

Annals of
Shinko Hospital
2018

Volume 26

April 1, 2018 - March 31, 2019

社会医療法人神鋼記念会



法人の現況

理念

公益性を重んじ、質の高い医療を通して、
皆様に愛される病院を目指します

基本方針

1. 快適な医療環境と医療設備を整え、安全で質の高い医療を提供します
2. 患者さんの人格や価値観を尊重し、プライバシーを守ることがを約束します
3. 断らない救急医療を目指し、地域社会の信頼と期待に応えます
4. 地域の医療機関や行政との連携を密にし、切れ目のない医療サービスの提供に努めます
5. 高い医療技術を持った人間性豊かなスタッフを育成します

患者さんをお願いしたいこと

私たちが最良の医療を提供するために、患者さんに次のことをお願いします

1. 他の患者さんの治療に支障を与えないように、配慮をお願いします
2. ご自身の健康に関する情報を医師や看護師にできるだけ詳しく伝えてください
3. 検査や治療の内容を十分に理解した上で受けてください
4. リストバンドの装着やお名前の確認など、安全な医療の実施にご協力ください
5. 当院は研修医・医学生・看護学生など様々な医療者への教育も行っています
研修・実習・見学などへのご理解をお願いします

次のような行為があった場合には、診療をお断りするなど厳正に対応させていただきます

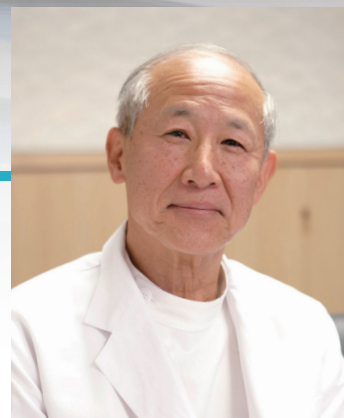
1. 病院内で大声を出したり、器物を壊したりするような行為
2. 職員や患者さんに対する暴力や暴言、セクシャルハラスメントやストーカーなどの行為
3. 病院内での喫煙・飲酒などの禁止行為

理事長 挨拶

理事長

山本 正之

Masayuki Yamamoto



2018 年度の「社会医療法人神鋼記念会」の年報をお送りいたします。

私どもの年報も年とともに社会の変化に合わせて形を変えてきました。当年報も前号までの CD での配布とともに、神鋼記念病院のホームページからもダウンロードできるようになってきました。いわゆる印刷物から電子書類への発行形態の変更は定期刊行物では世の趨勢に乗っているのかもしれませんが、今や、私共の所属する諸学会誌も電子書類化されたものが多くなってきました。毎月毎月届く学会誌の山には悩まされましたが、その煩わしさはなくなりました。一方、改めて読もうとするときの ID やパスワードの入力には別の煩わしさが旧世代の人間にはついてまわります。書架に年号に従って並べられた年報の背表紙を眺めるのも、悪くはないと思うのですが、時代の変化としてお受け取りください。

どのような形であれ、当年報に私共の 1 年間の業績が集約され、皆様の求めている情報に的確に対応できるように仕上がっていることを確信しております。20 年前の「神鋼病院」から現在の「社会医療法人神鋼記念会」に至るまで、単に組織名の変更にとどまらない大きいうねりと、それを乗り越えてたくましく成長してきた私共の成長の 1 ページとして、ご収納ください。また、病院の成長とともに、健診部門は「総合健康管理センター」、ドック部門は「新神戸ドック健診クリニック」として、それぞれの発展を遂げていることもご確認ください。

私どもの使命には研究マインドを持った臨床活動の継続、地域医療活動を介した若手医療人の育成を挙げております。年報の中にも彼らの活動が読み取れるような記事、数字が示されていることを願っています。皆さんと一緒に「少しずつでもやり続けていく」気持ちを持って、明日の神鋼記念会の発展につなげていきたいと思っております。

理事長 山本正之

神鋼記念病院

病院長 挨拶

病院長

東 山 洋

Hiroshi Higashiyama



神鋼記念病院は 333 床のままで、多くの診療実績に関して右肩上がりの上昇を続けてきました。しかし、今後の少子高齢化社会や地域医療構想を熟慮し、増床ではなく「選択と集中」を実施していきます。県指定がん診療拠点病院としての高度ながん医療、社会医療法人としての救急医療の充実、地域医療支援病院としての地域貢献は当院の使命です。更には呼吸・循環器疾患、リウマチ・膠原病、脳卒中・脳腫瘍、血液・代謝疾患、神経難病、再生手術など当院での得意分野も推進するには、今以上に職員の力が必要です。

職員の力は無尽蔵ではありません。職員が健康でかつ健全な精神力を持ってこそ、高度な医療水準のまま「選択と集中」が可能になります。2018 年度は長時間労働者の産業医面談や院長面談も実施しました。多くの職員と共に「ワークライフバランス」を考慮した労働時間を検討しています。病院での仕事と医療人に必須な自己研鑽を区別することは容易ではありません。

年報には各診療科・部門・センター・委員会などの活動実績だけでなく、研究活動としての発表や論文業績も含まれています。自己研鑽に分類される個人業績も多数含んでおり、これらが結集して病院の実力が形成されます。

医療機器が発達し通信技術が進歩しても、医療人の力と向上心がなければ病院の実力は維持できません。当院は多くの職員に恵まれており、働き方改革施行中でも、前年を凌駕する診療内容と業績を掲載しています。

index

法人の現況

沿革 / 概要 / 組織図

1

診療部門

総合内科 / 血液内科 / 腫瘍内科 / 糖尿病代謝内科 / 呼吸器内科 / 消化器内科 / 循環器内科 / 脳神経内科 / 皮膚科 / 感染症科 / 消化器外科 / 呼吸器外科 / 整形外科 / 形成外科 / 脳神経外科 / 泌尿器科 / 婦人腫瘍内科 / 耳鼻咽喉科 / 眼科 / 放射線診断科 / 放射線治療科 / 麻酔科 / 緩和治療科

2

各種センター

膠原病リウマチセンター / 外来化学療法センター / ICU / 乳腺センター / 病理診断センター / リハビリテーションセンター / 消化器センター / 放射線センター画像診断室 / 地域医療連携センター 地域医療連携室 / 地域医療連携センター 医療相談室 / 感染対策センター

3

看護部

看護部 / がん看護専門看護師 / 皮膚・排泄ケア認定看護師 / 集中ケア認定看護師 / 糖尿病看護認定看護師 / 摂食・嚥下障害看護認定看護師 / 脳卒中リハビリテーション看護認定看護師

4

診療技術部

薬剤室 / 検体検査室 / 生理検査室 / 栄養室 / 臨床工学室

5

運営委員会

院内感染防止委員会 / 放射線安全管理委員会 / 倫理委員会 / 医療安全管理委員会 / セーフティマネジメント部会 / 保険委員会 / D P C 委員会 / 術前検査センター運営委員会 / TQM/QI 委員会 / 医療材料運用委員会 / 外来運営委員会 / 情報システム管理委員会 / 病棟運営委員会 / 褥瘡予防対策委員会 / 広報委員会 / 薬事委員会 / 治験委員会 / 臨床研修管理委員会 / クリニカルパス委員会 / 地域医療連携推進委員会 / 化学療法委員会 / 呼吸ケア委員会 / 病理診断センター運営委員会 / リハビリテーションセンター運営委員会 / 診療録委員会 / 放射線センター運営委員会 / N S T 委員会 / 糖尿病ケア委員会 / 検体検査運営委員会 / 救急委員会 / A C L S 委員会 / 輸血療法委員会 / 手術室運営委員会 / 医療ガス委員会 / 医科・歯科連携委員会 / 業務改善委員会 / 院内研修委員会 / 図書委員会 / 内視鏡運営委員会 / がん診療体制支援委員会 / 健診センター運営委員会

6

神鋼記念会

法人運営・主な行事 / 総合医学研究センター / 健診センター / 新神戸ドック健診クリニック / 総務室 / 医事室 / 医療情報室 / 医療安全管理室

7

その他の活動

ボランティア活動 / 初期臨床研修医症例報告

8

統計実績

入院患者数 / 外来患者数 / 救急患者数 / 病棟別入院患者数 / 疾病大分類・科別・年齢別退院患者数および平均在院日数 / 科別上位疾病 / 科別・性別上位疾病（男性・女性） / 科別・転帰別退院患者数 / 科別・来院動機別退院患者数 / 科別・地域別退院患者数 / 科別・月別退院患者数 / 科別・保険別分布 / 疾病大分類・科別剖検数

9

沿革

大正 4年 2月	医療所開設（現在の神鋼記念病院敷地付近） 医師 :1 名 助手 :2 名 外来患者 :10 人 / 日程度
昭和 2年 1月	神鋼健康保険組合設立（会社が社員の傷病をバックアップ） 外来患者 :50 ～ 60 人 / 日
昭和 3年 4月	歯科診療所（神鋼健康保険組合が独自運営）
昭和18年 8月	神鋼病院本院開設（現王子動物園内 / キリン舎付近） 医師 :27 名 看護婦 :70 名 総数 :180 名 病床数 :180 床 診療科 :9 科 外来患者 :500 ～ 700 人 / 日 入院患者 :150 ～ 160 人 / 日
昭和20年 6月	神戸大空襲で焼失
昭和30年 4月	神鋼病院附属准看護学院 開校
昭和30年 6月	神鋼病院（再建）開設 病床数 :125 床 診療科 :8 科
昭和32年10月	病床数 :210 床 診療科 :8 科
昭和33年10月	病床数 :210 床 診療科 :9 科
昭和36年11月	病床数 :260 床 診療科 :9 科
昭和40年 8月	病床数 :260 床 診療科 :12 科
昭和46年10月	病床数 :325 床 診療科 :12 科
昭和47年 3月	病床数 :325 床 診療科 :13 科
昭和50年 4月	神鋼高等看護学院 開校
昭和51年 3月	神鋼病院附属准看護学院 閉校
昭和51年10月	厚生省臨床研修医指定病院 取得
平成 6年 5月	神鋼病院移転 病床数 :325 床 診療科 :19 科
平成 7年 1月	阪神淡路大震災
平成 7年 4月	病床見直し 333 床 (HUC12 床含む)
平成10年 4月	医療法人社団 神鋼会 神鋼病院（株式会社 神戸製鋼所より独立）
平成11年 3月	神鋼高等看護学院 閉校
平成11年 4月	健診センター施設 新設
平成13年 1月	日本医療機能評価機構より「一般病院 (B)」の認定証を授受
平成15年12月	放射線治療施設 新設
平成18年 1月	日本医療機能評価機構 病院機能評価「一般病院」の認定を更新
平成18年 5月	呼吸器外科 標榜 診療科 :19 科
平成18年10月	産婦人科を婦人科に変更
平成19年 7月	救急棟・手術棟 新設
平成20年 7月	骨髄バンク認定施設 取得

診療部門

各種センター

看護部

診療技術部

運営委員会

神鋼記念会

その他の活動

統計実績

沿革

平成21年 4月	血液内科・腫瘍内科・糖尿病代謝内科・放射線診断科・放射線治療科・救急科 標榜 診療科：24 科
平成21年10月	新神戸ドック健診クリニック 新設
平成21年11月	日本臍帯血バンクネットワーク移植医療機関認定取得
平成21年12月	リウマチ科 標榜 診療科：25 科 膠原病リウマチセンター 開設
平成23年 1月	日本医療機能評価機構 病院機能評価「一般病院」の認定を更新
平成23年 6月	神経内科 標榜 診療科：26 科
平成23年 6月	兵庫県指定がん診療連携拠点病院 認定取得
平成23年11月	地域医療支援病院 認定取得
平成24年 4月	乳腺外科・消化器外科 標榜 診療科：28 科
平成24年 4月	総合医学研究センター設立
平成24年 5月	新外来管理棟・呼吸器センター 開設
平成24年 9月	CCU 開設
平成25年 1月	SCU 開設
平成26年 6月	病理診断科 標榜 診療科：29 科
平成27年 3月	電子カルテシステム導入
平成27年 4月	兵庫県より社会医療法人に認定 (法人名称：社会医療法人神鋼記念会 病院名称：神鋼記念病院)
平成27年11月	病院機能評価『一般病院 2』の認定を更新
平成29年 5月	日本輸血・細胞治療学会 I&A認定施設

概 要

法人名称	社会医療法人神鋼記念会
病院名称	神鋼記念病院
所在地	神戸市中央区脇浜町1丁目4番47号
理事長	山本 正之
病院長	東山 洋
施設管理者	病院長
許可病床数	333床(ICU 6床・CCU 4床・SCU 3床・HCU 18床を含む)
標榜科	内科・血液内科・腫瘍内科・糖尿病代謝内科・呼吸器内科・消化器内科・循環器内科・精神科・小児科・外科・整形外科・形成外科・脳神経外科・皮膚科・泌尿器科・婦人科・眼科・耳鼻咽喉科・リハビリテーション科・放射線診断科・放射線治療科・麻酔科・呼吸器外科・救急科・リウマチ科・脳神経内科・消化器外科・乳腺外科・病理診断科
各種センター	外来化学療法センター・救急センター・膠原病リウマチセンター・呼吸器センター・消化器センター・乳腺センター・放射線センター・血液病センター・リハビリテーションセンター・病理診断センター・高血圧センター・感染対策センター・地域医療連携センター・健診センター・新神戸ドック健診クリニック
施設機能	救急告示病院(神戸市二次救急輪番制当番病院)、臨床研修指定病院、地域医療支援病院、兵庫県指定がん診療連携拠点病院、病院機能評価『一般病院 2』
敷地面積	15,000.20㎡
延床面積	27,005.98㎡
職員数 (2018年4月1日現在)	☐ 医師 123 名 ☐ 看護師・准看護師 356 名 ☐ 薬剤師 23 名 ☐ 診療放射線技師 24 名 ☐ 臨床検査技師 34 名 ☐ 管理栄養士 6 名 ☐ 理学療法士 9 名 ☐ 作業療法士 7 名 ☐ 言語聴覚士 2 名 ☐ 視能訓練士 1 名 ☐ 臨床工学技士 5 名 ☐ その他技師 1 名 ☐ 社会福祉士 5 名 ☐ 診療情報管理士 10 名 ☐ 事務職員 44 名 合 計 660 名

診療部門

各種センター

看護部

診療技術部

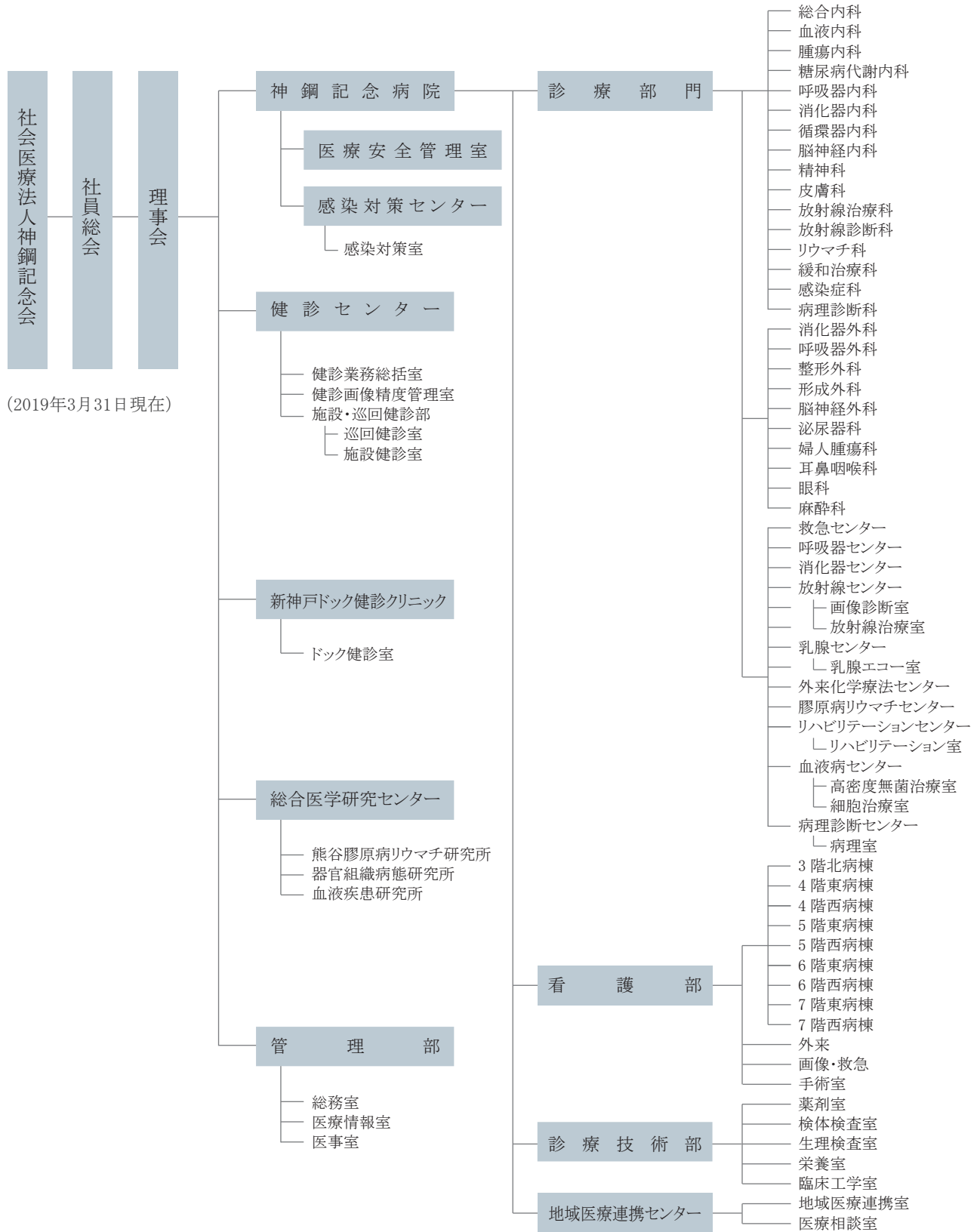
運営委員会

神鋼記念会

その他の活動

統計実績

神鋼記念会 組織図



法人の現況

診療部門

各種センター

看護部

診療技術部

運営委員会

神鋼記念会

その他の活動

統計実績

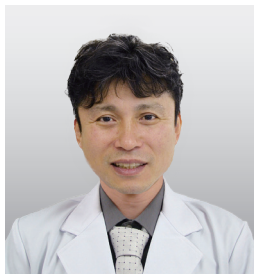


診療部門

Internal Medicine

Shinko Hospital

総合内科



科長 吉松 昭和

【所属医師】

- 吉松 昭和 部長
山口大学 1994 年卒
(2019 年 3 月 31 日退職)
- 黒木 茂信 専攻医
岡山大学 2010 年卒
- 天野 典彦 専攻医
札幌医科大学 2013 年卒
- 田中 悠也 専攻医
琉球大学 2014 年卒
- 納田 安啓 専攻医
香川大学 2014 年卒
(2019 年 3 月 31 日退職)
- 高田 尚哉 専攻医
香川大学 2014 年卒
(2019 年 3 月 31 日退職)
- 米田 勝彦 専攻医
徳島大学 2014 年卒
(2019 年 3 月 31 日退職)
- 三好 琴子 専攻医
神戸大学 2014 年卒
- 青山 有美 専攻医
徳島大学 2015 年卒
- 肘井 慧子 専攻医
神戸大学 2015 年卒
(2019 年 3 月 31 日退職)
- 向原 沙紀 専攻医
神戸大学 2016 年卒
- 梶浦 あかね 専攻医
大阪医科大学 2016 年卒
(2019 年 3 月 31 日退職)
- 山本 直希 専攻医
神戸大学 2015 年卒
(2019 年 3 月 31 日退職)

総合内科の特徴

当科は、内科初診外来、救急外来を担当し、どの専門科にも属さない疾患を中心に診察を行っています。また、入院患者に対しては、週1回内科全体でカンファレンス・回診を行い、症例の検討を行っています。

夜間、休日は神戸市の二次救急の輪番病院の一員として救急患者の治療を行っています。そのた

め、急性期疾患から慢性期疾患まで、あらゆる分野の内科疾患に対し日頃から接する機会が多い科です。どの科を受診したらよいか分からないという患者さんに対し、適切な診察・検査を行い、必要時には専門科へのコンサルトを行い、安心・納得して頂ける医療を心がけています。

診療体制

主に初期臨床研修2年間を終了した3～5年目の専攻医を中心に構成されています。さらに上級医が指導医としてつき、必要時には各専門科と連携し幅広い視点からの診療を行っています。

診療実績

□ 入院診療実績

	2016年度	2017年度	2018年度
在 院 患 者 数	7,821	8,183	8,696
新入院患者数	721	697	781
退 院 患 者 数	606	601	690
平均在院日数	11.8	12.6	11.8
一日平均患者数	23.1	24.1	25.7
紹介初診患者数	80	52	53
逆紹介患者数	338	327	396

□ 外来診療実績

	2016年度	2017年度	2018年度
延 患 者 数	8,081	7,142	6,774
初 診 患 者 数	4,075	3,683	3,705
一日平均患者数	33.3	28.6	27.1
紹介初診患者数	223	243	235
逆紹介患者数	347	323	382

Hematology

Shinko
Hospital

血液内科



科長 高橋 隆幸

【所属医師】

- 高橋 隆幸 センター長
京都大学 1970 年卒
(2019 年 3 月 31 日退職)
- 小高 泰一 部長
京都大学 1983 年卒
- 常峰 紘子 医長
香川医科大学 1995 年卒
- 青山 有美 専攻医
徳島大学 2015 年卒
- 赤坂 浩司 非常勤医師
熊本大学 1991 年卒
- 有馬 靖佳 センター長
神戸大学 1986 年卒
(2019 年 4 月 1 日入職)

■ 血液内科の特徴

急性白血病、慢性白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫等の造血器悪性腫瘍や、再生不良性貧血、特発性血小板減少性紫斑病等の非腫瘍性疾患を含め、血液疾患すべての診療を行っている。造血器悪性腫瘍に対しては化学療法、分子標的療法、放射線治療を行い、適応のある症例には自家および同種造血幹細胞移植を行い、治療成績の向上、さらには治癒を目指している。

当院は08年7月より骨髄バンクの、09年11月より臍帯血バンクの認定施設となっており、すべてのタイ

プの同種造血幹細胞移植が可能である。当科では特に、予後不良である骨髄異形成症候群(MDS)の同種移植に積極的に取り組んでおり、70歳までは移植の適応と考え、すでにかなりの移植実績がある。

診療部門に加えて、細胞治療室でフローサイトメリーやPCRによる造血器悪性腫瘍の迅速診断を行っており、このような施設・機能を備えた血液内科は兵庫県下でも少数である。

■ 診療体制

2011年1月にオープンした細胞治療室(常峰紘子室長)では、フローサイトメリーによる腫瘍細胞の表面マーカー分析が造血器悪性腫瘍の迅速診断に大きく貢献している。また、臨床研究として行っている網羅的ウイルスPCR解析は化学療法後、特に同種移植後のウイルス感染の迅速診断に有用で、治療成績の向上に貢献している。フローサイトメリーやPCRによる研究成果を積極的に学会および論文発表を行っている。また、網羅的ウイルスPCR解析は2015年5月より厚労省より先進医療として承認され、造血幹細胞移植患者を対象として実施中である。

造血器悪性腫瘍の国際的な層別化・リスク分類は年々、整備されて来っており、当内科でもこれら分類を取り入れて、より効率的で無駄の無い治療を目指している。AMLは染色体・遺伝子解析の結果をもとに層別化を行い、治療法、さらには同種移植の適応を決定している。ALLは完全寛解が得られたら、可能な限り同種移植を行っている。最も患者数の多い悪性リンパ腫の場合、初回治療を入院で行った後、可能な患者さんは外来で化学療法を行っている。悪性リンパ腫に対するup-front自家末梢血幹細胞

移植の適応はまだ確定していないので、当院では再発例を中心に行っている。近年、多発性骨髄腫に対する新規薬が相次いで開発され、その予後が大きく改善された。分子標的剤を活用し、自家末梢血幹細胞移植も織り込んで、生存期間の最大限の改善を目指している。

当内科が最も力を入れているのは同種移植である。年齢制限を70歳にまで引き上げ、急性骨髄性白血病や高齢者に多いMDSの予後改善を目標としている。同種移植は治癒が期待できる半面、リスクの高い治療法でもあるので、前処置(大量化学療法+全身放射線照射)を工夫し、移植後の支持療法を綿密に行い、少しでもリスクを下げるように努力をしている。

当院での同種移植に関して、造血細胞移植コーディネーターの資格を取得した松本真弓看護師が精力的に活動しており、当内科の移植件数増加や移植レベルの向上、および患者さんやドナーのQOL向上に大きく貢献している。

■ 診療実績

□ 入院診療実績

	2016年度	2017年度	2018年度
在院患者数	8,165	8,641	7,592
新入院患者数	340	378	328
退院患者数	356	386	341
平均在院日数	23.5	22.6	22.7
一日平均患者数	23.3	24.7	21.7
紹介初診患者数	16	14	5
逆紹介患者数	39	52	62

□ 外来診療実績

	2014年度	2015年度	2016年度
延患者数	8,309	8,148	7,849
初診患者数	205	162	184
一日平均患者数	34.2	32.6	31.4
紹介初診患者数	151	117	151
逆紹介患者数	200	211	419

■ 2018年度の取り組み

2018年3月をもって五島悠太医師が退職したが、休職していた青山有美専攻医が2018年4月から復職となった。しかし常勤スタッフは計4名に減り、前年までと比較し入院患者数や同種移植数も減少したことは必然の結果であった。その中で働き方改革が叫ばれる中、血液内科医師としての重責と、

家庭とを両立させて大活躍した常峰医師と青山医師のパワーには周囲の誰もが感心させられた。

先進医療として行っている移植後患者での網羅的ウイルスPCR法によるウイルス血症の診断に関しては、島津製作所との共同研究が開始され、保険収載後の臨床応用への準備を行っている。

■ 今後の展望

2019年4月にスタッフの顔ぶれの大きな変更がある。その後も常勤スタッフ数は、まったく充足していない状況が続くが、血液内科秘書やメディカルの方々の協力のもと、より効率的な診療を心がけ、診

療能力の維持・向上に努めたい。病院の経営面に対する貢献についても引き続き十分に留意し、さらに細胞治療室の研究成果を論文として発表したい。

研究活動業績

論文発表

- Okada M, Imagawa J, Tanaka H, Nakamae H, Hino M, Murai K, Ishida Y, Kumagai T, Sato S, Ohashi K, Sakamaki H, Wakita H, Uoshima N, Nakagawa Y, Minami Y, Ogasawara M, Takeoka T, Akasaka H, Utsumi T, Uike N, Sato T, Ando S, Usuki K, Mizuta S, Hashino S, Nomura T, Shikami M, Fukutani H, Ohe Y, Kosugi H, Shibayama H, Maeda Y, Fukushima T, Yamazaki H, Tsubaki K, Kukita T, Adachi Y, Nataduka T, Sakoda H, Yokoyama H, Okamoto T, Shirasugi Y, Onishi Y, Nohgawa M, Yoshihara S, Morita S, Sakamoto J, Kimura S; DADI Trial Group, Japan.
Final 3-year Results of the Dasatinib Discontinuation Trial in Patients With Chronic Myeloid Leukemia Who Received Dasatinib as a Second-line Treatment.
Clin Lymphoma Myeloma Leuk, 18:353-360, 2018.
- Umeda K, kato I, Kawaguchi K, Tasaka K, Kamitori T, Ogata H, Mikami T, Hiramatsu H, Saito R, Ogawa O, Takahashi T, Adachi S:
High incidence of BK virus-associated hemorrhagic cystitis in children after second or third allogeneic hematopoietic stem cell transplantation.
Pediatric Transplantation, Apr 14: e13183. Doi:10.1111/petr.13183 2018.
- Nakaya A, Yagi H, Kaneko H, Kosugi S, Kida T, Adachi Y, Shibayama H, Kohara T, Kamitsuji Y, Fuchida SI, Uoshima N, Kawata E, Uchiyama H, Shimura Y, Takahashi T, Urabe F, Ohta K, Hamada T, Miyamoto K, Kobayashi M, Shindo M, Tanaka H, Shimazaki C, Hino M, Kuroda J, Kanakura Y, Takaoari-Kondo A, Nomura S, Matsumura I; Kansai Myeloma Forum Investigators.
Retrospective analysis of primary plasma cell leukemia in Kansai Myeloma Forum registry. Leuk Res Rep. 2018 Jul 4;10:7-10. doi: 10.1016/j.lrr.2018.07.001.
- Kono M, Saigo K, Matsuhiroya S, Takahashi T, Hashimoto M, Obuchi A, Imoto S, Nishiyama T, Kawano S.
Detection of activated neutrophils by reactive oxygen species production using a hematology analyzer.
J Immunol Methods, 463:122-126, 2018.
- Yuta Gotoh, Hiroko Tsunemine, Yuriko Zushi, Yumi Aoyama, Taiichi Kodaka, Tomoo Itoh, Takayuki Takahashi.
Successful allogeneic hematopoietic stem cell transplantation for aleukemic Philadelphia chromosome-positive acute lymphoblastic leukemia secondary to chemo-radiotherapy for breast cancer:
Journal of Hematopoietic Cell Transplantation, 7:152-156, 2018.
- Yumi Aoyama, Hiroko Tsunemine, Yuriko Zushi, Hayato Maruoka, Yuta Goto, Taiichi Kodaka, Tomoo Itoh, Takayuki Takahashi.
Clonal monomorphic epitheliotropic intestinal T-cell lymphoma with novel phenotype of cytoplasmic CD3 expression:
J Clin Exp Hematopathol, 58:102-106, 2018.
- Shogo Nishino, Taiichi Kodaka, Yoshie Sawada, Takae Goka, Yuta Gotoh, Hiroko Tsunemine, Takayuki Takahashi.
Marked rebound thrombocytosis in response to glucocorticoid in a patient with acquired megakaryocytic thrombocytopenia:
J Clin Exp Hematopathol, 58:166-170, 2018.

学会発表

- Kiyotaka Izumi, Junya Kanda, Tadakazu Kondo, Kohsuke Asagoe, Nobuyoshi Arima, Naoyuki Anzai, Takayuki Ishikawa, Mitsuru Itoh, Kazunori Imada, Tomoharu Takeoka, Hiroko Tsunemine, Takashi Akasaka, Masaharu Nohgawa, Yasunori Ueda, Kazuhiro Yago, Akihito Yonezawa, Akifumi Takaori-Kondo:
Allogeneic stem cell transplantation for DLBCL : a multicenter study from Kyoto SCT group,
第80回日本血液学会学術集会、2018.10.12、大阪市、
臨床血液、59(9):(1675)541, 2018.
- Taiichi Kodaka, Naoya Kuwahara, Yumi Aoyama, Yuta Gotoh, Hiroko Tsunemine, Takayuki Takahashi:
T-LGL leukemia composed of 2 distinct CD4+ and CD8+ populations with multiple autoimmune cytopenias.
第80回日本血液学会学術集会、2018.10.13、大阪市、
臨床血液、59(9):(1733)599, 2018.
- 赤坂 浩司
血液疾患の訪問診療および在宅輸血
第109回近畿血液学地方会、2018.6.9、神戸市
- 澤田 好江、五島 悠太、辻 剛、常峰 紘子、小高 泰一、高橋 隆幸
皮膚筋炎の経過中に発症した小腸原発びまん性大細胞型B細胞性悪性リンパ腫、
第219回日本内科学会近畿地方会、2018.3.3、大阪市
- 西野 彰悟、澤田 好江、五島 悠太、常峰 紘子、小高 泰一、高橋 隆幸
治療後、血小板が著増した無巨核球性血小板減少症の1例、
第219回日本内科学会近畿地方会、2018.3.3、大阪市
- <シンポジウム>
松谷 卓周、伊藤 史織、瀬見 亜優、長谷川 清美、松本 真弓、小高 泰一
I&A認定取得に向けた院内他職種チームによる取り組み、
第66回日本輸血細胞治療学会総会、2018.5.24、宇都宮市
- <Meet The Expert>
松本 真弓
看護師のワーク・ライフ・バランス、
第66回日本輸血細胞治療学会総会、2018.5.25、宇都宮市
- <シンポジウム>
松本 真弓
質の高い輸血医療を提供する、
第66回日本輸血細胞治療学会総会、2018.5.25、宇都宮市
- <シンポジウム>
松本 真弓
輸血チーム医療における学会認定・臨床輸血看護師に期待する役割、
第66回日本輸血細胞治療学会総会、2018.5.25、宇都宮市
- <ワークショップ>
坊池 義浩、松本 真弓、中町 祐司、杉本 健、甲斐 俊朗、藤盛 好啓
兵庫県合同輸血療法委員会における臨床検査技師ワーキンググループと看護師ワーキンググループの連携、
第66回日本輸血・細胞治療学会総会、2018.5.26、宇都宮市

■ 特別講演およびシンポジウムなど

□ 松本 真弓

The role of clinical transfusion nurse、
第 32 回 Transfusion Medicine Conference、2018.01.26、三浦郡葉山町

□ 松本 真弓

輸血チーム医療の中で頑張る看護師、
広島県合同輸血療法研修会、2018.2.17、広島市

□ 松本 真弓

看護師の立場から見た輸血医療の安全対策、
北海道合同輸血療法委員会、2018.2.24、札幌市

■ 研究会

□ 厨子 佑里子、森 あやの、佐々木 美穂、青山 有美、五島 悠太、常峰 絃子、
小高 泰一、齋藤 敏晴、伊藤 智雄、高橋 隆幸：
B 細胞性リンパ腫（FL、DLBCL）の細胞表面 / 細胞内の重鎖を含む免疫グ
ロブリン発現解析、
第 79 回兵庫県白血病懇話会、2018.1.13、神戸市

□ 西野 彰悟、小高 泰一、澤田 好江、佐賀 孝江、五島 悠太、常峰 絃子、
高橋 隆幸：
ステロイド治療後に血小板が著増した無巨核球性血小板減少症の 1 例、
第 60 回神戸血液病研究会、2018.2.10、神戸市

□ 澤田 好江、青山 有美、五島 悠太、辻 剛、常峰 絃子、小高 泰一、伊藤 智雄、
高橋 隆幸：
皮膚筋炎に併発し、化学療法で腸管穿孔を来した小腸原発びまん性大細胞
型 B 細胞性悪性リンパ腫の 1 例、
第 60 回神戸血液病研究会、2018.2.10、神戸市

□ 高橋 隆幸、西野 彰悟、小高 泰一、佐賀 孝江、常峰 絃子：
Acquired amegakaryocytic thrombocytopenia および類縁疾患におけるトロンボ
ポエチン、
第 15 回感染症サイトカイン研究会、2018.6.23、神戸市

□ 青山 有美、常峰 絃子、五島 悠太、小高 泰一、伊藤 智雄、高橋 隆幸：
hyperleukocytosis を呈し JAK2V617F と SF3B1 の変異を認めた MDS/MPN
with RS-T の一例、
第 13 回 Meet the hematologists、2018.7.7、京都市

□ 常峰 絃子、佐々木 美穂、厨子 佑里子、齋藤 敏晴、青山 有美、松本 真弓、
小高 泰一、高橋 隆幸：
多項目迅速ウイルス PCR 法を用いた造血幹細胞移植後、血液・消化管粘
膜等のウイルス感染症の解析、
第 4 回 KSCTG（京大移植）研究会、2018.8.11、大阪市

Oncology

Shinko
Hospital

腫瘍内科



部長 草間 俊行

【所属医師】

- 草間 俊行 部長
山梨医科大学 1990 年卒

■ 腫瘍内科の特徴

固形腫瘍に対し標準的化学療法を中心とした治療を行っている。新規抗がん剤によるレジメンや分

子標的治療にも積極的に取り組んでいる。

■ 診療体制

- ① 外来化学療法センターでの抗がん剤治療（外来化学療法センターの項参照）
② 入院での抗がん剤治療
・転移・再発した固形腫瘍に対する化学療法の初回導入

- ・術後補助化学療法の初回導入
・二次治療以降の化学療法
③ 有害事象に対する入院治療
④ 中心静脈用埋込型カテーテル設置術
⑤ 緩和ケア

■ 診療実績

□ 入院診療実績

	2016年度	2017年度	2018年度
在院患者数	484	378	641
新入院患者数	33	33	49
退院患者数	45	34	55
平均在院日数	12.4	11.3	12.3
一日平均患者数	1.4	1.1	1.9
紹介初診患者数	0	0	0
逆紹介患者数	11	12	19

□ 外来診療実績

	2016年度	2017年度	2018年度
延患者数	4,182	4,124	4,159
初診患者数	1	5	4
一日平均患者数	17.2	16.5	16.6
紹介初診患者数	1	5	2
逆紹介患者数	13	19	8

■ 2018年度の取り組み

2018年度は患者数38人（前年比1.46）、延人数58人（前年比1.49）が入院治療の対象となった。また、当科で外来化学療法を施行した患者数は85人（前年比1.10）であった（表1）。

入院患者の平均年齢は67.7（44～86）歳、男女比は2.4:1、外来患者の平均年齢は65.6（40～86）歳、男女比は2:1であった。診断時の臨床病期は表2に示す。切除不能または再発・転移に対する化学療法は入院で約90%、外来で約66%を占めていた（表3）。2018年度に入院で施行した全身化学療法は10レジメンで（表4-1）、95%以上の患者さんが外来化学療法への移行が可能であった。外来で施行

した全身化学療法は26レジメンであった（表4-2）。また、切除不能進行・再発症例のうち3例で外来化学療法継続後に転移巣を含めた切除術が可能となった。

外来化学療法センターで治療中に入院が必要となった有害事象に対し、当科で管理した延件数は19件であった（表5）。また、放射線治療での入院は3件、緩和ケア目的の入院は12件であった。

2018年度は他科からの依頼も含め、計16件（うち15件が化学療法目的）の中心静脈用埋込型カテーテル設置術を施行した（表6）。

表1 2018年度悪性腫瘍疾患別患者数

	疾患	人数
入院	結腸・直腸がん	29
	胃がん	4
	食道がん	1
	肝内胆管がん	1
	肛門管がん	1
	悪性黒色腫	1
	逆紹介患者数	1
	転移性骨腫瘍疑い	1
外来	合計	26
	結腸・直腸がん	76
	胃がん	4
	膵臓がん	3
	胆嚢がん	1
	十二指腸乳頭部がん	1
	肛門管がん	1
	悪性黒色腫	1
合計		87
入院・外来合計		113

表2 診断時臨床病期 単位：%

臨床病期	入院	外来
I	0.0	2.3
II	16.2	16.1
III	32.4	46.0
IV	51.4	35.6

表3-1 入院化学療法内訳 単位：%

治療対象	割合
術前補助化学療法	2.6
術後補助化学療法	7.9
根治切除不能例	36.9
再発症例	52.6

表3-2 外来化学療法内訳 単位：%

治療対象	割合
術前補助化学療法	15.1
術後補助化学療法	18.6
根治切除不能例	22.1
再発症例	44.2

表4-1 入院化学療法疾患別延人数

疾 患	レ ジ メ ン	延人数
胃がん	CPT-11	1
	XP + trastuzumab	1
結腸・直腸がん	mFOLFOX6	9
	bevacizumab + mFOLFOX6	3
	CapeOX	2
	FOLFIRI	2
	IRIS	2
	ramucirumab + FOLFIRI	1
悪性黒色腫	nivolumab	1
	ipilimumab	1
合 計		23

表5 当科で入院管理した有害事象

有 害 事 象	延件数
下痢・嘔吐・脱水症	6
消化管出血	4
発熱性好中球減少症	2
敗血症	2
肺 炎	2
アナフィラキシー	1
腰椎圧迫骨折	1
心肺停止状態	1
合 計	19

表6 CV用留置型カテーテル設置術数

原 疾 患	件 数
結腸・直腸がん	11
膵臓がん	2
胆嚢がん	1
食道がん	1
経口摂取困難	1
合 計	16
化学療法目的	15
その他	1

表4-2 外来化学療法疾患別延人数

疾 患	レ ジ メ ン	延人数
胃がん	nivolumab	3
	ramucirumab + PTX	2
	CPT-11	1
	S-1 + trastuzumab	1
膵臓がん	nab-PTX + GEM	2
	GEM	1
胆嚢がん	CDDP + GEM	1
十二指腸乳頭部がん	CDDP + GEM	1
結腸・直腸がん	CapeOX	36
	panitumumab + mFOLFOX6	8
	bevacizumab + mFOLFOX6	6
	bevacizumab + capecitabine	5
	bevacizumab + CapeOX	4
	bevacizumab + IRIS	4
	bevacizumab + TAS102	4
	panitumumab + FOLFIRI	3
	IRIS	3
	ramucirumab + FOLFIRI	2
	panitumumab + CPT-11	2
	cetuximab 単剤	2
	bevacizumab + FOLFIRI	1
	IFL	1
悪性黒色腫	panitumumab + IRIS	1
	cetuximab + CPT-11	1
	panitumumab 単剤	1
悪性黒色腫	S-1 + MMC（放射線療法併用）	1
	nivolumab	1
	ipilimumab	1
合 計		99

今後の展望

自身の専門領域である消化器がんに重点を置き、新規抗がん剤や新規分子標的治療薬、免疫チェックポイント阻害剤の導入、三次治療以

降の化学療法の有効性の検討、多施設共同臨床治験への参加等により治療成績の向上と患者さんのQOLの改善に努めたい。

研究活動業績

■ 学会発表

□ 井上 明香、大塚 浩二郎、高田 尚哉、田中 悠也、三好 琴子、久米 佐知枝、門田 和也、岡田 信彦、吉松 昭和、芳賀 ななせ、伊藤 公一、笠井 由隆、樹屋 大輝、田代 敬、草間 俊行、鈴木 雄二郎
多量の心嚢水貯留を認めた縦隔原発melanomaの一例。
第109回 日本肺癌学会関西支部学術集会
2019年2月23日、大阪

Diabetes and metabolic

Shinko Hospital

糖尿病・代謝内科



科長 竹田 章彦

【所属医師】

- 竹田 章彦 科長
名古屋市立大学 2000 年卒
- 木股 邦恵 医長
神戸大学 1998 年卒
- 額根 優子 医長
徳島大学 2001 年卒
- 高田 絵美 医長
近畿大学 2009 年卒
(2019 年 3 月 31 日退職)
- 山本 直希 専攻医
神戸大学 2015 年卒
(2019 年 3 月 31 日退職)
- 肘井 慧子 専攻医
神戸大学 2015 年卒
(2019 年 3 月 31 日退職)

■ 糖尿病・代謝内科の特徴

糖尿病は全身性疾患であり、病態や治療には社会的・心理的背景が深く関連するため、全人的診療が重要である。そこでチーム医療による介入を行い、病診連携のもと、地域全体で包括的に糖尿病

患者を診ていくことを目標にしている。また必要に応じて、内分泌疾患の患者・糖尿病以外の生活習慣病患者も診察している。

■ 診療体制

外来診療は、常勤医6名(うち専攻医2名)で行っている。他科からのコンサルト、近隣医療機関や健診センターからの紹介患者さんも積極的に受け入れている。入院診療も、主に常勤医6名で行っている。教育入院の患者に対しては、糖尿病ケアチーム

でカンファレンスを開催し、療養を含めトータルに診療できるよう工夫をしている。また合併症で緊急入院した場合には、早期診断・早期治療できるよう、他科との連携を密に行う努力をしている。

■ 診療実績

□ 入院診療実績

	2016年度	2017年度	2018年度
在院患者数	1,898	2,171	1,847
新入院患者数	130	149	157
退院患者数	125	141	141
平均在院日数	14.9	15.0	12.4
一日平均患者数	5.5	6.3	5.4
紹介初診患者数	2	3	6
逆紹介患者数	41	49	49

□ 外来診療実績

	2016年度	2017年度	2018年度
延患者数	15,334	15,578	15,735
初診患者数	94	80	103
一日平均患者数	63.1	62.3	62.9
紹介初診患者数	63	53	63
逆紹介患者数	145	144	129

■ 2018年度の取り組み

- ・5月 新規に1名が、CDEJの資格を取得した。
- ・7月 神戸大学との共同研究を実施した。
- ・3月 新規に2名が、CDEJ取得を目指して認定試験を受験した。

■ 今後の展望

- ・引き続きCDEJ取得希望者を募る。認定試験対策・提出レポート作成を支援する。
- ・「透析予防指導」を充実させる。
- ・「週末入院短期パス」を運用する。
- ・他施設との共同研究を推進する。

■ 研究活動業績

■ 講演会

- 竹田 章彦
「SGLT2阻害薬で、凄く頑張っているlying patientsを手助けしよう！」
SGLT2阻害剤の適正使用を考える会 in Wakinohama
2018年9月12日、神戸市
- 竹田 章彦
「SGLT2阻害薬とDPP4阻害薬の相性は最適か？」
Diabetes Web Seminar
2018年12月13日、神鋼記念病院
- 竹田 章彦
「病院一開業医、双方向からのコミュニケーションについて」
医療コミュニティー懇話会
2019年3月7日、神戸市
- 竹田 章彦
「糖尿病治療、誰のために？何のために？」
第12回六甲Diabetes Heartフォーラム
2019年3月14日、神戸市

■ 研究会

- 田中 郁美、竹田 章彦
「退院後の患者を、地域とどのように連携して支えていくか」
第22回糖尿病Team医療研究会
2018年4月21日、神戸市
- 田中 郁美、竹田 章彦
「当院におけるフットケアの取り組み」
第22回糖尿病Team医療研究会
2019年1月19日、六甲アイランド甲南病院
- 藤沢 千春、肘井 慧子、竹田 章彦
「入院中の運動指導をどのように行っていくか」
第21回糖尿病Team医療研究会
2018年11月24日、神鋼記念病院

■ 座長

□ 竹田 章彦

「Simple&Beyond：DPP-4阻害薬のNext Standard」
Meet the Expert
2018年9月8日、東京

□ 竹田 章彦

「新時代のインスリンポンプ療法～最先端の技術を、いかに活かすか？～」
「2型糖尿病でのインスリン治療(BRIGHT試験)」
Insulin Interactive Webinar in Hyogo
2018年9月13日、神戸市

□ 竹田 章彦

「膵β細胞研究のトピックス～最近の治療薬に関連して～」
協浜糖尿病セミナー
2018年9月20日、神鋼記念病院

□ 竹田 章彦

「変革する糖尿病治療～加齢との闘い～」
明日からの糖尿病治療を考える懇話会
2018年9月29日、神戸市

□ 竹田 章彦

「糖尿病とサルコペニア～いつまでも活き活き生きるために～」
第4回高齢者医療フォーラム
2018年10月13日、神戸市

□ 竹田 章彦

「医療経済学から見たNASH合併糖尿病治療戦略2020～SGLT2阻害薬が果たす役割～」
第55回日本糖尿病学会近畿地方会ランチョンセミナー
神戸国際会議場 2018年10月27日、神戸市

□ 竹田 章彦

「糖尿病地域連携における急性期病院の意識改革」
Paradigm shift～“病院”糖尿病診療に問われている課題を考える～
2018年11月7日、神戸市

□ 竹田 章彦

「昼寝の体温・代謝リズムを制御する脳内機構」
第69回兵庫県糖尿病懇話会
2018年11月17日、神戸市

□ 竹田 章彦

「運動療法について」
第21回糖尿病Team医療研究会
2018年11月24日、神鋼記念病院

□ 竹田 章彦

「eGFRが経年低下している腎症患者への短時間・頻回減塩指導後の経過分析」
「糖尿病のリハビリテーション」
「糖尿病患者におけるサルコペニアの特徴」
第20回兵庫県糖尿病トータルケア研究会
2019年3月9日、神戸市

■ 学会発表

□ 松岡 敦子、廣田 勇士、中村 友昭、肥後 里実、橋本 尚子、来住 稔、
竹田 章彦、岡田 裕子、坂口 一彦、小川 渉
「FreeStyleリブレProを用いたSU剤内服中2型糖尿病患者における低血糖時間に関する研究」
第61回日本糖尿病学会年次学術集会
2018年5月25日、東京都

□ 竹田 章彦、高田 絵美、額 優子、木股 邦恵、千田 永理、山田 元、
市川 一仁、藤森 孝博、角田 圭雄
「イブラグリフロジンの投与により、組織学的な改善が得られた2 型糖尿病に合併したNASH の1 例」
第39回日本肥満学会
2018年10月7日、神戸市

□ 藤沢 千春、川浦 元気、玉木 彰、竹田 章彦
「糖尿病教育入院患者の体組成と身体機能に対する運動療法の短期降下；前後比較研究」
第55回日本糖尿病学会近畿地方会
2018年10月27日、神戸市

■ 論文発表

□ Miura H, Sakaguchi K, Okada Y, Otowa-Suematsu N, Yamada T, So A, Komada H, Hirota Y, Kishi M, Takeda A, Tominaga Y, Nakamura T, Kuroki Y, Matsuda T, Iida K, Kajikawa M, Ohara T, Yokota K, Hara K, Tateya S, Tamori Y, Ogawa W. “Effects of Insulin Degludec and Insulin Glargine U300 on Day-to-Day Fasting Plasma Glucose Variability in Individuals with Type 1 Diabetes: A Multicenter, Randomized, Crossover Study (Kobe Best Basal Insulin Study 2).” Diabetes Ther. 2018 Dec;9(6):2399-2406.

□ Hiroshi Miura, Kazuhiko Sakaguchi, Yuko Okada, Tomoko Yamada, Natsu Otowa, Anna Sou, Hisako Komada, Yushi Hirota, Takeshi Ohara, Yasuo Kuroki, Kenta Hara, Tomokazu Matsuda, Minoru Kishi, Akihiko Takeda, Kazuki Yokota, Yoshikazu Tamori, Wataru Ogawa “Effects of ipragliflozin on glycemic control, appetite and its related hormones: a prospective, multicenter, open-label study (SOAR-KOBE Study)” J Diabetes Investig. 2019 Jan 28. doi: 10.1111/jdi.13015. [Epub ahead of pri

Respiratory
MedicineShinko
Hospital

呼吸器内科



科長 大塚 浩二郎

【所属医師】

- 鈴木 雄二郎 副院長
京都大学 1982 年卒
- 吉松 昭和 部長
山口大学 1994 年卒
(2019 年 3 月 31 日退職)
- 大塚 浩二郎 医長
長崎大学 2000 年卒
- 岡田 信彦 医長
東海大学 2007 年卒
(2019 年 3 月 31 日退職)
- 門田 和也 医長
神戸大学 2008 年卒
- 井上 明香 医師
兵庫医科大学 2012 年卒
- 久米 佐知枝 医師
神戸大学 2013 年卒
(2019 年 3 月 31 日退職)
- 田中 悠也 専攻医
琉球大学 2014 年卒
- 三好 琴子 専攻医
神戸大学 2014 年卒
- 高田 尚哉 専攻医
香川大学 2014 年卒
(2019 年 3 月 31 日退職)

■ 呼吸器内科の特徴

2008年4月に呼吸器センターを開設して10年が過ぎました。呼吸器疾患は、がん、感染症、COPD(慢性閉塞性肺疾患)、喘息などのアレルギー疾患、間質性肺炎、睡眠時無呼吸症候群など疾患が多岐にわたることが特徴ですが、当センターはこれらの診療を地域に近いところで実践していくことをモットーにしております。近年、医学の進歩は著しく、呼吸器という単一の科においても細分化が進み、また高

齢化や今後訪れる人口減少など医療をとりまく環境は大きく変わってきています。

当センターでは地域連携を重視したこれまでの診療を更に充実させるとともに細分化の流れに乗り遅れることなく高い専門性を地域に提供していくことを目標に挙げています。地域の患者さんの長期にわたる病状管理を、地域の先生方と連携して連続性をもって診療を行っていきます。

■ 代表的疾患

肺がん、縦隔腫瘍、悪性胸膜中皮腫などの悪性疾患。肺炎、肺膿瘍、膿胸、肺結核、肺非定型抗酸菌症などの感染性疾患。気管支喘息、慢性咳嗽、COPD、

気管支拡張症などの気道疾患。間質性肺炎、サルコイドーシス、膠原病の肺病変、睡眠時無呼吸症候群など呼吸器疾患全般を幅広く診療しています。

■ 診療実績

呼吸器内科では肺がんのため2018年度に延べ172名の患者さんが薬物治療目的に入院されました。近年、分子標的治療や免疫療法など、この分野の進歩は著しく、当科においても2018年度に新たに11名に分子標的治療を、27名に免疫療法を導入しています。

肺炎および肺化膿症、膿胸のため2018年度は205例が入院加療されました。高齢化に伴い誤嚥性肺炎が増加しており、これまでの一律の治療から個人の意思やQOLを考慮した治療・ケアの実践を心がけております。

間質性肺炎は初診時から詳細な評価を行い治療適応を決めています。進行する特発性肺線維症(IPF/UIP)に対しては抗線維化薬であるビルフェニドンやニンテダニブなどの治療を行っており、膠原病関連の間質性肺炎については、膠原病リウマチ科と連携しステロイドや免疫抑制剤を含む適切な治療を行っております。2018年度に間質性肺炎のために入院加療を行った患者さんは延べ73例でした。

入院中の呼吸不全の患者さんに対しては、当科の門田医師を中心としたRST(呼吸サポートチーム)活動を通して治療に積極的に参加しております。慢性の呼吸不全患者に対する在宅酸素治療を140名に行いました。

気管支喘息に対しては吸入ステロイド薬を中心とした治療を行っています。重症喘息に力を入れており、患者毎に病態を評価、適応を見極めた上で抗体製剤による治療を行っています。2016年度に導入した重症の喘息患者さんを対象とした新しい治

療法である気管支鏡を用いた「気管支サーモプラスティ」を継続しており、治療成績を国内学会において発表しました。近年入院を要する喘息発作は減少傾向ではあるものの、依然として救急や予約外受診を要する患者さんを認め、2018年度には増悪のため延べ48例が入院加療を行いました。

COPDは近年、全身性の炎症性疾患と捉えられております。吸入薬を中心とした薬物療法に加え、併存症の評価・管理を行っています。非薬物治療としてはリハビリテーションを入院、外来ともに行っておりQOLの向上に寄与しています。COPD増悪のため入院加療を行ったのは53例でした。禁煙はCOPDのみならず呼吸器疾患全般において重要であり、禁煙外来を通して禁煙率の向上を目指しています。2018度は37名が禁煙外来を受診されました。

睡眠呼吸障害に対しては終夜睡眠ポリソムノグラフィを行っており、睡眠時無呼吸症候群の診断・治療を行っています。2018年度は147件のポリソムノグラフィ検査を行いました。またCPAP療法は303名に施行しています。

その他、健診センターと連携した企業の石綿検診を行っています。石綿の健康管理手帳保持者の検診も数多く行い、中皮腫や石綿肺がんの発見に努めています。気管支鏡検査は、2018年度は352件施行しました。診断率の向上を目指したEBUSガイドシース法を用いた生検を導入しており、2018年度は56件施行しています。

■ 診療実績

□ 入院診療実績

	2016年度	2017年度	2018年度
在院患者数	12,328	12,346	12,312
新入院患者数	901	939	1,062
退院患者数	891	927	1,073
平均在院日数	13.8	13.2	11.5
一日平均患者数	36.2	36.4	36.7
紹介初診患者数	50	58	69
逆紹介患者数	234	233	329

□ 外来診療実績

	2016年度	2017年度	2018年度
延患者数	19,784	19,685	20,096
初診患者数	1,234	1,216	1,227
一日平均患者数	81.4	78.7	80.4
紹介初診患者数	653	727	688
逆紹介患者数	1,154	1,182	1,198

今後の展望

2012年に呼吸器センターの外来棟が新設されたことで外来枠も増え、より多くの患者さんを診察することが可能になりました。地域からの紹介を積極的に受け、軽症から重症まで幅広い疾患を対象に敷居の低い開かれた呼吸器センターとして引き続き地域のニーズにこたえていきます。

- 喘息治療に関しては重症喘息に力を入れ、患者毎の病態評価を行い各種抗体療法や2016年度から導入しているサモブラスティによる治療を充実させます。
- COPDについては薬剤療法に加え、入院リハビリテーションのプログラムを見直してきました。2018年度に呼吸器内科、リハビリテーション科、病棟看護師、薬剤室、栄養室でチームを結成し、本年度にリニューアルし開始します。

- 間質性肺炎については、2018年に専門外来を開設しております。重点分野として人員を割り、2人体制（門田先生、井上先生）でしております。徐々に患者数も増加しておりますが、更に起動にのせていきます。本年度は院外への活動の範囲を広げていく予定です。
- 肺がんは近年、分子標的治療や免疫療法など目覚ましい進歩を遂げています。最新情報のアップデートを常に行い、患者さんに遅滞なく還元していきます。

研究活動業績

■ 紙上発表

- 門田 和也、鈴木 雄二郎、高田 尚哉、田中 悠也、久米 佐知枝、井上 明香、岡田 信彦、伊藤 公一、笠井 由隆、榎屋 大輝
酸素投与法を工夫してEWSIによる気管支充填術を行った間質性肺炎に伴う難治性気胸の1例。気管支学。2018;40:468-472

■ 学会発表

- 久米 佐知枝、高田 尚哉、田中 悠也、井上 明香、門田 和也、岡田 信彦、吉松 昭和、鈴木 雄二郎、伊藤 公一、笠井 由隆、榎屋 大輝
当院における気管支サモブラスティ施行例の検討
第41回日本呼吸器内視鏡学会学術集会、2018年5月24日、東京都
- 伊藤 公一、笠井 由隆、榎屋 大輝、高田 尚哉、田中 悠也、久米 佐知枝、井上 明香、門田 和也、岡田 信彦、吉松 昭和、鈴木 雄二郎
肺類基底細胞型扁平上皮癌の1切除例
第59回日本肺癌学会学術集会、2018年11月30日、東京都
- 笠井 由隆、伊藤 公一、榎屋 大輝、高田 尚哉、田中 悠也、久米 佐知枝、井上 明香、門田 和也、岡田 信彦、吉松 昭和、鈴木 雄二郎
胸腔鏡下に摘出した中縦隔リンパ節結核の1例
第41回日本呼吸器内視鏡学会学術集会、2018年5月25日、東京都
- 田中 悠也、芳賀 ななせ、三好 琴子、高田 尚哉、久米 佐知枝、井上 明香、門田 和也、岡田 信彦、笠井 由隆、大塚 浩二郎、榎屋 大輝、吉松 昭和、鈴木 雄二郎、天野 典彦、米田 勝彦、納田 安啓、西田 美和、高橋 宗史、旗智 さおり、熊谷 俊一
肺の空洞性病変で発症し急速に進行、死亡に至った播種性ノカルジア症の一例
第92会日本呼吸器学会近畿地方会、2018年12月8日、奈良市
- 笠井 由隆、伊藤 公一、榎屋 大輝、高田 尚哉、田中 悠也、久米 佐知枝、井上 明香、門田 和也、岡田 信彦、吉松 昭和、鈴木 雄二郎
完全切除後に胸膜播種再発した炎症性筋線維芽細胞腫に対し胸腔鏡下に切除した1例
第41回日本呼吸器内視鏡学会学術集会、2018年5月25日、東京都
- 太田 祐美子、芳賀 ななせ、高田 尚哉、田中 悠也、三好 琴子、久米 佐知枝、井上 明香、伊藤 公一、門田 和也、岡田 信彦、笠井 由隆、大塚 浩二郎、榎屋 大輝、吉松 昭和、伊藤 智雄、鈴木 雄二郎
肺化膿症との鑑別を要した急速に増大する肺肉腫様癌の一例
第92会日本呼吸器学会近畿地方会、2018年12月8日、奈良市
- 門田 和也、久米 佐知枝、高田 尚哉、田中 悠也、三好 琴子、井上 明香、岡田 信彦、大塚 浩二郎、吉松 昭和、芳賀 ななせ、笠井 由隆、榎屋 大輝、鈴木 雄二郎
難治性喘息に対する気管支サモブラスティの患者背景と臨床効果の検討
第67回日本アレルギー学会学術集会、2018年6月23日、東京都
- 田中 悠也、芳賀 ななせ、三好 琴子、高田 尚哉、久米 佐知枝、井上 明香、門田 和也、岡田 信彦、笠井 由隆、大塚 浩二郎、榎屋 大輝、吉松 昭和、鈴木 雄二郎、伊藤 利江子
胸腔鏡下 縦隔腫瘍摘出術にて診断した肺外結核の一例
第93回日本結核病学会総会、2018年6月23日、大阪市
- 田中 優也、芳賀 ななせ、高田 尚哉、田中 悠也、三好 琴子、久米 佐知枝、井上 明香、伊藤 公一、門田 和也、岡田 信彦、笠井 由隆、大塚 浩二郎、榎屋 大輝、吉松 昭和、鈴木 雄二郎、香川 大樹
脾膿瘍横隔膜穿孔による肺膿瘍を生じた一例
第92会日本呼吸器学会近畿地方会、2018年12月8日、奈良市
- 岡田 信彦
反応性AA アミロイドーシスを合併した肺非結核性抗酸菌症(M. abscessus)の1例
第93回日本結核病学会総会、2018年6月24日、大阪市
- 三好 琴子、吉松 昭和、田中 悠也、高田 尚哉、久米 佐知枝、井上 明香、門田 和也、岡田 信彦、大塚 浩二郎、芳賀 ななせ、伊藤 公一、笠井 由隆、榎屋 大輝、鈴木 雄二郎
Alectinibによる薬剤性肺障害が疑われ、Ceritinibによる治療を行った一例
第109回日本肺癌学会関西支部学術集会、2019年2月23日、大阪市
- 久米 佐知枝、門田 和也、岡田 信彦、鈴木 雄二郎
当院における外国人結核患者の検討
第93回日本結核病学会総会、2018年6月24日、大阪市
- 井上 明香、大塚 浩二郎、高田 尚哉、田中 悠也、三好 琴子、久米 佐知枝、門田 和也、岡田 信彦、吉松 昭和、芳賀 ななせ、伊藤 公一、笠井 由隆、榎屋 大輝、鈴木 雄二郎、田代 敬、草間 俊行
多量の心嚢水貯留を認めた縦隔原発melanomaの一例
第109回日本肺癌学会関西支部学術集会、2019年2月23日、大阪市
- 高田 尚哉、門田 和也、田中 悠也、久米 佐知枝、井上 明香、岡田 信彦、吉松 昭和、鈴木 雄二郎、松本 善秀
膿胸を契機に診断した膿性胸水の一例
第91回日本呼吸器学会近畿地方会（大雨洪水警報で開催は中止）、2018年7月7日、神戸市

■ その他、講演など

- | | |
|---|--|
| <p>□ 大塚 浩二郎
COPD安定期の治療選択
KOBES Respiratory Seminar for Next Generation、2018年4月18日、神戸市</p> <p>□ 岡田 信彦
結核について～中蔓延国日本と港町神戸～院内感染対策を含めて
第23回神鋼記念病院院内合同研究発表会、2018年5月12日、神戸市</p> <p>□ 大塚 浩二郎
難治性喘息への向かい方
Respiratory Forum in HIGASHI KOBE、2018年5月17日、神戸市</p> <p>□ 田中 悠也
肺ノカルジア症の一例
神鋼記念病院・神戸赤十字病院合同呼吸器カンファレンス(第17回葺合地区呼吸器連絡会)、2018年5月30日、神戸市</p> <p>□ 高田 尚哉
膿胸を契機に診断に至った縦隔内仮性脾膿疱の一例
神鋼記念病院・神戸赤十字病院合同呼吸器カンファレンス(第17回葺合地区呼吸器連絡会)、2018年5月30日、神戸市</p> <p>□ 井上 明香
非小細胞肺癌の治療戦略と病理組織検体採取の重要性～分子標的治療薬・免疫チェックポイント阻害薬～
神鋼記念病院 医療講演会～最前線の診療～、2018年5月31日、神戸市</p> <p>□ 久米 佐知枝
外国生まれ結核患者診療の現状
平成30年度 神戸市結核対策研究会、2018年9月1日、神戸市</p> | <p>□ 大塚 浩二郎
咳・喘息治療-基本治療の整理と今後の展開
神戸市西区医師会 学術講演会、2018年9月13日、神戸市</p> <p>□ 門田 和也
肺癌診療でのIO-Drugの使用経験
IO-Drug適正使用セミナー、2018年9月20日、神戸市</p> <p>□ 大塚 浩二郎
教育講演「救急で知っておきたい呼吸器のこと」
地域病院研修会、2018年11月28日、神戸市</p> <p>□ 門田 和也
実臨床における咳の診療～呼吸器内科の観点から～
神戸呼吸器セミナー、2018年11月29日、神戸市</p> <p>□ 三好 琴子
尿路感染、菌血症に続いて肺、脾膿瘍を生じた一例
第68回呼吸器疾患同好会、2018年12月5日、大阪市</p> <p>□ 大塚 浩二郎
喘息治療の変遷と吸入薬の特性
GSK Asthma Seminar in KOBE、2018年12月13日、神戸市</p> <p>□ 吉松 昭和
当院におけるALK肺癌の治療経験
兵庫県ALK肺癌講演会、2018年12月13日、神戸市</p> <p>□ 三好 琴子
当院における肺がんの治療経験
KOBES Chest Conference、2019年2月27日、神戸市</p> |
|---|--|

Gastro-
enterology
and
HepatologyShinko
Hospital

消化器内科



科長 塩 せいじ

【所属医師】

- 塩 せいじ 科長
高知医科大学 1998 年卒
- 千田 永理 医長
三重大学 2000 年卒
- 池内 香子 医長
新潟大学 2000 年卒
(2019 年 3 月 31 日退職)
- 松本 善秀 医長
高知大学 2007 年卒
- 生田 耕三 医長
京都大学 2008 年卒
- 黒木 茂信 専攻医
岡山大学 2010 年卒

■ 消化器内科の特徴

当院消化器内科は消化器疾患の全般にわたり、スタッフ一同、最先端の知識と技術を駆使して高水準の診療を提供することを目指しております。

- 1) 消化器内視鏡診断と治療
 - * 最新機器を駆使した精度の高い消化管疾患の内視鏡診断
 - * 食道・胃・大腸における早期消化管腫瘍の正確な内視鏡診断と、ESDをはじめとする内視鏡治療
 - * 消化管緊急疾患に対する止血処置などの内視鏡治療
 - * 胆・膵緊急疾患に対する経乳頭の内視鏡治療や経皮的ドレナージ治療
 - * 超音波内視鏡を駆使したFNAなどの胆・膵疾患の診断と内視鏡的治療
- 2) 三次除菌も視野に入れたヘリコバクター除菌や

ヘリコバクター関連疾患の治療

- 3) 分子標的薬や免疫抑制剤等を用いた炎症性腸疾患に対する最新治療
- 4) 核酸アナログ等によるB型慢性肝炎に対する最新の抗ウイルス治療
- 5) 経口抗ウイルス剤(DAA製剤)を中心とする慢性C型肝炎、代償性肝硬変に対する最新の抗ウイルス治療
- 6) インターフェロン少量投与をはじめとする肝発がん抑制療法
- 7) 造影CT検査、造影MRI検査、造影エコー検査などの各種画像診断を駆使した早期肝がんの診断
- 8) ラジオ波焼灼療法をはじめとする局所治療のほか、肝動脈塞栓療法や放射線治療を駆使した肝がんに対する集学的治療
- 9) 各種消化器がんの化学・放射線治療などに力を入れています。

■ 代表的疾患

食道がん、食道粘膜下腫瘍、食道静脈瘤、逆流性食道炎、急性・慢性胃炎、胃・十二指腸潰瘍、胃がん・胃腺腫、胃粘膜下腫瘍、ヘリコバクターピロリ感染症、胃静脈瘤、十二指腸がん・腺腫、乳頭部がん・腺腫、胆道結石(胆嚢結石、総胆管結石、肝内結石)、胆道感染(胆嚢炎、胆管炎)、胆道腫瘍(胆嚢がん、胆管がん、胆道ポリープ)、原発性胆汁性肝硬変、原発性硬化性胆管炎、急性膵炎、慢性膵

炎、膵腫瘍(膵がん、のう胞性膵腫瘍)、肝炎(ウイルス性肝炎、アルコール性肝炎、自己免疫性肝炎、非アルコール性脂肪性肝炎など)、肝硬変、肝膿瘍、肝がん、腸閉塞、感染性腸炎、虚血性腸炎、炎症性腸疾患(クローン病、潰瘍性大腸炎など)、大腸ポリープ、大腸がん、消化管カルチノイド、消化管悪性リンパ腫、腹腔内腫瘍(腹膜中皮腫など)

■ 診療体制

□ 外来診療体制

外来では4名のスタッフを中心に月曜日から金曜日まで2診体制で対応しています。外来検査は、毎日スタッフが上部消化管内視鏡検査、下部消化管内視鏡検査を担当し、外来・入院共に当日の飛び込み検査にも全て対応しています。

□ 入院診療体制

入院病棟は6階東病棟を中心に35床を責任病床として運用しています。診療体制は多くの場合、研修医・専攻医と指導医のチームで担当し、迅速かつきめ細かい診断・治療が行き届くように配慮しております。上・下部消化管内視鏡治療、胆膵系内視鏡検査・治療、肝がんに対するラジオ波治療等は、予定入院での厳重な安全管理のもとに施行しています。

□ カンファレンス

重症例や診断・治療難症例は消化器内科カンファレンスでスタッフ全員および外科スタッフによる十分な協議のもとに、個々の症例ごとに適切な診療方針を決定しています。

また内視鏡カンファレンスでは内視鏡所見の確認・検討と、内視鏡治療を中心とした治療方針の協議を行っています。

また外科との連携も緊密であり、手術適応症例に関しては外科との合同カンファレンスで徹底的に診断、手術適応の適否、手術術式などを検討しています。

□ 緊急診療体制

夜間や休日に緊急処置・治療を要する消化器疾患(消化管出血、腸閉塞、胆道結石、胆道感染、急性膵炎など)にも幅広く対応し、24時間体制で緊急内視鏡処置も行っております。

■ 診療実績

□ 入院診療実績

	2016年度	2017年度	2018年度
在院患者数	8,909	9,841	9,411
新入院患者数	1,169	1,122	1,098
退院患者数	1,144	1,105	1,065
平均在院日数	7.7	8.8	8.7
一日平均患者数	27.5	30	28.7
紹介初診患者数	58	48	66
逆紹介患者数	196	178	180

□ 外来診療実績

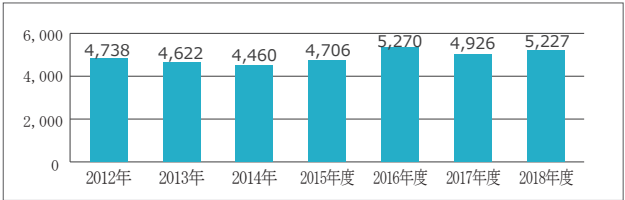
	2016年度	2017年度	2018年度
延患者数	17,093	16,429	15,841
初診患者数	1,060	1,025	973
一日平均患者数	70.3	65.7	63.4
紹介初診患者数	584	554	596
逆紹介患者数	794	932	849

		病変数	一括切除	治癒切除	非治癒切除
食道	がん	7	7	7	0
	異型上皮	0	0	0	0
胃	癌がん	33	33	31	2
	腺腫	5	5	5	0
十二指腸	がん	0	0	0	0
	腺腫	0	0	0	0
大腸	がん	0	0	0	0
	腺腫	1	1	1	0
合 計		46	46	44	2

	件数
上部消化管内視鏡検査	5270
下部消化管内視鏡検査	2486
大腸ポリペクトミー及びEMR	392
ERCP関連(EST、採石、ステント)	239
内視鏡的食道静脈硬化療法(EIS)	24
内視鏡的食道静脈瘤結紮術(EVL)	6
経皮肝生検	18
肝がんの経皮エタノール注入療法	7
肝がんのラジオ波熱凝固療法	21
内視鏡的胃瘻造設(PEG)	86
経皮経食道胃管挿入術(PTEG)	0
小腸内視鏡検査	3
内視鏡下止血術	82(上部61、下部21)
イレウスチューブ挿入	37

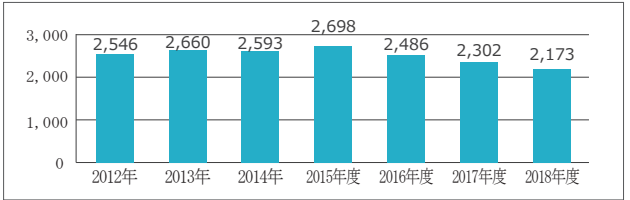
疾病名	症例数
食道がん	11
食道静脈瘤破裂	14
胃・十二指腸潰瘍	23
胃がん	63
大腸憩室・憩室出血	76
虚血性大腸炎	29
急性胃腸炎	3
大腸がん	28
大腸ポリープ	392
腸閉塞	61
急性肝炎	5
慢性肝炎	3
アルコール性肝障害	8
肝硬変	18
肝不全	3
肝がん	67
肝腫瘍	6
胆石・胆嚢炎	10
総胆管結石・胆管炎	92
胆嚢癌・胆管がん	11
急性膵炎・慢性膵炎	32
膵がん	23

□ 上部消化管内視鏡検査件数

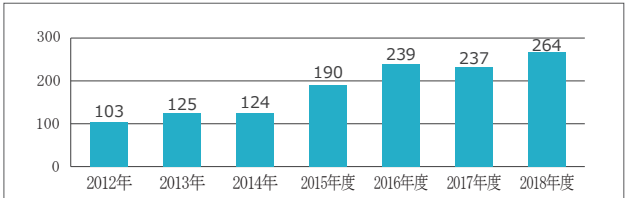


□ 下部消化管内視鏡検査件数

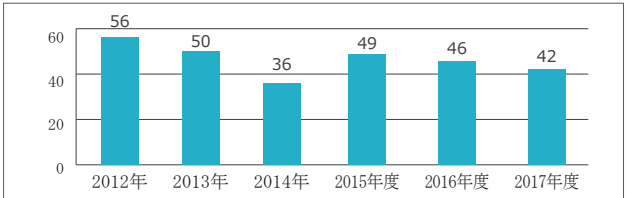
※2015年からは年度集計



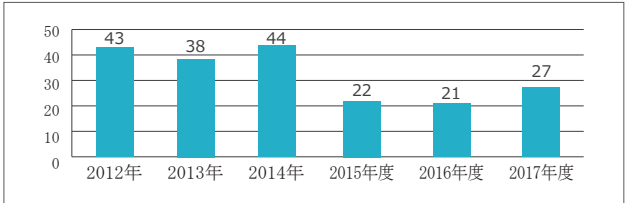
□ ERCP件数



□ ESD件数



□ ラジオ波焼灼治療件数



2018 年度の取り組み

2018年度は産休や退職によるスタッフの減員がありましたが、外来診療・内視鏡検査および治療・入院診療において前年度と遜色ない診療を行うことができました。

上部消化管内視鏡検査は5227例と増数がみられ、同時に症例に応じて色素内視鏡検査や拡大観察、超音波内視鏡検査などの精査内視鏡検査にも積極的に取り組み、精度を維持しながら診断困難症例、紹介症例、内視鏡治療予定症例の精査や手術の術前検査に寄与することができました。

下部消化管内視鏡検査は2173例とやや減少しましたが、大腸ポリープの内視鏡治療(EMR)件数は370例と前年度と同等の治療内視鏡の割合を維持できました。必要症例では拡大・色素観察に変更する方針で質的診断の向上に努めました。

今後の展望

2019年度はスタッフが2名減員となっておりますが、個々の診療レベルの向上に努めながら、外来・入院診療のみならず新しい分野の検査・治療にも積極的な取り組みを行いたいと考えております。

上部消化管内視鏡検査に関しては検査数の維持も課題ではありますが、精密検査のクオリティーを高めるべくわずかな病変でも疑われる症例には時間を惜しまずに、拡大内視鏡や色素内視鏡検査、NBI観察を活用した精査内視鏡検査に取り組んでいきます。また機器の常備が無い状態ですが、必要症例には積極的に小腸内視鏡検査も行っていきたいと考えています。

大腸内視鏡検査に関してはについては検査件数の増数はないと考えられますが、術前のより正確な質的診断が求められる症例も増加しており、より速やかに拡大観察やNBI、病変の特殊染色などが併用できるよう介助スタッフも含めて引き続き努めています。

消化管がんのESDに関しては上部消化管症例にも励む一方で、結腸ESDの増数も課題にスタッフ一同研鑽していきます。

当科が重点を置く胆・膵疾患に関しては、当科のERCP関連治療手技は比較的高い水準を維持しており、このレベルを保ちながら患者さんによ

り負担の少ない安全・確実な治療を目指して処置具の検討や介助者の教育など細部にわたる改善を引き続き行っていきたいと考えています。

胆・膵内視鏡関連(ERCP関連検査・治療)は従来から当科の専門としている分野でもあり、スタッフ減員にも関わらず検査・処置とも264例と昨年度よりさらに増数が出来ました。そのほぼ全例が総胆管結石除去や胆道ドレナージなど治療関連ERCPであり、これまでと同様に非常に多数の緊急症例にも対処できました。

肝がん診療ではラジオ波焼灼治療は19例と昨年度より減少していますが、腫瘍の場所や大きさに応じてエタノール注入療法への変更や併用、放射線治療の併用等、個々の病状に応じたテーラーメイド治療を行うことができました。

肝疾患では、慢性C型肝炎・HCV由来代償性肝硬変症例での未治療症例や前治療無効症例に対して引き続き経口抗ウイルス剤を中心に治療を行っていますが、治療前の薬剤耐性ウイルス検査や肝がんの有無を含めた全身状態の把握など症例個々に則した安全・確実できめ細かい治療を心掛けていきます。

肝がんに関しましては、経口抗ウイルス剤により今後症例が減っていく可能性も考えられますが、慢性ウイルス性肝炎、肝硬変症例における肝がんの早期発見・治療に努めるとともに、治療難渋症例に対しては放射線治療もふくめた当院の集学的治療を駆使し、個々に応じたテーラーメイド治療を進めたいと考えています。

なお研究活動に関しましては、論文執筆や研修医指導を熱心に行うスタッフの努力もあり増数に向かっており、今後ひきつづき当科診療レベルの向上に反映させるべく努力していきたいと考えております。

研究活動業績

英語論文

□ Cholecystoduodenal fistula caused by aggressive mucinous gallbladder carcinoma with a porcelain gallbladder.
Matsumoto Y, Fujimoto K, Mitsuoka E, Senda E, Shio S, Ichikawa K, Yamada H.
Clin J Gastroenterol. 2019 Mar 27

□ Dabigatran-Induced Esophagitis Associated With Vomiting.
Matsumoto Y, Senda E, Yamada H.
Am J Gastroenterol. 2019 Apr

□ Gastrointestinal: Intestinal Behçet's disease-like ulcers associated with myelodysplastic syndrome with monosomy 7.
Matsumoto Y, Ota K, Yamada H.
J Gastroenterol Hepatol. 2019 Feb

□ Gastrointestinal: Afatinib-induced acute esophageal necrosis.
Matsumoto Y, Kuroki S, Yamada H.
J Gastroenterol Hepatol. 2018 Jul 11

学会発表

□ 桑原 直也、松本 善秀、黒木 茂信、大田 和世、太田 彩貴子、池内 香子、千田 永理、塩せいじ、山田 元
「好酸球増多を伴った肝炎症性偽腫瘍の1例」
第115回日本内科学会総会、2018年4月14日、京都市

□ 松本 善秀、大田 和世、黒木 茂信、太田 彩貴子、池内 香子、千田 永理、塩 せいじ、山田 元
「monosomy7を伴う骨髄異形成症候群に腸管型パーチェット病様の病変を合併した1例」
第100回日本消化器内視鏡学会近畿支部例会、2018年4月21日、大阪市

□ 内橋 正雄、松本 善秀、黒木 茂信、大田 和世、太田 彩貴子、池内 香子、千田 永理、塩 せいじ、山田 元
「高度の低カリウム血症を来した異所性ACTH症候群に至った前立腺小細胞癌・多発肝転移の1例」
第220回内科学会近畿地方会、2018年6月16日、大阪市

□ 太田 祐美子、生田 耕三、黒木 茂信、松本 善秀、千田 永理、塩 せいじ、山田 元、向原 沙紀、高橋 宗史、熊谷 俊一
「イソニアジド投与歴のある関節リウマチ患者に対し、アダリムマブ投与で活動性腸結核を発症した1例」
第101回日本消化器内視鏡学会近畿支部例会、2018年11月10日、大阪市

■ 講演会

- | | |
|--|--|
| <p>□ 山田 元
「便秘を考える」
神戸市西区医師会学術講演会、2018年5月17日、神戸市</p> <p>□ 山田 元
「便秘を考える」
神戸市須磨区医師会学術講演会、2018年7月19日、神戸市</p> <p>□ 山田 元
「便秘の診断と治療～循環器疾患との関連も含めて～」
第32回「北区心臓の会」、2018年8月7日、JCHO神戸中央病院</p> | <p>□ 山田 元
「便秘を考える」
神戸市北区医師会学術講演会、2018年9月15日、神戸市</p> <p>□ 山田 元
「C型肝炎・肝硬変治療に残された課題」
ギリアド・サイエンシズ講演会、2018年12月14日、神戸市</p> |
|--|--|

■ 研究会（発表）

- | | |
|---|---|
| <p>□ 桑原 直也、松本 善秀、黒木 茂信、大田 和世、太田 彩貴子、池内 香子、千田 永理、塩 せいじ、山田 元
「好酸球増多を伴った肝炎性偽腫瘍の1例」
第115回日本内科学会総会、2018年4月14日、京都市</p> <p>□ 松本 善秀、大田 和世、黒木 茂信、太田 彩貴子、池内 香子、千田 永理、塩 せいじ、山田 元
「monosomy7を伴う骨髄異形成症候群に腸管型パーチェット病様の病変を合併した1例」
第100回日本消化器内視鏡学会近畿支部例会、2018年4月21日、大阪市</p> | <p>□ 内橋 正雄、松本 善秀、黒木 茂信、大田 和世、太田 彩貴子、池内 香子、千田 永理、塩 せいじ、山田 元
「高度の低カリウム血症を来した異所性ACTH症候群に至った前立腺小細胞癌・多発肝転移の1例」
第220回内科学会近畿地方会、2018年6月16日、大阪市</p> <p>□ 太田 祐美子、生田 耕三、黒木 茂信、松本 善秀、千田 永理、塩 せいじ、山田 元、向原 沙紀、高橋 宗史、熊谷 俊一
「イソニアジド投与歴のある関節リウマチ患者に対し、アダリムマブ投与で活動性腸結核を発症した1例」
第101回日本消化器内視鏡学会近畿支部例会、2018年11月10日、大阪市</p> |
|---|---|

■ 研究会（座長）

- | | |
|--|--|
| <p>□ 塩 せいじ
第22回東播消化管カンファレンス、2018年4月11日、神戸市</p> <p>□ 山田 元
第33回東神戸消化器疾患セミナー、2018年6月21日、神戸市</p> | <p>□ 塩 せいじ
消化器センターフォーラム2018夏、2018年7月5日、神鋼記念病院</p> <p>□ 塩 せいじ
神戸若手消化器ミーティング、2018年10月26日、神戸市</p> |
|--|--|

Cardiology

Shinko
Hospital

循環器内科



科長 開発 謙次

【所属医師】

- 岩橋 正典 副院長
神戸大学 1990 年卒
- 開発 謙次 科長
愛知医科大学 1997 年卒
- 亀村 幸平 医長
高血圧センターセンター長
徳島大学 1998 年卒
- 本庄 友行 医長
神戸大学 2000 年卒
- 中山 和彦 医長
広島大学 2000 年卒
- 今西 純一 医長
滋賀医大 2006 年卒
- 梶浦 あかね 専攻医
大阪医科大学 2016 年卒
(2019 年 3 月 31 日退職)

■ 循環器内科の特徴

循環器内科は心臓のみならず、全身の血管を治療しています。そのためには血管内治療に留まらず生活習慣病に対する指導、治療も合わせて行っています。特に虚血性心疾患、心不全患者を中心にEBMに基づいた治療を行うことを科の基本方針としています。また、高血圧症や肺高血圧症、近年注目されている腫瘍循環器領域など今まで循環器内科

医があまり注目してこなかった分野にも積極的に目を向け診療にあたっています。心臓は一度悪化すると、生命予後だけでなく、普段の生活の質も大きく損なわれます。これらの疾患に適切かつ最善の治療を行うために“断らない”をモットーに365日24時間対応の循環器ホットラインを導入し救急医療や地域医療に貢献しています。

■ 代表的疾患

- 虚血性心疾患(急性冠症候群、狭心症)
- 末梢動脈疾患(閉塞性動脈硬化症、鎖骨下動脈狭窄症、腎動脈狭窄症、急性動脈閉塞)
- 静脈血栓塞栓症(肺塞栓症、深部静脈血栓症)
- 弁膜症、心不全
- 心筋症(拡張型心筋症、肥大型心筋症、2次性心筋症)
- 不整脈(心房細動、心室頻拍など)
- 高血圧症(本態性高血圧症、2次性高血圧症)
- 肺高血圧症(本態性肺高血圧症、慢性肺血栓塞栓症)

■ 診療体制

2018年は、6名のスタッフと1名の専攻医で構成されたメンバーで診療を行っております。

□ 外来診療

毎日2〜3診の診療体制をひいています。循環器疾患は短期間で状態が悪化する患者が多く、来院時に早急かつ的確に評価し対応できるよう診療体制を整えています。また、2017年4月より各種専門外来をオープンすることでより専門性を高め紹介して頂きやすい環境を整えました。特に難治性高血圧を専門とした亀村医師が2017年より赴任、2018年4月より肺高血圧症を専門とした中山医師が赴任し、他病院にはない幅広い循環器診療を提供することが可能となりました。

□ 入院診療

CCU4床を含めた24床で、専攻医と指導医がチームとなって連携を取り、安全かつ迅速な加療を心がけるとともに、週3回モーニングカンファレンスで重症患者の治療方針を全員で協議し質の高い医療の維持に努めています。また、毎週のカテーテルカンファレンスでは術前での治療方針の協議、術後の振り返りを行うことにより合併症のない最善の医療を提供するようにしています。

■ 2018年度の取り組み

2016年11月より、冠動脈CTが完全オープン化し、それに伴い冠動脈CT、カテーテル治療件数も順調に増加しています。冠動脈CTでの事前評価により、治療成績の向上につながり件数の増加はもとより、合併症の低減にも大きく貢献しています。一方で、診断検査のための不必要な入院を減らすことができ、患者サービスの向上にもつながっていています。

カテーテル治療においては、Angio同期血管内画像診断(OCT)を導入するとともに、iFR/FFRを用いた機能的虚血診断を積極的に行い、適切な治療をより安全に行えるような環境を整えました。また重症大動脈弁狭窄症患者に対する経カテーテルバルーン拡張術も開始し、より高度な医療が行えるようになりました。

心不全においては、ADLの改善、自宅での生活の橋渡しを目的として2015年4月より心臓リハビリテーションを開設、2017年4月には心肺運動負荷試験(CPX)を導入し、より安全かつ適切な心臓リハビリテーションを提供できるようになりました。同時に多職種による心不全チームを結成し、再入院を繰り返す心不全患者のQOLを改善するために様々なアプローチを行っています。

高血圧に関しては、2017年より高血圧センターを立ち上げることで、周辺地域への認知度もアップし二次性高血圧患者のスクリーニング、診断が大幅に増加しました、また受診したその日に負荷検査を外来で可能にするなど、受診される患者さんに通院負担がかけられないような体制も整えております。

■ 診療実績

□ 入院診療実績

	2016年度	2017年度	2018年度
在院患者数	7,007	6,719	6,176
新入院患者数	697	759	738
退院患者数	713	769	751
平均在院日数	9.9	8.8	8.3
一日平均患者数	21.2	20.5	19.0
紹介初診患者数	38	28	48
逆紹介患者数	283	327	293

□ 外来診療実績

	2016年度	2017年度	2018年度
延患者数	14,867	15,868	14,401
初診患者数	582	772	762
一日平均患者数	61.2	63.5	57.6
紹介初診患者数	286	520	515
逆紹介患者数	735	1,123	1078

□ 検査件数

単位：件

	2018年度
心臓エコー	4891
ホルター心電図	377
トレッドミル	6
血管エコー（腎動脈）	136
血管エコー（下肢動脈）	259
血管エコー（下肢静脈）	1057
経食道心エコー	23
ABI	999
CPX	150
冠動脈 CT（単純）	120
冠動脈 CT（造影）	250
心筋血流シンチ（運動負荷）	195
心筋血流シンチ（薬剤負荷）	88
心筋血流シンチ（安静）	10
心臓カテーテル検査	357
PCI 件数	176
EVT 件数	44
PM 件数	34
AVS 件数	51
S-G 件数	72

□ カテーテル件数

単位：件

	2018年度
CAG	339
PCI	160
EVT	42
PM	11
緊急	91
AVS	52
BAV	1
FFR	50
IABP/PCPS	6
右心カテ	84

■ 今後の展望

2019年度は、高血圧センターの更なる認知度の増加、肺高血圧診療の充実はもちろんの事、虚血性心疾患や心不全治療などすべての領域で神戸市循環器の中心となるようより一層レベルの高い医療を心がけるようにしていきます。また、これまで以上に学会発表、論文作成に対しても精力的に行えるよう努力していきます。

■ 研究活動業績

- Imanishi Junichi, Iseri M, Motoki M, Yoshikawa S, Sone N, Honjo T, Kamemura K, Kaihotsu K, Iwashashi M
An Unusual Case of Inferior Vena Cava Thrombosis in a Healthy Male Bodybuilder.
Internal Medicine. 2018 sep 1;57(17):2517-2521

□ Ohno Y, Sone M, Inagaki N, Yamasaki T, Ogawa O, Takeda Y, Kurihara I, Umakoshi H, Ichijo T, Katabami T, Wada N, Ogawa Y, Yoshimoto T, Kawashima J, Watanabe M, Matsuda Y, Kobayashi H, Shibata H, Miyauchi S, Kamemura K, Fukuoka T, Yamamoto K, Otsuki M, Suzuki T, Naruse M; JPAS Study Group.
Obesity as a Key Factor Underlying Idiopathic Hyperaldosteronism.
J Clin Endocrinol Metab. 2018 Dec 1;103(12):4456-4464.
doi: 10.1210/jc.2018-00866. PubMed PMID: 30165444.

□ Takeda M, Yamamoto K, Akasaka H, Rakugi H, Naruse M, Takeda Y, Kurihara I, Itoh H, Umakoshi H, Tsuiki M, Ichijo T, Katabami T, Wada N, Shibayama Y, Yoshimoto T, Ogawa Y, Kawashima J, Sone M, Inagaki N, Takahashi K, Fujita M, Watanabe M, Matsuda Y, Kobayashi H, Shibata H, Kamemura K, Otsuki M, Fujii Y, Ogo A, Okamura S, Miyauchi S, Yanase T, Suzuki T, Kawamura T; JPAS Study Group.
Clinical Characteristics and Postoperative Outcomes of Primary Aldosteronism in the Elderly.
J Clin Endocrinol Metab. 2018 Oct 1;103(10):3620-3629.
doi:10.1210/jc.2018-00059. PubMed PMID: 30099522.
- Umakoshi H, Tsuiki M, Yokomoto-Umakoshi M, Takeda Y, Takashi Y, Kurihara I, Itoh H, Katabami T, Ichijo T, Wada N, Shibayama Y, Yoshimoto T, Ashida K, Ogawa Y, Kawashima J, Sone M, Inagaki N, Takahashi K, Watanabe M, Matsuda Y, Kobayashi H, Shibata H, Kamemura K, Otsuki M, Fujii Y, Yamamoto K, Ogo A, Okamura S, Miyauchi S, Fukuoka T, Izawa S, Yanase T, Hashimoto S, Yamada M, Yoshikawa Y, Kai T, Suzuki T, Kawamura T, Naruse M.
Correlation Between Lateralization Index of Adrenal Venous Sampling and Standardized Outcome in Primary Aldosteronism.
J Endocr Soc. 2018 May 24;2(8):893-902. doi: 10.1210/js.2018-00055. eCollection
2018 Aug 1. PubMed PMID: 30057970; PubMed Central PMCID: PMC6057509.

□ Kobayashi H, Abe M, Soma M, Takeda Y, Kurihara I, Itoh H, Umakoshi H, Tsuiki M, Katabami T, Ichijo T, Wada N, Yoshimoto T, Ogawa Y, Kawashima J, Sone M, Inagaki N, Takahashi K, Watanabe M, Matsuda Y, Shibata H, Kamemura K, Yanase T, Otsuki M, Fujii Y, Yamamoto K, Ogo A, Nanba K, Tanabe A, Suzuki T, Naruse M; JPAS Study Group.
Development and validation of subtype prediction scores for the workup of primary aldosteronism.
J Hypertens. 2018 Nov;36(11):2269-2276.
doi:10.1097/HJH.0000000000001855. PubMed PMID: 30020243.

- Umakoshi H, Ogasawara T, Takeda Y, Kurihara I, Itoh H, Katabami T, Ichijo T, Wada N, Shibayama Y, Yoshimoto T, Ogawa Y, Kawashima J, Sone M, Inagaki N, Takahashi K, Watanabe M, Matsuda Y, Kobayashi H, Shibata H, Kamemura K, Otsuki M, Fujii Y, Yamamoto K, Ogo A, Yanase T, Okamura S, Miyauchi S, Suzuki T, Tsuike M, Naruse M.
Accuracy of adrenal computed tomography in predicting the unilateral subtype in young patients with hypokalaemia and elevation of aldosterone in primary aldosteronism.
Clin Endocrinol (Oxf). 2018 May;88(5):645-651. doi:10.1111/cen.13582.
Epub 2018 Mar 13. PubMed PMID: 29464741.
- Shibayama Y, Wada N, Naruse M, Kurihara I, Ito H, Yoneda T, Takeda Y, Umakoshi H, Tsuike M, Ichijo T, Fukuda H, Katabami T, Yoshimoto T, Ogawa Y, Kawashima J, Ohno Y, Sone M, Fujita M, Takahashi K, Shibata H, Kamemura K, Fujii Y, Yamamoto K, Suzuki T.
The Occurrence of Apparent Bilateral Aldosterone Suppression in Adrenal Vein Sampling for Primary Aldosteronism.
J Endocr Soc. 2018 Mar 22;2(5):398-407. doi: 10.1210/js.2017-00481.
eCollection 2018 May 1. PubMed PMID: 29687091; PubMed Central PMCID: PMC5905384.
- Naoki Tamada, Kazuhiko Nakayama, Kenichi Yanaka, Hiroyuki Onishi, Yuto Shinkura, Yu Taniguchi, Hiroto Kinutani, Yasunori Tsuboi, Kazuhiro P. Izawa, Seimi Satomi-Kobayashi, Hiromasa Otake, Hiroshi Tanaka, Toshiro Shinke, Yutaka Okita, Noriaki Emoto, Ken-ichi Hirata
Pulmonary Endarterectomy and Balloon Pulmonary Angioplasty for Chronic Thromboembolic Pulmonary Hypertension — Similar Effects on Health-Related Quality of Life
Circulation Reports 2019 Vol.1No.5, P228-234
- Gentaro Yamasaki, Mitsumasa Okano, Kazuhiko Nakayama*, Naoe Jimbo, Sho Sendo, Naoki Tamada, Kenta Misaki, Yuto Shinkura, Kenichi Yanaka, Hidekazu Tanaka, Kengo Akashi, Akio Morinobu, Hiroshi Yokozaki, Noriaki Emoto, Ken-ichi Hirata
Acute pulmonary hypertension crisis after adalimumab reduction in rheumatoid vasculitis.
Internal Medicine 2019;58(4):593-601. doi: 10.2169/internalmedicine.1143-18.
- Kazuhiko Nakayama*, Noriaki Emoto, Naoki Tamada, Mitsumasa Okano, Yuto Shinkura, Kenichi Yanaka, Hiroyuki Onishi, Mana Hiraishi, Shinichiro Yamada, Hidekazu Tanaka, Toshiro Shinke, Ken-ichi Hirata
The optimization of iloprost inhalation under moderate flow of oxygen therapy in severe pulmonary arterial hypertension.
Pulmonary Circulation 2018 Oct-Dec;8 (4):2045894018781537. doi: 10.1177/2045894018781537. [Epub 2018 May21] (PMID:29781778)

■ 学会発表（海外）

- American Heart Association Scientific Session 2018
2018/11/10-11/14, シカゴ
Clinical Significance of Early change in systolic blood pressure during the first 24 hours in patients hospitalized for acute pulmonary edema
今西 純一, 梶浦 あかね, 中山 和彦, 本庄 友行, 亀村 幸平, 開発 謙次, 岩橋 正典

■ 学会発表（国内）

- 亀村 幸平1)、梶浦 あかね2)、今西 純一2)、中山 和彦2)、本庄 友行2)、開発 謙次2)、岩橋 正典2)、河田 正仁3)
1) 神鋼記念病院 高血圧センター 2) 神鋼記念病院 循環器内科
3) 明石医療センター 循環器内科
原発性アルドステロン症におけるエプレレノン治療後血漿レニン活性値と臨床パラメータとの関連の検討
Relationship between Renin Activity after Treatment of Eplerenone and Clinical Parameters in Primary Aldosteronism
第41回日本高血圧学会総会、2018年9月14日-16日、旭川市

- Naoki Tamada, Kazuhiko Nakayama, Kenichi Yanaka, Hiroyuki Onishi, Yuto Shinkura, Yasunori Tsuboi, Kazuhiro P. Izawa, Seimi Satomi-Kobayashi, Hiromasa Otake, Toshiro Shinke, Hiroshi Tanaka, Yutaka Okita, Noriaki Emoto, Ken-ichi Hirata
Early introduction of pulmonary endarterectomy or balloon pulmonary angioplasty contributes to better health related quality of life in patients with chronic thromboembolic pulmonary hypertension.
JACC Cardiovascular Interventions 2018 Jun 11;11(11):1114-1116. doi: 10.1016/j.jcin.2018.02.030. (PMID: 29880110)
- Kenichi Yanaka (MD), Kazuhiko Nakayama* (MD, PhD), Toshiro Shinke (MD, PhD), Yuto Shinkura (MD), Yu Taniguchi (MD, PhD), Hiroto Kinutani (MD, PhD), Naoki Tamada (MD), Hiroyuki Onishi (MD), Yasunori Tsuboi (PT, Msc), Seimi Satomi-Kobayashi (MD, PhD), Hiromasa Otake (MD, PhD), Hiroshi Tanaka2 (MD, PhD), Yutaka Okita2 (MD, PhD), Noriaki Emoto,3 (MD, PhD), Ken-ichi Hirata (MD, PhD)
Sequential hybrid therapy with pulmonary endarterectomy and additional balloon pulmonary angioplasty for chronic thromboembolic pulmonary hypertension.
J Am Heart Assoc. 2018 Jun 21;7(13). pii: e008838. doi: 10.1161/JAHA.118.008838. (PMID:29929993)
- Okano M, Nakayama K, Tamada N, Shinkura Y, Yanaka KI, Onishi H, Tanaka H, Shinke T, Tanaka H, Okita Y, Emoto N, Hirata KI
Reversible Parkinsonism and Multiple Cerebral Infarctions after Pulmonary Endarterectomy in a Patient with Antiphospholipid Syndrome
Intern Med. 2018 Jul 15;57(14):2019-2023. doi: 10.2169/internalmedicine.9880-17. Epub 2018 Jan 11. (PMID:29321405)
- Makoto Nishimori, Tomoyuki Honjo, Kenji Kaihotsu, Naohiko Sone, Sachiko Yoshikawa, Junichi Imanishi, Kazuhiko Nakayama, Noriaki Emoto, and Masanori Iwahashi
Dasatinib-Induced Pulmonary Arterial Hypertension Treated with Upfront Combination Therapy.
Case Reports in Cardiology 2018, May 20;2018:3895197. doi: 10.1155/2018/3895197. eCollection 2018.

- 今西 純一
腎機能障害を有する糖尿病を併存した心不全患者
第66回 日本心臓病学会学術集会、2018年9月7日-9日、大阪市
- 中山 和彦
『ケースに学ぶ』 イロプロスト吸入療法の著効例と無効例
第66回 日本心臓病学会学術集会、2018年9月7日-9日、大阪市
- 今西 純一、増田 由子、秋山 真敏
Acute pulmonary edema developing worsening renal function is associated with an unfavorable outcome
第22回 日本心不全学会学術集会、2018年10月11日-13日、東京
- 増田 由子、今西 純一、秋山 真敏
急性心不全患者の入院時所見として有用な急性期フレイル予測因子
第22回 日本心不全学会学術集会、2018年10月11日-11月13日、東京
- 秋山 真敏、今西 純一、増田 由子
心不全再入院患者はどんな食品から塩分を取り過ぎているのか
第22回 日本心不全学会学術集会、2018年10月11日-11月13日、東京
- 中山 和彦
PAH治療における吸入イロプロストの使用法の実態
第28回 日本呼吸ケア・リハビリテーション学会 学術集会、
2018年11月9日-10日、千葉市

- 澤田 好江、中山 和彦、今西 純一、梶浦 あかね、本庄 友行、亀村 幸平、
江本 憲昭、開発 謙次、岩橋 正典
1年間イロプロスト吸入療法を継続できた肺気腫合併重症肺動脈性肺高血圧症の一例
第126回 日本循環器病学会 近畿地方会、2018年11月24日、大阪市
- 中村 真治、開発 謙次、梶浦 あかね、今西 純一、中山 和彦、本庄 友行、
亀村 幸平、岩橋 正典
低用量アドリアマイシンにも関わらず薬剤誘発性心筋症を来した1例
第126回 日本循環器病学会 近畿地方会、2018年11月24日 大阪市
- Kohei Kamemura, Tomoyuki Honjo, Kenji Kaihotsu, Junichi Imanishi,
Kazuhiko Nakayama, Akane Kajiura, Masanori Iwahashi
Left Ventricular Structural Changes in Primary Aldosteronism after Six Months Treatment
第83回 日本循環器学会学術総会、2019年3月29日-31日、横浜市
- Kohei Kamemura, Tomoyuki Honjo, Kenji Kaihotsu, Kazuhiko Nakayama,
Junichi Imanishi, Akane Kajiura, Masanori Iwahashi
Higher Incidence of Cardiovascular and Cerebrovascular Complication in Patients with Primary Aldosteronism
第83回 日本循環器学会学術総会、2019年3月29日-31日、横浜市
- 今西 純一、梶浦 あかね、中山 和彦、本庄 友行、亀村 幸平、岩橋 正典
Clinical Significance of Early change in systolic blood pressure during the first 24 hours in patients hospitalized for acute pulmonary edema
第83回 日本循環器病学会学術総会、2019年3月29日-31日、横浜市

Neurology

Shinko
Hospital

脳神経内科



科長 古川 貴大

【所属医師】

- 古川 貴大 医長
神戸大学 2006 年卒
- 高橋 正年 医長
神戸大学 2001 年卒
- 関 恒慶 非常勤医師
神戸大学 2004 年卒
- 土師 正太郎 非常勤医師
広島大学 2009 年卒
(2019 年 3 月 31 日退職)
- 山崎 博輝 非常勤医師
徳島大学 2009 年卒
(2019 年 3 月 31 日退職)
- 辻 佑木生 非常勤医師
神戸大学 2009 年卒
(2019 年 3 月 31 日退職)

■ 脳神経内科の特徴

脳神経内科は脳、脊髄、末梢神経、筋に関わる症状や疾患を対象としています。具体的には、頭痛やしびれ、めまい、物忘れ、歩きにくさ、力が入りにくいといった症状や、脳梗塞、髄膜炎・脳炎、てんかんといった救急疾患から、パーキンソン病や脊髄小脳変性症などの神経難病、片頭痛や末梢神経障害、認知症など有病率の高い疾患まで幅広く診療を行っております。高齢者人口の増加とともに需要が増加していますが、当院の主な守備範囲である神戸市から西宮市にかけて脳神経内科医が不足しており、地域の神経診療において重要な役割を担っております。

■ 代表的疾患

パーキンソン病、てんかん、認知症、脊髄小脳変性症、重症筋無力症、末梢神経障害、髄膜炎など。

■ 診療体制

外来は常勤 2 名、非常勤 4 名で連日 1-2 枠で行っております。他院からの紹介は地域紹介枠として再診外来とは別の枠で設定しています。入院は常勤 2 名で担当しています。常勤医はいずれも日本神経学会専門医であり、当院は日本神経学会の准教育施設となっています。

■ 診療実績

□ 入院診療実績

	2016年度	2017年度	2018年度
在院患者数	4,557	3,665	2,892
新入院患者数	226	207	151
退院患者数	253	232	159
平均在院日数	19.0	16.7	18.7
一日平均患者数	13.2	10.7	8.4
紹介初診患者数	10	2	5
逆紹介患者数	60	59	55

□ 外来診療実績

	2016年度	2017年度	2018年度
延患者数	11,169	11,660	9,388
初診患者数	300	319	246
一日平均患者数	46.0	46.6	37.6
紹介初診患者数	268	292	200
逆紹介患者数	334	705	280

■ 2018 年度の取り組み

ジストニアを専門とする松本真一郎部長の退任に伴い、診療対象の変更を行いました。これまではジストニアの専門的治療を前面に出して遠方からも紹介がある一方、常勤 2 名体制という人的制限から地域や他科からの紹介に十分に答えることができていませんでした。2018 年度は地域の需要を考慮して、パーキンソン病やてんかん、認知症を中心に

幅広く診療することとしました。特に他院からの紹介に対しては、地域診療枠として再診外来とは別枠で時間を十分にとって診療を行い、周辺医療機関からの信頼獲得を目指しました。また、積極的に講演会などでパーキンソン病や認知症の診療について広報活動を行いました。

■ 今後の展望

上記のような取り組みにより、周辺医療機関から紹介があり、患者数は順調に増加しています。周辺地域は人口と比較して脳神経内科のクリニックや病院は少なく、今後も患者数は増加していく見込みです。また、2019 年度から神戸市が認知症の診断助成制度を「神戸モデル」として開始予定で

あり、当院は実施医療機関となっているため、認知症疑いでの紹介が増加することが予想されます。今後は外来、入院ともに患者数が増加していく中、医療の質の維持を念頭に診療体制を築いていく所存です。

■ 研究活動業績

■ 学会発表・論文発表・講演会・研究会等

- 古川 貴大
「神経内科としての地域医療への貢献」
神鋼記念病院連携医と集う会、
2018年6月21日、神戸市
- 古川 貴大
「パーキンソン病診療ガイドラインを踏まえた実践」
芦屋市医師会学術講演会、
2018年10月19日、芦屋市
- 古川 貴大
「炎症性筋疾患 疾患概念のパラダイムシフト」
神鋼記念病院総合医学研究センター最前線の
診療、2018年9月27日、神戸市
- 古川 貴大
「パーキンソン病の最近の進歩」
アボット市民公開講座「パーキンソン病の最近の
進歩」、2018年11月17日、神戸市

Dermatology

Shinko
Hospital

皮膚科



科長 今泉 基佐子

【所属医師】

□ 今泉 基佐子 医長
神戸大学 1989 年卒□ 伊集院 景子 医長
島根大学 2008 年卒□ 村田 洋三 非常勤医師
(病理指導)
神戸大学 1978 年卒

■ 皮膚科の特徴

皮膚科の特徴は、病変が肉眼で見える事、それを活かして確実に病変のある部位を安全に観察し検査ができる事、そして「外用」という治療が重要な位置を占めていることです。皮膚に何か異常があればすべて皮膚科の治療の対象になります。

当院皮膚科の特徴は、①主疾患の合併症やその治療によって起こった皮膚障害をサポートし、各科の診療のクオリティを高める事、②皮疹を伴う全身疾患の診断、治療についての皮膚症状の評価、③治療に抵抗する皮膚疾患を丁寧に問診の上、必要に応じ精査しながら丁寧に指導し、治癒を目指す事に重きを置いていることです。

当院では、がん診療連携拠点病院として各科で

多くのがん患者さんが治療を受ける中、「薬剤性皮膚障害をコントロールすることが主治療の継続に不可欠」な症例が年々増加しています。がん治療の苦しみを少しでも和らげられるよう、皮膚科的、精神的にサポートしています。また、何らかの皮疹を伴う全身疾患の診療においては、「肉眼の画像診断として皮膚科医の眼でみる」、「病理学的診断と臨床を結びつける」という役割を担っていると考えています。

外来診療においては、丁寧に問診し、必要に応じて適切な精査をしたり、適切な投薬はもちろんのこと、丁寧な外用指導と精神的サポートを行うことで難治な皮膚疾患を可能な限り治癒に導く事を目指しています。

■ 代表的疾患

- ・ 帯状疱疹
- ・ 水虫
- ・ 手荒れ(進行性指掌角皮症)
- ・ 熱症(やけど)
- ・ 原発性局所多汗症
- ・ 口唇ヘルペス
- ・ 乾癬
- ・ ニキビ(尋常性痤疮)
- ・ 掌蹠膿疱症
- ・ 疥癬
- ・ 脂漏性皮膚炎
- ・ 皮脂欠乏症(乾皮症)
- ・ アトピー性皮膚炎
- ・ 蕁麻疹
- ・ 巻き爪

■ 診療体制

		月	火	水	木	金
午前	1 診	今泉 基佐子	今泉 基佐子	伊集院 景子	今泉 基佐子(手術)	今泉 基佐子
	2 診	伊集院 景子	予約のみ	予約のみ	伊集院 景子(手術)	伊集院 景子
午後		予約のみ	今泉 基佐子	伊集院 景子	予約のみ	予約のみ

■ 診療実績

□ 入院診療実績

	2016年度	2017年度	2018年度
在 院 患 者 数	655	621	619
新入院患者数	33	60	68
退 院 患 者 数	35	58	69
平均在院日数	19.3	10.5	9.0
一日平均患者数	1.9	1.9	1.9
紹介初診患者数	18	14	18
逆紹介患者数	15	11	20

□ 手術実績

単位：件

	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度
良性腫瘍摘出術	71	57	42	41
悪性腫瘍摘出術	14	6	12	8
重症慢性膿皮症	-	-	2	2
皮 膚 生 検	117	95	128	111

□ 外来診療実績

	2016年度	2017年度	2018年度
延 患 者 数	9,911	7,986	8,026
初 診 患 者 数	337	284	309
一日平均患者数	40.8	31.9	32.1
紹介初診患者数	231	209	225
逆紹介患者数	223	137	194

□ 陥入爪治療実績

単位：件

	2018年度
フェノール法	1
マチワイヤー法	63
コネクティオワイヤー法	0
人 工 爪	多数

□ 入院症例

蜂窩織炎、帯状疱疹、皮膚潰瘍、アトピー性皮膚炎、ウイルス感染症、薬疹、熱傷、水痘症、手術症例など

■ 2018 年度の取り組み

病院全体を見渡す眼で皮膚科の役割を考え、その責務を可能な限り高いレベルで果たすと同時に、当院で集積された症例を検討して今後の診療に活かしていくよう取り組んできました。

対外的には近隣のクリニックからの精査・加療依頼や入院の受け入れを啓蒙も含め積極的に行った。神戸大学皮膚科関連病院の勉強会(神戸皮膚科勉強会)、灘・東灘区を中心とした近隣の病診連携と親睦を目的とする勉強会(皮膚科セントラル勉強

会)を発起・運営し、関連病院間、病診間のコミュニケーションの向上をはかった。

皮膚病理の検討を深く行い、病理検査診断及び皮膚科診療のレベルアップとそれによる他科や紹介医への協力につとめた。

アトピー性皮膚炎の入院プランの作成と近隣への公表を行い、慢性皮膚炎の病診連携を呼びかけた。漢方治療や栄養指導を徐々に取り入れてきた。

■ 今後の展望

全身状態の悪化や薬剤性などにより栄養状態が不良となっている患者さんのQOL向上のため、漢方治療や栄養指導を取り入れた診療をさらに進めていきたいと考えている。

■ 研究活動業績

■ 学会発表・論文発表・講演会・研究会等

- | | |
|---|--|
| <p>□ 神戸皮膚科勉強会
:2018年5月8日、7月8日、11月11日、2019年1月26日
計4回 神鋼記念病院開催</p> <p>□ 皮膚科セントラル勉強会
:2018年7月21日、10月13日、2019年2月2日
計3回 神鋼記念病院開催</p> | <p>□ 伊集院 景子、今泉 基佐子
「当初AGEPとの鑑別に難渋した汎発性膿疱性乾癬の1例」
日本皮膚科学会大阪地方会、2018年5月12日、大阪市</p> <p>□ 伊集院 景子、今泉 基佐子、旗智 さおり、米田 勝彦、辻 剛
「多発性皮膚潰瘍を伴ったSLEの1例」
近畿集談会、2018年7月22日、京都市</p> <p>□ 今泉 基佐子
「食習慣と皮膚科のcommon disease」
兵庫県皮膚科医会学術集会、2018年9月1日、神戸市</p> |
|---|--|

Infectious
DiseaseShinko
Hospital

感染症科



科長 香川 大樹

【所属医師】

- 香川 大樹 医長
大阪大学 2001 年卒

■ 感染症科の特徴

当科は、①感染症診療コンサルテーション、②感染制御活動、③感染症教育の3つを柱として神鋼記念病院の感染症診療の向上を目指しております。

感染症診療コンサルテーションについては、感染症で入院した患者さんはもちろんのこと、感染症以外の疾患で入院した患者さんが感染症に罹患した場合でも、早期に診断し的確に治療するお手伝いをする事で主治医の先生や患者さんが安心して入院の契機となった疾患の治療に専念できるようサポートしております。外来の患者さん、不明熱の患者さんの診療についてもコンサルテーションを受け付けております。エビデンスに基づいた世界標準の知見を個別の症例にうまく適応させることで、病院の中だけでなく外でも通用する合理的な感染症診療を行い、チーム医療に貢献していきたいと考えて

おります。

感染制御活動については、当科開設時から2014年3月までの約3年間、リーダーとして取り組んで参りましたが、2014年4月にリーダーとしての役割を感染管理認定看護師(以下CNIC)に委譲し、私は「医師としてCNICをサポートすることで、感染制御活動に貢献する」という役割を担うこととなりました。その結果、感染防止に関するマニュアルの改訂や感染管理の実践といったCNICが専門とする領域はCNICの職務となりましたが、抗菌薬適正使用の推進のような「医師が専門とする領域(診断と治療に関連する領域)」には引き続き取り組んでおります。

感染症教育については、医師やコメディカルスタッフを対象とした院内勉強会を活発に行うことで、各スタッフが必要とする知識を効率よく会得できるようサポートしております。また、希望する研修医には短期研修も行っております。

■ 代表的疾患

カテーテル関連血流感染症、ポート感染、化膿性脊椎炎、化膿性椎間板炎、化膿性関節炎、骨髓炎、腎盂腎炎、腎膿瘍、肺炎、膿胸、胸膜炎、深頸部膿瘍、偽膜性腸炎、胆管炎、腹腔内膿瘍、腹膜炎、肝周囲炎、感染性腸炎、菌血症、褥瘡感染、蜂窩織

炎、皮下膿瘍、眼内炎、感染性心内膜炎、脳膿瘍、髄膜炎、硬膜外膿瘍、シャント感染、梅毒、手術部位関連感染症、薬剤熱・腫瘍熱等発熱の原因となる種々の非感染症など

■ 診療実績・2018年度の取り組み

① 感染症診療コンサルテーション

- ・2018年4月1日から2019年3月31日までの12か月間、250件のコンサルテーションを頂きました。

② 主な感染制御活動

- ・週1回のICTラウンドとICT/AST部会に参加しました。
- ・感染防止対策加算1を算定する医療機関として、感染防止対策加算1及び2を算定する医療機関との合同カンファレンスに計6回参加しました。

③ 感染症教育

- ・院内感染症勉強会17回
- ・初期研修医(6名)の短期(1カ月)感染症科研修受け入れ

■ 今後の展望

① 感染症診療コンサルテーション

当院の感染症診療の質のさらなる向上のために、より一層病院全体のニーズに応じて参りたいと考えております。

② 感染制御活動

先述のように、2014年4月より「医師としてCNICをサポートすることで、感染制御活動に貢献する」という役割を担っております。感染症診療コンサルテーションや感染症教育等を通して抗菌薬の適正使用を推進していくことで、感染制御活動に貢献していきたいと考えております。

③ 感染症教育

当科開設から約8年経過しましたが、初期研修医の短期研修が当院の感染症診療の質の向上に必要不可欠であると感じております。実のある研修の場を提供出来るよう、引き続き努力して参りたいと考えております。

■ 研究活動業績

■ 講演会・研究会

- 感染症頻出問題演習 院内感染対策研修
2018年10月26日、神鋼記念病院

Surgery

Shinko
Hospital

消化器外科



科長 藤本 康二

【所属医師】

- 東山 洋 院長
京都大学 1982 年卒
- 藤本 康二 副院長
神戸大学 1987 年卒
- 石井 正之 部長
自治医科大学 1990 年卒
- 上原 徹也 部長
京都大学 1991 年卒
- 小泉 直樹 医長
神戸大学 1996 年卒
(2018 年 9 月 30 日退職)
- 古角 祐司郎 医長
神戸大学 2003 年卒
- 錦織 英知 医長
大阪医科大学 2004 年卒
(2019 年 3 月 31 日退職)
- 小松原 隆司 医長
神戸大学 2006 年卒
- 桂 彦太郎 医長
兵庫医科大学 2008 年卒
- 光岡 英世 医長
神戸大学 2008 年卒
- 口分田 亘 専攻医
香川大学 2015 年卒
- 小原 有一朗 専攻医
奈良県立医科大学 2015 年卒

■ 消化器外科の特徴

1. 当科は、中央区、灘区、東灘区、北区の患者さんの外科治療を近隣の先生方と密に連携をとりながらおこなっています。2018年4月から2019年3月までの1年間の消化器外科総手術件数は795件でした。腹部救急疾患も積極的に受け入れており、緊急手術件数は163件と約1/5を占めました。

2. 現代の医療は、各病態に応じた専門性の高い診療が求められています。当科もそれに即してより高度な医療を提供するため、上部消化管、肝胆膵、下部消化管の各臓器における専門チームが治療方

針を決定し診療にあたっています。現在、当科が重点的に取り組んでいる内容は以下の通りです。

- 1) 低侵襲・審美性を追求した腹腔鏡下外科手術
- 2) 腹部救急疾患に対する迅速かつ適切な対応
- 3) 肛門・排便機能温存を重視した直腸がんロボット手術
- 4) 排便機能障害外来の充実
- 5) 血管合併切除を要する肝胆膵悪性腫瘍
- 6) 高齢者に優しくかつ適格な手術

■ 代表的疾患

食道がん、食道アカラニア、胃がん、十二指腸がん、胃・十二指腸潰瘍、消化管GIST、結腸・直腸がん、結腸憩室炎、腸閉塞、クローン病、潰瘍性大腸炎、急性虫垂炎、腸閉塞、鼠径・大腿ヘルニア、腹壁癒痕ヘルニア、閉鎖孔ヘルニア、痔核・痔瘻、直腸脱

肝細胞がん、転移性肝がん、肝嚢胞、肝内胆管がん、肝外胆管がん、胆嚢がん、胆嚢結石、総胆管結石、乳頭部がん、膵がん、膵管内乳頭粘液性腫瘍、嚢胞性膵腫瘍、慢性膵炎、内臓動脈瘤

■ 診療体制

□ 外来診療体制

① 外来診療：月曜日から金曜日まで1～3診体制でご紹介いただいた患者さんの診察および術後の患者さんの経過観察をおこなっています。また、消化器がんの患者さんの化学療法は、腫瘍内科、外来化学療法部と連携をとり、患者さんのQOLを保つべく外来でおこなっています。

② 救急患者診療：2013年5月から腹部救急ホットラインを開設し、夜間、土・日曜日の腹部救急疾患の患者さんに対して迅速に対応しています。

□ 入院診療体制

① 早朝カンファレンス：毎朝、外科医師と外科病棟看護師によるカンファレンスおよび回診をおこなっています。入院患者さんの問題点を、主治医だけでなく外科チーム全体で患者さんの病態を把握するようにしています。

② 症例検討会：毎週木曜日夕方に、消化器外科、消化器内科、放射線科の3科合同カンファレンスをおこない、手術適応、術式、術前・術後の問題点を詳細に検討しています。その他、上部消化管・肝胆膵、下部消化管それぞれのグループ毎のカンファレンスもおこなっています。

□ 抄読会

毎週水曜日の朝に外科手術関連の英文論文を読み、最新の外科手術や珍しい消化器疾患について勉強しています。

■ 診療実績

□ 入院診療実績

	2016年度	2017年度	2018年度
在院患者数	12,340	12,117	11,407
新入院患者数	986	993	920
退院患者数	1,025	1,026	962
平均在院日数	12	12	12.1
一日平均患者数	37	36	33.9
紹介初診患者数	38	64	45
逆紹介患者数	316	261	186

□ 手術実績

単位：例

	2016年度	2017年度	2018年度
全身麻酔	631	587	588
腰椎麻酔	167	169	117
局所麻酔	110	134	90
緊急手術	225	211	163
合計	908	890	795

□ 外来診療実績

	2016年度	2017年度	2018年度
延患者数	13,112	12,611	12,142
初診患者数	873	825	804
一日平均患者数	53.4	50	48.6
紹介初診患者数	305	335	310
逆紹介患者数	227	466	461

□ 手術実績

単位：例

			2016年度	2017年度	2018年度
食道	亜全摘または 下部食道切除	総 数	7	4	3
		腹腔鏡下	7	3	3
	バイパス		0	0	2
胃	幽門側切除	総 数	31	25	25
		腹腔鏡下	19	16	18
	全摘	総 数	23	24	10
		腹腔鏡下	10	14	5
	噴門側切除	総 数	0	0	5
		腹腔鏡下	0	0	5
	部分切除	総 数	8	3	3
		腹腔鏡下	5	2	2
胃・十二指腸	バイパス	総 数	2	5	1
		腹腔鏡下	0	2	0
	潰瘍穿孔部大網充填	総 数	13	7	6
		腹腔鏡下	11	6	4
大腸	結腸切除	総 数	100	82	81
		腹腔鏡下	79	68	61
	直腸切除・切断	総 数	43	48	36
		腹腔鏡下	34	44	34
	骨盤内臓全摘	総 数	0	0	2
	経肛門的切除術		2	0	0
肝	系統的肝切除	総 数	10	9	14
	部分切除	総 数	13	16	22
		腹腔鏡下	5	14	13
	胆管切除	総 数	1	0	1

			2016年度	2017年度	2018年度
胆	胆嚢摘出	総 数	149	130	108
		腹腔鏡下	140	121	106
膵	膵頭十二指腸切除	総 数	12	10	13
		腹腔鏡下	1	5	4
	膵体尾部切除	総 数	7	7	10
		腹腔鏡下	1	5	4
	膵全摘	総 数	0	0	0
肛門	痔核切除		21	27	18
	ジオン注射		23	35	14
	痔瘻		26	19	10
	直腸脱		5	8	6
ヘルニア	鼠径		178(7)	169(12)	168(52)
	大腿		5	7	5(1)
	臍		7	6	3(2)
	腹壁癭痕		9	10(2)	18(8)
	閉鎖孔		6(1)	4	1(0)
虫垂	虫垂切除	総 数	77	81	67
		腹腔鏡下	77	80	67
その他	腸閉塞症手術	総 数	45	48	44
		腹腔鏡下	1	6	11
内臓動脈瘤	切除術		0	0	0
ASO	バイパス		0	0	0
AAA	置換術		0	0	0
下肢静脈瘤	静脈瘤除去切除術		0	0	0
その他	癌切除、血行再建など		0	1	0

※ ヘルニアの()は腹腔鏡下件数

■ 2018年度の取り組み

1. 腹腔鏡下外科手術

腹腔鏡下外科手術の最大の利点は、創が小さいため術後の疼痛が少ない点です。これにより入院日数も短く、早期に手術前の生活に復帰することが可能となっています。急性虫垂炎、急性胆嚢炎、十二指腸潰瘍穿孔などの腹部救急疾患に対しても、ほぼ全例、腹腔鏡下手術をおこなっています。

悪性腫瘍の場合は、治療ガイドラインに沿って、開腹手術と同等以上の根治度を期待できると判断された症例(食道がん、胃がん、結腸・直腸がん、肝臓がん、転移性肝がん、膵体尾部がん、のう胞性膵腫瘍)において腹腔鏡下手術をおこなっています。

2. 腹部救急ホットライン

2013年5月から「腹部救急ホットライン」を創設し5年が経過しました。年々、近隣の医院や病院の先生方からの腹部救急疾患の診察依頼が増えています。
(腹部救急ホットラインの連絡先: TEL 080-4653-0434)

3. 直腸がん手術および排便機能障害外来

① 直腸がん手術: 2018年11月から直腸がんに対してロボット支援(ダヴィンチ)手術を開始しています(担当: 石井部長、古角医長)。また、根治性を損なわずに肛門を温存する肛門括約筋間切除術(ISR)も積極的にこなっています。

② 排便機能障害外来: 下部直腸がんに対して肛門を温存する手術では、術後の排便機能が患者さんのQOLを左右します。術後の排便機能や慢性便秘の問題に対して2014年9月から排便機能障害外来を新設し、科学的に大腸および肛門機能を評価し治療をおこなっています(担当: 石井部長、錦織医長)。

4. 肝胆膵外科手術

① 肝胆膵悪性腫瘍手術: 肝胆膵悪性腫瘍は極めて予後不良な疾患ですが、化学療法の進歩に伴い、従来は切除不能と診断されていた脈管

浸潤を有する膵がんや胆嚢がんのなかで、抗がん剤治療が奏功し切除手術が可能となる症例ができました。私たちは、「がん遺残なき切除」をめざして、適応があれば積極的に血管合併切除・再建を含めた拡大手術をおこなっています。

② 腹腔鏡下手術: 肝細胞がん、転移性肝がん、膵体尾部がん、のう胞性膵腫瘍に対しては、症例を選択した上で腹腔鏡下肝・膵切除術をおこなっています。また、有症状の肝のう胞に対して、腹腔鏡下肝のう胞開窓術(天蓋切除)をおこなっています。

5) ヘルニア・肛門疾患手術

① 鼠径ヘルニア手術: 当院は県下における有数の鼠径ヘルニア手術実施施設です。鼠径ヘルニア手術の補強方法として、以前から腹膜前修復法(mesh-plug法、Kugel法)をおこなってきましたが、最近では、鼠径ヘルニアの国際診療ガイドラインで推奨されているLichtenstein法や腹腔鏡手術も増加傾向にあります。特に、腹腔鏡下鼠径ヘルニア修復術は、2018年度におこなった全鼠径ヘルニア手術168件中52件(31%)に施行しました。術式の選択にあたっては、患者さんの年齢、性別なども考慮し、ご相談の上で決定しています。

② 肛門手術: 痔核治療では、従来からの痔核切除に加え、硬化療法としてジオン注もおこなっています。局所麻酔で施行可能であるため、入院期間の短縮が可能になっています。痔瘻に対しても適確な診断をおこない手術をおこなっています(石井部長、古角医長)。

6) 高齢者手術

近年、日本人の平均寿命の延長に伴い、当科においても80才以上の高齢者手術が増加しています。高齢者の場合の消化器がんは、比較的進行した状態で発見されることも多く、根治性とQOLのバランスが重要であると考えています。治療の選択に際しては、ご本人、ご家族に、手術のみならず、抗がん剤や放射線などの治療法についても呈示し、病状を十分ご理解いただいた上で治療をおこなっています。

今後の展望

当院消化器外科では、臓器別に高度な専門性をもって治療にあたっています。今後も専門性を維持しながら、地域の患者様により良い治療を提供していきたいと考えています。

研究活動業績

論文および著書

- | | |
|---|--|
| <p>□ Hideaki Nishigori
Effectiveness of Pelvic Floor Rehabilitation for Bowel Dysfunction After Intersphincteric Resection for Lower Rectal Cancer
World J Surg
42(10):3415-3421,2018</p> | <p>□ Masayuki Ishii
Reappraisal of the lateral rectal ligament: an anatomical study of total mesorectal excision with autonomic nerve preservation
International journal of colorectal disease
vol.33,pp763-769,2018</p> |
|---|--|

学会発表（全国レベル）

- | | |
|---|--|
| <p>□ 石井 正之
perineal bodyに関する剖検体を用いた解剖学的検討
第118回日本外科学会定期学術集会、2018年4月5日-7日、東京</p> <p>□ 古角祐司郎
Transanal total mesorectal excision for rectal cancer : short-term outcomes
第73回日本消化器外科学会、2018年7月11日-13日、鹿児島市</p> <p>□ 古角 祐司郎
早期大腸癌術後の遠隔転移再発症例の検討
第89回大腸癌研究会、2018年7月6日、新潟市</p> <p>□ 古角 祐司郎
直腸癌イレウスに対する大腸ステント留置後の術前化学療法
第90回大腸癌研究会、2019年1月25日、京都市</p> <p>□ 錦織 英知
The procedure of laparoscopic lateral lymph node dissection and research of lateral sentinel lymph node by the ICG fluorescence method
第73回日本消化器外科学会総会、2018年7月11日-13日、鹿児島市</p> <p>□ 錦織 英知
直腸癌ISR術後排便機能障害に対する骨盤底筋リハビリテーション療法の有用性
第73回日本大腸肛門病学会総会パネル、2018年11月9日-10日、東京</p> | <p>□ 錦織 英知
Effectiveness of pelvic floor rehabilitation for bowel dysfunction after intersphincteric resection for lower rectal cancer
ESCP、2018年9月26日-28日、フランス・ニース</p> <p>□ 錦織 英知
直腸がんISR術後排便機能障害に対する骨盤底筋リハビリテーション療法をどのようにすればよいか
第22回大腸肛門機能障害研究会sym、2018年9月15日、東京</p> <p>□ 錦織 英知
低位前方切除後症候群に対する骨盤底筋リハビリテーション療法の有用性
第118回日本外科学会定期学術集会、2018年4月5日-7日、東京</p> <p>□ 錦織 英知
当院における便失禁患者に対する診療成績について
第28回骨盤外科機能温存研究会sym、2018年6月2日、千葉市</p> <p>□ 錦織 英知
機能性便失禁患者に対する診療成績について
第36回日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会総会、2019年2月22-23日、大阪市</p> |
|---|--|

学会発表（その他）

- | | |
|--|--|
| <p>□ 澤田 好江
サイトメガロウイルス感染により中毒性巨大結腸症を発症したと考えられる1例
兵庫県外科医会、2018年5月12日、神戸市</p> <p>□ 藤本 康二
当院における膵管がん術前化学療法施行症例の検討
第2回平成外科がんセミナーin Hyogo、2018年10月5日、神戸市</p> <p>□ 古角 祐司郎
膀胱浸潤をともなうS状結腸癌に対する腹腔鏡下S状結腸切除
第25回 京都臨床外科セミナー、2018年10月27日、京都市</p> <p>□ 太田 祐美子
難治性慢性便秘症に対して結腸全摘術が奏効した一例
京大外科冬季研究会、2018年12月1日、京都市</p> <p>□ 錦織 英知
排便機能障害診療の現状
東神戸排泄ケアセミナー、2108年10月25日、神戸市</p> | <p>□ 錦織 英知
がんセンター東病院での研修とその後
NEXTレジデントシンポジウム2018、2018年8月3日、柏市</p> <p>□ 錦織 英知
排便機能障害（便失禁）診療について 直腸がん術後排便機能障害を中心に
第13回千葉大腸がん地域連携研究会、2019年2月28日、千葉</p> <p>□ 錦織 英知
便秘・便失禁 今日からできる対処法
朝日カルチャーセンター・朝日JTB/交流文化塾、2019年2月16日、大阪市</p> <p>□ 錦織 英知
直腸がん術後難治性排便機能障害に対するSNM療法の一例
大腸肛門機能障害研究 Round Table Discussion vol.4、2018年9月14日、東京</p> |
|--|--|

Respiratory
SurgeryShinko
Hospital

呼吸器外科



科長 榎屋 大輝

【所属医師】

- 榎屋 大輝 医長
香川医科大学 1998 年卒
- 笠井 由隆 医長
香川医科大学 2003 年卒
- 伊藤 公一 医師
香川大学 2010 年卒
(2018 年 7 月入職)
- 芳賀 ななせ 専攻医
香川大学 2015 年卒

呼吸器外科の特徴

呼吸器センターを開設して10年以上が経過しました。呼吸器外科領域においても専門性の高い医療を提供できるよう日々診療に励んでおります。年々手術件数も増加し、呼吸器外科修練認定の基幹施設となっております。呼吸器外科スタッフは4人体制

代表的疾患

肺癌、転移性肺腫瘍、自然気胸、縦隔腫瘍(胸腺腫、胸腺癌、奇形腫、神経原性腫瘍)、膿胸、胸膜中皮腫、手掌多汗症

診療実績

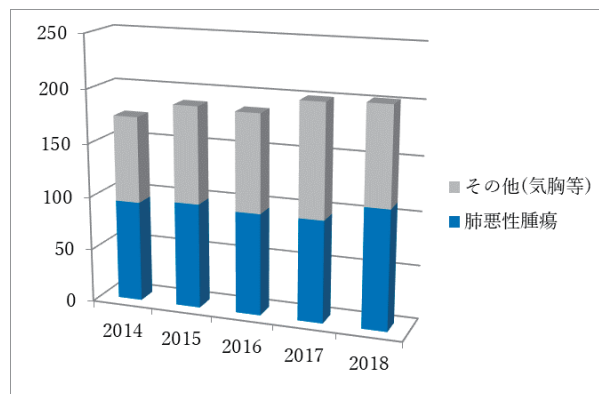
□ 入院診療実績

	2016年度	2017年度	2018年度
在院患者数	3,552	3,192	3,066
新入院患者数	327	314	317
退院患者数	340	338	328
平均在院日数	11	10	9.5
一日平均患者数	11	10	9.3
紹介初診患者数	18	19	30
逆紹介患者数	100	127	156

□ 外来診療実績

	2016年度	2017年度	2018年度
延患者数	3,083	3,341	3,541
初診患者数	84	77	88
一日平均患者数	11.0	13	14.2
紹介初診患者数	22	26	20
逆紹介患者数	247	259	316

□ 手術症例数



2018年の手術症例は202例で、そのうち肺悪性腫瘍手術は111例(肺癌:94例と転移性肺腫瘍:17例)でした。肺悪性腫瘍には完全鏡視下手術(3cmのwindowを1カ所と1cmのポートを2カ所)を行っております。傷も小さく患者さまの負担が少なくなり、クリニカルパスを用い入院から退院まで7日程度となっております。また、2018年4月からは肺悪性腫瘍に対するロボット支援手術が保健適応となりました。当科でもロボット支援手術を開始し、安全に運用出来て

おります。

近年は高齢者の患者さんも増加しており、PS良好であれば手術療法も行います。総合病院であり、他科との連携により高齢者でも安全に手術を行っております。

また、局所進行肺癌症例には術前抗癌化学・放射線療法を加えた後の手術も積極的に行っています。自然気胸症例も年40-50例ほど行っており、力をいれております。

今後の展望

胸腔鏡手術の精度が高まり、肺癌だけでなく縦隔腫瘍も含め適応がある症例の全てを胸腔鏡手術で行っております。近年は手術で摘出した肺癌標本を用いて、各種バイオマーカーを評価し、それにより個々人の肺癌に感受性の高い抗癌剤を選択することが可能となります。今までの画一的な抗癌剤治療より、より効果の高いオーダーメイド治療を行うことで成績の向上を目指しております。

2018年度より、呼吸器外科手術領域でもロボット支援手術(ダヴィンチ)が保険収載されました。当科でも2018年10月より一部の症例においてロボット支援肺悪性腫瘍手術を開始しております。ロボット支援

手術を開始して1年程度ですが、安全に行えております。ロボットにより繊細で精密な手術が行えるため、従来の手術に比べて出血量の減少や、根治性および安全性の向上、入院期間の短縮といった患者さんへの負担の軽減が期待されます。

最期に、近隣の先生方からの呼吸器外科領域の紹介は必ず受けさせていただいております。いつでもご連絡いただければ迅速に対応させていただきます。更に手術症例を増やし、ますますの呼吸器センターの充実をはかっていきたいと考えております。

研究活動業績

論文発表

- 笠井 由隆、伊藤 公一、榊屋 大輝、久米 佐知枝、井上 明香、鈴木 雄二郎
増大経過を 5 年間 CT 所見で追跡しえた嚢胞状肺癌
胸部外科 (0021-5252)71 巻 5 号 Page336-338(2018.05)
- 笠井 由隆、伊藤 公一、榊屋 大輝、高田 尚哉、田中 悠也、久米 佐知枝、
井上 明香、門田 和也、岡田 信彦、松岡 弘典、吉松 昭和、鈴木 雄二郎
肺悪性腫瘍を疑い外科切除を行った孤立性肺非結核性抗酸菌症の検討
日本呼吸器外科学会雑誌 (0919-0945)32 巻 1 号 Page2-6(2018.01)
- 伊藤 公一、笠井 由隆、榊屋 大輝、高田 尚哉、田中 悠也、久米 佐知枝、
井上 明香、門田 和也、岡田 信彦、吉松 昭和、鈴木 雄二郎
肺原発胎児型腺癌
胸部外科 (0021-5252)71 巻 6 号 Page438-441(2018.06)
- 伊藤 公一、笠井 由隆、榊屋 大輝、久米 佐知枝、井上 明香、鈴木 雄二郎
胸腔鏡手術を契機に診断に至った Birt-Hogg-Dube 症候群の 1 例
日本呼吸器外科学会雑誌 (0919-0945)32 巻 1 号 Page69-73(2018.01)

学会発表

- 笠井 由隆、伊藤 公一、榊屋 大輝、高田 尚哉、田中 悠也、久米 佐知枝、
井上 明香、門田 和也、岡田 信彦、吉松 昭和、鈴木 雄二郎
高度不全分葉症例に対する肺葉切除後の難治性遅発性気管支瘻
第 35 回日本呼吸器外科学会総会 2018.5 月
- 笠井 由隆、伊藤 公一、榊屋 大輝、高田 尚哉、田中 悠也、久米 佐知枝、
井上 明香、門田 和也、岡田 信彦、吉松 昭和、鈴木 雄二郎
悪性胸水・胸膜播種を伴う肺癌症例に対する肺葉切除に関する検討
第 35 回日本呼吸器外科学会総会 2018.5 月
- 伊藤 公一、笠井 由隆、榊屋 大輝
当院における 85 歳以上の肺癌手術症例の検討(会議録)
第 35 回日本呼吸器外科学会総会 2018.5 月
- 伊藤 公一、笠井 由隆、榊屋 大輝
胸水貯留を呈し診断に難渋した胸膜原発の類上皮血管内皮腫の 1 例
第 35 回日本呼吸器外科学会総会 2018.5 月
- 伊藤 公一、笠井 由隆、榊屋 大輝、高田 直哉、田中 悠也、久米 佐知枝、
井上 明香、門田 和也、岡田 信彦、吉松 昭和、鈴木 雄二郎
肺類基底細胞型扁平上皮癌の 1 切除例
第 59 回日本肺癌学会学術集会 2018.11 月
- 笠井 由隆、伊藤 公一、榊屋 大輝、高田 尚哉、田中 悠也、久米 佐知枝、
井上 明香、門田 和也、岡田 信彦、吉松 昭和、鈴木 雄二郎
完全切除後に胸膜播種再発した炎症性筋線維芽細胞腫に対し胸腔鏡下に切
除した 1 例
第 41 回日本呼吸器内視鏡学会学術集会 2018.5 月
- 笠井 由隆、伊藤 公一、榊屋 大輝、高田 尚哉、田中 悠也、久米 佐知枝、
井上 明香、門田 和也、岡田 信彦、吉松 昭和、鈴木 雄二郎
胸腔鏡下に摘出した中縦隔リンパ節結核の 1 例
第 41 回日本呼吸器内視鏡学会学術集会 2018.5 月
- 芳賀 ななせ、藤原 敦史、呉 哲彦、藤本 周祐、横田 直哉、加藤 歩、
松浦 奈都美、中島 成泰、中野 貴之、垂水 晋太郎、張性洙、劉大革、
横見瀬 裕保
肺門部発生の肺過誤腫に対して、胸腔鏡下核出術を行うことで肺葉切除を回
避し得た 3 症例
第 35 回日本呼吸器外科学会総会 2018.5 月

Orthopedics

Shinko
Hospital

整形外科



科長 西田 晴彦

【所属医師】

- 西田 晴彦 部長
大阪医科大学 1992 年卒
- 折井 久弥 医長
東京医科歯科大学 1994 年卒
- 正木 勇希 医長
関西医科大学 2007 年卒
- 京 仁寿 医長
愛知医科大学 2009 年卒

■ 整形外科の特徴

整形外科は骨・関節を対象とする診療科である。その中でも専門分野を大きく分けて、脊椎外科・関節外科・スポーツ整形・外傷外科を4本の柱としてリハビリテーション科と連携し、きめ細かな治療を行っている。

■ 診療体制

慢性疾患、特に脊椎は折井医長、膝・股関節に対する人工関節は正木医長・京医長、肩・膝を中心としたスポーツ整形は西田が、外傷は正木医長・京医長が担当している。

■ 診療実績

□ 入院診療実績

	2016年度	2017年度	2018年度
在 院 患 者 数	8,295	7,159	8,220
新入院患者数	414	393	450
退 院 患 者 数	426	395	443
平均在院日数	20	18	18.4
一日平均患者数	24	21	23.7
紹介初診患者数	31	20	38
逆紹介患者数	125	96	126

■ 代表的疾患

骨折・脱臼・変形性関節症・腰椎椎間板ヘルニア・骨粗鬆症・頸椎症性脊髄症・肩腱板損傷・膝前十字靱帯損傷・手根管症候群・軟部腫瘍など多岐に渡る。

□ 外来診療実績

	2016年度	2017年度	2018年度
延 患 者 数	10,628	9,694	9,684
初 診 患 者 数	2,622	825	997
一日平均患者数	74.2	39	38.7
紹介初診患者数	356	325	260
逆紹介患者数	500	332	256

□ 手術実績

手 術		手術の小分類	症 例 数
脊椎・脊髄外科 (腫瘍含む)	頸椎		20
	胸・腰椎		55
	脊髄腫瘍		1
関節外科	股関節	人工関節	12
		人工関節再置換	1
		人工骨頭	33
		その他	0
	膝関節	人工関節	12
		人工関節再置換	0
		単顆置換	4
		靱帯再建	2
		半月板	1
		その他	48
		肩関節	人工関節・人工骨頭
	腱板損傷		12
	その他		1
	肘関節	人工関節	0
		その他	1
	足関節・ 足部関節	人工関節	0
		関節固定術	0
		関節形成術 (切除関節形成術を含む)	0
		その他	0
	外傷外科	骨接合術	上肢
下肢			114
再接着術			0
その他			0
手外科 (骨接合術、再接着術 は外傷外科に含める)	関節手術		0
	腱・靱帯手術		42
	その他		0
末梢神経手術(肘部管症候群、手根管症候群はここに含める)			8
骨軟部腫瘍			1
そ の 他			61
マイクロサージェリー(脊椎手術以外でマイクロを使ったものすべて)			0
手 術 総 数			511

■ 2018 年度の取り組み

各専門分野ではより低侵襲手術に取り組み、脊椎分野では 経皮的スクリュー挿入による MIS-PLIF 人工関節分野ではナビゲーションを用いた正確な骨切り 膝関節分野では関節周囲骨切り(AKO)による下肢アライメントの矯正といったテーマに取り組んでいる。

■ 今後の展望

スタッフはそれぞれ専門分野に特化した、より高度なレベルの手術及び合併症の減少に取り組んでいく。

■ 研究活動業績

■ 論文発表

□ 折井 久弥

頸椎椎弓形成術後に脊髄梗塞を生じた1例
日本脊髄障害医学会誌、
31(1),80-83

■ 国内学会発表

□ 西田 晴彦

Opening Wedge高位脛骨骨切り術後のスポーツ復帰について
第10回日本関節鏡・膝スポーツ整形外科学会、2018年6月14日～16日、福岡市

□ 西田 晴彦

鏡視下腱板修復術後の夜間痛に対するリカの有効性
第45回日本肩関節学会、2018年10月19日～20日、大阪市

□ 折井 久弥、西田 晴彦、木村 豪太、正木 勇希

環軸椎固定術の術式および成績
第47回日本脊椎脊髄病学会、2018年4月12～14日、神戸市

□ 折井 久弥

腰椎変性すべり症に対する再手術症例の検討
第27回インストルメンテーション学会、2018年9月28日～29日、東京

■ 講演会

□ 折井 久弥

腰椎変性すべり症に対する再手術症例の検討
第38回摩耶整形外科病診連携懇話会特別講演、2018年3月15日、神戸市

□ 折井 久弥

脊髄疾患の病態と治療
塩野義製薬社内講演会、2018年5月17日、塩野義製薬神戸支店

■ 国際学会発表

□ Nishida H.

Evaluation of the Bone Mineral Density after Medial Opening Wedge
HighTibial Osteotomy.APKASS
2018.5.31-6.2.Sydney.Australia

□ 折井 久弥

高齢者の歯突起骨折に対する保存療法の検討
第53回日本脊髄障害医学会、2018年11月22～23日、名古屋市

□ 正木 勇希、西田 晴彦、折井 久弥、京 正寿

橈骨遠位端骨折に対する掌側ロッキングプレート術後に抜去困難を来した症例の検討
第130回中部日本整形外科災害外科学会・学術集会、2018年4月20日、松山市

□ 京 正寿

大腿骨ステム周囲骨折に対する手術経験
第2回オープンボーンカンファレンス、2018年5月12日、神戸市

□ 正木 勇希、西田 晴彦、折井 久弥、京 正寿

上腕骨近位端骨折・骨頭圧潰により再手術を要した症例
摩耶整形外科病診連携懇話会、2018年11月8日、神戸市

Plastic Surgery

Shinko Hospital

形成外科



科長 奥村 興

【所属医師】

- 奥村 興
神戸大学 1998 年卒
- 北野 豊明
愛媛大学 2011 年卒
- 白木 恵梨子
大分大学 2016 年卒
(2019 年 3 月 31 日退職)
- 橋川 和信 非常勤医師
神戸大学 1997 年卒

形成外科の特徴

形成外科とは一言で表すと身体の「かたちの異常」＝「外見」を治療することで、患者さんの生活の質 (quality of life) を改善することを目的としている科です。その「かたちの異常」の原因は外傷や手術後の後天性のものであったり、先天性のものであったり、さまざまです。

治療の方法は手術が中心となりますが、症状にあわせて、その他のさまざまな方法を取り入れて治療にあたります。

また、創傷治癒の知識を生かして糖尿病性壊疽、褥瘡、放射線潰瘍などの難治性皮膚潰瘍の治療も形成外科で行っております。

診療体制

- 外 来: 月、火、水、金 (AM)
第2・4木曜日 (PM) リンパ浮腫外来
- 手 術: 月、火、水、金 (PM)、木 (AM/PM)
毎週水曜日PMに褥瘡回診を行っている

診療実績

□ 入院診療実績

	2016年度	2017年度	2018年度
在 院 患 者 数	2,034	2,442	2,384
新 入 院 患 者 数	116	144	134
退 院 患 者 数	193	217	225
平均在院日数	13	14	13.3
一日平均患者数	6	7	7.1
紹介初診患者数	0	0	3
逆紹介患者数	25	28	29

□ 外来診療実績

	2016年度	2017年度	2018年度
延 患 者 数	6,495	6,083	6,310
初 診 患 者 数	824	559	573
一日平均患者数	26.9	24	25.2
紹介初診患者数	213	205	222
逆紹介患者数	66	97	123

□ 手術実績

単位: 件

	2016年度	2017年度	2018年度
入院手術	226	244	284
(全麻)	(145)	(154)	(181)
外来手術	289	233	237
合 計	515	477	521

2018年度の取り組み

例年どおり乳腺科との連携のもと乳房再建術に注力した。特にマイクロサージャリーを用いた自家組織による乳房再建手術件数が昨年度につづいて増加しており、さらに低侵襲な皮弁や大腿部などの他の部位からの移植による再建術にも着手した。脂肪吸引・注入術を付加することによる人工物乳

房再建の成績向上に取り組み、良好な結果を得つつある。

リンパ管細静脈吻合術について新たなアプローチを開始した。

今後の展望

引き続き乳房関連の手術を当科の特徴として行う。脂肪吸引・脂肪注入の技術をさらに応用し、乳房温存術後の変形や他の部位の変形治療にも用いる。

顔面外傷、手指外傷などの形成外科救急疾患に対して、積極的に受け入れを行う。リンパ管細静脈手術の適応を再検討し、積極的に適応する。

研究活動業績

■ 学会発表

<教育講演>

- 奥村 興
乳房再建入門 ～TE挿入術のコツ～
第61回日本乳房オンコプラスティックサージャリー学会総会、2018年9月20日-21日、大阪市

<一般演題>

- 奥村 興、北野 豊明、白木 恵梨子
乳房再建におけるSIEA flapの問題点と可能性
第61回日本形成外科学会総会・学術集会、
2018年4月11日-13日、福岡市
- 北野 豊明、奥村 興、白木 恵梨子
乳房再建の移植床血管として肩甲回旋動脈を用いた1例
第24回日本形成外科手術手技学会、
2019年2月23日、横浜市

■ 研究会発表

- | | |
|---|---|
| <p>□ 北野 豊明、奥村 興、白木 恵梨子
気管支瘻を伴う膿胸開窓術後創の治療経験
第23回神鋼記念病院院内合同研究発表会、2018年5月12日、神戸市</p> | <p>□ 白木 恵梨子、奥村 興、北野 豊明
乳房インプラント感染の治療経験
第32回神戸形成外科集談会、2018年11月18日、神戸市</p> |
| <p>□ 北野 豊明、奥村 興、白木 恵梨子
気管支瘻を伴う膿胸開窓術後創の治療経験
第45回兵庫県形成外科医会、2018年5月26日、神戸市</p> | <p>□ 奥村 興
乳房インプラント感染の治療経験
第6回群馬オンコプラスチックプレストサージャリー研究会、
2019年2月16日、前橋市</p> |

■ その他の講演

- | | |
|---|--|
| <p>□ 奥村 興
乳房再建のすすめかた
第2回EBIS academy、2018年5月26日、大阪市</p> | <p>□ 奥村 興
乳房再建の現状と今後の展望
兵庫がん患者連絡会、2019年3月24日、神戸市</p> |
| <p>□ 奥村 興
乳房再建術
加古川中央市民病院 院内講演会、2018年12月12日、加古川市</p> | |

Neuro
SurgeryShinko
Hospital

脳神経外科



科長 上野 泰

【所属医師】

- 上野 泰 部長
京都大学 1992 年卒
- 黒山 貴弘 医師
香川大学 2008 年卒
- 下 大輔 医師
神戸大学 2010 年卒
- 坂東 鋭明 医師
奈良県立医科大学 2013 年卒
- 三神 和幸 医師
島根大学 2013 年卒
- 安田 貴哉 医師
京都大学 2013 年卒
- 堀 晋也 専攻医
神戸大学 2014 年卒
- 平井 収 顧問
京都大学 1977 年卒

代表的疾患

□ 脳血管障害

もやもや病、脳動脈瘤クリッピング、脳動静脈奇形、内頸動脈内膜剥離術、バイパス手術、深部バイパス術

□ 脳腫瘍

聴神経腫瘍などの頭蓋底腫瘍手術、髄膜腫、神経膠腫、下垂体腺腫、転移性脳腫瘍、内視鏡的腫瘍摘出術

□ 脳内視鏡手術

経蝶形骨洞腫瘍摘出術、頭蓋底腫瘍摘出術、脳内血腫除去術、第三脳室解放術

□ 機能的脳外科

顔面痙攣・三叉神経痛などの鍵穴式神経減圧術、パーキンソン病の外科治療

□ 脊椎・脊髄

脊髄腫瘍、頸椎症・椎間板ヘルニア・腰椎椎管狭窄症などの減圧術

□ 頭部外傷

□ 正常圧水頭症

□ 感染症

脳膿瘍、硬膜下膿瘍、硬膜外膿瘍

□ 脳血管内手術

脳動脈瘤コイル塞栓術、脳動静脈奇形塞栓術、頸動脈ステント留置術、急性期脳塞栓血栓溶解術

2018 年度の取り組み

2018年度脳卒中センターはスタッフが一人増え、9名の脳外科医と2名の神経内科医で連携し、脳卒中集中治療室(stroke care unit : SCU) 3床、脳卒中高度治療室(high care unit : HCU) 6床を中心に脳卒中当直を設置、24時間365日救急対応している。また脳卒中ホットライン(080-4613-6238)を通じてダイレクトに救急隊・近隣の医療機関・患者さんのご

相談に乗れる医療体制を維持している。これらが機能し、救急搬送された患者さんや近隣の医療機関からのご紹介を断ることなく受け入れることが出来ている。それに伴い入院患者数・症例数ともに高い水準を維持している。これからも神戸市における急性期脳卒中の砦として、頑張っていきたい。

今後の展望

脳腫瘍センターへ

2019年度からは伊藤宗桂がスタッフとして1名増となり、救急患者をより幅広く受け入れることが可能となった。来るべき「医療の働き方改革」を視野に入れ、一人一人の負担をできるだけ減らしつつ、かつ臨床活動は緩めずに維持する方法を模索して行きたい。

ハード面では昨年解像度4K/3D 画像、術中蛍光血管造影・画像解析(FLOW 800)、および術中腫瘍造影装置(BLUE 400 / YELLOW 560)を搭載した最新型の手術顕微鏡が導入され、大学病院・大規模基幹病院とも肩を並べられるだけの装備で手術を行なっている。今後はこれまでの血管障害に対する手術・血管内治療と並び、脳腫瘍手術、三叉神経痛や顔面痙攣といった機能的脳手術も年々増加しており、良好な手術成績を出せている。これからますます多くのご紹介を頂ける施設となりたい。

医師スタッフには引き続き臨床データを世界に向けて発信するアカデミックな活動に力を注いでいきたい。2018年度も国内の主要学会のみならず複数の国際学会での発表も行い、その成果として Journal of Neuroendovascular Therapy, Journal of Neurosurgeryをはじめとした一流の英文原著論文が複数掲載された。今後も引き続き、神鋼発の臨床研究論文を発表する予定である。

これまでの地域に根ざした暖かくアットホームな神鋼病院の伝統を受け継ぎつつ、最先端の医療レベル、医療スタッフを揃えた脳神経外科・脳卒中チームをめざし、神戸市民の皆さん・近隣の医療機関の皆さんが、ご自分、あるいはご家族、お知り合いが脳神経外科に関わるご病気になられた際、安心して、迷うことなく、自信をもって、この神鋼記念病院脳神経外科を選んで頂ける、勧めて頂ける、そういうクリニックにしていく所存である。

診療実績

□ 入院診療実績

	2016年度	2017年度	2018年度
在院患者数	9,214	9,770	9,811
新入院患者数	628	638	727
退院患者数	627	635	720
平均在院日数	14.7	15.3	13.6
一日平均患者数	27.0	28.5	28.9
紹介初診患者数	77	74	80
逆紹介患者数	201	195	234

□ 外来診療実績

	2016年度	2017年度	2018年度
延患者数	8,927	8,024	8,223
初診患者数	1,501	1,213	1,270
一日平均患者数	36.7	32.1	32.9
紹介初診患者数	386	335	384
逆紹介患者数	1,105	1,052	1213

□ 手術件数

単位: 件

症 例		2018年	
開頭手術	脳腫瘍	神経膠腫	7
		髄膜腫	19
		神経鞘腫	2
		転移性脳腫瘍	9
		その他	12
	脳動脈瘤	破裂	11
		未破裂	22
	脳動静脈奇形		4
	脳内出血		13
	外傷性頭蓋内出血		3
その他		0	
機能的脳外科	てんかん		0
	神経減圧術		10
	脳深部刺激療法		0
	その他		0
血行再建術	頸動脈内膜剥離術		13
	頭蓋内外血行再建(もやもや病)		8
	頭蓋内外血行再建(閉塞性疾患)		11
	深部吻合		0
	その他		0
経蝶形骨洞手術			3
脊椎・脊髄手術	脊髄腫瘍		0
	血管障害		1
	脊椎症・ヘルニア		0
	その他		0
小児・先天奇形の手術(腫瘍・もやもや病を除く)			0
穿頭術			94
シャント手術			14
脳血管内手術	脳動脈瘤		17
(Wada test, BTOは除く)	血管形成術		44
	脳動静脈奇形		2
	脳腫瘍		11
	硬膜動静脈瘻・その他		7
定位放射線治療			0
神経内視鏡手術			2
その他			33
合 計			372

■ 研究活動業績

■ 論文発表

□ Bando T, Kuramoto Y, Shinoda N, Hori S, Mikami K, Shimo D. Kuroyama T and ,Ueno Y
Two Cases of Cerebral Venous Sinus Thrombosis Successfully Recanalized by the Concomitant Use of an Aspiration through the Guiding Catheter and Stent Thrombectomy Device
Journal of Neuroendovascular Therapy, 12:43–51、2018

□ Yoji KURAMOTO, Kazuyuki MIKAMI, Toshiaki BANDO, Yasushi UENO
Intentional Herniation Technique with the Neuroform EZ Stent System for Preservation of Aneurysmal Neck Branch: A Case Report
Turk Neurosurg, 2018 Dec 6.

□ Toshiaki Bando, MD,Yasushi Ueno, MD, PhD, Narihide Shinoda, MD, Yukihiro Imai, MD, PhD, Kazuhito Ichikawa, MD, PhD, Yoji Kuramoto, MD, Takahiro Kuroyama, MD, Daisuke Shimo, MD, Kazuyuki Mikami, MD, Shinya Hori, MD, Masato Matsumoto, MD, PhD, and Osamu Hirai, MD, PhD
Therapeutic strategy for pineal parenchymal tumor of intermediate differentiation (PPTID): case report of PPTID with malignant transformation to pineocytoma with leptomeningeal dissemination 6 years after surgery
J Neurosurg. 2018 Jul 20;1–7. doi: 10.3171/2018.2.JNS171876. [Epub ahead of print]

□ 上野 泰
長寿の作法 「脳梗塞の予防」
神戸新聞、2018/4/10

□ 上野 泰
DOACを用いた周術期抗凝固剤 BRIDGE THERAPY
stroke report 2018

□ 上野 泰
速攻3分ナビ「脳内血腫除去術」
BRAIN NURSING 34;5:12–13 2018

■ 特別講演及びシンポジウム

- | | |
|---|---|
| <p>□ 上野 泰、堀 晋也、坂東 鋭明、三神 和幸、下 大輔、黒山 貴弘、蔵本 要二、平井 収
「最新の脳梗塞急性期治療と薬物療法DOACについて」
抗凝固webセミナー
2018/1、神戸</p> | <p>□ 上野 泰、堀 晋也、坂東 鋭明、三神 和幸、安田 貴哉、下 大輔、黒山 貴弘、平井 収
「急性期脳梗塞の血管内治療(迅速な病-病連携を目指して)」
神戸市中央区消防署 救急セミナー
2018/5 神戸</p> |
| <p>□ 上野 泰、堀 晋也、坂東 鋭明、三神 和幸、下 大輔、黒山 貴弘、蔵本 要二、平井 収
「脳腫瘍 術後てんかんの治療戦略」
神戸てんかんセミナー
2018/2 神戸</p> | <p>□ 上野 泰、堀 晋也、坂東 鋭明、三神 和幸、安田 貴哉、下 大輔、黒山 貴弘、平井 収
「二次予防におけるリアルワールドデータと外科手術におけるブリッジセラピー」
姫路strokeセミナー
2018/6 姫路</p> |
| <p>□ 上野 泰、堀 晋也、坂東 鋭明、三神 和幸、下 大輔、黒山 貴弘、蔵本 要二、平井 収
「神鋼記念病院脳卒中センターの試み」
東灘区消防署 救急セミナー
2018/2 神戸</p> | <p>□ 上野 泰、堀 晋也、坂東 鋭明、三神 和幸、安田 貴哉、下 大輔、黒山 貴弘、平井 収
「急性期脳梗塞の血管内治療(迅速な病-病連携を目指して)」
神戸市灘区消防署 救急セミナー
2018/7 神戸</p> |
| <p>□ 上野 泰、堀 晋也、坂東 鋭明、三神 和幸、下 大輔、黒山 貴弘、蔵本 要二、平井 収
「最新の脳梗塞急性期治療と薬物療法」
鳥取県東部医師会学術講演会
2018/3 鳥取</p> | <p>□ 上野 泰、堀 晋也、坂東 鋭明、三神 和幸、安田 貴哉、下 大輔、黒山 貴弘、平井 収
「脳腫瘍 術後てんかんの治療戦略」
神戸てんかん外科を考える会
2018/8 神戸</p> |
| <p>□ 上野 泰、堀 晋也、坂東 鋭明、三神 和幸、安田 貴哉、下 大輔、黒山 貴弘、平井 収
「脳腫瘍 術後てんかんの治療戦略」
神戸てんかん研究会
2018/4 神戸</p> | <p>□ 上野 泰、堀 晋也、坂東 鋭明、三神 和幸、安田 貴哉、下 大輔、黒山 貴弘、平井 収
「最新の脳梗塞急性期治療と薬物療法DOACについて」
奈良 stop 脳卒中 研究会
2018/8 奈良</p> |
| <p>□ 上野 泰、堀 晋也、坂東 鋭明、三神 和幸、安田 貴哉、下 大輔、黒山 貴弘、平井 収
「急性期脳梗塞の血管内治療(迅速な病-病連携を目指して)」
神戸市灘区医師会 学術講演会
2018/4 神戸</p> | <p>□ 上野 泰、堀 晋也、坂東 鋭明、三神 和幸、安田 貴哉、下 大輔、黒山 貴弘、平井 収
「神鋼記念病院脳卒中センターの試み」
神戸市三消防署 合同セミナー
2018/9 神戸</p> |
| <p>□ 上野 泰、堀 晋也、坂東 鋭明、三神 和幸、安田 貴哉、下 大輔、黒山 貴弘、平井 収
「最新の脳梗塞急性期治療と薬物療法DOACについて」
三重 抗凝固療法フォーラム
2018/4 三重</p> | <p>□ 上野 泰、堀 晋也、坂東 鋭明、三神 和幸、安田 貴哉、下 大輔、黒山 貴弘、平井 収
「急性期脳梗塞 血栓回収療法の最前線 ～神鋼記念病院脳卒中センターの試み」
神鋼病院病診連携セミナー
2018/10 神戸</p> |
| <p>□ 上野 泰、堀 晋也、坂東 鋭明、三神 和幸、安田 貴哉、下 大輔、黒山 貴弘、平井 収
「DOAC 二次予防のリアルワールドデータ」
兵庫MASTER CLASSセミナー
2018/5 神戸</p> | <p>□ 上野 泰、堀 晋也、坂東 鋭明、三神 和幸、安田 貴哉、下 大輔、黒山 貴弘、平井 収
「最新の脳梗塞急性期治療と薬物療法DOACについて」
Brain & Heart Attack Conference in Akash
2018/10 明石</p> |

■ 国際学会

- Ueno Y,Hori S, Mikami K, Bando T, Yasuda T,Shimo D, Kuroyama T,Hirai O
Recurrence of stroke in patients with AF using NOACs
2018/8 International Conference on General Practice and Primary Care Madrid

■ 国内学会

- | | |
|---|---|
| <p>□ 上野 泰、黒山 貴弘、堀 晋也、坂東 鋭明、三神 和幸、下 大輔、蔵本 要二、平井 収
「DOAC を用いた周術期抗凝固剤 BRIDGE THERAPY (DOAC BRIDGE)」
日本脳卒中学会学術集会
2018/3 福岡</p> | <p>□ 黒山 貴弘、堀 晋也、坂東 鋭明、三神 和幸、安田 貴哉、下 大輔、平井 収、上野 泰
「頰動脈狭窄症と脂質・脂肪酸との関係」
日本脳卒中学会学術集会
2018/3 福岡</p> |
| <p>□ 上野 泰、堀 晋也、坂東 鋭明、三神 和幸、安田 貴哉、下 大輔、黒山 貴弘、平井 収
「DOAC を用いた周術期抗凝固剤 BRIDGE THERAPY (DOAC BRIDGE)」
日本脳神経外科学会総会
2018/10 仙台</p> | <p>□ 黒山 貴弘、堀 晋也、坂東 鋭明、三神 和幸、安田 貴哉、下 大輔、平井 収、上野 泰
「急性期脳梗塞の血管内治療(迅速な病-病連携を目指して)」
神戸 stroke conference
2018/7 神戸</p> |

■ 国内学会

- 黒山 貴弘、堀 晋也、坂東 鋭明、三神 和幸、安田 貴哉、下 大輔、平井 収、上野 泰
「脊髄悪性神経膠腫の一例」
日本脳神経外科学会総会
2018/10 仙台
- 黒山 貴弘、堀 晋也、坂東 鋭明、三神 和幸、安田 貴哉、下 大輔、平井 収、上野 泰
「超急性期脳卒中に対する当院の取り組みと経過」
日本脳神経血管内治療学会総会
2018/11 仙台
- 下 大輔、堀 晋也、坂東 鋭明、三神 和幸、安田 貴哉、黒山 貴弘、平井 収、上野 泰
「仮性動脈瘤から再出血を来した皮質動脈破綻による外傷性急性硬膜下血腫の1例」
日本脳卒中学会学術集会
2018/3 福岡
- 下 大輔、堀 晋也、坂東 鋭明、三神 和幸、安田 貴哉、黒山 貴弘、平井 収、上野 泰
「診断に苦慮した結核性髄膜炎の一例」
日本脳神経外科学会総会
2018/10 仙台
- 下 大輔、堀 晋也、坂東 鋭明、三神 和幸、安田 貴哉、黒山 貴弘、平井 収、上野 泰
「症候性頸動脈狭窄症に対する頸動脈ステント留置術後の頸動脈エコーで対側頸動脈の可動性ブラークを認め治療した1例」
日本脳神経血管内治療学会総会
2018/11 仙台
- 坂東 鋭明、蔵本 要二、堀 晋也、三神 和幸、下 大輔、黒山 貴弘、平井 収、上野 泰
「側副血行路の発達した急性内頸動脈閉塞症の一例
～側副血行発達だけでは慢性閉塞と断定できない～」
日本脳卒中学会学術集会
2018/3 福岡
- 坂東 鋭明、堀 晋也、三神 和幸、安田 貴哉、下 大輔、黒山 貴弘、平井 収、上野 泰
「2本のstentrieverを用いて血栓回収を行った急性期内頸動脈閉塞の一例」
日本脳神経血管内治療学会総会
2018/11 仙台
- 坂東 鋭明、堀 晋也、三神 和幸、安田 貴哉、下 大輔、黒山 貴弘、平井 収、上野 泰
「進行性の症候性脳静脈洞血栓症に対して、エドキサバン内服により早期に再開通を得られた一例」
日本脳神経外科学会総会
2018/10 仙台
- 坂東 鋭明、堀 晋也、三神 和幸、安田 貴哉、下 大輔、黒山 貴弘、平井 収、上野 泰
「急性期脳梗塞 血栓回収療法の最前線 ～神鋼記念病院脳卒中センターの試み」
神戸救急セミナー
2018/12 神戸
- 三神 和幸、黒山 貴弘、堀 晋也、坂東 鋭明、下 大輔、蔵本 要二、平井 収、上野 泰
「超急性期脳卒中対応不可能施設の院内発症脳梗塞に対しての治療～primary stroke center でのShip,Drip,Retrieveの試み～」
日本脳卒中学会学術集会
2018/3 福岡
- 三神 和幸、堀 晋也、坂東 鋭明、安田 貴哉、下 大輔、黒山 貴弘、平井 収、上野 泰
「当院における急性期遠位主幹動脈血栓症に対する血管内治療」
日本脳神経血管内治療学会総会
2018/11 仙台
- 三神 和幸、堀 晋也、坂東 鋭明、安田 貴哉、下 大輔、黒山 貴弘、平井 収、上野 泰
「血管内治療後止血デバイスの使用時に穿刺部の閉塞を来し、外科的摘出を必要とした1例」
日本脳神経外科学会総会
2018/10 仙台
- 安田 貴哉、堀 晋也、坂東 鋭明、三神 和幸、下 大輔、黒山 貴弘、平井 収、上野 泰
「抗凝固療法中患者への脳梗塞急性期再開通治療」
日本脳神経外科学会総会
2018/10 仙台
- 安田 貴哉、堀 晋也、坂東 鋭明、三神 和幸、下 大輔、黒山 貴弘、平井 収、上野 泰
「抗凝固療法中患者への脳梗塞急性期再開通治療」
神戸中央脳神経研究会
2018/5 神戸
- 堀 晋也、坂東 鋭明、三神 和幸、安田 貴哉、下 大輔、黒山 貴弘、平井 収、上野 泰
「急激な経過をたどった、深部静脈逆流をもつ硬膜動静脈瘻の一例」
日本脳神経外科学会 近畿地方会
2018/4 大阪
- 堀 晋也、坂東 鋭明、三神 和幸、安田 貴哉、下 大輔、黒山 貴弘、平井 収、上野 泰
「急激な経過をたどった、深部静脈逆流をもつ硬膜動静脈瘻の一例」
日本脳神経外科学会 総会
2018/10 仙台

Urology

Shinko
Hospital

泌尿器科



科長 山下 真寿男

【所属医師】

- 山下 真寿男 部長
弘前大学 1984 年卒
- 結縁 敬治 部長
神戸大学 1989 年卒
- 安藤 慎 医長
神戸大学 2002 年卒
(2019 年 3 月 31 日付退職)
- 梁 英敏 医師
神戸大学 2012 年卒
(2019 年 3 月 31 日付退職)
- 高橋 昂佑 専攻医
滋賀医科大学 2015 年卒

■ 泌尿器科の特徴

泌尿器科では代謝性の腎疾患を除く腎・副腎および尿路、男性生殖器疾患の診療を行っている。

当科は兵庫県の泌尿器科基幹病院の一つであるが、従来より数多くの症例を行い良好な成績を収めているのは骨盤内手術であり、前立腺がんと膀胱がんに対する手術件数とその質は兵庫県内でも上位の一角を占める。ロボット支援腹腔鏡下手術による前立腺全摘除術は当院では2015年11月から導入され2019年3月までに154症例行われ、さらにICG蛍光法によるセンチネルリンパ節同定法については日本の最先端の実績をあげている。また腎機能保持目的で腎腫瘍に対する腹腔鏡下腎部分切除手術を数多く行い当院独自の方法で実績をあげてきたが、2016年4月よりロボット支援腹腔鏡下腎部分切除術が保険適応となり種々の条件を満たし当院でも2017年11月より導入した。現在腎がんに対する腎部分切

除術はすべてロボット支援手術で行っている。膀胱がんに対するロボット支援腹腔鏡下手術も2018年4月から保険適応となり今後導入予定である。腎がん、上部尿路上皮がん、副腎腫瘍等に対する体腔鏡下手術は従来より積極的に行っており、症例数の増加とともに良好な成績を収めている。また腎盂形成術などにも腹腔鏡手術を取り入れ、今後症例を重ねて行く予定である。

2011年からはホルミウムヤグレーザーを導入し前立腺肥大症に対する経尿道的手術のHolepは2012年以後は兵庫県内で最上位の症例数を行っており、現在まで約600例行っている。国内屈指の技術で行えていると自負している。尿路結石治療も内視鏡手術(硬性尿管鏡・軟性尿管鏡;レーザー使用)と体外衝撃波(ESWL)を組み合わせ、内視鏡手術を高い技術で行い良好な成績を収めている。

■ 代表的疾患

前立腺がん、前立腺肥大症、膀胱がん、腎細胞がん、腎盂尿管がん、精巣がん、副腎腫瘍、尿管結石、膀胱結石、膀胱炎腎盂腎炎、精巣上体炎、前立腺炎

■ 診療体制

□ 外来診療体制

木曜日は1診、その他の曜日は2診体制で診療を行っている。2008年度より開始したセカンドオピニオン外来も継続している。

□ 入院診療体制

多くを悪性腫瘍患者が占める。毎朝の病棟回診、週3回の午後の病棟回診および毎週月曜日のカンファレンスにて治療方針を決定している。

■ 診療実績

□ 入院診療実績

	2016年度	2017年度	2018年度
在院患者数	7,661	5,664	5,748
新入院患者数	894	801	764
退院患者数	910	812	778
平均在院日数	8	7	7.5
一日平均患者数	23	18	17.9
紹介初診患者数	20	9	13
逆紹介患者数	69	42	77

□ 外来診療実績

	2016年度	2017年度	2018年度
延患者数	14,812	14,194	13,286
初診患者数	917	543	574
一日平均患者数	67	57	53.1
紹介初診患者数	532	437	471
逆紹介患者数	462	468	509

□ 悪性腫瘍の手術件数

単位:件

手術名	2015年度	2016年度	2017年度
膀胱がんの手術			
膀胱全摘	5	4	4
膀胱部分切除術	1	0	0
TURBT	112	122	136
前立腺がんの手術			
前立腺全摘	32	44	50
前立腺生検	167	146	165
腎がん・腎盂尿管がんの手術			
開放手術	0	1	1
体腔鏡下手術	44	26	28
精巣がんの手術			
高位精巣摘除術	3	6	6

□ 良性疾患の手術件数

単位:件

手術名	2015年度	2016年度	2017年度
前立腺肥大症の手術			
TURP	1	1	1
開放手術	0	0	0
Holep	64	60	64
尿路結石の手術			
ESWL	15	13	15
TUL・PNL	61	55	59

2018年度の取り組み

当院では2015年10月まで開放手術のみ行っていた前立腺全摘除術において、断端陽性率の低下および尿禁制の改善を目的として2006年より順行性の術式を採用していた。現在まで成績は極めて良好である。また拡大リンパ節郭清を含め拡大手術にも積極的に取り組み局所浸潤前立腺がんの手術にも積極的に取り組んでいる。前立腺がん全摘除術においてICG蛍光法による術中センチネルリンパ節検索法の確立に向けて症例を重ねており国内でも有数の実績を得ている。2015年11月よりロボット支援腹腔鏡下前立腺全摘除術を導入開始し、このシステムでも上記センチネルリンパ節検索法の検索法を取り入れ症例を重ねている。(国内では最先端で他院からの指導依頼もある) 当手術も2019年3月までに154例に行われている。2017年11月よりは腎がんに対するロボット支援腹腔鏡下腎部分切除術も導入し2019年3月までに13症例行った。腎がん・腎盂尿管がん・副腎腫瘍・後腹膜腫瘍に対してはより低侵襲

な手術として体腔鏡下手術(腹腔鏡・後腹膜鏡)が主たる術式となり、超高齢者に対しても手術が可能となっている。また膀胱全摘除術に対しても2018年4月よりロボット支援腹腔鏡手術が保険適応となったため今後導入予定である。

ホルミウムヤグレーザーを2011年に導入し、上部尿路結石に対するレーザー利用経尿道的手術(TUL)と体外衝撃波(ESWL)を適切に組み合わせ高いレベルの結石治療が可能となっている。

前立腺肥大症に対するレーザー核出術(Holep)では2012年には県下での症例数では最上位の施設となった。2019年3月までに590例行われている。国内でも有数の技術を有し尿失禁の少ない術式確立にも取り組んでいる。

2010年より外来で軟性膀胱鏡を導入した膀胱鏡検査は疼痛、不快が少なく大変好評である。

今後の展望

2015年11月よりロボット支援腹腔鏡手術による前立腺がんに対する前立腺全摘除術が導入され症例を重ねている。150症例を超え、より安全確実な技術を習得した上でICG蛍光法による術中センチネルリンパ節検索法の確立に関してもより症例を重ね今後の指針となるよう努力していきたい。全国で同手術を導入する施設が増え・がん制御の面のみならず術後の尿失禁の低減や手術時間の短縮につながる手術手技・技術をさらに高度なものとするべく研鑽・努力する。

また腎がんに対するロボット支援腹腔鏡下腎部分切除術でも従来の腹腔鏡手術で培ってきた無阻血無縫合の技術を生かし他院にない安全で低侵襲の手術を進めてきている。次第にその方法が確立しつつあ

るのでより出血の低減・手術時間の短縮を目指して研鑽・努力する。

2018年4月に保険適応となった膀胱がんに対するロボット支援腹腔鏡下膀胱全摘除術に関しても施設基準をクリアして導入を目指していく。

2010年より取り組んできた、泌尿器科領域の腹腔鏡手術(腎、副腎等の後腹膜臓器の腫瘍)、結石に対する内視鏡手術、レーザー利用前立腺手術等の尿路内視鏡手術はすでに当院泌尿器科の特色となっているが、より高度で低侵襲の手術を安全に行えるようにしたい。

また骨盤外科としての外科、婦人科と協力しての手術等の診療はいまだ日本でほとんど行われていない科の枠を越えた骨盤領域のがんの治療にも継続してさらにチャレンジをしていきたい。

研究活動業績

■ 学会発表

- 山下 真寿男、梁 英敏、賀来 泰大、安藤 慎、結縁 敬治
神鋼記念病院における膀胱全摘および新膀胱施行患者に関する臨床的検討
第106回日本泌尿器科学会総会
2018年4月19日、京都市
- 安藤 慎、梁 英敏、賀来 泰大、結縁 敬治、山下 真寿男
根治的前立腺全摘術後のPSA再発に対する治療の検討
第106回日本泌尿器科学会総会
2018年4月19日、京都市
- 結縁 敬治、梁 英敏、賀来 泰大、安藤 慎、山下 真寿男
前立腺癌のリンパ節構造のない骨盤内癌進展病巣
第106回日本泌尿器科学会総会
2018年4月21日、京都市
- 梁 英敏、賀来 泰大、安藤 慎、結縁 敬治、山下 真寿男
腎細胞癌脳転移・肺転移に対してスニチニブ投与で約三年間奏効している1症例
第238回日本泌尿器科学会関西地方会
2018年5月12日、大阪医科大学
- 高橋 昂佑、梁 英敏、安藤 慎、結縁 敬治、山下 真寿男
膀胱全摘術、尿管皮膚瘻造設術後にstoma狭窄を来し、回腸導管造設術でステントフリーとなった1例
第239回日本泌尿器科学会関西地方会
2018年10月13日、滋賀医科大学

- 梁 英敏、高橋 昂佑、安藤 慎、結縁 敬治、山下 真寿男
腎細胞癌と肝細胞癌の重複癌に対し一期的に根治切除術を施行した1例
第239回日本泌尿器科学会関西地方会
2018年10月13日、滋賀医科大学
- 山下 真寿男、高橋 昂佑、梁 英敏、安藤 慎、結縁 敬治
尿閉前立腺肥大症患者に対するホルミウムレーザー前立腺核出術(HoLEP)の臨床的検討
第32回泌尿器内視鏡学会総会
2018年11月29日、仙台市
- 高橋 昂佑、梁 英敏、安藤 慎、結縁 敬治、山下 真寿男、青山 有美、小高 泰一、伊藤 智雄、今西 治(いまいし泌尿器科)
膀胱MALTリンパ腫の1例
第240回日本泌尿器科学会関西地方会
2019年2月16日、奈良市

Oncology

Shinko
Hospital

婦人腫瘍科



科長 山崎 正明

【所属医師】

- 山崎 正明 部長
神戸大学 1985 年卒

婦人腫瘍科の特徴

婦人科悪性腫瘍の診断・治療と良性腫瘍の開腹手術に専門特化している。特に悪性腫瘍に対しては、手術のみならず、化学療法や放射線治療も含

む集学的治療にも対応可能で、個々の病状に応じた個別の治療を行うことが特徴である。

代表的疾患

子宮頸がん、子宮体がん、卵巣がん、子宮頸部上皮内腫瘍(CIN)

診療実績

2018年4月1日から2019年3月31日の間に治療を行った婦人科悪性腫瘍の症例数は表1のとおり、子宮頸がん初発8例、子宮体がん初発9例、再発2例、卵巣がん初発4例、再発4例の総計28例であった。

手術の内訳は、表2のように子宮頸がん、体がんに対する子宮悪性腫瘍手術(K879)が14件、卵巣がん

に対する子宮附属器悪性腫瘍手術(K889)4件と悪性腫瘍に対する根治術は18件であった。

その他の良性疾患に対する腹式子宮全摘術(K867)16件、CINに対する子宮腔部円錐切除術(K867)24件など、年間手術の総計は62件であった。

□ 入院診療実績

	2016年度	2017年度	2018年度
在院患者数	1,098	867	650
新入院患者数	94	98	66
退院患者数	96	99	71
平均在院日数	12	9	9.5
一日平均患者数	3	3	2.0
紹介初診患者数	0	0	0
逆紹介患者数	59	65	39

□ 外来診療実績

	2016年度	2017年度	2018年度
延患者数	6,866	6,756	6,757
初診患者数	492	284	298
一日平均患者数	28.6	27	27.0
紹介初診患者数	241	134	186
逆紹介患者数	238	173	184

□ 表1 婦人科悪性腫瘍の症例数

単位：例

疾患名	進行期	I	II	III	IV	小計	再発	計
子宮頸がん		5	2	-	1	8	-	8
子宮体がん		6	2	-	1	9	2	11
卵巣がん		-	1	-	4	5	4	9
合計		11	5	-	6	22	6	28

□ 表2 手術の内訳

単位：件

	頸がん	体がん	卵巣がん	CIN	良性	計
子宮頸部切除術 K867	3	-	-	21	-	24
子宮全摘術 K877	-	-	-	2	14	16
子宮悪性腫瘍手術 K879	5	9	-	-	-	14
付属器摘出術 K888	-	-	3	-	1	4
付属器悪性腫瘍手術 K889	-	-	4	-	-	4
合計	8	9	7	23	15	62

今後の展望

2016年度も婦人科悪性腫瘍初発症例35例中28例(80%)、手術症例全体では81例中70例(86%)と高い紹介率を維持していた。

今後とも近隣の医療機関との緊密な連携をさらに深めていきたい。

Otorhino-
laryngologyShinko
Hospital

耳鼻咽喉科



科長 浦長瀬 昌宏

【所属医師】

- 浦長瀬 昌宏 医長
神戸大学 2003 年卒
- 蔵川 涼世 医長
信州大学 2003 年卒
(2018 年 7 月 31 日退職)

■ 耳鼻咽喉科の特徴

当院の耳鼻咽喉科では、手術や点滴加療目的の入院症例とさまざまな疾患の外来症例を取り扱っています。手術は、アレルギー性鼻炎に対しての選択的後鼻神経切断術、睡眠時無呼吸症候群などの原因となる鼻閉に対しての鼻中隔矯正術・下鼻甲粘膜下骨切除術ナビゲーションシステムを使った内視鏡下鼻副鼻腔手術にひきつづき力を入れていきます。ラリンゴマイクロサージェリーなどの手術を行っています。

また、嚥下トレーニング外来を2015年から開始し、意思疎通が可能な症例に、喉頭挙上を指導してお

ります。

手術症例以外の入院では、めまいの症状改善、突発性難聴・顔面神経麻痺へのステロイド投与、急性扁桃炎・急性喉頭蓋炎などの炎症性疾患への抗生剤投与などを行っています。

外来では、良性疾患を中心に、耳鼻咽喉科疾患を広く診ています。

耳鼻咽喉科の研究所であるENT medical laboを開設し、嚥下機能や鼻機能などについて研究活動を行っています。

■ 代表的疾患

慢性扁桃炎、アデノイド肥大、声帯ポリープ、喉頭腫瘍、喉頭蓋嚢胞、反回神経麻痺、慢性副鼻腔炎、鼻腔ポリープ、アレルギー性鼻炎、鼻中隔彎曲症、耳下腺腫瘍、顎下腺腫瘍、顎下腺唾石症、甲状腺腫瘍、頭頸

部腫瘍、めまい、突発性難聴、顔面神経麻痺、慢性中耳炎、滲出性中耳炎、急性中耳炎、急性咽頭炎、急性喉頭蓋炎、急性扁桃炎、鼻出血

■ 診療体制

月曜日から金曜日は常勤医師による診察です。

■ 診療実績

□ 入院診療実績

	2016年度	2017年度	2018年度
在院患者数	1,186	980	859
新入院患者数	237	215	205
退院患者数	234	220	209
平均在院日数	5	5	4.1
一日平均患者数	4	3	2.9
紹介初診患者数	37	23	19
逆紹介患者数	145	129	125

□ 外来診療実績

	2014年度	2015年度	2016年度
延患者数	6,087	6,286	5,989
初診患者数	749	518	503
一日平均患者数	32.1	25	24.0
紹介初診患者数	215	299	298
逆紹介患者数	155	186	218

□ 耳鼻咽喉科手術件数

単位：例

手術名	
鼻中隔矯正術	42
鼻甲介切除術	89
内視鏡下鼻副鼻腔手術	104
鼻副鼻腔良性腫瘍摘出術	1
口蓋扁桃摘出術（アデノイド切除術含む）	5
ラリンゴマイクロサージェリー	6
翼突管神経切断術	54
合計	301
人数	134

■ 2018 年度の取り組み

- ・ナビゲーションシステムを導入し、より精度の高い副鼻腔手術を行いました。
- ・選択的後鼻神経切断術・副鼻腔開放術など鼻手術を多く行いました。
- ・2015年12月より完全予約制の「嚥下トレーニング外来」を開設しました。嚥下機能の低下によってあらわれる喀痰や咳嗽などの症状を改善させることが目的です。

■ 今後の展望

2019年4月より、紹介患者以外は完全予約制となりました。

耳鼻咽喉科診療所との差別化を図り、鼻手術を中心に病院診療に特化いたします。

近隣の医院・病院との連携をより一層深め、手術・外来の充実を図ります。

■ 研究活動業績

■ 学会発表

- 「アレルギー性鼻炎の手術治療による閉塞性睡眠時無呼吸の改善効果」
第71回 兵庫県医師会医学会 受賞研究発表、
2018年10月21日

■ 講演

- 「誤嚥性肺炎を防止する嚥下トレーニングとアレルギー性鼻炎について」
平成30年度神戸市兵庫区医師会医療セミナー、
2018年11月16日
- 「嚥下障害を予防する新しい試み」
平成30年度神戸市灘区医師会医療セミナー、
2019年1月15日
- 「誤嚥性肺炎を防止する嚥下トレーニングとアレルギー性鼻炎について」
平成30年度神戸市北区医師会医療セミナー、
2019年1月19日

Ophthalmology

Shinko Hospital

眼 科



科長 沼田 愛

【所属医師】

- 沼田 愛 医長
徳島大学 1994 年卒
- 山本 正朗 非常勤医師
(山本眼科 院長)

■ 眼科の特徴

加齢に伴う慢性疾患が多く、進行した緑内障や、外来オペでは対応できない超高齢者の白内障手術が増加しています。白内障でも当院で対応できない難症例や硝子体手術、緑内障手術は神戸大学病院や神戸市立医療センター中央市民病院など近

隣の病院へお願いしています。

また毎週火曜日に神戸大学眼科のカンファレンスに参加することによって、難症例における治療の相談を随時行っています。

■ 代表的疾患

手術は白内障手術を中心に行っています。

■ 診療体制

月、火、水、金曜日 外来は午前、午後とも沼田1名
木曜日の手術は、月3回の午後のみ中央区山本眼科院長 山本先生に応援していただいております。

■ 診療実績

□ 入院診療実績

	2016年度	2017年度	2018年度
在 院 患 者 数	239	243	220
新入院患者数	128	144	124
退 院 患 者 数	134	144	124
平均在院日数	2	2	1.8
一日平均患者数	1	1	0.9
紹介初診患者数	0	0	0
逆紹介患者数	49	42	45

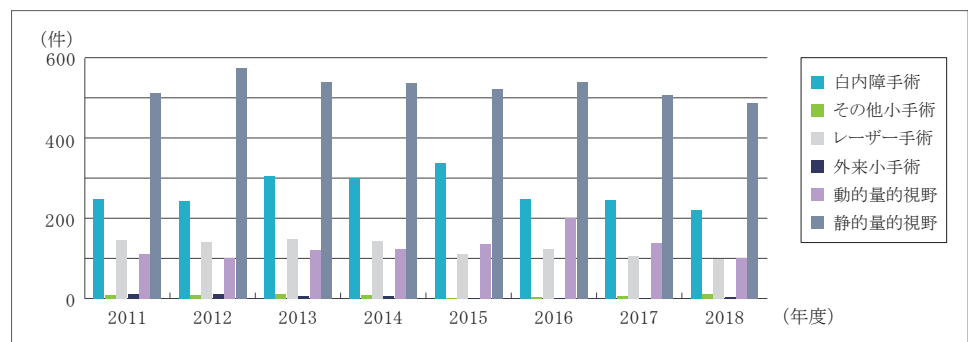
□ 外来診療実績

	2016年度	2017年度	2018年度
延 患 者 数	10,080	9,905	9,010
初 診 患 者 数	408	239	207
一日平均患者数	45.8	40	36.0
紹介初診患者数	113	114	98
逆紹介患者数	165	210	208

□ 手術実績

単位:件

	2011年度	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度
白 内 障 手 術	247	241	302	297	336	247	244	218
そ の 他 小 手 術	9	8	12	9	2	3	5	10
レ ー ザ ー 手 術	145	141	147	143	110	123	105	97
外 来 小 手 術	12	11	6	5	2	2	2	3
動的量的視野検査	110	101	121	123	135	200	138	100
静的量的視野検査	508	570	536	534	519	535	504	484



■ 2018 年度の取り組み

抗VEGF薬の硝子体注射を増やし、DM等が原因の黄斑浮腫による視力低下に対応しています。

■ 今後の展望

近隣で開業で日帰り手術を行う施設が増加し、病院眼科として入院での手術、局麻不可能な全麻症例などの割合が増加していくと予想されます。

Radiology

Shinko
Hospital

放射線診断科



科長 門澤 秀一

【所属医師】

- 門澤 秀一 部長
千葉大学 1985 年卒
- 湯浅 奈美 部長
浜松医科大学 1990 年卒
- 大木 穂高 医長
産業医科大学 2005 年卒
- 川口 晴菜 医長
神戸大学 2008 年卒

放射線診断科の特徴

当科はCT(コンピューター断層診断)、MRI(磁気共鳴画像診断)、RI(核医学診断)、単純X線写真、消化管造影などの各種画像検査を行い、得られた画像を読影し、レポートを作成して臨床各科の医師に患者さんの画像診断情報を提供しています。病院における疾患の診断の実に30-40%が画像診断によってなされていると言われています。放射線診断医は、主治医となって診療に携わることはありませんが、画像診断という一つの大きな柱を支えるこ

とによって病院診療に大きく貢献しています。

診断のみではなく血管造影検査の手技を駆使して、肝細胞がんの化学塞栓療法などの治療を行うIVR(インターベンショナルラジオロジー)を消化器内科や外科と協力して実施しています。またCTを用いた生検や膿瘍ドレナージなどの手技も行っています。

また、健診センターや新神戸ドック健診クリニックと協力して予防医学業務にも携わっています。

代表的疾患

各領域のがんや転移などの腫瘍性病変、肺炎などの炎症性病変、梗塞や出血などの血管性病変などほとんどの臓器の多様な疾患が画像診断の対象となっています。

診療体制

業務は主として放射線診断専門医4名のスタッフが担当しています。また、神戸大学の放射線診断専門医に応援を頂き、特殊な検査や疾患についてもコンサルテーションを受けています。疾患に応じた撮像プロトコルを運用し、医師-診療放射線技師間の連携を密接にして、それぞれの患者さんに最適な検査が行われるように配慮しています。造影剤の静脈注射を行う造影CTや造影MRIの検査では患

者さんの問診票を基に病歴や血液検査をチェックしながら、副作用の危険性を最小限にする体制で取り組んでいます。読影レポートは原則的に検査当日に作成しており、救急の患者さんには即時に対応できるよう努めています。また、院外の医療施設からの画像診断の依頼にも積極的に取り組み、地域医療に貢献しています。

診療実績

□ 外来診療実績

	2016年度	2017年度	2018年度
延 患 者 数	2,489	2,557	2,724
初 診 患 者 数	1,437	1,700	1,787
一日平均患者数	8.1	10	10.9
紹介初診患者数	1,446	1,706	1792
逆紹介患者数	1,798	2,336	2512

2018年度の取り組み

2018年度前半は放射線診断医3名体制で業務に対応したため、救急当番日のあった週明けなどではかなり多忙な業務を強いられました。この間も画像診断管理加算Ⅱの取得は維持できていたもので、経営面でも病院には貢献できていたと考えています。

C型肝炎の治療の進歩により肝細胞がんの患者は全国的に減少傾向にありますが、当院でも同様の傾向がみられ、肝動脈化学塞栓療法などのIVR治療の件数が減少しました。今後CTガイド下のIVRに加え、超音波ガイド下のIVRを積極的に導入してIVR診療を拡充していきたいと考えています。

学会、研究会活動では、日本医学放射線学会の画像診断ガイドライン委員会や教育委員会の委員や日本乳癌検診学会の「乳癌ハイリスクグループに対する乳房MRIスクリーニングに関するガイドライン」の委員、第78回日本医学放射線学会総会のプログラム委員として活動を行いました。また、日本医学放射線学会や日本磁気共鳴医学会などの学術集会の座長や教育講演の講師などを務めるとともに、放射線専門医試験の問題作成や内外の医学雑誌の論文の査読などの学会活動にも協力しています。

今後の展望

来年度は画像診断システムの更新を予定しています。放射線診断学の分野でも人工知能の応用が進んでいます。人工知能が放射線診断医に取って代わり放射線診断医が不要になる時代はまだまだ先と考えられますが、人工知能を診断技術として使いこなせない放射線診断医は生き残っていけないだろうといわれるようになってきています。人工知能時代を見据えた読影環境の整備を更新時に行いたいと考えています。

当院乳腺科ならびに健診センターとともに某国内医療機器メーカーの

マンモグラフィ装置の開発に協力しています。神鋼記念会は検診施設が充実しており、例年数千人の女性にマンモグラフィによる検診を行っています。2018 年度には乳がん検診の受診者の皆様に多大なるご協力を頂き、機器の開発・改良に生かしていくことができました。来年度も引き続きご協力を頂いて開発・改良を進めていきたいと考えています。その一方でこれまでに得られた成果を速やかに当院の乳がん検診業務に還元することで受診者の皆様により質の高い診断サービスを提供していきたいと考えています。

研究活動業績

講演

- 門澤 秀一、榎屋 大輝
CTガイド下生検による肺外病変へのアプローチ
Lung Cancer Precision Medicine Seminar、2018年4月20日、神戸市

- 門澤 秀一
BI-RADS Mammography 2013の概要
第54回日本医学放射線学会秋季臨床大会、2018年10月7日、福岡市

学会発表

- 門澤 秀一、山神 和彦、結縁 幸子、松本 元、矢田 善弘、矢内 勢司、山神 真佐子、湯淺 奈美、大木 穂高、川口 晴菜、田代 敬
乳癌術前化学療法後の残存病変 病理診断基準の相違による拡散強調画像とダイナミックMRIの診断能の比較
第26回日本乳癌学会総会、2018年5月16日-18日、京都市

- 松本 元、矢内 勢司、結縁 幸子、矢田 善弘、山神 和彦、一ノ瀬 庸、橋本 隆、門澤 秀一、田代 敬、山神 真佐子、曾山 ゆかり
One-step-Nucleic Acid Amplification(OSNA)法を用いた際の非浸潤性乳管癌腋窩リンパ節転移症例の検討
第26回日本乳癌学会総会、2018年5月16日-18日、京都市

- 矢田 善弘、矢内 勢司、結縁 幸子、松本 元、山神 和彦、山神 真佐子、曾山 ゆかり、門澤 秀一、橋本 隆、一ノ瀬 庸
歯科医師会を介した中規模病院の医科歯科連携の取り組み(周術期口腔ケアから薬物療法口腔ケアへの発展へ)
第26回日本乳癌学会総会、2018年5月16日-18日、京都市

- 山神 和彦、橋本 隆、松本 元、矢田 善弘、結縁 幸子、矢内 勢司、一ノ瀬 庸、出合 輝行、倉光 瞳、山神 真佐子、曾山 ゆかり、門澤 秀一、田代 敬、伊藤 利江子
ICG蛍光法は腋窩リンパ節転移を伴う術前化学療法症例のセンチネルリンパ節生検偽陰性率を低減できるか?
第26回日本乳癌学会総会、2018年5月16日-18日、京都市

- 矢内 勢司、倉光 瞳、結縁 幸子、矢田 善弘、松本 元、山神 和彦、一ノ瀬 庸、橋本 隆、門澤 秀一、伊藤 敬、伊藤 利江子、山神 真佐子、曾山 ゆかり
片側乳癌の疑いまたは診断で当院紹介となり両側乳癌と最終診断された症例の検討
第26回日本乳癌学会総会、2018年5月16日-18日、京都市

- 結縁 幸子、矢内 勢司、松本 元、矢田 善弘、一ノ瀬 庸、山神 和彦、門澤 秀一、田代 敬
新規画像モダリティの開発から見えてきた乳癌像 エネルギーサブトラクション技術を用いた造影マンモグラフィ 乳癌画像診断の新しい選択肢として
第26回日本乳癌学会総会、2018年5月16日-18日、京都市

- Monzawa S., Yamagami K., Yuen S., Matsumoto H., Yada Y., Yanai S., Yuasa N., Ohki H., Kawaguchi H., Tashiro T.
Comparison of Diffusion-weighted Imaging and Dynamic MRI for the Evaluation of Residual Disease of Breast Cancer Treated with Neoadjuvant Chemotherapy
第46回日本磁気共鳴医学会大会、2018年9月7日-9日、金沢市

- Monzawa S., Yamagami K., Yuasa N., Ohki H., Kawaguchi H., Yuen S., Matsumoto H., Yada Y., Yanai S., Tashiro T.
Bone Scintigraphy for Breast Cancer: A Pictorial Review.
第58回日本核医学会学術総会、2018年11月15日-17日、沖縄

- 門澤 秀一、山神 和彦、結縁 幸子、松本 元、矢田 善弘、矢内 勢司、大久保 ゆうこ、大段 仁奈、山神 真佐子、湯淺 奈美、大木 穂高、川口 晴菜、田代 敬、中井 登紀子
線維腺腫様過形成を伴う過誤腫の一例
第28回日本乳癌画像研究会、2019年2月9日-10日、仙台市

Radiotherapy

Shinko
Hospital

放射線治療科



科長 藤代 早月

【所属医師】

- 藤代 早月 医長
大阪医科大学 1990 年卒

放射線治療科の特徴

当科では年間300人以上の患者さんに対し放射線治療を行っています。院内の各科と連携を図りながら根治照射から緩和照射まで、患者さんの病状に適した治療の提供を目指しています。骨髄移植の前処

置である全身照射や去勢抵抗性前立腺がんに対する放射線医薬品ゾーフィゴによる治療も行っています。当院で対応していない高精度放射線治療については、多施設に紹介を行っています。

代表的疾患

中枢神経(脳腫瘍、脊髄腫瘍)、頭頸部(各部位の悪性腫瘍、原因不明頸部リンパ節転移)、胸部(肺がん、縦隔腫瘍、乳がん)、消化器(食道がん、大腸がん、肛門がん、肝細胞がん、胆管がん、胆嚢がん、膵がん)泌尿器(膀胱がん、前立腺がん、精巣腫瘍)婦

人科(子宮がん、卵巣がんリンパ節転移)血液・リンパ(リンパ腫、骨髄腫、白血病)、皮膚がん、骨軟部腫瘍、緩和(脳転移、骨転移、上大静脈症候群、脊髄圧迫)、良性疾病(甲状腺眼症、ケロイド)

診療体制

放射線治療専門医1名、非常勤医師1名(木曜日)、放射線治療担当技師4名、看護師2名、受付1名のスタッフ体制で放射線治療業務に当たっています。

診療実績

□ 外来診療実績

	2016年度	2017年度	2018年度
延 患 者 数	8,218	7,801	4,921
初 診 患 者 数	43	40	21
一日平均患者数	31.2	31	19.7
紹介初診患者数	40	39	21
逆 紹 介 患 者 数	61	61	55

□ 緩和照射・その他

原発巣別患者数	2016年度	2017年度	2018年度
脳転移	22	15	14
骨転移	38	65	38
TBI(全身照射)	2	4	0
放射線医薬品	ストロンチウム3 ゾーフィゴ5	ストロンチウム0 ゾーフィゴ1	ストロンチウム1 ゾーフィゴ1
脳定位照射	0	0	0

□ 放射線治療内訳

原発巣別患者数	2016年度	2017年度	2018年度
① 脳、脊髄	4	5	1
② 頭頸部	0	0	0
③ 食道	3	11	1
④ 肺、気管、縦隔	56	60	38
⑤ 乳腺	226	199	116
⑥ 肝、胆、膵	5	10	5
⑦ 胃、小腸、結腸、直腸	8	13	16
⑧ 婦人科	5	1	2
⑨ 泌尿器科	42	26	18
⑩ 造血器、リンパ系	14	22	8
⑪ 皮膚、骨、軟部	0	0	0
⑫ その他(悪性)	0	0	0
⑬ 良性	2	0	0
⑭ 小児	0	0	0
合 計	365部位 (345人)	347部位 (317人)	205部位 (194人)

2018年度の取り組み

定期的にリニアック更新準備委員会を開催し、リニアック更新がスムーズにいくように連携部署と協力しながら進めていきました。更新期間中は、京都大学から派遣の医学物理士の指導のもと、リニアックメー

カーなどの関連企業と密に連絡をとりながら準備を進めました。

新しいリニアックや治療計画装置の研修会や他院での研修も積極的に行いました。

今後の展望

2019年4月には高精度放射線治療装置Vital Beam(米国varian社製)を導入します。この装置は一般的な外照射から強度変調治療IMRTや定位照射など高精度治療に対応しています。照射を安全に精度高く短時間に行うことができますので、患者さんにも満足いただけると思います。



(写真) 高精度放射線治療装置 Vital Beam

Anesthesiology

Shinko
Hospital

麻 酔 科



科長 上川 恵子

【所属医師】

- 上川 恵子 部長
神戸大学 1987 年卒
- 田宮 みゆき 医長
大阪市立大学 1994 年卒
- 宮崎 平祐 医長
兵庫医科大学 2003 年卒
- 西山 由希子 医長
広島大学 2006 年卒
- 福本 望美 医長
香川大学 2008 年卒
- 井口 みお 医長
富山大学 2008 年卒
- 平田 友里 医師
神戸大学 2011 年卒
(2018 年 6 月 30 日付退職)
- 小阪 円 医師
富山大学 2012 年卒

■ 麻酔科の特徴

急性期病院の役割として手術治療を積極的に推進していくことが重要です。

年間2000件を超える麻酔科管理症例の手術を常勤医、専攻医、非常勤医で構成されたチームで取り組んでおります。

■ 診療体制

□ 外来体制

平日午後には麻酔科専門医による術前診察と麻酔説明を行っています。

周術期を通して手術当該科のみならず内科系診療科とも幅広く協力して、術前評価と術前病態管理への介入、手術中の麻酔管理、術後の疼痛管理と患者さんにより安全・より快適に手術を受けていただくため、貢献して参りたいと存じます。

□ 麻酔管理手術体制

常勤医7名(時短勤務5名)、非常勤医のべ6名、研修医1名にて日勤帯5～7列、夜勤帯1～2列の麻酔科管理手術が行える体制になっています。

■ 診療実績

≪表1≫麻酔法別統計

	2016年度	2017年度	2018年度
全身麻酔(吸入)	1,006	891	819
全身麻酔(TIVA)	889	936	1,012
全身麻酔(吸入+硬麻・伝麻)	101	92	93
全身麻酔(TIVA+硬麻・伝麻)	83	74	59
全身麻酔 合計	2,079	1,993	1,983
脊麻+硬麻	1	0	0
脊麻	95	89	57
硬麻	0	1	0
伝麻	3	8	4
脊麻・硬麻 他 合計	99	98	61
合 計	2,178	2,091	2,044

(吸入:吸入麻酔) (TIVA:完全静脈麻酔) (脊麻:脊髄くも膜下麻酔)
(硬麻:硬膜外麻酔) (伝麻:伝達麻酔)

≪表2≫年齢別統計

	2016年度	2017年度	2018年度
0～5歳	2	0	2
6～18歳	50	27	44
21～65歳	1,023	997	925
66～85歳	960	922	941
86歳～	143	145	132
合 計	2,178	2,091	2,044

≪表3≫リスク別統計

リスク	2016年度	2017年度	2018年度
1	360	371	342
2	1,309	1,185	1,301
3	248	282	209
4	0	3	1
5	0	0	0
定時手術合計	1,917	1,841	1,853
1E	32	33	42
2E	127	111	84
3E	92	98	54
4E	10	8	10
5E	0	0	1
緊急手術合計	261	250	191
合 計	2,178	2,091	2,044

1. 健康な患者
2. 軽度の全身疾患を持つ患者
3. 重度の全身疾患を持つ患者
4. 生命を脅かすような全身疾患を持つ患者
5. 手術なしでは生存不可能な瀕死状態の患者
- E. 緊急手術

■ 2018年度の取り組み

・安全な麻酔の第一歩である術前診察に重点を置いています。
生活習慣病をかかえて手術に臨まれる方は多く、術前に禁煙やダイエット等の生活改善、血糖や血圧コントロールなど患者さんの状態把握につとめました。入念な術前評価と丁寧な説明で、患者さんの麻酔に対する疑問や不安に対処しています。

・高齢化が進み合併症を抱えた患者さんの麻酔が多くなってきています。
75歳以上の後期高齢者の麻酔が全体の半数近くを占めるようになってきました。より安全性の高い麻酔を目指すために、様々なモニターの完備、安全な麻酔法を積極的に取り入れています。
・子育て勤務者が多いなかでワークライフバランスも考慮に入れつつ、日常勤務に支障をきたさない体制を整えることにつとめました。

■ 今後の展望

質の高い周術期管理を目指すには、麻酔科のみならず周辺スタッフも加えたチーム医療を整えていくことが必要です。手術室看護師、術前外来看護師を始め、臨床工学士、薬剤師など周術期医療を支え

るスタッフとともに密なる連携を図っていく必要があります。手術室内にとどまらず院内の多くの部門、スタッフと関わりを深めながら協力体制を整えていきたいと考えています。

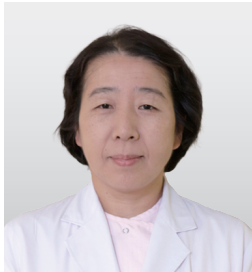
■ 研究活動業績

■ 学会発表

- 内橋 正雄、上川 恵子
術後両側声帯麻痺を来した一例
第64回日本麻酔科学会関西支部集会、2018年9月1日

Palliative
medicineShinko
Hospital

緩和治療科



科長 浅石 真実

【所属医師】

□ 浅石 真実 部長
神戸大学 1980 年卒

□ 山川 宣 科長
信州大学 2000 年卒

■ 緩和治療科の特徴

緩和治療科は、がん療養支援外来(緩和ケア外来)で外来診療を行い、病棟においては、”サポートチーム(=緩和ケアチーム)”コアメンバーとしてチーム活動を行っています。2018年度からは医師二人態勢となり、より充実した緩和ケアの提供を目指しております。近年の非がんへの緩和ケアへの要請の高まりを受け、がん療養サポートチームの名称を、治療・生活サポートチームへと変更いたしました。また、緩和ケアの中でも需要の高いせん妄対応について、せん妄対策チームを別個に立ち上げ、より幅広い活動を行っています。(チーム活動の実績については、緩和ケア委員会のページをご参照ください)

外来には次のような方々が、おおむね1回/月の間隔で定期的に受診されています。(疾患は、がんに限定していません)

- ・治療科からのコンサルテーションとして、外来通院中の症状緩和を依頼された患者さん
- ・入院中に、チーム介入依頼があり介入を開始し、退院後も継続介入する患者さん
- ・がんの治療早期から継続診療している患者さん

診療内容は、(1)身体症状に対する緩和治療と(2)療養生活のサポートです。

通院負担軽減のため、依頼元の科の受診日にあわせて受診いただいています。

(1) つらい身体症状の治療・緩和

1) 疼痛コントロール

つらい疼痛の緩和は、迅速さが求められます。そのため、必要に応じて、医療用麻薬・鎮痛薬を当科から直接処方しています。

2) その他の症状コントロール

症状のスクリーニングを実施。(「生活のしやすさに関する質問票」を使用)

食欲不振・口腔乾燥・皮膚症状・筋力低下・浮腫など多様な症状の訴えを丁寧に傾聴し、必要に応じて、投薬を検討したり、リハビリ・栄養指導をお勧めしたりしています。

(2) 身体症状以外にも様々な問題を抱えるがん患者とその家族の療養生活のサポート

介護サービス・訪問看護・訪問診療についての情報提供も行っています。

御家族のサポートとして家族面談も行います

■ 代表的疾患

がん、心不全、呼吸不全、せん妄

■ 診療体制

□ 外来診療

専従医師2名、がん看護専門看護師と2人で実施。診察日は月曜日～金曜日の毎日。当日の依頼も受け付けています。

□ 入院診療

毎週火曜日午後には定例回診を、チームの回診メンバー(呼吸器外科医師・がん看護専門看護師・薬剤師)と共に実施しています。

□ せん妄サポートチームは、コアメンバーを中心に、全ての医療者が依頼できる態勢で随時の活動を行っています。

■ 診療実績

□ がん療養サポートチーム 回診記録 月別延べ数

単位:件

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総計
2015年度	70	66	113	112	105	108	123	80	93	109	99	76	1154
2016年度	79	76	82	77	74	74	98	100	79	87	110	124	1060
2017年度	81	101	110	96	104	91	89	102	89	88	96	100	1147

2018年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総計
総計	112	118	126	151	195	167	172	151	148	135	147	137	1759
内サポート	112	118	126	107	137	109	95	95	102	79	98	88	1266
内せん妄	0	0	0	44	58	58	77	56	46	56	49	49	493
入院新規	4	8	11	21	24	29	36	29	23	32	22	39	278
内サポート	4	8	11	4	8	4	10	6	4	6	5	11	81
内せん妄				17	16	25	26	23	19	26	17	28	197
外来新規	4	4	2	3	7	2	3	1	3	6	0	0	35

■ 2018 年度の取り組みと今後の展望

医師二名となり、次の数年間にむけてこれまでの体制を改善をおこなっています。
せん妄対策チームは、院内の医療安全・患者さんの治療成績の向上・医療スタッフの疲弊を緩和する主目的だけでなく、これまでなかなか緩和ケアと交流の少なかった急性期・周術期・非がんを診療するスタッフと、緩和ケアを結びつける重要な役割を果たしています。実際に、せん

妄対策から症状緩和への糸口が開かれた症例もではじめています。今後、これらを勧め、より多くの患者・医療者の治療上の困難を改善するお手伝いができればと考えております。

■ 研究活動業績

2018年 日本緩和医療学会

□ ポスター発表

- 1) オピオイド誘発痛覚過敏2ヶ月のオピオイド使用中に、術中高用量レミフェンタニル・フェンタニルで発症した1症例
- 2) S-1による高アンモニア血症が原因と考えられたせん妄症例

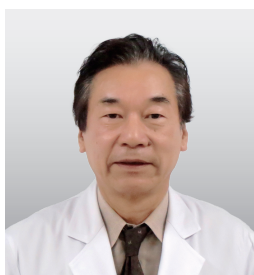
□ シンポジウム32 今晚どうする？せん妄対策道しるべ

第2演台「せん妄治療」と「せん妄対策」の違いから今夜の道しるべを探る



各種センター

Rheumatology

Shinko
Hospital膠原病リウマチ
センター

センター長 熊谷 俊一

【所属医師】

- 熊谷 俊一 顧問
京都大学 1971 年卒
- 旗智 さおり 医長
神戸大学 1997 年卒
- 西田 美和 医長
神戸大学 2007 年卒
- 高橋 宗史 医長
広島大学 2007 年卒
- 納田 安啓 専攻医
香川大学 2014 年卒
(2019 年 3 月 31 日退職)
- 米田 勝彦 専攻医
徳島大学 2014 年卒
(2019 年 3 月 31 日退職)
- 天野 典彦 専攻医
札幌医科大学 2013 年卒
- 向原 沙紀 専攻医
神戸大学 2016 年卒

■ 膠原病リウマチセンターの特徴

当院膠原病リウマチセンターは、2010年4月に設立され9年が経過しました。膠原病リウマチの診療および研究拠点として、県内でも有数の施設に成長してきたと自負しております。

膠原病に対しては、ステロイド剤や免疫抑制剤を中心とする免疫抑制療法に加えて、難治性病態には生物学的製剤やグロブリン大量療法、血漿交換療法などを上手く組み合わせることで副作用や合併症の少ない治療を心がけています。また、関節リウマチに対しては身体所見に加え、関節エコーを常備し早期診断、メトトレキサートを中心とした従来型合成抗リウマチ薬や、生物学的製剤、分子標的合成抗リウマチ薬による早期寛解導入と寛解維持を目指しています。

当センターでは、他科や地域の医療機関と連携をとり、地域の膠原病リウマチ治療に貢献するのはもちろんのこと、臨床研究施設として国内外に新たな知見を発信していきたいと考えております。

また総合医学研究センターの中核をなす膠原病リウマチ研究所として、関節リウマチや膠原病の様々な病態に対し、新規バイオマーカーの開発や遺伝子診断を駆使した最適の治療を行っています。最近の医学的知識や技術を駆使して、個々の患者さんに有効性が高く副作用の少ない最適の治療を提供する「個別化医療」の実践が我々の目標です。

■ 診療体制

□ 入院診療体制

- ・ 担当医(研修医)と主治医(専攻医)、指導医(専門医)によるグループ体制で診療にあたっています。
- ・ 週1回のチャートカンファレンスを中心として治療方針を決定し、センター長回診も行っています。
- ・ 疾患活動性の高い初発時、再発時、感染症併発時などには入院していただき迅速に的確な治療を行います。また専門医による当番制をつくり、緊急時には24時間対応できる体制を取っています。

□ 外来診療体制

- ・ 地域医療連携室を通じてあらかじめ予約をして頂いております。外来混雑を避ける為、誠に申し訳ございませんが紹介状のない患者さん、当日飛び込みでの初診は基本的にお断りしています。
- ・ 生物学的製剤は薬剤室、看護部との緊密な連携の下、外来化学療法室(点滴製剤)か膠原病リウマチ外来(皮下注射製剤)にて行っています。化学療法室には腫瘍内科の医師が常時待機しており、緊急時の対応をお願いしています。(詳細は腫瘍内科の項参照)
- ・ 膠原病リウマチ外来に超音波装置を常設し、筋骨格超音波検査(関節エコー)を随時施行出来るようにしています。

■ 診療実績

- ・ 入院は責任病床数として12床で運営し、外来は午前午後二診体制(エコー外来も含む)で行っています。
- ・ 入院患者、外来患者を問わず神戸市内の診療所から県外の病院まで幅広い医療機関から紹介していただいております(図1)。

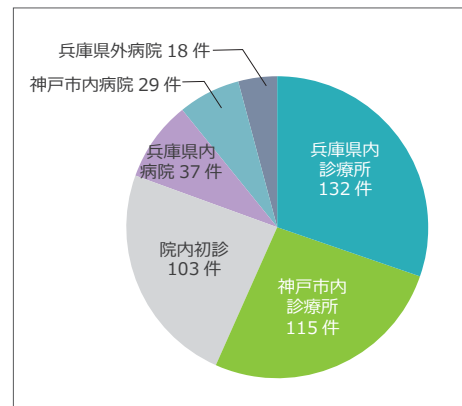
□ 入院診療実績

	2016年度	2017年度	2018年度
在院患者数	3,863	4,311	3,903
新入院患者数	229	234	212
退院患者数	246	251	218
平均在院日数	16.3	17.8	18.2
一日平均患者数	11.3	12.5	11.3
紹介初診患者数	13	12	16
逆紹介患者数	86	103	98

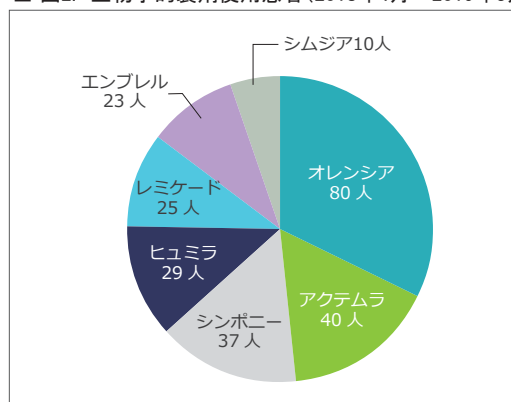
□ 外来診療実績

	2016年度	2017年度	2018年度
延患者数	16,625	16,725	14,629
初診患者数	325	305	364
一日平均患者数	68.4	66.9	58.5
紹介初診患者数	293	257	335
逆紹介患者数	439	399	427

□ 図1. 紹介元件数(2018年4月～2019年3月)



□ 図2. 生物学的製剤使用患者(2018年4月～2019年3月)



□ 表. 初診時疾患病名

2018 年 4 月～ 2019 年 3 月

単位: 人

疾患名	患者数
関節リウマチ	201
シェーグレン症候群	35
全身性強皮症	28
全身性エリテマトーデス	26
リウマチ性多発筋痛症	22
皮膚筋炎、多発性筋炎	8
IgG4関連疾患	7
ベーチェット	6
成人スティル病	4
RS3PE 症候群	4
間質性肺炎	3
混合性結合組織病	3
強直性脊椎炎	3
乾癬性関節炎	1
線維筋痛症	1
脊椎炎関節症	1

2018 年度の取り組み

外来、入院診療ともに高い質の診療を目指し、併設の膠原病リウマチ研究所と共同して、個々の患者さんに最適の治療を行えるように、個別化医療開発とその実践を行ってきました。診療内容の充実化と患者情報の横断的かつ継続的把握を目的として、データベースの強化とリウマチ診療支援システム(MiRAi)の導入を行いました。また学生や卒後教育にも傾注し、学生実習や専門医研修なども行いました。

今後の展望

2019年4月から熊谷センター長、篠智科長、高橋病棟医長、西田医長、吉田医師の常勤医5名、天野医師、向原医師、片山医師の専攻医3名、米田医師(非常勤)の9人体制で診察に取り組んでいます。

今年度は関節エコー設備を更新する予定です。より一層、医学の発展や地域医療に貢献したいと考えております。

研究活動業績

■ 当センターにて行われている臨床研究 / 基礎研究

- ・関節リウマチ治療におけるメトレキサートの効果と副作用発現予測モデルの多施設研究
- ・関節リウマチの早期診断や治療の個別化に有用な新規バイオマーカー開発
- ・生物学的製剤の効果や副作用発現における抗製剤抗体の役割

- ・膠原病に合併する肺高血圧症の病態解明や個別化医療研究
- ・コンピューター支援型免疫蛍光顕微鏡システムを用いた抗核抗体検出法の基礎的性能と有用性の検討

■ 膠原病教室 (2018 年 4 月～ 2019 年 3 月 患者さん対象) -----

□ 篠智 さおり
「膠原病の薬物治療～全身性エリテマトーデスを中心に～」
2018年6月2日

□ 高橋 宗史
「膠原病リウマチ外来での検査結果の簡単な見方」
2018年10月6日

□ 納田 安啓、米田 勝彦
「病歴・身体所見からせまる膠原病リウマチのはなし」
2019年2月9日

■ 総説・著書

□ 熊谷 俊一
膠原病医療のあゆみとこれから.明日への道(関西ブロック版) 144:40-53,2018.

□ 熊谷 俊一
体研究の歴史と臨床への応用.-ノーベル賞の業績はどのように医学の進歩・発展に貢献したか.-ノーベル賞と医学の進歩・発展
(泉 孝英編、公益財団法人 京都健康管理研究会、2018年3月発行).

□ 熊谷 俊一
臨床検査という強い武器を手にしたシャーマンは？(随筆).
モダンメディア.通巻750号記念 随筆集.p.150-151
(栄研化学株式会社 モダンメディア編集室 2018年8月発行)

■ 講演会

□ 熊谷 俊一
「SLEの診療-私の歩み」
リウマチセミナー、2018年2月20日、倉敷中央病院

□ 熊谷 俊一
「SLEの診療-T2T,ステロイドフリー？」
第13回神戸膠原病腎臓カンファレンス、2018年5月24日

□ 熊谷 俊一
病棟管理栄養士のための臨床検査ファーストガイド.Part2.検査項目別 検査値の意味と読み方のポイント.自己抗体検査.臨床栄養.133(4):462-465,2018.

□ 熊谷 俊一
第2章 症候 41. 関節痛、臨床検査のガイドラインJSLM2018.(編集:日本臨床検査医学会ガイドライン作成委員会)、宇宙堂八木書店(東京)、2018年12月31日発行.231-216頁

■ 論文発表

- Sendo S, Saegusa J, Morinobu A.
Myeloid-derived on-neoplastic inflamed organs. Inflamm Regen.
2018 Sep 17;38:19.
- Nishida M, Saegusa J, Tanaka S, Morinobu A.
S100A12 facilitates osteoclast differentiation from human monocytes. PLoS
One. 2018 Sep 20;13(9): e0204140.doi:10.1371/journal.pone.0204140.
- Yamasaki G, Okano M, Nakayama K, Jimbo N, Sendo S, Tamada N, Misaki K,
Shinkura Y, Yanaka K, Tanaka H, Akashi K, Morinobu A, Yokozaki H,
Emoto N, Hirata KI.
Acute Pulmonary Hypertension Crisis after Adalimumab Reduction in
Rheumatoid Vasculitis. Intern Med. 2019 Feb;58(4):593-601.
- Yorifuji K, Uemura Y, Horibata S, Tsuji G, Suzuki Y, Miyagawa K, Nakayama K,
Hirata K, Kumagai S, Emoto N:
CHST3 and CHST13 polymorphisms as predictors of bosentan-induced liver
toxicity in Japanese patients with pulmonary arterial hypertension. Pharmacol
Res, 135(2018): 259-264.

■ 学会発表

- M. Nishida, G. Tsuji, M. Takahashi, T. Saitou, Y. Noda, K. Yoneda, N. Amano,
S. Sendo, A. Onishi, A. Morinobu, M. Shinohar, S. Kumagai:
Efficacy of methotrexate (MTX) in patients with rheumatoid arthritis (RA)
related to rapid elevation of erythrocyte MTX-polyglutamate 3 (PG3) levels.
ヨーロッパリウマチ学会EULAR2018 (Amsterdam, 2018年6月16日).
- A. Onishi, M. Nishida, M. Takahashi, Y. Yoshida, M. Kobayashi, S. Kamitsuji,
M. Kawate, K. Nishimura, K. Misaki, Y. Nobuhara, S. Hatachi, T. Nakazawa,
G. Tsuji, S. Kumagai:
The Genetic And Clinical Prediction Models For Efficacy And Hepatotoxicity
Of Methotrexate In Patients With Rheumatoid Arthritis.
ヨーロッパリウマチ学会EULAR2018 (Amsterdam, 2018年6月16日).
- 納田 安啓、天野 典彦、米田 勝彦、西田 美和、熊谷俊一
巨細胞性動脈炎、高安動脈炎の診断と治療(単施設26例での検討)
第62回日本リウマチ学会、2018年4月26～28日、東京
- 明石 健吾、大木 洋子、白井 丈一郎、藤川 良一、永本 匠、岡野 隆一、
高橋 宗史、千藤 荘、大西 輝、三枝 淳、森信 暁雄
抗DA5抗体陽性間質性肺疾患の臨床経過
第62回日本リウマチ学会、2018年4月26～28日、東京
- 高橋 宗史、三枝 淳、大木 洋子、白井 丈一郎、藤川 良一、永本 匠、
山本 譲、山田 啓貴、一瀬 良英、仲 郁子、岡野 隆一、明石 健吾、
上田 洋、千藤 荘、大西 輝、森信 暁雄
血清メタボローム解析による関節リウマチ患者の生物学的製剤治療反応性の
予測バイオマーカーの同定
第62回日本リウマチ学会、2018年4月26日～28日、東京
- 藤川 良一、千藤 荘、大木 洋子、白井 丈一郎、永本 匠、山本 譲、
山田 啓貴、一瀬 良英、仲 郁子、岡野 隆一、高橋 宗史、上田 洋、
明石 健吾、大西 輝、三枝 淳、森信 暁雄
高安動脈炎における当院での治療成績とトリズマブの有効性についての検討
第 62 回日本リウマチ学会、2018 年 4 月 26 ～ 28 日、東京
- 八木田 麻裕、内藤 遼太、水野 裕美子、中野 友美子、藤田 昌昭、
笹智 さおり、井村 嘉孝
当院全身性エリテマトーデス維持療法中患者にヒドロキシクロロキン使用した
64 例の臨床的検討
第 62 回日本リウマチ学会、2018 年 4 月 26 ～ 28 日、東京
- 内藤 遼太、笹智 さおり
HCQ 単剤で加療された軽症 SLE13例の検討
第 62 回日本リウマチ学会、2018 年 4 月 26 ～ 28 日、東京
- 天野 典彦、辻 剛、納田 安啓、米田 勝彦、西田 美和、熊谷 俊一
アトピー既往とスタチン内服歴のある高齢女性に発症した一過性の皮膚筋炎
様病態
第 62 回日本リウマチ学会、2018 年 4 月 26 ～ 28 日、東京
- 大木 洋子、千藤 荘、白井 丈一郎、藤川 良一、永本 匠、岡野 隆一、
高橋 宗史、明石 健吾、大西 輝、三枝 淳、森信 暁雄
仙腸関節炎に対して TNF α 阻害薬で加療中に消化管穿孔で顕在化した腸管
型パーチェット病の一例
第 62 回日本リウマチ学会、2018 年 4 月 26 ～ 28 日、東京
- 明石 健吾、大西 輝、永井 孝治、吉田 周造、山本 渉、橋本 求、
村田 浩一、孫 瑛洙、安室 秀樹、原 良太、平野 亨、蛭名 耕介、
片山 昌紀、千藤 荘、三枝 淳、森信 暁雄
関節リウマチ治療におけるニューモシスティス肺炎予防の実態—関西多施設
共同研究 ANSWER コホートデータから—
第 62 回日本リウマチ学会、2018 年 4 月 26 ～ 28 日、東京
- 向原 沙紀、辻 剛、納田 安啓、天野 典彦、米田 勝彦、西田 美和、
熊谷 俊一
梅毒合併のSLE患者に梅毒治療を行うことで、抗カルジオリピン抗体が陰性化
した一例
第62回日本リウマチ学会、2018年4月26～28日、東京
- 米田 勝彦、辻 剛、天野 典彦、納田 安啓、西田 美和、熊谷 俊一
心筋炎、偽性腸閉塞を併発した特異抗体陰性の皮膚筋炎の一例
第62回日本リウマチ学会、2018年4月26日～28日、東京
- 白井 丈一郎、岡野 隆一、大木 洋子、藤川 良一、永本 匠、高橋 宗史、
千藤 荘、明石 健吾、大西 輝、三枝 淳、森信 暁雄
多発微小肝動脈瘤を伴った顕微鏡学的多発血管炎の一例
第62回日本リウマチ学会、2018年4月26～4月28日、東京
- 池内 美貴、天野 典彦、西田 美和、高橋 宗史、笹智 さおり、熊谷 俊一、
山本 直希、木股 邦恵、竹田 章彦
短腸症候群による著明な低Mg血症のため偽痛風発作を繰り返した1例
日本内科学会第221回近畿地方会、2018年6月16日、大阪市
- 中村 真治、高橋 宗史、西田 美和、笹智 さおり、中山 和彦、開発 謙次、
熊谷 俊一
結合組織病に伴う肺動脈性肺高血圧症に対してエンドキサンパルスが著効し
た1例
日本内科学会第222回近畿地方会、2018年12月15日、大阪市
- 千藤 荘、三枝 淳、山田 啓貴、上田 洋、森信 暁雄
トファシチニブは骨髄由来抑制性細胞 (MDSC) の増殖を促しSKGマウスの間
質性肺炎を抑制する
第46回日本臨床免疫学会総会、2018年11月8日～10日、長野県
- 千藤 荘、三枝 淳、上田 洋、岡野 隆一、明石 健吾、森信 暁雄
顔面から頸部の表在感覚障害をきたしたIgA血管炎の1例
第46回日本臨床免疫学会総会、2018年11月8日～10日、長野県

□ Sendo S, Saegusa J, Ichise Y, Yamada H, Naka I, Ueda Y, Okano T, Morinobu A
Tofacitinib facilitates the expansion of myeloid-derived suppressor cells and ameliorates interstitial lung disease in SKG mice.
American College of Rheumatology 82nd Annual Scientific Meeting.
2018.11.シカゴ

□ Ueda Y, Saegusa J, Okano T, Sendo S, Yamada H, Akashi K, Onishi A, Morinobu A.
Combined inhibition of mechanistic target of rapamycin and glutamine metabolism inhibits CD4 T cell proliferation and Th17 differentiation, facilitates the expansion of myeloid-derived suppressor cells, and synergistically ameliorates arthritis in SKG mice.
American College of Rheumatology 82nd Annual Scientific Meeting.
2018.11.シカゴ

□ Sho Sendo, Jun Saegusa, Hirotaka Yamada, Akio Morinobu.
Tofacitinib Facilitates the Expansion of Myeloid-Derived Suppressor Cells and Ameliorates Interstitial Lung Disease in SKG Mice.
第47回日本免疫学会総会・学術総会2018年12月10日～12日、福岡市

□ Sho Sendo, Jun Saegusa, Yo Ueda, Ikuko Naka, Yoshihide Ichise, Hirotaka Yamada, Yuzuru Yamamoto, Akio Morinobu
Tofacitinib Facilitate the Expansion of MDSCs and Suppress the Progression of Interstitial Lung Disease in SKG Mice.
第62回日本リウマチ学会総会学術集会プログラム、2018年4月26日～28日、東京

Day
ChemotherapyShinko
Hospital外来化学療法
センター

センター長 草間 俊行

【所属医師】

- 草間 俊行 部長
山梨医科大学 1990 年卒

■ 外来化学療法センターの特徴

外来化学療法の目的は、患者さんの社会活動を可能な限り損なうことなく、望ましい化学療法を継続することで延命効果を発揮させることにあります。患者さんにとって「快適、安心、便利」な診療を提供していけるよう、各医療職種での情報の共有と十分なコミュニケーションに基づいたチーム医療を展開しています。

■ 診療体制

2007年8月に12床(ベッド5床、リクライニングチェア7床)の外来化学療法センターが開設された。専任医師と看護師8人が常置し、各科の患者さんを一元化して受け付け、プロトコルの事前登録制と投与計画書に基づいた無菌調剤による化学療法を実践している。

■ 2018年度の取り組み

2007年8月開設時より外来化学療法センターで全身化学療法を施行された患者総数は2800人を超え、2018年度は487人(昨年比1.03)が対象となった(表1)。そのうち、2018年度に新規に外来化学療法を開始した患者数は241人(49.5%)であった。疾患別にみると総人数の34.6%が乳がんで、次いで消化器がんが27.0%を占めていた。疾患別の平均年齢は、脳腫瘍58.5歳、乳腺腫瘍58.3歳、婦人腫瘍61.9歳、消化器腫瘍66.0歳、呼吸器腫瘍69.1歳、血液疾患(膠原病等も含む)67.7歳、泌尿器腫瘍72.8歳で、全体の平均年齢は64.4(21~87)歳であった。全体の男女比は1:1.55であったが、泌尿器腫瘍6.3:1、呼吸器腫瘍3.2:1、消化器腫瘍1.9:1と男性が多かった。

診断時の臨床病期はStageⅣが33.9%を占め、次いでStageⅢが27.7%、StageⅡが25.0%であった(表2)。全身化学療法の内訳は、術前化学療法や術後補助化学療法に比べ、再発・切除不能例に対する治療が多く合わせて全体の58%を占めていた(表3)。全身化学療法を施行した総件数は3632件(昨年比0.99)、1ヶ月の平均件数は303(262~370)件で、乳腺科が41.1%、次いで腫瘍内科が15.0%を占めていた(表4)。2018年度は合計115レジメン(消化器36、呼吸器27、乳腺22、泌尿器10、血液疾患10、婦人科6、脳神経1、膠原病・リウマチ1、その他2)が施行された。免疫チェックポイント阻害剤は59

■ 今後の展望

新規抗がん剤や新規分子標的治療薬の導入に伴いレジメンがさらに複雑化している。新規レジメンの外来化学療法クリニカルパスの作成、在宅での有害事象のモニターリング等により、外来化学療法の安全性と患者サポートの向上を進めていきたい。

■ 代表的疾患

外来化学療法の対象疾患は、乳がん、肺がん、消化器がん、婦人科がん、泌尿器科がん、血液疾患、脳腫瘍および原発不明腫瘍等の腫瘍全般にわたる。

人(昨年比2.18)に導入された。レジメン毎の外来化学療法クリニカルパスを用いて患者さんに治療内容や副作用等を分かりやすく説明し、有害事象の早期発見等の安全性の向上に取り組んでいる。

2018年度の1年間に外来化学療法施行中に発生した重篤な有害事象は、アナフィラキシーが7件(オキサリプラチン4件、パクリタキセル1件、カルボプラチン1件、ハーセプチン1件)、インフュージョンリアクションが3件(ハーセプチン2件、ドセタキセル1件)であった。アナフィラキシーショックを併発した患者2名は経過観察目的で入院となったが、他は早期の対応で当日帰宅が可能であった。血管外漏出はオキサリプラチンで2件、カルボプラチンで1件あったが早期の対応で皮膚障害を残さず経過している。経過中、全患者の約40%で有害事象に対し何らかの処置が必要となったが、各科との連携により迅速な対応が可能であった。

2009年4月からリウマチ・膠原病や炎症性腸疾患に対する生物学的製剤治療も外来化学療法センターに移行し安全性の向上に努めている。2018年度の生物学的製剤治療の総件数は1335件(昨年比0.84)、1ヶ月の平均件数は111(100~135)件であった(表5)。

診療実績

□ 表1 2018年度の疾患別患者数

単位：人

診療科	疾患	人数	新規
乳 腺 疾 患	乳がん	168	81
外科・消化器疾患	結腸・直腸がん	82	36
	膵臓がん	16	10
	胃がん	24	12
	胆嚢・胆管がん	7	5
	十二指腸乳頭がん	1	1
	肛門管がん	1	1
呼 吸 器 疾 患	非小細胞肺癌	80	38
	小細胞肺癌	9	5
	悪性中皮腫	6	4
	胸腺がん	1	0
	胸膜類上皮血管内皮腫	1	0
婦 人 科 疾 患	子宮体がん	5	3
	卵巣がん	5	3
	子宮頸がん	3	3
	卵巣外原発性腹膜がん	1	1
泌 尿 器 科 疾 患	前立腺がん	14	7
	膀胱がん	9	4
	腎盂尿管がん	8	2
	腎細胞がん	3	2
	後腹膜肉腫	1	0
血 液 疾 患	非ホジキン悪性リンパ腫	26	14
	ホジキン悪性リンパ腫	3	2
	多発性骨髄腫	4	2
	原発性マクログロブリン血症	2	2
	急性リンパ球性白血病	1	1
膠原病・リウマチ科	多発血管炎性肉芽腫症	2	0
	ANCA 関連血管炎	1	0
中 枢 神 経 系	悪性神経膠芽腫	2	1
そ の 他	縦隔悪性黒色腫	1	1
合 計		487	241

□表2 診断時臨床病期

単位：％

疾 患	I	II	III	IV
乳 腺	20.3	46.1	22.2	11.4
消 化 器	2.4	16.0	38.9	42.7
呼 吸 器	11.7	8.5	26.6	53.2
泌 尿 器	14.7	2.9	20.6	61.8
婦 人 科	42.9	21.4	14.3	21.4
全 体	13.4	25.0	27.7	33.9

□表3 固形腫瘍に対する化学療法内訳

単位：％

疾 患	術 前	術 後	切除不能	再 発
乳 が ん	36.3	44.6	11.9	7.2
消 化 器	13.0	14.5	29.8	42.7
呼 吸 器	0.0	4.2	68.0	27.8
泌 尿 器	0.0	2.9	11.4	85.7
婦 人 科	35.7	28.6	14.3	21.4
全 体	18.7	23.1	29.4	28.8

□表4 2018年度の診療科別件数

単位：件

診療科	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	月平均	%
乳 腺 科	112	149	126	124	131	103	145	136	121	130	115	100	1,492	124.3	41.1
腫 瘍 内 科	52	49	40	40	50	43	48	40	42	52	45	42	543	45.3	15.0
呼 吸 器 内 科	32	44	42	35	47	53	36	46	34	50	48	38	505	42.1	13.9
呼 吸 器 外 科	14	23	21	28	20	16	19	19	18	27	26	23	254	21.2	7.0
血 液 内 科	24	36	24	26	12	12	21	13	13	12	19	16	228	19.0	6.3
泌 尿 器 科	23	29	18	15	18	10	15	14	12	15	15	8	192	16.0	5.3
消 化 器 外 科	10	16	17	16	18	12	13	15	14	13	15	19	178	14.8	4.9
消 化 器 内 科	12	18	14	11	15	9	8	8	3	7	9	6	120	10.0	3.3
婦 人 腫 瘍 科	3	4	3	3	10	10	9	8	9	10	5	8	82	6.8	2.2
脳 神 経 外 科	2	2	2	2	3	2	3	3	4	3	3	2	31	2.6	0.8
膠原病・リウマチ科	1	0	0	0	2	1	0	0	2	0	1	0	7	0.6	0.2
合 計	285	370	307	300	326	271	317	302	272	319	301	262	3,632	302.7	100.0

□表5 2018年度の生物学的製剤件数

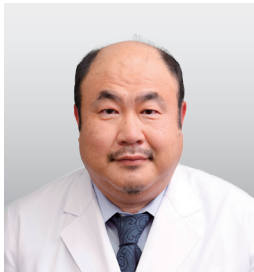
単位：件

診療科	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	月平均
レ ミ ケ ー ド	18	16	18	18	17	16	15	16	12	12	16	12	186	15.5
ア ク テ ム ラ	34	26	22	20	26	20	24	21	19	20	19	21	272	22.7
オ レ ン シ ア	72	67	68	64	71	63	73	69	65	67	62	70	811	67.6
インフリキシマブ	11	4	3	7	3	8	5	5	6	6	3	5	66	5.5
合 計	135	113	111	109	117	107	117	111	102	105	100	108	1,335	111.3

ICU

Shinko
Hospital

ICU



センター長 岩橋 正典

【ICU 担当医師】

- 岩橋 正典
神戸大学 1990 年卒
- 上川 恵子
神戸大学 1987 年卒
- 藤本 康二
神戸大学 1987 年卒
- 上野 泰
京都大学 1992 年卒
- 榊屋 大輝
香川医科大学 1998 年卒
- その他各専門科
ICU 担当医師 計 17 名

【診療体制】

- 常駐医師 1 名
- 看護師長 1 名
- 看護師 21 名

【代表的疾患】

- ・病棟で重篤な状態の患者
- ・救急患者で継続的に嚴重な病状管理が必要な患者
- ・手術後に綿密な病状の観察および管理が必要な患者 など

ICUの特徴

神鋼記念病院 ICU(Intensive care unit：集中治療室)は、内科系、外科系を問わず呼吸、循環、代謝その他の重篤な急性機能不全により生命の危機的状況にある患者を24時間体制で管理し、より効果

的な治療を施す部門です。当院のICUではそれぞれ主治医制をとっていますが、各診療科が共に連携をして重症患者の集中治療にあたっています。

2018 年度の取り組み

より重症の高い疾患を積極的に受け入れるとともに、術後患者や休日・夜間等の重症患者を優先的に入室させることなどを実施し、稼働率および疾患重症度を上げていくことに努めました。また各診療

科間での連携を強化し、より綿密なベッドコントロールを行なうことによりICUの機能を最大限に発揮できるよう取り組みました。

診療実績

□ 表1 ICU・CCU 年度別患者実績

		2015年度	2016年度	2017年度	2018年度
総患者数(人)		966	893	917	987
性別	男性	539	499	501	530
	女性	427	394	416	457
年齢	75歳未満	593	488	513	542
	75～89歳	349	357	351	404
	90歳以上	24	48	53	41
	総平均年齢(歳)	69.1	70.0	69.8	69.8
平均在室日数(日)		2.9	3.0	2.9	2.8
手術件数(例)		763	703	732	828
死亡患者数(人)		39	35	31	35

□ 表2 ICU・CCU 年度別診療科別実績

	2015年度		2016年度		2017年度		2018年度	
	患者数(人)	平均在室日数(日)	患者数(人)	平均在室日数(日)	患者数(人)	平均在室日数(日)	患者数(人)	平均在室日数(日)
消化器外科	331	2.7	315	2.9	305	2.5	320	2.3
脳神経外科	210	3.9	149	4.0	180	4.2	175	4.5
呼吸器外科	121	2.2	104	1.9	118	2.0	135	2.2
婦人腫瘍科	19	1.8	17	1.8	16	1.8	16	2.0
泌尿器科	71	2.2	76	2.0	72	2.0	97	2.0
整形外科	62	2.1	58	1.8	44	2.0	71	2.2
形成外科	10	1.9	3	2.7	4	2.0	3	2.0
乳腺科	26	2.0	31	2.1	40	2.0	48	2.0
総合内科	23	2.8	23	1.7	23	1.8	26	2.3
循環器内科	53	3.3	75	3.7	83	3.7	64	3.2
呼吸器内科	16	7.8	21	5.5	13	4.6	16	6.8
消化器内科	12	2.9	6	7.2	3	3.3	3	2.3
血液内科	2	2.0	2	5.0	6	12.5	2	2.0
糖尿病代謝内科	1	1.0			2	3.0		
膠原病リウマチ科	8	6.3	10	8.2	6	9.7	7	3.6
耳鼻咽喉科					2	1.0	1	1.0
脳神経内科	1	2.0	2	26.0			1	2.6
腫瘍内科			1	3.0			2	6.0
合計	966	2.8	893	3.0	917	2.9	987	2.8

今後の展望

当院は、これまで「断らない救急」をスローガンに救急医療への積極的参加を行って参りました。その一環として365日24時間対応の「循環器ホットライン」、「脳卒中ホットライン」、「腹部救急ホットライン」を開設し、急性冠症候群や急性期脳卒中に対するインターベンションや腹部緊急手術など重症患者への高度な治療を提供してきました。ICUは、神鋼記念

病院の救急医療を支えるとともに、院内の重症患者や術後患者の受け入れをスムーズに行い、安全で質の高い高度集中治療を提供できるよう、医師、看護師、薬剤師、臨床工学技士らが十分なコミュニケーションと連携を図り、これまで以上のチームワークで頑張っていきたいと思います。

Breast Surgery

Shinko Hospital

乳腺センター



センター長 山神 和彦

【所属医師】

- 山神 和彦 部長
(乳腺センター センター長)
福井大学 1989 年卒
京都大学大学院 1999 年卒
- 松本 元 医長
(乳腺センター 副センター長)
愛媛大学 1995 年卒
同大学大学院 2007 年卒
- 矢田 善弘 医長
京都府立医科大学 1989 年卒
- 結縁 幸子 医長
(乳腺画像診断、マンモトーム
生検担当)
京都府立医科大学 1997 年卒
同大学大学院 2003 年卒
- 矢内 勢司 医長
関西医科大学 2001 年卒
同大学院 2011 年卒
- 大久保 ゆうこ 専攻医
福井大学 2016 年卒
- 大段 仁奈 専攻医
香川大学 2016 年卒
- 橋本 隆 非常勤医師
兵庫医科大学 1982 年卒
- 一ノ瀬 庸 非常勤医師
自治医科大学 1980 年卒
京都大学大学院 1995 年卒
- 出合 輝行 非常勤医師
神戸大学 1991 年卒
同大学院 1999 年卒

■ 乳腺センターの特徴

当院乳腺科に来院されるほとんどの患者さんが乳がんの方です。2018年度(2018年4月から2019年3月)の新規乳がん手術は340例、NCD新規登録新規乳がん手術(2018年1月から2018年12月)は339例でした。過去7年間と同様に兵庫県下で最も乳がん手術症例が多いと考えています。(グラフ1:ただ

し2014年と2015年は1月から12月の集計)。全国でも有数のhigh volume centerを維持しており、複数の新聞、雑誌、TVに当科が紹介されています。乳腺科が設立され14年(2005年1月-2018年12月)が経過し、この期間内に3347例の乳がん手術が施行されました。(グラフ2)

■ 診断分門と治療部門の緊密な連携

■ 診療部門

画像診断は豊富な症例を背景に、基本的な診断(マンモグラフィ(MMG)、乳腺エコー(US))から、MRI診断にlife workとする医師、技師が在籍しています。近畿圏を中心とした近隣施設から診断困難症例が多数紹介され、当科にて診断を行っています。また、当院は、臥位式のステレオガイド下マンモトーム(ST-MMT)生検機材を有しており、USでは検

出不可である微小石灰のみの患者さんに対する診断が、座位式よりも楽に、正確に行われています。このような経過で乳がんが診断された場合は、非浸潤がん(Stage 0)の可能性が高く、化学療法も不要となります。さらに、当院病理診断部にも乳腺腫瘍の診断を専門とする病理医が在籍し、最終診断である病理診断の精度も高いと考えています。

■ 治療部門

形成外科と連携した、乳房同時再建(一次再建)も当院乳腺センターの特徴です。当院は日本オンコプラステックサージヤリー(日本腫瘍形成外科)学会にてインプラント(人工物(シリコン))、あるいは自家組織(広背筋皮弁や深下腹壁動脈穿通枝皮弁(DIEP flap))を用いた同時再建可能な施設として認定されています。同時再建の症例数は、2015年は51例、2016年は63例、2017年は72例、2018年89例と増加しています。特に最も手術手技の難易度が高いDIEP flapが多く施行されており(2018年 53例)、手術時間は長くなりますが患者さんの満足度は高いようです。

当院では、乳腺切除術は乳腺外科医が、乳房再建手術は形成外科が行う、完全分担制をとっています。その理由は、①自家組織乳房再建(特に顕微鏡下血管吻合を伴うDIEP flapは高度な技量が必要で形成外科が専門分野である事②人工物においても整容性(美容)の専門科である形成外科と連携する事が、乳腺外科単独で行うより明らかに出来栄が良好である事が理由です。

当科ではICG蛍光法を併用したセンチネルリンパ節生検を、開発企業(浜松ホトニクス社)と連携し臨床応用をしてきました。我々が開発、応用に関与してきたICG蛍光法は、簡便で、精度が高い方法として認知され、大学病院、がんセンターを中心に400以上の施設に導入され、また、乳癌診療ガイドライン(治療編、2015年版)に掲載されました。さらに現在ではICG蛍光法の独自の保険収載が可となりました。

2012年より、精神的ケアをはじめ、疾患と前向きに戦い、新たな情報を共有し、相互親睦を楽しむ事を目的に患者会(神鋼リボンの会)を設立しています。患者会は患者さんの自主的な会ですが、乳腺科医師、乳がん看護認定看護師、乳腺外来看護師、担当病棟(4階西)看護師が主として患者会をサポートしています。さらに長い外来待ち時間が予想される木曜日に“おしゃべりルーム”を計画し、患者会のスタッフから主として新規の患者さんに主として情報の提供を行っています。

京都大学乳腺外科、JBCRG(Japan Breast Cancer Research Group)等と連携した薬剤の臨床試験、さらに富士フイルムと連携した新規画像診断の開発と臨床応用(Digital Breast Tomosynthesisを用いた2次元画像の構築、造影マンモグラフィ)を行っており着々と成果がでていきます。ガイドラインには未記載ですが、より精度の高い診断として評価される可能性があります。さらに神戸大学理学研究科木村研究室、Integral Geometry Science社と連携しマイクロ波を利用した被曝の無い、圧迫による疼痛に無いマンモグラフィの開発、臨床応用の研究に参画しています。同研究はAMED理事長賞を獲得し、本邦においても非常に期待される研究です。

以上のように、神鋼記念病院乳腺センターでは、他部門との緊密な連携が構築されたチーム医療、最先端設備、患者さんの精神的ケア、乳がんの新規診断、治療に寄与する研究を行っており、年々充実した内容となっています。

■ 代表的疾患

乳腺腫瘍(乳がん、葉状腫瘍、肉腫、線維腺腫など)、異常乳汁分泌、乳輪下膿瘍など。

診療体制

外来診療体制

常勤医師7名(後期研修医2名含む)に非常勤医師3名が在籍しています。乳腺科外来は月曜日から金曜日まで、毎日行っており、セカンドオピニオン外来は、主として火曜日午前(山神担当)に行っており、県内外から多くの患者さんが2nd opinionに来られています。毎年350名以上の新規・あるいは再発転移の乳がん患者さんが来院されています。それに伴い外来患者さんの待ち時間が非常に長くなっていますが、乳腺科医師の増員に伴う外来枠の増加ならびに再発転移リスクの少ない安定した患者さんに対して “兵庫県乳癌診療連携パス”を用いた他施設でのfollow up、“処方連携”を中心とした推進を推奨しており、待ち時間は以前よりも緩和傾向となっています。

入院診療体制

乳がん手術治療・薬物治療はクリニカルパスを用いています。手術予定患者さんは原則、手術前日入院としており、乳房温存術+センチネルリンパ節生検のみの場合、術後4日で退院となります。乳房切術あるいは腋窩リンパ節郭清を施行した場合はドレーン抜去後、翌々日(術後5-7日)の退院としています。化学療法はアンスラサイクリン系、タキサン系とも入院ではなく、外来化学療法室にて施行しています。全ての化学療法は当院化学療法委員会にて承認後、クリニカルパスを作成し、腫瘍内科、薬剤室、看護部との緊密な連携にて施行されています(腫瘍内科部門を参照ください)。

診療実績

2018年4月から2019年3月の総手術399件(全身麻酔手術:361件、局所麻酔手術:38件)。新規乳がん手術は339件でした。

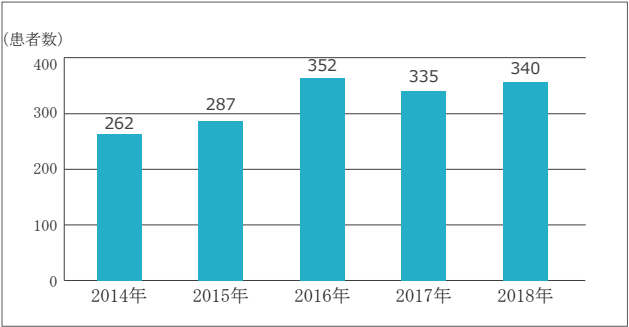
入院診療実績

	2016年度	2017年度	2018年度
在院患者数	2,733	2,984	2,657
新入院患者数	397	394	456
退院患者数	323	333	378
平均在院日数	7.6	8.2	6.4
一日平均患者数	8.4	9.1	8.3
紹介初診患者数	0	1	0
逆紹介患者数	98	89	93

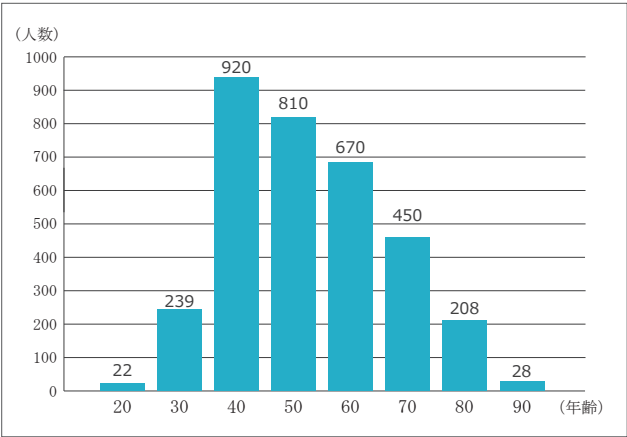
外来診療実績

	2016年度	2017年度	2018年度
延患者数	14,938	15,304	16,342
初診患者数	717	603	559
一日平均患者数	61.5	61.2	65.4
紹介初診患者数	576	496	469
逆紹介患者数	630	575	610

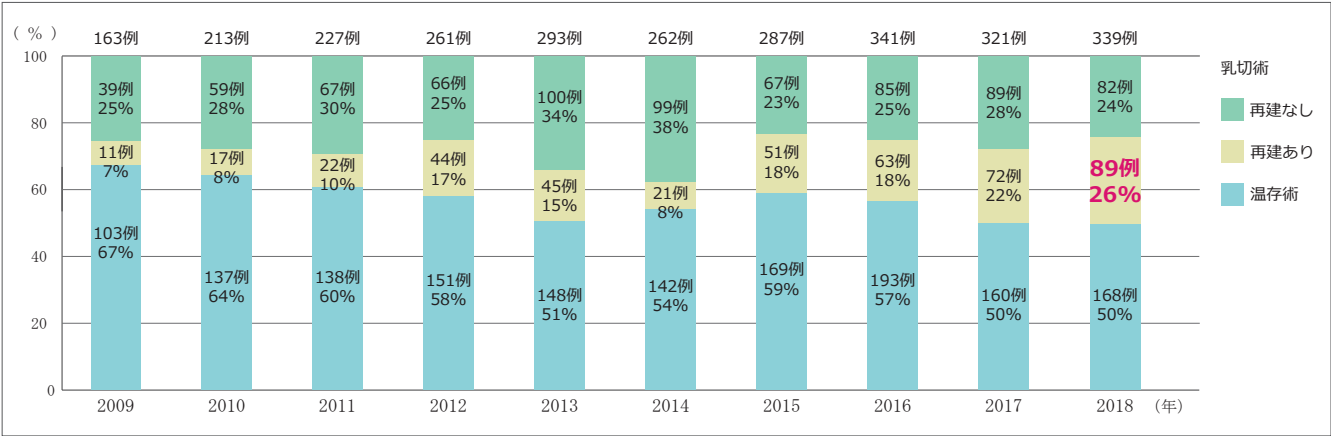
グラフ1 過去5年間の新規乳がん手術件数



グラフ2 乳腺科設立後14年間(2005～2018年)における当科における乳がん手術症例(3347症例)の年齢分布



グラフ3 乳房切除術(一次再建の有無)と乳房温存術の割合(10年間:2009-2018年)



2018 年度の取り組み

- 定期的な乳腺カンファレンス、WEB カンファレンス、e-セミナーを院内外に開放し、積極的な Discussion が展開されています。さらに、院外で定期的に開催されている合同カンファレンスに乳腺診断チームが積極的に参加しています。
- 4 階カンファレンスルームにて乳がん患者さんの部屋（おしゃべりルーム）をつくり、乳がんに関する情報、患者同士の親睦をはかっています。神鋼リボンの会（患者会）が主催し、外来待ち時間の長い木曜日に開催しています。
- 2016 年度の重要課題であった、周術期、薬物投与期における医科歯科連携が開始されました。神戸市歯科医師会を通じ 330 施設以上の医科歯科連携が行われており口腔内清浄を保つことで合併症軽減に寄与しています。
- 地域での乳がん診療のレベルアップのため、「神戸乳腺チーム医療の会」を 2018 年 11 月 2 日に施行。テーマは「乳がん治療における放射線治療」とし、一般講演を放射線治療科科长 藤代早月先生、特別講演を滋賀県立総合病院 放射線治療科科长 山内智香子先生に依頼し、乳腺外科、放射線治療科を中心とした医師、関連部署の医療従事者 107 名が参集されました。
- 2017 年 8 月より、遺伝性乳がんに関しての遺伝カウンセリングを月に 1 回の割合で、認定遺伝カウンセラーにより行われています。HBOC を中心とした診断・治療に寄与しています。2018 年のカウンセリング件数は 16 件でした。

今後の展望

- 当院は遺伝性乳がん（全乳がんの 5-10%と考えられています）に関するカウンセリング、ならびに検査が可能な施設です。遺伝カウンセラーとの連携で「がんと遺伝」、特に遺伝性乳がんに対する対応が前述の様に開始されました。今後は、近医乳がん専門病院からの紹介も受ける事が可能になるように推進していきます。当初は遺伝性乳がん（特に遺伝性乳がん卵巣がん症候群）に対しての遺伝カウンセリングでしたが、BRCA 遺伝子変異陽性手術不能再発転移乳がんに対する PARP（Poly (ADP-ribose) polymerase）阻害剤使用時にも専門的カウンセリングが推奨となります。また今後がん遺伝子パネル診断時の二次的所見としての病的バリエーション陽性時にもカウンセリングが推奨となります。さらに、乳がん以外のがん腫にも適応を広げる予定です。遺伝カウンセリングは、今後ますます必要とする機会が増加してくると考えています。
- 次世代の画像診断開発
乳がん診断に寄与する新規画像診断の開発、臨床試験を企業、大学と複数施行しています。以前の当科の業績として、ICG 蛍光法の開発と臨床応用に参画し、乳癌診療ガイドライン（治療編 2015 年）に推奨グレード B として掲載されました。臨床研究法後の継続研究として、次なる乳がん新規診断を目指して
▶ 造影マンモグラフィの乳がん画像診断への適用に関する研究
▶ 乳腺画像診断におけるマイクロ波散乱場断層イメージングシステムの有効性及び安全性の探索的研究法
治療方法が一般化、標準化できるように努力していきます。

研究活動業績

論文発表

- Survival Outcomes of Retreatment with Trastuzumab and Cytotoxic Chemotherapy for HER2-Positive Recurrent Patients With Breast Cancer Who Had Been Treated with Neo/adjuvant Trastuzumab Plus Multidrug Chemotherapy: A Japanese Multicenter Observational Study.
Yamashiro H, Sawaki M, Masuda N, Okumura Y, Takano T, Tokunaga E, Saito T, Sagara Y, Yamazaki K, Kawaguchi Y, Lee T, Ozaki S, Yamagami K, Yamamoto N, Kuroi K, Suwa H, Ohtani S, Ito T, Yasuno S, Morita S, Ohno S, Toi M.
Breast Cancer: Basic and Clinical Research (12), 1-7, 2018
- Combined effects of neoadjuvant letrozole and zoledronic acid on γ δ T cells in postmenopausal women with early-stage breast cancer.
Sugie T, Suzuki E, Yamauchi A, Yamagami K, Masuda N, Gondo N, Sumi E, Ikeda T, Tada H, Uozumi R, Kanao S, Tanaka Y, Hamazaki Y, Minato N, Toi M.
The Breast (38), 114-119, 2018
- The application of indocyanine green fluorescence navigation method to a sentinel lymph node biopsy after neoadjuvant chemotherapy in node-positive breast cancer
K Yamagami, H Matsumoto, T Hashimoto, S Yanai, S Yuen, Y Yata, Y Ichinose, T Deai, M Toi
Annals of Oncology 29, 2018, suppl_8, p 261
- Prospective cohort study of real world chemotherapy sequence for metastatic breast cancer (KBCRN A001: E-SPEC study)
K Nakatsukasa, Y Kikawa, T Kotake, K Yamagami, S Tsuyuki, H Yamashiro, H Suwa, T Sugie, T Okuno, H Kato, S Takahara, I Nakayama, N Ogura, Y Moriguchi, M Takata, E Suzuki, H Yoshibayashi, H Ishiguro, T Taguchi, M Toi
Annals of Oncology 29, 2018, suppl_8, p 351
- Effectiveness of surgical glove compression therapy as a prophylactic method against nab-paclitaxel induced peripheral neuropathy
S Tsuyuki, K Yamagami, Y Yoshibayashi, T Sugie, Y Mizuno, S Tanaka, H Kato, T Okuno, N Ogura, H Yamashiro, H Takawa, Y Kikawa, T Hashimoto, T Kato, S Takahara, A Yamauchi, T Inamoto
Annals of Oncology 29, 2018, suppl_8, p 1803
- 【Women's Imaging 2018 Breast Imaging Vol.13 個別化医療 (Precision Medicine) に向けた乳がん画像診断・治療の展望】
先進的乳がん画像診断技術の臨床応用と可能性
造影マンモグラフィの撮影技術と今後の展望
結縁 幸子
INNERVISION 33(8) 33-35, 2018

■ 全国レベル学会発表

- Attention to local recurrences as subcutaneous tumors after skin-sparing mastectomy or nipple-sparing mastectomy with immediate breast reconstruction
Matsumoto H, Yanai S, Yata Y, Yuen S, Yamagami K, Hashimoto T, Ichinose Y, Monzawa S, Okumura K.
Kyoto Breast Cancer Consensus Conference 2018 International Convention 19-May 2018 (Kyoto)
- Importance of detection of intratumoral heterogeneity on diffusion-weighted and T2-weighted MRI for predicting breast cancer subtypes
Yuen S, Monzawa S, Yanai S, Matsumoto H, Yata Y, Ichinose Y, Deai T, Hashimoto T, Tashiro T, Kazuhiko Y.
Kyoto Breast Cancer Consensus Conference 2018 International Convention 19-May 2018 (Kyoto)
- 矢内 勢司、倉光 瞳、結縁 幸子、矢田 善弘、松本 元、山神 和彦、一ノ瀬 庸、橋本 隆、門澤 秀一、伊藤 敬、伊藤 利江子、山神 真佐子、曾山 ゆかり
片側乳癌の疑いまたは診断で当院紹介となり両側乳癌と最終診断された症例の検討
第26回日本乳癌学会学術総会、2018年5月16日、京都市
- 山神 和彦、橋本 隆、松本 元、矢田 善弘、結縁 幸子、矢内 勢司、一ノ瀬 庸、出合 輝行、倉光 瞳、山神 真佐子、曾山 ゆかり、門澤 秀一、田代 敬、伊藤 利江子
ICG蛍光法は腋窩リンパ節転移を伴う術前化学療法症例のセンチネルリンパ節生検偽陰性率を低減できるか？
第26回日本乳癌学会学術総会、2018年5月16日、京都市
- 矢田 善弘、矢内 勢司、結縁 幸子、松本 元、山神 和彦、山神 真佐子、曾山 ゆかり、門澤 秀一、橋本 隆、一ノ瀬 庸
歯科医師会を介した中規模病院の医科歯科連携の取り組み(周術期口腔ケアから薬物療法口腔ケアへの発展へ)
第26回日本乳癌学会学術総会、2018年5月16日、京都市
- 松本 元、矢内 勢司、結縁 幸子、矢田 善弘、山神 和彦、一ノ瀬 庸、橋本 隆、門澤 秀一、田代 敬、山神 真佐子、曾山 ゆかり
One-step-Nucleic Acid Amplification(OSNA)法を用いた際の実浸潤性乳管癌腋窩リンパ節転移症例の検討
第26回日本乳癌学会学術総会、2018年5月16日、京都市
- 門澤 秀一、山神 和彦、結縁 幸子、松本 元、矢田 善弘、矢内 勢司、山神 真佐子、湯淺 奈美、大木 穂高、川口 晴菜、田代 敬
乳癌術前化学療法後の残存病変 病理診断基準の相違による拡散強調画像とダイナミックMRIの診断能の比較
第26回日本乳癌学会学術総会、2018年5月16日、京都市
- 川口 展子、川田 有希子、仙田 典子、川島 雅央、鈴木 栄治、鳥井 雅恵、高田 正泰、山城 大泰、山神 和彦、芳林 浩史、岡村 隆仁、加藤 大典、森口 喜生、山内 清明、稲本 俊、戸井 雅和
遺伝性腫瘍の診療体制の構築に向けてネットワークにおけるバイオバンクを基盤とした遺伝性腫瘍の診療体制の構築に向けた取り組み
第26回日本乳癌学会学術総会、2018年5月16日、京都市
- 前島 佑里奈、高原 祥子、山内 清明、松本 元、山神 和彦、杉江 知治、山城 大泰、加藤 大典、鳥井 雅恵、高田 正泰、戸井 雅和
センチネルリンパ節生検の今後に向けた取り組み ICG蛍光法によるセンチネルリンパ節生検後の再発についての検討 KBCRN多施設共同後方視的研究報告 第26回日本乳癌学会学術総会、2018年5月16日、京都市
- 露木 茂、山神 和彦、芳林 浩史、杉江 知治、水野 豊、田中 覚、加藤 大典、奥野 敏隆、小倉 信子、山城 大泰、多久和 晴子、木川 雄一郎、橋本 隆、加藤 達史、山内 清明、稲本 俊
nab-Paclitaxel起因性末梢神経障害に対する手術手袋圧迫療法の予防効果の検証 多施設共同第3相試験
第26回日本乳癌学会学術総会、2018年5月16日、京都市
- 諏訪 裕文、加藤 大典、山口 あい、太治 智愛、露木 茂、山神 和彦、山内 清明、稲本 俊
HER2陰性進行再発乳癌肝転移に対するBevacizumab+Paclitaxelによる第II相臨床試験
第26回日本乳癌学会学術総会、2018年5月16日、京都市
- 三木 万由子、高尾 信太郎、小西 宗治、重岡 靖、宮下 勝、諏訪 裕文、今村 美智子、奥野 敏隆、広利 浩一、三好 康雄、村瀬 慶子、吉良 亜矢子、山神 和彦、
Kobe Breast Cancer Oncology Group
転移・再発乳がんに対する新規S-1投与方法(2週投与1週休薬法)の有用性の検討 第26回日本乳癌学会学術総会、2018年5月16日、京都市
- Monzawa S., Yamagami K., Yuen S., Matsumoto H., Yada Y. Yanai S., Yuasa N., Ohki H.,Kawaguchi H., Tashiro T.,
Comparison of Diffusion-weighted Imaging and Dynamic MRI for the Evaluation of Residual Disease of Breast Cancer Treated with Neoadjuvant Chemotherapy
第46回日本磁気共鳴医学会大会、2018年9月7日、金沢市
- 川口 展子、露木 茂、仙田 典子、戸井 雅和、山神 和彦、奥野 敏隆、芳林 浩史、諏訪 裕文、木川 雄一、山城 大泰、高原 祥子、岡村 隆仁、杉江 智治、華井 明子、石黒 洋
圧迫療法の化学療法起因性末梢神経障害予防効果検討の多施設共同ランダム化比較試験
第56回日本癌治療学会学術集会、2018年10月18日、横浜市
- 門澤 秀一、山神 和彦、湯淺 奈美、大木 穂高、川口 晴菜、結縁 幸子、松本 元、矢田 善弘、矢内 勢司、田代 敬
Bone Scintigraphy for Breast Cancer: A Pictorial Review
第58回日本核医学会学術総会、2018年11月15日、沖縄
- 門澤 秀一、山神 和彦、結縁 幸子、松本 元、矢田 善弘、矢内 勢司、大久保 ゆうこ、大段 仁奈、山神 真佐子、湯淺 奈美、大木 穂高、川口 晴菜、田代 敬、中井 登紀子
線維性過誤腫過形成を伴う過誤腫の一例
第28回日本乳癌画像研究会、2019年2月9日、仙台市

■ 教育講演・特別講演・シンポジウム等

- ワークショップ
結縁 幸子、矢内 勢司、松本 元、矢田 善弘、一ノ瀬 庸、山神 和彦、門澤 秀一、田代 敬
新規画像モダリティの開発から見えてきた乳癌像 エネルギーサブトラクション技術を用いた造影マンモグラフィ 乳癌画像診断の新しい選択肢として
第26回日本乳癌学会学術総会、2018年5月16日、京都市
- International Symposium
Kenjiro Kimura, Akari Inagaki, Seishi Kono, Hirokazu Tanino, Tomohisa Hashimoto, Toshiko Sakuma, Mayuko Miki, Shintaro Takao, Natsuko Watanabe, Yutaka Konishi, Koji Okamoto, Hajime Matsumoto, Kazuhiko Yamagami, Yuki Mima, Kyoji Doi, Noriaki Kimura
Development of Microwave Scattered Field Tomographic Imaging System and Clinical Trial Results
第26回日本乳癌学会学術総会、2018年5月17日、京都市

- 市民公開講座

山神 和彦

平易な解説 疫学・乳腺の構造・診断・治療

第26回日本乳癌学会学術総会、2018年5月19日、京都市

□ 特別講演

山神 和彦

乳がん診療における薬物療法を含む新たな展開あれこれ

第34回兵庫県病院薬剤師のためのオンコロジーセミナー、2018年5月24日、神戸市

□ 特別講演

結縁 幸子

エネルギーサブトラクション機能を使用した造影マンモグラフィの臨床への可能性

FUJIFILM MEDICAL SEMINAR 2018 in神戸、2018年6月9日、神戸市

□ 教育講演

結縁 幸子

エクセレントケースカンファレンス

FUJIFILM MEDICAL SEMINAR 2018、2018年7月16日、大阪市

□ 講演奨励賞受賞記念講演

稲垣 明里、木村 建次郎、谷野 裕一、三木 万由子、高尾 信太郎、渡邊 奈津子、小西 豊、岡本 交二、松本 元、山神 和彦、美馬 勇輝、土井 恭二、木村 憲明

マイクロ波散乱場断層イメージングシステムの開発と乳癌組織の検出

2018年9月19日、名古屋市

□ 特別講演

山神 和彦

LH-RHaを歴史の流れを通して考える

乳癌治療Web講演会in KOBE、2018年9月26日、神戸市

□ 教育セミナー

結縁 幸子

明日から実践できるMRI早わかり講座―超音波検査を行うためのMRIの知識―

第41回日本乳腺甲状腺超音波医学会学術集会、2018年10月8日、大阪市

□ 特別講演

山神 和彦

乳がん診療の現状と近未来―薬物療法の基本と進化―

第10回兵庫県薬剤師会・兵庫県病院薬剤師会共催講演会、2018年10月27日、神戸市

□ アフタヌーンセミナー

結縁 幸子

エネルギーサブトラクション機能を使用した造影マンモグラフィの臨床への可能性

第6回造影マンモグラフィ研究会、2019年2月10日、仙台市

□ 教育講演

山神 和彦

中規模病院である当院の先端医療のとりくみ、あれこれ(2019)

京都大学乳腺外科講義、2019年2月27日、京都市

□ 特別講演

結縁 幸子

造影マンモグラフィでみる乳癌―Dense Breastでも大丈夫―

第45回関西乳房画像研究会、2019年3月2日、大阪市

□ 特別講演

結縁 幸子

デジタルマンモグラフィの新機能と可能性

第3回港島乳腺オープンカンファレンス、2019年3月6日、神戸市
- 講演会・研究会 -----
- ケースカンファレンス(Discussion)

山神 和彦

MBC治療戦略を考える会、2018年5月25日、神戸市

□ 矢田 善弘、大久保 ゆうこ、大段 仁奈、矢内 勢司、結縁 幸子、松本 元、山神 和彦、山神 真佐子、門澤 秀一、田代 敬、一ノ瀬 庸、橋本 隆

micropapillary variantの混合型粘液癌の症例

第34回合同カンファレンス、2018年6月13日、神戸市

□ 山神 和彦

ESME Database研究の解釈と臨床への応用について

Small meeting on HER2 negative breast cancer in Kobe、

2018年7月4日、神戸市

□ 大久保 ゆうこ、山神 和彦、大段 仁奈、矢内 勢二、結縁 幸子、矢田 善弘、松本 元、橋本 隆、一ノ瀬 庸、出合 輝行

地域に生かす乳癌最新診療の現状と近未来―神戸市歯科医師会を介した院外連携、形成外科との院内連携そして産学連携―

第71回兵庫県医師会医学会、2018年10月21日、神戸市

□ 松本 元

局所進行HER2陽性乳癌に対するベルツズマブの投与経験と今後の展望

神戸乳腺チーム医療の会、2018年11月2日、神戸市

□ 結縁 幸子、田代 敬

特徴的な画像を呈した乳腺嚢胞性腫瘍の一例

第39回兵庫乳腺画像診断研究会、2019年1月19日、神戸市

Annals of Shinko Hospital 2018

Pathological diagnosis

Shinko Hospital

病理診断センター



センター長 藤盛 孝博

【所属医師】

- 藤盛 孝博 センター長
神戸大学 1974 年卒
- 市川 一仁 センター長代行
病理診断科部長
東邦大学 1992 年卒
獨協医科大学大学院 2001 年卒
- 田代 敬 副センター長
病理診断科医長
徳島大学 1997 年卒
同大学大学院 2001 年卒
- 伊藤 智雄 非常勤医師
北海道大学 1992 年卒
- 伊藤 利江子 非常勤医師
神戸大学 1990 年卒

病理診断センターの特徴

病理診断センターは、診療センターの一つとして2014年4月に設立されました。当初は藤盛孝博センター長と非常勤医師からなる病理診断部門のみでしたが、病理医の充足と共に2015年4月から病理室(西川ユウコ臨床検査技師、2016年度より岡村義弘室長)が診療技術部から当センターに帰属することとなり、細胞診断、生検組織診断、手術で摘出された臓器・組織の診断、手術中の迅速診断、病理解剖診断に必要な病理標本の作製から診断に至るまでの全ての業務を担うこととなりました。

代表的疾患

当院の臨床各科から提出される検体が病理診断の対象となります。検体は全臓器から採取されており、その疾患は良性から悪性まで多岐にわたります。

近年、病理診断科は標榜科として認められ、細胞・組織形態に基づいた病理診断は最終診断として医療の向上に大きく寄与するものと考えております。当センターでは、臨床医との密な連携の元、より質の高い病理診断を追求することを目的に病理技術と診断精度の向上を日々心掛けております。また、設立から5年が経過し、今後は研修医・研究生の教育や独自の研究体制の充実を図りたいと考えております。

疾患の詳細につきましては、臨床各科の代表疾患の項を参照下さい。

診療体制

□ 病理診断部門

病理診断は病理専門医5名(内非常勤2名)が担当しています。病理解剖は有資格者3名が担当しています。

□ 技術部門(病理室)

技術部門は、病理組織検査(生検・手術材料)、細胞診検査、術中迅速検査(OSNA法を含む)、病理解剖の介助、マクロ写真の撮影等の業務を行っています。

迅速細胞診検査にも素早い対応と正確な診断が出来る様に心がけています。また、乳腺・甲状腺の細胞診検査、気管支鏡検査、ERCP等の検査には各診療科に出向き、標本作製を行うなどチーム医療の一員として積極的に業務に取り組んでいるほか、

CPC(Clinico-Pathological Conference)、悪性リンパ腫検討会、乳腺カンファレンス、消化器カンファレンス等の院内勉強会にも参加しています。

臨床検査技師8名(内非常勤2名)が所属し、細胞診検査には国内・国際細胞検査士の資格取得者(4名)と国内細胞検査士の資格取得者(3名)が担当しています。

実績

1. 検査件数の推移

組織検査は、生検3,139件(前年度比104.2%)、手術材料1,791件(同97.2%)、人間ドック397件(同140.3%)、健診108件(同348.4%)、他院からの持ち込み標本の診断(セカンドピニオン)130件(同103.2%)、合計5,565件(同105.1%)となっています。細胞診検査は6,584件(同99.8%)、術中迅速検査545件(同112.1%)、病理解剖8症例(同57.1%)となっています。また、これらの検査に付随して、免疫染色1,145件(同90.0%)、遺伝子検査141件(同104.4%)が行われています。

組織検査および術中迅速検査は前年度実績を上回っており、特に人間ドックおよび健診の組織検査の増加が目立っています。細胞診検査はほぼ例年

並みですが、病理解剖は前年度より6症例減少しています。自動免疫染色装置導入後より診断の客感性の向上を目的とした免疫染色の件数は増加しており、さらにコンパニオン診断の普及に伴い免疫染色並びに分子生物学的な検査が近年増加傾向にあります。

2. 外部精度管理への参加

- ・日本臨床衛生検査技師会精度管理
- ・兵庫県衛生検査技師会精度管理
- ・日本臨床細胞学会施設認定制度外部制度管理

3. 施設認定取得実績

- ・日本臨床細胞学会施設認定
- ・日本病理学会研修認定施設認定B

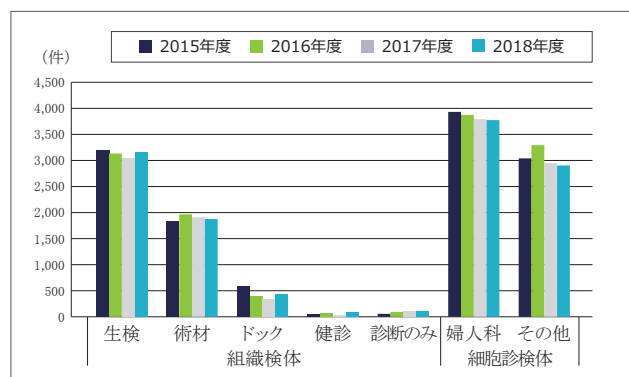
□ 病理検査実績

単位:件

	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度
組織検体				
生 検	3,209	3,116	3,013	3,139
術 材	1,753	1,930	1,842	1,791
ド ッ ク	572	320	283	397
健 診	57	83	31	108
診断のみ	75	113	126	130
細胞診検体				
婦 人 科	3,897	3,763	3,649	3,662
そ の 他	3,043	3,289	2,945	2,922

注)その他:乳腺、呼吸器、泌尿器、耳鼻科、体腔液、消化器等の検体

□ 病理検査実績

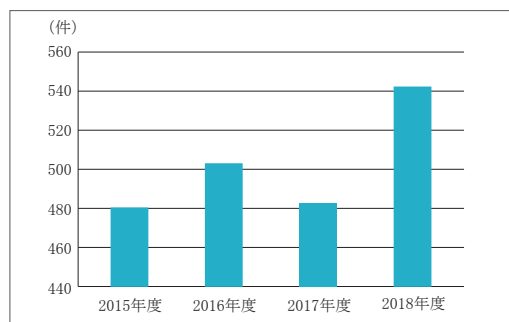


□ 術中迅速検査実績

単位:件

	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度
検査数	481	506	486	545

□ 術中迅速検査実績

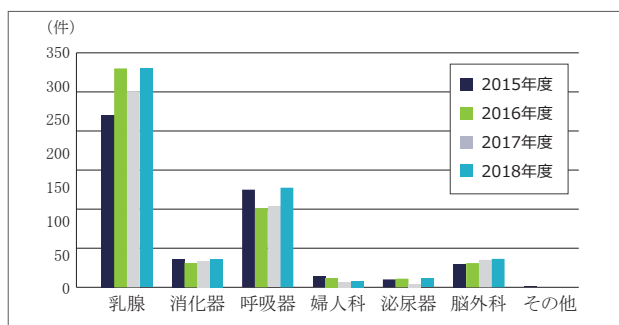


□ 術中迅速検査材料別

単位:件

	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度
乳 腺	265	326	300	326
消 化 器	39	33	35	39
呼 吸 器	125	102	106	128
婦 人 科	15	10	6	7
泌 尿 器	8	9	4	9
脳 外 科	28	29	35	36
そ の 他	1	0	0	0

□ 術中迅速検査材料別

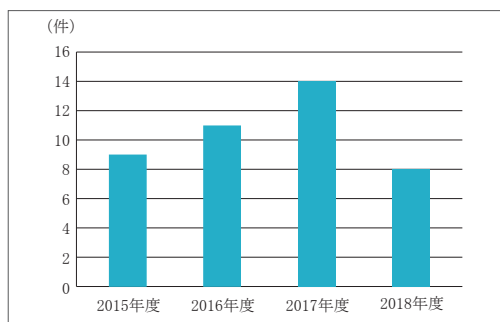


□ 剖検件数

単位:件

	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度
検査数	9	11	14	8

□ 剖検件数



■ 2018 年度の取り組み

1. 新病理診断システムと標本管理システムの導入

本年度末に病理診断システムを最新バージョンに更新し、電子カルテとの連動性および操作性が強化し、より円滑な病理診断情報の提供を図った。これと共に新規に導入されたバーコードによる標本管理システムにより、受付、標本作製、診断に至るまでの過程を一元的に管理し、誤認に対するリスク管理と作業の効率化を図った。また、マクロ写真の撮影装置を一新し、良質な画像を管理する事が可能となった。

2. 分野別のコンサルトシステムの継続

神戸大学、奈良県立医科大学、滋賀医科大学、札幌医科大学、岩手医科大学、獨協医科大学、順天堂大学、埼玉県立がんセンター、神戸市立医療センター中央市民病院、兵庫県立がんセンター、大阪府済生会富田林市病院等とのコンサルトシステムを継続し、診断精度の向上に努めた。

3. 自動免疫染色の充実

診断に必要な抗体を順次取り揃えることにより、各種免疫染色に迅速な対応が可能となり、外注に要する費用の削減や診断に要する時間の

短縮を図った。また、二重免疫染色、in situ hybridization 法を積極的に行い、診断精度の向上を図った。

4. 病理組織写真撮影

臨床各科より依頼された学会発表・論文投稿に必要な病理組織写真の撮影を行った。

5. 院内カンファレンス(消化器、乳腺、悪性リンパ腫)参加、CPC 主催

6. 学会・研究活動

研究活動業績を参照下さい。

7. 研修医の指導

2018年2月より当院における研修システムの一環として初期研修医の受け入れを開始し、病理検体の取り扱い、病理診断の基本、病理解剖の基本手技等の指導を行った。

・大久保 ゆうこ (2018年2月12日～2018年3月16日)

・西野 彰悟 (2018年6月4日～2018年6月29日、2019年2月1日～2019年2月28日)

・御勢 文子 (2018年11月1日～2018年11月30日)

今後の展望

□ 病理診断部門

1. 診断

診断精度の更なる向上を目的に、病理学会主催の教育セミナー等への積極的な参加、分野別のコンサルトシステムの充実、客観的評価法の強化(臨床病理学的に必要な免疫染色用抗体の厳選と染色条件設定)、個別あるいはカンファレンスを通して臨床医とのより密な連携を図る。

新規の病理診断システムを用いた円滑な病理診断情報の提供を図る。
病理解剖報告の迅速な作成とCPCの充実を図る。また、院外症例の対応、解剖室の感染対策を目的とする解剖設備の一新を図る。

□ 技術部門(病理室)

1. ベッドサイド細胞診の充実

各科に出向いて細胞診の検体処理を行っているが、今後はその場で染色し細胞量の適正、不適正の判定等まで実施したい。

2. 研究

臨床各科で実施される研究の病理学的サポート、院内外の研究者との共同研究、大腸癌研究会プロジェクト研究の参画等により、臨床医学の発展に寄与する。

3. 教育

実地病院における卒後教育システムの充実は、研修医や研究生の受け入れの実績評価として重要と考えられ、当院研修医の指導と共に北野病院をはじめ色々な施設からの共同体制を進める必要がある。

来年度は、藤尾行恵(大阪大学医学部、平成31年卒)研究員を迎える予定(2019年4月～2020年3月)である。

2. 新病理システム、自動免疫染色装置の更なる利用

免疫装置を用いて迅速免疫染色、その他の染色技術を検討し、病理システムと連動させ業務の効率化を進めていきたい。

3. 技術の向上、及び資格の取得

CPC 記録

本年度は、8症例の病理解剖を行っており、依頼科の内訳は呼吸器内科2症例、膠原病リウマチ科2症例、循環器内科2症例、脳神経内科1症例、整形外科1症例でした。

CPCは3回(2018年9月26日、2019年1月9日、2019年3月13日)開催された。司会進行は松本善秀(消化器内科)、病理解説は市川一仁、田代敬(病理診断科センター)が担当し、臨床担当医による症例提示後に活発な討論が行われた。

研究活動業績

■ 学会発表・講演会・研究会

□ 藤盛 孝博

Special Lecture I:「GERDの病態・治療」～六君子湯の役割～
Gastroenterology Kampo Seminar in Harima、座長、2018年4月12日、加古川市

□ 田代 敬

乳腺症と非浸潤癌
第77回医学放射線学会、教育講演、2018年4月14日、横浜市

□ 結縁 敬治、安藤 慎、賀来 泰大、梁 英敏、山下 真寿男、市川 一仁、

田代 敬、藤盛 孝博
前立腺癌のリンパ節構造のない骨盤内癌進展病巣
第106回日本泌尿器科学会総会、口演、2018年4月21日、京都市

□ 結縁 幸子、矢内 勢司、松本 元、矢田 善弘、一ノ瀬 庸、山神 和彦、

門澤 秀一、田代 敬
新規画像モダリティの開発から見えてきた乳癌像 エネルギーサブトラクション
技術を用いた造影マンモグラフィ 乳癌画像診断の新しい選択肢として
第26回日本乳癌学会総会、口演、2018年5月17日、京都市

□ 山神 和彦、橋本 隆、松本 元、矢田 善弘、結縁 幸子、矢内 勢司、

一ノ瀬 庸、出合 輝行、倉光 瞳、山神 真佐子、曾山 ゆかり、門澤 秀一、
田代 敬、伊藤 利江子
ICG蛍光法は腋窩リンパ節転移を伴う術前化学療法症例のセンチネルリンパ
節生検偽陰性率を低減できるか?
第26回日本乳癌学会総会、ポスター、2018年5月17日、京都市

□ 佐古田 洋子、小林 貴代、石川 泰、藤本 昌代、兵頭 俊紀、田代 敬

乳癌の卵巣転移と原発性卵巣癌の鑑別が困難であった1症例
第26回日本乳癌学会総会、ポスター、2018年5月16日、京都市

□ 松本 元、矢内 勢司、結縁 幸子、矢田 善弘、山神 和彦、一ノ瀬 庸、

橋本 隆、門澤 秀一、田代 敬、山神 真佐子、曾山 ゆかり
One-step-Nucleic Acid Amplification (OSNA)法を用いた際の実験的乳管癌
腋窩リンパ節転移症例の検討
第26回日本乳癌学会総会、ポスター、2018年5月16日、京都市

□ 門澤 秀一、山神 和彦、結縁 幸子、松本 元、矢田 善弘、矢内 勢司、

山神 真佐子、湯浅 奈美、大木 穂高、川口 晴菜、田代 敬
乳癌術前化学療法後の残存病変 病理診断基準の相違による拡散強調画像
とダイナミックMRIの診断能の比較
第26回日本乳癌学会総会、ポスター、2018年5月18日、京都市

□ 佐々木 美波

乳腺センチネルリンパ節の当院におけるOSNA法運用の実際
院内合同研究会、口演、2018年5月12日、神戸市

□ 藤盛 孝博

症例で学ぶ病理学
神戸舞子内視鏡スキルアップアカデミー、特別講演、2018年5月18日、神戸市

□ 古角 祐司郎、石井 正之、錦織 英知、市川 一仁、藤盛 孝博

早期大腸癌術後の遠隔転移再発症例の検討
第89回大腸癌研究会、ポスター、2018年7月6日、新潟市

□ 田代 敬

両側乳腺腫瘍の1例
第2回奈良胸部疾患研究会、口演、2018年9月22日、枚方市

□ 竹田 章彦、高田 絵美、額綱 優子、木股 邦恵、千田 永理、山田 元、

市川 一仁、藤盛 孝博、角田 圭雄
イブラグリフロジンの投与により、組織学的な改善が得られた2型糖尿病に合併したNASHの1例
第39回日本肥満学会、ポスター、2018年10月7日、神戸市

□ 門澤 秀一、山神 和彦、湯浅 奈美、大木 穂高、川口 晴菜、結縁 幸子、

松本 元、矢田 善弘、矢内 勢司、田代 敬
乳癌診療における骨シンチグラフィ
第58回日本核医学会、デジタルポスター、2018年11月、宜野湾市

- 藤盛 孝博
大腸 NET の診断と治療
第 73 回日本大腸肛門病学会学術集会、特別発言、2018 年 11 月 9 日、東京
- 藤盛 孝博
症例検討：『～アンサーパッドで学べる～大腸診断』
第 4 回大腸内視鏡スキルアップアカデミー、病理コメンテーター、2018 年 11 月 21 日、東京
- 藤盛 孝博
『Villous tumor の発生由来と診断・治療』
第 25 回関東 Ilc 研究会、司会、2018 年 12 月 8 日、東京

- 市川 一仁
『大腸 Villous tumor の病理学的分子生物学的特徴』
第 25 回関東 Ilc 研究会、基調講演、2018 年 12 月 8 日、東京
- 市川 一仁
病理：小腸 -2
第 15 回日本消化管学会、座長、2019 年 2 月 1 日、佐賀市
- 市川 一仁
大腸癌取り扱い規約改訂 9 版の病理学的要点
第 34 回 R175 消化器外科集談会、講演、2019 年 2 月 22 日、兵庫

■ 論文発表

- Utsumi T, Sano Y, Iwatate M, Sunakawa H, Teramoto A, Hirata D, Hattori S, Sano W, Hasuike N, Ichikawa K, Fujimori T
Prospective real-time evaluation of diagnostic performance using endocytoscopy in differentiating neoplasia from non-neoplasia for colorectal diminutive polyps (≤ 5mm)
World J Gastrointest Oncol 10(4): 96-102, 2018
- Sano W, Fujimori T, Ichikawa K, Sunakawa H, Utsumi T, Iwatate M, Hasuike N, Hattori S, Kosaka H, Sano Y
Clinical and endoscopic evaluations of sessile serrated adenoma/polyps with cytological dysplasia.
J Gastroenterol Hepatol 33(8): 1454-1460, 2018
- Utsumi T, Iwatate M, Sunakawa H, Teramoto A, Hirata D, Hattori S, Sano W, Hasuike N, Ichikawa K, Fujimori T, Sano Y
Additional chromoendoscopy for colorectal lesions initially diagnosed with low confidence by magnifying narrow-band imaging: Can it improve diagnostic accuracy?
Digestive Endoscopy 30(Suppl.1): 45-50, 2018

■ 著書・総説・その他

- 藤盛 孝博(分担)
粘膜橋、粘膜垂
医学書院 医学大事典 第3版、医学書院、東京、2018
- 藤盛 孝博
IBD(UC)と癌 監修コメント
大腸がん perspective 4(1): 6、2018
- 藤盛 孝博、田代 敬、市川 一仁、九嶋 亮治
Coffee Break従来の形態診断からスピノフして考える特殊な腫瘍組織の生検診断
大腸がんperspective 4(1): 13-17、2018
- 藤盛 孝博
生検標本における大腸早期癌とdesmoplastic reaction 監修コメント
大腸がんperspective 4(2): 4、2018
- 藤盛 孝博、伊藤 利江子、田代 敬、市川 一仁、岡本 陽祐、藤尾 誓、柏木 亮一、荒尾 潤、佐野 寧
生検標本における大腸早期癌とdesmoplastic reaction
大腸がんperspective 4(2): 4-9、2018
- 藤盛 孝博
特集にあたって
State of the art 大腸腫瘍性病変の見逃し予防の工夫 大腸内視鏡検査 ADR 向上を求めて
大腸がんperspective 4(3): 1、2018
- 藤盛 孝博
内視鏡切除後の再発:水平方向断端陽性、垂直方向断端陽性 監修コメント
大腸がんperspective 4(3): 4、2018
- 小原 勝敏、星原 芳雄、有馬 美和子、藤盛 孝博、幕内 博康(編集代表)
食道病変内視鏡アトラス、東京医学社、東京、2018
- 藤盛 孝博、伊藤 利江子、田代 敬、市川 一仁、藤田 幹夫、佐野 寧、荒尾 潤、柏木 亮一、大倉 康男(分担)
食道病変の病理診断と問題点
東京医学社、食道病変内視鏡アトラス、pp25-33、東京、2018
- 寺本 彰、岩館 峰雄、栃尾 智正、平田 大善、服部 三太、佐野 互、藤田 幹夫、市川 一仁、藤盛 孝博、佐野 寧
大腸内視鏡拡大観察の基本と最新知見: NICE分類からJNET分類へ胃と腸 5(1): 28-37、2019

■ 学会・研究会病理解説

- 藤盛 孝博、西上 隆之、市川 一仁、田代 敬
第240-251回はりま胃腸研究会、毎月第一木曜日、加古郡
- 市川 一仁
第22回東播消化管カンファレンス、2018年4月11日、神戸市
- 市川 一仁
第361回兵庫県消化管研究会、2018年7月26日、神戸市
- 市川 一仁
第23回東播消化管カンファレンス、2018年10月24日、神戸市
- 田代 敬
アーバン乳腺研究会、2018年11月21日、神戸市
- 田代 敬
兵庫乳腺画像診断研究会、2019年1月19日、神戸市

Rihabili tation

Shinko
Hospital

リハビリテーション センター

リハビリテーション室



室長 生島 秀樹

【体制】

- 医師 1 名
- 理学療法士 10 名
- 作業療法士 6 名
- 言語聴覚士 3 名
- クラーク 2 名

【特徴】

急性期の総合病院であり、脳血管障害、脊椎・関節の変性疾患、外傷、その他神経筋疾患、呼吸器疾患、心疾患、外科術後・肺炎等の治療後により生じた廃用症候群など対象は多岐にわたる。各疾患に応じたリハビリテーションを各部門と連携を取りながら早期より実施している。

診療実績

例年通り呼吸器科、脳神経外科、整形外科からの依頼と共に内科（総合内科・糖尿病代謝内科・膠原病リウマチセンター・血液内科含む）からの依頼が多かった。毎年依頼件数は増加傾向である。

□ 2018年度 月別患者数

	入院	外来	計
4 月	2,716	336	3,052
5 月	2,650	393	3,043
6 月	3,169	314	3,483
7 月	3,282	315	3,597
8 月	2,968	308	3,276
9 月	2,358	255	2,613
10 月	2,930	359	3,289
11 月	3,100	334	3,434
12 月	2,628	295	2,923
1 月	2,682	284	2,966
2 月	2,882	276	3,158
3 月	3,179	249	3,428
計	34,544	3,718	38,262

□ 過去2年間の診療科別依頼数

	2016年度	2017年度
整 形 外 科	327	356
脳 神 経 外 科	365	366
脳 神 経 内 科	172	188
内 科	447	501
呼吸器内・外科	410	423
消化器内科	70	99
循環器内科	233	270
消化器外科	87	123
形 成 外 科	72	60
そ の 他	209	165
計	2,392	2,551

□ 診療科別依頼数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
整 形 外 科	33	39	33	32	32	25	43	41	26	39	33	26	402
脳 神 経 外 科	30	35	46	32	38	30	42	40	24	42	34	37	430
脳 神 経 内 科	8	12	8	10	10	10	11	18	6	11	14	18	136
内 科	52	50	45	59	65	37	55	44	39	64	51	45	606
呼吸器内・外科	38	41	41	45	41	35	56	42	40	67	47	65	558
消化器内科	6	8	9	3	11	6	2	9	6	9	11	8	88
循環器内科	23	14	26	24	12	16	25	21	15	26	28	14	244
消化器外科	10	13	18	19	9	7	12	15	17	12	6	15	153
形 成 外 科	3	10	7	3	9	6	8	3	7	4	8	12	80
そ の 他	8	15	17	23	12	18	15	12	20	18	11	15	184
計	211	237	250	250	239	190	269	245	200	292	243	255	2,881

2018年度の取り組み

- 術後および発症後早期離床目的に実施している土・日曜日のリハビリテーションを理学療法士・作業療法士各1名体制にて継続実施した。またゴールデンウィーク、ハッピーマンデーなどは2連休以上にならないようにリハビリテーションを実施した。
- 心臓リハビリテーションにおいて2017年4月より心肺運動負荷試験検査を継続実施し、より正確な運動負荷設定で実施していくことができています。また医師・看護師・管理栄養士・理学療法士による心不全チームにて、再発予防に向け介入した。
- 外来呼吸リハビリテーションにおいてはポスターやパンフレットを作成・使用し啓発活動に取り組んだ。
- 排便機能外来においてバイオフィードバック療法、便秘禁患者に対するの耐容量の改善と便貯留感覚の改善を目的に感覚正常化訓練、便秘患者に対してバルーン排出訓練を継続して行った。県内だけでなく、他府県からの受診者も増加している。
- 摂食嚥下障害看護認定看護師・管理栄養士・言語聴覚士で取り組んでいる摂食・嚥下グループ活動の1つであるごっくんプロジェクトを通じ、グループの存在と嚥下訓練食の周知のために年4回の勉強会を行った。
- 脳卒中リハビリテーション看護認定看護師・言語聴覚士にて高次脳機能障害の啓発を目的に高次脳機能障害グループ活動を行った。
- 医師・糖尿病療養指導士（看護師・管理栄養士）・理学療法士によるチームにて糖尿病患者の療養指導を行った。
- 医師・がん看護専門看護師・薬剤師・作業療法士による緩和ケアサポートチームにて、がん患者のQOLを維持・向上を目指し活動を行った。
- 乳がん看護認定看護師・作業療法士により乳がん患者のサポートを行った。

今後の展望

- 理学療法士・作業療法士各 1 名体制にて実施していた土・日曜日のリハビリテーションを理学療法士 2 名、作業療法士 1 名体制にて土曜日のみ実施する。
- 心肺運動負荷試験検査の実施にて正確な運動負荷で心臓リハビリテーションを継続して行っていく。また医師・看護師・管理栄養士・理学療法士による心不全チームにて、再発予防に向け介入していく。また肺高血圧症患者のリハビリテーションを行っていく。
- 外来呼吸リハビリテーションの継続実施と COPD 患者の教育入院を行っていく。
- 排便機能外来においてバイオフィードバック療法、感覚正常化訓練、協調性訓練、バルーン排出訓練、便座指導を継続して行っていく。
- 摂食嚥下障害看護認定看護師・管理栄養士・言語聴覚士で取り組んでいる摂食・嚥下グループ活動の 1 つであるごっくんプロジェクトを通じ、グループの存在と嚥下訓練食の周知を継続して行っていく。
- 脳卒中リハビリテーション看護認定看護師・言語聴覚士にて高次脳機能障害の啓発を目的に高次脳機能障害グループ活動を継続して行っていく。
- 医師・糖尿病療養指導士（看護師・管理栄養士）・理学療法士によるチームにて糖尿病患者の療養指導を継続して行っていく。
- 医師・がん看護専門看護師・薬剤師・作業療法士による緩和ケアサポートチームにて、がん患者の QOL の維持・向上を目指し活動を継続して行っていく。
- 乳がん看護認定看護師・作業療法士により乳がん患者のサポートを継続して行っていく。
- がん患者リハビリテーション料の算定に向けての取り組みを行っていく。
- 患者のニーズに即した質の高いリハビリテーションを実施できるようチームで取り組んでいく。そのために安定した人員の確保を行っていく。

研究活動業績

■ 学会発表

- 三谷 真也
当院の外来呼吸リハビリテーションでの作業療法の関わり
第 23 回院内合同研究発表会、2018 年 5 月 1 日、兵庫県 神戸市
- 三谷 真也
当院の外来呼吸リハビリテーションでの作業療法の関わり
第 68 回日本病院学会、2018 年 6 月 28 ～ 29 日、石川県 金沢市
- Chiharu Fujisawa, Genki Kawaura, Miku Tatewaki, Shinya Mtani, Hideki Ikushima, Akira Tamaki
Combined effect of progressive resistance training and physical activity counseling inpatients with chronic obstructive pulmonary disease :A randomized controlled crossover study
第 2 回日本呼吸・心血管・糖尿病理学療法学会合同学術大会
2018 年 7 月 15 ～ 16 日、神奈川県 横浜市
- Genki Kawaura, Chiharu Fujisawa, Miku Tatewaki, Shinya Mtani, Hideki Ikushima, Akira Tamaki
Can outpatient pulmonary rehabilitation program change the quality of muscle in patients with chronic obstructive pulmonary disease? A randomized controlled crossover study
第 2 回日本呼吸・心血管・糖尿病理学療法学会合同学術大会、
2018 年 7 月 15 ～ 16 日、神奈川県 横浜市
- 藤沢 千春、川浦 元気、帯刀 未来、生島 秀樹、玉木 彰
外来呼吸不全患者に対する低頻度漸増過負荷トレーニングの身体活動量への改善効果
第 28 回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会学術集会、
2018 年 11 月 9 ～ 10 日、千葉県 幕張市
- 川浦 元気、藤沢 千春、帯刀 未来、生島 秀樹、玉木 彰
呼吸不全患者に対する外来リハビリテーション介入による下肢骨格筋の変化；クロスオーバーランダム化比較研究
第 28 回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会学術集会、
2018 年 11 月 9 ～ 10 日、千葉県 幕張市
- 窪田 萌乃、錦織 英和、杉本 実裕紀、生島 秀樹、石井 正之
排便機能障害患者に対するバルーンによる感覚正常化訓練の介入方法と効果について
第 24 回大腸肛門機能障害研究会、
2018 年 9 月 14 ～ 15 日、東京都 千代田区
- 増田 由子、秋山 真敏、今西 純一
急性心不全患者の入院所見として有用な急性期フレイル予後因子
第 22 回日本心不全学会学術集会、
2018 年 10 月 11 ～ 13 日、東京都 新宿区
- 岩佐 理恵子
失語症患者の食事動作への介入を通じて意思疎通が可能となり意欲向上につながった症例
兵庫県作業療法士協会 神戸ブロック事例検討・報告会、
2019 年 1 月 27 日、兵庫県 神戸市

■ 講演会

- 藤沢 千春
総合医療研究カンファレンス第 29 回研究カンファレンス（個の医療研究会共催）
外来 COPD 患者および人工呼吸器管理患者における最新の理学療法研究と治療—当院リハビリテーションセンターの研究実績と治療成績—
2018 年 4 月 26 日、兵庫県 神戸市
- 高次機能グループ（山本 智子・平井 町子・竹内 希世子）
第 7 回高次機能勉強会 症例検討会
2018 年 4 月 25 日、兵庫県 神戸市
- 高次機能グループ（山本 智子・平井 町子・竹内 希世子）
第 8 回高次機能勉強会 症例検討会
2018 年 5 月 15 日、兵庫県 神戸市
- 摂食嚥下グループ
第 13 回ごっくんプロジェクト あきらめない食生活
2018 年 6 月 29 日、兵庫県 神戸市
- 高次機能グループ（山本 智子・平井 町子・竹内 希世子）
第 9 回高次機能勉強会 症例検討会
2018 年 6 月 7 日、兵庫県 神戸市
- 藤沢 千春
第 67 回糖尿病教室 続けられる運動療法
2018 年 7 月 17 日、兵庫県 神戸市

- 大野 美由希
がんフェアー
2018年9月27日、兵庫県 神戸市
- 生島 秀樹
人間ドック 健康教室
ロコモティブシンドローム予防と対策
2018年10月13日、兵庫県 神戸市
- 高次機能グループ(山本 智子・平井 町子・竹内 希世子)
第10回高次機能勉強会 症例検討会
2018年8月28日、兵庫県 神戸市
- 摂食嚥下グループ
第14回ごつくんプロジェクト 嚥下の基本と内服について
2018年9月20日、兵庫県 神戸市
- 摂食嚥下グループ
第15回ごつくんプロジェクト やってみようアイスマッサージ
2018年11月28日、兵庫県 神戸市
- 高次機能グループ(山本 智子・平井 町子・竹内 希世子)
第11回高次機能勉強会 症例検討会(失語症+α)
2018年11月2日、兵庫県 神戸市
- 生島 秀樹
看護助手研修 腰に負担のかからない介助方法
2018年12月4・25日、兵庫県 神戸市
- 高次機能グループ(山本 智子・平井 町子・竹内 希世子)
第12回高次機能勉強会 症例検討会
2018年12月27日、兵庫県 神戸市
- 摂食嚥下グループ
第16回ごつくんプロジェクト 頸部聴診法
2019年2月21日、兵庫県 神戸市

Digestive Apparatus

Shinko Hospital

消化器センター



センター長 藤本 康二

【在籍医師紹介】

消化器内科、消化器外科所属医師一覧をご覧ください。

【組織体制】

消化器センターは、現行の呼吸器センター、高血圧センター、救急センターなどと同列で、以下の臨床・診断部門が消化器センターに所属しています。

所属科：消化器内科、消化器外科、腫瘍内科、放射線診断・治療科、病理診断センター

消化器センターの特徴

消化器センターは以下の目的で2018年1月に設立されました。

- 1) 消化器疾患全般の診断・治療の方向性の決定
今後も増加していく消化器疾患全般に関わりのある、各診療科の役割・目標を明確にし、全方位的視野にたつて、実務性のある施策を立案、実行していく。
- 2) 地域医療への貢献
近年、消化器疾患に対する診断、治療の進歩は急速である。各疾患に対する診断・治療は、ガイ

ドラインに沿っておこなわれるが、一人の医師が全ての疾患に精通することは極めて困難である。専門性の異なる医師同士が、良好なコミュニケーションのもと協力して診療にあたることが重要であり、ガイドラインに沿った均霑化された医療の提供を通して地域医療に貢献する。

3) 収益の拡大

消化器疾患の検査・治療をおこなうにあたり、収益の拡大につながる検査、治療に人的・経済的資源を集中的に投入し収益の拡大をはかる。

2018年度の取り組み

1) 消化器センター初診外来の設置

2018年4月から、消化器疾患の地域からの紹介患者や初診患者を、消化器センター初診外来で診察した(毎週月曜日)。

2) 広報活動

① 消化器センターフォーラムの開催

『消化器センターフォーラム2018夏』
(日時)2018年7月5日(木)18:30~20:10
(場所)呼吸器センター5F 大会議室
一般演題:2題

特別講演:神戸大学大学院医学研究科放射線診断学分野 教授 村上卓道先生
「肝画像診断の進歩とIVR治療への応用」

② 新しい診断や治療への取り組みについて
消化器センターニュースをMedical News内のコラムで定期的に発信した。

③ 消化器センターカンファレンスを毎週水曜日に開催し、診断・治療方針の検討をおこなった。

3) ロボット手術の導入と推進

直腸がんに対するロボット手術を2018年11月から開始した。

4) 外来化学療法法の入院化

現在、外来化学療法室でおこなっている消化器がんの抗がん剤治療の一部のプロトコールの初回導入治療を短期入院でおこない収益の増加をはかった。

5) 超音波エラストグラフィ機器の導入

肝線維症は肝細胞がん門脈圧亢進症の原因になるため、肝線維症を早期発見することが重要である。早期発見のツールとして、腹部エコーを使用した超音波エラストグラフィを用いる方法がある。今年度から、脂肪肝予備軍と考えられる患者(肥満、高脂血症、糖尿病)に対して、超音波エラストグラフィ検査を開始した。

6) EUS/EUS-FNA(B)検査の推進

EUS-FNA/Bは、EUSを用いて体内の腫瘍の組織や細胞を調べるための検査で、主に脾腫瘍の組織学的確定診断を目的とするが、他にも経消化管的嚢胞・膿瘍・胆管ドレナージに応用可能である。本邦では2010年4月より保険適応となっている(保険点数:EUS 1,140点、EUS-FNA 5,140点)。本検査に必要な機器の導入を2019年度上期に予定している。

2018年度の問題点

1) 消化器内科医の不足

現在の要員で、EUS-FNAなどの新規検査、食道や大腸ESD、ERCP関連治療といった侵襲の高い治療を推進していくことは難しい。速やかに核となる医師の増員が必要。京都大学、神戸大学の消化器内科医局からの医師派遣を依頼している。ホームページでも募集中。

2) 放射線治療医の増員

リニアック更新にあたりIMRT治療開始のため1名の増員が必要。京都大学放射線医局に医師派遣を依頼している。

今後の展望

当院の来院患者に占める消化器疾患の比率は高く、地域医療への貢献、収益拡大のためには、消化器疾患患者に対する迅速かつ適切な検査および治療が重要である。そのため消化器センターでは各科がより一層緊密な関係をとっていきたいと考える。

Diagnostic imaging

Shinko Hospital

放射線センター 画像診断室



室長 西川 敏也

【体制】

- 常勤放射線診断医 4 名
- 非常勤放射線診断医 7 名
- 診療放射線技師 25 名
(放射線治療 4 名を含む)
- 看護師 23 名
(画像診断室・放射線治療室・救急センター・内視鏡センターの兼任 20 名、IV 看護師 4 名)
- クラーク 4 名

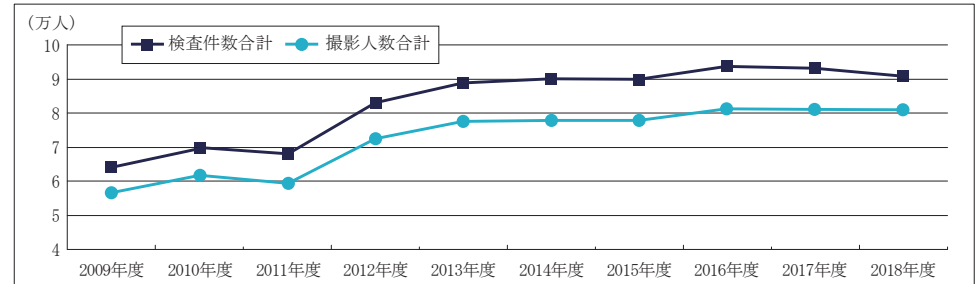
【業務内容】

一般撮影、乳房撮影、マンモトーム生検、ポータブル撮影、泌尿器科X線TV検査、X線TV検査、血管造影、骨密度検査、CT、MRI、RI、検像、PACS関連業務、放射線治療業務

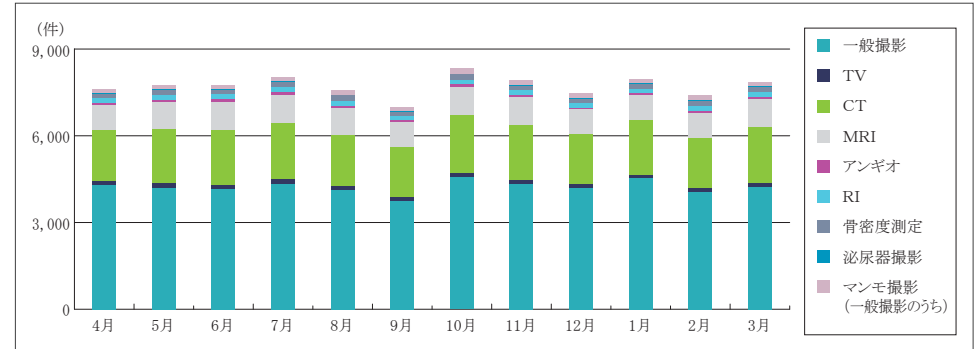
実績

年々増加傾向だったが2年前よりほぼ平衡状態

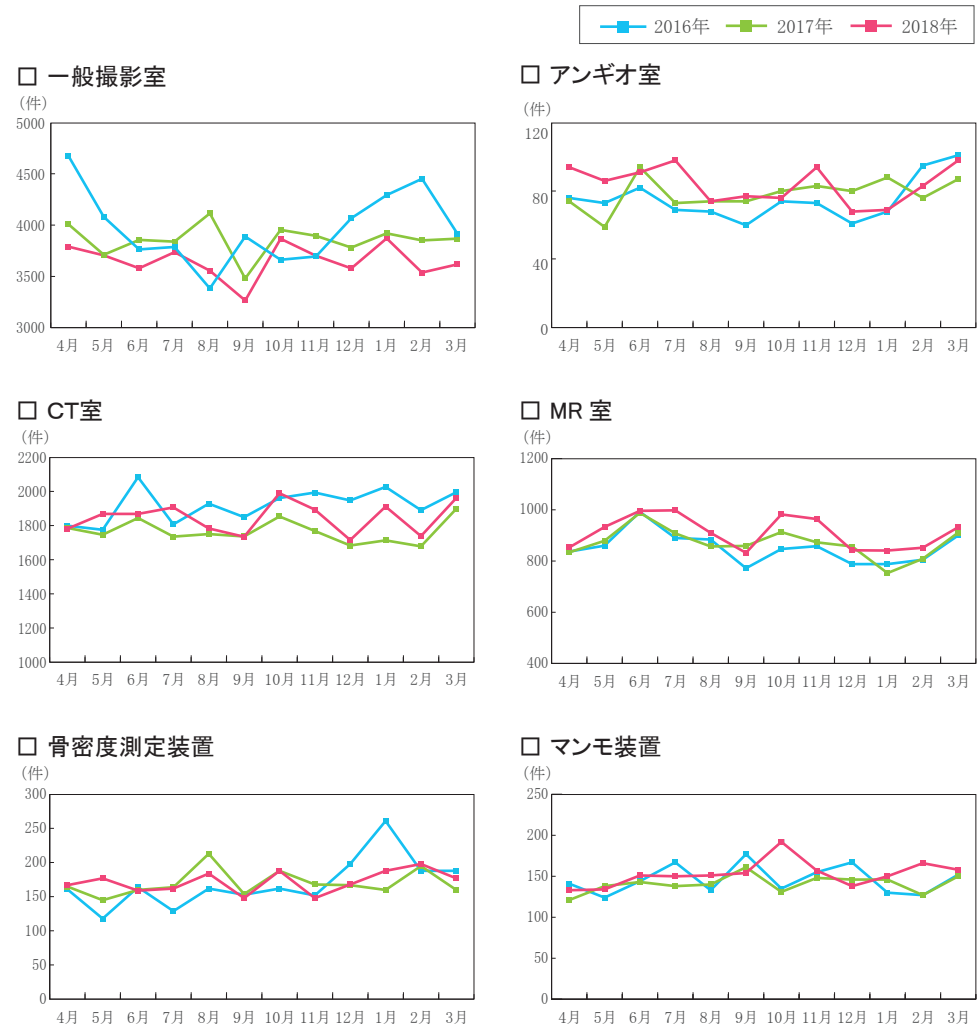
□ グラフ10年間の推移



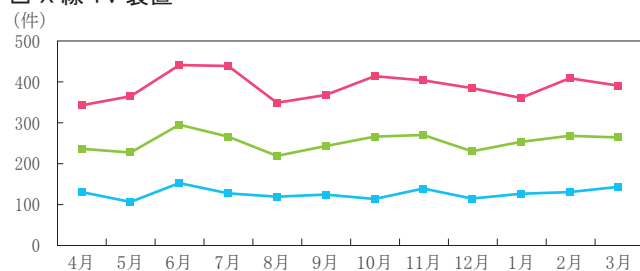
□ グラフ2018年度実績



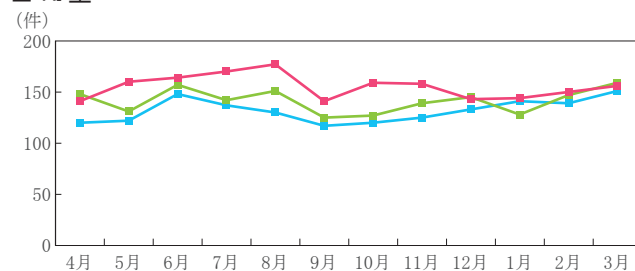
■ グラフ装置別 2018 年度実績



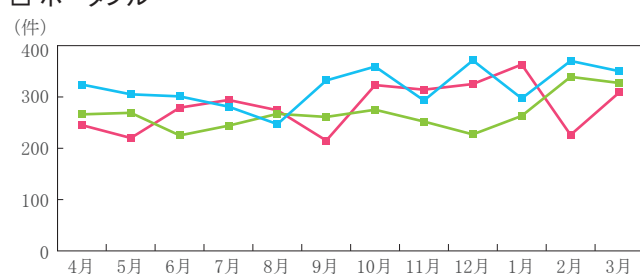
□ X線TV装置



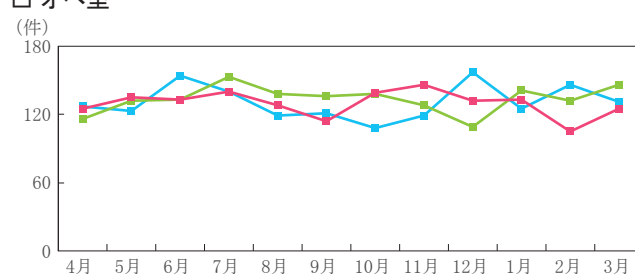
□ RI室



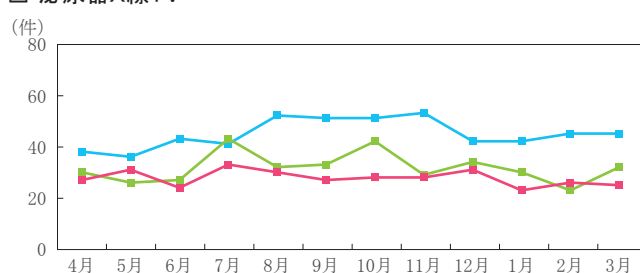
□ ポータブル



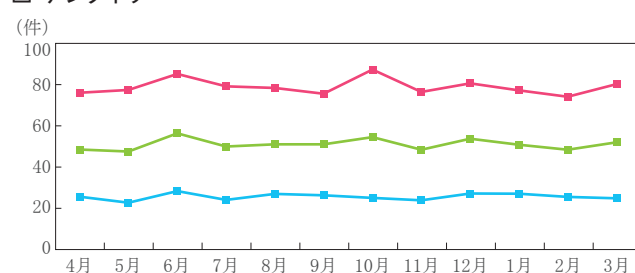
□ オペ室



□ 泌尿器X線TV



□ デジタイザー



■ 2018年度の取り組み

2018年10月にポータブルX線撮影装置を更新、一般撮影系システムにダイナミック処理ソフトを導入した。これにより、被写体全体の観察領域が広がり特に全脊椎長尺写真の観察が容易になった。

■ 今後の展望

- ・ PACS (静止画および動画) の更新と時期更新装置の導入計画
- ・ モダリティー毎の資格、認定の取得推進

■ 研究活動業績

■ 講演会・講師

□ 倉岡 裕直

当院の乳腺MRI検査について
神戸MRの会、2019年1月19日、神戸市

□ 船津 恵美

造影MMGでみる乳がん—技術的なことを中心に—
第45回関西乳房画像研究会、2019年3月2日、大阪市

□ 江上 勝

非常勤講師
神戸総合医療専門学校
担当科目 核医学機器学

Regional Medical Liaison

Shinko Hospital

地域医療連携センター

地域医療連携室



センター長 鈴木 雄二郎

【スタッフ構成】

- 医師：2名(兼務)
 - ・副院長兼地域医療連携センター長
 - ・婦人腫瘍科部長兼地域医療連携センター副センター長
- 看護師：3名(兼務1名)
 - ・看護部長兼地域医療連携センター副センター長
 - ・入退院管理室室長含
- 医療ソーシャルワーカー：2名
- 事務員：7名

業務内容

「病診連携」・「病病連携」を円滑に行うため、2001年4月に地域医療連携室を設置した。①急性期医療を要する患者の受け入れを積極的に行うこと、②紹介から診察・検査・入院までを円滑に行うこと、③紹介元からの医療機器の共同利用を円滑に行うことを基本方針に掲げ、診察や検査の予約をはじめ緊急受診や入院・転院の相談に迅速・丁寧に対応するよう努めてきた。2013年には後方支援を担う「医療相談室」とともに地域医療連携センターを設置し、前方から後方までシームレスでスムーズな支援ができる体制を整えている。業務内容は次の通りである。

- ①紹介患者の診察・検査予約の調整
- ②他院への診察・検査予約調整
- ③かかりつけ医の紹介
- ④紹介患者情報・逆紹介情報の管理
- ⑤緊急受診・転院・入院の調整
- ⑥セカンドオピニオンの予約調整
- ⑦地域医療連携パスに関する業務
- ⑧地域医療支援病院に関する業務
- ⑨開放型病床の運営・管理
- ⑩連携医に関する業務
- ⑪講演会等の企画・運営
- ⑫広報活動
- ⑬地域医療連携に関する業務

業務体制

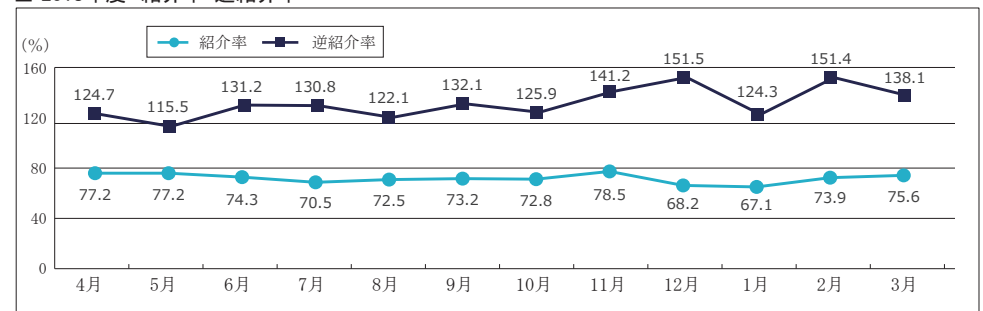
前方支援の窓口として、医療ソーシャルワーカー・事務員を中心に対応している。外来受診については、患者さんの疾患や希望日に合わせた日程の提案を行い、スムーズに診察を受けて頂けるように体制を整えている。検査については、依頼から実施までの待機日数短縮を目指し、地域医療支援病

院として共同利用の推進を図っている。

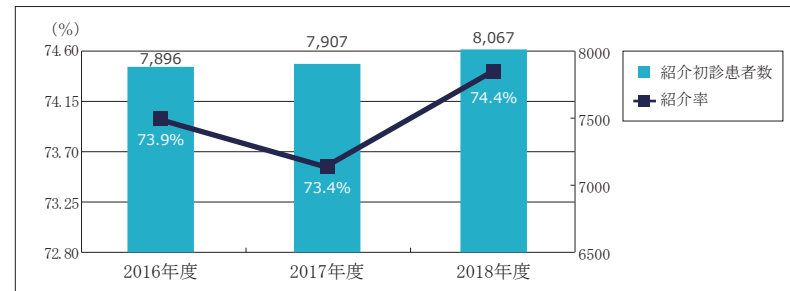
また緊急受診・転院・入院相談についても、患者さんの病状や緊急度などを確認しベッド調整を行ったうえで早急な受け入れができるよう体制を整えている。

実績

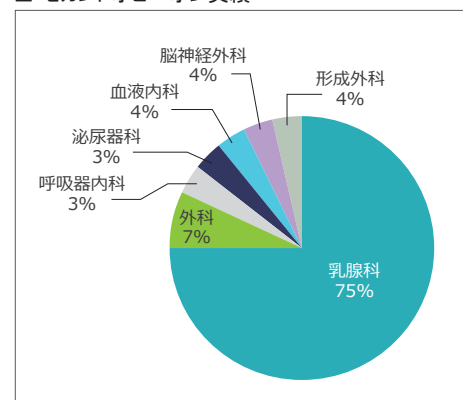
□ 2018年度 紹介率・逆紹介率



□ 紹介率推移



□ セカンドオピニオン実績



2018年度の取り組み

□紹介患者の受け入れ・逆紹介の推進

2018年度の紹介率は74.4%、逆紹介率は131.8%であった。地域医療支援病院の役割である紹介患者の積極的な受け入れ、症状の安定している患者については逆紹介の推進を行った。

□講演会・症例検討会の開催

講演会や症例検討会を42回開催し、のべ、1425名（院外より439名）に参加頂いた。地域医療連携センター主催で6月に「連携医と集う会」、10月に「神鋼記念病院 地域医療連携交流会」を開催し当院のトピックや取り組みについて紹介した。

□地域連携パスの推進

- 1 大腿骨頸部骨折
『大腿骨頸部骨折 神戸地域連携クリニカルパス会』に加盟し、回復期・維持期の医療機関との連携を図っている。
- 2 脳卒中
『神戸広域脳卒中地域連携協議会』に加盟し、回復期・維持期の医療機関との連携を図っている。
- 3 がん
『兵庫県がん診療連携協議会』が策定した「地域連携クリティカルパス 兵庫県統一版」を用いて、乳がんの患者さんを中心に、開業医の先生方と連携を図っている。

□医科・歯科連携の推進

神戸市歯科医師会と連携し、手術・化学療法などを受ける前に歯科診療所の受診を推奨している。「周術期口腔機能管理」専用のフォームを作成のうえ取り組みを進めている。

□地域医療機関への訪問

開業医を中心とした医療機関へ訪問し、当院の紹介及びニーズ・要望確認などを行うとともに「顔の見える関係作り」を行ってきた。

□検査予約枠の拡大

検査依頼日から実施日までの待機日数短縮を目指し、地域医療連携室専用枠を設けた。

□連携医

新規開業の先生方を中心に連携医への登録を提案し、医療機関件数の拡大に努めた。

□緊急受診・転院・入院相談

患者さんや先生方をできる限りお待たせすることのないよう、早急に受診・ベッド調整を図り、受け入れの報告を行うよう努めた。

今後の展望

□地域の医療機関との連携強化

地域医療連携が今後ますます重要視され、気軽に相談ができる体制作りが非常に大切である。そのためには、当院の体制や困った際の問い合わせ先などを先生方により多くアピールする必要がある。講演会や渉外活動などを通じて、関係作りの強化に努めていく。そして、地域の中核病院の一つとして地域の住民や先生方に選んでもらえる病院を目指していく。

□周術期口腔機能管理

手術や化学療法を受ける前に歯科診療所を受診したうえで治療を受けて頂く「周術期口腔機能管理」の重要性が日々高まっている。引き続き、神戸市歯科医師会や近隣歯科診療所と連携を図りながら、患者さんへの啓発活動を行う。

Medical Consultation

Shinko Hospital

地域医療 連携センター 医療相談室



センター長 鈴木 雄二郎

【業務体制】

- 室 長：1 名
- 副 室 長：1 名
- 室 員：8 名
(看護師:4 名、社会福祉士:4 名)

業務内容

1. 医療ソーシャルワーカー業務

- ①療養中の心理的・社会的問題の解決、調整活動
- ②退院援助
- ③社会復帰援助
- ④受診・受療援助
- ⑤経済的問題の解決、調整援助

2. 退院調整看護師業務

- ① 相談
- ② 退院支援
- ③ ケアマネジャー・訪問看護師・在宅医との連携
- ④ 書類の対応
- ⑤ 連携会議の主催・参加
- ⑥ その他(看護相談窓口業務・入退院管理室の応援)

2018 年度の取り組み

1. 入退院支援加算の算定率向上に向けた取り組み

2018 年上期において、看護師(病棟担当者)1 名が退職し、また、2018 年下期において、社会福祉士(病棟担当者)の1 名が産休・育休に入った。入退院支援加算の算定率アップに向けて、要員の確保は

必須であることから、2019 年4 月より、社会福祉士(補充1 名、増員1 名)を採用。看護師(入院前支援1 名、病棟担当者1 名)を配置していく。

□ 入退院支援加算(単価6,000 円)

2018 年度上期	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	上期合計	上期平均
算定数(件)	112	154	160	172	187	159	944	157.3
収入額(円)	672,000	924,000	960,000	1,032,000	1,122,000	954,000	5,664,000	944,000



2018 年度下期	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	下期合計	下期平均
算定数(件)	172	192	213	174	194	164	1109	184.8
収入額(円)	1,032,000	1,152,000	1,278,000	1,044,000	1,164,000	984,000	6,654,000	1,109,000

※退院先の実績については別添のデータを参照

2. がん相談支援センター相談員の認定

2017 年度下期において、がん支援相談支援センター相談員が1 名退職したため、欠員となっていた。がん診療連携拠点病院の認定には必須事項であることから、2018 年度上期において、2 名を国立

がん研究センターでの基礎研修に派遣し、がん支援相談支援センター相談員の認定を受けることができた。

氏名	派遣期間
柴田 千秋	2018 年 7 月 27 日(金)～7 月 29 日(日)
原田 かおり	2018 年 8 月 24 日(金)～8 月 26 日(日)

今後の展望

■ 2019 年度の重点推進項目

1. 退院支援加算の算定率の向上に向けた取り組み

2018 年下期において、看護師1 名が退職し、社会福祉士の1 名が産休に入ったため、病棟担当者を見直した。2019 年度は欠補要員の補充、増員を得て、現在の算定数(下期平均184.8 件/月)を、最終的には300 件/月まで向上することを目指す。

2. 国指定がん診療拠点病院の認定を目指す

国指定がん診療拠点病院の認定を目指し、現在のMSW スタッフのうち1 名を「がん支援相談室」の専従者として検討していく。

実績

□ 2018年度 転院先

	一般	療養	リハ	地域	緩和	精神	障害	結核	合計
神戸平成病院	13		67	4					84
六甲病院	37	15		7	17				76
春日野会病院	61	3	2	9					75
本山リハビリテーション病院			69				6		75
東神戸病院	23		25	4	5				57
中井病院	53			3					56
明芳病院	18	12							30
神戸マリナーズ厚生会病院	8	3	15	2					28
金沢病院	14	10		3					27
甲南病院	5				18				23
宮地病院	16	4		3					23
神戸市立医療センター中央市民病院	22								22
ポートアイランド病院	6	2	11	3					22
神戸大学医学部附属病院	20					1			21
神戸労災病院	16								16
三聖病院	9	6							15
神戸低侵襲がん医療センター	13			1					14
神戸リハビリテーション病院			14						14
西記念ポートアイランドリハビリテーション病院		1	10						11
有馬温泉病院	3	3	2				2		10
荻原みさき病院			10						10
吉田アーデント病院	9	1							10
神戸赤十字病院	8								8
西病院	8								8
荻原整形外科病院	6								6
関西電力病院	6								6
谷向病院	1	2						3	6
神戸博愛病院	2	2							4
昭生病院	1	3							4
立花病院	1	2			1				4
田所病院		4							4
適寿リハビリテーション病院			4						4
伊川谷病院	1			2					3
春日病院	2			1					3
神戸協同病院			1		2				3
市立芦屋病院					3				3
灘診療所	2	1							3
真星病院	3								3
南芦屋浜病院	3								3
名谷病院	1		2						3
吉田病院	1		2						3
リバーサイドのぞみ病院	1	2							3
兵庫県立リハビリテーション中央病院			3						3
六甲アイランド甲南病院	2			1					3
アネックス湊川ホスピタル						2			2
尼崎だいもつ病院			1				1		2
尾原病院		2							2
神戸海星病院	2								2
神戸百年記念病院	2								2
佐野病院	2								2
三田高原病院		2							2
西江井島病院			2						2
西神戸医療センター								2	2
西宮回生病院	1		1						2
野瀬病院	2								2
兵庫県立医科大学病院	2								2
湊川病院						2			2
アガベ甲山病院		1							1
昭生病院		1							1
石井病院			1						1
市橋クリニック	1								1
井上病院		1							1

	一般	療養	リハ	地域	緩和	精神	障害	結核	合計
大阪リハビリテーション病院			1						1
大阪労働衛生センター第一病院		1							1
大島病院	1								1
雄岡病院						1			1
かがわ総合リハビリテーション病院			1						1
掛川東病院			1						1
ガラシア病院					1				1
川崎病院	1								1
九州大学病院	1								1
京都中部総合医療センター								1	1
協立西宮脳神経外科病院	1								1
桑名病院			1						1
神戸アドベンチスト病院					1				1
神戸徳洲会病院				1					1
甲北病院	1								1
済生会兵庫県病院	1								1
笹生病院			1						1
新須磨病院	1								1
住吉川病院	1								1
刀根山病院	1								1
西淀病院	1								1
原泌尿器科病院	1								1
兵庫県立西宮病院	1								1
ひょうごこころの医療センター						1			1
平成記念病院（奈良県）	1								1
堀口記念病院			1						1
松田病院	1								1
松本ホームメディカルクリニック	1								1
みきやまりハビリテーション病院			1						1
明生記念病院	1								1
明和病院	1								1
吉川病院		1							1
西脇市立西脇病院	1								1
大阪脳神経外科病院	1								1
田中病院（長崎県松浦市）		1							1
合 計	426	86	249	44	48	7	9	6	875

□ 2018年度 在宅件数

	合 計
灘区	372
中央区	297
東灘区	267
須磨区	25
北区	20
兵庫区	19
垂水区	17
長田区	16
芦屋市	13
西宮市	13
明石市	10
尼崎市	5
西区	5
淡路市	3
豊岡市	3

	合 計
小野市	2
加古川市	2
丹波市	2
伊丹市	1
大阪市	1
大阪府	1
岡山県	1
岡山市	1
京都府	1
熊本県	1
宝塚市	1
千葉県	1
広島県	1
三木市	1
合 計	1,102

□ 2018年度 施設退院先

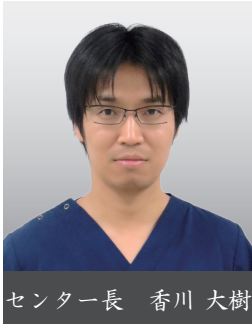
	合 計
エレガーノ甲南	22
エレガーノ摩耶	22
真愛ホーム	10
SOMPO ケアラヴィーレ六甲	7
神戸老人ホーム住吉苑	6
おおぎの郷	5
おひさまの家	5
おひさまの家二宮神社	5
エレガリオ神戸	4
きしろ荘	4
老健 カネディアンヒル	4
オリンピア	3
ケアハウスロングステージ神戸大石	3
ケアポート神戸	3
神戸日の出苑	3
神戸ポートピアステイ	3
新翠光園	3
チャームスイート神戸北野	3
ニチイケアセンター神戸摩耶	3
ブルーバレイ	3
みかげ倶楽部	3
ラヴィーレ六甲	3
ロングステージ KOBE 大石	3
ロングステージ御影	3
あかね雲	2
アムール六甲道	2
うみのほし	2
オリンピア灘	2
グランダ御影西	2
グランフォレスト神戸六甲	2
ケアハウスロングステージ KOBE 大石	2
ケアホームすばる	2
サンライフ魚崎	2

	合 計
セラヴィ	2
ドマーニ神戸	2
トラストグレイス御影	2
ハートフルコスモス	2
はびね神戸魚崎	2
光明苑	2
ベストプレイスケア	2
老健 日の出苑	2
六甲台翠香園	2
ロングステージ灘ショートステイ	2
GH オリンピア篠原	1
GH ウッドランド魚崎北町	1
あいさくらホーム	1
あしや聖徳園	1
アムール六甲道Ⅱ	1
イリーゼ神戸青木	1
エリガリオ神戸	1
おひさまの家北神岡場	1
介護老人施設ボー愛	1
介護老人保健施設愛しや	1
グッドタイムリビング御影	1
グランダ岡本	1
グランダ北野	1
グランダ甲南山手	1
グランダ神戸北野	1
グランドビュー甲南	1
グランフォレスト神戸摩耶	1
グループホーム アクティブライフ神戸	1
グループホーム 大黒	1
グループホームあかね雲	1
グループホームオリンピア篠原	1
グループホームオリンピア灘	1
グループホーム希望の家	1

	合 計
グループホームケアウィング六甲	1
ケアハウスこうべ	1
ケアラヴィーレ六甲	1
甲南山手	1
神戸海岸特養ケアセンター	1
ココライフ魚崎	1
コンフォートヒルズ六甲	1
サエラ春日野会	1
真愛（ショートステイ）	1
真愛くもちホーム	1
翠光園	1
スーパー・コート神戸北	1
スーパーコート三国	1
住吉苑	1
そんぼの家S 神戸上沢	1
そんぼのケア灘大石	1
チャームスイート神戸摩耶	1
ぬくもりの家須磨妙法	1
パーマリア・イン新神戸	1
ハッピータウン神戸	1
ボー愛。老健ムーチョ	1
メディカルケアハウス甲南山手	1
ゆうとび庵 石屋川	1
養護老人ホーム 北淡荘	1
リハビリホームグランダ摂津本山	1
ルシールまるやま	1
レジデンス神仙寺	1
老健 あずさ（ショート）	1
老健 ブリエール	1
老健 リハ神戸	1
六甲の館	1
ロングステージ KOBE 岡本	1
小規模多機能ゆうき ショートステイ	1
合 計	227

Infection
Control
CenterShinko
Hospital

感染対策センター



センター長 香川 大樹

【所属医師】

□ 香川 大樹 医長
大阪大学 2001 年卒

■ 感染対策センターの特徴

当センターは、感染症科医師(感染症専門医)1名、専従感染管理認定看護師(CNIC)1名、専従感染制御認定臨床微生物検査技師(ICMT)1名で構成され、院内の感染管理および特定抗菌薬の管理などを行っています。医師、看護師、臨床検査技師は各自の専門分野を活かし、さらに薬剤師を感染対策チーム・抗菌薬適正支援チームに含め、感染

対策にかかわる情報収集・立案・実践・指導、さらに抗菌薬適正使用の支援などを実施しています。

当院は感染管理加算Ⅰを取得しているため、他の感染管理加算Ⅰ取得病院と院内感染の相互評価、および感染管理加算Ⅱを取得している病院とは年に4回院内感染対策の合同カンファレンスを開催しています。

■ 代表的疾患

薬剤耐性菌感染症、伝染性ウイルス疾患、結核、疥癬など

■ 2018年度の取り組み

院内ラウンドの実施は、全体ラウンドとして、医師・看護師・薬剤師・臨床検査技師・事務員にて原則毎週1回実施、個別ラウンドとして、感染管理認定看護師(CNIC)、臨床検査技師(ICMT)が原則毎日実施しています。

本年度は以下の項目を実施しました。

1. ICT活動 (ASTとの活動含む)

ICTミーティングとASTミーティングの議題・討議・議事録等の運用について決定、B型肝炎ワクチンの種類を決定、下痢・発疹患者人数を病棟感染管理日誌に記載することを決定、ICTラウンドに看護主任が参加できるよう輪番表を作成し運用することを決定、SSI予防の抗菌薬の初回投与のタイミングはICT・感染症科が主導し検討することを決定、職員の麻疹・風疹の抗体価の測定方法を変更、B型肝炎ワクチン接種基準の見直しを実施、ICTのメール送信時の患者情報は匿名化することを確認、院内でHCVを発症した患者について介入を開始、本年度2回目のICT/AST研修会の開催を検討、電子カルテの病名入力時に出現する警報について検討、卵アレルギーのある人へのインフルエンザワクチン接種について検討、ハーティグローブの使用方法を検討、院内でHCVを発症した患者の検査結果を報告、マキシビーム品薄の対応について検討、特定抗菌薬使用届出書の表記変更を承認、本年度2回目のICT/AST研修会の日程を決定、医療廃棄物の分類の改訂を承認、本年度2回目の研修会の演者を決定、2019年度の感染対策室機器更新申請について確認、CFPMの品薄の情報提供、細菌検査の外注化に伴う遅報告・偽陰性などを確認、検体検査室からのICT/AST委員の変更を承認、バンコマイシンの血中濃度測定時間は実際の採血時間になるように検討、卵アレルギーの人に対するインフルエンザワクチン接種を決定、病院感染対策ガイドライン2018年版(編集 国公立大学付属病院感染対策協議会)と当院の院内感染防止マニュアルの整合性の調査を開始、タミフルの後発品への変更を承認、医師を対象にした感染・抗菌薬適正使用に関する勉強会について検討、感染対策啓発ポスターを各病棟に貼付、本年度のインフルエンザワクチンの入荷予定数を報告、電子カルテのICTの付箋開始を報告、病院運営会議後に行うICT/AST勉強会の演者を決定、職員のインフルエンザワクチン接種の案内改訂を承認、厚生労働省

主催院内感染対策研修会の申し込みを決定、細菌検査の外注化についての報告、院内感染防止委員会に報告する資料は感染対策センター長の承認を得ることを確認、感染対策研修会の開催方法について確認、予算ヒアリングの結果を報告、ASTの活動内容に関連した保管書類の適合を確認、医療監視の対応について確認、臨床検査技師のICT/AST担当者の変更を決定、ホームページ・イントラネットの院内感染対策指針を改訂、下痢・発疹患者の把握について確認、神戸市新型インフルエンザ等連絡協議会の質疑を報告、職員の下痢患者発生の対応を報告、特定抗菌薬届出書の内容変更について報告、画像診断室の感染防止マニュアルの改訂を報告、品薄が報告されている抗菌薬に関する現状報告、感染防止マニュアルの改訂状況を報告、2018年アンチバイオグラム作成報告、インフルエンザの感染対策について報告、インフルエンザワクチンの払出し状況を報告、適時調査の結果を報告、オセルタミビルカプセルの出荷調整について報告、ASTとしてAUD・DOTについて分析結果の報告について決定、適時調査の最終報告を実施、マニュアルの改訂完了を報告、当院ホームページの感染対策チームの案内を作成、新任の医師赴任に伴うHIV陽性患者の受け入れについて検討、単回使用物品の再使用について検討、薬剤室のICT人員配置変更について報告、神戸市保健所からのレジオネラに関する通知を周知、本シーズンのインフルエンザワクチン数について報告、職員のタミフル予防投与について報告。

2. AST活動

2018年3月度の血液培養の複数セット率と耐性菌の割合を毎月報告することを決定、ASTの年2回の勉強会を院内研究会で実施し1回分とすることを決定、AST運用規則の変更を承認、AST研修会の意義照会を確認、院内合同研究発表会でASTの概要報告を実施すること決定、抗菌薬(注射薬)一覧および抗真菌薬使用ガイドラインについて内容を確認、薬剤室員のICT部会とAST部会の出席について検討開始、ICTとASTは別の議事録として記録することを決定、血液培養2セット(3セット以上含む)率・耐性菌割合・血液培養陽性患者リストを作成することを決定、薬剤室員のICT部会とAST部会の出席について決定、術前抗菌薬使用状況データは「範囲内・範囲外」という表現に変更を決定、抗菌薬予防

投与の各科の説明は終了したことを報告、院内研究発表会のASTの報告概要について承認、AMKの血中薬物濃度測定を要望、ASTの活動内容に関連した保管書類の適合を確認、AUD・DOT算出の為の抗菌薬使用動向調査システム(JACS)登録するために厚生労働科学研究費補助筋事業の抗菌薬使用動向調査システムへの登録を完了、ASTの活動内容に係る保管書類を検討、呼吸器外科適用のクリニカルパスの変更を承認、呼吸器外科クリニカルパス改訂の周知を確認、薬剤感受性試験の測定試薬の変更を承認、2回目の研修会の講演内容を決定、SBT/ABPCの欠品対応を開始、SBT/ABPCの供給不足の対応につい

て検討、ASTの薬剤室業務の記録について検討、抗菌薬使用動向監視を報告、アネメトロの出荷保留の対応を確認、セファゾリン供給停止について検討し代替案・周知方法を決定。

3. 感染管理取得のための相互評価・合同カンファレンス

感染管理加算取得病院との相互評価は2019年2月28日、3月7日、感染管理に関わる合同カンファレンスは2018年6月28日、9月27日、11月29日、2019年2月28日に実施しました。

■ 今後の展望

感染対策は、病院内にいる全ての職種・人員の協力が必須であるため、必要な最新情報を提供し、確実に実行していただける体制を確保・維持することが重要です。確実な院内感染対策が行える環境

作りに努めたいと思います。また薬剤耐性対策アクションプランを推進するためにも抗菌薬適正支援チームは感染対策チームとともに今後の活動が重要になると思われます。

■ 研究活動業績

■ 講演会

- 谷口 とおる
知って！伝えて！行って！感染対策の基礎
SMTC 高齢者施設のための感染対策セミナー
2018 年基礎コース①(サラヤ株式会社主催)
2018 年 4 月 25 日、大阪
- 岡田 信彦
院内感染対策研修
第 23 回 院内合同研究発表会
2018 年 5 月 12 日、神戸
- 高橋 敏夫
抗菌薬適正使用支援チームの設置について
第 23 回 院内合同研究発表会
2018 年 5 月 12 日、神戸
- 谷口 とおる
疥癬について
隈病院院内感染対策研修会
2018 年 5 月 10 日
2018 年 5 月 17 日、神戸
- 高橋 敏夫
菌が身近にいることを知って食中毒を防ごう！
～だから、手を洗いましょう～
2018 年度夏期衛生講習会
2018 年 6 月 13 日、神戸
- 谷口 とおる
知って！伝えて！行って！感染危険地帯を回避せよ
～環境整備と器材の管理～
SMTC 高齢者施設のための感染対策セミナー
2018 年基礎コース②(サラヤ株式会社主催)
2018 年 7 月 5 日、大阪
- 香川 大樹
肺炎
臨床研修管理委員会主催「金曜講義」
2018 年 7 月 20 日、神戸
- 谷口 とおる
Clostridioides difficile 感染症の臨床と感染対策
アステラス製薬社内研修会
2018 年 7 月 27 日、神戸

- 香川 大樹
尿路感染
臨床研修管理委員会主催「金曜講義」
2018 年 7 月 27 日、神戸
- 谷口 とおる
ディスプレイ製品の単回使用について
～神鋼記念病院での実際～
瀬戸内感染管理セミナー
2018 年 7 月 28 日、岡山
- 谷口 とおる
感染対策の基本と様々な場面での具体的実践
甲南女子大学看護リハビリテーション学部
看護実習における感染対策 その②
2018 年 8 月 1 日、神戸
- 谷口 とおる
高齢者施設における感染対策の基礎
エレガーノ甲南 施設内感染対策研修会
2018 年 9 月 21 日・2018 年 10 月 30 日、神戸
- 香川 大樹
感染症診療の原則（前編 1）
感染症講座
（院内感染防止委員会 /ICT 部会 /AST 部会主催）
2018 年 10 月 2 日、神戸
- 谷口 とおる
高齢者施設で行う感染対策
神戸市中央区役所 感染対策実務者連絡会
2018 年 10 月 4 日、神戸
- 香川 大樹
感染症診療の原則（前編 2）
感染症講座（院内感染防止委員会 /ICT 部会 /AST 部会主催）
2018 年 10 月 9 日、神戸
- 蔵本 裕信
薬剤耐性菌にまつわる最近の話題
感染対策研修会（院内感染防止委員会 /ICT 部会 /AST 部会主催）
2018 年 10 月 9 日
2018 年 10 月 16 日、神戸

- 谷口 とおる
下痢と Clostridioides difficile 感染症
感染対策研修会（院内感染防止委員会 /ICT 部会 /AST 部会主催）
2018 年 10 月 9 日
2018 年 10 月 16 日、神戸
- 香川 大樹
感染症診療の原則（前編 3）
感染症講座（院内感染防止委員会 /ICT 部会 /AST 部会主催）
2018 年 10 月 16 日、神戸
- 香川 大樹
感染症診療の原則（前編 4）
感染症講座（院内感染防止委員会 /ICT 部会 /AST 部会主催）
2018 年 10 月 23 日、神戸
- 香川 大樹
感染症頻出問題演習
感染対策研修会（院内感染防止委員会 /ICT 部会 /AST 部会主催）
2018 年 10 月 26 日、神戸
- 香川 大樹
感染症診療の原則（前編 5）
感染症講座（院内感染防止委員会 /ICT 部会 /AST 部会主催）
2018 年 10 月 30 日、神戸
- 谷口 とおる
感染性腸炎～ Clostridioides difficile 感染症を中心に～
隈病院院内感染対策研修会
2018 年 11 月 1 日・2018 年 11 月 8 日、神戸
- 香川 大樹
感染症診療の原則（中編 1）
感染症講座（院内感染防止委員会 /ICT 部会 /AST 部会主催）
2018 年 11 月 6 日、神戸
- 香川 大樹
感染症診療の原則（中編 2）
感染症講座（院内感染防止委員会 /ICT 部会 /AST 部会主催）
2018 年 11 月 13 日、神戸
- 香川 大樹
感染症診療の原則（中編 3）
感染症講座（院内感染防止委員会 /ICT 部会 /AST 部会主催）
2018 年 11 月 20 日、神戸
- 谷口 とおる
知って！伝えて！行って！感染症、拡げたらアカン
～インフルエンザやノロウイルスを中心に～
SMTC 高齢者施設のための感染対策セミナー
2018 年基礎コース③(サラヤ株式会社主催)
2018 年 11 月 28 日、大阪
- 香川 大樹
感染症診療の原則（後編 1）
感染症講座（院内感染防止委員会 /ICT 部会 /AST 部会主催）
2018 年 12 月 4 日、神戸
- 香川 大樹
感染症診療の原則（後編 2）
感染症講座（院内感染防止委員会 /ICT 部会 /AST 部会主催）
2018 年 12 月 11 日、神戸
- 香川 大樹
感染症診療の原則（後編 3）
感染症講座（院内感染防止委員会 /ICT 部会 /AST 部会主催）
2018 年 12 月 18 日、神戸
- 香川 大樹
周術期における抗菌薬の使用について
感染症講座（院内感染防止委員会 /ICT 部会 /AST 部会主催）
2019 年 1 月 8 日、神戸
- 谷口 とおる
末梢挿入型中心静脈（PICC）カテーテルについて
テルモ株式会社社内研修
2019 年 1 月 25 日、神戸
- 香川 大樹
インフルエンザ診療の考え方（1）
感染症講座（院内感染防止委員会 /ICT 部会 /AST 部会主催）
2019 年 1 月 29 日、神戸
- 香川 大樹
インフルエンザ診療の考え方（2）
感染症講座（院内感染防止委員会 /ICT 部会 /AST 部会主催）
2019 年 2 月 5 日、神戸
- 谷口 とおる
感染対策を実践するために
～意識することからはじめよう～
恒生病院感染管理研修
2019 年 2 月 6 日、神戸
- 高橋 敏夫
はしか
2018 年度 4 回目感染管理カンファレンス
2019 年 2 月 28 日、神戸



看護部

法人の現況

診療部門

各種センター

看護部

診療技術部

運営委員会

神鋼記念会

その他の活動

統計実績

Nursing

Shinko
Hospital

看護部



部長 重見 奈名代

■ 看護部の特徴

看護部では『この病院でよかった』と患者さんに信頼される看護を実践します」の理念もと1人ひとりの看護師が1人ひとりの患者さんの想いに寄り添い、患者さんやご家族から信頼され、一番の支援者となるよう優しく思いやりのある看護を大切にしてい

ます。ジェネラリストだけでなく専門分野では、専門1、認定8領域の看護師がスペシャリストとしてより専門性の高いケアを患者さんやご家族に提供しています。

■ 2018 年度の取り組みと今後の展望

2018年度は患者さんそれぞれの暮らしを大切に、入院前から退院後もその人の生活を見据え、想いを尊重した治療やケアがより充実し継続して行っていくように継続看護委員会を発足しました。外部講師を招いての研修会の開催、地域の訪問看護ステーションへの同行研修を実施し、患者さんの暮らしを知る機会となりました。また、患者支援センター

新設にむけての準備・体制づくりに取り組みました。2017年度より開始したがん検診の啓発とアピアランス支援を目的としたがんサポートフェア、糖尿病予防・治療推進に繋げるため、世界糖尿病デーに合わせたイベントを今年度も多くの患者さんやご家族の方に参加していただき開催する事ができました。

■ 今後の展望

急性期医療を担う病院の看護師として今、目の前にいる患者さんにとって何が必要か、最善は何かを考え、行動できる看護師を育成していきたいと思ひます。患者さんやご家族だけでなく、共に働く職員からも

「この病院でよかった」と言ってもらえるよう常に相手に寄り添う心を忘れず、支え合う喜びを感じ、やりがいと共に成長できる看護部にしていきたいと思ひます。

■ 実績・研究活動業績

■ 外部講師による研修会

- | | |
|--|---|
| ☐ 看護研究
兵庫県立大学看護学部 坂下 玲子 学部長 | ☐ 継続看護を考える
神戸常盤大学 畑 節吉 教授 |
| ☐ NANDA－I
神奈川歯科大学短期大学部 棚橋 泰之 准教授 | ☐ グリーフケア研修
花園大学 西岡 秀爾 准教授 |
| ☐ 中堅者研修
兵庫県立大学看護学部 池田 雅則 教授 | |

■ インターンシップ

- 2016年度は随時受け入れに変更。
- 参加者合計:85名

開 催 月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合 計
参 加 者	6	5	4	0	9	3	1	0	0	0	19	38	85

■ 学会発表

- | | |
|--|---|
| ☐ 中村 悠衣
感染源として際限ない隔離下に置かれた患者の思いについて—感染源隔離患者のインタビューを通して—
第68回日本病院学会、2018年6月29日、石川県 | ☐ 岸本 美穂
脳外科病棟のADL解除を要する患者へのポジショニング
第49回日本看護学会—慢性期看護—学術集会—、
2018年9月27日、静岡県 |
| ☐ 二川原 知恵子
ICUにおける災害実働訓練確立への取り組み
災害看護学会第20回年次大会、2018年8月10日、兵庫県 | |

■ 講演会・研究会等

- | | |
|--|--|
| ☐ 高田 貴美子
第14回民間病院協会研究発表会
自己管理が確立したストーマ造設患者の入院から退院までの心理的变化に応じた効果的なケアに関する事例研究、
2018年9月1日、兵庫県 | ☐ 橋本 恵梨菜
造血幹細胞移植を受ける患者の心理的变化 一告知から治療を受容できるまで—
平成30年度 兵庫県看護協会看護実践研究会、
2018年11月23日、兵庫県 |
| ☐ 三枝 美姫
排便機能障害患者に対する看護支援を通しての1症例
第24回大腸肛門機能研究会、2018年9月15日、東京都 | ☐ 横野 裕希
腎臓造設患者の退院後の経験
2018年度 兵庫県看護協会神戸東部・中部・西部支部
合同看護実践報告会、2019年2月16日、兵庫県 |

■ 地域との交流 ----- 担当：看護部

□ 中学生の「トライやるウィーク」受入れ

実施期間	日数	学 校 名	参加者	体 験 場 所
5月29日～5月31日	3日間	神戸市立本庄中学校	2名	病棟(5階東)・薬剤室・リハビリ・臨床工学室・栄養室・救急車等
11月6日～8日	3日間	神戸市立渚中学校	2名	病棟(4階西・7階東)・薬剤室・リハビリ・臨床工学室・栄養室・救急車等
		長峰中学校	2名	

□ 神戸大学医学部・神戸薬科大学合同初期体験実習「チーム医療の実際」受入れ

実施期間	専 攻	参加数	体 験 場 所
9月 11日	医学部 ・ 看護学部	各3名	病棟(6階東・6階西)・外来・薬剤室・検査室・リハビリ・手術室見学 他
	薬科大学 ・ 検査技師	各3名 (計6名)	

■ 看護キャリア支援委員会 ----- 委員長：有住 由紀子

■ 2018 年の取り組み

2018 年度の委員会は、①看護職員の成長を促す教育(研修)を企画・運営することができる、②研修生が学習意欲を持って参加し、研修後の学習効果が確認できる、③指導者の育成を目標とし活動した。具体的な活動としては、OFF-JT と OJT を繋ぐ役割を担えるよう研修評価表の改定を行い、研修への動機づけと研修後の学習効果を確認しながら OJT を実践した。院内教育集合研修は看護実践能力段階ごとに目標を設定し研修を実践した(表 1)。ラダーⅢケーススタディでは、受け持ち患者の看護過程を文献活用し、研究的視点でケースレポートをまとめ発表した(表 2)。看護研究は、外部講師の指導を受けながら研究をまとめ発表した(表 3)。

■ 今後の展望

次年度は、急性期病院の看護職として自己の役割を認識し、責任と自覚を持たせられるような看護教育を実践していきたい。フィジカルアセスメントスキルの習得を目指し、「気づき」と「考える力」を育てる研修を企画していく。

□ 表1 2018年度 看護職員の看護実践能力の段階別到達目標

段 階（ラダー）	I	II	III	IV	V
到達目標	① 基本的看護技術をマニュアルに沿って実施できる ② 患者の正常・異常について報告・連絡・相談ができる ③ 身体的側面に関する情報収集ができる ④ 看護計画に基づいた看護を実践できる ⑤ 緊急時は指示を受けて行動できる	① 基本的看護技術を安全・確実に実践できる ② 情報収集は社会的・心理的側面も捉えられている ③ 受持ち患者の看護計画の立案・実施・評価・修正ができる ④ 実践行動は問題の優先順位が考えられている ⑤ 緊急時には支援を受けながら対応できる	① 看護技術はいつも確実に安全に提供されている ② 患者を身体的・社会的・心理的側面から捉え、状況に応じたアセスメントができる ③ 看護課程を踏まえた個別的ケアが実践できる ④ 受持ち患者以外の看護計画の評価・修正に関与している ⑤ 緊急時の判断ができ報告・相談・対処ができる	① 習熟した看護技術を持っている ② 患者の捉え方は3 側面および予測される問題への対応についてもおさえられている ③ 患者・家族の意思を尊重し、倫理的配慮をした実践ができる ④ チーム全体の患者の看護計画の評価修正に関与している ⑤ 緊急時は状況を判断し、素早く対応できる	① 看護技術は経験と根拠に基づき実践モデルとなっている ② 僅かな手がかりから状況を直感的に把握し、問題領域に的を絞ることができる ③ 所属全体の患者の看護計画の評価・修正に関与している ④ 提供した看護ケアについて質的・量的に評価し、自他ともにフィードバックできる ⑤ 緊急時は状況を判断し、メンバーへの適切な指示ができる
ラダー別研修	・リフレッシュ研修 ・看護の振り返り ・採血・注射（スキルトレーニング） ・輸液ポンプについて ・フィジカルアセスメント ・褥瘡予防 ・ポジショニング ・移乗 ・口腔ケア ・安全対策Ⅰ ・薬剤の基礎知識 ・感染防止	・看護を語る ・安全対策研修Ⅱ ・急変時ケア（基礎）	・安全対策研修Ⅲ ・ケーススタディ ・接遇研修 ・家族看護 ・プリセプター研修	・後輩育成研修 ・倫理研修（事例検討） ・安全対策研修Ⅳ ・接遇研修	
全体研修	・心電図（初級編） ・急変時ケア ・グリーフケア研修 → ・看護研究 ・NANDA-Ⅰ看護診断 ・継続看護を学ぶ →				

□ 表2 2018年度ケーススタディ

発表者	テ ィ マ
門田 来留実	肺動脈性高血圧症に対するエンパワメント理論を用いた吸入指導
豊嶋 萌華	せん妄が出現した患者に対する看護ケア
木村 理紗	口腔内疼痛により食事摂取が困難になった患者との関わりを通して
向井 優梨	看護処置に拒否のあるターミナル期の患者の関わり
木村 芽生	高次機能障害で失語症がある患者への術前看護 ―疾患や治療への理解ができ不安軽減につながる関わり―
山本 果歩	転倒を繰り返す頰椎椎弓形成術後患者への日常生活動作指導 ―患者の思いに寄り添う必要性―
吉田 知世	ターミナル期における患者、家族の不安に添った関わり
前迫 雅	患者と信頼関係を構築するために ―一人に頼ろうとしないがん患者との関わり―
高田 菜々恵	緩和治療目的でストーマを造設した患者との関わりを通して
徳永 明奈	不安の訴えが続く患者への看護 ―胸水貯留を繰り返す患者と関わり―
山中 志徳里	半側空間無視の受け入れができない患者に対する危険回避への援助
大倉 亜理紗	脳卒中患者・家族に対する個性のある退院支援の実践
船越 美香	造血幹細胞移植後患者への退院前食事指導の関わり ―退院後の食事に対するセルフケアを高めてもらうために―
本寺 彩	脳梗塞再発予防指導による生活習慣に対する意識変容についての関わり
福田 なつみ	胃瘻・CVポート造設後、在宅へ移行する患者・家族への退院支援
田畑 真奈美	精神的危機状態にあった患者への看護
米谷 莉世	術後せん妄患者に対する関わりを通して
盛岡 夏純	夜間せん妄・昼夜逆転となったアルツハイマー型認知症患者への看護 ―症状を引き起こす影響因子について―
古川 翔太	麻薬を使用する患者への関わり ―麻薬抵抗への対応―
高橋 いづみ	脳卒中を発症し混乱の強い家族への精神的援助
平野 彩美	封入体筋炎患者の胃瘻造設後の退院指導 ―残存機能を活かした指導から学んだ事
北山 栞	重度の大動脈弁狭窄症を伴う高齢心不全患者に対する退院指導の実践
石川 麻由	人工股関節挿入患者の退院後の生活を見据えた脱臼予防指導

□ 表3 2018年度看護研究

所 属	研 究 テ ー マ
救 急 ・ 画 像	内視鏡的逆行性胆道・膵管造影検査体位における苦痛を明らかにする
外 来	乳癌でアブラキサン療法を受けている患者の療養生活上の困難と対処行動
手 術 室	意識下手術中の看護ケアに対する患者意識調査
5階 東 病 棟	大腿骨骨折患者と医療者間でのリハビリテーションの目標共有に対する自己効力感への影響
5階 西 病 棟	肺癌と告知を受けた患者家族の心理的变化
4階 西 病 棟	心不全患者における運動耐容能の希望と現実の差に関する実態調査

■ チーフリーダー会 ----- 委員長：桑嶋 容子

■ 2018年の取り組み

1. 委員会の取り組み

「新人看護師が臨床現場に順応し、基本的な臨床実践能力を習得することができる」ことを目標に、各部署のチーフリーダーと共に研修の企画・運営・評価を行った。
2. 実績(研修内容)

スキルトレーニングは各部署で4月に実施
その他研修については認定看護師、薬剤師、理学療法士と共催し、チーフリーダー主催で研修を実施。

5月	リフレッシュ研修:看護師.フィジカルアセスメント:認定看護師(呼吸/循環)、褥瘡予防:認定看護師
6月	リフレッシュ研修:看護師.移乗:理学療法士
7月	リフレッシュ研修:看護師.ポジショニング:認定看護師
8月	輸液ポンプ(臨床工学技士)、口腔ケア:認定看護師
9月	リフレッシュ研修(院外酒蔵巡り).薬剤の基礎知識:薬剤師
1月	自己の看護の振り返り:看護師
3月	リフレッシュ研修:看護師

・知識・技術・態度を統合した実践能力
評価は基本姿勢、援助技術、管理的側面についてチェックリストを用いて評価を行い、到達目標に達するように支援した。

■ 今後の展望

- 【こんな看護師を育てたいと思っています】
- ・社会人としての自覚をもった看護師を育成する
 - ・「看護のこころは愛」を大切に、思いやりのこころ・態度を育成する
 - ・患者の立場にたって考え、行動ができる看護師を育成する
 - ・急性期の患者に対応出来る能力を育成する

記録委員会 ----- 委員長：吉野 麻美

看護記録をSOAP記録に変更し、監査記録の見直し、変更を行う。重症度、医療・看護必要度の精度の向上を目指す。個別性のある看護計画、看護記録の充実に向けて看護診断の活用、記録の質の向上のため院外講師の研修会を開催する。

■ 2018年度の取り組み

【目的】

- ① 個別性のある看護記録の質の向上、充実を図る
- ② 診療報酬上の要件を満たすことの必要性を理解し、記録ができる

【目標】

- ① 看護の視点で患者の問題を見だし、チーム医療に参画したケアが継続的に行える
- ② 患者、家族がチーム医療に参画ができ、記録開示に対応ができる
- ③ 診療報酬上の要件を満たすことを証明できる

【方法】

- ①～④の項目に対してグループ活動を行い、監査結果からの部署の問題と課題への取り組みについて主体的に活動を行う

- ① NANDA-I院内研修を通して、各部署で事例展開をする
6月：基礎編
10月：応用編 各部署が事例を発表
院外講師からの講評、指導を頂いた
研修前後の看護診断の使用状況を調査

- ② 監査表を用いて、以下の監査を行った
・質(SOAP:4回、安全帯、転倒転落:1回)
各部署6月～12月に監査を行い、監査結果から問題と対策を1月に発表
・もれ:5回実施
各部署6月～12月までに実施した結果を1月に発表
- ③ 倫理カンファレンスの実施状況
・各部署で6月～12月に実施した倫理カンファレンスの1事例以上を提出し、発表
- ④ 必要度の精度チェック
8、12月に必要度対象者の全てのカルテを監査
各部署の指定月に必要度対象者の監査を実施(年に1回)
- ⑤ 各担当者の記録マニュアルの見直し
- ⑥ 新規採用者に対しての電子カルテの操作研修(4月)
- ⑦ 院内の全職員対象の重症度、医療・看護必要度の研修を実施(6月)

■ 今後の展望

- ・次年度は名称を情報管理委員会とし、全ての記録を患者の情報と捉えて、安全に情報を管理し、患者、家族、医療者を尊重した記録ができるようにする。
- ・監査の内容、方法を見直し、看護記録の質の向上と診療報酬の要件を満たすことを目指す。
- ・看護診断を理解し、看護の視点から患者の問題を見だし、解決できる看護介入ができるようにする。

患者サービス向上委員会 ----- 委員長：前波 志保子

■ 2018年度の取り組み

□ 目標

- 1. 研修により接遇への意識付けができ、具体的行動がとれる
- 2. 病院が行う入院患者の満足度調査の結果から、患者サービスへの問題点を明らかにし改善する
- 3. イベントに参加することで患者・家族の目線にたち、患者への理解を深めることができる

□ 内容

- 1. 研修会
・ラダーⅡ・Ⅲ接遇研修
目 的:社会人・職業人としての基本的な姿勢・態度を習得する
対 象:ラダーⅡ・Ⅲの看護師
実施日:2018年9月21日、9月27日
参加者:32名
・ラダーⅣ以上接遇研修
目 的:1.事例を通して自己の接遇を振り返り、具体的な行動計画を立案し実施できる
2.リーダー看護師としての役割を認識し、後輩への接遇指導に活かせる
対 象:ラダーⅣ以上の看護師
実施日:2018年11月22日
参加者:17名
- 2. 接遇に関する事例検討会
対 象:患者サービス向上委員会の委員
実施日:2018年9月5日

3. 看護師の身だしなみチェック

- 対 象:看護師全員
実施日:2018年7月、2019年1月
内 容:化粧、頭髪、ユニフォーム、名札、靴、靴下などのチェックを行い、その結果を基に改善点とその必要性について各部署で検討した。

4. クリスマスイベント(病院主催)

- 実施日:2018年12月18日
内 容:病室でキャンドルサービスを行いながら全入院患者にプレゼントを配布。その後、玄関ホールでクリスマスの集いを行った。

■ 今後の展望

看護部の理念である「この病院でよかった」と患者さんに信頼される看護を実践するために、あらゆる対応サービスの質向上を目指す。そのために、委員会が率先して具体的行動がとれるよう意識付けをはかっていく。

臨床指導者会

委員長：伴仲 優子

■ 2018年度の取り組み

看護教育における臨地実習病院として、大学2校・専門学校3校の看護学生を1年間を通し全病棟で受け入れている。看護学生が実習目的・目標を達成できる環境を提供し、適切な指導が受けられるように、実習毎に打ち合わせと評価を教員と行っている。また、年3回臨床指導者会を開催し、意見交換や参加した外部研修の伝達講習を行い、指導者のスキルアップやコーチング能力の開発・向上を図っている。

□ 看護学校

- ・神戸常盤大学 保健科学部看護学科
- ・甲南女子大学 看護リハビリテーション学部看護学科
- ・(公社)神戸市民間病院協会 神戸看護専門学校
- ・神戸市医師会看護専門学校
- ・兵庫県立総合衛生学院

□ 実習内容

- ・基礎看護学・領域別
(成人Ⅰ～Ⅲ・老年・課題別総合・療養支援・統合)

□ 実習場所

- ・全病棟(ICU含む)・手術室・地域医療連携室

■ 今後の展望

当院の看護部理念のもと、実習しやすい環境づくりと臨床指導者の丁寧な指導が、今後当院の就職につながるようにしていきたい。

がん看護専門看護師

安藤 公子

2018 年度の取り組み

- ・がんサポートチーム、外来、がん相談室におけるがん患者と家族へのケア
- ・各部署との連携を強化し、緩和ケアが必要な患者に対する早期介入
- ・各部署が開催するデスクカンファレンス、倫理カンファレンスの運営に関する相談、サポート
- ・看護師の倫理的視点、行動力向上のための教育
- ・緩和ケア委員会のリンクナースと自部署の課題を共有し、ナースのエンパワーメントを支援
- ・乳がん看護認定看護師と協働し、がんサポートフェアを企画、開催

2017 年度実績

■活動業績

□教育

1. 院内研修講師

	活動内容
4 月	新規採用者初期研修:医療者としての自律と責務
8 月	キャリア支援委員会:ラダーⅣ研修:看護倫理
10 月	キャリア支援委員会:卒2・3研修:家族看護
12 月	キャリア支援委員会:看護倫理フォローアップ研修

2. 院外研修講師

	活動内容
6 月	三田市民病院 卒2研修:がん化学療法看護
9 月	CNS/CN/看護管理者交流推進委員会 合同研修会 講師
10 月	三田市民病院 卒3研修:がん看護

□企画・運営

	活動内容
6 月	がんサポートフェア
9 月	緩和ケア委員会研修会:臨床アロマセラピー
12 月	がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会(PEACE)

□院外活動

	活動内容
4 月	神戸市立中央市民病院 PEACE研修:ファシリテーター
5 月	患者のウェルリビングを考える会 まちなか保健室:がん相談アドバイザー
9 月	CNS/CN/看護管理者交流推進委員会 合同研修会 企画委員
	患者のウェルリビングを考える会 まちなか保健室:がん相談アドバイザー
2 月	患者のウェルリビングを考える会 まちなか保健室:がん相談アドバイザー

■がん相談集計

1. 月別相談件数

	1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	計
件数	4	3	1	3	2	3	2	3	4	2	7	2	3	1	2	42
新規	4	3	0	3	2	2	2	3	4	2	7	2	3	1	2	40

2. がんの種類

	1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	計
乳房	2	1					1		1	1	1	1	2		1	11
肺	1	1	1					3	1		1	1		1		10
子宮											2					2
卵巣																0
大腸				2	1	2			1		1				1	8
胃																0
食道		1							1				1			3
肝臓							1				1					2
脾臓					1	1					1					3
胆のう																0
膀胱	1			1												2
前立腺																0
腎臓																0
白血病																0
悪性リンパ																0
その他										1						1

今後の展望

- ・がん患者と家族が安心して治療・ケアを受けられる体制の整備に貢献する
- ・がん相談支援室の役割を強化する
- ・がん患者指導管理料の算定数増加を目指す

■がん患者指導管理料 算定患者数

1. 月別算定患者数

	管理料Ⅰ	管理料Ⅱ
4 月	2	
5 月	5	2
6 月	2	7
7 月	5	8
8 月	1	1
9 月	1	
10 月	4	3
11 月		2
12 月		
1 月	3	3
2 月		6
3 月	2	2
計	25	34

皮膚・排泄ケア認定看護師

白石 厚美

2018 年度の取り組み

- ・2018 年 3 月まで 2 名体制で活動していたが 2018 年 4 月から 1 名体制で組織横断的に活動。
- ・病棟でのケア件数は、2 名体制だった 2017 年度の 2,242 件より 1,443 件と 799 件減少したものの、当院での要となる分野である褥瘡ケア件数は 579 件（昨年比 -172 件）、ストーマケア件数は 491 件（昨年比 -13 件）であった。
- ・2018 年度も褥瘡推定発生率 1%以下となることを目標にかかげ褥瘡委員メンバーなどと協働し、褥瘡発生件数が 2018 年度は 63 件（去年比 -32 件）と減少し、褥瘡推定発生率も 0.52%（2017 年度 0.75%）となっていたことが WOCN としての褥瘡ケア件数が減少したことにも関与すると考える。
- ・2018 年度のストーマ造設術件数が 59 件（去年比 +16 件）と増加し

□ 2018 年度 WOC ケア件数				単位:件
	病 棟	外 来	合 計	
4月	130	71	201	
5月	68	65	133	
6月	120	71	191	
7月	154	70	224	
8月	99	76	175	
9月	103	69	172	
10月	149	66	215	
11月	118	57	175	
12月	130	63	193	
1月	147	40	187	
2月	125	57	182	
3月	100	61	161	
合 計	1,443	766	2,209	

	2017年	2018年	単位:件
病棟での褥瘡ケア件数	751	579	
病棟でのストーマケア件数	504	491	

□ 外来ケア件数			単位:件
	2017年	2018年	
褥瘡	1	8	
創傷	63	74	
瘻孔	25	14	

□ ストーマ外来実績			単位:件
	2016年	2017年	
消化管	471	491	
尿路	94	89	
合 計	565	580	

□ 排尿管理ケア外来実績			単位:件
	2017年	2018年	
腎瘻・膀胱瘻ケア	9	7	
自己導尿指導・相談	57	57	
合 計	66	64	

今後の展望

認定看護師として実践・指導・相談という役割を果たすべく専門的知識を活かし入院中から退院後、外来での継続看護を行ったり、褥瘡対策委員と協働し院内褥瘡推定発生率を下げられよう褥瘡対策活動を

- たことで WOCN としてのストーマケア件数の増加に関与すると考える。
- ・ストーマサイトマーキングは昨年度同様に、ストーマ造設患者に対し、休日・夜間手術以外のストーマサイトマーキングは全症例 52 件施行できた。
 - ・外来でのケア件数は、766 件（昨年比 +30 件）と 2018 年度も WOC 分野のストーマケア、創傷ケア、失禁ケアなどの外来での継続ケアの充実を図ることができた。
 - ・教育活動では、2018 年度の院内研修会も卒後 1 年目対象の研修会以外は、2017 年度と同様に各部署単位での研修会とし、それぞれの部署の特徴に合わせた内容での研修が開催できた。
 - ・院外活動は 2018 年度はあまり行えなかったが、さらなる院内活動に活かせるための自己研鑽の機会となった。

□ ストーマサイトマーキング件数			単位:件
	2017年度	2018年度	
外科ストーマ造設件数	40	53	
外科ストーマサイトマーキング実施件数	34	52	
泌尿器ストーマ造設件数	3	6	
泌尿器ストーマサイトマーキング実施件数	3	6	

□ 院内研修会			
開催日	勉強会内容	対 象	参加人数
4月	新採用者へスキンケアについて～	新採用者	50
5月	卒1「褥瘡予防」研修	卒1	48
	MDRPUについて	ICU	8
6月	MDRPUについて	5階東病棟	10
	軟膏・ドレッシングの使い方	4階西病棟	16
7月	卒1「ポジショニング」研修	卒1	49
	MDRPUについて	5階西病棟	11
8月	MDRPUについて	4階東病棟	11
	MDRPUについて	6階西病棟	13
	MDRPUについて	7階西病棟	10
	ストーマケアについて	7階西病棟	7
9月	MDRPUについて	4階西病棟	7
	MDRPUについて	6階東病棟	11
	MDRPUについて	7階東病棟	10
	CIC指導について	6階西病棟	13
10月	スキントピアについて	画像・救急	14
11月	エアマットについて	4階西病棟	8
12月	ポジショニングについて	7階西病棟	11
2月	データから見る発生褥瘡と低栄養の関係	NST委員会	
	褥瘡予防のためのおむつの使用法	5階東病棟	10

□ 院外活動	
開催日	勉強会内容
6月 2日	コロブラスト社主催 静岡コンチネンスケアコース～自己導尿について～講師
6月16日	コロブラスト社主催 兵庫コンチネンスケアコース～自己導尿について～講師

行ったり、各部署単位での研修会などで NS への教育指導を継続したりすることで、ケアの質の向上・患者の QOL の向上をめざし、さらには病院の質の向上へつなげられるよう努力していきたい。

集中ケア認定看護師

大黒 陽子

2018 年度の取り組み

- ・手順、マニュアル等作成、改訂:「呼吸器関連の看護手順」、「CHDF 管理手順」、「抗凝固剤・ACT プロトコル」を作成し、管理やケアの院内統一化を進めた。
- ・教育活動として院内卒後研修「呼吸・循環フィジカルアセスメント」「急変時対応」研修や、各部署依頼に応じた学習会の開催「心肺蘇生法」「急変時シミュレーション」「NPPV 管理」を行った。
- ・集中治療管理中、或いはその要素がある患者の状態観察やアセスメントを行い、現場スタッフへの実務、実施指導で「気管切開術後管理」「NPPV・IPPV 管理」「ライン留置中管理」「CHDF 管理」等を指導した。
- ・RST による1回／週ラウンドを通じて、ケアの提案やスタッフ指導を行い、人工呼吸器管理や離脱を支援した。

- ・コードABC 発生時の積極的な出動を行い、チーム蘇生にあたっている。また、院内心肺蘇生事例をACLS 委員会で振り返り、現場への指導、フィードバックを行った。
- ・急性期・重症ケアの情報や広報を目的に集中ケア通信を不定期ではあるが発刊した。

今後の展望

急性期、重症管理が必要な患者さんの二次合併症予防及び、早期リハビリテーションを実践しつつ、非日常的な環境から少しでも日常に近づけ、安心できる環境を看護師1人1人が考え、提供できるように今後も実践指導や学習会の開催を行い、ケアの水準が高められるように取り組みます。

2019 年度はせん妄アセスメントや評価ツールについて理解を深め、臨床現場に導入できるよう計画する。

実績・研究活動業績

- 呼吸ケア雑誌執筆「鎮痛・鎮静・せん妄管理」
同雑誌掲載 「標準治療／標準管理の障壁はどこにある～カンファレンス～」

糖尿病看護認定看護師

筑紫 央子

実績・研究活動業績

- ・糖尿病療養相談外来 245 件

2018 年度の取り組み

- ・世界糖尿病デーイベント開催
世界糖尿病デーに合わせ11/13・14に外来ロビーにて血糖測定イベントを開催しました。糖尿病発症予防や早期発見、早期治療のための啓蒙活動を行いました。
- ・安全なインスリン治療への取り組み
測定精度が向上した血糖測定器(ベリオビュー)への切替えを行いました。
糖尿病療養相談外来にてFreeStyle リブレを用いた療養支援を開始しました。

今後の展望

糖尿病とともに生きる患者に寄り添い継続した支援を行うため、入院一外来・地域との連携を強化していきたい。糖尿病療養相談外来・糖尿病透析予防指導外来件数を増やし、病状に応じた必要なケアが行き届くようにしたい。

摂食・嚥下障害看護認定看護師

切通 京子

実績

1. 摂食嚥下患者ケア数および介入件数
- ・所属病棟以外: ケア介入した摂食嚥下障害患者数70名(表1参照)
2. 摂食機能療法の算定
- ・所属病棟(4階東病棟)にて摂食機能療法を205件算定(看護師のみの算定件数: 表2参照)
3. 相談(所属病棟以外)
- ・43件(医師21件、看護師20件、その他2件)(相談内容は主に機能評価および食事形態の選択)

□表1 摂食嚥下ケア介入した患者数(4階東病棟以外) 単位: 人

診療科	件数
総合内科	33
循環器内科	9
呼吸器内科	7
消化器内科	4
リウマチ科	4
血液内科	4
整形外科	2
外科	2
神経内科	2
乳腺科	1
泌尿器科	1
呼吸器外科	1
合 計	70

□表2 摂食機能療法件数 単位: 件

診療科	件数
脳梗塞	125
脳出血	80
合 計	205

2018 年度の取り組み

1. 摂食機能療算法算定(看護師による)システムの運用
- 診療報酬改訂に伴い摂食機能療算法算定マニュアル・テンプレートを改訂。病棟コアメンバーを中心としてシステムは定着しつつある。
2. NST委員会・摂食嚥下グループ活動(表参照)
- ・「神鋼ごつくんプロジェクト」: 院内の職員を対象とした勉強会を開催。計89名参加。
- ・「NSTナースの育成」: 看護師の栄養に関する知識・技術向上を目的にミニレクチャーを6回開催。
- ・「急性期経腸栄養プロトコル」: 対象診療科を全科に拡大し運用を継続。
- ・「嚥下調整食」: 栄養室と協力し、副食のとろみあんかけと全粥ゼリーを導入。

□ NST委員会・摂食嚥下グループ活動

開催日	内容
2018年6月29日	摂食嚥下グループ勉強会「あきらめない! 食活」
2018年8月7・21日	新人研修「口腔ケアの基礎のキソ」
2018年8月22日	NST委員会スタッフ勉強会「看護師が行う栄養ケア」
2018年9月20日	摂食嚥下グループ勉強会「安全な内服について考えよう!」
2018年11月28日	摂食嚥下グループ勉強会「やってみようアイスマッサージ!」
2019年2月21日	摂食嚥下グループ勉強会「聞いてみよう嚥下音(頸部聴診法)」

今後の展望

所属病棟においてはスタッフのケアの質向上を図り、摂食機能療算法算定件数の増加およびシステムの定着を目指します。また、委員会・グループ活動を軸に摂食嚥下および栄養に関するケアの質が向上するよう積極的に働きかけたいと考えます。

実績・研究活動業績

□ 院外発表

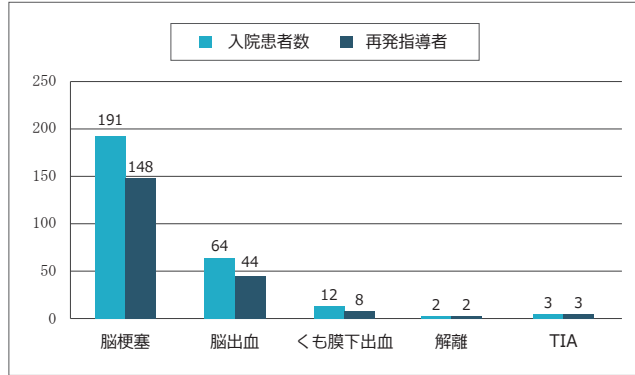
日付	内容
2018年5月26日	第59回 日本神経学会学術集会 「一次性頸部・顎ジストニア患者の摂食嚥下に関する調査」発表

脳卒中リハビリテーション看護認定看護師

竹内 希世子

2018 年度の取り組み

- 脳卒中再発予防にむけた患者・家族指導の継続



- 脳卒中看護領域に従事するスタッフへの知識向上のための勉強会の開催
新人看護師対象(4階東病棟)
:「脳卒中リハビリテーション看護」「神経症状のみかた」「脳梗塞看護」
「脳出血の看護」「くも膜下出血の看護」「血管内治療の看護」
スタッフ対象(4東病棟)
:「言語療法士との協働による高次脳機能障害をもつ患者の症例カンファレンス」(1-2回/月)全8回
- 脳卒中に関するマニュアルの見直し
- 言語療法士との定期ミーティング(1-2回/月)
- ISLSインストラクター参加:1回(静岡県)
- 学会・研修会参加
「日本高次脳機能障害学会」「脳卒中と排泄障害看護ケア」
「認知症ケア研修」「特定行為に係る看護師の役割」

今後の展望

- 脳卒中患者を持つ家族と高次脳機能障害に重点を置いたエビデンスのある看護実践を行いながら症例研究発表に取り組む。
- 病棟内での継続したカンファレンスを行うことで質の高い看護の提供を行い、ケアの充実化を図る。



診療技術部

法人の現況

診療部門

各種センター

看護部

診療技術部

運営委員会

神鋼記念会

その他の活動

統計実績

Pharmacy

Shinko
Hospital

薬剤室



室長 松本章士

【体制】

薬剤師23名、事務員3名の計26名で構成しています。入院・外来の調剤、抗がん剤や高カロリー輸液の無菌調製、救急センターや手術室、病棟、院内各部署への医薬品供給、術前検査センターでの術前指導、病棟での薬剤管理指導や持参薬への介入や外来部門での薬学的介入を含む薬剤管理業務など院内の医薬品と薬物治療に積極的に関与する業務を展開しています。また、ICT/AST、化学療法、糖尿病、呼吸ケア、緩和ケアなどチーム医療にも積極的に参加しています。

薬剤室の特徴

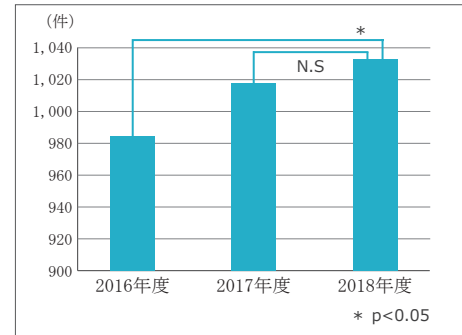
薬剤室は、医薬品の調剤、供給、管理など「モノ」を対象とした業務のみならず、病棟で薬剤管理指導、副作用確認や最適な処方提案など薬物療法のスペシャリストとして「ヒト」を対象とする業務に積極的に取り組んでいます。近年、画期的な医

薬品が次々と開発されていますが、薬の専門職として最新の情報を医療現場に提供できるように日々研鑽しています。また、病棟で全ての患者に入院早期から関わることで、安全・安心な薬物療法体制の構築に寄与しています。

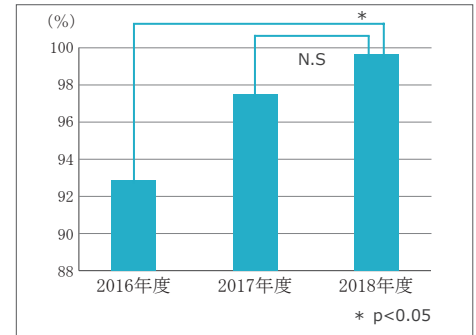
診療実績

1. 薬剤管理指導実績（表 1）
2. 服薬指導実施率（表 2）
3. 入院時早期初回面談実施率（表 3）
4. 医薬品購入金額（表 4）
5. 外来処方箋枚数（院内、院外）（表 5）
6. 外来処方箋枚数（院内）年度推移（表 6）
7. 注射処方箋枚数（入院、外来）（表 7）
8. 薬剤室報：7 報発出
9. 神鋼記念病院医薬品情報：40 報発出

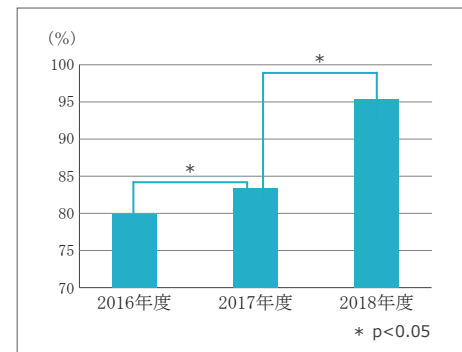
□ 表1. 薬剤管理指導件数



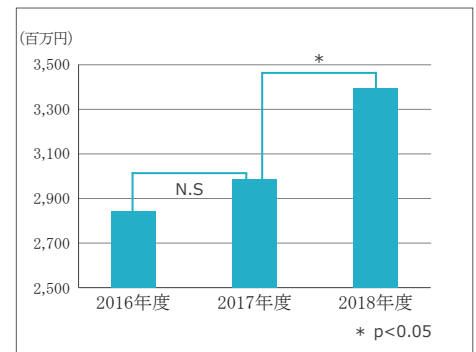
□ 表2. 平均服薬指導実施率（月）



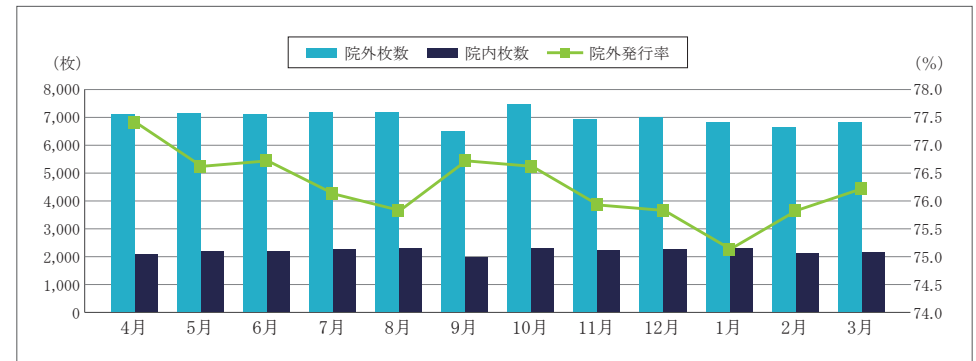
□ 表3. 入院時早期初回面談実施率



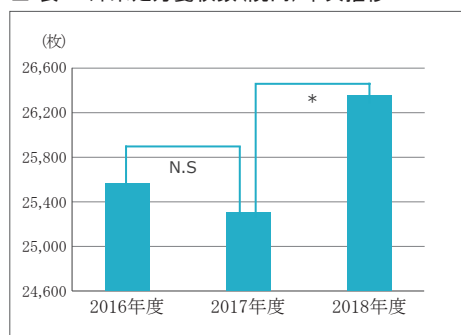
□ 表4. 年間医薬品購入金額



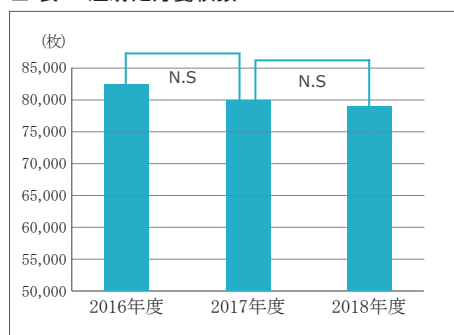
□ 表5. 外来処方箋枚数(院内・院外)



□ 表6. 外来処方箋枚数(院内) 年次推移



□ 表7. 注射処方箋枚数



2018年度の取り組み

医薬品調剤、病棟における副作用確認や処方提案などの高度薬学管理、外来部門での副作用確認や薬剤管理指導、院外薬局との連携など近年病院薬剤師が果たすべき役割はますます大きくなってきている。

1. 入院時早期初回面談を積極的に実施することを2017年から取り組んでおり、早期初回面談実施率は年々増加している。それに伴い、平均服薬指導件数も増加した。これらの業務を通じて病棟における安全・安心な薬物療法の提供に寄与するとともに、収益増加にも貢献してきた。
2. 医療構造が入院から外来へと変化している中で、社会の要請に応えるべく2018年度は外来化学療法室での薬剤師業務を拡大してきた。2018年度は指導件数923件（初回指導191件、2回目以降732件）と多くの薬剤管理指導を行い、患者の安全や薬物療法に寄与してきた。同時に、経口抗がん剤治療を外来診療で安全に使用するために、経

口抗がん剤使用患者を対象とした薬剤師外来も運用してきており、入院患者のみならず外来患者への薬物療法に関与できる体制強化を実現した。

3. 院外薬局で高額な偽造薬剤が出回ったことを受け、高額薬品を含む処方箋は院内で責任を持って調剤することを基本としてきた。これにより高額薬品を含む薬物治療を受けられる患者さんにも、安心できる医薬品を供給する体制を整備してきた。
4. 行政や医療機能評価機構から発出された医薬品関連情報が、医療の隅々まで行き渡るように医薬品情報室の体制強化にも取り組んで来た。
5. 院外活動として、薬薬連携の基盤として神鋼記念病院薬剤室と神戸労災病院薬剤部が中心となり、周囲の調剤薬局との薬薬連携ネットワーク「神戸みなと薬薬連携倶楽部」を立ち上げた。

今後の展望

診療報酬で病棟薬剤師業務が評価されて7年が経過し、病棟で薬剤師による副作用確認や最適な処方提案など、薬剤師の薬物療法参画も定着してきた。病院薬剤師業務として次に着目すべきは、外来部門での高度薬学的管理の充実である。外来化学療法室や薬剤師外来の充実をまずは目指していく。また、2025年に向けて地域医療構想が進む中で当院から回復期病院への転院症例はますます増加していくことが見込まれる。転院される方や地域で在宅に戻れる方の薬物療法がシームレスに行われるように、薬薬連携・病薬連携を強化していく必要がある。これまで当院薬剤室は、院外薬局との連携基盤ができていなかったが、院外薬局との連携基盤構築も強化していく必要がある。調剤業務のあり方が

議論される中で、調剤報酬も含め今後どのように医療制度が変化していくかを適切に分析しながら当院のとるべき方略について検討する。

高度化していく薬物療法に、現場の最前線で臨床的・学術的な専門知識のみならず、全人的な医療を提供できるプロフェッショナルな薬剤師を育成していくために、人材育成にも注力していく必要がある。OJTの機会を最大限活用し、現場の業務を通じてスタッフが学んでいけるシステムの構築を目指す。また、学会発表や論文作成など学術的なサポートを受けられる体制を整備し、学術活動も積極的に進める体制整備を目指す。

研究活動業績

論文発表

- Kennosuke Yorifuji, et al.
CHST3 and CHST13 polymorphisms as predictors of bosentan-induced liver toxicity in Japanese patients with pulmonary arterial hypertension.
Pharmacological Research, 135 (2018) 259-264

学会発表

- Kennosuke Yorifuji
Identification of the genomic biomarkers of bosentan-induced liver dysfunction
18th World Congress of Basic and Clinical Pharmacology (WCP2018),
2018/7/4, Kyoto
- Shinji Horibata
Examination of CYP3A5 gene polymorphisms was useful for adjusting doses of tacrolimus in outpatients with rheumatic diseases,
18th World Congress of Basic and Clinical Pharmacology (WCP2018),
2018/7/4, Kyoto

- 蔵本 裕信
『当院におけるESBL産生菌血流感染症に対する非カルバペネム系抗菌薬の臨床的有効性』
第65回日本化学療法学会東日本支部総会、2018年10月26日、東京
- 前田 晶美
ライフワークを考慮した薬物療法を施行するも疼痛緩和に難渋した若年乳癌の一例
第28回日本医療薬学会年会、2018年11月24日、神戸市
- 荒井 早穂
アフタニブ導入早期に重篤な急性壊死性食道炎を発症した一例
第28回日本医療薬学会年会、2018年11月24日、神戸市

■ 講演会

- | | |
|--|--|
| <p>□ 堀端 真次
タクロリムスと遺伝子変異
第285回個の医療研究会、2018年5月10日、神鋼記念病院</p> | <p>□ 浅田 奈穂
糖尿病の内服薬 ～薬の効き方・副作用をみてみよう～
第69回糖尿病教室、2018年10月16日、神鋼記念病院</p> |
| <p>□ 堀端 真次
薬剤師の外来がん化学療法への関わり
第23回院内合同研究発表会、2018年5月12日、神戸市</p> | <p>□ 臼井 美佳
インスリンについて ～インスリン注射はこわくない！～
第71回糖尿病教室、2018年12月18日、神鋼記念病院</p> |
| <p>□ 依藤 健之介
医療用麻薬の適正使用について
医療安全研修会、2018年6月20日、神鋼記念病院</p> | <p>□ 荒井 早穂
経腸栄養剤について
NST勉強会、2018年1月23日、神鋼記念病院</p> |
| <p>□ 蔵本 裕信
『薬剤耐性菌にまつわる細菌の話題』
院内感染対策研修会、2018年10月9日・16日、神鋼記念病院</p> | <p>□ 奥田 智子
麻疹について
2018年度 感染対策学習会、2019年3月27日、神鋼記念病院</p> |

Clinical Laboratory

Shinko Hospital

検体検査室



室長 松田 武史

【体制】

検体検査室の業務内容は、一般・生化学・免疫・血液・凝固・輸血・細菌検査および外来採血です。検体検査室の構成員は採血室アテンダント要員1名(半日)と合わせて21名で対応しています。

■ 検体検査室の特徴

1. 検体検査のシステム化

検体検査システム・各種分析装置と電子カルテとの連携により、迅速かつ精度高い検査ならびに結果報告を実施しています。

2. 検体検査の即時報告および夜間・休日も含めた緊急検査の実施

入院・外来患者さんの検体検査に対して、ルーチン時間帯は院内実施項目すべて迅速対応にて検査実施しています。さらに、緊急検査項目は、夜間・休日を含め365日24時間体制にて検査実施しています。

3. 外来採血の実施および中央採血室の運営

臨床検査技師が主体となり看護師とともに外来採血を実施し、採血待ち時間の短縮に努めています。外来患者さんの診察前検査と、入院患者さんの早朝採血の迅速報告に対応出来るようにスタッフが早出・時差出勤を行っています。また、中央採血室は8時にオープンしています。

4. チーム医療の一員としての取り組み

糖尿病ケア委員会、NST委員会、輸血療法委員会、感染対策チーム(ICT)、抗菌薬適正使用支援チーム(AST)など、チーム医療の主要な一員として

取組に参画しています。また、医療安全管理委員会、倫理委員会等にも参加し、安全で質の高い医療が提供出来るように努めています。

5. 精度管理・その他

日本医師会、日本臨床衛生検査技師会、兵庫県臨床検査技師会や、分析装置毎の外部精度管理に参加しています。合わせて、標準物質等を用いた内部精度管理も実施し、精度高い検査結果が得られるように努めています。また、2018年12月に施行された医療法改正に合わせて、本年度より検体検査の精度確保から精度保証・品質保証へと繋がるように業務の整備を行い実施しています。

現在の臨床検査は医療の進歩に伴い領域の拡大、新規検査項目の増加及び検査の高度化が著しい。このような状況においても、安全で適切な医療が提供出来る体制を維持出来るよう学術研鑽に努めます。

■ 2018年度の取り組み

1. 加算維持のための活動維持

検体検査管理加算Ⅳ、感染防止対策加算1、感染防止対策加算2、骨髄像診断加算、輸血管理料Ⅰ、輸血適性使用加算、時間外緊急院内検査加算、外来迅速検体検査加算、血液採取料(静脈)を取得するために、各種認定取得者・専従従事者・専任従事者を室員が対応しました。

2. 精度保証施設認証取得

当検査室から出される臨床検査データの信頼性ならびに、データ標準化事業に準拠していることを証明するために施設認証に係る申請を行い、2018年4月1日より日本臨床衛生検査技師会および日本臨床検査標準協議会から精度保証施設認証を取得しました。また、「共用基準範囲」導入について検体検査室運営委員会や診療部と検討を重ね、2019年度からの運用開始となるよう準備しました。

■ 今後の展望

1. 検体検査の精度確保

技術の研鑽と知識の向上に加え、安全で適切な医療提供の確保に資する精度管理を実践します。

2. 検査機器の更新

経年劣化等に伴う診療部門への影響回避ならびに、業務負荷の軽減と業務効率を考慮し生化学・免疫自動分析装置の更新と、中央採血室の運用をより安全に行うために採血システムの更新を検討します。

3. 検査業務のマルチスキル化

各種専門分野を少数のスタッフにて安定的に運用していくために、より積極的に業務の共有化・標準化に取り組みます。その結果として業務負荷のアンバランス化の是正や「働き方改革」となるように努めます。

■ 研究活動業績

■ 院内発表

- 杉本 佳依
糖尿病の検査について詳しくなろう！
糖尿病ケアチーム 糖尿病教室
2018年7月17日、神鋼記念病院

■ 各種勉強会・研修会等参加

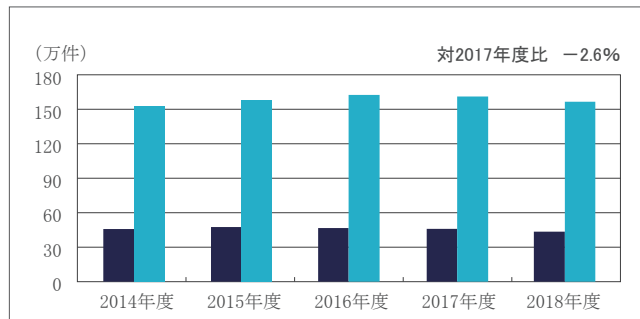
- 勉強会・研修会(54回)ならびに学会・講習会(7回)にスタッフが参加。

診療実績

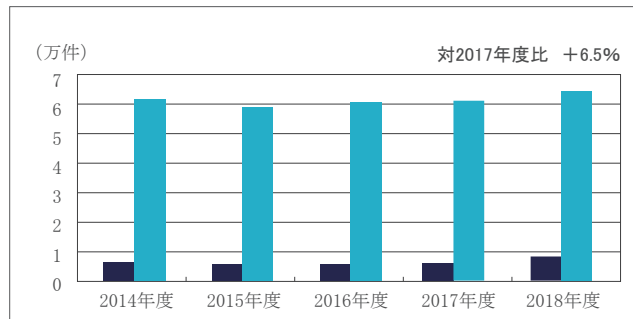
2015 年度の電子カルテ導入により、DPC による適正な診断・治療の浸透と、適切な輸血療法の実践により、2016 年度を境に糖代謝関連の検査件数を除く院内検体検査全般に減少もしくは横ばい傾向

となった。ただし、オーダーメイド医療が進みコンパニオン診断が必要となり、外注による遺伝子検査等の件数が増加しています。

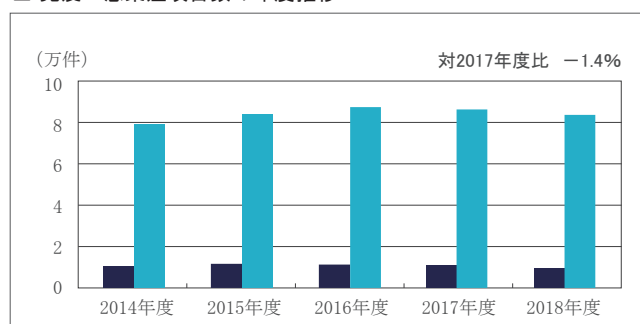
□ 生化学検査項目数の年度推移



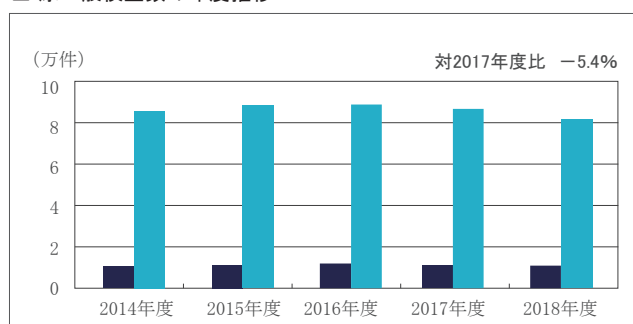
□ 糖・HbA1c 数の年度推移



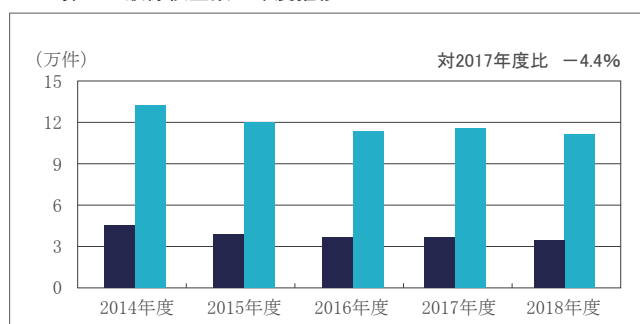
□ 免疫・感染症項目数の年度推移



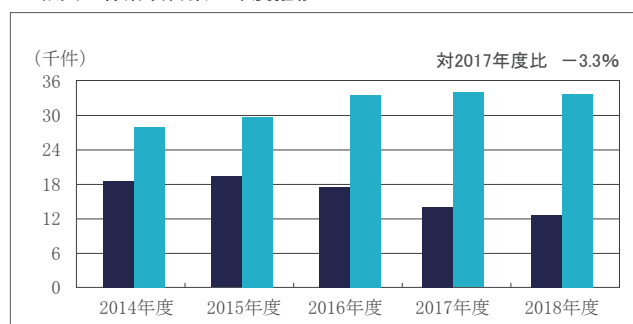
□ 尿一般検査数の年度推移



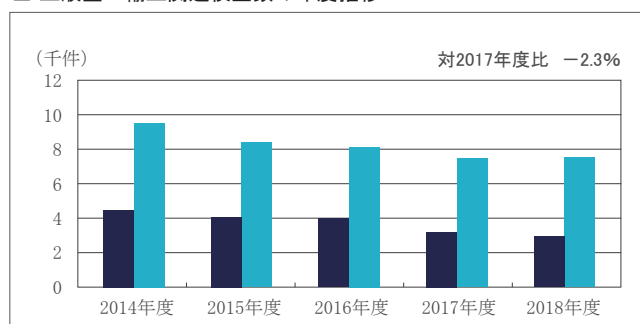
□ 血算・血液像検査数の年度推移



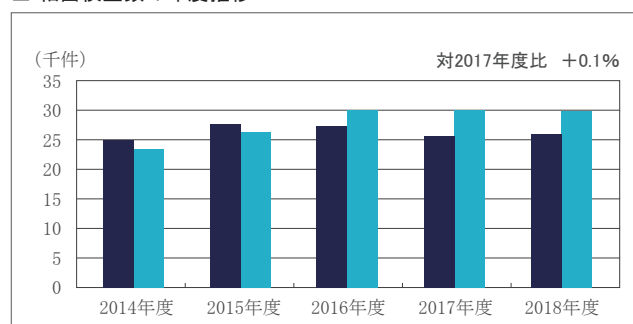
□ 凝固・線溶項目数の年度推移



□ 血液型・輸血関連検査数の年度推移



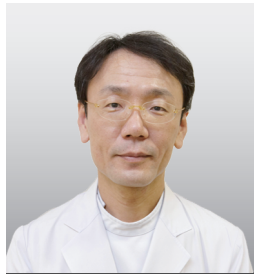
□ 細菌検査数の年度推移



Physiological Laboratory

Shinko Hospital

生理検査室



室長 元木 雅浩

【体制】

臨床検査技師12人、クレーク1人で構成。徳島大学より神経生理検査専門の臨床検査技師も月2回勤務している。検査技師9人はソノグラファーの資格を有している。

【特徴】

腹部、心臓、血管、体表及び膠原病リウマチセンターの関節エコー等種々の超音波検査に対応し、迅速に信頼ある検査結果を臨床に提供できるよう心がけている。脳神経内科での特殊な神経生理検査にも対応し、心筋シンチ、手術室での術中モニタリング、術中ソナゾイドエコー、画像診断室でのソナゾイドエコー下RFA、骨盤外科での直腸肛門機能検査等にもチーム医療の一員として積極的に参加している。

診療実績

超音波検査に関しては15,177件と前年度より1,080件増加した。腹部エコーは軽度減少、心エコー、血管エコーは増加した。術前検査の増加によるものと思われる。7月から乳腺エコーも担当し654件実施した。

□ 表1. 生理検査室実績

単位：件

	2016年度	2017年度	2018年度
腹部エコー	5,754	5,555	5,298
心エコー	4,318	4,617	4,915
体表エコー	1,486	1,444	1,407
血管エコー	2,533	2,481	2,903
乳腺エコー			654
心電図	13,285	13,514	13,636
ホルター心電図	321	370	379
トレッドミル	60	32	6
1日血圧測定	22	115	99
A B I	937	981	998
脳波関連	273	274	340
誘発電位図	129	172	173
肺機能	3,017	2,804	3,504
P S G	132	163	159
耳鼻科	1,091	1,088	999
直腸肛門内圧検査	160	179	190
術中モニタリング	60	84	85
脳神経内科検査	2,901	2,582	998
生理検査件数	36,479	36,455	36,743

□ 表2. 超音波検査実績

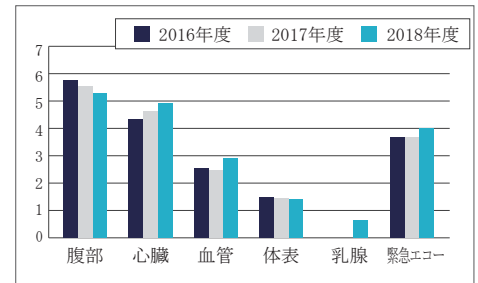
単位：件

	2016年度	2017年度	2018年度
超音波検査件数	14,091	14,097	15,177
緊急超音波件数	3,666	3,681	4,009

神経生理検査は998件と前年度より1,584件減少した。PSG検査は前年度同様に神戸市交通局の要精査の受診者にも対応し159件実施した。

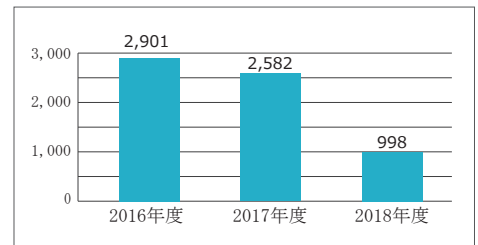
□ グラフ1. 超音波検査件数の推移

単位：千件



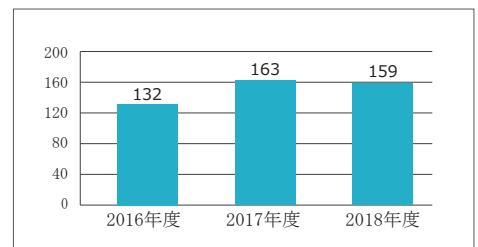
□ グラフ2. 神経生理検査件数の推移

単位：件



□ グラフ3. PSG検査件数の推移

単位：件



2018年度の取り組み

超音波検査装置を1台増設し、乳腺科依頼の乳腺エコーにも7月から対応した。7月当初は14枠/週から開始、10月に26枠/週に増設、2月には33枠/週と徐々にだが予約枠数を増やし、対応している。又、月曜日、木曜日には健診からの予約外検査にも対応している。腹部、心臓、血管エコーに関しても予約枠を増設し、対応した。

研究活動業績

□ 小原 望

臨床検査技師の仕事
神戸常盤大学 オープンキャンパス、
2018年7月15日、神戸常盤大学

□ 胸永 優一

末梢神経エコーが有用であった後骨間神経障害の1症例
第48回臨床神経生理学学会 学術集会、
2018年11月8日、東京

Clinical Nutrition

Shinko Hospital

栄養室



室長 宮本 登志子

【体制】

- 病院管理栄養士 6 名
- 委託会社 管理栄養士 7 名 (パート 2 名含む)
- 委託会社 栄養士 3 名
- 委託会社 調理師 7 名
- 委託会社 調理補助 11 名

【特徴】

1. 入院患者の栄養管理及び食事提供
2. 栄養食事指導(外来及び入院患者とその家族)
3. チーム医療への参画と推進

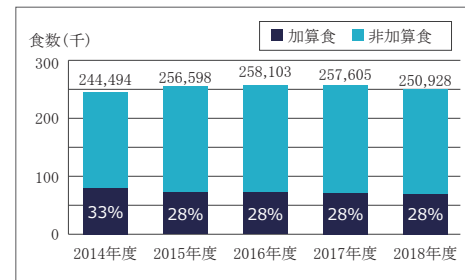
実績

1. 年度別食数の推移(表1)
2. 年度別栄養食事指導件数(表2)
3. 疾患別個人栄養食事指導件数(表3)
4. 集団栄養食事指導件数(表4)
5. 特別メニューの実施食数(表5)
6. 年間54回のイベントメニュー実施
7. 米の入札(10月19日)及び食材の見直し随時
8. 安全衛生教育の実施
 - ・夏期衛生教育 6月13日71名(食材納入業者、給食委託会社スタッフ、看護師、看護助手、病院管理栄養士)
 - ・害虫調査・消毒一調査12回/年、消毒4回/年

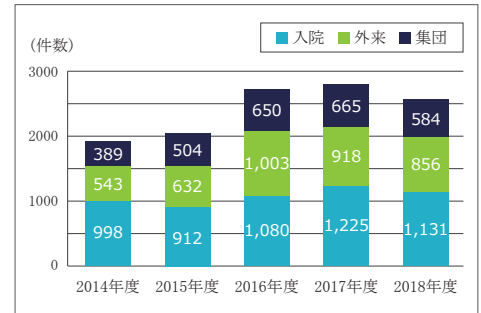
9. 実習生受け入れ 11名

- ・武庫川女子大学4名 5月7～18日
- ・兵庫栄養調理製菓専門学校2名 8月3～9日
- ・神戸学院大学2名 9月3～14日
- ・神戸女子大学1名 9月3～14日
- ・神戸松蔭女子学院大学2名 2019年3月4～15日

□ 表1 年度別患者食数の推移



□ 表2 年度別栄養指導件数



□ 表3 疾患別個人栄養食事指導件数

単位: 件

個人指導	2016年度	2017年度	2018年度
糖尿病	846	940	940
糖尿病腎症	241	166	102
腎臓病	35	38	23
高血圧症	93	85	95
脂質異常症	127	109	100
心臓病	236	303	235
肥満症	10	10	11
痛風	2	5	1
肝臓病	18	8	11
潰瘍	20	11	16
貧血	28	30	20
がん	5	5	2
摂食・嚥下障害	36	90	102
低栄養	16	6	8
COPD	25	6	7
術後(外科)	0	0	4
術後(乳腺・婦人科)	242	261	238
頻回便・便秘	1	1	0
その他	25	23	21
合計	71	46	51
合計	2,077	2,143	1,987

□ 表4 集団栄養食事指導件数

単位: 件

集団指導	2016年度	2017年度	2018年度
糖尿病教室 外来	272	302	215
糖尿病教室 入院	108	150	141
心リハ教室 外来	-	2	0
乳腺・婦人科術後教室	274	211	224
緩和ケア栄養教室	0	0	0
その他	2	0	4
合計	656	665	584

□ 表5 特別メニュー実施食数表

単位: 食

	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度
フランス料理	221	192	132	116
松花堂弁当	212	222	174	128
主菜又は1品追加	363	269	179	168
味噌汁	13,868	14,098	13,472	11,320
合計	14,664	14,781	13,957	11,732

2018年度の取り組み

1. チーム医療参画一糖尿病ケアチーム、NST、心臓リハビリテーション(外来)、心不全チーム(入院)、褥瘡チーム、緩和ケアチーム、摂食・嚥下グループ、血液内科移植チーム、消化器内科、リウマチ科、健診外来、排便機能障害外来、乳腺科術後栄養食事指導など、現在13のチームや診療科と関わって栄養食事指導や入院患者さんの食事の調整や提案などを行った。
2. 急性期経腸栄養プロトコル実施
3. 厨房内環境整備一厨房内のエアコン増設、タイル壁の補修、グレーチング交換

■ 今後の展望

1. 委託給食会社と連携・共働し、「おいしい」といわれる安全な患者食の提供。
2. 入院患者さんへの適切な食事形態の提案、提供。
3. 患者支援センターで術前からの食事、栄養介入の実施。またアレルギーチェックを行い入院食対応の効率化を図る。
4. 呼吸器リハビリチームの一員として食事、栄養介入を行う。
5. 非常時の食事の見直し。

■ 研究活動業績

■ 学会発表

- 秋山 真敏
「心不全再入院患者はどんな食品から塩分を取り過ぎているのか？」
第22回日本心不全学会学術集会、2018年10月12日、東京

■ 院内講演会

- 高木 磨子
(1)「糖尿病食は健康食」
第65回糖尿病教室、2018年5月15日、神鋼記念病院
(2)「日々の食生活からフレイル予防」
ボランティア総会、2018年9月5日、神鋼記念病院

- 田中 利幸
「糖尿病食の補食」
第68回糖尿病教室、2018年9月18日、神鋼記念病院

■ 院内発表

- 田中 利幸(NST委員会)
「遅れをとるな！超急性期病院の栄養療法」
第23回 院内合同研究発表会、2018年5月12日
- 秋山 真敏
「心不全チーム介入、患者の習慣的な塩分摂取状況について」
第23回 院内合同研究発表会、2018年5月12日

■ 講演会

- 田中 利幸
「始動！神鋼記念病院 ごつくんプロジェクト」
第18回 兵庫臨床管理栄養士研究会定例会、2019年3月9日、神鋼記念病院

- 高松 恵里
「年末年始を上手に乗り切ろう！！」
第71回糖尿病教室、2018年12月18日、神鋼記念病院

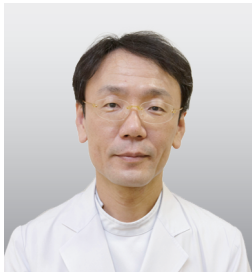
■ 院内スタッフ研修会

- 田中 利幸
NST勉強会、「栄養サポートのイロハ」、2018年4月25日
NST勉強会、「摂食嚥下と地域連携」、2018年9月26日
- 高木 磨子
NST勉強会、「病院給食の現状について」、2019年3月22日

Clinical Engineering

Shinko Hospital

臨床工学室



室長 元木 雅浩

【体制】

臨床工学技士6名。時間外、休日を含め24時間呼び出し対応を行っています。

臨床工学技士が医療機器安全管理責任者として医療機器の安全管理に努めています。

また、各病棟・各部署に担当の臨床工学技士を示すことにより、部署単位の医療機器をより綿密に管理しています。

呼吸ケアチームや各種委員会に参加することで、院内全体の医療安全にも取り組んでいます。

臨床工学室の特徴

院内で使用する全ての医療機器を対象に、保守・管理・操作補助を行っています。

医療機器のメンテナンス・修理・更新・導入の際は、関係各部署と連携を図り、安全で適切な運用を

目指しています。また、医療機器使用者に対して定期的に研修を行うことで、機器の安全かつ適正使用に努めています。

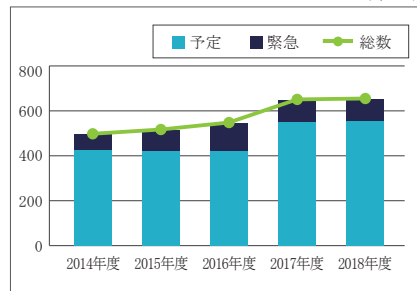
診療実績

- ・血管造影業務(グラフ1.2.)では、昨年度と比べ循環器内科の予定検査・治療が増加しています。脳神経外科でも予定検査・治療が昨年度より増加しています。
- ・体外循環患者数(グラフ3.)では、血液浄化が昨年度より減少しており、補助循環においては年々減少しています。血液浄化においては透析以外の血液浄化(腹水濃縮など)が増加し、年々増加傾向にあります。

- ・医療機器修理業務(グラフ4.)では、全体の修理件数は年々減少しています。医療機器の高度化に伴い、院内で修理できる機器が減少しており、そのため医療機器修理における院内修理率も年々下がっています。メーカーの研修会に参加するなど修理費用の削減につながる対策を検討しています。

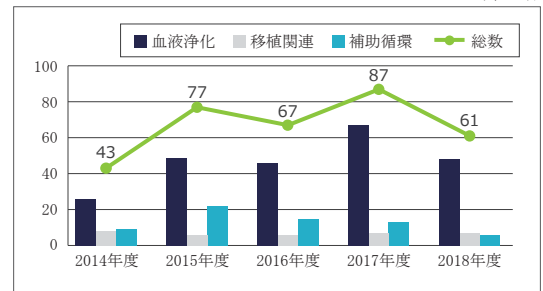
□ グラフ1 血管造影業務 [循環器内科]

単位: 件



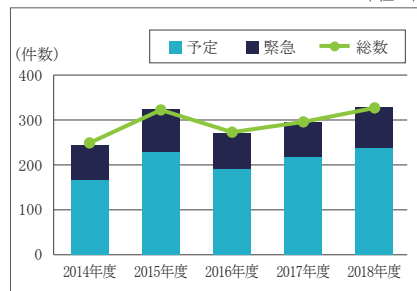
□ グラフ3 体外循環患者数

単位: 件



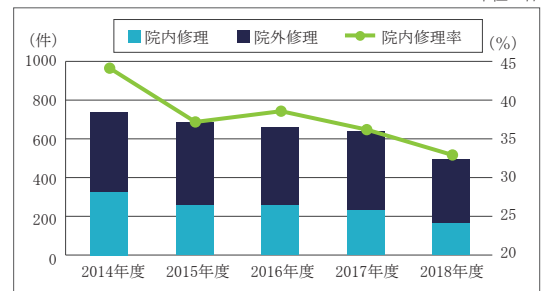
□ グラフ2 血管造影業務 [脳神経外科]

単位: 件



□ グラフ4 医療機器修理件数・院内修理率

単位: 件



2018年度の取り組み

ロボット支援化手術の保険適応拡大を受けて呼吸器外科でも da vinci の運用が開始されたことに伴い、新たな機器の配置、運用、マニュアルの修正を行いました。

血液浄化における抗凝固剤の運用について集中ケア認定看護師、診療部、薬剤室と検討しました。

今後の展望

人工呼吸器の運用形態の変化に伴い、ハイフローセラピー、NPPVといった非侵襲的な呼吸管理が増加しています。そのため、機器の多様化・適応の検

討がなされており対応が急がれます。在宅診療の複雑化に伴い、在宅使用医療機器が増加し入院時の扱いなど検討が求められます。

■ 研究活動業績

在宅使用の微量注入ポンプの操作説明など、新しい機器の研修を行いました。使用頻度が少ない機器についても定期的な研修を行い、入院中の医療機器適正使用に努めています。対外的な部署だけではなく臨床工学室内でも研修を行うことにより、技術と知識の維持に努めています。(表1.)

□ 表 1. 2018 年度 研修会実績

開催日	対 象	人 数	内 容
2018年 4月 9日	新入職看護師	40	医療機器の基礎
2018年 7月31日	ICU	13	IABP
2018年 8月 2日	新入職看護師	46	輸液ポンプ
2018年 8月30日			シリンジポンプ
2018年 9月	全看護師		除細動器 バックバルブマスク
2018年11月26日	4階西病棟 6階東病棟	17	微量注入ポンプ操作説明会
2019年 1月24日	リハビリ室	7	人工呼吸器



運営委員会

法人の現況

診療部門

各種センター

看護部

診療技術部

運営委員会

神鋼記念会

その他の活動

統計実績

院内感染防止委員会

副委員長 香川 大樹

委員会の取り組み

先進諸国では、毎年入院患者の約10%が院内感染症（医療関連感染）を発症していると推定されています。医療関連感染は、患者の予後を悪化させ、入院期間を延長させることで医療費高騰の原因となっており、病院の経営や国の財政を悪化させていることが明らかになっています。医療関連感染の恐ろしさはそれだけではありません。医療関連感染に関する不祥事は病院側に手落ちが無かったとしても起こりうるものであり、どの病院もそのリスクから免れることは出来ませんが、医療関連感染に関する不祥事がひとたびマスコミに取り上げられるや否や、病院側に手落ちが無かったとしても）その病院の評判は悪くなり、医療サービシに対する信用が失墜してしまいます。

このように非常に厄介な医療関連感染に立ち向かう為、当院は「①院内感染防止委員会、②ICT、③AST、④感染対策センター」という4つの

組織を設置しています。①は「医療関連感染防止に関する具体策を立案・検討・評価し、②③④の活動を支援する」という役割を担う組織であり、病院長をリーダーとしています。②は「感染管理に関する日常業務を実施する」という役割を担う組織であり、感染管理認定看護師をリーダーとしています。③は「抗菌薬の適正使用を推進する」という役割を担う組織であり、抗菌薬化学療法認定薬剤師がメインで日常業務を行っています。④は「医療関連感染に関する非常事態（アウトブレイク等）発生時において、原因究明及び対策のための指揮をとる」という役割を担う、病院長直下の組織であり、感染症科医をリーダーとしています。これらの4つの組織を有機的に機能させていくことで、医療関連感染のリスクを最小化させていきたいと考えています。

実績

- 4 月
 - ・下痢や発疹を呈する患者数を病棟管理日誌に記載することを決定
- 5 月
 - ・院内感染対策研修を実施
- 6 月
 - ・当院入院中に急性 C 型肝炎を発症した患者の感染経路の調査を開始
 - ・院内感染防止マニュアルを改訂（職員の抗体価測定方法及びワクチン接種基準の変更について、HIV 陽性患者の入院不可について）
 - ・加算 2 算定施設（荻原みさき病院、隈病院、田所病院）・加算 1 算定施設（神戸海星病院）と連携し感染防止対策合同カンファレンスを実施
- 7 月
 - ・当院入院中に急性 C 型肝炎を発症した患者の感染経路の調査結果を報告
- 9 月
 - ・マキシピーム（先発品）品薄のためセフェピム（後発品）を確保
 - ・加算 2 算定施設（荻原みさき病院、隈病院）と連携し感染防止対策合同カンファレンスを実施
- 10 月
 - ・院内感染対策研修を実施
 - ・卵アレルギーのある人に対するインフルエンザワクチン接種の方針について検討

- 11 月
 - ・院内感染対策研修を実施
 - ・細菌検査の一部外注化を開始
 - ・加算 2 算定施設（荻原みさき病院、隈病院）と連携し感染防止対策合同カンファレンスを実施
- 12 月
 - ・院内感染対策研修を実施
 - ・下痢を呈する患者の氏名を病棟管理日誌に記載することを決定
 - ・画像診断室の感染防止マニュアルを改訂
- 1 月
 - ・2018 年のアンチバイオグラムをイントラネットに掲載
 - ・院内感染対策研修を実施
- 2 月
 - ・院内感染対策研修を実施
 - ・加算 2 算定施設（荻原みさき病院、隈病院、田所病院）・加算 1 算定施設（神戸海星病院）と連携し感染防止対策合同カンファレンスを実施
 - ・加算 1 算定施設（神戸海星病院）ICT が当院を訪問し感染対策を監査（加算 1 算定施設間の相互評価を実施）
- 3 月
 - ・当院 ICT が加算 1 算定施設（神戸海星病院）を訪問し感染対策を監査（加算 1 算定施設間の相互評価を実施）
 - ・セファゾリン供給停止への対応を準備

今後の展望

2018 年度は、重要な抗菌薬（アンピシリン / スルバクタム注、メロニダゾール注）の全国的な供給不安定や当院の細菌検査の一部外注化の開始など、「想定外の範囲外の事象」が頻発した一年となりました。本稿執筆時（2019 年 5 月 9 日）でも、アンピシリン / スルバクタム注は供給不安定、セファゾリン注は無期限供給停止の状況であり、当院の細菌検査の一部は外注化されたままです。重要な抗菌薬が入手できなくなれば感染症の最善の治療や予防が困難となりますし、細菌検査の外注化は感染症の迅速な診断に支障を来す可能性を高めます。言い換えれば、患者さんの予後が悪化したり薬剤耐性菌が蔓延

したりする可能性が高まるのです。

今後は抗菌薬の供給停止や細菌検査の外注化はいつ起きても不思議ではない「想定内の範囲内の事象」となりました。「想定内の範囲内の事象」となった以上は準備が必要です。では、どのような準備が必要なのでしょうか。その準備とは「抗菌薬を処方する医師が感染症診療についてさらに深い知識を持つこと」、「感染予防策をより一層強化すること」に他なりません。引き続き、抗菌薬の適正使用や感染管理の徹底を進めていきたいと思っています。

放射線安全管理委員会

委員 三好 進

委員会の取り組み

当院の放射線安全管理委員会は、放射線を用いる職場において、関連する法律への対応、正しい放射線の利用方法及び安全管理に取り組むために設置されている。

本年度は、リニアック装置の更新に伴い原子力規制庁への変更許可申請、保健所への構造設備使用許可申請届、旧リニアック装置解体に

伴う放射化物の処理等に関する手続きを総務室、装置メーカーと連携し行った。また、通常の放射線管理業務では、放射線を利用する職員に対して、法令で義務付けられている個人被ばく線量管理、線量計の正しい装着方法の指導、漏洩線量測定、健康診断を行っている。院内への啓蒙活動として年に1回程度、放射線に関する勉強会を開いている。

実績

□ 職員の個人被ばく線量管理 毎月

- ・ 管理対象となる放射線診療に従事する職員数は、2018年は、192名となった。昨年は、190名。
- ・ 安全管理責任者が毎月の個人被ばく線量を確認し、その内容を院長、健康管理責任者(当院産業医)、放射線取扱主任者に報告する。被ばく線量が多い場合は、健康管理責任者に対応を協議している。
- ・ グラフ1は、過去7年の個人被ばく線量の推移である。昨年と比べ検出限界以下の方が70%を超え、1mSv未満の割合は減少した。被ばくを回避するという意識が反映され良い傾向と考えたい。
- ・ 当院職員への線量計を正しく着用するように指導する取り組みは、①院長への報告、②個人への通知・指導、更に改善のない場合、③院長名で警告を発行、となっている。2018年は、通知5件(昨年4件)、警告132件と昨年の124件よりさらに多くなった。一昨年在94件であったことから線量計を正しく着用するように更なる意識付けが必要と考えている。

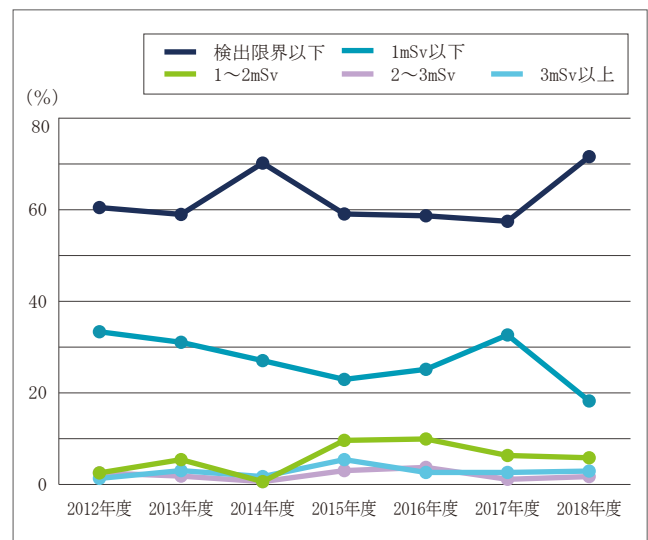
□ 漏洩線量測定

- ・ 放射線診断装置については、5月17日と11月8日に測定を行った。
- ・ 放射線治療装置は、5月17日に測定を行った。11月に関しては、放射線治療装置が工事中の為行わない事とした。共に問題となる漏洩線量等は測定されなかった。

□ 放射線勉強会

- ・ 8月28日“放射線安全管理勉強会”実施。参加者は46名であった。

□ グラフ1 個人被ばく線量の推移



今後の展望

線量計を正しく着用するように指導する取り組みにもかかわらず、ここ2年ほど警告の発行枚数が増えている。新入職者に対して被ばく線量低減に向けた指導、啓発活動に加えて、現場でのチェックなどを考えて実施したい。毎年の繰り返しとなるが、継続的な取り組みが必要と考えている。

倫理委員会

委員 兒山 沙織

委員会の取り組み

2018年度の審議案件は全部で50件でした。このうち21件は委員会を開催して審議し、29件は迅速審査(委員会を開催せず、書面審査によって審議するもの)で審議しました。研究計画や倫理的に問題がないか等慎重に審議し、また外部委員や当院における委員の意見を反映させた上で、これらは全て承認されました。

また、2019年2月21日には、倫理委員会と総合医学研究センターが共催して、神戸市立医療センター中央市民病院 院長補佐・薬剤部長 治験・臨床試験管理センター長の橋田 亨先生を招聘し、研究倫理についての勉強会も開催しました。研究に関わる職員および研究に関わ

る可能性のある職員は受講を必須とし、研究倫理の在り方について広く周知しました。

2018年4月1日には、臨床研究法が新たに施行され、臨床研究の実施の手続、認定臨床研究審査委員会による審査意見業務の適切な実施のための措置、臨床研究に関する資金等の提供に関する情報の公表の制度等が定められ、医学研究にせよ、医療行為にせよ、ますます厳格で繊細になっていくのを感じます。医学の進歩に研究は不可欠ですが、人を対象とする以上守らねばならないことがあるということを念頭に置き、またそれを周知し、研究の質の確保しつつ、被験者保護をしたいと思っています。

委員会開催及び案件

承認日	所 属	氏 名	内 容
5月10日	新神戸ドッグ健診クリニック	山本 正之	子宮がん検診に対する剥離細胞分析装置 LC-1000の有用性検証
5月14日	消化器外科	錦織 英知	排便機能障害診療における骨盤底筋リハビリテーション療法の有用性
7月5日	麻酔科	上川 恵子	麻酔科 同意書の変更について
7月5日	糖尿病・代謝内科	竹田 章彦	FreeStyleリブレを用いた、肥満耐糖能異常(IGT)患者と軽症糖尿病患者における体重減少についての臨床試験(プロトコール変更)
8月31日	血液内科	常峰 紘子	高齢者骨髄系腫瘍に対するリン酸フルダラビン、静注ブスルファン、メルファランを移植前処置に用いた同種造血幹細胞移植の実施
8月31日	薬剤室	藏本 裕信	タゾバクタム・ピペラシリンによる低カリウム血症のリスク要因
8月31日	糖尿病・代謝内科	竹田 章彦	FreeStyleリブレProを用いたSU剤内服糖尿病患者におけるHbA1c別の低血糖時間についての臨床試験(追跡研究)
9月7日	リハビリテーションセンター	藤沢 千春	COPD患者の身体活動量の改善を目的とした漸増性過負荷トレーニングと教育指導に対する栄養剤投与の相乗効果の検証
9月28日	呼吸器内科	大塚 浩二郎	閉塞性気道疾患における胸部CT解析の日常臨床応用への可能性に関する多施設共同研究
9月28日	膠原病リウマチセンター	熊谷 俊一	LTIA(ラテックス凝集法)を原理とした抗CCP抗体測定試薬の臨床性能評価並びに関節リウマチにおける診断的有用性に関する研究
9月28日	消化器内科	塩 せいじ	High risk stigmataを有するIPMN経過観察症例の予後に関する研究
10月15日	呼吸器外科	榊屋 大輝	新規手術(ロボット支援胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術)
11月2日	呼吸器内科	大塚 浩二郎	閉塞性肺疾患の病態に関連した臨床指標に関する研究
11月2日	乳腺科	松本 元	BRCA1/2遺伝子検査とオラパリブの使用
11月19日	脳神経外科	三神 和幸	術中血流腫瘍接眼観察モジュール(yellow560モード)を用いた脳腫瘍蛍光法を目的とした、脳腫瘍摘出術前フルオレセイン静脈注射
11月29日	消化器外科	古角 祐司郎	腹腔鏡下大腸癌手術周術期静脈血栓症(VTE)予防に対するエノキサランと理学療法併用の有効性に関する臨床試験(CRED17003R-PRO)
1月17日	脳神経外科	安田 貴哉	広範囲の初期虚血性変化を有する脳主幹動脈急性閉塞症に対する血管内治療の有効性に関するランダム化比較対照試験
1月17日	膠原病リウマチ科	旗智 さおり	「我が国の若年全身性エリテマトーデス患者の現状と妊娠産婦を含む長期・短期予後に関する前向きコホート(PLEASURE-J)研究」への参加
1月28日	放射線診断科	門澤 秀一	大腸癌肝転移術後再発に対するイリノテカン含浸球状塞栓質による化学塞栓治療の施行について
2月14日	消化器外科	桂 彦太郎	アズノールフザン軟膏の効能外使用
2月25日	神経内科	古川 貴大	神経・筋疾患における遺伝子解析

迅速審査案件

承認日	所 属	氏 名	内 容
4月23日	消化器外科	石井 正之	局所進行直腸癌に対する術前化学療法の病理学的効果とMRIにおける治療効果の後ろ向き比較検討
4月25日	膠原病リウマチ科	旗智 さおり	リウマチ性疾患(膠原病)におけるゲノム解析に基づく個別化医療の有用性検討
6月27日	呼吸器内科	門田 和也	オンコマイン Dx Target Test CDx システムによるBRAF V600E 検査結果提供プログラムへの参加
6月27日	緩和治療科	山川 宣	せん妄に対する職員の意識調査(無記名アンケート)せん妄対策前後比較
7月20日	循環器内科	本庄 友行	2型糖尿病患者の左室拡張機能に対するテネリグリピチンの予防・抑制効果に関する臨床試験
8月3日	泌尿器科	山下 真寿男	学会発表:当院における前立腺肥大症に対するHoLEP施行患者の臨床的検討(尿閉歴のある患者に対する術後評価に関する検討)
8月17日	感染症科	香川 大樹	ICT及び抗菌薬処方に対する臨床医の意識調査
9月5日	乳腺科	松本 元	BRACAnalysis診断システムとオラパリブの使用(対象患者1名)
10月4日	血液病センター	松本 真弓	造血細胞移植医療の全国調査
10月4日	呼吸器内科	吉松 昭和	進行再発肺癌におけるゲフィチニブとエルロチニブのランダム化第Ⅲ相試験のPFSとOSの追加解析(WJ0G5108LFS)
10月5日	呼吸器内科	門田 和也	EGFR T790M血漿検査結果提供プログラム
10月15日	乳腺科	山神 和彦	乳腺画像診断におけるマイクロ波散乱場断層イメージングシステムの有効性及び安全性の探索的研究(プロトコール変更)
10月31日	循環器内科	亀村 幸平	難治性副腎疾患の診療に直結するエビデンス創出(japan Rare/Intractable Adrenal Diseases Stude(JRAS))
11月13日	血液内科	小高 泰一	T細胞性顆粒リンパ球白血病の当院での1症例において白血病の病態に関与する遺伝子検索
12月7日	血液内科	常峰 紘子	多項目迅速ウイルスPCR法を用いた造血幹細胞移植後ウイルス感染症の早期診断(プロトコール変更)
12月17日	脳神経外科	坂東 鋭明	急性期虚血性脳卒中の再開通療法における施設間医療連携に関する調査研究
12月17日	呼吸器内科	門田 和也	在宅酸素療法を必要とする安定期COPD患者における長期高流量鼻カニューラ酸素療法に対する有効性及び安全性に関する検討(プロトコール変更)
12月17日	血液内科	常峰 紘子	網羅的ウイルス解析後の残余DNAを用いたウイルス検出感度試験
1月4日	消化器外科	藤本 康二	当院における膵管癌術前化学療法症例の検討
1月4日	血液病センター	松本 真弓	輸血実施患者の観察に関する現状調査
1月23日	血液内科	高橋 隆幸	T/NK細胞リンパ腫／白血病の病態に関与する遺伝子の検索
1月23日	膠原病リウマチ科	旗智 さおり	膠原病などの免疫性あるいは炎症性疾患における補体関連遺伝子多型の研究(プロトコール変更)
2月1日	新神戸シンク臓器クリニック	山本 正之	子宮がん検診に対する剥離細胞分析装置 LC-1000の有用性検証(プロトコール変更)
2月18日	乳腺科	矢内 勢司	HER2陽性進行・再発乳癌患者に対するトラスツズマブ、ペルツズマブ、タキサン併用療法とトラスツズマブ、ペルツズマブ、エリブリン併用療法を比較する第Ⅲ相臨床試験(プロトコール変更)
3月11日	膠原病リウマチ科	旗智 さおり	「我が国の若年全身性エリテマトーデス患者の現状と妊娠転帰を含む長期・短期予後に関する前向きコホート(PLEASURE-J)研究」への参加(プロトコール変更)
3月11日	泌尿器科	安藤 慎	当院におけるロボット支援腹腔鏡下前立腺全摘除術の初期成績についての学会発表
3月13日	脳神経外科	上野 泰	日本脳神経外科学会データベース 研究事業
3月13日	脳神経外科	安田 貴哉	広範囲の初期虚血性変化を有する脳主幹動脈急性閉塞症に対する血管内治療の有効性に関するランダム化比較対照試験(プロトコール変更)
3月26日	血液病センター	松本 真弓	兵庫県内の医療機関における輸血実施患者の観察に関する現状調査

その他案件

承認日	所 属	氏 名	内 容
	検体検査室	松田 武史	遺伝子関連検査について

医療安全管理委員会

委員 濱本 麗子

■ 委員会の取り組み

院長、看護部長、管理部長、および主要部署の責任者、外部委員の顧問弁護士、医療安全管理者等からなる委員会で毎月開催されている。

月例テーマは、医療安全管理委員会の下部組織であるセーフティマネジメント部会の部会報告と有害事象報告およびクレーム報告である。更に、随時、難渋している案件を取り上げ検討を行っている。また、医療安全に関する最高の決定機関として、医療安全に関するマニュアルの新規検討や内容の変更・修正を決議している。

セーフティマネジメント部会

委員 濱本 麗子

委員会の取り組み

セーフティマネジメント部会では、多職種間の問題を内在しているインシデントレポートを事例として取り上げ、各部門のセーフティマネジャーの忌憚ない意見交換が行われている。

今年度から新たに外科部長が加わり、医師の視点が更に増えて活発な検討が行われている。

今後の展望

患者誤認など『確認』に関するインシデントレポートの低減を今後も目指していく。

実績

■ インシデントレポート報告

□ 月別件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合 計
2016年度	181	224	196	203	182	211	207	201	171	186	208	190	2,360
2017年度	202	201	191	173	183	167	166	158	136	153	153	174	2,057
2018年度	146	147	164	155	143	151	163	169	153	188	157	166	1,902

□ 患者間違い件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合 計
2016年度	9	5	3	8	6	3	4	13	5	7	4	10	77
2017年度	9	0	2	4	5	1	3	7	4	4	4	7	50
2018年度	9	5	9	8	6	0	2	4	5	8	9	9	74

□ インシデントの種類別件数

種 類	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度
内服薬/外用薬/注射/点滴	714	618	647	642
輸血	17	8	16	11
点滴ルート/ドレーン/気管チューブ/医療材料/患者用器材	531	425	274	273
医療機器/手術器械/その他の器具	53	57	65	68
臨床検査	67	58	63	73
放射線/内視鏡/超音波検査及び治療(造影剤を含む)	54	60	64	43
転落や転倒	424	448	347	316
針刺しや感染源への暴露(職員はエビネットへ)	27	30	29	
食事/配膳/経管栄養	80	46	63	57
治療/手技/処置/その他の看護/外来診察(褥瘡を含む)	285	217	179	136
リハビリ	24	24	22	21
患者や家族の行動	68	52	60	45
患者、家族等とのトラブル/苦情	22	20	18	14
手術/分娩/麻酔/外来手術	43	43	42	43
物品/設備など	48	47	53	46
その他	216	207	115	114
合 計	2,673	2,360	2,057	1,902
針刺しや感染源への暴露(職員はエビネットへ)	2018年度より別集計となる			22

□ 職種別件数

職 種	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度
診療部門	46	65	42	55
看護部	2,365	2,053	1,775	1,616
薬剤師	88	77	78	85
診療技術部(薬剤室を除く)	95	80	86	83
放射線センター	42	47	58	31
管理部	8	4	5	
健診センター	4	5	5	38
委託職員	25	29	18	
合 計	2,673	2,360	2,067	1,908

□ レベル別件数

	種 類	2016年度	2017年度	2018年度
レベル0	間違ったことが患者に実施される前に気づいた場合	111	135	95
レベル1	間違ったことが患者に実施されたが患者に変化がなかった場合。	1,484	1,130	1,052
レベル2	間違ったことが患者に実施され、患者に変化が生じたが治療の必要がなかった場合	316	406	417
レベル3	事故により本来は必要外の治療・処置が必要になった、或いは入院日数が伸びた場合	177	180	156
レベル4	事故により障害が残った場合	0	1	0
レベル5	事故が死因になった場合	0	1	0
その他		272	204	182
合 計		2,360	2,057	1,902

保険委員会

委員 松本 幸子

■ 委員会の取り組み

保険診療に対し、診療報酬が支払われるための条件は、「保険医が保険医療機関において、各種関係法令（健康保険法、医師法、医療法、医薬品医療機器等）の規定及び『療養担当規則』の規定を厳守した上で医学的に妥当適切な診療を行い、診療報酬点数表に定められ

たとおりに請求を行うこと」とされています。

当委員会は、これらの規定を遵守し、審査機関による査定・返戻の情報を分析し、保険診療に基づいて適正な請求を行っているかを協議しています。

■ 実績

□ 年別査定率

単位: %

2006年	2007年	2008年	2009年	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年
0.19	0.21	0.18	0.16	0.24	0.24	0.27	0.21	0.19	0.22	0.21	0.16	0.22

□ 月別査定率

単位: %

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
2013年	0.21	0.2	0.24	0.19	0.16	0.07	0.15	0.23	0.34	0.15	0.28	0.38
2014年	0.2	0.24	0.23	0.1	0.29	0.25	0.19	0.17	0.21	0.21	0.11	0.05
2015年	0.05	0.3	0.14	0.13	0.14	0.21	0.29	0.24	0.24	0.54	0.14	0.2
2016年	0.2	0.23	0.2	0.08	0.33	0.25	0.24	0.34	0.21	0.23	0.26	0.03
2017年	0.15	0.21	0.18	0.16	0.3	0.37	-0.11	0.16	0.15	0.08	0.17	0.13
2018年	0.29	0.21	0.27	0.23	0.16	0.16	0.21	0.26	0.38	0.17	0.15	0.15

□ 月別復活一覧

単位: 点

2018年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
全点復活	4,354	15,550	0	624	12,233	9,012	33,510	19,905	7,415	10,709	20,202	58,028
一部復活	110	11,904	60	21,876	4,656	8,885	7,891	492	7,202	317	12,291	10,845
原審通り	-12,519	-57,616	-17,163	-92,997	-62,145	-19,083	-130,043	-144,269	-146,400	-39,329	-87,685	-30,995

■ 査定減点への取り組み

- 高額手術の査定対策
症例ごとに算定内容を担当医に確認し、手術に関する記録、検査結果及び画像等を添付することで、手術の妥当性を照明できるように対応しました。
- 高額材料の査定対策
算定可能な定数を超えて材料を使用する場合には、症例ごとに材料の超過使用理由を確認し、担当医と協議した上で材料の超過使用の妥当性を踏まえた症状詳記を作成し、レセプトに添付しました。また、材料の納入会社と協力し、他施設の査定状況等の情報収集を行い、症状詳記の記載内容に反映できるよう運用を調整しました。
- 輸血の査定対策
症例ごとに輸血実施日の検査数値を確認し、基準値に満たない

場合は医師と協議した上で、輸血の必要性を踏まえた症状詳記を作成しました。

- 救急医療管理加算の査定対策
呼吸不全に対する加算について、院内の算定条件を見直し、対象者には酸素量のコメントを記載し対応しました。
また、査定分析の結果、入院初日に食事を提供している場合、管理加算 1 から 2 に査定される傾向が見受けられたため、食事の有無における算定基準を見直しました。
- 再審査請求
高額査定の場合は、担当医及び委員会で査定理由の妥当性を協議した上で再審査を行いました。また、1,000 点以上の査定については、全件再審査を行いました。

■ 請求漏れ防止への取り組み

- 他職種との勉強会を実施し、算定可能な項目や請求漏れの有無を検証しました。検証結果を基に、請求漏れ防止に取り組みました。（栄養室、リハビリテーション室等）
- 外部機関によるレセプト精度調査を実施し、請求漏れや請求誤りの有無を調査しました。その調査結果を基に、医療情報室と協議し、算定漏れ防止のシステム化に取り組みました。

■ 今後の展望

今後、健康保険組合等の財政は更に厳しい状況になってくると考えられ、審査機関や健康保険組合等による審査は今以上に厳しくなると予想されます。その厳しい審査内容の変化に迅速に対応し、更なる査定減少対策に取り組んでいきます。

DPC委員会

委員 池本 昌代

■ 委員会の取り組み

当委員会では、特定病院群継続と医療機関係数Ⅱアップのための取り組みを行った。定例報告としては、詳細不明コードの使用率やDPCで算定した場合の収入と出来高で算定した場合とでどれだけの差がある

かを各診療科毎に集計するとともに、収入差が大きい症例については個別に検討・分析・報告を行った。

■ 実 績

1. 特定病院群継続への取り組み及び医療機関係数Ⅱアップの取り組み

□ 高度・先進的な医療の提供について

特定病院群維持への取り組みとして、評価期間(2017年10月から2018年9月の退院患者)における実績要件(「診療密度」・「医師研修の実施」・「高度な医療技術の実施」・「重症患者に対する診療の実施」)の試算及び定期報告を行った。医療機関係数Ⅱ「高度・先進的な医療の提供」に該当するものを抽出し、上記期間内での治療を終了し退院できるよう推進した。

□ DPC入院期間Ⅱへの集約のための活動

診療情報管理士による入院患者の仮コーディングを2016年10月から実施しており、本年度も継続して行った。仮コーディングを行うことで適正な入院期間内での退院が促進でき、「診療密度」「効率性」のアップにつながった。前期では毎月各病棟師長と病棟別入院期間についてヒアリングを実施していた。しかしこれは退院後、レセプト請求終了後の報告であったため、後期では電子カルテ上で当月・前月・前年同月の実績がリアルタイムで確認できるよう運用を変更した。

	入院期間Ⅰ	入院期間Ⅱ	入院期間Ⅲ	超 過
2017 年度	17%	51%	31%	1%
2018 年度	13%	54%	31%	2%
差 異	-4%	3%	0%	1%

2. DPCについての説明会及び講習会の実施

□ DPC制度の説明会(対象者:医師)

□ 2018年度診療報酬改定におけるDPCの変更点について(対象者:幹部)

3. 詳細不明コードの使用率について

「部位不明・詳細不明のコード」の使用割合が「20%以上」の場合保険診療係数が0.05点減算されるため、主治医と相談し適性なコードでコーディングを行っており、使用数は20%以下となっている。今年度も前年度に引き続き、3%台であった。

	詳細不明コード数	退院患者数	比 率
2017年度	267	8,723人	3.06%
2018年度	271	8,800人	3.07%

■ 今後の展望

病院群については2018年度の診療報酬改定時も前回に引き続き特定病院群を継続することが出来た。今後も特定病院群を維持のために、一定の診療密度を保ちながら、在院日数の短縮や入院前に行える検査等については外来に移行するなどの対応を随時行う。さらに、DPCに対する意識改善と知識向上の為に勉強会や講習会の開催、マニュアルの発行等を行い職員への情報発信や啓発活動を行っていく予定である。

術前検査センター運営委員会

委員 岡本 香織

委員会の取り組み

術前検査センターでは、薬剤師による持参薬確認、看護師による入院オリエンテーション、受付事務員による入院前検査入力や他科診予約を行い、入院・手術を控えた患者さんやご家族が、入院生活や治療経過を入院前からイメージでき、非日常である入院・手術に安心して臨めるようサポートしている。

現在、全20診療科のうち10診療科の予定入院が当センターを経由しており、2018年度は全予定入院の約63%にあたる3,206件の入院前支援を行った。

また、2018年診療報酬改定で新設された「入院時支援加算 200点」の算定に向けて2018年4月より準備を進めてきた。介護申請の有無や褥瘡・栄養スクリーニング等これまでは病棟スタッフが行っていた患者情報聴取を外来で行うことが追加要件となり、看護師の面談時間がさらに延長することが推測される。また面談室不足や患者さんの待ち時間延長、入退院関連部門の強固な業務連携も今後の課題である。

[委員会メンバー]

- 委員長:石井部長
- 診療部:上川部長、西田部長、開発科長、松本医長
- 看護部:夏田師長、桑嶋師長
- 診療技術部:奥田(薬)、山下(生)
- 事務部門:岡本

実績

入院	3,206
再来	1,774
合計	4,980

診療科	バス種別	新規	再来	合計
消化器外科	ヘルニア腰麻	87	11	98
	ラバ胆	71	63	134
	大腸切除	65	42	107
	ラバヘル	61	49	110
	切除腰麻	23	2	25
	ヘルニア局麻	19	4	23
	外来OPE	17	1	18
	ジオン	12		12
	大腸がん	2	7	9
	ERCP	1		1
	TAE	1		1
	ラジオ波	1		1
	切除局麻	1		1
	その他	191	122	313
整形外科	外来OPE	62	2	64
	腰椎	49	46	95
	抜釘	33	18	51
	入院ミエロ	30	3	33
	TKA	23	26	49
	頸椎	19	18	37
	橈骨	10	3	13
	THA	10	12	22
	大腿骨転子部骨折	1	1	2
	その他	2		2
乳腺科	切除のみ	278	387	665
	再建あり	90	131	221
	MMT生検	27	5	32
	外来OPE	16	2	18

診療科	バス種別	新規	再来	合計
耳鼻咽喉科	鼻全麻	121	118	239
	鼻局麻	20	5	25
	喉全麻	5	5	10
	扁桃摘	5	6	11
	外来OPE	2		2
脳神経外科	OPE	98	140	238
	アンギオ検査	131	21	152
	コイル塞栓術	24	6	30
	TAPテスト	15	4	19
	ステント留置術	13	7	20
	その他	4	1	5
呼吸器外科	肺葉切除	102	108	210
	肺部分切除	26	26	52
	気胸	5	5	10
	縦隔腫瘍	4	3	7
	縦隔鏡	2	2	4
	多汗症	1	1	2
	VATS		1	1
	その他	6	4	10
循環器内科	AVS	45	16	61
	CAG	147	34	181
	PCI	56	8	64
	右心カテ	32	9	41
	EVT	22	7	29
	PM交換	8		8
	PM植込み	6	2	8

診療科	パス種別	新規	再来	合計
泌 尿 器 科	TURBT	141	34	175
	P生検	136	7	143
	HOLEP	64	10	74
	RALP/RRP	51	55	106
	TUL	50	42	92
	腎摘	16	15	31
	腎尿管全摘	4	5	9
	TUL	1		1
	その他	94	40	134
形 成 外 科	LVA	6	2	8

診療科	パス種別	新規	再来	合計
消化器内科	大腸EMR	357	56	413
	ERCP	46	4	50
	胃ESD	42	3	45
	TAE	28	2	30
	肝生検	22	1	23
	ラジオ波	14		14
	下部内視鏡検査	8	1	9
	EIS	6		6
	RFA	6	1	7
	胃EMR	4	1	5
	大腸ESD	4		4
	食道ESD	1		1
	その他	3	1	4

■ 今後の展望

地域包括ケアシステム構築の取り組みとして、患者さんが住み慣れた地域で継続して治療を受け、安心して療養生活が送れるよう、患者さんの状態に応じた支援体制や地域との連携、外来部門と病棟との連携等を推進する観点から、2018年度診療報酬改定で入院退院支援に関する評価が見直された。当院においても、約1年の準備期間を経て2019年4月より患者支援センターを新たに開設した。入院前支援、入退院管理、地域医療連携、医療相談を行う各部門を集約し、5つの相談室を

設置した。看護師、薬剤師、社会福祉士、栄養士、事務員等多職種が協働し、入院前から退院後まで入院患者さんの切れ目ないサポートを行う。また医療相談窓口を併設し、当院に関わるすべての方のよろず相談窓口としても機能する。

今後は、段階を経て支援対象を拡大し、患者満足度の向上、病棟・外来スタッフの業務軽減、病院経営面での貢献に寄与できるよう、スタッフ一同努力する所存である。

TQM/QI 委員会

委員 萬 哲典

■ 委員会の取り組み

2016年度は、医療の質の向上と経営改善を目的にTQM/QI委員会を発足した。2017年度はQIを院内に周知することを目的とし、第1回QI大会を開催した。2018年度も引き続き、第2回QI大会を開催した。

■ 実 績

□ TQM/QI委員会の開催

第1回 2018年11月30日

□ QI部会の開催

第1回 2018年4月16日

第2回 2018年7月9日

第3回 2018年11月26日

第4回 2019年2月18日

第5回 2019年3月18日

□ QI大会の開催

開催日時:2018年12月21日(金)

17時15分～18時00分

発表者:

- ・ダヴィンチ手術の質向上について(泌尿器科 安藤医長)
- ・採血の待ち時間について(検体検査室 林臨床検査技師)
- ・経費削減について<電気・ガス・水道・消耗品>(総務室 伊東室員)
- ・返戻・査定取り組みについて(医事室 斉藤室員)
- ・継続的な活動の振り返り(看護部 桑嶋師長)

参加者:87名

最優秀賞:医事室 斉藤室員

□ 活動実績

・QIの院内周知

各部門においてQIについての説明資料とQIグラフおよびQI改善シートを掲示した。

QI指標(抜粋)を3階職員用エレベータホールに掲示した。

・改善策の検討

改善シートを用いて個々の指標について詳細な分析や改善案を検討した。

・指標の見直し

各部門とヒアリングを実施し取り組み状況や改善状況について確認し、指標の見直しを実施した。

■ 今後の展望

2019年度の方針を「QI活動を活性化し、病院の質を高める」とし、以下の取り組みを実施する。

- ・QI部会を2か月に1度の定期開催とする。
- ・QI指標の見直しを行う。
- ・各担当者による2018年度指標に対する分析や活動の振り返りを行う。
- ・QI部会の際に各部門の進捗状況を確認する。
- ・第3回QI大会を実施する。

医療材料運用委員会

委員長 東山 洋

■ 委員会の取り組み

医療材料運用委員会は、当院で手術・検査などに必要な医療材料についての経験及び知識を有した多職種のメンバーで構成されている。医療材料の安全使用及び適正な使用を目的とし、それらを実践するために、新規医療材料の選定と採用の審議を行う。また、既に採用している医療材料の変更・切替えに関する審議も併せて行う。

医療材料運用委員会は

- ・医 師 6名
- ・看護師 3名
- ・薬剤師 1名
- ・臨床検査技師 1名
- ・臨床工学技士 1名
- ・診療放射線技師 1名
- ・事務部門 2名

の15名で構成される。原則として偶数月に1回開催され、2018年度は5回の開催であった。

■ 実 績

2018年度の5回の開催で審議された医療材料は24品（新規申請医療材料16品、変更・切替えの医療材料8品）あり、全て採用（一部、使用条件付きでの採用）となった。

既存の採用品目に対し、納入価の下がる医療材料への切替えは上記の審議とは別に迅速審査となる。2018年度の迅速審査により承認された案件は、20品目となった。

また、迅速審査によるコスト削減額（年間換算）は3,234,120円となった。

■ 今後の展望

医療材料運用委員会では医療材料の導入や切替えについて、引き続き安全・適正使用、感染対策、コスト削減の観点から、慎重かつ公正に審議を行う。2019年度は消費税の増税等、医療を取り巻く環境はより一層、厳しくなることが予想される。そのため、SPD契約を締結している代理店や、メーカーと金額交渉を行い、更なるコスト削減を行う。

外来運営委員会

委員 青山 雅代

委員会の取り組み

外来運営委員会では、外来各部署からの提案や患者さんから頂いた意見・要望をもとに、快適な外来受診環境への改善・外来患者サービス向上への取り組みを各関連部署と検討・調整を行っています。当委員会での主な検討事項については、次のものがあります。

- ① 患者の受付および接遇に関すること
- ② 外来診療に関すること
- ③ その他、外来運営に関すること

実績

□ 接遇の向上のための取り組みについて

5月16・17日の2日間、正面玄関ロビーにおいて外来患者接遇マナーアンケートを実施しました。回答率も99%と、多くの患者さんに調査のご協力を頂きました。質問の3項目について『非常に良い』と『良い』を合わせると医師は、89%～92%、看護師は、90%～93%、その他職員は、88%～89%と高い評価でした。アンケート結果と患者さんからのご意見についても各担当部署からの回答を院内掲示して報告しました。6月と11月に『ひとことキャンペーン』として職員同士の挨拶や患者さんへの声かけを心がけ明るい外来受診環境づくりをテーマに院内接遇キャンペーンを実施し、7月21日には、全職員対象の院内接遇マナー研修会を『皆様に愛される病院のために～5つのSを大切に～』をテーマに外部講師を招いて実施しました。アンケートを年に1回接遇マナー向上と患者さんのお声を聞かせて頂く目的で実施し、併せてキャンペーンや研修会を行い接遇の向上を目指して検討・改善を図っていきます。

□ 外来患者満足度調査アンケートについて

10月17・18日の2日間、正面玄関ロビーにおいて外来患者満足度調査アンケートを実施しました。回答率も100%と多くの患者さんに調査のご協力を頂き、患者さんの関心の高さを知る事が出来ました。当院に満足しているかでは、『非常に満足』と『満足』を合わせると86.8%と前年度よりも2.9%評価が上がった結果となりました。アンケート結果と患者さんからの多くのご意見についても院内掲示しご報告しました。年に1回患者さんのお声を聞かせて頂く目的で実施し、より良い外来受診環境への改善を目指して検討・改善を図っていきます。

□ 待ち時間調査の報告について

各診療科、各部門別の待ち時間を毎月調査し報告をしました。2018年4月～2019年3月の平均の待ち時間は、全科:約32分、採血:約2分、会計:約16分の待ち時間でした。腎臓内科については、非常勤医師による月2回の午後からの診察で平均の倍の待ち時間となり17時以降にも超過する状況だったので予約枠への制限や症状が落ち着いている患者さんにはかかりつけ医や近医を紹介するなど案内掲示をして周知し改善を図りました。待ち時間については、患者満足度調査においてもご意見・ご要望が多い事からも今後の大きな課題として待ち時間調査を継続し検討・改善を図っていきます。

□ その他の取組みについて

- ・ 正面玄関ロビーでの看護相談と協力しながら患者案内を実施しました。対応時間は、患者さんが多くなる時間帯の9:00～11:30としました。問合せが多かった項目について案内掲示をして改善を図りました。総合案内の場所や正面玄関と2階の表示など併せて既存の掲示物の見直しを行いました。

今後の展望

2019年5月に外来患者接遇マナーアンケートを2日間、正面玄関ロビーにおいて実施する予定で、併せて6月に1ヶ月接遇マナーキャンペーンと接遇研修会の実施を予定しています。11月には、外来患者満足度調査アンケートを2日間、正面玄関ロビーにおいて実施する予定

- ・ 時間内(11:30まで)、時間外(11:30以降)の初診患者さんの受入れ条件や当日院内コンサルテーションのルールの再調査をし報告しました。
- ・ 外来会計、受付職員の『働き方改革』の一環として会計窓口を17:00までとし、17:00以降の外来会計については、後日精算することに運用を変更しました。
- ・ 自動ピアノ演奏のソフトを購入しました。

□ 外来患者接遇マナーアンケート調査結果

Q.丁寧な言葉遣いでしたか (%)

	5:非常に良い	4:良い	3:普通	2:やや不満	1:不満
医 師	67.7	24.6	7.2	0.6	0.0
看 護 師	65.6	28.4	5.5	0.6	0.0
各診療科受付	56.8	31.7	10.8	0.0	0.7
総 合 案 内	58.3	31.8	9.8	0.0	0.0
そ の 他 職 員	64.1	31.3	3.1	1.6	0.0

Q.身だしなみは来ていましたか (%)

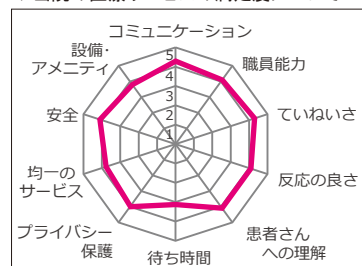
	5:非常に良い	4:良い	3:普通	2:やや不満	1:不満
医 師	68.6	24.2	6.9	0.3	0.0
看 護 師	69.2	24.6	6.2	0.0	0.0
各診療科受付	59.2	31.9	8.2	0.0	0.7
総 合 案 内	60.3	30.7	9.0	0.0	0.0
そ の 他 職 員	70.8	21.5	7.7	0.0	0.0

Q.説明はわかりやすかったですか (%)

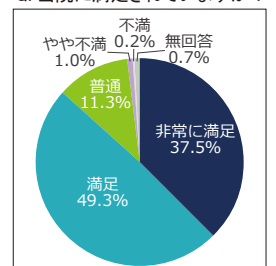
	5:非常に良い	4:良い	3:普通	2:やや不満	1:不満
医 師	66.0	23.1	9.5	1.4	0.0
看 護 師	66.5	25.6	7.3	0.3	0.3
各診療科受付	57.3	30.8	10.8	0.0	1.1
総 合 案 内	56.7	32.0	10.9	0.4	0.0
そ の 他 職 員	67.2	25.0	7.8	0.0	0.0

□ 外来患者満足度アンケート調査結果

Q. 当院の医療サービスの満足度について



Q. 当院に満足されていますか？



です。アンケートの結果を真摯に受け止め、より良い快適な外来受診環境への改善・外来患者サービス向上への取り組みを各関連部署と連携し検討・調整していきます。

情報システム管理委員会

委員 木本 圭一

委員会の取り組み

今年度、当委員会では、電子カルテシステムのバージョンアップ及び2019年度の元号改元、消費税増税、割賦販売法改定によるシステム変更に関して、調査・検討を行ってまいりました。

実績

□ 会議

・年3回開催

(2018年11月15日、2019年2月21日、2019年3月20日)

□ 実施内容

1. 電子カルテシステムのバージョンアップの検討

2019年4月の電気設備法定点検に合わせ、当院で2回目となる電子カルテシステムのバージョンアップを行うこととなりました。変更点は88項目に及び、化学療法委員会、診療録委員会、クリニカルパス委員会、救急委員会などに新機能について協力・検討を行いました。大きく画面、運用が変更となる注射オーダーの変更等については、バージョンアップ以降に運用面、事前準備事項も整理し、実施することとしましたので、来年度稼働に向け、検討を行う予定です。

【主な検討事項】

- ・レジメンの同一製剤、同一換算値の場合の一括投与量計算
- ・レジメンの複写時、最新体重に基づく自動計算
- ・入院診療計画書の複数職種による管理機能
- ・患者バーに表記するアレルギーアイコン変更 等

2. 元号改元、消費税増税、割賦販売法改定

2019年度の各種法改正に伴う各種システムの事前調査及び対応方針の検討を行いました。電子カルテ等の文書については原則、西暦とし、その他システムについても出来るだけ保守範囲での改修となるべく、調整を行いました。

【元号改元】

電子カルテシステム、再来受付機、窓口受付システム、医事会計システム、債権管理システム、診察券発行機、POSレジ、病歴管理、内視鏡部門システム、薬剤システム、服薬指導システムなど32システム

【消費税増税】

医事会計システム、債権管理システム、輸血部門システム、栄養管理システム等13システム

【割賦販売法改定】

自動精算機1システム

今後の展望

2019年度は、PACS更新、健診システム更新、法改正に伴う各種システム改修、自動精算機更新を控えており、各部門、委員会と協力しながら、検討・導入をしてまいります。また、電子カルテシステムも導入より5年目を迎えることから、更新に向けた新技術等の情報収集等を実施してまいります。

病棟運営委員会

委員 沢田 透

委員会の取り組み

当委員会は病棟長、病棟師長をはじめコメディカルスタッフ、事務職員など多職種で構成され、入院患者の安全な療養と円滑かつ効率的な病床運用を目指している。特に下部委員会である褥瘡委員会からは毎

回褥瘡発生率とその防止対策に関する報告があり、持ち込み褥瘡はもとより、自然発生や医療機器関連による褥瘡に関しても情報を共有し、その対策に繋げている。

実績

2018 年度は委員会を 7 回開催した。9 月より月 1 開催を偶数月開催に変更している。

定例報告以外の議題については下記の通り。

2018 年 4 月：室料差額について

入院申込オーダー画面の変更について

他院からの緊急受診・転院依頼について

2018 年 5 月：退院時にオーダーが入院のままになることによる問題点と対策について

2018 年 7 月：外出・外泊の基準について

2018 年 9 月：責任病床数変更について

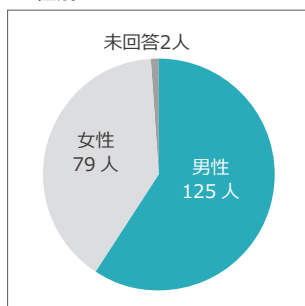
2018 年 11 月：患者満足度調査（入院）の実施について

2019 年 2 月：患者満足度調査（入院）の結果報告

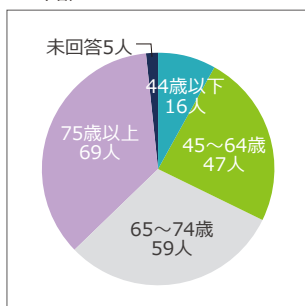
患者満足度調査

患者満足度調査（入院）を実施し、多くの方が満足されていることがわかった。

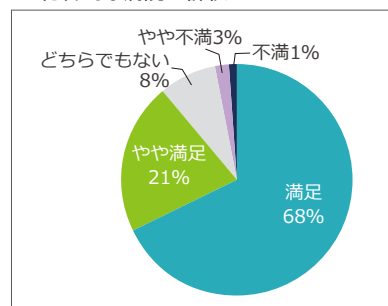
性別



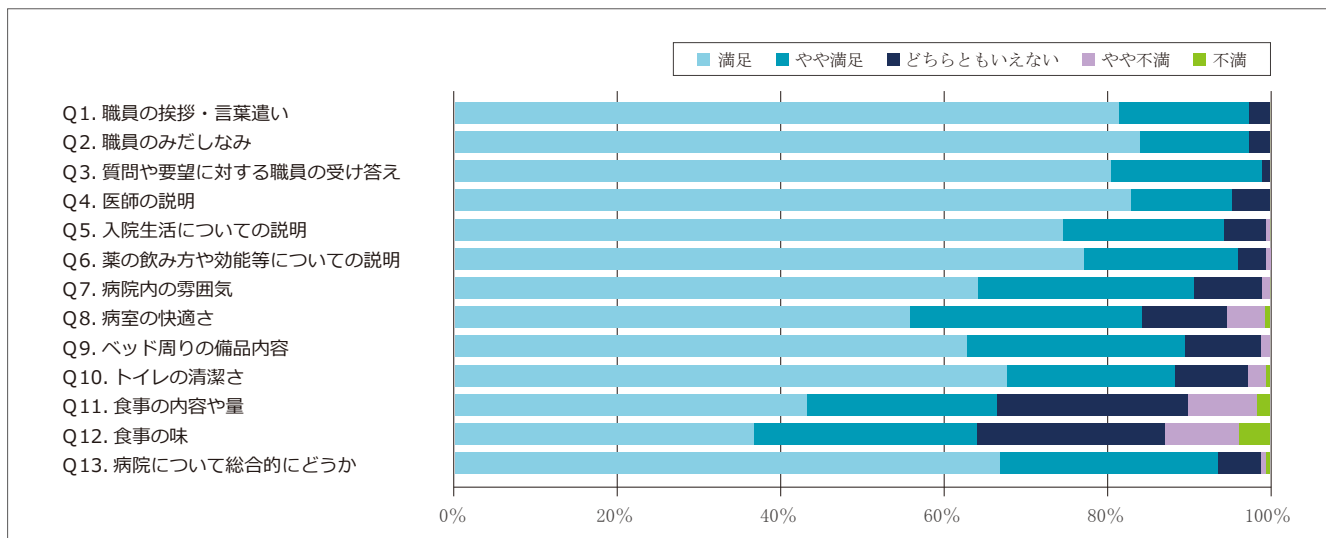
年齢



総合的な病院の評価



各設問に対する満足度



今後の展望

効率的で柔軟な病床運営を実施できるように検討していきたい。

褥瘡予防対策委員会

委員 白石 厚美

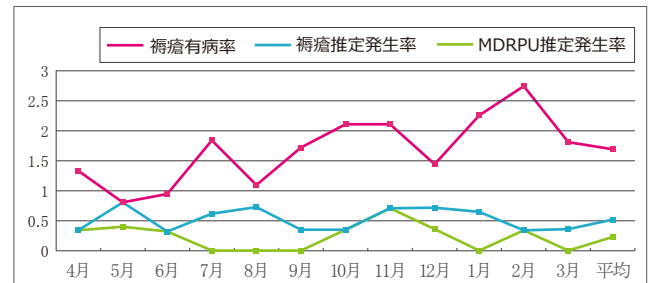
委員会の取り組み

褥瘡予防対策委員会では、褥瘡発生リスクのある方も含め褥瘡有症者のあらゆる側面からアセスメントを行い、予防ケア・治療ケアなどの褥瘡対策を充実させ、医療・看護の質の向上に努めることを目的に、医師・看護師・栄養士・理学療法士などの医療職種で構成されたメンバーで活動している。

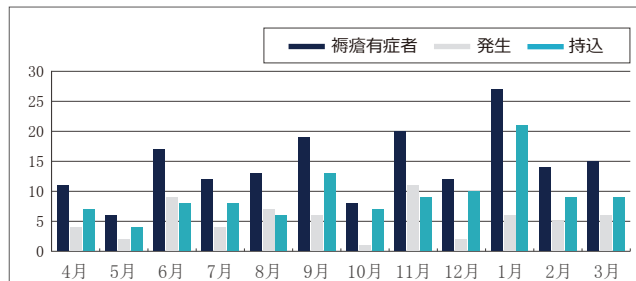
実績

- 毎月第4月曜日に褥瘡予防対策委員会を開催
 - ・委員メンバーは院内の褥瘡対策のために各部署のリンクナースとして活動。委員メンバーは各部署での褥瘡対策に関する年間活動を3月に目標立案、9月に中間評価で計画修正、2月に最終評価を行い、委員会でそれぞれの部署ごとに発表会を行った。
 - ・委員会内で、褥瘡についての学びを深める機会となるよう、各月3部署ごと自分たちで決めたテーマでの褥瘡症例カンファレンスを行った。
 - ・1ヶ月間の部署ごとの褥瘡に関する詳細(発生件数・持込件数・発生要因・転帰など)の報告
- 毎週水曜日に褥瘡創傷回診・褥瘡栄養回診を行った
- 褥瘡マニュアルの改訂
- 病棟・外来・救急画像・手術室間での連携がスムーズに行えるよう情報共有を行った

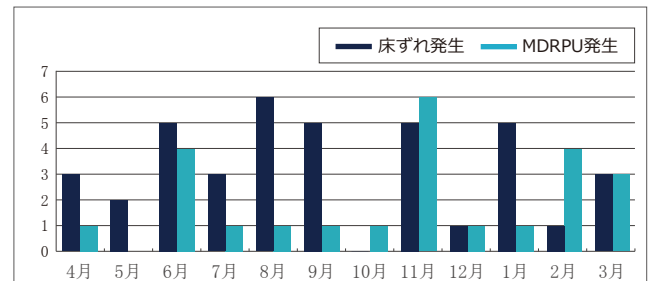
□ 月別 褥瘡有病率・推定褥瘡発生率・MDRPU発生率



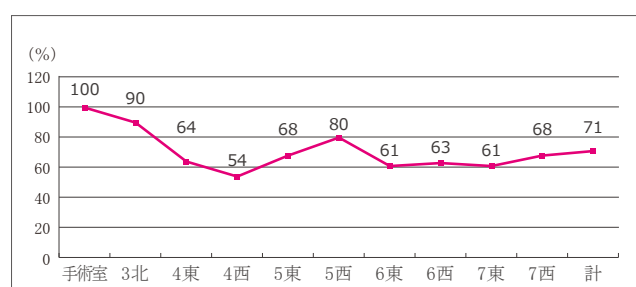
□ 月別 褥瘡有症数・発生数・持込数



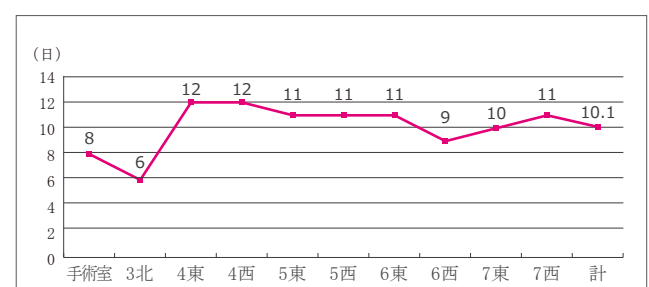
□ 発生の床ずれとMDRPUの内訳数



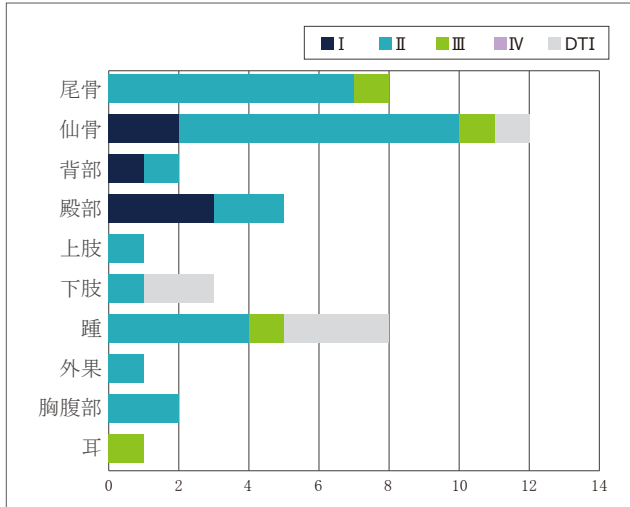
□ 部署ごとの発生褥瘡の治癒率



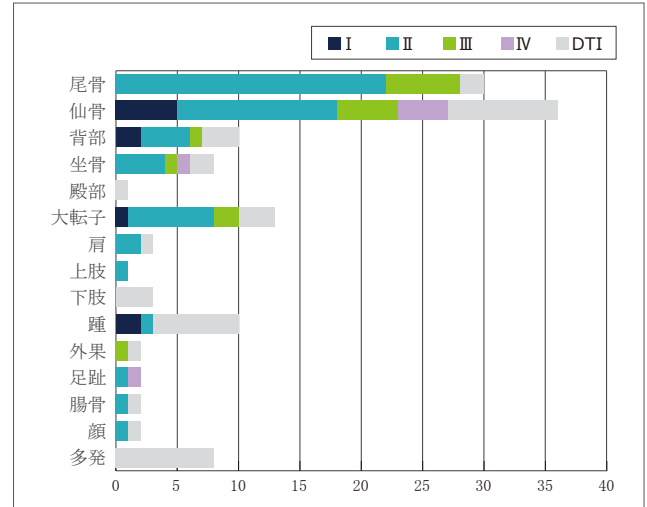
□ 部署ごとの発生の平均治癒日数



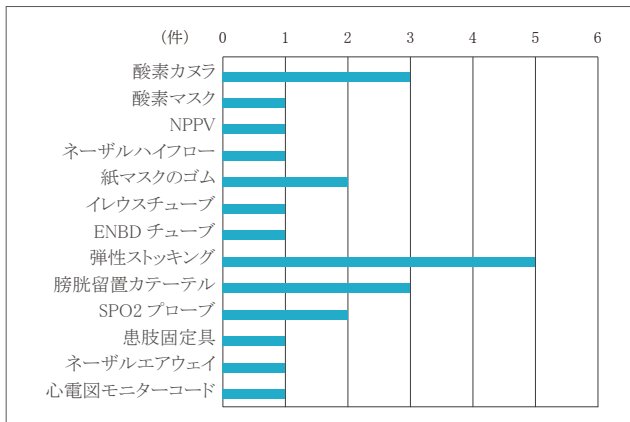
□ 床ずれ発生褥瘡の部位別深達度



□ 床ずれ持込褥瘡の部位別深達度



□ MDRPUの要因となった医療機器



データから読める事

2018 年 4 ～ 2019 年 3 月の第 3 木曜日の褥瘡定点観測日における年間平均褥瘡有病率は 1.7%であり、2017 年度に比べ 0.55%減少、年間平均褥瘡推定発生率は 0.52%と 2017 年度の 0.75%に比べ 0.23%低下させることができ、1 年間の褥瘡発生件数でみても 2018 年度は 63 件と 2017 年度の 95 件より 32 件減少させることができた。発生褥瘡を床ずれと医療関連機器圧迫創傷 (MDRPU) で分けてみると、床ずれは 39 件 (昨年比 -24 件)、MDRPU は 24 件 (昨年比 -8 件) であった。

院内発生した褥瘡の平均治癒日数は 10.1 日と 2017 年度の 9.4 日より約 1 日延長となったが、院内発生した褥瘡の平均治癒率は 71%と 2017 年度の 62%より上げることができた。

深達度別では、持込み褥瘡では昨年度同様、Ⅱ度褥瘡が 57 件 (去年比 -6 件) で最も多く、次いで DTI(Deep Tissue Injury) 褥瘡が 42 件 (昨年度比 +2 件)、Ⅰ度、Ⅲ度、Ⅳ度の順で昨年度と同じであった。高齢者増加にともない介護不足などによる、長時間同一体位での局所圧迫で深部から発生し比較的深くなるケースの多い持込み褥瘡は昨年度同様多いと考えられる。

発生褥瘡の深達度別では昨年度同様に、Ⅱ度が 27 件 (昨年比 -31

件) で最も多く、次いで Ⅰ度 6 件 (昨年比 -20 件)、DTI6 件 (昨年比 -5 件)、Ⅲ度 4 件 (昨年比 +4 件) で、Ⅳ度 (昨年も 0 件) はなかった。発生褥瘡の部位別深達度でみると、仙骨のⅢ度が 8 件、尾骨のⅡ度 7 件、踵のⅡ度 4 件、踵の DTI3 件、殿部Ⅰ度 3 件であった。やはり床ずれの褥瘡の発生要因のほとんどが、背上げ背下げ後と体位変換後の背抜き・圧抜き不足が原因であり、今年度は床ずれの発生件数 39 件のうち 25 件がこの要因であった。

MDRPU の推定発生率は 0.23%と昨年度より 0.02%増となり、全褥瘡 174 件中 24 件と約 14% (昨年比 -1%) と昨年度と同じ割合を占めていた。今年度も医療関連機器圧迫創傷の発生件数の占める割合は多かったと考える。

要因となった医療機器は、弾性ストッキング 5 件 (昨年比 -3 件)、酸素カマラ 3 件 (昨年比 +1 件)、膀胱留置バルンカテーテル 3 件 (昨年比 +1 件)、SPO2 ブローブ 2 件 (昨年比 +1 件)、紙マスクのゴム 2 件 (昨年比 +2 件)、酸素マスク、NPPV、ネーザルハイフロー、ネーザルエアウェイ、イレウスチューブ、ENBD チューブ、患肢固定具、心電図モニターコードであった。

今後の展望

2019 年度も褥瘡推定発生率 1%未満、そして、MDRPU は 20 件/年以下、MDRPU 推定発生率 0.2%以下を目標に、基本的なスキンケアの充実、そして 2018 年度の褥瘡発生要因の多くを占めた背上げ背下げ後と体位変換後の背抜き圧抜きなどの床ずれ予防対策・MDRPU の予防対

策が充実して行えるよう各部署のリンクナースとなる褥瘡対策委員、医師、WOCN、看護師、栄養士、理学療法士などの医療職種と協働し、患者への医療の質の向上をはかっていきたい。

広報委員会

委員長 山神 和彦

■ 広報委員会の目的

当院の様々な医療の提供や新たな取り組みなどを院内外に向けて、広報し理解して頂く事を目的に、広報委員会で検討し幅広い情報を提供している。また、委員会のメンバーは各部門から選出することで、各専門領域の特徴や特色などの知識を出し合い、相互に検討し、質の高い広報活動を目指し取り組んでいる。

■ 委員会の取り組み

□ 病院ホームページの継続的管理及び更新作業

各部門に対し記載情報の確認を定期的に行っている。また、新たな情報があれば直ちに情報を更新している。

また、現在のホームページは2012年にリニューアルしてから7年が経過しており、新着情報の必要性や閲覧者のニーズ多様化を受け、2019年8月を目標にリニューアルをおこなう。

□ 神鋼記念病院Medical Newsの発行(毎月1回)

委員会で内容の検討を行う。内容については、病院内で行われている様々な取り組みや、各分野での診療体制や治療方法などを提供している。年12回発行しているうち、1回は職員向け、4回は患者さん向け、残りの7回は医療機関向けとしている。「Medical News」のバックナンバーについては、神鋼記念病院ホームページに掲載している。

□ 院内掲示物、広報の管理

院内の掲示物を定期的に見直している。

■ 今後の展望

その時のニーズに即した情報の発信を行うため、ホームページの更新にかかる時間の短縮と、見る側に理解しやすい内容を吟味しながら、情報の更新をはかる。

■ 委員会メンバー

当委員会は鈴木副院長所管のもと山神委員長を中心に、診療部門・看護部・診療技術部・健診センター・事務部門・地域医療連携センターより選出された14名で構成されている。

□ プラズマディスプレイの更新(玄関ホール)

診療科の紹介やお知らせ等、患者さんへお知らせのため、毎月放映内容の確認や情報の改廃を行っている。

□ 年報の企画、発行

年報の構成から発行までの進捗を円滑に進めるため、スケジュールの立案、原稿依頼、記載内容のチェック等を委員会メンバー全員で協力しながら制作している。

2015年度より印刷を廃止し、デジタルデータのための発行とし、近隣病院等への配布も廃止をした。また、2018年度年報についても3月より制作スケジュールの検討を行い、発刊予定に間に合うように調整している。

□ 院内イントラネットの情報改廃

院内イントラネット内の情報を随時更新している。月報を始め委員会の議事録、法人報、マニュアル等、情報の更新は多岐にわたる。

薬事委員会

委員長 鈴木 雄二郎

■ 委員会の取り組み

薬事委員会は当院で処方する全ての医薬品について、その有効性、安全性を医学的・薬学的観点から審議を講じ、より安全な根拠に基づく薬物療法を実践するために、新規医薬品の選定と採用薬品の見直しを検討しております。また検査試薬についても同様に審議選定を行っております。

・医師 9名 ・看護師 1名
・薬剤師 2名 ・薬剤室事務 1名
・事務部門 2名
計14名の委員で構成され、奇数月開催とし2018年は6回行いました。

■ 実績

今年度審議した医薬品・試薬は合計130品目で、採用は117品目、削除薬品は62品目であった。2018年度も引き続き高額医薬品の院内処方優先とし、医薬品の安全な流通と適正使用推進に寄与した。

□ 2018 年度に審議された医薬品および検査試薬数

	内服薬	外用薬	注射薬	院外	後発医薬品	バイオシミラー	検査試薬
審議	49	7	26	25	19	4	62
採用	41	7	23	25	19	2	62
削除	21	5	17	0	19	0	47

■ 今後の展望

□ 高額薬品の採用と安全な医薬品流通の確保

高額な医薬品が次々と発売されており、医薬品の採用・備蓄環境は病院経営に大きく影響する。一方でC型肝炎治療薬の偽薬流通問題のように、安全な医薬品を患者さんに届ける体制も重要である。引き続き高額薬品は院内処方優先とし、患者さんには安全・安心な流通路から入手した医薬品を提供できる体制を整備していく。必要な医薬品は採用すると同時に、使用頻度の少ない医薬品は採用から外していくことで医薬品在庫量の適正化を計っていく。

□ ジェネリック医薬品の切り替え推進

ジェネリック薬の使用推進は国が推し進める施策であり、協力していく。候補薬の使用状況と臨床現場での受入を考慮しながら、計画的かつ継続的にジェネリック医薬品への切り替えを行っていく。

治験委員会

委員長 鈴木 雄二郎

■ 委員会の取り組み

治験委員会 (IRB) は、医学・薬学等を専門とした委員、医療以外の領域に属する委員および病院と利害関係を有しない委員の計12名で構成され、2018年度は定期開催を6回行いました。

委員構成

・医師	8名
・薬剤師	1名
・事務部門	2名
・外部委員	1名 (健保組合常務理事)

当委員会は、ヘルシンキ宣言に基づく倫理的原則及び医薬品の臨床試験の実施基準 (GCP) を遵守して行い、被験者の人権の保護、安全の保持及び福祉の向上を図ることとしています。治験・臨床試験 (臨床研究) の実施については、医学・薬学的観点から倫理的・科学的に審議しています。

■ 実績

2018年は膠原病リウマチ科:「リウマチ患者を対象としたASP015K第Ⅲ相試験」「リウマチ患者を対象としたASP015K継続投与試験」の継続治験を行いました。

主な審査事項は被験者の安全を第一に

- (1) 「治験実施計画書」が被験者の人権及び福祉を確保し治験薬の効果が科学的に調べられる計画になっているか、等を審査します。
- (2) 治験の目的、方法、期待される効果、予測できる重篤な有害事象について、同意文書に、その説明文書の内容や表現があるか否かを審議します。
- (3) 重篤な有害事象について、発現率及びGrade分類など被験者に重大な危険を示唆する成績を検討し治験実施の可否を審議します。
- (4) 治験に起因した有害事象が発現した場合、被験者への健康被害に対する補償の内容が適切であるのか否かを審議します。

■ 今後の展望

今後、高度化する臨床研究に備えて、他の機関と共同研究が円滑に実施されるように、治験施設支援機関 (SMO) や開発業務受託機関 (CRO) との協力体制の充実化を行い、機能の強化を図りながら、治験の推進に取り組んでいきますので、ご理解とご協力をお願いします。

臨床研修管理委員会

委員長 石井 正之

委員会の取り組み

2003年度から臨床研修制度が開始となり、診療に従事する医師は臨床研修を受けることが必要とされ、また研修によってプライマリ・ケアを中心に幅広い診療能力を身につけることが求められるようになりました。

医師になって最初の2年間はこれから医師として働くための土台を作る期間と考えるべきです。医療を取り巻く環境が目まぐるしく変わる中で立派な医師としてやっていくための重要な時期といえます。そのために院内各診療科の医師、診療技術部、院外の研修病院(平戸市民病院・日本赤十字社和歌山医療センター・明和病院・湊川病院)の協力を受けながら臨床研修が実りあるものとなるように取り組んでいます。

2020年度採用の初期研修医からは小児科と産婦人科の研修が必須となるなど、研修制度の変更があります。臨床研修管理委員会では以下のメンバーのもと、制度の変更も含めた当院の初期臨床研修における様々な問題点を話し合い、初期研修医がより良い研修ができるように制度の運営に努めています。

□ 委員会メンバー

診療部: 高橋センター長、鈴木副院長、山下部長、上川部長、石井部長、湯淺部長、上野部長、吉松部長、篠智医長、竹田医長、本庄医長、千田医長、高橋医長、香川医長、向原専攻医、内橋研修医、中村研修医

看護部: 重見看護部長

診療技術部: 前田薬剤師

実績

2019年3月に初期臨床研修制度14期生(2017年4月採用)6名が無事研修を終了しました。14期生の進路は2名が当院の後期研修医(総合内科、乳腺外科)として、4名は他院(神戸大学・神戸市立中央市民病院・枚方厚生病院)において後期研修を行っています。

2019年度採用の初期臨床研修医の採用試験を8月1日と15日に行いました。計21名の応募があり、マッチングの結果、2019年度採用の初期研修医(16期生)の6名が決定いたしました。6名は2019年4月から当院において初期臨床研修中です。

□ 研修プログラム

下記のプログラムにそって初期臨床研修を行っています。

現在小児科研修は希望する研修医のみが行っていますが、2020年度採用の初期研修医からは必須となります。また精神科研修も現在の2週間から1カ月となります。

【1年目】

内科 [6ヶ月]	外科 [2ヶ月]	麻酔科 [2ヶ月]	救急部門 [2ヶ月]
----------	----------	-----------	------------

【2年目】

救急部門 [1ヶ月]	産婦人科 [1ヶ月]	精神科 [0.5ヶ月]	地域医療 [1ヶ月]	選択科(8.5ヶ月)
------------	------------	-------------	------------	------------

今後の展望

臨床研修制度が開始されて10年が経過しました。初期臨床研修制度の変革は日本の医療現場に非常に大きな影響を与えました。初期臨床研修医をはじめとする若い医師が集まらないため、診療科や病床の減少を余儀なくされる病院もあると聞きます。当院に関しては、今まで多くの医学生に当院での初期研修を希望していただけてきました。これは各科の先生方や職員の皆様の支援や努力があったからであります。しかし現在、多くの診療科において専門医制度が変わり、決して当院に

とって好ましい状況ばかりではありません。そのことが初期臨床研修の動向にも影響を及ぼすかもしれません。新たな医療制度にキャッチアップしていくことも大事ですが、研修医にとってより良い研修が出来るように常に病院全体で取り組むことも重要なことです。そのためには指導医を含めた病院職員全体の医療のレベルアップが不可欠なことは言うまでもありません。より良い研修環境とより高いレベルの教育を提供することをモットーに委員会の運営を行っていきたいと考えます。

クリニカルパス委員会

委員 池本 昌代

委員会の取り組み

週末を利用した1泊2日から3泊4日の、化学療法・検査・教育入院のパスを作成し病床稼働率の向上を図った。患者用クリニカルパスの見直しを行い、入院中の治療計画が更に分かりやすくなるよう詳細な内容に加筆及び修正を行った。同時に入院時に必要な物品を表記し、術前検査センターでの患者説明の効率化にも貢献した。

実績

1. 新規クリニカルパス

診療科	パス名	承認日
乳腺科	ハーセプチン+タキソール療法	2018年5月10日
循環器内科	副腎腫瘍検査入院(2泊3日)	2018年6月14日
循環器内科	副腎腫瘍検査入院(3泊4日)	2018年6月14日
乳腺科	FEC療法(1泊2日)	2018年6月14日
乳腺科	3週間毎ドセタキセル+WE+ハーセプチン	2018年6月14日
乳腺科	3週間毎ドセタキセル+ハーセプチン	2018年6月14日
乳腺科	3週間毎タキソール	2018年6月14日
乳腺科	3週間毎ドセタキセル	2018年6月14日
乳腺科	アブラキサン単剤	2018年6月14日
乳腺科	3週間毎TC	2018年6月14日
乳腺科	HPT	2018年6月14日
乳腺科	TCH	2018年6月14日
乳腺科	アブラキサン+ハーセプチン	2018年6月14日
乳腺科	化学療法1泊2日	2018年6月14日
消化器外科	腹腔鏡下肝切除	2018年9月13日
腫瘍内科	中心静脈ポート埋込みとFOLFOX	2018年11月8日
腫瘍内科	中心静脈ポート埋込みとmFOLFOX6	2018年11月8日
乳腺科	乳房同時再建術(DIEP)	2018年12月13日
乳腺科	乳房同時再建術(LD)	2018年12月13日
乳腺科	乳房同時再建術(TE)	2018年12月13日
消化器外科	FP化学療法	2019年1月10日
糖尿病代謝内科	糖尿病休日入院(3泊4日)	2019年2月14日

2. 修正及び変更クリニカルパス

診療科	パス名	変更日
乳腺科	FEC療法(3泊4日)	2018年6月14日
乳腺科	乳癌術後(リンパ郭清あり)	2019年1月10日
乳腺科	乳癌術後(部分切除)SNあり	2019年1月10日
乳腺科	乳癌術後(部分切除)のみ	2019年1月10日
乳腺科	二期的再建術(DIEP)	2019年3月14日
乳腺科	二期的再建術(LD)	2019年3月14日
乳腺科	乳房インプラント留置	2019年3月14日
乳腺科	乳房エキスパンダー留置	2019年3月14日

3. 患者用クリニカルパスの見直し(入院診療計画書)

1) 治療計画内容の充実

患者用クリニカルパスの空欄を抽出し、その治療項目に対して詳細な治療内容を追加した。これにより毎日行われる治療や処置について患者が一目で理解出来るようになった。

また、「食事」や「リハビリ」に関係する治療内容が明記されているものがあり、治療に携わる職種(担当者)が分かるように「主治医以外の担当者」の欄に、管理栄養士と理学療法士の名前が記載できるように変更した。

2) 他部門との連携

入院中に必要な物品(おむつやバスタオルなど)を、入院時の「その他」の欄に明記した。患者用クリニカルパスは術前検査センターのスケジュール表にも利用される。必要な物品の追加によって、術前検査センターでの患者説明の効率化に貢献した。

4. 2018年度適応率

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年間
適応数	343	315	402	360	348	332	334	357	358	286	349	365	4149
総数	387	357	445	419	400	378	378	403	409	338	396	404	4714
適応率	89%	88%	90%	86%	87%	88%	88%	89%	88%	85%	88%	90%	88%

今後の展望

毎月、アウトカム未評価数を委員会で報告している。未入力数は減少しているが全くなかったわけではない。今後はアウトカム未評価のものについてリアルタイムに情報共有がとれる体制作りが必要と考える。入力率が上がることによって精度の高いバリエーション分析が随時行えるようになる。分析で得られた情報を基に改善を行うことで、質の高い治療の担保と、効率的なチーム医療が実現できると考える。

地域医療連携推進委員会

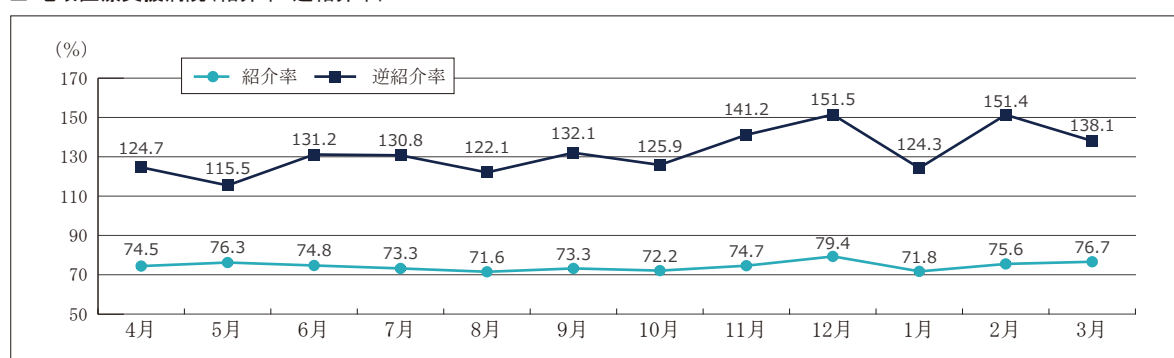
委員 浅田 圭輔

委員会の取り組み

地域の各機関との連携を円滑に行えるよう、地域医療連携センターのメンバー(医師・看護師・MSW・事務員)を中心に行っている。今年度も引き続き、交流会・勉強会を開催し知識の研鑽や顔の見える関係作りを目指した。さらに、紹介患者さんの診察や検査予約、緊急受診・入院依頼についても迅速に対応できるよう努めた。

実績

□ 地域医療支援病院(紹介率・逆紹介率)



□ 第3回 神鋼記念病院 連携医と集う会

日 時:6月21日(木) 18時～20時

会 場:呼吸器センター5階 大会議室

演 題:『リウマチ性疾患における地域連携のあり方』

膠原病リウマチ科 科長 旗智 さおり

『神経内科としての地域医療への貢献』

脳神経内科 科長 古川 貴大

参加者:65名(院内48名、院外17名)

□ 第20回 開放型病床運営委員会

日 時:10月18日(木) 18時10分～18時20分

会 場:呼吸器センター5階 大会議室

参 加 者:6名

登録件数:87医療機関(中央区医師会員56名、灘区医師会員31名)
(2018年10月現在)

□ 平成30年度 神鋼記念病院地域医療連携交流会

日 時:10月18日(木) 18時30分～20時30分

会 場:呼吸器センター5階 大会議室

演 題:『身近に潜む肺高血圧症の診断と治療法』

循環器内科 医長 中山 和彦

『急性期血栓回収療法への最新の取り組み』

脳神経外科 部長 上野 泰

参加者:94名(院内63名、院外31名)

□ 第16回 訪問看護師・ケアマネジャー-神鋼記念病院 交流会

日 時:11月27日(木) 17時15分～19時

会 場:呼吸器センター5階 大会議室

演 題:『訪問看護における在宅での感染対策』

感染対策室 副室長 谷口 とおる

参加者:66名(院内22名、院外44名)

今後の展望

「退院支援」から「入退院支援」へ、介入の必要な患者さんに対して入院前から支援を行う取り組みが進んでいる。当院でも術前検査センターと地域医療連携センターを集約し、迅速な介入が図れるよう多職種と連携を進めていく。

また放射線センターと連携を図りながら、検査予約の待機日数短縮を進め、開業医の先生方に、よりご利用頂きやすい耐性作りを目指していく。

研究活動業績

□ 2018年度 地域医療連携・症例検討会 開催記録

	開催日	講演会名	主催診療科	演題名	演者	参加 人数	人数内訳	
							職員	院外
1	2018年4月23日	乳腺カンファレンス	乳腺センター	—	—	27	24	3
2	2018年4月26日	第29回研究カンファレンス	総合医学研究センター	外来COPD患者および人工呼吸器管理患者における最新の理学療法研究と治療 ～当院リハビリテーションセンターの研究実績と治療成績～	リハビリテーションセンター 理学療法士 藤沢 千春	34	26	8
3	2018年5月17日	Respiratory Forum in HIGASHI-KOBE	呼吸器センター	難治性喘息への向かい方	神鋼記念病院 呼吸器内科 科長 大塚 浩二郎	52	16	36
				実地医家における咳嗽治療	マツオカそらいろクリニック 院長 松岡 弘典			
4	2018年5月19日	第5回 皮膚科セントラル勉強会	皮膚科	重症陥入爪の紹介患者の治療経過	神鋼記念病院 皮膚科 科長 今泉 基佐子	22	1	21
				最近経験した重症患者の供覧	神戸市立医療センター中央市民病院 皮膚科 部長 長野 徹			
5	2018年5月22日	神鋼記念病院 神戸市立医療センター中央市民病院 循環器疾患連携懇話会	循環器内科	紹介症例の報告	神戸市立医療センター中央市民病院 心臓血管外科	12	6	6
				当院心臓血管外科の診療実績と 心房性functional MRへの外科治療	神戸市立医療センター中央市民病院 心臓血管外科 部長 小山 忠明			
6	2018年5月28日	乳腺カンファレンス	乳腺センター	—	—	26	24	2
7	2018年5月31日	神鋼記念病院 医療講演会 ～最前線の治療～	総合医学研究センター	非小細胞肺癌の治療戦略と病理組織検体採取の重要性 ～分子標的治療・免疫チェックポイント阻害薬～	神鋼記念病院 呼吸器内科 医師 井上 明香	27	25	2
8	2018年6月4日	血液内科 講演会	血液内科	血液内科の現状と未来	京都大学大学院医学研究科・医学部 血液・腫瘍内科学 高折 晃史	65	56	9
9	2018年6月7日	悪性リンパ腫病理検討会	血液病センター	—	—	12	7	5
10	2018年6月21日	第3回 神鋼記念病院連携医と集り会	地域医療連携センター	リウマチ性疾患における地域連携のあり方	神鋼記念病院 膠原病リウマチ科 科長 旗智 さおり	65	48	17
				神経内科としての地域医療への貢献	神鋼記念病院 脳神経内科 科長 古川 貴大			
11	2018年6月25日	乳腺カンファレンス	乳腺センター	—	—	25	23	2
12	2018年7月5日	消化器センターフォーラム2018夏	消化器センター	胃静脈瘤に対して バルーン閉塞下逆行性静脈塞栓術が奏功した1例	神鋼記念病院 消化器内科 医長 松本 善秀 神鋼記念病院 放射線診断科 医長 大木 徳高	42	38	4
				肝細胞癌破裂に対して 血管塞栓用マイクロスフィアによる止血後、 根治的肝左葉切除をおこなった1例	神鋼記念病院 放射線診断科 医長 大木 徳高 神鋼記念病院 消化器外科 医長 桂 彦太郎			
				肝画像診断の進歩とIVR治療への応用	神戸大学大学院医学研究科 放射線診断学分野 教授 村上 卓道			
13	2018年7月6日	第3回東神戸肺がん画像研究会	呼吸器内科	オブジーボ®による薬剤性肺障害について	国立がん研究センター中央病院 放射線診断科 科長 楠本 昌彦	24	19	5
				肺がん画像 症例検討				
14	2018年7月12日	共に考える脂質異常症治療in神戸	循環器内科	循環器激戦区における、 当院循環器内科の地域医療に対する取り組み	神鋼記念病院 循環器内科 医長 亀村 幸平	18	16	2
				冠動脈疾患を合併する患者に対し、 脂質代謝異常治療において注意したいこと	名古屋大学大学院医学系研究科 循環器内科学 講師 石井 秀樹			
15	2018年7月19日	Stroke Conference ～急性期から回復期を考える～	脳神経外科	急性期病院での治療について	神鋼記念病院 脳神経外科 医長 黒山 貴弘	29	5	24
				当院における脳卒中入院患者の退院先に影響する FIM項目についての検討	本山リハビリテーション病院 リハビリテーション科 澤井 健			
				脳血管障害に対する外科治療の現状と未来	徳島大学大学院歯薬学研究部 脳神経外科 教授 高木 康志			
16	2018年7月23日	乳腺カンファレンス	乳腺センター	—	—	23	20	3
17	2018年7月26日	第30回 研究カンファレンス	総合医学研究センター	嚥下障害予防への道	神鋼記念病院 耳鼻咽喉科 科長 浦長瀬 昌宏	16	15	1
18	2018年9月8日	第6回 皮膚科セントラル勉強会	皮膚科	足底に生じた痛風結節の考察	神戸市立医療センター中央市民病院 皮膚科 部長 長野 徹	23	2	21
				ちよつとかわった皮膚潰瘍の数例	神鋼記念病院 皮膚科 科長 今泉 基佐子			
19	2018年9月20日	脇浜糖尿病セミナー	糖尿病代謝内科	膵β細胞研究のトピックス ～最近の治療薬に関連して～	神戸大学医学部附属病院 糖尿病・内分泌内科 特命助教 浅原 俊一郎	23	11	12
				循環器医としての使用経験から考える SGLT2阻害薬の役割と可能性	桜橋渡辺病院 心臓血管センター センター長 岩倉 克臣			
20	2018年9月27日	神鋼記念病院 医療講演会 ～最前線の治療～	総合医学研究センター	炎症性筋疾患～疾患概念のパラダイムシフト～	神鋼記念病院 脳神経内科 科長 古川 貴大	26	23	3
21	2018年10月4日	悪性リンパ腫病理検討会	血液病センター	—	—	13	8	5
22	2018年10月18日	2018度 神鋼記念病院地域医療連携交流会	地域医療連携センター	身近に潜む肺高血圧症の診断と治療法	神鋼記念病院 循環器内科 医長 中山 和彦	94	63	31
				急性期血栓回収療法への最新の取り組み	神鋼記念病院 脳神経外科 部長 上野 泰			
23	2018年10月22日	乳腺カンファレンス	乳腺センター	—	—	29	27	2
24	2018年10月24日	第3回 地域で考えるリウマチ勉強会	膠原病リウマチセンター	リウマチ内科における整形外科との地域連携	神鋼記念病院 膠原病リウマチ科 科長 旗智 さおり	14	7	7
25	2018年10月25日	東神戸排泄ケアセミナー ～地域の排便・排尿障害治療を考える～	消化器外科 泌尿器科	排便機能障害診療の現状	神鋼記念病院 消化器外科 医長 錦織 英知	57	20	37
				神鋼記念病院泌尿器科における排尿障害の診療2018	神鋼記念病院 泌尿器科 部長 山下 真寿男			

	開催日	講演会名	主催診療科	演題名	演者	参加 人数	人数内訳	
							職員	院外
26	2018年10月25日	第30回 研究カンファレンス	総合医学研究センター	寄り道のすすめ 救急医研究留学体験記	神戸市立医療センター中央市民病院 救急救命センター・救急部 柳井 真知	39	36	3
27	2018年11月1日	循環器フォーラム in KOBE	循環器内科	身近に潜む肺高血圧症をどう 診断し、治療するか	神鋼記念病院 循環器内科 医長 中山 和彦	35	25	10
				健康寿命延伸を目指した CKD合併高血圧の降圧治療戦略	中山寺いまいクリニック 今井 圓裕			
28	2018年11月26日	乳腺カンファレンス	乳腺センター	—	—	24	24	0
29	2018年11月27日	第16回 訪問看護師・ケアマネジャー ～神鋼記念病院 交流会	地域医療連携センター	訪問看護における在宅での感染対策	神鋼記念病院 感染対策室 副室長 谷口 とおる	66	22	44
30	2018年11月29日	神鋼記念病院 医療講演会 ～最前線の治療～	総合医学研究センター	脳梗塞急性期血栓回収療法における 時間短縮の取り組みと成果	神鋼記念病院 脳神経外科 医長 黒山 貴弘	32	31	1
31	2018年12月6日	第13回 神戸膠原病腎臓カンファレンス	膠原病リウマチセンター	LNⅢ完全寛解後のMMF+TACによる マルチターゲット維持療法中にLNⅢ+Vを発症した症例	神鋼記念病院 膠原病リウマチ科 専攻医 天野 典彦	20	6	14
				幹細胞研究と再生医療について ～腎発生を中心に～	神戸市立医療センター中央市民病院 腎臓内科 副医長 塩田 文彦			
32	2019年1月17日	悪性リンパ腫病理検討会	血液病センター	—	—	8	5	3
33	2019年1月24日	神鋼記念病院 医療講演会 ～最前線の治療～	総合医学研究センター	アトピー性皮膚炎温故知新 ～正しい理解と上手な付き合い方～	神鋼記念病院 皮膚科 科長 今泉 基佐子	17	17	0
34	2019年1月26日	第7回 皮膚科セントラル勉強会	皮膚科	臀部膿皮症と下肢潰瘍の難治例	神鋼記念病院 皮膚科 科長 今泉 基佐子	26	2	24
35	2019年1月28日	乳腺カンファレンス	乳腺センター	—	—	24	22	2
36	2019年2月7日	Kobe Cardiology Frontier	循環器内科	高齢者心不全をチーム医療で診る ～患者ニーズをふまえたアプローチ～	神鋼記念病院 循環器内科 医長 今西 純一	59	18	41
				心房細動の最新治療 ～エドキサパンの有用性とアブレーションの進歩～	福岡山王病院 ハートリズムセンター長 国際医療福祉大学大学院 教授 熊谷 浩一郎			
37	2019年2月21日	第32回 研究カンファレンス	総合医学研究センター	研究倫理と臨床研究法施行後の対応	神戸市立医療センター中央市民病院 臨床研究推進センター 管理支援部長 橋田 亨	106	103	3
38	2019年2月22日	放射線治療の最前線	放射線センター	放射線治療の最前線-高密度X線外部照射療法-	京都大学医学部附属病院 放射線治療科 教授 溝脇 尚志	54	47	7
39	2019年2月25日	乳腺カンファレンス	乳腺センター	—	—	31	29	2
40	2019年3月7日	第19回 神鋼外科フォーラム	消化器外科	遺伝性乳がんにおける遺伝カウンセリング	東京大学医学部附属病院 認定遺伝カウンセラー 大瀬戸 久美子	38	24	14
				遺伝性腫瘍へのAction	奈良県総合医療センター 乳腺外科 部長 山内 清明			
41	2019年3月14日	神鋼記念病院 医療講演会 ～最前線の治療～	総合医学研究センター	シェーグレン症候群 ～診療の実際～	神鋼記念病院 膠原病リウマチ科 科長 旅智 さおり	31	30	1
42	2019年3月25日	乳腺カンファレンス	乳腺センター	—	—	17	15	2

化学療法委員会

委員 前田 翠

委員会の取り組み

化学療法委員会は、医師11名、リンクナース8名、がん看護専門看護師1名、化学療法担当薬剤師3名、事務員2名のメンバーで構成されており、レジメンの審査・承認、抗がん剤治療の安全な施行を目的として活動している。

実績

□ 休日(土日祝)初回抗がん剤使用申請書運用開始について

今まで休日に初回となる抗がん剤投与の際は、薬剤師によるミキシングは不可であった。しかし緊急的に使用せざるを得ない場合があるため、「休日初回抗がん剤使用申請書への記入」、「前日17時までのオーダー」があるものに関しては休日初回抗がん剤投与であっても、薬剤師によるミキシングを可とし、2018年5月より運用開始となった。

□ 眠気を誘発する薬剤(レスタミン®やアタラックスP®など)を含む化学療法について

外来化学療法室より、眠気を誘発する薬剤を含むレジメンを施行する場合には、事前に投与後に眠気が出る可能性等を説明した上で、当日車で来院しないよう徹底を依頼された。その上で薬剤室にて眠気を誘発する薬剤(タキシール®、ドセタキセル®、ジェブタナ®、エトポシド®、レスタミンコーワ®、ボラミン®)を含むレジメンに対して「車を運転しないよう説明したか」といったテンプレートを紐付けし、注意喚起をした。2018年12月より運用開始となった。

□ ケモセーフ投与順(フロー)の見直しについて

看護部より、現在の「ケモセーフ投与順」に対して実際の業務に即した形に見直しを依頼された。そのため薬剤室にて電子カルテの滴下順に合わせるように見直しや修正を行った。各病棟にも確認を依頼し、看護師が見やすいかどうか話し合った上で、改訂を行った。

□ 複数のマイクロサテライトが不安定性(MSI-High)固形癌に対するキイトルーダ®のレジメン登録について

キイトルーダ®がMSI-High固形癌に対して適応追加となったため、該当科全てにレジメン追加となった。また、MSI検査はがんになりやすい体質であるリンチ症候群の可能性のある方を拾い上げるためにも利用されるため、この検査でMSI-Highとなった場合、治療薬の適応があると同時にリンチ症候群の可能性も高まることになる。そのため、MSI検査に対する同意書を作成した。

□ 新規承認レジメン

申請日	申請科	対象疾患	レジメン
2018年 4月 4日	呼吸器内科	扁平上皮がんを除く切除不能な進行・再発の非小細胞肺がん	CBDCA+PTX(イメンド)
2018年 7月16日	呼吸器内科	肺がん(腺がん)	テセントリク療法
2018年 8月31日	呼吸器内科	切除不能な進行・再発の肺非小細胞がん	イミフィジン療法
2018年 8月31日	呼吸器内科	切除不能な進行・再発の肺非小細胞がん・悪性胸膜中皮腫	オブジーボ療法
2018年10月10日	血液内科	濾胞性リンパ腫(CD20陽性)	ガザイバ療法(単独もしくは併用)
2018年10月25日	膠原病リウマチセンター	多発性血管炎	リツキシマブBS療法(膠原病)
2019年 1月 8日	腫瘍内科	MSI-High固形がん	キイトルーダ療法
2019年 1月 8日	呼吸器内科	切除不能な進行・再発の小細胞肺がん	Atezo+CBDCA+PTX+Bev療法
2019年 1月 8日	呼吸器内科	切除不能な進行・再発の小細胞肺がん	Atezo+Bev療法
2019年 1月11日	呼吸器内科	切除不能な進行・再発の小細胞肺がん	Pembro+CBDCA+PEM(導入療法)
2019年 1月11日	呼吸器内科	切除不能な進行・再発の小細胞肺がん	Pembro+CDDP+PEM(導入療法)
2019年 1月11日	呼吸器内科	切除不能な進行・再発の小細胞肺がん	Pembro+PEM(維持療法)
2019年 1月11日	呼吸器内科	切除不能な進行・再発の小細胞肺がん	Pembro+CBDCA+nab-PTX(導入療法)
2019年 1月11日	呼吸器内科	切除不能な進行・再発の小細胞肺がん	Pembro+CBDCA+PTX(導入療法)

□ 迅速審査レジメン

承認日	申請科	対象疾患	レジメン	申請対象
2018年 4月 6日	呼吸器内科	肺がん	CBDCA+PTX++Bev (イメンド)【1回投与】	申請科登録
2018年 5月30日	消化器内科	胃がん・がん性髄膜炎疑い	髄注化学療法(MTX+5-AraC)	1例限定
2018年 6月12日	血液内科	急性リンパ性白血病	ベスポンサ療法	申請科登録
2018年 6月15日	腫瘍内科	悪性黒色腫	オブジーボ療法(悪性黒色腫)	1例限定
2018年 6月18日	呼吸器内科	肺腺がん	テセントリク療法	1例限定
2018年 8月 2日	血液内科	多発性骨髄腫	Kd療法	申請科登録
2018年 8月24日	血液内科	急性前骨髄性白血病	BU+L-PAM療法(BU1回投与／日)	申請科登録
2018年 8月30日	血液内科	急性骨髄性白血病	BU+CY療法	申請科登録
2018年 9月17日	呼吸器内科	非小細胞肺がん(がん性胸膜炎)	CDDP胸腔内注入療法	申請科登録
2018年 9月18日	血液内科	リンパ形質細胞性リンパ腫	リツキシマブBS単独療法	申請科登録
2018年 9月25日	泌尿器科	根治切除不能又は転移性腎細胞癌	オブジーボ療法(240mg/body)	申請科登録
2018年 9月25日	腫瘍内科	切除不能な進行・再発胃癌	オブジーボ療法(240mg/body)	申請科登録 (腫瘍内科、外科、消化器内科)
2018年11月22日	血液内科	ホジキンリンパ腫	A+Avd療法	申請科登録
2018年11月29日	血液内科	悪性リンパ腫(濾胞性リンパ腫)	ガザイバ療法(初回)	申請科登録
2018年11月29日	血液内科	悪性リンパ腫(濾胞性リンパ腫)	ガザイバ+トレアキシン療法(2回目以降)	申請科登録
2019年 1月30日	放射線治療科	結腸がん 肝転移	DEBIRI療法(イリナカンを使用する化学塞栓治療)	1例限定
2019年 3月26日	血液内科	再発B細胞性急性リンパ性白血病	ピーリンサイト療法	申請科

□ 緊急抗がん剤使用申請

申請日	申請科	対象疾患	使用薬剤
2018年 4月11日	血液内科	多発性骨髄腫	DLd療法
2018年 4月12日	血液内科	悪性リンパ腫	リツキシマブBS
2018年 4月17日	血液内科	悪性リンパ腫	ESHAP療法(レジメン登録済)
2018年 6月 1日	膠原病リウマチ科	皮膚筋炎性間質性肺炎	エンドキサン
2018年 6月25日	膠原病リウマチ科	抗MDA-5抗体陽性皮膚筋炎間質性肺炎	エンドキサン
2018年 7月20日	血液内科	急性リンパ性白血病:再発	オンコビン

■ 今後の展望

HBV感染患者において免疫抑制・化学療法などによりHBVが再増殖することをHBV再活性化と称し、既往感染者からの再活性化による肝炎は「de novo B型肝炎」と称される。HBV再活性化による肝炎は重症化しやすいだけでなく、肝炎の発症により原疾患の治療を困難にさせるため、発症そのものを阻止することが最も重要である。B型肝炎対策ガイドラインでは、免疫抑制・化学療法前に、全例HBVキャリアおよび既往感染者をスクリーニングすることが推奨されている。当院の現状は、

医師による判断でスクリーニングのオーダーがされているが、全例においてシステムティックにスクリーニングはできていない。今後システムの構築を検討する必要があると考える。
また、キイトルーダ®がMSI-High固形癌に適応が追加となり、全科で免疫チェックポイント阻害薬が使用されるようになっている。副作用時の対応、各科の連携など院内における共通マニュアルを検討する必要があると考える。

呼吸ケア委員会

委員長 門田 和也

委員会の取り組み

- 人工呼吸器(非侵襲的人工呼吸器を含む)を装着している患者やHFT(ハイフローセラピー)中の患者を対象に、呼吸ケアサポートチームとして1回/週の回診および、臨時介入依頼への対応を行っている。医師、看護師、臨床工学士、薬剤師、理学療法士など多職種専門的視点により、人工呼吸器からの早期離脱や人工呼吸器関連の合併症予防、医療機器の安全管理を中心に診療計画を作成し、安全、快適性に配慮した呼吸ケアを目指し介入している
- 1回/月、委員会を開催し、回診の報告や呼吸器関連のインシデント報告をもとに、適切な機器、物品が患者に提供されるよう検討している。また標準的なケア、管理が行えるようマニュアル作成や見直しを適宜、行い、必要に応じて指導・教育を行っている
- 呼吸器ケアに関するNEWSを不定期ではあるが発刊

実績

- 委員会開催 毎月第1水曜日
- RST回診 毎週木曜日14:30～
- マニュアル新規作成と見直し・改訂

□ 新規作成

「他院所有の人工呼吸器または在宅用人工呼吸器使用中の侵襲的人工呼吸器管理を要する患者入院時の取り決め」
「気管切開チューブの迷入と逸脱について」

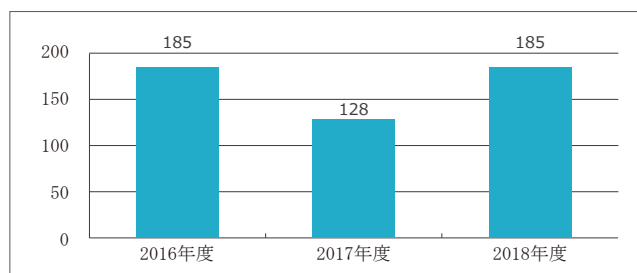
□ 見直し・改訂

「人工呼吸器離脱プロトコル」「呼吸ケアサポートチームマニュアル」
「呼吸器関連の看護手順 全般」

- NEWS発刊 「ベネット840人工呼吸器のNIV(マスク)モードに対する注意喚起」
- 教育活動 「気管切開チューブ逸脱・迷入」「NPPV」
- その他 RSTテンプレート(回診記録)作成
- 2018年度 RST回診延件数 185件
- 2018年度 RSTが介入したHFT(ハイフローセラピー)患者30名 人工呼吸器装着中の患者75名であった。その内、人工呼吸器離脱成功者52名であり、離脱までの装着平均日数は5.6日
- SBT〔自発呼吸トライアル〕実施率は95%で回診による提案にて離脱に向けての標準管理が定着されつつある

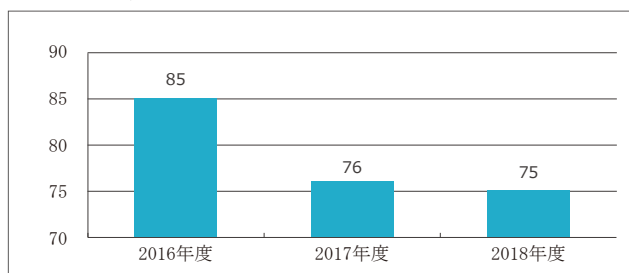
□ RST 回診延件数

単位：件



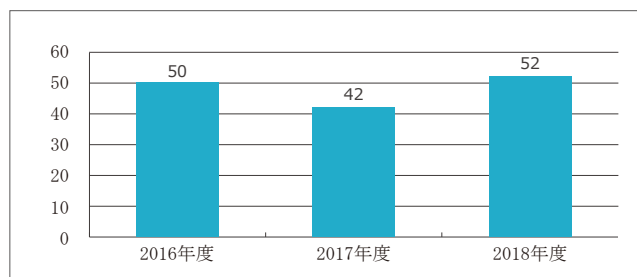
□ 人工呼吸器装着患者数

単位：人



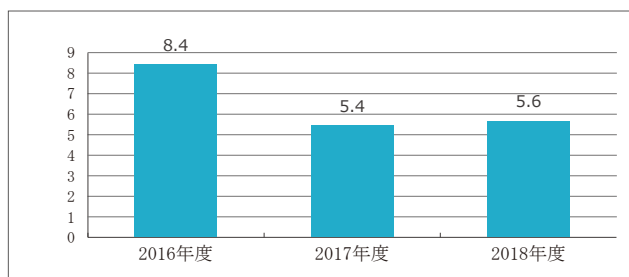
□ 人工呼吸器離脱成功数

単位：人



□ 平均人工呼吸器離脱日数

単位：日



今後の展望

- ハイフローセラピーや人工呼吸器装着中の患者へ安全で安楽な呼吸をサポートできるよう委員会やRSTが中心になり、呼吸管理の院内標準化を進めつつ、教育活動を継続していく。
- 呼吸ケア関連のインシデントやラウンドで気付いた点を委員会で検討し、適宜問題点の修正を継続することで事故を予防することに努める。

病理診断センター運営委員会

委員 岡村 義弘

委員会の取り組み

本委員会は病理室の運営について診療部、看護部、事務部門などの各部門と協議し、病理検査の効率的合理的な運営、調整を図り、その具体案を検討、立案、実施する事を目的とする。

実績

□ ホルムアルデヒド濃度測定

病理室、剖検室は第1管理区分であったが、研究室は第2管理区分から第3管理区分に相当したため作業する時は防毒マスクの装着を義務付けている。(2018年5月、2018年12月に実施)

□ キシレン濃度測定

病理室ではキシレンを使用しているため、ホルムアルデヒド濃度測定の時にキシレン濃度測定も行った。第1管理区分であった。(2018年5月、2018年12月に実施)

□ 遺体冷蔵庫の運用について

看護部より遺体冷蔵庫の運用についての質問があった

1. 遺体冷蔵庫に入れるタイミングは、解剖依頼時に病理医の開始時間によって決定しますので、病理室からの指示に従って下さい。
2. 死亡確認後は遺体冷蔵庫に入れて頂いて大丈夫です。
3. 遺体冷蔵庫使用手順書は、電子カルテの剖検時の連絡手順書のファイルに納めました。(2018年11月)

□ 手術室における術中に提出される細胞診検査のラベルと伝票の件について

1. オーダーがある場合→病棟から事前にラベルと伝票が届いていない時は手術室に於いて伝票とラベルを印刷し、細胞診検体と一緒に病理室に降ろす。
2. 細胞診のオーダーがなく急に依頼の場合は、今まで通り電話のみで対応する。
3. 迅速組織診の場合は今まで通りラベルのみ病理室に降ろす。(2018年4月手術室師長と確認決定済み)

□ 手術時のオーダー間違いの件について

1. 婦人腫瘍科手術検体で同じ卵巣摘出術の患者を同一患者のオーダーで提出、病理受付し標本まで作製、診断前に臨床医から間違いの連絡がありました。
2. 呼吸器外科の肺のブラの手術検体を実際の手術の患者と別の患者名で提出、病理受付後に臨床医から間違いの連絡がありました。(医療安全管理室にて改善策検討中)

□ 病理解剖時の書類の件について

1. 病理解剖承諾書については電子カルテ内にありプリントアウトし記入後に提出して頂いていますが、一部を変更したい。
2. 剖検依頼書を含むプロトコルの用紙も電子カルテ内に入れてプリントアウトして運用をしていきたい。(2018年11月電子カルテ内ファイル運用開始、剖検の診断書その他は電子カルテには載せずに、病理室にて一括管理することとした)

今後の展望

組織検体、細胞診検体の取扱いに関しても当委員会で話し合っていきたい。又、引き続きホルムアルデヒドやキシレンの濃度測定を年2回実施していきたい。

リハビリテーションセンター運営委員会

委員長 名引 英人

委員会の取り組み

リハビリテーションセンターは、脳卒中、骨折、神経・筋疾患、呼吸器疾患、心疾患、摂食・嚥下障害など様々な疾患における機能低下やその状態の改善、環境に適応するための訓練を行うばかりでなく、機能障害に対する基本動作訓練や日常動作訓練を行い、社会・自宅への早期復帰を目的としています。医師・看護師・理学療法士など様々な職

種によるチーム医療の推進を図るとともに、体制を充実、急性期病院における患者の症状に適した質の高いリハビリテーションの実施に努めています。

当委員会は、リハビリテーションセンターの運営について、患者への質の高いリハビリテーションの提供方法や安全面について協議しています。

実績

□ 2018 年度疾患別リハビリテーション実績（月別）

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合 計	平 均
運 動 器 リ ハ (I)		1,946	2,378	2,299	2,288	2,527	1,772	2,079	1,829	1,863	1,697	1,666	1,914	24,258	2,022
心 臓 リ ハ (I)		694	748	695	676	549	572	665	565	539	577	639	626	7,545	629
呼 吸 器 リ ハ (I)		686	523	512	685	531	391	893	593	426	691	724	719	7,374	615
脳 血 管 リ ハ (I)		1,673	1,576	2,159	1,880	2,003	1,346	1,887	2,402	1,580	1,601	1,887	1,868	21,862	1,822
脳血管リハ(I)廃用症候群		108	49	25	167	236	122	277	396	449	331	232	182	2,574	215
摂 食 機 能 療 法		69	63	55	122	67	39	77	63	64	82	73	114	888	74
筋電図(肛門機能外来)		27	36	32	29	33	20	44	33	31	32	22	22	361	30
そ の 他		2	1	10	3	2	0	2	22	12	0	9	18	81	7
総 単 位 数		5,205	5,374	5,787	5,850	5,948	4,262	5,924	5,903	4,964	5,011	5,252	5,463	64,943	5,412
延べ患者数	入 院	2,716	2,650	3,169	3,282	2,968	2,358	2,930	3,100	2,628	2,477	2,882	3,179	34,339	2,862
	外 来	336	393	314	315	308	255	359	334	295	341	276	249	3,775	315
	計	3,052	3,043	3,483	3,597	3,276	2,613	3,289	3,434	2,923	2,818	3,158	3,428	38,114	3,176

□ 過去 5 年の疾患別リハビリテーション実績

		2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度
運 動 器 リ ハ (Ⅰ)		25,967	30,713	27,338	27,016	24,258
心 臓 リ ハ (Ⅰ)		2	2,266	6,513	8,547	7,545
呼 吸 器 リ ハ (Ⅰ)		3,130	2,105	6,869	7,854	7,374
脳 血 管 リ ハ (Ⅰ)		17,438	22,685	22,423	19,103	21,862
廃 用 症 候 群		470	94	1,197	1,522	2,574
摂 食 機 能 療 法		849	862	1,231	1,014	888
筋電図(肛門機能外来)			169	295	295	361
そ の 他			104	286	115	81
総 単 位 数		47,856	58,998	66,152	65,466	64,943
延べ患者数	入 院	24,383	32,112	33,285	34,316	34,339
	外 来	2,427	2,348	3,491	4,072	3,775
	計	26,810	34,460	36,776	38,388	38,114

□ がん患者リハビリテーション料の算定に向けての取り組み

がん患者リハビリテーション料の算定に向けて、施設基準で多職種による人員配置が決められているため各部署との調整を行いました。また、施設基準で受講が必要な研修もあるので、今後のスケジュールを検討しました。

今後の展望

高齢者が増加していく中で、急性期のリハビリテーションの必要性は今以上に増していくものと考えられます。リハビリテーションの早期介入により早期の社会復帰が可能になることで、結果として入院期間の短縮にもつながる考えられます。そのためにも、それぞれの職種が意見交換を行い、質の高いリハビリテーションの提供や安全性の確保等、患者を中心としたチーム医療の更なる推進に取り組んでいきます。

□ 学会発表等の活動報告

- 6 月 日本病院学会発表 当院の外来呼吸リハビリテーションでの作業療法の関わり
- 7 月 日本呼吸・心血管・糖尿病理学療法学会合同学術大会 発表
- 9 月 大腸肛門機能障害研究会 発表
「排便機能障害患者に対するバルーンによる感覚正常化訓練の介入方法と効果について」
- 10 月 日本心不全学会学術集会 発表
「急性心不全患者の入院所見として有用な急性期フレイル予後因子」
- 11 月 日本呼吸ケア・リハビリテーション学会学術集会 発表
「外来呼吸不全患者に対する低頻度漸増負荷トレーニングの身体活動量への改善効果」
「呼吸不全患者に対する外来リハビリテーション介入による下肢骨格筋の変化」
- 1 月 兵庫県作業療法士協会 事例検討報告会 発表
「意思疎通の手段を獲得したことにより意欲の向上を認めた症例 ～箸操作の再獲得を目指して～」

診療録委員会

委員 藤田 亮平

■ 委員会の取り組み

入院経過抄録及び入院診療計画書の作成状況(記載内容、記載期限等)の改善について継続して取り組みを行った。入院経過抄録の作成期限前日・当日の各医師への督促については電子カルテのメッセージ送信機能を活用することで督促業務の効率化と医師への確実な伝達を図った。また、入院診療計画書については、入院後7日以内の策定に対し入院後3日を経過した段階で未作成の場合は、看護副部長及び各病棟師長に作成依頼の連絡を行う運用に変更すると共に、医師の負担軽減対策として入院診療計画書のフォーマットに担当者を選択できる

機能を追加した。各病棟に入院診療計画書の作成見本を配布することで、精度の高い入院診療計画書の作成が可能となった。

診療録の量的監査を継続して行い、結果のフィードバックを行った。

質的監査においては医学管理料を対象に、算定翌日の入力有無の確認と未入力分に対して入力依頼を行った。確実な入力をサポートするために入力状況の再確認(初回依頼の1週間後)と再入力依頼を徹底した。

■ 今後の展望

入院診療計画書及び入院経過抄録を期限内で確実に記載する為、関係部門と協力し、効率的な取り組みを行っていく。量的・質的監査の双方で記載内容の精度は向上しているが、より精度の高い充実した診療録作成の為、監査結果のフィードバックを継続することでさらなる改善を図る。

今後も業務の効率化と質の向上に向け、当委員会で検討及び改善に取り組んで行く。

放射線センター運営委員会

委員長 門澤 秀一

■ 委員会の取り組み

当委員会は病院長の諮問に応じ、画像診断、放射線治療などの放射線診療業務について検討、立案、実施を行っている。原則として、月1回定期的に開催されている。

■ 実 績

□ 画像診断室の診断機器の稼働状況の確認・検証

- ・CT、MRI、RI検査の実施件数、待ち日数、年次比較
- ・機器の保守点検、トラブル、修理状況の報告

□ 放射線治療装置の稼働状況の確認・検証

- ・放射線治療実施件数、年次比較
- ・機器の保守点検、トラブル、修理状況の報告

□ 健診・人間ドックの画像診断検査の状況の確認・検証

- ・CT、MRI検査の実施件数、年次比較

□ 専門医機構の放射線診断専門医修練施設認定について

- ・放射線診断については神戸大学、放射線治療については京都大学を総合修練施設として登録した。

□ 非常勤放射線診断医について

- ・診断専門医3名体制となったため神戸大学より放射線診断専門医1名を週1回読影業務の応援に派遣していただいた。

□ 冠動脈造影CT時のコアペータの注射について

- ・循環器内科より冠動脈造影CT時のコアペータの注射をIV看護師にお願いしたいという要望がよせられたが、IV看護師の負担が大きく実施困難と判断した。

□ マンモグラフィ装置の共同開発について

- ・健診センターのマンモグラフィ装置について機器メーカーとの共同研究、共同開発を進めた。次年度も継続予定。

□ 放射線治療専任看護師の増員について

- ・募集しているが、充足されていない状態が続いている。

□ 放射線治療機器の更新について

- ・更新を円滑に進めるため、放射線治療装置更新委員会を立ち上げた。
- ・放射線治療の更新に伴う休止期間中には地域の医療機関に治療を依頼した。
- ・京都大学より派遣された医学物理士1名に放射線治療装置の立ち上げに協力して頂いた。
- ・放射線治療科の医療秘書が2019年3月より配置された。
- ・2018年3月に機器の更新を完了した。

□ マンモグラフィ装置の更新について

- 乳腺科との協議の上、現有するステレオガイド下生検装置も合わせて置き換えの方向で進めていくこととした。

■ 今後の展望

- ・引き続き放射線診断専門医の人員を確保し、管理加算Ⅱの取得の維持を目指す。
- ・放射線治療医を増員し、IMRT治療加算の取得を目指す。
- ・放射線治療専任看護師の確保を進める。
- ・画像システムならびにマンモグラフィ装置の更新を進める。

N S T 委員会

委員長 竹田 章彦

委員会の取り組み

- ・「急性期の経腸栄養プロトコル」を、あらゆる病棟の急性期患者に適応させた。

実 績

□ カンファレンス: 月2回 第2,4週水曜日17時から

□ 回 診: 月2回 第2,4週木曜日14時から

□ 勉強会

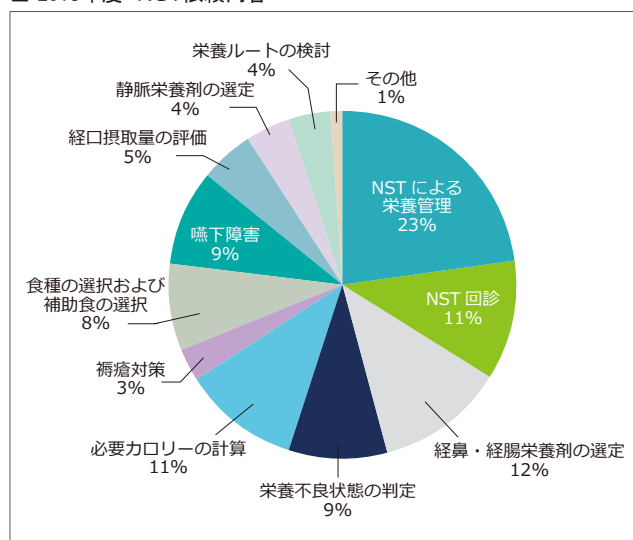
- ・2018年4月25日 栄養室 田中 利幸
「栄養サポートチームのイロハ」
- ・2018年5月30日 検体検査室 林 秀敏
「検査結果から栄養について考えよう」
- ・2018年7月11日 糖尿病・代謝内科 竹田 章彦
「『栄養療法』に携わる者として」
- ・2018年8月22日 摂食嚥下障害看護認定看護師 切通 京子
「看護師が行う栄養ケア」
- ・2018年9月26日 栄養室 田中 利幸
「摂食嚥下と地域連携」
- ・2018年10月24日 看護部 臣永 理沙
「重症患者の経腸栄養管理—プロトコル開始後の実際—」
- ・2018年11月28日 看護部 高島 綾
「急性期経腸栄養プロトコルを使った嚥下困難患者への介入
～NST介入後の経過と現状報告～」
- ・2018年12月26日 皮膚・排泄ケア認定看護師 白石 厚美
「データからみる発生褥瘡と低栄養の関係」
- ・2019年1月23日 薬剤室 荒井 早穂
「経腸栄養剤(医薬品)について」
- ・2019年2月27日 リハビリテーション室 平井 町子
「嚥下グループの活動について」
- ・2019年3月27日 栄養室 高木 磨子
「病院給食の現状」

□ 2018年度 NST回診件数(病棟別)

単位: 件

	3北	4東	4西	5東	5西	6東	6西	7東	7西	合計
4月	2	2	0	5	1	0	0	1	0	11
5月	2	4	0	6	0	0	0	5	3	20
6月	0	1	0	1	2	0	0	0	4	8
7月	2	0	0	0	2	0	0	0	0	4
8月	0	1	0	0	5	2	0	0	0	8
9月	0	0	0	0	1	0	3	0	0	4
10月	2	1	0	0	1	0	1	0	0	5
11月	0	2	0	0	2	4	0	4	0	12
12月	0	4	5	3	5	8	2	0	3	30
1月	0	0	6	0	8	4	4	6	3	31
2月	3	3	6	3	6	0	0	4	2	27
3月	0	6	3	2	3	0	0	0	0	14
合計	11	24	20	20	36	18	10	20	15	174

□ 2018年度 NST依頼内容



□ 2018年度 NST依頼内容

単位: 件

項 目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	割合 (%)
NST による栄養管理	11	11	4	2	3	2	3	4	27	25	22	12	126	23
N S T 回 診	6	5	2	2	3	1	2	4	16	6	6	5	58	11
経鼻・経腸栄養剤の選定	7	5	2	0	0	0	0	3	11	9	15	12	64	12
栄養不良状態の判定	6	4	2	2	3	1	2	2	11	4	4	7	48	9
必要カロリーの計算	7	6	2	2	3	2	3	3	15	4	6	9	62	11
褥 瘡 対 策	2	2	1	2	3	1	2	0	0	0	3	2	18	3
食種の選択および補助食の選択	5	7	2	0	2	0	2	1	6	10	9	0	44	8
嚥 下 障 害	3	2	1	0	0	1	1	2	11	12	7	7	47	9
経口摂取量の評価	5	3	0	0	1	1	1	0	5	7	2	1	26	5
静脈栄養剤の選定	1	2	2	2	2	1	2	0	7	3	0	2	24	4
栄養ルートの検討	2	2	1	0	0	0	2	0	9	8	0	0	24	4
そ の 他	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	2	2	7	1
合 計	55	49	19	12	20	11	21	20	118	88	76	59	548	100

■ 今後の展望

- ・委員会からの提案を主治医の先生方にお伝えできるよう、連絡を緊密に取るよう心掛けたい。
- ・医師の参加率を高めたい。研修医・専攻医が、「栄養不良に対するアプローチ」を学べるよう工夫していきたい。
- ・日本静脈経腸栄養学会・日本病態栄養学会への参加・発表を目標にしたい。

糖尿病ケア委員会

委員長 竹田 章彦

委員会の取り組み

2018年 4月 「CDEカンファレンス」の定期開催を開始した。

2018年 5月 新規に1名が、CDEJの資格を取得した。

2019年 3月 新規に2名が、CDEJ取得を目指して認定試験を受験した。

実績

□ 症例検討会

週1回 毎週火曜日13時半から

□ 委員会

月1回 第3週木曜日17時から

□ CDEカンファレンス

偶数月 第3週水曜日17時から

□ 糖尿病教室内容

- ・ 5月15日 「糖尿病に負けるな！」（医師）
「糖尿病食は、健康食」（管理栄養士）
- ・ 6月19日 「糖尿病の合併症 本当にある怖い話」（医師）
「今日からできる歯周病予防」（看護師）
- ・ 7月17日 「糖尿病の検査について詳しくなろう！」（検体検査室臨床検査技師）
「すぐこできる運動療法！」（運動療法士）
- ・ 9月18日 「災害時の備えは万全ですか？・低血糖を減らそう」（看護師）
「糖尿病の補食 それって補食？おやつ？」（管理栄養士）
- ・ 10月16日 「薬の効き方・副作用を見てみよう」（薬剤師）
「こころもからだも健康に！」（医師）
- ・ 11月20日 「冬本番を前に、感染症を予防しよう！」（医師）
「あなたの足は大丈夫？」（看護師）
- ・ 12月18日 「インスリン注射は怖くない！」（薬剤師）
「年末年始の食事 お酒どうする？何をどう食べる？」（管理栄養士）
- ・ 2月19日 「糖尿病で失明しないために」（看護師）、
「糖尿病合併症をみつけよう！ 生理機能検査で視える化！」
（生理検査室臨床検査技師）
- ・ 3月19日 「『動脈硬化』と『がん』を減らすには？」（医師）
「糖尿病と医療費」（医事室）

□ 研究会

- ・ 田中 郁美、竹田 章彦
「退院後の患者を、地域とどのように連携して支えていくか」
第20回糖尿病Team医療研究会、
2018年4月21日、神戸市

- ・ 藤沢 千春、肘井 慧子、竹田 章彦
「入院中の運動指導をどのように行っていくか」
第21回糖尿病Team医療研究会、
2018年11月24日、神鋼記念病院

- ・ 田中 郁美、竹田 章彦
「当院におけるフットケアの取り組み」
第22回糖尿病Team医療研究会、
2019年1月19日、六甲アイランド甲南病院

□ 学会発表

- ・ 藤沢 千春、川浦 元気、玉木 彰、竹田 章彦
「糖尿病教育入院患者の体組成と身体機能に対する運動療法の短期降下;前後比較研究」
第55回日本糖尿病学会近畿地方会、
2018年10月27日、神戸市

今後の展望

- ・ 「透析予防指導」を充実させる。
- ・ 「休日入院短期パス」を運用していく。

検体検査運営委員会

委員 林 秀敏

委員会の取り組み

診療部門・看護部・事務部門・診療技術部と連携し、検査情報を有効活用できるようにする。迅速かつ精度の高い検査結果及び検査情報を提供する。

実績

- 2018 年 4 月
 - ・診療報酬改訂により保険点数廃止により、ZTT・TTT の 2 項目を電子カルテから削除した。
 - ・表面マーカー検査の外注化のシステム構築を行った。
- 2018 年 5 月
 - ・尿自動分析装置の更新により、コスト削減・測定時間が短縮した。
 - ・可溶性 IL-2 レセプター抗体を院内検査化した。
 - ・WT1-mRNA の院内検査化した。
 - ・共用基準範囲導入についての検討を開始した。
- 2018 年 6 月
 - ・外注委託先（SRL）からの検査結果の自動取り込みを行うことの承認を得た。
 - ・多項目自動血球分析装置更新の承認を得た。
- 2018 年 9 月
 - ・細菌検査の一部を外注化した。
 - ・台風 24 号による停電により、保冷库 1 台故障、修理不能のため更新を行った。
- 2018 年 10 月
 - ・亜鉛の基準値を変更した。（日本臨床栄養学会「亜鉛欠乏症の診療指針 2018」亜鉛欠乏症診断に準拠）
 - ・β2 マイクログロブリン・抗 IA-2 抗体の測定法変更に伴い基準値を変更した。
- 2018 年 11 月
 - ・外注委託先（SRL）からの検査結果の自動取り込みを開始した。
 - ・外注検査化した細菌検査の回収スケジュールを変更した。
- 2018 年 12 月
 - ・クロストリジウム・デフィシルの検査で「毒素」と同時に「CD 抗原」も報告するように変更した。
 - ・先生方に、「共用基準範囲導入」に向け、内容の確認を依頼した。
- 2019 年 1 月
 - ・多項目自動血球分析装置の更新により、メンテナンスの簡素化・試薬在庫が低減した。
- 2019 年 2 月
 - ・2019 年 4 月より共用基準範囲を導入することの承認を得た。
 - ・「血液検査のご案内」に共用基準範囲の説明を加えた「臨床検査項目のご案内」に変更することの承認を得た。
 - ・2019 年 3 月より可溶性 IL-2 レセプター抗体（院内測定）の測定試薬を改良試薬に変更した。
 - ・IgG4（外注委託）の測定法および基準値を変更した。

今後の展望

2018年12月に医療法改正により、医療従事者が院内で測定する検査機器（SMBGを含む）の精度管理が義務化された。今後も精度管理に重点を置き、標準化を進めていく。また臨床検査技師教育に力を入れ、迅速かつ精度の高い検査結果及び有用な検査情報の発信を行う。

救急委員会

委員 藤田 亮平

■ 委員会の取り組み

2018年度の救急車搬送患者受け入れ目標を4,000台として、救急センターの運営と患者のよりスムーズな受け入れや安全面を確保しながら、『断らない救急』をテーマに救急車の受け入れを積極的に行いました。

■ 実績

□ 救急隊との勉強会及び情報交換会について

救急隊と定期的に情報交換出来るよう9月に中央・灘・東灘・水上の4つの消防隊との勉強会を実施しました。

循環器疾患で実際に受け入れを行った患者での症例提示と救急隊による現状報告を行い意見交換を実施しました。

□ 防犯訓練の実施について

6月に救急センター内で暴言・暴力に対する防犯訓練として葺合警察の協力のもと、実際に110番通報や警察官による暴力に対する指導などを受けました。救急センター内での安全確保や暴言・暴力に対する体制強化を図りました。

□ 救急ACLS研修の実施について

11月、1月、3月の計3回、外来化学療法室にて救急ACLS研修を実施しました。救急センター長と循環器内科の医師が中心となり、実技を主とした研修(少人数のグループに分かれて実際に即したシミュレーション)を実施しました。

□ 救急センターカンファレンス

救急で受け入れた患者の状況等の把握を目的とした救急センターカンファレンスを毎週実施しました。特に、急変した患者対応や意識不明やショック状態で搬送されてきた患者対応についての確認を行いました。

□ 患者さんへの案内

救急センター受診後に症状の悪化等があった場合はすぐに救急センターに連絡する旨の案内文を作成し、受診患者全員に配布を始めました。

■ 今後の展望

2018年度は救急車搬送患者受け入れ目標を達成することができました。今後も『断らない救急』をテーマに、救急車受け入れを断った事例の分析を継続し、応需率の向上と救急患者受け入れ体制を更に強化していきます。また、二次救急輪番病院として、入院・手術を要する患者に対する役割が果たせるように委員会を中心に検討を行い、患者のスムーズな受け入れや安全面確保について引き続き取り組んでいきたいと思っています。

A C L S 委員会

委員 沢田 透

■ 委員会の取り組み

当委員会では、院内の心肺蘇生記録について事例検討を行った。また、急変対応の場に遭遇する可能性の高い病院において、看護師を対象に、一次救命措置の習得を目的として、BLS 講習を 4 回開催した。参加者は 1 回につき 6 名で、1 グループ 3 名の計 6 グループで実習を行った。

[内容]

1. 一次救命処置のビデオ鑑賞
2. 初動対応
3. 胸骨圧迫
4. バックバルブマスクを用いた人工呼吸
5. 30・2 心肺蘇生
6. AED を使用した心肺蘇生
7. 一連の心肺蘇生
8. AED 場所説明

■ 今後の展望

2019 年度は、新入職員を対象にした BLS 講習や病棟を対象に ICLS、ACLS 委員による各病棟での胸骨圧迫や BVM・AED の指導を行っていく。

輸血療法委員会

委員 瀬見 亜優

委員会の取り組み

輸血療法委員会は、安全かつ適正な輸血療法を効果的・効率的に実践するため、輸血療法に関わる部門の多職種の関係者が協力し、輸血製剤の適正使用等の問題の調査、検討、審議を行っている。2017年5月には輸血機能評価認定制度 (I&A認定制度) 認定施設となった。

【主な取り組み内容】

- 1. 血液製剤の使用および廃棄状況の報告と検討
- 2. 特定生物由来製剤の使用報告
- 3. 輸血インシデントの報告と再発防止の検討
- 4. 輸血後感染症検査の案内

- 5. 輸血院内監査の実施 (年2回実施)
- 6. 輸血関連情報の配信
- 7. コンピュータクロスマッチ加算対応について検討
- 8. 中堅以上医療従事者対象の輸血研修会の開催 (兵庫県合同輸血療法委員会と共催)
- 9. 院内輸血勉強会の実施 (8月)
- 10. 臨床研修医輸血研修 (基礎・実習)
- 11. 輸血マニュアルの改訂

実績

2018年度の輸血患者総数は399名、輸血用製剤使用量は9,599単位だった。内訳は赤血球液2,610単位、新鮮凍結血漿194単位、血小板濃厚液6,795単位だった。診療科別使用量は、全体の約7割を血液内科が占めている。アルブミン製剤の使用量は9,950gだった。輸血用製剤廃棄量は、発注数2,123袋に対して廃棄数48袋であり、廃棄率は2.3%だった。整形外科では、同種血輸血回避のために自己血輸血を行い、2件の貯血を行った。

輸血管理料を計算すると、新鮮凍結血漿／赤血球製剤は0.07、アルブミン／赤血球製剤は1.27であり、輸血管理料Ⅰ、輸血適正使用加算

および貯血式自己血輸血管理体制加算の施設基準を満たすことができた。

輸血副作用看護記録の報告による輸血副作用発生頻度は、赤血球液28件(2.15%)、新鮮凍結血漿2件(2.06%)、血小板濃厚液78件(11.50%)だった。

輸血後3ヶ月感染症検査の実施率は31.6%だった。

2019年1月に兵庫県合同輸血療法委員会と共催で、地域の医療従事者と共に安全な輸血医療を考える場として中堅以上医療従事者対象の輸血研修会を開催した。

2016 年～ 2018 年度製剤使用状況

□ 輸血患者数

	2016年度	2017年度	2018年度
同種血のみ	511人	421人	397人
自己血のみ	24人	10人	2人
同種血+自己血	4人	0人	0人
合計	539人	431人	399人

□ 製剤別使用量

	2016年度	2017年度	2018年度
赤血球濃厚液			
使用数(袋)	1,981	1,508	1,305
使用数(単位)	3,962	3,016	2,610
新鮮凍結血漿			
使用数(袋)	294	152	97
使用数(単位)	764	430	194
血小板濃厚液			
使用数(袋)	1,201	830	678
使用数(単位)	12,065	8,310	6,795

※ 新鮮凍結血漿は、FFPLR120＝1 単位、FFPLR240＝2 単位、FFPLRAp (480)＝4 単位で計算

□ 自己血輸血件数

	2016年度	2017年度	2018年度
採取数(袋)	54	18	2
使用数(袋)	36	18	2
使用率(%)	66.7%	100.0%	100.0%

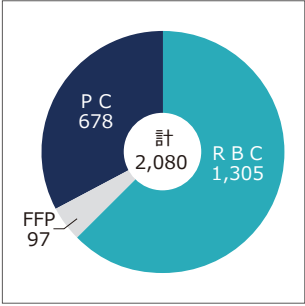
□ 2018年製剤廃棄量

	入庫数(袋)	廃棄数(袋)	廃棄率(%)
赤血球濃厚液	1,338	34	2.5%
新鮮凍結血漿	108	11	10.2%
血小板濃厚液	681	3	0.4%
全製剤	2,127	48	2.3%

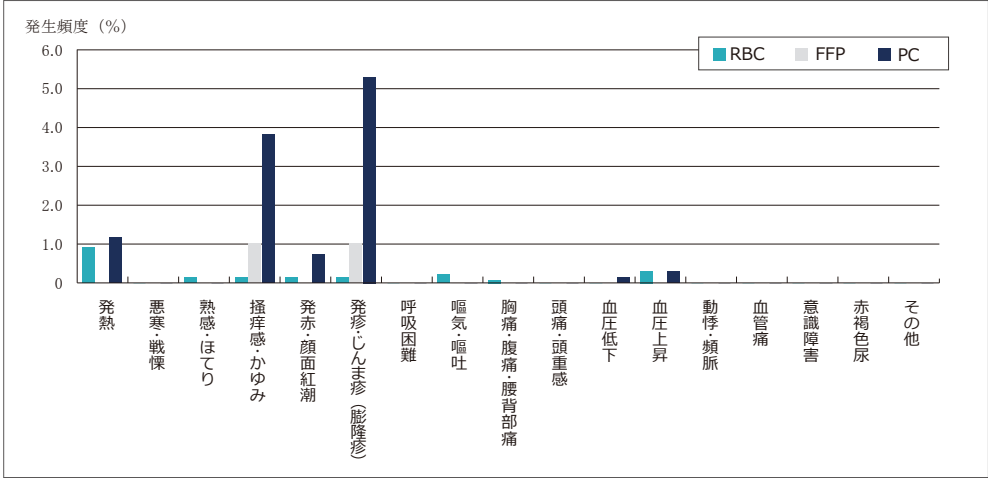
□ 各製剤の診療科別使用量(単位数)

診療科	赤血球濃厚液		新鮮凍結血漿		血小板濃厚液		自己血	
	2017年度	2018年度	2017年度	2018年度	2017年度	2018年度	2017年度	2018年度
総合内科	132	92	4	0	40	20	0	0
呼吸器内科	74	54	4	0	120	150	0	0
消化器内科	356	330	108	0	100	0	0	0
循環器内科	80	56	0	2	20	10	0	0
血液内科	1,632	1,100	228	12	7,785	6,120	21	0
腫瘍内科	12	30	0	0	0	50	0	0
糖尿病代謝内科	6	8	0	0	0	0	0	0
膠原病リウマチセンター	28	24	0	0	50	10	0	0
外科	52	14	14	0	0	0	0	0
肝胆脾外科	82	14	14	30	0	0	0	0
消化器外科	120	342	24	96	10	20	0	0
骨盤外科	60	2	2	0	0	0	0	0
呼吸器外科	4	10	10	0	20	20	0	0
乳腺科	44	16	0	6	20	0	0	0
脳神経外科	132	128	18	58	55	285	0	0
整形外科	122	112	0	0	10	0	0	4
形成外科	0	8	0	0	0	0	0	0
婦人腫瘍科	22	82	0	6	0	40	0	0
泌尿器科	58	216	4	14	50	60	12	0
脳神経内科	0	2	0	0	0	10	0	0
耳鼻咽喉科	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	3,016	2,610	430	194	8,310	6,795	33	4
(袋)	1,508	1,305	152	97	830	678	18	2

□ 輸血バッグ数



□ 非溶血性輸血副作用



■ 今後の展望

2017年5月に輸血機能評価認定制度 (I&A認定制度) 施設となり、院内の輸血環境を整備する事が出来た。2018年は整備した院内の輸血環境下での輸血療法の、安全かつ円滑・適正に行われているかについて院内監査を行った。その上で2019年度は院内監査で明らかとなった問題点を解決し、より安全かつ適正な輸血療法の在り方をフィードバックしていくとともに、適宜研修会などを開催して継続的に啓蒙活動を行っていく。また、血液製剤の廃棄は善意の血液を無駄にするだけでなく病院の損失にもなるため、廃棄率を減少させるための改善点を検討していく。

手術室運営委員会

委員長 上川 恵子

委員会の取り組み

当委員会は、手術室 7 室を効率的に安全かつ円滑に運営されることを目的に、手術に関わるすべての職種・スタッフが働きやすい手術室環境を整備していくためにさまざまな課題に取り組んでいます。

実績

□ 主な検討事項

- ・電気メス、ベッド、無影灯の更新案件について
- ・呼吸器外科のロボット手術開始について
- ・周術期抗生剤投与について(感染防止委員会より)
- ・オルビスにおける手術スタッフの正確な記載について(診療録委員会より)
- 手術開始時のタイムアウトの徹底
- ・閉創時タイムアウトの実施にむけて
- ・医療機器、医療材料のインシデント報告
- ・救急救命士の手術室内挿管実習受け入れ
- ・2019 年度に向けて手術枠の見直し
- ・ハッピーマンデー手術実績報告
- ・毎月の実績報告
- ・手術室運営検討部会設置
- ・手術室スタッフ教育や勤務環境の改善、各科共有の医療機器選定などを目的に設置

今後の展望

- 手術室利用率アップについて引き続き検討する。
 - ・平日枠に空きがある場合は積極的に利用を促していく。
 - ・ハッピーマンデーをできるだけ活用していただく。
- 無影灯、内視鏡システム、超音波診断装置など医療機器について
 - ・複数診療科に渡って利用される医療機器については特に安全性や性能を考慮し、運営検討部会を通じて順次更新の予定。
- 周術期管理チームについて
 - ・周術期全般において、各職種に幅広く関わっていただくよう進めていく。
 - ・今年度臨床工学士の常時手術室駐在となり、術前の医療機器の設定やトラブル対応においてスピードアップが可能となった。
 - ・今後、薬剤師についても介入を深めていただくよう要請する予定。

医療ガス委員会

委員長 上川 恵子

委員会の取り組み

当委員会は医療ガス設備の安全管理についての徹底を図ると共に事故・災害を防止し、患者・職員の安全確保、医療ガスの安定供給を確保することを目的として活動を行っている。

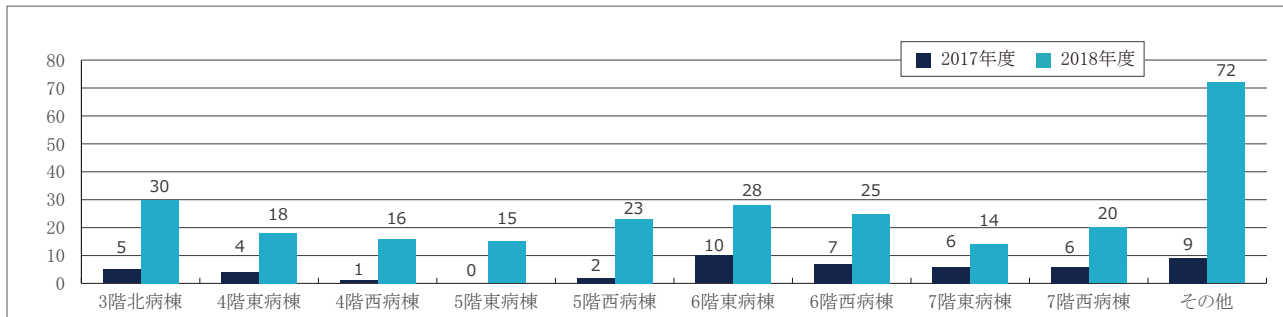
医療ガス設備の定期点検

□ アウトレットの点検

2018年4月、7月、10月、1月に点検実施(319箇所×4回)
(厚生労働省医政局長通知により点検回数が1回/年から4回/年に変更となる)

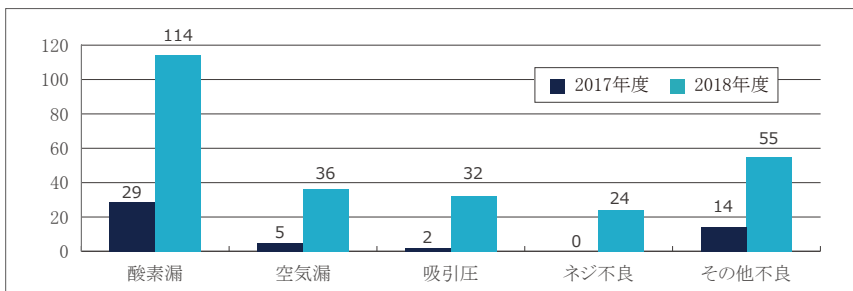
□ 部署別修理件数

単位:件



□ 要因別修理件数

単位:件



□ シャットオフバルブの点検

2018年4月、7月、10月、1月に点検実施

医療ガス勉強会の実施

2019年3月に勉強会実施(50名参加)

[勉強会内容]

- ・ 病院内の医療ガス設備について
- ・ 高圧ガス保安法について
- ・ 器具の取扱いについて
- ・ ヒヤリハットについて
- ・ 事故事例について

医科・歯科連携委員会

委員 浅田 圭輔

■ 委員会の取り組み

2016 年 7 月より開始した「周術期口腔機能管理」への取り組みも 3 年目を迎えている。中央区歯科医師会の先生にも委員会に参加頂き、スムーズな連携が図れるように努めている。

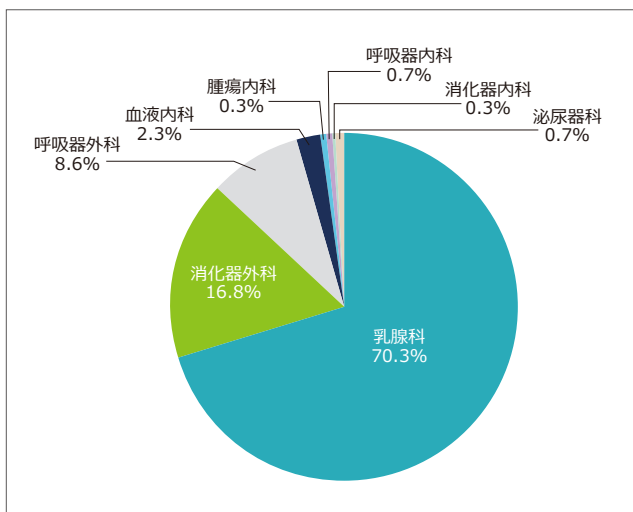
■ 実 績

2018 年年度の実績については次の通りである。乳腺科・消化器外科・呼吸器外科からの依頼が 9 割以上を占めている。

□ 周術期口腔機能管理における歯科診療所への紹介実績

項 目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
乳 腺 科	24	18	19	25	18	8	25	22	15	12	9	18	213
消 化 器 外 科	5	5	4	1	5	6	1	7	4	2	6	5	51
呼 吸 器 外 科	2	1	3	2	6	4	1	0	0	3	2	2	26
血 液 内 科	0	0	0	3	2	1	0	1	0	0	0	0	7
腫 瘍 内 科	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
呼 吸 器 内 科	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
消 化 器 内 科	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
泌 尿 器 科	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2
合 計	33	24	26	32	31	19	27	31	19	17	17	27	303

□ 周術期口腔機能管理における歯科への紹介状況



■ 今後の展望

「周術期口腔機能管理」に対する重要性がますます高まっており、近隣の医療機関でも取り組みが始まっている。入院前からの支援が評価されるようになっており、外来や術前検査センター等において引き続き歯科受診の啓発に努めていく。

業務改善委員会

委員長 千田 洋

委員会の取り組み

当委員会は、神鋼記念病院に勤務する医師及び看護師、その他の医療従事者等の負担軽減及び労働環境の改善等について、具体案の検討、立案、実施を目的としています。各部門の業務／勤務状況等を把握できる立場にあるメンバーを選出することで病院全体、部門毎の問題点の抽出や具体的な改善策の取り組みを行っています。委員構成

は、藤本副院長所管のもと、診療部門(2名)、看護部(2名)、診療技術部(1名)、事務部門(4名)の合計10名で構成しています。

所 管 者：藤本副院長

診 療 部 門：医局長、副医局長

看 護 部：看護副部長

診療技術部：薬剤室長(代行)

事 務 部 門：病院事務長、総務室(人事担当)、医事室

実 績

1. 勤務医の負担軽減策について

- ☐ 産休・育休制度 [利用者：2名]
 - ・新入職員採用時等に制度説明の徹底
- ☐ 当直翌日の特別休暇制度 [取得件数：287件]
 - ・入職時のみならず、勤怠に関する説明会の実施時に特別休暇制度の説明及び現状報告を実施
- ☐ 院外保育との連携 [利用者：25名 (対象児童：37名)]
 - ・提携施設及び利用者への利用法等のヒアリングを実施し対応
- ☐ 短時間正規雇用制度 [利用者：5名]
 - ・新入職員採用時等に制度説明の徹底
- ☐ 医師事務作業補助者の適正配置
 - ・人員配置希望の意見収集と効率化(感染症科による耳鼻咽喉科、婦人科による乳腺科サポート)
- ☐ 予定手術前の術者への当直、夜勤配慮
 - ・診療科科長により当直、宿直及び手術執刀等の管理調整の徹底
- ☐ 外来診療
 - ・患者支援センターとしての業務、場所の包括化及び情報の集約化
- ☐ その他
 - ・「診療等に関する説明時間」に対する診療時間内実施
 - ・「入院中の診察」に対する主治医以外の代行医師診察の実施

2. 看護師の負担軽減について

- ☐ 産休・育休制度 [利用者：13名]
 - ・新人看護職員への制度説明の徹底
- ☐ 院外保育との連携 [利用者：11名 (対象児童：13名)]
 - ・提携施設及び利用者への利用法等のヒアリングを実施し対応
- ☐ 看護補助員の採用 [2名採用]
 - ・事務作業を主とした看護補助者(病棟アシスタント)4名採用。
＜2019年4月時点：4名配置＞
- ☐ 短時間正規雇用制度 [利用者：2名]
 - ・採用時の制度説明の徹底
- ☐ 看護師の増員及び応援体制
 - ・看護師配置定数の見直しと救急への応援体制の充実
- ☐ 時差出勤勤務への取り組み
 - ・新人看護師採用及び中途採用時の制度説明の徹底
- ☐ 看護業務量の把握と支援体制
 - ・看護部内での運用体制の周知を行い、状況確認を実施
- ☐ 時間外における看護業務以外(委員会、会議等)の業務調整
 - ・時間外における看護業務以外の(委員会開始時間調整等)運用見直し
- ☐ その他
 - ・柔軟な勤務体制の周知(時差出勤制度、短時間勤務制度、育児配慮等)

今後の展望

病院勤務においては、高齢患者数増加、病態の多様化、治療内容の高度化、医療制度の複雑化に伴い、業務内容の多様化による仕事量の増加や長時間勤務による過重労働が問題視されております。そのような現状の中、国が提唱する『働き方改革』は「ワークライフバランスと生産性向上が共に達成されること」を目的としており、働く人の幸せと職場の充実の両方を達成することが改革の骨子とされております。当院においても『働き方改革』の一環として、長時間勤務への対策や新たな勤務体制検討など負担軽減・処遇改善に組み、働きやすい環境、能力を発揮できる環境づくりを推進していきます。

院内研修委員会

委員 西野 伸幸

■ 委員会の取り組み

院内研修委員会は、全職員の研修活動及び病院の業務改善活動等についてその具体案を検討、立案、実施、結果の評価等を行い、より高度なチーム医療の構築を進めている。そこで年に1度、「院内合同研究発表会」を開催し、他部署との交流を図るとともに、職員の情報共有、倫理意識、チーム医療の強化に努めている。

■ 実 績

□ 第 23 回 院内合同研究発表会

日 時：2018 年 5 月 12 日（土）8 時 30 分～12 時 00 分

会 場：神鋼環境ソリューション 8 階 大会議室

参加人数：317 名

演 題：

1. 事務部門 総務室 沢田 透
「事務消耗品見直し及び管理運用の見直しによるコスト削減について」

2. 新神戸ドック健診クリニック 小橋 祥子
「働き方改革 ～インカムの導入～」

3. リハビリテーションセンター 三谷 真也
「当院の外来呼吸リハビリテーションでの作業療法の関わり」

4. 栄養室 秋山 真敏
「心不全チーム介入、患者の習慣的な塩分摂取状況について」

5. 薬剤室 堀端 真次
「薬剤師の外来がん科学療法への関わり」

6. NST 委員会 田中 利幸
「遅れをとるな！超急性期病院の栄養療法」

7. 看護部 6 階東病棟 中村 悠衣
「感染源として際限ない隔離下に置かれた患者の思いについて
ー感染源隔離患者へのインタビューを通してー」

8. 看護部 3 階北病棟 井上 由美子
「ICU における災害実動訓練確立への取り組み」

9. 病理診断センター 佐々木 美波
「乳癌センチネルリンパ節の当院における OSNA 法運用の実際」

10. 診療部 北野 豊明
「気管支瘻を伴う膿胸開窓術後創の治療経験」

11. 診療部 桑原・御勢・内橋
「当院における高齢者急性胆嚢炎手術の検討」

12. 診療部 澤田・中鉢・西野
「当院での結核の疫学的検討」

感染防止研修 感染対策室室長 高橋 敏夫
「抗菌薬適性使用支援チームの設置について」

感染防止研修 呼吸器内科医長 岡田 信彦
「結核について～中蔓延国日本と港町神戸～（院内感染対策を含めて）」

医療安全講演 医療安全室室長 平井 収
「死亡診断書について」

特別講演 緩和治療科科長 山川 宣
「終活？ー意思決定と緩和ケアー」

■ 今後の展望

職種に限らず、さまざまな基本的な知識や技術の習得を目的とした研修の定期開催は、技量の維持、向上を図るためだけでなく、個人の視野を広げる上でも非常に重要なことである。特に入職間もない職員にとっては、今後の業務の基礎となり活躍していくうえでの根幹を担うものとなるため、影響力は多大である。

当委員会では、多くの職員に気軽に参加してもらい、すぐに業務に生

かすことが出来るテーマはもちろんのこと、病院が一体となれるような交流の意味も含め、研修内容を企画・立案・実施していきたい。そして、職員一人ひとりの知識・技術が向上し、個が一つの集合体になった時、患者さんに「療養しやすい医療機関」と認知してもらえるものと考え、チーム医療の実践の一助となればと考える。

図書委員会

委員 水田 貴士

■ 委員会の取り組み

当委員会は、年間購読書籍、その他各種書籍の購入等について検討を行う。委員会メンバーは医師 6 名、事務員 4 名（図書司書 2 名含む）、計 10 名で構成されている。

■ 実 績

□ 年間購読雑誌購入について

2019 年度年間購読雑誌は、例年通り診療科長に各診療科先生方の購入希望雑誌を取り纏めてもらい、提出する形での購入希望調査を実施した。洋雑誌の価格は例年、前年比 10%～20% 程度上昇するが、雑誌の中には、冊子より電子ジャーナル(EJ)の方が価格が低いものが多くあるため、13 誌を EJ に変更し、価格を抑えるとともに、雑誌閲覧の利便性を高めることとした。

■ 今後の展望

洋雑誌を中心とした価格上昇が続いているが、医療ニーズの多様化に伴い、新規に雑誌購入を希望する診療科も多くある。その一方で、図書費予算は据え置きを余儀なくされており、旧態依然の購入雑誌を見直す必要があり、病院全体として必要な雑誌の購入も含め、効率的な図書室運営を検討していく。また、書籍についても、雑誌同様に購入を管理できるようシステム作りを進め、充実した図書室の環境整備を目指していきたい。

内視鏡運営委員会

委員長 塩 せいじ

■ 委員会の取り組み

内視鏡運営委員会は、診療部、看護部、診療技術部、新神戸ドック健診クリニック、健診センター、事務部門で構成され、ドックおよび健診内視鏡部門との連携、内視鏡検査業務管理、問題点の解決、リスクマネジメント、スタッフ研修等に関し協議を行い、神鋼記念病院関連内視鏡業務の円滑かつ安全な稼働を目指しております。

2018年度は診療部スタッフ減員となりましたが、通常内視鏡検査・治

療業務も当委員会や各部門スタッフ一同の努力により、上部消化管内視鏡検査5227件、下部消化管内視鏡検査2173件、内視鏡的逆行性胆膵管造影検査ならびに関連治療264例、内視鏡的粘膜下層剥離術47例、ラジオ波焼灼治療19例と、総合的には前年度と遜色ない件数で稼働することができました。

■ 今後の展望

2019年度は診療部内視鏡担当医が2名減員となりますが、年々内視鏡治療のニーズは増加、同時に侵襲性の高い手技が増える傾向にあることから、コメディカルも含めたスタッフ一同の医療安全面でのさらなる充実が求められます。また健診センターでのドック業務に関しても、より被検者に優しい検査技術が求められます。

当委員会では、これまで以上にドック・健診部門とさらに緊密な連携を図り、精度を落とすことのない効率的かつ安全な内視鏡検査を施行できるよう努力してまいります。

診療業務としての内視鏡検査・治療では、内視鏡的粘膜下層剥離術

や超音波内視鏡下検査・処置、内視鏡的逆行性胆膵管造影検査関連の高度治療等の手技の向上に向けて、関連スタッフの研修・養成に努めていきます。

今年度導入予定の内視鏡装置に関しても、これまで以上に臨床工学士をはじめスタッフ間で情報を共有し、検査の質の向上を図っていきます。

2019年度も、コメディカルスタッフに対する教育や種々の研究会参加への症例・援助や、教育資材拡充などにより専門知識と技術向上を図ります。

がん診療体制支援委員会

委員長 草間 俊行

委員会の取り組み

□ 兵庫県がん診療連携拠点病院としての取り組み

2011年6月29日に兵庫県知事より兵庫県がん診療連携拠点病院としての認可を取得し、2019年3月には兵庫県知事より2度目の更新認定を受けた。現在は、県指定の拠点病院となっているが、国指定の地域がん診療連携拠点病院を目指し体制構築に努める。

国指定のがん診療連携拠点病院で開催が必須となっている「がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会」の第7回の研修会を12月に開催した。改定された新しい開催指針に則って開催し、近隣の医療機関の先生方にも参加していただいた。今後も継続して開催し地域医療への貢献に努める。

□ がん相談支援室の充実

現在、月曜日～金曜日の午後に完全予約制にてがん専門看護師が相談を行っている。今後もがん相談支援室の役割の一層の充実を図る。また、がん相談支援センター相談員基礎研修(1)(2)(知識確認コース)を修了した医療相談室のソーシャルワーカーと情報共有を図り、院内の連携強化にもより努める。

[相談内容]

- ① がんに関連する一般的な相談
- ② 緩和医療に関する相談
- ③ セカンドオピニオンの相談
- ④ 受診に関する相談

[医療相談室との連携業務]

- ① 在宅医療の調整
- ② 療養場所の提案(転院先)
- ③ 社会福祉、介護関連の情報提供・調整

□ がん地域連携バスへの取り組み

地域の中核となる急性期病院としてがん治療に対する地域医療への貢献に努めてきたが、今後も地域の医療機関と連携し、患者さんに質の高い医療を提供出来るよう努める。また当院での治療が終了した場合には地域の病院や開業医の先生方に継続治療をお願いしている。現在76の医療機関と連携登録を行っているが、今後も新たな連携先の開拓へ取り組み、より多くの医療機関と連携強化を図る。

□ 連携医療機関

中央区	灘区	東灘区	3区以外	神戸市外
13	19	19	9	16

□ 疾患別連携医療機関

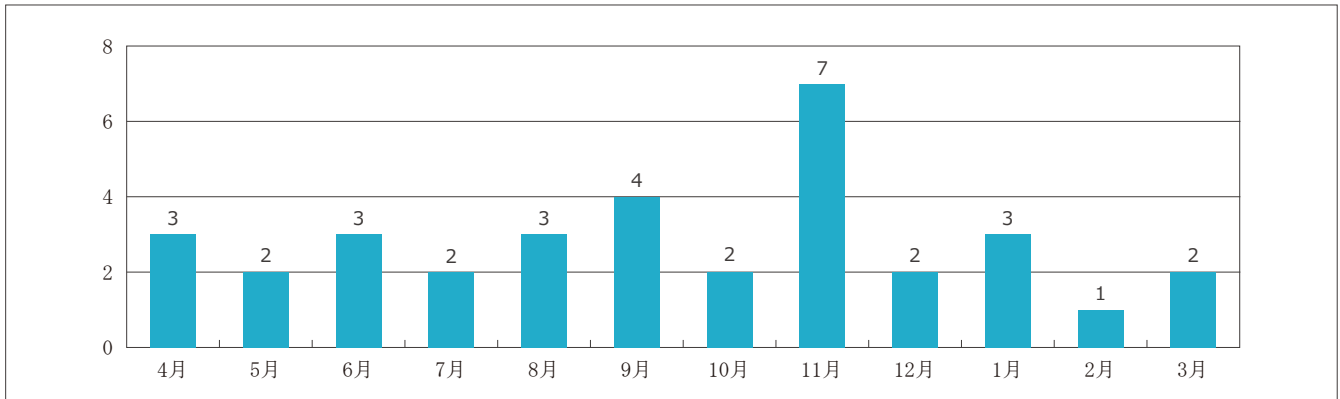
肺がん	胃がん	大腸がん	肝がん	乳がん
30	46	51	37	40

□ がん地域連携バス稼働数

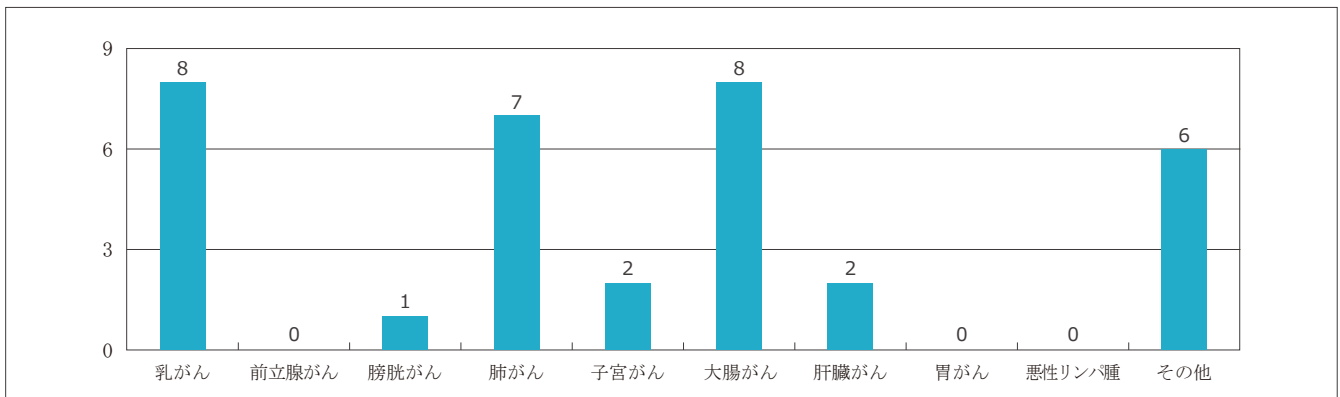
肺がん	胃がん	大腸がん	肝がん	乳がん
0	2	6	0	82

実績(がん相談支援室)

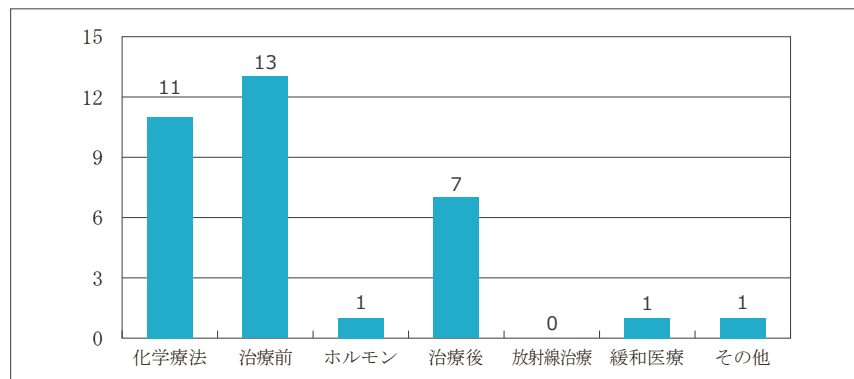
□ 相談件数



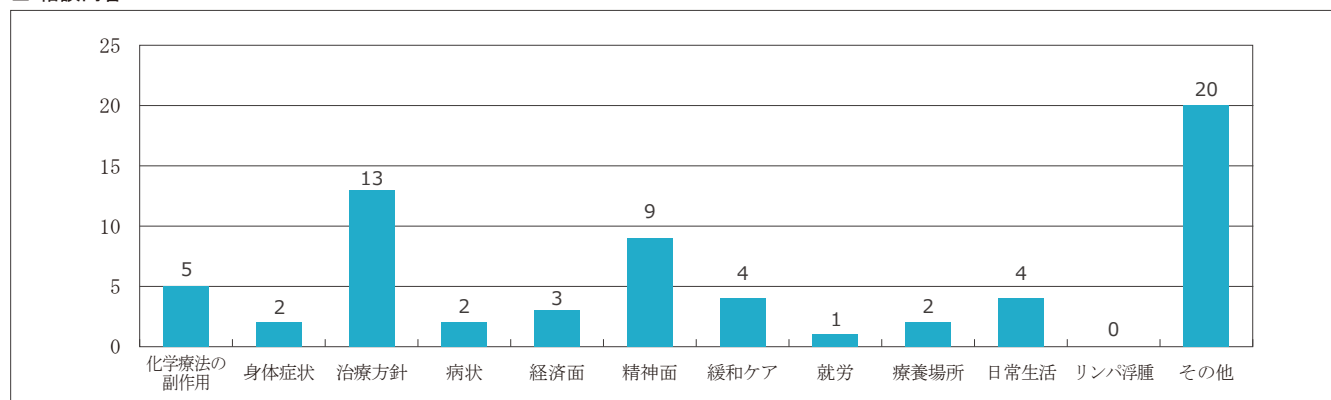
□ 病名



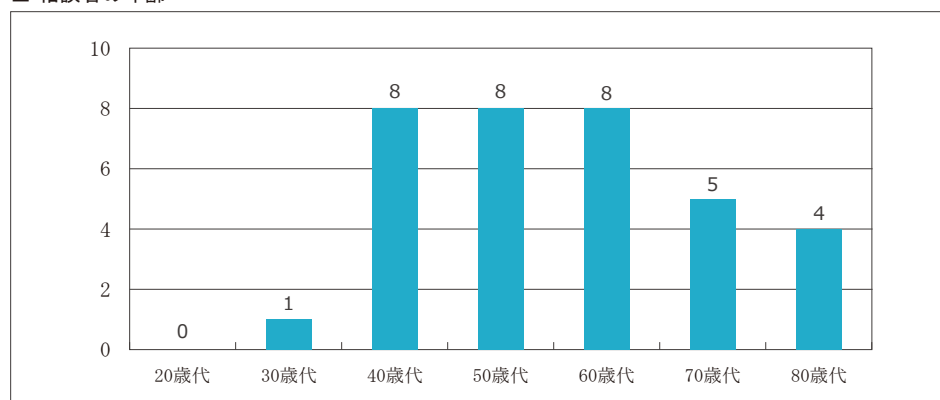
□ 治療状況



□ 相談内容



□ 相談者の年齢



■ 今後の展望

患者さんへ様々な情報を提供出来るよう情報収集に努め、体制の充実・他部門との連携強化等を行う。がん診療における地域での医療機関の役割分担と連携を強化し、安心で質の高い医療を提供する体制を構築するよう地域のかかりつけ医の先生方と協力して情報共有に努める。

また、引き続き「がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会」を開催し院内の受講修了者数増加に努め、地域のがん診療に取り組む医師等への情報提供にも努める。

健診センター運営委員会

委員長 木村 秀和

■ 委員会の取り組み

健診センター運営委員会は、健診センターの医師および、施設健診室、巡回健診室、業務総括室の各室の代表者と事務部門総務室のメンバーによって構成され、毎月第4火曜日に開催されている。センター全体および各室の損益状況、予算計画の進捗、現状の問題点や今後の計画などを報告し、全員で情報を共有するとともに、問題の解決や対策のための議論を行っている。

■ 実 績

- ・年度予算方針および中期計画方針の検討
- ・年度予算計画の進捗状況の共有と管理
- ・業務効率化による残業時間削減
- ・インフルエンザ予防接種の実施計画策定
- ・遠隔地サテライト拠点（神鋼加古川、神鋼東京本社）の運営管理
- ・神鋼記念病院、新神戸ドック健診クリニックとの業務連携の検討
- ・CTの稼働推進
- ・施設ドックの受診拡大
- ・センター内のインシデント会議の報告
- ・健保内視鏡事業の受診率増加の検討
- ・健診センター組織名称変更の検討（2019年4月より「総合健康管理センター」へ名称変更）
- ・健診センター情報交換会の実施検討（2018年8月台風により中止）
- ・健診センター研修会の実施検討（2018年12月実施）
- ・健康エキスポの実施検討（2019年1月実施）

■ 今後の展望

今後、法人が生き残っていくには健診センターの充実が大きな課題となる。法人の運営に資するために、新年度も予算計画の進捗状況を共有し問題点を解決していくことで、年度予算および中期経営計画の達成を目指していく。

- ・年度予算計画の達成に向けての検討
- ・中期経営計画の見直しと達成に向けての検討

- ・遠隔地のサテライト拠点の効果的運用の検討
- ・施設健診室の効果的運用に向けての検討（CT・エコー・ドック・女性健診など）
- ・神鋼健保胃検診（内視鏡）事業の未受診者対策の検討
- ・産業医活動の拡大に関する検討



神鋼記念会

法人運営

Gr 長 水田 貴士

■ 社員総会

- | | |
|--|--|
| <p>□ 開催日時: 2018年5月23日(水) 16:00～
開催場所: 第3会議室
審議案件: 第1号議案: 第3期事業報告(2017年度決算)
報告事項: (1) 健診センター事業報告
(2) 諸室移動及び「収益改善&働き方改革プロジェクト」報告</p> <p>□ 開催日時: 2018年7月25日(水) 16:00～
開催場所: 第3会議室
審議案件: 第1号議案: 定款変更の件</p> <p>□ 開催日時: 2018年11月7日(水) 16:30～
開催場所: 第3会議室
審議案件: 第1号議案: 借入限度額の増枠について
報告事項: (1) 2018年度上期損益状況について
(2) 2018年度見直予算について</p> | <p>□ 開催日時: 2019年1月30日(水) 16:30～
開催場所: 第3会議室
審議案件: 第1号議案: 定款変更の件
報告事項: (1) 2018年度第3四半期損益状況と2018年度見直しについて</p> <p>□ 開催日時: 2019年3月27日(水) 16:00～
開催場所: 第3会議室
審議案件: 第1号議案: 任期満了に伴う役員の改選
: 第2号議案: 2019年度予算と事業計画
: 第3号議案: 借入限度額の設定
報告事項: (1) 2018年度損益予測
(2) 健診センター名称変更について</p> |
|--|--|

■ 理事会

- | | |
|--|--|
| <p>□ 開催日時: 2018 年 5 月 23 日 (水) 16 : 30 ～
開催場所: 第 3 会議室
審議案件: 第 1 号議案: 第 3 期事業報告 (2017 年度決算)
報告事項: (1) 健診センター事業報告
(2) 諸室移動及び「収益改善&働き方改革プロジェクト」報告</p> <p>□ 開催日時: 2018 年 7 月 25 日 (水) 16 : 10 ～
開催場所: 第 3 会議室
審議案件: 第 1 号議案: 定款変更の件
: 第 2 号議案: 名称変更及び名称変更に伴う規定の変更について
報告事項: (1) 2018 年度第 1 四半期損益状況について
(2) 病院内レイアウト変更について
(3) 診療報酬改定影響について
(4) 新神戸ドック健診クリニックの内視鏡等の増設について</p> <p>□ 開催日時: 2018 年 11 月 7 日 (水) 16 : 00 ～
開催場所: 第 3 会議室
審議案件: 第 1 号議案: 借入限度額の増枠について
報告事項: (1) 2018 年度上期損益状況について
(2) 2018 年度見直予算について</p> | <p>□ 開催日時: 2019 年 1 月 30 日 (水) 16:00 ～
開催場所: 第 3 会議室
審議事項: 第 1 号議案: 定款変更の件
報告事項: (1) 2018 年度第 3 四半期損益と 2018 年度見直しについて</p> <p>□ 開催日時: 2019 年 3 月 27 日 (水) 16 : 30 ～
開催場所: 第 3 会議室
審議事項: 第 1 号議案: 任期満了に伴う理事長の選任
第 2 号議案: 2019 年度予算と事業計画
第 3 号議案: 借入限度額の設定
報告事項: (1) 2018 年度損益予想
(2) 健診センター名称変更について</p> |
|--|--|

■ 財務管理 (公認会計士による財務資料検証状況)

- | | |
|--|--|
| <p>□ 2018年5月10日(木)、11日(金)
2018年度期首(2017年度決算の検証)における各種金額の検証</p> <p>□ 期中監査(2018年12月3日(月)より合計10日)
主に収入の計上、購買における医薬品・医療材料の購入状況、法人規程、決裁、意思決定機関の確認など</p> | <p>□ 期末棚卸立会(2019年3月29日(金)及び2019年4月2日(月))</p> |
|--|--|

■ 年間行事

□ 2018年

- ・ 4月 2日 入社式
- ・ 4月26日 第92回院内コンサート
- ・ 5月13日 第23回院内合同研究発表会
- ・ 5月29日 防災訓練
- ・ 6月28日 第93回院内コンサート
- ・ 8月30日 第94回院内コンサート
- ・ 9月 3日 永年勤続表彰式
- ・ 10月10日 合同慰霊祭
- ・ 10月26日 第95回院内コンサート
- ・ 11月15日 防災訓練
- ・ 12月18日 クリスマス会

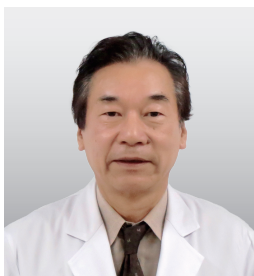
□2019年

- ・ 1月 4日 年頭式
- ・ 2月28日 第96回院内コンサート
- ・ 3月22日 臨床研修修了認定式

Institute for Medicine Research

Shinko
Hospital

総合医学 研究センター



センター長 熊谷 俊一

【在籍研究者】

- センター長
熊谷 俊一（医師）
京都大学 1971 年卒
- 血液疾患研究所 所長
高橋 隆幸（医師）
京都大学 1970 年卒
- 血液内科 医長 細胞治療室 室長
常峰 紘子（医師）
香川大学 1995 年卒 兼任
- 膠原病リウマチ科 医長
高橋 宗史（医師）
広島大学 2007 年卒 兼任
- 循環器内科 医長
本庄 友行（医師）
神戸大学 2000 年卒 兼任
- 乳腺科 科長 乳腺センター長
山神 和彦（医師）
福井大学 1989 年卒
京都大学大学院 1999 年卒 兼任
- 乳腺科 医長
乳腺センター副センター長
松本 元（医師）
愛媛大学 1995 年卒 兼任
- 薬剤室
依藤 健之介（薬剤師）
堀端 真次（薬剤師） 兼任
- リハビリテーションセンター
藤沢 千春（理学療法士） 兼任
（2019 年 3 月 31 日退職）
- 専任研究員
・ 齋藤 敏晴（技師長）
・ 厨子 佑里子（臨床検査技師）
・ 佐々木 美穂（臨床検査技師）
・ 高橋 未帆（臨床検査技師）
・ 森 あやの（臨床検査技師）
・ 柴田 美帆（臨床検査技師）

総合医学研究センターの特徴

総合医学研究センターは2010年に設立された熊谷膠原病リウマチ研究所を母体として、2012年に組織改定を行い、血液疾患研究所を加え、病院と並列の組織として設立された。設立の目的は、医学、医療の発展のため臨床医学研究を推進し、神鋼記念病院における高度医療・先進医療の支援や他施設との共同研究を推進するとともに、医師のみならず研究に興味を持つ職員の育成を目指すことにある。

兵庫県や厚生労働省に加え、2012年10月には文部科学省から研究機関としての指定を受け、各省の科学研究費の申請や各種研究寄附受け入れが可能となった。2014年3月には、第3の研究所である「器官組織病態研究所」を設立し、その中に耳鼻咽喉科研究部門「ENT Medical Lab」を設置した。2016年から器官組織病態研究所に、循環器疾患研究部門である「Heart+1」と薬剤部の研究部門の

「Laboratory of Clinical Pharmacy」が加わり、さらに2017年からは新たに「乳腺リサーチセンター」の参加を得て遺伝子解析による疾患治療の研究などが推進されてきた。これらにより各診療科や診療部との連携が加速され、臨床医学研究の推進や個別化医療の研究開発を行う分野が広がりとつある。一方、文科省科学研究費などの獲得や先進医療の実践など競争的資金の獲得も行うとともに、受託研究や外部委託検査の院内取り込みも行っている。研究室の整備や研究機器についても充実を図り、遺伝子検査、細胞培養、フローサイトメトリに加え、マルチモードプレートリーダーやコンピューター支援型免疫蛍光顕微鏡システムなどの導入を行った。研究所の人員も専任医師2名、専任研究員（臨床検査技師）5名、事務員1名（兼任）を配置し、院内他分野や健診センターなどとの共同研究も推進しつつある。

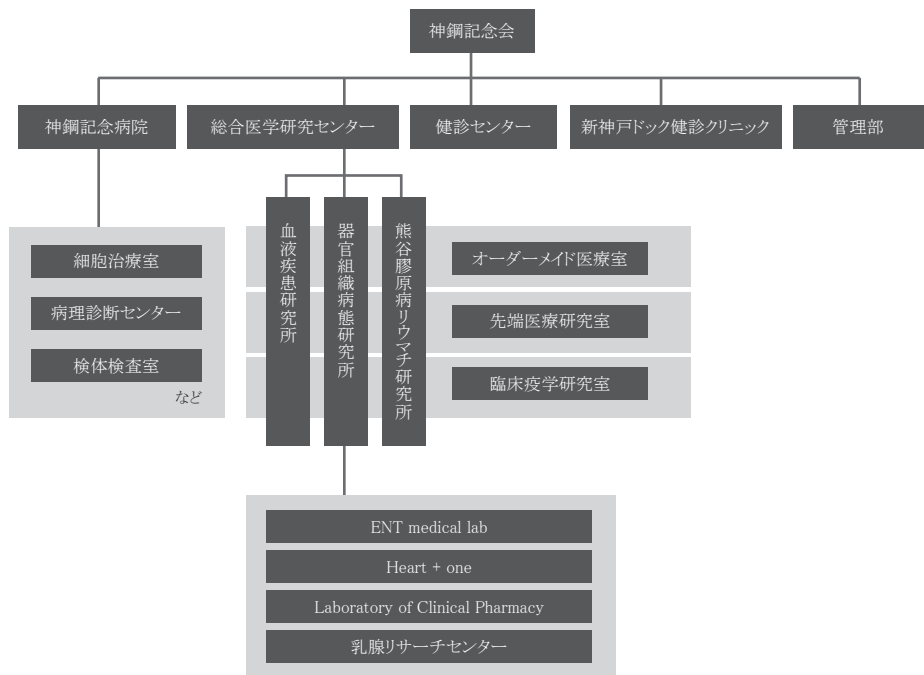
科学研究費申請案件

□ 平成31年度文部科学省科学研究費助成事業 申請案件（6件）

研究種目	研究者名	研究種目	研究者名
基盤研究 (C)	本庄 友行 **	奨励研究	堀端 真次
基盤研究 (C)	中山 和彦	奨励研究	中村 貴子
若手研究	高橋 宗史 *	奨励研究	森 あやの
奨励研究	依藤 健之介		

*は2019年度科学研究費の交付内定、**は2018年度科学研究費の継続案件

研究体制



実績

現在まで、膠原病リウマチの個別化医療の研究、血液疾患における新規診断や治療法の開発、感染症や自己免疫疾患の新規診断法の確立などを重点項目として行ってきたが、2015年度からは悪性腫瘍の分子標的治療のための遺伝子診断技術の開発や、遺伝子診断やストレス検査法などについて研究を進めた。さらにENT medical Labによるアレルギー性鼻炎の研究、Heart+1は心不全患者の血中脂質メディ

エーターの研究、Laboratory of Clinical Pharmacyはボセンタンによる肝障害のゲノムバイオマーカーの研究などを行った。2016年度には、循環器疾患研究部門が文科省科研費（基盤研究C）を獲得し、2019年度は膠原病リウマチ研究所が文科省科研費（若手研究）の獲得（交付内定）を得るなど競争的資金の獲得実績も軌道にのりつつある。

■ 科学研究費（文部科学省）

機 関 名	研究者名	研 究 課 題 名
日本学術振興会(基盤研究C) ※H28年度科研費の継続分	本庄 友行	血中脂質メディエーター発現パターンから評価する心不全と心臓リハビリテーション

■ 研究助成金（公募型）

機 関 名	研究者名	研 究 課 題 名
日本理学療法士学会	藤沢 千春	COPD患者の身体活動量の改善を目的とした漸増性過負荷トレーニングと教育指導に対する栄養剤投与の相乗効果の検証

■ 研究寄附金

機 関 名	研究者名	研 究 課 題 名
持田製薬㈱	高橋 隆幸	免疫不全患者を対象とした腸管ウイルス感染の解析
中外製薬㈱	高橋 隆幸	血液疾患に対する化学療法、造血管細胞移植後および免疫不全患者におけるウイルス性腸炎における腸管粘膜ウイルス量と治療必要性の検討の研究のため
中外製薬㈱	熊谷 俊一	ゲノム解析やバイオマーカーに基づく膠原病リウマチの個別化医療の開発研究のため
アステラス製薬㈱	高橋 隆幸	感染症領域に関する研究助成のため
アステラス製薬㈱	熊谷 俊一	自己免疫疾患領域に関する研究助成のため
積水メディカル㈱	熊谷 俊一	SEA-C57A01(抗CCP抗体測定試薬)の臨床的有用性の検討
武田薬品工業㈱	高橋 隆幸	血液疾患の研究のため
田辺三菱製薬㈱	熊谷 俊一	前向き研究によるポリグルタミル化メトレキサートを指標とした効果/副作用予測モデル作成
エーザイ㈱	山神 和彦	NSM,SSM後の局所再発の検討と局所再発低減の注意ならびに適応に関する研究

■ 2018年度検査実績

単位：件		
	測 定 項 目	件 数
先進医療	ウイルスPCR定性	9
	ウイルスPCR定量	108
保険収載	抗核抗体（ANA）	1,996
	sIL-2R	185
	造血器腫瘍細胞抗原	12
	T細胞サブセット	10
	赤血球表面抗原	0
	CD34陽性細胞測定	9
	免疫関連遺伝子再構成	70
	造血器腫瘍関連遺伝子	27
	WT1 mRNA	229
	HSV, VZV, EBV定量検査	28
	インフリキシマブ定性	7

sIL-2R；2018年5月7日から検査室へ移管

■ 2018 年度の取り組み

2016年には文部科学省科学研究費の2件（代表研究と分担研究各1件）や奨励研究（3年連続）をはじめ、2019年度文科省科研費（若手研究）の獲得（交付内定）を得るとともに、他の公的競争的資金も獲得した。2015年に厚労省より承認された先進医療A「網羅的迅速ウイルス解析検査を用いた感染症診断法」については、その検証研究を行い、2020年には保険収載を行う予定である。国際学会での発表や英語論文の作成を行うとともに、研究の成果に基づく特許申請も2件行った（1件は国際特許獲得）。

■ 今後の展望

重点項目を下記のように定め、引き続き文部科学省や厚生労働省の科学研究助成金をはじめ、様々な助成金や研究費等の各種競争的資金の獲得を目指すとともに、各種外部研究資金の獲得にも取り組む。個別化医療の各領域における先進医療や個別化医療実践のための研究を推進し、研究員全てが国内外学会での発表や英文論文の作成を目指す。また保険収載ずみの外注検査については研究センターでの導入を図るとともに、保険収載外の検査については先進医療の申請も行う。健診センターや病院とタイアップし、成人病や悪性腫瘍のリスク診断や予防医学への展開も目指す。

■ 重点推進項目

- (1) 膠原病リウマチの個別化医療の研究
- (2) 血液疾患における新規診断や治療法の開発
- (3) 感染症や自己免疫疾患の新規診断法の開発
- (4) 耳鼻咽喉科疾患における新規治療法の開発
- (5) 心臓リハビリと新規バイオマーカー
- (6) ボセンタンやタクロリムスの有効性/安全性に関する薬理遺伝学的研究
- (7) 新規乳がん画像診断法の開発や乳がんリンパ節生検ICG蛍光法の有効性研究
- (8) 各診療科における新規診断・治療法の開発

研究活動業績

【熊谷膠原病リウマチ研究所】

■ 研究テーマ

1. ゲノム解析に基づく関節リウマチの個別化医療研究

- ☐ 関節リウマチ治療におけるメトトレキサートの効果/副作用予測法開発のための多施設研究
- ☐ ポリグルタミル化メトトレキサートを指標とした最適使用量予測
- ☐ ゲノム薬理学的アプローチによる関節リウマチ治療の最適化

2. 膠原病リウマチの早期診断や治療の個別化に有用な新規バイオマーカー開発

- ☐ 清サイトカインプロファイリングによる新しい構造的寛解指標の開発
- ☐ CD4 陽性T 細胞(Th17 など)を標的とした新規病態解析法の開発
- ☐ コンピューター支援型免疫蛍光顕微鏡システムを用いた抗核抗体検出法(FANA)の基礎的性能と臨床的有用性の検討

■ 論文発表

- ☐ Sendo S, Saegusa J, Morinobu A.
Myeloid-derived non-neoplastic inflamed organs.
Inflamm Regen. 2018 Sep 17;38:19.
- ☐ Nishida M, Saegusa J, Tanaka S, Morinobu A.
S100A12 facilitates osteoclast differentiation from human monocytes.
PLoS One. 2018 Sep 20;13(9): e0204140.doi:10.1371/journal. pone. 0204140.
- ☐ Yamasaki G, Okano M, Nakayama K, Jimbo N, Sendo S, Tamada N, Misaki K, Shinkura Y, Yanaka K, Tanaka H, Akashi K, Morinobu A, Yokozaki H, Emoto N, Hirata KI.
Acute Pulmonary Hypertension Crisis after Adalimumab Reduction in Rheumatoid Vasculitis.
Intern Med. 2019 Feb;58(4):593-601.
- ☐ Yorifuji K, Uemura Y, Horibata S, Tsuji G, Suzuki Y, Miyagawa K, Nakayama K, Hirata K, Kumagai S, Emoto N:
CHST3 and CHST13 polymorphisms as predictors of bosentan-induced liver toxicity in Japanese patients with pulmonary arterial hypertension.
Pharmacol Res, 135(2018): 259-264.
- ☐ M. Nishida*, G. Tsuji, M. Takahashi, T. Saitou, Y. Noda, K. Yoneda, N. Amano, S. Sendo, A. Onishi, A. Morinobu, M. Shinohar, S. Kumagai:
Efficacy of methotrexate (MTX) in patients with rheumatoid arthritis (RA) related to rapid elevation of erythrocyte MTX-polyglutamate 3 (PG3) levels.
Ann Rheum Dis 77(Suppl 2):980.2-981. DOI: 10.1136/annrheumdis-2018-eular.4052
- ☐ A. Onishi*, M. Nishida, M. Takahashi, Y. Yoshida, M. Kobayashi, S. Kamitsuji, M. Kawate, K. Nishimura, K. Misaki, Y. Nobuhara, S. Hatachi, T. Nakazawa, G. Tsuji, S. Kumagai:
The Genetic And Clinical Prediction Models For Efficacy And Hepatotoxicity Of Methotrexate In Patients With Rheumatoid Arthritis.
Ann Rheum Dis 77(Suppl 2):904.1-904. DOI:10.1136/annrheumdis-2018-eular.5239

■ 総説・著書

- ☐ 熊谷 俊一
膠原病医療のあゆみとこれから。
明日への道(関西ブロック版)144: 40-53, 2018.
- ☐ 熊谷 俊一
抗体研究の歴史と臨床への応用。 -ノーベル賞の業績はどのように医学の進歩・発展に貢献したか-。 ノーベル賞と医学の進歩・発展 (泉 孝英 編、公益財団法人 京都健康管理研究会、2018年3月発行)。
- ☐ 熊谷 俊一
臨床検査という強い武器を手にしたシャーマンは？(随筆)。
モダンメディア。 通巻750号記念 随筆集。 p.150-151
(栄研化学株式会社 モダンメディア編集室 2018年8月発行)
- ☐ 熊谷 俊一
病棟管理栄養士のための臨床検査ファーストガイド。 Part 2. 検査項目別 検査値の意味と読み方のポイント。 自己抗体検査。 臨床栄養。 133(4):462-465, 2018.
- ☐ 熊谷 俊一
第2章 症候 41. 関節痛、臨床検査のガイドラインJSLM2018。
(編集: 日本臨床検査医学会ガイドライン作成委員会)、
宇宙堂八木書店(東京)、2018年12月31日発行。231-216頁

■ 学会発表(国際学会と特別講演など)

- ☐ M. Nishida*, G. Tsuji, M. Takahashi, T. Saitou, Y. Noda, K. Yoneda, N. Amano, S. Sendo, A. Onishi, A. Morinobu, M. Shinohar, S. Kumagai:
Efficacy of methotrexate (MTX) in patients with rheumatoid arthritis (RA) related to rapid elevation of erythrocyte MTX-polyglutamate 3 (PG3) levels.
ヨーロッパリウマチ学会 (Amsterdam, 2018/6/16).
- ☐ A. Onishi*, M. Nishida, M. Takahashi, Y. Yoshida, M. Kobayashi, S. Kamitsuji, M. Kawate, K. Nishimura, K. Misaki, Y. Nobuhara, S. Hatachi, T. Nakazawa, G. Tsuji, S. Kumagai:
The Genetic And Clinical Prediction Models For Efficacy And Hepatotoxicity Of Methotrexate In Patients With Rheumatoid Arthritis.
EULAR2018 (Amsterdam, 2018/6/16).

- 納田 安啓、天野 典彦、米田 勝彦、西田 美和、熊谷 俊一
巨細胞性動脈炎、高安動脈炎の診断と治療（単施設計26例での検討）
第62回日本リウマチ学会、2018年4月26日～28日、東京
- 明石 健吾、大木 洋子、白井 丈一郎、藤川 良一、永本 匠、岡野 隆一、
高橋 宗史、千藤 莊、大西 輝、三枝 淳、森信 暁雄
抗DA5抗体陽性間質性肺炎患の臨床経過
第62回日本リウマチ学会、2018年4月26日～28日、東京
- 高橋 宗史、三枝 淳、大木 洋子、白井 丈一郎、藤川 良一、永本 匠、
山本 譲、山田 啓貴、一瀬 良英、仲 郁子、岡野 隆一、明石 健吾、
上田 洋、千藤 莊、大西 輝、森信 暁雄
血清メタボローム解析による関節リウマチ患者の生物学的製剤治療反応性の
予測バイオマーカーの同定
第62回日本リウマチ学会、2018年4月26日～28日、東京
- 藤川 良一、千藤 莊、大木 洋子、白井 丈一郎、永本 匠、山本 譲、
山田 啓貴、一瀬 良英、仲 郁子、岡野 隆一、高橋 宗史、上田 洋、
明石 健吾、大西 輝、三枝 淳、森信 暁雄
高安動脈炎における当院での治療成績とトシリズマブの有効性についての検討
第62回日本リウマチ学会、2018年4月26日～28日、東京
- 八木田 麻裕、内藤 遼太、水野 裕美子、中野 友美子、藤田 昌昭、
簇智 さおり、井村 嘉孝
当院全身性エリテマトーデス維持療法中患者にヒドロキシクロロキン使用したら
4例の臨床的検討
第62回日本リウマチ学会、2018年4月26日～28日、東京
- 内藤 遼太、簇智 さおり
HCQ単剤で加療された軽症SLE13例の検討
第62回日本リウマチ学会、2018年4月26日～28日、東京
- 天野 典彦、辻 剛、納田 安啓、米田 勝彦、西田 美和、熊谷 俊一
アトピー既往とスタチン内服歴のある高齢女性に発症した一過性の皮膚筋炎
様病態
第62回日本リウマチ学会、2018年4月26日～28日、東京

- 大木 洋子、千藤 莊、白井 丈一郎、藤川 良一、永本 匠、岡野 隆一、
高橋 宗史、明石 健吾、大西 輝、三枝 淳、森信 暁雄
仙腸関節炎に対してTNF α 阻害薬で加療中に消化管穿孔で顕在化した腸管
型パーチェット病の一例
第62回日本リウマチ学会、2018年4月26日～28日、東京
- 明石 健吾、大西 輝、永井 孝治、吉田 周造、山本 渉、橋本 求、
村田 浩一、孫 瑛洙、安室 秀樹、原 良太、平野 亨、蛭名 耕介、
片山 昌紀、千藤 莊、三枝 淳、森信 暁雄
関節リウマチ治療におけるニューモシスティス肺炎予防の実態—関西多施設
共同研究ANSWERコホートデータから—
第62回日本リウマチ学会、2018年4月26日～28日、東京
- 向原 沙紀、辻 剛、納田 安啓、天野 典彦、米田 勝彦、西田 美和、
熊谷 俊一
梅毒合併のSLE患者に梅毒治療を行うことで、抗カルジオリピン抗体が陰性化
した一例
第62回日本リウマチ学会、2018年4月26日～28日、東京
- 米田 勝彦、辻 剛、天野 典彦、納田 安啓、西田 美和、熊谷 俊一
心筋炎、偽性腸閉塞を併発した特異抗体陰性の皮膚筋炎の一例
第62回日本リウマチ学会、2018年4月26日～28日、東京
- 白井 丈一郎、岡野 隆一、大木 洋子、藤川 良一、永本 匠、高橋 宗史、
千藤 莊、明石 健吾、大西 輝、三枝 淳、森信 暁雄
多発微小肝動脈瘤を伴った顕微鏡学的多発血管炎の一例
第62回日本リウマチ学会、2018年4月26日～28日、東京
- 池内 美貴、天野 典彦、西田 美和、高橋 宗史、簇智 さおり、熊谷 俊一、
山本 直希、木股 邦恵、竹田 章彦
短腸症候群による著明な低Mg血症のため偽痛風発作を繰り返した1例
日本内科学会第221回近畿地方会、2018年6月16日、大阪市
- 中村 真治、高橋 宗史、西田 美和、簇智 さおり、中山 和彦、開発 謙次、
熊谷 俊一
結合組織病に伴う肺動脈性肺高血圧症に対してエンドキサンパルスが著効し
た1例
日本内科学会第222回近畿地方会、2018年12月15日、大阪市

【血液疾患研究所】

■ 研究テーマ

- 網羅的迅速ウイルス解析検査を用いた先進医療（2015 年 5 月（継続）、厚
労省より承認）
研究課題名：多項目迅速ウイルス PCR 法を用いた造血幹細胞移植後ウイルス
感染症の早期診断
概要：造血幹細胞移植後の患者を対象とし、主要評価項目として、多項目迅
速ウイルス PCR 法（定性試験）の正確性を評価する。正確性の評価に
は、リアルタイム PCR 法（既存方法）との比較によるウイルス血症の陽
性的中率および陰性的中率の算定を行う。副次評価項目として、全生
存率の算出、臨床症状とウイルス血症の頻度、また GVHD、免疫能の
回復程度、移植細胞ソースとウイルス感染症の種類と頻度を明らかにす
る。2019 年 3 月末現在で 28 名の移植患者が本先進医療・臨床研究に
エントリーし、多項目迅速ウイルス定性 PCR 法の正確性を評価するため
247 テスト（1 テストは 12 種類ウイルスの定性と 12 種類の定量 PCR を同
時に行う）を実施している。中間段階ではあるが、各ウイルスに関して良
好な陽性・陰性的中率、感度、および特異度が得られている。2018 年
12 月より株式会社島津製作所との共同研究が正式に発足し、多項目迅
速ウイルス測定キット（日和見感染症ウイルス検出キット）および PCR 機
器の薬事法承認を共同で目指すこととなった。

- 網羅的 PCR を用いた免疫不全患者ウイルス感染の総合的評価
- 網羅的 PCR を用いた消化管ウイルス感染と疾患・病態の関係解明
- フローサイトメトリー法による重鎖病を含む悪性リンパ腫亜分類の精密診断
- フローサイトメトリー法による大顆粒リンパ球性白血病を含む希少白血病の精
密診断

■ 論文発表

- Okada M, Imagawa J, Tanaka H, Nakamae H, Hino M, Murai K, Ishida Y, Kumagai T, Sato S, Ohashi K, Sakamaki H, Wakita H, Uoshima N, Nakagawa Y, Minami Y, Ogasawara M, Takeoka T, Akasaka H, Utsumi T, Uike N, Sato T, Ando S, Usuki K, Mizuta S, Hashino S, Nomura T, Shikami M, Fukutani H, Ohe Y, Kosugi H, Shibayama H, Maeda Y, Fukushima T, Yamazaki H, Tsubaki K, Kukita T, Adachi Y, Nataduka T, Sakoda H, Yokoyama H, Okamoto T, Shirasugi Y, Onishi Y, Nohgawa M, Yoshihara S, Morita S, Sakamoto J, Kimura S; DADI Trial Group, Japan. Final 3-year Results of the Dasatinib Discontinuation Trial in Patients With Chronic Myeloid Leukemia Who Received Dasatinib as a Second-line Treatment. Clin Lymphoma Myeloma Leuk 2018; 18: 353-360.
- Umeda K, kato I, Kawaguchi K, Tasaka K, Kamitori T, Ogata H, Mikami T, Hiramatsu H, Saito R, Ogawa O, Takahashi T, Adachi S: High incidence of BK virus-associated hemorrhagic cystitis in children after second or third allogeneic hematopoietic stem cell transplantation. Pediatric Transplantation, Apr 14: e13183. Doi:10.1111/petr.13183 2018.
- Nakaya A, Yagi H, Kaneko H, Kosugi S, Kida T, Adachi Y, Shibayama H, Kohara T, Kamitsuji Y, Fuchida SI, Uoshima N, Kawata E, Uchiyama H, Shimura Y, Takahashi T, Urase F, Ohta K, Hamada T, Miyamoto K, Kobayashi M, Shindo M, Tanaka H, Shimazaki C, Hino M, Kuroda J, Kanakura Y, Takaoari-Kondo A, Nomura S, Matsumura I; Kansai Myeloma Forum Investigators. Retrospective analysis of primary plasma cell leukemia in Kansai Myeloma Forum registry. Leuk Res Rep. 2018 Jul 4;10:7-10. doi: 10.1016/j.lrr.2018.07.001.
- Kono M, Saigo K, Matsuihroya S, Takahashi T, Hashimoto M, Obuchi A, Imoto S, Nishiyama T, Kawano S. Detection of activated neutrophils by reactive oxygen species production using a hematology analyzer. J Immunol Methods 2018; 463:122-126.
- Yuta Gotoh, Hiroko Tsunemine, Yuriko Zushi, Yumi Aoyama, Taiichi Kodaka, Tomoo Itoh, Takayuki Takahashi. Successful allogeneic hematopoietic stem cell transplantation for aleukemic Philadelphia chromosome-positive acute lymphoblastic leukemia secondary to chemo-radiotherapy for breast cancer: Journal of Hematopoietic Cell Transplantation 2018; 7:152-156.
- Yumi Aoyama, Hiroko Tsunemine, Yuriko Zushi, Hayato Maruoka, Yuta Goto, Taiichi Kodaka, Tomoo Itoh, Takayuki Takahashi. Colonial monomorphic epitheliotropic intestinal T-cell lymphoma with novel phenotype of cytoplasmic CD3 expression: J Clin Exp Hematopathol 2018; 58:102-106.
- Shogo Nishino, Taiichi Kodaka, Yoshie Sawada, Takae Goka, Yuta Gotoh, Hiroko Tsunemine, Takayuki Takahashi. Marked rebound thrombocytosis in response to glucocorticoid in a patient with acquired megakaryocytic thrombocytopenia: J Clin Exp Hematopathol 2018; 58:166-170.
- Yumi Aoyama, Kazuko Sakai, Taiichi Kodaka, Hiroko Tsunemine, Kazuto Nishio, Tomoo Itoh, Daichi Inoue, Takayuki Takahashi: Myelodysplastic/myeloproliferative neoplasm with ring sideroblasts and thrombocytosis (MDS/MPN with RS-T) complicated by hyperleukocytosis and gene analysis in relation to leukocytosis. J Clin Exp Hematopathol 2018; 59: 29-33.
- Shin-ichiro Fujiwara, Naohito Fujishima, Heiwa Kanamori, Masumi Ito, Tatsuya Sugimoto, Masae Endo, Takeshi Sakaguchi, Koichi Nagai, Hidekazu Masuoka, Kazuhiro Nagai, Akie Morita, Satoko Takahashi, Noriko Usui, Hitoshi Minamiguchi, Hina Takano, Kazumi Sakata, Minami Fujiwara, Aya Okamoto, Nobuko Morita, Yasuhiro Matsuura, Kiyoshi Yamashita, Yoshio Okamoto, Hisayo Ogawa, Shuichi Kino, Asashi Tanaka, Yuichi Hasegawa, Akihiko Yokohama, Keizo Fujino, Makino Shigeyoshi, Mayumi Matsumoto, Akihiro Takeshita, Kazuo Muroi : Released washed platelet concentrates are effective and safe in patients with a history of transfusion reactions Transfus Apher Sci 2018; 57: 746-751.
- 高橋 隆幸
成熟B細胞性腫瘍 : 8. 3) μ 重鎖病。WHO 血液腫瘍分類-WHO 分類 2017 をうまく活用するためにー
直江 智樹、中村 栄男、ほか編集、医薬ジャーナル社、p.217-218、2018.
- 松本 真弓
末梢血幹細胞採取に携わる学会認定・アフエーシスナースの活動に関する調査。
日本輸血細胞治療学会誌第 64 巻第 4 号 p.614-618、2018.
- 松本 真弓、西岡 純子、奥山 美樹、中川 美子、河野 武弘、藤原 慎一郎、池田 和彦、横濱 章彦、田中 朝志、長谷川 雄一、藤野 恵三、牧野 茂義、紀野 修一、竹下 明裕、池田 和真、室井 一男
末梢血幹細胞採取に携わる学会認定 : アフエーシスナースの活動に関する調査。
日本輸血・細胞治療学会誌 2018; 64 : 614-618.

【器官組織病態研究所 ENT medical labo】

■ 研究テーマ

- アレルギー性鼻炎への選択的後鼻神経切断術の有用性
- 下鼻甲介を走行する神経血管束の組織学的研究
- 閉塞性睡眠時無呼吸症候群 (OSAS) への鼻手術の有用性
- 嚥下機能改善トレーニングの有用性

■ 学会発表

- 浦長瀬 昌宏
第71回 兵庫県医師会医学会(受賞研究発表)
アレルギー性鼻炎の手術治療による閉塞性睡眠時無呼吸の改善効果
2018年10月21日

■ 講演

- 平成 30 年度神戸市兵庫区医師会医療セミナー
「誤嚥性肺炎を防止する嚥下トレーニングとアレルギー性鼻炎について」
2018 年 11 月 16 日
- 平成 30 年度神戸市灘区医師会医療セミナー
「嚥下障害を予防する新しい試み」
2019 年 1 月 15 日
- 平成 30 年度神戸市北区医師会医療セミナー
「誤嚥性肺炎を防止する嚥下トレーニングとアレルギー性鼻炎について」
2019 年 1 月 19 日

【器官組織病態研究所 Heart+1】

■ 研究テーマ

- ☐ 血中脂質メディエーター発現パターンから評価する心不全と心臓リハビリテーション
- ☐ 抗がん剤による心機能障害・肺高血圧症発症の予測因子の探求
- ☐ 心不全患者における腸管浮腫の検討
- ☐ 急性肺水腫の病態とその予後に関する臨床研究
- ☐ 心不全再入院を予防するための行動変容プロセス評価と新たなアプローチの策定
- ☐ 原発性アルドステロン症における副腎静脈サンプリングの有用性および予後に関する検討
- ☐ 難治性副腎疾患の診療に直結するエビデンス創出

■ 論文発表

- ☐ Imanishi Junichi, Iseri M, Motoki M, Yoshikawa S, Sone N, Honjo T, Kamemura K, Kaihotsu K, Iwahashi M
An Unusual Case of Inferior Vena Cava Thrombosis in a Healthy Male Bodybuilder.
Internal Medicine. 2018 sep 1;57(17):2517-2521
- ☐ Ohno Y, Sone M, Inagaki N, Yamasaki T, Ogawa O, Takeda Y, Kurihara I, Umakoshi H, Ichijo T, Katabami T, Wada N, Ogawa Y, Yoshimoto T, Kawashima J, Watanabe M, Matsuda Y, Kobayashi H, Shibata H, Miyauchi S, Kamemura K, Fukuoka T, Yamamoto K, Otsuki M, Suzuki T, Naruse M; JPAS Study Group.
Obesity as a Key Factor Underlying Idiopathic Hyperaldosteronism.
J Clin Endocrinol Metab. 2018 Dec 1;103(12):4456-4464.
- ☐ Takeda M, Yamamoto K, Akasaka H, Rakugi H, Naruse M, Takeda Y, Kurihara I, Itoh H, Umakoshi H, Tsuiki M, Ichijo T, Katabami T, Wada N, Shibayama Y, Yoshimoto T, Ogawa Y, Kawashima J, Sone M, Inagaki N, Takahashi K, Fujita M, Watanabe M, Matsuda Y, Kobayashi H, Shibata H, Kamemura K, Otsuki M, Fujii Y, Ogo A, Okamura S, Miyauchi S, Yanase T, Suzuki T, Kawamura T; JPAS Study Group.
Clinical Characteristics and Postoperative Outcomes of Primary Aldosteronism in the Elderly.
J Clin Endocrinol Metab. 2018 Oct 1;103(10):3620-3629.
- ☐ Umakoshi H, Tsuiki M, Yokomoto-Umakoshi M, Takeda Y, Takashi Y, Kurihara I, Itoh H, Katabami T, Ichijo T, Wada N, Shibayama Y, Yoshimoto T, Ashida K, Ogawa Y, Kawashima J, Sone M, Inagaki N, Takahashi K, Watanabe M, Matsuda Y, Kobayashi H, Shibata H, Kamemura K, Otsuki M, Fujii Y, Yamamoto K, Ogo A, Okamura S, Miyauchi S, Fukuoka T, Izawa S, Yanase T, Hashimoto S, Yamada M, Yoshikawa Y, Kai T, Suzuki T, Kawamura T, Naruse M.
Correlation Between Lateralization Index of Adrenal Venous Sampling and Standardized Outcome in Primary Aldosteronism.
J Endocr Soc. 2018 May 24;2(8):893-902.
- ☐ Kobayashi H, Abe M, Soma M, Takeda Y, Kurihara I, Itoh H, Umakoshi H, Tsuiki M, Katabami T, Ichijo T, Wada N, Yoshimoto T, Ogawa Y, Kawashima J, Sone M, Inagaki N, Takahashi K, Watanabe M, Matsuda Y, Shibata H, Kamemura K, Yanase T, Otsuki M, Fujii Y, Yamamoto K, Ogo A, Nanba K, Tanabe A, Suzuki T, Naruse M; JPAS Study Group.
Development and validation of subtype prediction scores for the workup of primary aldosteronism.
J Hypertens. 2018 Nov;36(11):2269-2276.
- ☐ Umakoshi H, Ogasawara T, Takeda Y, Kurihara I, Itoh H, Katabami T, Ichijo T, Wada N, Shibayama Y, Yoshimoto T, Ogawa Y, Kawashima J, Sone M, Inagaki N, Takahashi K, Watanabe M, Matsuda Y, Kobayashi H, Shibata H, Kamemura K, Otsuki M, Fujii Y, Yamamoto K, Ogo A, Yanase T, Okamura S, Miyauchi S, Suzuki T, Tsuiki M, Naruse M.
Accuracy of adrenal computed tomography in predicting the unilateral subtype in young patients with hypokalaemia and elevation of aldosterone in primary aldosteronism.
Clin Endocrinol (Oxf). 2018 May;88(5):645-651.
- ☐ Shibayama Y, Wada N, Naruse M, Kurihara I, Ito H, Yoneda T, Takeda Y, Umakoshi H, Tsuiki M, Ichijo T, Fukuda H, Katabami T, Yoshimoto T, Ogawa Y, Kawashima J, Ohno Y, Sone M, Fujita M, Takahashi K, Shibata H, Kamemura K, Fujii Y, Yamamoto K, Suzuki T.
The Occurrence of Apparent Bilateral Aldosterone Suppression in Adrenal Vein Sampling for Primary Aldosteronism.
J Endocr Soc. 2018 Mar 22;2(5):398-407.

■ 助成金

- ☐ 平成 28 年度 科学研究費 基盤研究 (C) 継続
血中脂質メディエーター発現パターンから評価する心不全と心臓リハビリテーション
研究代表者：本庄 友行

■ 学会発表(国内主要学会)

- ☐ 今西 純一：
腎機能障害を有する糖尿病を併存した心不全患者
第 66 回 日本心臓病学会学術集会、2018 年 9 月 7 日～9 日、大阪市
- ☐ 今西 純一、増田 由子、秋山 真敏：
Acute pulmonary edema developing worsening renal function is associated with an unfavorable outcome
第 22 回 日本心不全学会学術集会、2018 年 10 月 11 日～11 月 13 日、東京

■ 学会発表(国際学会)

- ☐ 今西 純一、中山 和彦、本庄 友行、亀村 幸平、岩橋 正典
American Heart Association Scientific Session 2018
2018.11.10-11.14, シカゴ
Clinical Significance of Early change in systolic blood pressure during the first 24 hours in patients hospitalized for acute pulmonary edema
- ☐ 増田 由子、今西 純一、秋山 真敏
急性心不全患者の入院時所見として有用な急性期フレイル予測因子
第 22 回 日本心不全学会学術集会、2018 年 10 月 11 日～11 月 13 日、東京
- ☐ 秋山 真敏、今西 純一、増田 由子
心不全再入院患者はどんな食品から塩分を取り過ぎているのか
第 22 回 日本心不全学会学術集会、2018 年 10 月 11 日～11 月 13 日、東京

□ 今西 純一、梶浦 あかね、中山 和彦、本庄 友行、亀村 幸平、岩橋 正典
Clinical Significance of Early change in systolic blood pressure during the first 24 hours in patients hospitalized for acute pulmonary edema
第 83 回 日本循環器病学会学術総会、2019 年 3 月 29 日～31 日、横浜市

□ Kohei Kamemura, Tomoyuki Honjo, Kenji Kaihotsu, Junichi Imanishi, Kazuhiko Nakayama, Akane Kajiuira, Masanori Iwahashi
Left Ventricular Structural Changes in Primary Aldosteronism after Six Months Treatment
第 83 回日本循環器学会学術総会、2019 年 3 月 29 日～31 日、横浜市

□ Kohei Kamemura, Tomoyuki Honjo, Kenji Kaihotsu, Kazuhiko Nakayama, Junichi Imanishi, Akane Kajiuira, Masanori Iwahashi
Higher Incidence of Cardiovascular and Cerebrovascular Complication in Patients with Primary Aldosteronism
第 83 回日本循環器学会学術総会、2019 年 3 月 29 日～31 日、横浜市

□ 亀村 幸平、梶浦 あかね、今西 純一、中山 和彦、本庄 友行、開発 謙次、岩橋 正典、河田 正仁
Relationship between Renin Activity after Treatment of Eplerenone and Clinical Parameters in Primary Aldosteronism
第 41 回日本高血圧学会総会 原発性アルドステロン症におけるエプレレノン治療後血漿レニン活性値と臨床パラメータとの関連の検討、2018 年 9 月 14 日～16 日、旭川市

【器官組織病態研究所 Laboratory of Clinical Pharmacy】

■ 研究テーマ

- ボセンタンによる肝機能障害関連ゲノムバイオマーカーの探索
- ボセンタンの肝機能障害関連ゲノムバイオマーカーが薬物動態に与える影響の検討
- 膠原病リウマチ外来におけるプログラフの効率的使用に向けた遺伝薬理学的アプローチ

■ 学会発表

- 依藤 健之介
Identification of the genomic biomarkers of bosentan-induced liver dysfunction
18th World Congress of Basic and Clinical Pharmacology (WCP2018)
2018.7.4

- 堀端 真次
Examination of CYP3A5 gene polymorphisms was useful for adjusting doses of tacrolimus in outpatients with rheumatic diseases 18th World Congress of Basic and Clinical Pharmacology (WCP2018) 2018.7.4

【器官組織病態研究所 乳腺リサーチセンター】

当院乳腺科の豊富な乳がん症例数を背景に、診断、治療に関する臨床研究・基礎研究を行っています。当センターが関与してきた ICG 蛍光法によるセンチネルリンパ節生検法は乳癌診療ガイドライン（治療編 2015 年）に推奨グレード B

として掲載され、独自の保険収載が可能となりました。ICG 蛍光法の特性を活かしたさらなるチャレンジを行う一方、企業、大学と連携した次世代の乳がん画像診断の協同研究にも主研究施設として参画しています。

■ 研究テーマ

1. ICG 蛍光法における腋窩リンパ節の評価に関する研究

- ICG 蛍光法によるセンチネルリンパ節生検後の再発についての多施設研究
- 腋窩リンパ節転移症例に術前化学療法を加えた場合のセンチネルリンパ節生検の可能性についての研究

2. 次世代乳がん画像診断に関する共同研究

- 造影マンモグラフィの乳がん画像診断への適用に関する研究（富士フィルムとの共同研究）
- 乳腺画像診断におけるマイクロ波散乱場断層イメージングシステムの有効性及び安全性の探索的研究法（神戸大学理学研究科木村研究室、Integral Geometry Science との共同研究）“厚生労働省 先駆け審査指定制度対象品目”に指定

■ 論文発表

- Yamashiro H, Sawaki M, Masuda N, Okumura Y, Takano T, Tokunaga E, Saito T, Sagara Y, Yamazaki K, Kawaguchi Y, Lee T, Ozaki S, Yamagami K, Yamamoto N, Kuroi K, Suwa H, Ohtani S, Ito T, Yasuno S, Morita S, Ohno S, Toi M.
Survival Outcomes of Retreatment with Trastuzumab and Cytotoxic Chemotherapy for HER2-Positive Recurrent Patients With Breast Cancer Who Had Been Treated with Neo/adjuvant Trastuzumab Plus Multidrug Chemotherapy: A Japanese Multicenter Observational Study.
Breast Cancer: Basic and Clinical Research (12), 1-7, 2018
- Sugie T, Suzuki E, Yamauchi A, Yamagami K, Masuda N, Gondo N, Sumi E, Ikeda T, Tada H, Uozumi R, Kanao S, Tanaka Y, Hamazaki Y, Minato N, Toi M.
Combined effects of neoadjuvant letrozole and zoledronic acid on γ δ T cells in postmenopausal women with early-stage breast cancer.
The Breast (38), 114-119, 2018
- K Yamagami, H Matsumoto, T Hashimoto, S Yanai, S Yuen, Y Yata, Y Ichinose, T Deai, M Toi
The application of indocyanine green fluorescence navigation method to a sentinel lymph node biopsy after neoadjuvant chemotherapy in node-positive breast cancer
Annals of Oncology 29, 2018, suppl_8, p 261

- K Nakatsukasa, Y Kikawa, T Kotake, K Yamagami, S Tsuyuki, H Yamashiro, H Suwa, T Sugie, T Okuno, H Kato, S Takahara, I Nakayama, N Ogura, Y Moriguchi, M Takata, E Suzuki, H Yoshibayashi, H Ishiguro, T Taguchi, M Toi
Prospective cohort study of real world chemotherapy sequence for metastatic breast cancer (KBCRN A001: E-SPEC study)
Annals of Oncology 29, 2018, suppl_8, p 351
- S Tsuyuki, K Yamagami, Y Yoshibayashi, T Sugie, Y Mizuno, S Tanaka, H Kato, T Okuno, N Ogura, H Yamashiro, H Takuwa, Y Kikawa, T Hashimoto, T Kato, S Takahara, A Yamauchi, T Inamoto
Effectiveness of surgical glove compression therapy as a prophylactic method against nab-paclitaxel induced peripheral neuropathy
Annals of Oncology 29, 2018, suppl_8, p 1803
- 総説・著書
結縁 幸子
【Women's Imaging 2018 Breast Imaging Vol.13 個別化医療 (Precision Medicine) に向けた乳がん画像診断・治療の展望】先進的乳がん画像診断技術の臨床応用と可能性 造影マンモグラフィの撮影技術と今後の展望
INNERVISION 33(8) 33-35, 2018

■ 国際学会と全国レベルの学会発表

- Matsumoto H, Yanai S, Yata Y, Yuen S, Yamagami K, Hashimoto T, Ichinose Y, Monzawa S, Okumura K.
Attention to local recurrences as subcutaneous tumors after skin-sparing mastectomy or nipple-sparing mastectomy with immediate breast reconstruction
Kyoto Breast Cancer Consensus Conference 2018 International Convention 19-May 2018 (Kyoto)
- Yuen S, Monzawa S, Yanai S, Matsumoto H, Yata Y, Ichinose Y, Deai T, Hashimoto T, Tashiro T, Kazuhiko Y.
Importance of detection of intratumoral heterogeneity on diffusion-weighted and T2-weighted MRI for predicting breast cancer subtypes
Kyoto Breast Cancer Consensus Conference 2018 International Convention 19-May 2018 (Kyoto)
- 矢内 勢司、倉光 瞳、結縁 幸子、矢田 善弘、松本 元、山神 和彦、一ノ瀬 庸、橋本 隆、門澤 秀一、伊藤 敬、伊藤 利江子、山神 真佐子、曾山 ゆかり
片側乳癌の疑いまたは診断で当院紹介となり両側乳癌と最終診断された症例の検討
第 26 回日本乳癌学会学術総会、2018 年 5 月 16 日、京都市
- 山神 和彦、橋本 隆、松本 元、矢田 善弘、結縁 幸子、矢内 勢司、一ノ瀬 庸、出合 輝行、倉光 瞳、山神 真佐子、曾山 ゆかり、門澤 秀一、田代 敬、伊藤 利江子
ICG 蛍光法は腋窩リンパ節転移を伴う術前化学療法症例のセンチネルリンパ節生検偽陰性率を低減できるか？
第 26 回日本乳癌学会学術総会、2018 年 5 月 16 日、京都市
- 矢田 善弘、矢内 勢司、結縁 幸子、松本 元、山神 和彦、山神 真佐子、曾山 ゆかり、門澤 秀一、橋本 隆、一ノ瀬 庸
歯科医師会を介した中規模病院の医科歯科連携の取り組み（周術期口腔ケアから薬物療法口腔ケアへの発展へ）
第 26 回日本乳癌学会学術総会、2018 年 5 月 16 日、京都市
- 松本 元、矢内 勢司、結縁 幸子、矢田 善弘、山神 和彦、一ノ瀬 庸、橋本 隆、門澤 秀一、田代 敬、山神 真佐子、曾山 ゆかり
One-step-Nucleic Acid Amplification(OSNA) 法を用いた際の実浸潤性乳管癌腋窩リンパ節転移症例の検討
第 26 回日本乳癌学会学術総会、2018 年 5 月 16 日、京都市
- 門澤 秀一、山神 和彦、結縁 幸子、松本 元、矢田 善弘、矢内 勢司、山神 真佐子、湯浅 奈美、大木 穂高、川口 晴菜、田代 敬
乳癌術前化学療法後の残存病変 病理診断基準の相違による拡散強調画像とダイナミック MRI の診断能の比較
第 26 回日本乳癌学会学術総会、2018 年 5 月 16 日、京都市
- 川口 展子、川田 有希子、仙田 典子、川島 雅央、鈴木 栄治、鳥井 雅恵、高田 正泰、山城 大泰、山神 和彦、芳林 浩史、岡村 隆仁、加藤 大典、森口 喜生、山内 清明、稲本 俊、戸井 雅和
遺伝性腫瘍の診療体制の構築に向けてネットワークにおけるバイオバンクを基盤とした遺伝性腫瘍の診療体制の構築に向けた取り組み
第 26 回日本乳癌学会学術総会、2018 年 5 月 16 日、京都市
- 前島 佑里奈、高原 祥子、山内 清明、松本 元、山神 和彦、杉江 知治、山城 大泰、加藤 大典、鳥井 雅恵、高田 正泰、戸井 雅和
センチネルリンパ節生検の今後に向けた取り組み ICG 蛍光法によるセンチネルリンパ節生検後の再発についての検討 KBCRN 多施設共同後方視的研究報告 第 26 回日本乳癌学会学術総会、2018 年 5 月 16 日、京都市
- 露木 茂、山神 和彦、芳林 浩史、杉江 知治、水野 豊、田中 覚、加藤 大典、奥野 敏隆、小倉 信子、山城 大泰、多久 和晴子、木川 雄一郎、橋本 隆、加藤 達史、山内 清明、稲本 俊、nab-Paclitaxel 起因性末梢神経障害に対する手術手袋圧迫療法の予防効果の検証 多施設共同第 3 相試験
第 26 回日本乳癌学会学術総会、2018 年 5 月 16 日、京都市
- 諏訪 裕文、加藤 大典、山口 あい、太治 智愛、露木 茂、山神 和彦、山内 清明、稲本 俊
HER2 陰性進行再発乳癌肝転移に対する Bevacizumab+Paclitaxel による第 II 相臨床試験
第 26 回日本乳癌学会学術総会、2018 年 5 月 16 日、京都市
- 三木 万由子、高尾 信太郎、小西 宗治、重岡 靖、宮下 勝、諏訪 裕文、今村 美智子、奥野 敏隆、広利 浩一、三好 康雄、村瀬 慶子、吉良 亜矢子、山神 和彦、Kobe Breast Cancer Oncology Group
転移・再発乳がんに対する新規 S-1 投与法（2 週投与 1 週休薬法）の有効性の検討
第 26 回日本乳癌学会学術総会、2018 年 5 月 16 日、京都市
- Monzawa S., Yamagami K., Yuen S., Matsumoto H., Yada Y. Yanai S., Yuasa N., Ohki H., Kawaguchi H., Tashiro T.,
Comparison of Diffusion-weighted Imaging and Dynamic MRI for the Evaluation of Residual Disease of Breast Cancer Treated with Neoadjuvant Chemotherapy
第 46 回日本磁気共鳴医学会大会、2018 年 9 月 7 日、金沢市
- 川口 展子、露木 茂、仙田 典子、戸井 雅和、山神 和彦、奥野 敏隆、芳林 浩史、諏訪 裕文、木川 雄一、山城 大泰、高原 祥子、岡村 隆仁、杉江 知治、華井 明子、石黒 洋
圧迫療法の化学療法起因性末梢神経障害予防効果検討の多施設共同ランダム化比較試験
第 56 回日本癌治療学会学術集会、2018 年 10 月 18 日、横浜市
- 門澤 秀一、山神 和彦、湯浅 奈美、大木 穂高、川口 晴菜、結縁 幸子、松本 元、矢田 善弘、矢内 勢司、田代 敬
Bone Scintigraphy for Breast Cancer: A Pictorial Review
第 58 回日本核医学会学術総会、2018 年 11 月 15 日、沖縄
- 門澤 秀一、山神 和彦、結縁 幸子、松本 元、矢田 善弘、矢内 勢司、大久保 ゆうこ、大段 仁奈、山神 真佐子、湯浅 奈美、大木 穂高、川口 晴菜、田代 敬、中井 登紀子
線維性過誤腫過形成を伴う過誤腫の一例
第 28 回日本乳癌画像研究会、2019 年 2 月 9 日、仙台市

■ 教育講演・特別講演・シンポジウム等

- 結縁 幸子、矢内 勢司、松本 元、矢田 善弘、一ノ瀬 庸、山神 和彦、門澤 秀一、田代 敬
ワークショップ
新規画像モダリティの開発から見えてきた乳癌像 エネルギーサブトラクション技術を用いた造影マンモグラフィ 乳癌画像診断の新しい選択肢として
第 26 回日本乳癌学会学術総会、2018 年 5 月 16 日、京都市
- Kenjiro Kimura, Akari Inagaki, Seishi Kono, Hirokazu Tanino, Tomohisa Hashimoto, Toshiko Sakuma, Mayuko Miki, Shintaro Takao, Natsuko Watanabe, Yutaka Konishi, Koji Okamoto, Hajime Matsumoto, Kazuhiko Yamagami, Yuki Mima, Kyoji Doi, Noriaki Kimura
International Symposium
Development of Microwave Scattered Field Tomographic Imaging System and Clinical Trial Results
第 26 回日本乳癌学会学術総会、2018 年 5 月 17 日、京都市

- 市民公開講座
山神 和彦
平易な解説 疫学・乳腺の構造・診断・治療
第 26 回日本乳癌学会学術総会、2018 年 5 月 19 日、京都市
- 特別講演
山神 和彦
乳がん診療における薬物療法を含む新たな展開あれこれ
第 34 回兵庫県病院薬剤師のためのオンコロジーセミナー、
2018 年 5 月 24 日、神戸市
- 特別講演
結縁 幸子
エネルギーサプトラクション機能を使用した造影マンモグラフィの臨床への可能性
FUJIFILM MEDICAL SEMINAR 2018 in 神戸、2018 年 6 月 9 日、神戸市
- 教育講演
結縁 幸子
エクセレントケースカンファレンス
FUJIFILM MEDICAL SEMINAR 2018、2018 年 7 月 16 日、大阪市
- 講演奨励賞受賞記念講演
稲垣 明里、木村 建次郎、谷野 裕一、三木 万由子、高尾 信太郎、
渡邊 奈津子、小西 豊、岡本 交二、松本 元、山神 和彦、美馬 勇輝、
土井 恭二、木村 憲明
マイクロ波散乱場断層イメージングシステムの開発と乳癌組織の検出、2018
年 9 月 19 日、名古屋市
- 特別講演
山神 和彦
LH-RHa を歴史の流れを通して考える
乳癌治療 Web 講演会 in KOBE、2018 年 9 月 26 日、兵庫
- 教育セミナー
結縁 幸子
明日から実践できる MRI 早わかり講座—超音波検査を行うための MRI の知識—
第 41 回日本乳腺甲状腺超音波医学会学術集会、
2018 年 10 月 8 日、大阪市
- 特別講演
山神 和彦
乳がん診療の現状と近未来—薬物療法の基本と進化—
第 10 回兵庫県薬剤師会・兵庫県病院薬剤師会共催講演会、
2018 年 10 月 27 日、神戸市
- アフタヌーンセミナー
結縁 幸子
エネルギーサプトラクション機能を使用した造影マンモグラフィの臨床への可能性
第 6 回造影マンモグラフィ研究会、2019 年 2 月 10 日、仙台市
- 教育講演
山神 和彦
中規模病院である当院の先端医療のとりくみ、あれこれ（2019）
京都大学乳腺外科講義、2019 年 2 月 27 日、京都市
- 特別講演
結縁 幸子
造影マンモグラフィでみる乳癌—Dense Breast でも大丈夫—
第 45 回関西乳房画像研究会、2019 年 3 月 2 日、大阪市
- 特別講演
結縁 幸子
デジタルマンモグラフィの新機能と可能性
第 3 回港島乳腺オープンカンファレンス、2019 年 3 月 6 日、神戸市

■ 主催講演会など

■ 研究カンファレンス(2ヶ月に1回、研究センター内外の最新研究について講演と議論を行う)

- 4 月 26 日 藤沢 千春
「外来 COPD 患者および人工呼吸器管理患者における最新の理学療法研究
と治療～当院リハビリテーションセンターの研究実績と治療成績～」
- 7 月 26 日 浦長瀬 昌宏
「嚥下障害予防への道」
- 10 月 25 日 柳井 真知
(神戸市立医療センター中央市民病院 救急救命センター・救急部)
「寄り道のすすめ 救急医研究留学体験記」
- 2 月 21 日 橋田 亨
(神戸市立医療センター中央市民病院 院長補佐・薬剤部長 治験・臨床試
験管理センター長)
「研究倫理と臨床研究法施行後の対応」

■ 医療講演会～最前線の診療～(2か月に1回、神鋼記念病院の医療者による医療講演会)

- 5 月 31 日 井上 明香
「非小細胞肺癌の治療戦略と病理組織検体採取の重要性～分子標的治療
薬・免疫チェックポイント阻害薬～」
- 9 月 27 日 古川 貴大
「炎症性筋疾患～疾患概念のパラダイムシフト～」
- 11 月 29 日 黒山 貴弘
「脳梗塞急性期血栓回収療法における時間短縮の取り組みと成果」
- 1 月 24 日 今泉 基佐子
「アトピー性皮膚炎温故知新～正しい理解と上手な付き合い方～」
- 3 月 14 日 旗智 さおり
「シェーグレン症候群～診療の実際～」

■ 個の医療研究会(1週間に1回、院内外の研究者が参加する研究発表会)

- 4 月 12 日 熊谷 俊一
「強皮症」
- 4 月 19 日 高橋 宗史
「メタボライトから迫る、関節リウマチの病態と治療反応性予測バイオマーカー
の同定」
- 5 月 10 日 堀端 真次
「タクロリムスと遺伝子変異」
- 5 月 17 日 柴田 美帆
「ウェスタンブロット法によるブタ回虫症診断抗原としてのブタ回虫肺移行期第
3 期幼虫排泄分泌抗原 (AsLL3ES) の可能性」

- | | |
|---|--|
| □ 6 月 14 日 高橋 隆幸
「Heavy Chain Disease」 | □ 11 月 8 日 高橋 未帆
「関節リウマチにおける赤血球中ポリグルタミル化メトレキサートの経時的変化と臨床的効果との関連性」 |
| □ 6 月 28 日 齋藤 敏晴
「酒と上手につきあう No.2」 | □ 11 月 22 日 千藤 荘
「神戸大学膠原病リウマチ内科における最近の研究」 |
| □ 7 月 5 日 西田 美和
「EULAR 報告 Capillaroscopy」 | □ 12 月 13 日 柴田 美帆
「ANCA（好中球細胞質抗体）測定の比較検討」 |
| □ 7 月 12 日 納田 安啓
「巨細胞性動脈炎」 | □ 1 月 10 日 齋藤 敏晴
「PANA の染色型から疑われる疾患特異的抗核抗体と検査結果の表記法」 |
| □ 7 月 19 日 米田 勝彦
「強皮症に合併するボーダーライン肺高血圧症におけるスクリーニング検査とその有用性」 | □ 1 月 31 日 高橋 宗史
「論文を書くこと、書きたた」 |
| □ 9 月 6 日 熊谷 俊一
「2018 EULAR (Amsterdam) 報告会」 | □ 2 月 7 日 西田 美和
「S100 proteins in rheumatic diseases」 |
| □ 9 月 13 日 高橋 宗史
「irAE」 | □ 2 月 14 日 熊谷 俊一
「個別化医療と SLE」 |
| □ 10 月 4 日 納田 安啓
「側頭動脈炎 / 巨細胞性動脈炎」 | □ 2 月 28 日 高橋 宗史
「PD-1irAE」 |
| □ 10 月 11 日 米田 勝彦
「強皮症に合併する肺高血圧症」 | □ 3 月 7 日 米田 勝彦
「肺高血圧症の成因」 |
| □ 11 月 1 日 森 あやの
「生物学的製剤使用関節リウマチ患者における各種自己抗体の変化とその臨床的意義」 | □ 3 月 28 日 納田 安啓
「巨細胞性動脈炎における側頭動脈エコーと生検の有用性について」 |

Center of
Medical
CheckupShinko
Hospital

健診センター



センター長 木村 秀和

【所属医師】

- 山本 正之 部長（理事長）
京都大学 1970 年卒
- 木長 健 副部長
産業医科大学 2000 年卒
- 植田 毅 医長
京都大学 1997 年卒
- 大木 晴香 医長
産業医科大学 2007 年卒
(2019 年 3 月 31 日退職)
- 大坪 亮一
九州大学 1989 年卒

■ 健診センターの特徴

健診センターは、地域保健分野では各種がん対策検診を、産業保健分野では安全衛生法に基づく労働者の健康診断関連全般の対応を行い、受診率の向上を目指しています。今後も日本再興戦略に位置づけられている「国民の健康寿命の延伸」に役

立つフィジカルヘルス・メンタルヘルスに対し積極的に取り組み、社会医療法人の健診部門として地域の予防医学の発展を目指しています。

■ 2018年度の取り組み

□ 施設健診室

2017 年 4 月から開始した人間ドックも 2 年目を迎え、昨年度は約 300 名だった受診者数が、今年度には 2 倍の約 600 名となりました。その中にはリピーターも多数含まれており、健診センターの人間ドックとして確実に定着してきています。

また、当日のオプション検査追加については、2016 年度から順調に伸びており、今年度は 2,000 名を超える方にご利用していただき、収益も 1,000

万円を超えました。特に、腫瘍マーカーや経膈超音波検査は非常に多くの方に追加していただいています。

糖尿病・代謝内科の全面協力のもと行ってまいりました健診外来は、昨年度の約 90 名から、約 150 名と増大しており、健診後のアフターサービスとして定着しつつあると考えています。

□ 巡回健診室

今年度は巡回健診室は変化した年でした。神鋼加古川事業所では毎日健診を実施、神鋼東京本社診療所内での健診を当センターが請負実施したことにより、加古川事業所で 16,087 名、東京本社では 2,344 名の方にご受診頂きました。しかし、加古川事業所での午後枠の活用（インフルエンザ予防接種時は活用）と、東京本社での効率的な運営が課題として残りました。

また、神鋼グループ会社の健診項目が同一会社でも事業所毎でバラバラである実態を各社に報告し、全社同一項目での健診実施を提案しました。8 社でご理解頂き、2019 年度から実施する予定です。

顧客目線での業務改善を行い、受付から健診結果の送付、請求まで、事業所毎の担当者制が軌道に乗り、事業所との関係が緊密になり、円滑に業務が遂行しました。

■ 今後の展望

□ 施設健診室

2019 年度は人間ドック受診者数の増大を目指します。すでに公立学校共済組合の増大、エレガート摩耶、エレガート甲南、ドマーニ神戸の人間ドック新規受け入れが決定しており、約 1,200 名の増加を見込んでいます。さらに、新規顧客の契約とあわせて人間ドック受診者数の年間 2,000 名を目指します。

健診外来による受診後のフォローについては、2019 年度からセンターで勤務する小高医師を中心に、近隣の巡回健診受診者も含め、今まで以上

に幅広く受け入れを行っていきます。

また、2019 年 4 月より健診センターは施設名称を「総合健康管理センター」に変更します。これに伴い、受付・医療スタッフのユニフォームも一新する予定です。さらに、人間ドック受診後の医師による結果説明の導入や新たなアテンド業務の導入などワンランク上の顧客サービスを実施するとともに、法人の収益部門として増収に向けて取り組んでまいります。

□ 巡回健診室

近年増加している風疹・麻疹の抗体検査、予防接種が国指導で来年度から実施されます。当センターとしても健診受診時にスムーズに実施できるよう体制を整えてまいります。

また、4 月からの医師の増員により、神鋼加古川事業所での健診が全て常勤医師で対応できる体制が整います。受診者様から要望の高い、健診当日のオプション検査追加についても、クレジットカードや携帯電話での電子決済を加古川事業所で

試験導入し、全事業所への展開の足がかりにする予定です。

さらに、神戸製鋼所健康保険組合の予防事業であるピロリ菌検査の対象者が全年齢に拡大、PSA 検査（前立腺がんの腫瘍マーカー）が 50 歳以上の男性の方に実施されるようになります。神戸製鋼所健康保険組合とも更なる連携を図り、健康保険組合員の病気の早期発見、健康維持に貢献できるように努めます。

■ 活動実績

□ 研修会の開催

・ブラインドコミュニケーションセミナー（12 月 27 日）

□ セミナーの開催

- 健康管理ご担当者様のためのピンクリボンセミナー（10月19日）
神鋼 EN&M サービス株式会社(11月21日、12月19日、1月16日)
- 働く女性のための乳がん検診セミナー
神鋼エア・ウォーター・クライオプラント株式会社（11月22日）
新神戸ドック健診クリニック（6月29日）
株式会社ヘリオス（7月23日）
株式会社アシックス（2月20日、3月13日、3月22日）

□ イベントの開催

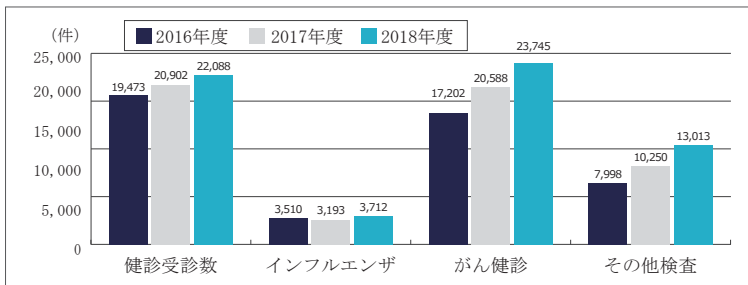
- 「健康 EXPO 2019」の実施（1月21～25日）

■ 健診実績

□ 施設健診(延べ検査数)

単位：件

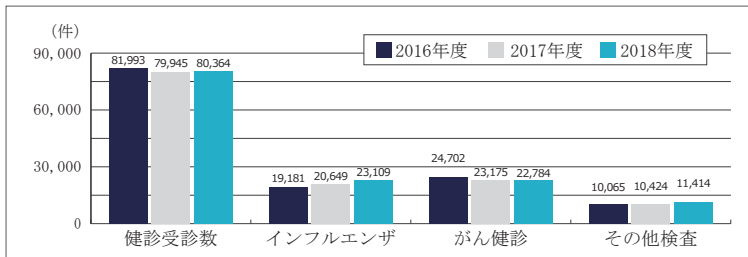
年度	健診 受診数	インフルエンザ 予防接種	がん健診						その他検査							
			胃がん		大腸がん	乳がん		婦人科	眼底	眼圧	腹部 エコー	頸動脈 エコー	骨密度	肺機能	胸部CT	頭部MR
			X線	内視鏡	便潜血	マンモグラフィ	エコー									
2016年度	19,473	3,510	2,566	678	6,991	2,274	1,647	3,046	1,738	623	2,987	57	671	364	1,530	28
2017年度	20,902	3,193	2,587	983	8,165	2,322	1,910	4,621	2,084	957	3,359	80	810	699	2,190	71
2018年度	22,088	3,712	2,640	1,472	9,310	2,669	2,032	5,622	2,802	1,515	3,738	413	871	1,106	2,461	107



□ 巡回健診(延べ検査数)

単位：件

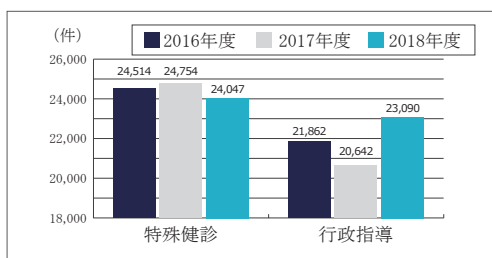
年度	健診 受診数	インフルエンザ 予防接種	がん健診						その他検査				
			胃がん		大腸がん	乳がん		婦人科	眼底	眼圧	腹部 エコー	頸動脈 エコー	骨密度
			X線	内視鏡	便潜血	マンモグラフィ	エコー						
2016年度	81,993	19,181	1,439	3,788	15,139	123	4,190	23	2,560	116	3,662	285	3,442
2017年度	79,945	20,649	1,327	2,633	14,902	256	4,023	34	2,540	73	4,126	319	3,366
2018年度	80,364	23,109	1,219	2,483	15,084	542	3,448	8	2,596	129	4,980	543	3,166



□ 巡回健診(特殊健診・行政指導)(延べ検査数)

単位：件

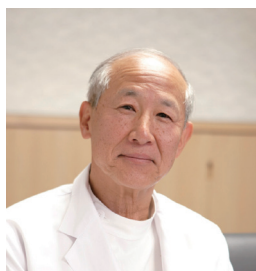
	特殊健診							行政指導			
	じん肺	有機溶剤	電離放射線	鉛	石棉	特定化学物質等	酸取扱い	VDI	騒音	振動	有害光線
2016年度	3,522	5,652	1,559	529	1,099	11,572	581	3,762	16,514	1,500	86
2017年度	3,086	5,828	1,438	614	1,015	12,343	430	3,896	15,309	1,369	68
2018年度	3,346	5,771	1,395	671	1,026	11,334	504	4,006	17,454	1,510	120



Shin-Kobe Medical Examination Clinic

Shinko Hospital

新神戸ドック健診クリニック



所長 山本 正之

【業務体制】

常勤医師：

□ 山本 正之 ドック所長（理事長）
京都大学 1970 年卒

□ 西川 晋史 ドック健診室長
産業医科大学 2003 年卒

□ 一ノ瀬 庸
自治医科大学 1980 年卒

□ 小松 亜紀子
高知医科大学 2003 年卒

□ 光岡 彩佳 医師
神戸大学 2009 年卒

□ 大久保 美歩
産業医科大学 1996 年卒

□ 金本 奈央
広島大学 2011 年卒

非常勤医師：

内視鏡医師 15 名

内科医師 14 名

婦人科医師 5 名

看護師：

常勤 10 名（保健師 5 名含む）

パート勤務 7 名

放射線技師：

常勤 2 名 パート勤務 1 名

臨床検査技師：

常勤 5 名 パート勤務 4 名

医療秘書：常勤 3 名

アテンダント：6 名

内視鏡洗浄：6 名

受付・事務：

常勤 6 名 パート勤務 7 名

新神戸ドック健診クリニックの特徴

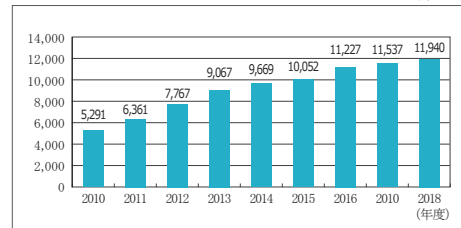
新神戸ドック健診クリニックは、人間ドック専門施設として開設以来、スタッフは医師以外を全て女性とし、男性と女性の動線を分けて運用することで女性に配慮した施設として、地域に根ざして10年が経過しました。昨年より使用しているインカムで、受診者の健診の進み具合を把握して待ち時間の無い効率の良い健診を提供しています。又、基本健診項目に加えて、多彩なオプションを用意しています。MRI 検査やCT検査は、当院並びに健診センター、平成病院の協力を得て実施しています。PET検査は、神

戸低侵襲がん医療センターと神戸市立医療センター中央市民病院の協力の下で実施しています。人間ドック終了後は、健診外来を設けて、精密検査の指摘には、当院を始め、地域の専門の医療機関へ迅速に紹介し精密検査ができるように支援しています。更に、受診者の相談に応じながら、新神戸ドック健診クリニックで実施出来る検査や投薬治療も行いながら、病気を予防出来る身体造りをお手伝いしています。

実績

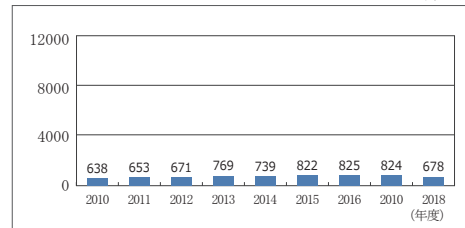
□ 1 日ドック年間推移

単位：人

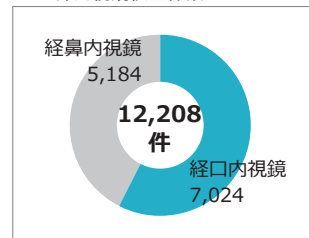


□ 2 日ドック年間推移

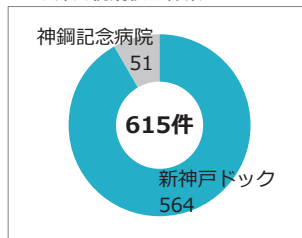
単位：人



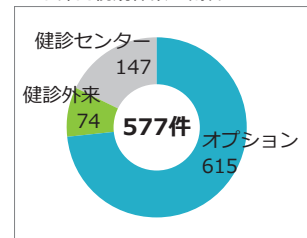
□ 上部内視鏡検査件数



□ 下部内視鏡検査件数

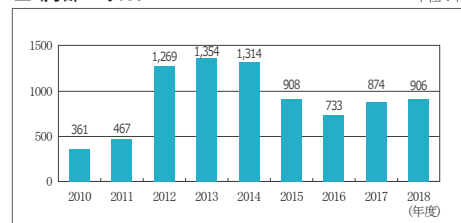


□ ドック施設内における下部内視鏡件数の割合



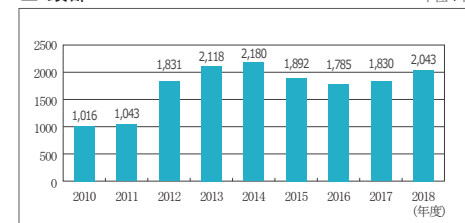
□ 胸部ヘリカルCT

単位：件



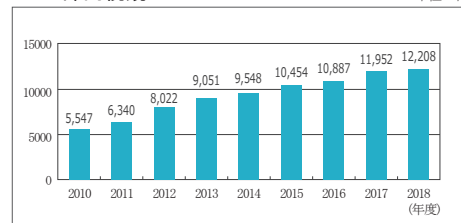
□ 頭部MRI

単位：件



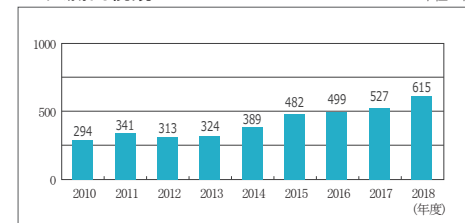
□ 上部内視鏡

単位：件



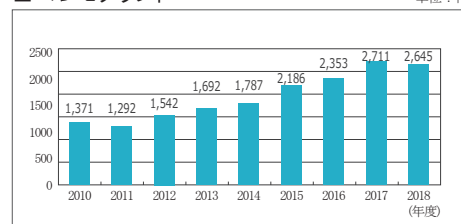
□ 大腸内視鏡

単位：件



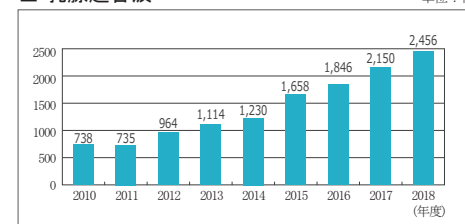
□ マンモグラフィ

単位：件



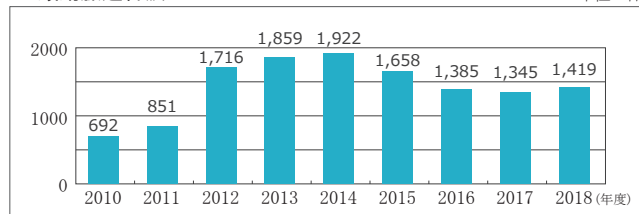
□ 乳腺超音波

単位：件



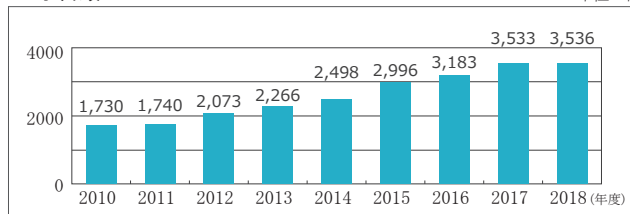
□ 頸動脈超音波

単位：件



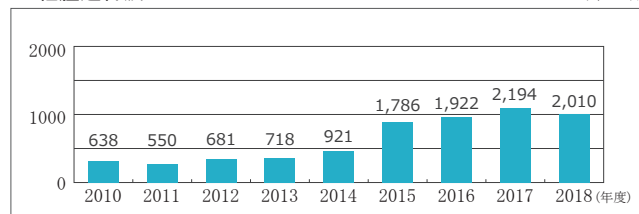
□ 子宮頸がん

単位：件



□ 経膣超音波

単位：件



■ 2018年度の取り組み

従来の人間ドック基本健診に専門ドックコース(胃内視鏡検査無コース)として、「心臓ドック・脳ドック・肝胆膵ドック・大腸ドック・女性専門ドック・リスク検査ドック」を設けました。オプション検査では、甲状腺エコー検査・下肢筋力測定(ロコモ度テスト)を導入しました。又、人間ドック受診者の

の更衣室をピータイルからカーペットタイルに改修し、冬季における床の寒さを快適にしました。インカム使用で更に受診者の検査の動線が短縮されるとともに、当日のオプション追加や、健診外来への投薬案内もスピーディーになり、より良いサービスの提供を展開してきました。

■ 今後の展望

2019 年度より、全土曜日を営業します。平日は仕事で受診できない方に対して、受診日を増やすことで役立ちたいと考えています。加えて、契約ラボの検査工程の見直しにより、人間ドック当日に便潜血検査の判定結果が出ることになりました。これにより、便潜血陽性者に対して受診当日に、大腸内視鏡検査の受診勧奨が実施出来る仕組みが整いました。又、人間ドックオプション新メニューとして肝胆膵を検査するために、上腹部 MRI+MRCP 検査を導入します。追加オプション検査として、便中ビロリ菌検査(夏季以外郵送可能)を導入することで、尿素呼気検査の為に来院出来ない受診者には、時間が

省ける検査として有効となります。

今年度は、外国人の人間ドック受け入れにも力を注ぎ、英語圏以外に中国語対応の受付を配置したことで、中国人の受診者にも着眼していきます。

健診外来においては、以前より実施している岩橋副院長外来で、心エコーの検査を実施できる準備を整備したことに加え、神戸市内視鏡事業にも参画し外来受診者数も増加しています。

■ 研究活動業績

■ 学会発表

□ 藤原 亜紀、小橋 祥子、蘆田 陽子、早苗 清香、稲谷 梓、森脇 寿美子、大橋 由美子、伊東 香代、山本 正之
働き方改革 インカム導入
第59回日本人間ドック学会学術大会、2018年8月30日～31日、新潟市

□ 仲本 雅子、光岡 彩佳、西川 晋史、小松 亜紀子、一ノ瀬 庸、大久保 美歩、木長 健、伊東 香代、山本 正之
人間ドックにおけるコロジック検査の検討
第59回日本人間ドック学会学術大会、2018年8月30日～31日、新潟市

■ 論文発表

□ Combined associations of body mass index and metabolic health status on medical and dental care days and costs in Japanese male employees: A 4-year follow-up study (印刷中、2020 年 5 月出版予定)
Kunihito Nishikawa, Masayuki Yamamoto

■ 講習発表

□ 西川 晋史
「労働者集団における肥満のサブタイプと医科歯科医療費のトレンド」
産業医科大学 大学院講義 2018年10月12日

□ 西川 晋史
兵庫労働基準連合会 作業主任者技能講習、
2018年6月4日、11月19日、2019年2月6日

総務室

室長 萬 哲典

業務内容

総務室は、人事・秘書、企画・広報、総務、経理、購買、施設・設備・エネルギー、警備・防災の7グループから構成されている。総務室は、法人経営や病院運営に資する、幅広く多岐にわたる業務を担っており、地域

医療、救急医療、がん医療等に対し、チーム医療の一員として積極的に有意な情報発信を行うとともに職員の良好な意思疎通を図るため、円滑な病院運営をサポートしている。

2018 年度の取り組み

■ 企画・広報グループ

□ 院内保育所設置検討

院内の職員からの院内保育所設置の要望に加え、内閣府が推進する企業主導型保育事業による助成金の補助がでることもあり、ブロンディール寮(1階)を活用して職員の満足度向上につながることからプランニング、設計を検討し、見積依頼・受領後に実施検討に向けた計画を立案した。計画立案の結果、設置費用及び運営費用等の費用面で助成金を含め検討したが、採算性がとれず法人の収益状況の悪化を招きかねない事態も予測されたため、計画は中止となった。但し、今後の収益状況次第では、再検討することとして本案件の検討を終了することとなった。

※企業主導型保育事業は、事業主拠出金を財源として、従業員の多様な働き方に応じた保育を提供する企業等を支援しつつ、待機児童対策に貢献することを目的として、2016年度に創設されており、毎年募集をかけている。

□ 外来トイレ修繕計画検討

病院建設から20年を超えていることに加え、阪神淡路大震災の被害を受けたこともあり、建物の老朽化や劣化の範囲や規模が年々大きくなってきている。その中で2階の総合案内横トイレ、中央にある採尿トイレ、1階のEVホール横のトイレは、患者や来客者、職員を含め毎日多数の利用があり、汚れや臭い、破損などの件数も年々増加している。また、患者や来客者からも、同様の投書が増加傾向にあったことから、修繕計画の立案及び内装の見直しを含め検討を行い、幹部会の承認を得て修繕することとなった。修繕は2018年から2019年にかけて順次行うこととし、初めは2階総合案内横のトイレより着手し2018年度内に完成した。2019年度には1階EVホール横と2階中央の採尿トイレを順次修繕する計画としている。

■ 購買グループ

□ コストダウンプロジェクトの推進

昨年に引き続き、コストダウンプロジェクトを推進するため、全体像の把握、進捗管理、コスト発生状況の検証や各部署と調整を行った結果、2018年度のコストダウン合計は1,091万円となった。

項目と金額)

- ・CPAPレンタル料値下げ105万円
- ・HOTレンタル料値下げ156万円
- ・エコー保守費値下げ36万円
- ・複合機入替288万円
- ・自動販売機見直し302万円
- ・レンタルセンター契約更新条件見直し204万円

□ 室料差額ベッドの見直し

病棟(看護部)と連携し、4人床の見直しに伴う、個室、2人床増設を行い室料差額(個室料)による収益拡大を図った。(増収額;466万円)

□ QI

企画グループは、QI部会の事務局を兼ねており、指標の進捗管理やQI大会の調整を行った。詳細は、委員会の「QI部会」に掲載している。

□ 重油入替

災害時等に稼働する「非常用発電機」の燃料となる、重油の入替を行った。当院には2機の非常用発電装置があり、その内の1機の重油が消費期限(5年)となることから、入替を行うこととした。入替に際し、重油タンクの清掃も合わせて実施することで、タンクの点検を行っている。

□ 実習生受け入れ(福知山公立大学)

9月3日から14日まで、実習生の受け入れを行った。

福知山公立大学 地域経営学部 3回生
実習内容)・プレゼンテーション作成について

- ・診療情報管理実習
- ・損益分析実習
- ・医療機器導入効果計算実習
- ・プレゼンテーション実習

■ 経理グループ

□ 2018年度決算と監査法人による法定監査

厚生労働省医政局通知により、2018年度決算より監査法人による法定監査が義務付けられた。年間を通じて、あずさ監査法人の監査を受けた。日時及び内容は以下の通り。

2018年5月10日より(2日間)

：期首監査(残高の照会)

2018年12月3日より(11日間)

：期中監査(収入計上方法・未収未払買掛管理、It関連等)
(12/3・4・20、1/10・11、2/4・5・18・19・20、3/25)

2019年3月29日より(10日間)

：決算監査(決算処理、必要書類整理及び表記方法統一等)
(3/29、4/1・15、5/8・9・10・13・14・23・24)

□ 2019年度予算策定

中期経営計画の基本方針に沿って作成。2018年度が赤字決算と見通したため(結果赤字決算)収益性の悪い診療科への改革案及び実践と収益性の高い診療科の増患による更なる増益を中心に黒字必達の予算を策定した。

■ 施設・設備・エネルギーグループ

□ 補修・修繕対応

病棟廊下及び手術室廊下補修工事、屋上防水修繕工事、外壁補修工事、深井戸ポンプ更新工事

□ 改修工事対応

レストラン・コンビニ、リフレッシュラウンジ拡大工事、北側フェンス撤去、携帯電話用アンテナ設置工事、リニアック更新に伴う改修工事、1階総合案内横トイレ改修工事、患者支援センター改造工事、中材洗浄装置更新に伴う改修工事、洗濯機増設給排水工事(看護師寮)

□ その他

自動水栓取替え、受変電設備定期点検調整、EVホールダウンライトLED化、医療ガス施設査察対応(神戸市消防局)、高圧ガス製造設備法定点検対応

■ 人事グループ

□ 法人諸規定関連

法人の諸制度にかかる企画・立案し、関連諸規程の改正等を行っている。また、2019年春季総合労働条件闘争における労働組合との総合労働条件についての労使交渉の窓口を担っている。

2019年春季総合労働条件闘争)

① 労務協議会開催と概要

第23回 第1次労務協議会 (2月8日)「第1回交渉(要求書受取)」
第23回 第2次労務協議会 (2月26日)「第2回交渉(経営概況説明)」
第23回 第3次労務協議会 (3月13日)「第3回交渉(回答提示)」
第23回 第4次労務協議会 (3月28日)「第3回交渉(妥結・調印)」

② 賃金改善(組合員一人平均1,500円/月)

組合員の基本賃金に対する配分は1,000円/人、職務遂行に伴う負担に対する配慮としての諸手当への配分は、500円/人とした。

③ 一時金の要求額と回答額(年間一人平均)

組合要求額:110万円

法人回答額:108万円

④ その他の回答

・制度改正

フレックスタイム制の導入
役職退任時等の取り扱いの新設
停年後再雇用者の福祉休暇の積み立て限度の見直し
年末年始出勤手当の支給基準の見直し
寮定年制の見直しと住宅手当の改編
永年勤続表彰35年の旅行クーポンの現金支給化
風水害時の緊急出勤手当の新設
宿泊料の東京特別加算(1,900円)の復活)

□ 採用関連(新規・中途)

定期採用を含め、各職種の採用活動を行い、採用試験・面接から採用に至るまでの調整を行った。

■ 要員在籍の推移(常勤職員:各年4月1日現在)

□ 神鋼記念病院

単位:人

	2017年	2018年	2019年
医師	89	92	89
専攻医	18	19	17
研修医	12	12	12
看護部	看護師	363	365
	准看護師	2	1
	小計	365	366
診療技術部等	薬剤師	22	23
	診療放射線技師	26	24
	臨床検査技師	32	34
	管理栄養士	5	6
	理学療法士	7	9
	作業療法士	7	7
	言語聴覚士	2	2
	臨床工学技士	5	5
	社会福祉士	4	5
	診療情報管理士	10	10
	その他技師	2	2
	小計	122	127
事務職	44	44	56
合計	650	660	696

□ 健診センター

単位:人

	2017年	2018年	2019年
医師	3	3	5
看護師	9	8	9
技師	診療放射線技師	8	9
	臨床検査技師	5	6
	小計	13	15
事務職	13	15	15
合計	38	41	44

□ 新神戸ドック健診クリニック

単位:人

	2017年	2018年	2019年
医師	4	4	7
専攻医	1	0	0
看護師	10	10	12
技師	診療放射線技師	1	1
	臨床検査技師	4	5
	小計	5	6
事務職	4	6	8
合計	24	26	36

□ 総合医学研究センター

単位:人

	2017年	2018年	2019年
臨床検査技師	3	6	5

■ 今後の展望

- 法定監査実施に伴う内部統制準備
- 病院内レイアウト変更
- 放射線治療機器(リニアック)更新

■ 人事グループ

□ 人事制度

昨今の状況を踏まえ、医療現場と労働環境、処遇の面等を合わせ検討を行う。

□ 労使交渉

組合との窓口担当として、労使交渉の調整を行う。また、2019年度の春闘交渉は総合労働条件であり、職員の職場環境や労働条件の改善に向けた要望を期待されるが、法人経営や立場などを踏まえ、労使交渉にあたる。

□ 65歳現役社会に向けた働き方に関する検討委員会

組合との「65歳現役社会に向けた働き方について」、労使間での「現行制度における課題認識」、「組合員の意識」、「定年延長による各種制度の見直し」について意見交換した。2019年度にも継続して検討委員会を通じ、65歳停年延長に関する検討を労使間で行う。

■ 購買グループ

□ 薬価交渉

2019年10月の消費税増税に伴う、診療報酬・薬価改定に対応すべく、薬価及び医療材料の価格交渉を行う。薬価改定の影響ではー3,000万円が見込まれており、消費税の影響を最小限に抑えるよう取り組みを行う。また、2020年4月には診療報酬・薬価の改定が控えており、半年間で次の改定が来るため、慎重に交渉を進めて行く。

□ コストダウン

病院の費用を圧縮するため、引き続きコストダウンを行う。特に材料や委託費等の金額が大きいものを見直しはコストダウン額も大きくなるため、粘り強く対応して行く。

■ 経理グループ

□ 2018年度決算及び法定監査

年間を通じて監査法人からの期中監査及び決算時の監査に対する各部署との調整を行い円滑に法定監査を行う。

□ 2019年度予算進捗管理

毎月の法人予算の進捗に加え、病院、健診センター、新神戸ドック健診クリニック、研究センターの損益を緻密に管理し、安定的な財政基盤の確立に向けて、情報の共有や各部門に対し取り組みに対するフィードバックを行う。

□ 2020年度予算策定

予算ヒアリングの実施を行い、2019年度見直し予算の策定、2020年度予算の作成を行う。

■ 企画グループ

□ 医療機能評価

2021年1月の認定更新に向け、委員会やワーキンググループの事務局として調整を図る。また、2020年11月に訪問審査を予定しているが、それまでに必要な書類や改善事項の検討や進捗確認を行い、認定更新となるよう推進する。

□ トイレ改装工事

病院本館の3箇所のトイレを改装する計画を立て、2018年度には1箇所の改装が終了した。2019年度は残りの2箇所について、場所の選定及び工事スケジュールと予算の調整を行い、改装工事を推進する。

医事室

担当課長 千田 洋

業務内容

□ 医事業務

- ・受付業務(初再診患者受付・患者情報登録)
- ・会計業務(診療費計算・収受・領収書発行)
- ・保険請求業務(診療報酬明細書作成・請求等)
- ・未収金管理業務(患者との調整・回収業務等)
- ・企画業務(施設基準届出・査定分析・対策等)

□ 診療情報管理業務

- ・診療録・電子カルテ管理業務(入力確認、保管管理、点検等)
- ・退院サマリーの作成支援及び管理業務
- ・診断群分類のコーディング業務
- ・院内がん登録及び地域がん登録業務
- ・厚生労働省提出データ(DPCデータ)の精度管理業務

体制

□ 室 長： 1名

□ 室 員： 18名(診療情報管理士:9名、がん登録初級:4名、医療メディエーター:1名、ホスピタルコンシェルジュ3級:2名、施設基準管理士:1名、医療情報技師:1名)

□ 委託職員：約60名(受付、会計、カルテ管理等)

2018 年度の取り組み

1. コスト削減及び診療報酬の増収に関する取り組み

□ 査定減点／返戻／保留件数の削減活動

入院クラークを中心とした査定対策会議(1回／月)、再審査請求検討・返戻保留対策会議(1回／月)、外部機関によるレセプト精度調査を活用した院内勉強会の実施や算定率向上に向けた個別対策(嫌気培養検査等)を行いました。また、他部門との勉強会(栄養室、リハビリテーション室)を実施し、個の知識向上に取組みました。

□ 未収金対策への取組み

退院時の支払不能患者減少対策として、入院誓約書における連帯保証人の記載及び支払／分割誓約書の作成を徹底しました。また、救急患者における未収金対策として、半期1度の最終督促と弁護士案件への早期移行を徹底しました。

□ DPC関連の取組み

- ・保険診療に関する年間スケジュール(DPC／保険診療)に則り、講演会・勉強会(2018年度診療報酬勉強会、重症度、医療・看護必要度研修会、DPC制度関連勉強会、幹部セミナー(DPC制度)、看護補助者研修、レセプト精度調査報告会、療養担当規則勉強会等)を開催するとともに、2020年度DPC特定病院維持に向けた実績フォロー(2018年10月～2019年9月)と会議体への定期報告を行いました。
- ・安全面等を考慮した外来化学療法の実施(乳がん化学療法パス作成等)に取組みました。
- ・DPC入院期間の適正化を推奨するべく、リアルタイムで確認できる閲覧システムの導入と入院2日以内の検査実施状況及び入院中他科診療状況の各診療科長報告を行いました。

□ 診療報酬算定等に関する取組み

- ・2018年度診療報酬改定対応として、影響試算報告(速報、4-6月実績報告)・院内勉強会・施設基準届出業務(新規届出19項目)を遅延無く遂行しました。
- ・2019年1月25日に近畿厚生局による「施設基準等に係る適時調査」の受審を終了しました。
- ・ダヴィンチによる直腸切除・切断術(2018年11月)及び腎部分切除術(2018年12月)の新規施設基準取得及び肺悪性腫瘍手術の新規取得に向けて全額自費による運用調整を行い、3症例(基準症例数:10症例)の実施に至りました。

□ 診療情報管理業務に関する取組み

- ・厚生労働省提出データ及びがん登録の業務を振り分け複数担当者の育成に取組みました。併せて各担当者が幅広いDPCコーディング業務に対応出来るように担当病棟の変更を行うことでスキルアップを図りました。
- ・国指定がん診療拠点病院取得に向けて他施設からの情報収集を行い、予後調査へのオプトアウト表明やがん登録の中級者申請など指定要件への事前対策に取組みました。
- ・入院診療計画書の質的点検をもとに関連部署と協力し記載内容改善対策に取組みました。

2. 他部門支援

□ 外来

- ・外来運営委員会への待ち時間定期報告及び外来患者に対し接遇マナー(5/16-17)／満足度調査(10/17-18)アンケートを実施しました。患者サービスにおいては、総合案内前での医事室員による患者案内の開始や自動ピアノ演奏ソフトの更新を行いました。また、職場コミュニケーション向上に向けた接遇研修(6/14)や新企画として「ひとことキャンペーン」(11月の1ヶ月間)を実施しました。

□ 救急

- ・会議体への応需率や受入拒否理由等のデータ提供を継続するとともに、次年度に向けた救急体制に関するサポートや救急秘書業務の内製化によるコストダウンにも寄与しました。

□ 手術

- ・会議体への手術室運用実績等の定期報告及びダヴィンチ手術拡大に伴う手術枠調整に対し、診療科別手術枠利用率等のデータ作成等のサポートを行いました。

□ その他

- ・リハビリテーションに関して、取得単位数実績算出等のサポートを行いました。
- ・術前検査センター、入退院管理、地域医療連携センター(地域医療連携室・医療相談室)を集約した患者支援センターの開設プロジェクト(2019年4月グランドオープン)のサポートを行いました。

■ 今後の展望

1. コスト削減及び診療報酬増収に関する取組み

査定／返戻／保留レセプト件数の目標値達成に向けた個別対策の検討／実行、外部機関によるレセプト精度調査を含めた査定事例等のデータベースの充実、入院クラークを中心とした事例検討会等の実施、他部門（病理室、薬剤室）勉強会による個の知識向上に取り組めます。

未収金対策では、支払不能患者への早期介入と限度額認定書の退院前提出推進し、未収金発生抑制に取り組めます。

DPC及び診療報酬算定に関しては、2020年度の特定期間維持に向けた実績報告及び必要時の個別対策、DPC制度における入院期間及び入院中検査／他科診の適正化・効率化に取り組めます。また、診療報酬改定の情報収集とスケジュールに則った改定関連業務を遂行致します。

診療情報管理業務に関しては、継続した複数担当者の育成として、PDCデータ及びがん登録業務（5大がん）の業務分担やDPC制度に係るデータ精度向上及び業務の効率化として入院クラークとの連携強化に取り組めます。また、診療録監査業務として外部のレセプト精度調査を活用し、質的監査にも取り組めます。

2. 他部門支援

外来運営では、患者サービス向上及び職員同士のコミュニケーション強化に向けたアンケート、キャンペーンの継続実施、患者支援センターの円滑な稼働に向けて各部門との連携強化に取り組めます。

救急運営では、新しい救急体制へのサポート及び事務的業務の効率化に取り組めます。

手術室運営では、ダヴィンチの手術適応拡大や業務改善／効率化に取り組めます。

その他、各部門の運営等への支援を行います。

3. 担当者の育成

複数担当者の育成や業務マニュアルの整備による業務の効率化／標準化を図ります。また、医事室研修計画に則り、外部研修や専門／認定資格の取得により室員のスキルアップに努めます。

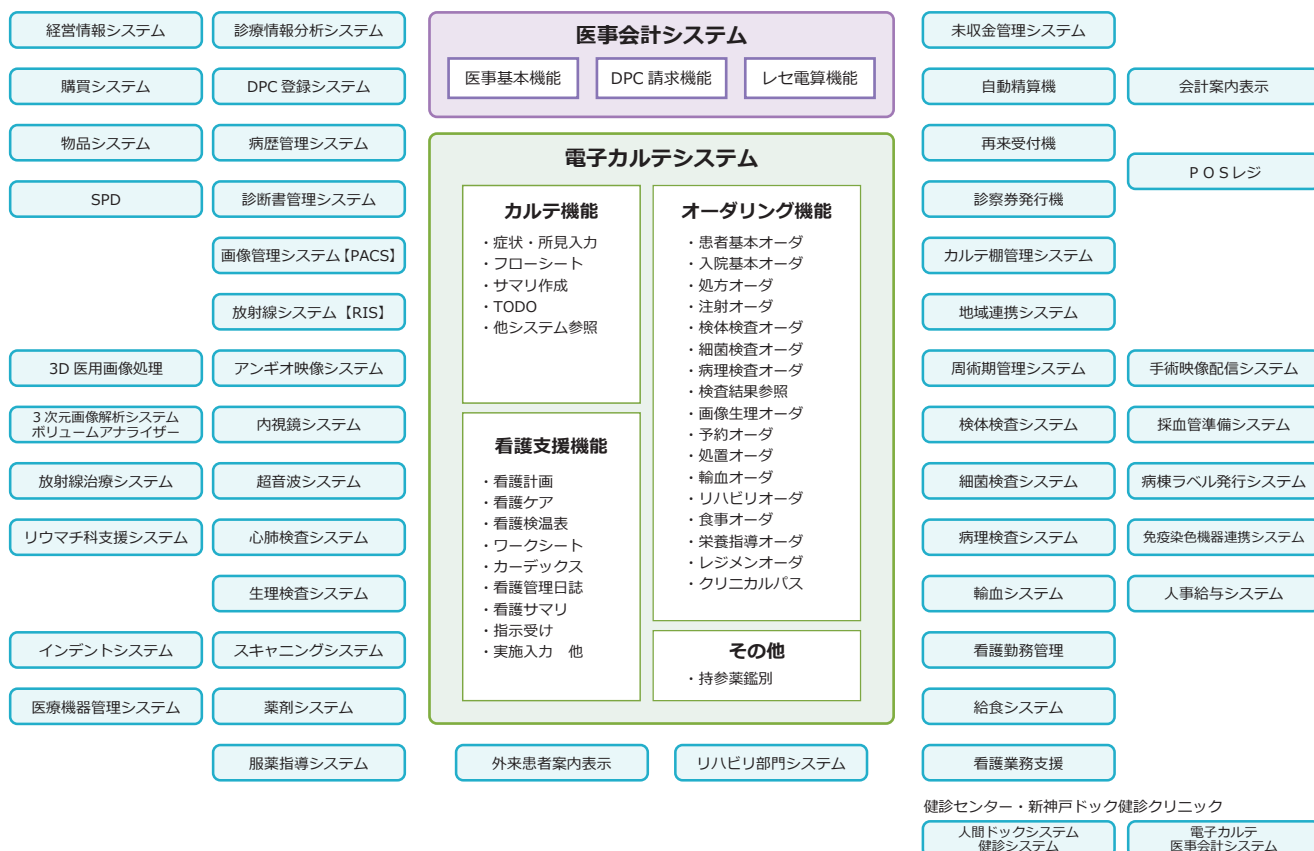
医療情報室

室員 木本 圭一

業務内容

- ・法人全体のシステム運用保守(運用システム 計58システム)
- ・法人全体のシステム企画・導入
- ・法人全体のシステム更新
- ・法人全体のハードウェア整備・ネットワーク・システムセキュリティ整備
- ・イントラネット、ホームページの運用保守

神鋼記念病院システム構成



2018 年度の取り組み

□ イントラネット・インターネット更新業務

2018年4月から総務室よりイントラネット及びインターネットの更新変更業務を引き継ぎました。

□ 各種統計資料の自動化や手書き書類の電子化による効率化

各種システムに散見するデータを一元管理するデータベースを構築し、各部門の省力化・効率化の為、以下の様な機能を開発した。

- ・入退院管理室、各病棟における入退院管理業務の効率化の為、空床状況の見える化(2018年7月)
- ・総務室、医事室で手動作成していた病棟別入院実績、外来患者実績、DPC期間別退院患者実績などを自動化(2018年10月)
- ・患者への血糖測定器の貸出及び機器在庫管理システムの構築(2019年2月)

□ インフラ整備

- ・停電、瞬時に備え、1階、2階へ無停電電源装置の設置(2018年11月)

□ 部門システム更新・導入

- ・健診・ドックシステムサーバハードウェア更新完了(2018年12月)
- ・ウマチ科支援システム導入完了(2019年2月)
- ・病理検査システム更新完了(2019年3月)
- ・放射線治療システム導入完了(2019年3月)
- ・健診システム更新検討(2018年4月～2019年3月) 2020年3月更新に向け、業者選定を行いました。

□ 電子カルテ・医事会計システム

- ・平成30年度診療報酬改定対応を実施。(2018年4月)
- ・標準看護計画NANDAのバージョンアップを実施。(2018年9月)
- ・2019年4月に実施予定の電子カルテシステムのバージョンアップによる変更点の当院対応内容の精査、各種委員会での検討、利用マニュアルの整備、調整を行いました。

□ その他

- ・2019年度の元号改元や法改正(軽減税率・割賦販売法)による影響調査を実施しました。

■ 今後の展望

2019年度は、PACS更新、健診システム更新、法改正に伴う各種システム改修、自動精算機更新等、多くのシステムの更新があり、部門と協力の上、効率的に実施します。昨年度に引き続き、電子カルテ、医事会計システムだけではなく、他システムも含めた更なる情報の利活用を推進してまいります。また、現在、メンバー毎の業務内容が大きく異なっているため、平準化を行うことで業務効率を挙げて参ります。

医療安全管理室

室長 平井 収

2018 年度の取り組み

2018年度の医療安全管理室の取り組みは下記の通りである。

- ① 医療安全ミーティング(週1回)
医療安全管理室員が集合して、1週間のインシデントレポートの内容を検討する。
- ② セーフティマネジメント部会(月1回)
院内のセーフティマネジャーが集合して、代表的なインシデントレポートについて討議する。
- ③ 医療安全管理委員会(月1回)
院長、管理部長、看護部長、顧問弁護士も加わって、問題となる事例について検討し改善に繋げる。
- ④ 医療安全ラウンド(月1回)
医療安全管理室員が各部署を回って、活動の様子を医療安全の目で検討する。
- ⑤ 院内死亡例調査(随時)
1週間に発生した死亡退院患者の病歴、検査・手術内容、死亡原因などを調査する。
- ⑥ 有害事象に関する職員および患者家族との面談(随時)
医療安全管理室がヒアリングやIC同席等に関わった患者数:21件
実際にヒアリングや電話連絡を行った回数:28件
その他:4件
- ⑦ 有害事象に関する中央区医師会への相談(随時)
3件の係争に発展しかねない内容の問題について、医師会に説明し意見を聴取した。

業務体制

副室長1名(濱本)は専従であるが、他の室員は他業務との兼務である。

今後の展望

今年度新設の医療安全対策地域連携加算1を届け出て、連携する病院との連絡、相互訪問、各病院の活動内容に対する意見交換などを開始した。この活動により他院の現状を理解するとともに、当院の問題点を抽出して、今後の改善に向けての礎としていく。
また最近はあまり問題とならないレベルの苦情なども多く、上記取組

み以外に委員が意見交換を行い、大きな問題に発展しないように細かく対応している。
さらに委員会内で挙げた問題事例について、院内の他部署への報告を行い、医療安全に関する問題点の理解を深める作業を継続する。

実績

■ セーフティマネジメントニュース

- | | |
|---|------------------------------|
| 2018年 4月 針刺し自己防止目的の安全機構が破綻した事例 | 2018年10月 患者間違いを防ぐための基本事項(再掲) |
| 2018年 5月 患者間違い(採血時) | 2018年11月 インスリン製剤の針刺し事故 |
| 2018年 6月 患者間違い(インスリン施注時) | 2018年12月 針刺し事故多発(緊急注意喚起) |
| 2018年 6月 転倒による骨折や硬膜下血腫発生 | 2018年12月 多層式輸液製剤の隔壁開通忘れ |
| 2018年 8月 血糖測定器(旧型)と静脈血血糖値の誤差について(対象:医師) | 2019年 2月 MRI検査時のインシデント2例 |
| 2018年 9月 不審電話に関する注意喚起 | 体内に金属を留置している患者 |
| 2018年10月 不審電話に関する注意喚起 | 金属が内蔵されている器具の持ち込み |

■ 医療安全研修 院内研修会実施記録

- | | |
|---|--|
| ☐ 平井 収
医療安全について、医療安全研修
2018年4月3日、対象:新入職研修医 | ☐ テルモ担当者
医療器材に潜むリスク、医療安全研修会
2018年7月4日、同じ内容で7/13、7/19も実施 |
| ☐ 濱本 麗子
医療安全とは、看護実習
2018年4月26日、対象:常盤大学看護実習生 | ☐ 山川 宣
せん妄研修会、医療安全研修会
2018年7月11日、緩和ケア委員会と共催 |
| ☐ 平井 収
医療安全講演、院内合同研究発表会
2018年5月12日、入院死亡例調査の重要性 | ☐ 濱本 麗子
当院の事例から学ぶ、医療安全研修
2018年12月5日、同じ内容で12/11、1/22、1/23も実施 |
| ☐ 依藤 健之介
麻薬の取扱いについて、医療安全研修会
2018年6月20日、薬剤室と共催 | ☐ 濱本 麗子
当院のリスクマネジメントについて、オリエンテーション、随時、対象:新入職の医師等 |

■ 院外講師活動

- 水流 啓子

看護専門学校 講師、リスクマネジメント I、II

2018年10月～2019年3月、神戸市、計22回
- 水流 典義

院内暴言・暴力対策、院内暴言・暴力対策及び護身術

2018年7月23日、丹波篠山市、兵庫医科大学ささやま医療センター
- 水流 啓子

看護専門学校 講師、医療安全基礎知識

2018年7月3日、神戸市
- 水流 典義

院内暴言・暴力対策、院内暴言・暴力対策及び護身術

2018年11月14日・11月20日、加古川市、甲南加古川病院
- 水流 典義

院内暴言・暴力対策、院内暴言・暴力対策及び護身術

2018年4月11日、神戸市、看護専門学校

■ 研修会参加記録

- 水流 啓子

医療安全実践報告会、2019年2月24日、

兵庫県看護協会、兵庫県看護協会
- 濱本 麗子

医療安全実践報告会、2019年2月24日

兵庫県看護協会、兵庫県看護協会
- 濱本 麗子

医療安全倫理・モラル研修会、2018年6月17日、

東京、国際医療リスクマネジメント学会(2日間)
- 益田 衡明

JAHM第11回年次大会(医療メディエーター)、2018年7月22日、

東京、日本医療メディエーター協会、
- 濱本 麗子

医薬品安全管理責任者等講習会、2018年10月5日、

名古屋市、日本病院薬剤師会
- 益田 衡明

医療安全に係わる医療機関向け研修会、2019年2月8日、

神戸市、神戸市保健所



その他の活動

ボランティア活動

田染 俊平

ボランティアあゆみ活動記録

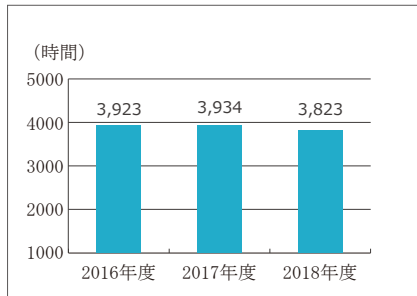
■ 活動登録者数

総数 22 名 [男性 6 名・女性 16 名] (2019 年 3 月現在)

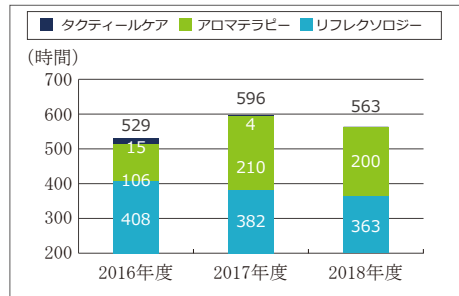
■ 活動概要

- 1) 外来患者さんへの対応 …… 毎日
- 2) 入院患者さんの病棟へのご案内 …… 毎日
- 3) 玄関での介助（タクシーの昇降・車イス介助等） …… 毎日
- 4) 誕生日カードの作成 …… 随時
- 5) ガーデニング …… 随時
- 6) 機器類の整備
(ストレッチャー・点滴スタンド・車イスの空気入れ) …… 随時
- 7) リフレクソロジー …… 随時
- 8) アロマテラピー（ハンドマッサージ） …… 随時

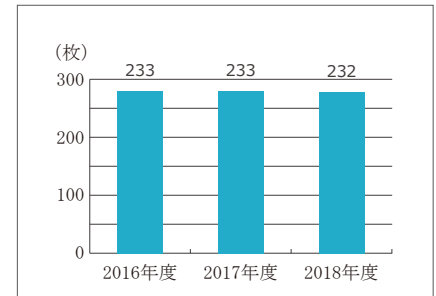
□ 年間活動時間



□ リフレクソロジー活動時間



□ 誕生日カード作成数



ボランティア (いずみ文庫)

■ 活動登録者数

女性18名 (2019年3月現在)

■ 活動概要

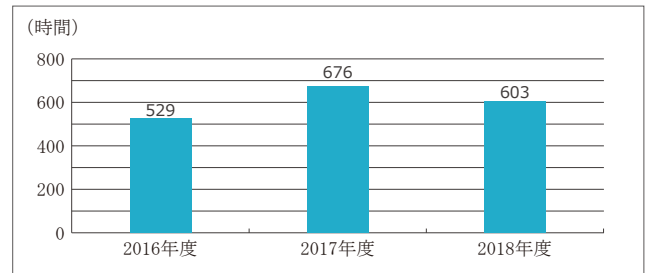
□ 入院患者さんへの図書ボランティア

- ・入院患者さん、家族の付添いの方対象に図書の貸し出し
- ・患者さんの話し相手
- ・活動日時; 毎週土曜日 (第5週は休み) 10:00～15:00
- ・場 所; 神鋼記念病院7階指導室内
- ・人 数; 3名～5名 / 1回 (メンバーが交替で対応)

□ クリスマス会の集いへのボランティア参加

- ・入院患者さんの病室を訪ねキャンドルサービスを行う
- ・玄関ホールでのクリスマスイベントに参加する

□ 年間活動時間



胃癌の乳房転移と鑑別を要した片側性乳房浮腫の 1 例

初期臨床研修医 中鉢 亜弥

■ 症例

【症例】68歳 女性

【主訴】左乳房の張り、倦怠感、腹痛

【現病歴】

2017年5月末より心窩部不快感を認め、8月末に他院で残胃癌と腹水貯留を指摘され、精査加療目的に9月に本院消化器内科に紹介された。腹膜播種を伴うStageⅣの状態と診断され、9月20日よりTS-1＋CDDPの化学療法を開始した。しかし腎機能悪化が見られたため、投与開始後13日目で中止した。その後全身状態改善がみられたため10月29日に退院した。外来でTS-1のみを2コース行っていたが11月5日より急激に腹部膨満と腹痛の増強があり11月6日再度入院となった。

【既往歴】

1984年胃癌で手術(B-Ⅱ再建法)歴あり

2011年慢性C型肝炎でIFN治療後

【家族歴】類症なし

【アレルギー】なし

【主な入院時現症】意識清明。身長154.6cm、体重46.4kg、BMI 19.4 kg/m²。体温37.1℃、血圧 84/64 mmHg、脈拍95 /min、SpO₂ 98% (room air)。眼瞼結膜に貧血あり。眼球結膜黄染なし。呼吸音は清。心音整、心雑音を聴取しない。左乳房の著明な腫脹があるが同部位の発赤や腫瘍触知なし。腋窩リンパ節の触知なし、腹部は高度に膨満あり、両側下腿浮腫あり。

【主な検査所見】血液検査所見:WBC 5600/μL, RBC 314万/μL, Hb 10.6 g/dL, PLT51.3 万/μL, TP 5.5 g/dL, ALB 2.4 g/dL, AST 20 IU/L, ALT 11 IU/L, ALP 248 IU/L, T.Bil 0.6 mg/dL, LDH 216 IU/L, BUN 45.4 mg/dL, Cre 2.48 mg/dL, UA 8.2 mg/dL, Na 136 mEq/L, K 7.0 mEq/L, CL 104 mEq/L, CRP 8.4 mg/dL。胸部X線写真:心電図:胸腹部CT:腹腔内に大量の腹水貯留あり、小腸は小腸間膜中心に塊状態に萎縮あり、肝胆脾には明らかな腫瘍所見なし、腹部大動脈傍、両側腸骨動脈傍に明らかな腫大リンパ節なし、両側肺野に転移を疑う所見なし、胸水貯留あり、左乳房は乳腺実質の肥大と皮膚の肥厚所見あり。心エコー:EF67%、弁不全なし、収縮機能良好 マンモグラフィ:脂肪組織に著明な液体貯留あり、悪性を疑う明らかな腫瘍、石灰化なし

■ 入院後経過

全身状態が不良であること、また本人の希望で積極的な治療は行わず、症状緩和のみを行った。

腹水貯留が著明であり尿量は170ml 前後 / 日と少なく、腹水穿刺(週1～2回、1回3500ml程度)、腹水濾過濃縮再静注法(CART)を適宜行った。また、腹水貯留に伴う腹部膨満、癌性疼痛が著しく入院1日目から麻薬(フェンタニル、モルヒネ)を開始した。麻薬使用で疼痛は改善するが嘔気などの副作用が著明であり、プロクロルペラジン点滴、メタメゾン、ヒドロキシジン、ジアゼパム使用で症状緩和を

行った。また、胸腹部CTで著明な左側乳房腫大が指摘された。同部位は乳腺実質の肥大と皮膚の肥厚を認め、乳癌の可能性を除外するため乳房超音波検査およびマンモグラフィを行ったが、乳腺内に悪性を示唆する腫瘍や石灰化を認めなかった。以上から乳腺内に転移性腫瘍や原発性乳癌ではなく悪液質に伴う乳房浮腫と判断し輸液管理や腹水穿刺を行ったところ、乳房の張りや左乳房浮腫は軽快した。しかしその後、胃癌と癌性腹膜炎の病勢悪化が進行し入院23日目に死亡確認された。

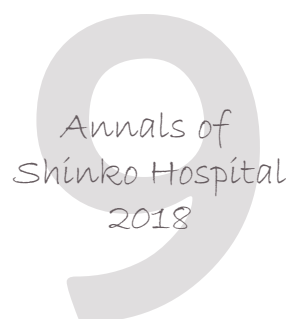
■ 考察

本症例は胃癌患者の片側性乳房腫大で乳癌との鑑別を要した。胃癌患者で片側性乳房腫大を認めた場合、乳癌(原発/転移性)、浮腫性変化(癌性、心原性)が鑑別にあがる。胃癌原発の転移性乳癌の発生率は胃癌全体の0.18%程度と稀であるが、予後は診断より12日間から18ヶ月と不良であり、予後予測の上で鑑別は重要である。乳癌との鑑別には身体所見では乳房の発赤や腫瘍触知の有無と画像

所見が重要である。本症例では発赤や腫瘍の触知は認められず画像上も悪性を示唆する石灰化や腫瘍は指摘できず、乳癌の可能性は低いと考える。心不全や腹膜播種を原因とした浮腫に伴う片側乳房腫大の報告例もあるが本症例では心機能検査上、収縮機能は保たれており考えにくい。輸液管理、腹水穿刺によって乳房の症状も軽快していたことから、悪液質に伴う浮腫が第一の原因と考えられた。

【参考文献】

- ・日臨外会 76(5), 950-954, 2015
- ・乳癌の臨床 Vol.30 69-75
- ・胃癌治療ガイドライン 2014 年度版 日本胃癌学会編
- ・日臨外会誌 48(7), 908-914, 1987
- ・胃と腸 42 巻 6 号



Annals of
Shinko Hospital
2018

統計

■ 入院患者数

(病床数 333 床)

		4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合 計
延入院患者数	2016年度	9,761	9,297	9,533	9,961	9,544	8,809	9,461	9,391	9,339	9,146	9,035	9,484	112,761
	2017年度	9,311	9,294	9,283	9,369	9,103	8,894	9,375	9,415	8,540	9,088	9,330	10,015	111,017
	2018年度	8,930	8,682	9,531	9,658	9,279	8,530	8,862	9,144	8,559	9,077	8,339	9,331	107,922
在院患者数	2016年度	8,988	8,575	8,781	9,194	8,791	8,149	8,759	8,657	8,564	8,540	8,332	8,709	104,039
	2017年度	8,614	8,621	8,525	8,620	8,378	8,176	8,644	8,685	7,739	8,435	8,620	9,237	102,294
	2018年度	8,206	7,979	8,784	8,902	8,517	7,815	8,126	8,389	7,774	8,403	7,626	8,600	99,121
新入院患者数	2016年度	736	724	791	751	744	671	691	761	658	728	688	757	8,700
	2017年度	683	703	760	714	733	710	761	744	668	794	726	716	8,712
	2018年度	721	720	746	777	726	666	808	756	664	822	676	728	8,810
退院患者数	2016年度	773	722	752	767	753	660	702	734	775	606	703	775	8,722
	2017年度	697	673	758	749	725	718	731	730	801	653	710	778	8,723
	2018年度	724	703	747	756	762	715	736	755	785	674	713	731	8,801
一日平均患者数	2016年度	325	300	318	321	308	294	305	313	301	295	312	306	309
	2017年度	310	300	309	302	294	296	302	314	275	293	333	323	304
	2018年度	298	280	318	312	299	284	286	305	276	293	298	301	296
病床稼働率 (%)	2016年度	97.7	90.1	95.4	96.5	92.5	88.2	91.6	94.0	90.5	88.6	93.6	91.9	92.8
	2017年度	93.2	90.0	92.9	90.8	88.2	89.0	90.8	94.2	82.7	88.0	100.1	97.0	91.3
	2018年度	89.4	84.1	95.4	93.6	89.9	85.4	85.8	91.5	82.9	87.9	89.4	90.4	88.8
平均在院日数	2016年度	11.9	11.9	11.4	12.1	11.7	12.2	12.6	11.6	12.0	12.8	12.0	11.4	11.9
	2017年度	12.5	12.5	11.2	11.8	11.5	11.5	11.6	11.8	10.5	11.7	12.0	12.4	11.7
	2018年度	11.4	11.2	11.8	11.6	11.4	11.3	10.5	11.1	10.7	11.2	11.0	11.8	11.3

■ 外来患者数

		4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合 計
延外来患者数	2016年度	22,698	20,886	23,333	22,057	23,143	22,263	22,048	22,378	22,012	21,058	21,188	23,628	266,692
	2017年度	21,867	20,998	23,009	21,881	22,027	21,901	23,029	22,091	22,111	20,176	20,175	22,430	261,695
	2018年度	21,010	21,358	21,973	22,000	22,241	19,742	22,212	20,858	19,883	19,554	19,262	20,358	250,451
診療日数	2016年度	20	19	22	20	22	20	20	20	19	19	20	22	243
	2017年度	20	20	22	21	22	21	22	20	21	20	20	21	250
	2018年度	21	21	21	22	22	20	22	21	20	20	20	20	250
一日平均患者数	2016年度	1,135	1,099	1,061	1,103	1,052	1,113	1,102	1,119	1,159	1,108	1,059	1,074	1,097
	2017年度	1,093	1,050	1,046	1,042	1,001	1,043	1,047	1,105	1,053	1,009	1,009	1,068	1,047
	2018年度	1,000	1,017	1,046	1,000	1,011	987	1,010	993	994	978	963	1,018	1,002

■ 救急患者数

□ 時間内救急患者数

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合 計
自己来院	101	110	91	137	115	107	131	99	124	148	112	92	1,367
救急車搬送	116	138	121	157	110	113	138	122	106	131	111	105	1,468
合 計	217	248	212	294	225	220	269	221	230	279	223	197	2,835

□ 時間外救急患者数

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合 計
自己来院	337	377	345	385	367	364	340	302	415	569	328	352	4,481
救急車搬送	200	219	195	259	241	210	217	185	226	251	147	186	2,536
合 計	537	596	540	644	608	574	557	487	641	820	475	538	7,017

□ 救急患者数

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合 計
自己来院	438	487	436	522	482	471	471	401	539	717	440	444	5,848
救急車搬送	316	357	316	416	351	323	355	307	332	382	258	291	4,004
合 計	754	844	752	938	833	794	826	708	871	1,099	698	735	9,852

病棟別入院患者数

		4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合 計
3 階北 病 棟	延 患 者 数	148	145	145	151	135	115	134	155	145	152	122	145	1,692
	一日平均患者数	4.9	4.7	4.8	4.9	4.4	3.8	4.3	5.2	4.7	4.9	4.4	4.7	4.6
	平均在院日数	19.1	16.7	26.2	14.8	22.5	22.6	9.9	12.6	12.2	14.9	48.4	15.8	16.5
4 階東 病 棟	延 患 者 数	1,006	1,009	1,103	1,081	1,034	998	1,031	1,042	910	1,039	927	1,019	12,199
	一日平均患者数	33.5	32.5	36.8	34.9	33.4	33.3	33.3	34.7	29.4	33.5	33.1	32.9	33.4
	平均在院日数	12.1	12.9	13.8	13.6	12.7	13.8	11.9	14.4	10.1	10.8	10.7	13.0	12.4
4 階西 病 棟	延 患 者 数	1,005	980	1,123	1,128	1,121	981	1,011	1,079	1,015	1,076	989	1,064	12,572
	一日平均患者数	33.5	31.6	37.4	36.4	36.2	32.7	32.6	36.0	32.7	34.7	35.3	34.3	34.4
	平均在院日数	7.8	8.7	9.0	9.1	8.4	7.5	7.8	7.8	8.5	9.1	9.0	7.2	8.3
5 階東 病 棟	延 患 者 数	1,134	1,113	1,246	1,249	1,207	1,072	1,167	1,231	1,096	1,206	1,071	1,290	14,082
	一日平均患者数	37.8	35.9	41.5	40.3	38.9	35.7	37.6	41.0	35.4	38.9	38.3	41.6	38.6
	平均在院日数	14.7	14.3	13.6	13.9	15.5	17.5	14.4	16.6	15.9	17.0	14.4	20.0	15.5
5 階西 病 棟	延 患 者 数	1,191	1,136	1,262	1,247	1,230	1,152	1,207	1,193	1,196	1,210	1,093	1,293	14,410
	一日平均患者数	39.7	36.6	42.1	40.2	39.7	38.4	38.9	39.8	38.6	39.0	39.0	41.7	39.5
	平均在院日数	12.0	10.9	13.0	11.3	10.5	10.5	12.8	10.7	9.3	11.4	9.8	11.9	11.1
6 階東 病 棟	延 患 者 数	1,237	1,189	1,274	1,345	1,244	1,181	1,214	1,225	1,123	1,201	1,175	1,249	14,657
	一日平均患者数	41.2	38.4	42.5	43.4	40.1	39.4	39.2	40.8	36.2	38.7	42.0	40.3	40.2
	平均在院日数	11.7	10.6	11.0	11.7	11.2	12.3	7.8	9.7	10.0	12.5	10.1	12.8	10.8
6 階西 病 棟	延 患 者 数	1,118	1,073	1,180	1,203	1,140	1,047	1,007	1,054	1,073	1,136	982	1,082	13,095
	一日平均患者数	37.3	34.6	39.3	38.8	36.8	34.9	32.5	35.1	34.6	36.6	35.1	34.9	35.9
	平均在院日数	10.3	11.5	11.3	12.1	12.3	10.3	10.3	11.4	13.7	10.6	11.8	12.3	11.4
7 階東 病 棟	延 患 者 数	1,053	1,034	1,152	1,152	1,128	1,012	1,085	1,118	1,057	1,054	1,077	1,148	13,070
	一日平均患者数	35.1	33.4	38.4	37.2	36.4	33.7	35.0	37.3	34.1	34.0	38.5	37.0	35.8
	平均在院日数	8.9	8.9	8.5	8.5	9.2	8.3	8.9	8.6	7.6	7.8	9.9	9.2	8.7
7 階西 病 棟	延 患 者 数	1,038	1,003	1,046	1,102	1,040	972	1,006	1,047	944	1,003	903	1,041	12,145
	一日平均患者数	34.6	32.4	34.9	35.5	33.5	32.4	32.5	34.9	30.5	32.4	32.3	33.6	33.3
	平均在院日数	17.1	14.1	17.9	15.5	14.8	16.2	15.6	14.7	17.4	14.0	13.2	13.1	15.2

■ 疾病大分類別・科別・年齢別退院患者数 【 2018 年度 全科 】

詳 細 分 類	3才未満	3～9才	10～19才	20～29才	30～39才	40～49才	50～59才	60～69才	70～79才	80才～	65才以上 (内数)	合 計	平均在院 日数
I. 感染症および寄生虫症 (A00-B99)	0	0	5	17	7	10	15	23	53	49	118	179	12.6
II. 新生物 (C00-D48)	0	0	3	14	80	256	373	706	922	585	1,896	2,939	12.9
III. 血液および造血器の疾患ならびに 機構の障害 (D50-D89)	0	0	0	2	1	3	5	12	18	16	42	57	17.5
IV. 内分泌、栄養および代謝疾患 (E00-E90)	0	0	0	6	17	32	51	50	61	70	159	287	11.5
V. 精神および行動の障害 (F00-F99)	0	0	1	2	1	1	0	0	3	4	7	12	13.4
VI. 神経系の疾患 (G00-G99)	0	0	1	10	16	29	94	68	78	60	168	356	9.2
VII. 眼および付属器の疾患 (H00-H59)	0	0	0	0	0	2	4	19	60	52	126	137	2.7
VIII. 耳および乳様突起の疾患 (H60-H95)	0	0	0	0	0	4	8	5	16	9	27	42	5.5
IX. 循環器系の疾患 (I00-I99)	0	0	0	5	9	67	131	238	396	458	1,007	1,304	11.4
X. 呼吸器系の疾患 (J00-J99)	0	0	28	46	47	49	67	135	223	346	653	941	12.5
XI. 消化器系の疾患 (K00-K93)	0	0	13	29	36	103	159	288	381	327	871	1,336	8.2
XII. 皮膚および皮下組織の疾患 (L00-L99)	0	0	2	7	3	4	26	16	24	35	66	117	13.7
XIII. 筋骨格系および結合組織の疾患 (M00-M99)	0	0	0	6	9	19	39	77	97	87	230	334	20.6
XIV. 尿路性器系の疾患 (N00-N99)	0	0	3	10	24	27	44	71	128	154	327	461	10.6
XV. 妊娠、分娩および産褥 (O00-O99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XVI. 周産期に発生した病態 (P00-P96)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XVII. 先天奇形、変形および染色体異常 (Q00-Q99)	0	0	0	5	1	2	2	1	1	1	2	13	9.8
XVIII. 症状、徴候および異常臨床所見・異常検査 所見で他に分類されないもの (R00-R99)	0	0	1	6	8	6	43	22	43	58	117	187	8.4
XIX. 損傷、中毒およびその他の外因の影響 (S00-T98)	3	0	12	14	11	18	29	62	104	185	321	438	14.2
XX. 傷病および死亡の外因 (V01-Y98)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XXI. 健康状態に影響をおよぼす要因および 保険サービスの利用 (Z00-Z99)	0	0	0	0	2	0	4	7	9	6	21	28	12.5
合 計	3	0	69	179	272	632	1,094	1,800	2,617	2,502	6,158	9,168	11.7
比 率 (%)	0.0	0.0	0.8	2.0	3.0	6.9	11.9	19.6	28.5	27.3	67.2		

■ 疾病大分類別・科別・年齢別退院患者数 【 2018 年度 総合内科 】

詳 細 分 類	3才未満	3～9才	10～19才	20～29才	30～39才	40～49才	50～59才	60～69才	70～79才	80才～	65才以上 (内数)	合 計	平均在院 日数
I. 感染症および寄生虫症 (A00-B99)	0	0	4	6	3	3	3	8	11	21	38	59	13.1
II. 新生物 (C00-D48)	0	0	0	0	0	1	2	1	4	13	18	21	15.0
III. 血液および造血器の疾患ならびに 機構の障害 (D50-D89)	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	4	4	14.0
IV. 内分泌、栄養および代謝疾患 (E00-E90)	0	0	0	0	0	3	4	4	10	28	41	49	12.0
V. 精神および行動の障害 (F00-F99)	0	0	0	1	1	0	0	0	1	3	4	6	13.3
VI. 神経系の疾患 (G00-G99)	0	0	0	3	0	0	1	1	6	4	11	15	14.3
VII. 眼および付属器の疾患 (H00-H59)	0	0	0	0	0	0	5	2	11	7	18	25	4.0
VIII. 耳および乳様突起の疾患 (H60-H95)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
IX. 循環器系の疾患 (I00-I99)	0	0	0	0	1	3	2	5	8	34	47	53	8.2
X. 呼吸器系の疾患 (J00-J99)	0	0	0	2	3	4	7	7	48	139	194	210	14.2
XI. 消化器系の疾患 (K00-K93)	0	0	0	0	0	0	0	1	7	14	21	22	12.7
XII. 皮膚および皮下組織の疾患 (L00-L99)	0	0	1	3	1	1	7	2	6	17	23	38	16.3
XIII. 筋骨格系および結合組織の疾患 (M00-M99)	0	0	0	1	1	0	2	5	2	13	20	24	15.8
XIV. 尿路性器系の疾患 (N00-N99)	0	0	2	4	7	3	5	9	33	85	126	148	14.5
XV. 妊娠、分娩および産褥 (O00-O99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XVI. 周産期に発生した病態 (P00-P96)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XVII. 先天奇形、変形および染色体異常 (Q00-Q99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XVIII. 症状、徴候および異常臨床所見・異常検査 所見で他に分類されないもの (R00-R99)	0	0	0	2	2	4	5	3	18	24	44	58	7.3
XIX. 損傷、中毒およびその他の外因の影響 (S00-T98)	0	0	0	4	0	2	0	2	5	11	16	24	8.3
XX. 傷病および死亡の外因 (V01-Y98)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XXI. 健康状態に影響をおよぼす要因および 保険サービスの利用 (Z00-Z99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
合 計	0	0	7	26	19	24	43	50	171	416	625	756	12.7
比 率 (%)	0.0	0.0	0.9	3.4	2.5	3.2	5.7	6.6	22.6	55.0	82.7		

■ 疾病大分類別・科別・年齢別退院患者数 【 2018 年度 血液内科 】

詳 細 分 類	3才未満	3～9才	10～19才	20～29才	30～39才	40～49才	50～59才	60～69才	70～79才	80才～	65才以上 (内数)	合 計	平均在院 日数
I. 感染症および寄生虫症 (A00-B99)	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	7.0
II. 新生物 (C00-D48)	0	0	0	1	0	6	34	89	93	94	233	317	23.9
III. 血液および造血器の疾患ならびに 機構の障害 (D50-D89)	0	0	0	0	0	0	0	7	5	4	14	16	32.5
IV. 内分泌、栄養および代謝疾患 (E00-E90)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
V. 精神および行動の障害 (F00-F99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
VI. 神経系の疾患 (G00-G99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
VII. 眼および付属器の疾患 (H00-H59)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
VIII. 耳および乳様突起の疾患 (H60-H95)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
IX. 循環器系の疾患 (I00-I99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
X. 呼吸器系の疾患 (J00-J99)	0	0	0	0	0	0	0	3	2	1	6	6	11.0
XI. 消化器系の疾患 (K00-K93)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XII. 皮膚および皮下組織の疾患 (L00-L99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XIII. 筋骨格系および結合組織の疾患 (M00-M99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	81.0
XIV. 尿路性器系の疾患 (N00-N99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XV. 妊娠、分娩および産褥 (O00-O99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XVI. 周産期に発生した病態 (P00-P96)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XVII. 先天奇形、変形および染色体異常 (Q00-Q99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XVIII. 症状、徴候および異常臨床所見・異常検査 所見で他に分類されないもの (R00-R99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XIX. 損傷、中毒およびその他の外因の影響 (S00-T98)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XX. 傷病および死亡の外因 (V01-Y98)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XXI. 健康状態に影響をおよぼす要因および 保険サービスの利用 (Z00-Z99)	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	2	4.5
合 計	0	0	0	2	1	6	34	100	100	100	255	343	24.1
比 率 (%)	0.0	0.0	0.0	0.6	0.3	1.7	9.9	29.2	29.2	29.2	74.3		

■ 疾病大分類別・科別・年齢別退院患者数 【 2018 年度 腫瘍内科 】

詳 細 分 類	3才未満	3～9才	10～19才	20～29才	30～39才	40～49才	50～59才	60～69才	70～79才	80才～	65才以上 (内数)	合 計	平均在院 日数
I. 感染症および寄生虫症 (A00-B99)	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	2	9.0
II. 新生物 (C00-D48)	0	0	0	0	0	6	4	9	19	8	32	46	12.0
III. 血液および造血器の疾患ならびに 機構の障害 (D50-D89)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
IV. 内分泌、栄養および代謝疾患 (E00-E90)	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3	3	12.0
V. 精神および行動の障害 (F00-F99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
VI. 神経系の疾患 (G00-G99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
VII. 眼および付属器の疾患 (H00-H59)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
VIII. 耳および乳様突起の疾患 (H60-H95)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
IX. 循環器系の疾患 (I00-I99)	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	20.0
X. 呼吸器系の疾患 (J00-J99)	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	4.0
XI. 消化器系の疾患 (K00-K93)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XII. 皮膚および皮下組織の疾患 (L00-L99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XIII. 筋骨格系および結合組織の疾患 (M00-M99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XIV. 尿路性器系の疾患 (N00-N99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XV. 妊娠、分娩および産褥 (O00-O99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XVI. 周産期に発生した病態 (P00-P96)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XVII. 先天奇形、変形および染色体異常 (Q00-Q99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XVIII. 症状、徴候および異常臨床所見・異常検査 所見で他に分類されないもの (R00-R99)	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	3.0
XIX. 損傷、中毒およびその他の外因の影響 (S00-T98)	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2.0
XX. 傷病および死亡の外因 (V01-Y98)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XXI. 健康状態に影響をおよぼす要因および 保険サービスの利用 (Z00-Z99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
合 計	0	0	0	0	0	9	5	9	25	8	38	56	11.7
比 率 (%)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	16.1	8.9	16.1	44.6	14.3	67.9		

■ 疾病大分類別・科別・年齢別退院患者数 【 2018 年度 糖尿病代謝内科 】

詳 細 分 類	3才未満	3～9才	10～19才	20～29才	30～39才	40～49才	50～59才	60～69才	70～79才	80才～	65才以上 (内数)	合 計	平均在院 日数
I. 感染症および寄生虫症 (A00-B99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
II. 新生物 (C00-D48)	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	3	3	8.0
III. 血液および造血器の疾患ならびに 機構の障害 (D50-D89)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	15.0
IV. 内分泌、栄養および代謝疾患 (E00-E90)	0	0	0	6	7	15	25	30	39	34	91	156	12.7
V. 精神および行動の障害 (F00-F99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
VI. 神経系の疾患 (G00-G99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
VII. 眼および付属器の疾患 (H00-H59)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
VIII. 耳および乳様突起の疾患 (H60-H95)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
IX. 循環器系の疾患 (I00-I99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
X. 呼吸器系の疾患 (J00-J99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XI. 消化器系の疾患 (K00-K93)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	3.5
XII. 皮膚および皮下組織の疾患 (L00-L99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XIII. 筋骨格系および結合組織の疾患 (M00-M99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XIV. 尿路性器系の疾患 (N00-N99)	0	0	0	0	0	0	2	1	1	1	2	5	12.4
XV. 妊娠、分娩および産褥 (O00-O99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XVI. 周産期に発生した病態 (P00-P96)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XVII. 先天奇形、変形および染色体異常 (Q00-Q99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XVIII. 症状、徴候および異常臨床所見・異常検査 所見で他に分類されないもの (R00-R99)	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	3.0
XIX. 損傷、中毒およびその他の外因の影響 (S00-T98)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XX. 傷病および死亡の外因 (V01-Y98)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XXI. 健康状態に影響をおよぼす要因および 保険サービスの利用 (Z00-Z99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
合 計	0	0	0	6	7	15	27	32	43	38	100	168	12.4
比 率 (%)	0.0	0.0	0.0	3.6	4.2	8.9	16.1	19.0	25.6	22.6	59.5		

■ 疾病大分類別・科別・年齢別退院患者数 【 2018 年度 呼吸器内科 】

詳 細 分 類	3才未満	3～9才	10～19才	20～29才	30～39才	40～49才	50～59才	60～69才	70～79才	80才～	65才以上 (内数)	合 計	平均在院 日数
I. 感染症および寄生虫症 (A00-B99)	0	0	0	0	0	0	4	3	16	10	29	33	13.4
II. 新生物 (C00-D48)	0	0	0	0	5	24	23	101	191	105	346	449	12.2
III. 血液および造血器の疾患ならびに 機構の障害 (D50-D89)	0	0	0	0	0	1	2	2	1	0	3	6	3.8
IV. 内分泌、栄養および代謝疾患 (E00-E90)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	18.0
V. 精神および行動の障害 (F00-F99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
VI. 神経系の疾患 (G00-G99)	0	0	0	1	6	22	65	32	20	3	32	149	2.2
VII. 眼および付属器の疾患 (H00-H59)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
VIII. 耳および乳様突起の疾患 (H60-H95)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
IX. 循環器系の疾患 (I00-I99)	0	0	0	0	0	2	1	2	4	7	12	16	17.6
X. 呼吸器系の疾患 (J00-J99)	0	0	6	6	12	14	27	80	116	161	327	422	14.7
XI. 消化器系の疾患 (K00-K93)	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	2	37.0
XII. 皮膚および皮下組織の疾患 (L00-L99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XIII. 筋骨格系および結合組織の疾患 (M00-M99)	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3	4	6	20.3
XIV. 尿路性器系の疾患 (N00-N99)	0	0	0	0	0	0	0	0	5	2	7	7	21.0
XV. 妊娠、分娩および産褥 (O00-O99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XVI. 周産期に発生した病態 (P00-P96)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XVII. 先天奇形、変形および染色体異常 (Q00-Q99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XVIII. 症状、徴候および異常臨床所見・異常検査 所見で他に分類されないもの (R00-R99)	0	0	0	0	1	0	1	3	1	12	14	18	13.1
XIX. 損傷、中毒およびその他の外因の影響 (S00-T98)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	3	18.7
XX. 傷病および死亡の外因 (V01-Y98)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XXI. 健康状態に影響をおよぼす要因および 保険サービスの利用 (Z00-Z99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
合 計	0	0	6	7	24	63	125	224	355	308	779	1,112	12.1
比 率 (%)	0.0	0.0	0.5	0.6	2.2	5.7	11.2	20.1	31.9	27.7	70.1		

■ 疾病大分類別・科別・年齢別退院患者数 【 2018 年度 消化器内科 】

詳 細 分 類	3才未満	3～9才	10～19才	20～29才	30～39才	40～49才	50～59才	60～69才	70～79才	80才～	65才以上 (内数)	合 計	平均在院 日数
I. 感染症および寄生虫症 (A00～B99)	0	0	0	4	1	3	4	4	7	5	15	28	12.4
II. 新生物 (C00～D48)	0	0	0	2	5	10	21	51	102	74	212	265	13.8
III. 血液および造血器の疾患ならびに 機構の障害 (D50～D89)	0	0	0	0	0	1	1	0	2	5	7	9	14.8
IV. 内分泌、栄養および代謝疾患 (E00～E90)	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3	3	7.7
V. 精神および行動の障害 (F00～F99)	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	2	19.0
VI. 神経系の疾患 (G00～G99)	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	16.0
VII. 眼および付属器の疾患 (H00～H59)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
VIII. 耳および乳様突起の疾患 (H60～H95)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
IX. 循環器系の疾患 (I00～I99)	0	0	0	0	1	2	3	7	4	2	6	19	11.1
X. 呼吸器系の疾患 (J00～J99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	13.0
XI. 消化器系の疾患 (K00～K93)	0	0	3	7	12	44	90	182	209	178	487	725	7.6
XII. 皮膚および皮下組織の疾患 (L00～L99)	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	13.0
XIII. 筋骨格系および結合組織の疾患 (M00～M99)	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	2	14.5
XIV. 尿路性器系の疾患 (N00～N99)	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	2	20.0
XV. 妊娠、分娩および産褥 (O00～O99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XVI. 周産期に発生した病態 (P00～P96)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XVII. 先天奇形、変形および染色体異常 (Q00～Q99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XVIII. 症状、徴候および異常臨床所見・異常検査 所見で他に分類されないもの (R00～R99)	0	0	0	1	1	1	29	2	5	6	12	45	8.5
XIX. 損傷、中毒およびその他の外因の影響 (S00～T98)	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	2	15.0
XX. 傷病および死亡の外因 (V01～Y98)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XXI. 健康状態に影響をおよぼす要因および 保険サービスの利用 (Z00～Z99)	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	3.0
合 計	0	0	3	15	22	61	150	250	332	273	748	1,106	9.4
比 率 (%)	0.0	0.0	0.3	1.4	2.0	5.5	13.6	22.6	30.0	24.7	67.6		

■ 疾病大分類別・科別・年齢別退院患者数 【 2018 年度 循環器内科 】

詳 細 分 類	3才未満	3～9才	10～19才	20～29才	30～39才	40～49才	50～59才	60～69才	70～79才	80才～	65才以上 (内数)	合 計	平均在院 日数
I. 感染症および寄生虫症 (A00～B99)	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	3	3	11.3
II. 新生物 (C00～D48)	0	0	0	0	1	2	10	3	4	1	6	21	4.7
III. 血液および造血器の疾患ならびに 機構の障害 (D50～D89)	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	3.0
IV. 内分泌、栄養および代謝疾患 (E00～E90)	0	0	0	0	9	13	20	11	3	3	10	59	4.1
V. 精神および行動の障害 (F00～F99)	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	23.0
VI. 神経系の疾患 (G00～G99)	0	0	0	0	2	1	5	2	0	0	1	10	2.6
VII. 眼および付属器の疾患 (H00～H59)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
VIII. 耳および乳様突起の疾患 (H60～H95)	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	5.0
IX. 循環器系の疾患 (I00～I99)	0	0	0	2	1	23	56	118	192	225	494	617	9.3
X. 呼吸器系の疾患 (J00～J99)	0	0	0	0	1	0	0	1	4	10	15	16	17.8
XI. 消化器系の疾患 (K00～K93)	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	36.0
XII. 皮膚および皮下組織の疾患 (L00～L99)	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	4	4	10.3
XIII. 筋骨格系および結合組織の疾患 (M00～M99)	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	2	14.5
XIV. 尿路性器系の疾患 (N00～N99)	0	0	0	0	0	0	2	1	2	5	8	10	23.0
XV. 妊娠、分娩および産褥 (O00～O99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XVI. 周産期に発生した病態 (P00～P96)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XVII. 先天奇形、変形および染色体異常 (Q00～Q99)	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	3.0
XVIII. 症状、徴候および異常臨床所見・異常検査 所見で他に分類されないもの (R00～R99)	0	0	0	2	0	0	2	2	0	0	1	6	7.7
XIX. 損傷、中毒およびその他の外因の影響 (S00～T98)	0	0	0	0	1	0	0	0	0	8	8	9	10.4
XX. 傷病および死亡の外因 (V01～Y98)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XXI. 健康状態に影響をおよぼす要因および 保険サービスの利用 (Z00～Z99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	3	11.3
合 計	0	0	0	4	15	40	97	138	212	259	557	765	9.1
比 率 (%)	0.0	0.0	0.0	0.5	2.0	5.2	12.7	18.0	27.7	33.9	72.8		

■ 疾病大分類別・科別・年齢別退院患者数 【 2018 年度 消化器外科 】

詳 細 分 類	3才未満	3～9才	10～19才	20～29才	30～39才	40～49才	50～59才	60～69才	70～79才	80才～	65才以上 (内数)	合 計	平均在院 日数
I. 感染症および寄生虫症 (A00-B99)	0	0	0	2	0	2	1	0	2	1	3	8	10.0
II. 新生物 (C00-D48)	0	0	0	0	3	8	33	108	125	68	258	345	19.4
III. 血液および造血器の疾患ならびに 機構の障害 (D50-D89)	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	6.0
IV. 内分泌、栄養および代謝疾患 (E00-E90)	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	2	16.0
V. 精神および行動の障害 (F00-F99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
VI. 神経系の疾患 (G00-G99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
VII. 眼および付属器の疾患 (H00-H59)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
VIII. 耳および乳様突起の疾患 (H60-H95)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
IX. 循環器系の疾患 (I00-I99)	0	0	0	0	0	2	1	1	1	3	4	8	5.4
X. 呼吸器系の疾患 (J00-J99)	0	0	0	0	0	0	0	0	4	5	9	9	22.4
XI. 消化器系の疾患 (K00-K93)	0	0	10	22	23	58	66	102	152	130	344	563	8.3
XII. 皮膚および皮下組織の疾患 (L00-L99)	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	2	8.5
XIII. 筋骨格系および結合組織の疾患 (M00-M99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XIV. 尿路性器系の疾患 (N00-N99)	0	0	0	0	2	2	0	2	2	0	4	8	7.8
XV. 妊娠、分娩および産褥 (O00-O99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XVI. 周産期に発生した病態 (P00-P96)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XVII. 先天奇形、変形および染色体異常 (Q00-Q99)	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2	9.5
XVIII. 症状、徴候および異常臨床所見・異常検査 所見で他に分類されないもの (R00-R99)	0	0	0	0	1	0	0	2	0	3	5	6	6.8
XIX. 損傷、中毒およびその他の外因の影響 (S00-T98)	0	0	0	1	0	0	0	3	0	3	4	7	6.4
XX. 傷病および死亡の外因 (V01-Y98)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XXI. 健康状態に影響をおよぼす要因および 保険サービスの利用 (Z00-Z99)	0	0	0	0	0	0	4	5	8	3	15	20	15.1
合 計	0	0	10	25	29	72	106	224	298	217	651	981	12.5
比 率 (%)	0.0	0.0	1.0	2.5	3.0	7.3	10.8	22.8	30.4	22.1	66.4		

■ 疾病大分類別・科別・年齢別退院患者数 【 2018 年度 乳腺科 】

詳 細 分 類	3才未満	3～9才	10～19才	20～29才	30～39才	40～49才	50～59才	60～69才	70～79才	80才～	65才以上 (内数)	合 計	平均在院 日数
I. 感染症および寄生虫症 (A00-B99)	0	0	1	2	33	119	112	87	63	35	138	452	6.7
II. 新生物 (C00-D48)	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	22.0
III. 血液および造血器の疾患ならびに 機構の障害 (D50-D89)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
IV. 内分泌、栄養および代謝疾患 (E00-E90)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
V. 精神および行動の障害 (F00-F99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
VI. 神経系の疾患 (G00-G99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
VII. 眼および付属器の疾患 (H00-H59)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
VIII. 耳および乳様突起の疾患 (H60-H95)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
IX. 循環器系の疾患 (I00-I99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	9.0
X. 呼吸器系の疾患 (J00-J99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XI. 消化器系の疾患 (K00-K93)	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	2	8.5
XII. 皮膚および皮下組織の疾患 (L00-L99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XIII. 筋骨格系および結合組織の疾患 (M00-M99)	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	3.0
XIV. 尿路性器系の疾患 (N00-N99)	0	0	1	0	1	4	0	0	0	1	1	7	6.1
XV. 妊娠、分娩および産褥 (O00-O99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XVI. 周産期に発生した病態 (P00-P96)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XVII. 先天奇形、変形および染色体異常 (Q00-Q99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XVIII. 症状、徴候および異常臨床所見・異常検査 所見で他に分類されないもの (R00-R99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XIX. 損傷、中毒およびその他の外因の影響 (S00-T98)	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	2	2.0
XX. 傷病および死亡の外因 (V01-Y98)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XXI. 健康状態に影響をおよぼす要因および 保険サービスの利用 (Z00-Z99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
合 計	0	0	2	2	35	123	112	89	66	37	143	466	6.8
比 率 (%)	0.0	0.0	0.4	0.4	7.5	26.4	24.0	19.1	14.2	7.9	30.7		

■ 疾病大分類別・科別・年齢別退院患者数 【 2018 年度 整形外科 】

詳 細 分 類	3才未満	3～9才	10～19才	20～29才	30～39才	40～49才	50～59才	60～69才	70～79才	80才～	65才以上 (内数)	合 計	平均在院 日数
I. 感染症および寄生虫症 (A00-B99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
II. 新生物 (C00-D48)	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	6	6	22.3
III. 血液および造血器の疾患ならびに 機構の障害 (D50-D89)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
IV. 内分泌、栄養および代謝疾患 (E00-E90)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
V. 精神および行動の障害 (F00-F99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
VI. 神経系の疾患 (G00-G99)	0	0	0	0	1	0	3	1	5	1	7	11	9.5
VII. 眼および付属器の疾患 (H00-H59)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
VIII. 耳および乳様突起の疾患 (H60-H95)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
IX. 循環器系の疾患 (I00-I99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	15.0
X. 呼吸器系の疾患 (J00-J99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XI. 消化器系の疾患 (K00-K93)	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	52.0
XII. 皮膚および皮下組織の疾患 (L00-L99)	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	3.0
XIII. 筋骨格系および結合組織の疾患 (M00-M99)	0	0	0	0	2	11	19	47	52	36	115	167	21.2
XIV. 尿路性器系の疾患 (N00-N99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XV. 妊娠、分娩および産褥 (O00-O99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XVI. 周産期に発生した病態 (P00-P96)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XVII. 先天奇形、変形および染色体異常 (Q00-Q99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XVIII. 症状、徴候および異常臨床所見・異常検査 所見で他に分類されないもの (R00-R99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XIX. 損傷、中毒およびその他の外因の影響 (S00-T98)	2	0	7	7	7	13	17	42	61	116	200	272	17.0
XX. 傷病および死亡の外因 (V01-Y98)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XXI. 健康状態に影響をおよぼす要因および 保険サービスの利用 (Z00-Z99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
合 計	2	0	7	7	10	24	40	91	120	159	330	460	18.5
比 率 (%)	0.4	0.0	1.5	1.5	2.2	5.2	8.7	19.8	26.1	34.6	71.7		

■ 疾病大分類別・科別・年齢別退院患者数 【 2018 年度 形成外科 】

詳 細 分 類	3才未満	3～9才	10～19才	20～29才	30～39才	40～49才	50～59才	60～69才	70～79才	80才～	65才以上 (内数)	合 計	平均在院 日数
I. 感染症および寄生虫症 (A00-B99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
II. 新生物 (C00-D48)	0	0	0	2	18	46	52	24	8	1	18	151	10.5
III. 血液および造血器の疾患ならびに 機構の障害 (D50-D89)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
IV. 内分泌、栄養および代謝疾患 (E00-E90)	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	2	3	57.0
V. 精神および行動の障害 (F00-F99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
VI. 神経系の疾患 (G00-G99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
VII. 眼および付属器の疾患 (H00-H59)	0	0	0	0	0	0	0	3	7	3	13	13	2.0
VIII. 耳および乳様突起の疾患 (H60-H95)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
IX. 循環器系の疾患 (I00-I99)	0	0	0	0	0	0	1	8	6	2	13	17	3.1
X. 呼吸器系の疾患 (J00-J99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XI. 消化器系の疾患 (K00-K93)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XII. 皮膚および皮下組織の疾患 (L00-L99)	0	0	0	2	0	0	5	7	2	2	8	18	14.9
XIII. 筋骨格系および結合組織の疾患 (M00-M99)	0	0	0	0	0	2	0	2	0	1	1	5	27.6
XIV. 尿路性器系の疾患 (N00-N99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XV. 妊娠、分娩および産褥 (O00-O99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XVI. 周産期に発生した病態 (P00-P96)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XVII. 先天奇形、変形および染色体異常 (Q00-Q99)	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3	4.3
XVIII. 症状、徴候および異常臨床所見・異常検査 所見で他に分類されないもの (R00-R99)	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	2	6.0
XIX. 損傷、中毒およびその他の外因の影響 (S00-T98)	0	0	1	0	1	2	5	1	4	1	6	15	11.4
XX. 傷病および死亡の外因 (V01-Y98)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XXI. 健康状態に影響をおよぼす要因および 保険サービスの利用 (Z00-Z99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
合 計	0	0	1	7	19	50	64	45	30	11	63	227	10.7
比 率 (%)	0.0	0.0	0.4	3.1	8.4	22.0	28.2	19.8	13.2	4.8	27.8		

■ 疾病大分類別・科別・年齢別退院患者数 【 2018 年度 脳神経外科 】

詳 細 分 類	3才未満	3～9才	10～19才	20～29才	30～39才	40～49才	50～59才	60～69才	70～79才	80才～	65才以上 (内数)	合 計	平均在院 日数
I. 感染症および寄生虫症 (A00-B99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
II. 新生物 (C00-D48)	0	0	2	2	3	7	7	11	19	6	30	57	23.0
III. 血液および造血器の疾患ならびに 機構の障害 (D50-D89)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
IV. 内分泌、栄養および代謝疾患 (E00-E90)	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	49.0
V. 精神および行動の障害 (F00-F99)	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	2	3.0
VI. 神経系の疾患 (G00-G99)	0	0	1	1	1	2	6	8	16	15	37	50	9.3
VII. 眼および付属器の疾患 (H00-H59)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
VIII. 耳および乳様突起の疾患 (H60-H95)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
IX. 循環器系の疾患 (I00-I99)	0	0	0	3	6	33	67	92	173	165	401	539	13.9
X. 呼吸器系の疾患 (J00-J99)	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	8.0
XI. 消化器系の疾患 (K00-K93)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XII. 皮膚および皮下組織の疾患 (L00-L99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XIII. 筋骨格系および結合組織の疾患 (M00-M99)	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2.0
XIV. 尿路性器系の疾患 (N00-N99)	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	10.0
XV. 妊娠、分娩および産褥 (O00-O99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XVI. 周産期に発生した病態 (P00-P96)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XVII. 先天奇形、変形および染色体異常 (Q00-Q99)	0	0	0	1	1	2	0	0	1	1	2	6	15.0
XVIII. 症状、徴候および異常臨床所見・異常検査 所見で他に分類されないもの (R00-R99)	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	3	3	8.0
XIX. 損傷、中毒およびその他の外因の影響 (S00-T98)	1	0	4	1	1	0	4	9	23	37	65	80	8.8
XX. 傷病および死亡の外因 (V01-Y98)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XXI. 健康状態に影響をおよぼす要因および 保険サービスの利用 (Z00-Z99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
合 計	1	0	8	8	12	44	85	122	235	226	542	741	13.7
比 率 (%)	0.1	0.0	1.1	1.1	1.6	5.9	11.5	16.5	31.7	30.5	73.1		

■ 疾病大分類別・科別・年齢別退院患者数 【 2018 年度 皮膚科 】

詳 細 分 類	3才未満	3～9才	10～19才	20～29才	30～39才	40～49才	50～59才	60～69才	70～79才	80才～	65才以上 (内数)	合 計	平均在院 日数
I. 感染症および寄生虫症 (A00-B99)				1	2	2	1	5	5	5	12	21	7.3
II. 新生物 (C00-D48)	0	0	0	0	1	0	0	1	0	2	3	4	3.3
III. 血液および造血器の疾患ならびに 機構の障害 (D50-D89)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
IV. 内分泌、栄養および代謝疾患 (E00-E90)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
V. 精神および行動の障害 (F00-F99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
VI. 神経系の疾患 (G00-G99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
VII. 眼および付属器の疾患 (H00-H59)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
VIII. 耳および乳様突起の疾患 (H60-H95)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
IX. 循環器系の疾患 (I00-I99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
X. 呼吸器系の疾患 (J00-J99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XI. 消化器系の疾患 (K00-K93)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XII. 皮膚および皮下組織の疾患 (L00-L99)	0	0	1	1	1	2	11	5	10	10	22	41	12.3
XIII. 筋骨格系および結合組織の疾患 (M00-M99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	11.0
XIV. 尿路性器系の疾患 (N00-N99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XV. 妊娠、分娩および産褥 (O00-O99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XVI. 周産期に発生した病態 (P00-P96)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XVII. 先天奇形、変形および染色体異常 (Q00-Q99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XVIII. 症状、徴候および異常臨床所見・異常検査 所見で他に分類されないもの (R00-R99)	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	2	13.0
XIX. 損傷、中毒およびその他の外因の影響 (S00-T98)	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	3	3	7.3
XX. 傷病および死亡の外因 (V01-Y98)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XXI. 健康状態に影響をおよぼす要因および 保険サービスの利用 (Z00-Z99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
合 計	0	0	1	2	4	4	12	11	19	19	43	72	10.1
比 率 (%)	0.0	0.0	1.4	2.8	5.6	5.6	16.7	15.3	26.4	26.4	59.7		

■ 疾病大分類別・科別・年齢別退院患者数 【 2018 年度 泌尿器科 】

詳 細 分 類	3才未満	3～9才	10～19才	20～29才	30～39才	40～49才	50～59才	60～69才	70～79才	80才～	65才以上 (内数)	合 計	平均在院 日数
I. 感染症および寄生虫症 (A00-B99)	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	34.0
II. 新生物 (C00-D48)	0	0	0	1	2	6	30	152	188	135	411	514	8.7
III. 血液および造血器の疾患ならびに 機構の障害 (D50-D89)	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3	3	15.0
IV. 内分泌、栄養および代謝疾患 (E00-E90)	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	2	5	17.6
V. 精神および行動の障害 (F00-F99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
VI. 神経系の疾患 (G00-G99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
VII. 眼および付属器の疾患 (H00-H59)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
VIII. 耳および乳様突起の疾患 (H60-H95)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
IX. 循環器系の疾患 (I00-I99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
X. 呼吸器系の疾患 (J00-J99)	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	3	3	5.0
XI. 消化器系の疾患 (K00-K93)	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	2	10.0
XII. 皮膚および皮下組織の疾患 (L00-L99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	23.5
XIII. 筋骨格系および結合組織の疾患 (M00-M99)	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	5.0
XIV. 尿路性器系の疾患 (N00-N99)	0	0	0	3	3	11	32	55	75	55	162	234	7.2
XV. 妊娠、分娩および産褥 (O00-O99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XVI. 周産期に発生した病態 (P00-P96)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XVII. 先天奇形、変形および染色体異常 (Q00-Q99)	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	3.0
XVIII. 症状、徴候および異常臨床所見・異常検査 所見で他に分類されないもの (R00-R99)	0	0	0	0	0	0	1	4	4	6	13	15	8.9
XIX. 損傷、中毒およびその他の外因の影響 (S00-T98)	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	3	4	8.3
XX. 傷病および死亡の外因 (V01-Y98)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XXI. 健康状態に影響をおよぼす要因および 保険サービスの利用 (Z00-Z99)	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	2	2.0
合 計	0	0	0	5	6	18	64	216	275	203	605	787	8.4
比 率 (%)	0.0	0.0	0.0	0.6	0.8	2.3	8.1	27.4	34.9	25.8	76.9		

■ 疾病大分類別・科別・年齢別退院患者数 【 2018 年度 婦人科 】

詳 細 分 類	3才未満	3～9才	10～19才	20～29才	30～39才	40～49才	50～59才	60～69才	70～79才	80才～	65才以上 (内数)	合 計	平均在院 日数
I. 感染症および寄生虫症 (A00-B99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
II. 新生物 (C00-D48)	0	0	0	1	3	10	17	9	6	0	12	46	12.3
III. 血液および造血器の疾患ならびに 機構の障害 (D50-D89)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
IV. 内分泌、栄養および代謝疾患 (E00-E90)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
V. 精神および行動の障害 (F00-F99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
VI. 神経系の疾患 (G00-G99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
VII. 眼および付属器の疾患 (H00-H59)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
VIII. 耳および乳様突起の疾患 (H60-H95)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
IX. 循環器系の疾患 (I00-I99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
X. 呼吸器系の疾患 (J00-J99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XI. 消化器系の疾患 (K00-K93)	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	16.0
XII. 皮膚および皮下組織の疾患 (L00-L99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XIII. 筋骨格系および結合組織の疾患 (M00-M99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XIV. 尿路性器系の疾患 (N00-N99)	0	0	0	3	10	7	2	0	0	0	0	22	7.0
XV. 妊娠、分娩および産褥 (O00-O99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XVI. 周産期に発生した病態 (P00-P96)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XVII. 先天奇形、変形および染色体異常 (Q00-Q99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XVIII. 症状、徴候および異常臨床所見・異常検査 所見で他に分類されないもの (R00-R99)	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2.0
XIX. 損傷、中毒およびその他の外因の影響 (S00-T98)	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	3.0
XX. 傷病および死亡の外因 (V01-Y98)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XXI. 健康状態に影響をおよぼす要因および 保険サービスの利用 (Z00-Z99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
合 計	0	0	0	4	14	18	20	9	6	0	12	71	10.4
比 率 (%)	0.0	0.0	0.0	5.6	19.7	25.4	28.2	12.7	8.5	0.0	16.9		

■ 疾病大分類別・科別・年齢別退院患者数 【 2018 年度 眼科 】

詳 細 分 類	3才未満	3～9才	10～19才	20～29才	30～39才	40～49才	50～59才	60～69才	70～79才	80才～	65才以上 (内数)	合 計	平均在院 日数
I. 感染症および寄生虫症 (A00-B99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
II. 新生物 (C00-D48)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
III. 血液および造血器の疾患ならびに 機構の障害 (D50-D89)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
IV. 内分泌、栄養および代謝疾患 (E00-E90)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
V. 精神および行動の障害 (F00-F99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
VI. 神経系の疾患 (G00-G99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
VII. 眼および付属器の疾患 (H00-H59)	0	0	0	0	0	2	4	16	53	49	113	124	2.8
VIII. 耳および乳様突起の疾患 (H60-H95)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
IX. 循環器系の疾患 (I00-I99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
X. 呼吸器系の疾患 (J00-J99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XI. 消化器系の疾患 (K00-K93)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XII. 皮膚および皮下組織の疾患 (L00-L99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XIII. 筋骨格系および結合組織の疾患 (M00-M99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XIV. 尿路性器系の疾患 (N00-N99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XV. 妊娠、分娩および産褥 (O00-O99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XVI. 周産期に発生した病態 (P00-P96)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XVII. 先天奇形、変形および染色体異常 (Q00-Q99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XVIII. 症状、徴候および異常臨床所見・異常検査 所見で他に分類されないもの (R00-R99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XIX. 損傷、中毒およびその他の外因の影響 (S00-T98)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XX. 傷病および死亡の外因 (V01-Y98)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XXI. 健康状態に影響をおよぼす要因および 保険サービスの利用 (Z00-Z99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
合 計	0	0	0	0	0	2	4	16	53	49	113	124	2.8
比 率 (%)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.6	3.2	12.9	42.7	39.5	91.1		

■ 疾病大分類別・科別・年齢別退院患者数 【 2018 年度 耳鼻咽喉科 】

詳 細 分 類	3才未満	3～9才	10～19才	20～29才	30～39才	40～49才	50～59才	60～69才	70～79才	80才～	65才以上 (内数)	合 計	平均在院 日数
I. 感染症および寄生虫症 (A00-B99)	0	0	1	2	0	0	0	0	0	1	1	4	6.5
II. 新生物 (C00-D48)	0	0	0	0	3	0	0	2	2	3	6	10	3.4
III. 血液および造血器の疾患ならびに 機構の障害 (D50-D89)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
IV. 内分泌、栄養および代謝疾患 (E00-E90)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
V. 精神および行動の障害 (F00-F99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
VI. 神経系の疾患 (G00-G99)	0	0	0	0	0	1	6	3	4	2	7	16	6.9
VII. 眼および付属器の疾患 (H00-H59)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
VIII. 耳および乳様突起の疾患 (H60-H95)	0	0	0	0	0	4	3	3	4	2	8	16	7.7
IX. 循環器系の疾患 (I00-I99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
X. 呼吸器系の疾患 (J00-J99)	0	0	6	26	25	24	22	24	21	4	36	152	4.6
XI. 消化器系の疾患 (K00-K93)	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	2	4.0
XII. 皮膚および皮下組織の疾患 (L00-L99)	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	4	4.8
XIII. 筋骨格系および結合組織の疾患 (M00-M99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XIV. 尿路性器系の疾患 (N00-N99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XV. 妊娠、分娩および産褥 (O00-O99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XVI. 周産期に発生した病態 (P00-P96)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XVII. 先天奇形、変形および染色体異常 (Q00-Q99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XVIII. 症状、徴候および異常臨床所見・異常検査 所見で他に分類されないもの (R00-R99)	0	0	0	0	1	1	1	1	3	0	4	7	5.7
XIX. 損傷、中毒およびその他の外因の影響 (S00-T98)	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	8.0
XX. 傷病および死亡の外因 (V01-Y98)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XXI. 健康状態に影響をおよぼす要因および 保険サービスの利用 (Z00-Z99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
合 計	0	0	7	30	29	32	33	33	36	12	64	212	5.1
比 率 (%)	0.0	0.0	3.3	14.2	13.7	15.1	15.6	15.6	17.0	5.7	30.2		

■ 疾病大分類別・科別・年齢別退院患者数 【 2018 年度 呼吸器外科 】

詳 細 分 類	3才未満	3～9才	10～19才	20～29才	30～39才	40～49才	50～59才	60～69才	70～79才	80才～	65才以上 (内数)	合 計	平均在院 日数
I. 感染症および寄生虫症 (A00-B99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
II. 新生物 (C00-D48)	0	0	0	3	3	11	28	55	92	35	159	227	10.4
III. 血液および造血器の疾患ならびに 機構の障害 (D50-D89)	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	2.5
IV. 内分泌、栄養および代謝疾患 (E00-E90)	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	4.0
V. 精神および行動の障害 (F00-F99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
VI. 神経系の疾患 (G00-G99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
VII. 眼および付属器の疾患 (H00-H59)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
VIII. 耳および乳様突起の疾患 (H60-H95)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
IX. 循環器系の疾患 (I00-I99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3.0
X. 呼吸器系の疾患 (J00-J99)	0	0	16	12	6	6	7	12	17	13	36	89	9.6
XI. 消化器系の疾患 (K00-K93)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XII. 皮膚および皮下組織の疾患 (L00-L99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XIII. 筋骨格系および結合組織の疾患 (M00-M99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XIV. 尿路性器系の疾患 (N00-N99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XV. 妊娠、分娩および産褥 (O00-O99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XVI. 周産期に発生した病態 (P00-P96)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XVII. 先天奇形、変形および染色体異常 (Q00-Q99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XVIII. 症状、徴候および異常臨床所見・異常検査 所見で他に分類されないもの (R00-R99)	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	3	5	5.6
XIX. 損傷、中毒およびその他の外因の影響 (S00-T98)	0	0	0	0	1	0	0	2	4	2	7	9	11.9
XX. 傷病および死亡の外因 (V01-Y98)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XXI. 健康状態に影響をおよぼす要因および 保険サービスの利用 (Z00-Z99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
合 計	0	0	17	15	11	17	35	73	114	52	206	334	10.1
比 率 (%)	0.0	0.0	5.1	4.5	3.3	5.1	10.5	21.9	34.1	15.6	61.7		

■ 疾病大分類別・科別・年齢別退院患者数 【 2018 年度 神経内科 】

詳 細 分 類	3才未満	3～9才	10～19才	20～29才	30～39才	40～49才	50～59才	60～69才	70～79才	80才～	65才以上 (内数)	合 計	平均在院 日数
I. 感染症および寄生虫症 (A00-B99)	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	2	7.5
II. 新生物 (C00-D48)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	40.0
III. 血液および造血器の疾患ならびに 機構の障害 (D50-D89)	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	23.0
IV. 内分泌、栄養および代謝疾患 (E00-E90)	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	3	4	14.8
V. 精神および行動の障害 (F00-F99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
VI. 神経系の疾患 (G00-G99)	0	0	0	5	6	3	7	21	27	35	73	104	15.2
VII. 眼および付属器の疾患 (H00-H59)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
VIII. 耳および乳様突起の疾患 (H60-H95)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
IX. 循環器系の疾患 (I00-I99)	0	0	0	0	0	0	0	2	7	14	23	23	17.4
X. 呼吸器系の疾患 (J00-J99)	0	0	0	0	0	0	1	2	0	1	1	4	5.3
XI. 消化器系の疾患 (K00-K93)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XII. 皮膚および皮下組織の疾患 (L00-L99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XIII. 筋骨格系および結合組織の疾患 (M00-M99)	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	1	3	8.3
XIV. 尿路性器系の疾患 (N00-N99)	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	4	4	14.5
XV. 妊娠、分娩および産褥 (O00-O99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XVI. 周産期に発生した病態 (P00-P96)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XVII. 先天奇形、変形および染色体異常 (Q00-Q99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XVIII. 症状、徴候および異常臨床所見・異常検査 所見で他に分類されないもの (R00-R99)	0	0	0	0	0	0	4	2	4	3	9	13	6.9
XIX. 損傷、中毒およびその他の外因の影響 (S00-T98)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	30.0
XX. 傷病および死亡の外因 (V01-Y98)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XXI. 健康状態に影響をおよぼす要因および 保険サービスの利用 (Z00-Z99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
合 計	0	0	0	5	6	3	14	29	45	59	120	161	14.7
比 率 (%)	0.0	0.0	0.0	3.1	3.7	1.9	8.7	18.0	28.0	36.6	74.5		

■ 疾病大分類別・科別・年齢別退院患者数 【 2018 年度 膠原病リウマチセンター 】

詳 細 分 類	3才未満	3～9才	10～19才	20～29才	30～39才	40～49才	50～59才	60～69才	70～79才	80才～	65才以上 (内数)	合 計	平均在院 日数
I. 感染症および寄生虫症 (A00-B99)	0	0	0	1	1	0	2	2	7	4	12	17	19.6
II. 新生物 (C00-D48)	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	4	4	9.8
III. 血液および造血器の疾患ならびに 機構の障害 (D50-D89)	0	0	0	2	1	1	1	1	5	1	7	12	12.3
IV. 内分泌、栄養および代謝疾患 (E00-E90)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
V. 精神および行動の障害 (F00-F99)	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	14.0
VI. 神経系の疾患 (G00-G99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
VII. 眼および付属器の疾患 (H00-H59)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
VIII. 耳および乳様突起の疾患 (H60-H95)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
IX. 循環器系の疾患 (I00-I99)	0	0	0	0	0	0	0	3	1	2	3	6	12.8
X. 呼吸器系の疾患 (J00-J99)	0	0	0	0	0	0	3	5	10	9	24	27	13.2
XI. 消化器系の疾患 (K00-K93)	0	0	0	0	0	0	1	0	10	2	12	13	18.2
XII. 皮膚および皮下組織の疾患 (L00-L99)	0	0	0	0	1	0	1	1	1	2	4	6	12.2
XIII. 筋骨格系および結合組織の疾患 (M00-M99)	0	0	0	5	6	6	14	21	37	31	81	120	20.6
XIV. 尿路性器系の疾患 (N00-N99)	0	0	0	0	0	0	1	2	5	5	11	13	18.2
XV. 妊娠、分娩および産褥 (O00-O99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XVI. 周産期に発生した病態 (P00-P96)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XVII. 先天奇形、変形および染色体異常 (Q00-Q99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XVIII. 症状、徴候および異常臨床所見・異常検査 所見で他に分類されないもの (R00-R99)	0	0	0	1	0	0	0	1	2	0	3	4	15.8
XIX. 損傷、中毒およびその他の外因の影響 (S00-T98)	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	2	3	21.0
XX. 傷病および死亡の外因 (V01-Y98)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
XXI. 健康状態に影響をおよぼす要因および 保険サービスの利用 (Z00-Z99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
合 計	0	0	0	9	9	7	24	39	82	56	164	226	18.2
比 率 (%)	0.0	0.0	0.0	4.0	4.0	3.1	10.6	17.3	36.3	24.8	72.6		

法人の現状

診療部門

各種センター

看護部

診療技術部

運営委員会

神鋼記念会

その他の活動

統計実績

■ 科別・性別上位疾病（上位 5 位まで）

	第 1 位			第 2 位			第 3 位			第 4 位			第 5 位		
	疾 病	件数	平均在 院日数	疾 病	件数	平均在 院日数	疾 病	件数	平均在 院日数	疾 病	件数	平均在 院日数	疾 病	件数	平均在 院日数
総 合 内 科	尿路感染症	92	15.0	誤嚥性肺炎	80	19.4	肺炎	65	12.0	蜂窩織炎	34	15.1	腎盂腎炎	27	12.2
血 液 内 科	悪性リンパ腫	170	19.5	骨髄異形成症候群	58	23.0	多発性骨髄腫	49	32.5	急性骨髄性白血病	21	38.5	慢性骨髄性白血病	12	33.0
腫 瘍 内 科	S状結腸の悪性新生物	14	14.6	直腸の悪性新生物	10	6.5	上行結腸の悪性新生物	6	11.0	胃の悪性新生物	4	18.0	盲腸の悪性新生物	4	18.5
糖 尿 病 代 謝 内 科	2型糖尿病	67	12.4	1型糖尿病	21	14.0									
呼 吸 器 内 科	気管支及び肺の悪性新生物	399	12.0	睡眠時無呼吸	148	2.0	肺炎	106	11.9	間質性肺疾患	69	18.0	喘息	55	9.8
消 化 器 内 科	大腸のポリープ	329	2.2	肝及び肝内胆管の 悪性新生物	65	13.8	大腸の憩室性疾患	56	11.7	胃の悪性新生物	54	11.2	イレウス	50	12.8
循 環 器 内 科	狭心症	208	3.9	心不全	145	16.3	原発性アルドステロン症	52	3.0	原発性肺高血圧症	51	13.1	急性心筋梗塞	36	11.8
消 化 器 外 科	単径ヘルニア	167	4.3	急性虫垂炎	61	5.4	胃の悪性新生物	59	21.6	胆のう結石	53	6.6	イレウス	50	13.8
乳 腺 科	乳房の悪性新生物	436	6.5	乳腺の腫瘍・腫瘍	6	4.5	脳及び脳髄膜の 続発性悪性新生物	4	29.0						
整 形 外 科	大腿骨頭部骨折	110	22.6	脊柱管狭窄	41	19.2	膝関節症	37	24.5	橈骨遠位端骨折	18	5.2	鎖骨骨折	18	7.3
形 成 外 科	乳房の悪性新生物	126	11.6	リンパ浮腫	15	2.8	結合組織及び その他の軟部組織	13	3.0	眼瞼下垂	12	2.0	蜂窩織炎	7	7.6
脳 神 経 外 科	脳梗塞	193	16.5	未破裂脳動脈瘤	79	8.7	頸動脈の閉塞及び狭窄	71	10.8	脳内出血	68	21.1	慢性硬膜下血腫	48	4.7
皮 膚 科	帯状疱疹	18	7.7	蜂窩織炎	11	13.0	水疱性類天疱瘡	5	17.6	アトピー性皮膚炎	4	9.5	下肢の潰瘍	4	15.8
泌 尿 器 科	前立腺の悪性新生物	241	7.0	膀胱の悪性新生物	186	10.0	前立腺肥大	59	6.5	尿管結石	44	5.3	腎の悪性新生物	27	11.9
婦 人 腫 瘍 科	子宮頸部の異形成	20	6.3	子宮体部の悪性新生物	14	12.6	子宮頸部の悪性新生物	9	10.6	子宮筋腫	8	13.0	卵巣腫瘍	5	13.2
眼 科	老人性白内障	119	2.8												
耳 鼻 咽 喉 科	慢性副鼻腔炎	82	4.6	鼻中隔彎曲症	20	4.3	顔面神経麻痺	16	6.9	突発性難聴	16	7.7	アレルギー性鼻炎	14	4.0
呼 吸 器 外 科	気管支及び肺の悪性新生物	179	10.6	気胸	66	8.4	気管、気管支及び肺の腫瘍	17	8.8	膿胸	12	14.4	肺の続発性悪性新生物	8	9.4
脳 神 経 内 科	てんかん	28	18.6	脳梗塞	20	18.8	パーキンソン病	18	26.1	慢性炎症性脱髄性 多発神経炎	13	14.8	四肢の痙攣	11	6.7
リ ウ マ チ 科	関節リウマチ	37	15.4	皮膚筋炎	22	27.2	全身性エリテマトーデス	15	26.3	強皮症	12	17.0	誤嚥性肺炎	7	14.1

■ 科別・性別上位疾病（男性・上位 5 位まで）

	第 1 位			第 2 位			第 3 位			第 4 位			第 5 位		
	疾 病	件数	平均在 院日数	疾 病	件数	平均在 院日数	疾 病	件数	平均在 院日数	疾 病	件数	平均在 院日数	疾 病	件数	平均在 院日数
総 合 内 科	尿路感染症	47	18.8	誤嚥性肺炎	43	11.4	肺炎	33	16.6	蜂窩織炎	15	15.5	インフルエンザ	14	9.0
血 液 内 科	悪性リンパ腫	88	18.8	骨髄異形成症候群	37	23.9	多発性骨髄腫	29	24.4	急性骨髄性白血病	11	58.8	慢性骨髄性白血病	5	55.4
腫 瘍 内 科	S状結腸の悪性新生物	8	16.4	直腸の悪性新生物	7	6.0	上行結腸の悪性新生物	4	13.8	盲腸の悪性新生物	4	18.5	胃の悪性新生物	3	10.0
糖 尿 病 代 謝 内 科	2型糖尿病	67	12.6	1型糖尿病	11	13.4									
呼 吸 器 内 科	気管支及び 肺の悪性新生物	259	12.6	睡眠時無呼吸	124	2.0	肺炎	65	12.2	間質性肺疾患	46	19.4	慢性閉塞性肺疾患	41	13.9
消 化 器 内 科	大腸のポリープ	234	2.1	肝及び肝内胆管の 悪性新生物	49	14.5	胃の悪性新生物	44	10.8	腹水	32	6.0	大腸の憩室性疾患	31	11.1
循 環 器 内 科	狭心症	166	3.9	心不全	81	14.5	急性心筋梗塞	27	9.9	原発性肺高血圧症	25	9.5	原発性アルドステロン症	23	3.0
消 化 器 外 科	単径ヘルニア	147	4.3	胃の悪性新生物	46	21.8	急性虫垂炎	35	5.3	直腸の悪性新生物	28	24.4	イレウス	26	20.3
乳 腺 科	乳房の悪性新生物	2	11.0												
整 形 外 科	大腿骨頭部骨折	31	21.7	脊柱管狭窄	24	17.5	鎖骨骨折	13	6.6	頸椎症性脊髄症	11	25.6	椎間板ヘルニア	9	16.6
形 成 外 科	結合組織及び その他の軟部組織	7	3.4	眼瞼下垂	6	2.0	骨髄炎	3	23.0	良性脂肪腫性新生物 (脂肪腫を含む)	2	3.0	蜂窩織炎	2	8.5
脳 神 経 外 科	脳梗塞	120	14.6	頸動脈の閉塞及び狭窄	56	10.1	脳内出血	38	20.3	外傷性硬膜下出血	33	7.3	未破裂脳動脈瘤	26	10.8
皮 膚 科	帯状疱疹	9	7.8	蜂窩織炎	6	12.3	アトピー性皮膚炎	3	7.7	下肢の潰瘍	3	13.0	膿皮症	2	9.5
泌 尿 器 科	前立腺の悪性新生物	241	7.0	膀胱の悪性新生物	142	9.1	前立腺肥大	59	6.5	尿管結石	24	4.5	腎の悪性新生物	20	12.7
婦 人 腫 瘍 科															
眼 科	老人性白内障	56	2.6												
耳 鼻 咽 喉 科	慢性副鼻腔炎	48	4.7	鼻中隔彎曲症	17	4.3	突発性難聴	12	7.8	アレルギー性鼻炎	9	4.3	扁桃周囲膿瘍	7	3.6
呼 吸 器 外 科	気管支及び肺の悪性新生物	109	10.3	気胸	57	8.2	気管、気管支及び肺の腫瘍	11	8.5	膿胸	10	14.2	縦隔膿瘍	4	6.0
脳 神 経 内 科	慢性炎症性脱髄性 多発神経炎	12	14.7	脳梗塞	11	22.0	てんかん	9	9.3	四肢の痙攣	6	5.5	パーキンソン病	5	46.4
リ ウ マ チ 科	関節リウマチ	13	17.2	皮膚筋炎	8	36.8	誤嚥性肺炎	4	17.8	全身性エリテマトーデス	3	23.7	偽痛風	2	9.5

■ 科別・性別上位疾病（女性・上位5位まで）

	第 1 位			第 2 位			第 3 位			第 4 位			第 5 位		
	疾 病	件数	平均在 院日数	疾 病	件数	平均在 院日数	疾 病	件数	平均在 院日数	疾 病	件数	平均在 院日数	疾 病	件数	平均在 院日数
総 合 内 科	尿路感染症	59	14.1	誤嚥性肺炎	33	20.2	肺炎	22	13.1	腎盂腎炎	21	12.3	インフルエンザ	20	3.9
血 液 内 科	悪性リンパ腫	88	18.9	多発性骨髄腫	22	40.2	骨髄異形成症候群	21	21.4	急性骨髄性白血病	10	16.2	慢性骨髄性白血病	7	17.0
腫 瘍 内 科	S状結腸の悪性新生物	6	12.3	直腸の悪性新生物	3	7.7	上行結腸の悪性新生物	2	5.5						
糖 尿 病 代 謝 内 科	2型糖尿病	45	12.7	1 型糖尿病	10	14.6									
呼 吸 器 内 科	気管支及び肺の悪性新生物	140	10.9	肺炎	41	11.3	喘息	33	9.4	睡眠時無呼吸	24	2.0	間質性肺疾患	23	15.1
消 化 器 内 科	大腸のポリープ	95	2.3	イレウス	37	13.8	大腸の憩室性疾患	25	12.4	胆管炎又は胆のう<嚢>炎を 伴わない胆管結石	18	10.1	胆管炎を伴う胆管結石	18	13.2
循 環 器 内 科	心不全	64	18.5	狭心症	42	3.9	原発性アルドステロン症	29	3.0	原発性肺高血圧症	26	16.6	閉塞性動脈硬化症	11	7.2
消 化 器 外 科	胆のう結石	30	7.7	急性虫垂炎	26	5.5	イレウス	24	6.8	臍径ヘルニア	20	4.7	上行結腸の悪性新生物	16	19.1
乳 腺 科	乳房の悪性新生物	434	6.5	乳腺の腫瘍・腫瘍	6	4.5	脳及び脳髄膜の 続発性悪性新生物	4	29.0						
整 形 外 科	大腿骨頸部骨折	79	23.0	膝関節症	34	24.5	脊柱管狭窄	17	21.6	橈骨遠位端骨折	15	5.6	上腕骨近位端骨折	13	14.8
形 成 外 科	乳房の悪性新生物	126	11.6	リンパ浮腫	15	2.8	眼瞼下垂	6	2.0	結合組織及び その他の軟部組織	6	2.5	肥厚性癬痕	3	5.3
脳 神 経 外 科	脳梗塞	73	19.8	未破裂脳動脈瘤	53	7.6	脳内出血	30	22.0	慢性硬膜下血腫	24	3.3	頸動脈の閉塞及び狭窄	15	13.5
皮 膚 科	帯状疱疹	9	7.6	蜂窩織炎	5	13.8	多形紅斑	4	17.0	水疱性類天疱瘡	3	20.7			
泌 尿 器 科	膀胱の悪性新生物	44	13.2	尿管結石	20	6.2	腎結石	11	5.0	腎盂腎炎	11	15.9	腎の悪性新生物	7	9.7
婦 人 腫 瘍 科	子宮頸部の異形成	20	6.3	子宮体部の悪性新生物	14	12.6	子宮頸部の悪性新生物	9	10.6	子宮筋腫	8	13.0	卵巣腫瘍	5	13.2
眼 科	老人性白内障	63	2.9												
耳 鼻 咽 喉 科	慢性副鼻腔炎	34	4.5	顔面神経麻痺	14	7.1	めまい	6	4.8	アレルギー性鼻炎	5	3.4	急性扁桃炎	4	4.5
呼 吸 器 外 科	気管支及び肺の悪性新生物	70	10.9	気胸	9	9.3	気管、気管支及び肺の腫瘍	6	9.2	肺の続発性悪性新生物	4	7.8	肋骨骨折	2	10.0
脳 神 経 内 科	てんかん	19	22.9	パーキンソン病	13	18.3	脳梗塞	9	14.9	重症筋無力症	8	22.0	四肢の痙攣	5	8.2
リ ウ マ チ 科	関節リウマチ	24	14.4	皮膚筋炎	14	21.8	全身性エリテマトーデス	12	27.0	強皮症	11	16.7	原発性肺高血圧（症）	5	13.6

■ 科別・転帰別退院患者数

	治癒	軽快	不変	悪化	転院	転科	その他	死亡	合計	比率(%)
総合内科	21	521	3	0	117	66	0	28	756	8.2
血液内科	0	300	3	0	13	2	0	25	343	3.7
腫瘍内科	0	46	0	0	1	1	0	8	56	0.6
糖尿病代謝内科	0	130	2	0	8	27	0	1	168	1.8
呼吸器内科	33	469	401	0	98	40	1	70	1,112	12.1
消化器内科	19	947	31	0	41	41	1	26	1,106	12.1
循環器内科	0	531	146	0	44	14	1	29	765	8.3
消化器外科	0	879	16	0	45	18	0	23	981	10.7
乳腺科	0	357	10	0	7	88	0	4	466	5.1
整形外科	0	304	7	0	128	17	0	4	460	5.0
形成外科	0	223	0	0	2	2	0	0	227	2.5
脳神経外科	1	432	64	0	203	21	1	19	741	8.1
皮膚科	1	61	1	0	5	3	0	1	72	0.8
泌尿器科	0	653	94	0	18	9	0	13	787	8.6
婦人腫瘍科	0	67	3	0	0	0	0	1	71	0.8
眼科	0	124	0	0	0	0	0	0	124	1.4
耳鼻咽喉科	0	208	0	0	1	3	0	0	212	2.3
呼吸器外科	0	262	48	0	12	6	0	6	334	3.6
脳神経内科	9	114	2	0	28	2	0	6	161	1.8
リウマチ科	1	191	0	0	19	8	0	7	226	2.5
合計	85	6,819	831	0	790	368	4	271	9,168	100.0
比率(%)	0.9	74.4	9.1	0.0	8.6	4.0	0.0	3.0	100.0	

■ 科別・来院動機別退院患者数

	外来	救急	紹介	転科	合計	比率(%)
総合内科	100	458	196	2	756	8.2
血液内科	201	21	109	12	343	3.7
腫瘍内科	34	9	7	6	56	0.6
糖尿病代謝内科	83	30	50	5	168	1.8
呼吸器内科	515	159	406	32	1,112	12.1
消化器内科	659	195	236	16	1,106	12.1
循環器内科	326	99	322	18	765	8.3
消化器外科	373	112	439	57	981	10.7
乳腺科	97	5	359	5	466	5.1
整形外科	177	92	172	19	460	5.0
形成外科	76	5	51	95	227	2.5
脳神経外科	159	200	373	9	741	8.1
皮膚科	29	4	36	3	72	0.8
泌尿器科	333	50	385	19	787	8.6
婦人腫瘍科	22	0	47	2	71	0.8
眼科	88	0	36	0	124	1.4
耳鼻咽喉科	54	7	145	6	212	2.3
呼吸器外科	153	17	135	29	334	3.6
脳神経内科	78	33	27	23	161	1.8
リウマチ科	118	51	46	11	226	2.5
合計	3,675	1,547	3,577	369	9,168	100.0
比率(%)	40.1	16.9	39.0	4.0	100.0	

■ 科別・地域別退院患者数

	東灘	灘	中央	西	兵庫	北	長田	須磨	垂水	尼崎	西宮	芦屋	明石	加古川	伊丹市	大阪府	その他	合 計
総 合 内 科	140	302	243	4	10	8	4	5	13	2	8	5	4	0	0	2	6	756
血 液 内 科	101	97	68	0	9	7	8	15	7	1	3	3	2	8	0	2	12	343
腫 瘍 内 科	9	13	17	1	0	4	2	3	3	0	2	1	0	0	0	0	1	56
糖尿病代謝内科	32	40	62	1	2	2	2	2	3	2	3	3	3	1	1	1	8	168
呼 吸 器 内 科	320	310	195	22	23	41	14	19	35	3	26	60	9	2	0	4	29	1,112
消 化 器 内 科	232	341	298	16	18	44	18	25	22	3	14	22	12	2	5	5	29	1,106
循 環 器 内 科	153	231	166	16	24	26	14	18	24	4	7	11	15	3	3	12	38	765
消 化 器 外 科	271	264	237	13	25	55	20	16	12	4	8	14	15	4	1	5	16	980
乳 腺 科	80	110	39	20	12	38	21	24	28	1	30	18	13	0	1	2	29	466
整 形 外 科	97	157	124	6	12	9	3	9	16	0	4	10	2	1	0	2	8	460
形 成 外 科	34	34	32	10	3	23	3	15	20	0	10	14	11	2	1	4	11	227
脳 神 経 外 科	204	237	149	6	14	20	9	20	16	7	13	16	9	2	1	5	13	741
皮 膚 科	16	20	19	1	2	4	0	0	0	0	4	3	1	0	0	0	2	72
泌 尿 器 科	229	226	134	19	9	18	10	13	25	1	12	44	6	2	1	4	34	787
婦 人 腫 瘍 科	20	19	12	2	2	6	2	0	1	0	1	1	1	0	0	0	4	71
眼 科	15	37	45	0	2	8	2	2	2	0	5	0	0	1	2	0	3	124
耳 鼻 咽 喉 科	33	77	48	2	6	7	0	6	4	1	5	7	3	0	1	2	10	212
呼 吸 器 外 科	111	98	34	2	11	15	3	14	4	0	4	8	6	7	0	0	17	334
脳 神 経 内 科	25	68	32	5	5	2	2	2	3	3	1	1	3	0	0	1	8	161
リウマチ科	54	61	31	1	2	16	2	7	11	1	7	7	6	0	0	0	20	226
合 計	2,176	2,742	1,985	147	191	353	139	215	249	33	167	248	121	35	17	51	298	9,167
比 率 (%)	23.7	29.9	21.7	1.6	2.1	3.9	1.5	2.3	2.7	0.4	1.8	2.7	1.3	0.4	0.2	0.6	3.3	100.0

■ 科別・月別退院患者数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合 計	比率(%)
総 合 内 科	62	72	56	81	67	65	69	55	70	73	41	45	756	8.2
血 液 内 科	25	31	22	30	36	29	22	24	31	26	30	37	343	3.7
腫 瘍 内 科	4	6	4	1	7	5	12	7	4	1	3	2	56	0.6
糖尿病代謝内科	17	11	15	14	17	10	12	9	15	4	25	19	168	1.8
呼 吸 器 内 科	91	84	74	86	88	92	82	108	108	105	93	101	1,112	12.1
消 化 器 内 科	99	113	103	90	85	84	97	89	93	69	97	87	1,106	12.1
循 環 器 内 科	69	53	62	74	55	63	59	66	61	63	63	77	765	8.3
消 化 器 外 科	105	80	87	89	87	78	84	77	79	81	67	67	981	10.7
乳 腺 科	34	29	37	37	45	43	37	38	46	35	43	42	466	5.1
整 形 外 科	31	36	38	43	44	35	35	46	45	32	35	40	460	5.0
形 成 外 科	17	19	21	19	19	21	23	23	20	11	19	15	227	2.5
脳 神 経 外 科	61	51	72	57	66	58	64	74	65	49	69	55	741	8.1
皮 膚 科	11	11	7	10	4	6	2	5	2	7	2	5	72	0.8
泌 尿 器 科	59	55	72	64	68	74	59	67	81	57	60	71	787	8.6
婦 人 腫 瘍 科	10	3	9	3	8	5	4	9	3	4	7	6	71	0.8
眼 科	8	8	13	12	10	12	14	18	5	10	10	4	124	1.4
耳 鼻 咽 喉 科	19	14	18	21	14	18	21	21	17	17	16	16	212	2.3
呼 吸 器 外 科	25	32	31	27	35	25	31	24	37	29	21	17	334	3.6
脳 神 経 内 科	8	14	17	10	14	13	15	12	18	11	11	18	161	1.8
リウマチ科	20	21	16	18	19	17	21	21	21	11	21	20	226	2.5
合 計	775	743	774	786	788	753	763	793	821	695	733	744	9,168	100.0
比 率 (%)	8.5	8.1	8.4	8.6	8.6	8.2	8.3	8.6	9.0	7.6	8.0	8.1	100	

■ 科別・保険別分布

	後期 高齢	国保	政管 本人	政管 家族	共済 本人	共済 家族	組合 本人	組合 家族	船員 本人	船員 家族	生保	自賠	労災	自費	その他	合計	比率 (%)
総 合 内 科	457	104	47	11	6	5	29	9	0	0	80	1	0	3	4	756	8.2
血 液 内 科	149	88	28	5	14	0	18	1	0	0	39	0	0	1	0	343	3.7
腫 瘍 内 科	18	19	10	0	1	0	5	2	0	0	0	0	0	1	0	56	0.6
糖尿病代謝内科	59	39	19	3	3	0	16	2	0	0	27	0	0	0	0	168	1.8
呼吸器内科	466	264	115	27	41	3	87	30	0	0	62	0	5	8	4	1,112	12.1
消化器内科	420	263	117	39	23	3	100	24	0	0	116	0	0	1	0	1,106	12.1
循環器内科	339	176	69	22	9	4	72	8	0	0	63	0	0	1	2	765	8.3
消化器外科	327	297	105	36	13	8	99	21	0	0	69	0	0	5	1	981	10.7
乳 腺 科	67	131	75	40	20	8	63	55	0	0	5	0	0	2	0	466	5.1
整 形 外 科	201	102	42	12	1	4	30	18	0	0	43	0	3	1	3	460	5.0
形 成 外 科	31	55	39	17	5	1	40	29	0	0	8	0	0	1	1	227	2.5
脳神経外科	338	185	69	19	11	2	40	25	1	0	48	0	0	1	2	741	8.1
皮 膚 科	25	24	9	1	2	0	2	2	0	0	6	0	0	1	0	72	0.8
泌 尿 器 科	331	218	70	10	9	0	82	10	0	0	54	0	1	1	1	787	8.6
婦人腫瘍科	3	25	11	8	2	0	6	12	0	0	4	0	0	0	0	71	0.8
眼 科	67	16	9	2	1	0	1	0	0	0	27	0	0	1	0	124	1.4
耳鼻咽喉科	31	52	39	10	10	3	46	16	0	0	3	0	0	1	1	212	2.3
呼吸器外科	102	94	55	12	2	4	31	16	0	0	10	0	7	1	0	334	3.6
脳神経内科	87	31	12	5	2	0	5	4	0	0	12	0	0	0	3	161	1.8
リウマチ科	104	53	26	4	3	1	16	4	0	0	15	0	0	0	0	226	2.5
合 計	3,622	2,236	966	283	178	46	788	288	1	0	691	1	16	30	22	9,168	100.0
比 率 (%)	39.5	24.4	10.5	3.1	1.9	0.5	8.6	3.1	0.0	0.0	7.5	0.0	0.2	0.3	0.2	100.0	

■ 疾病大分類別・科別剖検数

疾病分類名	総 合 内 科	血 液 内 科	腫 瘍 内 科	糖 尿 病 代 謝 内 科	呼 吸 器 内 科	消 化 器 内 科	循 環 器 内 科	消 化 器 外 科	乳 腺 科	整 形 外 科	形 成 外 科	脳 神 経 外 科	皮 膚 科	泌 尿 器 科	婦 人 腫 瘍 科	眼 科	耳 鼻 咽 喉 科	呼 吸 器 外 科	脳 神 経 内 科	リ ウ マ チ 科	合 計	比 率 (%)
II. 新生物 (C00-D48)	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	12.5
VI. 神経系の疾患 (G00-G99)	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	25.0
IX. 循環器系の疾患 (I00-I99)	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	37.5
XI. 消化器系の疾患 (K00-K93)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	12.5
XIII. 筋骨格系および結合組織の疾患 (M00-M99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	12.5
合 計	0	0	0	0	2	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	8	100.0
比 率 (%)	0.0	0.0	0.0	0.0	25.0	0.0	25.0	0.0	0.0	12.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	12.5	25.0	剖検数 / 死亡数 =1.4%	

編集後記

2018年度年報をお届けします。各部署の活動状況を閲覧していただいたと思います。333床の当院の常勤医師数は118名(2019年4月)で、規模に比してかなり多い人数となっております。この充実した医師のマンパワーのみならず、看護部、薬剤室そして事務部門と緊密な連携により、高い医療レベルを維持し、今以上に信頼される病院を目指しています。年報を通じて改善点を洗い出していきたいと考えています。

医療レベルの向上には、最新設備の導入も必要です。2019年4月から新規放射線治療設備、9月からトモバイオブシー可能な3Dマンモグラフィ(乳房トモシンセシス)が導入されます。2019年度の年報も楽しみです。

広報委員長 山神 和彦

社会医療法人神鋼記念会 2018年度年報

2019年9月発行

編集：神鋼記念病院 広報委員会

発行：社会医療法人神鋼記念会

〒651-0072 神戸市中央区脇浜町1丁目4番47号

TEL 078-261-6711

26

Annals of
Shinko Hospital
2018