定看護管理者教育課程セカンドレベル  
(7/4～1/26) 2名(姫野志麻、横田幸恵)
- 2) 認定看護管理者教育課程ファーストレベル  
(5/12～9/22) 6名(赤嶺顕子、衛藤加代子、黒木雪絵、重野文江、谷口由美、三苫恵子)
- 3) 保健師助産師看護師実習指導者講習会  
(7/18～12/15 e-ラーニング60時間を含む)  
1名(波多野奈美子)
- 4) 医療安全管理者養成研修  
(7/3～10/31オンデマンド研修35時間 11/5集合研修)

- 1名(秦和美)
- 5) 久留米大学認定看護師教育センター「緩和ケア」分野教育課程 B 課程(特定行為研修を組み込んでいる)(4/10～) 1名(平山貴代美)
- 6) 東海大学看護師キャリア支援センター 救急看護認定看護師課程 A 課程(特定行為研修を組み込んでいない教育課程)(9/1～) 1名(江藤愛)
- 7) 大分県立病院特定行為研修「外科術後病棟管理領域」  
(3期生:2022年10/1～2023年9/30) 3名(佐藤みなみ、戸次敬祐、山田剛弘)  
(4期生:2023年10/1～) 3名(伊藤さゆり、工藤涼子、澁谷幸洋)
- 8) 大分県立病院特定行為研修「救急医療領域」  
(4期生:2023年10/1～) 1名(岩本由香)

## 7. 実習・見学受け入れ

今年新型コロナウイルス感染症が5類感染症となった5月以降、感染拡大防止対策をとった上で、実習、見学の受け入れを再開しました。実習の受け入れは下記のとおりです。

- 1) 大分県立看護科学大学看護学部  
4年次:総合実習(臨地実習) 7名  
(6/19～7/7)
- 3年次:小児看護学実習(臨地実習) 47名  
(9/4～11/24)
- 3年次:母性看護学実習(臨地実習) 29名  
(9/4～11/24)
- 3年次:成人I・II(臨地実習) 85名  
(9/4～11/24)
- 2年次:看護アセスメント学実習(臨地実習) 48名  
(12/5～12/18)
- 2) 同大学院修士課程実践者養成 NP コース  
成人・老年 NP 実習 I (臨地実習) 2名  
(9/4～10/27)
- 小児 NP 実習 I (臨地実習) (9/4～10/27) 1名
- 3) 同大学院修士課程実践者養成助産学コース  
NICU課題探究実習(臨地実習) 7名  
(10/10～11/17)
- 妊娠期課題探究実習(臨地実習) 7名  
(10/10～11/17)
- ハイリスク妊産婦ケア実習 10名
- 4) 藤華医療技術専門学校助産学科  
母性看護学実習 8名  
助産診断・技術学(ハイリスク)実習(臨地実習) 12名  
(11/27～12/15)
- 5) 日本輸血・細胞治療学会認定・臨床輸血看護師制度研修(臨地実習)(2/15) 1名
- 6) 大分市における病院・訪問看護・介護相互体験事業患者総合支援センター(10/31) 1名
- 7) 筑波大学大学院人間総合科学学術院人間総合科学研究部  
看護科学位プログラム博士前期課程  
看護科学特別実習(小児在宅支援)(9/5、6) 1名  
※中止:明豊高等学校、別府市医師会看護専門

## 学校看護学科

見学の受け入れは下記のとおりです。

- 1) オンライン説明会(3/3・3/10・5/2) 15名
- 2) 看護学生のスプリングインターンシップ(3/24・3/27) 42名
- 3) 看護学生のサマーインターンシップ(8/16・8/18・8/21・8/25) 66名
- 4) ふれあい看護体験(6/14) 8名

## 8. 看護部主催・共催イベント

新型コロナウイルス感染症の5類移行後、感染状況を確認しながら看護部主催・共催の季節のイベントを再開しました。待合ホールを利用して、7月には七夕の飾りつけと「七夕の夕べ」と題したコンサートを開催し、9月には「リレーフォーライフジャパン大分」へ参加しました。12月には外来待合ホールに飾り付けられた大きなクリスマスツリーのもと「クリスマス・コンサート」を開催しました。デジタルサイネージでは、3月はひな祭り、7月は七夕、12月はクリスマスの映像や音楽を流し、季節感を味わっていただけるように工夫しました。

## (今後の方向性)

1. 外来新規患者の増加、病床稼働率のアップ
2. 高度な医療へ対応できる人材育成、特定行為研修修了者の活用
3. デジタル技術活用への取り組み
4. 働き方改革への取り組み、夜勤時間短縮に向けた2交代制勤務の拡大

(文責:後藤紀代美)

表 2023 年 看護部教育研修開催状況

開催月日 または 掲載開始日	内 容	性 格	講 師 等	形 式	参加者 (人数)
1月13日	ナイトアシスタント研修 (看護補助者に必要な基礎知識と技術)	教育	前田副師長 教育支援室	集合研修	ナイトアシスタント (8)
1月16日	ナイトアシスタント研修 (看護補助者に必要な基礎知識と技術)	教育	前田副師長 教育支援室	集合研修	ナイトアシスタント (7)
1月21日	看護研究発表会	看護研究	品川教育担当師長 森永副師長、森川看護師、 教育委員	集合研修	看護師 (59)
1月23日	IV ナース研修	看護技術	東田がん化学療法看護認定看護師、 化学療法委員会、教育支援室	e-ラーニング 集合研修	ラダーⅡ以上看護師 (7)
1月23日 ～2月17日	看護管理基礎研修②-目標管理とリーダーシップ-	看護管理	後藤副部長	e-ラーニング	ラダーⅢ以上看護師 (18)
2月～11月	認知症研修: 認知症とせん妄	認知症看護	井上綾子医師 佐藤谷子認知症看護認定看護師	e-ラーニング	看護師 (252)
2月6日	ラダーⅠ一年の振り返り	教育	品川教育担当師長 森永副師長 森川看護師	集合研修	1年目看護師 (22)
2月7日 ～28日	看護管理基礎研修④-病棟マネジメントの実際と成果-	看護管理	野川副部長 瑞木師長	e-ラーニング	ラダーⅢ以上看護師 (19)
2月8日	エルダー研修会④	教育	品川教育担当師長 森永副師長 森川看護師	集合研修	看護師 (11)
2月9日 ～28日	看護管理基礎研修③-データを活用した看護管理・業務管理	看護管理	中村師長、前田副師長	e-ラーニング	ラダーⅢ以上看護師 (16)
2月13日	看護管理基礎研修⑤-人材育成とキャリア	看護管理	品川教育担当師長	e-ラーニング 集合研修	ラダーⅢ以上看護師 (20) 看護師 (5)
3月2日	看護管理基礎研修⑥-グループワーク-	看護管理	佐藤副部長、野川副部長、 高屋副部長、品川教育担当師長、 森永副師長、森川看護師	集合研修	ラダーⅢ以上看護師 (11)
3月4日	事例検討研修会	事例研修	品川教育担当師長、菅原副部長、 質管理委員、 緩和ケアリンクナース	e-ラーニング 集合研修	看護師 (46)
3月6日	エルダー研修会①	教育	品川教育担当師長 森永副師長、森川看護師	集合研修	看護師 (14)
3月8日	看護管理基礎研修⑥-グループワーク-	看護管理	小畑副院長兼看護部長、後藤副 部長、中村師長、品川教育担当 師長、森永副師長、森川看護師	集合研修	ラダーⅢ以上看護師 (11)
4月3日 ～11日	新採用者オリエンテーション Part I (院内組織と業務分担・諸手続・福利厚生・医療安全・感染予防策、院内見学、看護部の方針と業務、院内規定・院内教育システム・接遇研修・技術演習・手洗い・スタンダードプリコーション・輸血・採血演習・ME 機器取り扱い・物品管理システム・看護記録・BLS等)	教育	院長・看護部・看護部教育委員・ 感染対策委員・医療安全委員等	集合研修	新採用職員 (34) 医師、臨時看護師 など
4月4日	看護管理研修	看護管理	小畑副院長兼看護部長	集合研修	新師長 (5)
4月5日	看護管理研修	看護管理	小畑副院長兼看護部長	集合研修	新副師長 (8) 新主任看護師 (10)
5月15日	新採用者オリエンテーション Part II 看護記録研修	看護記録	森永副師長	集合研修	新採用看護職 (27)
5月15日	新採用者オリエンテーション Part II 看護技術演習 (生活援助・血液培養等)	看護技術	廣橋教育担当師長、 森永副師長、森川看護師	集合研修	新卒新採用看護職 (19)
5月30日	エルダー研修会②	教育	廣橋教育担当師長、 森永副師長、森川看護師	集合研修	看護師 (15)
6月5日	摂食嚥下アセスメント研修	栄養管理	秋吉主任看護師	集合研修	1年目看護師 (32)
6月5日	リスク研修Ⅰ①	医療安全	秦リスクマネージャー 石井リスクマネージャー	集合研修	1年目看護師 (32)
6月7日	2年目感染管理研修	感染管理	大津感染管理認定看護師	集合研修	2年目看護師 (24)
6月7日	2年目看護過程研修①	看護診断	廣橋教育担当師長	集合研修	2年目看護師 (24)
6月7日	2年目看護過程研修②: 退院支援・地域連携	退院支援	高野看護師	集合研修	2年目看護師 (24)
6月30日	IV ナース研修	看護技術	東田がん化学療法看護認定看護師、 化学療法委員会、教育支援室	e-ラーニング 集合研修	ラダーⅡ以上看護師 (8)
7月3日	3年目リスク研修	医療安全	秦リスクマネージャー 石井リスクマネージャー	集合研修	3年目看護師 (18)
7月3日	3年目看護過程研修	退院支援	高野看護師	集合研修	3年目看護師 (18)
7月10日	ナースエイド研修① (看護補助者に必要な基礎知識と技術)	教育	前田副師長、教育支援室	集合研修	ナースエイド (16)

表 2023年 看護部教育研修開催状況

開催月日 または 掲載開始日	内 容	性 格	講 師 等	形 式	参加者 (人数)
7月12日	ナースエイド研修①(看護補助者に必要な基礎知識と技術)	教育	姫野副部長 教育支援室	集合研修	ナースエイド (17)
7月19日	ナースエイド研修①(看護補助者に必要な基礎知識と技術)	教育	姫野副部長 教育支援室	集合研修	ナースエイド (15)
7月24日	ナイトアシスタント研修(看護補助者に必要な基礎知識と技術)	教育	姫野副部長 教育支援室	集合研修	ナイトアシスタント (11)
7月31日	2年目看護倫理研修	看護倫理	川野がん看護専門看護師	集合研修	2年目看護師 (21)
7月31日	2年目リスク研修	医療安全	秦リスクマネージャー 石井リスクマネージャー	集合研修	2年目看護師 (21)
8月2日	ナイトアシスタント研修(看護補助者に必要な基礎知識と技術)	教育	姫野副部長 教育支援室	集合研修	ナイトアシスタント (11)
8月4日	1年目情報倫理研修	情報倫理	廣橋教育担当師長	集合研修	1年目看護師 (30)
8月4日	1年目看護過程研修	看護過程	森永副師長	集合研修	1年目看護師 (30)
8月4日	1年目フォローアップ研修	教育	教育支援室	集合研修	1年目看護師 (30)
8月4日	1年目感染防止対策研修	感染管理	大津感染管理認定看護師	集合研修	1年目看護師 (30)
8月4日	1年目褥瘡対策研修	褥瘡対策	多田皮膚・排泄ケア認定看護師	集合研修	1年目看護師 (30)
8月10日	ナースエイド研修①(看護補助者に必要な基礎知識と技術)	教育	姫野副部長 教育支援室	集合研修	ナースエイド (8)
9月7日 11月~12月	認知症研修: 認知症とせん妄の対応	認知症看護	田北不空医師	集合研修 e-ラーニング	看護部 (144)
9月8日	IV ナース研修	看護技術	東田がん化学療法看護認定看護師、 化学療法委員会、教育支援室	e-ラーニング 集合研修	ラダーⅡ以上看護師 (5)
9月11日	1年目リスク研修②シミュレーション研修	医療安全教育	秦リスクマネージャー 石井リスクマネージャー 教育委員、教育支援室	集合研修	1年目看護師 (30)
9月14日	エルダー研修会③	教育	廣橋教育担当師長 森永副師長、森川看護師	集合研修	看護師 (13)
7月~9月	IV ナーストレーナー研修	看護技術	東田がん化学療法看護認定看護師、 化学療法委員会、教育支援室	e-ラーニング 集合研修	ラダーⅢ以上看護師 (6)
9月12日 ~29日	3年目看護過程研修②: プレゼンテーションについて	看護過程	廣橋教育担当師長	e-ラーニング	3年目看護師 (22)
10月3日	2年目フィジカルアセスメント研修	フィジカルアセスメント	小川クリティカルケア特定認定 看護師 村上手術看護認定看護師	集合研修	2年目看護師 (23)
10月13日	3年目看護過程発表会	看護過程	廣橋教育担当師長 森永副師長、森川看護師	集合研修	3年目看護師 (13)、 師長・病棟看護師 (15)
10月16日	3年目看護過程発表会	看護過程	廣橋教育担当師長 森永副師長、森川看護師	集合研修	3年目看護師 (9)、 師長・病棟看護師 (13)
10月18日	認定看護師教育課程研修報告会	教育	村上精神看護専門看護師、 森感染管理認定看護師、 三代特定行為研修修了者	集合研修	看護師 (39)、 医師 1
10月18日 ~11月9日	2年目フィジカルアセスメント実地研修	フィジカルアセスメント	教育支援室 教育委員	実地研修	2年目看護師 (23)
11月6日	ラダーⅠフィジカルアセスメント研修	フィジカルアセスメント	小川クリティカルケア特定認定 看護師 佐藤寛子慢性心不全看護認定 看護師	集合研修	1年目看護師 (30)
11月13日	ナースエイド研修②(看護補助者に必要な基礎知識と技術)	教育	教育支援室	集合研修	ナースエイド (21)
11月20日	ナースエイド研修②(看護補助者に必要な基礎知識と技術)	教育	教育支援室	集合研修	ナースエイド (18)
11月22日	ナースエイド研修②(看護補助者に必要な基礎知識と技術)	教育	教育支援室	集合研修	ナースエイド (20)
10月~12月	臨地実習指導者短期教育プログラム	教育	大分県立看護科学大学甲斐教授、 小野教授、吉村准教授、	集合研修	実習指導者 (10)
12月5日	1年目看護倫理研修	看護倫理	吉見がん看護専門看護師	集合研修	1年目看護師 (28)
12月8日	看護管理基礎研修①-医療情勢と急性期病院の看護職の役割-	看護管理	後藤副院長兼看護部長	集合研修	ラダーⅢ以上看護師 (24)
12月8日	IV ナース研修	看護技術	東田がん化学療法看護認定看護師、 化学療法委員会、教育支援室	集合研修	ラダーⅡ以上看護師 (7)
12月21日	看護管理基礎研修②-目標管理とリーダーシップ-	看護管理	後藤副院長兼看護部長	集合研修	ラダーⅢ以上看護師 (25)

## 看護部－4階西病棟－

### (スタッフ) 30名

看護師長	：田中 雅代
副看護師長	：倉橋 啓子
	：安東 美抄
主任看護師	：2名 (特定看護師(小児NP) 1名含む)
看護師	：20名 (会計年度任用職員パートタイム 2名含む)
ナースエイド (日勤の看護補助者)	：3名
ナイトアシスタント (夜勤の看護補助者)	：1名
保育士	：1名

### (診療実績) ( )内は2022年の数値

病床数は40床(小児科26床、小児外科14床)です。新型コロナウイルス感染症患者を受け入れることができる陰圧室を8床準備しています。平均病床稼働率66.1%(58.5%)、平均在院日数9.0日(6.9日)でした。

人工呼吸器を装着した医療的ケア児の在院日数の増加により、ケア密度の高い状態が続き、人工呼吸器装着患者の延べ日数は、2,031日(1,500日)と増加しました。

#### 1. セクション目標

- 1) 急性期治療を要する重症患者に対応できる看護師の育成により、安全に高質な患者サービスを提供します
- 2) 病棟の特性を踏まえた感染対策マニュアルを整備し、感染症対応を強化します
- 3) 機能別看護を拡大し、業務の効率性を高めます

#### 2. 活動内容と評価

##### 【小児看護の教育の充実】

- 1) 当病棟には人工呼吸器等の集中治療を要する患者や医療的ケア児が多く入院しています。そこで、人工呼吸器患者や医療的ケア児を担当できる看護師の育成が求められ、教育委員が作成したe-ラーニングと「小児の人工呼吸器管理クリティカルラダー」を活用した教育支援を行いました。その結果、新たに4名の看護師が人工呼吸器患者を担当できるようになりました。
- 2) 急変時の初期診断の向上、CPR能力の向上のために、PEARSプロバイダーコースの受講を勧めており、今年新たに2名が受講し、合計8名が有資格者となりました。これまでの受講者が主体となり、月2回の学習会の開催や医師も含めた急変シミュレーションを行いました。
- 3) 児童虐待への対応能力の向上に向け、病院内でBEAMS(医療機関向け虐待対応啓発プログラム)研修を開催し、10名が受講できました。子ども

の命を守るための考え方、観察・対応方法を学ぶことができました。また、CPT会議を12例開催し、医師やMSWと事例検討や地域との連携を図りました。

##### 【実践的なマニュアルの整備による感染症対策の強化】

- 1) 感染防止対策委員会を中心に、医師と協働でセクションの特性を踏まえた感染対策マニュアルを作成し、多職種間で統一した感染対策の実践に取り組みしました。
- 2) 医師や外来看護師とともに患者と家族の身体症状・行動履歴・保育所や学校などの状況把握を徹底し、必要があれば検査を行うことで感染症の持ち込みの防止に努めました。
- 3) 処置や沐浴などで抱っこの接触の機会が多いため、PPEの着用を徹底しました。また、手指消毒の徹底に取り組み、手指消毒剤の使用率は向上しました。

##### 【機能別看護の拡大による業務改善】

- 1) 育児休暇から復帰した短時間勤務者とパートタイム看護師2名をフリー業務とし、週間スケジュールをたてて計画的に保清ケアを行いました。
- 2) その日の患者やスタッフの状況に応じて、患者担当看護師とフリー看護師のチーム制をとり、チーム間で患者情報を共有しながら、保清・処置の重複時の支援体制、休憩時間の確保を図りました。その結果、患者を担当する看護師は、ケアや観察に専念できました。
- 3) 業務改善委員が主体となり、4名のナースエイドの業務内容の整理を行いました。
- 4) 安全な医療の提供とスタッフの指示理解・実施の時間削減に向けて、医師とモニタ管理や指示伝達の現状と課題を検討し、16時までの指示出しや統一した指示伝達方法の徹底に取り組みました。

### (今後の方向性)

1. 「小児の人工呼吸器管理クリティカルラダー」の活用とシミュレーション教育を実践し、人工呼吸器患者や医療的ケア児を担当できる看護師を育成していきます
2. 医師も含めたスタッフ間での統一した感染対策を実践します
3. フリー看護師とナースエイドの業務分担を明確化し、タスクシフトを推進します

(文責：田中雅代)

## 看護部－6階東病棟－

### (スタッフ) 31名

看護師長 : 中村 真理子  
副看護師長 : 姫野 寿代  
              : 平井 知加子  
主任看護師 : 2名  
看護師      : 21名 (会計年度任用職員パートタイム  
                  1名含む)  
ナースエイド (日勤の看護補助者) : 3名  
ナイトアシスタント (夜勤の看護補助者) : 1名

### (診療実績) ( )内は2022年の数値

病床数は45床(耳鼻咽喉科24床、血液内科は無菌室9床含む21床)です。平均病床稼働率77.4%(85.5%)、平均在院日数15.5日(16.9日)でした。造血幹細胞移植は非血縁者間同種移植3件(5件)、血縁者間同種移植5件(4件)、臍帯血移植2件(2件)、自家移植0件(3件)の合計10件(14件)でした。頸部がんに対する化学療法併用及び単独の放射線療法は26件(37件)でした。重症度、医療・看護必要度は34.4%(36.4%)でした。看護師の夜勤負担軽減のため夜勤短縮2交代制勤務を継続できるように、業務改善、看護補助者へのタスクシフト等を行いました。院内のTQM活動として、多職種で協働し、耳鼻咽喉科の放射線療法を受ける患者のためのパンフレットを見直しました。また、造血細胞移植の意思決定前から退院後の生活に至るまで切れ目ない支援ができるように体制を整えました。

#### 1. セクション目標

- 1) 夜勤短縮2交代制勤務・固定看護チーム制を継続することで、看護の質を保ち、時間外の削減に努めます
- 2) 造血細胞移植前後の患者とドナーへの支援を強化し生活の質の向上を図ります

#### 2. 活動内容と評価

【夜勤短縮2交代制・固定看護チーム制・機能別看護体制の充実】

##### 1) 夜勤短縮2交代制の継続

昨年11月から夜勤短縮2交代制勤務を導入しました。1月に、夜勤短縮2交代勤務についてスタッフの意見を聞きました。夜勤の負担が少なくなった、時間外が少なくなったなどの意見が聞かれました。6月は、再度、夜勤短縮2交代制勤務の継続の意思を確認しました。その結果、スタッフ全員が夜勤短縮2交代制の継続を希望しました。

##### 2) 固定チーム制・機能別看護の実施

日勤帯では、同じチームの看護師が2人1組で患者を受け持ち、看護を提供しています。長日勤者は記録中心、日勤者は処置やケア中心に、役割分担し

ています。他部署から異動してきたスタッフの意見として、日勤帯ではペアで業務をするため看護師間で相談しやすいが、処置やケアなどの補佐業務をする日勤者は情報収集時間の不足による不安があることがわかりました。そのため、週に1回朝の申し送り後に、情報共有のための事例カンファレンスを実施しました。また、看護師間で午前2回午後2回情報共有する場を設けました。定期的に情報共有することで、不安なくケアが行えるようになりました。同時に、患者を受け持っているスタッフの業務を軽減するために、入院前支援、入退院業務を中心に行うフリー業務看護師を1名、処置や保清、手術の迎えなど日勤者の補完をする看護師を1名配置しました。

さらに、頭頸部の放射線療法を受ける患者のケアを統一し、患者の不安を軽減するために、TQM活動として医師・薬剤師・栄養士・がん専門看護師・がん放射線療法認定看護師など多職種で頭頸部放射線療法を受ける患者向けのパンフレットを見直しました。頭頸部の放射線療法目的で入院予定の患者に入院前支援から退院時まで継続して使用できるようになりました。患者からの質問や困ったことが見直し前は31件でしたが、見直し後は4件になりました。

このような取り組みにより、昨年時間外勤務時間の平均は9時間18分でしたが、今年時間外勤務時間平均は5時間29分に短縮することができました。

### 【造血細胞移植前後の患者とドナー支援】

- 1) 造血細胞移植コーディネーターとして看護師1名が活動しています。同種移植を目指す患者・家族を中心に、患者の意思決定支援、ドナー候補者の意思決定支援を行っています。特に血縁ドナーに対してはHLA検査の説明・健康診断・造血細胞採取等について説明し、倫理面に配慮しながらコーディネートを行っています。また、遠方のドナー候補の方には、他施設のコーディネーターと連携し健康診断などを居住地で受けられるように調整をしています。緩和ケアチーム(AYAチーム)やMSWとも連携しながら患者の精神的・社会的・経済的支援を行っています。
- 2) 造血細胞移植後フォローアップ研修を修了した看護師が外来看護師を含め7名となりました。毎週水曜日午前中に看護外来で病棟看護師が造血細胞移植を受けた患者の移植後におこりやすい症状や日常生活について話を聞き、患者の状態に合わせて医師・薬剤師・栄養士・MSW等の多職種の支援が受けられるようにしています。看護外来件数は64件でした。

### (今後の方向性)

1. 業務改善を引き続き行い、夜勤短縮2交代制の継続を行います
2. がん患者の生活の質の向上に努めます

(文責: 中村真理子)

## 看護部 - 6階西病棟 -

### (スタッフ) 34名

看護師長	: 平下 理香
副看護師長	: 長野 朝子
	: 甲斐 淑恵
主任看護師	: 2名
看護師	: 22名 (会計年度任用職員フルタイム2名、パートタイム4名含む)
ナースエイド (日勤の看護補助者)	: 3名
ナイトアシスタント (夜勤の看護補助者)	: 4名

### (診療実績) ( )内は2022年の数値

病床数は48床(脳神経外科18床、血液内科14床、眼科12床、脳神経内科4床)で、平均病床稼働率74.7%(67.6%)、平均在院日数12.9日(12.4日)でした。8月は、新型コロナウイルス感染症の第9波の流行で、自発的にマスクができない患者や、食事介助・口腔ケアを必要とする患者が多い状況下で新型コロナウイルスを制御する難しさを経験しました。また、当病棟では、後期高齢者にあたる75歳以上の入院が46.2%(43.7%)です。高齢化社会が進む中、マンパワーが必要な介護度の高い患者の患者サービスを今後どのように行っていくか、喫緊の課題であると考えています。

#### 1. セクション目標

- 1) 介護度の高い患者の入院を積極的に受け入れられる看護体制の整備により病床稼働率の向上を目指します
- 2) 高齢の患者や脳疾患患者に安全・安心な療養環境を提供できるように、多職種とのチーム医療の充実を図ります
- 3) 業務整理を推進することで、働きやすい環境を整備します

#### 2. 活動内容と評価

【介護度の高い患者の入院を受け入れられる看護体制の整備】

- 1) ナースステーションから近い650号室と651号室は、常時見守り体制がとれる病室です。日責とリーダー看護師で患者の重症度以外に、転倒リスクや窒息リスク、視力障害・聴力障害の有無から常時見守りが必要な患者の優先順位を考えながらベッドコントロールを行いました。救命救急センターからの脳神経外科・脳神経内科の転棟については、救命救急センターの看護師長と協議して病室を決定し、転棟の時期を調整しました。また、夜間の緊急入院や状態変化に備え、病室の使用方法について夜勤看護師と打ち合わせを行いました。
- 2) ナースステーションから遠い病室で患者を受け入れるため、セル看護提供方式での人員配置と看護補助者の活用について検討しました。セル看護提供方式の導入には至りませんでした。トイレ誘導による転倒リスクの軽減や離床キャッチセンサーの整備を行いました。自立度の高い担当診療科以外の入院を11.9%(13.3%)受け入れることで

病床稼働率の向上に努めました。

- 3) 夜間の看護体制を手厚くするため、スタッフとの面談で夜勤の看護師数、遅出の種類等の意見を聴取しながら勤務編成を行いました。今年の前半は、月平均夜勤回数9回/人以下で、基本4人夜勤をベースに勤務を編成しました。後半は、産育休と病気休暇、特定行為研修を理由に合計5名のスタッフが減ったため、平日の患者を受け持つ看護師が減少しました。遅出をなくし、3人夜勤で勤務編成を行うことについてスタッフとの面談で同意を得て調整しました。

【高齢の患者や脳疾患患者に安全・安心な療養環境の提供】

- 1) 高齢の患者や脳疾患による認知機能低下のある患者に対して、認知症ケアチームの介入を進めました。入院時から認知症看護認定看護師と医師、スタッフ間で患者情報を共有することで、夜間や手術後の不穏症状に対して、適切な薬剤調整と症状コントロールができました。
- 2) 治療上必要なチューブの事故抜去防止や転倒防止のために、行動制限を行っている患者が多くいます。毎朝の行動制限の解除に向けたカンファレンスを継続しました。認知症看護認定看護師やがん看護専門看護師による勉強会では、看護倫理の観点から行動制限について話し合い、行動制限を減らす取り組みを行いました。
- 3) 高齢患者の身体機能低下や合併症を防ぐために、リハビリテーションの時間以外も看護師による離床や車椅子への移乗を行いました。
- 4) 医療事故防止対策委員と教育委員が主体となり、患者の異常の早期対応能力向上に向けた勉強会の開催と、RRTの要請に関する机上研修を実施しました。実際にRRTを要請した4件は、患者の呼吸状態などの変化を早期にキャッチしてRRTを要請しており、患者の症状悪化を防ぐことができました。

【多様な働き方をしている看護師と看護補助者の業務整理の推進】

勤務時間が多様なパートタイム看護師、ナースエイド、ナイトアシスタントに対して、それぞれが行っている業務内容を書き出してもらい業務内容を整理しました。勤務時間の長いパートタイム看護師には、入院患者や退院患者の対応を委譲し、勤務時間の短いパートタイム看護師には、バイタルサインの測定を移譲しました。ナースエイドとナイトアシスタントには、ナースコール対応やオムツ交換等の業務内容の拡大を図りました。始業時の打ち合わせ方法や指示系統も見直し、業務内容を明文化しました。その結果、平均時間外勤務は一人あたり11.36時間/月(11.05時間/月)と減少はしていませんが、患者を受け持つ看護師は、ケアや測定、注射・内服の業務に専念できました。

### (今後の方向性)

1. 介護度の高い患者でも積極的に受け入れられる看護体制を、より一層整備して稼働率向上を目指します
2. できる限り行動制限を少なくし、積極的に機能低下や合併症予防に取り組めるような高齢の患者に優しい看護体制を目指します

(文責：平下理香)

## 看護部－7階東病棟－

### (スタッフ) 32名

看護師長	：瑞木 恵美
副看護師長	：大森 久美
	：後藤 和恵
主任看護師	：2名 (摂食嚥下障害看護認定看護師 1名含む)
看護師	：23名 (会計年度任用職員フルタイム 2名 パートタイム1名含む)
ナースエイド (日勤の看護補助者)	：2名
ナイトアシスタント (夜勤の看護補助者)	：2名

### (診療実績) ( )内は2022年の数値

病床数は循環器内科18床、心臓血管外科10床、内分泌・代謝内科10床、腎臓内科7床、膠原病・リウマチ内科4床の49床です。平均病床稼働率は82.5% (84.0%)、平均在院日数は7.0日 (7.6日)でした。心臓カテーテル件数617件 (537件)、心臓血管外科での開胸、開腹術では96件 (41件)と件数が増えています。その中でもアブレーション件数は69件 (46件)と増加傾向にあり、毎週定期的に行われるようになりました。迅速な対応が必要となる場面も多いため、スタッフ全体の危機管理能力を養い向上させたいと考え、今年は、急変時のシミュレーション学習や転倒・転落、窒息・誤嚥、褥瘡発生、急変時の事例の記録・対応の振り返りを重点的に行いました。

#### 1. セクション目標

- 1) 高質な医療と患者サービスの向上を目指します
- 2) 働き方改革を行い働きやすい職場を作ります
- 3) 入院患者や家族へのスクリーニングを徹底し、感染拡大を未然に防止します

#### 2. 活動内容と評価

##### 【高質な医療と患者サービスの向上】

- 1) 転倒、誤嚥等のレベル3a以上のアクシデントが起きた際には1週間以内にカンファレンスし、マニュアルの見直し、再発防止対策を講じました。生体情報モニターの電源確認不足によるインシデントが発生したため、医師と共に生体情報モニター管理手順を見直し、ベッドサイドモニターの使用基準も作成しました。接続・切断・中断時の波形確認が徹底され、スタッフの意識も高まりました。
- 2) 入院患者の状態一括一覧を参考に、朝のカンファレンスで転倒、窒息誤嚥ハイリスク患者の情報を共有しています。その中で離床センサーや吸引準備、

行動制限が必要な患者をピックアップし、離床センサーのモード設定の検討や認知症ケアチームの介入依頼、食事形態の検討など、危機意識を養うとともにインシデントの予防を図っています。

- 3) 急変時の対応力、危機管理能力を養うために、急変時のシミュレーション学習や医師に講師を依頼しアブレーション、不整脈等について学習会を開催しました。日頃の疑問点の確認等コミュニケーションの場にもなり効果が見られています。また、実際にハリーコールなどの急変事例があった時には、カンファレンスで対応を振り返り、記録を見直しました。事例を振り返ることで個々のイメージ学習に繋がり、対応力も向上しています。

##### 【働き方改革の実施】

- 1) 業務の効率化を図るため、時短勤務看護師やナースエイドの業務を見直し、タスクシェア・タスクシフトを行いました。バイタルサインの測定や検査の送り迎え、ナースコールの対応等を移譲することで、患者担当のスタッフが業務を中断することなく、ケアや処置を行えるようにしました。その結果、スタッフからは、早期に患者のベッドサイドに行くことができた、記録時間が確保できるようになった、等の反応があり効果が出てきました。
- 2) ナイトアシスタントと相談し、休日勤務を依頼したことで、ナースコール対応や配膳等、勤務者数の少ない休日夜勤スタッフの負担軽減に繋がっています。

##### 【COVID-19に対する感染対策の徹底】

COVID-19は5類感染症に移行しましたが、予定入院患者で感染徴候がある場合は、入院前に外来、主治医と情報共有し、入院の延期や個室対応等の対策を講じました。また、緊急入院の場合には詳細に聞き取りを行い、感染が疑わしい場合には検査を実施するなど病棟への持ち込みを防止しました。看護スタッフ間も、休憩時間を時間差にする等の感染予防行動をとることができました。その結果、感染拡大なく病棟運営を行うことができました。

### (今後の方向性)

1. 働き方改革を推進し、業務の効率化を進めます
2. HCU 加算取得に向けてのシステム構築を行います  
(文責：瑞木恵美)

## 看護部 - 7階西病棟 -

### (スタッフ) 33名

看護師長 : 横田 幸恵  
副看護師長 : 岡田 茂美 (特定看護師・老年 NP)  
              : 佐藤 泉  
主任看護師 : 2名  
看護師      : 28名  
(特定行為研修修了者2名、排尿ケア講習会修了者1名、ストーマリハビリテーション研修修了者2名、リンパ浮腫セラピスト1名、会計年度任用職員フルタイム2名、パートタイム1名含む)  
ナースエイド (日勤の看護補助者) : 3名  
ナイトアシスタント (夜勤の看護補助者) : 2名

### (診療実績) ( ) 内は 2022 年の数値

病床数は 50 床 (消化器外科 35 床、泌尿器科 15 床) で、平均病床稼働率は 82.2% (85.1%)、平均在院日数は 9.5 日 (10.9 日) でした。年間の手術件数は、消化器外科 663 件 (609 件)、泌尿器科 340 件 (300 件)、その他診療科 18 件 (27 件) でした。今年特定行為研修修了看護師を手術が行われる平日日勤帯に配置しました。専門性の高い知識や技術をもった看護師がいることで、病棟スタッフに対して患者の包括的アセスメント支援や、腹水穿刺・CV 抜去などの依頼の多い特定行為に対応できました。また、患者や家族の意思を尊重した退院支援がスムーズに行えるよう、入院前支援の段階から要望を確認し、医師や MSW と協働した退院調整の仕組みをつくりました。高齢化が進み、治療後自宅退院が困難となる患者が増える中、在院日数が 1.4 日短縮するなど、退院支援が促進できました。

#### 1. セクション目標

- 1) 病床稼働率の維持と、チーム医療を強化しスムーズな退院を支援します
- 2) 専門性の高い看護師の育成と、特定行為が実践できる体制を整備します
- 3) タスクシフティングや業務の効率化を図り、時間外勤務の削減を目指します

#### 2. 活動内容と評価

【稼働率維持と入院前から患者家族が望む退院に向けた体制整備】

入退院支援室副室長と病棟の稼働状況を日々共有し、担当診療科患者の治療が予定通り行えるようベッドコントロールをしました。また、毎週火曜日に病棟の稼働予測情報を医師と共有し、稼働率が維持できるよう調整しました。他にも、治療による身体的な負担や副作用を観察する時間が確保できるよう、DPC の期間に応じて化学療法のカリニカルパスを見直しました。1 月は新型コロナウイルス感染症対応病棟として病床を制限しましたが、2 月から 12 月までの月平均病床稼働率は 85.5% でした。

今年には特に、年々増加する高齢患者に対応するため、退院支援体制の強化に取り組みました。面会制限が続く状況下では、高齢者世帯、支援者がいない、認知症や精神疾患を抱えているなど、患者家族の希望を直接確認する場が持たず、退院支援に遅れが生じていました。そこで、入院前面談時に、初回予定入院患者に対して、本人や家族が治療後身体機能の変化が生じた際に当院での治療のゴールを希望しているのか確認し、入院時から医師や MSW と協働して退院支援を開始できるような体制をつくりました。入院後変化した身体・認知機能の状況から、どのような退院支援が必要かをアセスメントできるフローチャートを作成し、統一したアセスメントができるようになりました。医師や担当 MSW との密な情報連携により退院支援が促進され、昨年 10.9 日だった在院日数が 9.5 日へ短縮しました。今後も活動を定着化させ、患者家族の希望に沿った退院支援の標準化を目指していきます。

【専門性の高い看護師の育成と特定行為が実施できる体制の整備】

特定行為研修修了者 2 名と特定看護師 1 名が在籍しています。今年、特定行為を実践できる看護師を平日にできるだけ分散して配置しました。ドレーン抜去等の特定行為は、朝の総回診時に医師が行うことが多いため、その他の時間帯での CV カテーテル抜去や、腹水穿刺、動脈血採血などの依頼に対応しています。日々の患者の状態変化の対応で悩んだ看護師に対しては、アセスメントに必要な情報や技術を OJT で指導するなど、包括的アセスメント力のボトムアップを目指しています。

他にも、ストーマリハビリテーション研修修了者 1 名、リンパセラピスト 1 名、院内 CV ポートインストラクター研修修了者 1 名を育成するなど、病棟の特殊性に対応できるように人材の育成に努めました。

【業務の効率化と希望を考慮したタスクシフト】

緊急入院による時間外業務の削減に向け、緊急入院率が高い病態に対応できるクリティカルパスの作成に取り組みました。新規パスは 5 件運用が開始され、さらに 5 件のパスを検討しています。

育児時間取得スタッフ、パートタイムスタッフの能力や希望に配慮しながら業務内容を適宜見直しました。また、ナースエイドやナイトアシスタントへのタスクシフトを推進しました。高齢患者や重症患者の増加により、看護師がケアや日常生活の支援を必要とする場面が増加し、時間外勤務時間も 16 時間 12 分 (11 時間 2 分) と増加しています。今後は PNS の導入などを検討し、安全面と効率化が図れるよう業務改善を目指していきます。

### (今後の方向性)

1. 専門性の高い医療やケアを提供できる看護師の育成と看護体制の整備をします
2. 安全で効率的な働き方を検討し、働きやすい環境づくりを目指します

(文責：横田幸恵)

## 看護部－8階東病棟－

### (スタッフ) 34名

看護師長 : 竹尾 春香  
副看護師長 : 熊田 東子  
              : 波多野 奈美子  
              : 植田 佳美 (摂食嚥下障害看護認定看護師)  
主任看護師 : 2名  
看護師      : 22名  
              (急性重症患者看護専門看護師1名、特  
              定行為研修修了者1名、排尿ケア講習  
              会修了者1名、会計年度任用職員フル  
              タイム4名、パートタイム3名含む)  
ナースエイド (日勤の看護補助者) : 3名  
ナイトアシスタント (夜勤の看護補助者) : 3名

### (診療実績) ( )内は2022年の数値

病床数は49床(消化管・肝胆膵内科28床、脳神経内科21床)で平均病床稼働率は新型コロナウイルス感染症病棟時も含め、78.6%(85.3%)、平均在院日数16.0日(12.8日)、重症度、医療・看護必要度は平均27.4%(26.6%)、緊急入院率44.0%(48.8%)でした。2月は新型コロナウイルス感染症病棟として稼働しました。

今年には特に、高度な医療への対応として個々人の能力の向上を目指し、多職種と連携しながら知識の習得・フィジカルアセスメント力の強化に努めました。また、働き方改革に関し、新たな看護体制として固定チームナーシングを導入し、看護の継続性と情報収集時間の短縮に取り組みました。

#### 1. セクション目標

- 1) 患者の苦痛や不安の緩和に努め、安心して療養生活が送れるように多職種やチームで支援します
- 2) 患者が安全に入院生活が送れるよう、医療安全、感染対策に努めます
- 3) 退院後も安心して生活ができるように、療養環境の調整を院内外が多職種と連携します

#### 2. 活動内容と評価

##### 【看護の専門性を高め、質の高い医療の提供】

- 1) 毎週金曜日の昼のカンファレンスを学習会に設定しました。動画での学習や実際の臨床場面を振り返ることで自分たちの看護をさらに向上できるように話し合いを行い、今後に生かしています。特にバイタルサインの中でも呼吸関連の学習会を積極的に行いました。状態悪化時にはまず呼吸の変化が起きることが多く、呼吸の観察は異常の早期発見につながります。また平常時の呼吸状態を常日頃から把握することが、異常時の迅速な対応につながります。日常の業務の中で、検温時には必ず呼吸測定を行い、ほぼ100%記録に残すことがで

きるようになりました。今後も異常時の早期発見・看護力の向上を目指し、日々取り組んでいきます。また急変時対応としてBLSやACLSの訓練にも取り組みました。新たに1名がBLSインストラクターを取得しました。BLS訓練を繰り返し行い、ACLSは医師と共に行い、緊急時のスムーズな対応ができるように備えています。

- 2) 医師・薬剤師、専門看護師等から講義を受け、最新の知識を学んでいます。また他職種と協働することでケアの充実を図っています。特に、入院後にせん妄を起こさせないこと、認知症症状を悪化させないことに取り組み、認知症ケアチーム介入は51件(41件)、せん妄ハイリスク患者加算は910件(766件)でした。今後も予防を念頭に置き、入院時から介入ができるよう取り組んでいきます。
- 3) 当病棟には特定行為研修修了者が1名在籍しており、腹腔ドレナージ抜去や気管カニューレ交換、侵襲的陽圧換気の設定変更等、6行為82件の実践を行っています。実践できる項目数が多い病棟であり、活躍しています。患者から「医師を待たずにすぐにドレインを抜いてもらえて良かった。」等喜びの言葉が聞かれています。

##### 【看護の質を保つ業務改善】

情報収集時間の短縮と継続した質の高いケアの提供を目指し、固定チームナーシングを7月に導入しました。これまで通りプライマリ看護師が担当患者を持ち、プライマリ看護師不在時はそのチームの看護師が担当するようにしました。担当者がチームとして固定されることで、ケアの継続に繋げることができています。当初は、4チーム制として開始しましたが、人数調整が上手くいかないこともあり、今後は副看護師長をリーダーとする2チームとし、主任をサブリーダーとして取り組んで行く予定です。

チームで担当する同じ患者を日勤・夜勤共に担当することで勤務前の情報収集の時間の削減を目指しました。勤務の都合上、同じチームを担当できないこともありますが、情報収集の大幅な時間削減には至っていません。今後は夜勤帯からの申し送りを廃止し、さらに効率化を図っていきたくと考えています。

##### 【退院後の生活を安心して送ることができるための院外連携】

今年再開されたTQM活動を通じて、他院との連携を図りました。転院時に作成する看護情報提供書について意見交換し、患者の個別性に沿った日常生活援助の詳細や、転院後の不安などを記載するよう改善しました。

### (今後の方向性)

1. 専門性の高い医療やケアの提供ができる看護師・チームの育成を行います
2. 看護の質を向上させることができ、働きやすい環境の看護体制の構築を行います

(文責：竹尾春香)

## 看護部－8階西病棟－

### (スタッフ) 33名

看護師長 : 大嶋 裕美  
副看護師長 : 藤澤 佳美  
              : 辰巳 香里  
              : 佐藤 容子 (認知症ケア認定看護師)  
主任看護師 : 2名  
看護師      : 22名 (会計年度任用職員パートタイム  
                  3名含む)  
ナースエイド (日勤の看護補助者) : 3名  
ナイトアシスタント (夜勤の看護補助者) : 2名

### (診療実績) ( )内は2022年の数値

病床数51床 (整形外科35床、形成外科5床、皮膚科8床、脳神経内科3床)、平均病床稼働率79.9% (78.1%)、平均在院日数13.1日 (14.7日)、重症度、医療・看護必要度は30.8% (33.2%)でした。緊急入院は51.1% (51.1%)、手術件数は946件 (539件)でした。昨年同様、病棟でのCOVID-19感染患者の増加に伴い病床数を制限した時期もありましたが、病床稼働率や手術件数は上昇しました。入院患者数は953名、うち65歳以上は655名で割合は68.7% (62.9%)と年々増加傾向です。認知症患者や日常生活援助を要する患者が多く、看護提供方式をセル看護方式に変更したり、遅出やフリー看護師業務の内容を見直したりと、より安全で効率的なケアが提供できるよう体制を整えました。

#### 1. セクション目標

- 1) 病院経営への貢献のため、収益の安定と増収を図ります
- 2) DX化の推進や業務改善に取り組み、働きやすい環境を作ります

#### 2. 活動内容と評価

##### 【収益の安定と増収を図る取り組み】

- 1) 二次骨折予防継続管理のために骨粗鬆症の評価を行い、骨折や転倒予防ができるように他職種と協働のうえ、患者指導など体制を整備し、73名に対応できました。また、緊急挿入加算4,000点または緊急整復固定加算4,000点の算定へ向け、FFN大腿骨近位部骨折患者追跡調査の登録に必要な大腿骨近位部骨折患者のテンプレート作成や入力方法を統一し、簡易認知症テストの実施や評価をスタッフに周知しました。12月より算定を開始していません。

- 2) スムーズな入院につなげるために、看護師1名を入退院支援室に毎日配置し、入院前支援に力をいれました。入退院支援に関わった件数は337件 (292件)で、入退院加算の取得にもつながりました。

また、認知症ケアチーム介入は71名 (175名)、精神科リエゾンチーム介入は35名 (63名)で、認知症ケア加算取得につなげました。認知症看護認定看護師が適宜ラウンドし、疼痛コントロールや睡眠時間の確保のため薬剤アドバイスや対処方法などの指導を受けました。スタッフもせん妄予防に対する意識が高まっており、入院早期から介入依頼や対応することができています。

##### 【働きやすい環境づくりに向けた取り組み】

- 1) 血管腫のクリティカルパスを1件新規作成し、既存のパスの内容を見直しました。また、遅出やフリー看護師の業務内容を見直し、9月から看護提供方式をセル看護方式へ変更するなど、業務改善を行いました。その結果、1人当たりの月平均の時間外勤務は11時間20分 (12時間17分)で、昨年より約1時間の削減ができました。緊急入院が半数を占めるため、クリティカルパスの新規作成や入院時業務の分業をさらに進め、今後も業務改善を図り、働きやすい環境づくりに努力していきます。
- 2) TQM活動を通じて、医師や理学療法士と連携し、手術目的の入院患者用に入院前支援の説明を動画作成し、QRコード化しました。説明内容が見える化され、病院ホームページからの閲覧も可能となり、患者からも好評を得ました。今後、他の診療科へ波及し説明時間の短縮や、患者満足度向上につなげていきます。

### (今後の方向性)

1. 入退院支援を継続し、患者・家族が安心して療養できる環境を整え、地域社会と連携しながら継続看護を行っていきます
2. スタッフの意見を反映しながら、働き方改革を継続し、働きやすい環境と時間外勤務時間の削減を進めます

(文責：大嶋裕美)

## 看護部－9階東病棟－

### (スタッフ) 32名

看護師長 : 伊東 律子  
副看護師長 : 三代 靖子 (特定行為研修修了者、排尿ケア講習修了者)  
                  : 橋本 富子  
主任看護師 : 2名 (リンパ浮腫セラピスト1名、NST専門療法士1名含む)  
看護師      : 21名 (排尿ケア講習修了者1名 会計年度任用職員フルタイム2名、パートタイム2名含む)  
ナースエイド (日勤の看護補助者)      : 4名  
ナイトアシスタント (夜勤の看護補助者) : 2名

### (診療実績) ( )内は2022年の数値

病床数は51床(婦人科34床、乳腺外科・消化器外科17床)です。1月は新型コロナウイルス感染症病棟として稼働したため、通年の病床稼働率は、69.2%(81.8%)、平均在院日数は8.4日(8.1日)でした。入院患者1,439人(1,567人)、手術件数は729件(824件)、化学療法件数は599件(587件)でした。重症度医療・看護必要度は、42.9%(46.8%)でした。今年は質の高い看護が提供できるように、特定行為実践の推進やリンパ浮腫セラピストの育成、IVナース、IVナーストレーナーの育成に力を入れ、各資格取得者による学習会を実施しました。また、時間外勤務の短縮に向けた検討やタスクシェア・タスクシフトを進め、看護補助者との協働を推進しました。

#### 1. セクション目標

- 1) アセスメント力の向上を図り、専門性の高い看護を提供します
- 2) 業務改善を推進し、働きやすい環境づくりに努めます

#### 2. 活動実績と評価

##### 【看護の専門性を高める取り組み】

自部署では、特定行為研修を修了した看護師(以下、特定看護師という)がドレーン抜去、硬膜外カテーテルによる鎮痛剤の投与量の調整、CVカテーテルの抜去を自立して実践しています。自立していない行為の優先的なトレーニングを医師に依頼し、新たに直接動脈血の採血、気管カニューレ交換が自立して実践できるようになりました。特定行為の実践は、創部ドレーンの抜去119件(91件)、腹腔ドレーンの抜去41件(32件)、硬膜外カテーテルによる鎮痛剤の投与量の調整16件(5件)、CVカテーテルの抜去4件(3件)、直接動脈血の採血22件、気管カニューレ交換2件を含む計204件(134件)でした。特定看護師が中心となり、カンファレンスで低栄養患者の状態をアセスメントし、栄養補助食品の検討や嚥下機能評価など15件のNST介入依頼につながりました。カンファレンスの結果を医師と情報共有したことで

CVポート造設や高カロリー輸液が開始され、患者・家族の希望する在宅療養につながった症例もありました。硬膜外麻酔投与中の患者が痛みを訴えた時に、患者に応じた投与量をタイムリーに調節することができるようになり患者の安楽につながっています。

リンパ浮腫セラピストによるリンパ浮腫看護外来では、乳腺術後・婦人科術後の患者に対するドレナージや圧迫療法、生活指導などのケアを290件(254件)実施しました。リンパ浮腫複合的治療料の加算は100件(98件)、加算2は4件(9件)を算定することができました。さらに1名の看護師がリンパ浮腫セラピストの資格取得に向け座学講習を修了しました。来年には実技講座を受講し資格取得予定です。また、リンパ浮腫教育入院パスの作成や学習会を行い、体制を整え、今年はリンパ浮腫教育入院を1名受け入れました。入院中は、継続して丁寧なケア方法を指導したことで、患者がセルフケアの手技を習得し、満足して退院することができました。

IVナースは今年4名が資格を取得して22名になり、IVナーストレーナーは1名が資格を取得しました。化学療法の安全な投与管理を行うために、IVナーストレーナーを中心に、化学療法によるアレルギー症状の出現や血管外漏出など緊急時の対応についての学習会や、事例を元にシミュレーションを行いました。今後も知識や技術の向上に努め、研鑽していきます。

##### 【業務改善、業務委譲についての取り組み】

タスクシェア・タスクシフトを進め、看護補助者との協働を推進しました。看護師が看護補助者へ安全に清潔ケアを依頼するために、依頼可能な患者の状態・状況についての指標を作成し、可視化しました。看護師が指標に基づき患者をアセスメントし、看護補助者の安全なケアの提供につながっています。

また、時間外勤務時間の短縮のために円滑なベッドコントロールと日勤・遅出業務の改善に取り組みました。曜日によって1日の入院患者数の偏りが大きいことから医師と相談し、入院日の調整を行い、同日に集中しないようにしました。その結果、入院患者数の予測がたち、入院が少ない日には他科の患者の受け入れを行うことができました。また、遅出の時間帯の変更と業務を見直し、入院対応やテンプレートの入力や遅出看護師が行うようにしました。17時前後の化学療法の更新や手術の迎えなど日勤が行っていた業務を遅出看護師が補完することで夜勤業務もスムーズに行えるようになりました。さらに、退院当日の患者をフリー看護師が担当することで、日勤看護師の記録時間を午前中に確保することができました。平均時間外勤務時間は月10時間39分(17時間24分)でした。

### (今後の方向性)

1. 安全・安心な療養環境の調整と専門性の高い看護が提供できるように努めます
2. 短時間夜勤2交代制導入に向け、業務の効率化を図ります
3. 看護体制を検討し、時間外勤務時間の短縮を目指します

(文責：伊東律子)

## 看護部－9階西病棟－

### (スタッフ) 35名

看護師長 : 吉田 律子  
副看護師長 : 牧 久恵  
              : 斉藤 ひとみ  
主任看護師 : 2名  
看護師      : 29名 (呼吸療法認定士5名、特定行為  
                  研修修了者1名、感染管理認定  
                  看護師2名含む)  
ナースエイド (日勤の看護補助者) : 4名  
ナイトアシスタント (夜勤の看護補助者) : 2名

### (診療実績) ( )内は2022年の数値

病床数49床 (呼吸器外科15床、呼吸器内科22床、呼吸器腫瘍内科6床、消化器・乳腺外科4床、リウマチ科 (膠原病・リウマチ内科) 2床) です。平均病床稼働率は86.0% (85.7%)、平均在院日数は10.6日 (10.5日) でした。年間の手術件数は273件 (307件)、化学療法は321件 (399件) でした。

急性期病院として救急患者や担当科以外の入院を積極的に受け入れ、病床稼働率の向上に努めました。また、働きやすい環境づくりや時間外労働の短縮に取り組みました。

#### 1. セクション目標

- 1) 経営的視点に立ち、収益の安定化と拡大を図ります
- 2) 看護の専門性を高め、質の高い看護を提供します
- 3) 職員が満足して働ける職場環境を作ります

#### 2. 活動内容と評価

##### 【効率的なベッドコントロールと経営の安定】

患者の重症度をリーダー看護師と共有し、観察室や個室等の効果的なベッドコントロールを行いました。また、夜勤リーダー看護師や週末の日勤責任者に部屋移動のシミュレーションを可視化し、緊急入院を随時受け入れられるように体制を整えました。その結果、救急医療管理加算1:583件 (403件) 救急医療管理加算2:753件 (692件) を算定することができました。

##### 【専門性の高い医療と看護を提供できる人材育成】

呼吸療法認定士の資格を持つ看護師や特定行為研修修了者を中心とした呼吸療法チームをつくり、呼吸器のフィジカルアセスメントの基礎や疾患について計画的な学習会や人工呼吸器管理ができる看護師の育成を行いました。その結果、ラダーⅡの看護師1名が人工呼吸器を装着している患者を自立して受

け持てるようになりました。

9月に特定行為研修を修了した看護師1名と共に、安全な実践のための体制づくりや業務について検討をしました。自部署で特に多い直接動脈穿刺法による採血の実践を自立して行えることを目標とし、医師や病棟看護師に協力を依頼しました。10月から1件の直接動脈穿刺法による採血を実施することができました。今後も特定行為研修修了生が自立して、安全に行える体制の整備や業務改善を行います。

抗がん剤/CVポートIVナースは今年1名の看護師が資格を取得し、23名になりました。穿刺困難が予測される場合など院内規定の対象外患者を除き、化学療法における抗がん剤/CVポートIVナースの穿刺は100%です。また、1名の看護師が抗がん剤/CVポートIVナースインストラクターの資格を取得し、化学療法によるアレルギー事例の振り返りや抗がん剤がこぼれた時の曝露対策などの学習会を実施しました。今後も知識や技術の向上に努め、研鑽していきます。

##### 【夜勤の時間外勤務時間短縮のための実態調査】

夜勤の時間外勤務時間短縮のために「夜勤の超過勤務の実態と課題」の調査を行いました。調査の結果では、看護ケアの事象と記録時間の乖離時間の平均は2時間17分であり、6時から7時台に起きた看護ケアの事象についての記録がリアルタイムに実施できていないことが分かりました。この結果をもとに、ナースエイドやフリー看護師への日常生活援助のタスクシフトを行い、夜勤看護師が記録に集中できる時間を確保するように取り組みました。

### (今後の方向性)

1. 経営的視点に立ち、収益の安定化と拡大を図ります
2. 患者が安心して療養できる環境を整えます
3. 業務改善を継続し、働きやすい環境を整備します  
(文責: 吉田律子)

## 看護部－外来－

### (スタッフ) 77名

看護部副部長兼看護師長	：山本 美佐子 (がん放射線療法看護認定看護師)
看護師長	：宮成 美弥 (皮膚・排泄ケア認定看護師)
副看護師長	：山本 由美 ：仲道 智美 ：東田 直子 (がん化学療法看護認定看護師)
主任看護師	：藤瀬 志津
主任看護師	：6名 (緩和ケア認定看護師1名、糖尿病看護認定看護師1名含む)
看護師	：54名 (乳がん看護認定看護師1名、会計年度任用職員フルタイム23名、パートタイム10名含む)
歯科衛生士	：2名
眼科・耳鼻科検査補助士	：3名
内視鏡ナースエイド(日勤の看護補助者)(洗浄)	：3名

### (診療実績) ( )内は2022年の数値

2023年の外来患者数は月平均17,997人(18,313人)、そのうち初診患者数は月平均1,430人(1,481人)でした。コロナ禍前ほどには回復していません。紹介率は88.8%(95.6%)、逆紹介率は138.2%(139.2%)でした。

新型コロナウイルス感染症が5類となりましたが、感染防止対策を継続し患者が安心して受診できる環境作りに努めました。

今年、看護外来の拡充や、外来診療カレンダーの作成と活用、ブロック看護体制の構築などを行い、外来看護機能の充実に取り組みました。

また、5年ぶりに外来診療の待ち時間調査を行いました。待ち時間対策を複数の部署と相談しながら進めているところです。

#### 1. セクション目標

- 1) 看護外来などの専門性を強化することで、質の高い看護の提供に努めます
- 2) 外来診療カレンダーなどを活用した標準化を進め、患者の待ち時間短縮を図ります
- 3) 外来診療案内表示システム(待ち状況表示モニター)の設置を検討します
- 4) 適切なケアの提供と業務効率化を図るため、ブロック看護体制を充実させます

#### 2. 活動内容と評価

##### 【看護外来の拡充】

患者のよりよい生活を目指し、病気の自己管理や様々な不安など一人ひとりの悩みや希望に対応するため、各分野で専門性をもつ看護師が看護外来を開いています。がん看護、リンパ浮腫、ストーマ看護、心不全看護、母乳育児、フットケア看護、移植後長期フォローアップの7つの看護外来があり、予約を受けています。さらに9月より「がん薬物療法看護外来」を開設しました。新たに抗がん剤内服(主に皮膚障害を起こす)を開始する患者へ予防的なスキンケアの指導を行っています。

##### 【外来診療カレンダーの活用推進】

外来診療カレンダーとは、外来で行う治療や検査の標準的な医師の指示や、それに基づく看護処置を患者説明用書類にまとめたものです。今年、在宅療養指導のカレンダーに取り組み、新たに5種作成し、計44種になりました。専門的な在宅療養指導もできるように勉強会なども行っています。外来には医療秘書が多く配置されるようになり、タスクシフトで外来業務の標準化や効率化がさらに進みました。

##### 【待ち時間対策】

診察の待ち時間対策は外来の重要課題です。外来の待ち時間調査の結果は現在集計中であり、結果を分析し、今後の対策に活かしていきたいと思えます。待ち状況を示すモニターの設置については、外来運営委員会をはじめ、院内の関係部署と検討を進めているところです。また、病気に関する最新の情報や自宅での生活に活かせる情報を待ち時間に視聴することができるデジタルサイネージの設置も同時に検討しています。

##### 【ブロック看護体制の充実】

2021年11月より、診療科単位の看護師配置を見直し、複数の診療科をまとめたブロック単位の看護師配置にしました。各ブロックに配置されたリーダーが業務調整を行い、ブロック内やブロック間での相互応援を行っています。1人の看護師が1～3診療科の業務を習得でき、新たな看護技術の学びがモチベーションの向上に繋がりました。今年、4名の看護師が糖尿病療養指導士やインターベンションエキスパートナースなどの専門資格に合格し、現在も2名が資格取得に向けて取り組んでいます。

### (今後の方向性)

1. 在宅療養指導に関する外来診療カレンダーの活用や看護外来などの専門性をさらに強化して、質の高い看護の提供に努めます
2. 患者さんの待ち時間短縮や待ち時間の過ごし方について検討し、待ち状況表示やデジタルサイネージの設置を目指します

(文責：山本美佐子、宮成美弥)

## 看護部－救命救急センター－

### (スタッフ) 40名

看護部副部長兼看護師長：申請 千恵子  
副看護師長：末綱 真二  
：小川 央  
(クリティカルケア認定看護師、  
外科術後管理領域特定行為研修  
修了者)  
：佐藤 しのぶ  
主任看護師：5名  
看護師：29名  
(助産師2名、認知症看護認定看護師  
1名、外科術後管理領域特定行為研  
修修了者1名、会計年度任用職員フ  
ルタイム3名含む)  
ナースエイド(日勤の看護補助者)：2名

### (診療実績) ( )内は2022年の数値

5月8日よりCOVID-19が5類感染症と位置づけられましたが、COVID-19を疑う受診患者は多く、トリアージ室を利用し、感染管理や診療場所の工夫をしながら診療ケアにあたりました。

医師と共に出勤したドクターカー出動件数は67件(77件)と減少しましたが、救急車による救急外来受診患者数は2,689人(2,437人)と増加しました。救急車による搬送を含む救急外来受診患者数は6,885人(7,027人)と減少しましたが、救急外来からの入院患者数(一般病棟入院を含む)は3,025人(3,008人)に増加しています。

入院病床数は12床(ICU 4床、HCU 8床)で稼働率89.0%(88.5%)、平均在院日数3.9日(4.2日)、新入院患者数は779人で、入院患者は年々増加傾向です。

入院中の人工呼吸器装着患者は136人で、早期リハビリテーションが行えるように、医師や理学療法士と共に人工呼吸器の早期離脱やベッドサイドのリハビリテーションに取り組みました。プロトコルに沿った安全な抜管やリハビリテーションができ、早期離床につながっています。

#### 1. セクション目標

- 1) 患者の早期離床にむけ、理学療法士と連携してベッドサイドの早期リハビリテーションを推進します
- 2) 高質な医療への対応にむけて、患者の病状変化のアセスメント力を強化します
- 3) 救急外来における「院内トリアージ」実践に向けて取り組みます

#### 2. 活動内容と評価

##### 【早期リハビリテーションの推進】

- 1) 理学療法士と協働し、TQM活動を通して取り組みました。取り組み前は、適切なりハビリテーションの実施が33%と低かったため、理学療法士と連携し、標準的なりハビリテーションプロトコルを作

成しました。実際のリハビリテーション動画を作成し、学習会を通してスタッフ教育を実施しました。毎日勤務開始時にプロトコルを使用して担当患者の状態を評価し、リハビリテーションを実践しました。看護指示を活用し実施の定着化を図ることで、適切なりハビリテーション実施率は79%まで上昇し、早期離床に繋がりました。

- 2) 救命医師と協働し、人工呼吸器離脱に向けてSAT、SBTを行いました。対象患者は救命医師のカンファレンスで決定し、担当看護師と情報共有しました。今年部署異動してきた9名の看護師に、教育委員を中心にその都度オリエンテーションを実施し、全員がSAT、SBTに対応できるように学習を進めました。実施時は、救命医と担当看護師が、覚醒状況や呼吸状態を観察しながら、呼吸ケアを行いました。実際にSATを135回、SBTを117回実施し、安全に調整しながら96人の抜管ができました。

##### 【高質な医療への対応】

- 1) 呼吸アセスメント力の強化にむけて、質管理委員、医療事故防止対策委員、教育委員を中心に、呼吸アセスメントに関する学習会を行いました。ラダーIIの看護師を対象とし、急変した事例のカンファレンスを3回実施しました。急変の予兆を察知できるように観察を強化し、記録に残すよう定着を図りました。

また、救急外来の記録用紙を紙媒体から電子化し、患者の来院時や治療中のABCD評価をタッチパネルで効率的に記載できるようにしました。経過表の呼吸回数の記録率は100%を維持し、患者の異常に速やかに対応できました。

- 2) 特定行為研修修了者による、特定行為の実践に取り組みました。特定行為研修実践の外科術後領域の一覧表を掲示し、多職種と情報共有ができるよう工夫しました。医師と連携しながら、動脈血採血や中心静脈カテーテルの抜去の特定行為を安全に実践できました。また、救急領域の特定行為研修に取り組み、臨床推論に応じたアセスメント力の向上に努めました。

##### 【「院内トリアージ」実践に向けた取り組み】

救急外来では、徒歩で来院する患者のうち緊急度、重症度が高い患者を選別し治療の優先順位をつける「院内トリアージ」実施に向けて取り組みました。救急部門3年以上の看護師と救命医師でトリアージWGを結成し、業務マニュアルやトリアージ票を作成し、救急運営委員会で取り組み案について報告しました。

救急指定日にトリアージ票を使用し、トリアージを5回試行しました。次年度は本格的な取り組みを開始し、より安全で質の高い医療体制を目指します。

### (今後の方向性)

1. 救急領域の特定行為が実践できるよう、アセスメント力の強化を推進します
2. 院内トリアージを実践し、より安全で質の高い救急看護を目指します

(文責：申請千恵子)

## 看護部－精神医療センター－

### (スタッフ) 25名

看護師長 : 田野 幸代  
副看護師長 : 二宮 健二  
              : 棚町 智美  
主任看護師 : 2名  
看護師      : 18名 (精神看護専門看護師1名含む)  
ナースエイド (日勤の看護補助者) : 2名

### (診療実績) ( )内は2022年の数値

病床数は36床、平均病床稼働率は47.7% (56.9%)、平均在院日数は33.6日 (31.4日)、3か月以内の平均在宅復帰率は74.3% (69.8%)でした。また、身体合併症患者を52人 (75人)、自殺企図患者を42人 (85人)受け入れました。措置入院患者は、3人 (3人)で県内の12%、緊急措置入院患者は27人 (38人)で県内の42.2%を受け入れています。精神科救急と身体合併症患者対応における当科の役割を果たしていると考えます。

開設から3年が経過し、看護の質の向上と安全安心な看護の提供のため、今年は包括的暴力防止プログラム (CVPPP) やセルフケア評価などの教育に力を入れて取り組みました。また、働き方改革の推進として、夜勤時間短縮2交代制勤務の試行を再開しました。夜勤の身体的負担感の軽減や時間外勤務時間の削減などの効果がありました。

#### 1. セクション目標

- 1) 病院経営への貢献のため、適切に精神科救急・合併症入院料を維持し、平均病床稼働率を52%以上にします
- 2) 安全・安心な看護の提供のため、包括的暴力防止プログラムなどの教育に取り組みます
- 3) 働き方改革の推進として、夜勤時間短縮2交代制勤務の試行を再開し、働きやすい環境づくりを推進します

#### 2. 活動内容と評価

##### 【精神医療センターの機能維持に向けた病棟管理】

- 1) 精神科救急・合併症入院料の施設基準の中の、「身体合併症エリア患者の80%以上が身体合併症患者であること」「3か月以内の在宅復帰率が40%以上であること」、この2点のデータ管理に重点を置いて取り組みました。毎日の多職種合同カンファレンスで、身体合併症患者の入床状況や入院予定患者の情報を共有して確実なベッドコントロールを行い、身体合併症エリア入室患者の常時80%以上が身体合併症患者である状態を維持しました。また、退院支援カンファレンスにおいて、医師、看護師、

精神保健福祉士等の多職種で患者の情報を共有しながら、入院早期から自宅や施設への退院支援に取り組みました。その結果、平均在宅復帰率74.3%と高い割合を維持できています。

- 2) 医師や精神保健福祉士と協働して、電話相談からの入院受け入れや、精神科クリニックからのストレスケア入院の受け入れに取り組みました。平均病床稼働率は47.7%でしたが、電話相談からの入院は57件ありました。また、11月からは電気けいれん療法を再開したため他院からの対象患者の受け入れも行い、病床稼働率の上昇に引き続き取り組んでいきます。

##### 【安全・安心な看護が提供できるスタッフの育成】

- 1) 暴力への対処能力を高めて患者と医療者の双方に安全な看護実践を行うため、CVPPPトレーナーを2名養成しました。教育委員と計4名のCVPPPトレーナーでスタッフ指導に取り組み、講義や演習を繰り返し行うことでCVPPPを活用した患者対応ができるようになっていきます。今年は暴力事例の発生なく経過できました。
- 2) 患者のセルフケア能力をアセスメントする力と看護実践力を向上するため、まず基礎知識強化として、教育委員主導で疾患や薬物療法の学習会を行いました。基礎知識の強化後、セルフケア能力評価表を使用した患者カンファレンスを毎月1例実施し、アセスメント力の向上に取り組みました。取り組み開始後の記録の監査では、看護計画の個別性や退院計画の具体性などで昨年より記録内容の改善がみられています。MSE (精神状態の査定) やセルフケア評価が定着し、看護実践に活かせるよう、今後も継続して取り組んでいきます。

##### 【働き方改革の推進としての夜勤時間短縮2交代制勤務の試行】

夜勤時間短縮2交代制勤務の試行再開について、スタッフへ勤務時間の希望調査を行い、業務手順を見直しました。スタッフの了承を得たのちに11月から試行を再開しました。2か月間の試行では、夜勤の身体的負担感の軽減や時間外勤務時間の削減の成果がありました。前期の平均時間外は月7.5時間でしたが、試行開始後の11月、12月の時間外は月平均4.3時間に短縮できました。試行の継続については、再度評価を行い、課題を確認します。

### (今後の方向性)

1. 引き続き安全・安心な看護実践力と質の向上に努めます
2. 業務改善を引き続き行い、短時間夜勤2交替勤務の試行を継続します

(文責：田野幸代)

## 看護部－手術室－

### (スタッフ) 38名

看護部副部長兼看護師長：深田 真由美  
副看護師長：村上 智子(手術看護認定看護師)  
：黒木 都(周術期管理チーム看護師)  
主任看護師：2名  
看護師：29名(周術期管理チーム看護師  
2名、会計年度任用職員  
フルタイム3名含む)  
ナースエイド(日勤の看護補助者)：4名

### (診療実践) ( )内は2022年の数値

年間手術件数は4,647件(4,390件)、うち緊急手術件数は1,268件(1,165件)で全体の27.3%でした。手術室は9室(クリーンルーム1室含む)あり、手術室9室の稼働率は54.0%(去年は8室稼働58.6%)、麻酔科管理手術枠5枠の稼働率は78.6%(75.3%)でした。今年、ロボット支援下手術の安全で円滑な導入に向け、多職種で物品調整・マニュアルの整備・研修参加・シミュレーションを重ね準備を整えました。8月から泌尿器科で開始し21例、11月には婦人科に導入し3例を安全に実施できました。

#### 1. セクション目標

- 1) ロボット支援下手術の円滑な導入と、運用体制を整備し病院経営に貢献します
- 2) 高度な医療に対応できる看護師を育成します
- 3) 多様化する手術を安全に実施できる環境を整備し、業務を見直します

#### 2. 活動内容と評価

##### 【ロボット支援下手術の円滑な導入と、運用体制を整備】

- 1) 8月の初回症例に向け、診療科医師・麻酔科医師・臨床工学技士・看護師の多職種でマニュアルの作成、手術見学・研修参加・緊急離脱シミュレーションを実施しました。また、診療科拡大に向け計画的に物品管理を行い、ロボット支援下手術の器械出し介助・外回り介助ができる看護師を17名育成しました。
- 2) ロボット支援下手術と手術室稼働率の増加に対応するため、9室すべてを複数診療科の手術に柔軟に対応できるよう、診療科ごとに必要な物品を集約している「診療科カート」を整えました。また、昨年度から導入した、患者入室後の器械直前展開が定着しました。これにより、手術患者入れ替え時間の延長なく9室が稼働できる環境になり、ロボット手術の準備・片付け時間の影響を受けずに緊急

手術に対応できる部屋が確保されました。

##### 【看護師の育成】

今年配属された看護師9名(新卒採用3名、経験者採用3名、配置移動3名)と手術室配属2年目看護師3名の教育を、教育チームが中心となって行いました。教育チームは手術室経験5年以上のリーダー、エルダー、メンバー(2～3年目)と新人の4～5名構成で、6グループ配置しました。教育チーム会(リーダー会、エルダー会)を計16回開催し、指導者の振り返りの場を設け、チーム全体のリーダー向上の情報共有・意見交換や新人教育の評価・修正を行い、メンバー全員のスキルアップにつながりました。また、手術看護学会の手術看護リーダーを使用し、自己・他者評価を実施しています。その評価をもとに、次年度の業績目標の具体的な計画に反映させられるようチームで働きかけ、達成を目指し取り組んでいます。

##### 【安全な手術環境整備】

- 1) インシデント・アクシデント報告件数は139件で、レベル0の報告が13件増加し、医療安全への意識の向上と考えられます。また、レベル3b以上の発生は0件でした。KYT事例の検討、緊急時のシミュレーションに教育委員と連携して取り組み、教育グループ別に実施することで、危険予知能力の向上、スタッフ間のコミュニケーション能力を深めることに繋がりました。アクシデント発生時には早期にカンファレンスを開き、原因と対策を検討・周知しています。その後対策の実施状況を評価して結果を掲示し、再発を起こさないようフィードバックを行っています。
- 2) 9件の針刺し切創事故が発生しましたが8件は本人の取扱い不注意によるものでした。また、昨年受け取りトレイの使用を開始し、受け渡しでの針刺しは発生していませんでしたが、受け渡しでトレイ不使用の針刺しが1件発生しました。粘膜曝露は発生していません。針刺し切創・粘膜曝露防止対策の周知徹底を継続します。

##### 【患者サービスの向上】

手術室看護師による入院前術前オリエンテーションに組み込み、4月から外科97症例の面談を実施できました。患者・家族と共に面談し、情報共有・リスク回避のための指導や不安の軽減に繋がっています。

### (今後の方向性)

1. 高度化・多様化する手術に安全に対応できる看護師を育成します
2. 手術室看護師による入院前術前オリエンテーションの対象診療科を拡大します
3. 手術室の業務改善を継続します

(文責：深田真由美)

## 看護部－ICU(集中治療室)－

### (スタッフ) 17名

看護師長 : 久保 真佐子  
副看護師長 : 佐藤 恵子  
              : 佐藤 寛子 (慢性心不全看護認定看護師)  
主任看護師 : 2名  
看護師      : 11名 (外科術後管理領域特定行為研修修了者1名、会計年度任用職員パートタイム1名含む)  
ナースエイド (日勤の看護補助者) : 1名

### (診療実績) ( )内は2022年の数値

病床数は4床で入室患者数は401人(447人)、利用率65.5%(57.0%)、平均在院日数2.4日(1.9日)でした。入室患者の内訳は、手術患者386人(434人)、非手術患者15人(13人)で、そのうち予定外の入室は58人(44人)でした。入室患者の主な診療科は、外科182人(236人)、呼吸器外科90人(110人)、心臓血管外科87人(47人)でした。人工呼吸器装着の患者は、115人(65人)に増加しており、人工呼吸器装着患者延べ数も348人(229人)に増加しました。病棟の急変患者の入室や心臓血管外科患者が増加しました。患者の早期回復を目指して麻酔科医師と協働し、プロトコルに沿った人工呼吸器の離脱に取り組みました。

#### 1. セクション目標

- 1) 高質な医療に対応し、患者の早期回復を支援します
- 2) 働きやすい職場環境を整備します

#### 2. 活動内容と評価

##### 【質の高い看護の提供】

##### 1) プロトコルに沿った人工呼吸器離脱

推進グループを立ち上げ麻酔科医師と協働し、プロトコルに沿った人工呼吸器からの早期離脱に取り組みました。まず、導入に向け3学会合同プロトコル(日本集中治療医学会・日本呼吸療法医学会・日本クリティカルケア看護学会)、PICS(集中治療後症候群)、ABCDEFバンドルの学習会を行い、早期離床・回復に対する理解を深めました。

推進メンバーとスタッフがペアになりプロトコルに沿った手順を確認しながら、人工呼吸器離脱に向け、SAT(自覚覚醒トライアル)、SBT(自発呼吸トライアル)を行いました。覚醒状態や呼吸・循環等の全身状態を医師と共有しながら評価し、呼吸ケアを行いました。その結果、新人看護師も抜管前後の観察ポイントの理解が深まり、不安なく患者担当ができるようになりました。

##### 2) 栄養管理

TQM活動を通して、心臓血管外科の患者の嚥下状態や食思、食事摂取状況の情報共有の方法について検討しました。外来、ICU、病棟間で連携しケアの継続ができるよう電子カルテの掲示板や摂食条件表を活用しました。患者の嚥下状態や食思に応じた食事調整や栄養補助食品の提供に繋がり、「食欲がなくて食べたくない。」という患者はいなくなりました。

##### 3) 特定行為研修修了者の活用

10月に1名が特定行為研修を修了しました。修了者は医師の指示のもと気管内チューブの位置調整、侵襲的陽圧換気の設定を中心に行為を実践しています。他のスタッフとケアの振り返りや観察ポイントの共有を行い、知識、アセスメント力の向上に努めています。また、慢性心不全看護認定看護師と共にフィジカルイグザミネーションや臨床推論の勉強会やOJTを通して部署のスタッフのアセスメント力の向上に貢献しています。

##### 4) スタッフの育成

ICU経験3年以下の看護師が約半数を占めています。経験の浅い看護師のレベルアップのため、教育担当の看護師を中心にAライン・CV挿入、IABP挿入、気管内挿管の介助やCHDF・PCPS管理の演習、入室時のシミュレーションやICUでの特殊な処置の演習を繰り返し行い対応の強化を図りました。また、心臓血管外科医師と協働し、開心術後救命処置(CALS)のシミュレーションを毎月実施しました。実際の急変時には、シミュレーション通りの行動ができ、速やかな患者の状態回復に繋がりました。

##### 【スタッフが働きやすい環境の整備】

##### 1) 重症度に応じた看護配置

ICUでは長時間手術後入室の影響で、準夜看護師の業務量が多くなっていました。重症度、16時以降の入室患者数に応じて遅出看護師を2名にするなど勤務調整を行い、入室時間帯の看護体制を手厚くしました。より安全に患者を受け入れられるようになりました。また、準夜看護師の休憩時間も確保され負担軽減につながりました。

##### 2) タスクシフトの推進

看護補助者の業務を把握するとともに委譲できる業務の洗い出しを行い、保清や患者搬送の補助を委譲しました。重症患者の増加、病床利用率の上昇により、時間外勤務の削減には繋がりませんが、重症患者のケアの充実に繋がりました。

## (今後の方向性)

1. 専門性の高い看護師の育成・活用に取り組みます
2. 短時間夜勤勤務の導入を検討します

(文責: 久保真佐子)

## 看護部－人工透析室－

(スタッフ) 15名

看護師長 : 佐々木 祐三子 (中央材料室兼任)  
主任看護師 : 1名  
看護師 : 2名  
臨床工学技士 : 11名 (ME センター兼任)

### (診療実績)

透析室のベッド数は陰圧個室1床を含む11床です。2023年の透析件数は2,391件(2,684件)でした。患者総数は、外来患者9名(2022年9名)、入院患者324名(2022年262名)でした。入院患者の診療科別内訳は、循環器内科91名(28.1%)、腎臓内科67名(20.7%)、心臓血管外科24名(7.4%)など21診療科でした。急性期病院の透析室として入院中の透析が安全に行えるようチーム医療を推進し、安全な治療環境づくりに努めました。今年当院で透析導入された患者は60名で、全員を地域の維持透析施設へ紹介しました。

2024年1月に運用開始となる透析部門システムにより治療の安全性が高まり、業務の効率化につながるよう各職種が共働した取り組みを行いました。

#### 1. セクション目標

- 1) チーム医療を推進し、安全な治療の提供と患者の希望に沿った早期の在宅復帰を支援します
- 2) 透析部門システムの導入により、業務の安全性と効率性の質向上を図ります
- 3) 感染拡大防止対策を講じたベッドコントロールを継続します

#### 2. 活動内容と評価

##### 【カンファレンスや学習会を活用したチーム医療の推進】

- 1) 各職種(医師・臨床工学技士・看護師)が参加する毎朝のカンファレンス方法を、これまでの透析経過を発表する形式に加えて、カルテを参照し当日の透析内容を検討する方法へ変更しました。各職種がそれぞれの立場から意見を出し合い、治療方針の検討ができるようになりました。
- 2) 透析導入患者には導入前の早期の段階からMSWが介入し、維持透析施設の選定が行われるため透析導入の入院期間の短縮化が進んできました。気になる症例については、週1回の多職種カンファレンスで情報共有し、問題解決につなげています。
- 3) 透析中の急変を繰り返していた維持透析外来患者の透析について、臨床倫理コンサルテーションチー

ムによる検討会へ全職種が参加し、治療方針を検討することができました。

- 4) 学習会では昨年度の急変事例(事故抜針による大量出血など)を振り返り、事故発生時の各職種における役割分担を考えることができました。蘇生法や除細動器の取り扱いなどの実技訓練を行ったことで、初動訓練を繰り返し行うことの重要性をスタッフ間で再認識することができました。
- 5) 末期がん患者の透析見合わせに関する学習会では「透析の開始と継続に関する意思決定プロセスについての提言」を参考にし、本人や家族の意思確認、透析見合わせの判断基準、拡大カンファレンス開催のタイミングを医師と一緒に考えることができました。

##### 【透析部門システム導入による業務の効率化】

- 1) 2024年1月の稼働開始に向け、医師、臨床工学技士、看護師の各職種によるワーキングメンバーで、新システムの変更点と運用フローを確認しました。患者認証機能など新たな安全機能をはじめ、透析システムと透析監視装置との連携などについて最終確認を行いました。
- 2) 他院へ提供する透析経過表や患者連絡票に透析指示が反映されるよう調整し、文書登録やマスタ整備による記録時間の短縮を目指します。

##### 【感染対策を徹底したベッドコントロール】

- 1) 5類移行後のCOVID-19感染症患者受け入れ対応では、陰圧個室や陰圧テントを使用し3名の陽性患者を安全に管理することができました。濃厚接触者や発熱などの症状がある患者に対しては病棟と情報共有を図り、主治医判断によるPCR検査を依頼し、陰性確認後の入室とするなどの感染対策を徹底しました。
- 2) MRSAなどの各種感染症に対しては経路別対策を遵守し、個室隔離を基本としたベッド管理とシフト調整によるベッドコントロールを継続しました。全患者へのマスク着用依頼とカーテン隔離を標準予防策とし、スタッフ休憩時には個食を徹底することで濃厚接触とならない対策をスタッフ全員で継続することができました。

### (今後の方向性)

1. 透析の開始、継続、見合わせに関する意思決定支援など、倫理的課題が解決できるチームづくりを目指します
2. 透析部門システムを有効活用し、業務の効率化を推進します
3. 感染拡大防止対策を徹底したベッドコントロールを継続します

(文責: 佐々木祐三子)

## 看護部－産科病棟－

### (スタッフ)

(産科一般病床：28名)

看護師長：甲斐 洋子

副看護師長：小野 直子

主任助産師：3名

助産師：20名（アドバンス助産師10名、会計年度任用職員フルタイム1名、パートタイム1名含む）

ナースエイド（日勤の看護補助者）：2名

ナイトアシスタント（夜勤の看護補助者）：1名

(MFICU：15名)

副看護師長：川野 理恵

：河野 有子

：迫 彰子

助産師：12名（アドバンス助産師8名、会計年度任用職員フルタイム1名含む）

### (診療状況) ( )内は2022年の数値

病床数はMFICU 6床、産科一般病床19床の計25床、平均利用率は産科一般病床86.1% (86.1%)、MFICU84.2% (89.3%)、平均在院日数12.6日 (12.6日)でした。

年間の分娩件数は、501件 (548件)、帝王切開率44.2% (34.7%)、うち緊急は45.3% (44.9%)でした。救急車の受け入れは119件 (173件)、未受診妊婦（不定期受診含む）19件 (16件)でした。

#### 1. セクション目標

- 1) 助産師外来の支援体制と保健指導室業務の効率化を進め、特定妊婦や社会的ハイリスク妊婦への切れ目ない支援体制を強化します
- 2) アドバンス助産師の育成と活用を継続し、総合周産期母子医療センター助産師としての資質向上を図ります

#### 2. 活動内容と評価

##### 【助産師外来、保健指導業務の効率化】

外来から継続支援を必要とする妊産婦は105件(106件)、特定妊婦も58件(60件)で複雑なケースが増加しています。個別的な支援に加え、関係機関・多職種との情報共有や支援会議20回(13回)、連携カンファレンス9回(6回)が増加、これらに比例して連絡調整業務に係る記録時間も増加しています。行政と共通の「育児支援チェックリスト」、子育てリス

クのアセスメントシートの活用の強化、連携情報用紙の見直しを行い、効率的にカンファレンスが行え、妊娠期から産後ケア事業まで、必要な支援が円滑につながるよう工夫し改善に取り組みました。

また、育児ハイリスク妊産婦の継続支援について、連携調整できるリーダー助産師を6名育成し、日々の対応力の強化にあたっています。

##### 【アドバンス助産師、各委員会の協働による専門性発揮・実践力の強化】

実際の経験症例から教育委員と医療事故防止対策委員が協働し、母体救命シミュレーションや医師参加の症例検討会を計10回タイムリーに実施しています。積極的に取り組み、安全で専門的なチーム医療、実践力の強化に役立っています。

##### 【WEB 母科学級の充実】

新型コロナウイルス感染症やインフルエンザの流行状況により、対面での母科学級が開催できない状態が続いています。TQM活動を通して、妊産婦のニーズに沿った育児コンテンツを7項目追加し内容の充実を図りました。WEB閲覧数は新規ユーザー月平均35.1人、退院後の閲覧数は月平均48.2人で、退院後も積極的に利用されています。利用した妊産婦からは、「実際の動画があるためイメージしやすかった」「入院前から産後までの流れが網羅されており、安心して帝王切開に臨めると思った」との意見を頂きました。

### (今後の方向性)

1. 助産師外来、保健指導室業務の効率化を進め、特定妊婦や社会的ハイリスク妊婦への多職種連携と各職種の専門性を活用した、地域資源と一体の支援体制強化に取り組みます
2. アドバンス助産師、各委員会の協働により、総合周産期母子医療センター助産師としての資質向上を図ります

(文責：甲斐洋子)

## 看護部 - NICU -

### (スタッフ) 29名

看護師長 : 加茂 りさ  
副看護師長 : 御手洗 仁美  
                  : 赤嶺 顕子  
主任看護師 : 2名 (新生児集中ケア認定看護師1名含む)  
看護師      : 20名 (会計年度任用職員フルタイム2名・  
                  長期研修職員1名含む)

### (診療実績) ( )内は2022年の数値

今年には再入院も含め計290人(302人)の入院を受け入れました。病床数は12床、病床稼働率は102.5%(102.9%)、平均在院日数は15.3日(13.1日)でした。

2,500g以下の低出生体重児は176人(162人)でした。呼吸器装着患者数は、125人(102人)、HFNC装着患者数は147人(124人)と増加しました。カンガルー号出動件数も145件(117件)と増加しました。

高稼働の中でも高度新生児医療・看護を提供できるように、リーダー育成や重症児の看護や人工呼吸器管理ができるスタッフの育成に努めました。また、新型コロナウイルス感染症の5類移行後も面会制限を継続せざるを得ない状況でしたが、その状況下でも、感染管理室に相談しながら感染拡大防止対策に努め、可能な限り家族に寄り添った支援ができるように努力しました。

さらに今年には、看護師の夜勤負担軽減のため短時間夜勤2交代制導入に取り組みました。スタッフへの十分な説明と合意形成、シミュレーション、業務改善を行い、準備を進めました。

#### 1. セクション目標

- 1) 安心安全な高度新生児医療・看護を提供します
- 2) 新型コロナウイルス感染症の5類移行後も感染防止対策を継続し、総合周産期母子医療センターNICUの機能を維持します
- 3) 働き方改革を推進し、短時間夜勤2交代制を導入します

#### 2. 活動内容と評価

**【高度新生児医療・看護の提供と児や家族に寄り添った支援】**

医師の協力を得て、15分の朝学習会を37回開催し、疾患の理解や呼吸管理などについて学びを深めることができました。ラダーI・IIのスタッフが、基本的な人工呼吸器管理の看護と夜勤対応ができるようになり、スキルアップに繋がりました。NCPRの受講者は、Aコース6名、Bコース1名、インストラクター

1名が資格を取得することができました。新規配属者を対象に急変時の対応シミュレーションを行い、実践に活かすことができました。

また、母のメンタルヘルスや社会的ハイリスクの支援については、メンタルヘルススクリーニング、関連部門や多職種連携を強化し、臨床心理士の介入などタイムリーに必要な支援ができるように取り組みました。関連部署や地域との早期連携で、入院中から母の精神疾患の悪化や虐待に繋がるケースを減少できるように努めました。短時間のミニカンファレンスを活発に行い、情報共有やケアの統一、支援の方向性の確認に繋がっています。

今後も多様化する背景をもつ児や家族が地域で安心して安全に子育てできるように取り組みを継続し、高質な新生児医療の提供を目指します。

**【長期化するコロナ禍の面会制限に対応した取り組み】**

昨年に比べ、新型コロナウイルス感染症に関わる事例は13例(31例)と減少しました。しかし5類移行後も、児の家族や医療スタッフに感染者が散発し、感染拡大防止対策を継続しています。新生児病棟には個室、陰圧室がないため、これまで対応に苦慮してきましたが、簡易陰圧テントを導入し、簡易隔離スペースの確保ができました。

また、少しでも児と家族の絆が深まるように感染動向と状況判断しながら、父母に対して面会制限緩和と同胞・祖父母の窓越し面会を再開しました。さらにTQM活動を通じて、面会制限中の家族対応の振り返りの中でオリエンテーションの統一ができていないという課題が抽出されたため、再検討していきます。

**【短時間夜勤2交代制導入の準備とタスクシフト・シェアの推進】**

看護師の夜勤負担軽減のため短時間夜勤2交代制導入に取り組みました。スタッフへの説明とWLBを考慮しながら面談を重ね、合意形成に至りました。導入に向けて業務改善、タスクシフトなど準備を進めました。

また、時間外勤務削減・コスト削減、ベッドサイドケアの充実と時間確保のため、昨年行った「人工呼吸器関連の看護師業務量調査」の調査結果のデータをもとに再度人工呼吸器管理と物品の整理を行いました。一部シフトできた状況ですが、今後もMEへのタスクシフト・シェア、中央管理化を進める取り組みを各部署と協働しながら継続します。

### (今後の方向性)

1. 新生児看護の質の向上と児や家族に寄り添った支援ができるように取り組みます
2. 短時間夜勤2交代制導入とタスクシフト・シェアを推進し働きやすい環境を整えます

(文責:加茂りさ)

## 看護部－新生児回復病棟－

### (スタッフ) 33名

看護師長 : 平山 珠江  
副看護師長 : 田福 多恵  
              : 藤本 亜希子  
主任看護師 : 2名  
助産師      : 4名  
看護師      : 20名  
(会計年度任用職員フルタイム3名、パートタイム1名含む)  
ナースエイド(日勤の看護補助者) : 2名  
ナイトアシスタント(夜勤の看護補助者) : 1名  
保育士      : 1名

### (診療実績) ( )内は2022年の数値

病床数は24床、平均病床稼働率は75.7%(72.2%)、平均在院日数は13.8日(13.3日)でした。

医療的ケア児の退院調整では、ラダーレベルⅣのスタッフの補佐を受けながら、新生児病棟経験2年未満のスタッフが受け持ちとなり、両親へのケア習得支援や退院支援コーディネーターとの連携を図りました。多職種合同のケア会議の準備や参加を通じて医療的ケア児の退院調整のスキル向上に努めました。

新型コロナウイルス感染症が5類感染症へ移行した後は、両親の思いに少しでも寄り添えるように面会頻度を増やし、祖父母や同胞の窓越し面会を再開しました。しかし、抵抗力の弱い新生児を預かる病棟として、両親の毎日の健康観察や家族の有病時の面会制限などは5類感染症移行前と同様に厳重な感染防止対策を継続し、新型コロナウイルス感染症の病棟内感染を防ぐことができました。

#### 1. セクション目標

- 1) 退院後の生活を見通した安全・安心な退院支援を行います
- 2) 専門性の高い新生児看護を安全に提供できるスタッフを育成します
- 3) 看護師・ナースエイドの業務負担を軽減するため、短時間夜勤の導入やタスクシフトによる業務整理を行います

#### 2. 活動内容と評価

##### 【退院後の生活を見通した安全・安心な退院支援】

- 1) 朝カンファレンス時に退院調整カンファレンスを17件行い、情報共有と退院までに残された課題を確認し、面会時に意図的にかかわり、スムーズ

な退院に繋げることができました。両親が退院後の生活に対するイメージを持てるよう、児と長時間一緒に過ごすことができるファミリーケア室の利用を積極的に行いました。宿泊や長時間の利用を月平均14件行うことができ、退院に向けての安心感に繋がっています。平均在院日数は13.8日(13.3日)で、小児入院管理料Ⅰの平均在院日数21日以内の要件を満たすことが出来ました。

- 2) 2021年度に開始した子ども看護外来は、医療的ケア児や育児相談が必要なケースに面談や指導を行い、退院後の不安に対応しました。継続的な支援の必要性をアセスメントし、医師と情報共有して子ども看護外来の予約を入れることが定着し、2023年は90件(72件)対応することができました。ケースに応じて、2回目の予約を入れる、保健所との情報共有をする、などの在宅移行期の一貫した支援が行えています。

- 3) 医療的ケア児、社会的ハイリスクなど継続支援が必要なケースに対して、院内外の関連職種や訪問看護ステーションが参加する多職種合同会議を15件(21件)開催しました。保健師や訪問看護師などの他職種へ必要な情報を提供し、児が安全に、そして家族が安心して退院を迎えられるよう橋渡しが行えました。保健所へ継続看護連絡票を送付し継続支援を依頼したケースは212件(175件)でした。早期に情報共有したい内容があればプライマリナースがタイムリーに電話連絡するなど切れ目のない支援が定着しています。

##### 【新生児看護を安全に提供できるスタッフの育成】

- 1) 今年度も新採用を含め新生児病棟未経験のスタッフ5名の配属があり、専門的な技術習得のためのカンファレンスを行いました。カンファレンスでは、入院受け入れなど日々実施する業務4項目、インシデント報告に挙げた技術の再確認、呼吸器管理のシミュレーションなどを取り上げました。新生児蘇生法のインストラクターを担うスタッフが新生児蘇生法の演習を定期的に行い、全スタッフが受講できました。
- 2) 新採用看護師やローテーション看護師の育成について話し合うエルダー会を5回開催しました。スタッフ個々の習熟状況と支援の方向性をリーダーレベル看護師間で情報共有して、受け持ち患者の選定や夜勤開始、注射係開始の時期などに活用できています。

##### 【タスクシェア、タスクシフトによる業務整理】

- 1) スタッフの夜勤負担軽減のための短時間夜勤導入に向けて、スタッフへ長日勤と短時間夜勤を入れた勤務表シミュレーションを示して具体的なイメージが持てるよう説明を行いました。長日勤を負担と感じるスタッフが多く、長日勤スタッフが速やかに

退勤できるよう業務内容を検討し、すべてのスタッフに試行の同意を得ました。勤務時間や長日勤から夜勤への交代時間はスタッフの希望を聞きながら決めて、12月には開始できる準備が整いました。

- 2) 哺乳瓶洗浄業務について栄養管理部と話し合いを重ね、土日も含め日勤帯の哺乳瓶洗浄業務を栄養管理部へ移行することとなりました。看護師の土日フリー業務の負担が軽減し、平日洗浄業務を担っていたナースエイドの業務内容を見直すことができました。
- 3) 1月から新生児病棟専属の保育士が配属され、両親に児の成長、発達を実感してもらうため、節目のイベントの準備や季節を感じる壁面装飾などの業務を担っています。児のあやしのほか、発達を促す遊びや歌、読み聞かせを行い、月齢の進んだ児では表情に変化が見られています。また、家庭にいる同胞へのかかわり方について相談を受けるなど両親への支援も行っています。

## (今後の方向性)

1. 多職種連携を強化し医療的ケア児や養育環境に課題があるケースの安全・安心な在宅移行を目指します
2. 短時間夜勤の開始によるスタッフの夜勤負担軽減の効果と課題を明確にし、課題解決に向けての業務の見直しと短時間夜勤の継続の有無を検討します

(文責：平山珠江)

# 教育研修センター

## (スタッフ)

所長：柴富 和貴（膠原病・リウマチ内科部長）  
構成員：宇都宮 徹（副院長兼外科部長）  
：麻生 泰弘（脳神経内科部長）  
：原 卓也（小児科部長）  
：長野 真紀（薬剤部副部長）  
：西嶋 康二郎（放射線技術部主任診療放射線技師）  
：河野 克也（臨床検査技術部副部長）  
：稲垣 孝江（栄養管理部主任栄養士）  
：廣橋 紀江（教育支援室看護師長）  
：立脇 一郎（総務経営課長）  
：法華津 浩之（総務経営課人事班課長補佐）  
：三浦 修平（総務経営課人事班主任）  
：河村 泰成（総務経営課人事班主事）  
：黒田 広子（総務経営課人事班嘱託）  
：波多野 典子（総務経営課人事班嘱託）  
：菅原 智子（総務経営課人事班嘱託）

## (活動実績)

教育研修センターは、「中期事業計画（平成18～21年）」において教育研修を推進する部門として位置付けられ、2007（平成19）年5月1日に設置されました。

### ○教育研修センターの分掌

- ・総合的教育研修委員会に関すること
- ・大分県立病院の研修体系の構築に関すること
- ・大分県立病院総合医学学会に関すること
- ・小集団活動（TQM）に関すること
- ・卒後臨床研修、後期臨床研修に関すること
- ・大分大学医学部学生臨床実習に関すること
- ・その他大分県立病院全体に関わる研修に関すること

### ○研修実施体制

#### 教育研修センター

- ・教育研修の推進母体
- ・運営会議開催
- ・県立病院の教育全般の方針検討
- ・所長1名、副所長3名

#### 研修管理委員会

- ・臨床研修病院に必置の委員会
- ・委員長、副委員長2名
- ・委員32名（院内13、院外18、オブザーバー1名）

#### 初期・後期研修担当部会

- ・医師による初期、後期研修の検討

#### 総合的教育研修委員会（2回開催）

- ・令和5年度研修計画の承認（6/23）
- ・令和5年度研修実施結果の検証（3/12）

#### 1. 総合医学会

- ・医食同源（医療と栄養の関係を考える）をテーマに例会（11/15）、総会（2/21）を開催
- ・総合医学会準備委員会（1回）

#### 2. 業務改善活動（TQM）

- ・TQM活動実行委員会（5/17）にて今年度の活

動を決定

- ・令和5年度業務改善（TQM）活動発表会（12/2）

#### 3. 医師臨床研修制度等の充実

##### (1) 初期臨床研修制度

- ・臨床研修病院合同説明会（7/2）
- ・病院見学バスツアー（中止）
- ・病院見学実施（4月～2月52名）
- ・募集・面接・マッチング（22名応募、10名マッチング）
- ・院外施設の視察・宿泊研修実施（中止）
- ・アンケート、進路面接（11、12月）
- ・初期・後期研修担当部会（2/14）
- ・指導医養成講習会への派遣
- ・研修管理委員会（3/13）

##### (2) 新専門医研修制度

- ・専攻医個別面談実施（11月～1月）

#### 4. 県内医療従事者への研修

##### 緩和ケア研修会

- ・10/15開催参加：26名（院内15、院外11）

#### 5. 県民への啓発活動

##### 県病健康教室

- ・「がん」をテーマとした健康教室を開催（9/10）
- ・「生活習慣病」をテーマとした健康教室を開催（10/9）

#### 6. 院内一般研修

- ・新人医師、研修医オリエンテーション（4月）
- ・BLS講習会（4月、6月、10月、2月）
- ・人権関係研修（2月～3月）（e-learning）

#### 7. 院外からの研修等の受け入れ

- ・医師（99名）、看護師・助産師（206名）、臨床検査技師（3名）、臨床工学技師（3名）、視能訓練士（6名）、栄養士（7名）、薬剤師（6名）、診療情報管理士（1名）、理学療法士（1名）を目指す学生の臨地実習を受け入れ
- ・挿管実習及び就業前教育に伴う救急救命士（17名）の臨地実習を受け入れ

#### 8. 教育研修センター運営会議（2か月に1回）

- ・教育研修センターの具体的運営方針の協議

#### 9. 教育研修センターニュース（毎月発行）

病院全体に関わる研修を担当する部署として、課題解決に向けた職員の意識づくり、研修医確保、院内外の医療従事者及び県民への研修・啓発等を実施しました。

## (今後の方向性)

人づくりは病院運営の重要課題であり、各研修の実施結果を踏まえ、総合的教育研修委員会で今後の目指す研修のあり方をさらに議論し、方向性を検討する必要があります。

また、臨床研修実施体制のさらなる充実に努めるため、初期・後期研修担当部会を十分機能させるとともに、研修医の確保につながるよう努める必要があります。

（文責：柴富和貴、河村泰成）

# 情報システム管理室

## (スタッフ)

室長：加島 健司 (副院長兼臨床検査科検査研究部長)

副室長：井上 博文 (リハビリテーション科部長)

室員 (主業務担当)

：田代 雄一 (総務経営課企画班副主幹)

：小倉 良介 (総務経営課企画班主事)

室員 (兼任 (サポート))

：加木 大昌 (総務経営課総務企画監)

：川越 誠 (総務経営課企画班課長補佐)

：福田 吉幸 (会計管理課施設管理課長補佐)

：秋吉 智子 (総務経営課企画班副主幹)

：秦 一史 (総務経営課企画班副主幹)

：塩月 満生 (総務経営課企画班副主幹)

：天方 多恵 (診療情報管理室主査)

：安藤 晴生 (総務経営課企画班主任)

：植松 竜之介 (会計管理課施設管理班主任)

電算室 (サポートデスク)

：(株) ユビキタステクノロジー

## (活動実績)

2020年度から進行している第3期病院総合情報システム (電子カルテ他) の更新整備については、社会状況 (戦争や新型コロナウイルス感染症による半導体不足) や組織体制に起因する種々の要因が重なり、初回入札が不調となるなど1年以上計画が遅延しました。2023年ようやく導入ベンダーも決まり、構築・稼働のフェーズに入りました。

一方、第3期病院総合情報システムの更新整備に併せて進めていたDXへの取り組みに関しては、当初の計画よりも早く構築～運用を開始することができました。

組織体制として、2021年度からこれまでの総務経営課企画班が主体の運営に代わり、会計管理課施設管理班が主体となって情報システム管理室を運営してきました。しかしながら、情報システムや医療情報等を活用して病院運営を戦略的に推進するため、再度、総務経営課企画班に戻すとともに、体制強化のため新たに診療情報管理士をメンバーに加えて運営することになりました。

### 1. 病院総合情報システム (第3期)

病院総合情報システムは、2011年1月1日に稼働開

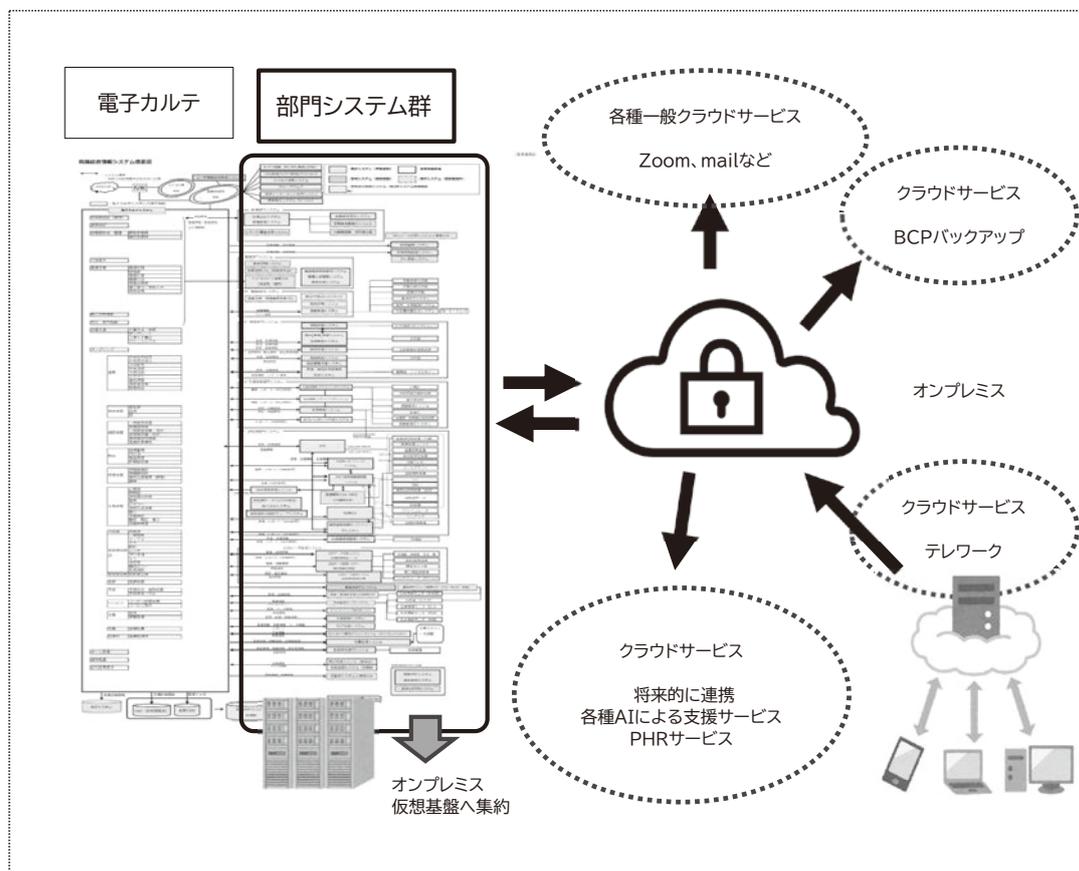


図 第3期病院総合情報システム概念図

始し、2017年に第2期システムに更新しました。更新から5年が経過し、2021～2023年にかけて第3期システムの調達・構築に取り組んでいる状況です。2023年度では、再調達の結果、富士通 Japan 製の電子カルテ及び多種多様な部門システム群の導入が決まり構築から稼働までのフェーズとなりました。また、医療系 NW の更新に関しては高度・複雑化していることから、別調達を実施し、クラウドサービスとの連携も可能な基盤となる見込みです。2023年1月から、院内全体が関わる構築ワーキング(47種WG)を延べ247回(2021～22年の準備期間は57回)開催し、2024年1月に仮稼働を迎え検証を行っているところです。(表1)

表1 第3期病院総合情報システム更新スケジュール

日付	イベント
2022. 8-11月	病院総合情報システム再調達 ・区分ごとの業者選定 / 審査 / 契約
2023. 1-12月	各システム WG の開催 ・47のWGを設置(機能ごとに分類) ・延べ247回開催
2023. 1-7月	医療系 NW の更新調達対応 ・仕様条件、調達範囲、費用、更新計画の見直し。各ベンダーとの再協議 ・入札審査会、業者選定
2023. 12月	総合リハーサル、操作研修
2024. 1月	第3期病院総合情報システム仮稼働 医療系 NW の更新作業開始

## 2. DX への取り組み(非医療系業務も含む)

- ・ ICTによる働き方改革対応
  - 電子カルテの遠隔参照/WEB会議ツールとの連動
  - 医療系システムも含むリモートワーク環境の整備
  - BYODでの職員間コミュニケーションアプリの開発中
- ・ 電子申請/決裁システムの構築(バックオフィス業務の効率化)
- ・ 組織内の円滑な情報共有の核となる「グループウェア」新規開発&構築
- ・ 各種クラウド型サービスの導入と提供開始
- ・ WEBミーティング、ウェビナーツールの導入と提供開始(専用機材の導入含む)
- ・ 共用会議室でのペーパーレス会議環境を提供
  - 事務局職員へタブレット端末を配備、紙資料配布を廃止
  - 業務用Wi-Fi、投影用大型モニタの整備
  - 会議体専用のNASを整備(資料共有・保管)
- ・ 業務のDX化(4業務/13要望中)

表2 ローコードプラットフォームでのシステム開発リリース一覧(2023年分)

1月	労働安全衛生管理情報システム
4月	院内電話番号管理/参照システム
6月	当直/オンコール表運営システム
10月	臨床倫理コンサルテーション管理システム

## 3. 電算室(システム系運用サポートデスク)

受付対応件数は、昨年と同水準でおおむね4,000件/年の前後で推移しています。システム運用が安定している証拠ですが、新しいシステムやクラウドサービスの導入、また、病院経営におけるデータの重要性から、データ抽出作業をはじめとした対応作業は年々複雑化し一件あたりの業務負荷は増加しています。

## (今後の方向性)

第3期病院総合情報システムの構築を通して、人的・組織的なものを含め、病院内の様々な課題が浮き彫りになりました。また、計画遅延による経費的な損失も生じました。これらの課題解決は現状の体制では難しいことから、ICT環境の設計構築とデータ分析を基に総合的なDX戦略を企画/提案し、安定した病院経営に寄与できる人材体制と組織設立を目指して、具体的な方策を提示し準備を進めていきます。

(文責：加島健司、田代雄一)

## 医療安全管理部－医療安全管理室－

### (スタッフ)

部長：宇都宮 徹 (副院長兼患者総合支援センター所長兼外科部長)  
室長：飯田 浩一 (総合周産期母子医療センター所長)  
副室長：田中 克宏 (内分泌・代謝内科部長、5月から)  
：坂井 綾子 (看護部副部長、10月から)  
：後藤 紀代美 (看護部副部長、9月まで)  
構成員：二ノ宮 友範 (薬剤部主任薬剤師)  
：河野 克也 (臨床検査技術部副部長)  
：佐藤 大輔 (MEセンター主任臨床工学技士)  
：瑞木 恵一 (放射線技術部副部長、5月から)  
：秦 和美 (看護師長、4月から)  
：石井 理恵 (主任看護師)  
：立脇 一郎 (総務経営課長、5月から)  
：上杉 暢一 (総務経営課総務班副主幹、6月から)  
：羽田 道彦 (放射線技術部副部長、4月まで)  
：首藤 重敏 (総務経営課長、3月まで)  
：宇都宮 恵里香 (総務経営課総務班主幹、5月まで)  
：田中 雅代 (副看護師長、3月まで)  
事務員：金子 友美  
：後藤 未咲 (6月から)  
：山本 琴美 (5月まで)  
：金子 友美

### (活動実績)

医療安全管理室では「重大事故ゼロの達成」に向け、医療事故防止に取り組みました。

#### 1. インシデント・アクシデントレポートの分析、医療事故防止対策の充実

インシデント・アクシデントの報告数は2,450件でした(表)。レベル3b以上の報告割合は48件(2.0%)でした。発生内容ですが、心電図モニタに関する報告が19件あり、その内16件が心電図モニタのセントラルモニタへの接続忘れや心電図モニタ装着忘れなど電源や設定に関するものでした。また、救命救急センターから転棟した患者が処置中に状態が悪くなっていたが、病棟に帰室後は心電図モニタが装着されていなかった事例もありました。そこで、生体モニタ運用基準のマニュアルに「ベッドサイドモニタ装着対象者」と「ベッドサイドモニタ及び送信器の装着時の確認方法」を追加し、周知しました。また、荷物の渡し間違いがあり、療養上の世話の場面だけでなく、外来診療等での書類の渡し間違いも多く発生しました。職員への患者誤認防止手順の周知を図り、患者誤認防止ポスターの貼付やデジタルサイネー

ジでもポスターの内容を流し、患者への協力依頼を行いました。

引き続き、報告された事例に対し、各部署や医療安全管理委員会で検討を行い、改善策を実施して再発防止を図っていきます。

表 インシデント・アクシデント報告件数 (単位：件)

レベル	2022年	2023年
99 <sup>1)</sup>	273	252
0	374	350
1	946	866
2	778	833
3a	101	101
3b	31	40
4a	2	2
4b	3	3
5	3	3
合計	2,511	2,450

1) 99は接遇に対する意見、事務処理上のトラブルなど

#### 2. 医療安全管理研修会

6月、9月はe-ラーニング、11月は対面式とe-ラーニングの方法で行いました(一部職員に対しては集合研修も行いました)。

6月は、医療安全文化の理解を深めるため、「安全文化の実装～安全文化をどうやって実現するか～」をテーマに研修会を行いました。アンケートには「日々の業務内での気になる事象、気がかりな事象を報告することが安全文化の構築に重要だと再認識できた」「医療安全におけるヒヤリ・ハットやインシデントの重要性について学ぶことができた」といった意見がありました。

9月は、医療事故の当事者に対する精神的サポートの重要性を理解するため、「医療事故を経験した医療者への組織的サポート～ピアサポートを中心に～」をテーマに研修会を行いました。アンケートには「医療事故を起こしてしまった当事者への支援の重要性がわかった」「医療事故を経験した当事者への配慮が、再発防止の観点からも重要だという点を認識できた」といった意見がありました。ピアサポートの重要性を理解してもらい、医療事故を経験した当事者への組織的サポートの充実に繋げていきたいです。

11月は、講師を招いて心理的安全性の醸成に向けた職員のコミュニケーション能力の向上を目指し、「医療者間のコミュニケーション～相手のことを考えて、伝えていきますか～」というテーマで研修会を行いました。「業務が多忙だと伝わっていると思い込ん

でいたりすることがあるため、まずは傾聴ししっかり伝わっているか確認しようと思う」「他職種とのコミュニケーションを取る際に必要なポイントがわかりやすく、大変勉強になった」などの意見がありました。心理的安全性の醸成やチームステップスなどのコミュニケーションスキルを向上させることで、質の高い医療や安全な医療につながることへの理解が深まったと考えています。

### 3. 医療事故調査制度への対応

全死亡例を対象としたスクリーニングを実施しており、スクリーニングで選定した事例を医療事故調査・支援センターに報告するかを判定するための調査を死因調査部会で行っています。今年も死因調査部会で8事例について検討し、2事例を医療事故調査・支援センターに報告しました。死因の究明や医療評価を行い、医療の透明性の確保と再発防止に努めています。

### 4. 医療安全対策地域連携強化にむけた取り組み

4施設との医療安全に関する連携会議について、施設を訪問して実施しました。大分赤十字病院との相互評価では、医事・相談課や外来診療での患者確認手順の実践や外来処置室での患者情報の共有方法や急変時の体制などについて情報共有を行いました。外来処置室の中央化の体制では参考になることが多く、外来処置室を中央化させるための整備に活かしていきます。三愛メディカルセンター、天心堂へつぎ病院、有田胃腸病院各施設との連携では、輸液ポンプなど医療機器の管理や放射線部門における患者確認方法や薬剤管理、口頭指示などの指示伝達等各施設の課題と当院の状況を情報共有し、マニュアルの整備や各部門の連携、職員の教育について意見交換を行いました。

### 5. 診断レポート管理システムによる未読レポートの管理

診断レポート管理システムで、報告後3週間が経過した時点で未読状態のレポートがないか監査し、255件を未読ということで診療科部長に差し戻しました。重要な所見が含まれたレポートは5件ありましたが、診療科部長により早急に対応しました。確認不足や見落としによる診断、治療の遅れにならないよう管理に努めています。

### 6. 急変時の対応強化に向けた取り組み

各部署で起きた予期せぬ急変やハリーコール、RRTの事例について、対応や病状変化前のアセスメントが適切であったか、特に呼吸状態（呼吸数や呼吸様式）の記録ができていないかについて、その部署と振り返りを行いました。呼吸状態の観察ができていない事例が多く、リスク研修やクリティカルケア

認定看護師による研修会で、呼吸に関するフィジカルアセスメントを観察することの重要性の意識づけを行いました。

また、院内で実際にあった事例をもとに作成したシナリオで、観察内容やRRT要請のタイミング、SBARを活用した医師への報告等についての急変時シミュレーションを各部署で実施しました。その結果、カルテへの呼吸数の入力が入月は13.2%でしたが、12月は64.4%まで改善しました。今後も呼吸などの観察がRRT要請など急変時の対応に繋がる教育を継続して行っています。

## (今後の方向性)

重大事故ゼロの達成と安全安心な医療・療養環境の提供のため、多職種間で連携・協働し、ヒヤリ・ハットの段階から事故防止を図ります。また、コミュニケーションを円滑に行える職場風土作りと重大事故防止に向けた安全管理体制の強化のため、以下の5点に取り組みます。

1. 急変時の対応の強化、特に呼吸回数等の観察の意識づけの継続
2. 多職種からのレポート報告件数の増加
3. リスクマネージャーとの協働による事故の要因分析と再発防止策の評価
4. 医療安全に関するマニュアルの見直し
5. 医療安全対策地域連携の評価結果をもとに院内の安全対策の見直し

## (主な活動状況)

- ・医療安全ニュースレター発行（約1回/月）
- ・医療安全情報のイントラネット（1回/月）

月	活動内容
1月	○新採用者、復帰者（看護職対象）オリエンテーション「医療安全について」 ○医療安全対策地域連携加算2（天心堂へつぎ病院）天心堂へつぎ病院施設訪問 ○令和4年度第2回死因調査部会
2月	○新採用者、復帰者（看護職対象）オリエンテーション「医療安全について」 ○医療安全対策地域連携加算2（大分三愛メディカルセンター）大分三愛メディカルセンター施設訪問 ○大分大学医学部附属病院・大分赤十字病院とのGRM情報交換会 ○令和4年度第3回死因調査部会
3月	○「医療事故防止対策マニュアル【看護部】」改正 ○「指示伝達マニュアル」改正 ○令和4年度第4回死因調査部会

4月	<ul style="list-style-type: none"> <li>○新任医師オリエンテーション「医療安全管理」</li> <li>○新採用者（全職種）オリエンテーション「医療安全について」</li> <li>○新卒医師・看護師合同研修「薬剤の6R確認、採血・血管確保、輸液ポンプ、輸血、インスリン・血糖測定、救急のABC」</li> <li>○「大分県立病院 精神医療センター行動制限マニュアル」改正</li> <li>○令和5年度第1回死因調査部会</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>10月</li> <li>○新採用者、復帰者（看護師・助産師対象）オリエンテーション「医療安全について」</li> <li>○「呼吸の異常は、どこを見るのか、何を考えるのか」（2回目）〔参加者64名〕 講師：救命センター看護副部長・集中ケア認定看護師 小川 央</li> <li>○RST 学習会「人工呼吸器に関連した事故防止～当院における事例を通して～」</li> <li>○血管穿刺用エコーのブラケット（穿刺ガイド）の使用研修（1回目）〔参加者10名〕</li> <li>○医療安全対策地域連携加算1（大分赤十字病院）相互評価 大分赤十字病院施設訪問</li> </ul>
5月	<ul style="list-style-type: none"> <li>○「皮下埋め込み型CVポート管理マニュアル」改正</li> <li>○大分大学医学部附属病院・大分赤十字病院とのGRM情報交換会</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>11月</li> <li>○ラダーⅠ段階看護職員リスクマネジメント研修「1～3年目に起こしやすい事例と情報収集のポイント」「KYTについて」「事例検討」「シミュレーション研修」</li> <li>○令和5年度第3回医療安全管理研修会「医療者間のコミュニケーション～相手のことを考えて、伝えていきますか～」 講師：SOMPO リスクマネジメント株式会社 医療・介護コンサルティング部 企画・支援グループ 上級コンサルタント・看護師 能村 仁美 先生 〔集合参加者82名 e-ラーニング受講者963名 ビデオ研修（6回）参加者108名。年2回の受講が完了していない職員にはレポート提出を依頼〕</li> <li>○血管穿刺用エコーのブラケット（穿刺ガイド）の使用研修（2・3回目）〔参加者5名〕</li> <li>○医療安全対策地域連携加算2（天心堂へつぎ病院）天心堂へつぎ病院施設訪問</li> <li>○大分大学医学部附属病院・大分赤十字病院とのGRM情報交換会</li> <li>○令和5年度第4回死因調査部会</li> </ul>
6月	<ul style="list-style-type: none"> <li>○新採用者、復帰者（看護職対象）オリエンテーション「医療安全について」</li> <li>○ラダーⅠ段階看護職員リスクマネジメント研修①「事故防止のポイント」「安全な薬剤投与のためのポイント」「転倒転落の記録のポイント」</li> <li>○「大分県立病院医療安全管理指針」改正</li> <li>○「医療安全管理室規定」改正</li> <li>○「医療事故防止対策マニュアル【看護部】」改正</li> <li>○「患者誤認防止手順」改正</li> <li>○「低血糖対応マニュアル」作成</li> <li>○「転倒・転落防止対策手順書」改正</li> <li>○令和5年度第1回医療安全管理研修会「安全文化の実装～安全文化をどうやって実現するか～」-SOMPO PS e-ラーニング 講師：自治医科大学名誉教授 株式会社安全推進研究所 代表取締役所長 河野 龍太郎 先生 〔e-ラーニング受講者903名。ビデオ研修（計6回）参加者102名。〕</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>12月</li> <li>○「中心静脈カテーテル挿入安全対策ガイドライン」改正</li> <li>○医療安全対策地域連携加算2（大分三愛メディカルセンター）大分三愛メディカルセンター施設訪問</li> <li>○医療安全対策地域連携加算1（大分赤十字病院）相互評価 大分県立病院施設訪問</li> <li>○医療安全対策地域連携加算2（有田胃腸病院）有田胃腸病院施設訪問</li> <li>○令和5年度第5回死因調査部会</li> </ul>
7月	<ul style="list-style-type: none"> <li>○「大分県立病院 医療事故公表基準」改正</li> <li>○2年目看護師リスクマネジメント研修「医療安全学習の復習」「演習 指差し呼称を体感しよう」「当院の事例を用いた記録の書き換え演習（グループワーク）」</li> <li>○3年目看護師リスクマネジメント研修「医療事故事例の検討（グループワーク）」</li> <li>○令和5年度第2回死因調査部会</li> </ul>	
8月	<ul style="list-style-type: none"> <li>○「医療事故等防止マニュアル」改正</li> <li>○「肺血栓塞栓症マニュアル」改正</li> <li>○「行動制限（身体抑制）の基準」改正</li> <li>○「院内暴力対応マニュアル」改正</li> <li>○「生体情報モニター運用基準」改正</li> <li>○「呼吸の異常は、どこを見るのか、何を考えるのか」（1回目）〔参加者119名〕 講師：救命センター副看護部長・集中ケア認定看護師 小川 央</li> <li>○大分大学医学部附属病院・大分赤十字病院とのGRM情報交換会</li> <li>○令和5年度第3回死因調査部会</li> </ul>	
9月	<ul style="list-style-type: none"> <li>○新採用者、復帰者（看護職対象）オリエンテーション「医療安全について」</li> <li>○令和5年度第2回医療安全管理研修会「医療事故を経験した医療者への組織的サポート～ピアサポートを中心に～」-SOMPO PS e-ラーニング 講師：浜松医科大学地域家庭医療学講座 特任教授 井上 真智子 先生 〔e-ラーニング受講者1,043名。ビデオ研修（計6回）参加者93名。〕</li> <li>○ラダーⅠ段階看護職員リスクマネジメント研修②「シミュレーション研修」「防ぎ得た急変をなくそう（動画視聴・グループワーク）」</li> <li>○2年目看護師リスクマネジメント研修「RCA分析による医療事故事例の検討」「薬剤の作用・看護手順などの医療安全学習」</li> </ul>	

（文責：飯田浩一、秦和美）

## 医療安全管理部－感染管理室－

### (スタッフ)

室長：山崎 透 (専従)  
副室長：姫野 志麻 (看護部副部長)  
構成員：大津 佐知江 (看護師長・専従)  
：河村 聡志 (薬剤部主任薬剤師)  
：一ノ瀬 和也 (臨床検査部主任臨床検査技師)  
：立脇 一郎 (総務経営課長)  
：川越 誠 (総務経営課企画班課長補佐)  
事務員：藤田 美紀

### (活動実績)

#### 感染防止対策の取り組み

##### 1. 新型コロナウイルス感染症対応

2023年1月1日～12月31日までの期間で、222例(男121、女101)の患者を受け入れました。平均年齢は55.3歳(0～95歳)でした。重症度は、軽症151例、中等症Ⅰ22例、中等症Ⅱ33例、重症16例でした。

2023年5月8日から、新型コロナウイルス感染症は感染症法の2類相当から5類に引き下げられ、当院の受け入れは感染症病棟から一般病棟対応にシフトしました。受け入れに際しては、変更した対策に関してマニュアルを修正し、1回/週、早朝の新型コロナウイルス感染症対策会議(コロナ会議)を継続し、入院患者の状況、職員の健康管理等の情報共有を図り、対策を検討し、院内職員へ周知しました。また、ワクチンプログラムも継続し、7月に6回目接種、11月に7回目接種を院内職員(委託業者を含む)各々約700人に実施しました。

5類移行後も同感染症は第9波、10波と浮き沈みを繰り返し、収束の兆しはなく、入院時検査にて陰性を確認しても数日後に陽性となる患者が複数おり、感染対策としては多々難渋しますが、外来における問診、入院におけるアセスメントを強化しクラスターを最小限に抑えるよう努力しました。

##### 2. 診療報酬加算算定に伴う活動

「感染対策向上加算1」「指導強化加算」を算定していますので、院内感染管理をより充実した活動にし、院外の連携施設への指導を強化しています。活動内容を以下にお示しします。

###### 1) 合同カンファレンス

保健所及び地域の医師会に加え感染対策向上加算2又は感染対策向上加算3に係る届出を行った医療機関と合同で、年4回、定期的に院内感染対策に関するカンファレンスを行い、その内容を記録しておく必要があります。Withコロナの状況下で1回は

WEB開催としましたが、当院に2回集合、そのうち1回を吐物処理訓練にあて、残る1回を環境ラウンドし一般病棟におけるコロナ対応に関して確認し情報を共有しました。

###### 2) 院内感染対策サーベイランス(JANIS)及び感染対策連携共通プラットフォーム(J-SIPHE)への参加

当院はこれまで全国的サーベイランスシステムのJANISに参加していましたが、加えて、J-SIPHEにも参加しています。

院内活動としてのASTのモニタリングは、月平均150症例の患者を対象に実施され、対象数は1,965人(2022年1,900人)、介入が必要とされた患者は964人(2022年684人)と増加しています。介入内容は、多い順に抗菌薬の用法・用量、抗菌薬の変更・選択、TDM実施等でした。ASTの活動は定着しており引き続き活動を継続します。

院外活動としては、連携医療機関から3か月ごとに抗菌薬・耐性菌・手指消毒・届出感染症発生状況等のデータが提出され、当院のICT・AST各メンバーが分析後、指導提案事項を各医療機関へフィードバックしています。

###### 3) 連携医療機関の訪問指導

連携施設に専従医師・看護師が訪問し新型コロナウイルス感染症病床の対策確認・指導を行い、その他日頃の感染対策に関する相談を受け助言しました。本年は津久見中央病院、大分共立病院、たけうち小児科、大分記念病院を訪問しました。大分県内では(VRE)バンコマイシン耐性腸球菌感染症の増加が問題となっており、多分に漏れず、複数の連携施設においても発生し、感染防止対策やスクリーニング検査の実施等について指導しました。

###### 3. コンサルテーション

5類となった新型コロナウイルス感染症に関連した相談が多い傾向にあり、一般病棟の入院患者が数日後陽性となる複数のケースに対応し、感染拡大防止に苦慮しました。

###### 4. サーベイランスの実施

医療関連感染サーベイランス(BSI・SSI・UTI・VAP)を各当該セクションで継続実施しており、各種感染率は低減され、引き続き対策を継続します。

結核の発生届出数は17件(2022年9件)でした。9階西病棟の結核モデル病室に、3件(2022年3件)受け入れました。

微生物サーベイランスでは、県内の医療機関にて感染拡大例が散見されているVRE(バンコマイシン耐性腸球菌)が1件検出されました。既に他の医療機関にて検出が判明していた転院患者であり、入院時から個室管理、予防策を徹底し感染拡大はありませんでした。他の耐性菌は平均的な検出数でした。

## 5. アウトブレイクに備えた対応

2023年は、新型コロナウイルス、インフルエンザウイルス、アデノウイルス、ノロウイルス感染症と多くのウイルス感染症が流行し、入院後の発生病例も散見され、入院患者の配置に苦慮しました。

## 6. 感染防止技術の実践

5類に移行した新型コロナウイルス感染症を一般病棟で対応することとし、対応マニュアルの変更、シミュレーションを実施し、スムーズに対応できました。また、既存のマニュアル20項目を改定しました。

## 7. 職業感染防止

針刺し切創報告数は29件（2022年21件）、粘膜曝露報告数は8件（2022年10件）でした。部門毎に発生事例の情報共有を行い再発防止に努めました。

## 8. 感染管理教育

新型コロナウイルス感染症の影響を受け集合研修が困難な時期にはe-learningで実施しました。2022年度の3回目「感染防止の基礎・手指衛生」「滅菌物の取り扱いについて」、2023年度の1回目は「細菌とカルバペネム系抗菌薬」「カルバペネム系抗菌薬の使い方」、2回目は大分大学医学部医療安全管理医学講座 平松和史先生による講演「ポスト・コロナ期における感染対策～標準予防策と感染者早期発見の重要性～」でした。院内職員の必須研修であり、ほぼ100%の参加となりました。

## 9. ファシリティマネジメント

毎週水曜日の指定部門ラウンドと金曜日の全部門ラウンドともに継続実施でき、感染防止環境整備に努めました。また、看護部リンクナースによる環境ラウンドは、看護師の働き方改革として、看護部感染防止委員会の時間内に複数メンバーによる協議ラウンドを行い、感染防止環境を維持できるようになりスタッフの時間外負担削減と感染防止環境の視点が養われたようです。

## (今後の方向性)

1. 第一種感染症指定医療機関としての再整備を行います
2. 感染防止対策と抗菌薬適正使用支援の地域連携を拡充します
3. 新たな目標値を目指した薬剤耐性（AMR）対策を推進します

## (主な活動状況) 2023年1月1日～12月31日

月	活動内容
1月	<ul style="list-style-type: none"> <li>○感染防止対策加算1 感染防止対策地域連携 2022年度相互チェックラウンド：大分大学医学部附属病院を訪問</li> <li>○マニュアル改定：「結核院内感染防止対策マニュアル」</li> <li>○新型コロナウイルス感染症対策会議</li> </ul>
2月	<ul style="list-style-type: none"> <li>○2022年度第3回感染防止対策研修会 演題1「感染防止の基礎・手指衛生」 講師 感染管理室 看護師長 大津佐知江 演題2「滅菌物の取り扱いについて」 講師 中央材料室 看護師長 佐々木祐美子 e-learning 1月～2月オンデマンド配信</li> <li>○マニュアル改定：「大分県立病院感染防止委員会規程」「精神医療センターにおける感染防止対策マニュアル」「救急外来感染防止対策マニュアル」</li> <li>○県内CNIC会議 Web開催</li> <li>○指導強化加算 津久見中央病院を訪問指導</li> <li>○麻疹等ワクチン接種</li> <li>○新型コロナウイルス感染症対策会議</li> <li>○大分県感染症対策連絡会議専門部会</li> </ul>
3月	<ul style="list-style-type: none"> <li>○新型コロナウイルスワクチン接種</li> <li>○感染防止対策加算1-2連携 2022年度第4回感染防止対策合同カンファレンス「環境ラウンド報告（津久見中央病院）」 参加施設：大分記念病院、大分共立病院、大分健生病院、有田胃腸病院、津久見中央病院、たけうち小児科、大分県立病院</li> <li>○マニュアル改定：「内視鏡室感染防止マニュアル」「無菌室における感染防止マニュアル」「新生児病棟感染防止マニュアル」「総合周産期母子医療センター産科病棟感染防止マニュアル」</li> <li>○新型コロナウイルス感染症対策会議</li> <li>○大分県感染症対策連絡会議専門部会</li> </ul>
4月	<ul style="list-style-type: none"> <li>○新採用者（全職種対象）オリエンテーション「感染防止技術」</li> <li>○新採用者・復帰者（看護師・看護助手対象）オリエンテーション「感染防止技術」</li> <li>○感染対策向上加算1-2, 3, 外来加算連携 2023年度第1回感染防止対策合同カンファレンス「新型コロナウイルス感染症の感染症法分類変更に伴う対応について」 参加施設：大分県医師会、大分市保健所、大分記念病院、大分共立病院、大分健生病院、有田胃腸病院、津久見中央病院、たけうち小児科、大分県立病院</li> <li>○県内CNIC会議 Web開催</li> <li>○新型コロナウイルス感染症対策会議</li> </ul>
5月	<ul style="list-style-type: none"> <li>○新採用者・復帰者（看護師・看護助手対象）オリエンテーション「感染防止技術」</li> <li>○令和5年度第1回大分中央地区施設代表者会議「新型コロナウイルス感染症 5類移行後の対応について」コメンテーター 感染管理認定看護師 大津佐知江</li> <li>○風疹等ワクチン接種</li> <li>○新型コロナウイルス感染症対策会議</li> <li>○大分県感染症対策連絡会議専門部会</li> </ul>

6月	<ul style="list-style-type: none"> <li>○新採用者・復帰者（看護師・看護助手対象）オリエンテーション「感染防止技術」</li> <li>○HB等抗体価測定</li> <li>○指導強化加算 大分記念病院を訪問指導</li> <li>○感染対策向上加算1-2,3, 外来加算連携 2022年度第2回感染防止対策合同カンファレンス「環境ラウンド（大分共立病院）」 参加施設：大分県医師会、大分市保健所、大分記念病院、大分共立病院、大分健生病院、有田胃腸病院、津久見中央病院、大分県立病院</li> <li>○新型コロナウイルス感染症対策会議</li> </ul>	10月	<ul style="list-style-type: none"> <li>○新採用者・復帰者（看護師・看護助手対象）オリエンテーション「感染防止技術」</li> <li>○2023年度第2回感染防止対策研修会・第2回抗菌薬適正使用研修会 演題「ポスト・コロナ期における感染対策～標準予防策と感染者早期発見の重要性～」 講師 大分大学医学部医療安全管理医学講座 平松和文 先生 e-learning 10月～12月オンデマンド配信</li> <li>○マニュアル改定：「届出感染症と報告手順マニュアル」「インフルエンザ院内感染対策マニュアル」</li> <li>○ムンプス等ワクチン接種</li> <li>○新型コロナウイルス感染症対策会議</li> </ul>
7月	<ul style="list-style-type: none"> <li>○新採用者・復帰者（看護師・看護助手対象）オリエンテーション「感染防止技術」</li> <li>○HB、風疹等ワクチン接種</li> <li>○新型コロナウイルス感染症対策会議</li> </ul>	11月	<ul style="list-style-type: none"> <li>○新採用者・復帰者（看護師・看護助手対象）オリエンテーション「感染防止技術」</li> <li>○マニュアル改定：「リハビリテーション科感染防止対策マニュアル」「放射線技術部感染防止対策マニュアル」「消毒のガイドライン」</li> <li>○感染対策向上加算1-2,3, 外来加算連携 2023年度第3回感染防止対策合同カンファレンス「合同訓練～吐物処理のデモンストレーション～」</li> <li>○参加施設：大分県医師会、大分市保健所、大分記念病院、大分共立病院、大分健生病院、有田胃腸病院、津久見中央病院、たけうち小児科、えとう内科病院、大分県立病院</li> <li>○指導強化加算 たけうち小児科を訪問指導</li> <li>○インフルエンザ、新型コロナワクチン接種</li> <li>○新型コロナウイルス感染症対策会議</li> </ul>
8月	<ul style="list-style-type: none"> <li>○新採用者・復帰者（看護師・看護助手対象）オリエンテーション「感染防止技術」</li> <li>○看護師1年目対象感染防止対策研修会「感染防止対策①」</li> <li>○看護師2年目対象感染防止対策研修会「感染防止対策②」</li> <li>○HB等ワクチン接種</li> <li>○マニュアル改定：「疥癬院内感染対策マニュアル」「新型インフルエンザ・MERS・COVID-19対応マニュアル」「院内感染対策（標準予防策・経路別予防策）マニュアル」</li> </ul>	12月	<ul style="list-style-type: none"> <li>○感染対策向上加算1 2023年度相互チェックラウンド：大分大学医学部附属病院ICD・ICNが当院を訪問</li> <li>○新採用者・復帰者（看護師・看護助手対象）オリエンテーション「感染防止技術」</li> <li>○新型コロナウイルスワクチン接種</li> <li>○マニュアル改定：「サーベイランス（各種サーベイランス・検体採取方法）」「エボラ出血熱対応マニュアル」</li> <li>○指導強化加算 大分記念病院を訪問指導</li> <li>○HB等ワクチン接種</li> <li>○新型コロナウイルス感染症対策会議</li> <li>○大分県感染症対策連絡会議専門部会</li> </ul>
9月	<ul style="list-style-type: none"> <li>○2023年度第1回感染防止対策研修会・第1回抗菌薬適正使用研修会 演題1「細菌とカルバペネム系抗菌薬」 講師 臨床検査技術部 一ノ瀬和也 演題2「カルバペネム系抗菌薬の使い方」 講師 薬剤部 主任薬剤師 河村聡志 e-learning 9月～10月オンデマンド配信</li> <li>○新採用者・復帰者（看護師・看護助手対象）オリエンテーション「感染防止技術」</li> <li>○感染対策向上加算1-2,3, 外来加算連携 2022年度第3回感染防止対策合同カンファレンス「サーベイランス（手指衛生・耐性菌・抗菌薬）～各医療施設のまとめ～」 参加施設：大分県医師会、大分市保健所、大分記念病院、大分共立病院、大分健生病院、有田胃腸病院、津久見中央病院、たけうち小児科、大分県立病院</li> <li>○麻疹等ワクチン接種</li> <li>○マニュアル改定：「麻疹・風疹・水痘・流行性耳下腺炎感染防止対策マニュアル」「MRSA・MDRP・VRE・CRE・ESBL・MDRA 感染症対策マニュアル」</li> <li>○新型コロナウイルス感染症対策会議</li> </ul>	<p>（文責：山崎透、大津佐知江）</p>	

# 医療安全管理部－褥瘡対策室－

## (メンバー)

室長 : 石川 一志 (皮膚科部長)  
副室長 : 坂井 綾子 (看護部副部長)  
専従看護師: 津崎 郁弥

## (活動実績)

褥瘡対策室は、褥瘡対策チームとともに褥瘡予防対策に取り組んでいます。

### 1. 褥瘡等発生状況

褥瘡院内発生件数は、令和4年と比較して横ばいで推移しています(図1)。院内発生時の深達度別割合では、昨年よりDUは増加し、d1とd2が減少しています(図2)。今年度は注入中のポジショニングの確認・圧抜きが徹底できるよう対策を実施しました。2003年の褥瘡転帰の内訳は、治癒49%、褥瘡を保有したままの転院や退院が40%、死亡が10%でした。治癒・改善率、不変・悪化率はともに昨年と変化はありませんでした(図3)。

医療関連機器圧迫創傷の件数は46件と昨年より増加しています(図1)。発生要因として多かった医療関連機器の種類は、経皮酸素分圧モニターのプロープ、尿道留置カテーテルでした。昨年多かったバイトブロックは事故抜去が生じないように定期的に観察することで0件と減少しました。

スキン-テアの発生件数も昨年より増加しています。発生の要因としては、医療用テープの剥離によるものが最多でした。昨年度多かった移乗時のスキン-テアは、勉強会の開催により、今年の発生件数は3件と、昨年の8件より減少しました。

### 2. 褥瘡チームによる回診

2003年の褥瘡新規介入患者数は97名、延べ数は278名でした(図4)。DESIGN-R評価でd1以上の褥瘡有病患者全てに褥瘡回診を実施する事ができています。

### 3. 体圧分散寝具等の整備状況

日常生活自立度に応じてマットレスを選択しています。現在稼働している圧切替え型マットレスは66台で不足することなく稼働できています。各病棟にはポジショニングクッション、車椅子用クッションを配置しています。

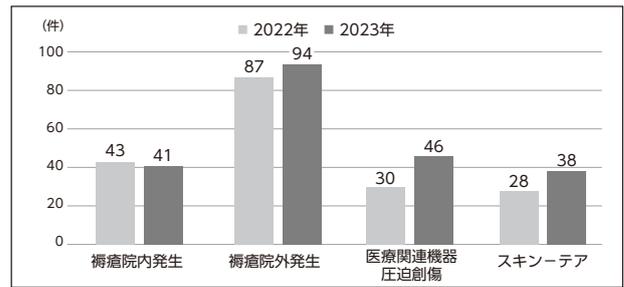


図1 褥瘡院内・院外、医療関連機器圧迫創傷、スキン-テア発生件数

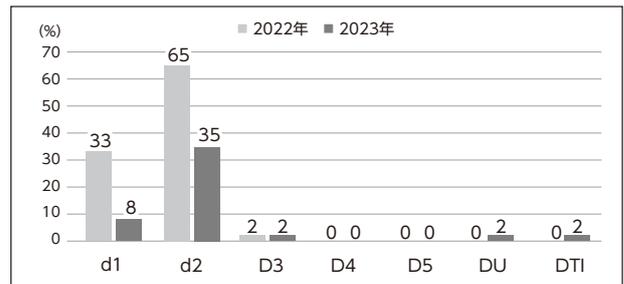


図2 院内発生における深達度の割合

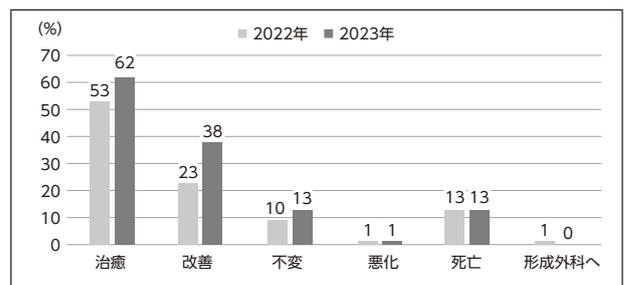


図3 褥瘡の転帰

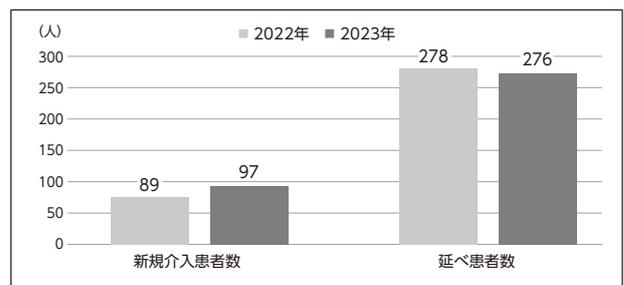


図4 褥瘡回診新規介入患者、延べ患者数

## (今後の方向性)

1. 褥瘡対策チーム、看護部栄養管理リンクナースと協働して、リスクアセスメントや計画、予防ケアを実践します
2. 体圧分散寝具を効果的に活用するため、次年度のポジショニングクッションの購入を早期に計画します

(文責: 石川一志、津崎郁弥)

## 診療情報管理室

### (スタッフ)

室長 : 加島 健司 (副院長兼臨床検査科検査研究部長)  
副室長 : 森永 亮太郎 (呼吸器腫瘍内科部長)  
構成員 : 於久 浩 (医事・相談課長)  
          : 清水 昭久 (医事・相談課医事班主幹)  
副主幹 : 清水 ともこ (医事・相談課兼務)  
主査 : 天方 多恵 (診療情報管理士)  
主任 : 山村 真理 (医事・相談課兼務)  
          : 安達 菜々華 (医事・相談課兼務)  
会計年度任用職員 : 6名 (診療情報管理士)  
事務職員 : 1名

### (活動実績)

診療情報管理室では、診療情報管理システム、DPC分析ソフト、診療DWHなどを使用し、診療記録や診療情報の適切な保管管理、及び情報活用を支援する業務にあたっています。

#### 1. DPC業務

適切なDPCコード・詳細病名が選択されているか請求前に医事・相談課と二重チェックを行うことにより、精度の高い診療報酬請求に向けた取り組みを行いました。病名選択については、医師と協議した件数が446件で(図1)、そのうちDPCコード等の変更により生じた差額は月平均+79,790点でした。診断群分類のコーディング委員会では、傷病名コーディングテキストを活用し、注意が必要なコーディング、適切な病名選択、詳細不明病名・未コード化病名の割合などを議題に取り上げて議論・情報共有を行い、医師へ情報を還元していくことで、病院全体でのレベルアップを目指しています。

#### 2. 入院診療記録の管理

日頃から診療記録を整備し、有効かつ効果的に情報活用できる精度の高い記録を目指しています。退院サマリアは退院後1週間以内の作成率90%以上を目指し取り組んでいますが、2023年の平均作成率は89.9%でした(図2)。特定の診療科の作成率が低い傾向にあるため、今後も継続して改善に向けた働きかけを行っていきます。診療記録の監査については、量的監査を全ての退院症例に実施し、質的監査は診療科に偏りが生じないよう、年間計画を立て定期的に取り組みました。よりよい診療記録への改善に向け主治医と診療科部長あてに随時フィードバックも行いました。診療記録の開示については年々増加傾向にあり、2023年は311件でした(表)。今後も個人情報の取り扱いに十分注意し、

慎重に対応を行っていきたいと思います。

#### 3. NCD登録

NCD(一般社団法人National Clinical Database)は専門医制度を支える手術症例データベースであるとともに、日本全国の手術・治療情報を蓄積し集計・分析することで、医療の質の向上を目指すプロジェクトです。2023年は、従来に引き続き、外科・呼吸器外科・小児外科・心臓血管外科・形成外科・循環器内科・小児科における手術症例登録のほか、整形外科における手術症例登録(JOANR=公益社団法人日本整形外科学会が実施するデータベース事業:Japanese Orthopedic Association National Registry)、脳神経外科の入院症例登録(JND=一般社団法人日本脳神経外科学会が実施するデータベース事業:Japan Neurosurgical Database)を行いました。また、外科および消化管・肝胆膵内科においては、各種臓器がん登録や研究事業についても引き続き登録支援を行い、登録件数は延べ3,648件となりました(図3)。

#### 4. 統計資料の提供

病院スタッフからの依頼に対し、統計資料の提供を行っています。2023年の統計依頼件数は359件でした。経営改善に向けた提案資料の作成をはじめ、年報、施設基準、学会・研究関係等、様々な依頼に対応しました。目的に沿った情報を選択・収集し、見やすく、分かりやすい資料作成を行うことを目標に、情報活用の側面からチーム医療を支援していきたいと考えています。

### (今後の方向性)

1. 診療情報管理システムへの正確なデータの蓄積を行い、活用しやすい統計資料を提供します
2. 医事・相談課と連携し、正しい診療報酬請求につながる精度の高いDPCコーディング決定の支援を行います
3. 診療の質、経営の質を向上させるための指標づくりや活用していくための体制作りを行います
4. 診療情報提供(開示請求)については、院内で取り決めた指針等を遵守し適切に対応していきます
5. 継続的なNCDへの情報登録支援を行います

(文責:加島健司、天方多恵)

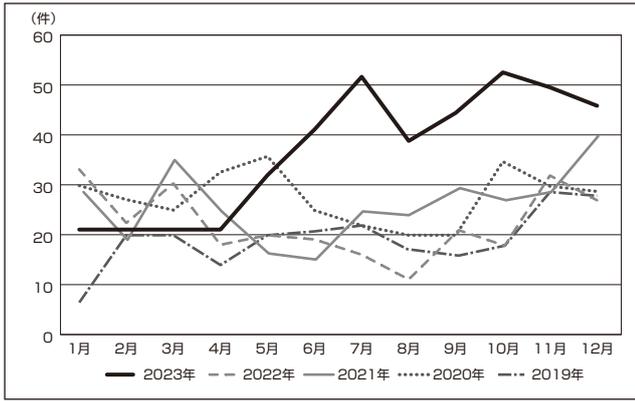


図1 DPCコード問い合わせ件数の推移

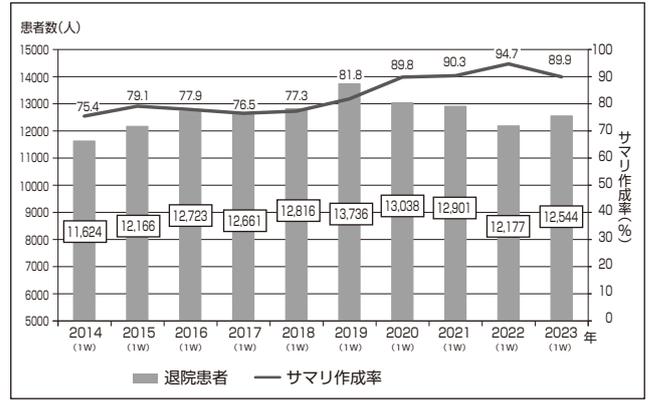


図2 退院患者数とサマリ作成率

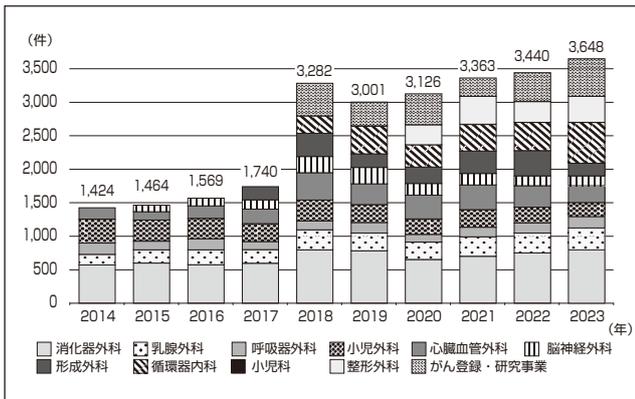


図3 NCD登録件数の推移

表 開示件数

(単位：件)

	2022年	2023年
個人	117	148
警察（うち緊急）	104(70)	113(61)
労働基準監督署	14	13
検察	12	3
裁判所	9	7
弁護士会	18	26
児童相談所	2	1
その他	2	0
合計	174	198

## 医療秘書室

### (スタッフ)

室長 : 宇都宮 徹 (副院長兼外科部長)  
副室長 : 田中 克宏 (内分泌・代謝内科部長)  
          : 於久 浩 (医事・相談課長)  
主任 : 狩生 圭介 (診療情報管理士)  
医療秘書: リーダー1名、サブリーダー2名、他39名  
(正規職員4名、会計年度任用職員42名、計46名)

医師の働き方改革の推進を目的に、室長・副室長・主任・医療秘書(医師事務作業補助者)の構成で、主に以下の業務を行っています。

### (活動実績)

毎朝実施している朝礼や月1回開催している医療秘書会議を通して、日常的な情報周知と部署運営の方向性等を共有しています。加えて本年は主に以下3つの活動を実施しました。

#### 1. 医療秘書WGの取組

医師からのタスクシフトを積極的に進めていくため、診療科ごとに医師、看護師及び秘書が一堂に集まり、現況の把握や課題等の情報共有を行いながら秘書業務の最適化を図っています。秘書を配置している全34部署(診療科等)に対してWGを開催していますが、本年は4部署、累計では51回開催しました。なお、本取組については、2月に厚生労働省主催で開催された医療専門職支援人材活用セミナーで事例発表を行いました。

#### 2. 業務推進チームの活動

秘書業務の改善や課題解決を図るため、6月に業務推進チームを設置しました。外部アドバイザーの指導のもと、秘書10名が自主参加し、現在まで11回のチーム会議を実施しています。会議では、これまで課題だった新人指導の体制構築について議論・検討し、新人指導マニュアルを作成することができました。また、診断書などの文書作成における業務の見える化にも取り組んでいます。これらの取り組みにより、秘書の業務改善に加え、個々のスキルアップも図られています。

#### 3. ブロック体制の導入

4月から、秘書間での相互応援体制を構築すること等を目的に、秘書を8グループに分けるブロック体制を導入しました。現在、これまで以上に自律的な組織運営ができるよう、ブロックの再編等の検討を進めているところです。

### (今後の方向性)

1. 医療秘書WG、業務推進チーム活動の継続実施  
医師の負担軽減の推進に向け、医療秘書WGを継続実施し、診療科個別の課題解決を行っていきます。業務推進チーム活動では、新人指導體制の強化や秘書個々のスキルのブラッシュアップに取り組めます。これらの活動を通じて、さらなる業務改善や課題解決に取り組んでいきます。
2. 組織体制や勤務環境の改善(ブロックの再編成)  
現在の8ブロック体制から1ブロック10名程度の4ブロックに分け、ブロックリーダーをそれぞれ配置することを検討します。再編後は、ブロック内での流動的な応援体制の構築や勉強会の実施などを行いながら、秘書のモチベーション向上と自律的な組織運営ができるよう取り組みを加速していきます。
3. 教育研修体制の構築  
秘書の定着と育成を目的に、キャリアパスモデルの作成を検討します。当院の秘書は正規職員ではないため、キャリアパスモデルの作成・運用は難しい面もありますが、秘書が働くことへの充実感・満足感が得られることでモラル(士気)が向上するとともに、秘書個々の能力開発も図られるよう、当院の状況に合ったモデルの作成を目指します。

(文責: 宇都宮徹、狩生圭介)

## 総務経営課

総務経営課は、2013年度から総務班、人事班、企画班の3班体制となり、本年は正規職員20名（育休1名含む）、会計年度任用職員15名の35名（教育研修センター含む）で主に以下の業務を行っています。

### ■総務班

#### （活動実績）

総務班は、職員の給与、福利厚生、病院の広報、治療や臨床研究の事務局、文書の収受・発送等に関する業務のほか、病院局長室及び院長室の管理を行っています。

#### ○院内保育所の状況

2012年度から保育所の運営を外部委託しており、2021年4月から5年間契約を締結しています。2023年の児童数は次のとおりです。

保育児童数 年延べ16,557人  
(1日平均延べ45人)

病児保育児童数年延べ193人  
(1日平均延べ0.7人)

#### ○福利厚生等の実施

定期健康診断については、未受診者が出来ないよう着実に実施しました。

また、感染症のまん延防止等に向け、4種混合ワクチン接種、インフルエンザワクチン接種及び6～7回目の新型コロナウイルスワクチン接種も実施しました。

#### ○広報の取組

・病院広報誌「県病医療ニュース（毎月＋春秋特別号）」の発行

#### （今後の方向性）

定期健康診断を始めとする福利厚生の充実を図り、職員が健康で働きやすい職場環境づくりに引き続き取り組めます。

また、保育の充実は病院職場において重要な役割を担っていることから、院内保育園の良好な運営によって子育て中の職員の支援を進めていきます。

### ■人事班

#### （活動実績）

人事班は、病院の組織・定数、職員の採用・人事、給与制度などに関する業務を行っています。また、病

気休暇や育児休業などの各種休暇等に関する手続き、当直表の作成、初任給や昇給・昇格の決定、退職手当の裁定等の業務を実施しています。

特に本年は、2024年4月からの医師の時間外労働の上限規制適用に向け、長時間労働の是正に向けた各種取り組みを実施しました。

#### ○職員採用

2023年度は、9つの採用試験を実施しました。

#### ※採用試験の実施状況

・看護師（一般枠）	5月20日実施 65名受験30名合格
・看護師（経験者枠）	5月20日実施 8名受験4名合格
・助産師	5月20日実施 11名受験2名合格
・病院薬剤師（前期）	6月17日実施 0名受験0名合格
・病院薬剤師（後期）	11月25日実施 1名受験1名合格
・言語聴覚士	6月17日実施 5名受験1名合格
・医療ソーシャルワーカー	7月8日実施 8名受験2名合格
・診療情報管理士	7月8日実施 6名受験1名合格
・臨床工学技士	7月8日実施 12名受験2名合格

#### ○給与の充実、職務環境の改善等

新型コロナウイルス感染症対応への一定の役割を担う看護職員への処遇改善として、2022年から診療報酬制度等に則り手当額の拡充を行っているところですが、今後も、2024年の診療報酬改定を注視し、医療従事者の賃上げに反映させる取り組みを引き続き行っていきます。

#### ○医師の「働き方改革」の推進

医師の時間外労働制限に対応するため、タスクシフト/シェアの推進や業務と自己研鑽の切り分けを明確にするとともに、勤怠管理システムを活用した勤務時間を把握し、関係診療科部長へのヒアリングなどを通じて時間外勤務を実態へ近づけました。

また、宿日直許可が未取得であった診療科について、必要な許可を取得しました。

#### （今後の方向性）

医師の働き方改革や新興感染症対策等により、院内でも人員体制や業務のあり方などが変化していることから、柔軟かつ効果的な人員配置により、効率的な体制づくりを進めていきます。

また、少数職種や限られた職場での勤務は、業務の

属人化や硬直化のリスクがあることから、その改善のため、職場異動のあり方を検討するとともに、研修の導入などにより、人材の育成と風通しの良い働きやすい職場づくりを図っていきます。

## ■企画班

### (活動実績)

企画班は、当院の様々なデータを分析・活用し、病院事業の総合企画及び調整を行うとともに、病院事業の円滑な運営を支える経営健全化の取組や、県議会、予算等に関する事務を担当しています。2023年に策定した、当院の取り組むべき指針である「大分県病院事業中期事業計画」の第五期計画に基づき、各種の課題に取り組んでいます。

#### ○基幹的な会議の運営など

- ・病院幹部会議（木曜会）や基幹会議（管理会議、部長会議）への参画
- ・院長と診療科部長との意見交換会（院長ヒアリング）の実施
- ・外部有識者が参画する経営改善推進委員会の開催

#### ○高度・専門医療や政策医療への取組

- ・周産期医療、小児医療、がん医療、救急医療、循環器医療など高度専門医療の支援
- ・精神医療、感染症医療（新型コロナウイルス感染症含む）、災害医療など政策医療の支援

#### ○組織横断的な取組

- ・第3期病院総合情報システムへの更新等に伴うデジタル化の推進（兼務）
- ・大分市が構築する地域医療情報ネットワークへの参画による医療連携強化
- ・政府主催の大規模地震時医療活動訓練と連動した病院防災訓練の実施

#### ○院内統計・情報発信の取組など

- ・年次統計資料「病院年報」「病院の概況」の編集・発行
- ・県立病院ウェブサイトの管理
- ・デジタルサイネージの運用

#### ○大分県病院事業中期事業計画（第五期）の実行

- ・「持続可能な病院を目指して」を基本理念とする第五期計画の実行（P.26参照）。

※第五期計画は、当院のホームページに掲載しています。

#### ○病院事業会計の予算、決算

2007年度から単年度収支が黒字化し、以来、会計制度改正の影響のあった2014年度を除いて黒字基調の経営を継続していましたが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響により、2020～2022年度決算は医業収支では赤字、純利益では黒字となっています。

### (今後の方向性)

県民医療の基幹病院として、高度・先進医療を県民に提供できる体制づくりを更に進めるため、大分県病院事業中期事業計画（第五期）の着実な実行に努めます。

医療を取り巻く環境や課題は高度化・多様化しており、当院もこうした課題等に適確に対応していく必要があります。

このため、国や県の動向をしっかりと見極めるとともに、データに基づく経営や生産性向上につながるDXの推進等に組織横断的に取り組んでいきます。

（文責：立脇一郎）

## 会計管理課

会計管理課は、会計班、物品管理班、施設管理班の3班により構成されており、正規職員9名、会計年度任用職員10名の計19名で主に次の業務を行っています。

### ■会計班

#### (活動実績)

会計班では、病院事業の決算及び出納業務を行っているほか、契約書等の会計書類の審査・指導、決算に関する書類（財務諸表等）の作成、資金の運用、監査資料の作成を担当しています。

また、公営企業として財務の正確性をさらに高めるため、財務に関する処理や財務諸表の作成等に関して、2021年4月から公認会計士の指導・助言を受けています。

#### (今後の方向性)

引き続き公金の適正な執行、正確な決算処理に努めるとともに、公認会計士等と連携しながら財務・会計に係る内部統制の強化に取り組みます。

### ■物品管理班

#### (活動実績)

物品管理班では、医療機器、医療材料、薬品、医学雑誌、消耗品など院内で使用する物品の購入・修繕手続きをはじめ、院内給食やユニフォーム・リネンの洗濯に関する委託事務を行っています。

#### (今後の方向性)

医療機器や消耗品の購入では競争入札を実施、医療材料の調達では専門業者を通じた共同購入や価格交渉を実施、医薬品の購入では後発医薬品の積極的導入や卸業者との価格交渉を実施し、高品質な物品を安価かつ安定的に調達するよう努めています。今後は、医薬品の卸業者との価格交渉・調達業務を専門業者に委託することとしており、さらなるコスト削減に努めていきます。

### ■施設管理班

#### (活動実績)

施設管理班では、安全で快適な環境を提供するため、建物や電気、空調、給排水などの設備の保守管理や清掃業務、警備業務、産業廃棄物関連業務など多岐にわたる業務を担っています。

#### 【主な業務】

- ・土地、建物及び設備の保守管理
- ・固定資産に係る財務処理、使用許可及び貸付
- ・施設管理に係る各種の業務委託事務及び監督
- ・エネルギー、病院宿舎、駐車場及び植栽の管理
- ・環境報告、廃棄物処理
- ・消防法に基づく防火・防災管理
- ・電話交換

#### ○非常用自家発電設備等浸水対策

大規模改修工事や精神医療センターの開設、新型コロナウイルス感染症患者受け入れのための陰圧室の整備等が完了したことから、長年の課題であった非常用自家発電設備等の高架化工事に着手し、2023年6月に完了しました。

#### ○医師宿舎から医師・職員宿舎へ

入居者が減少傾向にあった医師宿舎は、室内リフォーム、カメラ付きインターホン・防犯カメラの設置などを実施し、PR強化にも努めた結果、入居率が向上しました。しかしながら、依然として空室が多いことから、一部を他職種に開放し、2023年4月から医師・職員宿舎として運用しています。

#### (今後の方向性)

施設・設備の老朽化対策として2016年度から実施してきた大規模改修工事は2020年9月に終了しており、今後は、2020年度に策定した大分県病院局個別施設計画に基づいた改修工事を計画的に実施します。また、個々の設備の老朽化を見極め、必要に応じて計画を見直します。

委託業者の対応にクレームが寄せられることがあるため、患者や家族の苦痛・不安に寄り添った対応や丁寧な説明・言葉遣いができるよう、より一層の指導・教育を行い、サービス向上に努めていきます

(文責：渋谷健司)

## 医事・相談課

医事・相談課は、医事班、患者相談支援班の2班により構成されており、正規職員8名、会計年度任用職員9名の計17名で主に以下の業務を行っています。

### ■医事班

#### (活動実績)

##### 1. 保険診療適正化への対応

保険診療の一層の適正化を図るため、これまでの請求漏れ対策WGを適正な保険診療WGに名称変更し活動を行っています。診療科別にレセプト点検した上で、関係部長をはじめ、株式会社ニチイ学館（医事業務委託業者）、看護部、医事班職員とで、請求漏れや請求誤りの確認・分析を行っています。

また、点検結果については、各診療科のカンファレンス等に医事班職員が参加してフィードバックを行うなど、診療報酬請求の精度向上に努めています。

##### 2. 適時調査の実施

2023年7月6日に九州厚生局の適時調査が行われました。

関係部署が適宜・適切に対応した結果、返還を伴う指摘はありませんでしたが、その他の指摘事項については、速やかに関係部署と対応を協議し、改善報告を行いました。引き続き、法令、施設基準等を遵守し、適正な診療報酬の請求に努めます。

##### 3. 医事業務委託契約の更新

医事業務委託について、現契約の契約期間が2023年9月30日で終了することから医事業務委託契約の更新を行いました。

委託業者の選定にあたっては、前回と同様に公募型プロポーザル方式を採用し、広く募集を行い、プレゼンテーションでは各審査委員と提案業者との間で有意義な意見交換が行われ、株式会社ニチイ学館に本業務を委託しました。

#### (今後の方向性)

##### 1. 令和6年度診療報酬改定への対応

厚生労働省や中央社会保険医療協議会等の情報の収集に努めるとともに、2023（令和5）年12月に診療報酬改定WGを設置しました。

6月の診療報酬改定本体の施行に向け、WGで検討・協議しながら新たな施設基準の取得等に取り組むとともに、院内説明会や診療科別説明会の開催を通じて、医師や看護師等職員への周知を図ります。

##### 2. 保険診療適正化への対応

適正な保険診療WGの活動に引き続き取り組みます。複数の診療科に関係するような重要事項等については、保険診療委員会等で問題点と改善策の共有を図り、診療報酬請求の精度向上に努めていきます。

##### 3. 医療事務等の専門性向上

診療報酬制度が一層複雑になる中で、制度に精通した職員を確保・育成していくことが重要であることから、当班と株式会社ニチイ学館とが連携・協力しながら、保険請求事務等の専門性の向上に努めていきます。

### ■患者相談支援班

#### (活動実績)

##### 1. 医療相談

詳細は患者総合支援センター患者総合相談室ページの活動実績（1）医療・福祉相談（P.99）をご参照ください

##### 2. 未収金対策

医療費未払いの背景には、経済的困窮、医療費の増加、患者モラルの低下等があると推測されます。患者負担の公平性確保の観点及び経営上の重要な課題の一つとして、①発生防止対策、②未収金回収対策、③不納欠損処分に取り組んでいます。

###### ①発生防止対策

- ・医療費の自己負担軽減制度の説明
- ・分納・支払猶予等の支払相談
- ・入院申込時の連帯保証人の確認
- ・クレジットカード払い
- ・電子マネー（ペイペイ）による支払い
- ・防災センターにおける夜間・休日支払い

###### ②未収金回収対策

- ・督促状送付、連帯保証人への催告
- ・夜間電話催告（毎週1回）
- ・徴収員の訪問徴収（平日）
- ・休日訪問徴収（月1回）
- ・弁護士法人への債権回収業務委託

###### ③不納欠損処分

- ・権利放棄する債権の選定

「大分県病院事業会計規程第29条の欠損処分に関する事務処理要領」に則り、債務者から文書で時効援用の意思表示があった債権及び議会の議決により権利放棄が認められた債権について不納欠損処分を行います。

#### (今後の方向性)

各病棟・診療科をはじめ、地域の医療機関、地域包括支援センター、福祉事務所、児童相談所等の関係機関との緊密な連携により、患者・家族が抱える経済的、心理的、社会的問題に対処し、安心して医療に臨めるよう相談体制の充実を図ります。

（文責：於久浩）

# 主な委員会及びチーム医療の 活動状況



# 医療安全管理委員会

## (目的)

医療安全管理委員会は、安全で安心できる良質な医療を提供するために、医療事故等の原因分析及び防止策の検討を行い、立案した対策を院長へ提言あるいは部署へ指示すること、各部署のリスクマネージャーと連携し情報を共有すること、研修による職員への教育・啓発を行うことなど院内の医療安全管理対策を総合的に企画・実施します。

## (メンバー)

委員長：宇都宮 徹  
 (副院長兼患者総合支援センター所長兼外科部長)  
 副委員長：飯田 浩一  
 (総合周産期母子医療センター所長兼医療安全管理室室長)  
 : 大和 孝司 (病院局次長兼事務局長)  
 : 坂井 綾子 (看護部副部長)

委員 20 名 (医師 9 名、看護師 3 名、薬剤師 1 名、診療放射線技師 1 名、臨床検査技師 1 名、臨床工学技士 1 名、事務職 4 名)

## (活動実績)

<医療安全カンファレンス：約 1 回/週>

<医療安全管理委員会：原則 1 回/月>

開催日	議題等
4月12日	令和5年度第1回医療安全管理委員会 ○令和4年度レポート報告 ○借用標本の管理手順について (外来運営委員会) ○マニュアルの改正案について ①医療事故防止対策マニュアル (看護部) ②転倒・転落防止対策手順書 ③患者誤認防止手順 ○令和5年度医療安全管理研修会 (案) について ○3月分レポート報告
5月10日	令和5年度第2回医療安全管理委員会 ○令和4年度第4回死因調査部会の報告 ○令和5年度第1回医療安全管理研修会の概要 ○低血糖対応マニュアル (案) について ○医療安全委員会の年間開催予定について ○医療安全カンファレンスの開始時間について ○4月分レポート報告

6月14日	令和5年度第3回医療安全管理委員会 ○委員紹介 ○規程・指針等について ①大分県立病院医療安全管理指針 ②大分県立病院医療事故公表基準 ③医療安全管理室規程 ④医療安全管理委員会規程 ⑤「医療相談室」設置要綱、業務等の流れ ○医療事故の再発防止に向けた提言第17号「中心静脈カテーテル挿入・抜去に係る死亡事例の分析」 ○5月分レポート報告
7月13日	令和5年度第4回医療安全管理委員会 ○内視鏡検査・治療における鎮静に関するマニュアルについて (内視鏡運営委員会) ○造影剤使用指針について (放射線安全委員会) ○薬剤 (抗菌剤・抗がん剤・造影剤等)・食物等に関するアナフィラキシー対策 (案) について ○個人情報の漏えい、紛失等に係る再発防止 (案) について ○6月分レポート報告
8月9日	令和5年度第5回医療安全管理委員会 ○令和5年度第1回死因調査部会の報告 ○薬剤 (抗菌剤・抗がん剤・造影剤等)・食物等に関するアナフィラキシー対策 (案) について ○大分県立病院医療事故公表基準について ○7月分レポート報告
9月14日	令和5年度第6回医療安全管理委員会 ○補助循環マニュアル【改正案】について ○令和5年度第2回死因調査部会の報告 ○血管穿刺用エコーの穿刺ガイドについて ○令和5年度第2回医療安全管理研修会について ○8月分レポート報告
10月11日	令和5年度第7回医療安全管理委員会 ○委員紹介 ○令和5年度第3回死因調査部会の報告 ○重大医療事故発生時対応マニュアルの改正について ○9月分レポート報告
11月9日	令和5年度第8回医療安全管理委員会 ○中心静脈カテーテル挿入安全対策ガイドラインの改正について ○令和5年度第3回医療安全管理研修会開催について ○10月分レポート報告
12月13日	令和5年度第9回医療安全管理委員会 ○大腸CT検査時のマニュアルについて (放射線安全委員会) ○令和5年度第4回死因調査部会の報告 ○大分県立病院 HCU 入室基準 生体情報モニタ運用基準 一般病棟ベッドサイドモニタ使用基準に基づく心電図モニタ購入数の検討 ○急変時等の対応について ○11月分レポート報告

1月11日	<p>令和5年度第10回医療安全管理委員会</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○大分県立病院死因調査部会調査実施要領【改正案】について</li> <li>○医療事故調査報告書について</li> <li>○12月分レポート報告</li> </ul>
2月7日	<p>令和5年度第11回医療安全管理委員会</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○令和5年度第5回死因調査部会の報告</li> <li>○医療事故防止対策マニュアル 【看護部】 削除に伴う医療事故防止対策に関する各種マニュアルの改正について</li> <li>○イソジン消毒マニュアル（手術室看護マニュアルに移行のため削除）</li> <li>○重症病棟支援システム運用時のマニュアルの新規作成</li> <li>○皮下埋め込み型CVポート管理マニュアルの改正について（外来化学療法委員会）</li> <li>○（1） 中心静脈カテーテル挿入に関する研修会開催について</li> <li>○1月分レポート報告</li> </ul>
3月14日	<p>令和5年度第12回医療安全管理委員会</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○令和5年度第6回、第7回、第8回死因調査部会の報告</li> <li>○令和5年度医療安全管理研修会の結果報告</li> <li>○抗がん剤CVポート・IVナースの業務範囲の変更について</li> <li>○薬剤（抗菌剤・抗がん剤・造影剤等）・食物等に関するアナフィラキシー対策（改正案）について</li> <li>○DNARの記載について</li> <li>○診断レポートの未読状況について</li> <li>○2月分レポート報告</li> </ul>

（文責：飯田浩一、秦和美）

# 感染防止対策委員会 (感染症対策チーム、抗菌薬適正使用支援チーム)

## (目的)

大分県立病院の院内感染を防止します。

院内における感染症情報の作成および分析、各種マニュアルの作成等を行い、また院外における情報等を収集し防止策の提言、指示などの啓発、研修会、広報等を行います。

## (メンバー)

委員長 : 佐藤 昌司 (院長)  
副委員長 : 山崎 透 (感染管理室室長、専従医師)  
委員 23 名 (医師 5 名、看護部門 4 名、医療技術部門 6 名、事務部門 5 名、幹事 3 名)

### － 感染症対策チーム (ICT) －

リーダー : 山崎 透 (感染管理室室長、専従医師)  
専従看護師 : 大津 佐知江 (看護師長、専従看護師)  
その他構成員 13 名 (医師、看護師、技術、事務)

### － 抗菌薬適正使用支援チーム (AST) －

リーダー : 山崎 透 (感染管理室室長、専従医師)  
専従看護師 : 大津 佐知江 (看護師長、専従看護師)  
専任薬剤師 : 河村 聡志 (薬剤部主任薬剤師)  
専任検査技師 : 一ノ瀬 和也 (臨床検査技術部主任臨床検査技師)  
その他構成員 7 名 (医師、看護師、技術、事務)

## (活動実績)

ICT/AST ラウンド検討人数は、2017 年 1,218 名、2018 年 1,457 名、2019 年 1,211 名、2020 年 1,393 名、2021 年 1,805 名、2022 年 1,895 名、2023 年 1,965 名でした (図 1)。

### 【4月20日】

令和 5 年度第 1 回感染防止対策委員会

- 耐性菌の検出状況について  
2022.4 ~ 2023.3 感染情報レポート  
2023.3 病棟別・材料別感染状況レポート
- 広域抗菌薬・抗 MRSA 薬届出件数および TDM 実施率推移 (2022.3 ~ 2023.3)
- AST 介入症例
- AST モニタリング患者数推移 (2022.3 ~ 2023.3)
- 診療科別抗菌剤使用状況、抗 MRSA 薬使用状況  
分類別使用量の推移、診療科別使用量の推移、抗緑膿菌薬・抗 MRSA 薬使用量推移  
抗真菌薬使用量推移 (2023.1 ~ 3)
- 感染症ニュースレター (臨床検査技術部 主任臨床検査技師 一ノ瀬和也)

「CRE」について

- ICT 環境ラウンド実施報告
  - 感染防止対策研修会報告
  - 感受性スペクトラム表、耐性菌の分離状況 (JANIS) 分析に関する報告
  - 抗菌薬の採用見直しについて
  - 院内情報 Web 掲載報告
  - 令和 5 年度委員会日程について
- ICT 会議報告
1. 感染対策相互チェック指摘事項について
  2. 新型コロナウイルス感染症の 5/8 以降の対応について

### 【4月21日】

令和 5 年度第 1 回感染防止対策合同カンファレンス  
テーマ「新型コロナウイルス感染症の感染症法分類  
変更に伴う対応について」

参加施設) 大分市医師会、大分市保健所、大分記念病院、大分健生病院、大分共立病院、有田胃腸病院、津久見中央病院、大分県立病院

### 【5月30日】

令和 5 年度第 2 回感染防止対策委員会

- 耐性菌の検出状況について  
2022.5 ~ 2023.4 感染情報レポート  
2023.4 病棟別・材料別感染状況レポート
  - 広域抗菌薬・抗 MRSA 薬届出件数および TDM 実施率推移 (2022.4 ~ 2023.4)
  - AST 介入症例
  - AST モニタリング患者数推移 (2022.3 ~ 2023.4)
  - 感染症ニュースレター (中央材料室 看護師長 佐々木祐三子)  
「CJD の感染対策」について
  - ICT 環境ラウンド実施報告
  - 2022 年サーベイランス結果報告
  - 外来等で使用される軟膏類の使用状況と運用見直し
  - 院内情報 Web 掲載報告
- ICT 会議報告
1. 新型コロナウイルス感染症の 5/8 以降の対応について

### 【6月15日】

令和 5 年度第 3 回感染防止対策委員会

- 耐性菌の検出状況について  
2022.6 ~ 2023.5 感染情報レポート  
2023.5 病棟別・材料別感染状況レポート
- 広域抗菌薬・抗 MRSA 薬届出件数および TDM 実施率推移 (2022.5 ~ 2023.5)
- AST 介入症例
- AST モニタリング患者数推移 (2022.5 ~ 2023.5)
- 感染症ニュースレター (放射線技術部 主任放射線技師 秋山祐葵)  
「COVID-19 感染疑い又は陽性患者のポータブル X 線撮影」について

- ICT 環境ラウンド実施報告
- 院内情報 Web 掲載報告
- COVID-19 感染状況について
- ICT 会議報告

1. 新型コロナウイルス感染症について
2. 7月6日適時調査について
3. 環境ラウンド実施：救命救急センター、NICU・GCU

#### 【6月29日】

令和5年度第2回感染防止対策合同カンファレンス  
 テーマ「環境ラウンド（大分共立病院）」  
 参加施設）大分市医師会、大分市保健所、大分記念病院、大分健生病院、大分共立病院、有田胃腸病院、津久見中央病院、大分県立病院

#### 【7月25日】

- 令和5年度第4回感染防止対策委員会
- 耐性菌の検出状況について  
2022.7～2023.6 感染情報レポート  
2023.6 病棟別・材料別感染状況レポート
  - 広域抗菌薬・抗MRSA薬届出件数およびTDM実施率推移（2022.6～2023.6）
  - AST 介入症例
  - AST モニタリング患者数推移（2022.6～2023.6）
  - 診療科別抗菌剤使用状況、抗MRSA薬使用状況  
分類別使用量の推移、診療科別使用量の推移、抗緑膿菌薬・抗MRSA薬使用量の推移  
抗真菌薬使用量の推移（2023.4～6）
  - 感染症ニュースレター（総務経営課企画班副主幹 秦一史）  
「新型コロナを踏まえた大分県感染症予防計画見直し」について
  - ICT 環境ラウンド実施報告
  - 院内情報 Web 掲載報告
  - ICT 会議報告
    1. 新型コロナウイルス感染症について
    2. 環境ラウンド実施：4階西病棟、精神医療センター

#### 【8月17日】

- 令和5年度第5回感染防止対策委員会
- 耐性菌の検出状況について  
2022.8～2023.7 感染情報レポート  
2023.7 病棟別・材料別感染状況レポート
  - 広域抗菌薬・抗MRSA薬届出件数およびTDM実施率推移（2022.7～2023.7）
  - AST 介入症例
  - AST モニタリング患者数推移（2022.7～2023.7）
  - 感染症ニュースレター（栄養管理部 主任管理栄養士 稲垣孝江）  
「感染性胃腸炎の患者さんの食器等」について
  - ICT 環境ラウンド実施報告
  - 院内感染対策マニュアル改定
    1. 疥癬院内感染対策マニュアル

2. 新型インフルエンザ・MERS・COVID-19 対応マニュアル
  3. 院内感染対策（標準予防策、感染経路別予防策）
- 院内情報 Web 掲載報告
  - ICT 会議報告

1. 新型コロナウイルス感染症について
2. MDRP 入院について
3. 感染防止対策研修会について
4. 今年度のマニュアル改定について

#### 【9月】

- 令和5年度第1回感染防止対策研修会・第1回抗菌薬適正使用研修会
- 演題1. 「細菌とカルバペネム系抗菌薬」  
 講師 臨床検査技術部 主任臨床検査技師 一ノ瀬和也
- 演題2. 「カルバペネム系抗菌薬の使い方」  
 講師 薬剤部 主任薬剤師 河村聡志

#### 【9月1日】

- 令和5年度第3回感染防止対策合同カンファレンス  
 テーマ「サーベイランス（手指衛生・耐性菌・抗菌薬）～各医療施設のまとめ～」  
 参加施設）大分市医師会、大分市保健所、大分記念病院、大分健生病院、大分共立病院、有田胃腸病院、津久見中央病院、大分県立病院

#### 【9月21日】

- 令和5年度第6回感染防止対策委員会
- 耐性菌の検出状況について  
2022.9～2023.8 感染情報レポート  
2023.8 病棟別・材料別感染状況レポート
  - 広域抗菌薬・抗MRSA薬届出件数およびTDM実施率推移（2022.8～2023.8）
  - AST 介入症例
  - AST モニタリング患者数推移（2022.8～2023.8）
  - 感染症ニュースレター（会計管理課物品管理班課長補佐 篠田寛）  
「国庫補助を受けながら整備することができた医療機器」について
  - ICT 環境ラウンド実施報告
  - 院内感染対策マニュアル改定
    1. 麻疹・風疹・水痘・流行性耳下腺炎感染防止対策マニュアル
    2. MRSA、MDRP、VRE、CRE、ESBL、MDRA 感染症対策マニュアル
  - 院内情報 Web 掲載報告
  - COVID-19 感染状況について
  - ICT 会議報告
    1. 感染防止対策研修会について
    2. 新型コロナウイルス感染症について
    3. 環境ラウンド実施：中央採血室、泌尿器科

## 【10月】

令和5年度第2回感染防止対策研修会・第2回抗菌薬適正使用研修会

演題「ポスト・コロナ期における感染対策～標準予防策と感染者の早期発見の重要性～」

講師 大分大学医学部医療安全管理医学講座  
教授 平松和史 先生

## 【10月19日】

令和5年度第7回感染防止対策委員会

- 耐性菌の検出状況について  
2022.10～2023.9 感染情報レポート  
2023.9 病棟別・材料別感染状況レポート
- 広域抗菌薬・抗MRSA薬届出件数およびTDM実施率推移（2022.9～2023.9）
- AST介入症例
- ASTモニタリング患者数推移（2022.9～2023.9）
- 診療科別抗菌剤使用状況、抗MRSA薬使用状況  
分類別使用量の推移、診療科別使用量の推移、抗緑膿菌薬・抗MRSA薬使用量の推移  
抗真菌薬使用量の推移（2023.7～9）
- 感染症ニュースレター（小児科部長 原卓也）  
「新しいRSVワクチン」について
- ICT環境ラウンド実施報告
- 院内感染対策マニュアル改定  
1. 届出感染症と報告手順マニュアル  
2. インフルエンザ院内感染対策マニュアル
- 院内情報 Web 掲載報告
- COVID-19感染状況について

## ICT 会議報告

1. 感染防止対策研修会について
2. 新型コロナウイルス感染症について
3. 環境ラウンド実施：耳鼻咽喉科、救命救急センター初療室

## 【11月16日】

令和5年度第8回感染防止対策委員会

- 耐性菌の検出状況について  
2022.11～2023.10 感染情報レポート  
2023.10 病棟別・材料別感染状況レポート
- 広域抗菌薬・抗MRSA薬届出件数およびTDM実施率推移（2022.10～2023.10）
- AST介入症例
- ASTモニタリング患者数推移（2022.10～2023.10）
- 感染症ニュースレター（薬剤部 主任薬剤師 河村聡志）  
「COVID-19治療薬」について
- ICT環境ラウンド実施報告
- 感染防止対策研修会報告
- 耐性菌検出状況全国比較
- 院内感染対策マニュアル改定  
1. リハビリテーション科感染防止対策マニュアル  
2. 放射線技術部感染防止対策マニュアル
- 院内情報 Web 掲載報告
- COVID-19感染状況について

## ICT 会議報告

1. インフルエンザワクチン接種について
2. 一類感染症対応について
3. 感染防止対策合同カンファレンスについて

## 【11月17日】

令和5年度第4回感染防止対策合同カンファレンス  
テーマ「合同訓練～吐物処理のデモンストレーション～」  
参加施設）大分市医師会、大分市保健所、大分記念病院、大分健生病院、大分共立病院、有田胃腸病院、津久見中央病院、たけうち小児科、えとう内科病院、大分県立病院

## 【12月28日】

令和5年度第9回感染防止対策委員会

- 耐性菌の検出状況について  
2022.12～2023.11 感染情報レポート  
2023.11 病棟別・材料別感染状況レポート
  - 広域抗菌薬・抗MRSA薬届出件数およびTDM実施率推移（2022.11～2023.11）
  - AST介入症例
  - ASTモニタリング患者数推移（2022.11～2023.11）
  - 感染症ニュースレター（看護部 感染防止リンクナース 秋吉つかさ）  
「7階東病棟のSSI発生予防への取り組み」について
  - 感染症ニュースレター（看護部 感染防止リンクナース 安田優輝）  
「4階西病棟の遊びと感染」について
  - 感染症ニュースレター（看護部 感染防止リンクナース 光来出真由美）  
「手術室の体温管理と感染」について
  - 感染症ニュースレター（看護部 感染防止リンクナース 伊東小百合）  
「9階東病棟のCOVID-19の5類移行後の感染症対策の紹介」について
  - ICT環境ラウンド実施報告
  - 特定抗菌薬使用届運用の変更
  - 院内感染対策マニュアル改定  
1. サーベイランス（各種サーベイランス 検体採取方法）  
2. エボラ出血熱対応マニュアル
  - 院内情報 Web 掲載報告
  - COVID-19感染状況について
- ## ICT 会議報告
1. 電子カルテ更新について
  2. 環境ラウンド実施：薬剤部、リハビリテーション科

## 【1月18日】

令和5年度第10回感染防止対策委員会

- 耐性菌の検出状況について  
2023.1～2023.12 感染情報レポート  
2023.12 病棟別・材料別感染状況レポート
- 広域抗菌薬・抗MRSA薬届出件数およびTDM実施率推移（2022.12～2023.12）

- AST 介入症例
- AST モニタリング患者数推移 (2022.12 ~ 2023.12)
- 診療科別抗菌剤使用状況、抗 MRSA 薬使用状況  
分類別使用量の推移、診療科別使用量の推移、抗  
緑膿菌薬・抗 MRSA 薬使用量の推移  
抗真菌薬使用量の推移 (2023.10 ~ 12)
- 感染症ニュースレター (看護部 感染防止リンクナース  
伊崎郁美)  
「6階西病棟の環境を整備し感染予防に努めている」  
について
- 感染症ニュースレター (看護部 感染防止リンクナース  
清原かおり)  
「NICUの感染対策」について
- 感染症ニュースレター (看護部 感染防止リンクナース  
松井康代)  
「産科病棟の COVID-19 5類移行後の病棟管理」に  
ついて
- ICT 環境ラウンド実施報告
- 感染対策相互チェック報告
- 院内情報 Web 掲載報告
- COVID-19 感染状況について

#### ICT 会議報告

1. 4階西病棟クラスターについて
2. 2/15 立ち入り検査について
3. 環境ラウンド実施：放射線治療室（リニアッ  
ク治療室）、RI 検査室

#### 【2月】

令和5年度第3回感染防止対策研修会  
演題「薬剤耐性菌（VRE）と手指衛生」  
講師 感染管理認定看護師 大津佐知江

#### 【2月15日】

- 令和5年度第11回感染防止対策委員会
- 耐性菌の検出状況について  
2023.2 ~ 2024.1 感染情報レポート  
2024.1 病棟別・材料別感染状況レポート
  - 広域抗菌薬・抗 MRSA 薬届出件数および TDM 実  
施率推移 (2023.1 ~ 2024.1)
  - AST 介入症例
  - AST モニタリング患者数推移 (2023.1 ~ 2024.1)
  - 感染症ニュースレター (看護部 感染防止リンクナース  
金子恵子)  
「外来での突然の嘔吐対応」について
  - 感染症ニュースレター (看護部 感染防止リンクナース  
山田芳孝)  
「精神科の感染対策」について
  - 感染症ニュースレター (看護部 感染防止リンクナース  
竹下佳代子)  
「CLABSI 感染率低減への取り組み」について
  - ICT 環境ラウンド実施報告
  - 感染防止対策研修会報告
  - 院内情報 Workspace 掲載報告
  - COVID-19 感染状況について

#### ICT 会議報告

1. 2/15 立ち入り検査終了について
2. コロナウイルス感染症について

#### 【3月21日】

令和5年度第12回感染防止対策委員会

- 耐性菌の検出状況について  
2023.3 ~ 2024.2 感染情報レポート  
2024.2 病棟別・材料別感染状況レポート
  - 広域抗菌薬・抗 MRSA 薬届出件数および TDM 実  
施率推移 (2023.2 ~ 2024.2)
  - AST 介入症例
  - AST モニタリング患者数推移 (2023.2 ~ 2024.2)
  - 感染症ニュースレター (感染管理室室長 山崎  
透)  
「第一種協定指定医療機関として医療措置協定の締  
結」について
  - ICT 環境ラウンド実施報告
  - 院内感染対策マニュアル制定  
1. 小児病棟感染防止対策マニュアル
  - 院内情報 Workspace 掲載報告
  - COVID-19 感染状況について
- ICT 会議報告
1. 異動によるメンバー交代について

#### (今後の方向性)

- 各種サーベイランスの継続と拡大
- 新たな目標値をめざした薬剤耐性 (AMR) 対策の推進
- 感染症診療への介入、抗菌薬適正使用指導の強化
- 第一種感染症指定医療機関としての再整備
- 新興感染症、インバウンド感染症への対応、医療  
措置協定の締結に関わる準備
- 専門性を持つ人材の育成
- 感染防止対策と抗菌薬適正使用支援の地域連携の拡充
- 行政機関との連携

(文責：山崎透)

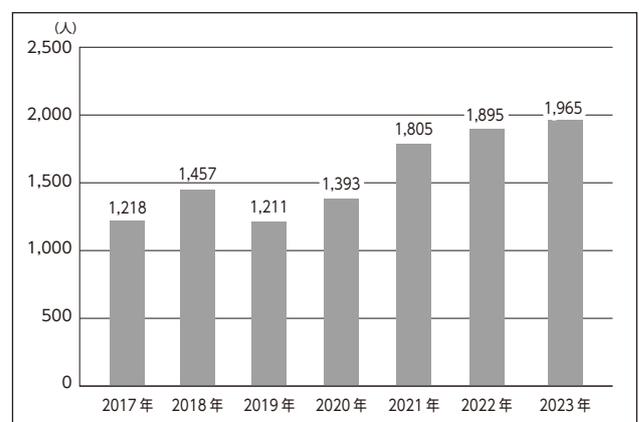


図 ICT/AST ラウンド検討人数

# 防災危機管理委員会

## (目的)

下記事項を担い、防災危機管理業務の円滑な運営を図ります。

- ①大分県地域防災計画に関すること
- ②大分県立病院消防計画に関すること
- ③上記①及び②に定める以外の大分県立病院内で発生した危機的事態の対応に関すること
- ④災害拠点病院としての対応に関すること
- ⑤防犯対策に関すること
- ⑥その他、防災危機管理に関すること

## (メンバー)

委員長：宇都宮 徹（副院長兼外科部長）

副委員長：加島 健司（副院長兼臨床検査科検査研究部長）

：大塚 英一（副院長兼血液内科部長）

：村松 浩平（循環器内科部長）

：山本 明彦（救命救急センター所長）

委員 26 名（医師 5 名、医療技術職 5 名、看護部 6 名、事務局 9 名、防災センター 1 名）

## (活動実績)

【2023 年 6 月 13 日】

令和 5 年度第 1 回防災危機管理委員会  
議題

- ①年間行事計画について  
・防災訓練、防災勉強会等の年間行事の開催について承認されました。
- ②防災勉強会について  
・危機管理の意識を高めるため、年 1 回の開催について承認されました。
- ③第五期中期事業計画について  
・第五期中期事業計画（令和 5 年度～令和 8 年度）の内容について確認しました。
- ④災害対応マニュアルの更新について  
・院内から広く意見を募集し、マニュアルの改訂を行うことについて承認されました。
- ⑤ BCP の更新について  
・院内から広く意見を募集し、BCP の改訂を行うことについて承認されました。
- ⑥防災訓練について  
・9 月に行われる内閣府主催の政府訓練に連動し、院内でも同日に防災訓練を行うことについて承認されました。
- ⑦火災訓練について  
・年 3 回（9 月、12 月、2 月）行うことについて承

認されました。

【2023 年 9 月 11 日】

BCP の改訂

- ・非常用自家発電設備等の高架化を図るため新設した浸水対策設備棟に係る設備内容の修正などを中心に、BCP の改訂を行いました。

【2023 年 9 月 11 日】

災害対応マニュアルの改訂

- ・ライフラインについての記載の修正など、マニュアルを最新の状態に改訂しました。

【2023 年 9 月 30 日】

2023 年度防災訓練

- ・南海トラフ地震を想定した内閣府主催の政府訓練に連動し、院内でも防災訓練を実施しました。

多数傷病者の受け入れを想定し、災害対策本部や各ポストの動きを確認するとともに、Web 会議システムを用いた各部署との情報共有を行いました。また、電子カルテが使用不能となった状況を想定し、紙の伝票を使用した検査等オーダーの発注を実施しました。本部活動では病院独自の災害システムを活用することにより、迅速な被害状況の把握に努めました。さらに院外からも外部 DMAT が支援に入ることを想定した訓練で、実際に長崎県から DMAT 2 隊を受け入れ、動きの確認を行いました。

訓練実施後は院外オブザーバーとしてご参加いただいた DMAT コントローラーからの助言や参加者からのアンケートをもとに、災害対応マニュアルの見直し等、より一層の災害体制の拡充に繋げていく予定です。

【2023 年 12 月 12 日～15 日】

消火訓練

- ・消火技術の向上を図るため、模擬消化器を用いて訓練を行いました。

【2024 年 2 月 19 日】

令和 6 年能登半島地震に係る DMAT 活動報告会

- ・能登半島地震への医療支援として当院より派遣した DMAT の活動報告会を行いました。合わせて DMAT 活動全般についての勉強会も行い、DMAT についての理解を深めました。

【2024 年 3 月 18 日】

避難訓練

- ・病棟火災を想定した訓練を実施し、実際に火災が起きた時のための課題整理を行いました。

【2024年3月26日】

令和5年度第2回防災危機管理委員会  
議題

- ①令和5年度の活動報告について
  - ・令和5年度の活動について報告しました。
- ②防災訓練の振り返りについて
  - ・令和5年度に行われた防災訓練の振り返りを行いました。
- ③火災避難訓練の振り返りについて
  - ・令和5年度に行われた火災避難訓練の振り返りを行いました。
- ④災害対応マニュアルの改訂について
  - ・訓練で出た課題を災害対応マニュアルに反映することで承認されました。
- ⑤来年度の年間計画について
  - ・令和6年度の年間計画案を提案しました。

### (今後の方向性)

本年度は内閣府主催の政府防災訓練に参加し、関係機関との連携や、院内での防災体制の確認を行うことができました。また、昨年度実施できなかった火災訓練を行い、病棟での火災発生時の対応について確認することができました。

訓練で得られた課題に対してBCPや災害対応マニュアルの修正を行うなど、引き続きさらなる防災体制の整備を図っていきます。

(文責：宇都宮徹)

# 患者サービス向上委員会

## (目的)

病院の基本理念に沿って患者サービスの向上及び改善を図るため、基本的な方針や具体的な取組を検討・提案するとともに、病院関係者に患者サービスの向上について周知します。

## (メンバー)

委員長：後藤 紀代美（副院長兼看護部長）  
副委員長：大塚 英一（副院長兼血液内科部長）  
委員 12名（医師 1名、看護師 4名、医療技術職 4名、事務職 3名）

## (活動実績)

### 【2023年6月9日】

第1回患者サービス向上委員会  
・令和4年度患者満足度調査（入院部門）結果報告  
・令和5年度患者サービス向上委員会活動計画  
・ご意見承り箱（2023年3～6月）報告  
・患者満足度調査（外来部門・入院部門）実施計画  
・ラウンドチェック実施計画  
・外来待ち時間調査実施計画  
・委員会主催研修計画

### 【2023年8月3日】

第2回患者サービス向上委員会  
・ご意見承り箱（6～7月）報告  
・患者満足度調査（外来部門・入院部門）実施計画  
・外来待ち時間調査実施計画  
・委員会主催研修計画

### 【2023年9月20日】

第3回患者サービス向上委員会  
・ご意見承り箱（7～9月）報告  
・ラウンドチェック（外来部門）実績報告  
・ラウンドチェック（病棟部門）実施計画  
・患者満足度調査（外来部門）結果報告  
・患者満足度調査（入院部門）実施計画  
・外来待ち時間調査実施計画  
・委員会主催研修実績報告

### 【2023年11月22日】

第4回患者サービス向上委員会  
・ご意見承り箱（9～11月）報告  
・ラウンドチェック（病棟部門）実績報告  
・ラウンドチェック（検査・管理部門）実施計画  
・患者満足度調査（入院部門）実施計画

### 【2024年1月18日】

第5回患者サービス向上委員会  
・ご意見承り箱（11月～2024年1月）報告  
・ラウンドチェック（検査・管理部門）実績報告  
・委員会主催研修実施報告  
・外来待ち時間調査実績報告

### 【2024年3月27日】

第6回患者サービス向上委員会  
・ご意見承り箱（1～3月）報告  
・令和6年度委員会主催研修計画  
・外来待ち時間調査実績報告

## 【実施事業】

- 1 患者満足度調査（外来部門）
  - ・実施期間 2023年7月3日（月）～同月14日（金）
  - ・目的 患者満足度の更なる向上へつなげる
  - ・対象者 調査期間に来院した外来患者
  - ・回収数 1,122枚
- 2 患者満足度調査（入院部門）
  - ・実施期間 2024年1月15日（月）～2月2日（金）
  - ・目的 患者満足度の更なる向上へつなげる
  - ・対象者 調査期間中の入院患者
  - ・回収数 302枚
- 3 外来待ち時間調査
  - ・実施期間 2023年10月16日（月）～同月20日（金）
  - ・目的 患者満足度の更なる向上へつなげる
  - ・対象者 調査期間に来院した外来患者
  - ・回収数 1,124枚

（文責：後藤紀代美、河崎安範）

# 救急運営委員会

## (目的)

当直帯や日勤帯の救急受け入れに関することを含む救急医療のあり方、救急医療の現状のモニタリングや問題点の検討、救急当直マニュアルの整備、その他救急医療の実施に関して必要な事項を所掌し、救急医療の円滑な実施を図ることを目的としています。

## (メンバー)

委員長：山本 明彦（救命救急センター所長）  
副委員長：宇都宮 徹（副院長兼外科部長）  
：加島 健司（副院長兼臨床検査科検査研究部長）  
：村松 浩平（循環器内科部長）  
：後藤 紀代美（副院長兼看護部長）  
委員 16名（医師6名、医療技術職3名、看護部5名、事務局2名）

## (活動実績)

【2023年6月19日】

令和5年度第1回救急運営委員会  
議題

- ①救命救急センターの充実段階評価について  
・重篤患者への診療体制、院内の連携についての検討を行いました。
- ②救急当直マニュアルの改訂について  
・現状に即して修正することとし、分担して作業することにしました。
- ③救急症例検討会について  
・年3回（6月、10月、2月）開催することで承認されました。開催ごとにテーマを決め、委員が順番に担当して実施することになりました。
- ④救急講演会について  
・Web会議システムを活用した形式で開催する予定となりました。
- ⑤ラピッドレスポンスチーム（RRT）について  
・24時間体制に拡充するとともに、出動症例の検証や院内講習を実施していくこととなりました。
- ⑥ICLSについて  
・医療従事者向けの院内研修の在り方について確認しました。
- ⑦院内トリアージ体制について  
・院内トリアージ体制の確立に向けて、ワーキンググループを立ち上げて検証を行うことになりました。

【2023年6月20日】

第33回 救急症例検討会  
テーマ 小児科に関する症例  
座長 小児科部長 原卓也  
救命救急センター副部長 塩穴恵理子

【2023年9月2日】

ICLS 講習会 受講者数6名

【2023年8月28日】

第34回救急症例検討会  
テーマ 心電図伝送に関する症例  
座長 循環器内科副部長 古閑靖章  
救命救急センター副部長 塩穴恵理子

【2024年2月2日】

令和5年度救急講演会（ハイブリッド開催）  
演題 救急医学と災害医学の現状とこれからの課題  
講師 九州大学病院 救命救急センター長  
赤星朋比古 先生  
座長 救命救急センター所長 山本明彦

【2024年2月7日】

第35回救急症例検討会  
テーマ 脳神経内科に関する症例  
座長 脳神経内科部長 麻生泰弘  
救命救急センター副部長 塩穴恵理子

【2024年3月21日】

令和5年度第2回救急運営委員会  
議題

- ①ラピッドレスポンスチーム（RRT）について  
・出動及び活動状況について委員会に報告しました。
- ②救急運営委員会規程の改訂について  
・委員会規程の改訂について確認しました。
- ③不応需の入力について  
・不応需内容の入力について確認しました。
- ④働き方改革の影響について  
・R6年度の医師の働き方改革による影響について進捗を確認しました。
- ⑤R6年度の救急症例検討会について  
・R6年度の救急症例検討会のあり方について検討しました。
- ⑥ICLS・JMECCについて  
・今後の方針について話し合いました。
- ⑦全国ドクターカー協議会への加入について  
・全国ドクターカー協議会のレジストリ施設の登録に関して検討しました。

## (今後の方向性)

- ・救急当直マニュアルを定期的に見直して、より効率的な運用ができるようにしていきます
- ・ラピッドレスポンスチーム（RRT）について、講習会の開催等を通じて、引き続き院内周知に取り組みます
- ・救急症例検討会を開催し、救急に関する連携や各職種のチームワーク向上にむけて働きかけていきます
- ・引き続き、年に1回程度の救急講演会開催を目指します

（文責：山本明彦）

# クリティカルパス委員会

## (目的)

クリティカルパスを活用し、患者と医療者のパートナーシップの強化、患者の医療への積極的な参加、医療の質の向上および効率化・標準化を図ります。

## (メンバー)

委員長：宇都宮 徹 (副院長兼外科部長)  
副委員長：大塚 英一 (副院長兼血液内科部長)  
：井上 博文 (リハビリテーション科部長)  
：姫野 志麻 (看護部副部長)  
委員 38 名 (医師 15 名、看護師 15 名、医療技術職 4 名、事務職 4 名)

## (活動実績)

- 2023 年度は、パスの適用率 65% 以上、評価率 90% 以上に目標値を設定しました。新規パスの作成を推進し、今年度は 17 件作成し、合計 417 件のパスが整備されました。適用率は 62%～68% (図 1)、評価率は 90%～95% (図 2) を維持できました。使用していないパスを調査し、4 件あったため非表示としました。
- パスの質を高めるため、今年度は各部署でパスを一つピックアップし、日々アウトカム内容の見直しに取り組みました。年間 640 件の既存パスの修正を行い、主な修正項目は注射・処方・医師指示・看護指示となっています。
- 「外来診療カレンダー」の活用を推進し、新たに 5 種類を作成し、合計 44 種類まで増やすことができました。活用している診療科は 20 診療科で、年間の使用件数は 2,790 件でした。外来診療カレンダーが増えたことで、指示漏れが防止され診療がスムーズになったとともに、医療秘書へのタスクシフトも進みました。
- 委員会は年 4 回実施し、クリティカルパス大会は 2024 年 2 月に開催しました。

【2023 年 6 月 2 日】

第 1 回クリティカルパス委員会  
16:00～16:25 出席者 30 名  
議題

- 委員会規定・運用基準・運用手順の見直しを行いました。
- 今年度の方向性について  
今年度の目標値は、適用率 65% 以上、評価率

90% 以上にすることを決定しました。バリエーションの発生は、面会制限に伴い低出生体重児の家族への指導ができなかったことや、乳腺外科で認知症を合併している患者への指導が未達成となっていたため、今後の経過を見て見直しを検討することとしました。パス大会のアンケートにて「外来診療カレンダーが使いにくい」との意見があったため、各外来から意見を聞き改善につなげていくこととしました。

### 3) 各種資料の確認

適用率・評価率の推移、新規パス申請状況、バリエーション発生状況について確認しました。

【2023 年 8 月 29 日】

第 2 回クリティカルパス委員会  
16:15～16:50 出席者 24 名  
議題

- 適用率は目標値を達成しており、特に循環器内科は 97.8% の適用率でした。評価率は概ね目標を達成しましたが、評価率が低い診療科の中でも特定の医師が評価していないことも要因としてあげられたため、注意を呼びかけました。
- パスの修正は看護指示に関するものが多く、現場の問題点を改善する目的で修正がされていました。
- バリエーション発生率は産科で上昇しており、合併症によりパスを中止したことや、複数のアウトカムが未達成となり発生していました。未達成のアウトカムの内容について経過を追い、見直しも含め検討していくこととしました。
- 看護部質管理委員会と協働し、パスの質向上に向けた日々のアウトカムの見直しに取り組むこととしました。手術など段階的なアウトカム設定が可能な使用実績があるパスを各部署で一つ選定し、①日々のアウトカムがあるか、②同じ視点で評価できる内容か、③治療段階に応じたアウトカムの設定か、④中間アウトカムの設定が必要か、の 4 つの視点により見直すこととしました。
- 在宅療養に関する外来診療カレンダーが 4 件、新規に登録となりました。外来診療カレンダーの使用に慣れない医師に対して説明を行ったことで、使用できる医師が増え、使用件数を増やすことができました。

【2023 年 12 月 5 日】

第 3 回クリティカルパス委員会  
16:00～16:25 出席者 27 名  
議題

- 適用率・評価率は目標値を達成できました。
- パスの修正は看護指示が多く、その他、治療計画に沿って必要な処置や評価について見直し、そ

れに伴い追加・修正がされていきました。

- 3) バリエーション発生率は大きな変化はありませんでした。
- 4) 外来診療カレンダーは、全診療科で使用可能である造影剤アレルギー予防の診療カレンダーを作成しました。これに伴い、診療科を限定せず使用できるカレンダーを保存する「共通フォルダ」を整備しました。

【2024年2月9日】

#### 【クリティカルパス大会】

日本クリニカルパス学会認定パス指導者である木佐貫篤先生にお越しいただき、「クリニカルパスを普及するために何をすればよいか？」について特別講演をいただきました。医師・看護師、事務職など39名の参加があり、「パスの使用方法、質の向上のための取り組みについて改めて理解できた」や「バリエーション分析とタスクの見直しは重要だと思った」など前向きな感想が聞かれました。

【2024年3月14日】

#### 【第4回クリティカルパス委員会】

16:00～16:20 出席者28名

#### 議題

- 1) パス大会の結果から、スタッフがパスに興味をもてるような取り組みが必要であるとともに、パス大会の周知方法や開催時間について、今後検討していくことを共有しました。
- 2) 適用率・評価率は目標値を達成できました。
- 3) パスの修正は医師指示、看護指示の見直しが多く、インシデントの発生要因からパス内容を見直し、修正に取り組みました。
- 4) バリエーション発生率は大きな変化はありませんでした。
- 5) 外来診療カレンダーを他診療科でも活用・普及できるように、一覧表を作成し外来に掲示することとしました。
- 6) 今年度、新たに日々のアウトカムの見直しに取り組んでおり、現在、4部署が見直しを完了しました。パスの質を高められるよう他のパスも見直すなど、継続して取り組んでいく必要性を確認しました。

### (今後の方向性)

1. 日々のアウトカムやクリティカルインディケータを見直し、パスの質を高めていきます
2. 入院につながる『外来診療カレンダー』の作成を進めていきます

(文責：宇都宮徹、森永千佳子、天方多恵)

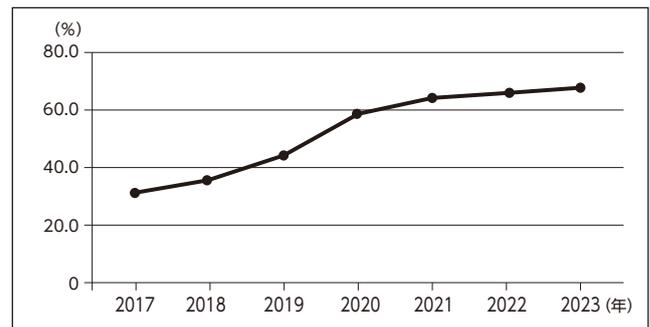


図1 パス適用率の推移 (平均)

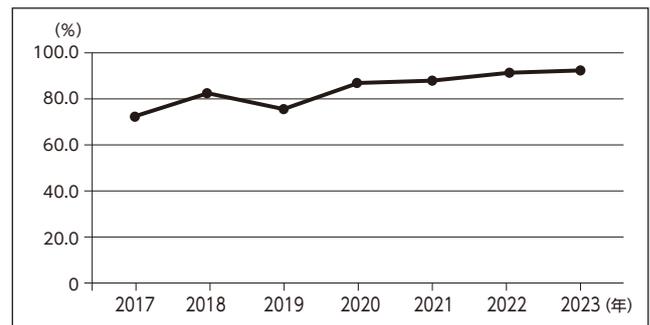


図2 パス評価率の推移 (平均)

# 褥瘡対策委員会

## (目的)

大分県立病院における院内褥瘡対策を検討し、その効率的な推進を図ります。

## (メンバー)

委員長：石川 一志 (皮膚科部長)  
副委員長：加藤 愛子 (形成外科部長)  
：坂井 綾子 (看護部副部長)  
委員 12名 (医師 3名、看護師 6名、医療技術職 1名、栄養管理部 1名、事務職 1名)

## (活動実績)

【2023年6月23日】

第1回褥瘡対策委員会

- 1) 2022年度の褥瘡発生状況  
褥瘡有病率、褥瘡推定発生率、院内褥瘡発生件数、褥瘡回診者数、医療関連機器圧迫創傷発生件数、スキナーテア発生件数について報告しました。
- 2) 褥瘡対策研修会について  
褥瘡対策委員会で体圧測定器を用いたポジショニングの研修を行うことを決定しました。講師はモルテン株式会社 河崎氏を予定とし、体圧を可視化し、根拠のあるケアの実践を交えて説明していただく予定としました。
- 3) 体圧分散寝具の整備、今後の購入計画について  
マットレスのビリーブについては、AI搭載であり患者の寝返り頻度を感知、ストレッチグライドやエアマットにすることができるマットです。2022～2025年に合わせて35台の購入を検討し、購入依頼をしました。
- 4) 外来患者向けのスキンケアパンフレットの使用について  
今年度外来で、スキナーテア予防と褥瘡予防を行っていくという観点から、栄養管理リンクナーズと話し合い、褥瘡でも患者に向けたパンフレットを作成しました。使用について、褥瘡対策委員会で承認を得ました。

【2023年8月18日】

褥瘡対策研修会

動画視聴期間：9月1日～3月15日  
方法：集合研修とe-learningの視聴  
対象：全職員  
テーマ：患者さんの安楽につながる小さな体位変換と圧抜きの効果を目で見て実感しよう  
講師：モルテン株式会社 田原大輔氏

【2023年11月10日】

第2回褥瘡対策委員会

- 1) 2023年度上半期の褥瘡発生状況  
2023年度上半期の褥瘡推定発生率、院内褥瘡発生件数、医療関連機器圧迫創傷発生件数、スキナーテア発生件数について報告しました。昨年度、褥瘡発生要因として経腸栄養時の圧抜き不足が挙げられました。注入時間に合わせて病棟ラウンドを実施し、注入中のポジショニングの確認・圧抜きの声かけを行った結果、4月に1件発生して以降、発生がありませんでした。スキナーテアの発生状況は、昨年度とほぼ同じ件数でした。発生要因として、テープ剥離によるスキナーテアが9件と前年度より増加しているため、再度、リムーバーの使用方法について周知していきます。
- 2) 今年度から自動フィッティングマットレス(ビリーブ)を各病棟に段階的に導入しています。使用方法については、説明動画を作成し、視聴できるような環境を整えました。9階西病棟においては、呼吸困難感や長時間座位を好む患者への褥瘡予防につなげることができていると考えます。

【2024年3月15日】

第3回褥瘡対策委員会

- 1) 2023年度の褥瘡発生状況  
褥瘡有病率、褥瘡推定発生率、院内褥瘡発生件数、医療関連機器圧迫創傷発生件数、スキナーテア発生件数について報告しました。
- 2) 来年度のポジショニングクッション導入計画について  
来年度のポジショニングクッション導入計画について説明し承認を得ました。

## (今後の方向性)

1. 褥瘡について
  - ①来年度のポジショニングクッションの導入計画を早期に実施します。
  - ②今年度院内褥瘡発生の多かった観察不足、圧抜きに関して研修の実施や病棟ラウンドで周知を徹底します。
2. スキナーテアについて  
テープ剥離時のスキナーテア予防に関して研修会の実施や褥瘡対策室だよりの発行を行い、スキナーテア発生の予防に努めます

(文責：石川一志、津崎郁弥)

# 総合医学会

## (目的)

総合医学会は中期事業計画の一環で、総合的教育研修委員会内の一分会として設置。大分県立病院における全職員を対象とした教育・研修・研究を総合的に推進することを目的とし、具体的には年間テーマを決め、それに沿った例会、総会を開催することにより、大分県立病院の医療を支えている各職種の知識、相互理解を深めるとともに、医療の向上を目指すものです。

## (メンバー)

総合医学会準備委員会

- 委員長：田中 克宏（内分泌・代謝内科部長）  
副委員長：野中 良平（内分泌・代謝内科医師）  
委員：長野 真紀（薬剤部副部長）  
：西嶋 康二郎（放射線技術部主任診療放射線技師）  
：佐藤 恭子（臨床検査技術部主任臨床検査技師）  
：御手洗 麻美（栄養管理部栄養士）  
：久保 真佐子（看護部集中治療室看護師長）  
事務局：法華津 浩之（総務経営課人事班課長補佐）  
：廣橋 紀江（教育支援室看護師長）  
：河村 泰成（総務経営課主事）  
：黒田 広子（総務経営課嘱託）  
：波多野 典子（総務経営課嘱託）  
：菅原 智子（総務経営課嘱託）

## (活動実績)

総合医学会準備委員会を開催し、年間テーマを「医食同源（医療と栄養の関係を考える）」として11月に例会を、2月に総会を開催する年間計画を決定しました。以後、準備委員会を開催し、例会及び総会の具体的な準備を進め、例会を11月15日に、総会を2月21日に開催しました。

開催概要

- 例会 2023年11月15日（水）18：00～19：10  
演題：「外来におけるがん患者に対する栄養サポートについて」  
外来化学療法室 神田まどか  
「周術期栄養管理の取り組みと課題」  
栄養管理部主任栄養士 稲垣孝江  
「カーボカウントとCGM（持続血糖モニターリング）を活用した糖尿病管理」  
内分泌・代謝内科部長 田中克宏  
総会 2024年2月21日（水）18：00～19：30

演題：「高齢者糖尿病の食事療法」

内分泌・代謝内科部長 田中克宏

「重症患者の栄養療法～腹が減っては戦はできぬ～」

札幌医科大学医学部 集中治療医学  
准教授 巽博臣 先生

（文責：柴富和貴、河村泰成）

# 研修管理委員会

## (目的)

医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修（卒後臨床研修）の円滑な実施を図る。

## (メンバー)

委員長：柴富 和貴  
(教育研修センター所長兼膠原病・リウマチ内科部長)  
副委員長：加島 健司 (副院長兼臨床検査科検査研究部長)  
：池部 正彦 (がんセンター第二外科部長)  
委員30名 (外部委員18名、医師9名、看護部1名、事務1名、オブザーバー1名)

## (活動実績)

### 〈開催状況〉

【2024年3月13日】

令和5年度研修管理委員会議題

- (1) 研修医の臨床研修修了認定について
- (2) 令和5年度の取組について
- (3) 令和6年度研修医の研修ローテーションについて

### 〈実績〉

#### 1. 研修医の確保

##### (1) 研修医募集広告

- ① インターネットホームページ  
県病ホームページ、厚生労働省、臨床研修協議会 (臨床研修病院ガイドブック)
- ② パンフレット作成・配布

##### (2) 病院説明会への参加

大分県臨床研修病院合同説明会 (大分県福祉保健部医療政策課主催) 2023年7月2日全労済ソレイユで開催されました。

##### (3) 病院見学生への対応

2023年4月～2024年2月の間52名の学生が病院を訪問しました。当院の臨床研修についての説明や、希望診療科の見学、研修医等との意見交換を実施しました。

#### 2. マッチング結果

2023年度研修医応募者数：22名  
マッチングマッチ者数：10名

#### 3. 臨床研修体制の充実に向けた取組

##### (1) 指導医講習会への参加

当院における研修医指導体制の充実のため、主に全国自治体病院協議会、関連大学病院が主催する指導医講習会へ関係診療科部長等が参加しています。

##### ○ 2023年度の参加者3名参加

2023年度末の指導医講習会受講済者数52名

内科系 15名 麻酔科 4名  
外科系 15名 救急 4名  
小児科 6名 病理 3名  
産婦人科 4名 精神科 1名

##### (2) 研修医アンケート、意見交換会等の実施

##### ○ 研修医アンケート (2月)

##### ○ 指導医アンケート (12月)

##### ○ 基幹型研修医と個別面談 (11、12月)

##### (3) 初期・後期研修担当部会の開催 2月14日

##### (4) 研修環境の充実

##### ① ミニレクチャーの実施

毎週木曜日12時30分から30分程度、診療科ごとに講義を依頼し実施しました (全19回)。

##### ② 研修医外科勉強会

例年5月頃及び11月頃シミュレーターを活用した手技を実施しています。本年度について、前期分は5月30日、後期分は11月28日に実施しました。

#### 4. 新専門医制度への取組

##### ○ 専攻医確保への取組

##### ① インターネットホームページによる募集広告

##### ② 専攻医確保状況

2023年度は大分県立病院内科専門医研修プログラム1名、大分県形成外科専門医研修プログラム1名が内定となりました。

(文責：柴富和貴、河村泰成)

表 病院見学生の内訳

大学名	人数	備考
大分大学	30	6年次生 (13)、5年次生 (16) 2年次生 (1)
九州大学	12	6年次生 (8)、5年次生 (4)
長崎大学	1	5年次生 (1)
鹿児島大学	1	5年次生 (1)
佐賀大学	2	6年次生 (1)、5年次生 (1)
産業医科大学	1	6年次生 (1)
東京医科大学	1	6年次生 (1)
島根大学	1	6年次生 (1)
東京大学	1	5年次生 (1)
福岡大学	1	6年次生 (1)
山口大学	1	4年次生 (1)

# 業務改善(TQM)活動

## (目的)

TQM活動、5S運動の二本立てで活動していましたが、どちらの活動も業務改善活動であることから、2010年度から活動を一本化しました。病院としての取り組みを確立し、病院職員で完結できる体制を整えるため、2014年度から実行委員会を別途設置し、活動の指導的役割を担うとともに、成果の確認や定着化を図ることとしました。

TQM (Total Quality Management) とは職場の小集団が職場の課題を見つけ、課題目標を設定して対策を実施し、成果を評価するとともに定着化を図っていくとするものです。当院の基本姿勢は病院組織を活性化するために、個人や部署ごとではなく、病院全体、すべての職種で、組織横断的に取り組むことにあります。2005年度に看護部の小集団活動からスタートし、2006年度には病院全体でのTQM活動に拡大、2011年度からは5S運動をTQM活動に統合して、より横断的な組織活動を展開し、チーム医療の質向上を目指しています。

## (メンバー)

業務改善(TQM)活動実行委員会

委員長：柴富 和貴(膠原病・リウマチ内科部長)

副委員長：麻生 泰弘(脳神経内科部長)

：姫野 志麻(看護部副部長)

委員：衛藤 加奈子(薬剤部専門薬剤師)

：西嶋 康二郎(放射線技術部主任診療放射線技師)

：佐藤 恭子(臨床検査技術部主任臨床検査技師)

：山下 梓(栄養管理部管理栄養士)

：坂井 綾子(看護部副部長)

：森永 千佳子(副看護師長)

：安田 優輝(主任看護師)

：吉田 亜由子(主任看護師)

：法華津 浩之(総務経営課人事班課長補佐)

事務局：廣橋 紀江(看護師長)

：河村 泰成(総務経営課人事班主事)

：黒田 広子(総務経営課人事班嘱託)

：波多野 典子(総務経営課人事班嘱託)

：菅原 智子(総務経営課人事班嘱託)

## (活動実績)

【主なスケジュール(計画)】

5月24日(水)：チームリーダー会議

7月上旬：実行委員ラウンド

7月28日(金)：講師第1回ヒアリング

9月中旬：実行委員ラウンド

12月2日(土)：業務改善活動発表会

3月末：定着化報告書

【活動内容の概要】

TQM活動を病院全体での活動という形で実施しており、人材育成研究所 立川義博 所長の指導のもと、実行委員会メンバー計4回の実行委員会を開催し、協議のうえ計画を進めました。実施は、より多くのセクションからの参加と、部署間の積極的なコラボレーションをお願いしました。その結果、看護部14部署、放射線技術部の合計15部署がエントリーしました。

5月のチームリーダー会議にて、年間活動計画等の説明と勉強会を実施するとともに、実行委員による指導・相談により、チームの活動支援を行いました。

第1回ヒアリングでは、職場の課題発見、現状把握と目標設定、原因の究明、改善実施策の立案について現場ごとに巡回指導を受けました。

ヒアリングの前には実行委員がラウンドし、改善実施状況の確認、活動成果の確認、成果の定着化、発表会に向けてのアドバイス等を行いました。

発表会は、病院内外から133名が参加し、意見交換も活発に行われました。人材育成研究所 立川義博 所長のほか、当院の連携医療機関など4施設から、25名の視察もありました。

サンライズ酒井病院(5名)、井野辺病院(11名)、天心堂へつぎ病院(5名)、中津第一病院(4名)

院長、副院長、各部門部長、研修医などから選任された14名が審査を行いました。

## (今後の方向性及び課題)

1. 他部署・部門とのコラボレーションがより進んだ取り組みを実施します
2. それぞれの成果を定着させ、病院全体に普及させます
3. 活動そのものの自主的な運営を行います

(文責：柴富和貴、河村泰成)

# NST (栄養サポートチーム)

## (目的)

大分県立病院において栄養障害を生じている患者又は栄養障害を生じるリスクの高い患者に対し、適切な栄養管理を行うとともに、原疾患の治癒促進及び感染症の合併予防、ADLの改善等を目的として活動しています。

## (メンバー)

委員長 : 田中 克宏 (内分泌・代謝内科部長)  
副委員長 : 伊崎 智子 (小児外科部長)  
              : 河口 政慎 (救急科副部長)  
委員 23名 (医師5名、看護師7名、管理栄養士6名、薬剤師2名、臨床検査技師1名、言語聴覚士1名、事務職1名)

回診・カンファレンスは、毎週1回(火曜日)実施しており、医師2～3名、看護師1～2名、管理栄養士2～3名、薬剤師1名、臨床検査技師1名、言語聴覚士1～2名の参加で行っています。看護部は、2021年から看護部栄養リンクナースと名称を変えて、入院前からの栄養アセスメントを開始し、外来→入院→退院まで低栄養リスクのある患者の抽出やフォローを行っています。

NST運営委員会は、年6回(原則隔月第1木曜日)開催し、2か月分の活動報告、マニュアルの検討等を行っています。

## (活動実績)

2011年11月より栄養サポートチーム加算の取得を開始し、管理栄養士を専従としていましたが、2020年4月からは、専任へと変更して活動しています。加算取得には、所定の研修を受けた4職種がNST専任として回診に参加することが必須となっており、NST専任資格を有するメンバーは、2024年3月末現在、医師7名、看護師10名、薬剤師7名、管理栄養士7名です。2023年度は、医師1名、看護師3名、薬剤師2名、管理栄養士1名がNST専任資格を取得しました。

所定の研修受講に加え、試験により得られるNST専門療法士の有資格者は、看護師が4名、管理栄養士が3名となっています。

### 【NST回診】

2023年度の新規介入患者は212名で、介入継続患者と合わせ、延べ637名の回診を行いました。2023

年度は、依然、新型コロナウイルス感染症等の影響で、回診や嚥下評価・訓練の介入制限がありました。前年度に比べると新規介入患者は45名の増、延べ回診患者数は149名の増でした(図1)。

病棟別の新規介入患者は、8階西病棟(31名)、7階西病棟(30名)、9階西病棟(28名)の順に多く、延べ対象患者数は、8階西病棟(125名)、8階東病棟(97名)、7階西病棟(91名)の順に多い結果となりました(図2)。

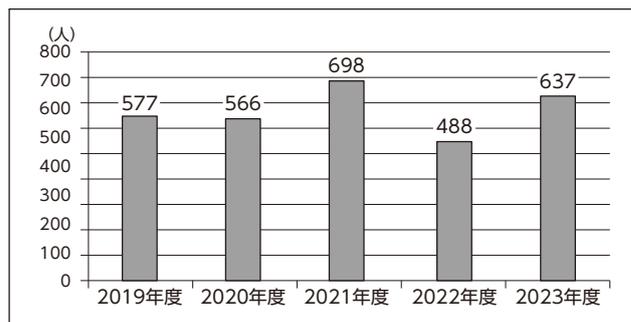


図1 NST延べ回診患者数推移(加算人数)

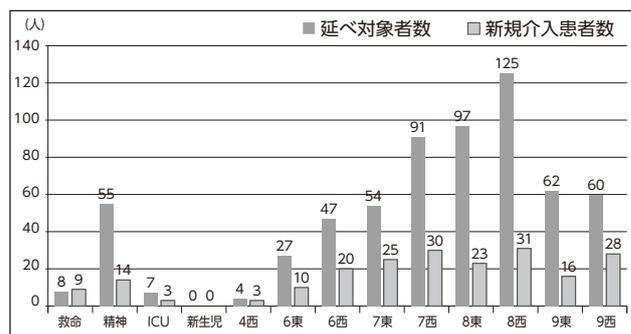


図2 病棟別延べ対象者数と新規介入患者数

当院のNSTは、主に主治医からの依頼により介入しています。脳梗塞やパーキンソン病などの神経筋疾患患者の嚥下評価及び摂食嚥下訓練や、外科術後の嚥下評価や栄養管理を目的とした依頼は多く、嚥下性肺炎患者の嚥下評価及び摂食嚥下訓練、経腸栄養での逆流・嘔吐や下痢・便秘への対応として投与方法・経腸栄養剤の調整も行っています。また、高齢による咀嚼困難や認知症による食事拒否・摂食不良等に対する依頼も多くなってきました。また、2020年10月に開設された精神医療センターからは、精神疾患を背景とした摂食不良、誤嚥性肺炎による欠食からの嚥下評価及び摂食嚥下訓練、食形態や経腸栄養剤の調整等について関与する機会が増えてきました。小児～高齢者と年齢層は広く、そして複数の疾患を併せ持つ患者が多く、個々の病態や意向に応じた細やかな対応を行い、診療科・病棟スタッフとも一体感をもって栄養状態の早期改善を目指しています(図3)。

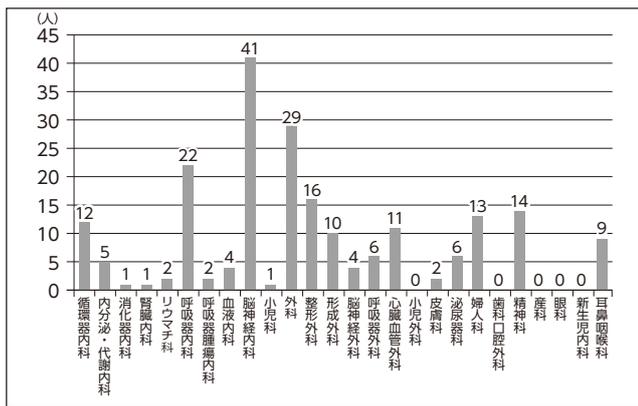


図3 診療科別新規介入患者数

### 【NST 勉強会】

NST稼働前の2005年3月から始めた勉強会は、2024年3月末で327回となりました。2019年度から月に2回から1回の実施に変更となり、新型コロナウイルス感染症の関係等で開催できない月はありますが、継続できています。2023年度も、病態や栄養管理に関するテーマで行ったほか、誤嚥・窒息予防や褥瘡対策等をテーマとして行いました。2023年度は、実施回数9回の勉強会を行い、延べ167名の参加がありました(表)。

### 【学術活動】

2023年5月に神戸で開催された第38回日本臨床栄養代謝学会に13名がオンラインで参加しました。また、2024年2月に横浜で開催された第39回日本臨床栄養代謝学会に5名が現地参加、7名がオンラインで参加しました。

### 【摂食機能療法の実施の状況】

2015年10月より、NSTによる嚥下内視鏡検査の実施と、脳神経外科及び脳神経内科の患者に限定して摂食機能療法加算の取得を開始、2018年4月の診療報酬改定で摂食機能療法加算は、脳卒中発症から14日以内に限り、15分以上30分未満の施行でも算定できるようになったため、より早期から介入が可能となりました。当院では摂食・嚥下障害看護認定看護師を中心に加算を取得していましたが、2022年度以降はマンパワー不足のため、加算の取得ができない状況となっています。NST介入患者に対し嚥下造影検査を行った件数は、2022年度は1件、2023年度は2件でした。嚥下内視鏡検査を行った件数は、2022年度は0件、2023年度は7件でした。今後もスタッフが揃えば実施していく予定です。

### 【NST 専門療法士実習(臨床実地修練)の実施】

当院は、2016年4月に、日本静脈経腸栄養学会(現、日本臨床栄養代謝学会)(JSPEN)より「栄養サポートチーム専門療法士認定規程に基づく教育施設」に認定され、NST専任資格取得及びNST専門療法士試験

受験資格取得のために必須となる実習(研修)が実施できることとなりましたが、2018年度をもって指導医が退職したため、当院での実習は一旦終了となりました。指導医の資格取得を進めているところです。

## (今後の方向性)

### 【NST スタッフの充実】

NST勉強会や看護部栄養リクナースの活動を通じて、栄養管理に積極的に取り組むスタッフが増えています。また、NST専任スタッフやNST専門療法士の有資格者は、退職や知事部局への人事異動により、なかなか総数が増えない状況でしたが、院外での取得を推進し、維持・増加できています。一方で、嚥下評価・訓練に関しては、摂食・嚥下チーム発足に向け、言語聴覚士、摂食・嚥下障害看護認定看護師の増員が課題となっています。

### 【NST マニュアルの充実と活用】

最新情報や過去の症例経験を基に、NSTマニュアルを整備し、毎年見直しを行っています。今後も、サブチームを中心に、摂食嚥下や輸液の使い方など、より具体的な資料・教材を作成し、マニュアルの充実を図り、有効な活用を促していきます。

### 【NST の効率的な運営】

2022年度より、カンファレンスの開始時間を30分早め14時30分に変更しました。それにより、カンファレンスに言語聴覚士が参加できるようになり、患者の嚥下状態についてより詳しく情報共有ができるようになりました。また、2024年1月から電子カルテにNSTシステムのソフトを導入し、電子カルテから必要なデータを自動で取り込むことで、書類作成の時間短縮につながっています。

### 【嚥下評価・訓練の充実】

摂食・嚥下障害のある患者への対応が増えていることから、摂食・嚥下障害看護認定看護師に加え、2020年2月よりリハビリテーション科に常勤職員(非正規)の言語聴覚士が配置され、NSTへ参画することとなりました。

言語聴覚士は、2021年度に常勤職員(非正規)2名に増員され、その後、常勤職員(正規)1名と常勤職員(非正規)の体制を経て、2023年10月からは常勤職員(正規)2名体制になりました。しかしながら、NSTに従事している言語聴覚士は1名であり、他業務も兼務しているため、NSTによる嚥下評価・訓練は1日1~2件と少ない状況です。

また、摂食・嚥下障害看護認定看護師は、2023年12月から2名に増えましたが、担当病棟の嚥下評価・訓練に限られるため、全病棟を指導できる仕組みが必要です。

上記、人員確保の課題に対応しながら、引き続き誤

嚥リスクの高い患者に対して嚥下評価・訓練を行い、安全で適切な栄養管理を行っていきます。

【歯科口腔外科との連携】

2022年4月以降、常勤の歯科医師が不在となり、NSTカンファレンス・回診への歯科医師の参加が困難となりました。歯科医師連携加算（50点）の取得は、2022年度以降0件となっています。口腔内の環境を改善させることで、早期の経口摂取開始や、嚥下性肺炎の予防にもつながるため、歯科医師、歯科衛生士との連携を継続していきます。

表 NST勉強会実施状況（2023年）

回数	開催日	テーマ	講師	参加数 (人)
319	4月26日	腎障害・腎不全の輸液管理について	大塚製薬工場 前野 簡彰	25
320	5月24日	慢性腎臓病の治療について	腎臓内科 部長 福長 直也	22
321	6月28日	排便コントロールについて	ネスレ日本株式会社 伊藤 圭人	12
322	7月26日	口腔ケアのポイント	歯科口腔外科 歯科衛生士	14
323	8月23日	褥瘡の栄養について	ニュートリー株式会社 坂田 天	17
324	9月27日	周術期の体液管理について	大塚製薬工場 前野 簡彰	27
325	10月25日	誤嚥・窒息を予防するために ～評価からケアについて～	リハビリテーション科 言語聴覚士 桑野 美紀	19
326	2月28日	嚥下内視鏡兵頭スコアの見方について	耳鼻咽喉科 岩野 将平	18
327	3月27日	とろみ剤の使い方、栄養剤の特徴について	森永乳業クリニコ 株式会社 梅野 千鶴	13

（文責：安達悦子、田中克宏）

# 特定行為研修管理委員会

大分県立病院では、良質な医療提供体制の確保とタイムリーな患者ニーズへの対応として、特定行為を実践できる看護師の育成に取り組んでいます。2020年に厚生労働省から特定行為研修指定研修機関の指定を受け、今年度は新たに救急領域の特定行為研修を開講しました。これまでに外科術後病棟管理領域の研修修了者を9名輩出しています。

## (目的)

特定行為を実践できる高度で専門的な知識と技術を持つ看護師の育成を目的として特定行為研修運営委員会と連携して活動しています。主に、以下の4事項を担っています。

1. 特定行為研修計画の作成及び管理に関すること
2. 特定行為研修受講者の選定及び許可、修了の審査及び認定に関すること
3. 特定行為研修の実施の統括管理に関すること
4. 手順書の妥当性に関すること

## (メンバー)

委員長：宇都宮 徹 (副院長兼外科部長兼医療安全管理部長)  
副委員長：大塚 英一 (副院長兼血液内科部長)  
：池部 正彦 (がんセンター第二外科部長)  
：飯田 浩一  
(総合周産期母子医療センター所長兼医療安全管理室長)  
：後藤 紀代美 (副院長兼看護部長)  
外部委員：山田 健治 (大分県赤十字血液センター所長)  
：前田 徹 (大分労働衛生管理センター所長)  
：藤内 美保  
(大分県立看護科学大学看護アセスメント学研究室教授)  
その他委員7名 (看護師4名、薬剤師1名、事務職2名)

## (活動実績)

【2023年9月5日】

2023年度第1回特定行為研修管理委員会  
議題

- 1) 特定行為研修管理委員会及び特定行為研修運営委員会の委員の交代、委員会規定の改定について提案され、承認されました。
- 2) 3期生の修了審査およびその認定について  
(1) 3期生3名が、臨床実習において規定の症例数を満たし、且つ実習評価で合格基準に達したこと、区分別科目の修了試験において合格基準

に達したことが報告されました。

- (2) 審査の結果、3名全員が修了認定されました。
- 3) 4期生の特定行為研修計画について  
(1) 4期生選考試験の結果が報告され、4名の入講が認定されました。  
(2) 外科術後病棟管理領域、救急領域それぞれの特定行為研修年間計画について提案され、承認されました。  
(3) 特定行為区分「栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連」および「循環動態に係る薬剤投与関連」の指導者を増員し、実習における指導体制を強化することが報告されました。
- 4) 特定行為の実施状況について  
(1) 1月から8月までの実施件数(トレーニング含む)は、254件でした。  
(2) 昨年度は、5月から7月の臨床実習期間中の実施件数が減少しましたが、今年度は6月に減少したのみで、7月以降増加していることが報告されました。また、昨年度特定行為研修e-ラーニングにより再学習を行った、NP課程修了者の実施件数が増加していることが報告されました。
- 5) 特定行為研修修了者による「末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入」の実施について  
(1) 説明・同意の手順、手順書の見直し、局所麻酔注射を含むPICC挿入に係る技術指導体制の整備、手技の標準化について審議されました。安全な実施に向けて、特定行為研修運営委員会においても検討し、継続して審議することになりました。
- 6) 認定看護師教育課程における特定行為研修について  
(1) 大分県立病院が久留米大学の緩和ケア認定看護師教育課程(B課程)の協力施設として臨床実習支援を行うことが報告されました。

【2024年2月27日】

2023年度第2回特定行為研修管理委員会  
議題

- 1) 4期生の特定行為研修計画について  
(1) 4期生4名が共通科目の履修を終え、且つ共通科目修了試験の合格基準に達したことが報告されました。  
(2) 区分別科目の客観的臨床能力試験(OSCE)について、外科術後病棟管理領域、救急領域それぞれの試験科目、方法、内容について説明され、承認されました。また、「橈骨動脈ラインの確保」のOSCE用手順書およびOSCE評価表について提案され、承認されました。  
(3) 4期生の実習計画について、実習期間、実習内容や評価方法について提案され、承認されました。また、新規に作成された救急領域の手順書6件および臨床実習評価表6件について提案され、

承認されました。

2) 特定行為研修修了者の実践状況について

- (1) 2023年の総実施件数（トレーニング含む）は、415件（昨年216件）でした。
- (2) 3期生3名のトレーニング計画及びその進捗状況について報告されました。
- (3) 看護部特定行為研修修了者会が、特定行為の質を保証する活動として、特定行為実施マニュアルの作成、症例検討、事後検証シートの作成等に取り組んでいることが報告されました。

3) PICC（末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入）のトレーニングについて

- (1) 修了者2名が、エコーによる血管の描出・選択のトレーニングを行っていること、うち1名が血管穿刺・局所麻酔注射に進めるレベルに到達したことが報告されました。
- (2) 「PICC挿入に関する説明および同意書」「PICC挿入実施マニュアル」について提案され、承認されました。
- (3) エコーによる血管の描出・選択、PICC挿入に関する一連の操作（穿刺・局所麻酔を除く）ができると評価された修了者は、順次血管穿刺・局所麻酔注射トレーニングに進むことが許可されました。

4) 5期生の特定行為研修計画について

- (1) 2024年10月に術中麻酔管理領域の特定行為研修を開始予定であることが報告されました。救急領域、外科術後病棟管理領域と合わせて3つの領域の研修計画、募集人数について提案され、承認されました。
- (2) 「令和5年度特定行為研修の組織定着化に係る事業」に伴い、特定行為研修受講者以外も共通科目のe-ラーニングを視聴できるよう体制整備したことが報告されました。また、視聴済みの講義について、将来特定行為研修を受講する際に視聴免除とすることが提案されました。免除の要件について併せて審議され、承認されました。

5) 認定看護師教育課程（B課程）に係る特定行為研修について

- (1) 緩和ケア認定看護師教育課程（B課程）受講者1名が、当院での臨床実習を終えたことが報告されました。
- (2) 2024年度に感染管理認定看護師教育課程（B課程）1名の受講が決定したことが報告されました。また、当院での臨床実習に対する支援について説明され、承認されました。

2023年度行事

【2023年9月28日】

3期生修了式

〈修了者3名〉

氏名	研修領域	所属部署名
佐藤みなみ	外科術後病棟管理領域	I C U
戸次 敬祐	外科術後病棟管理領域	9階西病棟
山田 剛弘	外科術後病棟管理領域	救命センター

【2023年10月2日】

4期生開講式

〈入講者4名〉

氏名	研修領域	所属部署名
伊藤さゆり	外科術後病棟管理領域	6階西病棟
工藤 涼子	外科術後病棟管理領域	7階東病棟
澁谷 幸弘	外科術後病棟管理領域	8階西病棟
岩本 由香	救急領域	救命センター

（文責：宇都宮徹、野口寿美）

## 特定行為研修運営委員会

2020年10月に開始した特定行為研修は4年目に至りました。本年は外科術後病棟管理領域の特定行為研修に加え、救急領域の特定行為研修を開始しました。それに伴い、新たな手順書や評価表の整備を行いました。また、修了者による「末梢留置型中心静脈注射用カテーテル（以下、PICC）の挿入」の実施に向け、指導体制の強化、実施手順の標準化に取り組みました。

### （目的）

特定行為研修管理委員会と連携して、特定行為研修及び特定行為実践に係る企画、運営を行っています。主に、以下の5事項を担っています。

1. 特定行為研修の計画や指導内容、研修体制に関すること
2. 研修実施に伴う指導者に関すること
3. 手順書の作成及び妥当性に関すること
4. 特定行為研修及び実践の医療安全管理に関すること
5. 特定行為実践の質評価に関すること

### （メンバー）

委員長：宇都宮 徹（副院長兼外科部長兼医療安全管理部長）  
副委員長：後藤 紀代美（副院長兼看護部長）  
：池部 正彦（がんセンター第二外科部長）  
委員 37名（医師 26名、看護師 9名、薬剤師 1名、事務職 1名）

## （活動実績）

（注）◆ = 委員会議題

□ = 検討内容

開催日	議題 / 検討内容
2023年 5月29日	<p>第1回特定行為研修運営委員会</p> <p>◆大分県立病院特定行為研修運営委員会規定の改定</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・組織強化 副委員長2名体制</li> </ul> <p>◆指導体制の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医師指導者3名増員</li> </ul> <p>◆3期生 特定行為研修進捗状況報告</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・3期生3名 OSCE合格基準到達</li> <li>・4月25日臨床実習開始</li> </ul> <p>□病棟師長や医師の協力のもと病院全体で情報を共有し、実習症例を確保しやすい体制を整えること。</p> <p>◆特定行為の実施状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・気管カニューレの交換、硬膜外カテーテルによる術後疼痛管理、直接動脈穿刺法による採血、腹腔ドレーン抜去の実施件数が増加</li> </ul> <p>◆認定看護師教育課程（B課程）に係る特定行為研修臨床実習協力依頼</p> <p>◆4期生の募集について</p> <p>◆「看護師の特定行為研修修了者に関する医師との協働事例集」</p> <p>□特定行為の定着化にむけ、医師の理解と協力を求める。</p>
8月8日	<p>第2回特定行為研修運営委員会</p> <p>◆3期生 特定行為研修進捗状況報告</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・3期生3名 科目修了試験 合格基準到達</li> <li>・臨床実習評価 合格基準到達</li> </ul> <p>□症例数の少ない特定行為については、診療科に研修への理解を求め、指導者の拡大を検討すること。</p> <p>◆指導体制の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医師指導者 指導担当科目の拡充</li> </ul> <p>◆4期生 選考試験結果報告</p> <p>◆特定行為の実施状況</p> <p>□先行して特定行為を行っている救命救急士では、関係法令により全例事後検証を行っている。看護師の特定行為についても手順書どおりに実施されているかの確認が必要と考えられる。</p> <p>検証の方法について検討すること。</p> <p>◆修了者のPICC挿入トレーニング計画</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・指導者、手順書、説明および同意書、実施マニュアル等、今後の方針の確認</li> </ul> <p>□局所麻酔注射の実施など行為の拡大を行う際には、トラブルシューティングを含めた教育をしっかりと行うこと。</p> <p>◆認定看護師教育課程（B課程）に係る特定行為研修臨床実習協力依頼</p> <p>◆手順書テンプレート</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・6月から試用開始 本格運用へ</li> </ul>

11月7日	<p>第3回特定行為研修運営委員会</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆指導体制の強化 <ul style="list-style-type: none"> <li>・医師指導者3名増員</li> </ul> </li> <li>◆4期生 特定行為研修進捗状況報告 <ul style="list-style-type: none"> <li>・共通科目履修状況</li> <li>・今後の予定（OSCE、臨床実習）</li> </ul> </li> <li>◆特定行為の実施状況 <ul style="list-style-type: none"> <li>・平均34件/月</li> <li>・創部ドレーン抜去の件数が増加</li> </ul> </li> <li>◆3期生のトレーニング計画 <ul style="list-style-type: none"> <li>・一特定行為につき原則3症例以上のトレーニングを計画</li> </ul> <p><input type="checkbox"/>腹腔ドレーンの抜去、創部ドレーンの抜去については、医療安全の観点から、一診療科において自立と評価を受けた場合にあっては診療科ごとに評価を受けること。</p> </li> <li>◆修了者のPICC挿入トレーニング <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/>指導者を拡充し、安全に血管穿刺を行う方法の標準化を進める。</li> </ul> </li> </ul>
2024年 2月13日	<p>第4回特定行為研修運営委員会</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆指導体制の強化 <ul style="list-style-type: none"> <li>・医師指導者1名増員</li> </ul> </li> <li>◆4期生 特定行為研修進捗状況報告 <ul style="list-style-type: none"> <li>・4期生4名 科目修了試験 合格基準到達</li> <li>・救急領域 OSCE 及び臨床実習の実施に係る手順書、臨床実習評価表</li> </ul> </li> <li>◆特定行為の実施状況 <ul style="list-style-type: none"> <li>・2023年の実施件数415件（2022年216件）</li> </ul> </li> <li>◆修了者のPICC挿入トレーニング <ul style="list-style-type: none"> <li>・医師指導者1名増員</li> </ul> </li> <li>◆「令和5年度特定行為研修の組織定着化に係る事業」に伴う e-ラーニング視聴科目の取り扱い <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/>履修免除の要件等、特定行為研修管理委員会で審議すること。</li> </ul> </li> </ul>

（文責：宇都宮徹、野口寿美）

# 緩和ケアチーム

## (目的)

医師、看護師、薬剤師、栄養士、社会福祉士などの多職種が協働することにより、患者やその家族が抱えている身体的症状、心理・社会的問題などの全人的苦痛の緩和を図ることを目的としています。

## (メンバー)

専任医師 : 森永 亮太郎 (呼吸器腫瘍内科部長)  
 : 久松 靖史 (呼吸器腫瘍内科副部長)  
 : 塩月 一平 (精神科部長)  
 専従看護師 : 吉見 千絵 (主任)  
 専任看護師 : 菅原 真由美 (看護部副部長)  
 専任薬剤師 : 尾崎 仁美 (主任)  
 : 利光 真明 (主任)  
 専任管理栄養士 : 河野 希代  
 その他構成員 3 名 (社会福祉士 2 名、公認心理士 1 名)

## (活動実績)

毎週 1 回の定期カンファレンス・回診に加え、週 2 回の身体症状担当医師・精神症状担当医師・看護師・薬剤師によるミニカンファレンス・回診を行い、症状緩和や問題解決に向けた迅速な対応を心がけています。

カンファレンスでは、多職種で症状マネジメントや支援の方向性を検討しています。その後、回診で病棟スタッフとも意見交換を行いながら、患者・家族の全人的苦痛の緩和を目指して取り組んでいます。

### 1. 緩和ケアチームへの依頼状況

介入件数は表に示すとおりで、2023 年の介入依頼患者数は 221 件 (2022 年 165 件) でした。この数年間は 160 ~ 170 件 / 年で推移していましたが、例年より 30 件ほど増加しました。

緩和ケア診療加算件数は延べ 261 件 (2022 年 207 件)、個別栄養食事管理加算は延べ 107 件 (2022 年 84 件) 算定しました。依頼内容や症状コントロールの状況によって加算件数は変動しますが、緩和ケア診療加算・個別栄養食事管理加算ともに昨年度よりも増加しました。

依頼診療科 (図 1) については、婦人科、消化器外科、血液内科から多くの依頼を受けています。また、本年は消化管・肝胆膵内科、耳鼻咽喉科、呼吸器外科からの依頼が増えました。今後も、多くの診療科と協働していきたいと考えています。

依頼内容 (図 2) は、複数選択のため一概には比較できませんが、疼痛緩和、精神的苦痛への支援、意思決定支援などが主要な依頼内容でした。今後も、多岐にわたる依頼内容に対応できるようチームとしても質向上を目指していきたいと考えます。

### 2. 緩和ケアリンクナースとの協働

各部署の緩和ケアリンクナースは、苦痛のスクリーニングを定期的実施することで、患者の苦痛に対し早期に対応しています。また、緩和ケアチーム介入対象者の洗い出しやチームと各部署との橋渡し役とし

て活動しています。継続的に、リンクナースと協働し、患者・家族への緩和ケア提供に努めていきます。

## (今後の方向性)

1. 多部署・多職種と協働して患者・家族に緩和ケアを提供する
2. 緩和ケアチーム介入件数の維持とチームが提供する医療・ケアの質を担保する

(文責 : 森永亮太郎、菅原真由美)

表 緩和ケアチーム介入件数および診療加算件数 (件)

	2022 年	2023 年
緩和ケアチーム介入	165	221
緩和ケア診療加算	207	261
個別栄養食事管理加算	84	107

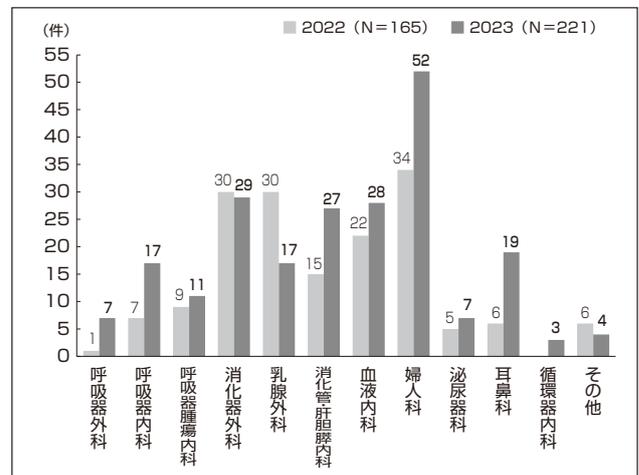


図 1 依頼診療科

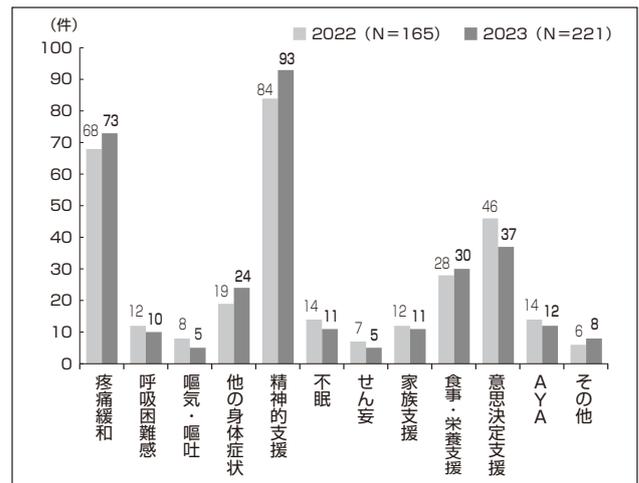


図 2 依頼内容 (複数選択)

# 認知症ケアチーム

## (目的)

認知症による行動・心理症状やせん妄により意思疎通の困難が見られ、身体疾患の治療への影響が見込まれる患者に対し、多職種で対応することにより認知症の悪化を予防し、身体疾患の治療を円滑に受けられるようにすることを目的として活動しています。

## (メンバー)

専任医師：麻生 泰弘 (脳神経内科部長)  
 : 田北 不空 (精神医療センター主任医師)  
 専任看護師：佐藤 容子 (副看護師長)  
 専任精神保健福祉士：坪井 弥生  
 その他構成員 8 名 (管理栄養士 1 名、薬剤師 2 名、理学療法士 1 名、公認心理師 1 名、看護師 2 名、認知症看護認定看護師 1 名)

## (活動実績)

認知症ケアチームは、認知症高齢者の日常生活自立度判定Ⅲ以上の患者を中心に、毎週月曜日の 14 時 45 分から、チームメンバー全員でチームラウンドとカンファレンスを実施しています。多職種のメンバーと認知症の中核症状と BPSD に対する環境調整、ケアの提案、せん妄の予防、せん妄の早期からの対応を行っています。

その他の日は、専任の認知症看護認定看護師が適宜チームメンバーとラウンドし、安心して入院生活を送れているか、困っていることはないか、などを伺い、主治医や各部署の看護師とカンファレンスを行い、ケアの方法を検討しています。ケアのことで困っている場合は、看護師と一緒にケアを行っています。

### 1. チームラウンド・カンファレンス

認知症ケアチームへの介入依頼は 318 名でした。月曜日のチームラウンドとカンファレンスは 746 名に実施しました。診療科別では整形外科が 59 名と最も多く、またチームへの依頼内容はせん妄に関することが多かったです。チームから認知症のケア、せん妄の予防、コミュニケーションの工夫、痛みの緩和、環境調整、薬物療法、栄養に関すること、日中の活動、退院に向けてのケア、家族への支援、行動制限の解除に向けたケアなどについてアドバイスをしました。

### 2. 認知症やせん妄に関する院内研修会

職員の認知症ケアについて、知識や技術のレベルアップを図るために院内研修を開催しています。

4 月の新採用者オリエンテーション (医師・看護師

対象) では、認知症やせん妄の患者を理解してもらうための講義を佐藤が行いました。中途採用者・復帰者研修 (看護師対象) も開催しました。

2023 年 9 月に田北が「認知症、せん妄」の講義を行い、21 名の参加がありました。

e-ラーニングを活用し、麻生の「認知症とその周辺症状」、田北の「認知症、せん妄 (2023 年 9 月講義) をアップしました

## (今後の方向性)

認知症高齢者の思いに寄り添い、安心した入院生活を送れるよう取り組みます。困った時に気軽に相談できるチームとして患者やスタッフのサポートに努めます。

(文責：麻生泰弘、佐藤容子)

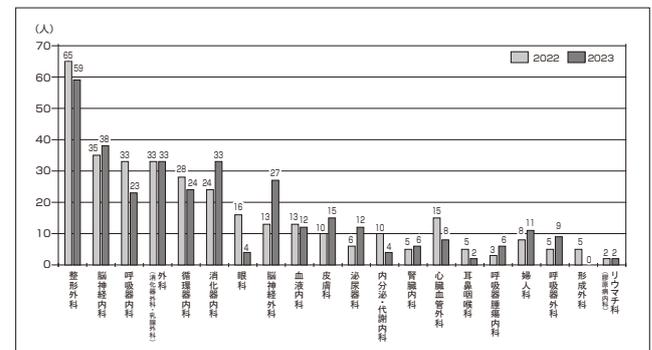


図 認知症ケア加算 1 算定人数

# 精神科リエゾンチーム

## (目的)

大分県立病院において、一般病棟に入院する患者の精神症状や精神的問題に対応し、身体的治療が円滑に行われることを目的としています。また、多職種で関わることで多面的な評価を行い、患者へ質の高い治療やケア、精神的支援を行っています。

## (メンバー)

専任医師 : 塩月 一平 (精神医療センター所長)  
 : 甲斐 直路 (精神医療センター専攻医)  
 : 小川 卓也 (精神医療センター専攻医)  
 : 佐藤 紗帆 (精神医療センター専攻医)  
 専任看護師 : 村上 晶代  
 (精神医療センター精神看護専門看護師)  
 専任公認心理師 : 岩永 弘 (精神医療センター公認心理師)  
 精神保健福祉士 : 坪井 弥生  
 (精神医療センター精神保健福祉士)  
 薬剤師 : 田中 幸代 (主任薬剤師)

## (活動実績)

多職種で構成されたチームで定期的に病棟ラウンドや回診を行い、一般病棟に入院する患者の精神面に関する支援を行っています。日々の回診、評価に加え、週に1回定例のチームカンファレンスを行い、対象患者の情報共有や評価、支援方針を検討しています。

2023年度の新規依頼件数は315件でした。そのうち介入件数305件、却下10件でした。前年の新規依頼件数は287件であり、本年は前年に比べ微増でした。

診療科別の依頼件数では、外科が最多で54件、脳神経内科45件、内分泌・代謝内科27件と続きました(図1)。介入したケースのICD-10 Fコード分類では、F0が38%と最多を占め、F2が17%、F4が16%と続きました(図2)。

### ※ ICD-10 Fコード

- F0: 症状を含む器質性精神障害
- F1: 精神作用物質による精神および行動の障害
- F2: 統合失調症, 統合失調型および妄想性障害
- F3: 気分(感情)障害
- F4: 神経症性障害, ストレス関連障害および身体表現性障害
- F5: 生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群
- F6: 成人のパーソナリティおよび行動の障害
- F7: 精神遅滞 [知的障害]
- F8: 心理的発達の障害
- F9: 小児期および青年期に通常発症する行動および情緒の障害、特定不能の精神障害

## (今後の方向性)

精神科リエゾンチーム発足から3年が経ち、院内でも活動が周知されるようになりました。チーム運営も立ち上げの頃と比べスムーズにできています。現在の課題点として、小児科や産科などの専門的な介入が求められる診療科で積極的な介入ができていないことが挙げられます。来年度からはチームメンバーの変更もあるため、現在の活動を維持しながら、課題点を補っていけるよう、チームとしてレベルアップをしていけたらと思います。

(文責: 塩月一平、岩永弘、村上晶代)

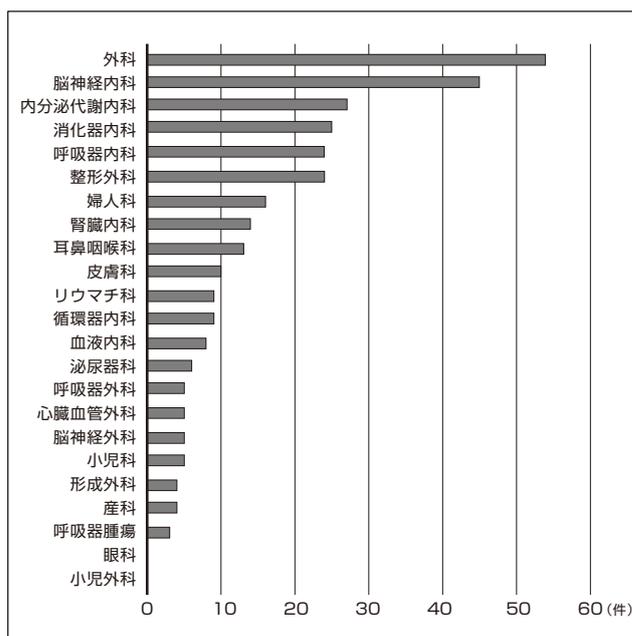


図1 診療科別依頼件数 (n = 315)

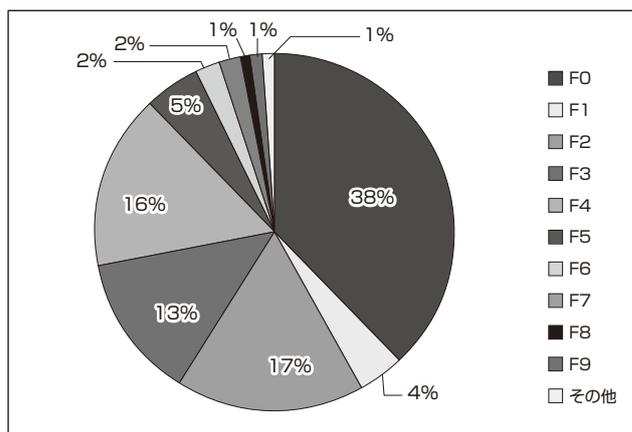


図2 ICD-10Fコード割合 (n = 305)

# 業 績 目 録



## 循環器内科

### (学会発表)

#### 1. 古閑靖章

ACS Clinical2 (ディスカッサント)  
第 87 回日本循環器学会総会  
2023.3.10 福岡県福岡市

#### 2. 古川正一郎

A case of thrombotic lesion in SFA requiring unexpected multidisciplinary therapy and EVT in the absence of urokinase  
JET2023  
2023.5.26-28 東京都港区

#### 3. 古川正一郎

大腿膝窩動脈領域に対する EVT において抗凝固薬を事前に内服している患者の 1 年後の臨床転帰の評価  
第 31 回日本心血管インターベンション治療学会  
学術集会  
2023.8.4-6 福岡県福岡市

#### 4. 古閑靖章

CTO PCI の最前線 (コメンテーター)  
日本心血管インターベンション治療学会学術集会  
CVIT2023  
2023.8.4-6 福岡県福岡市

#### 5. 古閑靖章

CTO PCI 症例検討会 (VIDEO LIVE)  
CTO 入口部の再穿刺がデバイスデリバリー困難時に有効であった一例  
日本心血管インターベンション治療学会学術集会  
CVIT2023  
2023.8.4-6 福岡県福岡市

#### 6. 古閑靖章

LIVE CTO ⑤ (コメンテーター)  
日本心血管インターベンション治療学会学術集会  
CVIT2023  
2023.8.4-6 福岡県福岡市

#### 7. 古閑靖章

CTO PCI for Asia (コメンテーター)  
日本心血管インターベンション治療学会学術集会  
CVIT2023  
2023.8.4-6 福岡県福岡市

#### 8. 古閑靖章

My guide wire is outside the CTO vessel? Is it

serious problem?

AiCT asia PCR 2023  
2023.9.21-22 Singapore

#### 9. 古閑靖章

International Joint Session Section I: Heavily Calcified Lesion (コメンテーター)  
CCT 2023  
2023.10.19-21 兵庫県神戸市

#### 10. 古川正一郎

Failure of unavoidable CFA stenting for long segment thrombotic lesions and bailout with two stents  
CCT2023 Nightmare in the cathlab  
2023.10.19-21 兵庫県神戸市

### (講演会・研究会)

#### 1. 古閑靖章

私の SASUKE の使いどころ  
ASAHI PCI Academy ～私の拘り～  
2023.2.3 (Web 開催)

#### 2. 村松浩平

心不全ガイドライン斜め読み (講演)  
OITA 循環器 Web セミナー  
2023.2.21 (Web 開催)

#### 3. 新富將央

難しかった LM distal ROTA 症例  
Talking with an authority on cardiology メドトロニック社主催  
2023.3.2 (Web 開催)

#### 4. 新富將央

頻発する持続性心室頻拍に対して iATP が効果的であった症例  
AF/VT 治療戦略 メドトロニック社主催  
2023.3.31 (Web 開催)

#### 5. 新富將央

LMT、LAD に複数の中程度狭窄病変を認めるも、PCI 施行を defer した ACS 既往多枝病変症例  
YMCA (Young middle interventional cardiologist academy) in Kyusyu/Okinawa アステラス製薬・アムジェン製薬主催  
2023.4.12 (Web 開催)

#### 6. 古閑靖章

薬物治療の今昔 ～Fantastic four 時代のリアルワールド～

- Heart Failure Web Conference  
2023.4.19 (Web 開催)
7. 古閑靖章  
起始部狭窄を伴った高度狭窄症例  
福岡症例検討会  
2023.4.21 (Web 開催)
8. 古閑靖章  
CABG 後の LCx CTO 症例  
15<sup>th</sup> NEXUS  
2023.4.26 (Web 開催)
9. 古閑靖章  
ビデオライブ  
CTO Case Conference  
2023.5.20 福岡県福岡市
10. 古閑靖章  
タイミングを考えながら治療した ACS の一例  
ACS Conference in 九州  
2023.5.22 (Web 開催)
11. 古川正一郎  
IVUS 所見を見逃さない  
Next generation's Endovascular treatment  
Workshop  
2023.6.20 (Web 開催)
12. 新富將央  
BAV の可能性を感じた一症例  
KANEKA Conference TRIVAL 編 カネカ社主催  
2023.7.18 (Web 開催)
13. 新富將央  
HBR の症例  
柴田ゼミ NIPRO 社主催  
2023.7.20 (Web 開催)
14. 古川正一郎  
私にとっての OFDI  
TERUMO 2<sup>nd</sup> BREAK  
2023.9.21 (Web 開催)
15. 古川正一郎  
百折不撓の EVT  
Kyushu EVT 塾  
2023.10.18 (Web 開催)
16. 古閑靖章  
無題
- OPINION 3<sup>rd</sup>  
2023.10.27 福岡県福岡市
17. 新富將央  
ガイドワイヤーについて  
石灰化病変について  
合併症について  
第3回 QcVIC PCI FELLOW COURSE テルモ社主催  
2023.11.3 福岡県福岡市
18. 古川正一郎  
大分 CLTI 症例検討会  
2023.11.17 大分県大分市
19. 古閑靖章  
二期的に治療した高度石灰華病変  
Resolute Onyx 講演会  
2023.11.24 沖縄県那覇市
20. 古閑靖章  
CCT, IVUS がいない状況下での CTO PCI  
C room  
2023.11.29 (Web 開催)
21. 古川正一郎  
慢性心不全へのジャディアンスの使いどころ  
大分県心不全包括ケアカンファレンス  
2023.11.30 (Web 開催)
22. 新富 將央  
石灰化結節を伴う不安定狭心症の症例  
兵頭塾 PCI conference 症例検討会 メドトロニク社主催  
2023.12.12 福岡県福岡市 (ハイブリッド開催)
- (座 長)
1. 古閑靖章  
高度石灰化を伴う右冠動脈慢性閉塞病変  
Inspire the Next  
2023.1.16 (Web 開催)
2. 古川正一郎  
KOKURA LIVE 2023 EVT Live9 (コメンテーター)  
2023.5.14 (Web 開催)
3. 村松浩平  
ビデオライブ (座長)  
CTO Case Conference  
2023.5.20 福岡県福岡市

4. 古閑靖章  
FUKUOKA PCSK9 Conference  
2023.6.12 (Web 開催)
5. 古川正一郎  
KANEKA EVT Conference ～ Wingman 編～  
2023.6.26 (Web 開催)
6. 古川正一郎  
Peripheral Artery Disease (PAD) (コメンテーター)  
第 31 回日本心血管インターベンション治療学会  
学術集会  
2023.8.5 福岡県福岡市
7. 古川正一郎  
Rheocarna Case Study Conference (コメンテーター)  
2023.8.5 福岡県福岡市
8. 古川正一郎  
Educational EVT Live Course in WAJIRO 2 (コ  
メンテーター)  
2023.9.16 (Web 開催)
9. 古川正一郎  
KANEKA Conference ～ EVT 編～(コメンテーター)  
2023.10.25 (Web 開催)
10. 古閑靖章  
「無題」  
Inspire the Next  
2023.12.12 (Web 開催)

## 内分泌・代謝内科

### (学会発表)

1. 野中良平、藤原貫為、柴田洋孝  
SGLT2 阻害薬による正常血糖ケトアシドーシス様  
の所見を呈した劇症 1 型糖尿病の一例  
第 66 回日本糖尿病学会年次学術集会  
2023.5.11-13 鹿児島県鹿児島市
2. 野中良平、藤原貫為、成田竜一、柴田洋孝  
バセドウ病治療中、ヨウ化カリウムによる薬剤性  
肝障害が疑われた一例  
第 96 回日本内分泌学会学術総会  
2023.6.1-3 愛知県名古屋市

### (講演会・研究会)

1. 田中克宏  
isCGM を活用して糖尿病治療の質を改善する  
～合併症抑制と shared decision making の達成に  
向けて～  
第 11 回大分糖尿病眼合併症セミナー  
2023.1.21 大分県大分市
2. 田中克宏  
高齢者糖尿病のトータルケアを考える ～食事・  
薬物療法の最近の話題～  
第 35 回大分 NST 研究会  
2023.1.28 大分県大分市
3. 田中克宏  
高齢糖尿病患者への向き合い方 ～その病態と療  
養指導の注意点、事例を交えて～  
令和 4 年度第 3 回給食施設等栄養士研修会  
2023.2.14 (Web 開催)
4. 田中克宏  
糖尿病患者サポートの向上を目指して ～個々の  
症例へのアプローチ、大分県内での様々な支援活  
動について～  
令和 4 年度第 2 回熊本県糖尿病療養指導士研修会  
2023.3.12 熊本県熊本市
5. 田中克宏  
当科外来におけるイメグリミンの使用経験  
DUAL Seminar in 大分  
2023.4.18 (Web 開催)
6. 田中克宏  
糖尿病患者さんの管理 ～慢性合併症の評価・治療～  
第 107 回大分・別府糖尿病勉強会  
2023.5.9 (Web 開催)
7. 田中克宏  
糖尿病治療のアップデート ～新しい知見、求め  
られる個別選択～  
糖尿病 WEB 勉強会  
2023.5.26 (Web 開催)
8. 田中克宏  
高齢者糖尿病の薬物療法 ～リスク回避と QOL  
向上を目指して～  
大分県糖尿病診療科連携ブラッシュアップ講演会  
- 第 1 回 泌尿器科との連携を考える -  
2023.6.5 (Web 開催)

9. 田中克宏  
NAFLD を有する糖尿病患者の管理  
第 15 回大分糖尿病・脂質を考える会  
2023.7.28 大分県大分市
10. 田中克宏  
日本人に適した 2 型糖尿病の治療を再考する。  
サステナブルな糖尿病ケアを目指す講演会  
2023.8.1 (Web 開催)
11. 田中克宏  
大分県内での糖尿病地域連携への取り組み ～医師のネットワーク、糖尿病療養指導士による療養支援活動について～  
DiMond Seminar in 九州  
2023.9.14 (Web 開催)
12. 田中克宏  
糖尿病性昏睡  
第 23 回佐伯糖尿病研究会  
2023.9.15 大分県佐伯市
13. 田中克宏  
多様化する糖尿病の治療選択 ～SGLT2 阻害薬をどう活用していくか～  
デベルザ発売 9 周年 Web 講演会  
2023.9.26 (Web 開催)
14. 田中克宏  
糖尿病ってどんな病気? ～上手に付き合って健やかな人生を～  
大分県立病院市民健康講座  
2023.10.9 大分県大分市
15. 田中克宏  
経口セマグルチドの使用経験と GLP-1 受容体作動薬の最近の話題  
糖尿病の夕べ  
2023.10.24 (Web 開催)
16. 野村卓也、野中良平、渋谷可奈子、田原康子、田中克宏  
当科で経験した糖尿病性ケトアシドーシスの臨床的背景を考える。  
第 165 回大分糖尿病アーベント  
2023.11.9 大分県大分市
17. 田中克宏  
カーボカウント、CGM (持続血糖モニターリング) を活用した糖尿病管理  
令和 5 年度大分県立病院総合医学会例会  
2023.11.15 (e-learning 配信)
18. 野中良平、藤原貫為、柴田洋孝  
エンバグリフロジンによる正常血糖ケトアシドーシス様の所見を呈した劇症 1 型糖尿病の一例  
大分県内分泌・糖尿病若手医師勉強会  
2023.11.21 大分県大分市
19. 田中克宏  
妊娠糖尿病と糖尿病合併妊娠の管理  
第 101 回国東糖尿病診療ネットワーク研究会 KDN  
2023.12.5 大分県国東市

## 消化管内科・肝胆膵内科

### (論 文)

- 小野英樹、沖本忠義  
*Helicobacter pylori* 潰瘍  
日本消化器病学会雑誌 120(10): 795~802, 2023
- Okimoto T, Ando T, Sasaki M, Ono S, Kobayashi I, Shibayama K, Chinda D, Tokunaga K, Nakajima S, Osaki T, Sugiyama T, Kato M, Murakami K  
Antimicrobial-resistant *Helicobacter pylori* in Japan: Report of nationwide surveillance for 2018–2020  
*Helicobacter*. doi: 10.1111/hel.13028. PMID: 37823466
- Ono H, Iwatsu S, Otsuka E, Kato Y  
Incidentally Detected Extramedullary Plasmacytoma of the Gallbladder  
*Intern Med*. 62(8): 1145-1149, 2023. doi: <https://doi.org/10.2169/internalmedicine.0035-22>. PMID: 36104190; PMCID: PMC10183269

### (学会発表)

- 沖本忠義  
「ヘリコバクター・ピロリ感染症の諸問題 ～感染診断から除菌後問題点まで～」  
第 121 回日本消化器病学会九州支部例会 第 27 回専門医セミナー  
2023.5.12-13 福岡県福岡市
- 上嶋佑輝、岩津伸一、蓑田昌和、杉尾小百合、佐藤祐斗、庄司寛之、小野英樹、高木崇、加藤有史、沖本忠義  
特徴的な肝 MRI 所見により診断したポルフィリン症の 1 例  
第 122 回日本消化器病学会九州支部例会

2023.11.24-25 沖縄県那覇市

3. 加藤遼、高木崇、杉尾小百合、蓑田昌和、佐藤祐斗、岩津伸一、庄司寛之、小野英樹、沖本忠義、高山洋臣、宇都宮徹  
出血性肝嚢胞破裂の一例  
第 122 回日本消化器病学会九州支部例会  
2023.11.24-25 沖縄県那覇市

4. 蓑田昌和、村上和成、沖本忠義、小野英樹、佐藤祐斗、児玉康弘、加藤有史、庄司寛之、岩津伸一、新谷和貴、杉尾小百合  
胆道出血を契機に発見された胆管内乳頭状腫瘍  
第 122 回日本消化器病学会九州支部例会  
2023.11.24-25 沖縄県那覇市

#### (座長)

1. 小野英樹  
第 121 回日本消化器病学会九州支部例会  
2023.5.12-13 福岡県福岡市
2. 沖本忠義  
第 122 回日本消化器病学会九州支部例会  
2023.11.24-25 沖縄県那覇市

## 腎臓内科

#### (学会発表)

1. 田崎絢子、末永裕子、福長直也、柴富和貴、福田顕弘、柴田洋孝  
透析中に安全に酵素補充療法を行ったファブリー病の一例  
第 42 回大分人工透析研究会総会  
2023.10.28 大分県大分市
2. 田崎絢子、末永裕子、福長直也、柴富和貴、福田顕弘、柴田洋孝  
透析中に安全に酵素補充療法を行ったファブリー病の一例  
第 55 回九州人工透析研究会総会  
2023.11.26 大分県別府市

#### (講演会・研究会)

1. 福長直也  
CKD 慢性腎臓病～学んで守ろう あなたの腎臓  
世界腎臓デー イベント 2023 in 大分  
2023.3.4 大分県大分市

#### (座長)

1. 福長直也  
第 68 回日本透析医学会学術集会・総会  
2023.6.16-18 兵庫県神戸市

## 膠原病・リウマチ内科

#### (学会発表)

1. 柴富和貴  
腹痛の鑑別診断に苦慮した HAE の姉妹例  
第 59 回日本補体学会学術集会  
2023.8.25 大分県別府市

#### (講演会・研究会)

1. 柴富和貴  
全身性エリテマトーデスの最新治療、妊娠・出産  
について  
令和 4 年度難病医療講演会  
2023.2.5 大分県大分市
2. 柴富和貴  
HAE の鑑別診断～自験例を含めて～  
HAE フォーラム in 九州  
2023.5.19 福岡県福岡市

3. 柴富和貴  
アドバンス・ケア・プランニングについて  
令和 5 年度 がん医療を考える会  
2023.8.29 大分県大分市

#### (座長)

1. 柴富和貴  
第 129 回大分県リウマチ懇話会  
2023.3.16 大分県大分市
2. 柴富和貴  
大分県遺伝性血管性浮腫 WEB セミナー  
2023.12.14 大分県大分市 (Web 開催)

## 呼吸器内科

#### (論文)

1. Takaki R, Ando M, Satonaga Y, Yabe M, Kan T, Omote E, Hirota S, Uchida S, Yamasaki T, Komiya K, Hiramatsu K  
Delayed iliopsoas abscess following COVID-19 pneumonia  
Respir Investig. 2024 Jan;62(1):66-68. doi: 10.1016/

j.resinv.2023.10.002. Epub 2023 Nov 10. PMID: 37951084

2023.10.31 大分県大分市

#### (学会発表)

- 菅貴将、里永賢郎、山谷いずみ、矢部通俊、表絵里香、安東優  
CTガイド下生検で診断したEGFRL861Q遺伝子変異陽性槐腺癌による肺腫瘍血栓性微小血管症の一例  
第90回日本呼吸器学会・日本結核非結核性抗酸菌症学会九州支部春季学術講演会  
2023.3.11 熊本県熊本市
- 安東優、菅貴将、山谷いずみ、山崎透、平松和史  
M.intarcellurareとの関連が示唆された膜性腎症の一例  
第98回日本結核・非結核性抗酸菌症学会学術講演会  
2023.6.10-11 東京都新宿区
- 安東優、里永賢郎、高木龍一郎、矢部道俊、菅貴将、表絵里香、今井諒、蒲原涼太郎、山崎透、平松和史  
第89回日本呼吸器学会九州支部秋季学術講演会  
2022.10.14-15 (Web開催)
- 安東優、菅貴将、永瀬保乃佳、柴田稔文、表絵里香、山崎透、平松和史  
当科における薬剤性肺障害の検討  
第72回日本アレルギー学会学術大会  
2022.10.20-22 東京千代田区 (ハイブリッド開催、オンデマンド配信)
- 石川健太郎、安東優、永瀬保乃佳、柴田稔文、菅貴将、表絵里香、平松和史  
抗ARS抗体陽性間質性肺炎患者に発症したジメモルファンリン酸塩による薬剤性間質性肺炎  
第91回日本呼吸器学会九州支部秋季学術講演会  
2023.10.27-28 宮崎県宮崎市
- 永瀬保乃佳、安東優、柴田稔文、菅貴将、表絵里香、山崎透、宮崎周也、平松和史  
ロキソプロフェンが原因と考えられた気腫合併間質性肺炎急性増悪の一例  
第91回日本呼吸器学会九州支部秋季学術講演会  
2023.10.27-28 宮崎県宮崎市

#### (講演会・研究会)

- 菅貴将  
免疫チェックポイント阻害薬による肺炎について  
がん医療を考える会

#### 呼吸器腫瘍内科

#### (論文)

- Fujimoto D, Miura S, Tomii K, Sumikawa H, Yoshimura K, Wakuda K, Oya Y, Yokoyama T, Kijima T, Asao T, Tamiya M, Nakamura A, Yoshioka H, Tokito T, Murakami S, Tamiya A, Yokouchi H, Watanabe S, Yamaguchi O, Morinaga R, Jodai T, Ito K, Shiraishi Y, Kogure Y, Shibaki R, Yamamoto N  
Pneumonitis associated with pembrolizumab plus chemotherapy for non-squamous non-small cell lung cancer  
Sci Rep. 2023 Mar 6;13(1):3698. doi: 10.1038/s41598-023-30676-y. PMID: 36878936
- Tomono H, Taniguchi H, Fukuda M, Ikeda T, Nagashima S, Akagi K, Ono S, Umeyama Y, Shimada M, Gytoku H, Takemoto S, Hisamatsu Y, Morinaga R, Tagawa R, Ogata R, Dotsu Y, Senju H, Soda H, Nakatomi K, Hayashi F, Sugasaki N, Kinoshita A, Mukae H  
Phase II study of IRInotecan treatment after COmbined chemo-immunotherapy for extensive-stage small cell lung cancer: Protocol of IRICO study  
Thorac Cancer. 2023 Oct;14(28):2890-2894. doi: 10.1111/1759-7714.15097. PMID: 37675546

#### (講演会・研究会)

- 久松靖史  
免疫チェックポイント阻害剤の投与で心筋炎を合併した一例  
NSCLC irAE Hybrid Web Seminar  
2023.3.9 (Web開催)
- 久松靖史  
Nivolumab + Ipilimumab療法の使用の実際とirAE対策  
NSCLC irAE Hybrid Web Seminar in 宮崎  
2023.4.10 (Web開催)
- 久松靖史  
当院でのirAEマネジメントの実際  
Esophageal Cancer Collabo WEB Seminar  
2023.6.22 (Web開催)

4. 久松靖史  
肺がんの薬物療法について  
がん薬物療法認定薬剤師講習会  
2023.10.18 大分県大分市

5. 久松靖史  
肺癌診療の実際 - オピオイドの使い方、病状説明  
のコツ  
Lung Cancer Seminar in 大分  
2023.10.24 大分県由布市

6. 久松靖史  
複合免疫療法により腎機能障害を認めた肺腺がん  
の1例  
irAE マネジメントセミナー 2023  
2023.11.14 (Web 開催)

7. 森永亮太郎  
肺がん診療におけるFN管理/ジーラスタポデー  
ポッド導入のポイント  
Lung Cancer セミナー in 大分  
2023.11.28 大分県大分市 (ハイブリッド開催)

#### (座 長)

1. 森永亮太郎  
がん薬物療法マネジメントセミナー ～食欲低下は  
仕方ないのか～  
2023.1.17 (Web 開催)

2. 森永亮太郎  
イジユド発売記念講演会 in 大分  
2023.5.22 大分県大分市 (ハイブリッド開催)

3. 森永亮太郎  
ルマケラス発売1周年記念 WEB セミナー in 大分  
2023.7.7 (Web 開催)

4. 森永亮太郎  
肺がん適正使用カンファレンス ～個別化医療を考  
える～  
2023.7.31 (Web 開催)

5. 森永亮太郎  
第91回 日本呼吸器学会・日本結核 非結核抗酸菌  
症学会・日本サルコイドーシス/肉芽腫性疾患学  
会 九州支部 秋季学術集会  
モーニングセミナー「高齢者進行非小細胞肺癌に  
対するがん免疫療法」  
2023.10.28 宮崎県宮崎市

6. 森永亮太郎  
がん性疼痛 Up to Date Web セミナー  
2023.11.20 大分県大分市 (ハイブリッド開催)

## 血液内科

### (論 文)

1. 佐分利益穂  
Pro ↔ Pro 80歳以上の未治療高齢者 DLBCL に対  
する Pola-R-CHP 療法について  
日本医事新報 5190 : 48-49, 2023

2. Hiramatsu H, Nosaka K, Kusumoto S, Nakano N,  
Choi I, Yoshimitsu M, Imaizumi Y, Hidaka M,  
Sasaki H, Makiyama J, Ohtsuka E, Jo T, Ogata M,  
Ito A, Yonekura K, Tatetsu H, Kato T,  
Kawakita T, Suehiro Y, Ishitsuka K, Iida S,  
Matsutani T, Nishikawa H, Utsunomiya A, Ueda R,  
Ishida T  
Landscape of immunoglobulin heavy chain  $\gamma$  gene  
class switch recombination in patients with adult  
T-cell leukemia-lymphoma  
Haematologica. 2023 Apr 1;108(4):1173-1178. doi:  
10.3324/haematol.2022.281435. PMID: 36420800;  
PMCID: PMC10071113

3. Saburi M, Yoshida N, Honda S, Takano K,  
Imamura T, Sato M, Haruyama T, Uno N, Ono K,  
Kohno K, Nakayama T, Okuhiro K, Takata H,  
Miyazaki Y, Ohtsuka E, Ogata M  
Real-world Use of Eltrombopag for Elderly  
Patients with Aplastic Anemia: Multicenter  
Retrospective Observational Study  
大分県立病院医学雑誌 50: 3-9, 2023

4. Saburi M, Oshima K, Takano K, Inoue Y, Harada K,  
Uchida N, Fukuda T, Doki N, Ikegame K,  
Matsuo Y, Katayama Y, Ozawa Y, Matsuoka KI,  
Kawakita T, Mori Y, Ara T, Nakamae H,  
Kimura T, Kanda Y, Atsuta Y, Ogata M  
Risk factors and outcome of *Stenotrophomonas*  
*maltophilia* infection after allogeneic hematopoietic  
stem cell transplantation: JSTCT, Transplant  
Complications Working Group.  
Transplant Complications Working Group of the  
Japanese Society for Transplantation and Cellular  
Therapy  
Ann Hematol. 2023;102(9):2507-2516. doi: 10.1007/  
s00277-023-05320-4. PMID: 37338625

5. Edahiro Y, Ochiai T, Hashimoto Y, Morishita S, Shirane S, Inano T, Furuya C, Koike M, Noguchi M, Usuki K, Shiratsuchi M, Nakajima K, Ohtsuka E, Tanaka H, Kawata E, Nakamae M, Ueda Y, Aota Y, Sugita Y, Ohara S, Yamasaki S, Asagoe K, Yoshida S, Yamanouchi J, Suzuki S, Kondo T, Kanisawa Y, Toyama K, Omura H, Mizuchi D, Sakamaki S, Ando M, Komatsu N  
Clinical characteristics of Japanese patients with myelodysplastic/myeloproliferative neoplasm with ring sideroblasts and thrombocytosis  
Int J Hematol. 2023 Jul;118(1):47-53. doi: 10.1007/s12185-023-03592-0. Epub 2023 Apr 14. PMID: 37058247
6. Saburi M, Okuhiro K, Yoshida N, Haruyama T, Moroga Y, Yanai Y, Itani K, Takano K, Honda S, Ono K, Iwanaga M, Sasaki H, Abe M, Kohno K, Nakayama T, Ohtsuka E, Ogata M  
Infections associated with bendamustine and anti-CD20 antibody in untreated follicular lymphoma: a real-world study  
J Clin Exp Hematop. 2023;63(3):197-200. doi: 10.3960/jslrt.23015. PMID: 37518273
7. Saburi M, Sakata M, Kodama Y, Uraisami K, Takata H, Miyazaki Y, Wada J, Urabe S, Ohtsuka E  
Poor clinical outcome of relapsed/refractory diffuse large B-cell lymphoma with MYC translocation treated with polatuzumab vedotin, bendamustine, and rituximab  
J Clin Exp Hematop. 2023;63(3):201-204. doi: 10.3960/jslrt.23017. PMID: 37518271
8. Saburi M, Kodama Y, Uraisami K, Takata H, Miyazaki Y, Nishikawa T, Sasaki H, Abe M, Kohno K, Wada J, Urabe S, Kondo Y, Nakayama T, Ohtsuka E  
Treatment outcomes of mantle cell lymphoma in real-world practice: analysis of forty-one patients  
J Clin Exp Hematop. 2023;63(3):205-208. doi: 10.3960/jslrt.23024. PMID: 37766565
9. Ono H, Iwatsu S, Otsuka E, Kato Y  
Incidentally Detected Extramedullary Plasmacytoma of the Gallbladder: A Case Report and Literature Review  
Intern Med. 2023 Apr 15;62(8):1145-1149. doi: 10.2169/internalmedicine.0035-22. Epub 2022 Sep 13. PMID: 36104190; PMCID: PMC10183269
10. Saburi M, Sakata M, Maruyama R, Kodama Y, Takata H, Miyazaki Y, Kawano K, Wada J, Urabe S, Ohtsuka E  
Gilteritinib as Bridging and Posttransplant Maintenance for Relapsed Acute Myeloid Leukemia with FLT3-ITD Mutation Accompanied by Extramedullary Disease in Elderly  
Case Rep Hematol. 2023 Aug 23;2023:7164742. doi: 10.1155/2023/7164742. PMID: 37662831; PMCID: PMC10468783.

(学会発表)

1. 児玉洋資、佐分利益穂、河野克也、浦勇慶一、高田寛之、宮崎泰彦、大塚英一  
Ven+Aza 療法をブリッジングとして、短期間に異なるドナーから3度の同種移植を施行し得た再発難治性急性骨髄性白血病（一般演題）  
第13回日本血液学会九州地方会  
2022.3.11 福岡県福岡市（ハイブリッド開催）
2. 佐分利益穂  
LPL/WM の治療戦略 —Bing Neel 症候を中心に—（モーニングセミナー1）  
第48回日本骨髄腫学会学術集会  
2023.5.26-28 東京都港区
3. 佐分利益穂、児玉洋資、浦勇慶一、高田寛之、宮崎泰彦、和田純平、ト部省悟、大塚英一  
悪性リンパ腫に対するブスルファン・チオテパ併用前処置を用いた自己末梢血幹細胞移植の単施設後方視的検討（ポスター）  
第63回 日本リンパ網内系学会学術集会・総会  
2023.6.22-24 埼玉県さいたま市
4. Kusumoto S, Choi I, Yoshimitsu M, Shimokawa M, Utsunomiya A, Suehiro Y, Hidaka T, Nosaka K, Sasaki H, Rai S, Tamura S, Owatari S, Koh K R, Hidaka M, Kato T, Jo T, Moriuchi Y, Ogata M, Ohtsuka E, Suzushima H, Ito S, Yoshida S, Ito A, Nakamura D, Tokunaga M, Sekine M, Sakamoto Y, Inagaki H, Ishida T, Ishitsuka K  
A phase 2 trial of CHOP with mogamulizumab for elderly patients with adult T-cell leukemia/lymphoma（一般口演）  
第85回日本血液学会学術集会  
2023.10.13-15 東京都千代田区

5. Sakamoto Y, Ishida T, Masaki A, Murase T, Ohtsuka E, Takeshita M, Muto R, Choi I, Iwasaki H, Ito A, Kusumoto S, Nakano N, Tokunaga M, Yonekura K, Tashiro Y, Suehiro Y, Iida S, Utsunomiya A, Ueda R, Inagaki H  
NOTCH1 and FBXW7 gene alterations in adult T-cell leukemia/lymphoma (一般口演)  
第 85 回日本血液学会学術集会  
2023.10.13-15 東京都千代田区
6. Shimada K, Yamaguchi M, Kuwatsuka Y, Matsue K, Sato K, Kusumoto S, Nagai H, Takizawa J, Fukuhara N, Nagafuji K, Miyazaki K, Ohtsuka E, Okamoto A, Sugita Y, Uchida T, Kayukawa S, Wake A, Ennishi D, Kondo Y, Meguro A, Kin Y, Hashimoto D, Shimada S, Masaki Y, Okamoto M, Atsuta Y, Kiyoi H, Suzuki R, Nakamura S, Kinoshita T  
Five-year results of a phase 2 study for untreated intravascular large B-cell lymphoma (一般口演)  
第 85 回日本血液学会学術集会  
2023.10.13-15 東京都千代田区
7. Yoshida N, Ureshino H, Takeda Y, Kamachi K, Ono T, Iriyama N, Ohtsuka E, Sakaida E, Kimura S  
A higher neutrophil count is associated with favorable achievement of TFR in 2G TKI frontline (一般口演)  
第 85 回日本血液学会学術集会  
2023.10.13-15 東京都千代田区
8. Saburi M, Kodama Y, Uraisami K, Takata H, Miyazaki Y, Nishikawa T, Sasaki H, Abe M, Kohno K, Wada J, Urabe S, Kondo Y, Nakayama T, Ohtsuka E  
A retrospective study of treatment outcomes for mantle cell lymphoma in real-world practice (一般口演)  
第 85 回日本血液学会学術集会  
2023.10.13-15 東京都千代田区
9. Uraisami K, Saburi M, Kawano K, Kodama Y, Takata H, Miyazaki Y, Wada J, Urabe S, Ohtsuka E  
Plasmablastic lymphoma presenting with peripheral blood plasmacytosis and polyclonal gammopathy (一般口演)  
第 85 回日本血液学会学術集会  
2023.10.13-15 東京都千代田区
10. Kodama Y, Saburi M, Kawano K, Uraisami K, Takata H, Miyazaki Y, Wada J, Urabe S, Ohtsuka E  
An autopsy case of aggressive myeloma with myelofibrosis relapse with leukemia and liver tumors (一般口演)  
第 85 回日本血液学会学術集会  
2023.10.13-15 東京都千代田区
- (講演会・研究会)
1. 佐分利益穂  
Polivy を軸とした DLBCL の治療戦略 (講演)  
山口県東部 DLBCL 講演会  
2023.1.26 (Web 開催)
  2. 佐分利益穂  
Carfilzomib regimen を活かした再発難治性骨髄腫治療戦略 (講演)  
Next Generation MM Workshop  
2023.2.1 (Web 開催)
  3. 佐分利益穂  
Carfilzomib regimen を活かした再発難治性骨髄腫治療戦略 (講演)  
Multiple Myeloma WEB Meeting 2023  
2023.2.15 (Web 開催)
  4. 佐分利益穂  
再発・難治性 CLL に対する治療戦略 (講演)  
AbbVie Oncology BCL-2 セミナー  
2023.3.9 (Web 開催)
  5. 佐分利益穂  
再発・難治性 CLL に対する治療戦略 (講演)  
Venetoclax CLL Meet the Expert in Chushikoku  
2023.3.23 (Web 開催)
  6. 佐分利益穂  
Polivy を軸とした DLBCL の治療戦略 (講演)  
POLIVY WEB セミナー  
2023.4.17 (Web 開催)
  7. 佐分利益穂  
高齢の再発難治性骨髄腫患者に対する治療戦略を考える ～wKd 療法を中心に～ (講演)  
Multiple Myeloma Breaking Studio  
2023.4.25 (Web 開催)
  8. 佐分利益穂  
再発・難治性 CLL に対する治療戦略 (講演)

- Abbvie CLL Web Seminar in TOKAI  
2023.5.22 (Web 開催)
9. 佐分利益穂  
高齢者、frail を含む移植非適応骨髄腫に対する  
IMiDs を軸とした Triplet 治療 (講演)  
大分造血器腫瘍 Web Seminar  
2023.6.2 (Web 開催)
10. 佐分利益穂  
Polivy を軸とした DLBCL の治療戦略 (講演)  
DLBCL 治療を考える会 2023  
2023.6.6 (Web 開催)
11. 佐分利益穂  
初発濾胞性リンパ腫治療における BR/GB 療法に  
よる治療と感染症マネジメント (講演)  
SymBio Treakisym AE management Seminar  
2023.6.7 (Web 開催)
12. 佐分利益穂  
CLL 治療戦略の進歩 (講演)  
AbbVie Oncology Web セミナー  
2023.7.5 (Web 開催)
13. 佐分利益穂  
Polivy を軸とした高齢者 DLBCL の治療戦略 (講演)  
第6回 Hematology Educational Seminar for Young  
Investigators  
2023.7.26 (Web 開催)
14. 佐分利益穂  
LPL/WM の治療戦略 -ベレキシブル投与経験を含  
めて- (講演)  
Velebru Headline Channel  
2023.8.30 (Web 開催)
15. 佐分利益穂  
LPL/WM の治療戦略 -ベレキシブル投与経験を含  
めて- (講演)  
血液疾患 Seminar  
2023.9.8 (Web 開催)
16. 佐分利益穂  
LPL/WM の治療戦略 -Bing Neel 症候群へのベレ  
キシブル投与経験を含めて- (講演)  
Tama Plum Seminar  
2023.9.12 (Web 開催)
17. 佐分利益穂  
LPL/WM の治療戦略 -Bing Neel 症候群へのベレ  
キシブル投与経験を含めて- (講演)  
希少疾患 Young Expert Meeting  
2023.9.20 (Web 開催)
18. 大塚英一  
免疫性血小板減少症の診断と治療 (講演)  
Rare Disease Pharmacist Seminar  
2023.9.21 (Web 開催)
19. 佐分利益穂  
移植非適応 ALL の治療課題と抗体・免疫療法の  
位置づけ (講演)  
ALL Area Meeting in KAGAWA  
2023.9.28 (Web 開催)
20. 佐分利益穂  
移植非適応 ALL の治療課題と抗体・免疫療法の  
位置づけ (講演)  
WEB Symposium for ALL  
2023.9.29 (Web 開催)
21. 佐分利益穂  
I. 基本を学ぼう  
悪性リンパ腫・多発性骨髄腫・慢性リンパ性白血病  
NPO 法人血液情報広場・つばさフォーラム in 大分  
2023.9.30 大分県大分市 (ハイブリッド開催)
22. 佐分利益穂  
サークリサの実臨床経験から学んだこと (講演)  
Sarclisa Online  
2023.10.3 (Web 開催)
23. 佐分利益穂  
LPL/WM の治療戦略 -Bing Neel 症候群へのベレ  
キシブル投与経験を含めて- (講演)  
WM/LPL Web Seminar  
2023.10.23 (Web 開催)
24. 佐分利益穂  
Session 1 移植後早期に髄外再発を来した多発性  
骨髄腫  
九州 MM 治療カンファランス  
2023.10.28 (Web 開催)
25. 佐分利益穂  
LPL/WM の治療戦略 -BTK 阻害剤を中心に-(講演)  
はくたかカンファランス  
2023.11.8 (Web 開催)

26. 佐分利益穂  
Lecture part 血液疾患早期診断に繋げるポイント ～多発性骨髄腫と悪性リンパ腫を中心に～  
血液疾患地域連携セミナー  
2023.11.9 大分県大分市（ハイブリッド開催）
27. 佐分利益穂  
Lecture 2 Ibrutinib+BR療法を実施した移植非適応初発マンツル細胞リンパ腫の3例  
JanssenPro Web Seminar  
2023.11.16（Web開催）
28. 佐分利益穂  
LPL/WMの治療戦略 -Bing Neel症候群へのベレキシブル投与経験を含めて-（講演）  
Hematology Web Seminar  
2023.11.17（Web開催）
29. 佐分利益穂  
LPL/WMの治療戦略 -Bing Neel症候群へのベレキシブル投与経験を含めて-（講演）  
第3回血液疾患を考える ～薬剤師のためのWEBセミナー  
2023.11.28（Web開催）
30. 佐分利益穂  
LPL/WMの治療戦略 -Bing Neel症候群へのベレキシブル投与経験を含めて-（講演）  
水戸血液腫瘍セミナー 2023  
2023.11.29（Web開催）
31. 佐分利益穂  
LPL/WMの治療戦略 -Bing Neel症候群へのベレキシブル投与経験を含めて-（講演）  
血液疾患WEBライブセミナー  
2023.12.1（Web開催）
32. 佐分利益穂  
LPL/WMの治療戦略 -Bing Neel症候群へのベレキシブル投与経験を含めて-（講演）  
PCNSL×LPLハイブリッドセミナー  
2023.12.6（Web開催）
33. 佐分利益穂  
IsaKdによるリインダクションの可能性（講演）  
MM Round Table Meeting vol.2  
2023.12.8 神奈川県横浜市
34. 佐分利益穂  
移植非適応多発性骨髄腫に対する初回治療として  
のDRd療法継続の重要性（講演）  
DARZQURO Web Seminar  
2023.12.12（Web開催）
35. 佐分利益穂  
LPL/WMの治療戦略 -Bing Neel症候群へのベレキシブル投与経験を含めて-（講演）  
Hematopoietic Tumor Seminar  
2023.12.14（Web開催）
36. 佐分利益穂  
再発・難治性CLLに対する治療戦略（講演）  
東九州血液疾患講演会  
2023.12.16 大分県佐伯市
- （座長）**
1. 佐分利益穂  
一般講演 33 移植成績 その他Ⅲ  
第45回日本造血・免疫細胞療法学会総会  
2023.2.10-12 愛知県名古屋市
2. 大塚英一  
ポスター 3  
第63回日本リンパ網内系学会学術集会・総会  
2023.6.22-24 埼玉県さいたま市
3. 大塚英一  
NPO法人血液情報広場・つばさフォーラム in 大分  
2023.9.30 大分県大分市（ハイブリッド開催）
4. 大塚英一  
血液疾患地域連携セミナー  
2023.11.9 大分県大分市（ハイブリッド開催）

## 脳神経内科

### （論文）

1. Ohira M, Yoshii K, Aso Y, Nakajima H, Yamashita T, Takahashi-Iwata I, Maeda N, Shindo K, Suenaga T, Matsuura T, Sugie K, Hamano T, Arai A, Furutani R, Suzuki Y, Kaneko C, Kobayashi Y, Campos-Alberto E, Harper LR, Edwards J, Bender C, Pilz A, Ito S, Angulo FJ, Erber W, Madhava H, Moisi J, Jodar L, Mizusawa H, Takao M  
First evidence of tick-borne encephalitis (TBE) outside of Hokkaido Island in Japan (原著)  
Emerg Microbes Infect. 2023 Oct 31;2278898. doi: 10.1080/22221751.2023.2278898. PMID: 37906509;

PMCID: PMC10810618

- Kimura N, Aota T, Aso Y, Yabuuchi K, Sasaki K, Masuda T, Eguchi A, Maeda Y, Aoshima K, Matsubara E  
Predicting positron emission tomography brain amyloid positivity using interpretable machine learning models with wearable sensor data and lifestyle factors (原著)  
Alzheimers Res Ther. 2023 Dec 12;15(1):212.  
doi: 10.1186/s13195-023-01363-x. PMID: 38087316;  
PMCID: PMC10714506

#### (学会発表)

- 安東和真、石橋正人  
循環器センターホットライン経由で救急搬送された脊髄梗塞の1例  
第340回日本内科学会九州地方会  
2023.1.21 福岡県福岡市
- 安高拓弥  
繰り返す転倒を機に診断に至った遺伝性驚愕病の成人例  
第239回日本神経学会九州地方会  
2023.3.25 福岡県福岡市
- 大成佳奈  
起炎菌から菌性感染を同定した多発脳膿瘍の1例  
第341回日本内科学会九州地方会  
2023.5.27 福岡県北九州市
- 麻生泰弘  
当科に入院したCOVID-19ワクチン関連症例の後方視的検討  
第64回日本神経学会学術大会  
2023.6.3 千葉県千葉市
- 渡邊凌佑  
四肢の疼痛で発症し、Neuronopathy, Small fiber neuropathy を来した傍腫瘍性神経症候群の一例  
第241回日本神経学会九州地方会  
2023.9.23 大分県由布市
- 麻生泰弘  
長期メタンフェタミン使用歴を持つパーキンソン病患者の一例  
第241回日本神経学会九州地方会  
2023.9.23 大分県由布市

#### (講演会・研究会)

- 麻生泰弘  
高齢者の診療 (講義)  
大分市消防学校講義  
2023.2.24 大分県大分市
  - 麻生泰弘  
コロナ禍におけるてんかん診療  
第10回大分県てんかん診療ネットワーク  
2023.4.26 大分県大分市
  - 麻生泰弘  
視神経脊髄炎の診断と治療を考える  
大分県視神経脊髄炎を考える会  
2023.8.10 大分県大分市
  - 石橋正人  
大分県立病院 内科勉強会 (講義)  
2023.10.3 大分県大分市
  - 岡崎敏郎  
DMD 変薬を検討している一例  
MS online clinical conference  
2023.10.4 (Web 開催)
  - 麻生泰弘  
神経感染症 (講義)  
大分大学医学部医学科3年生  
2023.10.11 大分県由布市
  - 麻生泰弘  
パーキンソン病の最新治療について  
大分市難病患者医療講演会  
2023.12.17 大分県大分市
- #### (座長)
- 麻生泰弘  
神経とファブリー病セミナー in 九州  
2023.1.18 (Web 開催)
  - 麻生泰弘  
「疼痛を考える」Web セミナー  
2023.1.23 (Web 開催)
  - 麻生泰弘  
大分市難病患者地域支援ネットワーク推進会議 (議事進行)  
2023.3.8 大分県大分市

4. 麻生泰弘  
第5回神経難病を考える会  
2023.3.15 (Web 開催)  
Pediatr Cardiol. 2024 Jan;45(1):150-155. doi: 10.1007/s00246-023-03303-w. Epub 2023 Oct 23. PMID: 37870602.
5. 麻生泰弘  
大分神経免疫セミナー 2023  
2023.3.30 大分県大分市  
4. 牧村美佳、古園美和、小山紀子、河野敦子、都研一  
コロナウイルス感染症 2019 流行による休校措置が肥満症児の体重管理に及ぼした影響  
日本小児科学会雑誌 127: 10-15, 2023
6. 麻生泰弘  
パーキンソン病多職種連携セミナー  
2023.7.21 大分県大分市  
5. Shima T, Hara T, Sato K, Kan N, Kinjo T  
Fusion imaging of single-photon emission computed tomography and magnetic resonance lymphangiography for post-Fontan chylothorax  
Radiol Case Rep. Feb 1;18(4):1471-1476. 2023.
7. 麻生泰弘  
大分市難病患者地域支援ネットワーク推進会議 (議事進行)  
2023. 8.28 大分県大分市  
6. Tanaka W, Oyama N, Makimura M, Miyako K  
Hypocalcemia and Graves' disease associated with 22q11.2 deletion syndrome  
Pediatr Int. 2023 Jan-Dec;65:e15709. doi: 10.1111/ped.15709.

## 小児科

### (論文)

1. Sakuma H, Takanashi J, Muramatsu K, Kondo H, Shiihara T, Suzuki M, Okanari K, Kasai M, Mitani O, Nakazawa T, Omata T, Shimoda K, Abe Y, Maegaki Y, Murayama K, Murofushi Y, Nagase H, Okumura A, Sakai Y, Tada H, Mizuguchi M; Japanese Pediatric Neuro-COVID-19 Study Group  
Severe pediatric acute encephalopathy syndromes related to SARS-CoV-2  
Front Neurosci 2023;17:1085082. doi: 10.3389/fnins.2023.1085082. eCollection 2023. PMID: 36922927
2. Ueda S, Yagi M, Tomoda E, Matsumoto S, Ueyanagi Y, Do Y, Setoyama D, Matsushima Y, Nagao A, Suzuki T, Ide T, Mori Y, Oyama N, Kang D, Uchiumi T  
Mitochondrial haplotype mutation alleviates respiratory defect of MELAS by restoring taurine modification in tRNA with 3243A > G mutation  
Nucleic Acids Res. 2023 Aug 11;51(14):7480-7495. doi: 10.1093/nar/gkad591. PMID: 37439353; PMCID: PMC10415116
3. Suzuki S, Kodama Y, Kuraoka A, Hara T, Ishikawa Y, Nakano T, Sagawa K  
Lymphoscintigraphy Findings are Associated with Outcome in Children with Chylothorax After Cardiac Surgery  
7. 坂倉光、川口直樹、山下もも、矢野文子、明祐也、平原慎之介、川上勲、小山紀子、塩穴真一、岩松浩子、岡成和夫、原卓也、井上敏郎  
COVID-19 ワクチン接種後に急性心筋炎を発症した 17 歳男性例  
大分県立病院医学雑誌 50:40-45, 2023
8. 山下もも、原卓也、矢野文子、坂倉光、明祐也、平原慎之介、川上勲、小山紀子、川口直樹、塩穴真一、岩松浩子、井上敏郎  
Pierre Robin sequence に対して経鼻エアウェイで保存的に加療した一例  
大分県立病院医学雑誌 50:46-50, 2023

### (学会発表)

1. 山下もも、小山紀子、塩穴真一、岩松浩子、野津寛大、原卓也  
フィンランド型ネフローゼ症候群に合併した甲状腺機能異常  
第6回日本小児内分泌学会九州・沖縄地方会  
2023.2.11 福岡県福岡市 (ハイブリッド開催)
2. 原卓也、小山紀子、川口直樹、塩穴真一、岡成和夫、岩松浩子、伊崎智子、赤石睦美、飯田浩一、井上敏郎  
児童虐待への取り組み  
第117回日本小児科学会大分地方会例会  
2023.3.12 大分県大分市

3. 春日井悠、岡成和夫、矢野文子、木下湧暉、明祐也、大賀慎也、平原真之介、市地さくら、川上勲、小山紀子、川口直樹、塩穴真一、岩松浩子、原卓也  
けいれん重積型急性脳症の病態把握に頭部 MRI: arterial spin labeling が有用だった7歳女児例  
第117回日本小児科学会大分地方会例会  
2023.3.12 大分県大分市
  4. 塩穴真一、片渕瑛介、原卓也  
ステロイドパルスでアナフィラキシーを来し、多剤併用療法後に残存する蛋白尿にSGLT2阻害薬が有効であったIgA腎症の一例  
第58回日本小児腎臓病学会学術集会  
2023.6.29-7.1 大阪府大阪市
  5. 川口直樹、原卓也  
心臓線維腫にNSVTを合併し、薬物治療によりコントロールしている1歳女児例  
第59回小児循環器学会学術総会・学術集会  
2023.7.6-8 神奈川県横浜市
  6. 江崎大起、宗内淳、渡邊まみ江、杉谷雄一郎、山田洸夢、古賀大貴、田中惇史、真鍋舜彦、落合由恵、城尾邦彦  
Fontan術後の運動耐容能と術前洞機能  
第59回小児循環器学会学術総会・学術集会  
2023.7.6-8 神奈川県横浜市
  7. 萩尾泰明、増本夏子、山本圭亮、西間大祐、李守永  
COVID-19流行による小児気管支喘息入院患者背景の変化  
第39回日本小児臨床アレルギー学会学術大会  
2023.7.15-16 福岡県福岡市
  8. 春日井悠、塩穴真一、山下もも、大賀慎也、木下湧暉、坂倉光、市地さくら、小山紀子、川口直樹、岡成和夫、岩松浩子、原卓也  
神経障害性疼痛を伴ったIgA血管炎の男児例  
第36回日本小児救急医学会学術集会  
2023.7.22-23 千葉県浦安市
  9. 木下湧暉、川口直樹、山下もも、大賀慎也、坂倉光、市地さくら、春日井悠、小山紀子、塩穴真一、岩松浩子、岡成和夫、宮本脩平、柏木淳之、原卓也  
心拡大を契機に、左腎動脈瘤の診断に至った7ヵ月女児  
第36回日本小児救急医学会学術集会  
2023.7.22-23 千葉県浦安市
  10. 増田景子、岡成和夫、木下湧暉、衛藤美果、矢野文子、市地さくら、江崎起、萩尾泰明、小山紀子、岩松浩子、塩穴真一、原卓也  
尿閉を主訴に受診した急性散在性脳脊髄炎の1例  
第22回九州・沖縄小児救急医学研究会  
2023.8.19 鹿児島県鹿児島市
  11. 塩穴真一、片渕瑛介、原卓也  
ステロイド抵抗性ネフローゼ症候群の家族歴があり、高度蛋白尿の持続している女児例  
第36回九州小児ネフロロジー研究会学術集会  
2023.8.26-27 沖縄県那覇市
  12. 衛藤美果、増田景子、矢野文子、市地さくら、江崎大起、萩尾泰明、小山紀子、岩松浩子、塩穴真一、岡成和夫、原卓也  
乳歯の自然脱落が契機と考えられた感染性心内膜炎の男児例  
第118回日本小児科学会大分地方会総会  
2023.8.27 大分県大分市
  13. 萩尾泰明、衛藤美果、増田景子、矢野文子、市地さくら、江崎大起、小山紀子、塩穴真一、岡成和夫、岩松浩子、原卓也、千葉史子、伊崎智子  
反復性肺炎を契機に肺分画症の診断に至った女児例  
第118回日本小児科学会大分地方会総会  
2023.8.27 大分県大分市
  14. 塚田寛子、中尾慎吾、渡辺ゆか、郭義胤、光安幸奈、菊野里絵、村岡衛、鉄原健一  
適正なNa補正により後遺症なく治療し得た重症高Na血症の1例  
第44回日本小児体液研究会  
2023.9.9 (Web開催)
  15. 江崎大起、原卓也、森鼻栄治  
特発性右房拡大の1例  
第35回九州小児不整脈研究会  
2023.11.3-4 福岡県福岡市
  16. 江崎大起、原卓也、森鼻栄治  
頻拍の薬剤治療に難渋し、電氣的除細動が頻拍発作停止に有効であった上室性頻拍の一例  
第27回日本小児心電学会学術集会  
2023.12.8-9 広島県広島市
- (講演会・研究会等)
1. 川上勲、塚田寛子、中垣彩、河野暢之、檜崎健太郎、中嶋美咲、米本大貴、森鼻栄治、赤石睦美、飯田浩一

救急車内で幸帽児、どうする救急隊！  
第 78 回九州新生児研究会  
2023.6.3 宮崎県宮崎市

2. 岩松浩子  
成人移行支援（小児科医として）  
シンポジウム 1 今から始めるこどもから大人への移行支援  
第 18 回日本小児耳鼻咽喉科学会 総会・学術講演会  
2023.11.9-10 大分県別府市

3. 岩松浩子  
小児生活習慣病の予防について  
令和 5 年度大分市教育委員会主催 第 1 回すこやか教室  
2023.11.30 大分県大分市

#### (座 長)

1. 江崎大起  
第 118 回日本小児科学会大分地方会総会  
2023.8.27 大分県大分市

### 新生児科

#### (論 文)

1. 米本大貴、中嶋美咲、慶田裕美、赤石睦美、飯田浩一  
先天性溶血性貧血を呈した超早産児が発端者となった  $\epsilon \gamma \delta \beta$  サラセミアの 1 家系（原著）  
日本周産期・新生児医学会雑誌 59(1); 127-131, 2023
2. 大賀慎也、木下湧暉、春日井悠、市地さくら、橋崎健太郎、山本大貴、中嶋美咲、慶田裕美、米本大貴、赤石睦美、飯田浩一  
当院における超低出生体重児の特発性腸穿孔、胎便関連腸閉塞症の発症危険因子の検討（原著）  
大分県立病院医学雑誌 50; 10-15, 2023
3. 市地さくら、赤石睦美、木下湧暉、春日井悠、橋崎健太郎、山本大貴、中嶋美咲、慶田裕美、米本大貴、飯田浩一、中村恭子、三浦真理子、和田純平、卜部省悟  
出生時からの背部皮疹が診断契機となった先天性皮膚カンジダ症の早産児（原著）  
大分県立病院医学雑誌 50; 35-39, 2023

#### (学会発表)

1. 平原慎之介、矢野文子、明祐也、川上勲、橋崎健太郎、山本大貴、中嶋美咲、慶田裕美、

米本大貴、赤石睦美、飯田浩一  
NICU の多職種協働による児童虐待防止  
第 117 回日本小児科学会大分地方会総会  
2023.3.12 大分県大分市

2. 川上勲、塚田寛子、中垣彩、河野暢之、橋崎健太郎、中嶋美咲、米本大貴、森鼻栄治、赤石睦美、飯田浩一  
救急車内で幸帽児、どうする救急隊！  
第 78 回九州新生児研究会  
2023.6.3 宮崎県宮崎市  
(再掲 P.192)

3. 赤石睦美、飯田浩一、重野文江、品川陽子  
医療的ケアを要する児の就園・就学支援  
第 29 回大分小児保健学会  
2023.8.27 大分県大分市

### 外科

#### (論 文)

1. Sasaki A, Sakata K, Nakano K, Tsutsumi S, Fujishima H, Futsukaichi T, Terashi T, Ikebe M, Bandoh T, Utsunomiya T  
DUPAN-2 as a Risk Factor of Early Recurrence After Curative Pancreatectomy for Patients with Pancreatic Ductal Adenocarcinoma  
Pancreas. 2023 Feb 1;52(2):e110-e114. doi: 10.1097/MPA.0000000000002209. PMID: 37523601
2. Kayashima H, Itoh S, Shimokawa M, Hayashi H, Takamori H, Fukuzawa K, Ninomiya M, Araki K, Yamashita YI, Sugimachi K, Uchiyama H, Morine Y, Utsunomiya T, Uwagawa T, Maeda T, Baba H, Yoshizumi T  
Effect of duration of adjuvant chemotherapy with S-1 (6 versus 12 months) for resected pancreatic cancer: the multicenter clinical randomized phase II postoperative adjuvant chemotherapy S-1 (PACS-1) trial  
Int J Clin Oncol. 2023 Nov;28(11):1520-1529. doi: 10.1007/s10147-023-02399-7. Epub 2023 Aug 8. PMID: 37552354
3. Tokumitsu Y, Nagano H, Yamashita YI, Yoshizumi T, Hisaka T, Nanashima A, Kuroki T, Ide T, Endo Y, Utsunomiya T, Kitahara K, Kawasaki Y, Sakota M, Okamoto K, Takami Y, Kajiwara M, Takatsuki M, Beppu T, Eguchi S

- Efficacy of laparoscopic liver resection for small hepatocellular carcinoma located in the posterosuperior segments: A multi-institutional study using propensity score matching by the Kyushu Study Group of Liver Surgery  
Hepatol Res. 2023 Sep;53(9):878-889. doi: 10.1111/hepr.13929. Epub 2023 Jun 12. PMID: 37255386
4. Kitagawa A, Osawa T, Noda M, Kobayashi Y, Aki S, Nakano Y, Saito T, Shimizu D, Komatsu H, Sugaya M, Takahashi J, Kosai K, Takao S, Motomura Y, Sato K, Hu Q, Fujii A, Wakiyama H, Tobo T, Uchida H, Sugimachi K, Shibata K, Utsunomiya T, Kobayashi S, Ishii H, Hasegawa T, Masuda T, Matsui Y, Niida A, Soga T, Suzuki Y, Miyano S, Aburatani H, Doki Y, Eguchi H, Mori M, Nakayama KI, Shimamura T, Shibata T, Mimori K  
Convergent genomic diversity and novel BCAA metabolism in intrahepatic cholangiocarcinoma  
Br J Cancer. 2023 Jun;128(12):2206-2217. doi: 10.1038/s41416-023-02256-4. Epub 2023 Apr 19. PMID: 37076565
  5. Nanashima A, Eguchi S, Hisaka T, Kawasaki Y, Yamashita YI, Ide T, Kuroki T, Yoshizumi T, Kitahara K, Endo Y, Utsunomiya T, Kajiwara M, Sakoda M, Okamoto K, Nagano H, Takami Y, Beppu T  
Risk Factors of Complications from Central Bisectionectomy (H458) for Hepatocellular Carcinoma: A Multi-Institutional Single-Arm Analysis  
Cancers (Basel) . 2023 Mar 13;15(6):1740. doi:10.3390/cancers15061740. PMID: 36980626
  6. 安田一弘、寺師貴啓、高山洋臣、池部正彦、板東登志雄、宇都宮徹、和田純平、卜部省吾  
上行結腸癌の腹膜播種結節との鑑別が困難であった肝孤立性壊死性結節の1例  
日本臨床外科学会雑誌 84(12):1893-99;2023
- (学会発表)
1. 井口詔一、宇都宮徹、前田哲也、吉田百合絵、堤智崇、高山洋臣、寺師貴啓、安田一弘、池部正彦、板東登志雄  
Atezolizumab+Bevacizumabによる化学療法後に肝右葉切除術を施行した1例  
第43回九州肝臓外科研究会  
2023.1.28 福岡県福岡市
  2. 高山洋臣、前田哲哉、吉田百合絵、井口詔一、堤智崇、寺師貴啓、安田一弘、池部正彦、板東登志雄、宇都宮徹  
腹腔鏡下肝右葉切除術後に biliary adenofibroma と診断された肝嚢胞性腫瘍の1例  
第43回九州肝臓外科研究会  
2023.1.28 福岡県福岡市
  3. 宇都宮徹  
医師の働き方改革に対する取り組みの現状と課題  
日本医療マネジメント学会第23回大分県支部学術集会  
2023.2.11 大分県大分市
  4. 増野浩二郎  
ホルモン受容体陽性、Her2陰性 転移性乳がんに対する CDK4 / 6 阻害剤による治療  
Early Breast Cancer Seminar in 九州沖縄  
2023.2.21 福岡県福岡市
  5. 安田一弘、吉田百合絵、前田哲哉、井口詔一、堤智崇、高山洋臣、寺師貴啓、池部正彦、板東登志雄、宇都宮徹  
胃神経内分泌細胞癌7例の検討  
第84回日本胃癌学会  
2023.2.24-25 北海道札幌市
  6. 高山洋臣、安田一弘、前田哲哉、井口詔一、堤智崇、寺師貴啓、池部正彦、板東登志雄、宇都宮徹  
胃異所性腺癌術後局所再発に対する再切除を行った1例  
第84回日本胃癌学会  
2023.2.24-25 北海道札幌市
  7. 吉田百合絵、増野浩二郎、増田隆伸、前田哲哉  
乳房神経鞘腫の1例  
第21回日本乳癌学会九州地方会  
2023.3.4 佐賀県佐賀市
  8. 井口詔一、宇都宮徹、前田哲也、吉田百合絵、堤智崇、高山洋臣、増田隆伸、寺師貴啓、増野浩二郎、安田一弘、池部正彦、板東登志雄  
再発肝細胞癌に対する腹腔鏡下再肝切除術～同側切除と対側切除で差があるか否か～  
第7回大分肝胆膵研究会  
2023.3.14 大分県大分市
  9. 池部正彦  
食道癌治療における周術期と1次治療化学療法レ

ジメン

Esophageal Cancer Seminar

2023.3.29 (Web 開催)

10. 井口詔一、宇都宮徹、前田哲也、吉田百合絵、堤智崇、増田隆伸、寺師貴啓、増野浩二郎、安田一弘、池部正彦、板東登志雄  
再発肝細胞癌に対する腹腔鏡下再肝切除術の同側切除と対側切除での比較検討  
第 123 回日本外科学会  
2023.4.27-29 東京都品川区
11. 吉田百合絵、増野浩二郎、増田隆伸  
リアルワールドデータでみるリンパ節転移陽性 Her2 陽性乳癌への術前化学療法比較 TCHP vs TCH  
第 123 回日本外科学会  
2023.4.27-29 東京都品川区
12. 調広二郎、井口詔一、三浦一晋、堤智崇、高山洋臣、寺師貴啓、安田一弘、池部正彦、板東登志雄、宇都宮徹  
妊娠合併虫垂炎に対して腹腔鏡下手術を施行した 6 例の検討  
第 123 回日本外科学会  
2023.4.27-29 東京都品川区
13. 黒瀬友哉、堤智崇、前田哲哉、吉田百合絵、井口詔一、高山洋臣、増田隆伸、寺師貴啓、安田一弘、池部正彦、板東登志雄、宇都宮徹  
直腸穿孔をきたした Segmental absence of intestinal musculature (SAIM) の一例  
第 123 回日本外科学会  
2023.4.27-29 東京都品川区
14. 調広二郎、井口詔一、三浦一晋、堤智崇、高山洋臣、寺師貴啓、安田一弘、池部正彦、板東登志雄、宇都宮徹  
腹腔鏡下腫瘍摘出術を行った卵巣由来と考えられる後腹膜嚢胞腺癌の一例  
第 34 回大分内視鏡外科研究会  
2023.6.17 大分県大分市
15. 増野浩二郎、吉田百合絵、増田隆伸  
転移・再発トリプルネガティブ (TN) 乳癌における PD-L1 発現と免疫チェックポイント阻害剤 (ICI) の効果について  
第 31 回日本乳癌学会学術総会  
2023.6.29-7.1 神奈川県横浜市
16. 増田隆伸、吉田百合絵、増野浩二郎  
乳癌術後再発、甲状腺転移の一例  
第 31 回日本乳癌学会学術総会  
2023.6.29-7.1 神奈川県横浜市
17. 池部正彦、堤智崇、井口詔一、高山洋臣、寺師貴啓、安田一弘、板東登志雄、宇都宮徹  
肝硬変合併食道癌に対する二期分割手術  
第 77 回日本食道学会  
2023.6.29-30 大阪府大阪市
18. 井口詔一、宇都宮徹、高山洋臣、寺師貴啓  
A case of huge hepatocellular carcinoma treated with right hepatic lobectomy after Atezolizumab+ Bevacizumab combination therapy  
第 35 回日本肝胆膵外科学会  
2023.6.30-7.1 東京都新宿区
19. 井口詔一、前田哲也、吉田百合絵、堤智崇、高山洋臣、寺師貴啓、安田一弘、池部正彦、板東登志雄、宇都宮徹  
メッケル憩室に発生した異所性膵癌の 1 例  
第 78 回日本消化器外科学会総会  
2023.7.12-14 北海道函館市
20. 井口詔一、宇都宮徹、調広二郎、三浦一晋、堤智崇、高山洋臣、寺師貴啓、安田一弘、池部正彦、板東登志雄  
S7.8 領域病変に対する腹腔鏡下肝部分切除の成績の検討  
第 33 回九州内視鏡・ロボット外科手術研究会  
2023.9.9 福岡県福岡市
21. 三浦一晋、板東登志雄、調広二郎、井口詔一、堤智崇、高山洋臣、増田隆伸、寺師貴啓、増野浩二郎、安田一弘、池部正彦、宇都宮徹  
残胃癌に対する腹腔鏡下残胃全摘術 2 例の検討  
第 33 回九州内視鏡・ロボット外科手術研究会  
2023.9.9 福岡県福岡市
22. 甲斐伊織、高山洋臣、井口詔一、三浦一晋、堤智崇、増田隆伸、寺師貴啓、増野浩二郎、安田一弘、池部正彦、板東登志雄、宇都宮徹  
腹腔鏡下に摘出したパラガングリオーマの 1 例  
第 251 回大分県外科医会  
2023.9.16 大分県大分市
23. 高山洋臣、板東登志雄、調広二郎、三浦一晋、井口詔一、堤智崇、寺師貴啓、安田一弘、池部正彦、宇都宮徹

- 稀な受傷機転による外傷性直腸損傷の2例  
第78回大腸肛門病学会  
2023.11.11 熊本県熊本市
24. 井口詔一、宇都宮徹、高山洋臣、寺師貴啓  
再発肝細胞癌に対する腹腔鏡下再肝切除術後の短期および長期成績の検討  
第17回肝臓内視鏡外科研究会  
2023.11.15 岡山県岡山市
25. 増野浩二郎、井元めぐみ  
当院におけるステレオガイド下マンモトーム生検の実際  
第33回日本乳癌検診学会学術総会  
2023.11.24 福岡県福岡市
26. 寺師貴啓、三浦一晋、假谷玲維、塩穴恵理子、河口政慎、山本明彦  
外科・救急科医師としての現状と展望  
第51回日本救急医学会総会  
2023.11.29 東京都文京区
27. 調広二郎、井口詔一、三浦一晋、堤智崇、高山洋臣、寺師貴啓、安田一弘、池部正彦、板東登志雄、宇都宮徹  
結腸憩室炎に対する腹腔鏡下手術の有用性の検討  
第36回日本内視鏡外科学会総会  
2023.12.7-9 神奈川県横浜市
28. 井口詔一、宇都宮徹、調広二郎、三浦一晋、堤智崇、高山洋臣、寺師貴啓、安田一弘、池部正彦、板東登志雄  
肝細胞癌の肝外転移に対してICG蛍光法を使用し、腹腔鏡下切除を行った4例  
第36回日本内視鏡外科学会総会  
2023.12.7-9 神奈川県横浜市
29. 高山洋臣、調広二郎、三浦一晋、井口詔一、堤智崇、寺師貴啓、安田一弘、池部正彦、板東登志雄、宇都宮徹  
当科における前立腺癌術後鼠径ヘルニアに対する手術の検討  
第36回日本内視鏡外科学会総会  
2023.12.7-9 神奈川県横浜市
30. 三浦一晋、調広二郎、井口詔一、堤智崇、高山洋臣、寺師貴啓、安田一弘、池部正彦、板東登志雄、宇都宮徹  
当科で経験した残胃癌に対する腹腔鏡下残胃全摘術2例の検討  
第36回日本内視鏡外科学会総会  
2023.12.7-9 神奈川県横浜市
31. 池部正彦、堤智崇、調広二郎、井口詔一、高山洋臣、寺師貴啓、安田一弘、板東登志雄、宇都宮徹  
肝硬変合併食道癌に対する鏡視下二期手術  
第36回日本内視鏡外科学会総会  
2023.12.7-9 神奈川県横浜市
32. 堤智崇、調広二郎、三浦一晋、井口詔一、高山洋臣、寺師貴啓、安田一弘、池部正彦、板東登志雄、宇都宮徹  
胃GISTにおけるLECSの有用性・安全性に関する検討  
第36回日本内視鏡外科学会総会  
2023.12.7-9 神奈川県横浜市
33. 黒瀬友哉、井口詔一、三浦一晋、堤智崇、高山洋臣、増田隆伸、寺師貴啓、増野浩二郎、安田一弘、池部正彦、板東登志雄  
鑑別診断に苦慮した腹壁膿瘍の一例  
第252回大分県外科医例会  
2023.12.23 大分県大分市
- (座長)
1. 宇都宮徹  
日本医療マネジメント学会第23回大分県支部学術集会  
2023.2.11 大分県大分市
  2. 増野浩二郎  
第21回日本乳癌学会九州地方会  
2023.3.4 佐賀県佐賀市
  3. 宇都宮徹  
大分県外科医会 第249回例会  
2023.3.11 大分県大分市
  4. 井口詔一  
大分県外科医会 第249回例会  
2023.3.11 大分県大分市
  5. 池部正彦  
第77回日本食道学会  
2023.6.29-30 大阪府大阪市
  6. 宇都宮徹  
第78回日本消化器外科学会総会  
2023.7.12-14 北海道函館市

7. 板東登志雄  
Gastric Cancer Collabo Web Seminar  
2023.8.28 大分県大分市
8. 宇都宮徹  
第 33 回九州内視鏡・ロボット外科手術研究会  
2023.9.9 福岡県福岡市
9. 増野浩二郎  
第 22 回日本乳癌学会九州地方会  
2023.9.30 福岡県福岡市
10. 池部正彦  
第 76 回日本胸部外科学会  
2023.10.19-21 宮城県仙台市
11. 高山洋臣  
第 85 回日本臨床外科学会  
2023.11.16-18 岡山県岡山市
12. 増野浩二郎  
第 20 回大分乳癌診断カンファレンス  
2023.11.18 大分県大分市
13. 増野浩二郎  
第 2 回がん・生殖フォーラム大分  
2023.12.1 大分県大分市
14. 増野浩二郎  
Kyushu Breast Cancer Symposium 2023  
2023.12.2 福岡県福岡市
15. 板東登志雄  
第 36 回日本内視鏡外科学会総会  
2023.12.7 神奈川県横浜市
16. 池部正彦  
食道がんオペジーボ WEB ライブセミナー  
2023.12.18 大分県大分市 (Web 開催)

## 整形外科

### (研究会・講演会)

1. 東努  
大分県の血友病性関節症評価について  
大分 Hemophilia 講演会  
2023.4.21 大分県大分市

## 形成外科

### (座長)

1. 加藤愛子  
ポスターセッション  
第 41 回日本臨床皮膚外科学会総会・学術大会 / 第 18 回瘢痕・ケロイド治療研究会  
2023.5.12-13 沖縄県宮古島市

## 脳神経外科

### (論文)

1. Shimotaka K, Nagai Y  
A case of aneurysmal subarachnoid hemorrhage in a young adult with hemiparesis  
Jpn J Stroke. 2023 July; 145(4): 331-336.  
doi:10.3995/jstroke.11085

### (学会発表)

1. 下高一徳、永井康之  
当院の神経内視鏡手術  
大分脳神経外科フォーラム  
2023.6.30 大分県大分市
2. 下高一徳  
Infantile subdural fluid collection - 2 例の治療経験  
第 2 回九州小児脳神経外科カンファレンス  
2023.9.2 熊本県熊本市
3. 下高一徳、永井康之  
シルビウス裂くも膜嚢胞に合併した中大脳動脈分岐部未破裂脳動脈瘤の治療経験  
第 145 回日本脳神経外科学会九州支部会  
2023.9.9 大分県大分市
4. 下高一徳、永井康之  
重症例でのクラゾセンタンの使用経験  
大分県 SAH ネットワーク  
2023.10.13 大分県大分市
5. 下高一徳、永井康之  
母親の COVID-19 感染を契機に Osler 病が判明した pial AVF の女児の 1 例  
第 82 回日本脳神経外科学会総会  
2023.10.25 神奈川県横浜市

### (座長)

1. 永井康之  
特別講演 I

Stroke Care Network Meeting in Oita  
2023.1.24 (Web 開催)

2023.7.28-29 大分県大分市

## 呼吸器外科

### (論文)

1. Miyawaki M, Karashima T, Abe M, Takumi Y, Hashimoto T, Kamohara R, Osoegawa A, Sugio K  
Giant benign intrathoracic schwannoma: a decade-long progression towards fatality (case report)  
J Cardiothorac Surg. 2023 Nov 14;18(1):328. doi: 10.1186/s13019-023-02375-2. PMID: 37964272; PMCID: PMC10648700
2. Miyawaki M, Ogawa K, Kamada K, Karashima T, Abe M, Takumi Y, Hashimoto T, Osoegawa A, Sugio K  
Tracheal injury from dog bite in a child  
J Cardiothorac Surg. 2023 Jan 16;18(1):26. doi: 10.1186/s13019-023-02107-6. PMID: 36647124; PMCID: PMC9841626
3. Hashimoto T, Osoegawa A, Abe M, Oki R, Karashima T, Takumi Y, Kamada K, Miyawaki M, Sugio K  
EGFR-mutated lung adenocarcinoma with choroidal oligometastasis during treatment with gefitinib: a case report  
International Cancer Conference Journal, Received: 15 August 2023 / Accepted: 28 December 2023, doi: 10.1007/s13691-023-00653-3

### (学会発表)

1. 橋本崇史、辛島高志、安部美幸、内匠陽平、宮脇美千代、小副川敦、杉尾 賢二  
演題名：末梢小型非小細胞肺癌に対する区域切除術と部分切除術の比較検討 (ポスター)  
第 123 回日本外科学会定期学術集会  
2023.4.29 東京都港区
2. 後藤悠希、橋本崇史、宮脇美千代  
縦隔胚細胞腫瘍に対する 3 治療例 (口演)  
第 56 回胸部外科学会九州地方会  
2023.7.28-29 大分県大分市
3. 今井諒、宮脇美千代、蒲原遼太郎  
化学療法後に完全切除しえた縦隔原発胚細胞腫瘍の一例 (口演)  
第 56 回胸部外科学会九州地方会

4. 佐藤大輔、橋本崇史、宮脇美千代、足立恵理、加藤愛子  
胸部葉状肉腫切除後のメッシュ感染に対して自己大腿筋膜による再建を行った一例 (口演)  
第 251 回大分県外科医会  
2023.9.16 大分県大分市
5. 藤丸遼太郎、橋本崇史、宮脇美千代  
ボルマブ+化学療法による術前補助療法施行後に血管形成を伴う右上中葉切除を施行した 1 例 (口演)  
第 252 回大分県外科医会  
2023.12.3 大分県大分市

### (座長)

1. 宮脇美千代  
まれな疾患 3 (ポスター)  
第 40 回日本呼吸器外科学会学術集会  
2023.7.13-14 新潟県新潟市
2. 宮脇美千代  
一般演題：第 13 群 呼吸器 2  
第 74 回日本気管食道科学会総会ならびに学術集会  
2023.11.14-15 福岡県福岡市

## 心臓血管外科

### (論文)

1. 田口駿介、三浦崇、江石清行  
感染性心内膜炎における手術のタイミング  
心臓血管外科手術周術期管理のすべて 改訂第 2 版、国原孝 編 (書籍), 336-351, メジカルビュー社, 東京, 2023

### (学会発表)

1. 田口駿介、松丸一朗、中路俊、三浦崇、江石清行  
ほか  
変性後尖病変に対する僧帽弁形成術の遠隔成績 (楔状切除 versus 三角切除)  
第 53 回日本心臓血管外科学会学術総会  
2023.3.23-25 北海道旭川市
2. 田口駿介、松丸一朗、中路俊、三浦崇、江石清行  
ほか  
腹部大動脈瘤破裂に対するステントグラフト内挿術術後に急性肺動脈血栓塞栓症を来した 1 例  
第 51 回日本血管外科学会学術総会  
2023.5.31-6.2 東京都新宿区

3. 久田洋一、谷川陽彦、山田卓史  
心室中部閉塞性肥大型心筋症に対し心筋切除術の  
1例  
第56回日本胸部外科学会九州地方会総会  
2023.7.27-28 大分県大分市

(座長)

1. 山田卓史 (Trainer 講師)  
The Japanese Society for Cardiovascular Surgery  
Under-Forty 2nd Basic Lecture Course 2003  
2023.11.25 福岡県福岡市
2. 久田洋一 (審査員)  
研修医セッション2  
第135回日本循環器学会九州地方会  
2023.12.2 福岡県福岡市
3. 山田卓史  
iNO Forum in Oita  
2023.12.5 大分県大分市 (Web開催)

小児外科

(論文)

1. Fukuhara M, Kaisyakuji Y, Sato T, Izaki T  
Thoracoscopic repair for late-presenting  
congenital diaphragmatic hernia with thoracic  
kidney in a child  
Asian J Endosc Surg.2023 16(3) 640-643 doi:  
10.1111/ases.13214. PMID: 37280728
2. Fukuhara M, Yamaguchi Y, Izaki T  
Intestinal reversed rotation in neonates: A case  
report and review of the literature  
J Pediatr Surg Case Reports.2023 97 https://doi.  
org/10.1016/j.epsc.2023.102708
3. Onishi S, Esumi G, Fukuhara M, Sato M, Izaki T,  
Ieiri S, Handa N  
Long-term cosmetic outcomes of the slit-slide  
procedure for umbilical hernia repair in children  
Surg.Today doi: 10.1007/s00595-023-02760-3.  
Online ahead of print. PMID: 37934306
4. Hida K, Hirano S, Poudel S, Kurashima Y,  
Stefanidis D, Hashimoto D, Akiyama H, Eguchi S,  
Fukui T, Hagiwara M, Izaki T, Kawamoto S,  
Otomo Y, Nagai E, Takami H, Takeda Y, Toi M,  
Yamaue H, Yoshida M, Yoshida S, Kodera Y,

Saito M; Japan Surgical Society Residency  
Curriculum Review Working Group; Japan  
Surgical Society Education Committee  
The degree of satisfaction and level of learning in  
male and female surgical residents: a nationwide  
questionnaire survey of graduating residents in  
Japan  
Surg Today 2023 53(11):1275-1285 doi: 10.1007/  
s00595-023-02683-z. PMID: 37162584

5. Muto M, Murakami M, Masuya R, Fukuhara M,  
Shibui Y, Nishida N, Kedoin C, Nagano A, Sugita K,  
Yano K, Onishi S, Harumatsu T, Yamada K,  
Yamada W, Kawano T, Matsukubo M, Izaki T,  
Nakame K, Kaj T, Hirose R, Nanashima A, Ieiri S  
Feasibility of Laparoscopic Fundoplication  
Without Removing the Preceding Gastrostomy  
in Severely Neurologically Impaired Patients: A  
Multicenter Evaluation of the Traction Technique  
J Laparoendosc Adv Surg Tech A. 2023  
33(5):518-521 doi: 10.1089/lap.2022.0576. Epub  
2023 Mar 1. PMID: 36857728
6. 福原雅弘、山口修輝、皆尺寺悠史、佐藤智江、  
伊崎智子、飯田浩一、田中雅代、石井理恵、高畑裕、  
長野真紀、黒木雪絵、平下里香  
静注アセトアミノフェン過剰投与の1小児例と再  
発防止に向けた当院での取り組み  
大分県立病院医学雑誌 50: 26-29,2023
7. 福原雅弘、皆尺寺悠史、佐藤智江、伊崎智子  
当院における小児包茎嵌頓の臨床的特徴  
小児科臨床 76(2):275-280,2023
8. 山口修輝、福原雅弘、伊崎智子  
内翻メッケル憩室による小腸狭窄が原因となった  
新生児消化管穿孔の一例  
日本小児外科学会雑誌 59(5):878-884,2023 DOI :  
10.11164/jjsps.59.5\_878
9. 千葉史子、増本幸二  
特集「未来医療を科学する」“腸瘻液注入”の応用  
の可能性  
外科と代謝・栄養 57(4): 113-117, 2023
10. 後藤悠大、新開統子、水崎徹太、田中保成、田中尚、  
相吉翼、佐々木理人、千葉史子、小野健太郎、  
神保教広、瓜田泰久、藤代準、上岡克彦、増本幸二  
尿管管開存症 自験例2例を含めた本邦報告99例  
の検討

11. 藤井俊輔、増本幸二、新開統子、堀口比奈子、田中保成、後藤悠大、佐々木理人、千葉史子、神保教広、瓜田泰久  
アトピー性皮膚炎と栄養障害を背景とした難治性肘部皮下膿瘍に対し栄養療法が有効であった 1 例  
外科と代謝・栄養 57(2): 79-84, 2023

7. 福原雅弘、皆尺寺悠史、佐藤智江、伊崎智子  
HPN 管理下に妊娠継続を行った短腸症候群を伴う慢性特発性偽性腸閉塞症 (CIIP) の 1 例  
第 60 回日本小児外科学会学術集会  
2023.6.1-3 大阪府大阪市

12. 西塔翔吾、神保教広、増本幸二、相吉翼、佐々木理人、千葉史子、小野健太郎、瓜田泰久、新開統子  
右巨大有嚢性横隔膜ヘルニアに対して自動縫合器を用いた根治術を施行した 1 乳児例  
日本小児外科学会雑誌 59(4): 784-788, 2023

8. 藤井俊輔、増本幸二、千葉史子、西塔翔吾、田中保成、後藤悠大、佐々木理人、神保教広、瓜田泰久  
小児卵巣腫瘍における CA19-9 および CA125 測定の有用性  
第 60 回日本小児外科学会総会  
2023.6.1-6.3 大阪府大阪市

(学会発表)

1. 野見山恭平、皆尺寺悠史、佐藤智江、福原雅弘、伊崎智子、佐藤裕斗、小野英樹  
幼児シリコン製長尺異物誤飲の 1 例  
第 59 回九州小児外科学会  
2023.3.10-11 宮崎県宮崎市
2. 皆尺寺悠史、佐藤智江、福原雅弘、伊崎智子  
ICG 蛍光方を用いて温存を選択した遊走脾捻転の 1 例  
第 59 回九州小児外科学会  
2023.3.10-11 宮崎県宮崎市
3. 皆尺寺悠史、佐藤智江、福原雅弘、伊崎智子  
腸回転異常症に部分内臓逆位および無脾症を合併した新生児の 1 例  
第 249 回大分県外科医会  
2023.3.11 大分県大分市
4. 福原雅弘、皆尺寺悠史、佐藤智江、伊崎智子  
当院での急性陰嚢症における TWIST score の有用性の検討  
第 117 回日本小児科学会大分地方会  
2023.3.12 大分県大分市
5. 皆尺寺悠史、佐藤智江、福原雅弘、伊崎智子  
部分内臓逆位および無脾症を合併した腸回転異常症の 1 例  
第 60 回日本小児外科学会学術集会  
2023.6.1-3 大阪府大阪市
6. 福原雅弘、皆尺寺悠史、佐藤智江、伊崎智子  
当院における停留精巣の手術年齢別の精巣容積の比較検討

9. 藤井俊輔、増本幸二、千葉史子、西塔翔吾、田中保成、後藤悠大、佐々木理人、神保教広、瓜田泰久  
CA19-9 および CA125 の異常高値を認めた小児卵巣成熟奇形腫の 1 例  
第 60 回日本小児外科学会総会  
2023.6.1-6.3 大阪府大阪市
10. 佐々木理人、増本康二、堀口比奈子、田中保成、白根和樹、青山統寛、後藤悠大、千葉史子、坂元直哉、神保教広、瓜田泰久  
乳幼児短腸症候群患者における GLP-2 アナログ製剤投与前後でのカテーテル血流感染リスクの変化の解析  
日本外科代謝栄養学会第 60 回学術集会  
2023.7.6-7.8 東京都千代田区
11. 福原雅弘、伊崎智子  
大分県における停留精巣の至適手術時期に関するアンケート調査ならびに手術遅延理由との関連性  
第 32 回日本小児泌尿器科学会総会・学術集会  
2023.7.19-21 兵庫県神戸市
12. 伊崎智子、福原雅弘、皆尺寺悠史、佐藤智江、千葉史子  
在宅中心静脈栄養を継続しながら出産に至った腸管神経節細胞僅少症の 1 例  
第 52 回日本小児外科代謝研究会 (PSJM2023)  
2023.10.26-27 福岡県福岡市
13. 皆尺寺悠史、佐藤智江、千葉史子、伊崎智子  
腹腔鏡下直腸固定術を施行した、8 歳男児に発症した直腸脱の 1 例

第 42 回日本小児内視鏡外科・手術手技研究会  
(PSJM2023)  
2023.10.26-27 福岡県福岡市

2023.3.10-11 宮崎県宮崎市

14. 千葉史子、皆尺寺悠史、佐藤智江、伊崎智子、  
岸田綱郎  
ウルトラファインバブルシャワーの洗浄効果の検討  
第 39 回日本小児外科学会秋季シンポジウム  
2023.10.28 福岡県福岡市
15. 皆尺寺悠史、佐藤智江、千葉史子、伊崎智子  
新生児期に根治術を行った先天性胆道拡張症の 1 例  
第 252 回大分県外科医会  
2023.12.23 大分県大分市

3. 伊崎智子  
第 42 回日本小児内視鏡外科・手術手技研究会  
(PSJM2023) 一般演題 CV 胃瘻  
2023.10.26-27 福岡県福岡市

4. 千葉史子  
大分県外科医会第 252 回例会 II 消化器・小児外科  
2023.12.23 大分県大分市

## 皮膚科

### (論文)

- (講演会・研究会)
1. 福原雅弘、皆尺寺悠史、佐藤智江、伊崎智子  
HPN 管理下に妊娠・出産を行った短腸症候群を伴う慢性特発性偽性腸閉塞症の 1 例  
第 47 回九州代謝・栄養研究会  
2023.3.4 福岡県久留米市
2. 大西俊、佐藤智江、福原雅弘、江角元史郎、  
伊崎智子、家入里志、飯田則利  
Slit-Slide 法による臍形成 - アンケートによる術後  
長期満足度調査 -  
第 9 回日本へそ研究会  
2023.4.28 東京都港区
3. 伊崎智子、福原雅弘、皆尺寺悠史、佐藤智江、  
千葉史子  
胃瘻造設後早期に瘻孔破綻をきたした重症心身障  
碍児の 1 例  
第 52 回九州小児外科研究会  
2023.8.26 福岡県福岡市
4. 皆尺寺悠史、佐藤智江、千葉史子、伊崎智子  
8 歳男児に発症した直腸脱に対して腹腔鏡下直腸  
固定術を施行した 1 例  
第 33 回九州内視鏡ロボット外科手術研究会  
2023.9.9 福岡県福岡市

1. 三浦真理子、轟木麻子、生野知子、竹尾直子  
ネコ咬傷に続発した細菌感染症の 2 例  
皮膚科の臨床 65(7):1150-1154,2023.
2. 三浦真理子、轟木麻子、生野知子、宇都翔、  
足立恵理、加藤愛子、幸奈菜、末永裕子、  
縄田智子、白石賢太郎、田中克宏、木田景子、  
油布克己、宇野太啓、竹尾直子  
高度肥満を伴う慢性腎臓病患者に生じたカルシ  
フィラキシスの 1 例  
皮膚科の臨床 65(11):1627-1632,2023.
3. Miura M, Uchimura K, Todoroki A, Sakai T,  
Shono T, Takeo T  
Marked therapeutic effect of topical adapalene on  
the early stage of nevus comedonicus  
J Dermatol. 2023 Oct 17.
4. Uchimura K, Anan T, Fukumoto T  
Epithelioid perineurioma of the vulva: A case  
report  
J Dermatol. e226-e227, 2023.

### (学会発表)

- (座長)
1. 伊崎智子  
大分県外科医会第 249 回例会 III 小児外科  
2023.3.10 大分県大分市
2. 伊崎智子  
第 59 回九州小児外科学会 消化器 (消化管)・ト  
レーニング

1. 三浦真理子、轟木麻子、酒井貴史、生野知子、  
竹尾直子、和田純平、卜部省悟  
アダパレン外用が奏効した面皰母斑の 1 例  
第 112 回日本皮膚科学会大分地方会  
2023.2.12 大分県由布市
2. 轟木麻子、三浦真理子、生野知子、酒井貴史、  
竹尾直子、岡本修  
COVID-19 ワクチン接種後に IgA 血管炎を生じた  
1 例  
第 112 回日本皮膚科学会大分地方会

2023.2.12 大分県由布市

3. 内村公美、阿南隆、吉田哲也

右示指の皮下腫瘍

第 39 回日本皮膚病理組織学会総会・学術大会

2023.4.16 東京都墨田区

4. 三浦真理子、轟木麻子、酒井貴史、生野知子、

竹尾直子、柴富和貴、和田純平、卜部省悟

Wong-type 皮膚筋炎の 1 例

第 122 回日本皮膚科学会総会

2023.6.1-4 神奈川県横浜市

5. 石川一志、梅木真由子、佐藤崇興、西依諒、

竹尾直子、波多野豊

ベムプロリズマブ投与開始から 1 年後に免疫性血小板減少性紫斑病を来した眼瞼、眼球結膜悪性黒色腫の 1 例

第 39 回日本皮膚悪性腫瘍学会学術大会

2023.8.4 愛知県名古屋市

6. 津田修志、内村公美、生野知子、石川一志

血疱と下腿腫脹を主症状とした IgA 血管炎の 1 例

第 113 回日本皮膚科学会大分地方会

2023.10.29 大分県由布市

7. 内村公美、津田修志、生野知子、石川一志、

井ノ又裕介、渡邊凌佑

血栓性静脈炎を契機に見つかった卵巣癌に伴う

Trousseau 症候群の 1 例

第 113 回日本皮膚科学会大分地方会

2023.10.29 大分県由布市

8. 川本真帆、齊藤華奈実、角沖史野、生野知子、

濱田尚宏、山手朋子、広瀬晴奈、梅木真由子、

後藤瑞生、遠藤美月、尾関良則、細山嗣晃、

藤田直子、石井文人、波多野豊

リツキシマブが奏功した難治性粘膜皮膚型尋常性天疱瘡の 1 症例

第 113 回日本皮膚科学会大分地方会

2023.10.29 大分県由布市

(講演会・研究会)

1. 石川一志

最近の皮膚がん治療

皮膚疾患 Up To Date Web セミナー

2023.11.16 大分県大分市

2. 石川一志

irAE による皮膚障害とその対策

Esophageal Cancer Collabo WEB Seminar

2023.12.18 大分県大分市

(座 長)

1. 石川一志

ビンゼレックス発売 1 周年記念講演会 in 大分

2023.7.29 大分県大分市

2. 石川一志 (パネリスト)

PsO Web Seminar

2023.11.28 (Web 開催)

3. 石川一志

SOTYKTU 1<sup>st</sup> Anniversary seminar in OITA

2023.12.4 大分県大分市

泌尿器科

(論 文)

1. Furubayashi N, Minato A, Negishi T, Sakamoto N, Song Y, Hori Y, Tomoda T, Masaoka H, Harada M, Tamura S, Kobayashi H, Morihara K, Kuroiwa K, Seki N, Fujimoto N, Nakamura M

Early Phase Persistent Changes in the White Blood Cell Fraction in Patients With Advanced Urothelial Carcinoma Treated With Pembrolizumab: A Multicenter Retrospective Study

Anticancer Res. 2023 Oct;43(10):4701-4708. doi: 10.21873/anticancerres.16666. PMID: 37772560

2. Furubayashi N, Minato A, Tomoda T, Hori Y, Kiyoshima K, Negishi T, Haraguchi Y, Koga T, Kuroiwa K, Fujimoto N, Nakamura M

Organ-specific Tumor Response to Avelumab Maintenance Therapy for Advanced Urothelial Carcinoma: A Multicenter Retrospective Study

Anticancer Res. 2023 Dec;43(12):5689-5698. doi: 10.21873/anticancerres.16774. PMID: 38030199

(学会発表)

1. 長沼英和、魚住友治、友田稔久

大分県立病院における前立腺がんに対するカバジタキセルの治療成績

第 110 回日本泌尿器科学会総会

2003.4.23 兵庫県神戸市

2. 三好諒、井上裕之、長沼英和、友田稔久

集学的治療が奏功した精巣腫瘍の 1 例

日本泌尿器科学会第 82 回大分地方会

2023.6.10 大分県大分市

3. 友田稔久、長沼英和、井上裕之、三好諒  
大分県立病院泌尿器科における 2010 年度以降の臨床統計  
日本泌尿器科学会福岡地方会第 312 回例会  
2023.7.22 福岡県福岡市
4. 井上裕之、三好諒、長沼英和、友田稔久  
当院におけるロボット支援前立腺全摘術 (RARP) の初期経験  
日本泌尿器科学会第 83 回大分地方会  
2023.12.2 大分県大分市

## 産婦人科

### (論 文)

1. Itakura A, Satoh S, Aoki S, Fukushima K, Hasegawa J, Hyodo H, Kamei Y, Kondoh E, Makino S, Matsuoka R, Morikawa M, Ngamatsu T, Nakata M, Naruse K, Nishigori H, Nishiguchi T, Obata-Yasuoka M, Ohno Y, Oura K, Shimoya K, Shiozaki A, Suzuki S, Tanaka K, Yoshida S, Kudo Y, Maeda T, Shozu M  
Japan Society of Obstetrics and Gynecology; Japan Association of Obstetricians and Gynecologists: Guidelines for obstetrical practice in Japan: Japan Society of Obstetrics and Gynecology (JSOG) and Japan Association of Obstetrics and Gynecologists (JAOG) 2020 edition  
JOG 49:5-53, doi.org/10.1111.jog.15438 2023
2. Okugawa K, Yahata H, Ohgami T, Yasunaga M, Asanoma K, Kobayashi H, Kato K  
An update of oncologic and obstetric outcomes after abdominal trachelectomy using the FIGO 2018 staging system for cervical cancer: a single-institution retrospective analysis  
J Gynecol Oncol. 2023 May; 34(3): e41. doi: 10.3802/jgo.2023.34.e41
3. Nakao M, Nanba Y, Okumura A, Hasegawa J, Toyokawa S, Ichizuka K, Kanayama N, Satoh S, Tamiya N, Nakai A, Fujimori K, Maeda T, Suzuki H, Iwashita M, Oka A, Ikeda T  
Fetal heart rate evolution and brain imaging findings in preterm infants with severe cerebral palsy.  
AJOG 583: e1-e14, 2023
4. 佐藤昌司  
胎児水腫  
東京周産期マニュアル 佐村修、宗田聡 編, 684-690, 南山堂, 東京, 2023
5. 佐藤昌司、北村俊則  
両親のメンタルヘルスと新生児虐待  
日本周産期・新生児医学会雑誌 58: 4, 693, 2023
6. 佐藤昌司、小谷友美  
プレコンセプションから妊娠・出産まで: 精神疾患産婦人科の実際 72: 393-399, 2023
7. 佐藤昌司  
周産期メンタルヘルス  
朝日新聞 2.28 号, 2023
8. Yasunaga M, Yahata H, Okugawa K, Hori E, Hachisuga K, Maenohara S, Kodama K, Yagi H, Ohgami T, Onoyama I, Asanoma K, Kato K  
Decision-making for subsequent therapy for patients with recurrent or advanced endometrial cancer based on the platinum-free interval  
Am J Clin Oncol. 2023 Sep 1; 46(9): 387-391. doi: 10.1097/COC.0000000000001021.
9. 井ノ又裕介、竹内正久、川上穰、嶺真一郎、中村聡、井上貴史  
浸潤性インプラントを認めた seromucinous borderline tumor (SMBT) III B 期の 1 例  
臨床婦人科産科 77(7): 740-745, 2023
10. Maeda Y, Doi S, Isumi A, Terada S, Sugawara J, Maeda K, Satoh S, Mitsuda N, Fujiwara T  
Association between poor parent-daughter relationships and the risk of hyperglycemia in pregnancy: A hospital-based prospective cohort study in Japan  
BMC Pregnancy Childbirth. 2023 Apr 4; 23(1): 227. doi: 10.1186/s12884-023-05535-3. PMID: 37016315 ; PMCID: PMC10071734
11. 小山尚子、佐藤昌司  
GBS (B 群溶血性連鎖球菌)  
母子保健 768: 6, 2023
12. 宮下進、佐藤昌司  
胎児心拍数モニタリングの 5 段階評価は是か非か? - 総評 -  
産科診療 Pros & Cons, pp2-3, 室月淳編, メディカ

出版, 大阪, 2023

13. 林下千宙、井上貴史、栗山周、中村恭子、藤内伸智、新貝妙子、井ノ又裕介、穴井麻友美、小山尚子、竹内正久、後藤清美、島本久美、豊福一輝、佐藤昌司  
COVID-19 (新型コロナウイルス感染症) 流行下に手術療法からホルモン療法へ治療変更した器質性月経困難症の一症例  
大分県立病院医学雑誌 50: 21-25, 2023
  14. 小山尚子、松田貴雄、豊福一輝、後藤清美、竹内正久、穴井麻友美、林下千宙、佐藤昌司、山田崇弘  
遺伝学的検査が次子の妊娠に向けての遺伝カウンセリングで有用であった軟骨無発症 IB 型の一例  
大分県立病院医学雑誌 50: 30-34, 2023
  15. Terada S, Fujiwara T, Sugawara J, Maeda K, Satoh S, Mitsuda N  
Association of severe maternal morbidity with bonding impairment and self-harm ideation: A multicenter prospective cohort study  
J. Affective Disorders, 338: 561-568, 2023
  16. 小山尚子、佐藤昌司  
GBS 感染症  
周産期医学 53: 905-907, 2023
  17. Nakao M, Ross MG, Magawa S, Toyokawa S, Ichizuka K, Kanayama N, Satoh S, Tamiya N, Nakai A, Fujimori K, Maeda T, Oka A, Suzuki H, Iwashita M, Ikeda T  
Prevention of fetal brain injury in Category II tracings  
Acta Obstet Gynecol Scand. 2023 Dec; 102(12): 1730-1740. doi: 10.1111/aogs.14675. PMID: 37697658; PMCID: PMC10619613
  18. 佐藤昌司  
産後うつ  
周産期医学 53: 1750-1754, 2023
  19. 佐藤昌司  
わが国の脳性麻痺と産科医療補償制度の現状  
日産婦誌 75: 1736-1742, 2023
  20. 佐藤昌司  
産後ケア事業の概要・背景・現状  
読売新聞 2023.12.19 号 p15, 2023
  21. 佐藤昌司  
脳性麻痺は減っているか? -産科医療補償制度とその周辺データから-  
神奈川県医学雑誌, 2023, in press
  22. 佐藤昌司  
産科医療補償制度-原因分析結果の推移・取り上げたテーマの分析対象事例の動向について-  
周産期医学, 2023, in press
  23. 佐藤昌司  
周産期メンタルヘルス推進のための院内および地域の医療連携体制の構築  
産科と婦人科, 2023, in press
  24. 佐藤昌司  
周産期メンタルヘルス診療における評価尺度・検査の活用手順  
精神医学, 2023, in press
- (講演・発表)
1. 佐藤昌司  
脳性麻痺は減っているか? -産科医療補償制度とその周辺データから-  
第 36 回神奈川母性衛生学会総会  
2023.2.4 神奈川県横浜市
  2. 佐藤昌司  
周産期のメンタルヘルスケアについて  
佐賀県医師会令和 4 年度母性保護法指定医師講習会  
2023.2.19 佐賀県佐賀市
  3. 井ノ又裕介  
腸型腺癌への悪性転化をきたした卵巢成熟嚢胞性奇形腫の 1 例  
第 30 回大分婦人科悪性腫瘍研究会  
2023.3.3 大分県大分市
  4. 東元孔志、田中大貴、田中愛理佳、内田今日香、田口裕樹、大神靖也、弓削乃利人、穴見愛  
術前診断が困難であった、多のう胞性腹膜中皮腫の一例  
第 75 回日本産科婦人科学会学術講演会  
2023.5.12-14 東京都千代田区
  5. 川野道子、岡本真実子、矢野光剛、河野康志  
血色素 1.0g/dl 台の高度貧血を示した 3 症例の背景と対策  
第 75 回日本産科婦人科学会学術講演会  
2023.5.12-14 東京都千代田区

6. 佐藤昌司  
パネルディスカッション「より良い産婦人科診療ガイドラインの作成を目指して」  
第75回日本産科婦人科学会学術講演会  
2023.5.12-14 東京都千代田区
7. 田中愛理佳、田中大貴、東元孔志、内田今日香、田口裕樹、大神靖也、弓削乃利人、穴見愛  
帝王切開癒痕部症候群修復術後の妊娠経過中に著明な筋層の菲薄化を認めた1例  
第75回日本産科婦人科学会学術講演会  
2023.5.12-14 東京都千代田区
8. 佐藤昌司  
わが国の脳性麻痺と産科医療補償制度の現状  
第75回日本産科婦人科学会学術講演会  
2023.5.12-14 東京都千代田区
9. 中村恭子、大神達寛、井上貴史、高尾圭純、杉山佳歩、栗山周、広瀬奈津子、川野道子、内田今日香、井ノ又裕介、穴井麻友美、小山尚子、林下千宙、後藤清美、島本久美、豊福一輝  
慢性硬膜下血腫を契機に見つかったDICを併発した巨大変性子宮筋腫の一例  
第80回九州連合産科婦人科学会  
2023.5.28 大分県別府市
10. 田中愛理佳、東元孔志、田中大貴、内田今日香、田口裕樹、大神靖也、弓削乃利人、古賀寛史、穴見愛  
胎児期に異常所見を認めず、出生後の繰り返す胆汁嘔吐をきっかけに小腸閉鎖の診断に至った一例  
第80回九州連合産科婦人科学会  
2023.5.28 大分県別府市
11. 島本久美  
高度有害事象に学ぶレンバチニブ・ペムプロリズマブ併用療法の管理  
Endometrial Cancer Web Seminar in 大分  
2023.6.23 大分県大分市（Web開催）
12. 森崎菜穂、小林徹、鈴木朋、吉田あつ子、豊福一輝、横山真紀、田中博明、塩崎有宏、中川慧、佐藤昌司、杉山隆、池田智明、岩佐武、左合治彦、斎藤滋  
DPCデータの連結による日産婦周産期登録の妥当性確認と拡張の可能性評価：7施設のパイロット研究から  
第59回日本周産期・新生児医学会学術集会  
2023.7.11 愛知県名古屋
13. 井ノ又裕介、竹内正久、島本久美、井上貴史  
腸型腺癌への悪性転化をきたした卵巣成熟嚢胞性奇形腫の1例  
第65回日本婦人科腫瘍学会学術講演会  
2023.7.14-16 島根県松江市
14. 広瀬奈津子、大神達寛、高尾圭純、杉山佳歩、栗山周、中村恭子、内田今日香、川野道子、新貝妙子、井ノ又裕介、林下千宙、小山尚子、穴井麻友美、後藤清美、島本久美、豊福一輝  
再発子宮体癌に対してレンバチニブ+ペムプロリズマブ（LP）療法中に重度の胃炎を発症した一例  
令和5年度大分産科婦人科学会・大分県産科婦人科医会総会  
2023.8.20 大分県大分市
15. 大神達寛  
増え続ける子宮体がん ～その診断・治療と最近の話題～  
大分県立病院健康教室  
2023.9.10 大分県大分市
16. 小山尚子、島本久美、高尾圭純、杉山佳歩、栗山周、広瀬奈津子、川野道子、中村恭子、内田今日香、新貝妙子、井ノ又裕介、穴井麻友美、林下千宙、大神達寛  
TLH術後に腔動脈仮性動脈瘤からの出血を認めた一例  
第63回日本産科婦人科内視鏡学会学術講演会  
2023.9.15 滋賀県大津市
17. 佐藤昌司  
医師／助産師協働の分娩中胎児心拍モニタリング  
2023年度日本助産師会九州・沖縄地区研修会 in 大分  
2023.9.16 大分県大分市（Web開催）
18. 佐藤昌司  
母子保健の役割と保健機関との連携－医学・医療のエビデンスと行政施策－  
令和5年度市町村等児童相談関係職員研修  
2023.9.28 大分県大分市
19. 内田今日香  
TLHビデオクリニック（演者）  
第1回九州婦人科内視鏡手術勉強会  
2023.9.29（Web開催）
20. 穴井麻友美、小山尚子、林下千宙、後藤清美、豊福一輝、佐藤昌司

- 当院で経験した周産期心筋症の4症例  
日本超音波医学会第33回九州地方会学術集会  
2023.10.8 福岡県久留米市
21. 穴井麻友美  
当院で経験した周産期心筋症の4症例  
第131回大分県周産期研究会  
2023.10.17 大分県大分市
22. 佐藤昌司  
脳性麻痺事例からみた胎児心拍数陣痛図所見  
-有用性と限界-  
CTG モニタリングセミナー  
2023.10.18 長崎県長崎市
23. 大神達寛  
当院におけるレンバチニブ+ペムプロリズマブ併  
用療法の使用経験からの考察  
Endometrial Cancer Symposium in 九州  
2023.10.23 福岡県福岡市
24. 土井里美、伊角彩、菅原準一、前田和寿、佐藤昌司、  
光田信明、藤原武男  
妊娠初期から産後の自傷念慮を予測する - Social  
Life Impact for Mother (SLIM) 尺度を用いた前  
向き研究  
第19回日本周産期メンタルヘルス学会学術集会  
2023.10.28-29 東京都千代田区
25. 佐藤昌司  
妊産婦のメンタルヘルスケア：全国と大分県での  
今の動き  
第2回北九州市ペリネイタルビジット研修会  
2023.11.17 福岡県北九州市
26. 井ノ又裕介  
進行卵巣癌の初回治療  
大分県卵巣癌研究会  
2023.12.1 大分県大分市
- (座長)
1. 佐藤昌司  
第23回日本医療マネジメント学会大分支部会学術  
講演会  
シンポジウム「医療従事者の時間外労働制限への  
取り組み」  
2023.2.11 大分県大分市 (Web開催)
2. 佐藤昌司  
大分県 HPV カンファレンス
- 「大分県における HPV ワクチン接種の現状と課題」  
2023.3.29 大分県大分市
3. 佐藤昌司  
アレクシオンファーマ Web 研修会  
「産褥期の血小板減少に潜む希少疾患を考える」  
2023.4.21 大分県大分市 (Web開催)
4. 佐藤昌司  
第80回九州連合産科婦人科学会  
「母児にやさしい分娩誘発」  
2023.5.28 別府市
5. 大神達寛  
Endometrial Cancer Web Seminar in 大分  
「高度有害事象に学ぶレンバチニブ・ペムプロリズ  
マブ併用療法の管理」  
2023.6.23 (Web開催)
6. 佐藤昌司  
第59回日本周産期・新生児医学会学術集会  
「その他 (A・C 領域)」  
2023.7.10 愛知県名古屋
7. 井ノ又裕介  
令和5年度大分産科婦人科学会・大分県産婦人科  
医会総会  
一般講演 第1群  
2023.8.20 大分県大分市
8. 佐藤昌司  
第19回日本周産期メンタルヘルス学会学術集会  
会長講演「多職種で支える周産期リエゾンのバトン」  
2023.10.28-29 東京都千代田区
9. 佐藤昌司  
第40回おぎゃー献金推進月間記念講演会  
「胎児心臓の形態と機能、その評価」  
2023.11.12 大分県大分市
10. 島本久美  
大分県卵巣癌研究会  
Session1「進行卵巣がんに対する初回治療につい  
て ～専門医資格取得後のスキルアップ・ステッ  
プアップの為のアドバイス～」  
2023.12.1 大分県大分市 (ハイブリッド開催)
11. 大神達寛  
大分県卵巣癌研究会  
Session2「HRP 進行卵巣癌初回化学療法の治療戦

略]「進行卵巣癌の初回治療」  
2023.12.1 大分県大分市 (ハイブリッド開催)

12. 大神達寛  
疼痛診療 UP DATE ~女性の「痛み」に寄り添うために  
特別講演 I 「知っておきたい女性の頭痛診療基礎から最新治療まで」  
2023.12.12 大分県大分市 (ハイブリッド開催)

## 眼科

### (論文)

1. 大塚貴瑛、横山勝彦、石部智也、久保田敏昭  
ルアー釣り針による眼外傷の1例  
臨床眼科 77(7): 844-848, 2023

### (学会発表)

1. 石部智也、波津久智伸、山田喜三郎  
当院での角膜潰瘍についての検討  
第39回大分大学眼科研究会  
2023.3.11 大分県大分市
2. 八塚洋之、蔭山徹、横山勝彦、久保田敏昭、石部智也  
開放隅角緑内障に対する Ab Interno Trabeculotomy 単独手術と水晶体再建併用手術の手術成績  
第195回大分眼科集談会  
2023.6.17 大分県大分市
3. 石部智也、山田喜三郎、衛藤崇彦  
副鼻腔悪性腫瘍による圧迫性視神経症の1例  
第196回大分眼科集談会  
2023.9.2 大分県大分市

### (講演会・研究会)

1. 山田喜三郎  
第45回大分県眼科メディカルスタッフ講習会 (講義)  
2023.5.14 大分県大分市 (Web 開催)

### (座長)

1. 山田喜三郎  
第197回大分眼科集談会 (一般講演)  
2023.12.17 大分県大分市

## 放射線科

### (論文)

1. Miyamoto S, Yoshida Y, Ozeki Y, et al.  
Pitfalls in the diagnosis and treatment of a hypertensive patient with unilateral primary aldosteronism and contralateral pheochromocytoma: a case report  
BMC Endocr Disord. 2023;23(1):44. Published 2023 Feb 16. PMID: 36797699; PMCID: PMC9933392
2. Sato H, Okada F, Iwatsu S, Asayama Y  
Abdominal Compartment Syndrome Due to Acute Gastric Dilation  
Intern Med. Epub 2023 May 31. PMID: 37258164; PMCID: PMC10864068
3. Kohno S, Izumikawa K, Takazono T, Okada F, et al.  
Efficacy and safety of isavuconazole against deep-seated mycoses: A phase 3, randomized, open-label study in Japan  
J Infect Chemother. 2023;29(2):163-170. PMID: 36307059
4. Ohno Y, Aoki T, Endo M, Okada F, Sato H, et al.  
Machine learning-based computer-aided simple triage (CAST) for COVID-19 pneumonia as compared with triage by board-certified chest radiologists  
Jpn J Radiol. Published online October 20, 2023. PMID: 37861955
5. Otsuka K, Otsuka M, Itaya T, et al.  
Risk factors for rectal bleeding after volumetric-modulated arc radiotherapy of prostate cancer  
Rep Pract Oncol Radiother. 2023;28(1):15-23. PMID: 37122916; PMCID: PMC10132193
6. 佐藤晴佳、岡田文人、他  
腫瘍以外の縦隔病変 (原著)  
画像診断 . 43(2):186-196.2023
7. 佐藤晴佳、岡田文人、他  
びまん性肺疾患の鑑別診断 (原著)  
画像診断 . 43(9):903-913.2023
8. 佐藤晴佳、岡田文人、他  
小葉中心性病変 (細気管支病変) の基本 (原著)  
胸部画像診断の勘ドコロ NEO. 2023

## (学会発表)

1. 脇田貴大、佐藤晴佳、岡田文人、他  
多発肺結節を呈した非典型的な肺サルコイドーシスの一例  
第 196 回日本医学放射線学会九州地方会  
2023.2.11-12 福岡県久留米市
2. 大塚健一郎、大塚誠、他  
胸椎転移への体幹部定位放射線治療が一次治療につながったIV期非小細胞肺癌の1例  
第 196 回日本医学放射線学会九州地方会 第 58 回核医学会九州地方会  
2023.2.11-12 福岡県久留米市
3. 姫野貴司、大塚誠、大塚健一郎、他  
乳癌術後乳腺接線照射における放射線治療の際に照射野内となった肝左葉の放射線性肝障害の1例  
第 196 回日本医学放射線学会九州地方会 第 58 回核医学会九州地方会  
2023.2.11-12 福岡県久留米市
4. 脇田貴大、佐藤晴佳、岡田文人、他  
COVID-19 associated pulmonary aspergillosis の1例  
第 196 回日本医学放射線学会九州地方会 第 58 回核医学会九州地方会  
2023.2.11-12 福岡県久留米市
5. 柏木淳之、他  
Outcome of endovascular treatment with Viabahn stent-graft for arterial injury  
第 52 回日本 IVR 学会総会  
2023.5.18-20 高知県高知市
6. 佐藤晴佳、岡田文人、他  
神経線維腫症 1 型の画像診断—全身性疾患としての側面から診る—  
SAMI2023  
2023.7.29-30 大阪府大阪市
7. 高田彰子、板谷貴好、他  
直径 2 cm 以上の転移性脳腫瘍における定位放射線治療前の成長に関する検討  
第 36 回日本放射線腫瘍学会学術大会  
2023.11.30-12.2 神奈川県横浜市

## (講演)

1. 岡田文人  
感染症疾患の画像診断  
第 36 回 JCR ミッドウインターセミナー

2023.1.14-15 福岡県福岡市

2. 岡田文人  
胸部画像診断  
第 33 回 (公社) 大分県放射線技師会学術大会  
2023.1.21 大分県大分市
3. 岡田文人  
誤嚥性肺炎の画像診断  
第 42 回日本画像医学会学術集会  
2023.2.17 東京都千代田区
4. 岡田文人  
感染症と非感染症の鑑別  
呼吸器感染症診断・治療を学ぶ会  
2023.3.13 (Web 開催)
5. 岡田文人  
呼吸器感染症の画像診断ピットフォール  
呼吸器感染症診断・治療を学ぶ会  
2023.3.13 (Web 開催)
6. 岡田文人  
肺感染症の画像診断  
北九州画像診断カンファレンス  
2023.3.31 (Web 開催)
7. 岡田文人  
免疫抑制患者における肺感染症  
第 75 回胸部画像検討プログラム  
2023.5.27 大阪府大阪市
8. 岡田文人  
非定型肺炎の画像診断  
第 59 回日本医学放射線学会秋季臨床大会  
2023.9.15-17 徳島県徳島市
9. 岡田文人  
真菌症の画像診断  
第 67 回日本医真菌学会総会・学術集会  
2023.10.6-7 埼玉県川越市

## 臨床検査科

### (論文)

1. Saburi M, Sakata M, Maruyama R, Kodama Y, Takata H, Miyazaki Y, Kawano K, Wada J, Urabe S, Ohtsuka E  
Gilteritinib as Bridging and Posttransplant

- Maintenance for Relapsed Acute Myeloid Leukemia with FLT3-ITD Mutation Accompanied by Extramedullary Disease in Elderly  
Case Rep Hematol. Aug 23, AI.7164742, 2023. doi: 10.1155/2023/7164742. PMID: 37662831; PMCID: PMC10468783  
(再掲 P.186)
2. Kawai T, Nakashima H, Washimi K, Yokose T, Matsuo T, Nakayama M, Shinohara N, Kuroda H, Ishida K, Akiba J, Ishikawa M, Urabe S, Shiraishi J, Shiraishi T, Sakamoto A, Matsukuma S  
Liposarcoma of the pleural cavity  
Hum Pathol. 136, 105-113, 2023. doi: 10.1016/j.humphath.2023.03.009. PMID: 37023867
3. Saburi M, Sakata M, Kodama Y, Uraisami K, Takata H, Miyazaki Y, Wada J, Urabe S, Ohtsuka E  
Poor clinical outcome of relapsed/refractory diffuse large B-cell lymphoma with MYC translocation treated with polatuzumab vedotin, bendamustine, and rituximab  
J Clin Exp Hematop. 63, 201-204, 2023. doi: 10.3960/jslrt.23017. PMID: 37518271; PMCID: PMC10628823  
(再掲 P.186)
4. Saburi M, Kodama Y, Uraisami K, Takata H, Miyazaki Y, Nishikawa T, Sasaki H, Abe M, Kohno K, Wada J, Urabe S, Kondo Y, Nakayama T, Ohtsuka E, Kodama Y  
Treatment outcomes of mantle cell lymphoma in real-world practice: analysis of forty-one patients  
J Clin Exp Hematop. 63(3), 205-208, 2023. doi: 10.3960/jslrt.23024. PMID: 37766565; PMCID: PMC10628821  
(再掲 P.186)
5. 溜島明寿香、梶川幸二、藤島正幸、田中百香、後藤裕幸、衛藤古都、山下佐知子、佐藤恭子、鳥越圭二郎、卜部省悟、和田純平、加島健司  
HHV-8 negative effusion-based lymphoma の 1 例  
大分県臨床細胞学会誌 . 32, 1-4, 2023
6. 杉田真一、平丸正宣、原美喜、高橋由紀、田嶋伸之、長濱ゆかり、谷口一郎、卜部省悟  
子宮頸がん検診における高齢者 ASC 判定例の検討  
大分県臨床細胞学会誌 . 32, 8-12, 2023
7. 市地さくら、赤石睦美、木下湧暉、梶崎健太郎、山本大貴、中嶋美咲、慶田裕美、米本大貴、飯田浩一、中村恭子、三浦真理子、和田純平、卜部省悟  
出生時からの背部皮疹が診断契機となった先天性カンジダ症の早産児  
大分県立病院医学雑誌 . 50, 35-39, 2023
8. 安田一弘、寺師貴啓、高山洋臣、池部正彦、板東登志雄、宇都宮徹、和田純平、卜部省悟  
上行結腸癌の腹膜播種結節との鑑別が困難であった肝孤立性壊死性結節の 1 例  
日本臨床外科学会雑誌 . 12, 1893-1899, 2023
9. 宮崎小百合、佐藤崇興、中村優佑、島田浩光、堤智崇、坂東登志雄、和田純平、卜部省悟、波多野豊  
食道胃接合部癌に後天性穿孔性膠原線維症様の所見を呈した結節性痒疹を合併した 1 例  
臨床皮膚科 . 77(9), 671-674, 2023
- (学会発表)**
1. 田中百香  
教育講演 検体誤認防止の取り組み  
第 38 回大分県臨床細胞学会  
2023.2.18 大分県大分市
2. 梶川幸二  
乳腺症型線維腫の 1 例  
第 38 回大分県臨床細胞学会  
2023.2.18 大分県大分市
3. 和田純平、近藤嘉彦、卜部省悟、加島健司、梶川幸二、田中百香、後藤裕幸、溜島明寿香、阿部史海、衛藤莉和、山下佐知子、佐藤恭子、鳥越圭二郎  
細胞像を検討し得た円柱腫 (cylindroma) の 1 例  
第 38 回大分県臨床細胞学会  
2023.2.18 大分県大分市
- リハビリテーション科**
- (講演会、研究会)**
1. 桑野美紀、三好優  
「誤嚥・窒息を予防するために ～実践研修～」  
病棟勉強会  
2023.2.24 大分県大分市

## 2. 桑野美紀

「誤嚥・窒息を予防するために ～評価からケアについて～」

NST 勉強会

2023.10.25 大分県大分市

## 3. 都甲純

「よい姿勢を保つ為に」

のぞみ会

2023.11.26 大分県大分市

## がんセンター

### (学会発表)

#### 1. 首藤真由美

がん登録データを使用したがん患者指導管理料の分析 (ポスター発表)

第 25 回日本医療マネジメント学会学術総会

2023.6.23 神奈川県横浜市

#### 2. 山田剛

トリフルリジン・チピラシル投与患者における骨髄抑制の発現状況と中止原因等の検討について

令和 5 年度日本癌治療学会学術集会

2023.10.20 神奈川県横浜市

### (講演会・研究会)

#### 1. 首藤真由美

NCD 登録支援の基礎知識 (講義)

第 15 回大分県診療情報管理研究会 医師事務作業補助者の基礎知識研修

2023.7.27 (Web 開催)

### (座 長)

#### 1. 山田剛

令和 5 年度大分県病院薬剤師会第 29 回症例検討会

2023.9.20 大分県大分市

## 患者総合支援センター 地域医療連携室

### (学会発表)

#### 1. 楠元緑

A 病院周産期母子医療センターにおけるハイリスク妊産婦への医療ソーシャルワーカーの支援内容について

第 19 回日本周産期メンタルヘルス学会学術集会

2023.10.29 東京都千代田区

### (講演会・研究会)

#### 1. 楠元緑

相談援助の専門職としての基本姿勢及び相談援助技術の基礎 (講義)

令和 3 年度合格者介護支援専門員実務研修

2023.1.21 大分県大分市

#### 2. 品川陽子

意思が確認できない子どもへのケア “子どもにとっての最善の利益とは?” その意味を分かち合うことの重要性 (講義)

第 2 回日本重症心身障害福祉協会認定 重症心身障害看護師フォローアップ研修

2023.2.10 (Web 開催)

#### 3. 楠元緑

対人個別援助技術及び地域援助技術 (講義)

介護支援専門員研修・更新研修課程 I

2023.5.27 大分県大分市

#### 4. 楠元緑

入退院支援・調整研修における社会保障制度 (講義)

大分県看護協会入退院支援強化研修

2023.9.6 大分県大分市

#### 5. 品川陽子

教えて!子どもの就学準備・学校生活 - 医療・看護の立場から - (講義)

小児慢性特定疾病児童等自立支援事業における研修会

2023.9.29 大分県大分市

#### 6. 品川陽子

小児疾患患者の看護 ①子ども・家族の理解と家族ケア ②在宅へつなぐ看護 (講義)

大分県看護協会 在宅の看護実践能力向上研修 (訪問看護専門分野講習会)

2023.10.21 大分県大分市

#### 7. 重野文江

みんなで学ぼう! 医療的ケア児の日常ケアから緊急時対応まで (演習)

大分県小児在宅医療提供体制構築事業 令和 5 年度大分県小児在宅医療多職種研修会

2023.11.12

#### 8. 品川陽子

総論:医療的ケアを要する子どもと家族の支援 (講義)

大分県医療的ケア児等支援者養成研修

2023.11.25 大分県大分市

## 9. 楠元緑

入退院支援・調整研修におけるファシリテーター  
大分県看護協会入退院支援強化研修  
2023.12.8 大分県大分市

## 10. 楠元緑

アセスメント研修（講義）  
大分県医療ソーシャルワーカー協会研修  
2023.12.16 大分県大分市

## （座長）

### 1. 品川陽子

第29回大分小児保健学会  
2023.8.27 大分県大分市

## 薬剤部

### （講演会・研究会）

#### 1. 山田剛

抗EGFR抗体薬による皮疹と対策について（難渋した1症例）  
令和4年度大分県薬剤師学術大会  
2023.1.19 大分県大分市

#### 2. 高畑裕

薬にまつわる健康講話  
こころとからだの相談支援センター精神科デイケア  
2023.2.20 大分県大分市

#### 3. 河村聡志

臨床栄養におけるルート設計と当院の栄養分野における取り組み  
大分県病院薬剤師会 2023年第4回栄養輸液研修会  
2023.2.22 大分県大分市

#### 4. 河村聡志

（公社）大分県薬剤師会における会員施設のBCP活用状況  
第82回九州山口薬学大会  
2023.9.23 長崎県長崎市

#### 5. 河村聡志

スポーツ領域における薬学（アンチ・ドーピング）  
令和5年度一般社団法人大分県スポーツ学会 第12期スポーツ救護講習会プログラム  
2023.10.01 大分県大分市

## 放射線技術部

### （学会発表）

#### 1. 西嶋康二郎

Quasi-material decomposition image from Single Energy CT based on deep learning  
European Congress of Radiology  
2023.3.1-5（Web開催）

#### 2. 奥戸博貴、高橋俊輔、宮丸翔、利根裕史

Evaluation of Radial Stack of Stars 3D Gradient Echo Sequence in contrast enhanced・T1 weighted image for thoracic vertebra  
第79回日本放射線技術学会総会  
2023.4.13-4.16 神奈川県横浜市

#### 3. 吉川直輝、西嶋康二郎、大津秀光

Dual Energy CTの高ピッチ撮影における基礎的検討  
第18回九州放射線医療技術学術大会  
2023.11.3-4 大分県大分市

#### 4. 渡邊由梨奈、奥戸博貴、高橋俊輔、宮丸翔

Stack of Stars法を用いた造影後眼窩領域撮影への有用性の検討  
第18回九州放射線医療技術学術大会  
2023.11.3-4 大分県大分市

#### 5. 宮丸翔、奥戸博貴、高橋俊輔

Deep resolveを使用した画像における1.5T装置および3.0T装置の分解能の比較検討  
第18回九州放射線医療技術学術大会  
2023.11.3-4 大分県大分市

#### 6. 高田祐輔、西嶋康二郎、井元めぐみ、大津秀光

X線カットフィルターを用いた小児血管造影検査における被曝線量低減の基礎的検討  
第18回九州放射線医療技術学術大会  
2023.11.3-4 大分県大分市

#### 7. 大津秀光、奥村夢人、西嶋康二郎

Deep Learning再構成使用時の小児撮影におけるdual energy撮影の線量低減の基礎的検討  
第18回九州放射線医療技術学術大会  
2023.11.3-4 大分県大分市

#### 8. 西嶋康二郎

時間外冠動脈CT実施の経済的効果を検証してみた  
第8回GEヘルスケアCTユーザー会  
2023.11.9（Web開催）

## (講演会・研究会)

1. 西嶋康二郎  
Revolution CT で挑む組織マネジメント～全症例  
DECT の導入とその効果～  
第 34 回 GECT 友の会  
2023.1.23 (Web 開催)
2. 西嶋康二郎  
僕たちはどう生きるか～CT における Deep  
Learning 研究の現状とこれから～  
第 12 回九州 CT 研究会  
2023.5.13 福岡県北九州市
3. 奥戸博貴  
MR 検査において医療安全の取り組み  
第 47 回大分県 MR masters  
2023.6.1 (Web 開催)
4. 西嶋康二郎  
CT における AI 技術との付き合い方  
第 39 回日本放射線技師学術大会  
2023.9.29-10.1 熊本県熊本市
5. 井元めぐみ  
当院におけるステレオガイド下マンモトーム生検  
の実際  
第 33 回日本乳癌検診学会学術総会  
2023.11.24 福岡県福岡市

## (座長)

1. 西嶋康二郎  
第 12 回九州 CT 研究会  
2023.5.13 福岡県北九州市
2. 西嶋康二郎  
第 3 回 GE ヘルスケア CT コンソーシアム  
2023.6.17 東京都日野市
3. 奥戸博貴  
第 18 回九州放射線医療技術学術大会  
2023.11.3-11.4 大分県大分市
4. 大津秀光  
第 18 回九州放射線医療技術学術大会  
2023.11.3-11.4 大分県大分市
5. 西嶋康二郎  
第 18 回九州放射線医療技術学術大会  
2023.11.3-11.4 大分県大分市

## (受賞)

1. 高橋俊輔  
令和 5 年度日本放射線技術学会  
九州支部研究奨励賞

## 臨床検査技術部

### (学会発表)

1. 一ノ瀬和也、阿部早紀、遠藤啓、北川高臣、  
鳥越圭二郎、加島健司  
細菌性髄膜炎の患者から分離した *Haemophilus  
influenzae* a 型の一例  
第 54 回大分県臨床検査学会  
2023.2.11 大分県大分市
2. 田中百香  
検体誤認防止の取り組み  
第 38 回大分県臨床細胞学会学術集会  
2023.2.18 大分県大分市  
(再掲 P.209)
3. 梶川幸二、田中百香、後藤裕幸、阿部史海、  
鳥越圭二郎、佐藤恭子、山下佐知子、卜部省悟、  
和田純平、加島健司  
スライドカンファレンス 乳腺症型線維腺腫の 1 例  
第 38 回大分県臨床細胞学会学術集会  
2023.2.18 大分県大分市
4. 後藤裕幸  
病理解剖の実際  
(公社) 大分県臨床検査技師会 第 1 回病理細胞部  
門研修会  
2023.10.27 大分県大分市

### (講演会・研究会)

1. 一ノ瀬和也  
県立病院における血液培養の現状と課題  
血流感染セミナー in 大分  
2023.9.29 大分県大分市

## 栄養管理部

### (講演会・研究会)

1. 白井範子  
病院の栄養管理業務について—医療機関立入検査  
のポイントをつまえて—  
令和 5 年度大分県病院協議会第 1 回栄養部会研修会  
2023.6.3 大分県別府市

2. 河野希代  
がん患者さんの食事  
令和5年度がん医療を考える会  
2023.9.26 大分県大分市
3. 稲垣孝江  
周術期栄養管理の取り組みと課題  
大分県立病院総合医学会例会  
2023.11.15 大分県大分市
4. 吉見千絵、菅原真由美、川野京子、折原薫、  
佐分利益穂  
進行がん患者と家族に対する AYA サポートチー  
ムの告知時からの支援（口演）  
第 28 回日本緩和医療学会学術大会  
2023.6.30-7.1 兵庫県神戸市
5. 大津佐知江、山崎透  
コロナ禍における看護職員のメンタルヘルス調査  
第 2 報（口演）  
第 38 回日本環境感染学会総会・学術集会  
2023.7.20-22 神奈川県横浜市

## 看護部

### (論文)

1. 大津佐知江、中村真理子、野口寿美、田原裕美  
コロナ禍における看護職員のメンタルヘルス調査  
大分県立病院医学雑誌 50, 16-20, 2023
2. 大津佐知江  
業者貸出手術器械（LI:Loan Instruments）の洗浄  
に関する現状と課題  
日本感染管理ネットワーク会誌 19, 6-9, 2023
3. 田中瑞奈  
参加者の思いを反映する糖尿病教室アンケート  
糖尿病ケアプラス夏期増刊 糖尿病教室ハイパー  
スライド 314-315  
メディカ出版, 2023
6. 佐藤寛子、黒木都、大津佐知江  
心臓大血管外科手術における SSI 予防バンドルの  
作成 - 当院の特徴と文献検討を踏まえて - (示説)  
第 38 回日本環境感染学会総会・学術集会  
2023.7.20-22 神奈川県横浜市
7. 佐藤寛子、大津佐知江  
冠動脈バイパス術における手術部位感染サーベイ  
ランスの実施 - 周術期における感染発生の要因検  
討 - (示説)  
第 61 回全国自治体病院学会  
2023.8.30-9.1 北海道札幌市
8. 米倉紀子、山辺里紗  
A 病院における周産期メンタルヘルスケアにおけ  
るスクリーニングの現状と課題（口演）  
第 54 回日本看護学術集会  
2023.9.29-30 大阪府大阪市

### (学会発表)

1. 大津佐知江  
県内の病院施設の滅菌部門における Human Error  
に関する調査（口演）  
第 25 回日本医療マネジメント学会学術総会  
2023.6.23-24 神奈川県横浜市
2. 菅原真由美、小畑絹代、川野京子、吉見千絵、  
佐分利益穂  
A 施設における AYA 世代のがん登録や支援状況  
に基づいた AYA サポートチームの検討（口演）  
第 28 回日本緩和医療学会学術大会  
2023.6.30-7.1 兵庫県神戸市
3. 吉見千絵、菅原真由美、川野京子、折原薫、  
佐分利益穂  
A 施設における AYA サポートチームの活動報告  
（口演）  
第 28 回日本緩和医療学会学術大会  
2023.6.30-7.1 兵庫県神戸市
9. 房崎青生  
コロナ禍の新生児病棟における面会制限中の看護  
の工夫と両親の思い（口演）  
第 32 回日本新生児看護学会学術集会  
2023.11.3-4 神奈川県横浜市
10. 岩根七海、矢野亜矢  
離床センサー解除に向けたフローチャートの作成  
（示説）  
第 54 回日本看護学会学術集会  
2023.11.8-9 神奈川県横浜市
11. 藤瀬志津、宮成美弥、山本美佐子、谷口由美、  
宇都宮徹、井上博文  
外来診療カレンダー作成に関する課題と成果（そ  
の 1）（口演）  
第 23 回日本クリニカルパス学会学術集会  
2023.11.10-11 埼玉県さいたま市

12. 谷口由美、宮成美弥、山本美佐子、藤瀬志津、  
宇都宮徹、井上博文  
外来診療カレンダー作成に関する課題と成果（そ  
の2）（口演）  
第23回日本クリニカルパス学会学術集会  
2023.11.10-11 埼玉県さいたま市  
大分県立看護科学大学  
2023.1.27 大分県大分市
13. 甲斐洋子、川野理恵、末友郁子  
A病院における育児ハイリスク妊婦に対する継続  
支援の現状（口演）  
第18回大分県母性衛生学会  
2023.11.12 大分県大分市
14. 亀山恵美子  
人工呼吸器離脱プロトコルの作成と導入（口演）  
第25回日本救急看護学会学術集会  
2023.11.24-25 長崎県長崎市
15. 衛藤美香  
手指衛生遵守率の低いタイミングに焦点をあて  
た遵守率向上への取り組み－直接観察法結果の  
フィードバック効果－（口演）  
第46回大分県看護研究学会  
2023.11.25 大分県大分市
16. 迫彰子、田中雅代  
A病院における患者誤認防止に関する現状調査（口演）  
第46回大分県看護研究学会  
2023.11.25 大分県大分市
17. 谷口由美  
フローチャートを活用した感染経路別予防策の実  
施（口演）  
第46回大分県看護研究学会  
2023.11.25 大分県大分市
- (講演会・研究会)**
1. 田中瑞奈  
糖尿病の最新治療と看護（講義）  
大分県看護協会  
2023.1.4 大分県大分市
2. 菅原真由美  
がん患者と家族にとっての食事の意味（講演）  
がん薬物療法マネジメントセミナー ～食欲低下  
は仕方ないのか～  
2023.1.17 大分県大分市
3. 菅原真由美  
小児・老年 NP 特論（講義）
4. 黒木雪絵  
小児 NP 特論：小児 NP が行うフィジカルアセス  
メントと臨床推論（講義）  
大分県立看護科学大学  
2023.1.27 大分県大分市
5. 黒木雪絵  
小児 NP 特論：小児 NP の実際の活動と課題（講義）  
大分県立看護科学大学  
2023.2.3 大分県大分市
6. 品川陽子  
意思が確認できない子どもへのケア  
“子どもにとっての最善の利益とは？” その意味  
を分かち合うことの重要性（講義）  
第2回日本重症心身障害福祉協会認定 重症心身障  
害看護師フォローアップ研修  
2023.2.10（Web開催）
7. 甲斐洋子、廣橋紀江  
母性看護学 ハイリスク妊娠の看護（講義）  
明豊高等学校看護科  
2023.3.3（Web開催）
8. 東田直子  
長期的な抗がん剤副作用マネジメントと他職種連  
携（講演）  
Breast Cancer Meeting in Oita  
2023.3.27 大分県大分市
9. 山本美佐子  
放射線療法を受ける患者の看護（講義）  
大分県看護協会  
2023.5.16 大分県大分市
10. 田中雅代  
医療安全（講義）  
大分県看護協会 看護補助者のための研修  
2023.6.8 大分県大分市
11. 甲斐洋子  
母性看護学Ⅱ ハイリスク妊娠分娩管理産褥異常  
編（講義）  
別府市医師会立別府青山看護学校  
2023.6.15 大分県別府市

12. 深井昌子  
母性看護方法論Ⅰ 新生児期の異常の看護（講義）  
別府市医師会立別府青山看護学校 母性看護学Ⅱ  
2023.6.20 大分県別府市
13. 菅原真由美  
看護専門職としての終末期看護の在り方（講演）  
大分県看護協会、在宅のエンド・オブ・ライフ・  
ケア研修  
2023.6.23 大分県大分市
14. 東田直子  
化学療法中の症状緩和と地域連携（講演）  
がんサポーターケアを考える会  
2023.6.23 大分県大分市
15. 佐藤寛子  
心不全の治療と看護慢性心不全患者への看護—入  
退院を繰り返さないために—（講義）  
大分県看護協会 在宅の看護実践能力向上研修  
2023.6.24 大分県大分市
16. 田中瑞奈  
SMBG と isCGM 活用について現状と支援（講演）  
三和化学株式会社主催 サステナブルな糖尿病ケ  
アを目指す講演会  
2023.7.5 大分県大分市
17. 田中雅代  
小児看護学実習説明会 小児病棟の特徴と看護の  
理念（講義）  
大分県立看護科学大学 看護学科3年次生 第4  
段階専門看護学実習  
2023.7.7 大分県大分市
18. 佐藤寛子  
在宅のエンドオブライフケア —心不全患者の終  
末期看護—（講義）  
大分県看護協会  
2023.7.14 大分県大分市
19. 廣橋紀江  
コロナ禍における取り組みとポストコロナに向け  
た教育と工夫（講演）  
大分県立看護科学大学 令和5年度 第10回実習  
指導者・看護教員交流会  
2023.7.25（Web開催）
20. 小川央  
フィジカルアセスメント～急変徴候がわかる～  
（講義）  
大分県看護協会 新人看護師研修8日間コース  
2023.8.2 大分県大分市
21. 小川央  
フィジカルアセスメント（講義）  
中津第一病院 令和5年度看護部研修  
2023.9.9 大分県中津市
22. 菅原真由美  
地域で支えるがん患者とその家族（講演）  
大分県産業カウンセラー協会、リレー・フォー・  
ライフジャパンのチャリティーイベント  
2023.9.15 大分県大分市
23. 品川陽子  
教えて！子どもの就学準備・学校生活 —医療・  
看護の立場から—（講義）  
小児慢性特定疾病児童等自立支援事業における研  
修会  
2023.9.29 大分県大分市
24. 川野京子  
当院におけるがん患者に対する就労支援（講演）  
NPO 法人血液情報広場・つばさフォーラム in 大分  
2023.9.30 大分県大分市（ハイブリッド開催）
25. 東田直子  
外来化学療法と地域連携（講演）  
NPO 法人血液情報広場・つばさフォーラム in 大  
分 血液疾患～より良い治療とより良い治療  
2023.9.30 大分県大分市
26. 菅原真由美  
がん患者と家族のよりよい生活を目指したがん看  
護の実際 ～がん専門看護師の活動と看護管理者  
の支援の実際～管理者の立場（講演）  
大分大学医学部看護学科 次世代の九州がんプロ  
養成プラン（修士課程）がん看護専門看護師の育  
成啓発公開セミナー  
2023.10.6 大分県由布市
27. 吉見千絵  
がん患者と家族のよりよい生活を目指したがん看  
護の実際 ～がん専門看護師の活動と看護管理者  
の支援の実際～スタッフの立場（講演）  
大分大学医学部看護学科 次世代の九州がんプロ  
養成プラン（修士課程）がん看護専門看護師の育  
成啓発公開セミナー  
2023.10.6 大分県由布市

28. 佐藤寛子  
仲間はできた！次は何を成し遂げるか？（ファシリテーター）  
第 27 回日本心不全学会学術集会 会長特別企画  
13 心不全療養指導士 café  
2023.10.8 神奈川県横浜市
29. 加茂りさ  
ハイリスク新生児の看護（講義）  
大分県立看護科学大学 大学院助産学コース  
NICU 課題探究実習  
2023.10.11（Web 開催）
30. 品川陽子  
小児疾患患者の看護 ①子ども・家族の理解と家族ケア ②在宅へつなぐ看護（講義）  
大分県看護協会 在宅の看護実践能力向上研修（訪問看護専門分野講習会）  
2023.10.21 大分県大分市
31. 黒木雪絵  
小児疾患患者の看護：小児のフィジカルアセスメント（講義）  
大分県看護協会 在宅の看護実践能力を高める講習会（訪問看護専門分野講習会）  
2023.10.21 大分県大分市
32. 深田真由美  
これからの手術看護認定看護師に期待すること（講演）  
第 37 回日本手術看護学会年次大会 シンポジウム  
2023.10.27 福岡県福岡市
33. 黒木雪絵  
フィジカルアセスメント学特論：小児 NP が行うフィジカルアセスメントと臨床推論（講義）  
大分県立看護科学大学  
2023.11.9 大分県大分市
34. 重野文江  
みんなで学ぼう！ 医療的ケア児の日常ケアから緊急時対応まで（演習）  
大分県小児在宅医療提供体制構築事業 令和 5 年度大分県小児在宅医療多職種研修会  
2023.11.12 大分県大分市
35. 菅原真由美  
人生会議 ～これからの人生の話をしよう～（講演）  
大分県産業カウンセラー協会『産業カウンセラーの日』公開講座  
2023.11.23 大分県大分市
36. 品川陽子  
総論：医療的ケアを要する子どもと家族の支援（講義）  
大分県医療的ケア児等支援者養成研修  
2023.11.25 大分県大分市
37. 佐藤寛子  
きいてみよう いままでのこと、これからのこと—大分県立病院の取り組み—（講演）  
大分県心不全包括ケアカンファレンス  
2023.11.30（Web 開催）
38. 小川央  
集中治療室内の管理（講義）  
大分県看護協会 災害支援ナース養成研修  
2023.12.13 大分県大分市
- (座 長)
1. 品川陽子  
第 29 回大分小児保健学会  
2023.8.27 大分県大分市  
(再掲 P.211)
- ## 感染管理室
- (論 文)
1. 大津佐知江、中村真理子、野口寿美、田原裕美  
コロナ禍における看護職員のメンタルヘルス調査  
大分県立病院医学雑誌 50; 16-20, 2023  
(再掲 P.213)
2. 大津佐知江  
業者貸出手術器械（LI：Loan Instruments）の洗浄に関する現状と課題  
日本感染管理ネットワーク会誌 19; 6-9, 2023  
(再掲 P.213)
- (学会発表)
1. 大津佐知江  
県内の病院施設の滅菌部門における Human Error に関する調査（口演）  
第 11 回日本感染管理ネットワーク学会学術集会  
2023.5.20-21 東京都文京区  
(再掲 P.213)
2. 大津佐知江  
感染対策向上加算及び指導強化加算算定における活動報告（口演）

第 25 回日本医療マネジメント学会学術総会  
2023.6.23-24 神奈川県横浜市

3. 大津佐知江、山崎透  
コロナ禍における看護職員のメンタルヘルス調査  
第 2 報 (口演)  
第 38 回日本環境感染学会総会・学術集会  
2023.7.20-22 神奈川県横浜市  
(再掲 P.213)

4. 佐藤寛子、黒木都、大津佐知江  
心臓大血管外科手術における SSI 予防バンドルの  
作成—当院の特徴と文献検討を踏まえて— (示説)  
第 38 回日本環境感染学会総会・学術集会  
2023.7.20-22 神奈川県横浜市  
(再掲 P.213)

5. 佐藤寛子、大津佐知江  
冠動脈バイパス術における手術部位感染サーベイラ  
ンスの実施—周術期における感染発生の要因検討—  
第 61 回自治体病院学会  
2023.8.31-9.1 北海道札幌市  
(再掲 P.213)

#### (講演会・研究会)

1. 一ノ瀬和也  
細菌とカルバペネム系抗菌薬 (講演)  
令和 5 年度第 1 回感染防止対策研修会、第 1 回抗  
菌薬適正使用研修会  
2023.9.1-30 大分県大分市 (オンデマンド)

2. 河村聡志  
カルバペネム系抗菌薬の使い方 (講演)  
令和 5 年度第 1 回感染防止対策研修会、第 1 回抗  
菌薬適正使用研修会  
2023.9.1-30 大分県大分市 (オンデマンド)

3. 一ノ瀬和也  
県立病院における血液培養の現状と課題 (講演)  
血流感染セミナー in 大分県立病院  
2023.9.29 大分県大分市  
(再掲 P.212)

#### (座長)

1. 山崎透  
血流感染セミナー in 大分 (一般口演座長)  
講演 1 当院における血液培養の取り組み  
2023.9.29 大分県大分市

## 医療秘書室

#### (講演会・研究会)

1. 宇都宮徹、狩生圭介  
医師事務作業補助者の確保・定着に関する取り組  
みについて  
厚生労働省主催 医療専門職支援人材活用セミナー  
2023.2.6 (Web 開催)

## NST (栄養サポートチーム)

#### (講演会・研究会)

1. 田中克宏  
基調講演：高齢者糖尿病のトータルケアを考える  
～食事・薬物療法の最近の話題～  
第 35 回大分 NST 研究会  
2023.1.28 大分県大分市
2. 尾臺順子  
一般演題：新生児胃食道逆流症を有する児へとろ  
み調整食品を用いた栄養摂取の工夫  
第 35 回大分 NST 研究会  
2023.1.28 大分県大分市
3. 衛藤加奈子  
一般演題：当院における「アナモレリン塩酸塩」  
の使用の現状  
第 35 回大分 NST 研究会  
2023.1.28 大分県大分市



# 院 内 統 計



## 入院患者統計

### 入院患者延数、新入院患者数、病床利用率、平均在院日数

年	区分 病床数	入院患者延数（人）				新入院患者数（人）				病床利用率（％）				平均在院日数（日）			
		一般	感染症	精神	計	一般	感染症	精神	計	一般	感染症	精神	計	一般	感染症	精神	計
2014年	521	147,937	—		147,937	11,364	—		11,364	77.8%	—		77.8%	12.0	—		12.0
2015年	521	146,809	—		146,809	11,971	—		11,971	77.2%	—		77.2%	11.3	—		11.3
2016年	521	154,796	—		154,796	12,453	—		12,453	81.2%	—		81.2%	11.4	—		11.4
2017年	520 (521) <sup>※1</sup>	157,722	—		157,722	12,449	—		12,449	83.0%	—		83.0%	11.7	—		11.7
2018年	516 (520) <sup>※2</sup>	157,644	—		157,644	12,510	—		12,510	83.4%	—		83.4%	11.6	—		11.6
2019年	515 (514) <sup>※3</sup>	162,145	—		162,145	13,432	—		13,432	86.3%	—		86.3%	11.0	—		11.0
2020年	554 (515) <sup>※4</sup> (518) <sup>※5</sup>	148,496	568	2,156	151,220	12,666	33	89	12,788	80.3%	12.9%	65.1%	78.5%	10.7	19.5	23.8	10.9
2021年	554	145,043	1,206	8,356	154,605	12,217	88	235	12,540	78.5%	27.5%	63.6%	76.5%	10.9	13.8	32.0	11.3
2022年	523	144,309	1,914	7,477	153,700	11,570	163	202	11,935	83.1%	42.4%	56.9%	80.3%	11.5	11.4	33.3	11.9
2023年	557	144,184	599	6,230	151,013	12,110	37	148	12,295	79.1%	13.5%	47.4%	75.5%	10.9	17.3	37.4	11.3

※1：1～6月 ※2：1～6月 ※3：1～2月 ※4：1～3月 ※5：4～9月

### 診療科別年別入院患者延数

(単位：人)

	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
循環器内科	7,696	7,309	7,299	7,928	6,355	7,988	7,007	6,830	6,774	6,403
内分泌・代謝内科	3,251	3,353	3,321	2,707	2,548	3,184	2,833	2,679	2,928	2,663
消化管内科・肝胆膵内科	10,703	10,705	9,455	10,283	11,644	11,356	10,280	10,088	10,177	8,857
腎臓内科	2,774	2,491	3,276	2,611	3,508	3,333	3,128	3,024	3,213	3,265
リウマチ科				1,494	1,319	1,414	1,182	595	973	892
呼吸器内科	8,846	9,190	9,779	8,453	9,344	9,346	9,531	8,826	8,404	8,941
呼吸器腫瘍内科				2,660	3,485	4,474	5,105	4,486	3,824	3,254
血液内科	12,082	11,694	12,463	13,346	13,026	12,869	13,220	12,048	12,877	12,435
脳神経内科	10,759	10,842	10,651	9,744	10,739	11,595	8,869	8,795	8,761	9,248
精神科							2,161 <sup>※2</sup>	8,356	7,486	6,230
小児科	7,782	7,421	8,500	8,020	7,684	8,513	6,799	7,203	7,005	8,283
新生児科	7,710	8,315	8,785	9,512	9,376	10,456	10,118	10,597	10,273	10,511
外科(消化器・乳腺)	17,045	18,459	20,496	19,778	19,830	18,378	17,628	17,637	17,592	16,253
整形外科	10,876	8,587	8,585	9,311	9,096	10,348	11,153	10,212	9,453	9,756
形成外科	2,562	1,894	2,198	2,279	2,327	586	985	1,811	1,923	1,582
脳神経外科	3,635	4,875	5,839	5,938	4,257	4,568	3,677	3,233	3,169	3,806
呼吸器外科	3,209	2,963	3,131	2,580	2,484	2,553	2,095	2,745	2,514	2,916
心臓血管外科	3,311	2,562	2,778	2,809	2,984	2,224	2,183	1,890	1,949	2,789
小児外科	2,318	2,147	2,106	2,043	2,516	1,945	1,818	1,914	1,477	1,235
皮膚科	3,179	3,163	3,539	4,013	3,501	3,664	1,895	1,938	2,140	2,714
泌尿器科	4,397	4,410	4,340	4,803	4,606	4,731	4,994	4,227	4,467	3,910
産科	7,648	7,864	9,139	8,433	8,174	8,580	7,392	7,931	8,695	7,917
婦人科	7,699	8,190	8,741	9,420	9,240	9,260	8,551	8,563	9,024	9,608
眼科	3,142	2,718	2,818	2,284	2,083	2,321	2,417	2,330	2,374	1,745
耳鼻咽喉科	7,192	7,512	7,454	7,112	7,440	7,357	6,092	6,565	6,140	5,722
歯科口腔外科	78	95	41	63	15	50	35	14	2	0
救急科	43	50	62	98	63	57	72	68	86	78
その他 <sup>※1</sup>	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
合計	147,937	146,809	154,796	157,722	157,644	161,150	151,220	154,605	153,700	151,013

※1：その他は検診等のうち、診療科を特定できないもの

※2：精神科病床は2020年10月開設

## 平均在院日数

(単位：日)

	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
循環器内科	9.8	9.2	8.8	8.6	6.4	6.2	5.5	5.3	5.0	4.4
内分泌・代謝内科	11.4	11.4	10.4	10.5	11.3	12.6	13.4	12.7	14.6	13.4
消化管内科・肝胆膵内科	12.3	11.4	10.4	11.3	11.3	8.3	7.7	8.5	9.3	8.4
腎臓内科	24.4	20.6	21.0	18.9	23.8	18.3	18.2	14.8	16.1	13.6
膠原病・リウマチ内科				17.7	14.2	15.2	18.5	11.5	19.1	15.5
呼吸器内科	16.4	14.6	14.3	16.6	15.4	14.8	14.6	14.0	13.5	14.7
呼吸器腫瘍内科				12.3	11.6	12.6	12.6	10.8	11.6	12.1
血液内科	24.0	19.8	20.1	20.3	20.2	19.3	20.2	22.8	24.9	23.1
脳神経内科	19.1	20.4	23.2	22.9	22.2	21.8	19.6	19.8	20.4	21.0
精神科							23.0 <sup>*1</sup>	32.0	33.2	37.4
小児科	8.1	6.5	8.2	8.0	7.9	6.6	7.7	8.3	8.5	8.2
新生児科	22.3	22.8	20.7	23.1	23.9	27.5	22.6	25.0	22.8	23.1
外科(消化器・乳腺)	11.0	9.7	9.7	9.5	9.7	8.3	8.0	9.3	10.9	10.0
整形外科	19.5	17.2	17.3	17.7	17.6	17.6	18.4	16.6	17.3	15.5
形成外科	19.6	16.5	15.7	18.6	15.9	7.5	10.3	14.3	12.9	9.5
脳神経外科	17.1	19.0	20.7	18.6	17.7	20.3	20.4	18.9	19.6	19.2
呼吸器外科	7.2	7.5	8.4	11.8	12.2	11.1	11.2	10.9	11.1	10.5
心臓血管外科	25.9	25.2	18.4	22.1	23.0	25.5	22.8	19.3	23.0	22.0
小児外科	4.9	4.8	4.8	5.2	6.0	5.2	5.4	5.4	4.8	4.2
皮膚科	10.4	12.0	11.7	13.8	12.6	12.8	11.3	8.8	9.9	8.6
泌尿器科	7.0	7.1	6.6	7.0	7.1	7.4	7.9	6.8	7.4	5.7
産科	11.8	12.1	12.1	11.3	11.9	13.8	12.0	12.1	12.5	12.8
婦人科	7.5	7.4	7.3	7.4	7.4	7.4	7.1	6.8	7.5	7.7
眼科	4.6	4.0	4.7	4.3	3.8	4.2	4.2	5.0	5.2	4.4
耳鼻咽喉科	10.8	10.4	10.0	10.0	10.1	10.9	10.6	11.3	11.8	10.6
その他(歯科・救急)	0.9	1.1	0.8	0.7	0.5	0.9	0.5	0.2	0.1	0.0
年平均	12.0	11.3	11.4	11.7	11.6	11.0	10.9	11.3	11.9	11.3

※1：精神科病床は2020年10月開設

## 外来患者統計

### 外来患者延数、診療日数、1日平均診療人数、新規外来患者数

	外来患者延数（人）	診療日数（日）	1日平均診療人数（人）	新規外来患者数（人）
2014年	204,215	242	843.9	25,099
2015年	208,087	243	856.3	24,802
2016年	212,589	243	874.9	23,490
2017年	208,691	246	848.3	21,698
2018年	207,658	245	847.6	21,312
2019年	208,863	240	870.3	20,938
2020年	192,712	241	799.6	15,985
2021年	199,205	243	819.8	17,251
2022年	202,378	241	839.7	17,573
2023年	199,419	245	814.0	17,163

### 診療科別外来患者延数（入院中外来を除く）

（単位：人）

	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
循環器内科	4,894	5,290	5,116	5,065	4,757	5,568	5,292	5,500	5,503	6,106
内分泌・代謝内科	17,160	17,341	18,604	18,759	17,572	18,039	18,439	17,454	17,504	17,297
消化器内科・肝胆膵内科	14,782	14,996	14,927	14,342	13,920	13,585	11,942	12,212	13,137	13,191
腎臓内科	5,113	5,108	5,799	4,271	4,242	4,724	4,189	4,668	4,963	5,534
膠原病・リウマチ内科				3,219	3,529	3,864	3,733	4,178	4,543	4,322
呼吸器内科	11,481	11,670	12,343	10,614	11,126	12,155	10,836	10,883	10,801	10,672
呼吸器腫瘍内科				1,731	2,279	2,625	3,335	3,782	3,301	2,847
血液内科	12,140	12,395	12,646	13,025	12,692	11,289	10,812	11,684	12,156	11,955
脳神経内科	12,812	12,591	12,600	12,201	11,885	12,173	9,503	9,176	9,472	9,207
精神科	4,598	4,514	4,734	4,624	4,708	4,924	4,247	2,678	2,089	1,921
小児科	10,198	10,595	10,693	9,929	10,338	11,232	9,774	9,791	10,554	11,398
新生児科	3,878	3,970	4,285	4,634	4,999	4,570	4,101	4,590	4,860	4,761
外科（消化器・乳腺）	13,708	14,839	15,341	15,311	15,777	15,491	14,907	15,866	16,603	15,971
整形外科	9,375	8,434	7,673	6,959	6,837	7,744	7,064	7,439	7,490	7,688
形成外科	2,935	2,801	2,761	2,726	2,480	1,888	1,983	2,395	2,961	3,525
脳神経外科	3,226	2,837	3,035	3,169	3,046	2,712	2,401	2,317	2,211	2,153
呼吸器外科	3,507	3,015	2,979	2,593	2,529	2,737	2,622	2,822	3,175	2,814
心臓血管外科	1,810	1,754	1,914	1,776	1,707	1,646	1,615	1,608	1,489	1,662
小児外科	2,619	2,706	2,509	2,446	2,584	2,435	2,405	2,562	2,554	2,452
皮膚科	11,941	12,580	12,585	11,222	10,722	11,116	9,401	10,209	10,338	10,744
泌尿器科	9,261	10,141	9,949	9,390	9,018	9,235	8,742	8,039	8,303	7,788
産科	5,637	5,711	6,819	6,460	6,478	5,546	4,990	5,391	5,721	5,567
婦人科	11,183	11,196	12,261	12,413	12,777	13,055	11,231	12,077	12,319	12,381
眼科	14,077	13,811	14,116	13,881	13,037	12,836	12,696	13,626	14,624	11,673
耳鼻咽喉科	10,461	10,381	9,203	8,868	8,707	7,852	7,016	8,211	7,192	7,874
リハビリテーション科	9	—	6	1	—	41	3	—	—	—
放射線科	3,857	6,075	6,674	6,235	7,119	6,960	7,118	7,786	7,087	6,724
麻酔科	3	3	—	2	5	6	3	2	4	2
歯科口腔外科	3,394	3,213	2,907	2,689	2,724	2,765	2,263	2,219	1,381	1,139
救急科	2	—	5	13	12	18	22	17	32	42
健康診断	154	120	105	123	52	32	27	23	11	9
合計	204,215	208,087	212,589	208,691	207,658	208,863	192,712	199,205	202,378	199,419

## 紹介率・逆紹介率

### 年別紹介率

(単位：%)

科名	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
循環器内科	78.45	79.47	87.05	103.13	94.76	107.64	111.25	108.27	105.10	96.30
内分泌・代謝内科	75.52	74.75	81.91	87.47	89.64	92.37	92.55	93.47	89.02	77.64
消化管内科・肝胆膵内科	57.16	64.55	70.83	75.29	83.62	89.08	92.83	100.13	96.21	73.93
腎臓内科	62.05	67.20	77.73	93.98	92.45	93.51	93.71	91.62	96.48	82.93
膠原病・リウマチ内科				80.56	85.38	91.41	87.64	86.17	82.11	89.41
呼吸器内科	61.64	63.31	73.21	83.25	90.10	87.61	96.56	107.02	99.32	88.65
呼吸器腫瘍内科				100.00	100.00	97.14	106.00	104.76	104.11	102.90
血液内科	78.81	78.60	76.62	84.73	88.15	87.05	94.41	88.61	85.59	73.23
脳神経内科	56.86	60.78	77.70	83.27	89.72	92.00	100.00	104.07	106.84	108.05
精神科	51.96	51.47	46.43	63.86	61.90	69.61	81.82	83.53	71.95	86.81
小児科	98.55	104.78	109.59	108.93	102.69	115.44	116.27	115.11	111.85	110.14
新生児科	46.90	42.34	43.70	41.50	55.31	38.66	55.41	49.01	51.12	54.87
外科	74.67	74.77	82.74	89.00	89.08	92.93	93.99	93.97	88.62	65.69
整形外科	33.45	36.49	48.89	66.97	67.56	72.61	87.94	87.75	78.67	95.54
形成外科	39.51	43.61	58.08	64.41	71.43	78.03	78.57	81.62	88.09	94.79
脳神経外科	50.18	60.18	93.91	107.18	122.54	104.97	120.79	119.42	128.21	135.80
呼吸器外科	95.65	106.90	105.15	108.64	117.72	113.68	117.57	129.41	122.99	131.68
心臓血管外科	66.49	75.30	85.41	92.31	82.53	81.65	94.12	97.62	101.79	120.00
小児外科	96.58	97.38	99.17	100.57	104.47	104.56	108.68	110.49	104.80	108.49
皮膚科	57.60	58.59	68.23	75.87	72.88	75.56	88.47	86.31	83.52	86.21
泌尿器科	48.09	52.03	64.62	74.51	79.64	81.56	84.67	89.06	85.14	79.21
産科	106.31	114.43	116.94	133.52	120.91	125.25	148.35	142.32	181.48	180.56
婦人科	72.53	73.12	79.50	83.95	86.15	86.03	90.21	92.42	93.59	83.18
眼科	65.09	70.33	74.60	80.89	78.34	83.84	86.22	86.71	89.41	86.12
耳鼻咽喉科	55.74	59.31	69.74	81.53	85.41	94.38	96.90	97.15	96.64	98.62
放射線科	94.07	97.49	97.34	98.34	98.78	98.85	98.55	29.95	100.00	30.24
歯科口腔外科	20.80	22.53	22.26	28.06	25.21	30.69	24.48	98.02	101.63	101.72
救急科	33.33	—	—	300.00	—	50.00	300.00	—	50.00	—
病院全体	62.30	65.85	74.21	81.92	83.36	85.95	90.67	92.37	95.95	87.81

### 年別逆紹介率

(単位：%)

科名	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
循環器内科	234.52	236.59	270.98	286.16	343.67	416.67	565.96	476.23	462.62	403.24
内分泌・代謝内科	180.93	129.66	136.43	170.13	225.06	178.63	197.99	133.24	146.34	160.56
消化管内科・肝胆膵内科	56.30	54.85	53.55	66.63	86.23	79.85	96.62	86.28	87.29	88.18
腎臓内科	130.12	103.76	118.07	176.51	169.81	232.47	223.90	160.34	128.63	132.75
膠原病・リウマチ内科				151.85	134.62	152.34	167.42	146.81	155.79	191.76
呼吸器内科	81.42	80.54	89.61	118.34	153.04	184.60	277.84	224.96	216.39	211.83
呼吸器腫瘍内科				375.00	382.46	444.29	830.00	661.90	486.30	559.42
血液内科	100.22	102.20	95.92	106.52	104.70	93.14	94.41	79.11	104.87	111.76
脳神経内科	95.31	72.43	79.71	106.15	131.85	162.88	230.55	149.92	158.48	161.92
精神科	100.00	144.12	108.33	124.10	142.86	97.06	321.59	561.18	480.49	379.12
小児科	179.85	176.61	185.98	192.11	203.46	195.67	239.55	182.59	147.66	126.99
新生児科	177.24	168.37	219.84	237.60	263.99	245.69	292.23	282.89	281.47	306.17
外科	57.47	59.05	82.82	84.40	116.18	139.02	164.07	121.12	127.29	124.12
整形外科	79.20	65.46	75.32	121.06	196.13	171.37	214.47	210.47	162.67	158.72
形成外科	39.51	42.29	41.92	52.70	86.70	99.24	54.08	58.97	59.93	37.24
脳神経外科	149.08	162.83	140.43	195.03	266.90	257.14	307.92	204.85	364.10	520.99
呼吸器外科	245.65	387.36	329.90	317.28	313.92	355.79	394.59	338.82	221.84	465.35
心臓血管外科	176.80	168.67	169.73	274.62	225.90	159.49	191.60	194.44	248.21	281.82
小児外科	162.59	140.71	165.56	159.20	185.30	105.54	74.65	107.69	122.88	93.05
皮膚科	47.67	38.19	39.31	60.06	82.71	85.19	71.64	93.33	79.73	53.30
泌尿器科	55.01	56.09	78.46	122.25	111.90	99.40	153.66	125.95	112.26	136.88
産科	164.32	170.89	174.35	222.25	195.44	199.34	239.56	95.56	117.41	117.46
婦人科	37.63	35.09	33.01	38.96	36.60	47.27	62.11	48.77	32.95	38.90
眼科	47.26	46.20	47.47	63.94	73.16	62.84	72.44	43.88	60.34	168.94
耳鼻咽喉科	25.93	28.82	46.60	44.98	56.51	73.82	88.93	86.20	64.73	57.68
放射線科	161.44	161.65	145.85	159.27	152.58	150.29	160.36	11.47	119.57	34.80
歯科口腔外科	22.21	32.00	28.86	23.42	15.70	16.58	14.15	159.29	150.16	152.41
救急科	—	—	—	1200.00	266.67	900.00	1800.00	300.00	400.00	—
病院全体	84.76	82.08	91.85	109.11	127.45	131.80	161.40	134.62	138.80	136.02

## 救急患者統計

### 年別救急患者数

(単位：人)

		2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
患者数		7,889	7,871	13,796	9,692	7,913	8,089	6,306	6,358	7,027	6,822
診療科	循環器内科	470	490	493	473	484	490	458	433	484	478
	内分泌・代謝内科	75	77	99	88	79	81	63	76	97	96
	消化管内科・肝胆膵内科	775	788	767	710	894	847	611	654	740	691
	腎臓・膠原病内科	29	24	54	237	50	56	50	60	56	55
	膠原病・リウマチ内科				10	18	21	14	20	18	21
	呼吸器内科	821	866	784	691	783	793	612	481	563	570
	呼吸器腫瘍内科				3	31	32	37	48	42	42
	血液内科	103	109	89	108	84	117	72	77	103	96
	脳神経内科	668	622	633	614	663	646	497	458	516	478
	精神科	6	8	5	9	7	9	59	181	119	120
	小児科	1,119	1,159	1,141	958	989	1,159	748	743	741	778
	新生児科	192	207	206	230	238	197	250	235	281	275
	外科	156	192	213	222	215	206	175	173	227	214
	整形外科	770	738	714	637	671	757	558	586	596	554
	形成外科	260	278	284	250	271	220	92	81	134	139
	脳神経外科	312	280	301	361	370	321	230	209	244	243
	呼吸器外科	39	40	40	42	49	73	45	58	64	63
	心臓血管外科	36	33	32	40	39	28	33	30	36	32
	小児外科	95	74	78	51	55	52	48	44	50	50
	皮膚科	400	370	408	358	396	455	355	404	391	362
	泌尿器科	189	193	182	227	263	266	207	194	228	220
産科	511	482	554	540	482	451	442	448	528	527	
婦人科	101	92	123	115	143	135	116	158	165	156	
眼科	382	363	277	264	237	248	170	186	216	191	
耳鼻咽喉科	306	302	310	340	317	337	245	214	237	220	
その他	74	84	90	115	85	92	119	107	151	151	
搬送種別	救急車	2,565	2,368	2,447	2,639	2,395	2,539	2,247	2,335	2,433	2,683
	その他	5,324	5,503	5,430	5,054	5,518	5,550	4,059	4,023	4,594	4,139

## 手術統計

### 診療科別手術件数

(単位：件)

年	科名 (消化器・乳腺科)	整形外科	形成外科	脳神経外科	呼吸器外科	心臓血管外科	小児外科	皮膚科	泌尿器科	産科	婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	歯科口腔外科	麻酔科	精神科	(その他の内科系)	合計
2014年	730	450	253	72	167	239	355	200	457	218	439	575	404	9	2		18	4,588
2015年	782	391	217	93	131	177	323	182	444	231	478	499	418	6	1		7	4,380
2016年	869	422	228	104	166	262	314	150	493	264	500	437	405	7	6		8	4,635
2017年	885	429	195	134	123	292	285	118	490	256	463	387	372	2	7		8	4,446
2018年	895	435	210	111	127	350	311	90	521	254	471	398	390	1	15		5	4,584
2019年	901	519	136	113	146	274	265	88	519	228	516	400	386	6	8		9	4,514
2020年	840	477	177	79	130	289	240	30	510	213	476	414	312	4	9	2	7	4,209
2021年	866	491	245	89	177	290	258	51	488	230	539	351	328	1	6	144	7	4,561
2022年	941	432	291	94	186	288	217	60	502	187	561	351	308	0	2	31	7	4,458
2023年	951	472	340	88	187	353	199	143	573	212	545	295	321	1	3	7	3	4,693

## 内視鏡検査統計

### 年別内視鏡検査統計

(単位：件)

	上部内視鏡	カプセル (パテンシー含)	小腸内視鏡	下部内視鏡	胃 瘻	E R C P	気管支鏡
2014年	2,557	15	7	1,223	66	168	227
2015年	2,192	12	7	1,299	42	173	205
2016年	2,488	4	9	1,359	47	129	256
2017年	2,563	6	12	1,392	53	155	243
2018年	2,685	22	18	1,419	65	227	231
2019年	2,755	18	17	1,404	63	220	228
2020年	2,563	8	7	1,308	62	152	236
2021年	2,684	16	3	1,283	63	208	294
2022年	2,320	1	13	1,164	69	219	277
2023年	2,344	2	5	1,199	73	183	274

## 薬剤部統計

### 薬剤部業務統計

年度	区分	処方せん枚数				注射せん枚数			入院化学療法 (件)	外来化学療法 (件)	NICU 無菌調製 (件)	GE数量 ベース (%)
		院内			院外	入院	外来	時間外 (入院・外来)				
		入院	外来	時間外 (入院・外来)								
2014年		69,062	6,842	18,880	101,509	101,608	15,291	14,297	3,940	3,442	1,073	—
2015年		70,930	6,730	19,813	102,018	100,062	16,375	13,395	4,347	3,873	1,557	—
2016年		75,227	6,376	21,251	102,845	105,766	17,123	15,308	4,979	4,013	1,444	78.9
2017年		78,462	6,890	21,269	97,847	113,160	18,827	15,601	4,939	4,719	1,621	87.4
2018年		78,365	7,505	20,794	94,269	116,820	20,254	15,270	5,100	5,010	845	89.9
2019年		80,481	7,200	21,526	96,680	118,755	20,047	15,276	5,652	4,909	1,263	90.1
2020年		61,122	5,023	13,534	68,955	90,504	15,810	10,628	5,670	6,175	614	89.8
2021年		83,065	7,057	19,524	95,161	128,102	21,590	15,942	4,794	6,387	—	88.7
2022年		78,853	6,852	20,227	96,777	148,674	25,912	16,380	4,448	6,867	165	87.6
2023年		81,741	6,374	21,453	95,518	152,798	26,450	17,728	4,646	6,869	187	90.0

### 薬剤管理指導件数

(単位：件)

年	区分	病棟活動						がん指導料ハ
		指導人数	薬剤管理	退院	麻薬(加算)	延べ件数	総点数	
2013年		3,695	3,372	752	78	4,124	1,266,755	—
2014年		4,350	3,680	1,086	107	4,766	1,410,220	—
2015年		4,765	4,114	1,125	115	5,239	1,455,890	—
2016年		4,685	4,140	1,118	111	5,258	1,615,540	175
2017年		3,305	3,723	1,821	81	5,642	1,524,955	290
2018年		1,519	1,755	980	54	2,735	714,800	208
2019年		2,043	2,277	1,168	49	3,445	892,685	157
2020年		3,151	3,634	1,787	73	5,421	1,409,515	208
2021年		1,940	2,188	736	39	2,924	809,105	251
2022年		1,910	2,022	128	66	2,150	723,950	191
2023年		1,611	1,815	18	62	1,833	654,635	181

## 放射線技術部統計

### 年別撮影件数

(単位：件)

	一般・TV	C T 検査	M R I 検査	R I 検査	血管造影	放射線治療 (内 IMRT)	計
2014年	87,594	16,470	4,502	908	1,022	8,547	119,043
2015年	86,215	16,193	4,756	916	1,069	10,558	119,707
2016年	87,372	16,261	4,971	986	1,020	10,439	121,049
2017年	76,876	17,090	5,153	1,244	1,158	10,025	111,546
2018年	78,607	17,304	5,195	1,123	1,177	11,543	114,949
2019年	82,120	17,614	5,111	1,234	1,415	11,700 (1,863)	119,194
2020年	73,668	16,721	4,682	1,154	1,330	12,023 (2,945)	109,578
2021年	76,414	17,341	4,728	1,122	1,385	11,857 (3,294)	112,847
2022年	74,682	17,431	5,189	973	1,367	11,519 (3,499)	111,161
2023年	79,871	17,934	5,431	957	1,467	10,084 (2,776)	115,744

## 臨床検査技術部統計

### 年別検査件数

(単位：件)

	生理機能 検査	一般検査	血液検査	生化学検査	免疫検査	微生物 検査	病理検査	輸血検査	合計
2014年	27,744	56,618	272,496	1,621,163	97,401	23,932	16,192	45,275	2,160,821
2015年	27,400	57,359	271,666	1,651,602	121,424	25,817	16,030	43,084	2,214,382
2016年	27,620	59,590	278,921	1,698,085	125,699	26,646	17,005	49,989	2,283,555
2017年	27,160	65,902	279,499	1,743,253	125,943	27,414	16,499	46,468	2,332,138
2018年	28,160	69,058	279,503	1,783,691	131,470	27,533	16,225	45,383	2,381,023
2019年	30,640	75,935	286,935	1,864,996	135,091	30,674	16,361	44,683	2,485,315
2020年	29,420	72,811	267,398	1,778,573	128,211	28,191	14,781	40,319	2,359,704
2021年	31,487	75,878	281,708	1,894,421	137,518	33,168	15,941	46,295	2,516,416
2022年	30,119	78,297	287,521	1,957,970	140,953	34,567	15,569	46,524	2,591,520
2023年	31,223	81,666	295,331	2,050,051	153,511	35,701	16,129	47,844	2,711,456

## 年別検査委託統計

(金額は消費税を含む)

		2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
保険点数あり	件数(件)	41,441	44,091	48,617	47,747	48,397	53,369	53,670	60,790	56,877	57,183
	金額(千円)	80,844	82,895	90,800	92,767	90,089	105,081	112,093	130,036	146,467	142,306
保険点数なし	件数(件)	1,055	881	1,209	1,363	1,226	1,304	1,004	1,132	962	1,343
	金額(千円)	10,907	9,083	12,394	12,485	9,737	9,985	10,255	10,695	10,733	12,838
合 計	件数(件)	42,496	44,972	49,826	49,110	49,623	54,673	54,674	61,922	57,839	58,526
	金額(千円)	91,751	91,978	103,195	105,252	99,827	115,065	122,348	140,731	157,200	155,144

## 栄養管理部業務統計

### 栄養指導件数

(単位：人)

年	個別指導													計	集団指導	合計	栄養相談
	入院						外来										
	糖尿病	腎臓病	高血圧	高脂血	その他	小計	糖尿病	腎臓病	高血圧	高脂血	その他	小計					
2014年	136	53	21	5	55	270	132	80	25	33	31	301	571	283	854	1,062	
2015年	155	53	11	1	71	291	127	77	14	14	30	262	553	252	805	1,112	
2016年	167	82	15	0	71	335	113	118	15	14	36	296	631	234	865	1,338	
2017年	146	101	27	1	73	348	141	192	25	18	74	450	798	233	1,031	1,401	
2018年	132	60	14	2	104	312	161	128	14	33	143	479	791	240	1,031	1,376	
2019年	164	52	1	2	113	332	194	135	16	38	123	506	838	281	1,119	1,044	
2020年	150	55	4	2	91	302	207	120	7	40	85	459	761	184	945	1,121	
2021年	168	52	1	0	137	358	145	90	6	51	84	376	734	101	835	1,507	
2022年	126	44	2	1	183	356	184	94	11	23	246	558	914	156	1,070	1,967	
2023年	108	66	1	0	193	368	170	152	10	25	206	563	931	151	1,082	2,319	

※集団指導は、糖尿病教室・母親学級・豊友会（糖尿病患者会）・おはなしカフェの合計数

### 栄養管理計画書作成数 (単位：件)

年	延件数
2014年	9,555
2015年	9,907
2016年	10,539
2017年	9,837
2018年	10,626
2019年	11,123
2020年	10,248
2021年	9,990
2022年	9,813
2023年	9,363

### 患者給食数 (単位：人)

年	区分	一般食	加算特別食	合計
2014年		89,565	25,959	115,524
2015年		90,470	23,838	114,308
2016年		96,122	24,532	120,654
2017年		96,069	28,104	124,173
2018年		96,893	24,550	121,443
2019年		95,821	28,629	124,450
2020年		91,428	26,597	118,025
2021年		88,198	24,165	112,363
2022年		84,570	25,140	109,710
2023年		80,377	23,928	104,305

### チーム医療対応延べ人数

(単位：人)

年	チーム	NST	褥瘡対策	緩和ケア	認知症ケア
2014年		553	235	338	2017.3 から 活動開始
2015年		641	313	385	
2016年		722	276	305	
2017年		767	219	210	432
2018年		786	165	255	647
2019年		628	233	227	461
2020年		587	208	259	559
2021年		663	237	200	508
2022年		617	225	115	349
2023年		595	323	144	372

# 大分県立病院 退院患者（転科を含む） 診療科別統計

（令和5年1月1日～令和5年12月31日）

診療科名	退院数	死亡数	剖検数	剖検率
循環器内科	1,212	21	1	4.8
内分泌・代謝内科	192	1	0	0.0
消化管内科・肝胆膵内科	968	45	1	2.2
腎臓内科	234	1	0	0.0
リウマチ科（膠原病内科）	54	1	0	0.0
呼吸器内科	590	73	0	0.0
呼吸器腫瘍内科	249	11	0	0.0
血液内科	530	21	0	0.0
脳神経内科	441	16	1	6.3
精神科	180	0	0	0.0
小児科	911	6	1	16.7
新生児科	441	4	0	0.0
外科	1,497	24	0	0.0
心臓血管外科	130	11	0	0.0
小児外科	237	0	0	0.0
整形外科	603	2	0	0.0
形成外科	153	0	0	0.0
脳神経外科	193	16	0	0.0
呼吸器外科	257	9	0	0.0
皮膚科	284	0	0	0.0
泌尿器科	595	6	0	0.0
婦人科	1,119	7	0	0.0
産科	579	0	0	0.0
眼科	326	0	0	0.0
耳鼻咽喉科	496	1	0	0.0
リハビリテーション科	-	-	-	-
放射線科	-	-	-	-
麻酔科	-	-	-	-
歯科口腔科	0	0	0	0.0
内視鏡科	-	-	-	-
特診	-	-	-	-
救急科	73	73	0	0.0
介護科	-	-	-	-
健診ドック	-	-	-	-
合計	12,544	349	4	1.1

# 大分県立病院 退院患者 I C D 10 分類体系別疾患統計

(令和5年1月1日～令和5年12月31日)

	疾患名	コード番号	件数
1	感染症及び寄生虫症	A 00 ～ B 99	284
2	新生物<腫瘍>	C 00 ～ D 48	4,072
3	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	D 50 ～ D 89	84
4	内分泌, 栄養及び代謝疾患	E 00 ～ E 90	269
5	精神及び行動の障害	F 00 ～ F 99	188
6	神経系の疾患	G 00 ～ G 99	365
7	眼及び付属器の疾患	H 00 ～ H 59	324
8	耳及び乳様突起の疾患	H 60 ～ H 95	55
9	循環器系の疾患	I 00 ～ I 99	1,679
10	呼吸器系の疾患	J 00 ～ J 99	858
11	消化器系の疾患	K 00 ～ K 93	977
12	皮膚及び皮下組織の疾患	L 00 ～ L 99	170
13	筋骨格系及び結合組織の疾患	M 00 ～ M 99	326
14	腎尿路生殖器系の疾患	N 00 ～ N 99	703
15	妊娠, 分娩及び産じょく<褥>	O 00 ～ O 99	586
16	周産期に発生した病態	P 00 ～ P 96	416
17	先天奇形, 変形及び染色体異常	Q 00 ～ Q 99	187
18	症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	R 00 ～ R 99	143
19	損傷, 中毒及びその他の外因の影響	S 00 ～ T 98	757
20	傷病及び死亡の外因	V 01 ～ Y 98	0
21	健康状態に影響をおよぼす要因及び保健サービスの利用	Z 00 ～ Z 99	0
22	特殊目的用コード	U 00 ～ U 49	93
	合計		12,536
ドナー	末梢血幹細胞移植ドナー		5
	骨髄移植ドナー		3
	総計		12,544

# 大分県立病院 退院患者 I C D 10 分類体系別疾患統計

(令和5年1月1日～令和5年12月31日)

1	感染症及び寄生虫症 (A00～B99)	284
	A00～A09 腸管感染症	62
	A15～A19 結核	5
	A20～A28 人畜共通細菌性疾患	0
	A30～A49 その他の細菌性疾患	64
	A50～A64 主として性的伝播様式をとる感染症	1
	A65～A69 その他のスピロヘータ疾患	0
	A75～A79 リケッチア症	2
	A80～A89 中枢神経系のウイルス感染症	11
	A90～A99 節足動物媒介ウイルス熱及びウイルス性出血熱	1
	B00～B09 皮膚及び粘膜病変を特徴とするウイルス感染症	99
	B15～B19 ウイルス肝炎	9
	B20～B24 ヒト免疫不全ウイルス[HIV]病	2
	B25～B34 その他のウイルス性疾患	20
	B35～B49 真菌症	6
	B50～B64 原虫疾患	1
	B65～B83 ぜん<蠕>虫症	1
	B90～B94 感染症及び寄生虫症の続発・後遺症	0
	B95～B97 細菌、ウイルス及びその他の病原体	0
	B99～B99 その他の感染症	0
2	新生物<腫瘍> (C00～D48)	4,072
	C00～C14 口唇、口腔及び咽頭の悪性新生物<腫瘍>	71
	C15～C26 消化器の悪性新生物<腫瘍>	963
	C30～C39 呼吸器及び胸腔内臓器の悪性新生物<腫瘍>	477
	C40～C41 骨及び関節軟骨の悪性新生物<腫瘍>	1
	C43～C44 皮膚の悪性新生物<腫瘍>	49
	C45～C49 中皮及び軟部組織の悪性新生物<腫瘍>	52
	C50～C50 乳房の悪性新生物<腫瘍>	374
	C51～C58 女性生殖器の悪性新生物<腫瘍>	604
	C60～C63 男性生殖器の悪性新生物<腫瘍>	120
	C64～C68 腎尿路の悪性新生物<腫瘍>	190
	C69～C72 眼、脳及び中枢神経系のその他の部位の悪性新生物<腫瘍>	2
	C73～C75 甲状腺及びその他の内分泌腺の悪性新生物<腫瘍>	6
	C76～C80 部位不明確、続発部位及び部位不明の悪性新生物<腫瘍>	148
	C81～C96 原発と記載された又は推定されたリンパ組織、造血組織及び関連組織の悪性新生物<腫瘍>	431
	D00～D09 上皮内新生物<腫瘍>	30
	D10～D36 良性新生物<腫瘍>	465
	D37～D48 性状不詳又は不明の新生物<腫瘍>	89
3	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害 (D50～D89)	84
	D50～D53 栄養性貧血	5
	D55～D59 溶血性貧血	3
	D60～D64 無形成性貧血及びその他の貧血	6
	D65～D69 凝固障害、紫斑病及びその他の出血性病態	49
	D70～D77 血液及び造血器のその他の疾患	17
	D80～D89 免疫機構の障害	4
4	内分泌、栄養及び代謝疾患 (E00～E90)	269
	E00～E07 甲状腺障害	8
	E10～E14 糖尿病	114
	E15～E16 その他のグルコース調節及び睥内分泌障害	8
	E20～E35 その他の内分泌腺障害	30
	E40～E46 栄養失調(症)	3
	E50～E64 その他の栄養欠乏症	6
	E65～E68 肥満(症)及びその他の過栄養(過剰摂食)	1
	E70～E90 代謝障害	99
5	精神及び行動の障害 (F00～F99)	188
	F00～F09 症状性を含む器質性精神障害	28
	F10～F19 精神作用物質使用による精神及び行動の障害	17

F 20 - F 29	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	53
F 30 - F 39	気分〔感情〕障害	51
F 40 - F 48	神経症性障害, ストレス関連障害及び身体表現性障害	29
F 50 - F 59	生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群	4
F 60 - F 69	成人の人格及び行動の障害	0
F 70 - F 79	知的障害<精神遅滞>	3
F 80 - F 89	心理的発達の障害	3
F 90 - F 98	小児<児童>期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害	0
F 99 - F 99	精神障害, 詳細不明	0
<b>6</b>	<b>神経系の疾患 (G00 ~ G99)</b>	<b>365</b>
G 00 - G 09	中枢神経系の炎症性疾患	45
G 10 - G 13	主に中枢神経系を障害する系統萎縮症	17
G 20 - G 26	錐体外路障害及び異常運動	14
G 30 - G 32	神経系のその他の変性疾患	21
G 35 - G 37	中枢神経系の脱髄疾患	24
G 40 - G 47	挿間性及び発作性障害	91
G 50 - G 59	神経, 神経根及び神経そう<叢>の障害	42
G 60 - G 64	多発(性)ニューロパチ<シ>ー及びその他の末梢神経系の障害	31
G 70 - G 73	神経筋接合部及び筋の疾患	33
G 80 - G 83	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	3
G 90 - G 99	神経系のその他の障害	44
<b>7</b>	<b>眼及び付属器の疾患 (H00 ~ H59)</b>	<b>324</b>
H 00 - H 06	眼瞼, 涙器及び眼窩の障害	18
H 10 - H 13	結膜の障害	2
H 15 - H 22	強膜, 角膜, 虹彩及び毛様体の障害	11
H 25 - H 28	水晶体の障害	248
H 30 - H 36	脈絡膜及び網膜の障害	19
H 40 - H 42	緑内障	1
H 43 - H 45	硝子体及び眼球の障害	13
H 46 - H 48	視神経及び視(覚)路の障害	6
H 49 - H 52	眼筋, 眼球運動, 調節及び屈折の障害	6
H 53 - H 54	視機能障害及び盲<失明>	0
H 55 - H 59	眼及び付属器のその他の障害	0
<b>8</b>	<b>耳及び乳様突起の疾患 (H60 ~ H95)</b>	<b>55</b>
H 60 - H 62	外耳疾患	1
H 65 - H 75	中耳及び乳様突起の疾患	23
H 80 - H 83	内耳疾患	10
H 90 - H 95	耳のその他の障害	21
<b>9</b>	<b>循環器系の疾患 (I 00 ~ I 99)</b>	<b>1,679</b>
I 00 - I 02	急性リウマチ熱	0
I 05 - I 09	慢性リウマチ性心疾患	6
I 10 - I 15	高血圧性疾患	2
I 20 - I 25	虚血性心疾患	859
I 26 - I 28	肺性心疾患及び肺循環疾患	22
I 30 - I 52	その他の型の心疾患	416
I 60 - I 69	脳血管疾患	216
I 70 - I 79	動脈, 細動脈及び毛細血管の疾患	119
I 80 - I 89	静脈, リンパ管及びリンパ節の疾患, 他に分類されないもの	26
I 95 - I 99	循環器系のその他及び詳細不明の障害	13
<b>10</b>	<b>呼吸器系の疾患 (J 00 ~ J 99)</b>	<b>858</b>
J 00 - J 06	急性上気道感染症	64
J 10 - J 18	インフルエンザ及び肺炎	184
J 20 - J 22	その他の急性下気道感染症	81
J 30 - J 39	上気道のその他の疾患	172
J 40 - J 47	慢性下気道疾患	65
J 60 - J 70	外的因子による肺疾患	103
J 80 - J 84	主として間質を障害するその他の呼吸器疾患	76
J 85 - J 86	下気道の化膿性及びえ<壊>死性病態	44
J 90 - J 94	胸膜のその他の疾患	50
J 95 - J 99	呼吸器系のその他の疾患	19
<b>11</b>	<b>消化器系の疾患 (K 00 ~ K 93)</b>	<b>977</b>
K 00 - K 14	口腔, 唾液腺及び顎の疾患	11

K20 - K31	食道, 胃及び十二指腸の疾患	61
K35 - K38	虫垂の疾患	77
K40 - K46	ヘルニア	170
K50 - K52	非感染性腸炎及び非感染性大腸炎	14
K55 - K63	腸のその他の疾患	176
K65 - K67	腹膜の疾患	17
K70 - K77	肝疾患	106
K80 - K87	胆のう〈嚢〉, 胆管及び膵の障害	300
K90 - K93	消化器系のその他の疾患	45
12 皮膚及び皮下組織の疾患 (L00 ~ L99)		170
L00 - L08	皮膚及び皮下組織の感染症	86
L10 - L14	水疱症	6
L20 - L30	皮膚炎及び湿疹	19
L40 - L45	丘疹落せつ〈屑〉〈りんせつ〈鱗屑〉〉性障害	4
L50 - L54	じんま〈蕁麻〉疹及び紅斑	13
L55 - L59	皮膚及び皮下組織の放射線(非電離及び電離)に関連する障害	4
L60 - L75	皮膚付属器の障害	15
L80 - L99	皮膚及び皮下組織のその他の障害	23
13 筋骨格系及び結合組織の疾患 (M00 ~ M99)		326
M00 - M03	関節障害: 感染性関節障害	9
M05 - M14	関節障害: 炎症性多発性関節障害	22
M15 - M19	関節障害: 関節症	68
M20 - M25	関節障害: その他の関節障害	1
M30 - M36	全身性結合組織障害	102
M40 - M43	脊柱障害: 変形性脊柱障害	2
M45 - M49	脊柱障害: 脊椎障害	55
M50 - M54	脊柱障害: その他の脊柱障害	12
M60 - M63	軟部組織障害: 筋障害	10
M65 - M68	軟部組織障害: 滑膜及び腱の障害	5
M70 - M79	軟部組織障害: その他の軟部組織障害	11
M80 - M85	骨障害及び軟骨障害: 骨の密度及び構造の障害	1
M86 - M90	骨障害及び軟骨障害: その他の骨障害	21
M91 - M94	骨障害及び軟骨障害: 軟骨障害	0
M95 - M99	筋骨格系及び結合組織のその他の障害	7
14 腎尿路生殖器系の疾患 (N00 ~ N99)		703
N00 - N08	糸球体疾患	94
N10 - N16	腎尿細管間質性疾患	114
N17 - N19	腎不全	114
N20 - N23	尿路結石症	44
N25 - N29	腎及び尿管のその他の障害	9
N30 - N39	尿路系のその他の疾患	78
N40 - N51	男性生殖器の疾患	35
N60 - N64	乳房の障害	6
N70 - N77	女性骨盤臓器の炎症性疾患	11
N80 - N98	女性生殖器の非炎症性障害	192
N99 - N99	腎尿路生殖器系のその他の障害	6
15 妊娠, 分娩及び産じょく〈褥〉 (O00 ~ O99)		586
O00 - O08	流産に終わった妊娠	20
O10 - O16	妊娠, 分娩及び産じょく〈褥〉における浮腫, タンパク〈蛋白〉尿及び高血圧性障害	50
O20 - O29	主として妊娠に関連するその他の母体障害	33
O30 - O48	胎児及び羊膜腔に関連する母体ケア並びに予想される分娩の諸問題	280
O60 - O75	分娩の合併症	152
O80 - O84	分娩	38
O85 - O92	主として産じょく〈褥〉に関連する合併症	1
O94 - O99	その他の産科的病態, 他に分類されないもの	12
16 周産期に発生した病態 (P00 ~ P96)		416
P00 - P04	母体側要因並びに妊娠及び分娩の合併症により影響を受けた胎児及び新生児	6
P05 - P08	妊娠期間及び胎児発育に関連する障害	142
P10 - P15	出産外傷	2
P20 - P29	周産期に特異的な呼吸障害及び心血管障害	128
P35 - P39	周産期に特異的な感染症	13
P50 - P61	胎児及び新生児の出血性障害及び血液障害	43
P70 - P74	胎児及び新生児に特異的な一過性の内分泌障害及び代謝障害	43

P 75 - P 78	胎児及び新生児の消化器系障害	0
P 80 - P 83	胎児及び新生児の外皮及び体温調節に関連する病態	7
P 90 - P 96	周産期に発生したその他の障害	32
17	先天奇形, 変形及び染色体異常 (Q00 ~ Q99)	187
Q 00 - Q 07	神経系の先天奇形	3
Q 10 - Q 18	眼, 耳, 顔面及び頸部の先天奇形	31
Q 20 - Q 28	循環器系の先天奇形	34
Q 30 - Q 34	呼吸器系の先天奇形	2
Q 35 - Q 37	唇裂及び口蓋裂	6
Q 38 - Q 45	消化器系のその他の先天奇形	33
Q 50 - Q 56	生殖器の先天奇形	31
Q 60 - Q 64	腎尿路系の先天奇形	12
Q 65 - Q 79	筋骨格系の先天奇形及び変形	15
Q 80 - Q 89	その他の先天奇形	12
Q 90 - Q 99	染色体異常, 他に分類されないもの	8
18	症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見でないもの (R00 ~ R99)	143
R 00 - R 09	循環器系及び呼吸器系に関する症状及び徴候	33
R 10 - R 19	消化器系及び腹部に関する症状及び徴候	4
R 20 - R 23	皮膚及び皮下組織に関する症状及び徴候	0
R 25 - R 29	神経系及び筋骨格系に関する症状及び徴候	0
R 30 - R 39	腎尿路系に関する症状及び徴候	0
R 40 - R 46	認識, 知覚, 情緒状態及び行動に関する症状及び徴候	1
R 47 - R 49	言語及び音声に関する症状及び徴候	2
R 50 - R 69	全身症状及び徴候	40
R 70 - R 79	血液検査の異常所見, 診断名の記載がないもの	57
R 80 - R 82	尿検査の異常所見, 診断名の記載がないもの	0
R 83 - R 89	その他の体液, 検体<材料>及び組織の検査の異常所見, 診断名の記載がないもの	0
R 90 - R 94	画像診断及び機能検査における異常所見, 診断名の記載がないもの	6
R 95 - R 99	診断不明確及び原因不明の死亡	0
19	損傷, 中毒及びその他の外因の影響 (S00 ~ T98)	757
S 00 - S 09	頭部損傷	108
S 10 - S 19	頸部損傷	35
S 20 - S 29	胸部(郭)損傷	39
S 30 - S 39	腹部, 下背部, 腰椎及び骨盤部の損傷	71
S 40 - S 49	肩及び上腕の損傷	56
S 50 - S 59	肘及び前腕の損傷	47
S 60 - S 69	手首及び手の損傷	11
S 70 - S 79	股関節部及び大腿の損傷	119
S 80 - S 89	膝及び下腿の損傷	64
S 90 - S 99	足首及び足の損傷	8
T 00 - T 07	多部位の損傷	4
T 08 - T 14	部位不明の体幹もしくは(四)肢の損傷又は部位不明の損傷	8
T 15 - T 19	自然開口部からの異物侵入の作用	4
T 20 - T 32	熱傷及び腐食	13
T 36 - T 50	薬物, 薬剤及び生物学的製剤による中毒	45
T 51 - T 65	薬用を主としない物質の毒作用	12
T 66 - T 78	外因のその他及び詳細不明の作用	24
T 79 - T 79	外傷の早期合併症	1
T 80 - T 88	外科的及び内科的ケアの合併症, 他に分類されないもの	88
T 90 - T 98	損傷, 中毒及びその他の外因による影響の続発・後遺症	0
20	傷病及び死亡の外因 (V01 ~ Y98)	0
V 01 - Y 98	傷病及び死亡の外因	0
21	健康状態に影響をおよぼす要因及び保健サービスの利用 (Z00 ~ Z99)	8
Z 52.0	血液提供者<ドナー> 包含:リンパ球, 血小板及び幹細胞などの血液成分	5
Z 52.3	骨髄提供者<ドナー>	3
22	特殊目的用コード	93
U 00 - U 49	原因不明の新たな疾患又はエマージェンシーコードの暫定分類	93
総 数		12,544



# 地域医療支援病院登録医一覧表



大分県立病院では、地域医療支援病院として地域の先生方と連携をとり、共同診療等を推進していくため大分市及び由布市の医療機関（病院を除く）の先生方に登録医となっていただいています。

### 登録医の身分及び活動

登録医となった医師は、県立病院の組織には属しませんが、次のような活動を行っていただくことができます。

- (1) 紹介により県立病院に入院中の患者（以下「当該患者」という。）に対して、県立病院の担当医と共同診療を行うこと
- (2) 当該患者の診療情報の閲覧
- (3) 臨床検討会への参加
- (4) 共同診療にかかる院内施設の利用  
（当面、図書室の利用とします）
- (5) 当該患者の診療、退院等に関して、関係職員とのカンファレンスを行うこと

### 登録医の数（2023年12月31日現在）

○登録医療機関数	181件
登録医数	228名
○このうち2023年の新規登録数	
登録医療機関数	11件
登録医数	17名
（新規登録医療機関には一覧表に※印を付しています）	

ご不明な点等がございましたら、患者総合支援センター 地域医療連携室までご連絡ください。

患者総合支援センター  
地域医療連携室  
TEL：097-546-7129  
FAX：097-546-7368

## 地域医療支援病院 登録医一覧表 (五十音順) (1/4)

県立病院では、下記の登録医の先生方と連携をとり、患者さんに安心して適切な医療を受けていただくよう努めています。

※＝新規登録医

2024年3月31日現在

医療機関名	医師名	所在地	電話番号	主たる診療科
明野循環器内科クリニック	安部 雄征	870-0161 大分市 明野東二丁目33番11号	097-576-7111	内、循
あけのメディカルクリニック	石田 重信	870-0162 大分市 大字横尾4451-5	097-556-1188	内、呼内、整、精
	三重野龍彦			
あそう在宅クリニック	麻生 哲郎	879-7761 大分市 大字中戸次5927-3	097-597-6123	内
安達産婦人科	安達 正武	870-1133 大分市 大字宮崎937-4	097-569-1123	産婦
あべ胃腸病内視鏡クリニック	阿部 壽徳	870-0943 大分市 大字片島396番地の1	097-578-6898	消内
あべたかこ内科循環器クリニック	安部 隆子	870-0003 大分市 生石145-54	097-513-3800	内、循
アンジェリッククリニック浦田	浦田憲一郎	870-0933 大分市 花津留二丁目10番2号	097-558-2020	産婦
あんどう小児科	安藤 昭和	870-0161 大分市 明野東二丁目7番1号	097-558-8570	小
	安藤 浩子			
いいそらヒフ科クリニック	佐藤 俊宏	870-0823 大分市 東大道1-8-15	097-547-8673	皮
池永小児科	池永 昌昭	870-0035 大分市 中央町3-3-3	097-533-2929	小
いけば医院	池邊 晴美	870-0854 大分市 羽屋三丁目4番8号	097-545-1011	麻、内、呼、循、リハ
いしい産婦人科醫院	石井 照和	870-0952 大分市 下郡北三丁目434番地2	097-569-7770	産婦
石和こどもクリニック	石和 俊	870-0854 大分市 羽屋一丁目5番7号	097-573-6655	小
	石和 翔 ※			
市ヶ谷整形外科	市ヶ谷 憲	870-0844 大分市 古国府六丁目3番5号	097-546-2188	整、麻、皮
いちみや皮フ科クリニック	一宮 弘子	870-0841 大分市 六坊北町5番42号	097-576-9127	皮、美皮
伊藤内科医院	伊藤 彰	870-0851 大分市 大石町四丁目1組の2	097-543-1100	内、呼、消、循、小
井上医院	井上 徳司	870-0307 大分市 坂ノ市中央二丁目2番37号	097-592-8812	内、外、胃
井上循環器・内科クリニック	井上 健	870-0917 大分市 高松二丁目4-25	097-558-6200	内、循、リハ
井野辺府内クリニック	井野邊義人	870-0021 大分市 府内町一丁目3番23号	097-533-0255	循、内
いまき眼科	今木 裕幸	870-0942 大分市 大字羽田224-1	097-504-7070	眼
いわさき耳鼻咽喉科	岩崎 太郎	870-0933 大分市 花津留一丁目8番1号	097-574-6375	耳、小耳
岩永こどもクリニック	岩永 知久	870-0849 大分市 賀来南二丁目11番5号	097-548-7211	小
うえお乳腺外科	上尾 裕昭	870-0887 大分市 二又町一丁目3番5号	097-514-0025	乳腺
	甲斐裕一郎			
	久保田陽子			
	福永 真理			
上野醫院	上野 秀晃	870-0852 大分市 田中町三丁目2番14号	097-543-3231	外、整、内、リハ
うちのう整形外科	内納 正一	870-0007 大分市 王子南町9番19号	097-545-0007	内、整、リハ、麻
	内納 智子			
	矢坂 治彦			
宇野内科医院	宇野 元博	870-0921 大分市 萩原一丁目17番4号	097-552-2600	内、胃、循、呼
	宇野 成明			
	宇野 知代			
えもと内科クリニック	江本 浩幸 ※	870-0021 大分市 府内町二丁目5番37号	097-532-3395	内
王子クリニック	織田奈徳美	870-0009 大分市 王子町1-11	097-536-6633	内、心療
	小川 慶太			
大分あべハートクリニック内科・循環器科・リハビリテーション科	阿部 正威	870-0921 大分市 萩原三丁目22番28号	097-552-1567	循、内、呼、消
阿部 裕一				
大分駅南クリニック	穂吉條太郎	870-0823 大分市 東大道二丁目3番45号	097-529-7141	心療
大分春日内科循環器・エコークリニック	伊藤健一郎	870-0816 大分市 田室町6番11号	097-578-7200	循
	一瀬 正志			
大分内科腎クリニック	松山 誠	870-0025 大分市 顕徳町三丁目1番5号	097-535-1565	内、腎、糖、透析
	松山 家久			
大分内分泌糖尿病内科クリニック	但馬 大介	870-0831 大分市 要町9番19号	097-574-7070	内、糖、代内、内分泌、甲状腺
大分府内レディースクリニック	嶺 真一郎	870-0021 大分市 府内町2-3-25	097-535-1060	婦
おおいたメディカルクリニック	山本社一郎 ※	870-0886 大分市 上田町三丁目1番56号	097-543-5001	内、外
おおが耳鼻咽喉科クリニック	太神 尚士	870-0241 大分市 庄境2-10	097-521-0012	耳
大川小児科・高砂	藤田 桂子	870-0029 大分市 高砂町1番5号	097-537-1177	小
大在呼吸器アレルギークリニック	北川 和生	870-0251 大分市 大在中央一丁目12番5号	097-592-5666	内、アレ、呼内
大在こどもクリニック	澤口 博人	870-0263 大分市 横田一丁目13番17号	097-593-3303	小
大嶋医院	大嶋 和海	879-7501 大分市 大字竹中2666番地	097-597-0015	内、消内、糖、バイン、外、整形、麻、胃腸
おおば脳神経外科・頭痛クリニック	大場 寛	870-0831 大分市 要町8番16号	097-578-8333	脳外
	大場さとみ			
大道整形外科	平 博文	870-0820 大分市 西大道町二丁目3番1号	097-543-7676	リウ、整、リハ

## 地域医療支援病院 登録医一覧表 (五十音順) (2/4)

医療機関名	医師名	所在地	電話番号	主たる診療科
緒方クリニック	緒方 良治	870-0848 大分市 賀来北一丁目18-5	097-586-5666	ペイン、呼内、循
おかもと整形外科	岡本 雄策	870-0841 大分市 六坊北町6番37-3	097-574-5555	整、リハ
お元気でクリニックこれいし	是石 誠一	870-0852 大分市 田中町二丁目17番1号	097-513-8218	内、リハ、アレ
おぎきホームケアクリニック	尾崎 任昭	879-5434 由布市 庄内町庄内原828番地1	097-582-0013	循、内、呼、消、在宅
おさこ内科・外科クリニック	尾迫 俊克	870-0852 大分市 田中町三丁目15番15号	097-543-6633	内、外
おの内科クリニック	小野 哲男	870-1121 大分市 大字鴛野1018番地の1	097-568-8488	内、消、循、呼、リハ
織部消化器科	織部 孝史	870-0128 大分市 大字森386番地	097-523-0033	外、消、内、泌
	織部 淳哉			
	織部 智哉			
織部リウマチ科内科クリニック	織部 元廣	870-0823 大分市 東大道一丁目8番15号	097-513-7123	内、リウ
垣迫胃腸クリニック	垣迫 健二	870-0839 大分市 金池南二丁目3番3号	097-574-5111	消内、内視鏡外科、肛門、内、外
かきさこ小児科	垣迫 三夫	870-0831 大分市 要町9-15	097-545-1000	小
かつた内科胃腸科クリニック	勝田 猛	870-0124 大分市 大字毛井279-1	097-524-6888	内、胃、呼、循内、肛門
かなや小児科	金谷 正明	870-0953 大分市 下郡東一丁目4番8号	097-568-5522	小
	金谷 能明			
かみぞのキッズクリニック	神菌慎太郎	870-0822 大分市 大道町4-5-27	097-529-8833	小、アレ
かみだ脳神経クリニック	上田 徹	870-1121 大分市 大字鴛野1028-1	097-567-1177	脳外・神内
神矢内科胃腸クリニック	神矢 丈児	870-0850 大分市 賀来西一丁目4番1号	097-549-7878	消内
かやしま内科	中丸 和彦	870-0935 大分市 古ヶ鶴二丁目1-1	097-552-0770	内
辛島内科・消化器内科	辛島 卓	870-0892 大分市 賀来新川二丁目1番15号	097-549-3333	内、消内、呼内、肛門、リハ、放射
	辛島 和夫			
かわのこどもクリニック	川野 達也	870-0852 大分市 田中町二丁目6番6号	097-545-0039	小
河野泌尿器科医院	河野 信一	870-0848 大分市 賀来北三丁目4-12	097-586-0121	泌、皮、透析、性感染症
かんたん在宅クリニック	秋月真一郎	870-0858 大分市 尼が瀬3丁目99番1	097-578-6461	内
きたじま内科・胃腸内科	喜多嶋和晃	870-0841 大分市 六坊北町6-73-1	097-546-7373	内、胃、内視、検
吉川医院	佐藤 俊介	870-0049 大分市 中島中央1-2-38	097-532-2770	内、消
国東循環器クリニック	大石 健司	870-1152 大分市 上宗方417-6	097-541-4886	内、腎、透析、循、糖
	国東みゆき			
くぼた高江クリニック	久保田利博	870-1118 大分市 高江南三丁目1-1	097-554-3230	内
けいわ緩和ケアクリニック	伊東 威 ※	870-0013 大分市 浜町東1組	097-535-7935	緩和内、緩和外
けんせいホームケアクリニック	亀井たけし	870-0934 大分市 大字津留字六本松1970-7	097-555-9422	内
玄同内科医院	仲間 薫	870-1173 大分市 大字横瀬493-1	097-541-6663	内、呼、循、胃
	玄同 淑子			
こうざきクリニック	甲原 芳範	879-2200 大分市 大字本神崎251番地の8	097-576-1782	内
コウノ皮膚科医院	河野 昭彦 ※	870-1152 大分市 大字上宗方555-7	097-542-0845	皮
ごとう内科・脳神経内科	後藤 恵 ※	870-0035 大分市 中央町2-5-3 セントポルタビル2階	097-533-0066	脳内
こば健康クリニック	木場 文男	870-0163 大分市 明野南一丁目2364番1	097-504-3711	内、外、肛門、胃
坂ノ市こどもクリニック	澤口佳乃子	870-0309 大分市 坂ノ市西一丁目7番8号	097-593-2202	小
社会医療法人関愛会 坂ノ市病院	管 聡	870-0307 大分市 坂ノ市中央一丁目269番	097-574-7722	内、消内、呼内、リハ
	橋永さおり			
	長濱明日香			
坂本整形・形成外科	坂本 善二	870-0127 大分市 森町442番7	097-523-5151	整、整、リハ、内、心内、皮、ア、美、リウ、小
貞永産婦人科医院	貞永 明美	870-0003 大分市 生石二丁目1番18号	097-532-6327	産婦
佐藤医院	佐藤慎二郎	879-5413 由布市 庄内町大龍2164番地1	097-582-3131	内、循、小、消、リハ
さとう神経内科・内科クリニック	佐藤 洋介	870-0952 大分市 下郡北1-4-14	097-554-3000	神内、内、リハ
さゆりレディースクリニック	関 小百合	870-0165 大分市 明野北四丁目1番1号	097-535-7322	産、内
三愛呼吸器クリニック	萩本 直樹 ※	870-1143 大分市 大字田尻字中山419番地の1	097-541-2588	呼内
しぶや皮膚科形成外科	澁谷 博美	870-0853 大分市 羽屋新町2丁目1番40号	097-547-1241	皮、形
嶋田循環器科内科	嶋田 博文	870-0251 大分市 大在中央一丁目10番17号	097-592-0525	循内
しまだ皮膚科クリニック	島田 浩光	870-1143 大分市 大字田尻425番地1	097-542-1211	皮
しみず在宅内科クリニック	清水 英和	870-0134 大分市 大字猪野822番地の1	097-521-3222	内、呼内
しみず小児科	清水 隆史	870-0954 大分市 下郡中央二丁目1番1号	097-503-8366	小
首藤耳鼻咽喉科	首藤 純	870-0945 大分市 津守12組2	097-567-8714	耳
城南クリニック	濱田 優美	870-0824 大分市 城南東二丁目2番1号	097-547-0811	小、内
庄の原クリニック	井上 修二	870-0889 大分市 大字荏隈字庄ノ原1790番地1	097-573-6645	内、糖、呼内、循内
真央クリニック	佐藤 真一	870-0147 大分市 小池原1167-1	097-553-1818	脳外、内、整、リハ・精
すえなが耳鼻咽喉科	末永 智	870-0918 大分市 日吉町18-10	097-594-3387	耳

## 地域医療支援病院 登録医一覧表 (五十音順) (3/4)

医療機関名	医師名	所在地	電話番号	主たる診療科
すずかけ岡本クリニック	岡本 龍治	870-0033 大分市 千代町二丁目3番45号	097-532-3312	内、消内、糖
	岡本健二郎			
すみ循環器内科クリニック	隅 廣邦	870-0955 大分市 下郡南一丁目3番7号	097-504-7700	循、内、呼
すみれレディースクリニック	松山 聖	870-0035 大分市 中央町一丁目3-12	097-578-9599	婦
仙波整形外科	仙波 圭	870-0887 大分市 二又町一丁目3番27号	097-543-0606	整
	仙波 雅子			
ソーリン内科循環器クリニック	波津久崇幸	870-0951 大分市 大字下郡3619-1	097-567-8585	内、循内
曾根崎産婦人科医院	衛藤 真理	870-0887 大分市 二又町一丁目2番7号	097-543-3939	産婦
	松原 美保			
そのだ内科・外科クリニック	園田 哲司	870-0822 大分市 大道町三丁目3番1	097-573-5885	内、外、消内、麻、ペイン
社会医療法人関愛会 大東よつば病院	立川 洋一	870-0125 大分市 大字松岡1946番地	097-520-3555	内、循内、呼内、リハ
	高倉 健 ※			
	西村 卓三 ※			
	甲斐 誠司 ※			
たかはし泌尿器科	高橋 真一	870-1123 大分市 寒田1054-1	097-569-8039	泌、皮、内、消内、透析
	高橋 研二			
たけうち小児科	竹内 山水	870-1143 大分市 田尻419番地2	097-542-7370	小
竹内皮ふ科	竹内 善治	870-0852 大分市 田中町二丁目7番24号	097-545-0571	皮、皮アレ、小皮
竜の子在宅クリニック	春田 竜美	870-0832 大分市 上野町14-30	050-3634-9194	内、心療、外、脳外、精
たなか眼科	田中 拓司	870-0854 大分市 羽屋1丁目5番18号	097-544-3311	眼、涙の専門外来
谷村胃腸科小児科医院	谷村 秀行	870-0265 大分市 竹下一丁目9番22号	097-524-3533	胃、内、外、肛、皮、小、アレ
	谷村 理恵			
たねだ内科	種子田秀樹	870-0855 大分市 豊饒二丁目3番23号	097-545-1122	内、胃、循、放
	種子田紘子			
たま小児科	玉井 友治	870-0124 大分市 大字毛井310番地1	097-524-6656	小、アレ
田村山下眼科	田村 充弘	870-0128 大分市 大字森590-1	097-524-1177	眼
	山下 啓行			
調枝眼科	調枝 聡治	870-1121 大分市 大字篤野364-1	097-529-5115	眼
どんぐりの杜クリニック	安心院 朗 ※	870-0945 大分市 大字津守828番地の3	097-567-2737	内、リハ
内科小野医院	小野 和俊	870-0832 大分市 上野町13番48号	097-513-7355	内
内科津田かおるクリニック	津田 薫	870-0126 大分市 横尾4131-1	097-524-3433	内、糖、内分泌、代謝
	植松亜弥子			
永井循環器内科・生活習慣病・心臓クリニック	永井 淳子	870-0942 大分市 羽田217番地	097-504-7855	内、循、呼内、内代
長峰内科・胃腸内科クリニック	長峰 健二	870-0822 大分市 大道四丁目5-27-2F	097-543-1411	消、肛
南原クリニック	南原 繁	870-0818 大分市 新春日町二丁目4番3号	097-573-6622	消、外、内科、肛、乳腺
にしお呼吸器内科・アレルギークリニック	西尾 末広	870-0100 大分市 大字駄原2881番地82	097-529-7722	呼内、アレ、内
にしたけ呼吸器内科・アレルギー科クリニック	西武 孝浩	870-0021 大分市 府内町一丁目1-20	097-534-1159	呼内、アレ、内
西の台医院	平岡 信子	870-0829 大分市 椎迫3組	097-543-5600	小、リハ
西村内科クリニック	西村 大介 ※	870-0165 大分市 明野北四丁目1番1号	097-552-5777	内
にのみや内科	二宮 浩司	870-0035 大分市 中央町二丁目1-11	097-534-1164	内、胃、循、呼
ハートクリニック	小野 隆宏	870-1136 大分市 大字光吉1430番地の27	097-568-5446	内、小、循、呼、形、皮、リハ
はら小児科	原 健太郎	879-7761 大分市 中戸次4840-23	097-586-7200	小
東九州泌尿器科	原岡 正志	870-0162 大分市 明野高尾二丁目-27-3	097-553-4539	泌
ひがし内科医院	東 喬太	870-1152 大分市 上宗方524-1	097-541-0189	内
東浜循環器科内科クリニック	藤内 竜夫	870-0932 大分市 東浜一丁目9-18	097-558-5454	内、循内
ひの眼科・皮フ科	日野 翔太 ※	870-0917 大分市 高松一丁目1番1号	097-578-6301	眼、皮、美皮
	伊藤亜希子 ※			
平岡外科医院	平岡 善憲	870-1133 大分市 大字宮崎1389番1	097-568-1088	外、内、胃、整、肛、リハ
ひらかわ産婦人科医院	平川東望子	870-0254 大分市 横塚二丁目4番5号	097-592-1000	産婦
平川循環器内科クリニック	平川 洋二	870-0854 大分市 二又町三丁目3番13号	097-574-5282	内、循
ひらた医院	平田 孝浩	870-1143 大分市 田尻字小柳478	097-548-7616	胃、肛、内、外
ひらた呼吸器内科クリニック	平田 範夫	870-0914 大分市 日岡三丁目1番23号	097-558-0888	呼内、アレ、内
ひろたクリニック	廣田 清司	879-5518 由布市 狭間町大字北方57-1	097-583-5777	内
福光医院	福光 賞真	870-0927 大分市 大字下郡1854番地の1	097-568-0070	外、胃、整、肛
ふじさお内科クリニック	藤竿 章次	870-0023 大分市 長浜町一丁目4番3号	097-532-2996	内
藤沢小児科・アレルギー科	藤沢 信裕	870-0128 大分市 大字森541-1	097-522-3705	小、アレ
藤島クリニック	藤島 宣彦	870-0881 大分市 深河内2組	097-573-5777	外、整、消、内、リハ、肛

## 地域医療支援病院 登録医一覧表 (五十音順) (4/4)

医療機関名	医師名	所在地	電話番号	主たる診療科
ふじみ整形外科クリニック	下田 順一	870-1177 大分市 富士見ヶ丘西一丁目3-26	097-541-2231	整
藤本整形外科医院	藤本 祥治	870-0848 大分市 賀来北二丁目10番18号	097-549-3330	整、リハ
ふるしょう医院	古庄 康志	870-0844 大分市 古国府四丁目1番6号	097-573-5566	胃、内、外、小外、肛
ぶんどう耳鼻咽喉科クリニック	分藤 準一	870-0848 大分市 賀来北二丁目3番5号	097-549-5587	耳、アレ
戸次あべクリニック	安部 康治	879-7763 大分市 大字下戸次1528-5	097-535-8053	内、呼、アレ
ほうふ耳鼻咽喉科	蟻川内英臣	870-0854 大分市 羽屋一丁目5番20号	097-546-8741	耳
朋友クリニック	角 匡幸	870-1141 大分市 大字下宗方字櫛引258番地	097-586-1377	内、外、整、胃
ほしの整形外科クリニック	星野 秀士	870-0938 大分市 今津留三丁目2番3号	097-551-1173	整
星野泌尿器科医院	星野 鉄二	870-0938 大分市 今津留三丁目2番1号	097-552-0006	泌
細川内科クリニック	細川 隆文	870-0033 大分市 千代町一丁目2番35号	097-532-1113	アレ、小、内科
堀耳鼻咽喉科クリニック	堀 文彦	870-0942 大分市 大字羽田112番地1	097-504-7703	耳、アレ、気管食道科
堀永産婦人科医院	堀永 孚郎	870-0021 大分市 府内町二丁目5-13	097-532-5289	産婦
	堀永 宏史			
ほんだ肝臓・胃腸内科クリニック	本田 浩一	870-0127 大分市 大字森町501番地1	097-578-7488	内、肝内、胃内、内視
松岡メディカルクリニック	小代 恭子	870-0125 大分市 大字松岡1824番地の1	097-524-6777	内、消、循、呼、整、リウ、リハ
	馴松 義啓			
松本内科循環器科クリニック	松本 悠輝	870-0952 大分市 下郡北三丁目21番25号	097-554-3200	内、循、消、呼、放、心内、アレ
松山医院大分腎臓内科	松山 和弘 油布 慶子	870-1143 大分市 大字田尻457番地の1	097-541-1151	腎内・透析・内
南由布クリニック	小手川直史	879-5114 由布市 湯布院町川北1112番地44	0977-85-5245	内、小、在宅
みみはなクリニック	緒方菜穂子	870-1162 大分市 大字口戸62番地	097-588-8799	耳
宮崎医院	宮崎 美樹	879-5413 由布市 庄内町大龍2357番地1	097-582-0345	内
	宮崎 周也			
みやざき内科リウマチクリニック	宮崎 吉孝	870-0924 大分市 牧一丁目3-15	097-558-5600	内・リウ
みやむらレディースクリニック	宮村 研二	870-1143 大分市 田尻427番の2	097-586-1551	産婦
みゆきクリニック	佐藤美由紀	870-0267 大分市 大字城原1769番5	097-578-7852	整、小整、リハ、リウ
むねむら大腸肛門クリニック	宗村 忠信	870-0844 大分市 古国府五丁目1番29号	097-547-1115	肛、胃、外、内
	宗村 由紀			
	田中 栄一			
めのクリニック	米野 壽昭	870-0162 大分市 明野高尾3-1-1	097-551-3220	内、外、小
	米野 利江			
森山耳鼻咽喉科	森山 正臣	870-0839 大分市 金池南二丁目11番18号	097-589-8233	耳
森山消化器内科クリニック	森山 初男	870-1133 大分市 宮崎933番地2	097-578-7888	内・消内・外・肛
安武クリニック	安武 千恵	870-0938 大分市 今津留一丁目3-14	097-558-3800	整、リハ、産婦
	安武玄太郎			
やない内科クリニック	柳井 莊緑	870-1151 大分市 大字市3番地の5	097-588-8555	内、神内、循、呼、消、リハ
山内循環器クリニック	山内 秀人	870-0822 大分市 大道町四丁目5番30号	097-573-6699	循、心外、呼、内
やまおか在宅クリニック	山岡 憲夫	870-0823 大分市 東大道三丁目62-5	097-545-8008	内
山形クリニック	山形 英司	870-0921 大分市 萩原一丁目19番35号	097-556-2456	呼、内、アレ
	泥谷 純子			
山口内科胃腸クリニック	山口 公雄 ※	870-0147 大分市 小池原1113-1	097-556-0063	内、胃内
山下循環器科内科	山下 賢治	870-1112 大分市 大字下判田2349番地の1	097-597-1110	循、消、内、リハ
	大家 辰彦			
やまだこどもクリニック	山田 博	870-0841 大分市 六坊北町6番73-2号	097-578-8277	小
よしどめ内科・神経内科クリニック	吉留 宏明	870-0818 大分市 新春日町一丁目1番29号	097-540-7171	神内、内、リハ
よつばファミリークリニック	藤谷 直明	870-0126 大分市 大字横尾1859番地	097-520-8686	総、内、小
	衛藤 祐樹			
米満内科医院	米満 春美	870-0163 大分市 明野南一丁目27-10	097-551-1170	内、循、呼、消
龍の和胃腸科クリニック	前藤 龍介	870-0021 大分市 府内町一丁目4-24	097-537-4200	胃、内、肝、胆、脾
わかやま・こどもクリニック	若山 幸一	870-0165 大分市 明野北一丁目7番10号	097-556-1556	小
わさだかかりつけ医院泌尿器科クリニック	緒方 俊一	870-1162 大分市 大字口戸59番地	097-586-1212	泌、内、皮、婦、リハ
わさだハートクリニック	重松 作治	870-1152 大分市 大字上宗方795番3	097-542-5000	内
わだこどもクリニック	和田 雅臣	870-1155 大分市 大字玉沢704番地の1	097-586-1010	小
わだ内科・胃と腸クリニック	和田 哲哉	870-0945 大分市 津守176番1号	097-567-5005	外、内、消、整、リハ
	和田 蔵人 ※	870-0945 大分市 津守176番1号	097-567-5005	消、内
渡辺内科医院	久下 聖子 ※	870-0003 大分市 生石二丁目1番5号	097-535-1884	内



# 年 間 行 事 等



## 院内イベント

### 七夕コンサート

7月7日の夕暮れの迫る中、短冊で彩られた当院1階中央待合ホールにおいて、4年ぶりとなる「七夕の夕べ」を開催しました。今年は県下で活動されているフルーティストを中心に結成された「ルミエールフルートアンサンブル」の皆さんによる演奏でした。

世界的に有名な名曲から、スタジオ・ジブリの音楽まで、誰もが耳にしたことがある馴染みのある曲がたくさん演奏されました。参加された患者さんは、思い思いにリズムをとったり、一緒に口ずさんだりしながら演奏に耳を傾けていました。

終始、和やかなムードの中、やすらぎに満ちた夕暮れとなり、梅雨の終わりを予感させてくれる夕べのひとつとなりました。



### クリスマス・コンサート

クリスマス間近の12月19日の夕刻、4年ぶりに、当院1階中央待合ホールにおいて「白と黒」の皆さんによるクリスマス・コンサートを開催しました。

今年は会場正面に飾られたクリスマス・ツリーが会場を一層華やかに彩り、入院患者さんやそのご家族など100名以上の方が、「白と黒」の皆さんが奏でる、素敵な歌声、ピアノやトロンボーンの演奏に酔いしれました。

誰もが耳にしたことがある親しみやすい楽曲から、クリスマスにちなんだ楽曲まで、熱のこもった演奏に患者さんたちは聴き入っていました。

終始、和やかなムードの中、会場はクリスマスムードに包まれました。



### 院長サンタ

クリスマス間近の12月22日、当院院長による毎年恒例の「院長サンタ」を行いました。

この催しはクリスマスを病院内で過ごす小学生以下の入院患者さんに、ケアの一貫として、病院からクリスマス・プレゼントを贈るものです。

1歳未満のお子さんには「ガラガラ」を。それ以上のお子さんにはクリスマスにちなんだ柄の「タオルハンカチ」を。

サンタさんからプレゼントを手渡されたお子さんたちは歓声をあげたり、はにかんだりしながら、うれしそうに受け取っていました。一足早いクリスマス・プレゼントに病室の空気も一気に和みました。



## がん医療を考える会

「がん医療を考える会」は、がんセンターでテーマを選定し、5月から11月にかけて計6回開催しました。うち4回は会場とオンライン両方で開催するハイブリッド形式とし、院内・院外から医療従事者を中心に延べ170人（院内132人、院外38人）が参加しました。

2023年は「がんリハビリテーション」「がん患者の身体症状の緩和」「アドバンスケアプランニング」「がん患者と食事」「免疫チェックポイント阻害剤による有害事象（肝障害、肺炎）」などのテーマで開催しました。

参加者は、医師、看護師が全体の6割を占めました。他にも薬剤師、栄養士、理学療法士など多職種から



の参加がありました。

今後とも、地域のがん医療に携わるすべての職種がともに学べる機会となるよう、最新のトピックや新たな知見を踏まえたテーマの設定など、内容の充実に努めます。

## 健康教室

大分県立病院では、医療の知識、病気の予防等について、県民のみなさんに広く知っていただくために各市町村のご協力を得て健康教室を開催しています。

2023年度は、2023年9月10日にJ:COM ホルトホール大分にて『がん』をメインテーマとして、胃がん、大腸がん、子宮体がん、乳がんについて、県立病院医師が講演しました。また、2023年10月9日にJ:COM ホルトホール大分にて『生活習慣病』をメインテーマとして、心臓病、慢性腎臓病、糖尿病について、県立病院医師が講演しました。両日ともに、総合司会として矢野大和さんにもお越しいただき『笑って元気～必要とされる喜び～』、『笑って元気～笑いに勝る薬はない～』に関するご講演をいただきました。当日は大分市内を中心に計225名の方々にお越しいただき、がんや生活習慣病に関する知識が深まって良かったなどご好評をいただきました。

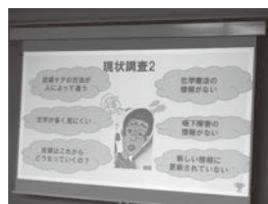


## 業務改善(TQM)活動発表会

業務改善(TQM)活動発表会は、病院全体での活動という形で実施しており、

2023年度は、2023年12月2日に大分県立病院講堂にて開催しました。看護部から14部署と放射線技術部からの参加があり、計15部署がエントリーしました。病院内外から133名が参加し、意見交換も活発に行われました。

人材育成研究所立川義博所長のほか、当院の連携医療機関など4施設（サンライズ酒井病院、井野辺病院、天心堂へつぎ病院、中津第一病院）からの視察もありました。今後も、より横断的な組織活動を展開し、チーム医療の質向上に努めていきます。



大分県立病院 病院年報 2023（令和5年1月～12月）

2024年6月発行

発行／大分県立病院

〒870-8511 大分市<sup>おんじょう</sup>豊饒二丁目8番1号  
TEL 097-546-7111  
FAX 097-546-7708

印刷／小野高速印刷株式会社

〒870-0913 大分市松原町2-1-6  
TEL 097-558-3444  
FAX 097-552-2301

