Annals of Shinko Hospital 2019

Volume 27

April 1, 2019 - March 31 , 2020

社会医療法人神鋼記念会

Annals of
Shinko Hospital
2019

1

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

患者さんにお願いしたいこと

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

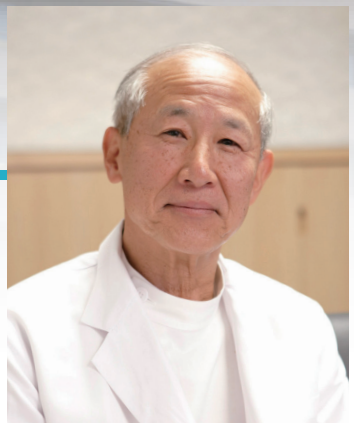
1．他の患者さんの治療に支障を与えないように、配慮をお願いします
2．ご自身の健康に関する情報を医師や看護師にできるだけ詳しく伝えてください
3．検査や治療の内容を十分に理解した上で受けてください
4．リストバンドの装着やお名前の確認など、安全な医療の実施にご協力ください
5．当院は研修医・医学生・看護学生など様々な医療者への教育も行っています
研修・実習・見学などへのご理解をお願いします

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頂きます

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



2019 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。

2020 年初頭より世界全体がコロナ禍の下に経過し、神鋼記念会においてもその対応に追われる毎日が続いています。私どもの 2019 年度年報も発刊手続きの段階で、コロナ感染に関連する手続きに追われて、大幅に発刊が遅れてしまいましたことをお許しください。
神鋼記念会は地道に臨床活動を積み重ねることにより、地域医療に貢献していくことを日々の目標にしてまいりました。しかし、今回の新型コロナ感染により、その地道な努力の継続が著しく困難な状況にも陥る事態が頻発いたしました。職員の日夜の努力により、何とか這い上がってきた――というのが今日の姿でしょうか。恥ずかしながら、やっと、大幅に遅れていた年報の発刊ができるようになりました。

民間の一病院として、自力で、我らが医療人全員の努力によって積み上げてきた医療集積が、目の前で壊れていく日々の中で、初心に戻って、改めて　地道に地域医療に貢献していくためにはどうすればよいのかと考える日々が続いております。変化する社会に対応する医療計画を過去の実績を踏まえて、より確実なものとしていきたいと思いつつ、巻頭言を書いております。
従来からの病院の一層の充実とともに、予防医学部門の更なる発展を遂げるためにも、当年報の報告内容が参考になりうるものであることを願っております。

理事長　山本正之

病院長 挨拶

病院長
東山　洋
Hiroshi Higashiyama

2019 年度の年末年始は、職員の努力で過去最高の病床稼働率でした。2020 年 1 月に新型コロナウイルス感染症（COVID-19）が襲来し、3 月の損益実績は大幅減益となりましたが、2019 年度黒字化は達成しています。

COVID-19 対策で 2 月より原則面会禁止、対外活動も延期・中止となり、2019 年度の診療実績や業績も影響を受けました。3 月に肺炎で緊急入院し、翌日 COVID-19 と診断された患者が当院 1 例目です。感染防止対策を行い、結核患者用の陰圧個室で対応し院内感染を免れました。以降 COVID-19 重点医療機関としてコロナ病床 10 床と通常医療を両立させ、地域医療支援病院としての責務を果たしています。

未知の疾患に対峙するには、蓄積された『真実』を駆使し、臨機応変に対応する力が必要です。コロナ禍第一波ではクラスター対策が奏効しました。これには地道な疫学調査と『真実』が必須です。日常生活は一変し、人との接触を避け web 会議や on line 診療、膨大なデータベースから人工知能が診断する Ai 診断も加速します。しかし医療は①権威や過去の知見に流されず鋭い洞察力から得られた事実、②観察を通じて得たものだけを正確に記載した事実など、人が生み出す『真実』のみの礎に立脚している事を忘れてはなりません。

当院の年報には、各部門の活動実績、研究、発表・論文業績などと統計実績が結集しており、これらは『真実』に基づいていると確信しています。

index

法人の現況 ①

沿革 / 概要 / 組織図

診療部門 ②

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

各種センター ③

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

看護部 ④

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 / 脳卒中ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ看護認定看護師

診療技術部 ⑤

薬剤室 / 検体検査室 / 生理検査室 / 栄養室 / 臨床工学室

運営委員会 ⑥

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 / セーフティーマネジメント部会 / 保険委員会 / ＤＰＣ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 /ＮＳＴ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 /ＡＣＬＳ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

神鋼記念会 ⑦

法人運営・主な行事 / 総合医学研究センター / 総合健康管理センター / 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

その他の活動 ⑧

ボランティア活動 / 初期臨床研修医症例報告

統計実績 ⑨

入院患者数 / 外来患者数 / 救急患者数 / 病棟別入院患者数 / 疾病大分類別･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 / 疾病大分類別･科別剖検数

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

沿　革

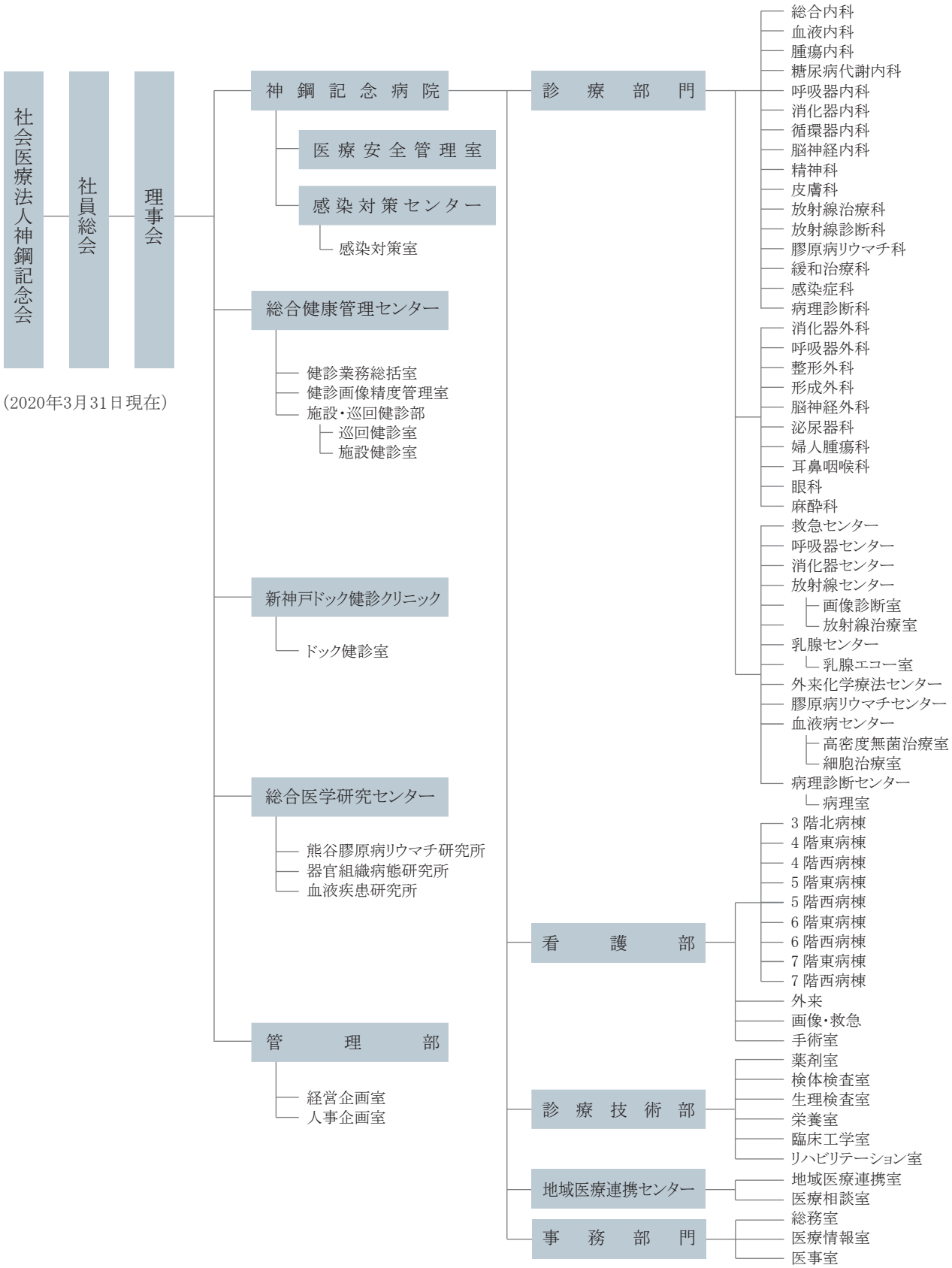
平成21年 4月	血液内科・腫瘍内科・糖尿病代謝内科・放射線診断科・放射線治療科・救急科 標榜　診療科：24 科
平成21年10月	新神戸ドック健診クリニック　新設
平成21年11月	日本臍帯血バンクネットワーク移植医療機関認定取得
平成21年12月	リウマチ科 標榜　診療科：25 科 膠原病リウマチセンター　開設
平成23年 1月	日本医療機能評価機構　病院機能評価「一般病院」の認定を更新
平成23年 6月	神経内科 標榜　診療科 :26 科
平成23年 6月	兵庫県指定がん診療連携拠点病院　認定取得
平成23年11月	地域医療支援病院　認定取得
平成24年 4月	乳腺外科・消化器外科 標榜　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・総合健康管理センター・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（2020年4月1日現在）	

□ 医師	121 名
□ 看護師・准看護師	383 名
□ 薬剤師	24 名
□ 診療放射線技師	30 名
□ 臨床検査技師	33 名
□ 管理栄養士	6 名
□ 理学療法士	10 名
□ 作業療法士	6 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	47 名
合計	684 名

神鋼記念会 組織図



（2020年3月31日現在）

Annals of
Shinko Hospital
2019

診療部門

Hematology

Shinko Hospital

血液内科

科長　有馬 靖佳

[所属医師]

- □ 有馬 靖佳　血液病センター長 血液内科部長
  神戸大学　1986 年卒
- □ 常峰 紘子　医長 細胞治療室室長
  香川医科大学　1995 年卒
- □ 坂井 智美　医長
  福井医科大学　1999 年卒
- □ 山本 隆介　医長
  慶應義塾大学　2009 年卒
- □ 青山 有美　専攻医
  徳島大学　2015 年卒

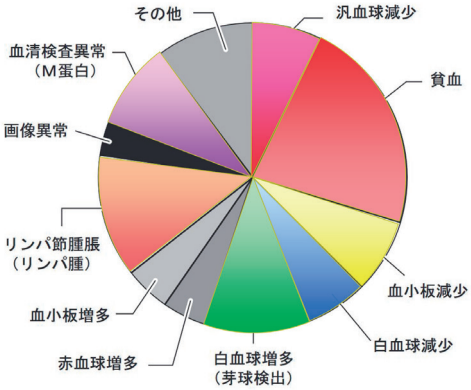
血液内科の特徴

血液疾患の特徴は、急性白血病、慢性白血病、悪性リンパ腫、骨髄腫等の血液腫瘍や、再生不良性貧血、血小板減少性紫斑病などの非腫瘍性疾患と病気が多彩なこと、若年者から高齢者まで幅広い患者さんが存在することです。当科は血液内科としては中規模ですが、それゆえに偏らずに、ほぼすべての血液疾患の診療をご提供することが可能です。さらに15年以上、同種を含めた造血幹細胞移植に重点的に取り組んでいます。

代表的疾患

血液内科を受診される患者さんの主な受診理由は下図の通りです。リンパ節腫大以外は、無自覚で検診などの採血検査など
で異常が判明して受診される方が大勢おられるのが特徴です。

なお日本では急に立ち上がったりしたときにフラッとするような症状を良く「貧血」と言いますが、海外では「脳貧血」あるいは「立ちくらみ」と呼んで、「貧血」と区別します。ご自分でどちらか分からなくても、採血をすれば、貧血かどうかはわかる事が多いので、どうかな？と思ったら受診してください。



診療体制

同種移植は可能な施設が限られ、兵庫県内では骨髄バンクおよび臍帯血移植バンクの認定施設は当科を入れて6か所（小児科を除く）だけです。トップ2名は日本造血幹細胞移植学会認定医であり、血液疾患移植センターに無菌室19床を有し、専務の移植コーディネーターも常勤しています。さらにフローサイトメトリーやPCRといった重要かつ特別な検査も、院内で迅速におこなっています。

一方で、高齢な患者さんも多く、ご相談のうえで多様な抗がん剤の中から最適な薬を選択したり、最新の分子標的療法を積極的に導入するなどして「負担が少なく有効性の高い治療」をお勧めしています。

診療実績

□ 入院診療実績

	2017年度	2018年度	2019年度
在院患者数	8,641	7,592	9,278
新入院患者数	378	328	457
退院患者数	386	341	470
平均在院日数	22.6	22.7	20.0
一日平均患者数	24.7	21.7	26.6
紹介初診患者数	14	5	18
逆紹介患者数	52	62	98

□ 外来診療実績

	2017年度	2018年度	2019年度
延患者数	8,148	7,849	5,940
初診患者数	162	184	186
一日平均患者数	32.6	31.4	23.8
紹介初診患者数	117	151	140
逆紹介患者数	211	419	284

2019年の各疾患の新規入院患者数は以下の通りです。
急性白血病 9、慢性白血病11、悪性リンパ腫45、骨髄腫6、骨髄異形成症候群18、
再生不良性貧血4、自己免疫性血球減少症 13
2019年の造血幹細胞移植数は　自家末梢血3、非血縁者骨髄2、臍帯血移植1の合計6件でした。
直近の5年間の合計では33件になっています。

2019年度の取り組みおよび今後の展望

2018 年度末で高橋隆幸血液センター長が退職され、、小髙泰一部長が総合健康管理センターへ異動された。かわって有馬血液センター長が北野病院から、山本医師が京都大学病院から 4 月に異動・着任した。さらに坂井医師が 8 月半ばから着任し、青山医師が 9 月半ばより産休に入った。とはいえ、外来患者数、入院患者数、移植患者数などは前年度と大きな差は認めなかった。先進医療としての移植後患者での網羅的ウィルス PCR 法によるウィルス血症の診断研究は継続しており、今後新規の臨床研究や治験実施などが望まれる。

研究活動業績（当科が主たる論文発表のみ）

□ 松本真弓
学会認定・臨床輸血看護師の役割 . 医学のあゆみ ,
医歯薬出版株式会社 ,269(7) ; 550-551,2019.

□ Aoyama Y, Sakai K, Kodaka T, Tsunemine H, Nishio K, Itoh T, Inoue D, Takahashi T:
Myelodysplastic/myeloproliferative neosplasm with ring sideroblasts and thromboctyosis (MDS/MPN with RS-T) complicated by hyperleukocytosis and gene analysis in relation to leukocytosis.
J Clin Exp Hematopathol 2018, 59: 29-33.

□ Yuriko Zushi, Miho Sasaki, Toshiharu Saitoh, Yumi Aoyama, Yuta Gotoh, Hiroko Tsunemine, Taiichi Kodaka, Atsuo Okamura, Takayuki Takahashi:
Gamma-heavy chain monoclonal gammopathy with undetermined significance (MGUS).
J Clin Exp Hematopathol 2019; 59: 119-123.

□ Satoko Hijii, Taiichi Kodaka, Takae Goka, Yumi Aoyama, Hiroko Tsunemine, Takayuki Takahashi:
Acquired von Willebrand syndrome secondary to Waldenström's Macroglobulinemia.
Case Reports in Intern Med 2019, DOI: 10.5430/crim.v6n3p13.

□ Yuta Gotoh, Yumi Aoyama, Hiroko Tsunemine, Yuka Idei, Ayano Mori, Taiichi Kodaka, Sachiko Iba, Akihiro Tomita, Tomoo Itoh, Takayuki Takahashi:
IgA-producing lymphoplasmacytic lymphoma carrying chromosomal abnormality of t(8;14).
J Clin Exp Hematop 2019; 59: 124-129.

□ Naoya Kuwahara, Taiichi Kodaka, Yuriko Zushi, Miho Sasaki, Takae Goka, Hayato Maruoka, Yumi Aoyama, Hiroko Tsunemine, Taku Yamane, Jun Kobayashi, Toru Kawakami, Fumihiro Ishida, Takayuki Takahashi:
T-cell large granular lymphocytic (LGL) leukemia consists of CD4+/CD8dim and CD4-/CD8+ LGL populations in association with immune thrombocytopenia, autoimmune neutropenia, and monoclonal B-cell lymphocytosis.
J Clin Exp Hematop 2019, 59 (4), 202-206

□ Hiroko Tsunemine, Yuriko Zushi, Miho Sasaki, Yuko Nishikawa, Akiyo Tamura, Yumi Aoyama, Taiichi Kodaka, Tomoo Itoh, Takayuki Takahashi:
Gamma heavy chain disease (γ -HCD) as iatrogenic immunodeficiency-associated lymphoproliferative disorder: possible emergent subtype of rheumatoid arthritis-associated γ -HCD.
J Clin Exp Hematopathol 2019, 59 (4), 196-201

□ Nobuyoshi Arima, Junya Kanda, Toshio Yabe, Yasuo Morishima, Junji Tanaka, Shinichi Kako, Hirotoshi Sakaguchi, Motohiro Kato, Kazuteru Ohashi, Yukiyasu Ozawa, Takahiro Fukuda, Shuichi Ota, Takayoshi Tachibana, Makoto Onizuka, Tatsuo Ichinohe, Yoshiko Atsuta, Yoshinobu Kanda:
Increased Relapse Risk of Acute Lymphoid Leukemia in Homozygous HLA-C1 Patients after HLA-Matched Allogeneic Transplantation:
A Japanese National Registry Study. Biol Blood Marrow Transplant. 2020, 26: 431-437

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

	2017年度	2018年度	2019年度
在院患者数	378	641	473
新入院患者数	33	49	45
退院患者数	34	55	51
平均在院日数	11.3	12.3	9.9
一日平均患者数	1.1	1.9	1.4
紹介初診患者数	0	0	0
逆紹介患者数	12	19	20

□ 外来診療実績

	2017年度	2018年度	2019年度
延患者数	4,124	4,159	4,403
初診患者数	5	4	3
一日平均患者数	16.5	16.6	17.6
紹介初診患者数	5	2	2
逆紹介患者数	19	8	10

2019年度の取り組み

2019年度は患者数46人（前年比1. 21）、延人数51人（前年比0.88）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70人（前年比0.82）であった（表1）。

入院患者の平均年齢は70.3（40～84）歳、男女比は1.2:1、外来患者の平均年齢は67.3（39～83）歳、男女比は1.3:1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93%、外来で78%を占めていた（表3）。2019年度に入院で施行した全身化学療法は13レジメンで（表4-1）、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30レジメンであった（表4-2）。切除不能進行・再発症例のうち4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12件であった（表5）。また、緩和ケア目的の入院は5件であった。

2019年度は他科からの依頼も含め、計14件（うち13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 2019年度悪性腫瘍疾患別患者数

疾患		人数
入院	結腸・直腸がん	38
	胃がん	10
	肝内胆管がん	1
	膵臓がん	1
	転移性骨腫瘍疑い	1
	合計	51
外来	結腸・直腸がん	59
	胃がん	5
	膵臓がん	2
	胆嚢がん	2
	十二指腸乳頭部がん	1
	肝内胆管がん	1
	合計	70
入院・外来合計		121

表2　診断時臨床病期　単位：%

臨床病期	入院	外来
I	2.3	4.3
II	6.8	7.1
III	40.9	48.6
IV	50.0	40.0

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	0
術後補助化学療法	6.8
根治切除不能例	31.8
再発症例	61.4

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	5.6
術後補助化学療法	16.6
根治切除不能例	26.4
再発症例	51.4

表4-1 2019年度の入院化学療法疾患別人数

疾　患	レジメン	延人数
胃がん	SOX	2
	CPT-11	1
	SP	1
	XP	1
結腸･直腸がん	CapeOX	10
	mFOLFOX6	8
	FOLFIRI	5
	bevacizumab + mFOLFOX6	1
	IRIS	1
	bevacizumab + IRIS	1
	bevacizumab + mFOLFOXIRI	1
	IFL	1
悪性黒色腫	GEM	1
合　　計		34

表 5 2019 年度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	5
発熱性好中球減少症	3
敗血症	1
肺　炎	1
骨盤内膿瘍	1
低カリウム血症	1
合　　計	12

表 6 2019 年度 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	13
経口摂取困難	1
合 計	14
(化学療法目的)	13
(その他)	1

表 4-2 2019 年度の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	1
	ramucirumab + PTX	1
	Cape + trastuzumab	1
	SOX	1
	CPT-11	1
膵臓がん	nab-PTX + GEM	3
	GEM	1
胆嚢がん・肝内胆管がん	GEM	2
	S-1 + GEM	1
十二指腸乳頭部がん	CDDP + GEM	1
結腸・直腸がん	CapeOX	15
	panitumumab + mFOLFOX6	9
	bevacizumab + CapeOX	8
	bevacizumab + IRIS	7
	bevacizumab + mFOLFOX6	5
	bevacizumab + FOLFILI	5
	bevacizumab + capecitabine	5
	bevacizumab + TAS102	5
	cetuximab 単剤	3
	mFOLFOX6	2
	FOLFIRI	2
	IRIS	2
	panitumumab + CPT-11	2
	cetuximab + CPT-11	1
	panitumumab + FOLFIRI	1
	ramucirumab + FOLFIRI	1
	SOX	1
	bevacizumab + SOX	1
	bevacizumab + mFOLFOXIRI	1
	bevacizumab + XELIRI	1
	キイトルーダ	1
合　　計		91

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の改善に務めたい。

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

□ 纐纈 優子　医長
徳島大学 2001 年卒

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3名と非常勤医1名で行っている。他科からのコンサルト、近隣医療機関や総合健康管理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3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

	2017年度	2018年度	2019年度
在院患者数	2,171	1,847	1,506
新入院患者数	149	157	123
退院患者数	141	141	111
平均在院日数	15.0	12.4	12.9
一日平均患者数	6.3	5.4	4.4
紹介初診患者数	3	6	8
逆紹介患者数	49	49	39

□ 外来診療実績

	2017年度	2018年度	2019年度
延患者数	15,578	15,735	15,950
初診患者数	80	103	92
一日平均患者数	62.3	62.9	63.8
紹介初診患者数	53	63	65
逆紹介患者数	144	129	181

2019年度の取り組み

・5月　新規に2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

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
「糖尿病治療、誰のため？何のため？」
T2DM Webセミナー　～病診連携を改めて考える～
2019年6月14日、神戸市

□ 竹田　章彦
「糖尿病治療、誰のため？何のため？」
第138回糖尿病教育研究会
2019年6月22日、神戸市

□ 竹田　章彦
「糖尿病治療、誰のため？何のため？」
灘区医師会共催学術講演会
2019年7月16日、神戸市

□ 竹田　章彦
「人生100年時代、健康寿命を延ばすには？」
2019年7月18日、神戸市

□ 竹田　章彦
「OvertreatmentにおけるClinical Inertia」
第9回神戸糖尿病Expert Meeting
2019年11月28日、神戸市

■ 研究会

□ 安元　香葉子
「自己血糖測定器の採用切り替えから、見えてきたこと」
第 23 回糖尿病 Team 医療研究会
2019 年 7 月 5 日、神戸市

□ 田中　郁美、上道　恵美、竹田　章彦
「先進デバイスを用いた療養指導について」
第 23 回糖尿病 Team 医療研究会
2019 年 7 月 20 日、神戸市

□ 纐纈　優子、宮本　登志子
「糖尿病療養指導士の育成について」
第 24 回糖尿病 Team 医療研究会
2020 年 2 月 8 日、神戸市

■ 座長

□ 竹田　章彦
「1型糖尿病治療におけるSGLT2阻害薬の効果と安全性」
Diabetologist Meeting in Kobe
2019年6月28日、神戸市

□ 竹田　章彦
「医原性クッシング症候群を呈していたFSH産生下垂体腫瘍の症例」
「便秘を主訴とした高齢女性症例へのアプローチ」
「病的多発骨折を来した若年症例」
内分泌疾患update in Kobe
2019年6月29日、神戸市

□ 竹田　章彦
「糖尿病とサルコペニア～SGLT2阻害薬の有用性も含めて」
「アジア人の代謝障害・異所性脂肪蓄積の原因と対策～糖質・脂質摂取・身体活動のバランスを考える～」
第11回LEAD forum
2019年8月30日、神戸市

□ 竹田　章彦
「糖尿病性フレイルの特徴と糖尿病治療」
「パネルディスカッション　食事・運動療法を再考する」
脇浜糖尿病セミナー
2019年9月19日、神鋼記念病院

■ 学会発表

□ 山本　直希、肘井　慧子、髙田　絵美、纐纈　優子、木股　邦恵、竹田　章彦、森田　靖子、廣田　勇士
「自己免疫性膵炎に合併し、抗 GAD 抗体陽性を認めた糖尿病の 1 例」
第 62 回日本糖尿病学会年次学術集会
2019 年 5 月 24 日、仙台市

□ 肘井　慧子、纐纈　優子、山本　直希、髙田　絵美、木股　邦恵、竹田　章彦
「下肢脱力を契機に診断された食道癌術後の後期ダンピング症候群の 1 例」
第 62 回日本糖尿病学会年次学術集会
2019 年 5 月 25 日、仙台市

■ 論文発表

□ Miura H, Sakaguchi K, Okada Y, Yamada T, Otowa-Suematsu N, So A, Komada H, Hirota Y, Ohara T, Kuroki Y, Hara K, Matsuda T, Kishi M, Takeda A, Yokota K, Tamori Y, Ogawa W.
J Diabetes Investig. 2019 Sep;10(5):1254-1261.
Effects of ipragliflozin on glycemic control, appetite and its related hormones: A prospective, multicenter, open-label study (SOAR-KOBE Study).

□ Matsuoka A, Hirota Y, Takeda A, Kishi M, Hashimoto N, Ohara T, Higo S, Yamada H, Nakamura T, Hamaguchi T, Takeuchi T, Nakagawa Y, Okada Y, Sakaguchi K, Ogawa W.
J Diabetes Investig. 2020 Mar; 11(2):417-425.
The relation between HbA1c level and duration of hypoglycemia in type 2 diabetes patients treated with sulfonylureas：a multicenter cross-sectional stud

Respiratory Medicine

Shinko 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
- □ 大塚 浩二郎　医長
  長崎大学　2000 年卒
- □ 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
- □ 田中 悠也　医師
  琉球大学　2014 年卒
- □ 三好 琴子　医師
  神戸大学　2014 年卒
- □ 橋田 恵佑　専攻医
  金沢大学　2017 年卒
  (2020 年 3 月 31 日退職)

呼吸器内科の特徴

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としています。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。また、呼吸器科医が社会のニーズに対して不足していることが指摘されており、若手の呼吸器専門医の育成を重点項目に挙げており、引き続き実践してまいります。

代表的疾患

- □悪性腫瘍(肺がん、悪性胸膜中皮腫、その他)
- □呼吸器感染症(肺炎、膿胸、肺化膿症、肺結核、非結核性抗酸菌症、真菌症、ウィルス性肺炎など)
- □気道疾患(気管支喘息、COPD、慢性咳嗽、気管支拡張症)
- □びまん性肺疾患(間質性肺炎、サルコイドーシスなど)
- □急性呼吸不全(重症肺炎、ARDS、間質性肺炎やCOPDの急性増悪、その他)
- □慢性呼吸不全(COPD、結核後遺症、間質性肺炎など)
- □職業性肺疾患(じん肺、アスベスト関連疾患など)
- □睡眠時無呼吸症候群

診療体制

2019年3月に吉松昭和先生、岡田信彦先生、久米佐知枝先生、髙田尚哉先生の4人が退職され、2019年度はスタッフ6名と後期研修医1名で診療を行いました。2020年度は、専攻医2年目の橋田医師が他院に出向しましたが、後期研修医として新たに池内医師、山本医師が赴任、7月にはスタッフとして稲尾医師が赴任しました。現在、スタッフ7名、先行医2名で診療にあたっています。外来は、呼吸器センターとして呼吸器・外科で連日5診体制をとり、入院は呼吸器内科で責任病床　37床の診療にあたっています。

診療実績

□ 入院診療実績

	2017年度	2018年度	2019年度
在院患者数	12,346	12,312	12,292
新入院患者数	939	1,062	1,069
退院患者数	927	1,073	1,114
平均在院日数	13.2	11.5	11.3
一日平均患者数	36.4	36.7	36.6
紹介初診患者数	58	69	77
逆紹介患者数	233	329	321

□ 外来診療実績

	2017年度	2018年度	2019年度
延患者数	19,685	20,096	19,087
初診患者数	1,216	1,227	1,278
一日平均患者数	78.7	80.4	76.3
紹介初診患者数	727	688	750
逆紹介患者数	1,182	1,198	1,193

2019年度の取り組み

- 肺がん診療では、他疾患と独立して肺がんカンファレンスを開始、三好医師を中心に科内で活発に議論できる体制を整えました。日々進歩していくこの領域において2019年度は、小細胞肺がんに対して抗がん剤と免疫チェックポイント阻害剤の併用療法が新たに標準治療に加わりました。当院でも併用療法を2019年度に非小細胞肺がんに対して9例、小細胞肺がんに対して5例に導入しました。その他、機器入れ替えに伴い休止していた放射線治療が再開となり、局所進行性の肺がんに対する化学放射線治療や緩和的放射線治療を再開しました。
- 感染症診療では2019年度は、新型コロナウィルス感染症の第1波に積極的に関与しました(2020年7月末現在)。外来は鈴木副院長による「肺炎外来」、入院は門田医師を中心に計31例の診療を行いました。院内の感染対策には田中医師を中心に呼吸器内科全体で関与しました。
- 喘息診療では、第4のバイオ製剤であるデュピルマブの発売により喘息治療の選択肢が増え、当院では2016年に導入した気管支サーモプラスティも含めて重症喘息治療に積極的に取り組み、地域への情報発信を行いました。
- 間質性肺炎の診療では、専門外来が開設2年目になり地域への情報発信を開始しました。
- 気管支鏡検査においては、ガイドシース法を用いた生検を積極的に行い、2019年度は151例まで増加(2018年度は56件)しました。
- 呼吸器の専門医育成としては、2019年度は井上医師が新たに呼吸器専門医を取得しました。専門医としての自覚と責任感をもって後進の指導にあたっています。

今後の展望

・新型コロナウィルス感染症の収束が見通せない中（2020年7月末現在）、患者数減や院外活動の制限など、呼吸器診療は困難に直面しています。地域医療にどのような形で貢献できるかをその時々の社会情勢やニーズに応じて模索していきます。
・呼吸器内科は2020年7月に「午後初診枠」を新設しました。これにより、近医を午前中に受診した患者さんを当日中に紹介していただくことが可能になります。呼吸器センターでは、呼吸器内科・外科で5診体制で外来診療を行っておりますが、地域に密接した医療を目指して当院へのアクセスの拡充を更に模索していきます。
・若手のリクルートおよび専門医の育成に引き続き力を入れていきます。専攻医は内科専門医制度のため3年のうち1年は他院での研修が義務付けられています。呼吸器内科医へのニーズは地域により異なり、特徴の異なる地域で経験を積むべく本年度は専攻医の2年目となる橋田医師が公立豊岡病院と明石医療センターにて半年ずつの研修を予定しています。
・論文発表などの研究活動は当科が抱える課題の一つであり科全体で取り組んでいきます。
・2020年7月に新たに稲尾崇先生が赴任しました。当院における肺高血圧診療は循環器内科の中山和彦先生が中心に診療されておりますが、呼吸器疾患に合併する肺高血圧症に積極的に関与していきます。
・気管支鏡検査では、仮想気管支鏡ナビゲーションを導入しました。昨年度から件数を増やしてきたガイドシース法との併用により診断率の向上が期待されます。

研究活動業績（学会発表・論文発表・講演会・研究会等）

■ 紙上発表

□ 伊藤　公一、芳賀　ななせ、笠井　由隆、桝屋　大輝、髙田　尚哉、田中　悠也、三好　琴子、久米　佐知枝、井上　明香、門田　和也、岡田　信彦、大塚　浩二郎、鈴木　雄二郎
肺類基底細胞型扁平上皮癌の1 例.胸部外科. 2019; 72(8)641-643

■ 学会発表

□ 三好　琴子、芳賀　ななせ、髙田　尚哉、田中　悠也、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、桝屋　大輝、吉松　昭和、鈴木　雄二郎
当院における免疫チェックポイント阻害剤使用症例の検討
第59回日本呼吸器学会学術講演会、2019年4月12日、東京

□ 久米　佐知枝、髙田　尚哉、田中　悠也、三好　琴子、井上　明香、門田　和也、岡田　信彦、大塚　浩二郎、吉松　昭和、鈴木　雄二郎、芳賀　ななせ、伊藤　公一、笠井　由隆、桝屋　大輝
当院で施行した局所麻酔下胸腔鏡検査の検討
第59回日本呼吸器学会学術講演会、2019年4月12日、東京

□ 田中　悠也、芳賀　ななせ、髙田　尚哉、三好　琴子、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、桝屋　大輝、吉松　昭和、鈴木　雄二郎
当院における免疫不全患者に対する気管支鏡検査の有用性の検討
第59回日本呼吸器学会学術講演会、2019年4月12日、東京

□ 髙田　尚哉、田中　悠也、三好　琴子、久米　佐知枝、井上　明香、門田　和也、岡田　信彦、大塚　浩二郎、吉松　昭和、芳賀　ななせ、伊藤　公一、笠井　由隆、桝屋　大輝、鈴木　雄二郎
原発性肺癌を疑い外科手術を行うも肺癌以外であった症例の検討
第59回日本呼吸器学会学術講演会、2019年4月13日、東京

□ 田中　悠也、大塚浩二郎、岡田　信彦、井上　明香、門田　和也、髙田　尚哉、三好　琴子、久米　佐知枝、吉松　昭和、芳賀　ななせ、伊藤　公一、笠井　由隆、大塚　浩二郎、桝屋　大輝、鈴木　雄二郎
当科でFENOを含めた精査を行った遷延性・慢性咳嗽患者の最終診断および診断プロセスの検討.
第68回日本アレルギー学会学術大会、2019年6月16日、東京

□ 田中　悠也、大塚　浩二郎、岡田　信彦、井上　明香、門田　和也、髙田　尚哉、三好　琴子、久米　佐知枝、吉松　昭和、芳賀　ななせ、伊藤　公一、笠井　由隆、大塚　浩二郎、桝屋　大輝、鈴木　雄二郎
当院において重症喘息に対して抗体療法を行った症例の検討
第68回日本アレルギー学会学術大会、2019年6月15日、東京

□ 大塚　浩二郎、田中　悠也、井上　明香、門田　和也、髙田　尚哉、三好　琴子、久米　佐知枝、岡田　信彦、吉松　昭和、芳賀　ななせ、伊藤　公一、笠井　由隆、桝屋　大輝、鈴木　雄二郎
当院で施行したFENO検査の目的や患者背景の年次推移の検討
第68回日本アレルギー学会学術大会、2019年6月15日、東京

□ 橋田　恵佑、門田　和也、芳賀　ななせ、田中　悠也、三好　琴子、井上　明香、笠井　由隆、大塚　浩二郎、桝屋　大輝、鈴木　雄二郎、田代　敬、今泉　基佐子
ペンブロリズマブによる免疫関連有害事象と考えられた口腔内扁平苔癬の1例
第110回日本肺癌学会関西支部会学術集会、2019年6月29日、京都市

□ 田中　悠也、大塚　浩二郎、芳賀　ななせ、三好　琴子、井上　明香、門田　和也、伊藤　公一、笠井　由隆、桝屋　大輝、鈴木　雄二郎
当院において他科の依頼で行った気管支鏡検査の有用性の検討
第42回日本呼吸器内視鏡学会学術集会、2019年7月4日、東京

□ 伊藤　公一、芳賀　ななせ、笠井　由隆、桝屋　大輝、髙田　尚哉、田中　悠也、三好　琴子、久米　佐知枝、井上　明香、門田　和也、岡田　信彦、大塚　浩二郎、吉松　昭和、鈴木　雄二郎
若年者自然気胸に対する胸腔鏡下肺嚢胞切除術再発症例の検討
第42回日本呼吸器内視鏡学会学術集会、2019年7月4日、東京

□ 井上　明香、門田　和也、橋田　恵佑、田中　悠也、三好　琴子、大塚　浩二郎、芳賀　ななせ、伊藤　公一、笠井　由隆、桝屋　大輝、伊藤　利江子、鈴木　雄二郎
結核性胸膜炎治療2年後に横隔膜内腫瘤で再発し、悪性腫瘍と鑑別を要した結核の一例
第93回日本呼吸器学会近畿地方会、2019年7月6日、京都市

□ 三好　琴子、橋田　恵佑、芳賀　ななせ、田中　悠也、井上　明香、伊藤　公一、門田　和也、笠井　由隆、大塚　浩二郎、桝屋　大輝、鈴木　雄二郎
器質化肺炎が先行し、病態の関連が疑われた小細胞肺癌の一例
第93回日本呼吸器学会近畿地方会、2019年7月6日、京都市

□ 田中　悠也、大塚　浩二郎、橋田　恵佑、三好　琴子、井上　明香、門田　和也、鈴木　雄二郎、芳賀　ななせ、伊藤　公一、笠井　由隆、桝屋　大輝
急速に増大する巨大肺腫瘤影を呈した多発血管炎性肉芽種症の1例
第94回日本呼吸器学会近畿地方会、2019年11月23日、大阪市

□ 橋田　恵佑、三好　琴子、田中　悠也、井上　明香、門田　和也、大塚　浩二郎、芳賀　ななせ、伊藤　公一、笠井　由隆、桝屋　大輝、鈴木　雄二郎
中枢気道狭窄で発症した医原性免疫不全症関連リンパ増殖性疾患の1例
第94回日本呼吸器学会近畿地方会、2019年11月23日、大阪市

□ 三好　琴子、橋田　恵佑、田中　悠也、井上　明香、門田　和也、大塚　浩二郎、芳賀　ななせ、伊藤　公一、笠井　由隆、桝屋　大輝、鈴木　雄二郎
当院における免疫チェックポイント阻害剤単剤長期奏効症例の検討
第60回日本肺癌学会学術集会、2019年12月8日、大阪市

□ 三好　琴子、橋田　恵佑、山本　賢、田中　悠也、井上　明香、門田　和也、大塚　浩二郎、芳賀　ななせ、伊藤　公一、笠井　由隆、桝屋　大輝、鈴木　雄二郎
Osimertinibが著効した肺腺癌脈絡膜転移の一例.
第111回日本肺癌学会関西支部学術集会、2020年2月22日、大阪市

■ その他、講演など

□ 大塚　浩二郎
呼吸器診療における吸入療法の実際
第207回北区薬剤師会研修会、2019年5月9日、神戸市

□ 橋田　恵佑
PD-1阻害薬による免疫関連有害事象と考えられた口腔内扁平苔癬の一例
第69回呼吸器疾患同好会、2019年5月29日、大阪市

□ 鈴木　雄二郎
関節リウマチ患者に胸部病変が現れたら
第11回東神戸リウマチ性疾患連携の会、2019年5月30日、神戸市

□ 大塚　浩二郎
COPD治療-2018年までのエビデンスと今後の展望
KOBE Respiratory Seminar for Next Generation、2019年6月19日、神戸市

□ 三好　琴子
当院における加湿器肺の経験
第4回神鋼記念病院　連携医と集う会、2019年6月20日、神戸市

□ 門田　和也
間質性肺炎に対する呼吸器センターの取り組み～専門外来開設と地域との連携～.
第4回神鋼記念病院　連携医と集う会、2019年6月20日、神戸市

□ 大塚　浩二郎
喘息診療とRAST－アトピー型喘息の位置付けの変遷－
阪神　重症喘息を考える会、2019年6月29日、西宮市

□ 門田　和也
咳に潜む呼吸器疾患をどう鑑別するか
神戸市中央区医師会学術講演会、2019年7月17日、神戸市

□ 笠井　由隆
最新の肺癌手術について
神戸市中央区医師会学術講演会、2019年7月17日、神戸市

□ 大塚　浩二郎
Common Diseaseに隠れ潜むCOPD～新しい吸入剤の使い方～
第3回尼崎呼吸器病診連携カンファレンス、2019年7月18日、尼崎市

□ 田中　悠也
悪性胸膜中皮腫に対してニボルマブで治療を試みた1例.
第4回神戸がん免疫病院連携研究会、2019年7月25日、神戸市

□ 大塚　浩二郎
COPD診療～医療者に求められる意識改革～
東神戸COPD病診連携講演会、2019年8月22日、神戸市

□ 田中　悠也
急速に増大する巨大腫瘤影を呈したGPAの1例
第9回気道疾患研究会、2019年9月8日、京都市

□ 大塚　浩二郎
外来を習う～アレルギーへの気付き～
第9回気道疾患研究会、2019年9月8日、京都市

□ 大塚　浩二郎
安定期COPD治療薬の整理とテリルジーの役割
KOBE Respiratory Expert Meeting、2019年9月13日、神戸市

□ 大塚　浩二郎
アトピー素因からみる喘息診療
Asthma & Allergy forum for new generations、2019年9月14日、神戸市

□ 大塚　浩二郎
COPD治療におけるICSを含む治療の役割(Prosの立場から)
エアロスフィア講演会、2019年9月19日、神戸市

□ 門田　和也
特発性肺線維症-ガイドラインの変遷と当院における治療戦略
神鋼記念病院　医療講演会～最前線の診療～、2019年9月26日、神戸市

□ 大塚　浩二郎
COPDの新たな治療選択～triple製剤の登場とACO診断の意義～
第404回 三田市医師会生涯教育研修会、2019年10月24日、三田市

□ 大塚　浩二郎
変遷する喘息病態の理解と治療～吸入治療からBio製剤まで～
GSK Asthma Seminar in Kobe、2019年11月2日、神戸市

□ 大塚　浩二郎
実臨床における喘息治療について
東神戸喘息病診連携会、2019年11月14日、神戸市

□ 門田　和也
特発性肺線維症における病診連携の取り組み
IPF Web Seminar、2019年11月28日、web

□ 大塚　浩二郎
各biologicsの特徴をふまえた当院における重症喘息治療
第10回重症喘息バーチャルフォーラム、2019年11月28日、web

□ 大塚　浩二郎
アスペルギルスと喘息-最近の話題
第70回呼吸器疾患同好会、2019年12月4日、大阪市

□ 田中　悠也
多彩な臨床経過を呈した肺リウマチ結節の2例
第70回呼吸器疾患同好会、2019年12月4日、大阪市

□ 大塚　浩二郎
喘息治療～"one size fits all"から個別化医療まで～
但馬Asthma Seminar、2019年12月5日、豊岡市

□ 大塚　浩二郎
重症喘息における個別化医療-バイオマーカーと治療戦略の整理
Severe Asthma Seminar in NISHIKYO、2019年12月19日、京都市

□ 大塚　浩二郎
吸入指導の重要性について
吸入指導アドバンスト研修会、2020年1月26日、神戸市

□ 門田　和也
当院における加湿器肺患者の検討
第20回東灘区医師会　病診連携学術集団会、2020年2月22日、神戸市

Gastro-enterology and Hepatology

Shinko 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

□ 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

□ 法貴 真也　専攻医
兵庫医科大学卒　2017 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的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) 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ィルス治療
5) 経口抗ウィルス剤（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ィルス治療
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（ウィルス性肝炎、 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30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・治療難渋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密に行っており、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診断、手術適応の適否や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

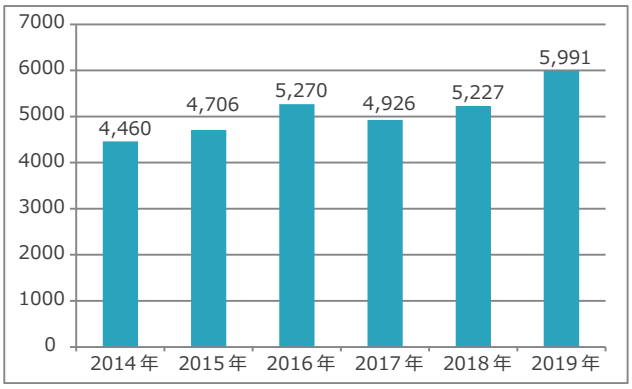
□ 入院診療実績

	2017年度	2018年度	2019年度
在院患者数	9,841	9,411	9,354
新入院患者数	1,122	1,098	1,142
退院患者数	1,105	1,065	1,139
平均在院日数	8.8	8.7	8.2
一日平均患者数	30.0	28.7	28.7
紹介初診患者数	48	66	64
逆紹介患者数	178	180	202

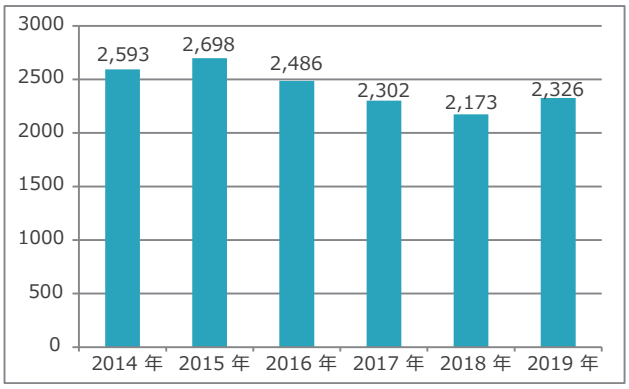
□ 外来診療実績

	2017年度	2018年度	2019年度
延患者数	16,429	15,841	15,468
初診患者数	1,025	973	995
一日平均患者数	65.7	63.4	61.9
紹介初診患者数	554	596	565
逆紹介患者数	932	849	772

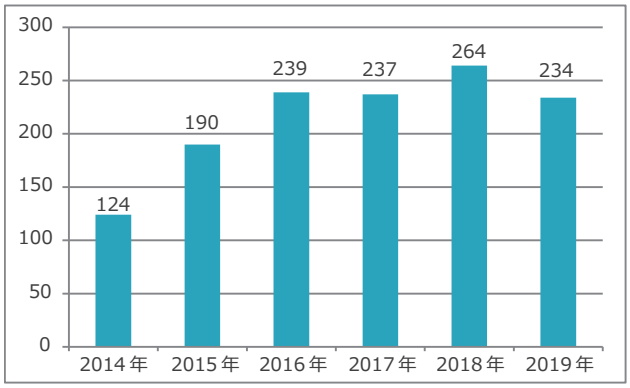
□ 上部消化管内視鏡検査件数



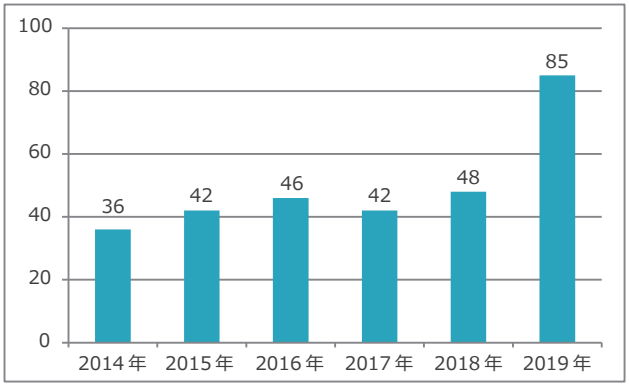
□ 下部消化管内視鏡検査件数



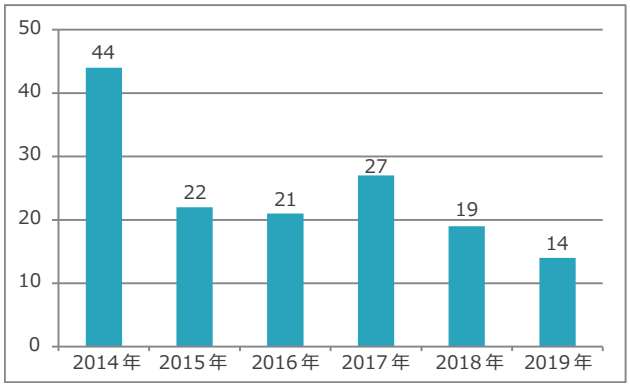
□ ＥＲＣＰ件数



□ ＥＳＤ件数



□ ラジオ波焼灼治療件数



2019 年度の取り組み

2019年度はスタッフ減員となったものの、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が行うことができました。

上部消化管内視鏡検査は5991例と増数がみられました。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も2326例と増数、大腸ポリープの内視鏡治療（EMR）件数も403例と前年より増数できました。また前年同様に、必要症例では拡大・色素観察に変更する方針で診断の向上に努めました。

胆・膵内視鏡関連（ERCP関連検査・治療）は、スタッフ減員もあり検査・処置とも234例と昨年度より減数となりましたが、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することが出来ました。

ESD（粘膜下層切開・剥離術）は85例と、スタッフが減員するなか前年度のほぼ倍にまで増数できました。上部消化管例の増数に加えスタッフ全員の技術向上に対する努力もあり、これまでは対応が難しかった下部消化管の結腸例を多数施行することができました。

肝がん診療では、ウイルス性肝炎の減少もありラジオ波焼灼治療は14例と昨年度より減少していますが、とくに合併症なく施行することができました。

今後の展望

2020年度はスタッフが2名増員となっており、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、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、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きます。

消化管がんのESDに関しては、引き続き上部消化管症例にも励む一方で、下部消化管症例のさらなる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、以前より当科の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。

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ィルス剤を中心に治療を行っていきますが、治療前の薬剤耐性ウィ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、慢性ウィルス性肝炎、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、個々に応じたテイ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により維持されており、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

■ 学会発表

□ 清水　亜季子、松本　善秀、黒木　茂信、生田　耕三、池内　香子、千田　永理、塩　せいじ、山田　元
2病変腫瘤形成を来した高齢発症2型自己免疫性膵炎の1例
医学生・研修医の日本内科学会ことはじめ、2019年4月27日、名古屋市

□ 田中　優也、松本　善秀、黒木　茂信、生田　耕三、池内　香子、千田　永理、塩　せいじ、山田　元
胃癌を合併し内視鏡治療が奏功した Cronkhite Canada 症候群の1例
医学生・研修医の日本内科学会ことはじめ、2019年4月27日、名古屋市

□ 生田　耕三、法貴　真也、横谷　勇佑、黒木　茂信、松本　善秀、千田　永理、塩　せいじ、光岡　英世、藤本　康二、市川　一仁、藤森　孝博
急性膵炎を呈した胃異所性膵を腹腔鏡・内視鏡合同手術で治療した1例
第42回京大消化器内科関連病院症例検討会、2019年7月27日、京都市

□ 小川　健仁、生田　耕三、法貴　真也、横谷　勇佑、黒木　茂信、松本　善秀、千田　永理、塩　せいじ、光岡　英世、藤本　康二、市川　一仁、藤森　孝博
急性膵炎を呈した胃異所性膵を腹腔鏡・内視鏡合同手術で治療した1例
第111回日本消化器病学会近畿支部例会、2019年10月5日、大阪市

□ 黒木　茂信、松本　善秀、法貴　真也、横谷　勇哉、生田　耕三、千田　永理、塩　せいじ、小松原　隆司、藤本　康二、藤森　孝博
後腹膜ganglioneuromaの一例
第111回日本消化器病学会近畿支部例会、2019年10月5日、大阪市

□ 中村　航大、松本　善秀、法貴　真也、横谷　勇哉、生田　耕三、千田　永理、塩　せいじ
本邦では稀なインド由来のE型肝炎に対しステロイドパルス両方が奏功した1例
第26回日本内科学会近畿地方会、2019年12月21日、大阪市

□ 平川 博章, 松本 善秀, 法貴 真也, 横谷 勇哉, 生田 耕三, 千田 永里, 塩 せいじ
膵液瘻による膵性胸水を来した1例
第26回日本内科学会近畿地方会　2019/12/21 大阪

■ 論文

□ Epithelial EP4 plays an essential role in maintaining homeostasis in colon.
Matsumoto Y, Nakanishi Y, Yoshioka T, Yamaga Y, Masuda T, Fukunaga Y, Sono M, Yoshikawa T, Nagao M, Araki O, Ogawa S, Goto N, Hiramatsu Y, Breyer RM, Fukuda A, Seno H.Sci Rep. 2019 Oct 23

□ Development of Disseminated Tuberculosis with Intestinal Involvement due to Adalimumab Administration Despite Latent Tuberculosis Treatment.
Ikuta K, Ota Y, Kuroki S, Matsumoto Y, Senda E, Mukohara S, Takahashi S, Monden K, Fukuda A, Seno H, Kumagai S, Shio S.Intern Med. 2020 Mar 15

□ Lesser Omental Panniculitis.
Nakamura M, Matsumoto Y, Hoki S, Kuroki S, Ikuta K, Senda E, Shio S.Intern Med. 2020 May 26.

■ 研究会

□ 第396回 兵庫県消化管研究会 2019年9月26日
「異所性膵の一例」
神鋼記念病院消化器内科
法貴真也, 黒木茂信, 生田耕三, 松本善秀, 千田永理, 塩せいじ

□ 令和元年度 神鋼記念病院 地域医療連携交流会 2019年10月17日
「当科における内視鏡検査・治療の取り組み」
神鋼記念病院消化器内科
塩せいじ

□ 消化器センターフォーラム2019秋 2019年11月28日
「当院における大腸癌診療の現状(内科から)」
神鋼記念病院消化器内科
塩せいじ

■ 講演

□ 第 396 回 兵庫県消化管研究会 2019 年 9 月 26 日
「薬剤性消化管傷害の現状」
神鋼記念病院消化器内科
塩せいじ

□ 第 14 回 医療講演会 ～最前線の治療～ 2019 年 11 月 28 日
「令和時代の胃癌診療 ～ H.Pylori 感染と内視鏡治療の過去・現在・未来～」
神鋼記念病院消化器内科

■ 座長

□ 消化器センターフォーラム 2019 秋 2019 年 11 月 8 日
神鋼記念病院消化器内科
塩せいじ
特別講演「肝細胞癌治療のパラダイムシフト」
近畿大学医学部消化器内科 講師 上嶋一臣 先生

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
- □ 村上 尚永　医長
  徳島大学　2008 年卒
- □ 関　恒慶　非常勤医師
  神戸大学　2004 年卒

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、パーキンソン病や重症筋無力症などの神経難病、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では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、認知症、てんかん、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2名で連日1−3枠で行なっております。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

	2017年度	2018年度	2019年度
在院患者数	3,665	2,892	3,842
新入院患者数	207	151	193
退院患者数	232	159	214
平均在院日数	16.7	18.7	18.9
一日平均患者数	10.7	8.4	11.1
紹介初診患者数	2	5	5
逆紹介患者数	59	55	66

□ 外来診療実績

	2017年度	2018年度	2019年度
延患者数	11,660	9,388	9,075
初診患者数	319	246	329
一日平均患者数	46.6	37.6	36.3
紹介初診患者数	292	200	261
逆紹介患者数	705	280	463

2019 年度の取り組み

認知症「神戸モデル」が2019年1月28日から開始となり、65歳以上の神戸市民は自己負担なく認知症診断を受診できることとなり、認知症患者の受診が増加しました。その中には高齢発症のてんかん患者も含まれていました。また、前年度の広報活動の結果、地域や院内からパーキンソン病関連の紹介が増加しました。前年度に地域で需要のある脳神経疾患全般に対応していくように方針転換し、それを実践する形となりました。

今後の展望

来年度は脳神経内科専門医が常勤医として1人加わり、これまで以上に地域の脳神経内科診療の需要を満たすことができるようになります。また、専門医が3名になることで教育施設の要件を満たし、後期研修医も1人加わる予定となっています。この地域の将来の神経診療を担う人材の育成にも今後は注力していく所存です。

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的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、治療にお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
- 口唇ヘルペス
- 脂漏性皮膚炎
- 水虫
- 乾癬
- 皮脂欠乏症（乾皮症）
- 手荒れ（進行性指掌角皮症）
- ニキビ（尋常性挫瘡）
- アトピー性皮膚炎
- 熱症[やけど]
- 掌蹠膿疱症
- 蕁麻疹
- 原発性局所多汗症
- 疥癬
- 巻き爪

診療実績

□ 入院診療実績

	2017年度	2018年度	2019年度
在院患者数	621	619	682
新入院患者数	60	68	70
退院患者数	58	69	67
平均在院日数	10.5	9.0	10.0
一日平均患者数	1.9	1.9	2.0
紹介初診患者数	14	18	14
逆紹介患者数	11	20	11

□ 外来診療実績

	2017年度	2018年度	2019年度
延患者数	7,986	8,026	8,711
初診患者数	284	309	344
一日平均患者数	31.9	32.1	34.8
紹介初診患者数	209	225	261
逆紹介患者数	137	194	193

□ 手術実績

単位：件

	2015 年度	2016 年度	2017 年度	2018 年度	2019 年度
良性腫瘍摘出術	71	57	42	41	78
悪性腫瘍摘出術	14	6	12	8	14
重症慢性膿皮症	–	–	2	2	0
皮膚生検	117	95	128	111	124

□ 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、手術症例など

□ 陥入爪治療実績

単位：件

	2019年度
フェノール法	9
マチワイヤー法	36
コレクティオワイヤー法	2
人工爪	12

2019 年度の取り組み

例年同様、病院全体を見渡す眼で皮膚科の役割を考え、他科からのコンサルトにも可能な限り高いレベルで答えると同時に、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。

病理科との連携や、指導医を迎えて皮膚病理の検討を深く行い、皮膚病理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取り入れ、有効例を学会などで報告することができた。

今後の展望

漢方治療や栄養指導を積極的に取り入れ、全身状態の悪化や薬剤などにより全身状態が不良となっている患者さんのQOL向上に役立てたいと考えている。
10月以降は科長交代により自己免疫疾患はじめさらなる学術的なレベルアップがはかれる予定である。

研究活動業績（学会発表・論文発表・講演会・研究会等）

神戸皮膚科勉強会
:2019年7月6日、10月12日、2020年2月8日　計3回　神鋼記念病院開催

□ 今泉　基佐子
「皮フ科的アプローチを中止して治療した脱毛を伴う乾癬様皮疹」
2019年6月20日

□ 今泉　基佐子
「アトピー性皮膚炎　病診連携のご提案」
2019年6月29日　兵庫県皮膚科医会

□ 伊集院　景子、今泉　基佐子
「殿部の重症化膿性汗腺炎」
2019年7月14日　近畿集談会

□ 今泉　基佐子
「難治性の脂漏性皮膚炎に漢方治療を併用した1例」
2019年9月29日　東洋医学会兵庫県部会

□ 今泉　基佐子
「腸内環境改善は難治性皮膚炎の治療を変える！」
2019年10月5日　日本皮膚科学会中部支部学術大会

皮膚科セントラル勉強会
:2019年5月11日、11月2日、2020年2月15日　計3回　神鋼記念病院開催

□ 今泉　基佐子
「亜鉛補充が著効した難治性皮膚潰瘍の2例」
2019年10月26日　日本皮膚科学会大阪地方会

□ 今泉　基佐子
「併存疾患と併用薬剤に着目して治癒し得た皮膚潰瘍の1例」
～亜鉛不足から全身を考える～
2019年12月7日　日本皮膚科学会大阪地方会

□ 今泉　基佐子
「蜂窩織炎を繰り返す下肢リンパ浮腫の治療」
2020年1月18日　大倉山カンファレンス（世話人）

□ 今泉　基佐子
「蜂窩織炎を繰り返す下肢リンパ浮腫の治療」
2020年2月1日　大阪地方会

Infectious Disease

Shinko 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こと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、骨髄炎、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・2019年度の取り組み

① 感染症診療コンサルテーション

- 2019年4月1日から2020年3月31日までの12か月間、219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22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え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9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

□ 抗菌薬の適正使用　院内感染対策研修
2019年5月11日、神鋼環境ソリューション

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
- □ 古角 祐司郎　医長
  神戸大学 2003 年卒
- □ 前田 哲生　医長
  近畿大学 2004 年卒
- □ 小松原 隆司　医長
  神戸大学 2006 年卒
- □ 光岡　英世　医長
  神戸大学 2008 年卒
- □ 口分田　亘　医師
  香川大学 2015 年卒
- □ 谷川 優麻　専攻医
  岡山大学 2016 年卒

消化器外科の特徴

1）地域の外科医療を守る

消化器外科は、兵庫県内に8施設ある京都大学外科の関連施設のひとつであり、現在10名の医師を中心に診療に当たっています。当院は東神戸地域の基幹病院であり、地域で発生する外科疾患を治療することで地域の皆様の健康と生命を守るべく努力しております。当科で診療する主な疾患は、食道がん・胃がん・大腸がん・胆嚢がん・膵臓がんなどの悪性疾患や、胆石症・そけいヘルニア・急性虫垂炎などの良性疾患があります。昨年度の手術総数は772例であり、また急性腹症を中心とした177例の緊急手術にも対応しています。

2）最先端の医療を提供する

当科では常に高度な医療を提供するため、上部消化管肝胆膵部門、下部消化管部門の2つの専門チームが治療方針を決定し診療にあたっています。高度進行肝胆膵悪性腫瘍に対する血管合併切除を伴う手術、低侵襲性と精密さを追求した腹腔鏡手術、繊細な操作により根治性と機能温存の両立を目指す直腸がんロボット手術が現在、当科が重点的に取り組む高度外科治療です。

代表的疾患

食道がん、食道アカラシア、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、急性虫垂炎、腸閉塞、鼠径・大腿ヘルニア、腹壁瘢痕ヘルニア、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

診療体制

□ 外来診療体制

① 外来診察：月曜日から金曜日まで1～3診体制で診療をおこなっています。上部消化管・肝胆膵部門と下部消化管部門それぞれの専門外来において、疾患に応じて初診から術後の経過観察まで一貫した診療を行っています。消化器がんの化学療法は、腫瘍内科、外来化学療法部と連携をとり、患者さんのQOLを保つために外来でおこなっています。2014年から排便機能に関しての専門外来を設けて、排便の生理機能検査と排便に関するリハビリテーションも含めた診療を行っています。

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。

□ 入院手術診療体制

入院患者さんは主治医だけでなく科全体で回診やカンファレンスを通じて病態を把握するようにしています。入院中の診療に関しては疾患ごとにクリニカルパスを用いており、多職種がチームとして情報の共有と連携を図り、医療サービスを円滑に提供しています。

□ 症例検討会

毎週木曜日に、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、病棟での多職種カンファレンスや上部消化管・肝胆膵、下部消化管それぞれのチーム毎のカンファレンスもおこなっています。

診療実績

□ 入院診療実績

	2017年度	2018年度	2019年度
在院患者数	12,117	11,407	12,043
新入院患者数	993	920	944
退院患者数	1,026	962	973
平均在院日数	12.0	12.1	12.6
一日平均患者数	36.0	33.9	35.6
紹介初診患者数	64	45	58
逆紹介患者数	261	186	165

□ 外来診療実績

	2017年度	2018年度	2019年度
延患者数	12,611	12,142	11,731
初診患者数	825	804	746
一日平均患者数	50.4	48.6	46.9
紹介初診患者数	335	310	297
逆紹介患者数	466	461	361

Respiratory Surgery

Shinko Hospital

呼吸器外科

科長　桝屋 大輝

[所属医師]

- □ 桝屋 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　医長
  香川大学　2010 年卒
- □ 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人体制で、手術は肺がんだけでなく気胸や縦隔腫瘍、胸膜中皮腫まで、呼吸器領域の手術は基本的に全て行います。2018年からはロボット支援手術も運用開始しております。

代表的疾患

肺がん，転移性肺腫瘍，自然気胸，縦隔腫瘍（胸腺腫，胸腺がん，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

	2017年度	2018年度	2019年度
在院患者数	3,192	3,066	3,304
新入院患者数	314	317	353
退院患者数	338	328	360
平均在院日数	10.0	9.5	9.3
一日平均患者数	10.0	9.3	10.0
紹介初診患者数	19	30	29
逆紹介患者数	127	156	127

□ 外来診療実績

	2017年度	2018年度	2019年度
延患者数	3,341	3,541	3,891
初診患者数	77	88	107
一日平均患者数	13.0	14.2	15.6
紹介初診患者数	26	20	28
逆紹介患者数	259	316	308

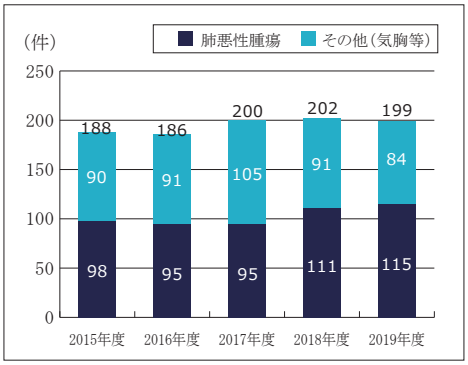
□ 手術

2019年の手術症例は199例で、そのうち肺悪性腫瘍手術は115例(肺がん:95例と転移性肺腫瘍:20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えております。

また、局所進行肺がん症例には術前抗がん化学・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。

□ 手術症例数



今後の展望

胸腔鏡手術の精度が高まり、肺がん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がん標本を用いて、各種バイオマーカーを評価し、それにより個々人の肺がんに感受性の高い抗がん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がん剤治療より、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。

最後に、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くようにしておりますし、時間外でも呼吸器外科疾患は当科オンコールの者が必ず診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、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

■ 学会発表

□ 伊藤 公一、芳賀 ななせ、笠井 由隆、桝屋 大輝、高田 尚哉、田中 悠也、三好 琴子、久米 佐知枝、井上 明香、門田 和也、岡田 信彦、大塚 浩二郎、吉松 昭和、 鈴木 雄二郎
若年者自然気胸に対する胸腔鏡下肺嚢胞切除後再発症例の検討
第 42 回日本呼吸器内視鏡学会学術集会 2019 年 5 月

□ 笠井 由隆、芳賀 ななせ、伊藤 公一、桝屋 大輝、高田 尚哉、田中 悠也、三好 琴子、久米 佐知枝、井上 明香、門田 和也、岡田 信彦、大塚 浩二郎、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
第 36 回日本呼吸器外科学会総会 2019 年 5 月

■ 論文発表

□ 伊藤 公一、芳賀 ななせ、笠井 由隆、桝屋 大輝、高田 尚哉、田中 悠也、三好 琴子、久米 佐知枝、井上 明香、門田 和也、岡田 信彦、大塚 浩二郎、鈴木 雄二郎
肺類基底細胞型扁平上皮癌の 1 例
胸部外科 (0021-5252)72 巻 8 号 Page641-643(2019.08)

□ 芳賀 ななせ、 伊藤 公一、 笠井 由隆、 桝屋 大輝
末梢肺に発生した孤立性扁平上皮腺上皮性混合性乳頭腫の一切除例
日本呼吸器外科学会雑誌 (0919-0945)33 巻 3 号 Page P20-6(2019.04)

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。

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・膝前十字靭帯損傷・手根管症候群・軟部腫瘍など多岐に渡る。

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、外傷は、正木医師・京医師、肩・膝を中心としたスポーツ整形は、西田が担当している。

診療実績

□ 入院診療実績

	2017年度	2018年度	2019年度
在院患者数	7,159	8,220	8,436
新入院患者数	393	450	438
退院患者数	395	443	440
平均在院日数	18.0	18.4	19.2
一日平均患者数	21.0	23.7	24.3
紹介初診患者数	20	38	28
逆紹介患者数	96	126	97

□ 外来診療実績

	2017年度	2018年度	2019年度
延患者数	9,694	9,684	9,787
初診患者数	825	997	867
一日平均患者数	39.0	38.7	39.1
紹介初診患者数	325	260	289
逆紹介患者数	332	256	229

□ 手術実績

手術	手術の小分類		症例数
①脊椎・脊髄外科（腫瘍を含む）	頸椎		14
	胸・腰椎		63
	脊髄腫瘍		1
②関節外科	股関節	人工関節	23
		人工関節再置換	
		人工骨頭	26
		その他	
	膝関節	人工関節	23
		人工関節再置換	3
		単顆置換	
		靭帯再建	1
		半月板	1
		その他	27
	肩関節	人工関節・人工骨頭	
		腱板修復	8
		その他	
	肘関節	人工関節	
		その他	
	足関節・足部関節	人工関節	
		関節固定術	
		関節形成術（切除関節形成術を含む）	7
		その他	
③外傷外科	骨接合術	上肢	102
		下肢	89
	再接着術		
	その他		4
④手外科（骨接合術、再接着術は外傷外科に含める）	関節手術		
	腱・靭帯手術		30
	その他		
⑤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）			1
⑥骨軟部腫瘍			2
⑦その他			110
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）			
手術総数			535

2019 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

■ 分類（2）日本語論文

□ 折井久弥
高齢者の歯突起骨折に対する保存療法の検討
日本脊髄障害医学会誌 32(1),14-17

■ 分類（6）国内学会発表

□ 西田晴彦
若年者のアキレス腱骨化症の 1 例
第 11 回日本関節鏡・膝・スポーツ整形外科学会
2019 年 6 月 13 日 -15 日、 札幌

□ 西田晴彦
鎖骨遠位端骨折に併用した Dog Bone Button による骨孔拡大の検討
第 46 回日本肩関節学会
2019 年 10 月 25 日 -26 日、 長野

□ 折井久弥
軸椎病的骨折に対する手術療法
第 43 回摩耶整形外科病診連携懇話会
2019 年 9 月、 26 日、 神戸

□ 折井久弥
頚椎前方除圧固定術後、 首下がりが改善した 1 例
第 54 回日本脊髄障害医学会
2019 年 10 月 31 日 -11 月 1 日、 秋田

□ 正木勇希、 西田晴彦、 折井久弥、 京正寿
Bipolar 型人工骨頭の脱転
ボーンカンファレンス
2019 年 8 月 23 日、 神戸

□ 京正寿
大腿骨複合骨折の術後関節となった症例
オープンボーンカンファレンス
2019 年 5 月 18 日、 神戸

□ 京正寿
橈骨遠位端骨折に対して創外固定を施行した 4 症例
摩耶整形外科病診連携懇話会
2019 年 12 月 14 日、 神戸

■ 分類（7）講演会

□ 西田晴彦
進行した内側型変形性膝関節症に対する脛骨顆外反骨切り術
第75回徳洲会グループ 奄美ブロック研修医勉強会
2019年7月20日、奄美

□ 西田晴彦
骨粗鬆症に対する診断と治療
旭化成ファーマ社内勉強会
2019年9月11日、神戸

□ 折井久弥
MIS-TLIFの適応と手技上のコツ、Pitfallについて
MIS-TLIFトレーニングコース
メドトロニックイノベーションセンター、2019年10月3日

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

□ 仲宗根 美佳
琉球大学 2015 年卒
(2020 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など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

	2017年度	2018年度	2019年度
在院患者数	2,442	2,384	2,373
新入院患者数	144	134	174
退院患者数	217	225	243
平均在院日数	14.0	13.3	11.4
一日平均患者数	7.0	7.1	7.1
紹介初診患者数	0	3	5
逆紹介患者数	28	29	8

□ 外来診療実績

	2017年度	2018年度	2019年度
延患者数	6,083	6,310	6,885
初診患者数	559	573	538
一日平均患者数	24.0	25.2	27.5
紹介初診患者数	205	222	248
逆紹介患者数	97	123	120

□ 手術実績

単位:件

	2017年度	2018年度	2019年度
入院手術	244	284	242
(全麻)	(154)	(181)	(143)
外来手術	233	237	270
合　計	477	521	512

2019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。

2019 年 7 月にアラガン社シリコンインプラントによる BIA-ALCL の国内発症報告があり、その後アラガン社インプラントおよびエキスパンダーが出荷停止となったため、人工物乳房再建が 2020 年 1 月まで施行不能となった。この影響で乳房再建総数はやや減少となったが、元来当院では自家組織による乳房再建に注力していたため影響は最小限に留めることが可能であった。現在はスムースタイプシリコンインプラントが使用可能となり、希望者には人工物での再建手術も行っている。

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。乳房再建手術については適応、術式の標準化と安全性の向上をさらにすすめつつ、新たな術式についても模索する。

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。

研究活動業績

■ 学会発表

□ 奥村興　北野豊明　白木恵梨子
下腹部遊離皮弁による乳房形態作成法の検討
第62回日本形成外科学会総会・学術集会
2019年5月15～17日、札幌市

□ 奥村興
遠友学舎「北大同門アカデミア」乳房再建ディベート
第62回日本形成外科学会総会・学術集会
2019年5月15～17日、札幌市

□ 奥村興
遠友学舎「北大同門アカデミア」乳房再建case conference
第62回日本形成外科学会総会・学術集会
2019年5月15～17日、札幌市

□ 北野豊明　奥村興　白木恵梨子
亜鉛欠乏症を伴った低栄養状態が創傷治癒遷延の誘因と考えられた糖尿病性足潰瘍の1例
第11回日本創傷外科学会
2019年7月4～5日、長崎

■ 研究会発表

□ 仲宗根美佳　奥村興　北野豊明
微小血管縫合器の使用経験
第32回神戸形成外科集談会
2019年11月3日、神戸市

■ 論文

□ 奥村興
総説)雑誌内科「乳房再建」
2019; 124: 1948

Neuro Surgery

Shinko 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　医師
  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、頚椎症・椎間板ヘルニア・腰椎脊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、頚動脈ステント留置術、 急性期脳塞栓血栓溶解術

診療実績

□ 入院診療実績

	2017年度	2018年度	2019年度
在院患者数	9,770	9,811	9,812
新入院患者数	638	727	658
退院患者数	635	720	648
平均在院日数	15.3	13.6	15.0
一日平均患者数	28.5	28.9	28.6
紹介初診患者数	74	80	69
逆紹介患者数	195	234	229

□ 外来診療実績

	2017年度	2018年度	2019年度
延患者数	8,024	8,223	7,934
初診患者数	1,213	1,270	1,079
一日平均患者数	32.1	32.9	31.7
紹介初診患者数	335	384	349
逆紹介患者数	1,052	1,213	1,156

□ 手術件数　【2019年1月～2019年12月】　単位：件

症例			2019年	
開頭手術	脳腫瘍	神経膠腫	9	
		髄膜腫	12	
		神経鞘腫	2	
		転移性脳腫瘍	6	
		その他	8	
	脳動脈瘤	破裂	11	
		未破裂	13	
	脳動静脈奇形		0	
	脳内出血		12	
	外傷性頭蓋内出血		8	
	その他		0	
機能的脳外科	てんかん		0	
	神経減圧術		11	
	脳深部刺激療法		0	
	その他		0	
血行再建術	頚動脈内膜剥離術		20	
	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）		8	
	深部吻合		1	
	その他		0	
経蝶形骨洞手術			5	
脊椎・脊髄手術	脊髄腫瘍		1	
	血管障害		0	
	脊椎症・ヘルニア		1	
	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			71	
シャント手術			10	
脳血管内手術 (Wada test, BTOは除く)	脳動脈瘤		29	ステント併用11件
	血管形成術		53	
	脳動静脈奇形		0	
	脳腫瘍		5	
	硬膜動静脈瘻・その他		8	
定位放射線治療			0	
神経内視鏡手術			5	
その他			22	
合計			341	

研究活動業績

■ 論文発表

□ Shinya Hori, Daisuke Shimo, Toshiaki Bando, Kazuyuki Mikami, Takaya Yasuda, Takahiro Kuroyama, Osamu Hirai, and Yasushi Ueno
Fatal Hemorrhage Immediately after Transvenous Embolization of Transverse-sigmoid Sinus Dural Arteriovenous Fistulas: A Case Report
Journal of Neuroendovascular Therapy, DOI: 10.5797/jnet.cr.2019-0101

□ 三神和幸、 上野 泰、 黒山貴弘、 堀 晋也、 安田貴哉、 坂東鋭明、 下 大輔
血管内治療後止血デバイスで動脈閉塞を来し， 外科的摘出を必要とした 1 例
脳卒中 doi: 10.3995/jstroke.10704

□ 上野 泰
「40 歳からの健康学」
コーピ リビング 86-87 , 1905, 2019

■ 特別講演及びシンポジウム

□ 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
「脳梗塞の予防、サインを見逃さない、万一の時の対処法」
兵庫県予防医学協会 生活習慣病予防セミナー
2019年1月、神戸

□ 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
「てんかん診療の最近の話題」
神戸ブレインセミナー
2019年2月、神戸

□ 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
「脳腫瘍とてんかん診療の最近の話題」
神戸てんかん研究会
2019年3月、神戸

□ 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
「脳梗塞の予防、サインを見逃さない、万一の時の対処法」
神鋼社友会講演
2019年3月、神戸

□ 上野 泰、 伊藤宗桂、 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リアルワールド 減量基準と適正使用」
抗凝固療法カンファレンス in KOBE
2019年4月、神戸

□ 上野 泰、 伊藤宗桂、 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リアルワールド 減量基準と適正使用」
神戸労災病院 院内講演会
2019年5月、神戸

□ 上野 泰、 伊藤宗桂、 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リアルワールド 減量基準と適正使用」
脳梗塞よろず相談会
2019年6月、奈良

□ 上野 泰、 伊藤宗桂、 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リアルワールド 減量基準と適正使用」
青森県脳神経外科懇話会
2019年7月、弘前

□ 上野 泰、 伊藤宗桂、 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)」
神戸東部脳卒中連携セミナー
2019年8月、神戸

□ 上野 泰、 伊藤宗桂、 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」
市立芦屋病院院内講演会
2019年8月、神戸

□ 上野 泰、 伊藤宗桂、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)」
神戸市中央消防署 学術講演会
2019年10月、神戸

□ 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
「脳梗塞の予防、サインを見逃さない、万一の時の対処法」
兵庫県保険医協会講演会
2019年11月、神戸

□ 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
「脳卒中のリスク管理～脂質異常症を中心に～」
Hyogo Fire Side Talk
2019年11月、神戸

□ 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」
日本循環器病学会近畿地方会
209年11月、大阪

□ 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」
神戸脳神経セミナー
2019年12月、神戸

■ 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
International Conference on Internal Medicine and Patient Care
2019/3 Rome

□ Acute EC-IC bypass for ruptured ICA blood blister-like aneurysms (BBAs)
World Congress & Exhibition on Vascular Surgery
2019/3 Rome

■ 国内学会

□ 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
2019 年 3 月、横浜

□ 上野 泰、伊藤宗桂、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
2019 年 10 月、大阪

□ 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
「頚動脈狭窄症と脂質・脂肪酸との関係」
日本脳卒中学会学術集会
2019 年 3 月、横浜

□ 黒山貴弘、伊藤宗桂、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
2019 年 10 月、大阪

□ 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
2019 年 11 月、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
「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
2019 年 3 月、横浜

□ 下 大輔、伊藤宗桂、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 1 例 」
日本脳神経外科学会総会
2019 年 10 月、大阪

□ 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
「症候性頚動脈狭窄症に対する頚動脈ステント留置術後の頚動脈エコーで対側頚動脈の可動性プ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
2019 年 11 月、福岡

□ 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
「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 1 例」
日本脳卒中学会学術集会
2019 年 3 月、横浜

□ 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
「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たし、外科的摘出を必要とした 1 例」
日本脳卒中学会学術集会
2019 年 3 月、横浜

□ 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」
日本脳卒中学会学術集会
2019 年 3 月、横浜

□ 伊藤宗桂、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
「心原性脳梗塞による中大脳動脈閉塞例において使用した血栓回収療法直後の PTA 治療が有効であった症例」
日本脳神経外科学会 総会
2019 年 10 月、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 1 例」
日本脳卒中学会学術集会
2019 年 3 月、横浜

□ 堀 晋也、伊藤宗桂、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 1 例」
日本脳神経外科学会 総会
2019 年 10 月、大阪

Otorhino-laryngology

Shinko 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

耳鼻咽喉科の特徴

耳鼻咽喉科では昨年より鼻手術に特化した診療とし、軽微な疾患や継続的な処置を希望の方はかかりつけ医を紹介しております。

2019年も、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いました。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・下鼻甲介粘膜下骨切除術、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ました。現在は手術のほぼ100%が鼻関連になっています。

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、嚥下動作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いました。

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・水・木・金曜日は浦長瀬による診察、火曜日は神戸大学医師による診療です
紹介状持参、鼻手術希望、緊急性のある疾患がある患者以外は完全予約性です。

2019 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っています。
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」を開設しております。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

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

□ 浦長瀬昌宏
「早期の喉頭挙上維持訓練がおよぼす機能改善効果」
第25回日本摂食嚥下リハビリテーション学会学術大会、新潟、2019年9月6日-7日

診療実績

□ 入院診療実績

	2017年度	2018年度	2019年度
在院患者数	980	859	743
新入院患者数	215	205	192
退院患者数	220	209	194
平均在院日数	5.0	4.1	3.8
一日平均患者数	3.0	2.9	2.6
紹介初診患者数	23	19	13
逆紹介患者数	129	125	142

□ 外来診療実績

	2017年度	2018年度	2019年度
延患者数	6,286	5,989	4,793
初診患者数	518	503	333
一日平均患者数	25.0	24.0	19.2
紹介初診患者数	299	298	248
逆紹介患者数	186	218	262

□ 耳鼻咽喉科手術統計

手 術	手 術 名	例 数
耳	鼓膜チューブ留置術	6
	鼓膜形成術	
	鼓室形成術	
	乳突削開術(鼓室形成術との併施含む)	
	試験的鼓室開放術	
	顔面神経減荷術	
	内耳窓閉鎖術	
	その他	
	合 計	6
鼻・副鼻腔	鼻中隔矯正術	67
	下鼻甲介手術	146
	内視鏡下鼻副鼻腔手術	119
	鼻外切開による副鼻腔手術	
	鼻副鼻腔良性腫瘍手術	4
	鼻副鼻腔悪性腫瘍手術	
	涙嚢・鼻涙管手術	
	鼻骨・眼窩骨折整復術	
	その他	
	合 計	336
口腔・咽頭	口蓋扁桃摘出術(含むアデノイド切除術)	
	口蓋垂・軟口蓋形成術	
	舌・口腔良性腫瘍摘出術	5
	舌・口腔悪性腫瘍摘出術	
	咽頭良性腫瘍摘出術(経口腔)	3
	咽頭悪性腫瘍摘出術(経口腔)	
	その他	
	合 計	8

手 術	手 術 名	例 数
喉頭	気管切開術	
	喉頭微細手術	
	喉頭良性腫瘍摘出術(経口腔)	
	喉頭悪性腫瘍摘出術(経口腔)	
	音声機能改善手術	
	嚥下機能改善・誤嚥防止手術	
	その他	
	合 計	0
頭頸部	頸部良性腫瘍・嚢胞摘出術	
	頸部郭清術	
	喉頭悪性腫瘍手術(経頸的)	
	咽頭悪性腫瘍摘出術(経頸的)	
	耳下腺良性腫瘍摘出術	
	耳下腺悪性腫瘍摘出術	
	顎下腺摘出術、顎下腺良性腫瘍摘出術	
	顎下腺悪性腫瘍摘出術	
	甲状腺良性腫瘍摘出術	
	甲状腺悪性腫瘍摘出術	
	その他(リンパ節生検含む)	
	合 計	0

合計(延べ件数)	350
手術患者数	164

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

□ 湯淺 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。

画像ガイドに細径の針やカテーテルを体の中に入れて行う治療をIVR（インターベンショナルラジオロジー）と呼んでいます。当科では血管造影手技を用いた腫瘍・出血などに対する塞栓治療やCTガイド下の腫瘍生検や膿瘍ドレナージなどを行っています。また、総合健康管理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ールを運用し、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結果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す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

	2017年度	2018年度	2019年度
延患者数	2,557	2,724	2,618
初診患者数	1,700	1,787	1,844
一日平均患者数	10.0	10.9	10.5
紹介初診患者数	1,706	1792	1,844
逆紹介患者数	2,336	2512	2,469

2019年度の取り組み

2019年度後半は放射線診断医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ましたので、経営面でも病院には貢献できていたと考えています。

肝細胞癌の患者は全国的に減少傾向にあり、当院でも肝細胞癌に対する肝動脈化学塞栓療法の件数はかなり減少しました。血管造影によるIVRは出血に対する緊急止血治療が主体となっています。今後、乳腺科が行っているトモグラフィガイド下生検への協力を進めるとともに、CTガイド下に加え超音波ガイド下の手技を積極的に導入してIVRを拡充していきたいと考えています。

画像システムの更新に合わせて、読影レポートシステムを画像システムと同一のベンダーによるものに変更しました。これにより読影レポートの参照機能が改善され画像システムと電子カルテシステムの連携が充実しました。電子カルテシステムの更新時にさらに機能向上が図られる予定です。

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や教育委員、第79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

コロナの到来により、社会はテレワークにシフトしてきています。医療分野の中でも放射線診断業務が最もテレワークに移行しやすく、事実、すでに医療保険制度上も認められているのですが、制約が大きく初期導入費用も高額になるため普及しているとはいえません。おそらく再来年度に行われる医療保険制度の改正の際には大きく変革されるはずです。そのためにも今から準備を進めていきたいと思います。

医療施行規則が改定され、来年度から患者さんに対する医療被曝の管理が義務化されます。今後はさらに進んで、今まで以上に放射線被曝に配慮した患者さんにやさしい医療を提供するように求められる時代になるでしょう。それを実践していくためには、診療に携わる医師やスタッフに対する教育を進めるとともに、彼らの負担を最小限にできるような画像検査オーダーと被曝管理を行うシステムを構築していくことが肝要と考えています。

当院乳腺科ならびに総合健康管理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。装置にはこれまでに得られた結果を基に改良が加えられ、マンモグラフィの画質や精度の向上などの成果が得られてきています。この共同開発研究は来年度も継続される予定です。乳癌診療を受けられる患者様には引き続きご協力をお願いしたく思います。

研究活動業績

■ 論文

□ 大木 穂高, 門澤 秀一, 川口 晴菜, 窪田 光, 湯淺 奈美, 塩 せいじ, 山田 元
ちょっと気になる胆・膵画像 ティーチングファイルから（第41回）Hemosuccus pancreaticusの1例
胆と膵 40巻6号 463-465(2019.06)

■ 講演

□ 門澤 秀一
わかる乳房MRIのポイント：何でこんなにたくさん撮るの？意味あるの？
大和なでしこ 第8回特別講演会 2019年5月11日，奈良県橿原市

□ 門澤 秀一, 田代 敬, 伊藤 利江子
乳癌のMRI画像と病理
第29回日本乳癌画像研究会, 2020年2月1日，大阪

□ 門澤 秀一
画像でみる乳房と薬剤の気になる関係
第5回山梨大学放射線医学教室同門会 特別講演, 2020年1月25日，甲府

■ 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，大久保 ゆうこ，大段 似奈，山神 真佐子，湯浅 奈美，大木 穂高，川口 晴菜，田代 敬
乳腺と薬物治療 関連するさまざまな病態の画像診断
第 27 回日本乳癌学会総会，2019 年 7 月 11 日～ 13 日， 東京

□ 結縁 幸子，門澤 秀一，大久保 ゆうこ，大段 仁奈，矢内 勢司，矢田 善弘，松本 元，一ノ瀬 庸，山神 和彦
閉経後乳癌の術前診断における造影マンモグラフィの診断能と優位性についての検討
第 27 回日本乳癌学会総会，2019 年 7 月 11 日～ 13 日， 東京

□ 松本 元，大久保 ゆうこ，大段 仁奈，矢内 勢司，矢田 善弘，結縁 幸子，一ノ瀬 庸，橋本 隆，門澤 秀一，奥村 興，田代 敬，山神 真佐子，曽山 ゆかり，山神 和彦
乳房一次再建症例の整容性向上を目指して 腫瘍皮膚近接を伴う NSM 施行症例における直上皮膚温存の可能性
第 27 回日本乳癌学会総会，2019 年 7 月 11 日～ 13 日， 東京

□ 大久保 ゆうこ，結縁 幸子，大段 仁奈，矢内 勢司，矢田 善弘，松本 元，一ノ瀬 庸，門澤 秀一，曽山 ゆかり，山神 真佐子，山神 和彦
造影 MRI にて腫瘍倍加時間が観察できた Luminal A like 乳癌の 3 例
第 27 回日本乳癌学会総会，2019 年 7 月 11 日～ 13 日， 東京

□ 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，一ノ瀬 庸，山神 真佐子，曽山 ゆかり，山神 和彦，門澤 秀一，田代 敬，出合 輝行，橋本 隆
当院における乳癌サブタイプ別脳転移の検討
第 27 回日本乳癌学会総会，2019 年 7 月 11 日～ 13 日， 東京

□ 大段 仁奈，結縁 幸子，大久保 ゆうこ，矢田 善弘，出合 輝行，橋本 隆，一ノ瀬 庸，矢内 勢司，松本 元，田代 敬，門澤 秀一，曽山 ゆかり，山神 真佐子，山神 和彦
乳腺 nodular PASH(pseudoangiomatous stromal hyperplasia) に乳癌が混在した一例
第 27 回日本乳癌学会総会，2019 年 7 月 11 日～ 13 日， 東京

□ Monzawa S, Yuen S, Yamagami K, Matsumoto H, Yata Y, Yanai S, Yuasa N, Ohki H, Kawaguchi H, Ohdan N, Ohkukbo Y, Gose A, Tashiro T
Breast fibroglandular tissue amount: comparison of visual evaluation according to BI-RADS MRI 2013 and volumetric measurement with MR image analysis
第 47 回日本磁気共鳴医学会大会，2019 年 9 月 20 日～ 22 日，熊本

□ 門澤 秀一，山神 和彦，結縁 幸子，湯淺 奈美，大木 穂高，川口 晴菜，松本 元，矢田 善弘，矢内 勢司，大段 仁奈，大久保 ゆうこ，御勢 文子，田代 敬
骨シンチグラフィ 乳癌診療における役割
第 55 回日本医学放射線学会秋季臨床大会，
2019 年 10 月 18 日～20 日， 名古屋

□ 高橋 優子，森田 孝子，須田 波子，井戸田 愛，森田 佐知，加藤 正仁，小林 尚美，丹羽 多恵，鈴木 るり子，堀場 隆雄，結縁 幸子，門澤 秀一，遠藤 登喜子
乳腺量自動計測ソフトウェアによる乳腺量の評価―読影医の目視による評価との比較
第 29 回 日本乳癌検診学会学術総会，2019 年 11 月 8 日・9 日，福井

□ 門澤 秀一，山神 和彦，結縁 幸子，松本 元，矢田 善弘，矢内 勢司，大段 似奈，御勢 文子，湯淺 奈美，大木 穂高，川口 晴菜，田代 敬
デノスマブによる非定型大腿骨骨折の一例
第 17 回日本乳癌学会近畿地方会，2019 年 12 月 7 日， 神戸

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

当院では、2004年から放射線治療を開始し15年が経過しました。その間に放射線治療装置はめざましく進歩し、以前よりも病変部に集中して照射することが可能になり、副作用の少ない、より効果的な治療が可能になりました。4月に最新の放射線治療装置Varian社のVitalBeam™を導入し、新しく左側乳癌の照射に対するDIBH(深吸気息とめ照射)や定位照射などの高精度治療を開始しました。これまで高精度治療が必要な患者さんは他院に紹介しておりましたが、当院で受けていただけるようになりました。

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、原因不明頚部リンパ節転移)、胸部(肺癌、縦隔腫瘍、乳癌)、消化器(食道癌、大腸癌、肛門癌、肝細胞癌、胆管癌、胆嚢癌、膵癌)泌尿器(膀胱癌、前立腺癌、精巣腫瘍)婦人科(子宮癌、卵巣癌リンパ節転移)血液・リンパ(リンパ腫、骨髄腫、白血病)，皮膚癌、骨軟部腫瘍、緩和(脳転移、骨転移、上大静脈症候群，脊髄圧迫)，良性疾患(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2名(火曜日、木曜日)、放射線治療担当技師4名、非常勤医学物理士1名、看護師2名、医療秘書1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

	2017年度	2018年度	2019年度
延患者数	7,801	4,921	8,187
初診患者数	40	21	47
一日平均患者数	31.0	19.7	32.7
紹介初診患者数	39	21	47
逆紹介患者数	61	55	72

□ 放射線治療内訳

原発巣別患者数	2018 年度	2019 年度
① 脳、脊髄	1	7
② 頭頚部	0	0
③ 食道	1	13
④ 肺、気管、縦隔	38	72
⑤ 乳腺	116	217
⑥ 肝、胆、膵	5	7
⑦ 胃、小腸、結腸、直腸	16	11
⑧ 婦人科	2	1
⑨ 泌尿器科	18	28
⑩ 造血器、リンパ系	8	13
⑪ 皮膚、骨、軟部	0	0
⑫ その他（悪性）	0	0
⑬ 良性	0	1
⑭ 小児	0	0
合計	205 部位 (194 人)	370 部位 (340 人)
脳転移	14	19
骨転移	38	46
TBI（全身照射）	0	0
放射線医薬品	Sr 1 Zo 1	Zo 1
脳定位照射	0	1
肺定位照射	0	4
脊椎定位照射		0

2019年度の取り組み

・3月までは放射線治療装置の更新の準備として、診療用データ取得、装置トレーニング、運用の見直し、多施設への見学などを行いました。

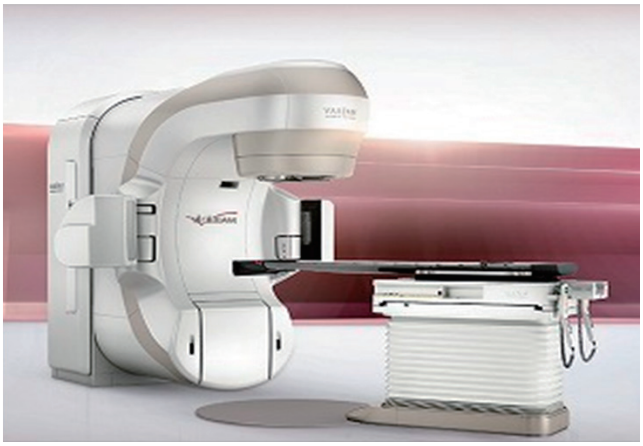
・4月に高精度放射線治療装置VitalBeam™を導入し、医学物理士の指導で、左側乳癌の照射に対するDIBH(深吸気息とめ照射)や脳、肺に対する定位照射を開始しました。

・放射線治療部門の情報管理システムとしてARIA(放射線治療RIS)を導入し、ケアパス機能を使うことで、スタッフ全員が患者情報を共有し、放射線治療の各ステップにおけるそれぞれの工程にがスムーズにいくシステムを作りました。

・患者さんのスループットを改善させる工夫や、スタッフがより働きやすくなるような操作室、診察室の環境改善を行いました。

・新型コロナ感染症に対しては、流行早期から患者さん、スタッフのマスク着用や消毒などの対策を行いました。

高精度放射線治療装置 Vital Beam



今後の展望

リニアック1台で、しかも限られたスタッフで高精度治療まで行うのは、時間、マンパワーに制約がありますが、なるべく患者さんのニーズに答えられるような医療を提供したいと思います。

またコロナ対策をしっかり行い、安全に照射を受けていただけるように、引き続き努めていきます。

研究活動業績

□ 藤代 早月
放射線治療の今
神鋼記念病院　医療講演会、2020年1月30日

3

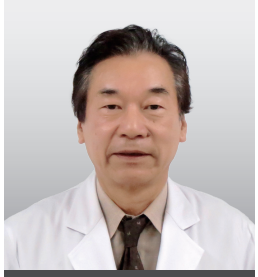
Annals of
Shinko Hospital
2019

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

□ 籏智 さおり　医長
神戸大学　1997 年卒

□ 髙橋 宗史　医長
広島大学　2007 年卒

□ 吉田 克之　医師
山梨大学　2012 年卒

□ 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
(2020 年 3 月 31 日退職)

□ 片山 素子　専攻医
川崎医科大学　2016 年卒

膠原病リウマチセンターの特徴

神鋼記念病院膠原病リウマチセンターは、2010年4月に設立され10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おります。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で施行しています。基本的に初回から外来化学療法室（点滴製剤）や外来処置室（皮下注製剤の実施と自己注射指導）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、外来は午前午後も二診体制（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）。
- 筋骨格超音波検査は2019年度357件で平均すると、30件/月施行しております。

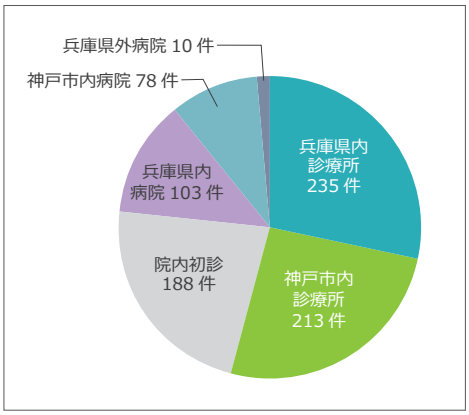
□ 入院診療実績

	2017年度	2018年度	2019年度
在院患者数	4,311	3,903	5,492
新入院患者数	234	212	217
退院患者数	251	218	237
平均在院日数	17.8	18.2	24.2
一日平均患者数	12.5	11.3	15.7
紹介初診患者数	12	16	30
逆紹介患者数	103	98	80

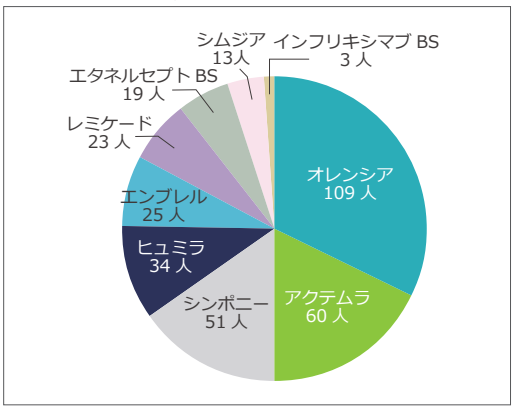
□ 外来診療実績

	2017年度	2018年度	2019年度
延患者数	16,725	14,629	14,837
初診患者数	305	364	313
一日平均患者数	66.9	58.5	59.3
紹介初診患者数	257	335	271
逆紹介患者数	399	427	414

□ 図1. 紹介元件数（2019年4月～2020年3月）



□ 図2. 生物学的製剤使用患者（2019年4月～2020年3月）



□ 表 . 初診時疾患病名
2019 年 4 月～ 2020 年 3 月

単位：人

疾　患　名	患者数
関節リウマチ	111
シェーグレン症候群	32
リウマチ性多発筋痛症	27
全身性強皮症	24
間質性肺炎	18
全身性エリテマトーデス	17
皮膚筋炎、多発性筋炎	15
混合性結合組織病	5
ベーチェット病	5
線維筋痛症	5
RS3PE 症候群	4
乾癬性関節炎	4
成人スティル病	3
サルコイドーシス	3
巨細胞性動脈炎	2

2019 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の共同研究を推進し、個々の患者さんに最適の治療を行えるように、個別化医療開発のための臨床研究とその実践を行ってきました。また、エビデンスに基づく医療（EBM）に加え、患者さんと医療者による協働的意思決定（SDM）を充実すべく、本年度はリウマチ教育入院パスをスタートさせました。さらに外来の関節エコー設備を更新しました。学生や卒後教育にも傾注し、学生実習や専門医研修などを行いました。

今後の展望

2020年4月から熊谷センター長、籏智特任部長、髙橋病棟医長、吉田医師、天野医師の常勤医5名、片山医師の専攻医1名、米田医師（非常勤）の7人体制で診察に取り組んでいきます。
今年度もより一層、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

- 赤血球中ポリグルタミル化メトトレキサート測定と効果と副作用発現との関連の研究（神大と共同研究）
- 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薬物抗体の役割と抗核抗体測定の意義
- 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（循環器内科や神戸薬大との共同研究）
- 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
- 関節リウマチと肥満との関連

■ 膠原病教室（2019 年 4 月～ 2020 年 3 月 患者さん対象）

□ 熊谷　俊一
「ステロイド薬-功罪相半ば？」
2019年 6 月1日

□ 籏智　さおり
「膠原病リウマチ患者さんの骨粗鬆症治療」
2019年10月5日

□ 向原　沙紀、神崎　令子（Ns）
「膠原病患者さんが気をつけるべき感染症」
「関節リウマチとの上手なつきあい方」
2020年 2 月1日

■ 講演会

□ 髙橋　宗史
「関節リウマチ教育入院パス導入について」
第4回地域で考えるリウマチ勉強会、2019年9月18日

□ 髙橋　宗史
「高齢発症関節リウマチとリウマチ性多発筋痛症の鑑別」
神鋼記念病院 地域医療連携交流会、2019年10月17日

■ 総説・著書

□ 熊谷　俊一
4. 炎症・免疫学的検査／ C. 自己抗体　免疫複合体 .
臨床検査ガイド 2020 年改訂版
（編者：大西宏明ら、 文光堂　2020 年 6 月 17 日第 1 版 第 1 刷発行）
725-726 頁 .

■ 論文発表

□ Onishi A, Kamitsuji S, Nishida M, Uemura Y, Takahashi M, Saito T, yoshida Y, Kobayashi M, Kawate M, Nshimura K, Misaki K, Morinobu A, Kumagai S, Genetic and clinical prediction models for the efficacy and hepatotoxicity of methotrexate in patients with rheumatoid arthritis: a multicenter cohort study. Pharmacogenomics J, published online: 03 Dec 2019; doi.org/10.1038/s41397-019-0134-9

□ Yorifuji, K., Uemura, Y., Horibata, S., Tsuji, G., Suzuki, Y., Nakayama, K., Hatae, T., Kumagai, S., and Emoto, N.
2020. Predictive model of bosentan-induced liver toxicity in Japanese patients with pulmonary arterial hypertension. Can J Physiol Pharmacol. doi: 10.1139/cjpp-2019-0656.

□ Ikuta K, Ota Y, Kuroki S, Matsumoto Y, Senda E, Mukohara S, Takahashi S, Monden K, Fukuda K, Kumagai S, Shio S:
Development of disseminated tuberculosis with intestinal involvement due to adalimumab administration despite latent tuberculosis treatment.
Intern Med. 2020 Mar 15;59(6):849-853. doi:10.2169/internalmedicine.3295-19.Epub 2019 Nov 22.

□ Yoshida K, Kurihara I, Fukuchi T, Sugawara H:
Acute splenic infarction presenting as an unusual manifestation of essential thrombocythaemia with normal platelet count.
BMJ Case Rep.2019 Jul 3;12(7);e229387.

□ Kozuki R, Kono A, Tanaka C, Tahara J, Inukai J, Zeng Feibi, Nogami M, Yoneda K, Akashi K,and Murakami T, ;
A Case report of gallium -67 scintigraphy in a patient with IgG4-related gisease.
Jpn Arch Casas Conf Clin Nud Med 2020(2):1-9.

□ Takahashi S, Saegusa J, Onishi A,
Biomarkers identified by serum metabolomic analysis to predict biorogic treatment response in rheumatoid arthritis patients;
2019 Dec 1;58(12):2153-2161.

□ 髙橋 未帆、西田 美和、辻 剛、上村 裕子、森 あやの、柴田 美帆、齋藤 敏晴、千藤 荘、篠原 正和、熊谷 俊一:
関節リウマチにおける赤血球中ポリグルタミル化メトトレキサート測定の意義.
臨床病理. Rinsho Byori, 67:433-442, 2019.

■ 学会発表

□ S. Kumagai, A. Mori, T. Saito, M. Takahashi, K. Yoneda, Y. Noda, M. Nishida, S. Takahashi, S. Hatachi, G. Tsuji:
The presence of anti-nuclear antibodies before anti-TNF therapy is a risk factor for the appearance of anti-drug antibodies in patients with rheumatoid arthritis.
EULAR 2019 (2019.6.12-15, Madrid, Spain).

□ 西田 美和、籏智 さおり、髙橋 宗史、納田 安啓、米田 勝彦、向原 沙紀、天野 典彦、大西 輝、熊谷 俊一
メトトレキサート(MTX)長期内服症例におけるポリグルタミル化MTX濃度と薬剤代謝関連遺伝子多型
第63回日本リウマチ学会 、2019年4月15日～4月17日、京都市

□ 納田 安啓、籏智 さおり、向原 沙紀、天野 典彦、米田 勝彦、髙橋 宗史、西田 美和、熊谷 俊一
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
第63回日本リウマチ学会、2019年4月15日～4月17日、京都市

□ 米田 勝彦、髙橋 宗史、向原 沙紀、天野 典彦、納田 安啓、西田 美和、籏智 さおり、熊谷 俊一
強皮症患者におけるボーダーライン肺高血圧症を予測しうる因子の同定と、約5年間の臨床経過の検討
第63回日本リウマチ学会、2019年4月15日～4月17日、京都市

□ 天野 典彦、髙橋 宗史、向原 沙紀、納田 安啓、米田 勝彦、西田 美和、籏智 さおり、熊谷 俊一
心肺臓器合併症に伴う難治性の膠原病由来肺高血圧症に対してエンドキサンパルスが奏効した1例
第63日本リウマチ学会、2019年4月15日～4月17日、京都

□ 向原 沙紀、髙橋 宗史、天野 典彦、納田 安啓、米田 勝彦、西田 美和、籏智 さおり、熊谷 俊一
ペムブロリズマブ投与後に抗Titin抗体単独陽性の頚部限局筋炎を発症した一例
第63回日本リウマチ学会、2019年4月15日～4月17日、京都市

□ 片山 素子、千藤 荘、山下 真依、能瀬 洋子、岡野 隆一、上田 洋、明石 健吾、大西 輝、三枝 淳、森信 暁雄
SLEとの識別を要した自己免疫性溶血性貧血と特発性膜性腎症の合併例
第63回日本リウマチ学会、2019年4月15日～4月17日、京都市

□ 森 あやの、齋藤 敏晴、髙橋 未帆、柴田 美帆、西田 美和、髙橋 宗史、籏智 さおり、林 秀敏、松田 武史、熊谷 俊一
0-63 生物学的製剤使用関節リウマチ患者における抗核抗体と疾患特異的抗核抗体の変化
第66回日本臨床検査医学会、2019年11月21日～11月24日、岡山市

□ 柴田 美帆、齋藤 敏晴、髙橋 未帆、森 あやの、籏智 さおり、西田 美和、髙橋 宗史、天野 典彦、松田 武史、林 秀敏 熊谷 俊一
0-67 MPO-ANCA、PR3-ANCA、抗GBM抗体の3項目同時測定マルチプレックス法の性能評価と臨床的意義
第66回日本臨床検査医学会、2019年11月21日～11月24日、岡山市

□ 髙橋 未帆、齋藤 敏晴、森 あやの、柴田 美帆、西田 美和、髙橋 宗史、籏智 さおり、千藤 荘、辻 剛、熊谷 俊一
0-253 赤血球中ポリグルタミル化メトトレキサートに影響を与える臨床指標と肝障害の研究
第66回日本臨床検査医学会、2019年11月21日～11月24日、岡山市

□ 明石 健吾、神野 定男、片山 素子、山下 真依、能瀬 洋子、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、上田 洋、千藤 荘、大西 輝、三枝 淳、森信 暁雄
当施設におけるニューモシスティス肺炎に対する治療の実態
第63回日本リウマチ学会、2019年4月15日～4月17日、京都市

□ 山下 真依、岡野 隆一、能瀬 洋子、上田 洋、千藤 荘、明石 健吾、大西 輝、三枝 淳、森信 暁雄
関節リウマチとSLEを合併した強皮症オーバーラップ症候群の一例
第63回日本リウマチ学会、2019年4月15日～4月17日、京都市

□ 藤川 隆一、明石 健吾、片山 素子、山下 真依、能瀬 洋子、永本 匠、山本 譲、山田 啓貴、一瀬 良英、仲 郁子、岡野 隆一、上田 洋、千藤 荘、大西 輝、三枝 淳、森信 暁雄
抗TIF1γ抗体陽性皮膚筋炎症例の臨床的特徴
第63回日本リウマチ学会、2019年4月15日～4月17日、京都市

□ 岡野 匡志、真本 建司、小池 達也、杉岡 優子、多田 昌弘、和田 誠、原 良太、藤村 貴則、千藤 荘、岡野 隆一、一瀬 良英、仲 郁子、兪 炳碩、中林 晃彦、松浦 良信、吉川 卓宏、田村 誠朗、北野 将康、金山 康秀
関節エコーを用いたアダリムマブ寛解休薬後の再燃予測についての多施設前向き研究～PROUD STUDY～
第63回日本リウマチ学会、2019年4月15日～4月17日、京都市

□ 能瀬　洋子、上田　洋、片山　素子、山下　真依、岡野　隆一、千藤　荘、
明石　健吾、大西　輝、三枝　淳、森信　暁雄
ANCA関連血管炎の寛解導入療法中にリツキシマブに起因する急性血小板
減少が疑われた3例
第63回日本リウマチ学会、2019年4月15日～4月17日、京都市

□ 千藤　荘、藤川　良一、永本　匠、山本　譲、一瀬　良英、山田　啓貴、仲　郁子、
上田　洋、岡野　隆一、明石　健吾、大西　輝、三枝　淳、森信　暁雄
アダリムマブの寛解後休薬についての検討
第63回リウマチ学会、2019年4月15日～4月17日、京都市

Day Chemotherapy

Shinko 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る。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、各医療職間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る。

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。

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ー7床）の外来化学療法センターを開設した。現在、がん薬物療法専門医医師1人（専従）、がん化学療法看護認定看護師1人（専従）、専任看護師5人、がん薬物療法認定薬剤師1人、外来がん治療認定薬剤師1人、薬剤師2人が常置し、各科の患者さんを一元化して受け付け、プロトコー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。

2019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3100人を超え、2019年度は482人（昨年比0.99）が対象となった（表1）。そのうち、新規に外来化学療法を開始した患者数は263人（54.6%）であった。疾患別にみると総人数の40.7%が乳がんで、次いで消化器がんが24.3%を占めていた。平均年齢は、脳神経53.5歳、乳腺57.0歳、婦人科65.2歳、血液疾患（膠原病等も含む）65.3歳　、消化器68.3歳、呼吸器69.1歳、泌尿器70.8歳で、 全体の平均年齢は63.7（29～90）歳であった。全体の男女比は1:1.5であったが、泌尿器（4.3:1）、呼吸器（3.3:1）、消化器（1.7:1）で男性が多かった。

診断時の臨床病期は表2に示す。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55%を占めていた（表3）。全身化学療法を施行した総件数は3902件（昨年比1.07）、1ヶ月の平均件数は325（287～388）件で、乳腺科が45.5%、次いで腫瘍内科が13.4%を占めていた（表4）。2019年度は合計122レジメン（消化器42、呼吸器31、血液疾患21、乳腺17、泌尿器8、婦人科2、脳神経1）が施行された。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。

2019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5件、ドセタキセル1件、ペムブロリズマブ1件）、インフージョンリアクションが7件（トラスツズマブ5件、ドセタキセル2件）あったが、早期の対応で当日帰宅が可能であった。血管外漏出は8件（ビノレルビン2件、パクリタキセル2件、エピルビシン1件、オキサリプラチンで1件、イリノテカン1件、ゲムシタビン1件）あったが早期の対応で重篤な皮膚障害を残さず経過している。治療経過中の有害事象に対しては各科との迅速な連携をはかっている。

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。2019年度の生物学的製剤治療の総件数は1228件（昨年比0.92）、1ヶ月の平均件数は102（87～112）件であった（表5）。

今後の展望

新規分子標的治療薬や免疫チェックポイント阻害剤等が併用され、レジメンがさらに複雑化し副作用も多様化している。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。

診療実績

□ 表1 2019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	196	115
消化器疾患	結腸・直腸がん	62	33
	胃がん	30	17
	膵臓がん	14	7
	胆嚢・胆管がん	9	8
	十二指腸乳頭がん	1	0
	食道胃接合部がん	1	1
呼吸器疾患	非小細胞肺がん	80	33
	小細胞肺がん	8	5
	悪性中皮腫	2	1
	胸腺がん	1	0
婦人科疾患	子宮頸がん	2	1
	子宮体がん	2	1
	卵巣がん	1	1
	卵巣外原発性腹膜がん	1	0
泌尿器科疾患	膀胱がん	13	9
	前立腺がん	12	7
	腎盂尿管がん	4	1
	腎細胞がん	1	1
	尿膜管がん	1	1
	精巣がん	1	1
血液疾患	非ホジキン悪性リンパ腫	21	11
	ホジキン悪性リンパ腫	7	3
	多発性骨髄腫	5	3
	成人T細胞白血病リンパ腫	1	1
膠原病・リウマチ科	関節リウマチ	1	0
	多発血管炎性肉芽腫症	1	0
	ANCA 関連血管炎	1	0
	TAFRO 症候群	1	1
中枢神経系	悪性神経膠芽腫	2	1
合計		482	263

□ 表2 固形腫瘍の診断時臨床病期

単位：%

疾患	Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ	Ⅳ
乳腺	17.4	47.7	23.6	11.3
消化器	6.0	14.5	41.0	38.5
呼吸器	7.7	13.2	27.5	51.6
泌尿器	12.5	3.1	28.1	56.3
婦人科	50.0	33.3	0.0	16.7
全体	12.5	28.3	29.0	30.2

□ 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	41.8	37.2	10.7	10.3
消化器	9.4	14.5	46.2	29.9
呼吸器	0.0	7.7	24.2	68.1
泌尿器	0.0	18.8	18.8	62.4
婦人科	0.0	66.7	0.0	33.3
全体	21.0	24.2	23.3	31.5

□ 表4 2019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	126	148	134	155	142	146	161	123	131	156	150	196	1,768	147.3	45.3
腫瘍内科	39	38	39	46	39	37	46	45	35	48	58	54	524	43.7	13.4
呼吸器内科	42	37	40	43	44	35	34	26	27	39	53	41	461	38.4	11.8
呼吸器外科	19	26	24	25	20	14	29	25	27	25	24	24	282	23.5	7.2
消化器外科	16	20	23	23	18	17	22	19	22	32	35	31	278	23.2	7.1
血液内科	19	17	23	22	13	14	19	20	24	32	25	27	255	21.3	6.5
泌尿器科	14	9	8	13	18	17	18	17	15	9	11	8	157	13.1	4.0
消化器内科	15	8	9	6	4	8	8	5	5	1	6	3	78	6.5	2.0
婦人腫瘍科	3	3	0	2	24	3	3	4	0	3	2	0	47	3.9	1.2
脳神経外科	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	47	3.9	1.2
膠原病・リウマチ科	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	5	0.4	0.1
合計	298	310	304	339	327	295	345	287	291	349	369	388	3,902	325.2	100.0

□ 表5 2019年度の生物学的製剤件数

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	合計	月平均
レミケード	17	15	13	16	16	11	16	12	16	13	12	13	170	14.2
アクテムラ	21	22	15	23	20	17	23	22	23	22	16	21	245	20.4
オレンシア	68	69	59	62	70	68	62	58	70	59	55	64	764	63.7
インフリキシマブ	4	5	4	4	2	7	2	7	3	3	4	4	49	4.1
合計	110	111	91	105	108	103	103	99	112	97	87	102	1,228	102.3

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
- □ 御勢 文子　専攻医
  神戸大学　2017 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

当院乳腺センターでは、大多数が乳がんの患者さんです。2019年度（2019年4月から2020年3月）の新規乳がん手術は339例でした。日本外科学会を基盤とし、外科系緒学会が登録するNational Clinical Database（NCD）は1月から12月までの新規登録乳がん手術のカウントとなります。外科系ではNCD登録換算が重要で、NCD登録として2019年（1月から12月）は342例となります。年度換算では、2016年以降は330-350例の年間の新規乳がん手術が施行されており、全国的にもhigh volume centerとして認知されています。過去5年間の年度での新規乳がん手術件数のグラフを提示します（グラフ1）。また、乳腺科が設立され15年間（2005年1月-2019年12月）経過し、この期間内に3689例の乳がん手術が施行されました。この3689例の年齢別グラフを提示します（グラフ2）。

診断分門と治療部門の緊密な連携

■ 診断部門

乳がん画像診断は基本的な診断（マンモグラフィ（MMG）、乳腺エコー（US））から、MRI診断にいたるまで乳がん画像を専門とする医師、技師が在籍しています。画像診断のみならず乳腺専門病理医も当院に在籍しており、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ています。腫瘤非形成性石灰化病変に対しては、臥位式のステレオガイド下マンモトーム（ST-MMT）生検機材にて対応することで、高いレベルでの診断が可能でした。2019年9月からは、連続断層撮像による最新型3Dマンモグラフィ（乳房トモシンセシス　図1）を導入し、これを用いた針生検（トモバイオプシー）にてST-MMT以上に精度を高める事ができています。USで検出不可である微小石灰のみの患者さんに対する検出ならびに針生検が可能となります。このような経過で乳がんと診断された場合は、早期発見の場合が多く、即ち非浸潤がん（Stage 0）の可能性が高く、化学療法が不要となります。

■ 治療部門

乳房同時再建（一次再建）も当院乳腺センターの特徴です。グラフ2で40代の方の患者さんが多いひとつの理由は、当院形成外科と連携し、乳房同時再建を積極的に行っているため、比較的若い患者さんが多い事が一因であると考えています。当院は日本オンコプラスティックサージャリー（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83例と増加していました。インプラント由来の悪性リンパ腫が問題となり2019年7月から一時的にインプラント使用が中止となりました。インプラントによる同時再建は減少しました（2018年24例、2019年5例）。よって同時再建全体では、2019年は69例となっています。最も手術手技の難易度が高いDIEP flap（形成外科部門を参照）が多く施行されているのが、乳腺センターの特徴で2018年52例、2019年54例と変化はありません。乳腺センターでは、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え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ています。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2018年からはICG蛍光法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。患者会は患者の自主的な会ですが、乳腺科医師、乳がん認定看護師、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神鋼リボンの会のスタッフの方が“おしゃべりルーム”を開設し、乳がんに関する情報の提供を行っています。

薬剤の臨床試験では京都大学乳腺外科を基盤とした京都乳癌研究ネットワーク（KBCRN: Kyoto Breast Cancer Research Network）、JBCRG（Japan Breast Cancer Research Group）、KBCOG（Kobe Breast Cancer Oncology Group）、CSPOR（Comprehensive Support Project for Oncology Research Group）等と連携し行っています。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）を行っており特に高濃度乳房に対する正確な診断としての成果がでています。神戸大学理学研究科木村研究室、Integral Geometry Science（IGS）社と連携しマイクロ波を利用した被曝の無い、圧迫による疼痛の無いマンモグラフィの開発、臨床応用の研究に主研究施設として参画しています。同研究はAMED理事長賞を獲得し、2019年4月には厚生労働省「先駆け審査指定制度」の対象品目にも選定されました。本邦においても非常に期待される研究で、各mediaにて紹介、NHKの取材で当院も紹介されました。

以上のように、当院乳腺センターでは、病院内他部門・他研究機関・企業との緊密な連携により構築されたチーム医療、最先端設備を駆使した高度乳がん診療、患者の精神的ケア、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8名（専攻医3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ます。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ならびに家族がセカンドオピニオン外来に来られています。

毎年400名以上の新規・あるいは再発転移の乳がん患者さんが当科に来院されます。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。乳腺科医師の増員に伴う外来枠の増加、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”を用いた連携施設でのfollow up、あるいは“処方連携”を中心とした併診を推進しております。

常勤医が増加したので外来枠を増加しました。これらにより、待ち時間は以前よりも緩和しています。

□ 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（術後約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、タキサン系とも主として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

2019年4月から2020年3月の期間：総手術375件（全身麻酔手術：356件、局所麻酔手術：19件）。新規乳がん手術は339件でした。

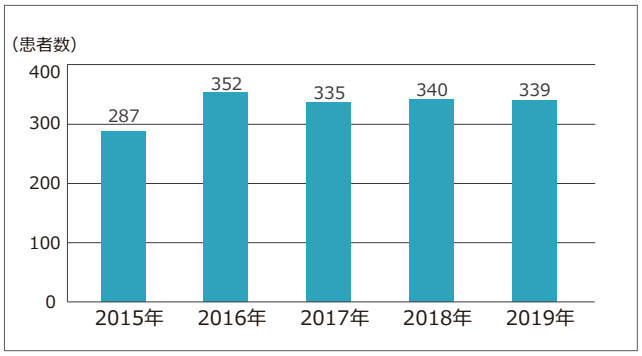
□ 入院診療実績

	2017年度	2018年度	2019年度
在院患者数	2,984	2,657	3,124
新入院患者数	394	456	539
退院患者数	333	378	476
平均在院日数	8.2	6.4	6.2
一日平均患者数	9.1	8.3	9.8
紹介初診患者数	1	0	1
逆紹介患者数	89	93	84

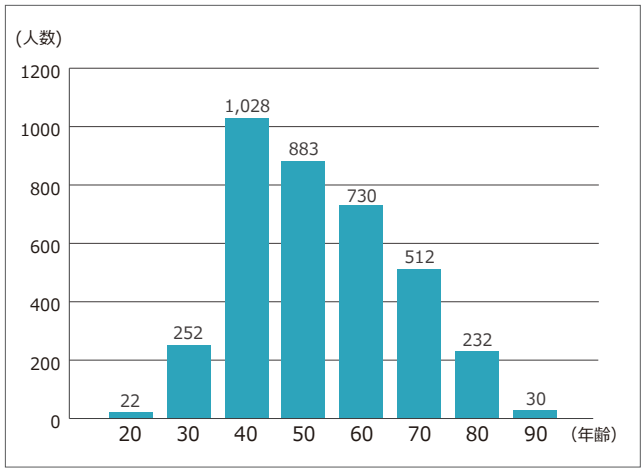
□ 外来診療実績

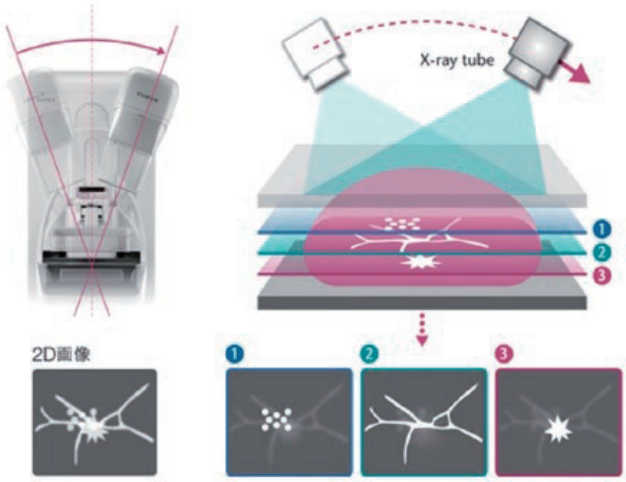
	2017年度	2018年度	2019年度
延患者数	15,304	16,342	17,959
初診患者数	603	559	594
一日平均患者数	61.2	65.4	71.8
紹介初診患者数	496	469	510
逆紹介患者数	575	610	621

□ グラフ1 過去5年間の新規乳がん手術件数（神鋼記念病院乳腺センター）



□ グラフ2 当科における新規乳がん手術症例（3689 症例）の年齢分布 乳腺科設立後 15 年間（2005 ～ 2019 年）





デジタル式乳房用 X 線診断装置　FDR MS-3500
X線管球が移動、低線量で照射し、複数の位置から画像を再構成。重なりによる発見困難が低減します。

2019 年度の取り組み

・全ての手術症例に対する術前カンファレンス（乳腺外科、画像診断科、病理診断科、形成外科、乳がん認定看護師が参加）は継続されています。個々の画像診断の向上を目的とした乳がん病理組織と対比させる乳腺画像カンファレンスを院内のみならず外部参加も可能として開催し、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当院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、患者さん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 496 施設（2019 年 8 月）の歯科クリニックとの医科歯科連携が締結さ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」を開催（2019 年 9 月 13 日）、テーマは「がん薬物治療のチーム医療・副作用対策」とし、特別講演 I を京都大学乳腺外科　古武　剛先生、特別講演 II を近畿大学腫瘍内科部門　林　秀敏先生に依頼し、乳腺外科、腫瘍内科を中心とした医師、関連部署の医療従事者 122 名が参加されました。

・2017 年 8 月より、遺伝性乳がんに関して、認定遺伝カウンセラーによる遺伝カウンセリングを月に 1 回行っています。遺伝性乳がん卵巣がん症候群（HBOC）を中心とした診断・治療に寄与しています。

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、ならびに同検査が可能な施設です。2017 年 8 月より遺伝カウンセラーとの連携で、特に遺伝性乳がんに対する対応が開始されました。遺伝カウンセリングの役割、必要性は年々拡大しています。
（1）転移・再発なしの患者さんに対する遺伝性乳がん（特に Hereditary Breast and Ovarian Cancer (HBOC) に対する）に対する検査を受ける前の遺伝カウンセリング。
（2）手術不能再発転移乳がんに対する PARP（Poly (ADP-ribose) polymerase）阻害剤使用適応の有無を目的とした検査で、HBOC 検査（BRACAnalysis）陽性の場合の遺伝カウンセリング。
（3）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アント陽性時の遺伝カウンセリング
また、（1）においては、ある一定の条件下で 2020 年 4 月から検査が保険適応となり、遺伝カウンセリングの希望件数が増加する事が予測されます。当院は保険適応認定施設となっています。

・乳腺科医師の増加に伴い、医師主導型治験の新規導入を積極的に行っていきます。

・次世代の画像診断開発
当科が主体となっている臨床研究法後の継続研究として、近未来の乳がん新規画像診断を目指して、以下の研究を継続、発展させていきます。
►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

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、大学と複数共同研究しており、これらをさらに推進していきます。また、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 として掲載された実績を有しており、新規研究もガイドライン掲載を目標としています。

研究活動業績

■ 論文発表

□ Effectiveness and safety of surgical glove compression therapy as a prophylactic method against nanoparticle albumin-bound -paclitaxel-induced peripheral neuropathy
Tsuyuki S, Yamagami K, Yoshibayashi H, Sugie T, Mizuno Y, Tanaka S, Kato H, Okuno T, Ogura N, Yamashiro H, Takuwa H, Kikawa Y, Hashimoto T, Kato T, Takahara S, Katayama T, Yamauchi A, Inamoto T
Breast. 2019. Oct: 47; 22-27. Doi: 10.1016/ j. breast 2019. 06. 08. Epub 2019 Jul 3

□ Risk analysis for chemotherapy-induced nausea and vomiting (CINV) in patient receiving FEC100 treatment
Hayashi M, Nakazawa K, Hasegawa Y, Horiguchi J, Miura D, Ishikawa T, Takao S, Kim SJ, Yamagami K, Miyashita M, Konishi M, Shigeoka Y, Suzuki M, Taguchi T, Kubota T, Tanino H, Yamada K, Narui K, Kimura K, Akazawa K, Kohno
Anticancer Res. 2019 Aug;39(8):4305-4314

□ 乳癌の診断と治療：サブタイプ別浸潤癌の画像診断とその鑑別－MRI
結縁　幸子
臨床放射線　64(4):473-480, 2019

□ 造影マンモグラフィを用いた乳癌診断ストラテジーの未来像
結縁　幸子
Rad Fan 17(7): 26-30, 2019

■ 全国レベル学会発表

□ Real-world outcomes of patients with advanced breast cancer treated with palbociclib: a multicenter retrospective cohort study in Japan
Nina Odan, Yuichiro Kikawa, Hajime Matsumoto, Junya Minohata, Hirohumi Suwa, Takashi Hashimoto, Toshitaka Okuno, Masaru Miyashita, Masaru Saito, Kazuhiko Yamagami, Shintaro Takao
Advanced Breast Cancer 5
15. Nov. 2019 (Lisbon Portugal)

□ 矢内　勢司、大久保　ゆうこ、大段　仁奈、結縁　幸子、矢田　善弘、松本　元、一之瀬　庸、山神　和彦
Oncotype DXの活用による化学療法省略についての検討
第27回日本乳癌学会学術総会、2019年7月11日、東京

□ 結縁　幸子、門澤　秀一、大久保　ゆうこ、大段　仁奈、矢内　勢司、矢田　善弘、松本　元、一之瀬　庸、山神　和彦
閉経後乳癌の術前診断における造影マンモグラフィの診断能と優位性についての検討
第27回日本乳癌学会学術総会、2019年7月11日、東京

□ 松本　元、大久保　ゆうこ、大段　仁奈、矢内　勢司、矢田　善弘、結縁　幸子、一之瀬　庸、橋本　隆、門澤　秀一、奥村　興、田代　敬、山神　真佐子、曽山　ゆかり、山神　和彦
乳房一次再建症例の整容性向上を目指して　～腫瘍皮膚近接を伴うNSM施行症例における直上皮膚温存の可能性～
第27回日本乳癌学会学術総会、2019年7月11日、東京

□ 大久保　ゆうこ、結縁　幸子、大段　仁奈、矢内　勢司、矢田　善弘、松本　元、一之瀬　庸、門澤　秀一、曽山　ゆかり、山神　真佐子、山神　和彦
造影MRIにて腫瘍倍加時間が観察できたLuminal A like乳癌の3例
第27回日本乳癌学会学術総会、2019年7月11日、東京

□ 大段　仁奈、結縁　幸子、大久保　ゆうこ、矢田　善弘、出合　輝行、橋本　隆、一之瀬　庸、矢内　勢司、松本　元、田代　敬、門澤　秀一、曽山　ゆかり、山神　真佐子、山神　和彦
乳腺nodular PASH (pseudoangiomatous stromal hyperplasia)に乳癌が混在した一例
第27回日本乳癌学会学術総会、2019年7月11日、東京

□ 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、一之瀬　庸、山神　真佐子、曽山　ゆかり、山神　和彦、門澤　秀一、田代　敬、出合　輝行、橋本　隆
当院における乳癌サブタイプ別脳転移の検討
第27回日本乳癌学会学術総会、2019年7月11日、東京

□ 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
乳腺と薬物治療　関連するさまざまな病態の画像診断
第27回日本乳癌学会学術総会、2019年7月11日、東京

□ 木村　建次朗、稲垣　明里、結縁　幸子、松本　元、山神　和彦、小西　豊、鶴原　知子、山元　奈穂、渡邊　奈津子、岡本　交二、美馬　勇輝、土井　恭二、木村　憲明
マイクロ波マンモグラフィの乳がん患者、健常者への適応
第27回日本乳癌学会学術総会、2019年7月11日、東京

□ 仙田　典子、川田　有希子、川口　展子、川島　雅央、高田　正秦、本田　明夏、鈴木　栄治、村上　弘美、山田　崇弘、露木　茂、山内　清明、高原　祥子、芳林　浩史、山神　和彦、岡村　隆仁、加藤　大典、眞島　奨、小杉　眞司、小川　誠司、戸井　雅和
実臨床における遺伝性乳癌の拾い上げ
第27回日本乳癌学会学術総会、2019年7月11日、東京

□ 加藤　大典、山神　和彦、奥野　敏隆、三瀬　昌宏、水田　誠、小川　靖昌、木曾　末厘乃、諏訪　裕文
専攻医プログラムのける研修施設ローテーション（異動）時の申し送り書（評価表）の工夫
第27回日本乳癌学会学術総会、2019年7月11日、東京

□ 福原　稔之、山神　和彦、結縁　幸子、大段　仁奈、矢田　善弘、田代　敬
筋線維芽細胞腫の1例
第27回日本乳癌学会学術総会、2019年7月11日、東京

□ 福原　稔之、山神　和彦、結縁　幸子、大段　仁奈、矢田　善弘、田代　敬
筋線維芽細胞腫の1例
第27回日本乳癌学会学術総会、2019年7月11日、東京

□ 門澤　秀一、山神　和彦、結縁　幸子、湯浅　奈美、大木　穂高、川口　晴菜、松本　元、矢田　善弘、矢内　勢司、大段　仁奈、大久保　ゆうこ、御勢　文子、田代　敬
骨シンチグラフィ　乳癌診療における役割
第55回日本医学放射線学会秋季臨床大会、2019年10月18日、名古屋市

□ 橋本　隆、大久保　ゆうこ、大段　仁奈、矢内　勢司、矢田　善弘、結縁　幸子、松本　元、山神　和彦
開業医の乳癌診療への取り組み　地域医療における役割と問題点
第81回日本臨床外科学会総会、2019年11月14日、高知市

■ 教育講演・特別講演・シンポジウム等

□ 特別講演
結縁　幸子
マンモグラフィにおけるエネルギーサブトラクション（造影マンモ）の実践
第23回四国乳房画像研究会、2019年7月28日、香川・特別講演
山神　和彦
乳がん薬物治療の現状を基礎から・・・・・・そして未来を語る。
兵庫県病院薬剤師会東西神戸支部合同学術講演会、2019年8月1日、神戸市

□ シンポジウム
山神　和彦
京都大学乳腺外科ならびに関連病院での遺伝性乳がんの取り組みの実態ならびに日本独自のデータの構築の重要性
第25回関西がんチーム医療研究会、2019年9月14日、大阪市

山神　和彦
乳がん治療における薬剤投与時や周術期の口腔ケア・機能管理の重要性
神戸市歯科医師会講演会、2019年9月28日、神戸市

□ 特別講演
山神　和彦
産学連携による新規画像診断とホルモン耐性傾向から考えるHR+/HER2-進行・再発乳がんの治療戦略
Lilly Breast Cancer Web Conference、2019年11月11日、神戸市

□ 特別講演
山神　和彦
院内完結型から地域完結型まで各施設で選択する乳癌チーム医療
Breast Cancer Seminar in KOBE、2019年11月21日、神戸市

□ シンポジウム
山神和彦
乳癌薬物療法におけるがんゲノム医療の展望と課題
Kyoto Breast Cancer Meeting 2019、2019年11月29日、京都市

■ 講演会・研究会

□ 山神　和彦
遺伝性乳がんの実際
第30回京都乳癌コンセンサス会議、2019年5月11日、大阪市

□ 松本　元
乳房再建を前提とした乳がん手術のこだわり
第9回Hyogo Breast Oncoplastic Surgery研究会、2019年6月7日、神戸市

□ 御勢　文子
腺症内癌の1例
合同カンファレンス、2019年6月19日、神戸市

□ 大段　仁奈
Real-world outcomes of patients with advanced breast cancer treated with palbociclib -KBCOG-14 Study-
第50回兵庫乳腺疾患研究会、2019年6月22日、神戸市

□ 結縁　幸子
当院におけるハイドロマーク使用経験
第11回京都マンモトームセミナー、2019年8月31日、京都市

□ 山神　和彦
局所進行/Stage IVの治療
第30回京都乳癌コンセンサス会議、2019年5月11日、大阪市

□ 山神　和彦
乳がん薬物治療と妊娠□ 出産について
第5回兵庫乳がんの輪、2019年9月21日、神戸市

□ 松本　元
HER2陽性乳癌の治療について～周術期ペルツズマブの投与経験～
第18回KBCOGセミナー、2019年9月20日、神戸

□ ER陰性乳癌に対するナブパクリタキセルの投与経験について
第3回　平成がんセミナー、2019年9月27日（神戸）

□ 矢内　勢司
HR(+)HER2(-)進行□ 再発乳癌におけるCDK4/6阻害剤投与後の治療について～mTOR阻害剤の役割～
BOLERRO-meeting in KOBE、2019年11月8日、神戸市

□ 御勢　文子、大段　仁奈、大久保　ゆうこ、矢田　善弘、出合　輝行、橋本　隆、一ノ瀬　庸、矢内　勢司、結縁　幸子、松本　元、門澤　秀一、田代　敬、山神　真佐子、曽山　ゆかり、山神　和彦
DCISと鑑別を要した乳腺腺筋上皮腫の1例
第17回日本乳癌学会近畿地方会、2019年12月7日、神戸市

□ 大段　仁奈、松本　元、御勢　文子、大久保　ゆうこ、矢内　勢司、結縁　幸子、矢田　善弘、田代　敬、門澤　秀一、曽山　ゆかり、山神　真佐子、山神　和彦
子宮内膜症治療薬（ジェノゲスト）の副作用により乳腺に巨大腫瘤が多発したと考えられる1例
第17回日本乳癌学会近畿地方会、2019年12月7日、神戸市

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 2002 年卒
(2020 年 3 月 31 日退職)

□ 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。

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6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。

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。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、乳腺カンファランス、消化器カンファラ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 (6 名）と国内細胞検査士の資格取得者（1 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 3,484 件（前年度比110.9%)、手術材料 1,797 件（同 100.3%)、人間ドック 440 件（同 110.8%)、健診 158 件（同 146.2%)、他院からの持ち込み標本の診断（セカンドピニオン）221 件（同 170%)、合計 6,100 件（同 109.6%）となっています。細胞診検査は 6,473 件（同 98.3%)、術中迅速検査 549 件（同 100.7%)、病理解剖13 症例（同 162.5%）となっています。また、これらの検査に付随して、免疫染色 1,202 件（同104.9%)、遺伝子検査 111 件（同 78.7%）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5症例増加しています。自動免疫染色装置導入後より診断の客観性の向上を目的とした免疫染色の件数は増加しており、遺伝子検査の減少はマルチパネル検査導入によるもので、コンパニオン診断の普及はさらに続き、今後も増加が予想される。

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
- 日本臨床細胞学会教育施設認定

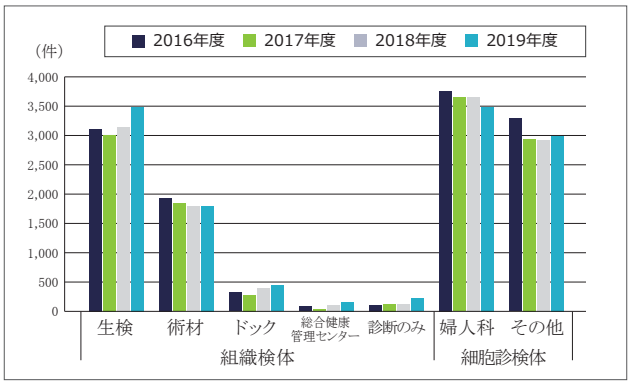
□ 病理検査実績

単位:件

	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度
組織検体				
生　　検	3,116	3,013	3,139	3,484
術　　材	1,930	1,842	1,791	1,797
ド　ッ　ク	320	283	397	440
総合健康管理センター	83	31	108	158
診 断 の み	113	126	130	221
細胞診検体				
婦　人　科	3,763	3,649	3,662	3,486
そ　の　他	3,289	2,945	2,922	2,987

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

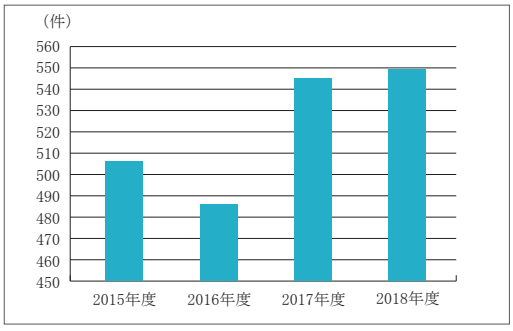


□ 術中迅速検査実績

単位:件

	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度
検査数	506	486	545	549

□ 術中迅速検査実績

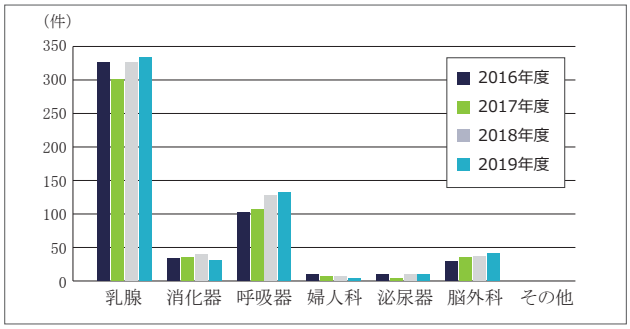


□ 術中迅速検査材料別

単位:件

	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度
乳　　腺	326	300	326	334
消　化　器	33	35	39	30
呼　吸　器	102	106	128	132
婦　人　科	10	6	7	3
泌　尿　器	9	4	9	9
脳　外　科	29	35	36	41
そ　の　他	0	0	0	0

□ 術中迅速検査材料別

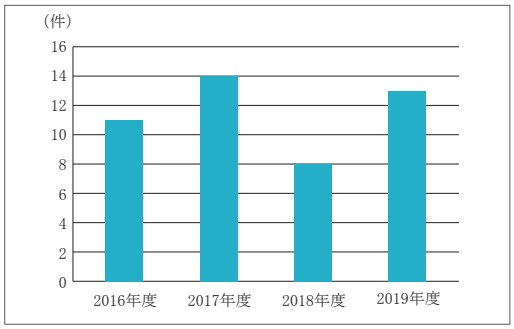


□ 病理解剖件数

単位:件

	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度
検査数	11	14	8	13

□ 病理解剖件数



2019 年度の取り組み

1. 新病理診断システムによる業務の効率化

病理診断システムが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。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、ミクロ写真の撮影装置を増設し、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ます、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ている。

・藤尾行恵（大阪大学医学部、平成 312019 年卒）研究員(2019年4月～2020年3月）

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。

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。

■ 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い、その場で染色し細胞量の適正、不適正、異型細胞の判定を行っており、今後はデーターを収集し分析を行う。

2. 新病理システム、自動免疫染色装置の更なる利用

免疫装置を用いた迅速免疫染色、その他の染色技術の検討を進める。

3. リンパ節転移迅速検査システム（OSNA法）

OSNA導入後約10年が経過し機器の老朽化とメンテナンス終了に伴い、新機種の導入に向けた取り組みを行う。

4. 技術及び知識の向上、ならびに資格の取得。

CPC 記録

本年度は、13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5症例、膠原病リウマチ科　1症例、循環器内科3症例、総合内科内科3症例、外科1症例でした。

CPC は3回（2019年9月11日、2019年12月25日、2020年 3月18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
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、
2019 年 5 月 10 日、 神戸市

□ 田代　敬
乳腺乳頭状病変の組織診断について
Breast Cancer Pathology Seminar in Kobe、 特別講演、
2019 年 5 月 24 日、 兵庫

□ 岡村　義弘
乳腺乳頭状病変の細胞診について
Breast Cancer Pathology Seminar in Kobe、 特別講演、
2019 年 5 月 24 日、 兵庫

□ 五藤　秀高、田代　敬、小林　建太、佐々木　美波、吉田　奈央、岡村　義弘、西川　ユウコ、 伊藤　利江子、 市川　一仁、藤盛　孝博
尿管原発小細胞癌の一例
第 60 回日本臨床細胞学会総会、 2019 年 6 月 9 日、 東京

□ 小林　建太、五藤　秀高、田代　敬、佐々木　美波、吉田　奈央、岡村　義弘、西川　ユウコ、伊藤　利江子、 市川　一仁、 藤盛　孝博
縦隔原発悪性黒色腫の一例
第 60 回日本臨床細胞学会総会、 2019 年 6 月 9 日、 東京

□ 小林　建太
当院での術中迅速組織作製の現状
兵庫県臨床検査技師会、 2019 年 6 月 16 日、 兵庫

□ 藤盛　孝博
Sessile serrated lesion(SSL) with dysplasia/carcinoma の特徴
第 27 回関東 IIc 研究会、 司会、 総括発言、 2019 年 12 月 7 日、 東京

□ 小林　建太
乳腺外来 ABC 検査検体不適率について
第三回院内 QI 大会、 2019 年 12 月 20 日、 神鋼記念病院

□ 藤盛　孝博
症例で観る消化管腫瘍の病理診断、 最近の話題
第 35 回 R175 消化器外科集談会、 特別講演、 2020 年 2 月 21 日、 神戸市

■ 論文発表

□ Takahashi S, Okamoto, K, Tanahashi T, Fujimoto S, Nakagawa T, Kawaguchi T, Fujino Y, Mitsui Y, Kitamura S, Miyamoto H, Sato Y, Muguruma N, Bando Y, Sato T, Kanai T, Fujimori T, Takayama T
S100P expression via DNA hypomethylation promotes cell growth in the sessile serrated adenoma/polyp-cancer sequence
Degestion 2019

□ 井上 明香、大塚 浩二郎、髙田 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、桝屋 大輝、鈴木 雄二郎、田代 敬、草間 俊行
多量の心嚢水貯溜を認めた縦隔原発 melanoma の 1 例
2019、4

□ 大段 仁奈、結縁 幸子、大久保 ゆうこ、矢田 善弘、出合 輝行、橋本 隆、一ノ瀬 庸、矢内 勢司、松本 元、田代 敬、門澤 秀一、曽山 ゆかり、山神 真佐子、山神 和彦
乳腺 nodular PASH(pseudoangiomatous stromal hyperplasia) に乳癌が混在した一例
日本乳癌学会総会、2019 年 7 月、東京

□ 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、一ノ瀬 庸、山神 真佐子、曽山 ゆかり、山神 和彦、門澤 秀一、田代 敬、出合 輝行、橋本 隆
当院における乳癌サブタイプ別脳転移の検討
日本乳癌学会総会、2019 年 7 月、東京

□ 松本 元、大久保 ゆうこ、大段 仁奈、矢内 勢司、矢田 善弘、結縁 幸子、一ノ瀬 庸、橋本 隆、門澤 秀一、奥村 興、田代 敬、山神 真佐子、曽山 ゆかり、山神 和彦
乳房一次再建症例の整容性向上を目指して 腫瘍皮膚近接を伴う NSM 施行症例における直上皮膚温存の可能性
日本乳癌学会総会、2019 年 7 月、東京

□ 福原 稔之、山神 和彦、結縁 幸子、大段 仁奈、矢田 善弘、田代 敬
筋線維芽細胞腫の 1 例
日本乳癌学会総会、2019 年 7 月、東京

□ 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
乳腺と薬物治療 関連するさまざまな病態の画像診断
日本乳癌学会総会、2019 年 7 月、東京

□ 橋田 恵佑、門田 和也、芳賀 ななせ、田中 悠也、三好 琴子、井上 明香、笠井 由隆、大塚 浩二郎、桝屋 大輝、鈴木 雄二郎、田代 敬、今泉 基佐子
ペンブロリズマブによる免疫関連有害事象と考えられた口腔内扁平苔癬の 1 例
2019 年 8 月

■ 研究会病理解説

□ 市川 一仁
病理コメンテーター
第24回東播消化管カンファレンス、2019年4月17日、兵庫

□ 田代 敬
アーバン乳腺研究会、2019年6月19日、兵庫

□ 田代 敬
症例検討 座長
第3回肺乳疾患研究会、2019年9月28日、

□ 市川 一仁
病理コメンテーター
第25回東播消化管カンファレンス、2019年10月30日、兵庫

□ 田代 敬
パネルディスカッション 体表・乳腺ウルトラサウンドクイズ コメンテーター
日本超音波医学会 第46回関西地方会、2019年10月26日、大阪市

□ 田代 敬
アーバン乳腺研究会、2019 年11月 20日、兵庫

■ 著書

□ 藤盛 孝博(共著)
Japanese Classification of Colorectal,Appendiceal, and Anal Carcinoma
Japanese Society for Cancer of the Colon and Rectum
Third English Edition
大腸癌取扱い規約(英語版第3版)
大腸癌研究会、金原出版、東京、2019

□ 市川 一仁、三富 弘之、藤盛 孝博(分担)
消化管の組織診断
内科学書 改訂第9版, p53-67
中山書店、東京、2019

□ 田代 敬、藤井 茂彦、藤盛 孝博(分担)
消化管ポリポーシス
内科学書 改訂第9版、p211-215
中山書店、東京、2019

□ Fujimori T
Esophago-gastro-intestinal pathology on early carcinoma for endoscopists -Pathological issues of early carcinoma
Springer Book-Chiu-Endoscopy in Early Gastrointestinal Cancers - Chapter 1, 2020

□ 櫻井 宏一、須田 博子、藤江 里美、武市 卒之、奥田 彩子、村尾 哲哉、浦田 昌幸、蓮田 究、藤盛 孝博、服部 正裕(共著)
当院におけるコールドポリペクトミーの現状と課題
日本大腸検査学会雑誌 36(1): 12-19、2019

□ 藤盛 孝博
消化管生検診断の落とし穴と工夫(食道・胃・大腸, 症例検討) 監修コメント
大腸がんperspective 4(4):4-11、2020

□ 藤盛 孝博、佐野 亙
Coffee Break
大腸がんperspective 4(4): 12-14, 2020

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　25 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 21 名、IV 看護師 4 名）
- □ クラーク　4 名

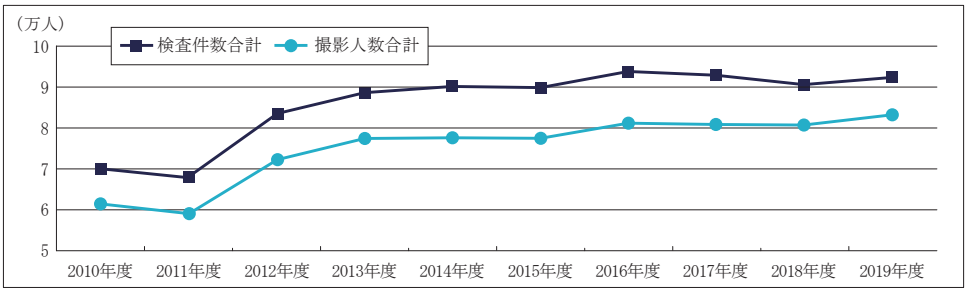
[業務内容]

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

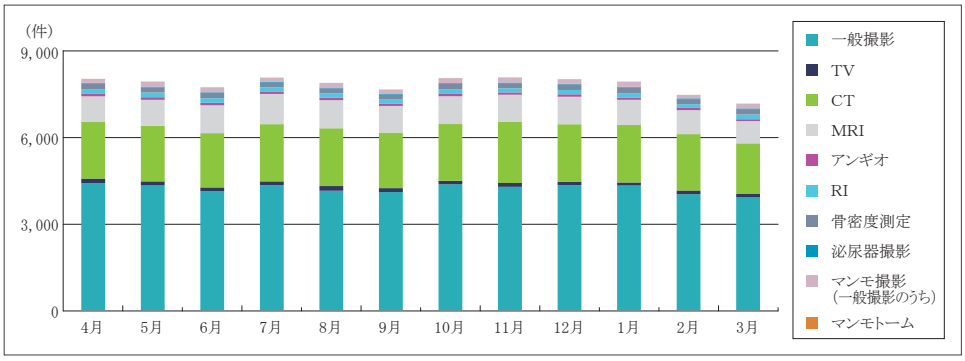
実　績

年々増加傾向だったが4年前よりほぼ平衡状態もじわじわと増加している

□ グラフ10年間の推移

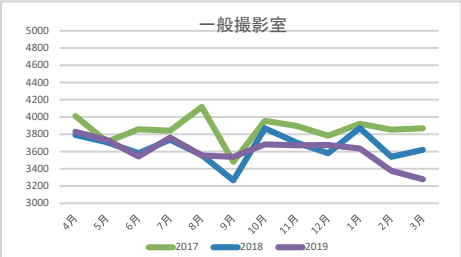


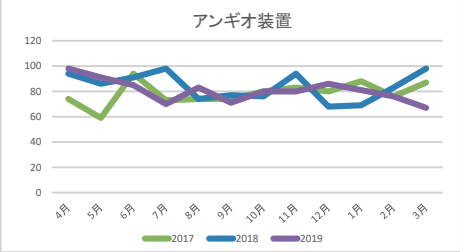
□ 2019年度　検査件数

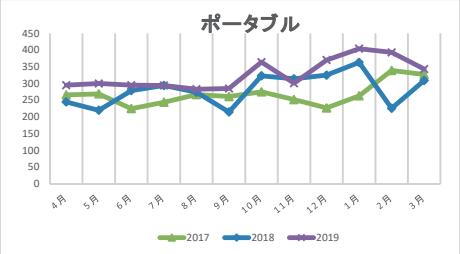


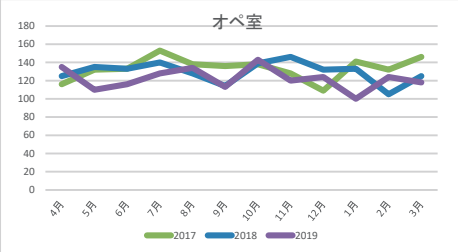
■ グラフ装置別 2019 年度実績

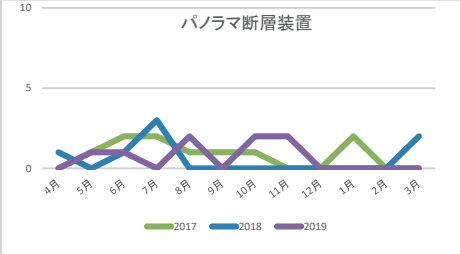
□ 一般撮影室

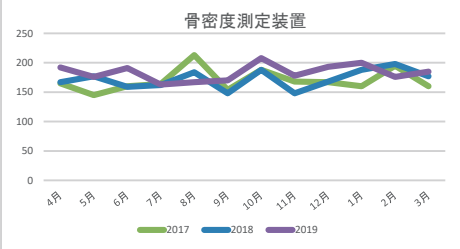


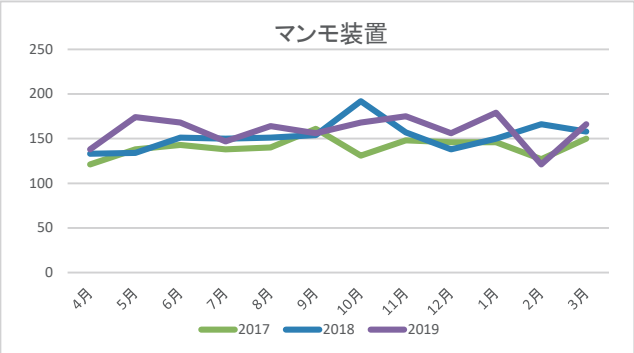


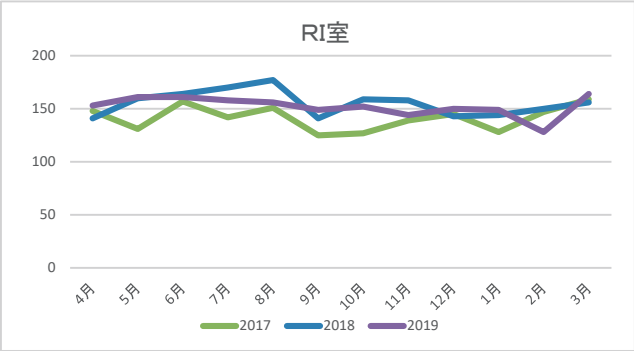


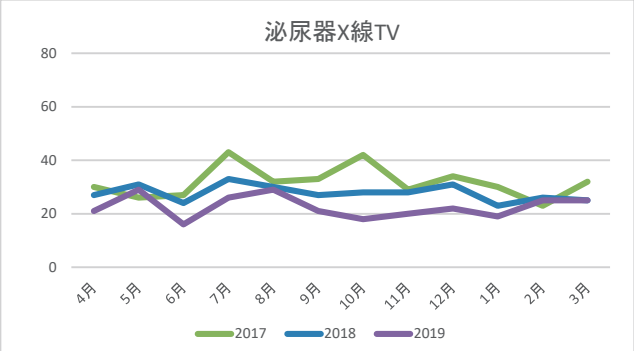


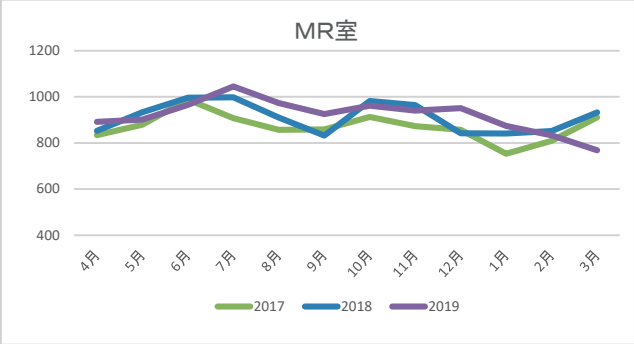


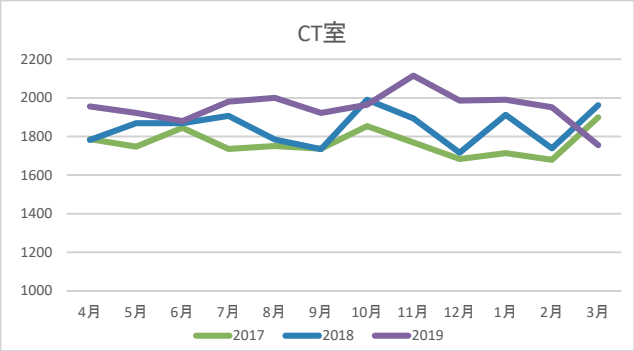


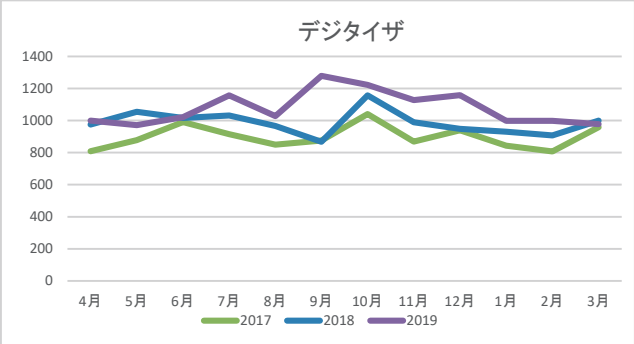












2019 年度の取り組み

5月に乳房撮影装置を更新、FPDシステムに変更した。これにより患者撮影時間、画像処理時間が短縮され、またtomosynthesis（断層写真）に対応可能となった。11月にPACS（動画、静止画ともに）およびRISシステム、レポートシステムを更新、2020年度の法改正に対応すべく、対応機種からのRDSR情報を記録できるよう調整した。

今後の展望

・一般撮影装置（長尺撮影系）の一部更新、MRI装置の更新計画
・モダリティー毎の資格、認定の取得、更新の推進

研究活動業績

□ 三好　進
「第三者機関による線量測定について概要と各病院での経験について」
第26回兵庫県放射線治療研究会　講演、
2019年11月29日、神戸大学附属病院

□ 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：2 名（うち兼務 1 名）

□ 医療ソーシャルワーカー
：3 名（うち兼務 1 名）

□ 事務員：6 名

地域医療連携室の特徴

地域医療連携室は、医療機関をはじめとする各機関との連携をスムーズに行うため2001年4月に設置された。3つの基本方針を掲げ、外来や検査予約をはじめ、緊急受診や入院相談などに迅速・丁寧に対応するよう努めてきた。基本方針及び業務内容は次の通りである。

基本方針

①急性期医療を要する患者の受け入れを積極的に行う
②紹介から診察・検査・入院までを円滑に行う
③紹介元からの医療機器の共同利用を円滑に行う

業務内容

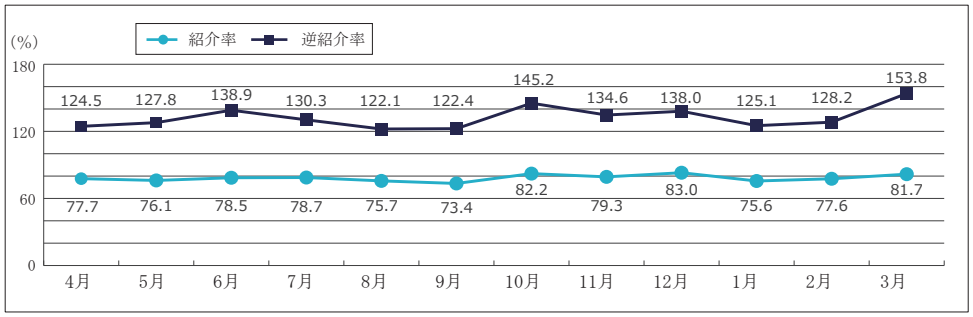
①紹介患者の診察・検査予約の調整
②他院への診察・検査予約調整
③かかりつけ医の紹介
④紹介患者情報・逆紹介情報の管理
⑤緊急受診・転院・入院の調整
⑥セカンドオピニオンの予約調整
⑦地域医療連携パスに関する業務
⑧地域医療支援病院に関する業務
⑨開放型病床の運営・管理
⑩連携医に関する業務
⑪講演会等の企画・運営
⑫広報活動
⑬地域医療連携に関する業務

業務体制

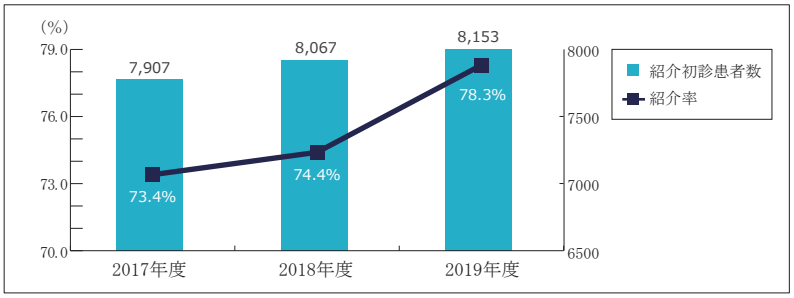
医療ソーシャルワーカー及び事務員が業務を行っている。各種予約については、疾病や希望日などを確認のうえ調整を行っている。特に検査については、依頼から検査実施までの待機日数短縮を目指して、調整を行っている。緊急受診・転院・入院相談についても、病状や緊急度などを確認しながら、スムーズな受け入れができるよう体制を整えている。また、講演会の開催については様々なテーマを設定し、多くの先生方にご参加頂けるよう努めている。スタッフの構成については次の通りである。

実　績

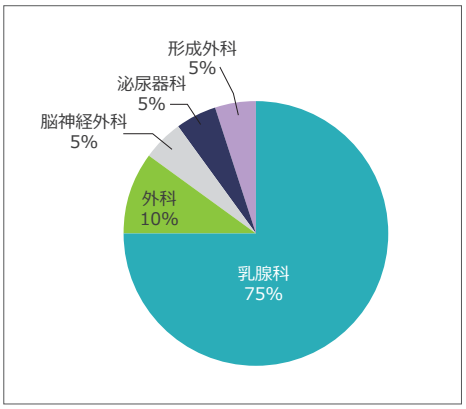
□ 2019年度　紹介率･逆紹介率



□ 紹介率推移



□ セカンドオピニオン実績



2019年度の取り組み

□紹介患者の受け入れ・逆紹介の推進

2019年度の紹介率は78.2%、逆紹介率は132.2%であった。地域医療支援病院として紹介患者を積極的に受け入れ、症状の安定している患者についてはかかりつけ医への逆紹介を進めた。かかりつけ医を持たない患者については、住所や診療科に　合せて紹介を行った。
また、新型コロナウイルス感染拡大に伴い「肺炎外来」を開設した。発熱などの症状を確認のうえ呼吸器センターの陰圧室にて一般外来と時間帯及び動線を分けて受け入れを行っている。

□講演会・症例検討会の開催

講演会や症例検討会を38回開催し、のべ1,208名（院外より419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」を開催し当院の取り組みについて紹介した。

□がん地域連携パスの推進

がんの地域連携パス（兵庫県統一版）を用いて乳がんの患者を中心に推進している。かかりつけ医を持って頂き、よりきめ細やかなフォローを受けてもらえるように努めている。

□医科・歯科連携の推進（周術期口腔機能管理）

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の取り組みを進めている。当院では乳腺科の患者を中心に取り組みを行っており、歯科診療所の支援のもとより安全・安心な治療へとつながっている。

□地域医療機関への訪問

開業医を中心に医療機関への定期訪問を行った。先生方の要望確認などをお伺いしながら、当院の取り組みなどを紹介した。また、当院広報誌の『開業医探訪』取材を通じて先生方をはじめとした職員の方々との「顔の見える関係」作りにつなげることができた。

□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

緊急相談については、病状・緊急性・移動方法などをお伺いし、病床や受け入れ体制などを確認しながら迅速に対応するように努めた。

今後の展望

□地域の医療機関とのスムーズな連携

地域医療支援病院として、紹介患者や救急患者の積極的な受け入れを行ってきた。今後も開業医を中心とした医療機関への訪問や広報活動などを通じて、気軽にご紹介・ご相談頂ける体制作りを目指していく。

□周術期口腔機能管理

「周術期口腔機能管理」は、手術や抗がん剤、放射線治療前に受けて頂くにあたり非常に大切なものとなっている。当院でも取り組みを開始して3年が経過している。引き続き、かかりつけの歯科診療所と連携を図りながら、安心して治療を受けて頂けるよう取り組んでいく。

研究活動業績

□ 浅田圭輔
『神鋼記念病院のご紹介～最近の取り組み～』
神戸市中央区医師会
第9回地域医療連携協議会（医師会と病院との交流会）、
2019年11月9日、神戸市

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]

「地域医療連携センター」では、「前方支援」を地域医療連携室が、「後方支援」を医療相談室が担当している。医療相談室は、医療ソーシャルワーカー 6 名と看護師 6 名で構成している。

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（患者支援センターの応援）

2019 年度の取り組み

1. 入院時支援加算および入退院支援加算の算定率向上

2019年において、入退院支援加算の算定率アップに向けて、フォーメーションを見直すとともに、ラウンド回数を増やしてきた。

また2019年4月から、患者支援センターを設立し、外来・病棟看護師の応援を得て、入院時支援加算の算定の体制整備を進めている。

2. 後方支援病院との連携強化

2019年度から、精神病院や北区や明石方面等遠隔地の後方病院を渉外担当課長とともに訪問している。継続して顔の見える関係を目指し連携を強化していく。

3. 働き方改革

2019年度は、システム整備や業務分担の見直しにより事務作業量を低減し、室員の時間外労働の削減を進めた。今後もこの取り組みを継続していく。

今後の展望

入退院支援加算および入院時支援加算の算定率の向上に向けた取り組みを推進するとともに、国指定がん診療拠点病院の認定を目指し、「がん支援相談室」の充実をはかる。

実　績

□ 2019年度　転院先

	一般	療養	リハビリ	地域包括	ホスピス	精神	障害	結核	合計
神戸平成病院	17		78	19					114
六甲病院	38	9		7	14				68
本山リハビリテーション病院			66						66
東神戸病院	14		16	15	11				56
春日野会病院	37	1		16					54
中井病院	42	3		2					47
金沢病院	13	12		5					30
明芳病院		26							26
ポートアイランド病院	2	4	8	8					22
神戸マリナーズ厚生会病院	4		9	7					20
荻原整形外科病院	9		5	4					18
田所病院	5	8		4					17
西記念ポートアイランドリハビリテーション病院			15						15
神戸大学医学部附属病院	14								14
三聖病院	9	5							14
西病院	9			2					11
宮地病院	6	4		1					11
神戸市立医療センター中央市民病院	10								10
神戸リハビリテーション病院			10						10
有馬温泉病院	2	3	4						9
荻原みさき病院	1		5						6
神戸労災病院	6								6
灘診療所	6								6
六甲アイランド甲南病院	1		2	3					6
甲南医療センター	2				3				5
神戸海星病院	5								5
神戸協同病院			3		2				5
神戸赤十字病院	5								5
神戸低侵襲がん医療センター	4			1					5
適寿リハビリテーション病院			4	1					5
吉田病院	1		3						4
井上病院	1	1		1					3
春日病院	3								3
野村海浜病院		1		2					3
兵庫医科大学病院	3								3
南芦屋浜病院	3								3
名谷病院	2		1						3
リバーサイドのぞみ病院		3							3
尼崎医療生協病院	1				1				2
協和マリナホスピタル				1	1				2
神戸アドベンチスト病院	1				1				2
神戸ほくと病院				2					2
市立芦屋病院	1				1				2
姫路中央病院	1		1						2
兵庫県立ひょうごこころの医療センター						2			2
兵庫県立リハビリテーション中央病院			2						2
ふくやま病院					2				2
舞子台病院	2								2
みやそう病院	1			1					2
森之宮病院			2						2
由井病院		2							2
吉田アーデント病院		2							2
昭生病院		2							2
新須磨リハビリテーション病院			2						2
JR 東京総合病院			1						1
明石回生病院	1								1
明石リハビリテーション病院			1						1
赤穂市民病院	1								1
芦屋セントマリア病院	1								1
足立病院	1								1
尼崎だいもつ病院				1					1
伊川谷病院	1								1

	一般	療養	リハビリ	地域包括	ホスピス	精神	障害	結核	合計
石川病院			1						1
大阪中央病院	1								1
川崎病院	1								1
関西電力病院			1						1
北須磨病院				1					1
協立温泉病院	1								1
神戸徳州会病院	1								1
神戸百年記念病院	1								1
公立八鹿病院			1						1
三田市民病院	1								1
滋賀医科大学医学部附属病院	1								1
住吉川病院	1								1
千里中央病院			1						1
高田上谷病院	1								1
高橋病院	1								1
宝塚三田病院						1			1
立花病院		1							1
恒生病院			1						1
名取病院			1						1
西江井ヶ島病院			1						1
西神戸医療センター								1	1
原泌尿器科病院	1								1
兵庫中央病院	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
真星病院	1								1
みきやまリハビリテーション病院			1						1
湊川病院						1			1
公文病院	1								1
香里ヶ丘有恵会病院			1						1
神戸海星病院	1								1
神戸徳洲会病院		1							1
神戸博愛病院		1							1
大久保病院					1				1
谷向病院								1	1
天草中央総合病院				1					1
尾原病院		1							1
姫路医療センター					1				1
合　計	302	91	247	105	38	4	0	2	789

□ 2019年度　在宅件数

	合　計
灘　区	684
東　灘　区	541
中　央　区	493
北　区	83
兵　庫　区	49
芦　屋　市	38
須　磨　区	34
垂　水　区	34
西　区	27
長　田　区	18
明　石　市	15
三　田　市	15
西　宮　市	13
西　宮　市	11
宝　塚　市	10

	合　計
尼　崎　市	6
三　木　市	6
淡　路　市	5
た　つ　の　市	4
姫　路　市	4
赤　穂　市	3
伊　丹　市	3
加　古　川	3
加　古　郡	3
大　阪　市	2
小　野　市	2
滋　賀　県	2
泉　南　郡	2
京　都　府	2
滋　賀　県	2

	合　計
大　阪　府	2
南あわじ市	2
加　西　市	1
京　都　府	1
吹　田　市	1
高　砂　市	1
豊　岡　市	1
西　脇　市	1
枚方市（大阪）	1
広島市（広島）	1
洲　本　市	1
川　西　市	1
長　野　県	1
豊　岡　市	1
養　父　市	1
合　計	2,131

□ 2019年度 施設退院先

	合　計
エレガーノ摩耶	40
エレガーノ甲南	22
真愛ホーム	11
エレガリオ神戸	9
グランフォレスト神戸六甲	7
おおぎの郷	6
カネディアンヒル	6
ニチイケアセンター神戸摩耶	5
ロングステージ KOBE 大石	5
オリンピア灘	4
グランダ神戸北野	4
ハピータウン KOBE	4
イリーゼ神戸六甲	3
オリンピア	3
かもこの風	3
サエラ春日野道	3
真愛くもちホーム	3
すばる魚崎の里	3
セ・ラ・ヴィ	3
チャームスイート神戸	3
チャームスイート神戸北野	3
トラストグレイス御影	3
ハートフルコスモス	3
老健　神戸日の出苑	3
SOMPO ケアラヴィーレ六甲	2
アムール六甲	2
アムール六甲道	2
アムール六甲Ⅱ	2
イリーゼ神戸青木	2

	合　計
うみのほし	2
きしろ長寿の里	2
協同の苑六甲グループホーム	2
グッドタイムリビング御影	2
幸泉サンズ	2
サンライフ魚崎	2
鈴蘭台荘	2
そんぽの家 S 灘大石	2
フレール魚崎中町	2
レジデンス神仙寺	2
千山荘	2
六甲台翠光園	2
あかね雲	1
アネシス魚崎	1
いつでもゆめを	1
医療福祉センターさくら	1
ヴィラ光陽	1
ウッドランド魚崎北町	1
うみのほし長峰台	1
オリンピア鶴甲	1
グランダ芦屋	1
グランダ御影西	1
グランダ摂津本山	1
グランフォレスト神戸	1
ケアハウスこうべ	1
ケアポート神戸	1
甲南老健	1
神戸海岸特養ケアセンター	1
神戸老人ホーム住吉苑	1

	合　計
サンクチュアリ鷹取	1
二郎荘	1
真愛たきやまホーム	1
スーパーコート神戸北	1
そんぽの家兵庫柳原	1
チャームスイート神戸摩耶	1
なのはな高倉台	1
パーマリィイン新神戸	1
ハイム本山	1
はぴね魚崎二番館	1
はぴね神戸学園都市	1
プリエール	1
山手さくら苑	1
ゆうとぴ庵	1
老健　ヴィラ光陽	1
老健　カネディアンヒル	1
老健　ケアホームすばる	1
六甲台翠光園	1
ロングステージ灘	1
ロングライフ青谷	1
駒どりの郷	1
光明苑	1
甲南介護老人保健施設	1
神戸ポートピアステイ	1
清心ホーム	1
中井病院ケアホーム	1
養護盲老人ホーム千山荘	1
鈴蘭台荘	1
老健　プリエール	1
合　計	239

Infection Control Center

Shinko 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

2019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。

■ ICT・AST活動

セファゾリン供給停止について各科の代表医師を対象とする個別説明を完了。月毎の血液培養の複数セット採取率、耐性菌の割合を報告開始。2019年度の年間について報告。ノロウイルス陽性患者が入院中の為、感染防止対策の徹底の指導を実施。SBT/ABPC、CLDM、CTXの供給体制などを報告。感染性廃棄物の不適切な廃棄事例を報告。ABPC、CMZの供給体制を報告。痰からカンジダ・アスペルギルスを検出した場合の細菌検査報告に関するコメントを変更。2回目の感染管理に関する研修会の準備を開始。不適切な個人防護具の着用について指導。供給不安定な抗菌薬の情報提供を実施。感染症対策地域ネットワークへの参加の有無を検討。病院機能評価に必要な書類を確認。抗菌薬の在庫状況を医師へ一斉メールで情報提供を開始。2019年度感染管理に関する2回目の勉強会の日程・形式を決定。病院運営会議・診療会議での感染対策研修の開催を検討。抗菌薬に関連した疑義照会について対応を検討。来年度の予算申請について報告。MNZの供給不足について対応を報告。感染管理加算に関わるカンファレンスの開催時間変更を検討。抗菌薬に関する疑義照会を活用したAST活動について報告。感染管理に関する院内研修会の案内を配布。抗菌薬に関連した疑義照会の記録等について報告。厚生労働省主催の院内感染対策講習会の受講者選定について検討。手術時の感染症検査内容表示の変更を検討開始。MINOの自主回収に伴う一時的な供給停止について報告。CEZの供給再開について報告。多剤耐性アシネトバクターに関する厚生労働省からの事務連絡を報告。神戸市保健所から空床情報提供の依頼について報告。神戸市保健所から当院の新型インフルエンザの診療体制の質問について報告。2019年のアンチバイオグラム作製について報告。中華人民共和国湖北省武漢市における非定型肺炎の集団発生に係る注意喚起について報告。中国武漢市発の新型コロナウイルスに対する院内感染対策について報告。耐性菌の陰性化の基準の追加ついて検討。新型コロナウイルスの指定感染症の閣議決定後に伴う追加記載について報告。抗菌薬の供給状況について報告。診療報酬改訂に伴う必須な情報収集について報告。インフルエンザの検出状況について報告。新型コロナウイルスの情報発信は電子カルテ院内インフォメーションにて適時更新することを決定。下痢症状の患者の感染管理日誌記載について検討。下痢症状を有する患者の把握について検討。ガウンの使用制限について報告。インフルエンザワクチンの使用状況などを報告。職員のタミフル予防投与について状況報告。新型コロナウイルス関連について報告。

感染管理に関わる研修は、本年度は初の試みとして3日連続でポスター掲示を行いました。参加率は医師が93%、全職種で98%でした。今後は医療安全など他の部門と合同で開催することで、参加者の負担を減らし今まで以上に効率的に研修会を開催出来るように努めたいと思います。

■ 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6月25日、2020年3月10日、感染管理に関わる合同カンファレンスは2019年6月25日、9月10日、11月12日、2020年3月3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。

指定感染症である新型コロナウイルス感染症の発生状況に応じた当院の対応や、患者に限らず職員・病院関係者・その家族などの発生状況に応じた即時な対応が求められるため、今後も指導していきたいと思います。

研究活動業績

■ 講演会（院内・院外）

氏　名	タ イ ト ル	講　演　名	年　月　日	開催都市
香川　大樹	抗菌薬の適正使用	院内合同研究発表会	2019年5月11日	神戸市
香川　大樹	外来感染症の考え方（前編）	感染症講座	2019年5月15日	神戸市
谷口　とおる	感染症対策　～日々、意識することから～	隈病院感染対策研修会（2019年度1回目）	2019年5月16日・30日	神戸市
香川　大樹	外来感染症の考え方（後編）	感染症講座	2019年5月22日	神戸市
香川　大樹	感染症診断・質疑応答	感染症講座	2019年5月29日	神戸市
香川　大樹	″院内の発熱診断・フォーカス不明の急性感染症・感染症治療原則 起因菌の疑い方（前編）・起因菌の疑い方（後編）″	感染症講座	2019年6月1日	神戸市
香川　大樹	カテーテル関連血流感染症（Part1）	感染症講座	2019年6月5日	神戸市
髙橋　敏夫	微生物検体の正しい取り扱い方 ～採取方法・時期・注意点など～	住友病院感染管理研修	2019年6月11日	大阪市
髙橋　敏夫	検体採取と保管 グラム染色結果の活用	神戸労災病院感染管理研修	2019年6月12日	神戸市
香川　大樹	カテーテル関連血流感染症（Part2）	感染症講座	2019年6月12日	神戸市
香川　大樹	カテーテル関連血流感染症(Part3)	感染症講座	2019年6月19日	神戸市
香川　大樹	血液培養	感染症講座	2019年6月26日	神戸市
香川　大樹	結核について	感染症講座	2019年7月3日	神戸市
香川　大樹	結核について・急性髄膜炎	感染症講座	2019年7月10日	神戸市
香川　大樹	急性髄膜炎	感染症講座	2019年7月24日	神戸市
谷口　とおる	感染対策のために日々意識すること	神戸海星病院 感染対策研修（ICT）	2019年7月26日	神戸市
谷口　とおる	抗菌薬適正使用のための基礎知識	神戸海星病院 感染対策研修（AST）	2019年7月30日	神戸市
香川　大樹	急性髄膜炎・腎盂腎炎	感染症講座	2019年7月31日	神戸市
香川　大樹	腎盂腎炎	感染症講座	2019年8月7日	神戸市
香川　大樹	腎盂腎炎	感染症講座	2019年8月14日	神戸市
香川　大樹	急性肺炎（前編）	感染症講座	2019年8月21日	神戸市
香川　大樹	急性肺炎（前編）	感染症講座	2019年8月27日	神戸市
香川　大樹	急性肺炎（後編）	感染症講座	2019年9月3日	神戸市
香川　大樹	急性肺炎（後編）	感染症講座	2019年9月17日	神戸市
香川　大樹	インフルエンザ	感染症講座	2019年9月24日	神戸市
谷口　とおる	高齢者施設における感染対策	エレガーノ甲南感染対策研修	2019年9月25日・10月23日	神戸市
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	2019年10月8日	神戸市
香川　大樹	抗菌薬の適正使用について	感染症講座	2019年10月15日	神戸市
香川　大樹	抗菌薬の適正使用について	感染症講座	2019年10月29日	神戸市
谷口　とおる	国際的なマスギャザリングとインバウンド感染症	隈病院感染対策研修会（2019年度2回目）	2019年11月7日・11月14日	神戸市
谷口　とおる	冬に流行する感染症を知ろう	エレガーノ甲南健康講座	2020年1月9日	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月に設立しました。

1) 消化器疾患全般の診断・治療の方向性の決定
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、全方位的視野にたって、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) 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2019秋』
(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
(消化器内科　塩先生、消化器外科　古角先生)
教育講演:近畿大学医学部　消化器内科　講師　上嶋　一臣先生
「肝細胞癌治療のパラダイムシフト」
特別講演:神戸大学大学院医学研究科　内科学講座
消化器内科学分野　教授　児玉　裕三先生
「膵癌　～オール神戸で挑む～」
②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。

2) 経鼻内視鏡の更新
経鼻による上部消化管内視鏡検査のニーズが高くなっており、今までの機種の画像解像度が低く、詳細な観察が困難なため更新した。

3) 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、主に膵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)。本検査機器の導入により、特に膵がんの治療前診断が可能となった。

2019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。

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。

4

Annals of
Shinko Hospital
2019

看護部

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。

2019 年度の取り組みと今後の展望

2019年度は患者さんそれぞれの暮らしを大切にし、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けるよう、患者支援センターが開設され入院前から、疾患だけでなく生活を支援し、患者に必要な時に必要なケアを届けられる体制作りを行いました。

また、2017年度より開始した糖尿病予防・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最善は何かを考え行動し、患者・家族の意思決定を支援できる看護師を育成していきたいと思います。

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」と言っていただけ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います。

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

□NANDA－Ⅰ
神奈川歯科大学短期大学部　棚橋　泰之准教授

□中堅者研修
兵庫県立大学看護学部　池田　雅則教授

□継続看護の概論と今後の展望
神戸常盤大学　畑　節吉未教授

□グリーフケア研修
上智大学グリーフケア研修所　篠田　美香

■ インターンシップ

1. 2016年度より随時受け入れに変更。
2. 参加者合計:60名

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合　計
参 加 人 数	6	4	2	0	13	4	1	2	4	1	21	2	60

■ 学会発表

□藤原　健
大腿骨頚部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
第69回日本病院学会、2019年8月1日、北海道

□丸山　敏枝
乳がん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を知る
第50回日本看護学会慢性期看護学術集会、2019年11月14日、鹿児島

□内藤　理恵
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
第16回日本循環器看護学会学術集会、2019年11月2日、東京

■ 講演会・研究会等

□山口　安曇
意識下手術中の看護ケアに対する患者意識調査
第6回日本手術看護学会　近畿地区大会、2019年6月29日、奈良

□三枝　美姫
直腸癌術後便失禁患者に看護師がどのように関わればよいか？
―Fecal Incontinence Quality of Life Scaleから見た課題について―
第25回大腸肛門機能研究会、2019年 9月7日、東京

□谷口　ゆかり
肺癌と告知を受けた患者家族の心理的変化　―壮年期患者の家族とのインタビューから―
2019年度　兵庫県看護協会看護実践研究会、2019年11月23日、兵庫

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
6月4日～6月6日	3日間	神戸市立本庄中学校	2名	病棟(5階東)・薬剤室・リハビリテーション室・臨床工学室・栄養室・救急車等
11月12日～14日	3日間	神戸市長田中学校	2名	病棟(5階東)・薬剤室・リハビリテーション室・臨床工学室・栄養室・救急車等
		神戸市立渚中学校	2名	

□ ふれあい看護体験 受け入れ

実施期間		参加数	体 験 場 所
7月 18日	高校生	2名	病棟(5階西)・手洗いの実際

□ 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10日	医学部・看護学部	各2名	病棟(7階西、6階東)・外来・薬剤室・検査室・リハビリテーション室・手術室見学 他
	薬科大学・検査技師	各1名 (計6名)	

情報管理委員会 委員長：吉野 麻美

安全に情報を管理し、患者、家族を尊重した記録の充実を目指す。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。

■ 2019年度の取り組み

【目的】

①看護記録に関する検討を行い、看護記録の質の向上、充実を図り、多職種で継続した医療を提供できる

②安全に情報を管理し、患者、家族を尊重した記録の充実を目指す

【目標】

①看護診断が理解でき、看護の視点で患者の問題点を明確にできる

②患者、家族を尊重した記録をし、記録開示に対応出来る

③診療報酬上の要件を満たしていることを証明できる

④電子カルテ内の記録は全て患者の情報と捉え、守秘義務を遵守し、適切に取り扱い情報漏洩しないようにできる

【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

①NANDA-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

各部署のパンフレットの内容の見直しを実施

②監査表を用いて、以下の監査を実施

・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

・倫理カンファレンス、デス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、デスカンファレンスを1事例以上を提出し、発表、グループに分かれて事例検討を実施

各担当者の記録マニュアルの見直し

・STAS-J、認知症ケア加算の導入に伴い、新たに項目を追加した

・各部署の患者、家族に渡すパンフレットの見直しを実施

③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を実施

・各部署の指定月に必要度対象者の監査を実施(年に1回)

・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)

④電子カルテ、iPodの取り扱いに関する監査を実施(7月～2月)

・新規採用者に対しての電子カルテの操作研修(4月)

■ 今後の展望

- 患者、家族の視点で問題点が捉えることができるように情報収集を行い、患者、家族の現状に合わせた看護計画の立案ができる。
- 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。
- 患者の情報を正しく取り扱うことで、守秘義務の遵守と情報漏洩をしないようにする。

患者サービス向上委員会

■ 2019年度の取り組み

□ 目標

1. 接遇(身だしなみ)・倫理への意識付けができ、具体的行動がとれる。
2. イベントに参加することで、患者・家族と親睦を深め、信頼関係を築くことができる。

□ 内容

1. 研修企画

① ラダーⅡ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看護師
実施日:2019年7月12日・7月25日
参加者:36名

② 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、臨床で実践できる。
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すことができる。
対　象:ラダーⅣ以上の看護師
実施日:2019年11月26日
参加者:20名

③ラダーⅣ以上倫理研修
目　的:看護実践場面における倫理的問題・課題を明確にして、倫理的意志決定に必要な知識を学び、臨床で実践できる。
対　象:ラダーⅣ以上の看護師
実施日:2019年7月4日・11月21日(フォローアップ研修)
参加者:21名

2. 接遇に関する事例検討会
目　的:事例を通し、接遇のあり方を共有することで、部署スタッフに指導することができる。
対　象:委員会メンバー
実施日:2019年9月4日

3. 看護師身だしなみチェック(全看護師対象)
目　的:看護師として相手を尊重した身だしなみができる。
対　象:看護師全員
実施日:2019年6月・2020年1月

4. イベント参加
①糖尿病デー:2019年11月12日・11月13日
②クリスマスイベント:2019年12月17日

■ 今後の展望

看護部の理念である「この病院でよかった」と患者に信頼される看護を実践するために、さらなる患者サービスの質向上を目指す。そのためには、委員会独自でイベントの企画・運営をおこない、また委員が率先して身だしなみ・接遇をおこない、スタッフを牽引することができるようにしていく。

臨床指導者会　委員長：伴仲　優子

■ 2019年の取り組み

看護教育における臨地実習病院として、大学3校・専門学校2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、実習毎に教員と事前に打ち合わせを行い情報共有し、終了後は評価を行っている。また、年2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。

■ 今後の展望

当院の看護部理念のもと、看護学生に実習しやすい環境を提供し臨床指導者の丁寧な指導が、今後当院への就職につながるようにしていきたい。

□ 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
・園田女子大学

□ 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

看護キャリア支援委員会　委員長：矢倉　有里

■ 2019 年の取り組み

2019 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て活動した。 具体的な活動としては、 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。

そして医師の協力の下フィジカルアセスメント研修を 5 回企画し、「気づき」と「考える力」を育てる研修を実施した。

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、 急性期病院として当院が担っているがん診療連携拠点病院、 地域医療支援病院、 また今後国のがん拠点病院取得を目指していくための専門的な知識・技術の習得に向け、 新たに認知症看護、がん看護、 災害支援に関する研修を企画していく。

委員長：前波 忠保子

□ 表1 2019年度 神鋼記念病院 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・異状について報告・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で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・ 評価 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 ・感染防止 ・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	・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	・フィジカルアセスメント研修 ・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　2019年度ケーススタディ

発表者	テ ー マ
寺西　愛袈	初回化学療法を受けた患者への退院指導―壮年期の発達課題を踏まえた指導の重要性―
小林　千恵	術前から不安を抱えた患者との関わり
武崎　紗季	坐骨褥瘡があるまま退院する脊損患者の不安軽減への介入で分かったこと
福田　萌	災害時のストーマ管理に不安を持つ回腸導管造設術後患者との関わりを振り返って
加藤茉莉子	薬剤性糖尿病が悪化した患者に対する退院指導について
落合　美月	自宅退院する胃瘻造設患者の自己手技確立へ向けた自己効力感を高める関わり
箕作　沙織	高次脳機能障害がある患者が病状を理解するための関わり―パンフレットを使用した指導を通して―
笹　友乃	ストーマの受容とセルフケア獲得に向けた関わりについて
宮岸　亜美	自宅退院が困難と思われる患者・家族への関わり
殿本　奈央	病名未告知の青年期患者とその家族との関わり―不安を軽減するための退院指導を通して―
平山　愛	術中所見により切除不能を診断された悪性腫瘍患者の看護―受け入れ段階に応じた適切な関わりについて―
山内　駿	ターミナル期の患者とその家族の意思決定に対する看護
下村　綾	危機的状況を受容するまでの妻への援助―ヒルのローラーコースターモデルを用いて―
太田　麻美	腰部痛から希死念慮を抱く患者の看護を通して学んだこと
榊原　優奈	くも膜下出血後の急性期から回復期に向けての看護
林　照紫	片麻痺のある患者の離床への働きかけ
日向　希	初回抗癌剤治療を受ける患者の不安への看護
福井茉莉香	自己効力感を高め回復への意欲につなげる看護介入
森下　飛鳥	脳梗塞発症後の患者・家族の不安やライフスタイルに合わせた看護介入
丸山　和也	麻薬服用への抵抗がある患者の自宅退院後の生活への関わり
田中明日馨	患者の自己効力感を引き出すための個別的なリハビリ介入
加藤　千夏	脳血管疾患再発後に嚥下機能障害が出現した患者への関わり
近藤　佑美	術後自己導尿が必要になった患者の心理的変化に応じた看護
幸田菜穂子	長期入院患者の気持ちに寄り添う継続的看護
冨永　佐紀	自己効力感の高い高齢心不全患者へのセルフケアマネジメント支援―行動変容ステージモデルを用いた振り返り―
小松　千芳	集中治療室入室患者のせん妄症状に対する看護について
藤田　麻帆	自己効力感を高めるための看護
長野　桃子	新膀胱造設術を受ける患者の術前・術後の不安に寄り添う看護
平尾　麻衣子	在宅退院へ葛藤を抱える家族の意思決定を支える看護
山内　彩加	日常生活動作が低下した患者の家族への退院支援―家族の心理的状態に合わせた関わり―

□ 表3　2019年度看護研究

所　属	研 究 テ ー マ
7 階 西 病 棟	造血幹細胞移植後患者の退院後における生活実態の把握
6 階 西 病 棟	人工肛門造設患者が退院後に抱える困難例の抽出－患者・訪問看護師への個別インタビューを通して－
4 階 東 病 棟	脳卒中により上肢麻痺を有する患者の肩関節　ポジショニングの検討
7 階 東 病 棟	RALP術後の尿失禁に関連した精神的負担と看護師の術前介入による効果
6 階 東 病 棟	ステロイド治療患者が抱く不安の探求－患者の思いから得られるもの－
3 階 北 病 棟	－患者の思いから得られるもの－

がん看護専門看護師

安藤　公子

2019 年度の取り組み

1. 治療・生活サポートチーム、緩和治療科外来、がん相談支援室におけるがん患者と家族へのケア
2. 治療・生活サポートチームによる部署ごとの定期ラウンドを開始。緩和ケアが必要な患者に対する相談対応
3. 緩和ケア委員会のリンクナースと自部署の課題を共有。解決に向けた支援とナースのエンパワーメント
4. 看護師の倫理的な視点、行動力向上のための教育
5. 地域がん診療連携拠点病院認定に向けた課題の整理と体制整備

今後の展望

1. 地域がん診療連携拠点病院の認定に向けて、がん患者と家族に対する支援体制を整備し構築する
2. 院内の看護師に対するがん看護教育をマネジメントする

2019 年度実績

■活動業績

□ 院内研修講師

	活動内容
4 月	新規採用者書記研修：医療者としての自律と責務
7 月	キャリア支援委員会：看護倫理
8・9月	キャリア支援委員会：家族看護
12 月	キャリア支援委員会：看護倫理研修フォローアップ
	がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会：がん患者等への支援

□ 院外研修講師

	活動内容
10 月	三田市民病院 卒3研修：がん看護

□院外活動

	活動内容
4 月	患者のウェルリビングを考える会 まちなか相談室：がん相談アドバイザー
6 月	市立伊丹病院視察
6・9 月	兵庫県がん診療連携協議会 情報・連携部会会議
9 月	神戸市がん相談支援連絡会会議
10 月	地域相談支援フォーラムin近畿
1 月	関西ろうさい病院視察
2 月	神戸大学医学部附属病院がん相談支援センター視察

■がん患者指導管理料　算定患者数

月別算定患者数

	管理料Ⅰ	管理料Ⅱ
4 月	2	4
5 月	5	1
6 月	2	2
7 月	1	1
8 月	4	4
9 月	1	1
10 月	2	0
11 月	4	1
12 月	0	2
1 月	6	6
2 月	2	1
3 月	2	1
計	31	24

■がん相談集計

1. 月別相談件数

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	計
件　　数	3	3	4	3	2	2	4	3	8	2	6	5	45
新　　規	3	3	2	3	2	2	4	3	7	2	5	5	41

2. がんの種類

	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	1	2		1	1		2	2	3	2	3	2	19
肺			1		1		1		1			1	5
子　　宮											1		1
卵　　巣													0
大　　腸	1								2		1	1	5
胃						1			1				2
食　　道													0
肝　　臓	1												1
膵　　臓		1	1	2				1					5
胆　の　う													0
膀　　胱			1			1			1				3
前　立　腺			1								1		2
腎　　蔵				1								1	2
白　血　病													0
悪性リンパ腫													1

皮膚・排泄ケア認定看護師

白石　厚美

2019 年度の取り組み

・WOC ケアを必要とする患者またその家族に対し、組織横断的に活動した。病棟でのケア件数は、1,445 件（18 年度比＋2 件）。当院での要となる分野の褥瘡ケア件数は 617 件（昨年比＋38 件）、ストーマケア件数は 431 件（昨年比 −60 件）であった。外来でのケア件数は 738 件（昨年比 −28 件）であった。

・2019 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活動した。2019 年度の褥瘡推定発生率は 0.44%（昨年度 0.52%）と目標は達成できた。
褥瘡発生件数は 2019 年度は 83 件（去年比＋20 件）と増加はしているが、入院患者数と病床稼働率 2018 年 296 人 /88.8%、2019 年 310 人 /93.1%との関連性も考えられる。

・2019 年度のストーマ造設術件数が 64 件（昨年比＋5 件）であったが、ストーマ外来での継続看護も行えた。
ストーマサイトマーキングは昨年度同様ストーマ造設患者に対し約 85%（昨年比 −5%）施行できた。

・教育活動では、2019 年度の院内研修会も卒後 1 年目対象の研修会以外は、2018 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 2019 年度は 2 件院外講師を行ない自己研鑽の機会となった。

□ 2019 年度 WOC ケア件数

単位：件

	病　棟	外　来	合　計
4月	164	67	231
5月	118	69	187
6月	128	53	181
7月	116	68	184
8月	97	72	169
9月	107	53	160
10月	112	48	160
11月	125	73	198
12月	123	55	178
1月	104	61	165
2月	138	64	202
3月	113	55	168
合 計	1,445	738	2,183

単位：件

	2018年	2019年
病棟での褥瘡ケア件数	579	617
病棟でのストーマケア件数	491	431

□ 外来ケア件数

単位：件

	2018年	2019年
褥瘡	8	6
創傷	74	57
瘻孔	14	10

□ ストーマ外来実績

単位：件

	2018年	2019年
消化管	491	520
尿路	89	90
合　計	580	610

□ 排尿管理ケア外来実績

単位：件

	2018年	2019年
腎瘻・膀胱瘻ケア	7	7
自己導尿指導・相談	57	37
合　計	64	44

□ 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～スキンケアについて～	新採用者	38
5月	卒1「褥瘡予防」研修	卒1	38
	MDRPUとスキントラブル対処法	手術室	16
6月	褥瘡予防のためのおむつ使用方法	4階西病棟	9
7月	卒1「ポジショニング」研修	卒1	36
	スキントラブル・スキンテア予防対策	7階東病棟	9
8月	ポジショニング	ICU	6
	MDRPU予防対策	6階西病棟	11
9月	傷を見つけたときの判断の仕方	5階東病棟	7
10月	褥瘡予防のためのおむつ使用法	4階東病棟	11
12月	褥瘡と栄養	NST委員会	
1月	MDRPU予防対策ケア・予防的スキンケア	6階東病棟	13
2月	失禁トラブル・NPPV予防対策	4階西病棟	8

□ 院外活動

開催日	勉強会内容
4月13日	コロプラスト社主催　兵庫コンチネンスケアコース ～排尿日誌の読み取りと導尿指導の実際～講師
7月20日	コンバテック社主催　「ストーマケアセミナー」講師

今後の展望

・　認定看護師として実践・指導・相談という役割が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後輩育成をも行ない、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。

摂食・嚥下障害看護認定看護師

切通　京子

2019 年度の取り組み

1. 摂食機能療法算定（看護師による）システムの運用

診療報酬改定に伴い摂食機能療法算定マニュアル・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1参照）

- 「神鋼ごっくんプロジェクト」：院内の職員を対象とした勉強会を開催
  プロジェクト開始5年間の活動評価として看護師対象にアンケート調査を実施
- 「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5回開催
- 口腔ケア用品の見直し：CSセットの口腔ケアジェル製品の変更、各部署への説明

□ 表1：院内勉強会

日　付	内　容
2019年7月18日	摂食嚥下グループ勉強会 「嚥下調整食をただしく選択できていますか？」
2019年7月24日	NST委員会スタッフ勉強会 「栄養の新常識？！ナースができるサルコペニア対策」
2019年10月10日 11月7日	新人研修 「口腔ケアの基礎のキソ」
2019年12月26日	摂食嚥下グループ勉強会 「適切な食事姿勢の作り方～ベッド編～」

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33名（表2参照）

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173件算定（看護師のみの算定173件数：表3参照）

3. 相談（所属病棟以外）

- 40件（医師19件、看護師17件、その他4件）（相談内容は主に機能評価および食事形態の選択）

□表2　摂食嚥下ケア介入した患者数（4階東病棟以外）

診療科	件数
総合内科	15
循環器内科	5
呼吸器内科	2
消化器内科	2
血液内科	2
脳神経内科	2
整形外科	1
消化器外科	1
膠原病リウマチ科	1
乳腺科	1
糖尿病・代謝内科	1
合　計	33

□表3　摂食機能療法件数

単位：件

診療科	件数
脳梗塞	102
脳出血	71
合　計	173

今後の展望

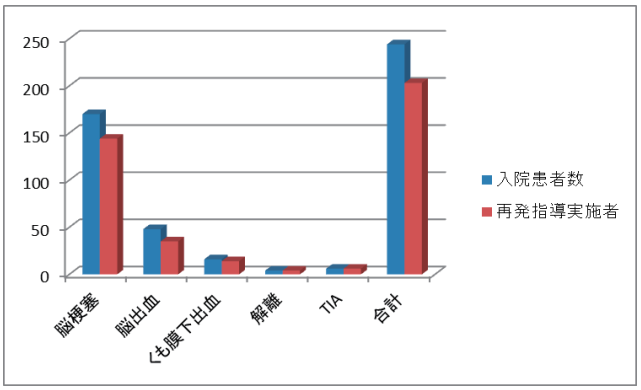
所属病棟内における摂食嚥下グループを中心に、摂食嚥下に関する看護ケアの質向上を図り、摂食機能療法算定件数の増加を目指します。また、委員会・グループ活動を摂食嚥下および栄養に関するケアの質が向上するよう積極的に働きかけたい。

脳卒中リハビリテーション看護認定看護師

竹内　希世子

2019 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」
スタッフ対象（各病棟）
：「脳卒中発症時の対応について」
・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）
・東部支部看護協会
：講師「高次脳機能障害の看護」言語聴覚士と共同研修会　同内容2回実施
・学会・研修会参加
「日本臨床脳神経外科学会」
「高次脳機能障害のケア」

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
・院内・外でも研修会を行い、引き続き自己研鑽の機会としていきたい

がん化学療法看護認定看護師

柴田　恭子

2019 年度の取り組み

外来化学療法センターで勤務しながら通院治療を受けられる患者や家族に対し、認定としての役割である実践を重点的に指導、相談を受けながら、国指定地域がん診療連携拠点病院の取得に向けて整備を行った。

実績・研究活動業績

① 実践

□ 2019 年 4 月～ 2020 年 3 月　各症状におけるセルフケア支援実施件数

悪心･嘔吐	食欲不振	味覚障害	口内炎	便秘･下痢	皮膚障害	脱毛
3	1	2	2	4	3	3

□ 2019 年 4 月～ 2020 年 3 月　セルフケア支援以外の看護支援実施件数

意思決定	精神的苦痛	家族支援	訪問看護師との連携支援
1	9	2	1

② 指導

日付	内 容	対 象	参加人数
1月	＜がん化学療法実施マニュアルの説明＞ 血管外漏出の予防と対応、 過敏症出現時の対応、曝露予防と対応	化学療法委員会看護師	9
年間を通して実施	安全･確実な投与管理	外来化学療法センター看護師	6

③ 相談

□ 2019 年 4 月～ 2020 年 3 月　他部署からの相談内容と件数

曝露予防	投与管理	血管痛予防
2	2	1

④ 整備

マニュアルの整備	がん化学療法実施マニュアルの改訂
	外来化学療法センター内規作成
安全の強化	救急カート内に過敏症出現時の対応薬設置
	治療実施確定前のバイタルサイン測定の実施
	持続型G-CSF製剤の施行時間確認の実施
チーム医療の推進	薬剤師と合同ミーティング（情報共有・カンファレンス）
	外来化学療法センターの看護体制の整備
環境整備	ウィッグコーナーの設置
	患者･家族用の手指消毒の設置

今後の展望

患者さんやご家族が安心して通院治療ができるよう円滑なチーム医療の推進を目指し、外来化学療法センターでの調整役を担っていきたい。また、より質の高いがん化学療法看護が提供できるよう自己研鑽をつんで活動の幅を広げていきたい。

5

Annals of
Shinko Hospital
2019

診療技術部

Pharmacy

Shinko Hospital

薬 剤 室

室長代行　依藤 健之介

［体　制］

薬剤師25名、事務員3名の計28名で構成しています。入院・外来患者への調剤、抗がん薬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、患者支援センターで入院前に実施する薬剤に関する指導、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、NST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、病棟や薬剤師外来での薬剤管理指導、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。

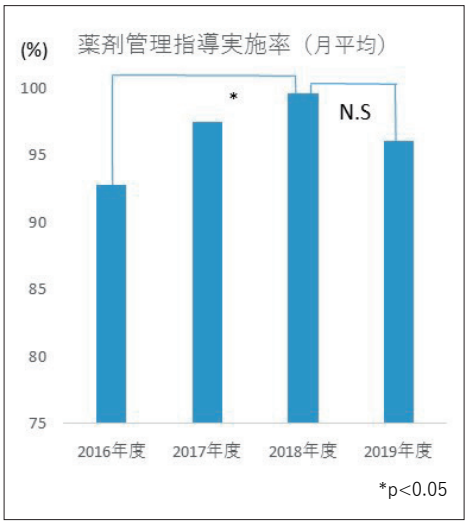
また、病棟で全ての患者に入院早期から関わることで、安全・安心な薬物療法体制の構築に寄与しています。

診療実績

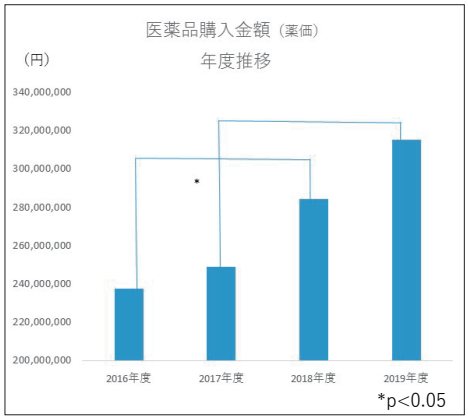
1. 薬剤管理指導件数（提出資料 1）
2. 薬剤管理指導実施率（提出資料 2）
3. 医薬品購入金額（提出資料 3）
4. 外来処方箋枚数（院内、院外）（提出資料 4）
5. 外来処方箋枚数（院内）年度推移（提出資料 5）
6. 注射処方箋枚数（入院、外来）（提出資料 6）
7. 薬剤室報：11 報発出
8. 神鋼記念病院医薬品情報：38 報発出

□ 資料1. 薬剤管理指導件数

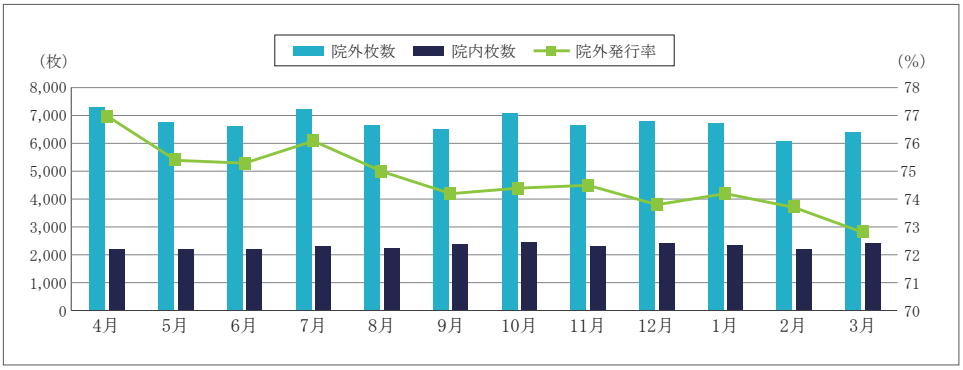
□ 資料2. 平均服薬指導実施率（月）



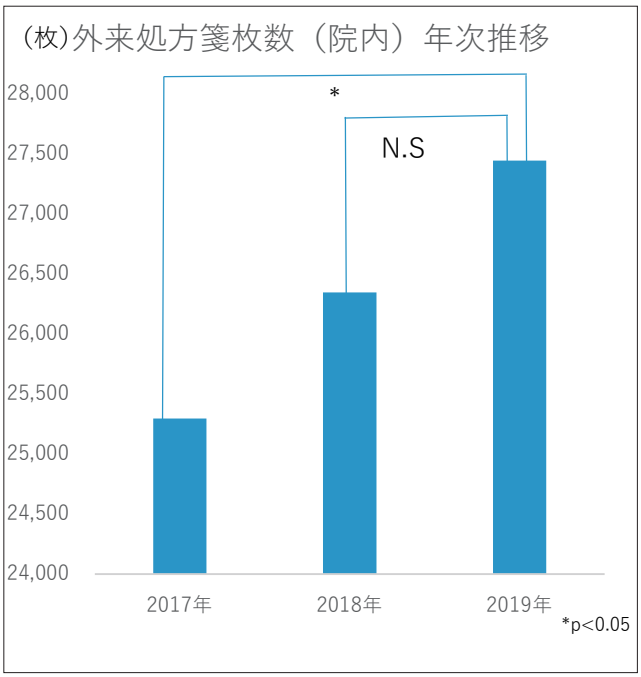
□ 資料3. 年間医薬品購入金額



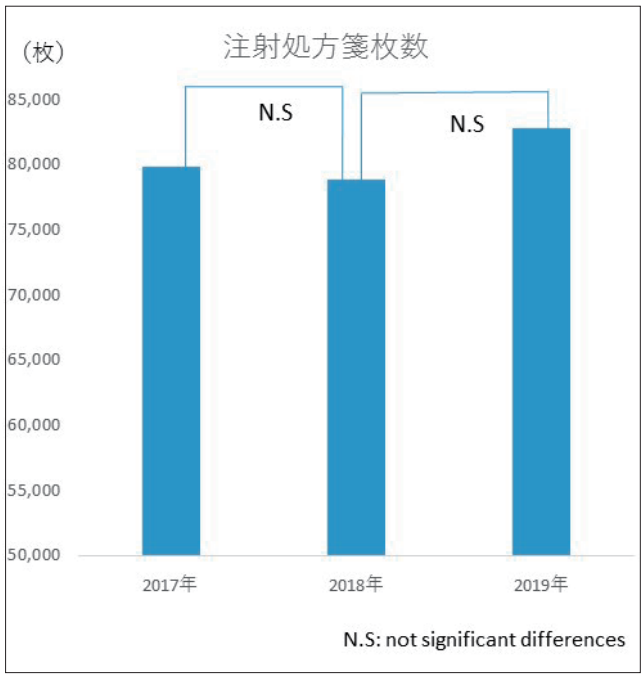
□ 資料4. 外来処方箋枚数（院内・院外）推移



□ 表5. 外来処方箋枚数（院内）年次推移



□ 表6. 注射処方箋枚数（入院、外来）



2019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. 2017 年から入院時早期初回面談を積極的に実施することを取り組んでいる。それに伴い、薬剤管理指導実績も増加してきている。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シフトしている中で、社会の要請に応えるべく 2019 年度は外来化学療法室での薬剤師業務を拡大してきた。2019 年度は、外来化学療法指導件数 1,059 件（初回指導 186 件、2 回目以降 873 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の対象を乳腺科、腫瘍内科、外科、呼吸器内科、呼吸器外科と拡大してきており、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. 「調剤業務も「ヒト」を診て行う」という考えから、外来調剤時に腎機能に応じた用量調節を確認する仕組みを構築した。具体的には、腎機能に応じた用量調節が必要な薬剤は、患者の腎機能と用量をチェックしてから調剤を行っている。これまで、健常人には常用量であっても、腎機能低下患者にとっては過量投与となる処方をチェックする仕組みがなかったが、この調剤手順により、腎機能低下患者の安全な薬物療法に貢献している。
4. 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。
5. 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、医療現場の隅々まで行き渡るように、医薬品情報室の体制強化に取り組んで来た。

今後の展望

診療報酬で病棟薬剤師業務が評価され、薬剤師の業務は対物業務から対人業務へ確実にシフトしてきている。病棟においては、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さらなる充実を目指していく。

近年、医薬品の多剤併用に関連して薬物有害事象のリスク増加、服薬過誤、服薬アドヒアランス低下等の問題につながる状態、いわゆるポリファーマシーが問題となっている。ポリファーマシーは、患者側の要因のみならず、残薬問題とも密接に関連しているため、国民医療費の逼迫につながる重要な問題である。そのため、2020年度診療報酬改定では、ポリファーマシーへの取り組みが2段階で評価されるようになった。こういった社会背景を受け、当院でも入院患者のポリファーマシーに薬剤師が介入し、薬物療法の適正化に貢献できるように、業務を展開していく。

また、2025年に向けて地域医療構想が進む中で、当院のような急性期病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ら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注力していく。特に、コロナ災禍によりリモート診療の加速が見込まれ、調剤業務のあり方が議論される中で、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は検討する。

最後に、ますます高度化する薬物療法に、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行える体制整備を目指す。

研究活動業績

■ 論文発表

□ Hironobu Kuramoto
1. Incidence and Risk Factors of Hypokalemia in Tazobactam/Piperacillin-administered Patients. YAKUGAKU ZASSHI 139, 1591-1600 (2019)

■ 学会発表

□ Kennosuke Yorifuji
Predictive model of bosentan-induced liver toxicity in Japanese patients with pulmonary arterial hypertension: A validation study. The Sixteenth International Conference on Endothelin (ET-16) 2019/9/25 Kobe

□ 中道　絢子
高齢心不全患者におけるミネラルコルチコイド受容体拮抗薬使用時の腎機能評価に関する検討
第23回日本心不全学会、2019年10月6日 、広島市

□ 藏本　裕信
バンコマイシン注射治療中にバンコマイシン内服を併用した直後中毒濃度を呈した1例
第66回日本化学療法学会東日本支部総会、2019年10月18日、仙台市

□ 真砂　聖
(1)バンコマイシンとタゾバクタム/ピペラシリン併用による急性腎障害のリスク因子における予測モデル式の作成
第89回日本感染症学会西日本地方会学術集会 、2019年11月8日、浜松市
(2)バンコマイシンとタゾバクタム/ピペラシリンの併用による急性腎障害のリスク因子の検討
第41回日本病院薬剤師会近畿学術大会、2020年2月15日、神戸市

□ 本間　安季
カルバマゼピン内服中に意識消失しCPRを行った一例
第41回日本病院薬剤師会近畿学術大会、2020年2月15日、神戸市

□ 小林　由佳
当院における呼吸器症状(呼吸困難・咳嗽)に対するヒドロモルフォンの使用実績
第41回日本病院薬剤師会近畿学術大会 、2020年2月15日、神戸市

□ 田中　美帆
栄養療法拒否患者に病棟薬剤師が介入した1例
第41回日本病院薬剤師会近畿学術大会、2020年2月15日、神戸市

□ 中道　絢子
ミネラルコルチコイド受容体拮抗薬使用時における腎機能評価に関する検討
第41回日本病院薬剤師会近畿学術大会 、2020年2月16日、神戸市

■ 講演会、研究会等（院内）

□ 依藤　健之介
薬剤の基礎知識研修 看護部卒 1 研修会、
2019 年 8 月 19 日・2019 年 9 月 9 日、神鋼記念病院

□ 堀端　真次
タクロリムスと遺伝子変異 第 340 回 個の医療研究会 、
2019 年 10 月 10 日、 神鋼記念病院

□ 依藤　健之介
(1) 肺高血圧症の解説と研究紹介
－ボセンタンによる肝機能障害関連　バイオマーカーの探索に関する研究－
神鋼記念会研究カンファレンス 、 2019 年 10 月 31 日、神鋼記念病院
(2) 麻薬の取り扱いについて 医療安全研修会、
2019 年 11 月 26 日・2019 年 12 月 11 日、神鋼記念病院

□ 中道　絢子
下剤の使い方 NST 勉強会、
2020 年 1 月 22 日、 神鋼記念病院

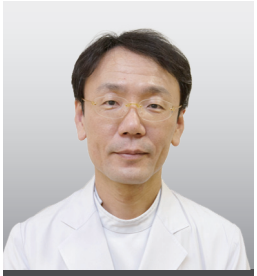
■ 講演会、研究会等（院外）

□ 前田　翠
1. リウマチ診療における薬剤師の関わり
令和元年度リウマチの治療とケア教育研修会近畿地区、
2019 年 11 月 24 日、神戸市

Physiological Laboratory

Shinko Hospital

生理検査室



室長　元木 雅浩

[体　制]

臨床検査技師13人、クラーク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回勤務しています。検査技師10人はソノグラファーの資格を有しています。また、神経生理担当技師は日本臨床神経生理学会　専門技術師の資格も取得しました。

[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ます。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ます。

診療実績

超音波検査に関しては17,380件と前年度より2,203件増加しました。乳腺エコーが2,562件と前年度より1,908件増加した結果だと思われます。腹部エコーは対前年度比－12件、心エコー＋190件、血管エコー＋201件でした。

神経生理検査は880件と前年度比－118件だが、脳波検査はてんかんの患者さんの詳細な経過観察もあり、513件と＋173件増加しました。

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150件でした。

□ 表1. 生理検査室実績

単位：件

	2017年度	2018年度	2019年度
腹部エコー	5,555	5,298	5,286
心エコー	4,617	4,915	5,105
体表エコー	1,444	1,407	1,323
血管エコー	2,481	2,903	3,104
乳腺エコー		654	2,562
心電図	13,514	13,636	13,266
ホルター心電図	370	379	402
トレッドミル	32	6	3
1日血圧測定	115	99	95
ABI	981	998	1,017
脳波関連	274	340	513
誘発電位図	172	173	163
肺機能	2,804	3,504	4,015
PSG	163	159	150
耳鼻咽喉科	1,088	999	512
直腸肛門内圧検査	179	190	144
術中モニタリング	84	85	89
脳神経内科検査	2,582	998	880
生理検査件数	36,455	36,743	38,629

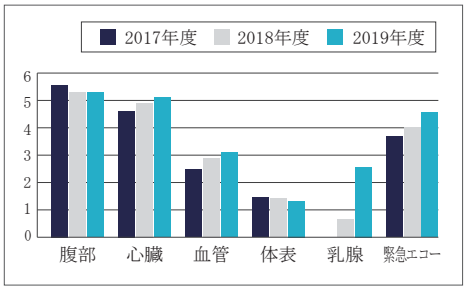
□ 表2. 超音波検査実績

単位：件

	2017年度	2018年度	2019年度
超音波検査件数	14,097	15,177	17,380
緊急超音波件数	3,681	4,009	4,555

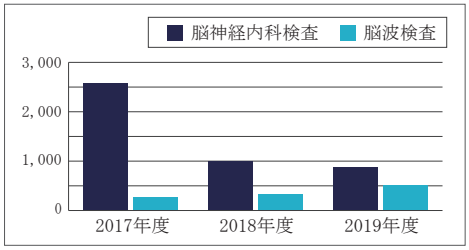
□ グラフ1. 超音波検査件数の推移

単位：千件



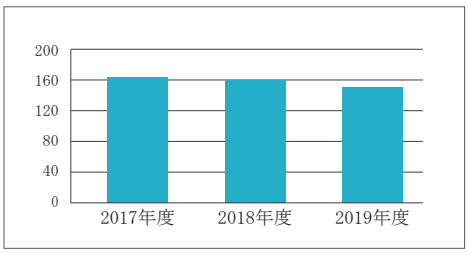
□ グラフ2. 神経生理検査・脳波検査件数の推移

単位：件



□ グラフ3. PSG検査件数の推移

単位：件



2019年度の取り組み

- 乳腺エコーの予約枠を33枠/週から57枠/週へと増設し対応しています。当初は術後の経過観察の患者を主に検査していましたが、健診外来からの患者さんや初診の精査患者さんへの対応も増加しています。
- 循環器内科からの要望で不整脈や狭心症の検出感度を上げるため、1週間持続して装着する長時間ホルター検査を導入しました。
- 剪断波（shear wave）を用い、肝臓の線維化の程度を定量的に評価し、肝がんの有無を含め肝臓をより詳細に検査する肝臓エコー検査を196件実施しました。

今後の展望

今後も他部門との連携を密にし、緊急検査オーダーへの迅速な対応、さらなる検査精度の向上を目指していきます。

そのためにも、最新の検査技術を搭載した検査装置の更新、種々の超音波検査や神経生理検査に対応できる技師の育成をしていきます。

また、がん治療における心毒性の早期発見に有効な左室心筋ストレイン（global longitudinal strain, GLS）測定を取り入れ、抗がん剤による心機能障害を早期に検出し、循環器内科に発信する事で早期の治療介入に貢献していきたいと考えます。

研究活動業績

□ 安岡　利恵

切迫性便失禁患者に対する治療介入前後の直腸肛門内圧検査の有用性の検討

第24回院内合同研究発表会、2019年5月11日、神戸市

第69回日本病院学会、2019年8月1日、札幌市

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（産休 1 名）
- □ 委託会社 管理栄養士　5 名（パート 2 名含む）
- □ 委託会社　栄養士　4 名
- □ 委託会社　調理師　4 名
- □ 委託会社　調理補助　13 名

[特　徴]

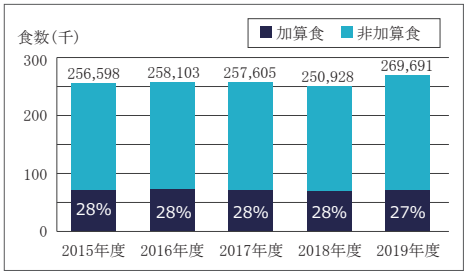
1. 入院患者の栄養管理及び食事提供
2. 栄養食事指導（外来及び入院患者とその家族）
3. チーム医療への参画と推進

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19日81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－調査12回/年、消毒4回/年
9.実習生受け入れ　12名
・武庫川女子大学 4名　5月13～24日
・兵庫栄養調理製菓専門学校 2名　8月5～9日
・神戸学院大学 2名　9月2～13日
・神戸女子大学 1名　9月2～13日
・畿央大学 1名　9月2～13日
・神戸松蔭女子学院大学 2名　2020年3月2～13日

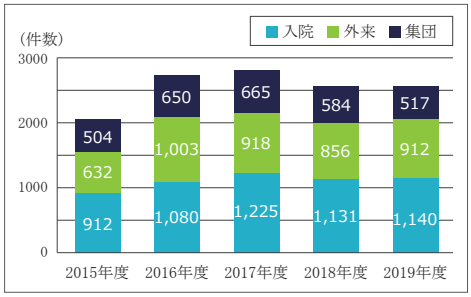
□ 表1 年度別患者食数の推移

単位：食



□ 表2 年度別栄養指導件数

単位：件



□ 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	2019年度
糖尿病	846	940	940	949
糖尿病腎症	241	166	102	112
腎臓病	35	38	23	33
高血圧症	93	85	95	121
脂質異常症	127	109	100	101
心臓病	236	303	235	283
肥満症	10	10	11	10
痛風	2	5	1	0
膵炎	18	8	11	6
肝臓病	20	11	16	18
潰瘍	28	30	20	23
貧血	5	5	2	0
がん	36	90	102	89
摂食・嚥下障害	16	6	8	11
低栄養	25	6	7	15
COPD	0	0	4	1
術後（外科）	242	261	238	189
術後(乳腺･婦人科)	1	1	0	0
頻回便・便秘	25	23	21	31
その他	71	46	51	60
合計	2,077	2,143	1,987	2,052

□ 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	2019年度
糖尿病教室 外来	272	302	215	152
糖尿病教室 入院	108	150	141	124
心リハ教室外来	－	2	0	0
乳腺・婦人科術後教室	274	211	224	239
緩和ケア栄養教室	0	0	0	0
その他	2	0	4	2
合計	656	665	584	517

□ 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	2019年度
フランス料理	221	192	132	116	156
松花堂弁当	212	222	174	128	195
主菜又は1品追加	363	269	179	168	185
味噌汁	13,868	14,098	13,472	11,320	11,963
合計	14,664	14,781	13,957	11,732	12,499

2019年度の取り組み

1. チーム医療での取り組み
(1)栄養不良患者に対する栄養介入を速やかに行なう為、入院時の栄養評価が低い患者さんを抽出しNSTにかけていただくよう病棟、主治医に働きかけ、NSTサポート件数が1.3倍になった。
(2)2018年度から開始した経管栄養の急性期プロトコールを、2019年度は各科で使用していただき対応件数は前年度の1.3倍と増加した。
2. 栄養管理のスキルアップのため、病態栄養専門管理栄養士(2名)、日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士(1名)の資格を取得した。
3. 栄養指導件数は患者支援センターを利用させていただくことにより、2018年度とほぼ同件数こなすことができた。

今後の展望

1.委託給食会社と連携・共働し、「おいしい」といわれる食事を提供する。
2.日本人の食事摂取基準(2020年版)策定に対応した入院食食事基準の見直しを行う。
3.食物アレルギー対応について他部門と共有できるようにシステム化し、入院食対応の効率化を図る。
4.栄養不良、喫食不良の患者さんへの早期の栄養介入を行い治療効果が上がるよう貢献する。
5.災害、食中毒などに対応した非常時の食事内容の見直し及び非常時の食事提供マニュアルの作成を行なう。

研究活動業績

■ 講演会

□宮本 登志子
(1)「給食の取り組み―おいしいと言われる食事を目指して―」
神戸市給食施設種別研修会(病院・介護老人保健施設)、
2020年2月19日、20日、神戸市

■ 院内講演会

□高松 恵里
(1)「糖尿病食は健康食」
第 74 回糖尿病教室、 2019 年 5 月 21 日、 神鋼記念病院

□高木 磨子
(1)「～平成の食品衛生を振りかえる～」
2019 年度 衛生講習会、 2019 年 6 月 18 日、 神鋼記念病院

□大原 しほ
(1)「糖尿病食の補食」
第 77 回糖尿病教室、 2019 年 9 月 17 日、 神鋼記念病院
(2)「年末年始でもできる！食事の工夫」
第 80 回糖尿病教室、 2019 年 12 月 17 日、 神鋼記念病院

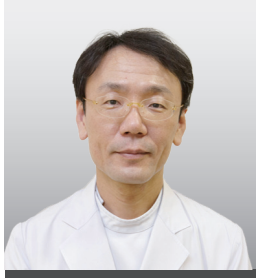
■ 院内スタッフ研修会

□田中 利幸
(1)「NSTのこれまでとこれから」
NST勉強会、2019年4月24日
(2)「嚥下調整食を正しく選択出来ていますか？」
第17回 ゴックンプロジェクト 2019年6月27日
(3)「患者さん、痩せてきてます。
―日本人の食事摂取基準を活用して高齢者フレイルを防ごう―」
NST勉強会、2019年10月23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。休日、夜間の時間外を含め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。

通常業務として、内視鏡・アンギオ・血液浄化・医療機器管理・手術室と5部門を分担し業務を実施しています。

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。

また、チーム医療の一員として呼吸ケアチームや各種委員会にも積極的に参加しています。

臨床工学室の特徴

当院での呼吸・循環・代謝に関する生命維持管理装置の操作・保守と医療機器管理を担っています。医療機器管理に関しては、関係各部署と連携し機器のメンテナンス・導入・更新に携わり、安全で適切に運用できるよう活動しています。また、医療機器安全管理は、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

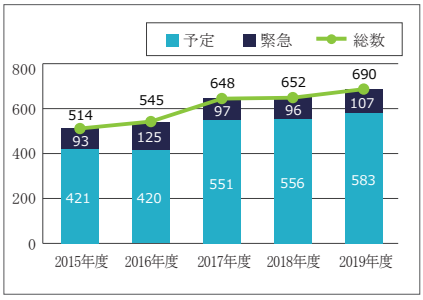
・血管造影業務（グラフ1.2.）では、昨年度と比べ循環器内科の予定検査・治療が増加しています。
脳神経外科でも予定検査・治療が昨年度と変わりなく推移しています。

・体外循環業患者数（グラフ3.）では、血液浄化が昨年度同等で推移、補助循環においては増加傾向です。
血液浄化療法においては透析以外の血漿交換療法や腹水濾過濃縮再静注法・血球成分除去療法など多岐にわたり実施されています。

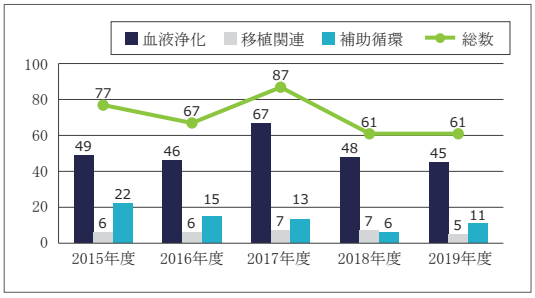
・医療機器修理業務（グラフ4.）では、全体の修理件数は年々減少しています。医療機器の高度化に伴い、院内で修理できる機器が減少しており、そのため医療機器修理における院内修理率も年々下がっています。今後、メーカーの研修会に参加し院内対応可能な機器を取り組みたいと考えています。

・ペースメーカ患者の遠隔モニタリング（グラフ5）は2016年より運用開始し、ペースメーカーが正常に作動しているか随時確認しています。年々件数は増加傾向である。患者さんにとっては外来受診回数も減りメリットがあると思われます。

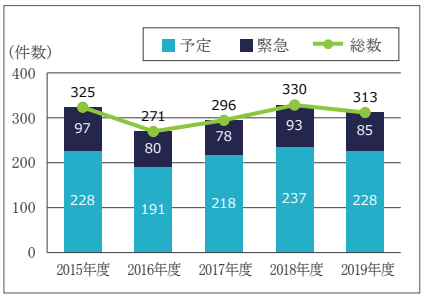
□ グラフ1 血管造影業務［循環器内科］ 単位：件



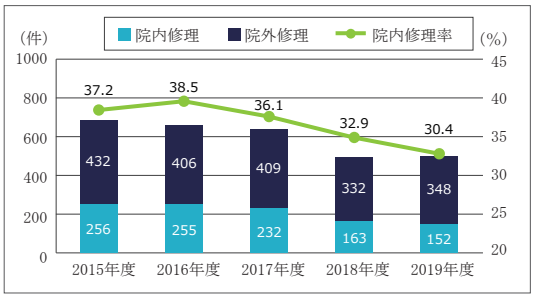
□ グラフ3 体外循環患者数 単位：件



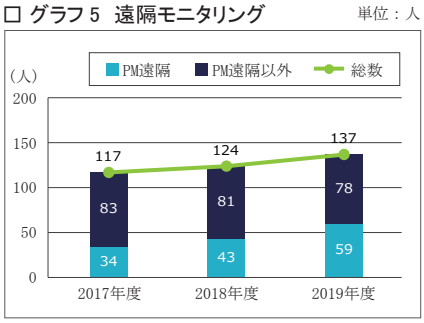
□ グラフ2 血管造影業務［脳神経外科］ 単位：件



□ グラフ4 医療機器修理件数・院内修理率 単位：件



□ グラフ5 遠隔モニタリング 単位：人



2019年度の取り組み

ロボット支援化手術件数も増加傾向にあり、医療機器安全研修会では da vinci 手術時のトラブル対応を関係スタッフで共有し、医療安全向上に努めました。呼吸療法関連機器も充実し、ハイフローセラピー、非侵襲的陽圧換気（NPPV）といった非侵襲的な呼吸管理が増加傾向であったため、非侵襲的陽圧換気について安全使用の研修を行いました。

今後の展望

挿管用人工呼吸器は、COVID19にも安全使用できるよう医療材料を変更する必要があり、関連部署と連携し調整していきます。循環器領域では、新たな治療デバイスが導入される予定もあり、それに対応できるよう努めていきます。手術室や医療機器に関しては、他部門と連携し管理の充実を計っていきたいと考えています。

研究活動業績

■ 学会発表

□ 木村　健人
重症肺疾患合併症高血圧症における運動耐容能低下要因としての呼吸循環動態の検討
第128回日本循環器学会近畿地方会、2019年11月30日、大阪市

■ 院内研修

□ 山本　竜也
2019 年 4 月　看護部　医療機器の安全について
2019 年 8 月　医療機器安全講習会　da vinci 研修会

□ 金田　新作、山本　竜也、後藤　紘文、三宅　智美
2019 年 7 月　看護部（各病棟）
バックバルブマスク・除細動器について
2019 年 10 月　看護部 (新入職員対象)
輸液ポンプ・シリンジポンプ研修

□ 後藤　紘文
2019 年 12 月
NPPV（非侵襲的陽圧換気）
NPPV モードとグラフィックモニタについて　呼吸ケア委員会

■ 院内勉強会

□ 山本　竜也
2019年5月　4階西病棟　CHDFについて
2019年10月　6階西病棟　人工呼吸器操作説明
2020年1月　4階西病棟　ネイザルハイフローについて

□ 半蔀　勝
2019年10月～2020年1月（4回）リハビリテーション室　心電図講座

□ 木村　健人
2019年12月　リハビリテーション室　心電図講座（ペースメーカについて）

■ 新規購入医療機器勉強会

□ 2019年8月　手術室　電気メス　AUTOCONⅢ400

Rihabili tation

Shinko Hospital

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　11 名（実働 10 名）
- □ 作業療法士　6 名
- □ 言語聴覚士　2 名
- □ クラーク　3 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

呼吸器科、循環器内科、消化器内科など内科（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）および消化器外科からの依頼が多かった。毎年依頼件数は増加傾向であるが、脳神経外科、整形外科からの依頼は減少した。

□ 2019年度 月別患者数

	入院	外来	計
4 月	3,477	254	3, 731
5 月	3,121	261	3, 382
6 月	3,082	275	3, 357
7 月	2,902	313	3, 215
8 月	3,207	305	3, 512
9 月	3,216	309	3, 525
10 月	2,864	301	3, 165
11 月	3,482	315	3, 797
12 月	3,243	283	3, 526
1 月	3,072	303	3, 375
2 月	3,449	291	3, 740
3 月	3,418	217	3, 635
計	38,533	3, 427	41, 960

□ 過去2年間の診療科別依頼数

	2018年度	2019年度
整形外科	356	402
脳神経外科	366	430
脳神経内科	188	136
内科	501	606
呼吸器内・外科	423	558
消化器内科	99	88
循環器内科	270	244
外科	123	153
形成外科	60	80
その他	165	184
計	2,551	2, 881

□ 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	31	34	22	38	27	28	32	43	26	40	37	26	384
脳神経外科	32	34	25	31	41	41	29	38	39	33	25	24	392
脳神経内科	17	20	13	11	18	20	11	12	14	19	11	5	171
内科	54	45	64	55	63	63	58	70	56	46	51	51	676
呼吸器内・外科	41	63	54	43	48	33	61	57	58	68	49	46	621
消化器内科	5	6	7	12	10	8	13	8	10	11	4	10	104
循環器内科	22	23	23	20	21	21	14	29	32	37	23	30	295
外科	31	18	14	24	17	23	19	18	20	23	31	31	269
形成外科	10	8	7	4	6	4	12	5	7	6	6	8	83
その他	9	20	7	9	10	15	7	8	6	7	15	5	118
計	252	271	236	247	261	256	256	288	268	290	252	236	3, 113

2019年度の取り組み

1. 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に変更した。またゴールデンウイーク、ハッピーマンデイなどは 3 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。
2. 心臓リハビリテーションにおいて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る。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。また肺高血圧症患者のリハビリテーションを行った。
3. 外来呼吸リハビリテーションにおいては継続して行った。
4. 排便機能外来においてバイオフィードバック療法、便失禁患者に対して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、骨盤底筋群の強化、便秘患者に対してバルーン排出訓練、協調性訓練、便座指導を継続して行った。また 3 月より 6 ヶ月のパスを作成し運用を開始した。
5. 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 2 回の勉強会および食事姿勢についての勉強会も行った。
6. 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。
7. 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。
8. 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。
9. 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。
10. 11 月より医師・看護師・薬剤師・管理栄養士・医事室員・理学療法士・作業療法士によるチームにてリウマチ教室を開始した。
11. がんのリハビリテーション研修に参加し、がん患者リハビリテーション料の算定を 12 月より開始した。

今後の展望

1. 理学療法士 11 名（実働 10 名）、作業療法士6名（実働4名）、言語聴覚士 3 名（実働 2 名）体制で運用していく。
2. 2019 年の取り組みの継続実施
3. 心臓リハビリテーションにおいては理学療法士 2 名、看護師 1 名に介入人数を増やし、レジスタンストレーニングを開始することで再入院予防を図っていく。
4. 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継続していく。

研究活動業績

■ 学会発表

□ 岩佐　理恵子
意志疎通の手段としを獲得したことにより意欲向上を認めた一症例
ー箸動作再獲得を目指してー
第 24 回院内合同研究発表会
2019 年 5 月 11 日　兵庫県 神戸市

□ 山﨑　宏大
フットサポートの高さが座圧と座位姿勢に及ぼす影響
第 21 回日本褥瘡学会学術集会
2019 年 8 月 23、24 日　京都府 京都市

□ 川浦　元気、今西　純一、松林　史子、尾﨑　千鶴、中道　絢子
CT を用いた筋横断面積は心不全患者の有用な急性期フレイル予測因子となる
第 23 回日本心不全学会
2019 年 10 月 4 日、6 日　広島県広島市

□ 川浦　元気、中山　和彦、橋本　有加、生島　秀樹、玉木　彰
肺高血圧症患者の運動耐容能と骨格筋機能の関係
〝第 6 回呼吸理学療法学会学術大会
第 29 回日本呼吸ケア・リハビリテーション学術大会〟
2019 年 11 月 11 日、12 日　愛知県　名古屋市

■ 論文発表および著書

□ 山﨑　宏大
不良な座位姿勢へのシーティング
WOC　Nursing Vol.7 No.7，47-54，2019 年

■ 講演会

□ 松本　碧
第76回糖尿病教室　日常生活活動を増やそう！
2019年7月16日　兵庫県　神戸市

□ 生島　秀樹
看護師卒1研修会　移乗を学ぼう！！
2019年7月23日、30日　兵庫県　神戸市

□ 三谷　真也
東神戸COPD病診連携講演会
呼吸リハビリテーションの重要性ーCOPDへのリハビリテーションー
2019年8月22日　兵庫県　神戸市

□ 三谷　真也、小橋　洋介
5階西病棟勉強会　呼吸リハビリについて
2019年9月26日　兵庫県　神戸市

□ 山﨑　宏大
第2回看護補助者研修　援助技術－移乗を中心に－
2019年10月17日　兵庫県　神戸市

□ 三谷　真也
第18回ごっくんプロジェクト　食事介助と姿勢
2019年10月25日　兵庫県　神戸市

□ 山﨑　宏大
株式会社フードケア＆姿勢・活動ケア研究会兵庫支部コラボ勉強会　食形態と姿勢
2019年11月22日　兵庫県　伊丹市

□ 山﨑　宏大
第19回ごっくんプロジェクト〝適切な食事姿勢の作り方ベッド編〟
2019年12月26日　兵庫県　神戸市

□ 川浦　元気
NST勉強会　循環器疾患患者のリハビリテーションと栄養
2020年2月26日　兵庫県　神戸市

Annals of
Shinko Hospital
2019

運営委員会

院内感染防止委員会

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、医療サービス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。

主な実績等

■ 4 月
- 2019 年度の年間計画を作成

■ 5 月
- 院内感染対策研修を院内合同研究発表会で実施
- ダラシン注、 ビクシリン注、 セフメタゾール注、 クラフォラン注供給不安定への対応を準備
- 感染性廃棄物の不適切な廃棄事例について報告

■ 6 月
- 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）
- 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

■ 8 月
- アネメトロ注供給不安定への対応を準備

■ 9 月
- 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
- 抗菌薬に関する疑義照会のデータを AST 活動として活用することを承認

■ 10 月
- 院内感染対策研修をポスター形式で 3 日間実施

■ 11 月
- 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
- 電子カルテにおける感染症検査結果の表示を改善
- ミノサイクリン注供給不安定への対応を準備

■ 1 月
- 2019 年のアンチバイオグラムを電子カルテの院内インフォメーション欄に掲載
- 病棟入り口にインフルエンザに関する注意事項を掲示し、 面会者へのマスク配布を開始
- COVID-19 に関する情報提供を電子カルテの院内インフォメーション欄で開始

■ 2 月
- COVID-19 の院内感染防止のため病棟での面会の原則禁止を決定

■ 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）
- COVID-19 を想定した肺炎外来の開設を決定

今後の展望

2019 年は最後まで重要な抗菌薬（ダラシン注、ビクシリン注、セフメタゾール注、クラフォラン注、アネメトロ注、ミノサイクリン注）の全国的な供給不安定が頻発し、感染症診療にとって厳しい 1 年となりましたが、2020 年は COVID-19 という新興感染症の発生により、世界全体にとって深刻な「With コロナの時代」が幕を開けました。本稿執筆時（2020 年 7 月 30 日）でも COVID-19 のワクチンや特効薬は完成しておらず、人類が COVID-19 を克服できる日が来るのかどうかすら分かりません。

COVID-19 に悪戦苦闘している状況でこんなことを言うのは憚られますが、たとえ人類が COVID-19 を克服する日が来たとしても、グローバル化した社会においては "COVID-21" や "COVID-23" が発生してもまったく不思議ではない「想定の範囲内の事象」になってしまいました。「想定の範囲内の事象」となってしま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「すべての医師が感染症診療についてさらに深い知識を持つこと」、「すべての医療従事者が感染予防策を徹底すること」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

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対応し、正しい放射線の利用方法及び安全管理を行うため設置されている。昨年の医療法一部改正により医療放射線安全管理委員会を組織し医療安全管理責任者を任命するように求められた。当院では即座に対応を行った。

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、各種研修、健康診断を行っている。また、放射線を利用する場での漏洩線量測定等行っている。院内への啓蒙活動としては、年に1回程度、放射線に関する勉強会を開いている。

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、2019年は、221名となった。昨年は、242名であった。
- 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）、医療安全管理責任者、放射線取扱主任者に報告する。被ばく線量が多い場合は、健康管理責任者と対応を協議している。
- グラフ1は、過去8年の個人被ばく線量の推移である。昨年より検出限界以下の方が増加し75.6％となった。2～3mSv未満の割合が1.7％から6.3％と増加している。また、1％未満の割合が18.2％から11.3％に減少している。職員が自覚を持って余計な被ばくをさけ線量計を正しく装着した結果と考えたい。
- 当院における線量計を正しく着用するように指導する取り組みについては、20年ほどの実績を持っている。
  違反者に対し①院長への報告、②個人への通知・指導、さらに改善のない場合、③院長名で警告を発行している。
  2019年は、通知が1件（昨年5件）、警告123件と昨年の132件より少なくなっている。

□ 放射線治療部門では、法律で決められた研修を実施した。

□ 漏洩線量測定

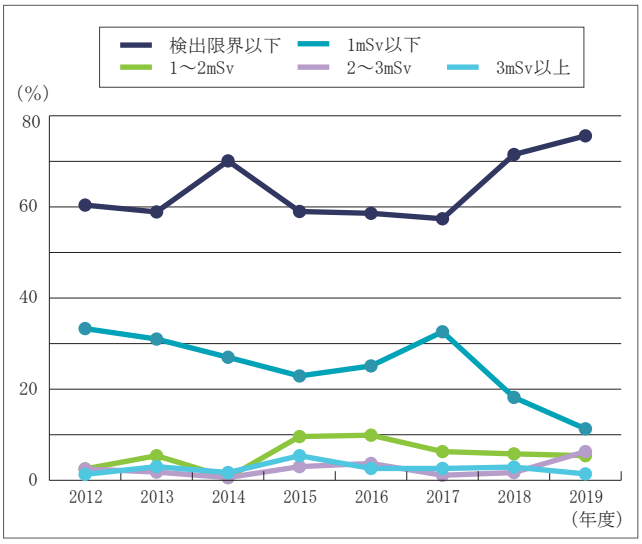
- 放射線診断装置については、5月23日と11月28日に測定を行った。
- 放射線治療装置についても、5月23日に測定と11月28日に測定を行った。

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26日“放射線安全管理勉強会”実施。参加者43名であった。

□ 個人被ばく線量の推移



今後の展望

先年施行された法律の改正により“放射性同位元素等による放射線障害の防止に関する法律”は、“放射性同位元素等の規制に関する法律”に改められた。この改正では、火災時等の報告、危険時の近隣住民への情報提供、放射線管理業務の継続的な改善などが求められた。また、昨年の医療法改正では、診療放射線の安全管理責任者を選任し必要な体制を確保すること、診療用放射線の安全利用のための指針を作成し運用する事を求められた。放射線利用に関係する法律はより安全な管理、職員への教育を求めている。今後、法律で求められる研修等を実施し安心な放射線利用を進めるためサポートを行っていきたい。

倫理委員会

委員　兒山　沙織

委員会の取り組み

2019年度の審議案件は全部で58件でした。このうち13件は委員会を開催して審議し、

45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全て承認されました。

近年、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るようになり、倫理審査がますます厳格で繊細なものとなってきております。そのため審査件数も年々増加していますが、審査が猥雑にならぬよう委員会では徹底した議論を行っております。

医学の進歩に研究は不可欠です。しかし、人を対象とする以上、被験者（患者）の保護、科学性の担保、信頼性の担保、これらを絶対に守らねばならないということを念頭に置き、またそれを周知し、今後も倫理審査を行っていきたいと思います。

委員会開催案件

承認日	所　属	氏　名	内　　容
4月10日	看護部	井手　あさみ	人工呼吸器装着患者へのリハビリテーションプログラム・プロトコル導入
4月22日	消化器外科	石井　正之	便失禁診療における脛骨神経刺激療法の安全性・有用性に関する介入研究について
4月25日	循環器内科	中山　和彦	肺高血圧症患者の四肢骨格筋機能がQOL（生活の質）に与える影響評価
4月25日	糖尿病・代謝内科	竹田　章彦	持効型インスリンの違い（インスリングラルギンU300 vs インスリンデグルデク）による1型糖尿病患者の血糖変動への影響を評価するランダム化クロスオーバー多施設共同比較試験
4月25日	看護部	宇野澤　朝子	入院前からの関わりを通して、RALP術後の患者の思いを知る
5月10日	循環器内科	中山　和彦	呼吸器疾患に伴う肺高血圧症の多施設共同前向き症例登録研究
6月20日	消化器外科	石井　正之	直腸癌治療における側方郭清に関する多施設前向き観察研究
7月8日	消化器外科	石井　正之	カルメロースナトリウムゼリーの製剤について
7月25日	脳神経外科	上野　泰	脳梗塞の既往に有する非弁膜症性心房細動患者に対し、エドキサバンによる抗凝固療法を基礎治療にカテーテルアブレーションの有用性を検証する多施設共同ランダム化比較研究
8月20日	乳腺科	山神　和彦	乳癌患者に対する、研究にて判明した遺伝子変異の結果開示における遺伝カウンセリングのニーズ及び効果に関する調査
1月23日	乳腺科	松本　元	閉経後ホルモン受容体陽性切除不能及び転移・再発乳癌に対するパルボシクリブ療法の観察研究
1月23日	消化器外科	古角　祐司郎	腹腔鏡下直腸癌術後性機能障害に関する多施設前向き観察研究
1月23日	呼吸器内科	三好　琴子	進行期小細胞肺癌患者の治療前の自己免疫関連抗体と1次治療としての免疫チェックポイント阻害剤含有抗癌剤の免疫関連有害事象と治療効果に関する前向き観察研究

案件迅速審査

承認日	所 属	氏 名	内 容
4月3日	消化器外科	古角 祐司郎	局所的進行直腸癌に対する術前化学療法の治療成績（学会発表）
4月22日	リハビリテーション室	川浦 元気	後ろ向きに解析した糖尿病教育患者の体組成変化の論文投稿
4月25日	放射線診断科	門澤 秀一	医師主導型臨床研究 マンモグラフィによる乳腺組織量自動測定に関する研究
4月26日	乳腺科	山神 和彦	乳がん患者の身体的活動と生活の質に関するアンケート調査
5月7日	乳腺科	山神 和彦	ER陽性HER2陰性進行乳癌に対するパルボシクリブの安全性と有効性の検討：多施設共同後ろ向き観察研究,KBCOG-14
5月13日	呼吸器内科	田中 悠也	当科で精査を行ったFWNOを含めた遷延性・慢性咳嗽患者の最終診断および診断プロセスの検討（学会発表）
5月17日	血液内科	有馬 靖佳	レシピエントのHLA-Cが同種移植成績に及ぼしている影響
5月22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)
6月12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（プロトコール変更）
6月24日	血液内科	常峰 紘子	京都造血幹細胞移植グループの造血幹細胞移植データを用いた移植成績の解析
7月8日	膠原病リウマチ科	旗智 さおり	高安血管炎（TAK）、巨細胞性動脈炎（GCA）全国疫学調査
7月8日	薬剤室	中道 絢子	高齢心不全患者におけるミネラルコルチコイド受容体拮抗薬使用時の腎機能評価に関する検討
7月18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）
7月30日	薬剤室	依藤 健之介	ボセンタンによる肝機能障害ゲノムバイオマーカーの探索～血中動態与える影響の検討～（プロトコール変更）
8月5日	循環器内科	開發 謙次	「FOUNTAIN」を用いたカテーテル的血栓溶解療法（CDT）の実態調査
8月20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))
8月22日	循環器内科	今西 純一	急性肺水腫患者における入院後24時間以内の血圧変化とその予後との関連に関する後向き研究
8月27日	看護部	黒永 美香	壮年期有職の2型糖尿病とともに生きる人が職場の人に糖尿病を開示する経験
9月4日	乳腺科	結縁 幸子	マンモグラフィ読影におけるディープラーニングを用いたコンピューター自動診断システム（DLADS）の性能評価試験
9月4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）
9月17日	乳腺科	山神 和彦	遺伝性乳がん検査に関してのPTENとTP53の追加
9月20日	泌尿器科	髙橋 昂佑	尿管腫瘍に対する尿管部分切除術の臨床的検討（学会発表）
9月20日	泌尿器科	山下 真寿男	当院におけるロボット支援腹腔鏡下腎部分切除術（RAPN）と腹腔鏡下腎部分切除術の比較検討（学会発表）
9月23日	泌尿器科	安福 富彦	当院におけるTULの術後腎盂腎炎、再治療に関連するリスク因子の検討（学会発表）
9月23日	消化器外科	小松原 隆司	大腸癌肝転移に対する肝切除法と予後に関する研究
9月30日	泌尿器科	植木 秀登	HoLEP術後尿失禁と術前MRIにおける骨盤底所見の関係についての検討（学会発表）
10月10日	看護部	黒永 美香	急変体験を乗り越え成長に至った一般病棟看護師の経験
10月10日	看護部	水流 啓子	キャリア初期看護師の職業的アイデンティティ育成に向けた教育環境の検討-教育支援者の関わりに焦点を当てて-
10月30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）
11月8日	脳神経外科	上野 泰	脳梗塞の既往に有する非弁膜症性心房細動患者に対し、エドキサバンによる抗凝固療法を基礎治療にカテーテルアブレーションの有用性を検証する多施設共同ランダム化比較研究（プロトコール変更）
11月25日	膠原病リウマチセンター	熊谷 俊一	関節リウマチを対象とした日常診療下におけるサリルマブの前向き観察研究(PROFIL-J)
11月26日	整形外科	折井 久弥	頚椎人工椎間板置換術手術のデータベース構築
12月23日	消化器外科	古角 祐司郎	ロボット支援下直腸癌手術における術中出血へのトラブルシューティング
12月23日	消化器外科	前田 哲生	StageⅡ結腸癌における再発高リスク因子の検討
12月27日	放射線治療科	藤代 早月	局所進行非小細胞肺癌に対する根治的化学放射線療法＋地固めdurvalumab療法の多施設後ろ向き研究への参加
1月16日	整形外科	西田 晴彦	日本整形外科学会症例レジストリー（JOANR）構築に関する協力
1月30日	薬剤室	真砂 聖	バンコマイシンとタゾバクタム/ピペラシリン併用による急性腎障害のリスク因子の検討
2月4日	呼吸器内科	門田 和也	気管支鏡検査における患者苦痛度アンケートの実施
2月4日	消化器外科	藤本 康二	当院胆道癌手術症例の全国胆道癌登録
3月2日	呼吸器内科	大塚 浩二郎	本邦リアルワールドでの重症喘息における生物学的製剤の使用実態および効果に寄与する因子の検討
3月9日	新神戸ドック	納田 英里 西川 晋史	胃内視鏡検査を受ける受診者の不安と苦痛の考察
3月16日	薬剤室	奥田 智子	メサドン使用症例での併用薬の検討
3月23日	看護部	道之前 寛則 神宮司 彩	A病院の救急受入れファーストコール対応についての調査
3月25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31日	看護部	高 智美	手術室看護師の手指衛生遵守率向上に関する取り組み

医療安全管理委員会

委員　濵本　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。また、検討された事項は継続的に評価・報告されている。

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。

2019 年度の取り組み

□セーフティマネジメント部会で検討された再発防止策が、医療安全管理委員会に報告され承認された件

酸素アウトレット破損に関する事　など

□医療安全管理委員会が介入し、改善策を診療会議で周知徹底した件

転院に際しての地域との連携不足に関する事例

□法律や制度の変更に伴う決議など

医療法変更に伴う放射線安全管理責任者の設置

誤接続防止神経麻酔関連商品の一斉切り替えに関する事

医療安全地域連携関連で、連携病院の取組等報告

今後の展望

新型コロナウイルス感染症の発生状況で、 当委員会の開催もメール対応であったり最小人数での開催であったりと流動的である。 しかし、医療安全の確保のため、 委員会メンバーが一堂に会することが出来なくとも、 連携しながら継続的に活動していく。 また本委員会で承認された内容は、 診療会議や院内ニュースとして全職員に正確かつ迅速に伝えるべく努力している。

セーフティマネジメント部会

委員　濵本　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。原因の多くは、確認不足や伝達不足などのヒューマンエラーであるが、根源的には、マニュアルが不十分であったり、マニュアルの遵守不足や、部署ルールなどのローカルルールの存在が挙げられた。

マニュアルの整備に取り組んだり、マニュアル遵守状況の確認のため院内ラウンドを実施している。

今後の展望

重大インシデント事例・多職種が関係する事例・報告が多い類型事例など、原因を探り・対策を立案し、実施状況を確認・必要なところは改善して、更により確かな医療安全を目指す。

特に、患者誤認防止対策に関しては、インシデントレポートの低減を目指し、活動を継続する。

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
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
2019年度	143	153	141	138	141	162	139	144	127	120	125	130	1,663

□ 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
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
2019年度	10	4	4	4	8	10	2	9	4	8	2	2	67

□ インシデントの種類別件数

	2017年度	2018年度	2019年度
内服薬／外用薬／注射／点滴	650	642	515
輸血	16	11	14
点滴ルート/ドレーン／気管チューブ／医療材料／患者用機材	274	273	187
医療機器／手術機器／その他の器具	65	68	51
臨床検査	63	73	77
放射線／内視鏡／超音波検査及び治療(造影剤を含む)	64	43	18
転落や転倒	347	316	348
リハビリ	23	21	27
感染対策上	6	9	6
食事／配膳／経管栄養	63	57	60
治療／手技／処置／その他の看護／外来診療	121	92	88
患者や家族の行動	60	45	37
患者、家族とのトラブル／苦情	18	14	14
手術／分娩／麻酔／外来手術	42	43	38
褥瘡	60	44	61
物品／設備など	53	46	37
その他	109	105	85
小　　計	2,034	1,902	1,663
針刺し・切創　皮膚・粘膜汚染	23	22	21
合　　計	2,057	1,924	1,684

□ レベル別件数

		2017年度	2018年度	2019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	135	95	89
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。	1,130	1,052	903
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	406	417	363
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	180	156	157
レベル4	事故により障害が残った場合	1	0	0
レベル5	事故が死因になった場合	1	0	0
その他		204	182	151
合　　計		2,057	1,902	1,663

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。また、協議結果を関係者に周知することで質の高い保険請求を行う支援をするとともに、職員へ理解と協力を求めるべく活動を行っています。

実　績

□ 年別査定率

単位：%

2007年	2008年	2009年	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年
0.21	0.18	0.16	0.24	0.24	0.27	0.21	0.19	0.22	0.21	0.16	0.22	0.19

□ 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
2019年	0.21	0.13	0.2	0.19	0.05	0.23	0.17	0.18	0.24	0.26	0.22	0.2

□ 月別復活一覧

単位：点

2019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	58,028	4,974	27,278	23,090	41,258	48,432	35,132	36,144	13,266	24,416	21,710	18,950
一部復活	10,845	374	10,824	650	8,436	56,800	4,472	2,237	0	14,280	1,656	13,026
原審通り	−30,996	−95,977	−247,601	−77,121	−92,640	−207,782	−192,478	−73,126	−71,460	−93,750	−27,368	−187,346

■ 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証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。

・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、輸血の必要性を踏まえた症状詳記を作成しました。ただ、輸血の査定基準値が決っているため、あきらめず再審査を積極的に行うことで査定対策を行い点数復活に繋げました。

・連月・隔月検査の査定対策
　査定傾向にある項目を抜粋し、査定内容を直接主治医に周知することで査定件数を減少することに繋げました。

・再審査請求
　疑義のある査定は、医事側が審査機関に直接確認することで算定方法が正確であったことを証明することができ、点数復活に繋げることができました。
　高額査定は、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、点数が低い査定についても疑義のある場合は再審査を積極的に行い、点数復活に繋げました。

■ 請求漏れ防止への取り組み

・他部門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、情報を共有しました。（病理、リニアック室等）

・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組みました。

今後の展望

目標である年度平均査定率0.2%以下は達成することができました。今年度も目標査定率を達成できるように取り組んでいきます。今後、健康保険組合等の財政健全化への取り組みが進むなか、審査機関や健康保険組合等によるレセプト審査は今以上に厳しくなると予想されます。病院の収益の基盤は診療報酬にあることを基本とした上での委員会活動を心掛け、更なる査定減少対策に取組んでいきます。

ＤＰＣ委員会

委員　池本　昌代

委員会の取り組み

当委員会では、DPC特定病院群継続と医療機関別係数Ⅱアップのための取組みを行った。

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. DPC特定病院群継続への取り組み及び医療機関別係数Ⅱアップの取り組み

□ 高度・先進的な医療の提供について

DPC特定病院群維持への取り組みとして、評価期間（2018年10月から2019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。医療機関別係数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継続して実施している。仮コーディングを行うことで医師や看護師が適正な入院期間を把握でき期間内での退院促進を行い「診療密度」「効率係数」のアップにつながった。

	入院期間Ⅰ	入院期間Ⅱ	入院期間Ⅲ	超　過
2018 年度	13%	54%	31%	2%
2019 年度	13%	55%	30%	2%
差　異	0%	1%	−1%	0%

2. DPCについての説明会及び講習会の実施

・レセプト精度調査報告会（対象：全職員）
・看護必要度について（対象：看護師）
・DPC制度説明会（対象：看護師）
・DPCに関する講演会（対象：全職員）

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%以下の基準値を達成できた。今年度も前年度に引続き、3%台であった。

	詳細不明コード数	退院患者数	比　率
2018年度	271	8,800人	3.07%
2019年度	273	9,048人	3.02%

今後の展望

2019年度は2018年度から継続してDPC特定病院群を取得することができた。今後もDPC特定病院群を継続するために在院日数短縮等の対策を図っていく。そのためには、DPCに対する意識改善と知識向上を目的とした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。

TQM/QI 委員会

委員　萬　哲典

委員会の取り組み

当委員会は2016年度より発足し、医療の質向上と経営改善を目的に、下部組織であるQI部会を中心に活動を行っている。2017年度はQIの周知を目的として、第1回QI大会を開催した。その後も第2回（2018年度）を開催し、2019年度には第3回QI大会（12月20日）の開催をおこなった。

実　績

□ TQM/QI委員会及びQI部会の開催

第1回　2019年6月　QI部会
第2回　2019年8月　QI部会
第1回　2019年11月TQM/QI委員会

□ 第3回QI大会の開催

日時：2019 年12月20 日（金）17時15分 ～ 18時00分
（運営会議診療会議後）
会場：呼吸器センター　管理棟5階　大会議
①「放射線治療患者マーキング検討について」（放射線治療室）
②「鼻手術件数を指標とした手術数増加戦略」（耳鼻咽喉科）
③「乳腺細診の判定不能標本比率について」（病理室）
④「地域の活動について」（地域連携センター）
⑤「患者間違い防止活動」（看護部）
⑥「第2回優秀賞　継続的な活動の振り返り」（医事室）

□ 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グラフ及びQI改善シートを掲示した。また、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

2020年度の方針について、2019年度の方針（QI活動を活性化し、病院の質を高める）を継続し、QI部会の定期的開催や第4回QI大会の実施、経営的な視点での指標の見直し等を行う予定であったが、2月以降に発生した新型コロナウイルス感染症の拡大により、定例の会議や大会などのイベントができない事態となっている。2020年度以降に向け、新型コロナ禍下でも工夫をしながら、諸課題について検討することとしたい。

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
- 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、2019年度は4回の開催であった。

実　績

2019年度の開催で審議された医療材料は12品目あり、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。2019年度の迅速審査により承認された医療材料は30品目で、コスト削減額（年間換算）は2,246,602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。

2020年度は償還価格の改定等、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　木下 るみ

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22・23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、92%～93%、看護師は、92%～94%、その他職員は、87%～92%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月には『ひとことキャンペーン』を、11月には『スマイルキャンペーン』として職員同士の挨拶や患者さんへの声かけ、いつも以上の笑顔を心がけ、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ました。6月21日には、全職員対象の院内接遇マナー研修会として『皆様に愛される病院であるために～「伝える力」～』をテーマに外部講師を招いて実施しました。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、年に1回接遇マナーアンケート実施、キャンペーン、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16・17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96%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については、『非常に満足』と『満足』を合わせると86.2%と前年度よりも0.6%評価が下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て報告しました。患者さんのお声を聞かせて頂く目的でアンケートを年に1回実施し、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。2019年4月～2020年3月の平均の待ち時間は、全科：約26分、採血：約2分、会計：約16分であり、前年度より改善が見られました。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。

□ 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　（単位：%）

	5:非常に良い	4:良い	3:普通	2:やや不満	1:不満
医師	68.1	24.7	7.0	0.0	0.3
看護師	69.9	22.8	6.7	0.5	0.0
各診療科受付	62.5	25.6	11.9	0.0	0.0
総合案内	58.6	29.5	11.0	0.9	0.0
その他職員	64.8	26.5	8.3	0.4	0.0

Q.身だしなみは出来ていましたか　（単位：%）

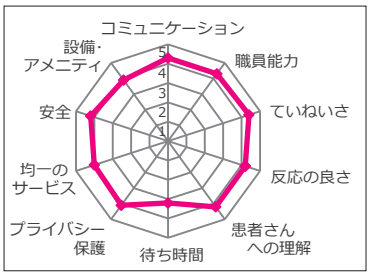
	5:非常に良い	4:良い	3:普通	2:やや不満	1:不満
医師	66.8	26.8	5.9	0.3	0.3
看護師	71.3	22.8	5.7	0.3	0.0
各診療科受付	65.9	25.2	8.8	0.0	0.0
総合案内	62.5	27.3	9.8	0.3	0.0
その他職員	64.7	27.8	7.5	0.0	0.0

Q.説明はわかりやすかったですか　（単位：%）

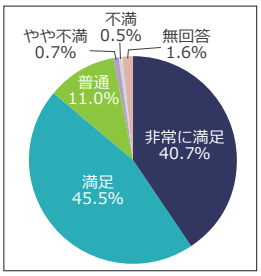
	5:非常に良い	4:良い	3:普通	2:やや不満	1:不満
医師	68.5	25.0	6.2	0.0	0.3
看護師	67.6	25.3	7.1	0.0	0.0
各診療科受付	61.0	27.8	10.9	0.3	0.0
総合案内	58.5	29.3	11.3	0.6	0.3
その他職員	64.1	26.3	9.6	0.0	0.0

□ 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？



今後の展望

2020年10月に接遇研修会、11月には接遇キャンペーンの実施を予定しています。また、10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元号改元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1回開催(2019/04/25)

□ 実施内容

1. 電子カルテシステムのバージョンアップの実施

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いました。

[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改修を実施しました。

[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

2020年度で、多数のシステム、端末が導入6年目を迎えます。このコロナ禍の中、システム更新をするのではなく、端末等のハードウェアの保守終了時期も考慮しながら、出来るだけ更新時期を延長できる様、検討していきます。

病棟運営委員会

委員　堀本　宏樹

委員会の取り組み

当委員会は入院患者の安全確保及び円滑な運用を目的としている。各病棟の前月・現在の稼働状況について詳細に把握し、効率的な病棟運営および平均在院日数の短縮に努めている。メンバーは病棟長、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ており、下部委員会である褥瘡委員会から毎回褥瘡発生率とその防止対策に関する報告を実施し、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て褥瘡発生の予防と減少に繋げている。

実　績

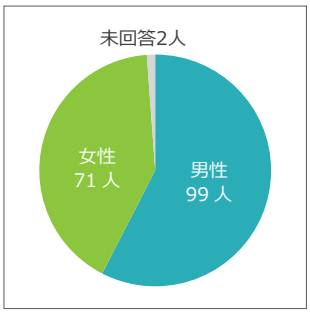
2019 年度は委員会を 6 回開催した。
定例報告以外の議題については下記の通り。

2019 年　4 月　：ICU の担当医師について
2019 年　6 月　：(定例議題のみ)
2019 年　8 月　：(定例議題のみ)
2019 年　10 月：精神疾患を持った患者の受け入れの扱いについて
2019 年　12 月：年末年始の外泊の方針について
2020 年　2 月　：入院患者満足度調査結果報告
『手術室、救急での病棟の採血などのオーダーは禁止』について

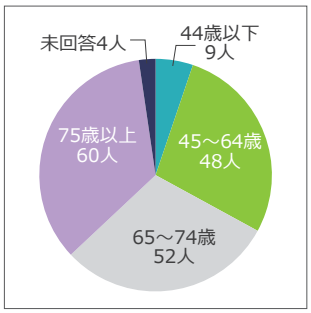
■ 患者満足度調査

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。

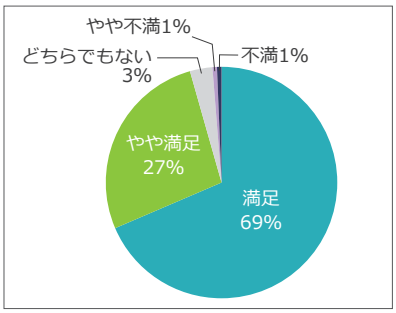
□ 性別



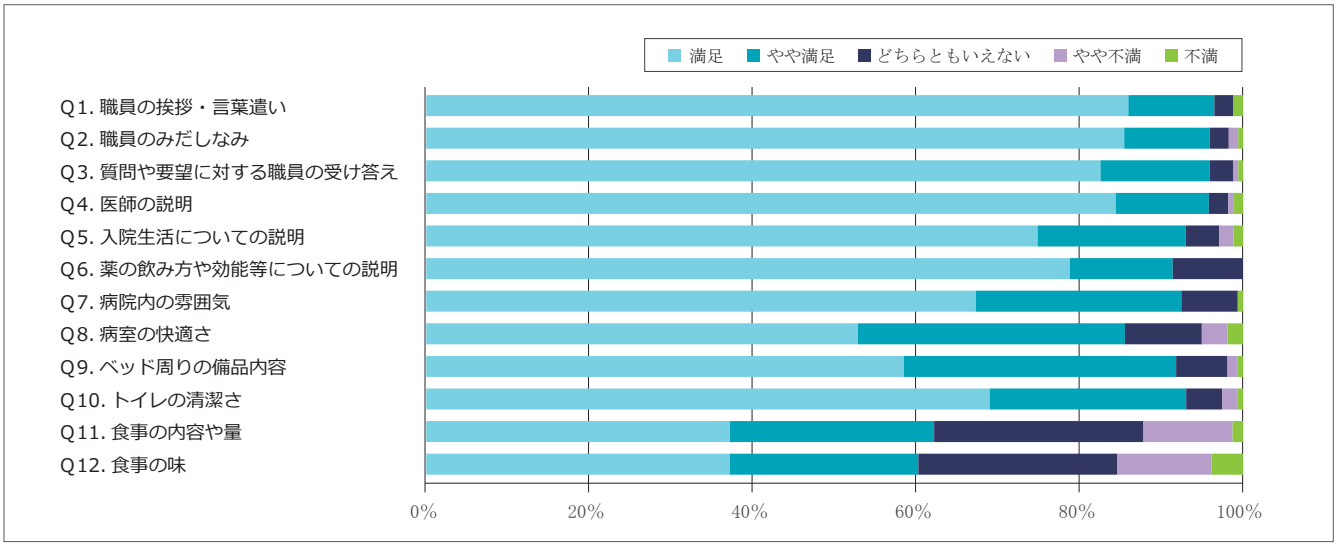
□ 年齢



□ 総合的な病院の評価



□ 各設問に対する満足度



今後の展望

当委員会では、効率的で柔軟な病床運営が必要であり、急性期病院にふさわしい病棟運用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

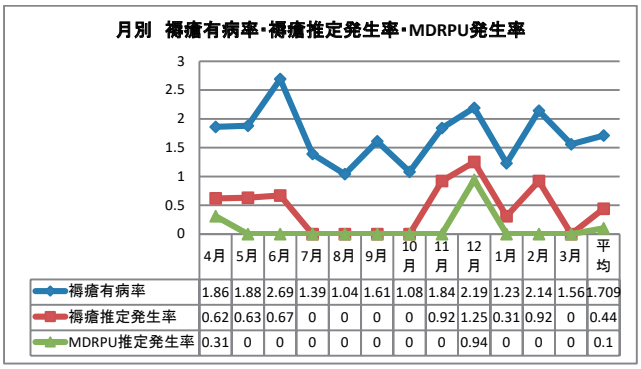
□ 毎月第4火曜日に褥瘡予防対策委員会を開催
- 委員メンバーはリンクナースとして活動。委員メンバーは各部署での褥瘡対策に関する年間活動にたいし3月に目標立案、9月に中間評価で計画修正、2月に最終評価を行い、委員会内でそれぞれの部署ごとに発表会を行った。
- 各月3部署ごと自分たちで決めたテーマでの褥瘡症例カンファレンスを行った。
- 1ヶ月間の部署ごとの褥瘡に関する詳細（発生件数・持込件数・発生要因・転帰など）の報告。

□ 週1回褥瘡回診を行った

□ 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



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
褥瘡有病率	1.86	1.88	2.69	1.39	1.04	1.61	1.08	1.84	2.19	1.23	2.14	1.56	1.709
褥瘡推定発生率	0.62	0.63	0.67	0	0	0	0	0.92	1.25	0.31	0.92	0	0.44
MDRPU推定発生率	0.31	0	0	0	0	0	0	0	0.94	0	0	0	0.1

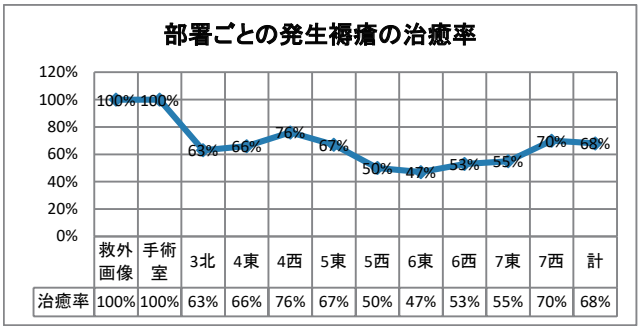
□ 月別　褥瘡有症数・発生数・持込数

	褥瘡有症者	発生	持込
4 月	22	10	12
5 月	13	5	8
6 月	18	9	9
7 月	12	4	8
8 月	15	6	9
9 月	20	10	10
10 月	13	2	11
11 月	15	10	5
12 月	12	7	5
1 月	16	4	12
2 月	26	13	13
3 月	10	3	7
計	192	83	109

□ 発生の床ずれとMDRPUの内訳数

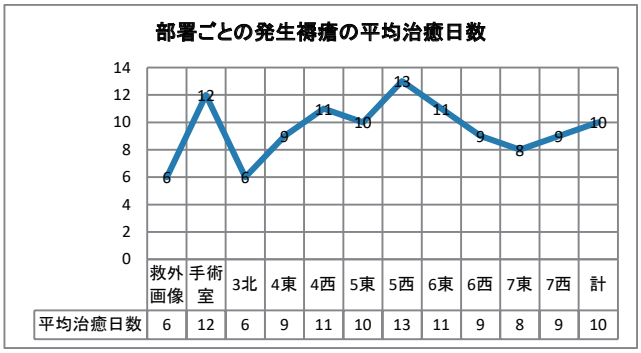
	床ずれ発生	MDRPU 発生
4 月	22	10
5 月	13	5
6 月	18	9
7 月	12	4
8 月	15	6
9 月	20	10
10 月	13	2
11 月	15	10
12 月	12	7
1 月	16	4
2 月	26	13
3 月	10	3
計	192	83

□ 部署ごとの発生褥瘡の治癒率



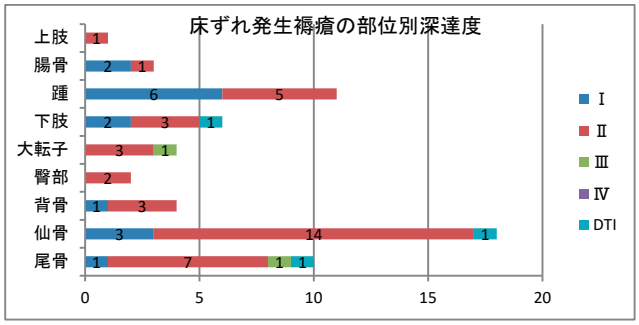
	救外画像	手術室	3北	4東	4西	5東	5西	6東	6西	7東	7西	計
治癒率	100%	100%	63%	66%	76%	67%	50%	47%	53%	55%	70%	68%

□ 部署ごとの発生の平均治癒日数

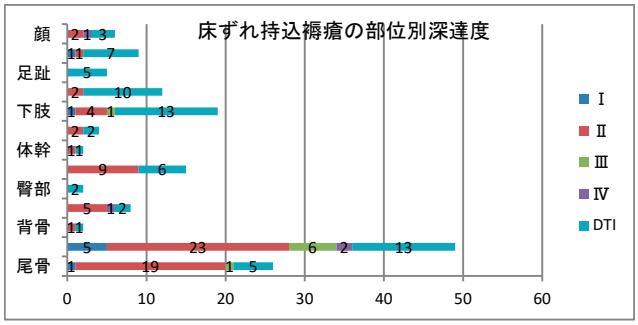


	救外画像	手術室	3北	4東	4西	5東	5西	6東	6西	7東	7西	計
平均治癒日数	6	12	6	9	11	10	13	11	9	8	9	10

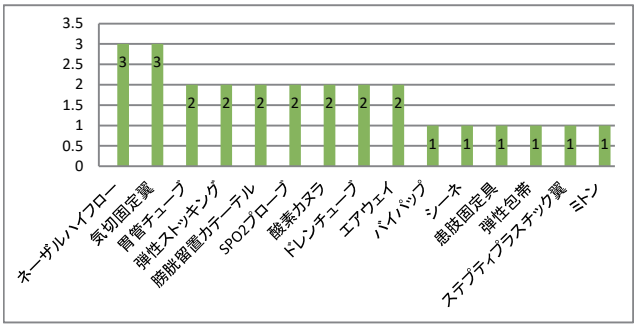
□ 床ずれ発生褥瘡の部位別深達度



□ 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

2019 年 4 月～ 2020 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 2018 年度と同推移、 年間平均褥瘡推定発生率は 0.44%と 2018 年度の 0.52%に比べ 0.08%低下した。しかし、 1 年間の褥瘡発生件数では 2019 年度は 83 件と 2018 年度の 63 件より 20 件増加した。 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 57 件 (昨年比＋18 件)、MDRPU は 26 件（昨年比＋2 件）であった。 院内発生した褥瘡の平均治癒日数は 10 日と 2018 年度の 10 日と同じで、 院内発生した褥瘡の平均治癒率は 68%と 2018 年度の 71%より 3%わずかに下がった。深達度別では、 持込み褥瘡では今年度は昨年度 2 番目に多かった DTI(Deep Tissue Injury) 褥瘡が 70 件（昨年度比＋28 件）と最も多く、次いでⅡ度褥瘡が 69 件（去年比＋12 件）となり、 以下はⅠ度・Ⅲ度が同数、 次いで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独居、 介護不足などにより長時間同一体位での局所圧迫により発生時期不明で搬送時には深さ判定できない状態の深部から発生する DTI 褥瘡の持込症例数は昨年度同様多かった。

発生褥瘡 (床ずれ) の深達度別では昨年度同様に、Ⅱ度が 39 件(昨年比＋12 件）で最も多く、 次いでⅠ度 15 件（昨年比＋9 件）、DTI3 件（昨年比 -3 件)、Ⅲ度 2 件（昨年比－2 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順でみると、 仙骨のⅡ度が 14 件、 尾骨のⅡ度が 7 件、 踵のⅠ度が 6 件、 踵のⅡ度が 5 件、 背部・下肢・大転子のⅡ度が 3 件、 仙骨Ⅰ度が 3 件、 殿部Ⅱ度が 2 件、 腸骨・下肢のⅠ度が 2 件 (以下省略) となった。 仙骨、 尾骨、 踵の順は昨年度同様となった。 今年度も床ずれ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・背上げ時中の圧抜き不足が原因であり、今年度は床ずれの発生件数 49 件のうち 35 件と約 70%(昨年度は 64%) が、 この要因であった。

MDRPU の推定発生率は 0.1%と昨年度より－0.13%ではあったが、定点測定であることもあり、 年間発生件数でみると 26 件で、 昨年度より＋2 件であった。 全褥瘡中 MDRPU の占める割合は 192 件中 26 件の約 13.5%（昨年比－0.5%）で、昨年度とほぼ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は増加傾向ではないが多かったと考える。

要因となった医療機器は、ネーザルハイフロー 3 件 (昨年比＋2 件)、気切固定翼 3 件 (昨年 0 件)、胃管チューブ 2 件 (昨年同数)、弾性ストッキング 2 件 (昨年比－3 件)、膀胱留置バルンカテーテル 2 件 (－1 件)、SPO2 プローブ 2 件 (昨年同数)、 酸素カヌラ (昨年比－1 件)、ドレンチューブ 2 件 (昨年 0 件)、 エアウェイ 2 件 (昨年比＋1 件)、 バイパップ・シーネ・患肢固定具・弾性包帯・ステプティプラスチック翼・ミトンが 1 件であった。 全国的に多い弾性ストッキングによる MDRPU の件数の減少は良い結果である。

今後の展望

2020年度も褥瘡推定発生率1%未満と併せ、2019年度の発生件数を下回ること、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、そして床ずれ褥瘡発生要因の背上げ背下げ後と体位変換後の背抜きと背上げ時中の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

広報委員会では、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活動している。そのため、様々な分野での取り組みを、広報委員会で検討し、情報を提供している。前述の目的のため、各専門領域の特徴や特色などの知識を出し合う事が重要で、委員会のメンバーは各部門から選出することとしている。さらに相互に検討することで、質の高い広報活動を目指し取り組んでいる。

■ 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（2019 年度）を中心に、診療部門・看護部・診療技術部・総合健康管理センター・地域医療連携センター・事務部門より選出された 13 名で構成されている。

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

2019年8月にホームページを更新した。前回の更新より7年以上が経過しており、新着情報や閲覧者のニーズの多様化を受け、コンテンツの見直しや病院・総合健康管理センター・新神戸ドック健診クリニックのサイトを分けることで、それぞれの特徴をよりわかりやすくした。また、各部門に対し記載情報の確認を定期的に行っている。トップページに、新規情報が随時up dateできる機能が付加され、活用が開始された。

□ 神鋼記念病院Medical　Newsの発行（毎月1回）

委員会で骨子の立案・依頼、さらに原稿の検討を行っている。内容については、発行時期を考慮し、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診断・治療方法などを報告している。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、随時閲覧可能としている。

□ 院内掲示物、広報の管理

院内の掲示物を随時見直している。また、期限付きの掲示物は掲示印を押し、期限の無い掲示物はラミネート加工をすることで、掲示物の劣化を防いでいる。

□ 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、患者さんへのお知らせを院内プラズマディスプレイにて放映している。放映内容の確認や情報の改廃を随時行っている。

□ 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、近隣病院等への配布も廃止をした。デジタルデータのみの発行としており、ホームページ上に掲載している。

□ 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、多岐にわたる情報を更新している。

今後の展望

その時のニーズに即した理解しやすい情報の発信を行うため、ホームページの新着情報のup　dateや各部門の内容における迅速な更新、さらに閲覧者に理解しやすい内容を考慮する事が重要と考え、行っていきたい。

薬事委員会

委員　依藤　健之介

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　8名　　・看護師　1名
・薬剤師　4名　　・薬剤室事務　1名
・事務部門　1名
計15名の委員で構成され、奇数月開催とし2019年は6回行いました。
なお、新型コロナウイルス感染症による影響で、2020年3月は書面審議とした。

実　績

今年度審議した医薬品83品目、試薬114品目であった。医薬品は、院内採用51品目、削除54品目であった。試薬は、採用47品目、削除20品目であった。
2019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。

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。

□ 医薬品流通障害に対する対応

近年、様々な理由で医薬品の流通障害により、臨床現場に必要な薬剤が入手できない事象が、しばしば発生している。流通障害発生時には、薬剤室で即座に代替薬のマスター登録を行うなど、臨床現場での混乱を最小化していく必要がある。薬剤室で緊急的に行った対応等を適宜薬事委員会で報告し、問題ないことを確認していく。

治験委員会

委員　依藤　健之介

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11名で構成され、2019年度は定期開催を4回行いました。

委員構成

・医師	7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

2019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。

なお、本治験は、2019年11月開催の委員会をもって、終了報告され、受理された。

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

臨床研修制度が開始されてから15年が経過しました。この制度は昭和43年にインターン制度が廃止されて以来の大きな変革でしたが、すでに制度としてしっかりと定着してきた印象があります。この制度の大きな目標として、医師としての人格を涵養すること、プライマリ・ケアの基本的な診療能力を修得することがあります。これらの目標は一定のレベルで達せられたように思えます。しかし、地域医療の崩壊など、この制度の開始後に色々な問題が起きていることも事実です。また2年前から専門医制度が大きく変化しており、初期臨床研修医の研修の方向性などに影響が出てきています。しかし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であることに変わりはありません。臨床研修管理委員会は初期研修医の皆様が基本的な臨床能力を持つとともに、医療の果たすべき社会的な役割を認識できる医師となれるように尽力していきます。

現在、当委員会では院内各診療科の医師、診療技術部、看護部、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。

2019年度は以下のメンバーのもと、当院の研修における様々な問題点を話し合い、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きました。

□ 委員会メンバー

診　　療　　部：鈴木副院長、石井部長、山下部長、上川部長、湯淺部長、上野部長、簾智医長、竹田医長、千田医長、香川医長、本庄医長、高橋医長、桑原専攻医、御勢専攻医、中村研修医（2年目）、難波研修医（1年目）

看　護　部：重見看護部長、久保師長

診療技術部：前田薬剤師

実　績

当院の2018年度入職初期臨床研修医6名が2020年3月に無事研修を終了いたしました。新型コロナウィルスの影響で臨床研修終了式を行うことは出来ませんでしたが、院長から一人一人に修了証を授与することが出来ました。研修終了後の進路は5名が当院の後期研修医（総合内科・脳神経外科）、また1名が他院の後期研修医（大阪北野病院）となっています。

2020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、2020年度採用の初期研修医の6名が決定いたしました。6名は2020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

プログラムでは1年目の前半は内科中心のローテーションを行い、後半から外科・麻酔科・救急部門（脳神経外科、整形外科）のローテーションが加わります。2年目から外部の病院において地域医療（平戸市民病院）、救急科（日本赤十字社和歌山医療センター）、産婦人科・小児科（明和病院）、精神科（湊川病院）のローテーションを行います。2019年度は産婦人科研修が必修、小児科研修は自由選択となっていました。

今後の展望

臨床研修制度が開始されて15年が経過しました。制度の開始直後に当院で初期研修を受けた医師が当院のみならず他の病院でも活躍しています。このことは当院の研修制度が人格および診療能力を養う上で高いレベルにあることの証左と思います。また同時に当院の初期研修医を厳しくも暖かくサポートしてくださった方々の存在が当院出身の初期研修医の評価を高いものにしていると思います。初期研修医に関わる方々にはこれまでと変わらず、研修医の先生がより良い研修が出来るように当委員会を支えていただきたいと思います。

クリニカルパス委員会

委員　池本　昌代

委員会の取り組み

今年度はアウトカムを正しく評価する上で大切なアセスメントが設定されていないクリニカルパスの見直しを行った。アセスメントが正しく設定されていないのは知識不足が原因であったため、全職員向けの勉強会を行い知識の向上を図った。勉強会後、適正なアウトカムとアセスメントを再設定し、その内容について、院内クリニカルパス大会を開催し発表を行った。

また、クリニカルパスがあるのに適応されていない場合があり、その理由についても調査し、適応率を向上するよう改善を行った。

実　績

1. 新規クリニカルパス

診 療 科	パ ス 名	承 認 日
膠原病リウマチ科	リウマチ教育入院	2019年9月12日
乳腺科	Bt+植皮術	2020年3月12日

2. 修正及び変更クリニカルパス

診 療 科	パ ス 名	変 更 日
呼吸器内科	気管支鏡の検査	2020年2月13日
整形外科	人工膝関節全置換術(TKA)	2020年3月12日
呼吸器外科	肺葉切除術	2020年3月12日
呼吸器外科	VATS縦隔腫瘍	2020年3月12日
呼吸器外科	肺部分切除	2020年3月12日
耳鼻咽喉科	顔面神経麻痺	2020年3月12日
耳鼻咽喉科	突発性難聴	2020年3月12日
泌尿器科	TUR-BT	2020年3月12日
泌尿器科	腎摘・腎部分切除	2020年3月12日

3. アウトカムとアセスメントの見直し

既存のパス全てがアウトカムとアセスメントが全く同じ内容であった為、適正なバリアンス分析を行うべく見直しを行った。まずアウトカムが治療経過に沿っているかどうかを確認するとともに、達成を判定する為の基準値アセスメントを決定した。これにより、担当病棟以外での使用時でも、同じ基準で評価が行えるようになった。

4. 院内クリニカルパス大会

2020年2月5日に、肺葉切除(5階西病棟)とTUR-BT(7階東病棟)について院内クリニカルパス大会を開催した。
クリニカルパスに設定されている内容について、医師側から治療方針を画像を使用し説明を行い、看護師側はなぜその処置や観察が必要なのか説明を行った。開催後に行ったアンケート結果は93%の職員がパスのことがよく解ったと回答した。

5. 適応率が低いパスの原因について

適応率が低いパスを選択し各病棟で原因を追究した。その結果、内容の一部に不備があるため使用ができないとの回答がありパスの内容を使用しやすいように修正した。また、同じ疾患や手術であっても、緊急入院時もしくは予定入院時どちらかでしか使用できないパスがあったため、パス適応基準を設定した。

6. 2019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	345	305	385	333	335	334	352	342	340	288	312	313	3984
総　数	391	358	432	381	393	398	415	396	398	327	356	365	4610
適応率	88.2%	85.2%	89.1%	87.4%	85.2%	83.9%	84.8%	86.4%	85.4%	88.1%	87.6%	85.8%	86.4%

7. 2019年度使用率

	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
使用数	364	318	404	358	372	367	379	382	418	325	344	361	4392
入院数	768	673	768	737	761	773	786	800	859	706	708	708	9047
使用率	47.4%	47.3%	52.6%	48.6%	48.9%	47.5%	48.2%	47.8%	48.7%	46.0%	48.6%	51.0%	48.5%

今後の展望

2020年4月は診療報酬改定に伴うDPC入院期間と現在のパス設定日の見直しを行う。院内クリニカルパス大会も継続して開催する予定である。昨年度に引き続き、アウトカムとアセスメントの見直しを随時行う予定である。

地域医療連携推進委員会

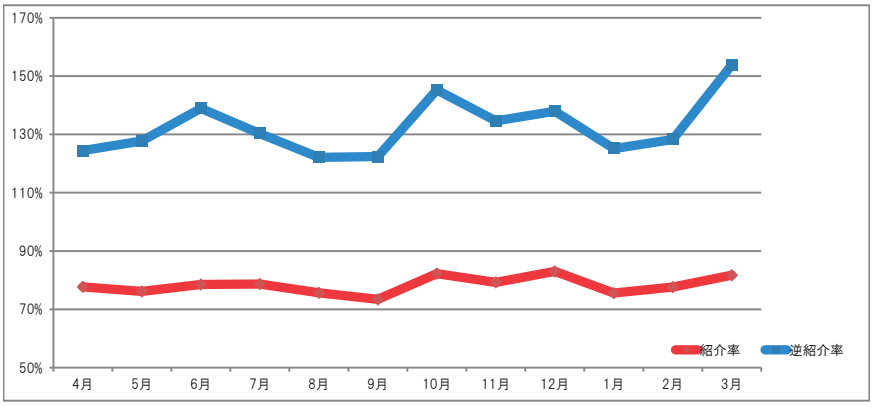
委員　浅田　圭輔

委員会の取り組み

本委員会は、医療機関をはじめとする地域の各機関との連携をよりスムーズに行うことを目的に開催している。地域医療連携センター所属のメンバーを中心に講演会・交流会の企画や連携に関する内容を検討している。

実　績

□ 地域医療支援病院（紹介率・逆紹介率）



□ 第4回　神鋼記念病院 連携医と集う会

日　時：6月20日（木）　18時～20時
会　場：呼吸器センター5階　大会議室
演　題：『当院における加湿器肺の経験』
　　呼吸器内科　医師　三好 琴子
　　『間質性肺炎に対する呼吸器センターの取り組み～専門外来開設と地域との連携～』
　　呼吸器内科 医長　門田 和也
参加者：＜院内＞59名　＜院外＞26名　合計 85 名

□ 第21回　開放型病床運営員会

日　　時：10月17日（木）　18時15分～18時25分
会　　場：神鋼記念病院　第3会議室
参 加 者：9名
登録件数：中央区医師会員：49名、灘区医師会員：29名　合計医療機関78機関（2019年10月現在）

□ 令和元年度　神鋼記念病院地域医療連携交流会

日　時：10月17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：『進行した内側型変形性膝関節症に対する脛骨顆外反骨切り術』
　　整形外科 部長　西田 晴彦
　　『大腸がん治療の現況について』
　　消化器外科 部長　石井 正之
　　『当科における内視鏡検査・治療の取り組み』
　　消化器内科 医長　塩 せいじ
　　『高齢発症関節リウマチとリウマチ性多発筋痛症の鑑別』
　　膠原病リウマチ科 医長　髙橋 宗史
参加者：＜院内＞51名　＜院外＞40名　　合計 91 名

□ 第17回　訪問看護師・ケアマネジャー−神鋼記念病院　交流会

日　時：12 月 19 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：『痛み治療の常識・非常識』
　　緩和治療科 医長　山川 宣
参加者：＜院内＞32 名　＜院外＞36 名　　合計 68 名

今後の展望

入院前から支援を必要とする患者さんをスクリーニングのうえ支援を行う「入退院支援」の重要性が高まっている。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「患者支援センター」として2019年4月より運用を開始している。看護師や薬剤師、栄養士などさまざまな職種が連携を図り、患者さんのサポートを行っている。運用から1年が経過しているなかで、退院・在宅支援によりスムーズにつながるよう引き続き努めていく。

研究活動業績

□ 2019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	2019年4月22日	乳腺カンファレンス	乳腺センター	—	—	28	28	0
2	2019年4月25日	第33回研究カンファレンス	総合医学研究センター	腸管ウィルス感染の総合的解析	神鋼記念病院　血液内科 神鋼記念病院　総合医学研究センター　高橋　隆幸　佐々木　美穂　厨子　佑里子	20	18	2
3	2019年5月11日	第8回皮膚科セントラル勉強会	皮膚科	—	—	29	2	27
4	2019年5月23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	新旧オピオイドをどう使う？ 新時代の幕開けと、変わらぬ基本の融合	神神鋼記念病院　緩和治療科　科長　山川　宣	42	38	4
5	2019年5月24日	乳腺カンファレンス	乳腺センター	—	—	29	29	0
6	2019年6月4日	悪性リンパ腫病理検討会	血液病センター	—	—	13	10	3
7	2019年6月20日	第４回神鋼記念病院連携医と集う会	地域医療連携センター	当院における加湿器肺の経験	神鋼記念病院　呼吸器内科　三好　琴子	85	59	26
				間質性肺炎に対する呼吸器センターの 取り組み～専門外来開設と地域との連携～	神鋼記念病院　呼吸器内科　医長　門田　和也			
8	2019年6月24日	乳腺カンファレンス	乳腺センター	—	—	33	31	2
9	2019年7月5日	第4回東神戸肺がん画像研究会	呼吸器センター	オプ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	20	12	8
10	2019年7月18日	第2回摩耶心不全研究会	循環器内科	腸管から診た心不全 ～腸管エコーによる新たな心不全評価法～	神鋼記念病院　循環器内科　医長　本庄　友行	47	20	27
				心不全診療における新たなデバイスの可能性 ～肝硬度測定・遠隔心臓リハビリシステム～	大阪大学大学院医学系研究科 循環器内科学・バイオデザイン学 共同研究講座 特任研究員　谷口　達典			
11	2019年7月22日	乳腺カンファレンス	乳腺センター	—	—	29	27	2
12	2019年7月23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　小泉　滋樹	13	7	6
				当院心臓血管外科の診療実績	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			
13	2019年7月25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	心不全患者の高齢化に伴いチーム医療ができること ～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	40	38	2
14	2019年8月22日	東神戸COPD病診連携講演会	呼吸器センター	「呼吸リハビリテーションの重要性」 ―COPDへのリハビリテーション―	神鋼記念病院 リハビリテーション室 作業療法士　三谷　真也	24	14	10
				COPD診療 ～医療者に求められる意識改革～	神鋼記念病院 呼吸器内科 科長　大塚 浩二郎			
15	2019年9月18日	地域で考えるリウマチ勉強会	膠原病リウマチセンター	関節リウマチ教育入院パスの導入について	神鋼記念病院　膠原病リウマチ科　医長　髙橋　宗史	10	6	4
16	2019年9月19日	脇浜糖尿病セミナー	糖尿病代謝内科	糖尿病性フレイルの特徴と糖尿病治療	御所南はらしまクリニック　原島　伸一	29	13	16
				食事・運動療法を再考する。	—			
17	2019年9月26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	特発性肺線維症 ガイドラインの変遷と当院における治療戦略	神鋼記念病院　呼吸器内科　医長　門田　和也	28	27	1
18	2019年9月30日	乳腺カンファレンス	乳腺センター	—	—	32	30	2
19	2019年10月17日	2019年度神鋼記念病院 地域医療連携交流会	地域医療連携センター	進行した内側型変形性膝関節症に対する 脛骨顆外反骨切り術	神鋼記念病院　整形外科 部長　西田　晴彦	91	51	40
				大腸がん治療の現況について	神鋼記念病院 消化器外科 部長　石井　正之			
				当科における内視鏡検査・治療の取り組み	神鋼記念病院 消化器内科 医長　塩　せいじ			
				高齢発症関節リウマチと リウマチ性多発筋痛症の鑑別	神鋼記念病院　膠原病リウマチ科　医長　髙橋　宗史			
20	2019年10月28日	乳腺カンファレンス	乳腺センター	—	—	32	30	2
21	2019年10月29日	悪性リンパ腫病理検討会	血液病センター	—	—	14	10	4
22	2019年10月31日	第33回研究カンファレンス	総合医学研究センター	肺高血圧症の解説と研究紹介 ～ボセンタンによる肝機能障害関連 バイオマーカーの探索に関する研究～	神鋼記念病院　薬剤室長代行　依藤　健之介	18	14	4
23	2019年11月2日	第9回皮膚科セントラル勉強会	皮膚科	新生児の膿疱	元兵庫県立がんセンター　皮膚科部長　村田　洋三	23	2	21
				急激な経過をたどった Aeromonous hydrophila感染症	神戸市立医療センター中央市民病院 皮膚科部長　長野　徹			
				皮膚潰瘍と栄養障害	神鋼記念病院　皮膚科　科長　今泉　基佐子			
				血管腫・血管奇形について ISSVA分類と最近の話題	神戸百年記念病院　皮膚科部長　長濱　通子			

	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
24	2019年11月7日	Kobe Cardiology Frontier	循環器内科	心不全に対する心臓リハビリのすすめ ～心不全管理の次の一手～	神鋼記念病院　循環器内科 医長　本庄　友行	34	10	24
				心房細動を伴う心不全における抗凝固療法	信州大学医学部　循環器内科学教室 教授　桑原　宏一郎			
25	2019年11月8日	消化器センターフォーラム2019秋	消化器センター	当院における大腸癌診療の現状（内科）	神鋼記念病院 消化器内科 医長　塩　せいじ	46	36	10
				当院における大腸癌診療の現状（外科）	神鋼記念病院　消化器外科　医長　古角　祐司郎			
				肝細胞癌治療のパラダイムシフト	近畿大学医学部　消化器内科　講師　上嶋　一臣			
				膵癌　～オール神戸で挑む～	神戸大学大学院医学研究科　内科学講座 消化器内科学分野　教授　児玉　裕三			
26	2019年11月14日	東神戸喘息病診連携会	消化器センター	実臨床における喘息治療について	神鋼記念病院　呼吸器内科　科長　大塚　浩二郎	12	4	8
				喘息における地域医療の役割分担	マツオカそらいろクリニック　院長　松岡　弘典			
27	2019年11月25日	乳腺カンファレンス	乳腺センター	—	—	29	28	1
28	2019年11月28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	令和時代の胃癌診療 ～H.Pylori感染と内視鏡治療の過去・現在・未来～	神鋼記念病院　消化器内科　医長　千田　永理	32	27	5
29	2019年12月5日	循環器フォーラム　in KOBE	循環器内科	心房細動合併冠動脈疾患に対する 抗血栓療法	神鋼記念病院　循環器内科　科長　開發　謙次	39	5	34
				抗血栓療法時における消化器合併マネジメント ～消化器内科の立場から～	兵庫医科大学　内視鏡センター 内科学　消化管科　准教授　富田　寿彦			
30	2019年12月12日	神戸脳神経セミナー	脳神経外科	脳神経疾患における 抗てんかん剤リアルワールドデータ	神鋼記念病院　脳神経外科　部長　上野　泰	33	17	16
31	2019年12月19日	第17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	痛み治療の常識・非常識	神鋼記念病院　緩和治療科 医長　山川 宣	68	32	36
32	2019年12月24日	乳腺カンファレンス	乳腺センター	—	—	30	29	1
33	2020年1月27日	乳腺カンファレンス	乳腺センター	—	—	25	24	1
34	2020年1月30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	いまどきの放射線治療	神鋼記念病院　放射線治療科　科長　藤代　早月	37	34	3
35	2020年2月6日	第15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	腎生検より診断がついた間質性病変 主体のANCA陰性GPAによる腎炎の症例	神鋼記念病院　膠原病リウマチ科　天野　典彦	31	9	22
				長期予後を見据えたSLE・ループス腎炎の治療戦略 －診療ガイドラインを踏まえて-	藤田医科大学医学部　腎臓内科学 准教授　林　宏樹			
36	2020年2月13日	Stroke　Conference ～急性期から回復期を考える～	脳神経外科	当院の急性期病院としての取り組み	神鋼記念病院　脳神経外科　医長　黒山　貴弘	28	6	22
				当院の脳卒中リハビリテーション	神戸平成病院　脳神経外科 副院長　山崎　信吾			
				脳血管内治療の最新の話題 ～脳卒中に対する抗凝固療法も含めて～	筑波大学医学医学系 脳神経外科・脳卒中予防治療学講座　松丸　祐司			
37	2020年2月15日	第10回皮膚科セントラル勉強会	皮膚科	リンパ管内にactinic degenerationを見た一例	村田　洋三	19	2	17
				嗄声をを伴った悪性黒色腫合併皮膚筋炎	神戸市立医療センター中央市民病院 皮膚科部長　長野　徹			
				特異な臨床像を呈した注意すべき皮膚病	神鋼記念病院　皮膚科　医長　伊集院　景子			
38	2020年2月18日	悪性リンパ腫病理検討会	血液病センター	—	—	16	10	6

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9名、リンクナース8名、がん看護専門看護師1名、がん薬物療法認定薬剤師1名、化学療法担当薬剤師2名、事務員2名に、2019年度よりがん化学療法看護認定看護師1名を加えたメンバーで構成されており、レジメンの審査・承認、抗がん薬治療の安全な施行を目的として活動している。

実　績

□ 抗がん薬投与による曝露対策について

全てのレジメンを見直し、抗がん薬投与時の曝露予防対策として、前投薬のない化学療法レジメンについては、前投薬及び抗がん薬投与後のフラッシュとして生理食塩水50mlの投与を行うこととした。

また側管静注については、「生理食塩水50ml点滴静注全開投与」に変更した。（対象：血液内科　オンコビン®、フィルデシン®、エグザール®）

□ 化学療法関連マニュアルの見直しについて

化学療法に関わるガイドラインや使用薬剤等の変更に伴い、当院の化学療法関連マニュアルの見直しを行った。

- 曝露されたルート等の廃棄方法を非感性性廃棄物から感染性廃棄物として扱うことした。
- 薬剤室／外来化学療法室は、専用のペールBOXを準備する。
- 病棟は、密閉式ビニール袋に入れて黒ビニールへ破棄する。
- 過敏症出現時に使用する薬剤（ガスター®注、ポララミン®注）を各救急カートに設置した。
- スピルキットの使用方法を改訂し、各スタッフへの周知を行った。

□ 外来化学療法実施日における各診療科診察時のバイタルサインのチェックについて

外来化学療法実施日において、各診療科で診察／化学療法施行実施確認を行う場合には必ずバイタルサインのチェック（体温、血圧）を実施したうえで決定するよう徹底した。その結果、抗がん薬調製後に投与中止で破棄となる事例が減った。

□ 髄腔内注射におけるミキシングについて

今まで病棟にて医師が調製していた髄腔内注射を2020年1月より薬剤室で調製することとした。

□ 乳腺科レジメンの見直しについて

乳腺科レジメンを見直し、制吐剤をガイドラインに沿った投与量に変更した。

□ 新規承認レジメン

申請日	申請科	対象疾患	レジメン
2019年7月12日	腫瘍内科	結腸・直腸がん	アバスチン＋XELIRI療法
2019年7月12日	腫瘍内科	結腸・直腸がん	XELIRI療法
2019年7月12日	腫瘍内科	結腸・直腸がん	アバスチン＋modified-FOLFOXIRI療法
2019年7月12日	腫瘍内科	結腸・直腸がん	modified-FOLFOXIRI療法
2019年8月30日	血液内科	多発性骨髄腫	VRd-Lite導入療法（1クール目～）
2019年8月30日	血液内科	多発性骨髄腫	VRd-Lite導入療法（10クール目～）
2019年8月30日	血液内科	CD20陽性リンパ腫	ガザイバ＋CHOP療法（初回）
2019年9月13日	血液内科	非ホジキンリンパ腫	MTX-HOPE療法
2019年9月18日	消化器外科	胃がん（手術不能又は再発）	カンプト単独療法
2019年11月15日	血液内科	ATL（成人T細胞性白血病）	LSG一15療法
2019年11月20日	血液内科	白血病	HD-AraC（JALSG）療法
2019年12月26日	血液内科	中枢神経系原発悪性リンパ腫(PCNSL)	R-MPV療法
2020年2月6日	乳腺科	右乳がん術後、多発骨転移	テセントリク＋weeklyアブラキサン療法
2020年3月12日	消化器外科	がん化学療法後に増悪した根治不能な食道癌	オプジーボ療法

□ 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
22019年7月29日	血液内科	末梢性T細胞リンパ腫	イストダックス療法	申請科登録
2019年8月29日	乳腺科	乳がん	triweekly パージェタ＋ハーセプチン療法	申請科登録
2019年9月9日	呼吸器内科	小細胞肺がん	Atezo＋CBDCA＋ETP療法	申請科登録
2019年10月25日	血液内科	再発難治性古典的ホジキンリンパ腫	キイトルーダ療法	申請科登録
2019年12月11日	消化器外科	膵臓がん	mFOLFIRINOX療法	申請科登録
2019年12月11日	血液内科	再発難治性多発性骨髄腫	Kd療法（週1回投与：Day1.8.15：70mg/m2　1サイクル：28日間）	申請科登録
2019年12月20日	消化器外科	胃がん	HER＋SOX130療法	申請科登録
2020年1月22日	呼吸器内科	肺小細胞がん	CBDCA＋weeklyPTX療法	申請科登録
2020年1月23日	呼吸器内科	小細胞肺がん	weeklyPTX療法	申請科登録
2020年1月29日	呼吸器内科	再発非小細胞肺がん	AMR単剤療法 NSCLC（再発時3rd Line以降）	申請科登録
2020年3月19日	血液内科	多発性骨髄腫	E-Pd療法	申請科登録

□ 緊急抗がん剤使用申請

申 請 日	申 請 科	対 象 疾 患	レ ジ メ ン
2019年4月22日	血液内科	びまん性大細胞型B細胞性リンパ腫	ProMACE/CytaBOM療法
2019年5月6日	血液内科	AML	キロサイド注
2019年6月7日	呼吸器内科	ウェゲナー肉芽腫症	エンドキサンパルス療法
2019年7月17日	血液内科	末梢性T細胞リンパ腫	GDP療法
2019年8月1日	呼吸器内科	間質性肺炎	エンドキサンパルス
2019年8月8日	膠原病リウマチ科	無筋症性皮膚筋炎	エンドキサン
2019年8月21日	膠原病リウマチ科	（無筋症性）皮膚筋炎	エンドキサン
2019年10月8日	血液内科	後天性血友病	エンドキサン
2019年10月21日	膠原病リウマチ科	皮膚筋炎	エンドキサン
2019年12月4日	消化器外科	食道がん	CDDP＋5-FU
2019年12月13日	呼吸器内科	間質性肺炎	エンドキサンパルス
2019年12月25日	消化器外科	胃がん	CDDP＋TS-1
2020年1月9日	消化器外科	胃がん	SOX＋HER2
2020年1月9日	消化器外科	胃がん	SOX＋HER2
2020年1月28日	血液内科	バーキッド白血病／リンパ腫	EPOCH療法（最終日のエンドキサン投与無）
2020年2月6日	血液内科	急性骨髄性白血病	ダウノマイシン、キロサイド
2020年2月10日	血液内科	多発性骨髄腫	KRd療法（1コース目）
2020年2月28日	呼吸器内科	小細胞肺がん	CBDCA＋ETP

今後の展望

2019年度はがん化学療法看護認定看護師が加わったことにより、マニュアルの見直しや抗がん薬曝露対策などを整備することができた。現在検討中である抗がん薬曝露対策に基づいた全ての抗がん薬調製、投与における閉鎖式システムの導入を実現し、より安全に抗がん薬が投与できるようにしていきたい。

また、免疫チェックポイント阻害薬の採血検査の院内セットの導入やアンスラサイクリン系抗がん薬における血管外漏出時のサビーン®の運用マニュアルの作成などを行い、早期に副作用へ対応ができるよう業務を整備していく。

2020年度は連携充実加算が新設された。患者さんにレジメン内容を提供し、個々の状態に応じた指導を行うと共に、地域の薬局薬剤師との連携体制を整備していく。また当委員会に管理栄養士がメンバーに加わったので、より安全で質の高い化学療法が行えるよう尽力していきたい。

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（RST）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の専門的視点により、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、RST回診報告や呼吸器関連のインシデント報告をもとに、適切な医療機器・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。
・2019年度委員会では「呼吸に関連するインシデントを共有し、対策とケアの標準化が図れる」「呼吸を観る力と気づきの育成」を目標にして呼吸管理の水準が向上するように取り組んだ。
・呼吸管理に関するNEWS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～

・各部署リンクNsの部署行動目標を立案し、達成度の評価、次年度課題の抽出を行った。

・呼吸関連の気づきやインシデント報告、分析からチェックリスト・マニュアル類の新規作成・改訂を行った。また、安全・快適性を重視した医療機器、呼吸器関連デバイス等のサンプリングやデモンストレーションを行った。

□ マニュアル等の新規作成

「IPPV加温加湿器変更時の医師・臨床工学士・看護師立ち会いについて」「呼吸器不具合時の対応について」
「酸素療法（加湿）表」「呼吸不全患者の初期対応（COVID-19マニュアル）」

□ 追加・修正

「IPPV、NPPV、NHF指示表・点検表　改訂」

□ 医療機器／呼吸関連デバイス

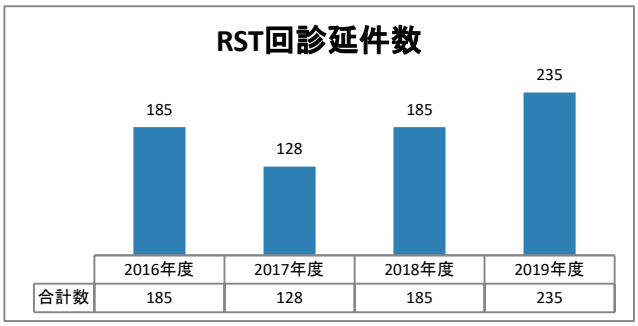
「一体型バイトブロック変更：オーバルラウンド」「自動カフ圧計　増台」「呼吸器ベネット980」「AIRVO　増台」「NPPVマスク保護剤：CICAケア　新規導入」「NPPVマスク　マスクゲージ作成」

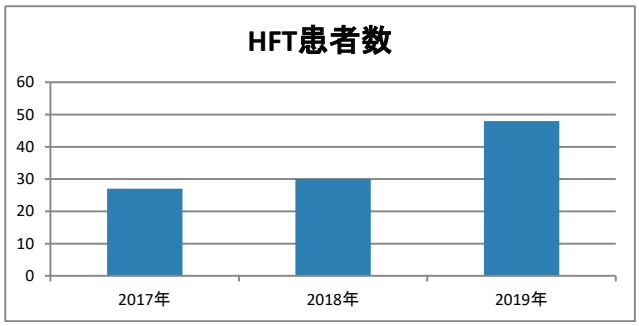
・ 教育活動 「気管切開時の逸脱・迷入時の対応」「HFT管理」
「NPPV管理」

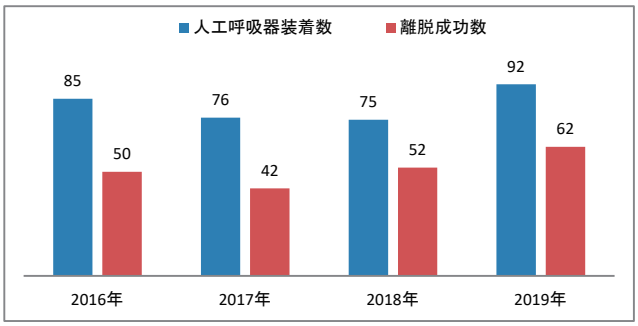
・ NEWS発刊
「人工呼吸器装着中のネブライザー使用」「人工呼吸器装着中の吸入方法（エアロネブ・エアロチャンバー）」
「パラパック使用前点検について」「パラパック使用中の人工鼻装着について」「NPPVマスクゲージ取り扱いについて」

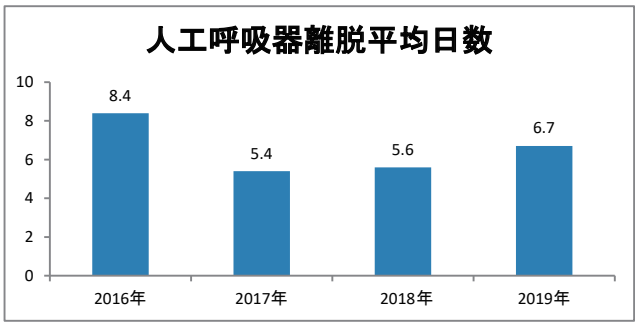
・ RST回診延件数：235件　人工呼吸器（IPPV・NPPV）及び、HFT使用の総患者数はIPPV　62名　NPPV　87名　HFT　48名であった。内、RST介入数はIPPV　31名　NPPV　61名　HFT　36名で人工呼吸器（IPPV・NPPV）からの平均離脱日数は6.7日であった。

主な介入は呼吸器離脱や抜管について、呼吸器不同調や設定条件の調整、呼吸関連デバイスの適切使用について、機械点検や安全使用について、NPPVマスクフィティング、体位ドレナージ等であった.。









日　付	事　項	内容と詳細	担　当　者
2019年4月1日	気管切開チューブの逸脱・迷入時の対応	対応を新入職員へオリエンテーション時に説明した。	門田
2019年5月16日	high flow nasal therapyの新機種 ComfortAirのデモンストレーション	NHF機器のデモンストレーションを行い、 現行機種Airvo2との比較を行った。	RSTコアメンバー
2019年9月5日	HFT勉強会	HFTに対する看護と操作・デバイス勉強会	大黒・後藤
2019年11月14日	自動カフ圧計の購入	自動カフ圧計3台購入	RSTコアメンバー
2019年12月2日	NIPPV勉強会	NIPPVに対する院内勉強会を行った	井上・大黒・後藤

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

剖検室は第1管理区分、病理検査室は第2管理区分より第1管理区分となり、研究室は第2管理区分のままでありさらに改善の余地がある。作業する時は防毒マスクの装着を義務付けている。
（2019年5月、2019年11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。
（2019 年 5 月、2019 年 11 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 1 階病理室に降ろす。
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降ろす。
（2018 年 4 月手術室師長と確認決定済み）

□ 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、2018 年 11 月より電子カルテより印刷し運用している。
2. 剖検依頼書を含むプロトコー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る。
（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、ひき続き、ホルムアルデヒドやキシレンの濃度測定は年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　名引　英人

委員会の取り組み

リハビリテーション室は、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・作業療法士・言語聴覚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、体制の充実、 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室の運営について、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

□ 2019 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）		1,761	1,324	1,635	1,806	1,909	1,747	1,867	1,631	1,712	1,361	1,303	1,639	19,695	1,641
心臓リハ（I）		575	583	663	669	674	629	573	748	729	785	778	549	7,955	663
呼吸器リハ（I）		763	794	781	834	675	569	661	751	836	661	489	487	8,301	692
脳血管リハ（I）		1,966	2,147	2,153	1,797	2,375	2,395	1,943	2,235	2,096	2,133	2,031	2,154	25,425	2,119
脳血管リハ（I）廃用症候群		364	197	164	337	331	359	320	272	246	223	152	150	3,115	260
がん患者リハ										58	89	258	456	861	215
摂食機能療法		100	139	107	62	48	77	63	47	76	36	63	63	881	73
筋電図（肛門機能外来）		34	32	30	33	30	30	31	24	20	26	26	20	336	28
その他		34	11	14	27	27	64	48	53	47	36	16	32	409	34
総単位数		5,597	5,227	5,547	5,565	6,069	5,870	5,506	5,761	5,820	5,350	5,116	5,550	66,978	5,582
延べ患者数（人／月）	入院	3,477	3,121	3,082	2,902	3,207	3,216	2,864	3,482	3,243	3,072	3,158	3,418	38,242	3,187
	外来	254	261	275	313	305	309	301	315	283	303	291	217	3,427	286
	計	3,731	3,382	3,357	3,215	3,512	3,525	3,165	3,797	3,526	3,375	3,449	3,635	41,669	3,472

□ 過去 5 年度の疾患別リハビリテーション実績

		2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度
運動器リハ（I）	単位／年	30,713	27,338	27,016	24,258	19,695
心臓リハ（I）	単位／年	2,266	6,513	8,547	7,545	7,955
呼吸器リハ（I）	単位／年	2,105	6,869	7,854	7,374	8,301
脳血管リハ（I）	単位／年	22,685	22,423	19,103	21,862	25,425
廃用症候群	単位／年	94	1,197	1,522	2,574	3,115
がん患者リハ	単位／年					861
摂食機能療法	単位／年	862	1,231	1,014	888	881
筋電図(肛門機能外来)	単位／年	169	295	295	361	336
その他	単位／年	104	286	115	81	409
総単位数	単位／年	58,998	66,152	65,466	64,943	66,978
延べ患者数	入院	24,383	32,112	33,285	34,316	38,242
	外来	2,427	2,348	3,491	4,072	3,427
	計	26,810	34,460	36,776	38,388	41,669

□ 学会発表等の活動報告

5 月　第 24 回院内合同研究発表会　岩佐 OT 発表
意志疎通の手段を獲得したことにより意欲向上を認めた症例
― 箸操作の再獲得を目指して ―

8 月　東神戸 COPD 病診連携講演会
「呼吸リハビリテーションの重要性－COPD へのリハビリテーション－」
第 21 回日本褥瘡学会学術集会 「フットサポートの高さが座圧と座位姿勢に及ぼす影響」

10 月 第 23 回日本心不全学会（広島）
「CT を用いた筋横断面積は心不全患者の有用な急性期フレイル予測因子となる」

11 月 第 29 回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会学術集会
「肺高血圧症患者の運動耐容能と骨格筋機能の関係」
株式会社フードケア＆姿勢・活動ケア研究会兵庫支部コラボ勉強会「食形態と姿勢」

論文
掲載誌：WOC　Nursing　Vol.7 NO.7
「不良な座位姿勢へのシーティング」 山﨑PT

□ がん患者リハビリテーション料の算定開始

がん患者リハビリテーション料の算定に向けて、 施設基準で決められている多職種による人員配置の調整と必要な研修を受講後、 12 月より乳がん術後の患者さんを対象とし、 1 月からは消化器外科の対象患者さんにも対象を拡大しました。

今後の展望

超高齢社会となり社会保障費の増大、地域包括ケアなどが叫ばれ、それに向けて在宅医療の整備だけでなく急性期病院も大きく変化が求められています。
急性期病院には、更なる在院日数の短縮、在宅復帰率の向上が求められています。そのなかで急性期リハビリの役割を考えると、従来のような身体機能の向上はもちろん重要ですが、早期から自宅退院を視野に入れた、日常生活の回復を意識する必要があると考えられます。
そのためにも、多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、患者さんを中心としたチーム医療の更なる推進に取り組んで行きます。

診療録委員会

委員　上野　百合子

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組みを行った。入院経過抄録の作成期限に関する各医師への督促については、電子メール及び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を効率化し医師への確実な伝達を行っている。また入院診療計画書については、入院後3日を経過した段階で未作成の場合には看護副部長及び各病棟師長に作成依頼の連絡を行なっている。多職種による入院後7日以内の策定を継続し、精度の高い入院診療計画書の作成を促している。

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。

研修医の作成したカルテに対する上級医の承認が確実に行われるよう、各医師に伝達を継続している。

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。

実　績

□ 入院診療計画書・入院経過抄録の作成状況　単位：%

	2019年度
入院診療計画書の記載	100
退院療養計画書の記載	99
1週間以内の入院経過抄録	73
2週間以内の入院経過抄録	99
1ヶ月以内の入院経過抄録	100

□ 診療録の量的監査　監査項目別記載状況　単位：%

	2019年度
家族歴	20
入院時現症	91
病名記載	58
上級医の承認	44
日本語記載	99
3 日以内の記載	99
退院日記載	62
入院計画書：主治医以外の担当者名	99
入院計画書：入院期間	99

□ 診療録の質的監査　医学管理料入力状況　単位：%

	2019年度
翌日：入力済	70
翌日：未入力	30
依頼1週間後：入力済	99
依頼1週間後：未入力	1

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組む。

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

本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

・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

□ 画像診断レポートシステムの更新

・AI技術などを生かしたレポート作成など将来性を考慮し、ファインデックス社から画像システムと同一のベンダーである富士フィルムメディカル社製への変更を検討し、導入を決定した。
・カスタムメイドの循環器内科の冠動脈CTのレポートについて対応を検討した。

□ マンモグラフィ装置の更新

・マンモグラフィ装置を東芝メディカル社から富士フィルムメディカル社製への変更を検討し、導入を決定した。
・更新に際しトモグラフィガイド下生検機能を導入し、現行ステレオガイド下生検装置を廃し置き換える方向で検討し、決定した。

□ マンモグラフィ人工知能診断開発研究への参加

・国立がんセンター東病院向井医師らの人工知能を用いたマンモグラフィ診断ソフトウェア開発プロジェクトへの参画について検討した。倫理委員会の承認を前提に乳腺科、放射線診断科共同で参画することを了承した。

□ マンモグラフィ装置の共同開発

・総合健康管理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。

□ 医療施行規則改定への対応

・ファインデックス社製放射線情報システムに機能を付加し、CT、血管造影、核医学の各検査装置における医療被曝を患者ごとに記録・管理できるように対応することとした。

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。
・MRI装置の更新を進める。

ＮＳＴ委員会

委員長　竹田　章彦

委員会の取り組み

・回診対象患者に対し、上腕周囲長・下腿周囲長の計測を開始した。

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**

・2019年4月　栄養室　田中　利幸
「NSTのこれまでとこれから」

・2019年5月　検体検査室　林　秀敏
「検査結果から栄養について考えよう」

・2019年6月　糖尿病・代謝内科　竹田　章彦
「“GLIM”ってなんだ？　」

・2019年7月　摂食嚥下障害看護認定看護師　切通　京子
「栄養の新常識？！ナースができるサルコペニア対策」

・2019年8月　看護部　内海　沙也香
「4階東病棟における摂食機能療法の実際」

・2019年9月　リハビリテーション室　高島　あゆみ
「チーム医療としてのリハビリテーション栄養」

・2019年10月　栄養室　田中　利幸
「先生大変です！患者さん、痩せてきてます！」

・2019年11月　看護部　石崎　絢奈
「6階西病棟で実践している大腸がん患者の栄養管理」

・2020年1月　薬剤師　中道　絢子
「下剤の上手な使い方」

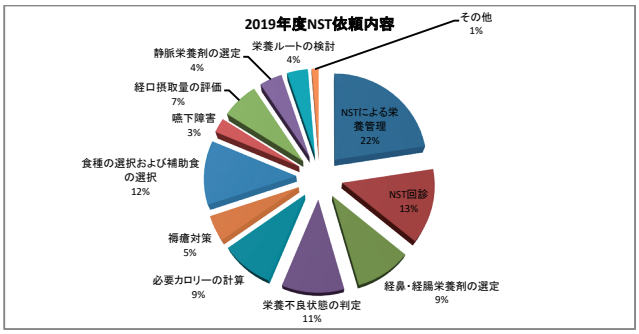
・2020年2月　リハビリテーション室　川浦　元気
「心疾患患者のリハビリと栄養」

□ **2019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	0	0	0	1	3	0	4	3	0	11
5月	3	0	1	3	0	0	4	2	0	13
6月	0	0	4	0	2	3	6	8	0	23
7月	1	1	1	2	6	4	2	3	1	21
8月	2	8	6	0	5	0	6	2	1	30
9月	2	2	1	5	4	1	5	6	3	29
10月	6	0	0	1	1	0	7	4	4	23
11月	1	0	0	3	0	1	6	1	0	12
12月	0	0	0	0	5	1	7	3	0	16
1月	1	4	1	0	3	0	2	0	0	11
2月	3	1	1	3	7	0	1	2	6	24
3月	2	0	0	5	2	3	5	3	8	28
合計	21	16	15	23	38	13	55	37	23	241

□ **2019年度　NST依頼内容**



□ **2019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	12	9	18	20	18	27	25	13	17	13	22	18	212	23
N S T 回 診	9	8	11	10	11	17	15	9	11	3	12	11	127	13
経鼻・経腸栄養剤の選定	5	5	7	6	6	5	13	11	9	8	9	6	90	10
栄養不良状態の判定	6	8	16	12	8	16	12	9	10	1	1	1	100	11
必要カロリーの計算	1	4	9	9	7	10	6	3	6	6	14	9	84	9
褥 瘡 対 策	4	6	9	4	0	1	1	0	0	1	10	8	44	5
食種の選択および補助食の選択	4	5	14	9	8	17	9	0	6	7	14	16	109	12
嚥 下 障 害	1	2	0	0	0	1	1	1	5	1	6	7	25	3
経口摂取量の評価	2	3	9	8	5	11	7	0	1	3	4	10	63	7
静脈栄養剤の選定	0	2	3	3	0	4	3	0	4	9	7	4	39	4
栄養ルートの検討	1	2	3	4	2	1	1	2	7	7	3	3	36	4
そ の 他	0	0	0	1	7	2	0	0	0	0	1	1	12	1
合 計	45	54	99	86	72	112	93	48	76	59	103	94	941	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。
・日本臨床栄養代謝学会・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

・2019年4月　「CDEカンファランス」の定期開催を開始した。
・2019年5月　新規に1名が、CDEJの資格を取得した。

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

□ 糖尿病教室内容
・5月21日
「糖尿病治療、誰のため」(医師)、「糖尿病食は、健康食」(管理栄養士)
・6月18日
「糖尿病の合併症　本当にある怖〜い話」(医師)、「歯周病と糖尿病について」(看護師)
・7月8日
「糖尿病の検査　Q&A」(検体検査室臨床検査技師)、「日常生活活動を増やそう！」(運動療法士)
・9月17日
「災害について」(看護師)、「補食と間食の違い」(管理栄養士)
・10月15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19日
「糖尿病と感染症〜バイ菌に負けないために」(医師)、「あなたの足は大丈夫？」(看護師)
・12月17日
「インスリンのこと、知っていますか？」(薬剤師)、「年末年始でもできる食事の工夫」(管理栄養士)
・2月18日
「低血糖について」(看護師)、「早期発見！　生理機能検査でみつける糖尿病合併症」(生理検査室臨床検査技師)

□ 研究会
・安元　香葉子
「自己血糖測定器の採用切り替えから、見えてきたこと」
第23回糖尿病Team医療研究会
2019年7月5日、神戸市

・田中　郁美、上道　恵美、竹田　章彦
「先進デバイスを用いた療養指導について」
第23回糖尿病Team医療研究会
2019年7月20日、神戸市

・纐纈　優子、宮本　登志子
「糖尿病療養指導士の育成について」
第24回糖尿病Team医療研究会
2020年2月8日、神戸市

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。
・「休日入院短期パス」を運用していく。

診療技術部運営委員会

委員　依藤　健之介

委員会の取り組み

診療技術部運営委員会は、診療技術部長、薬剤室、検体検査室、生理検査室、栄養室、臨床工学室、リハビリ室、診療部、事務部門から各1名ずつの計9名で構成され、2019年度は定期開催を9回行いました。

当委員会では、診療技術部の各室の運営状況や実績の報告し、診療技術部長への報告・承認を行っております。また、他の診療技術部の室が行っている取り組みや問題点などを互いに確認し、自室の運営に活用しております。

実　績

□ 開催日

- 2019 年 4 月 12 日
- 2019 年 5 月 17 日
- 2019 年 6 月 14 日
- 2019 年 7 月 12 日
- 2019 年 9 月 13 日
- 2019 年 10 月 11 日
- 2019 年 11 月 15 日
- 2019 年 12 月 13 日
- 2020 年 1 月 17 日

今後の展望

近年、医療技術の高度化・細分化は、ますます加速している。日進月歩の医療技術を院内で安全かつ有効に活用するためにも、コ・メディカルの専門職による医療への介入は不可欠である。当委員会では、診療技術部各部で先駆的な取り組みや工夫などを共有し、院内における医療技術や治療の質的向上を目指し、協力して参ります。どうぞご協力よろしくお願いします。

ＡＣＬＳ委員会

委員　堀本　宏樹

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。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 3 回開催し、参加者は 1 回につき 18 名で、看護部・診療技術部・事務部門・研修医のメンバーから、1 グループ 3 名の計 6 グループで構成して実習を行った。また、看護師を対象に ICLS 講習も 6 回開催し、参加者は 1 回につき 6 ～ 7 名 (見学者は 15 名程度) で実習を行った。

□ BLS 講習の内容

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

新入職員を対象にBLS講習を定期的に実施する。

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。

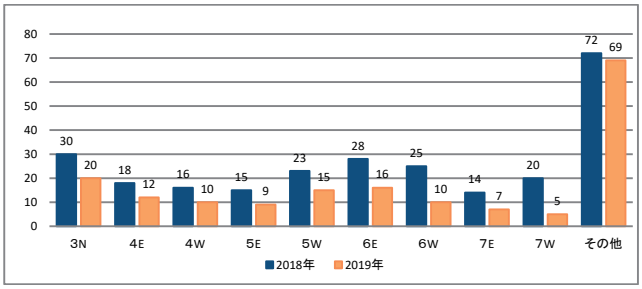
医療ガス設備の定期点検

□ 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 病棟はコロナ対策の為、3回実施）
（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）

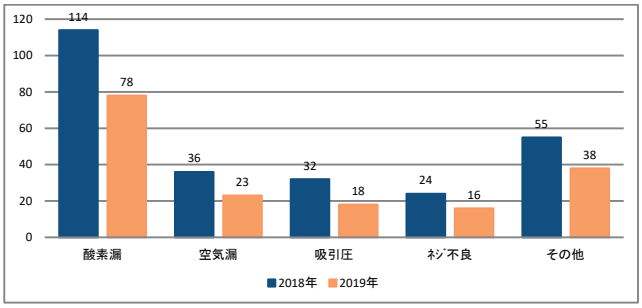
□ 部署別修理件数

単位：件



□要因別修理件数

単位：件



□ シャットオブバルブの点検

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

コロナ対策の為、実施出来ず。

医科・歯科連携委員会

委員　浅田　圭輔

委員会の取り組み

「周術期口腔機能管理」の運用を開始して 4 年目を迎えている。歯科診療所へ受診頂き、スムーズに治療を受けて頂けるよう体制を整えている。

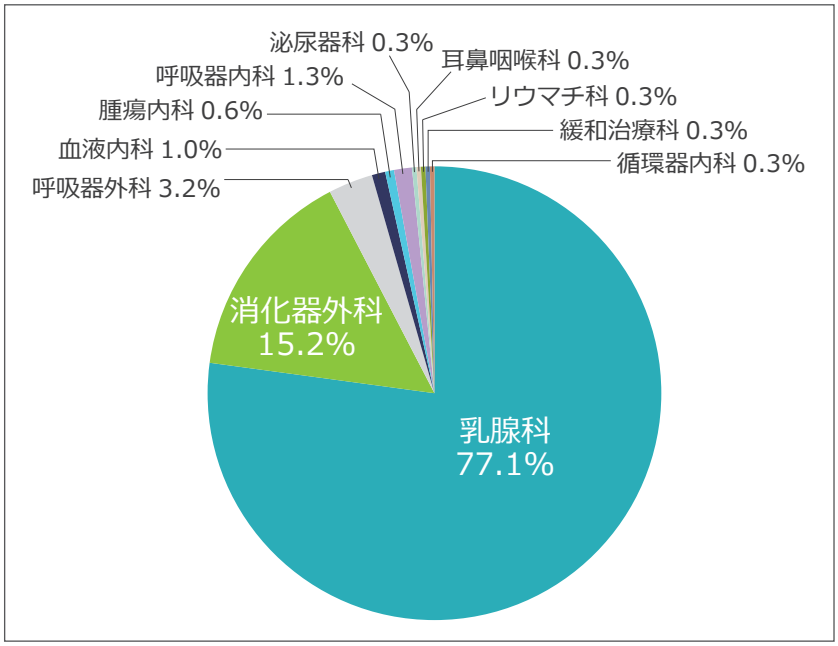
実　績

2019 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で 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（2019年度）

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
乳腺科	17	21	29	18	21	18	31	20	16	17	18	17	243
消化器外科	1	6	6	7	5	4	3	3	6	1	3	3	48
呼吸器外科	1	4	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	10
血液内科	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3
腫瘍内科	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
呼吸器内科	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	4
消化器内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
泌尿器科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
耳鼻咽喉科	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
リウマチ科	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
緩和治療科	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
循環器内科	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
合計	21	31	40	27	30	23	36	24	22	20	21	20	315

□ 周術期口腔機能管理における歯科への照会状況
（2019.4～2020.3） n=315



今後の展望

入院前から支援を行う「入退院支援」が行われるようになり、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た患者支援センターの運用を開始している。看護師や薬剤師をはじめ多くの職種が介入し、患者さんがスムーズに治療を受けられるようサポートしている。手術前の方については、外来診察室と併せて歯科診療所への受診について掲示などで啓発している。引き続き取り組みを続けて行く。

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（3 名）の合計 9 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、総務室員（人事Gr）、医事室員

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：産休 4 名、育休 4 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：173 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
・当番日以外でも長時間勤務に対する特別休暇取得制度の周知
■ 院外保育との連携……連携保育施設利用者：2 名
育児支援手当受給者：延べ 30 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
・育児支援手当の取得状況の把握
■ 短時間正規雇用制度……新規利用者：4 名、延べ 12 名利用
・勤務体系の選択基準の周知徹底
■ 医師事務作業補助者の適正配置
……3 名の増員、入院／外来業務ヒアリング調査の実施
・各診療科への適正配置ヒアリングと増員の実施
・業務内容調整による効率化の実施
■ 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
■ 入院／外来診療サポート体制
・患者支援センターとしての業務／場所の包括化及び情報集約／役割分担による効率化
■ 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：産休 16 名、育休 13 名
・病院全体での育児休暇制度の周知徹底と取得者へのヒアリングの実施
■ 院外保育との連携
……利用者:0 名（連携施設ではなく、自宅近くの施設利用が多い）
育児支援手当受給者：延べ 10 名
・連携の保育施設以外の利用者へのヒアリングを実施（利便性の問題点等）
■ 看護補助員の採用……1 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）1 名採用。＜2020 年 4 月時点：4 名配置＞
■ 短時間正規雇用制度……利用者：1 名
・勤務体系の選択基準の周知徹底
■ 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組み
・就業管理者向けのマニュアル（就業管理ガイド）の作成、説明会の実施
■ 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
■ その他
・手術室の運営（看護業務を含む）に関する検討の場として「手術室運営検討部会」の設立と開催

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う業務内容の多様化により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。「長時間労働の是正」や「多様で柔軟な働き方の実現」を図るために、具体的取組みとして「労働時間の把握」、「勤務間インターバルの導入促進」なども提示されており、当院においても先述した内容を踏まえた『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・処遇改善に取組み、働きやすい環境、能力を発揮できる環境つ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 24 回　院内合同研究発表会

日　　時：2019 年 5 月 11 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：324 名
演　　題：

1. 新神戸ドック　健診クリニック　梶原　淳愛
「オプション検査当日受入による増収検討」

2. 画像診断室　田村　拓也
「当院の冠動脈造影 CT における線量と待ち時間の改善」

3. 事務部門　医事室　上野　百合子
「入院診療計画書の点検と記載内容改善について」

4. 生理検査室　安岡　利恵
「切迫性便失禁患者への介入治療前後の直腸肛門内圧検査の有用性の検討」

5. リハビリテーション室　岩佐　理恵子
「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～」

6. 看護部　画像救急　蓬萊　優子
「内視鏡的逆行性胆管・膵管造影検査体位の苦痛を明らかにする」

7. 看護部　外来　丸山　敏枝
「乳がん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を知る」

8. 総合医学研究センター　髙橋　未帆
「メトトレキサート服用関節リウマチ患者の肝機能障害と薬物濃度」

9. 診療部　初期臨床研修医　中村・清水・池内
「糖尿病患者における胆管炎の初発症状についての検討」

10. 診療部　初期臨床研修医　太田・小川・田中
「当院における小腸イレウス症例の検討」

感染防止研修　感染対策室長　香川　大樹
「抗菌薬適正使用支援チームの設置について」

医療安全講演　医療安全室長　平井　収
「医療事故と医療安全管理室の業務について」

特別講演　大阪赤十字病院　国際医療救援部長　中出　雅治先生
「病院職員が行う国際貢献」

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 3 名（図書司書 2 名含む）、計 9 名で構成されている。

実　績

□ 年間購読雑誌購入について

2020 年の年間購読雑誌は、 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。昨年より 13 誌を電子ジャーナル（EJ）へ変更した結果、価格を抑えるとともに雑誌閲覧の利便性が向上した。引き続き、 利用回数を増加させる施策を検討する。

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。また、新入職者にも有効に図書室を利用してもらえるように一斉メールを用いて図書室をアピールしていく。

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、総合健康管理センター、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、リスクマネージメント、スタッフ研修等に関し協議をおこない、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。

2019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5991件、下部消化管内視鏡検査 2326件、内視鏡的逆行性胆膵管造影検査ならびに関連治療　234例と遜色ない件数で稼動できました。また内視鏡的粘膜下層剥離術は、スタッフの技術向上の努力の結果、前年のほぼ倍に迫る85例もの件数をおこなうことができました。

今後の展望

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。また総合健康管理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も求められます。

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。

2020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ている。国指定の地域がん診療連携拠点病院申請を目標として体制構築に今まで以上に努める。

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」を例年は1回開催していたが、2019年度はより一層の受講率増加に取り組み第8回の研修会を10月に、第9回の研修会を12月に開催した。第9回の研修会については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を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でがん専門看護師が相談を行なっている。がん相談支援室のレイアウト変更や資料掲示を工夫するなどして患者さんに安心して相談していただけるよう、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)(3)(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、院外の研修等にも積極的に参加し院内の連携強化により努めるとともに、患者さんにより多くの情報提供が出来るよう情報収集にも努める。

[相談内容]

①がんに関連する一般的な相談
②緩和ケアに関する相談
③セカンドオピニオンの相談
④精神面・経済面に関する相談

[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

□ がん地域連携パスへの取り組み

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	20	10	25

□ 疾患別連携医療機関

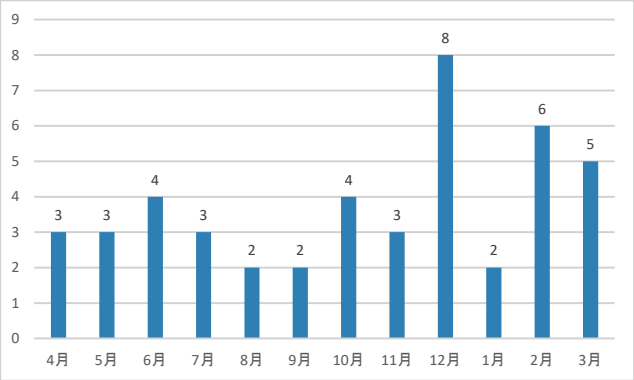
肺がん	胃がん	大腸がん	肝がん	乳がん
30	46	51	37	51

□ がん地域連携パス稼働数

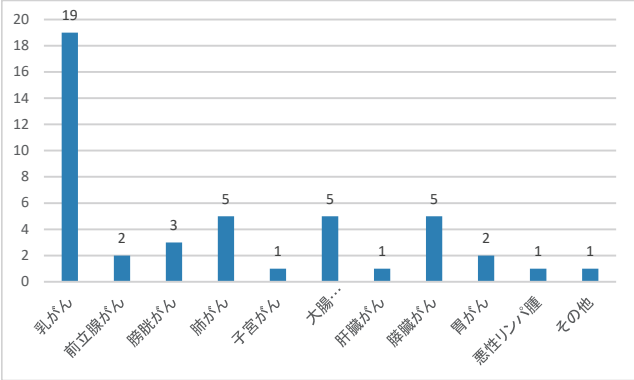
肺がん	胃がん	大腸がん	肝がん	乳がん
0	2	7	0	107

実　績（がん相談支援室）

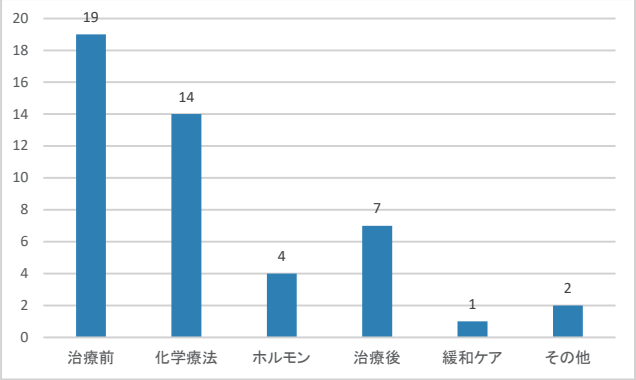
□ 相談件数



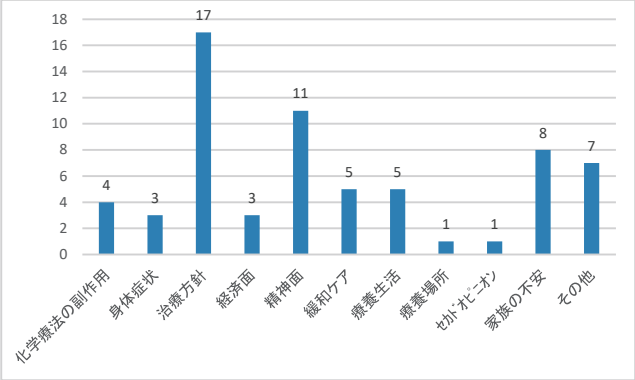
□ 病名



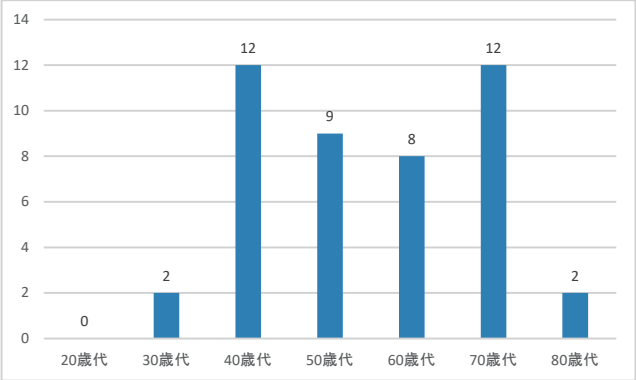
□ 治療状況



□ 相談内容



□ 相談者の年齢



今後の展望

がん診療に対する様々な情報が飛び交う今日、正しい情報を患者さんに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なう。地域の医療機関との役割分担と連携を強化し、患者さんに安心して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るとともに、地域のがん診療に取り組む先生方への受講を推進し情報提供にも努める。

患者支援センター運営委員会

委員　岡本　香織

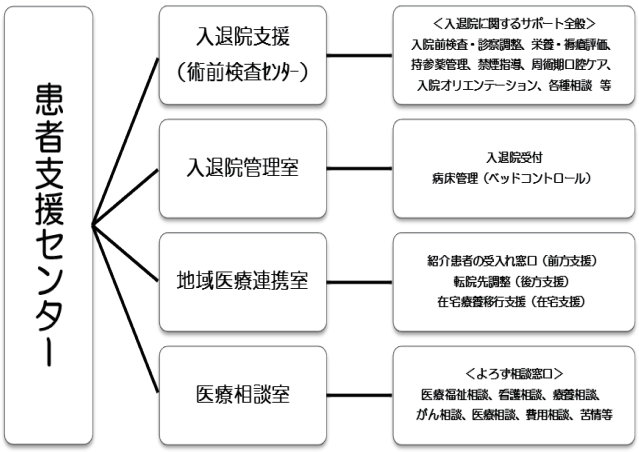
委員会の取り組み

社会の高齢化が進む中、地域包括ケアシステム（可能な限り住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、介護や医療、さらには住まいや生活支援の提供を包括的に行うシステムのこと）構築を実現するため、病院や各施設では様々な対応が望まれている。病院においては「円滑な入院医療の提供」「多方面からの入退院支援」の重要性が再認識され、診療報酬面でもそれらに対する評価がみなおされている。

そのような中、当院では2019年4月に「患者支援センター」を開設した。入院医療に関連する各部門を1カ所に集約し、入院が決まった患者さんの動線を簡素化した。また、多職種が協働し、これまでは入院後病棟で行っていた患者情報収集を入院前に外来で行い、病棟および入退院支援スタッフに伝達することで、入院前のかなり早い段階から退院困難となり得る要因を抽出し、備えることができるようになった。入院前支援に関しても以前よりさらに充実した内容となり、入院時に必要なものや入院期間などを把握することで、患者さん自身がどのように治療が進んでいくかのイメージを持ち、安心して入院できるようサポートを行っている。業務に従事するスタッフも外来、病棟、入退院支援（医療相談室）の看護師が同じ場所で協働するなど、以前はなかった業務形態で支援業務に取り組んでいる。

［委員会メンバー］
委員長：奥村部長
診療部：鈴木副院長、上川部長
看護部：黒永副部長、藤田師長、渡部師長、有住師長
診療技術部：宮本室長、高木室長代行、奥田(薬)
地域医療連携センター：新村室長、蔵増主任、原田MSW、
事務部門：木本室長、葉田地域渉外担当、千田課長、佐野、岡本

□ 患者支援センター組織図



実　績

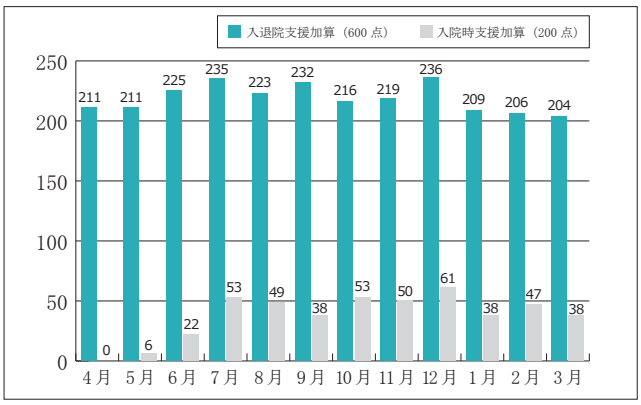
□ 平均来訪者数（1 日あたり）

部　門	患　者　数	備　考
医　療　相　談	11	入院中相談、よろず相談
地 域 医 療 連 携 室	6	PET-CT、他院予約
入　退　院　受　付	55	入院手続き、入院予約
入　院　前　支　援	37	入院時支援、アナムネ聴取
合　　計	109	

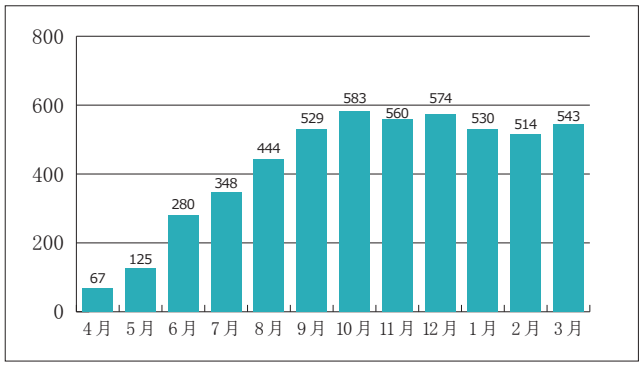
□ 加算算定実績

	年　間　計		月平均(件)
入退院支援加算(600点)	件数	金額	219
	2,627	¥15,762,000	
入院時支援加算(200点)	件数	金額	38(50)
	455	¥910,000	

（ ）内は運用が固定してからの数



□ 入院時支援実施件数（アナムネ聴取のみを含む）



今後の展望

これまで段階を経て入院時支援内容および支援対象の拡大を行ってきた。センター開設より約1年間で入院前の患者情報収集に関しては、ほぼ全ての予定入院患者に対して施行するに至った。しかしながら、入院時支援（入院前検査の代行入力、入院期間や必要物品説明、入院前持参薬確認など）の対象に関しては約6割の診療科に留まっている状況を鑑み、今後は、以下の項目について取り組んでいく。

・入院時支援の対象とする診療科の拡大
・入院時支援加算の算定数の増加
・院内外を問わず、外来と病棟をつなぐ役割を担う
・センターとしての認知度向上

総合健康管理センター運営委員会

委員長　木村　秀和

委員会の取り組み

総合健康管理センター運営委員会は、総合健康管理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、内視鏡設備の稼働推進
・健診外来の拡大
・施設の人間ドック（スマートドック）の受診拡大
・KMC50（神鋼の人間ドック制度）の受入れ
・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
・総合健康管理センター研修会の実施検討（2019 年 12 月実施）

今後の展望

今後、法人が生き残っていくには総合健康管理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、来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の検討（CT・内視鏡（上部下部）・エコー・人間ドック・KMC50・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
・健診外来の拡大（健診と病院受診の拡大に繋げる）

7

Annals of
Shinko Hospital
2019

神鋼記念会

法人運営

総務室　水田　貴士

社員総会

□ 開催日時:2019年6月26日(水)16:00～
開催場所:第3会議室
審議案件:第1号議案:第4期事業報告(2018年度決算)
第2号議案:組織の改定

□ 開催日時:2019年7月24日(水)16:00～
開催場所:第3会議室
審議案件:第1号議案:総合健康管理センター　健康管理システム更新について
第2号議案:総合健康管理センター　設備投資について
報告事項:(1)2019年度第1四半期損益状況について

□ 開催日時:2020年1月29日(水)16:00～
開催場所:第3会議室
審議案件:第1号議案:総合健康管理センター　設備投資予算額の変更について
報告事項:(1)2019年度4月～12月損益と最終見通し

□ 開催日時:2019年3月25日(水)
開催場所:書面開催(新型コロナウイルス感染拡大に伴う)
審議案件:第1号議案:2020年度予算と事業計画
第2号議案:借入限度額の設定

理事会

□ 開催日時：2019 年 6 月 26 日（水）16：30 ～
開催場所：第 3 会議室
審議案件：第 1 号議案：第 4 期事業報告（2018 年度決算）
報告事項：第 2 号議案：組織の改定

□ 開催日時：2019 年 7 月 24 日（水）16：30 ～
開催場所：第 3 会議室
審議案件：第 1 号議案：総合健康管理センター　健康管理システム更新について
：第 2 号議案：総合健康管理センター　設備投資について
報告事項：(1) 2019 年度第 1 四半期損益状況について

□ 開催日時：2019 年 10 月 30 日 (水)16：00 ～
開催場所：第 3 会議室
審議案件：第 1 号議案：法人章の制定の件
報告事項：(1) 2019 年度上期実績及び年間見通しについて

□ 開催日時：2019 年 1 月 29 日 (水) 16:20 ～
開催場所：第 3 会議室
審議事項：第 1 号議案：総合健康管理センター　設備投資予算額の変更について
報告事項：(1) 2019 年度 4 月～ 12 月損益と最終見通し

□ 開催日時：2019 年 3 月 25 日（水）
開催場所：書面開催（新型コロナウイルス感染拡大に伴う）
審議事項：第 1 号議案：2020 年度予算と事業計画
第 2 号議案：借入限度額の設定

財務管理（公認会計士による財務資料検証状況）

□ 2019年5月9日(木)～14日(火)　5/23(木)24(金)
2018年度決算の検証・各種金額の検証

□ 期中監査(2019年9月17日(火)より合計8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
□期末棚卸立会(2020年4月1日(水))

年間行事

□ 2019年
- 4月 1日　入社式
- 4月25日　第97回院内コンサート
- 5月11日　第24回院内合同研究発表会
- 5月28日　防災訓練
- 6月27日　第98回院内コンサート
- 8月29日　第99回院内コンサート
- 9月 2日　永年勤続表彰式
- 10月9日　合同慰霊祭
- 10月31日　第100回院内コンサート
- 11月17日　防災訓練
- 12月17日　クリスマス会

□2020年
- 1月 6日　年頭式
- 3月26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
有馬 靖佳（医師）
神戸大学 1986 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
髙橋 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

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 Pharamacy」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つつある。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ーなどに加え、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、院内の他分野や健診センターのみならず京都大学、神戸大学、神戸薬科大学など院外組織との共同研究も推進しつつある。

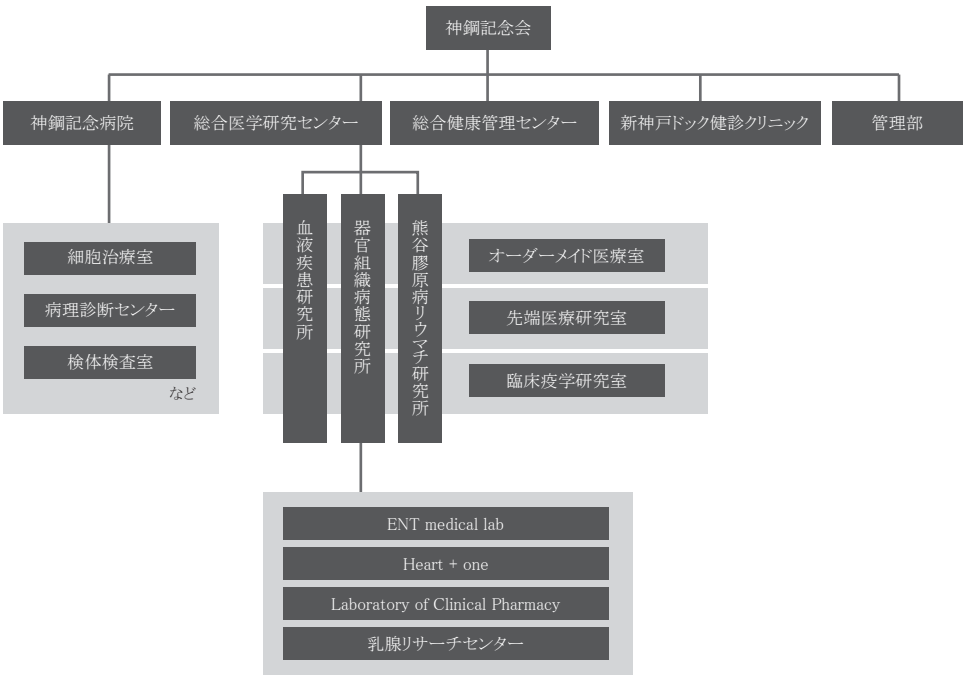
科学研究費申請案件

□ 令和2年度（2020年度）文部科学省科学研究費助成事業 申請案件（4件）

研究種目	研究者名
若 手 研 究	髙橋 宗史 **
若 手 研 究	山本 隆介
奨 励 研 究	依藤 健之介 *
奨 励 研 究	堀端 真次
奨 励 研 究	森 あやの

*は2020年度科学研究費の交付内定、
**は2019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）を獲得す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（若手研究）	髙橋　宗史	メタボローム解析によるピロリン酸カルシウム結晶沈着症の診断バイオマーカーの同定

■ 研究助成金（公募型）

機　関　名	研究者名	研　究　課　題　名
日本輸血・細胞治療学会	松本　真弓	輸血実施患者の観察に関する現状調査
兵庫県医師会	浦長瀬　昌宏	内視鏡下バイオフィードバック嚥下訓練法の効果

■ 研究寄附金

機　関　名	研究者名	研　究　課　題　名
旭化成ファーマ㈱	熊谷 俊一	膠原病に出現する各種自己抗体の診断や治療効果に対する有用性の検討
持田製薬㈱ 中外製薬㈱	有馬　靖佳 熊谷 俊一	造血管細胞移植に伴う移植免疫に関して 膠原病や関節リウマチ患者の個別化医療の開発と実践の研究のため
中外製薬㈱	有馬　靖佳	血液腫瘍とそれに対する宿主免疫に関する研究のため
協和キリン㈱	有馬　靖佳	血液腫瘍に関する研究助成
帝人ファーマ㈱	有馬　靖佳	血液腫瘍とそれに対する宿主免疫に関する研究のため
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
アステラス製薬㈱	有馬　靖佳	血液及び造血器疾患領域に関する研究助成のため
田辺三菱製薬㈱	熊谷　俊一	ポリグルタミル化メトトレキサート（MTX-PG）を指標とした効果や副作用予測の遺伝子多型モデルの作成
武田薬品工業㈱	有馬　靖佳	血液疾患研究所に対する助成
エーザイ㈱	山神　和彦	ICG蛍光法によるセンチネルリンパ節生検における長期予後と安全性
日本化薬㈱	熊谷　俊一	メタボローム解析を用いた関節リウマチ患者由来線維芽細胞様滑膜細胞の炎症性サイトカイン刺激による細胞増殖と細胞内代謝の変化

2019 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、2021年の保険収載を目指している。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。院内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。総合健康管理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) 血液腫瘍患者における免疫機能とウイルス感染症の関連の解明
(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) 心機能障害の診断法や予後予測、予防や治療の新しいアプローチ
(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アプローチ
(7) 次世代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メトトレキサートの最適使用量予測
□ 関節リウマチと肥満との関連

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

□ 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
□ 生物学的製剤の効果や副作用発現における抗薬物抗体の役割と抗核抗体測定の意義
□ 義痛風（CPPD）の発症メカニズムと診断のための新規バイオマーカー開発

3. 膠原病患者の合併症の予防と治療の研究

□ 膠原病に合併する肺高血圧症の病態解明や個別化医療に向けてのゲノム薬理学的アプローチ
□ タクロリムスやアザチオプリンなどの免疫抑制薬のゲノムに基づく個別化医療の研究
□ 新しい疾患特異的抗核抗体や抗好中球細胞質抗体による肺や腎などの臓器障害予測

■ 論文発表

□ Onishi A, Kamitsuji S, Nishida M, Uemura Y, Takahashi M, Saito T, yoshida Y, Kobayashi M, Kawate M, Nshimura K, Misaki K, Morinobu A, Kumagai S, Genetic and clinical prediction models for the efficacy and hepatotoxicity of methotrexate in patients with rheumatoid arthritis:amulticenter cohort study. Pharmacogenomics J, published online: 03 Dec 2019; doi.org/10.1038/s41397-019-0134-9

□ Yorifuji, K., Uemura, Y., Horibata, S., Tsuji, G., Suzuki, Y., Nakayama, K., Hatae, T., Kumagai, S., and Emoto, N. 2020. Predictive model of bosentan-induced liver toxicity in Japanese patients with pulmonary arterial hypertension. Can J Physiol Pharmacol. doi: 10.1139/cjpp-2019-0656.

□ Ikuta K, Ota Y, Kuroki S, Matsumoto Y, Senda E, Mukohara S, Takahashi S, Monden K, Fukuda K, Kumagai S, Shio S: Development of disseminated tuberculosis with intestinal involvement due to adalimumab administration despite latent tuberculosis treatment. Intern Med. 2020 Mar 15;59(6):849-853. doi:10.2169/internalmedicine.3295-19.Epub 2019 Nov 22

□ Yoshida K, Kurihara I,Fukuchi T, Sugawara H, Acute splenic infarction presenting as an unusual manifestation of essential thrombocythaemia with normal platelet count BMJ Case Rep.2019 Jul 3;12(7);e229387.

□ Takahashi S, Saegusa J, Onishi A, Biomarkers identified by serum metabolomic analysis to predict biorogic treatment response in rheumatoid arthritis patients; 2019 Dec 1;58(12):2153-2161

□ 髙橋未帆、西田美和、辻剛、上村裕子、森あやの、柴田美帆、齋藤敏晴、千藤荘、篠原正和、熊谷俊一：関節リウマチにおける赤血球中ポリグルタミル化メトトレキサート測定の意義．臨床病理．Rinsho Byori, 67:433-442, 2019.

■ 総説・著書

□ 熊谷俊一：
4.炎症・免疫学的検査／C.自己抗体　免疫複合体.
臨床検査ガイド2020年改訂版（編者：大西宏明ら、文光堂　2020年6月17日第1版 第1刷発行）725-726頁.

■ 学会発表（国際学会と特別講演など）

□ S. Kumagai, A. Mori, T. Saito, M. Takahashi, K. Yoneda, Y. Noda, M. Nishida, S. Takahashi, S. Hatachi, G. Tsuji: The presence of anti-nuclear antibodies before anti-TNF therapy is a risk factor for the appearance of anti-drug antibodies in patients with rheumatoid arthritis. EULAR 2019 (2019.6.12-15, Madrid, Spain).

□ 森　あやの、齋藤　敏晴、高橋　未帆、柴田　美帆、西田　美和、高橋　宗史、籏智　さおり、林　秀敏、松田　武史、熊谷　俊一：
0-63　生物学的製剤使用関節リウマチ患者における抗核抗体と疾患特異的抗核抗体の変化
66回日本臨床検査医学　2019.11月21日～11.24　岡山

□ 柴田　美帆、齋藤　敏晴、高橋　未帆、森　あやの、籏智　さおり、西田　美和、高橋　宗史、天野　典彦、松田　武史、林　秀敏　熊谷　俊一：
0-67　MPO-ANCA、PR3-ANCA、抗GBM抗体の3項目同時測定マルチプレックス法の性能評価と臨床的意義
第66回日本臨床検査医学　2019.11.21～11.24　岡山

□ 高橋　未帆、齋藤　敏晴、森　あやの、柴田　美帆、西田　美和、高橋　宗史、籏智　さおり、千藤　荘、辻　剛、熊谷　俊一：
0-253　赤血球中ポリグルタミル化メトトレキサートに影響を与える臨床指標と肝障害の研究
第66回日本臨床検査医学会　2019.11.21～11.24　岡山

□ 西田　美和、籏智　さおり、高橋　宗史、納田　安啓、米田　勝彦、向原　沙紀、天野　典彦、大西　輝熊谷　俊一：
メトトレキサート（MTX）長期内服症例におけるポリグルタミル化MTX濃度と薬剤代謝関連遺伝子多型
第63回日本リウマチ学会　2019.4.15～4.17　京都

□ 納田　安啓、籏智　さおり、向原　沙紀、天野　典彦、米田　勝彦、高橋　宗史、西田　美和、熊谷　俊一：
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
第63回日本リウマチ学会2019.4.15～4.17　京都

□ 米田 勝彦、高橋 宗史、向原 沙紀、天野 典彦納田 安啓、西田 美和、籏智 さおり、熊谷 俊一：
強皮症患者におけるボーダーライン肺高血圧症を予測しうる因子の同定と、約5年間の臨床経過の検討
第63回日本リウマチ学会 2019.4.15～4.17京都

□ 天野 典彦、高橋 宗史、向原 沙紀、納田 安啓、米田 勝彦、西田 美和、籏智 さおり、熊谷 俊一：
心肺臓器合併症に伴う難治性の膠原病由来肺高血圧症に対してエンドキサンパルスが奏効した1例
第63日本リウマチ学会 2019.4.15～4.17 京都

□ 向原 沙紀、高橋 宗史、天野 典彦、納田 安啓、米田 勝彦、西田 美和、籏智 さおり、熊谷 俊一：
ペムブロリズマブ投与後に抗Titin抗体単独陽性の頚部限局筋炎を発症した一例
第63回日本リウマチ学会 2019.4.15～4.17 京都

【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。

□ 血液腫瘍患者における免疫機能とウイルス感染症の関連の解明

研究課題明：本研究は血液腫瘍患者を対象に、
（1）ウイルス感染症の実態解明
（2）臨床上における NK 細胞の役割解明のふたつを目的としている。

（1）に関しては、造血幹細胞移植患者を主な対象として、血液や組織（腸管など）を検体とした網羅的ウイルス PCR を行い、感染の病状・病態を明らかにする（先端医療としての国の認可に基づく）。PCR によるウイルス感染症の同定と定量化は近年 普遍的な検査方法となっている。本研究は数年来の継続研究だが、対象ウイルスが 12 種で網羅的と呼べることに特に価値がある。病態の解明は治療成績の向上につながろう。

（2）に関しては、血液疾患患者を主な対象として、NK 細胞の主要な抑制型受容体である KIR に対するリガンド発現の有無を、末梢血球を用いたフローサイトメトリーで検出する。それによって患者を 2 群に分け、移植成績や感染症転機との関連を調べる。NK 細胞は様々な免疫の場で活躍しているが、抑制型受容体（KIR）とそのリガンドの存在に起因する活性化と抑制の理論的裏付けが判明したのは数年来のことである。症例ごとの NK 細胞免疫が予測・解析できることは極めて重要であろう

（3）さらには（1）と（2）の結果を統合することを目指している。

□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による急性骨髄性白血病や希少白血病の精密診断
□フローサイトメトリー法による悪性リンパ腫亜分類の精密診断
□フローサイトメトリーによるウイルス感染症の実態解明
□フローサイトメトリー法による臨床上における NK 細胞の役割解明

■ 論文発表

□ Yumi Aoyama, Sakai K, Kodaka T, Tsunemine H, Nishio K, Itoh T, Inoue D, Takahashi T:
Myelodysplastic/myeloproliferative neosplasm with ring sideroblasts and thromboctyosis (MDS/MPN with RS-T) complicated by hyperleukocytosis and gene analysis in relation to leukocytosis.
J Clin Exp Hematopathol 2018, 59: 29-33.

□ Yuriko Zushi, Miho Sasaki, Toshiharu Saitoh, Yumi Aoyama, Yuta Gotoh, Hiroko Tsunemine, Taiichi Kodaka, Atsuo Okamura, Takayuki Takahashi:
Gamma-heavy chain monoclonal gammopathy with undetermined significance (MGUS).
J Clin Exp Hematopathol 2019; 59: 119-123.

□ Satoko Hijii, Taiichi Kodaka, Takae Goka, Yumi Aoyama, Hiroko Tsunemine, Takayuki Takahashi:
Acquired von Willebrand syndrome secondary to Waldenström's Macroglobulinemia.
Case Reports in Intern Med 2019, DOI: 10.5430/crim.v6n3p13.

□ Yuta Gotoh, Yumi Aoyama, Hiroko Tsunemine, Yuka Idei, Ayano Mori, Taiichi Kodaka, Sachiko Iba, Akihiro Tomita, Tomoo Itoh, Takayuki Takahashi:
IgA-producing lymphoplasmacytic lymphoma carrying chromosomal abnormality of t(8;14).
J Clin Exp Hematop 2019; 59: 124-129.

□ Naoya Kuwahara, Taiichi Kodaka, Yuriko Zushi, Miho Sasaki, Takae Goka, Hayato Maruoka, Yumi Aoyama, Hiroko Tsunemine, Taku Yamane, Jun Kobayashi, Toru Kawakami, Fumihiro Ishida, Takayuki Takahashi:
T-cell large granular lymphocytic (LGL) leukemia consists of CD4+/CD8dim and CD4-/CD8+ LGL populations in association with immune thrombocytopenia, autoimmune neutropenia, and monoclonal B-cell lymphocytosis.
J Clin Exp Hematop 2019, 59 (4), 202-206

□ Hiroko Tsunemine, Yuriko Zushi, Miho Sasaki, Yuko Nishikawa, Akiyo Tamura, Yumi Aoyama, Taiichi Kodaka, Tomoo Itoh, Takayuki Takahashi:
Gamma heavy chain disease (⊠-HCD) as iatrogenic immunodeficiency-associated lymphoproliferative disorder: possible emergent subtype of rheumatoid arthritis-associated ⊠-HCD.
J Clin Exp Hematopathol 2019, 59 (4), 196-201

□ Ryusuke Yamamoto, Yan Xu, Satoshi Ikeda, Kentaro Sumida, Hiroki Tanaka, Katsuto Hozumi, Akifumi Takaori-Kondo, Nagahiro Minato:
Thymic Development of a Unique Bone Marrow-Resident Innate-like T Cell Subset with a Potent Innate Immune Function.
J Immunol. 2019, 203(1):167-177.

□ Goichi Tatsumi, Masahiro Kawahara, Ryusuke Yamamoto, Masakatsu Hishizawa, Katsuyuki Kito, Takayoshi Suzuki, Akifumi Takaori-Kondo, Akira Andoh:
LSD1-mediated repression of GFI1 super-enhancer plays an essential role in erythroleukemia.
Leukemia. 2020, 34:746-758

□ Jianjun Wu, Yu-Ju Chen, Nicole Dobbs, Tomomi Sakai, Jen Liou, Jonathan J. Miner, Nan Yan:
STING-mediated disruption of calcium homeostasis chronically activates ER stress and primes T cell death.
J. Exp. Med. 2019, 216(4): 867-883

□ Hongsheng Wang, Shweta Jain, Peng Li, Jian-Xin Linb, Jangsuk Oh, Chenfeng Qi, Yuanyuan Gao, Jiafang Sun, Tomomi Sakai, Zohreh Naghashfar, Sadia Abbasi, Alexander L. Kovalchuk, Silvia Bolland, Stephen L. Nutt, Warren J. Leonard, Herbert C. Morse III:
Transcription factors IRF8 and PU.1 are required for follicular B cell development and BCL6-driven germinal center responses.
Proc Natl Acad Sci USA 2019, 116(5): 9511-9520.

□ Kiyotaka Izumi, Junya Kanda, Momoko Nishikori, Yasuyuki Arai, Takayuki Ishikawa, Satoshi Yoshioka, Yasunori Ueda, Takeshi Maeda, Akihito Yonezawa, Naoyuki Anzai, Toshinori Moriguchi, Kazunori Imada, Takashi Akasaka, Masaharu Nohgawa, Mitsuru Itoh, Akiko Aiba, Hiroko Tsunemine, Mitsumasa Watanabe, Tadakazu Kondo, Akifumi Takaori-Kondo.
Outcomes of allogeneic stem cell transplantation for DLBCL: a multi-center study from the Kyoto Stem Cell Transplantation Group.
Ann Hematol. 2019, 98: 2815-2823.

□ Junya Kanda, Yasuyuki Arai, Tadakazu Kondo, Takayuki Ishikawa, Yasunori Ueda, Kazunori Imada, Takashi Akasaka, Akihito Yonezawa, Kazuhiro Yago, Masaharu Nohgawa, Naoyuki Anzai, Toshinori Moriguchi, Toshiyuki Kitano, Mitsuru Itoh, Nobuyoshi Arima, Tomoharu Takeoka, Mitsumasa Watanabe, Hirokazu Hirata, Kosuke Asagoe, Masanori Miyanishi, Isao Miyatsuka, Le My An, Akifumi Takaori-Kondo,
"Establishment of a Predictive Model of GvHD-Free, Relapse-Free Survival after Allogeneic Hematopoietic Stem Cell Transplantation Using a Machine Learning Algorithm."
Blood. 2019, 134 (Supplement_1): 3337.

□ Wataru Kishimoto, Yoko Takiuchi, Yoshiki Nakae, Sumie Tabata, Akiko Fukunaga, Naomi Matsuzaki, Yoshiaki Yuba, Toshiyuki Kitano, Nobuyoshi Arima:
A case of AITL complicated by EBV-positive B cell and monoclonal plasma cell proliferation and effectively treated with lenalidomide.
Int J Hematol. 2019, 109(4):499-504.

□ Hiroshi Kawabata, Kensuke Usuki, Maki Shindo-Ueda, Junya Kanda, Kaoru Tohyama, Akira Matsuda, Kayano Araseki, Tomoko Hata, Takahiro Suzuki, Hidekazu Kayano, Kei Shimbo, Shigeru Chiba, Takayuki Ishikawa, Nobuyoshi Arima, Masaharu Nohgawa, Yasushi Miyazaki, Mineo Kurokawa, Shunya Arai, Kinuko Mitani, Akifumi Takaori-Kondo & the Japanese National Research Group on Idiopathic Bone Marrow Failure Syndromes:
Serum ferritin levels at diagnosis predict prognosis in patients with low blast count myelodysplastic syndromes.
Int J Hematol. 2019, 110(5):533-542.

□ Yoshio Okamoto, Sumie Tabata, Sho Shibata, Yoko Takiuchi, Kazuyo Yamamoto 1, Akiko Aiba, Toshiyuki Kitano, Nobuyoshi Arima:
[MYC gene amplification attributed to double minutes in a patient with atypical chronic myeloid leukemia].
Rinsho Ketsueki. 2019, 60(11): 1538-1543

□ Sho Shibata, Toshiyuki Kitano, Yoshio Okamoto, Yoko Takiuchi, Kazuyo Yamamoto, Sumie Tabata, Akiko Aiba, Yuji Yoshida, Yasuhito Nannya, Seishi Ogawa, Nobuyoshi Arima:
[Essential thrombocythemia correctly diagnosed through the guidance of comprehensive genomic profiling].
Rinsho Ketsueki. 2019, 60(12): 1630-1634.

□ Yasuo Morishima, Satoko Morishima, Makoto Murata, Nobuyoshi Arima, Naoyuki Uchida, Yasuhiro Sugio, Satoshi Takahashi, Yoshiko Matsuhashi, Makoto Onizuka, Tetsuya Eto, Koji Nagafuji, Yasushi Onishi, Masami Inoue, Yoshiko Atsuta, Takahiro Fukuda Tatsuo Ichinohe, Shunichi Kato. Junya Kanda:
Impact of Homozygous Conserved Extended HLA Haplotype on Single Cord Blood Transplantation: Lessons for Induced Pluripotent Stem Cell Banking and Transplantation in Allogeneic Settings.
Biol Blood Marrow Transplant. 2020, 26: 132-138

□ Nobuyoshi Arima, Junya Kanda, Toshio Yabe, Yasuo Morishima, Junji Tanaka, Shinichi Kako, Hirotoshi Sakaguchi, Motohiro Kato, Kazuteru Ohashi, Yukiyasu Ozawa, Takahiro Fukuda, Shuichi Ota, Takayoshi Tachibana, Makoto Onizuka, Tatsuo Ichinohe, Yoshiko Atsuta, Yoshinobu Kanda:
Increased Relapse Risk of Acute Lymphoid Leukemia in Homozygous HLA-C1 Patients after HLA-Matched Allogeneic Transplantation:
A Japanese National Registry Study. Biol Blood Marrow Transplant. 2020, 26: 431-437

□ 松本真弓：
学会認定・臨床輸血看護師の役割 . 医学のあゆみ ,
医歯薬出版株式会社 ,269(7) ; 550-551,2019.

□ 谷口容、松浦秀哲、西岡順子、木村秀実、甲斐純美、藤理沙、山崎喜子、細野晃、 河野武弘、 松本真弓：
輸血チーム医療の推進における相互理解に基づく職種を超えた連携 .
日本輸血細胞治療学会誌 ,65(4);754-758,2019.

□ shin-ichiro Fujiwara ,Kazuhiko Ikeda ,Shuichi Kino, Asashi Tanaka, Yuichi Hasegawa, Keizo Fujino, Shigeyoshi Makino, Mayumi Matsumoto ,et al:
clinical significance of autologous blood transfusions in bone marroow harvest from unrelated donors .
International Journal of Hematology,111(6);833-839,2020.

□ 厨子佑里子、 佐々木美穂、 斎藤敏晴、 松本真弓、 常峰紘子、 有馬靖佳、高橋隆幸：
多項目迅速ウイルス PCR による造血幹細胞移植後腸管ウイルス感染の検討 .
第 42 回日本造血細胞移植学会総会 ,2020.3.7.（東京）

【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
早期の喉頭挙上維持訓練がおよぼす機能改善効果
第25回日本摂食嚥下リハビリテーション学会学術大会、新潟、
2019年9月6日-7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
- □ 抗癌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

□ Nakamaru R, Yamamoto K, Rakugi H, Akasaka H, Kurihara I, Ichijo T, Takeda Y, Katabami T, Tsuiki M, Wada N, Ogawa Y, Kawashima J, Sone M, Yoshimoto T, Okamoto R, Fujita M, Kobayashi H, Tamura K, Kamemura K, Okamura S, Kakutani M, Tanabe A, Naruse M; JPAS/JRAS Study Group. Obesity predicts persistence of resistant hypertension after surgery in patients with primary aldosteronism. Clin Endocrinol. 2020 Apr.

□ Saiki A, Otsuki M, Mukai K, Hayashi R, Shimomura I, Kurihara I, Ichijo T, Takeda Y, Katabami T, Tsuiki M, Wada N, Ogawa Y, Kawashima J, Sone M, Inagaki N, Yoshimoto T, Okamoto R, Takahashi K, Kobayashi H, Tamura K, Kamemura K, Yamamoto K, Izawa S, Kakutani M, Yamada M, Tanabe A, Naruse M.
Basal Plasma Aldosterone Concentration Predicts Therapeutic Outcomes in Primary Aldosteronism. J Endocr Soc. 2020 Feb 13;4(4)

□ Fujii Y, 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, Yamamto K, Ogo A, Yanase T, Okamura S, Miyauchi S, Fujita M, Suzuki T, Umakoshi H, Ogasawara T, Tsuiki M, Naruse M; JPAS Study Group.
Historical changes and between-facility differences in adrenal venous sampling for primary aldosteronism in Japan. J Hum Hypertens. 2020 Jan;34(1):34-42.

□ Kobayashi H, Abe M, Nakamura Y, Takahashi K, Fujita M, Takeda Y, Yoneda T, Kurihara I, Itoh H, Tsuiki M, Wada N, Ichijo T, Katabami T, Ogawa Y, Kawashima J, Yoshimoto T, Sone M, Inagaki N, Watanabe M, Kamemura K, Matsuda Y, Izawa S, Tanabe M, Tanabe A, Suzuki T, Naruse M; JPAS/JRAS Study Group.
Association Between Acute Fall in Estimated Glomerular Filtration Rate After Treatment for Primary Aldosteronism and Long-Term Decline in Renal Function. Hypertension. 2019 Sep;74(3):630-638.

□ Wada N, Shibayama Y, Yoneda T, Katabami T, Kurihara I, Tsuiki M, Ichijo T, Ogawa Y, Kawashima J, Sone M, Yoshimoto T, Matsuda Y, Fujita M, Kobayashi H, Tamura K, Kamemura K, Otsuki M, Okamura S, Naruse M; JPAS/JRAS Study Group.
Lateralizing Asymmetry of Adrenal Imaging and Adrenal Vein Sampling in Patients With Primary Aldosteronism. J Endocr Soc. 2019 May 16;3(7):1393-1402.

□ Akasaka H, Yamamoto K, Rakugi H, Nagasawa M, Nakamaru R, Ichijo T, Takeda Y, Kurihara I, Katabami T, Tsuiki M, Wada N, Ogawa Y, Kawashima J, Sone M, Kamemura K, Yoshimoto T, Matsuda Y, Fujita M, Kobayashi H, Watanabe M, Tamura K, Okamura S, Miyauchi S, Izawa S, Chiba Y, Tanabe A, Naruse M; Japan Primary Aldosteronism Study Group.
Sex Difference in the Association Between Subtype Distribution and Age at Diagnosis in Patients With Primary Aldosteronism. Hypertension. 2019 Aug;74(2):368-374.

□ Katabami T, Fukuda H, Tsukiyama H, Tanaka Y, Takeda Y, Kurihara I, Ito H, Tsuiki M, Ichijo 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, Yamamoto K, Ogo A, Yanase T, Suzuki T, Naruse M; JPAS/JRAS Study Group.
Clinical and biochemical outcomes after adrenalectomy and medical treatment in patients with unilateral primary aldosteronism. J Hypertens. 2019 Jul;37(7):1513-1520.

□ Nagasawa M, Yamamoto K, Rakugi H, Takeda M, Akasaka H, Umakoshi H, Tsuiki M, Takeda Y, Kurihara I, Itoh H, 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, Naruse M; JPAS Study Group.
Influence of antihypertensive drugs in the subtype diagnosis of primary aldosteronism by adrenal venous sampling. J Hypertens. 2019 Jul;37(7):1493-1499.

□ Akehi Y, Yanase T, Motonaga R, Umakoshi H, Tsuiki M, Takeda Y, Yoneda T, 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, Fujita M, 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, Hashimoto S, Yamada M, Yoshikawa Y, Kai T, Suzuki T, Kawamura T, Naruse M; Japan Primary Aldosteronism Study Group.
High Prevalence of Diabetes in Patients With Primary Aldosteronism (PA) Associated With Subclinical Hypercortisolism and Prediabetes More Prevalent in Bilateral Than Unilateral PA: A Large, Multicenter Cohort Study in Japan. Diabetes Care. 2019 May;42(5):938-945.

□ Takeda Y, Umakoshi H, Takeda Y, Yoneda T, Kurihara I, Katabami T, Ichijo T, Wada N, Yoshimoto T, Ogawa Y, Kawashima J, Sone M, Takahashi K, Watanabe M, Matsuda Y, Kobayashi H, Shibata H, Kamemura K, Otsuki M, Fujii Y, Yamamto K, Ogo A, Yanase T, Suzuki T, Naruse M; JPAS Study Group.
Impact of adrenocorticotropic hormone stimulation during adrenal venous sampling on outcomes of primary aldosteronism. J Hypertens. 2019 May;37(5):1077-1082.

□ Nakayama K, Nakajima Y, Tanaka R, Hirata KI, Emoto N.
Predictors of Long-term Outcomes in Patients With Connective Tissue Disease Associated With Pulmonary Arterial Hypertension. J Clin Rheumatol. 2020 Jun.

□ Suto M, Matsumoto K, Kido S, Mori S, Nakayama K, Tanaka H, Inoue T, Emoto N, Okita Y, Hirata KI.
Advanced Pulmonary Hypertension Due to Congenital Double-shunt Successfully Treated with □Surgical Repair and Up-front Combination Therapy. Intern Med. 2019;58(9):1301-1305

□ 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. Internn Med. 2019;58(4):593-601.

■ 助成金

□ 平成31 年度　科学研究費　基盤研究 (C)
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（国際学会）

□ American College of Cardiology Scientific Sessions (ACC.20)
2020/3, シカゴ（オンライン開催に変更）
The Clinical Impact of Portal Vein Pulsatility on the Prognosis of Hospitalized Acute Heart Failure Patients
桑原直也、 本庄友行、 開發謙次、 亀村幸平、 中山和彦、 今西純一、 曽根尚彦、 岩橋正典

□ American College of Cardiology Scientific Sessions (ACC.20)
2020/3, シカゴ（オンライン開催に変更）
The New Insights Into the Beneficial Effects of Cardiac Rehabilitation: HDL Cholesterol-Uptake Capacity and Pro-Resolving Lipid Mediator Response
本庄友行、 開發謙次、 亀村幸平、 中山和彦、 今西純一、 桑原直也、 岩橋正典

□ American Heart Association Scientific Sessions (AHA 2019)
2019/11, フィラデルフィア
The Prognostic Value of Serum Bicarbonate Levels in Critically Ill Patients With Acute Pulmonary Edema
今西純一、 桑原直也、 中山和彦、 本庄友行、 亀村幸平、 開發謙次、 岩橋正典

【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
「Predictive model of bosentan-induced liver toxicity in Japanese patients with pulmonary arterial hypertension: A validation study.」
The Sixteenth International Conference on Endothelin (ET-16)
2019 年 9 月 25 日

■ 受賞

□ Kennosuke Yorifuji, Yuko Uemura, Shinji Horibata, Goh Tsuji, Yoko Suzuki, Kazuhiko Nakayama, Takashi Hatae, Shunichi Kumagai, Noriaki EMOTO; Young Young Investigator Award (YIA), The Sixteenth International Conference on Endothelin (ET-16), Predictive model of bosentan-induced liver toxicity in Japanese patients with pulmonary arterial hypertension: A validation study.

【器官組織病態研究所　乳腺リサーチセンター】

当院乳腺センターでは年間約 340 例の新規乳がん手術が施行されています。さらに転移・再発症例（自施設から、あるいは他施設からの紹介）も加わります。これらの症例を背景に、乳腺リサーチセンターでは、乳がんの診断・治療に関する研究が行われています。企業・大学との共同研究である次世代乳がん画像診断の研究 (1) 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）(2) 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）においては乳腺リサーチセンターが、臨床研究法に基づき、臨床研究審査委員会（大阪医大）を通過させています。(2) の研究においては厚生労働省「先駆け審査指定制度」の対象品目に選定され（2019 年 4 月）、共同研究企業にて日米欧中の 9 ヵ国にて基本特許が成立しました。

■ 研究テーマ

□ 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。
□ 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
□ NSM, SSM 後の局所再発と検討と局所再発低減に関する研究

■ 論文発表

□ Effectiveness and safety of surgical glove compression therapy as a prophylactic method against nanoparticle albumin-bound -paclitaxel-induced peripheral neuropathy
Tsuyuki S, Yamagami K, Yoshibayashi H, Sugie T, Mizuno Y, Tanaka S, Kato H, Okuno T, Ogura N, Yamashiro H, Takuwa H, Kikawa Y, Hashimoto T, Kato T, Takahara S, Katayama T, Yamauchi A, Inamoto T
Breast. 2019. Oct: 47; 22-27. Doi: 10.1016/ j. breast 2019. 06. 08. Epub 2019 Jul 3

□ Risk analysis for chemotherapy-induced nausea and vomiting (CINV) in patient receiving FEC100 treatment
Hayashi M, Nakazawa K, Hasegawa Y, Horiguchi J, Miura D, Ishikawa T, Takao S, Kim SJ, Yamagami K, Miyashita M, Konishi M, Shigeoka Y, Suzuki M, Taguchi T, Kubota T, Tanino H, Yamada K, Narui K, Kimura K, Akazawa K, Kohno
Anticancer Res. 2019 Aug;39(8):4305-4314

□ 乳癌の診断と治療：サブタイプ別浸潤癌の画像診断とその鑑別－MRI
結縁幸子
臨床放射線 64(4):473-480, 2019

□ 造影マンモグラフィを用いた乳癌診断ストラテジーの未来像
結縁幸子
Rad Fan 17(7): 26-30, 2019

■ 全国レベル学会発表

□ Nina Odan, Yuichiro Kikawa, Hajime Matsumoto, Junya Minohata, Hirohumi Suwa, Takashi Hashimoto, Toshitaka Okuno, Masaru Miyashita, Masaru Saito, Kazuhiko Yamagami, Shintaro Takao
Real-world outcomes of patients with advanced breast cancer treated with palbociclib: a multicenter retrospective cohort study in Japan
Advanced Breast Cancer 5
15. Nov. 2019 (Lisbon Portugal)

□ 矢内勢司、 大久保ゆうこ、 大段仁奈、 結縁幸子、 矢田善弘、 松本元、 一之瀬庸、 山神和彦
Oncotype DX の活用による化学療法省略についての検討
第 27 回日本乳癌学会学術総会
2019 年 7 月 11 日（東京）

□ 結縁幸子、 門澤秀一、 大久保ゆうこ、 大段仁奈、 矢内勢司、 矢田善弘、 松本元、 一之瀬庸、 山神和彦
閉経後乳癌の術前診断における造影マンモグラフィの診断能と優位性についての検討
第 27 回日本乳癌学会学術総会
2019 年 7 月 11 日（東京）

□ 松本元、 大久保ゆうこ、 大段仁奈、 矢内勢司、 矢田善弘、 結縁幸子。 一之瀬庸、 橋本隆、 門澤秀一、 奥村興、 田代敬、 山神真佐子、 曽山ゆかり、 山神和彦
乳房一次再建症例の整容性向上を目指して ～腫瘍皮膚近接を伴う NSM 施行症例における直上皮膚温存の可能性～
第 27 回日本乳癌学会学術総会
2019 年 7 月 11 日（東京）

□ 大久保ゆうこ、 結縁幸子、 大段仁奈、 矢内勢司、 矢田善弘、 松本元、 一之瀬庸、 門澤秀一曽山ゆかり、 山神真佐子、 山神和彦
造影 MRI にて腫瘍倍加時間が観察できた Luminal A like 乳癌の 3 例
第 27 回日本乳癌学会学術総会
2019 年 7 月 11 日（東京）

□ 大段仁奈、 結縁幸子、 大久保ゆうこ、 矢田善弘、 出合輝行、 橋本隆、 一之瀬庸、矢内勢司、松本元、田代敬、門澤秀一、曽山ゆかり、山神真佐子、山神和彦
乳腺 nodular PASH (pseudoangiomatous stromal hyperplasia) に乳癌が混在した一例
第 27 回日本乳癌学会学術総会
2019 年 7 月 11 日（東京）

□ 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、 一之瀬庸、山神真佐子、曽山ゆかり、山神和彦、門澤秀一、田代敬、出合輝行、橋本隆
当院における乳癌サブタイプ別脳転移の検討
第 27 回日本乳癌学会学術総会
2019 年 7 月 11 日（東京）

□ 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
乳腺と薬物治療 関連するさまざまな病態の画像診断
第 27 回日本乳癌学会学術総会
2019 年 7 月 11 日（東京）

□ 木村建次朗、 稲垣明里、 結縁幸子、 松本元、 山神和彦、 小西豊、 鶴原知子、 山元奈穂、 渡邊奈津子、 岡本交二、 美馬勇輝、 土井恭二、 木村憲明
マイクロ波マンモグラフィの乳がん患者、 健常者への適応
第 27 回日本乳癌学会学術総会
2019 年 7 月 11 日（東京）

□ 仙田典子、 川田有希子、 川口展子、 川島雅央、 高田正秦、 本田明夏、 鈴木栄治、 村上弘美、 山田崇弘、 露木茂、 山内清明、 高原祥子。 芳林浩史、 山神和彦、 岡村隆仁、 加藤大典、 眞島奨、 小杉眞司、 小川誠司、 戸井雅和
実臨床における遺伝性乳癌の拾い上げ
第 27 回日本乳癌学会学術総会
2019 年 7 月 11 日（東京）

□ 加藤大典、 山神和彦、 奥野敏隆、 三瀬昌宏、 水田誠、 小川靖昌、 木曾麻末厘乃、 諏訪裕文
専攻医プログラムのける研修施設ローテーション（異動）時の申し送り書（評価表）の工夫
第 27 回日本乳癌学会学術総会
2019 年 7 月 11 日（東京）

□ 福原稔之、 山神和彦、 結縁幸子、 大段仁奈、 矢田善弘、 田代敬
筋線維芽細胞腫の 1 例
第 27 回日本乳癌学会学術総会
2019 年 7 月 11 日（東京）

□ 門澤秀一、 山神和彦、 結縁幸子、 湯浅奈美、 大木穂高、 川口晴菜、 松本元、 矢田善弘、 矢内勢司、 大段仁奈、 大久保ゆうこ、 御勢文子、 田代敬
骨シンチグラフィ 乳癌診療における役割
第 55 回日本医学放射線学会秋季臨床大会
2019 年 10 月 18 日（愛知）

□ 橋本隆、 大久保ゆうこ、 大段仁奈、 矢内勢司、 矢田善弘、 結縁幸子、 松本元、 山神和彦
開業医の乳癌診療への取り組み 地域医療における役割と問題点
第 81 回日本臨床外科学会総会
2019 年 11 月 14 日（高知）

■ 教育講演・特別講演・シンポジウム等

□ 特別講演
マンモグラフィにおけるエネルギーサブトラクション（造影マンモ）の実践
結縁幸子
第 23 回四国乳房画像研究会
2019 年 7 月 28 日（香川）

□ 特別講演
乳がん薬物治療の現状を基礎から・・・・・・そして未来を語る。
山神和彦
兵庫県病院薬剤師会東西神戸支部合同学術講演会
2019 年 8 月 01 日（神戸）

□ シンポジウム
京都大学乳腺外科ならびに関連病院での遺伝性乳がんの取り組みの実態ならびに日本独自のデータの構築の重要性
山神和彦
第 25 回関西がんチーム医療研究会
2019 年 9 月 14 日（大阪）

□ 乳がん治療における薬剤投与時や周術期の口腔ケア・機能管理の重要性
山神和彦
神戸市歯科医師会講演会
2019 年 9 月 28 日（神戸）

□ 特別講演
産学連携による新規画像診断とホルモン耐性傾向から考える HR+/HER2- 進行・再発乳がんの治療戦略
山神和彦
Lilly Breast Cancer Web Conference
2019 年 11 月 11 日（神戸）

□ 特別講演
院内完結型から地域完結型まで各施設で選択する乳癌チーム医療
山神和彦
Breast Cancer Seminar in KOBE
2019 年 11 月 21 日（神戸）

□ シンポジウム
乳癌薬物療法におけるがんゲノム医療の展望と課題
山神和彦
Kyoto Breast Cancer Meeting 2019
2019 年 11 月 29 日（京都）

■ 講演会、研究会

□ 遺伝性乳がんの実際
山神和彦
第 30 回京都乳癌コンセンサス会議
2019 年 5 月 11 日（京都）

□ 乳房再建を前提とした乳がん手術のこだわり
松本元
第 9 回 Hyogo Breast Oncoplastic Surgery 研究会
2019 年 6 月 07 日（神戸）

□ 腺症内癌の 1 例
御勢文子
合同カンファレンス
2019 年 6 月 19 日（神戸）

□ Real-world outcomes of patients with advanced breast cancer treated with palbociclib -KBCOG-14 Study-
大段仁奈
第 50 回兵庫乳腺疾患研究会
2019 年 6 月 22 日（神戸）

□ 当院におけるハイドロマーク使用経験
結縁幸子
第 11 回京都マンモトームセミナー
2019 年 8 月 31 日（京都）

□ 局所進行 /Stage IV の治療
山神和彦
第 30 回京都乳癌コンセンサス会議
2019 年 5 月 11 日（京都）

□ 乳がん薬物治療と妊娠・出産について
山神和彦
第 5 回兵庫乳がんの輪
2019 年 9 月 21 日（神戸）

□ HER2 陽性乳癌の治療について～周術期ペルツズマブの投与経験～
松本元
第 18 回 KBCOG セミナー
2019 年 9 月 20 日（神戸）

□ ER 陰性乳癌に対するナブパクリタキセルの投与経験について
第 3 回　平成がんセミナー
2019 年 9 月 27 日（神戸）

□ HR(+)HER2(-) 進行・再発乳癌における CDK4/6 阻害剤投与後の治療について～ mTOR 阻害剤の役割～
矢内勢司
BOLERRO-meeting in KOBE
2019 年 11 月 8 日（神戸）

□ DCIS と鑑別を要した乳腺腺筋上皮腫の1例
御勢　文子　大段仁奈　大久保ゆうこ　矢田善弘　出合　輝行　橋本　隆　一ノ瀬　庸　矢内勢司　結縁幸子　松本　元　門澤秀一　田代　敬　山神　真佐子　曽山ゆかり　山神　和彦
第 17 回日本乳癌学会近畿地方会
2019 年 12 月 7 日（神戸）

□ 子宮内膜症治療薬（ジェノゲスト）の副作用により乳腺に巨大腫瘤が多発したと考えられる1例
大段仁奈、 松本元、 御勢文子、 大久保ゆうこ、 矢内勢司、 結縁幸子、 矢田善弘、 田代敬、 門澤秀一、 曽山ゆかり、 山神真佐子、 山神和彦
第 17 回日本乳癌学会近畿地方会
2019 年 12 月 7 日（神戸）

□ デノスマブによる非定型大腿骨骨折の一例
門澤秀一 , 山神和彦 , 結縁幸子 , 松本元 , 矢田善弘 , 矢内勢司 , 大段仁奈 , 御勢文子 , 湯淺奈美 , 大木穂高 , 川口晴菜 , 田代敬
第 17 回日本乳癌学会近畿地方会
2019 年 12 月 7 日（神戸）

主催講演会など

■ 研究カンファレンス（2か月に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 25 日：高橋隆幸、佐々木美穂、厨子佑里子
「腸管ウイルス感染の総合的解析」

□ 10 月 31 日：依藤 健之介
「肺高血圧症の解説と研究紹介～ボセンタンによる肝機能障害関連バイオマーカーの探索に関する研究～」

■ 医療講演会～最前線の診療～（2か月に1回、神鋼記念病院の医師等による最前線の診療紹介）

□ 5 月 23 日：山川 宣
「新旧オピオイドをどう使う？新時代の幕開けと、変わらぬ基本の融合」

□ 7 月 25 日：今西 純一
「心不全患者の高齢化に伴いチーム医療ができること～患者ニーズをふまえたアプローチ～」

□ 9 月 26 日：門田 和也
「特発性肺線維症～ガイドラインの変遷と当院における治療戦略～」

□ 11 月 28 日：千田 永理
「令和時代の胃癌診療～ H.Pylori 感染と内視鏡治療の過去・現在・未来～」

□ 1 月 30 日：藤代 早月
「今どきの放射線治療」

■ 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 11 日 堀端真次
「タクロリムスと遺伝子変異」

□ 4 月 18 日 熊谷俊一
「個別化医療と総合医学研究センター」

□ 5 月 9 日 髙橋宗史
「CPPD 結晶の証明は他の関節炎を鑑別できるのか？」

□ 5 月 16 日 三枝淳（神戸大学）
「2025 年のリウマチ治療」

□ 6 月 6 日 吉田克之
「総合診療科の診療とは」

□ 7 月 4 日 森あやの
「関節リウマチ患者における生物学製剤投与前後の抗核抗体の存在と抗薬物抗体出現や治療反応性との関連」

□ 7 月 11 日 髙橋未帆
「赤血球ポリグルタミル化メトトレキサートに影響を与える因子と肝障害について」

□ 7 月 18 日 柴田美帆
「BioPlex Vasculitis を用いた MPO-ANCA, PR3-ANCA, 抗 GBM 抗体の 3 項目同時測定マルチプレックス法の性能評価と臨床的意義」

□ 9 月 5 日 齋藤敏晴
「細胞を読み解く ＊筋炎特異自己抗体・抗 M2 抗体の特徴は？＊」

□ 9 月 12 日 熊谷俊一
「2019 EULAR 報告」

□ 9 月 19 日 髙橋宗史
「メタボロミクスとリウマチ性疾患」

□ 10 月 3 日 吉田克之
「肥満について」

□ 10 月 10 日 堀端真次
「タクロリムスと遺伝子変異」

□ 10 月 24 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抗核抗体の存在と抗薬物抗体出現や治療反応性との関連」

□ 11 月 7 日 髙橋未帆
「赤血球ポリグルタミル化メトトレキサートに影響を与える因子の検索」

□ 11 月 14 日 柴田美帆
「BioPlex Vasculitis を用いた MPO-ANCA, PR3-ANCA, 抗 GBM 抗体の 3 項目同時測定マルチプレックス法の性能評価と臨床的意義」

□ 12 月 5 日 一瀬良英（神戸大学）
「関節リウマチ患者由来の線維芽細胞様滑膜細胞に対する soluble CD14 の作用の検討」

□ 12 月 12 日 天野典彦
「サルコイドーシス」

□ 1 月 16 日 米田勝彦（神戸大学）
「PH due to scleroderma」

□ 2 月 20 日 熊谷俊一
「二次性腎不全症 ステロイド長期使用」

Center of Medical Checkup

Shinko Hospital

総合健康管理センター

センター長 木村 秀和

[所属医師]

- □ 小髙 泰一 部長
  京都大学 1983 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
- □ 大坪 亮一 医長
  九州大学 1989 年卒
- □ 井戸 正利 医長
  自治医科大学 1987 年卒
- □ 春田 尚樹 医長
  産業医科大学 2012 年卒

総合健康管理センターの特徴

総合健康管理センターは、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。
今年度は名称を「健診センター」から「総合健康管理センター」に変更しました。健康診断、人間ドック、各種がん検診による病気の早期発見はもちろん、健診外来による受診後のフォロー、巡回健診、産業医の派遣など幅広い内容に取り組み、その名のとおり「健康に関するすべてのニーズ」に対応できるセンターを目指しています。また、法人の収益部門として厳しい法人運営を少しでも支えることが出来るよう、様々な取り組みを行っています。

2019年度の取り組み

□ 施設健診室

施設健診室では今年度約 22,000 名の受診者の受け入れを行いました。2017 年度は約 300 名、2018 年度は約 600 名程度だった人間ドック受診者も、新神戸ドック健診クリニックとの顧客の共有により3年目を迎える今年度は約 1,700 名と大きく増大しました。また、当日のオプション検査追加についても年々増加傾向にあり、今年度は 2,400 名を超える方にご利用いただき、収益も 1,600 万円を超えました。特に、腫瘍マーカーや経膣超音波検査は非常に多くの方に追加していただきました。

小髙部長主動により 2019 年 4 月から実施している健診外来は、2018 年度の約 150 名に対し、今年度は約 650 名と飛躍的に受診者数が増大しました。健診後のアフターサービスとして定着してきているとともに、内容もより充実してきていると考えています。また、乳腺外科の協力のもと 2019 年 9 月から開始した乳腺の健診外来も非常に好評で、常時予約枠がいっぱいの状態となり、約 7 ヶ月で 110 名の受診となりました。

□ 巡回健診室

常勤医師が 6 名となり、神鋼加古川製鉄所での健診が全て常勤医師で対応できるようになりました。また、受診者からの要望が高い「健診当日のオプション検査追加」に関しても、現金を扱わないクレジットカードやスマートフォン電子決済を一部事業所で試験導入しました。

厚生労働省の指導により実施している風疹・麻疹の抗体検査・予防接種については、健診の採血検査時に抗体検査ができる体制を整え、2019 年度は約 750 人の抗体検査を実施しました。また、2019 年度から神戸製鋼所健康保険組合のピロリ菌検査対象者が全年齢に拡大したほか、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、定期健康診断時にピロリ菌検査 12,227 人、PSA 検査 8,859 人の検査を実施致しました。

今後の展望

□ 施設健診室

2020 年4月には人間ドックエリアを増設し人間ドックの受け入れ拡大を行います。人間ドック受診者数の年間目標を 3,000 名とし、昨年から 1,300 名の増加を目指すとともに、午後の受診枠を拡大し、幅広く受診可能な体制の整備、新たなオプション検査項目の追加など、健診単価のアップを目指します。

また、人間ドックエリアには待望の内視鏡検査室を新設し、胃部内視鏡検査だけではなく大腸内視鏡検査の受け入れも行います。大腸内視鏡検査についてはポリペク（保険診療）まで対応する予定です。

人間ドックエリア拡大に伴い、有線放送でリラックスした音楽を流すとともに、人間ドックの受診者には待ち時間に iPad でデジタル書籍をご利用頂くなど、ワンランク上の顧客サービスも提供してまいります。

□ 巡回健診室

2020 年度は健康診断システムの更新を行います。これにより、個々のお客様のニーズに合ったきめ細かい健康診断をご提供が可能となり、さらに健診結果や請求作業などスムーズでスピーディーな対応ができるようになります。

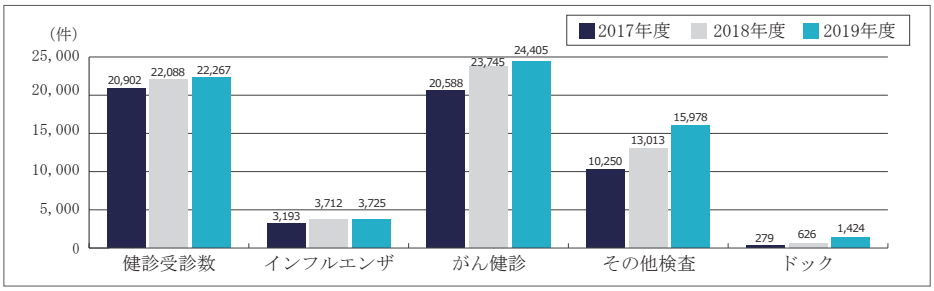
神戸製鋼所、神戸製鋼所健康保険組合、当センターの 3 社共同で開始した胃検診制度が開始から 10 数年が経過しましたが、まだ胃部内視鏡検査を受診されていない方が相当数いることが判明しました。来年度は胃部内視鏡検査をご受診頂いていない方にも働きかけ、胃部内視鏡検査の受診率の向上を目指します。また、風しん抗体検査についても、さらに多くの受診者ご受診頂けるようにアピールする予定です。

健診実績

□ 施設健診（延べ検査数）

単位：件

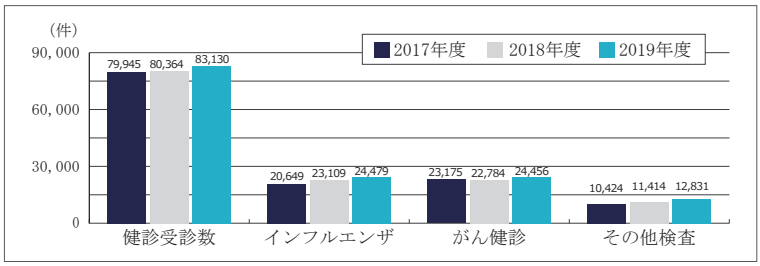
年度	健診受診数	インフルエンザ予防接種	がん健診						その他検査								ドック（内数）
			胃がん		大腸がん	乳がん		婦人科	眼底	眼圧	腹部エコー	頸動脈エコー	骨密度	肺機能	胸部CT	頭部MR	
			X線	内視鏡	便潜血	マンモグラフィ	エコー										
2017年度	20,902	3,193	2,587	983	8,165	2,322	1,910	4,621	2,084	957	3,359	80	810	699	2,190	71	279
2018年度	22,088	3,712	2,640	1,472	9,310	2,669	2,032	5,622	2,802	1,515	3,738	413	871	1,106	2,461	107	626
2019年度	22,267	3,725	2,539	2,154	10,177	2,187	1,942	5,406	3,604	2,328	4,541	428	984	1,847	2,010	236	1,424



□ 巡回健診（延べ検査数）

単位：件

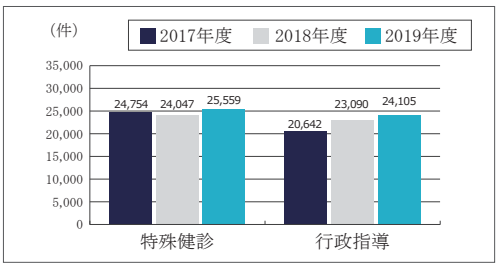
年度	健診受診数	インフルエンザ予防接種	がん健診						その他検査				
			胃がん		大腸がん	乳がん		婦人科	眼底	眼圧	腹部エコー	頸動脈エコー	骨密度
			X線	内視鏡	便潜血	マンモグラフィ	エコー						
2017年度	79,945	20,649	1,327	2,633	14,902	256	4,023	34	2,540	73	4,126	319	3,366
2018年度	80,364	23,109	1,219	2,483	15,084	542	3,448	8	2,596	129	4,980	543	3,166
2019年度	83,130	24,479	1,017	2,299	16,933	329	3,878	0	2,767	348	5,695	621	3,400



□ 巡回健診（特殊健診・行政指導）（延べ検査数）

単位：件

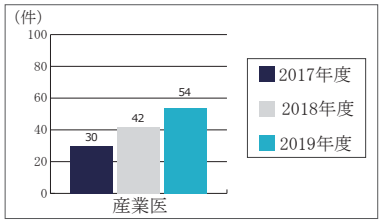
	特殊健診							行政指導			
	じん肺	有機溶剤	電離放射線	鉛	石綿	特定化学物質等	酸取扱い	VDT	騒音	振動	有害光線
2017年度	3,086	5,828	1,438	614	1,015	12,343	430	3,896	15,309	1,369	68
2018年度	3,346	5,771	1,395	671	1,026	11,334	504	4,006	17,454	1,510	120
2019年度	3,365	6,262	1,518	723	1,002	12,272	417	4,167	18,197	1,610	131



□ 産業医（契約事業所数）

単位：件

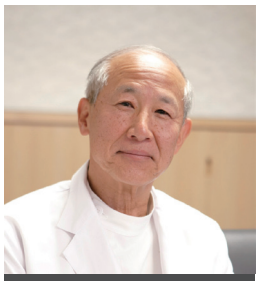
	産業医
2017年度	30
2018年度	42
2019年度	54



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

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、開設以来、兵庫県下全域より受診者が集まる人間ドック専門施設として10年が経過しました。男性と女性別に受診エリアを分け、女性の受診者には、内視鏡検査以外は、全て女性スタッフが担当することで、女性に配慮した施設として皆様の認知度も定着してきました。毎年新規オプションを加えながら、より精度の高い人間ドック健診を目指して取り組んでいます。健診外来も人間ドック当日に投薬や精密検査予約を行い受診者の通院の手間を省くことが出来るようになりました。健診外来受診科も内科、消化器科、循環器科、乳腺科の予約で人間ドック受診後のフォロー体制がさらに整ってきました。

業務体制

□ ドック施設長：
山本 正之（理事長）

□ ドック健診室長：
西川 晋史

□ ドック事務長：
伊東 香代

□ 常勤医師：
- 一ノ瀬 庸
- 小松 亜紀子
- 光岡 彩佳
- 大久保 美歩
- 金本 奈央
- 平岡 和也(2019 年 4 月入社)
- 佐伯 綾子(2020 年 1 月入社)

□ 非常勤医師：
- 内視鏡医師　20 名
- 内科医師　12 名
- 脳外科医　1名
- 婦人科医師　8 名
- 放射線科医　1名

□ 看護師：
- 常勤　11 名(保健師 7 名含む)
- パート勤務 6 名

□ 放射線技師：
常勤　3 名

□ 臨床検査技師：
- 常勤　6 名
- パート勤務　6 名

□ 医療秘書：
常勤　3 名

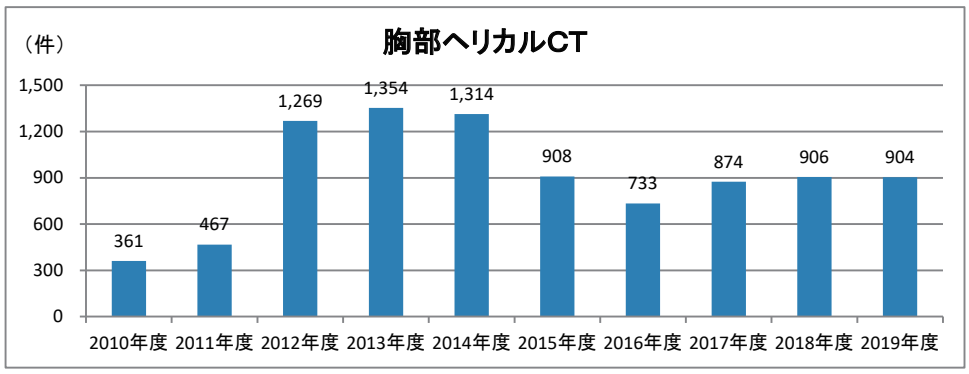
□ アテンダント：6 名

□ 内視鏡洗浄：6 名

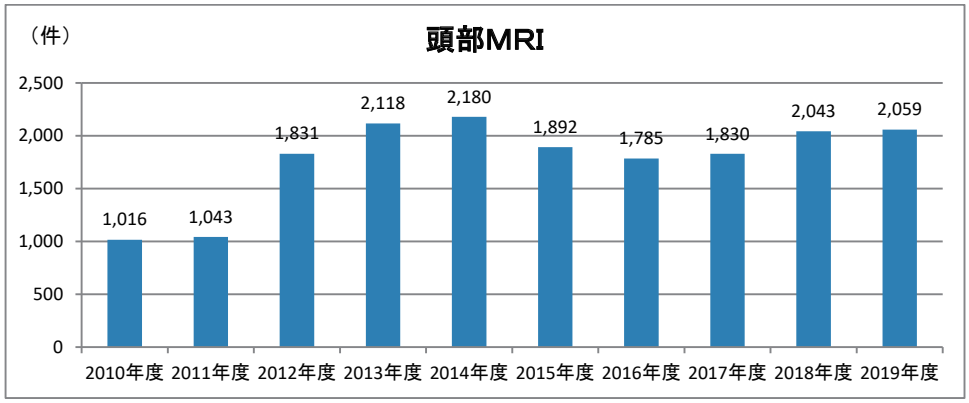
□ 受付･事務：
- 常勤 8 名
- パート勤務 10 名

実　績

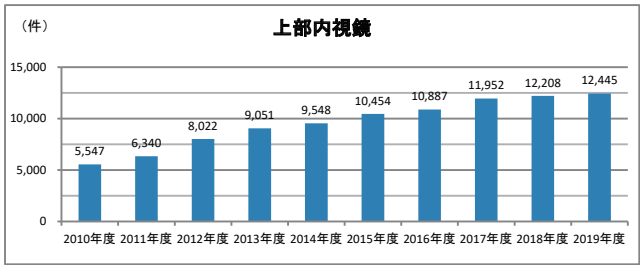
□ 胸部ヘリカルCT



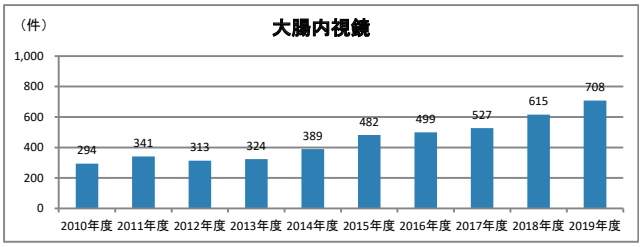
□ 頭部MRI



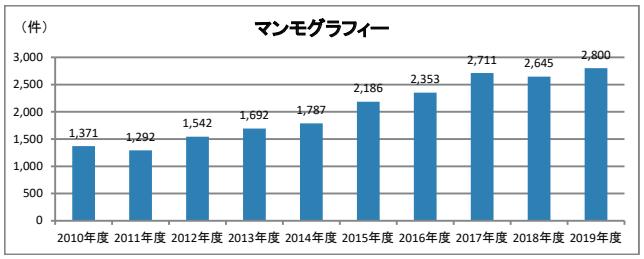
□ 上部内視鏡



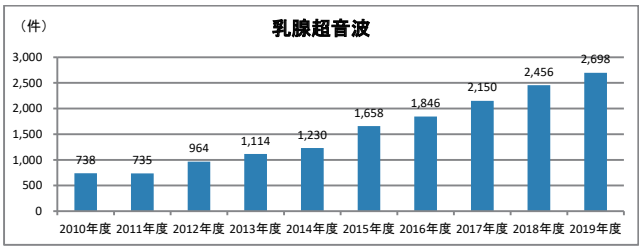
□ 大腸内視鏡



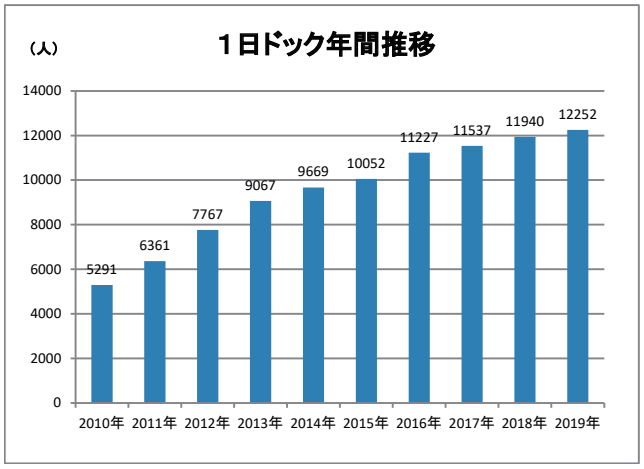
□ マンモグラフィー



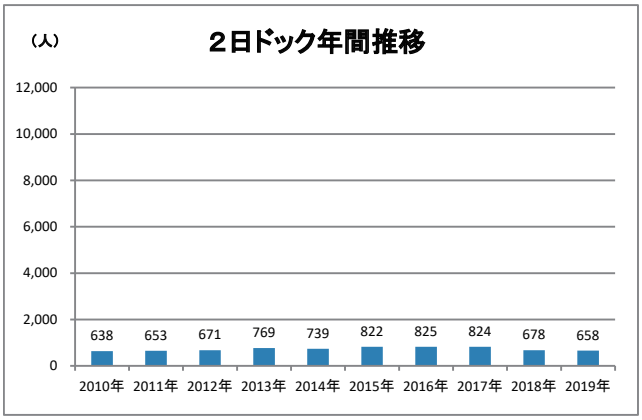
□ 乳腺超音波



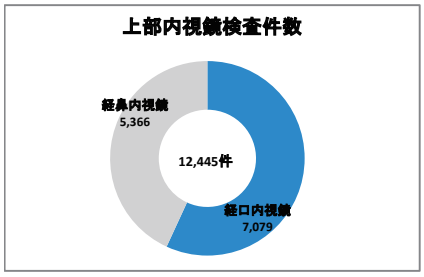
□ 1 日ドック年間推移



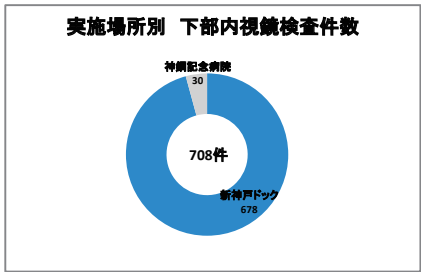
□ 2 日ドック年間推移



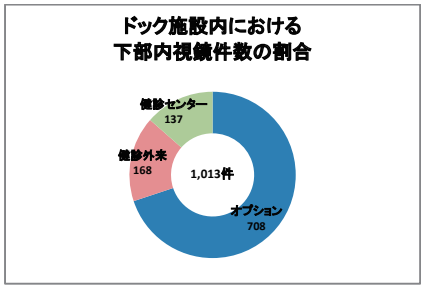
□ 上部内視鏡検査件数



□ 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



2019年度の取り組み

新神戸ドック健診クリニックは、人間ドックの精度向上と受診者の多様なニーズへの対応を図るために、新規オプションとして、肝胆膵疾患の早期発見を目的とした上腹部MRI+MRCP検査を取り入れました。またピロリ菌の除菌後判定は尿素呼気検査のみで行ってきましたが、尿素呼気検査不可の方(胃切除後、PPI内服治療中)や30分かかる検査時間が取れない忙しい方でも除菌後判定を受けていただけるように、便中ピロリ抗原検査(郵送検査可)を開始しました。便潜血検査は提携する外部検査機関の協力を得て、受診当日に結果が出るようにし、陽性者には当日に結果説明と受診勧奨をして大腸ファイバー検査の予約まで行うことで、精検受診率の向上へ繋げました。健診外来では、人間ドックで循環器系の異常を指摘された方への心臓エコー検査を実施可能とし、自施設内でドック後のフォローアップ(2次検査)の範囲を拡大し、利便性が向上しました。内視鏡検査は、最新の内視鏡システム(本体、プロセッサ、上部下部スコープ)を導入し、高精細画像での検査により、検査時間の短縮による苦痛の少ない検査と上部消化管がんの早期発見数の増加を実現しました。2018年度がん発見数は50件(食道2、胃13、十二指腸2、大腸5、膵臓1、脾臓1、咽頭1、甲状腺2、肺7、乳腺10、腎2、膀胱1、前立腺3件)でした。

以前より使用しているインカム(トランシーバー)を医師に至る全職種に使用範囲を広げることで、受診時間の短縮だけでなく、スタッフ間での業務連絡の手間が省けて、業務がさらに効率化(負担軽減)されました。施設内を再整備し、絵画を増設展示して、より快適な受診環境を整えました。また土曜日ドックをこれまでの月2回から毎週に営業日を拡大することで、平日の混雑を緩和して、平日に受診できない受診者層を取り込み、受診者数の確保に貢献できました。

今後の展望

2020 年度は、 眼科系オプションとしてOCT(3 次元眼底検査) を導入し、 より精度の高い眼科健診の実現と、 大腸疾患を含む様々な全身疾患との関係が注目されている腸内フローラ (細菌叢) 検査を導入し、 受診者の健康寿命をよりのばす未病へと繋げていける生活指導にも力を注いでいきます。 また成人が発症すると重症化しやすく不妊の原因となる感染症 (麻疹、 風疹、 流行性耳下腺炎、 水痘) の抗体価を測定し、 抗体が不十分な方には健診外来でワクチン接種が行えるように準備していきます。 そして、 神戸市の胃内視鏡検診事業を土曜日も実施し、 胃がんの早期発見に努め精度の高い健診を進めていきます。

研究活動業績

■ 学会発表

□ 笹倉明子　森脇寿美子　梶原淳愛　森野沙紀　飯島裕紀子　伊東香代
西川晋史　山本正之
演題:「オプション検査当日受入による増収検討」
学会名:第60回日本人間ドック学会学術大会(岡山県岡山市)
開催日:2019年7月25日～26日

■ 講習発表

□ 西川晋史
兵庫労働基準連合会　作業主任者技能講習
2019年6月3日、7月24日、10月9日

■ 論文発表

□ Nishikawa K, Yamamoto M.
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.
J Epidemiol. 2020;30(5):201-207.

□ 納多英里, 西川晋史, 奥明美, 末岡恵理, 伊東香代, 山本正之
胃内視鏡検査を受ける受診者の不安と苦痛の考察 (投稿中)

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

□ へき地医療の検討

当法人の理念・基本方針にある「地域医療に貢献する」ことを踏まえ、「当院ができることは何か」を考え、兵庫県内のへき地と言われる地域・地区に医師の派遣に係るニーズをアンケート形式で投げかけた。その結果、3つの診療所より、将来を含めた医師不足による無医地区の可能性が確認できたため、直接連絡をとり実態のヒアリングや要望の確認等をおこなった。また、実際の医師の派遣について、既にへき地に医師派遣している医療機関にも悲哀リングを行い、当院のへき地医療実施に向けた調整をおこない、2020年度には兵庫県宍粟市波賀診療所に月に1回の医師派遣をおこなうこととなった。

□ ホームページ更新

病院・総合健康管理センター・新神戸ドック健診クリニックのホームページを更新し、スマートフォンやタブレットでも見やすくなるように対応している。また、トップページに新着情報の掲載を行うことで、情報の更新をわかりやすくしている。特に採用情報については、頻度も高く閲覧頻度も高いため、新着情報での情報更新により、問い合わせ等の頻度も上がっている。

□ 医療機能評価認定更新

2020年11月の訪問審査に向け、ワーキンググループや事務局会議をおこない、認定更新に向けた準備を推進した。また、書類チェックや病院施設内のチェック、マニュアルの整備等の諸課題について検討を進めた。しかし、2月の新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響により、訪問審査の実施延期について日本医療機能評価機構から連絡があったため、すべての活動を2020年11月まで凍結することとした。

□ 院内PHS変更

PHS廃止（2021年7月末）に伴い、PHSを携帯電話に変更した。変更に際し、電波状況の調査やアンテナ増設箇所の調査、院内の周知や調整などを行った。

□ 新型コロナウイルス感染症の受け入れ対応

新型コロナウイルス感染症が国内で発生し、神戸市での日に日に患者が増加していく中、当院は3月より陽性患者を受け入れることとなった。様々な情報を受け、マスクやガウン等の消耗品の確保や在庫チェック、院内への発信や情報の共有、COVID対策会議の調整など、医師や看護師、コメディカルと協力して対応に当たった。また、補助金の申請や支援物資の受け入れなどの対応も行った。

■ 購買グループ

□ コストダウンプロジェクトの推進

昨年度に引き続き、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、2019年度のコストダウン合計は6,275千円となった。

主な項目と削減金額）

- ・医療材料　　;357万円
- ・レンタル料値下げ（HOT・CPAP等）;205万円
- ・クリーニング見直し;27万円
- ・コピー用紙見直し;37万円

■ 経理グループ

□ 2018年度決算2019年度期中の監査法人による法定監査

厚生労働省医政局通知により、以下の通りの日程で監査法人による法定監査を受けた。

- ・期中監査…収入計上方法/未収未払買掛管理/It関連等
  病院/総合健康管理センター　9/17・18・11/19・20・12/18・2/17・18
  新神戸ドック健診クリニック　12/17
- ・期末棚卸監査（4/1）…現金、医薬品/医療材料
- ・決算監査（18年度決算）（5/9～14、5/23・24　6/14　7日間）

※なお、コロナ禍において、3月についてはリモート監査を随時実施した。

□ 2020年度予算策定

中期経営計画の基本方針に従って作成。2019年度決算委置いて黒字を見通すことができた（結果21百万円の黒字）が、安定した黒字が計上できるよう、効率的な診療を目指した予算を策定した。

・2020年度法人予算　95百万円の黒字（新型コロナウイルス流行前に作成）

今後の展望

■ 経理グループ

□ 新型コロナウイルス感染の流行に伴う予算の見直し、キャッシュフロー・借入の対応

新型コロナウイルスの流行による病院における患者数の激減、総合健康管理センター、新神戸ドックの受診者の減少や業務見合わせなどによる損益の悪化、資金繰りの悪化をいち早く試算し、損益悪化を補う助成金や補助金による損益影響、資金繰り悪化に対応する借入の処置など、経営継続のための判断に資する資料作りを行い、報告する。

□ 2021年度以降の経営計画

新型コロナウイルスの流行に対応した「with コロナ」下における経営計画を作成

■ 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おこなっている。また、2020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。

2020年春季総合労働条件闘争）

①労務協議会開催と概要

第24回 第1次労務協議会（2月7日）「第1回交渉（要求書受取）」
第24回 第2次労務協議会（2月25日）「第2回交渉（経営概況説明）」
第24回 第3次労務協議会（3月6日）「第3回交渉（回答日指定）」
第24回 第4次労務協議会（3月11日）「第4回交渉（回答提示）」
第24回 第5次労務協議会（3月25日）「第5回交渉（妥結・調印）」

②一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

③その他の回答

・65歳停年延長の実施に関する件
前年度より「65歳現役社会に向けた働き方に関する検討委員会」を設けているが、より本格的かつ具体的な論議を行うために、発展的に改編し新たな労使委員会を設置する。

・制度改正
風水害時の緊急出勤手当の改編
永年勤続表彰とメモリアル一時金の統合
キャリアデザイン休職制度の新設

□ 採用関連（新規・中途）

定期採用を含め、各職種の採用活動をおこない、採用試験・面接から採用に至るまでの調整をおこなった。

要員在籍の推移（常勤職員：各年４月１日現在（単位：人））

□ 神鋼記念病院

単位：人

		2018 年	2019 年	2020 年
医師		92	89	94
専攻医		19	17	18
研修医		12	12	12
看護部	看護師	365	387	378
	准看護師	1	1	1
	小計	366	388	379
診療技術部等	薬剤師	23	24	23
	診療放射線技師	24	25	26
	臨床検査技師	34	38	40
	管理栄養士	6	7	5
	理学療法士	9	11	10
	作業療法士	7	6	6
	言語聴覚士	2	3	2
	臨床工学技士	5	4	5
	社会福祉士	5	5	6
	診療情報管理士	10	9	9
	その他技師	2	2	2
	小計	127	134	134
事務職		44	56	50
合計		660	696	687

□ 総合健康管理センター

単位：人

		2018 年	2019 年	2020 年
医師		3	5	6
看護師		8	9	11
技師	診療放射線技師	9	9	10
	臨床検査技師	6	6	6
	小計	15	15	16
事務職		15	15	16
合計		41	44	49

□ 新神戸ドック健診クリニック

単位：人

		2018 年	2019 年	2020 年
医師		4	7	9
看護師		10	12	12
技師	診療放射線技師	1	3	3
	臨床検査技師	5	6	7
	小計	6	9	10
事務職		6	8	9
合計		26	36	40

□ 総合医学研究センター

単位：人

	2018 年	2019 年	2020 年
臨床検査技師	6	5	6

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：　17名（診療情報管理士：11名、院内がん登録実務中級者：1名、院内がん登録実務初級者：3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）

2019 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組み

□ 査定減点／返戻／保留件数の削減活動
- 入院会計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（薬剤指導管理料、特別食加算等）を行いました。また、継続して他部門勉強会（リニアック、臨床工学室）を実施し、個の知識向上に取組みました。新しい情報や査定傾向については、毎月発行の査定ニュースに掲載することで周知を図りました。
- 高額査定への対応として、審査期間への面談（国保：脳外）も実施致しました。また、手術手技・輸血・連月隔月検査への査定対策として、担当者による該当医師への直接面談を実施することで査定減少に努めました。
- 返戻については、能動的な保険確認作業の徹底により依頼返戻の減少に取組みました。また、病状照会による返戻については、内容確認後、翌月までの提出を徹底しました。

□ 未収金対策への取組み
- 入院会計クラークと医療相談室の病棟担当者間で情報共有を行い、支払い困難者に対しては速やかに医療扶助の給付（生活保護等）説明や役所と連携した健康保険加入提案、分割支払制度説明等を実施することで未収金発生抑制に努めました。
- 救急受診患者の未収金対策としては、身分証明書の提示を徹底することで虚偽の申込書記載が減少し、未収金発生時の円滑かつ効率的な督促が可能となりました。

□ 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／外来）を作成し、講演会・勉強会（重症度、医療・看護必要度研修会、DPC制度関連勉強会、DPC係数に係わる勉強会、看護補助者研修会、レセプト精度調査報告会、療養担当規則勉強会、接遇研修会、他部門勉強会（病理／リニアック／臨床工学室）等）を開催しました。
- 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。手術指数においては、外科系診療科への診療科別手術指数報告及び手術実績報告、特定内科診療においては、内科会への報告とコーディング精査による該当疾患の掘り起し（てんかん重積発作等）を実施することで、2020年度DPC特定病院群を維持することができました。
- 2020年診療報酬改定の影響評価と改定内容への早期対応として、改定業務スケジュールを作成すると共に近隣病院との情報交換及び数少ないセミナー受講などで早期情報収集と関連部署、委員会等への情報提供を行いました。新型コロナウイルス感染症拡大に伴う説明会／勉強会中止の中、厚労省の動画配信など限られた情報にて新設の施設基準取得や新たに取得可能な既存施設基準をピックアップし、関連部署や担当者と実務運用調整を行い、人員配置等を踏まえ可能な施設基準については期日内に届出提出を行いました。診療報酬改定に伴う院内勉強会等は自粛することとなったが、診療報酬改定に付随するシステム変更、改定影響評価報告（幹部への個別報告）など、スケジュールに則り、確実に遂行しました。
- DPC入院期間の適正化については、DPC委員会にて入院期間別患者実績等の定期報告を行う事で入院期間Ⅱの意識付けを行いました。医師・看護師からの個別質問等への随時対応を行うとともに、入院期間Ⅲ対象患者の状況確認及び対応策について関連部署への働きかけも行いました。

□ 診療報酬算定等に関する取組み
- 10月消費税増税に伴う係数変更等の業務対応（影響報告、係数変更届出、院内掲示等）を遅延無く行いました。
- 2020年度診療報酬改定対応として、影響試算報告（速報版）・関連部署との個別勉強会・施設基準届出業務（新規届出12項目）を遅延無く遂行致しました。
- 患者支援センターにおける関連部署と算定方法を含めた運用調整を行い、入院時支援加算の算定開始及び医療相談室と算定方法や人員配置変更を協議することで入退院支援加算の算定数UPにも寄与しました。
- 重症度、医療・看護必要度に関して、C項目精度調査（5月、9月）報告を実施しました。また、入院料1における要件（必要度、様式9、看護要員配置等）について、看護部・総務室・医事室にて定期検討会（1回／月）を開催致しました。

□ 診療情報管理業務に関する取組み
- 厚労省（再）提出データ作成及び院内がん登録業務を振り分け、複数担当者が実務可能となるべく育成に取組みました。
- 国指定がん診療拠点病院取得要件の1つである院内がん登録実務中

級者を育成(8月認定)し、院内がん登録体制の充実を図りました(中級者1名、初級者3名)。
・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。
・診療録監査業務における質的監査では、肺血栓塞栓症予防管理料及び在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料の記載及び指導内容の評価／分析を行い、算定要件に係わる指導内容の充実を図りました。また、継続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さんに対し接遇マナーアンケート(5/22-23)／満足度調査アンケート(10/16-17)を実施致しました。また、職場コミュニケーション向上に向けた接遇研修(6/21)や「ひとことキャンペーン(6月の1カ月間)」、「笑顔で挨拶:スマイルキャンペーン(11月の1ヶ月間)」を実施し、率先して笑顔での挨拶に努めました。
・患者サービスにおいては、継続して外来委員会にて待ち時間調査報告及び状況確認を行うとともに、待ち時間の有効活用策として視聴覚室への「ミニ図書コーナー」を設置し運用を開始致しました。
・外来自動精算機新機種入替え(2020年3月30日)を実施致しました。
・患者支援センターの業務効率化では、午前中の混雑緩和対策として入院患者の医療費精算業務を外来移行(自動精算機及び窓口精算)する運用に変更するとともに、午前中の個室有効活用策として術前検査センター非経由入院患者及び予定入院患者のアナムネ聴取を集中化することで個室利用率の向上にも努めました。また、術前検査センターにおいて形成外科やリウマチ科の術前パスの対業務拡大も行いました。

□ 救急

・メフィス(救急医療情報システム)を活用した二次救急輪番病院別救急搬送件数分析や応需率分析(受入拒否理由、個別応需率データ作成等)を行いました。
・救急センターにおける現状把握を目的とした内科系／外科系医師へのヒアリング実施と幹部報告を行いました。

□ 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増加／婦人科手術枠減少に伴う手術枠調整に対し、診療科別手術枠使用率等のデータ作成等のサポートを行いました。
・ダヴィンチによる肺悪性腫瘍手術の新規取得は、3症例を追加し残4症例(基準症例数10例)となりました。

□ その他

・リハビリテーションに関して、施設要件確認及び届出人員配置(がんのリハビリテーション研修受講必須:医師、看護師、セラピスト)の調整を行い、12月よりがん患者リハビリテーション料の算定開始を開始致しました。
・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業務マニュアル作成を行いました。
・血液内科の協力のもと、兵庫県内4施設目の兵庫県障害者総合支援法第59条第1項の規定による指定自立支援医療機関(更生医療:免疫医療)の指定(2020年12月1日)を受けることが出来ました。
・第8回兵庫県民間病院医事研究会(神鋼記念病院、甲南医療センター、六甲アイランド病院、甲南加古川病院、明石医療センター、明和病院、尼崎中央病院)の幹事病院として7月19日に情報交換会を実施致しました。

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(担当者、診療科等)の検討／実行、外部機関によるレセプト精度調査(診療報酬改定における新規項目等)を含めた査定事例等のデータベースの更なる充実、入院会計クラークを中心とした事例検討会等の実施、他部門勉強会による個の知識向上に取組みます。

未収金対策では、支払不能患者への早期介入(医療相談室との連携)／早期対応(限度額認定証未申請者への入院中申請のサポート等)を行い、未収金発生抑制に取組みます。

DPC及び診療報酬算定に関しては、2022年度の特定病院群維持に向けた実績報告(2020年10月～2021年8月)及び個別対策、DPC制度における入院期間Ⅱの推奨及び入院中検査／他科診の適正化・効率化に継続して取組みます。また、診療報酬改定後のフォローと新たな施設基準取得に向けた情報収集及び運用調整にも取組みます。

診療情報管理業務に関しては、PDCデータ及び院内がん登録業務の業務分担(複数担当者の育成)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組みます。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、量的／質的監査にも取組みます。

2. 他部門支援

外来運営では、with／afterコロナに順応した外来診療、感染対策をサポートするとともに、新たな患者サービスの提案や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、キャンペーンを実施致します。患者支援センターの更なる円滑な稼動に向けて各部門との連携強化に取組みます。
救急運営では、現状把握を踏まえた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組みます。
手術室運営では、ダヴィンチの手術適応拡大や業務改善／効率化に取組みます。
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

医事室員増員に伴い、業務体制及び業務分担を見直すとともに継続した人材育成(複数担当者の育成、個々のスキルアップ、分析業務や資料作成のローテーション等)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

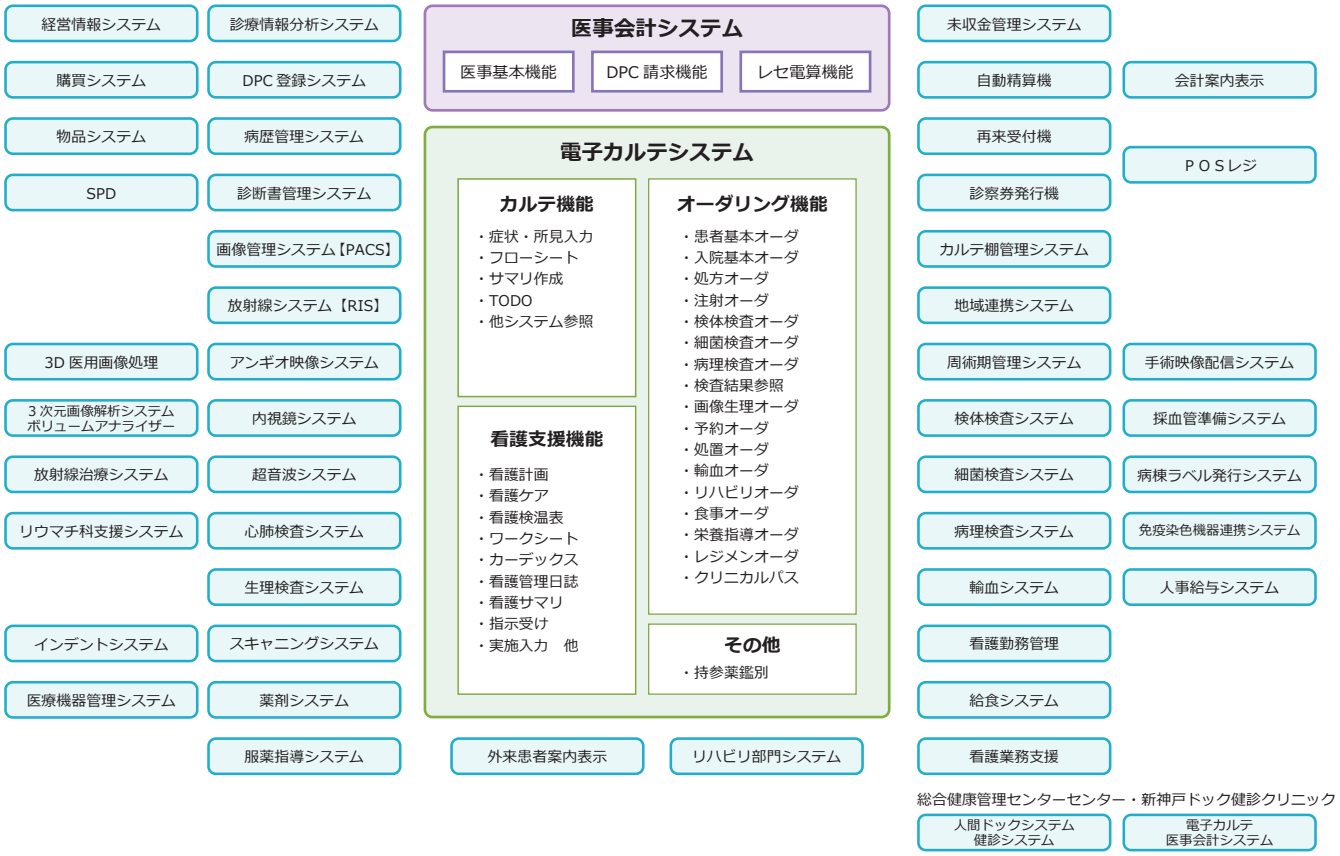
業務体制

- 室長　1名　　室員　1名　　委託職員　4名

実績

- システム対応件数: 2907件(昨年度:2370件)
- 問合せ対応件数　: 8625件(昨年度:7609件)
- 端末台数　1000台以上

神鋼記念病院システム構成



2019 年度の取り組み

□ 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、各病棟で認知症ケア加算要件を満たしているか確認できる様、見える化(2019/07)
- リウマチ科の週報、月報を電子カルテのデータから自動出力(2018/10)

□ インフラ整備

- 老朽化に伴い、病棟無線LANの更新準備を行いました。更新は2020年上期を予定しています。
- 老朽化に伴い、一部の仮想化サーバ用のサーバの更新準備を行いました。更新は2020年上期を予定しています。
- メールサービスプロバイダを変更しました。(2020/09)

□ 部門システム更新・導入

- 画像システム(PACS、RIS、レポート)、循環器動画システム更新完了(2019/11)
- 手術動画システムのサーバのみ更新(2020/03)

□ 電子カルテ・医事会計システム

- 2019/4 電子カルテのバージョンアップを行いました。

□ 健診システム更新

- 2019/4から新健診システムへの更新打ち合わせ、データ移行準備などを実施しました。2020年度に本稼働の予定です。また、主に神戸製鋼所で利用されているWeb健管システムのレスポンス向上の為、データベースサーバを構築しました。

□ その他

- 2020/05　元号改元対応(電子カルテ等含む30システム)実施しました。
- 2019/10　軽減税率対応(経理システム含む7システム)を実施しました。
- 2020/03　割賦販売法改定に備え、自動精算機4台を更新しました。

今後の展望

2020年度は、電子カルテシステムの導入から6年目となります。また、同時期に一括更新した部門システムも6年以上、経過しているシステムが多々あります。コロナ禍の中、老朽化したシステムであれ、更新は難しく、出来る限り更新を遅延する方向で、また、リモート会議などによる3密とならない対策、検討、導入を実施してまいります。

医療安全管理室

室長　平井　収

2019 年度の取り組み

2019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

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

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 **医療安全地域連携（随時）**
連携している3病院との相互評価や意見交換を行い、医療安全管理委員会へ随時報告

⑥ **院内死亡例調査（毎週実施）**
院内で発生する死亡例について、医療活動内容の是非、医療事故につながる診療行為の有無、家族との意思疎通の問題、死亡診断書の検討などを調査

⑦ **インシデントリポート調査（随時）**
毎月報告の上がるインシデントリポートについて、インシデントの分類調査、発生要因の検討、報告書の書き方、予防方法などについて検討

⑧ **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：約20名
職員に対するヒアリング、患者家族との面談、顧問弁護士や医師会等との調整など随時実施

⑨ **有害事象に関する中央区医師会への相談（随時）**
1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（濵本）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

あまり問題とならないレベルの苦情なども多い。 上記取り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今後も細かく対応していく。

委員会等で挙がっ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

2019年4月　不審電話を受けた時の院内ルール
2019年5月　酸素アウトレット破損　事例報告と初期対応
2019年6月　緊急事例報告　患者の暴力
2019年9月　不審電話に関する注意喚起
2019年9月　患者間違いに関する注意喚起
2019年10月　医療器具 リブレProセンサー の不具合　注意喚起
2019年10月　情報共有　報告・相談『ほうれんそうのおひたし』
2019年11月　診療情報提供書　処方薬に関する情報は医師が記載
2019年11月　アレルギー薬剤の入力について
2019年12月　注意喚起　MRI検査時　固定していたシーネが金属入りだった
2019年12月　注意喚起　2020/2麻薬フェントステープの貼付場所
2020年2月　注意喚起　盗難事例発生、対策
2020年3月　情報共有　電話による患者名伝達不足で患者間違い発生体内に金属を留置している患者

■ 医療安全研修　院内研修会実施記録

□ 平井　収
医療事故と医療安全管理室の業務について、医療安全講演
2019年5月11日、院内合同研究発表会

□ 外部講師
標準採血法ガイドラインの改訂、
2019年9月10日、採血　院内研修
医療安全・感染防止委員会・看護部・検査室 共催

□ 依藤　健之介
麻薬の取扱いについて、医療安全研修会
2019年11月26日、薬剤室と共催、同じ内容 2/11も実施　計2回実施

□ 濵本　麗子
当院の事例から学ぶ、医療安全研修
2019年10月29日、同じ内容 11/7,11/13,12/11,12/12 計5回実施

□ 平井　収
医療安全について、医療安全研修
2019年4月3日、対象：新入職研修医

□ 濵本　麗子
当院のリスクマネージメントについて、オリエンテーション
随時、対象：新入職の医師・研修医他

□ 濵本　麗子
医療安全とは、看護実習
2019年8月9日、対象：常盤大学看護実習生

■ 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
2019年10月～2020年2月、兵庫県、神戸市、計16回

□ 水流　啓子
看護専門学校　講師、医療安全基礎知識
2019年10月24日、兵庫県、神戸市

■ 研修会参加記録

□ 平井　収
日本医師会医療安全推進者養成講座
2019年度 1年間、日本医師会、e-learning

□ 平井　収
日本医師会医療安全推進者養成講座　講習会
2019年10月16日、日本医師会館

□ 水流　啓子
なぜ医療安全に看護記録が重要か
2020年2月7日、神戸市医師会館

□ 水流　啓子
神戸市医療安全相談窓口における苦情・相談状況
2020年2月7日、神戸市医師会館

□ 濵本　麗子
医療安全管理者養成講習会　　東京
2019年6月21日、6/21・22　9/13・14　12/13・14　計6日間

□ 濵本　麗子
医療事故情報収集等事業 講演会　　東京
2019年10月20日、医療事故情報の共有と活用

□ 濵本　麗子
医療安全教育セミナー
2019年12月7・8日、東京

8

Annals of
Shinko Hospital
2019

その他の活動

ボランティア活動

ボランティアあゆみ活動記録

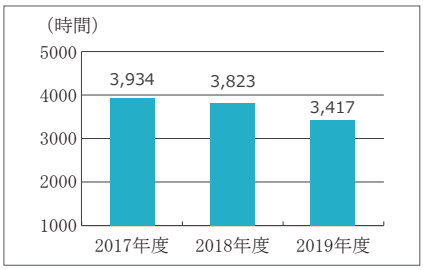
■ 活動登録者数

総数 20 名（2020 年 3 月現在）

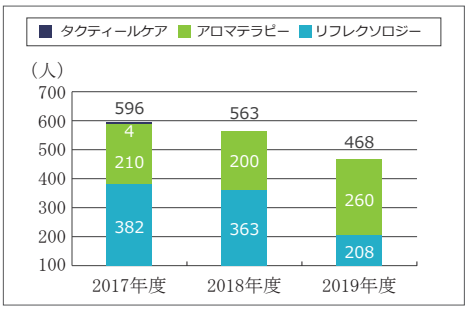
■ 活動概要

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

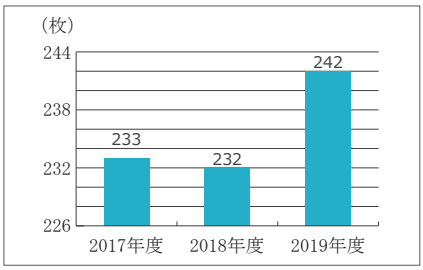
□ 年間活動時間



□ リフレクソロジー・アロマテラピー年間患者数



□ 誕生日カード年間作成数



ボランティア（いずみ文庫）

■ 活動登録者数

19名（2020年3月現在）

■活動概要

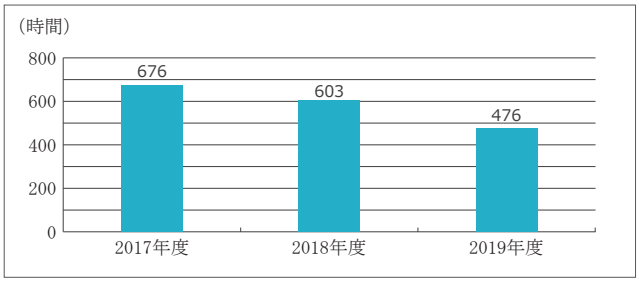
□ 入院患者さんへの図書ボランティア

・入院患者さん、家族の付添いの方対象に図書の貸し出し
・指導室内での本棚から自由閲覧
・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
・玄関ホールでクリスマスソング演奏を患者さん達と一緒に参加する

□ 年間活動時間



9

Annals of
Shinko Hospital
2019

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	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
	2019年度	9,405	9,507	9,449	9,108	9,643	9,770	9,243	9,520	9,816	9,712	9,568	8,905	113,646
在院患者数	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
	2019年度	8,637	8,834	8,681	8,371	8,882	8,997	8,457	8,720	8,957	9,006	8,860	8,197	104,599
新入院患者数	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
	2019年度	730	741	731	750	760	789	788	782	788	801	685	673	9,018
退院患者数	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
	2019年度	768	673	768	737	761	773	786	800	859	706	708	708	9,047
一日平均患者数	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
	2019年度	314	307	315	294	311	326	298	317	317	313	330	287	311
病床稼働率（%）	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
	2019年度	94.1	92.1	94.6	88.2	93.4	97.8	89.5	95.3	95.1	94.1	99.1	86.3	93.2
平均在院日数	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
	2019年度	11.5	12.5	11.6	11.3	11.7	11.5	10.7	11.0	10.9	12.0	12.7	11.9	11.6

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	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
	2019年度	20,973	20,879	20,731	21,771	20,731	20,445	21,642	21,302	21,447	20,679	18,993	20,185	249,778
診療日数	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
	2019年度	21	20	20	22	22	21	22	21	21	20	19	21	250
一日平均患者数	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
	2019年度	999	1,044	1,037	990	942	974	984	1,014	1,021	1,034	1,000	961	999

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	118	119	105	93	135	104	101	91	123	103	91	80	1,263
救急車搬送	106	87	102	108	120	107	96	111	111	114	102	79	1,243
合　計	224	206	207	201	255	211	197	202	234	217	193	159	2,506

□ 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	300	408	300	354	299	327	290	296	433	444	328	288	4,067
救急車搬送	152	185	163	171	197	184	147	161	183	181	155	141	2,020
合　計	452	593	463	525	496	511	437	457	616	625	483	429	6,087

□ 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	418	527	405	447	434	431	391	387	556	547	419	368	5,330
救急車搬送	258	272	265	279	317	291	243	272	294	295	257	220	3,263
合　計	676	799	670	726	751	722	634	659	850	842	676	588	8,593

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	150	137	127	125	157	133	147	145	149	150	152	132	1,704
	一日平均患者数	5.0	4.4	4.2	4.0	5.1	4.4	4.7	4.8	4.8	4.8	5.2	4.3	4.7
	平均在院日数	14.7	18.1	19.4	24.6	18.4	13.2	24.0	18.0	13.3	11.2	25.2	18.9	17.1
4 階東病 棟	延 患 者 数	1,045	1,073	1,055	959	1,068	1,095	971	1,009	1,096	1,078	1,083	928	12,460
	一日平均患者数	34.8	34.6	35.2	30.9	34.5	36.5	31.3	33.6	35.4	34.8	37.3	29.9	34.0
	平均在院日数	9.6	14.4	10.9	10.0	11.4	13.3	11.2	13.8	13.9	12.8	19.9	10.4	12.3
4 階西病 棟	延 患 者 数	1,102	1,153	1,132	1,020	1,129	1,128	1,062	1,198	1,147	1,129	1,114	963	13,277
	一日平均患者数	36.7	37.2	37.7	32.9	36.4	37.6	34.3	39.9	37.0	36.4	38.4	31.1	36.3
	平均在院日数	8.8	8.8	8.9	7.6	8.2	8.7	8.1	9.3	10.0	9.5	11.7	9.5	9.0
5 階東病 棟	延 患 者 数	1,252	1,233	1,215	1,170	1,289	1,274	1,188	1,248	1,276	1,297	1,253	1,135	14,830
	一日平均患者数	41.7	39.8	40.5	37.7	41.6	42.5	38.3	41.6	41.2	41.8	43.2	36.6	40.5
	平均在院日数	16.7	16.7	14.2	13.3	15.3	16.2	13.2	13.5	14.3	20.7	20.4	20.6	15.9
5 階西病 棟	延 患 者 数	1,260	1,273	1,264	1,231	1,269	1,275	1,239	1,252	1,292	1,277	1,220	891	14,743
	一日平均患者数	42.0	41.1	42.1	39.7	40.9	42.5	40.0	41.7	41.7	41.2	42.1	28.7	40.3
	平均在院日数	10.4	12.3	11.4	13.3	9.6	10.0	11.2	10.6	11.3	12.2	11.9	13.4	11.3
6 階東病 棟	延 患 者 数	1,299	1,302	1,292	1,315	1,314	1,315	1,231	1,273	1,308	1,278	1,278	1,134	15,339
	一日平均患者数	43.3	42.0	43.1	42.4	42.4	43.8	39.7	42.4	42.2	41.2	44.1	36.6	41.9
	平均在院日数	11.6	15.1	15.7	14.9	13.3	11.8	9.2	11.1	9.6	10.8	10.3	12.3	11.8
6 階西病 棟	延 患 者 数	1,131	1,125	1,145	1,093	1,149	1,205	1,172	1,140	1,210	1,194	1,198	1,035	13,797
	一日平均患者数	37.7	36.3	38.2	35.3	37.1	40.2	37.8	38.0	39.0	38.5	41.3	33.4	37.7
	平均在院日数	12.8	13.2	11.7	11.2	12.2	10.0	13.5	10.8	9.8	12.2	10.7	9.9	11.4
7 階東病 棟	延 患 者 数	1,140	1,143	1,150	1,155	1,184	1,216	1,141	1,162	1,224	1,233	1,189	982	13,919
	一日平均患者数	38.0	36.9	38.3	37.3	38.2	40.5	36.8	38.7	39.5	39.8	41.0	31.7	38.0
	平均在院日数	10.3	9.3	8.2	8.0	10.3	8.7	7.9	7.8	8.1	8.4	9.2	8.2	8.6
7 階西病 棟	延 患 者 数	1,026	1,068	1,069	1,040	1,084	1,129	1,092	1,093	1,114	1,076	1,081	996	12,868
	一日平均患者数	34.2	34.5	35.6	33.5	35.0	37.6	35.2	36.4	35.9	34.7	37.3	32.1	35.2
	平均在院日数	15.3	13.5	14.7	15.0	16.6	21.0	14.6	14.0	13.0	15.3	15.3	17.9	15.3

疾病大分類別・科別・年齢別退院患者数 【 2019 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	比率(%)	平均在院日数
Ⅰ. 感染症および寄生虫症 (A00-B99)	0	0	3	16	9	14	19	23	43	76	128	203	2.2	15.6
Ⅱ. 新生物 (C00-D48)	0	0	1	12	58	297	339	653	1,048	574	1,997	2,982	31.7	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	2	2	4	11	23	21	26	62	89	0.9	19.3
Ⅳ. 内分泌、栄養および代謝疾患 (E00-E90)	0	0	1	4	15	44	43	42	47	75	146	271	2.9	14.9
Ⅴ. 精神および行動の障害 (F00-F99)	0	0	0	2	2	3	5	2	1	3	5	18	0.2	10.7
Ⅵ. 神経系の疾患 (G00-G99)	0	0	1	4	15	46	56	69	103	76	213	370	3.9	10.8
Ⅶ. 眼および付属器の疾患 (H00-H59)	0	0	0	0	0	1	4	14	75	68	154	162	1.7	3.3
Ⅷ. 耳および乳様突起の疾患 (H60-H95)	0	0	0	0	0	3	0	12	7	6	20	28	0.3	6.2
Ⅸ. 循環器系の疾患 (I00-I99)	0	0	3	3	9	47	145	204	419	452	999	1,282	13.6	12.8
Ⅹ. 呼吸器系の疾患 (J00-J99)	0	0	39	47	42	59	82	107	244	361	674	981	10.4	14.1
ⅩⅠ. 消化器系の疾患 (K00-K93)	0	0	4	30	43	114	188	284	434	316	910	1,413	15.0	10.0
ⅩⅡ. 皮膚および皮下組織の疾患 (L00-L99)	0	0	2	6	7	13	18	21	22	38	71	127	1.3	17.4
ⅩⅢ. 筋骨格系および結合組織の疾患 (M00-M99)	0	0	1	5	9	31	40	47	146	93	274	372	4.0	22.2
ⅩⅣ. 尿路性器系の疾患 (N00-N99)	0	0	2	5	11	29	37	52	115	146	291	397	4.2	11.0
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	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	0.0
ⅩⅦ. 先天奇形、変形および染色体異常 (Q00-Q99)	0	0	1	1	2	2	1	2	2	5	9	16	0.2	15.3
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	5	8	14	34	15	73	82	165	231	2.5	11.9
ⅩⅨ. 損傷、中毒およびその他の外因の影響 (S00-T98)	0	1	16	18	12	33	40	59	85	169	292	433	4.6	17.3
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	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	1	2	5	4	6	12	5	21	35	0.4	9.8
合 計	0	1	74	161	246	759	1,066	1,635	2,897	2,571	6,431	9,410	100.0	13.3
比 率(%)	0.0	0.0	0.8	1.7	2.6	8.1	11.3	17.4	30.8	27.3	68.3			

疾病大分類別・科別・年齢別退院患者数 【 2019 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	比率(%)	平均在院日数
Ⅰ. 感染症および寄生虫症 (A00-B99)	0	0	1	5	3	1	2	4	13	33	48	62	8.8	15.3
Ⅱ. 新生物 (C00-D48)	0	0	0	0	0	1	0	2	1	4	6	8	1.1	17.5
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	1	0	1	1	2	3	0.4	14.7
Ⅳ. 内分泌、栄養および代謝疾患 (E00-E90)	0	0	0	1	2	4	3	2	7	38	47	57	8.1	17.0
Ⅴ. 精神および行動の障害 (F00-F99)	0	0	0	1	1	2	2	1	0	1	2	8	1.1	5.9
Ⅵ. 神経系の疾患 (G00-G99)	0	0	0	1	2	1	0	2	5	1	6	12	1.7	15.8
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	0.0
Ⅷ. 耳および乳様突起の疾患 (H60-H95)	0	0	0	0	0	2	0	9	4	4	15	19	2.7	5.6
Ⅸ. 循環器系の疾患 (I00-I99)	0	0	0	0	0	0	1	1	5	25	30	32	4.5	12.8
Ⅹ. 呼吸器系の疾患 (J00-J99)	0	0	2	2	3	3	5	12	33	145	186	205	29.1	16.5
ⅩⅠ. 消化器系の疾患 (K00-K93)	0	0	0	2	0	0	2	2	7	6	13	19	2.7	14.8
ⅩⅡ. 皮膚および皮下組織の疾患 (L00-L99)	0	0	0	1	3	1	4	4	8	11	23	32	4.5	17.1
ⅩⅢ. 筋骨格系および結合組織の疾患 (M00-M99)	0	0	0	2	0	2	3	2	6	17	23	32	4.5	14.7
ⅩⅣ. 尿路性器系の疾患 (N00-N99)	0	0	0	2	3	2	12	5	27	71	102	122	17.3	14.8
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	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	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	1	1	1	0.1	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	2	2	5	3	3	22	31	54	68	9.6	9.9
ⅩⅨ. 損傷、中毒およびその他の外因の影響 (S00-T98)	0	0	1	4	1	2	4	3	1	9	12	25	3.5	7.1
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	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	0.0
合 計	0	0	4	23	20	26	42	52	140	398	570	705	100.0	14.5
比 率(%)	0.0	0.0	0.6	3.3	2.8	3.7	6.0	7.4	19.9	56.5	80.9			

疾病大分類別・科別・年齢別退院患者数 【 2019 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	比率(%)	平均在院日数
Ⅰ. 感染症および寄生虫症 (A00-B99)	0	0	0	1	0	1	1	0	3	1	4	7	1.5	11.1
Ⅱ. 新生物 (C00-D48)	0	0	0	3	1	30	32	45	143	131	301	385	80.4	20.2
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	8	17	8	13	32	47	9.8	24.2
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	0.2	37.0
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	0.0
Ⅵ. 神経系の疾患 (G00-G99)	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0.2	45.0
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	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	0.0
Ⅸ. 循環器系の疾患 (I00-I99)	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3	3	0.6	19.7
Ⅹ. 呼吸器系の疾患 (J00-J99)	0	0	0	0	0	0	2	4	7	4	13	17	3.5	17.3
ⅩⅠ. 消化器系の疾患 (K00-K93)	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	2	0.4	43.0
ⅩⅡ. 皮膚および皮下組織の疾患 (L00-L99)	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0.2	2.0
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	0.0
ⅩⅣ. 尿路性器系の疾患 (N00-N99)	0	0	0	0	0	0	0	1	3	1	5	5	1.0	6.8
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	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	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	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	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	1	1	2	2	0.4	49.5
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	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	1	2	3	2	0	0	0	0	8	1.7	9.4
合 計	0	0	0	5	3	35	46	69	168	153	364	479	100.0	20.3
比 率(%)	0.0	0.0	0.0	1.0	0.6	7.3	9.6	14.4	35.1	31.9	76.0			

疾病大分類別・科別・年齢別退院患者数 【 2019 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	比率(%)	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	0	1	1	1.9	10.0
Ⅱ. 新生物 (C00-D48)	0	0	0	0	0	3	1	9	29	2	37	44	84.6	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	0	0	1	2	0	3	3	5.8	7.0
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	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	0.0
Ⅵ. 神経系の疾患 (G00-G99)	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1.9	8.0
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	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	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	0.0
Ⅹ. 呼吸器系の疾患 (J00-J99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1.9	26.0
ⅩⅠ. 消化器系の疾患 (K00-K93)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	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	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	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	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	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	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	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	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	1	1	2	2	3.8	47.0
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	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	0.0
合 計	0	0	0	0	0	3	1	11	33	4	45	52	100.0	13.4
比 率(%)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	5.8	1.9	21.2	63.5	7.7	86.5			

疾病大分類別・科別・年齢別退院患者数 【 2019 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	比率(%)	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	0.0
Ⅱ. 新生物 (C00-D48)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0.8	39.0
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	0.0
Ⅳ. 内分泌、栄養および代謝疾患 (E00-E90)	0	0	1	1	6	18	20	28	26	19	61	119	94.4	14.6
Ⅴ. 精神および行動の障害 (F00-F99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0.8	25.0
Ⅵ. 神経系の疾患 (G00-G99)	0	0	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	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	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	0.0
Ⅹ. 呼吸器系の疾患 (J00-J99)	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0.8	5.0
ⅩⅠ. 消化器系の疾患 (K00-K93)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	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	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	0.0
ⅩⅣ. 尿路性器系の疾患 (N00-N99)	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	2	1.6	11.5
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	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	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	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	1	1	1	0.8	27.0
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	1	1	1	0.8	19.0
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	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	0.0
合 計	0	0	1	1	6	19	21	28	27	23	66	126	100.0	14.9
比 率(%)	0.0	0.0	0.8	0.8	4.8	15.1	16.7	22.2	21.4	18.3	52.4			

疾病大分類別・科別・年齢別退院患者数 【 2019 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	比率(%)	平均在院日数
Ⅰ. 感染症および寄生虫症 (A00-B99)	0	0	0	0	1	0	3	6	11	11	26	32	2.8	13.5
Ⅱ. 新生物 (C00-D48)	0	0	0	1	2	15	21	126	206	97	374	468	40.7	12.7
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	1	1	1	4	1	6	8	0.7	7.8
Ⅳ. 内分泌、栄養および代謝疾患 (E00-E90)	0	0	0	0	0	2	0	1	0	1	1	4	0.3	23.5
Ⅴ. 精神および行動の障害 (F00-F99)	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	2	0.2	8.0
Ⅵ. 神経系の疾患 (G00-G99)	0	0	1	2	7	36	38	32	20	5	38	141	12.3	2.1
Ⅶ. 眼および付属器の疾患 (H00-H59)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	0.2	8.0
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	0.0
Ⅸ. 循環器系の疾患 (I00-I99)	0	0	0	0	0	0	1	0	6	14	20	21	1.8	14.5
Ⅹ. 呼吸器系の疾患 (J00-J99)	0	0	8	4	5	8	30	59	153	160	357	427	37.1	16.1
ⅩⅠ. 消化器系の疾患 (K00-K93)	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	2	0.2	25.5
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	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	7	4	11	11	1.0	25.9
ⅩⅣ. 尿路性器系の疾患 (N00-N99)	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	5	5	0.4	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	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	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	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	2	1	1	3	12	16	19	1.7	17.4
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	3	4	1	6	8	0.7	11.3
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	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	0.0
合 計	0	0	9	7	15	64	96	231	417	311	864	1,150	100.0	13.0
比 率(%)	0.0	0.0	0.8	0.6	1.3	5.6	8.3	20.1	36.3	27.0	75.1			

疾病大分類別・科別・年齢別退院患者数 【 2019 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	比率(%)	平均在院日数
Ⅰ. 感染症および寄生虫症 (A00-B99)	0	0	2	4	0	4	5	1	6	9	15	31	2.6	11.8
Ⅱ. 新生物 (C00-D48)	0	0	0	0	1	3	32	38	98	67	185	239	20.0	16.7
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	2	7	9	10	0.8	11.6
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	0.1	30.0
Ⅴ. 精神および行動の障害 (F00-F99)	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2	0.2	5.0
Ⅵ. 神経系の疾患 (G00-G99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0.1	28.0
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	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	0.0
Ⅸ. 循環器系の疾患 (I00-I99)	0	0	1	0	0	1	6	4	3	5	10	20	1.7	12.5
Ⅹ. 呼吸器系の疾患 (J00-J99)	0	0	0	0	0	0	3	3	2	3	7	11	0.9	14.2
Ⅺ. 消化器系の疾患 (K00-K93)	0	0	0	6	17	66	113	154	266	196	543	818	68.6	8.9
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	0.1	40.0
XIII. 筋骨格系および結合組織の疾患 (M00-M99)	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0.1	8.0
XIV. 尿路性器系の疾患 (N00-N99)	0	0	0	1	0	0	1	1	2	3	5	8	0.7	12.1
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	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	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	2	2	2	0.2	11.0
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	1	22	3	8	10	19	44	3.7	7.3
XIX. 損傷、中毒およびその他の外因の影響 (S00-T98)	0	0	0	0	0	2	0	0	1	1	2	4	0.3	6.5
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	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	0.0
合計	0	0	3	11	19	79	184	205	388	304	799	1,193	100.0	10.7
比率(%)	0.0	0.0	0.3	0.9	1.6	6.6	15.4	17.2	32.5	25.5	67.0			

疾病大分類別・科別・年齢別退院患者数 【 2019 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	比率(%)	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	1	1	0	1	1	3	0.4	9.3
Ⅱ. 新生物 (C00-D48)	0	0	0	0	1	0	2	1	3	0	3	7	0.9	27.9
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	1	0	1	2	2	0.3	21.5
Ⅳ. 内分泌、栄養および代謝疾患 (E00-E90)	0	0	0	1	6	17	15	8	4	2	10	53	6.7	0.4
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	0.0
Ⅵ. 神経系の疾患 (G00-G99)	0	0	0	0	0	0	3	3	1	4	7	11	1.4	19.3
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	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	0.0
Ⅸ. 循環器系の疾患 (I00-I99)	0	0	2	2	4	14	69	127	216	218	520	652	82.0	0.1
Ⅹ. 呼吸器系の疾患 (J00-J99)	0	0	0	0	0	1	0	0	5	10	15	16	2.0	430.9
Ⅺ. 消化器系の疾患 (K00-K93)	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0	4	4	0.5	89.0
Ⅻ. 皮膚および皮下組織の疾患 (L00-L99)	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	2	3	0.4	11.7
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
XIV. 尿路性器系の疾患 (N00-N99)	0	0	0	0	0	1	0	1	2	8	11	12	1.5	14.7
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	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	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	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	1	1	9	13	23	24	3.0	6.7
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	5	5	5	0.6	63.6
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	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	1	2	3	3	0.4	77.7
合計	0	0	2	3	12	33	91	144	244	266	606	795	100.0	11.0
比率(%)	0.0	0.0	0.3	0.4	1.5	4.2	11.4	18.1	30.7	33.5	76.2			

疾病大分類別・科別・年齢別退院患者数 【 2019 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	比率(%)	平均在院日数
Ⅰ. 感染症および寄生虫症 (A00-B99)	0	0	0	0	0	2	2	0	0	4	4	8	0.8	9.6
Ⅱ. 新生物 (C00-D48)	0	0	0	1	2	19	31	80	135	88	270	356	35.7	20.7
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	1	0	1	1	2	0.2	5.0
Ⅳ. 内分泌、栄養および代謝疾患 (E00-E90)	0	0	0	0	0	0	0	0	3	5	8	8	0.8	13.1
Ⅴ. 精神および行動の障害 (F00-F99)	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	2	0.2	28.5
Ⅵ. 神経系の疾患 (G00-G99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0.1	61.0
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	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	0.0
Ⅸ. 循環器系の疾患 (I00-I99)	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	2	0.2	9.0
Ⅹ. 呼吸器系の疾患 (J00-J99)	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	2	0.2	14.5
ⅩⅠ. 消化器系の疾患 (K00-K93)	0	0	4	22	26	46	71	121	150	111	333	551	55.2	10.7
ⅩⅡ. 皮膚および皮下組織の疾患 (L00-L99)	0	0	0	0	0	1	1	0	1	2	3	5	0.5	10.6
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	0.1	12.0
ⅩⅣ. 尿路性器系の疾患 (N00-N99)	0	0	0	1	1	4	2	0	2	2	4	12	1.2	10.7
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	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	0.0
ⅩⅦ. 先天奇形、変形および染色体異常 (Q00-Q99)	0	0	0	0	1	2	0	1	0	1	2	5	0.5	9.4
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	0	2	1	5	3	9	13	1.3	13.0
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	2	4	1	3	7	11	1.1	15.5
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	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	2	2	6	7	2	13	19	1.9	11.8
合 計	0	0	4	26	31	76	114	216	305	226	660	998	100.0	14.4
比 率(%)	0.0	0.0	0.4	2.6	3.1	7.6	11.4	21.6	30.6	22.6	66.1			

疾病大分類別・科別・年齢別退院患者数 【 2019 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	比率(%)	平均在院日数
Ⅰ. 感染症および寄生虫症 (A00-B99)	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0.2	8.0
Ⅱ. 新生物 (C00-D48)	0	0	0	2	29	153	109	106	95	26	181	520	96.1	8.6
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	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	2	0	2	2	0.4	6.5
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	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	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	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	0.0
Ⅸ. 循環器系の疾患 (I00-I99)	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0.2	10.0
Ⅹ. 呼吸器系の疾患 (J00-J99)	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	2	0.4	18.0
ⅩⅠ. 消化器系の疾患 (K00-K93)	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0.2	4.0
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	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	0.2	18.0
ⅩⅣ. 尿路性器系の疾患 (N00-N99)	0	0	2	0	1	3	0	0	1	0	1	7	1.3	5.7
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	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	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	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	2	1	0	0	0	0	3	0.6	2.3
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	1	3	3	0.6	12.3
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	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	0.0
合 計	0	0	2	2	31	160	110	107	101	28	190	541	100.0	8.6
比 率(%)	0.0	0.0	0.4	0.4	5.7	29.6	20.3	19.8	18.7	5.2	35.1			

疾病大分類別・科別・年齢別退院患者数 【 2019 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	比率(%)	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	0.0
Ⅱ. 新生物 (C00-D48)	0	0	0	0	0	0	2	2	4	0	6	8	1.8	39.0
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	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	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	0.0
Ⅵ. 神経系の疾患 (G00-G99)	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	3	4	0.9	5.3
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	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	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	0.0
Ⅹ. 呼吸器系の疾患 (J00-J99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0.2	73.0
XI. 消化器系の疾患 (K00-K93)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0.2	70.0
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	0.2	10.0
XIII. 筋骨格系および結合組織の疾患 (M00-M99)	0	0	0	1	3	10	21	21	70	44	133	170	37.5	21.1
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	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	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	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	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	0.2	45.0
XIX. 損傷、中毒およびその他の外因の影響 (S00-T98)	2	1	13	5	7	24	25	33	47	112	181	267	58.9	20.1
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	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	0.0
合 計	2	1	13	6	10	34	50	57	124	158	326	453	100.0	20.9
比 率(%)	0.4	0.2	2.9	1.3	2.2	7.5	11.0	12.6	27.4	34.9	72.0			

疾病大分類別・科別・年齢別退院患者数 【 2019 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	比率(%)	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	1	1	0	0	0	2	0.8	35.5
Ⅱ. 新生物 (C00-D48)	0	0	0	2	10	44	39	26	8	6	26	135	54.7	12.1
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	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	1	0	2	2	0.8	69.5
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	0.0
Ⅵ. 神経系の疾患 (G00-G99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0.4	2.0
Ⅶ. 眼および付属器の疾患 (H00-H59)	0	0	0	0	0	0	1	4	5	7	13	17	6.9	2.2
Ⅷ. 耳および乳様突起の疾患 (H60-H95)	0	0	0	0	0	0	4	7	8	3	16	22	8.9	5.3
Ⅸ. 循環器系の疾患 (I00-I99)	0	0	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	0.0
XI. 消化器系の疾患 (K00-K93)	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0.4	10.0
XII. 皮膚および皮下組織の疾患 (L00-L99)	0	0	2	2	0	5	7	8	6	5	14	35	14.2	16.3
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	0.8	56.0
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	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	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	0.0
XVII. 先天奇形、変形および染色体異常 (Q00-Q99)	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0.8	6.0
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	0	0	3	0	3	5	2.0	39.0
XIX. 損傷、中毒およびその他の外因の影響 (S00-T98)	0	0	1	6	2	2	2	2	6	2	9	23	9.3	12.4
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	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	0.0
合 計	0	0	4	10	14	52	55	49	38	25	86	247	100.0	12.9
比 率(%)	0.0	0.0	1.6	4.0	5.7	21.1	22.3	19.8	15.4	10.1	34.8			

疾病大分類別・科別・年齢別退院患者数 【 2019 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	比率(%)	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	0.0
Ⅱ. 新生物 (C00-D48)	0	0	0	0	5	7	3	8	15	8	29	46	6.9	39.3
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	0.0
Ⅳ. 内分泌、栄養および代謝疾患 (E00-E90)	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2	0.3	13.5
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	0.0
Ⅵ. 神経系の疾患 (G00-G99)	0	0	0	0	2	5	8	6	24	16	43	61	9.2	10.8
Ⅶ. 眼および付属器の疾患 (H00-H59)	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0.2	3.0
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	0.0
Ⅸ. 循環器系の疾患 (I00-I99)	0	0	0	1	4	30	62	57	163	167	361	484	72.8	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	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	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	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	0.0
ⅩⅣ. 尿路性器系の疾患 (N00-N99)	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0.2	25.0
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	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	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	1	0	1	0	1	3	0.5	9.0
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	2	5	6	0.9	4.7
ⅩⅨ. 損傷、中毒およびその他の外因の影響 (S00-T98)	0	0	1	0	2	1	5	9	16	27	49	61	9.2	9.5
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	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	0.0
合 計	0	0	1	3	13	44	81	81	222	220	489	665	100.0	15.7
比 率(%)	0.0	0.0	0.2	0.5	2.0	6.6	12.2	12.2	33.4	33.1	73.5			

疾病大分類別・科別・年齢別退院患者数 【 2019 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	比率(%)	平均在院日数
Ⅰ. 感染症および寄生虫症 (A00-B99)	0	0	0	2	1	3	0	3	4	7	11	20	27.0	9.6
Ⅱ. 新生物 (C00-D48)	0	0	0	0	0	0	0	4	1	7	9	12	16.2	5.4
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	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	1	0	1	1	1.4	84.0
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	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	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	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	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	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	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	0.0
ⅩⅡ. 皮膚および皮下組織の疾患 (L00-L99)	0	0	0	3	3	3	4	9	4	11	19	37	50.0	15.1
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	0	1	2	2	2.7	25.5
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	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	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	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	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	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	1	0	1	0	0	0	2	2.7	40.0
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	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	0.0
合 計	0	0	0	5	4	7	4	18	10	26	42	74	100.0	13.9
比 率(%)	0.0	0.0	0.0	6.8	5.4	9.5	5.4	24.3	13.5	35.1	56.8			

疾病大分類別・科別・年齢別退院患者数 【 2019 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	比率(%)	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	4	0	4	4	0.5	19.3
Ⅱ. 新生物 (C00-D48)	0	0	1	3	11	38	152	191	99	0	377	495	67.7	8.4
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	0.1	24.0
Ⅳ. 内分泌、栄養および代謝疾患 (E00-E90)	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2	0.3	7.0
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	0.0
Ⅵ. 神経系の疾患 (G00-G99)	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0.1	9.0
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	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	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	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	0.0
Ⅺ. 消化器系の疾患 (K00-K93)	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3	3	0.4	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	4	4	4	0.5	30.0
XIII. 筋骨格系および結合組織の疾患 (M00-M99)	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0.1	35.0
XIV. 尿路性器系の疾患 (N00-N99)	0	0	0	1	1	16	20	41	69	53	146	201	27.5	8.2
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	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	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	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	4	7	11	11	1.5	19.1
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	1	1	1	3	4	0.5	6.5
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	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	3	1	4	4	0.5	3.5
合 計	0	0	1	5	13	56	172	234	184	66	553	731	100.0	8.7
比 率(%)	0.0	0.0	0.1	0.7	1.8	7.7	23.5	32.0	25.2	9.0	75.6			

疾病大分類別・科別・年齢別退院患者数 【 2019 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	比率(%)	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	0.0
Ⅱ. 新生物 (C00-D48)	0	0	0	0	0	5	4	4	2	2	5	17	68.0	16.2
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	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	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	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	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	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	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	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	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	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	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	0.0
XIV. 尿路性器系の疾患 (N00-N99)	0	0	0	0	5	3	0	0	0	0	0	8	32.0	4.8
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	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	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	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	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	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	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	0.0
合 計	0	0	0	0	5	8	4	4	2	2	5	25	100.0	12.5
比 率(%)	0.0	0.0	0.0	0.0	20.0	32.0	16.0	16.0	8.0	8.0	20.0			

疾病大分類別・科別・年齢別退院患者数 【 2019 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	比率(%)	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	0.0
Ⅱ. 新生物 (C00-D48)	0	0	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	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	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	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	0.0
Ⅶ. 眼および付属器の疾患 (H00-H59)	0	0	0	0	0	1	3	10	69	59	138	142	100.0	3.0
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	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	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	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	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	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	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	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	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	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	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	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	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	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	0.0
合 計	0	0	0	0	0	1	3	10	69	59	138	142	100.0	3.0
比 率(%)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.7	2.1	7.0	48.6	41.5	97.2			

疾病大分類別・科別・年齢別退院患者数 【 2019 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	比率(%)	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	1	2	2	5	6	3.1	14.3
Ⅱ. 新生物 (C00-D48)	0	0	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	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	1	1	1	0.5	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	0.0
Ⅵ. 神経系の疾患 (G00-G99)	0	0	0	0	0	1	2	5	4	3	11	15	7.7	7.3
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	0.0
Ⅷ. 耳および乳様突起の疾患 (H60-H95)	0	0	0	0	0	1	0	2	3	2	5	8	4.1	7.8
Ⅸ. 循環器系の疾患 (I00-I99)	0	0	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	7	23	29	37	34	14	11	5	21	160	81.6	4.3
ⅩⅠ. 消化器系の疾患 (K00-K93)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
ⅩⅡ. 皮膚および皮下組織の疾患 (L00-L99)	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	2	3	1.5	10.7
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
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	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	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	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	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	1	0	2	0	2	3	1.5	4.3
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	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	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	0.0
合 計	0	0	7	24	29	40	37	22	22	15	47	196	100.0	5.1
比 率(%)	0.0	0.0	3.6	12.2	14.8	20.4	18.9	11.2	11.2	7.7	24.0			

疾病大分類別・科別・年齢別退院患者数 【 2019 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	比率(%)	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	1	2	2	1	3	6	1.6	9.8
Ⅱ. 新生物 (C00-D48)	0	0	1	2	4	4	25	49	112	36	181	233	63.0	10.3
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	1	0	0	1	1	0.3	3.0
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	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	0.0
Ⅵ. 神経系の疾患 (G00-G99)	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0.3	18.0
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	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	0.0
Ⅸ. 循環器系の疾患 (I00-I99)	0	0	0	0	0	1	0	0	2	1	3	4	1.1	11.8
Ⅹ. 呼吸器系の疾患 (J00-J99)	0	0	22	18	5	5	5	7	25	16	45	103	27.8	10.6
Ⅺ. 消化器系の疾患 (K00-K93)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	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	1	1	1	0.3	35.0
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	0.5	10.5
XIV. 尿路性器系の疾患 (N00-N99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0.3	12.0
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	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	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	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	3	1	0	1	3	2	5	11	3.0	16.7
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	2	0	3	1	4	7	1.9	7.4
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	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	0.0
合 計	0	0	23	22	12	11	33	61	149	59	247	370	100.0	10.6
比 率(%)	0.0	0.0	6.2	5.9	3.2	3.0	8.9	16.5	40.3	15.9	66.8			

疾病大分類別・科別・年齢別退院患者数 【 2019 年度 脳神経内科 】

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	比率(%)	平均在院日数
Ⅰ. 感染症および寄生虫症 (A00-B99)	0	0	0	3	4	0	1	1	1	1	2	11	5.0	26.5
Ⅱ. 新生物 (C00-D48)	0	0	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	0.0
Ⅳ. 内分泌、栄養および代謝疾患 (E00-E90)	0	0	0	1	0	1	1	1	3	6	9	13	5.9	39.6
Ⅴ. 精神および行動の障害 (F00-F99)	0	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	3	1.4	12.3
Ⅵ. 神経系の疾患 (G00-G99)	0	0	0	1	4	2	3	19	45	44	100	118	53.6	21.0
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	0.0
Ⅷ. 耳および乳様突起の疾患 (H60-H95)	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0.5	4.0
Ⅸ. 循環器系の疾患 (I00-I99)	0	0	0	0	0	1	2	5	11	16	28	35	15.9	19.7
Ⅹ. 呼吸器系の疾患 (J00-J99)	0	0	0	0	0	0	1	0	2	3	5	6	2.7	20.3
Ⅺ. 消化器系の疾患 (K00-K93)	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3	3	1.4	32.7
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	0.0
XIII. 筋骨格系および結合組織の疾患 (M00-M99)	0	0	0	0	0	1	1	1	3	4	8	10	4.5	17.0
XIV. 尿路性器系の疾患 (N00-N99)	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0.9	11.5
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	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	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	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	1	3	2	7	1	10	14	6.4	5.1
XIX. 損傷、中毒およびその他の外因の影響 (S00-T98)	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	2	4	1.8	8.5
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	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	0.0
合 計	0	0	0	6	8	7	14	33	74	78	167	220	100.0	20.6
比 率(%)	0.0	0.0	0.0	2.7%	3.6%	3.2	6.4	15.0	33.6	35.5	75.9			

疾病大分類別・科別・年齢別退院患者数 【 2019 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	比率(%)	平均在院日数
Ⅰ. 感染症および寄生虫症 (A00-B99)	0	0	0	0	0	2	2	2	1	2	4	9	3.6	30.6
Ⅱ. 新生物 (C00-D48)	0	0	0	0	0	2	0	1	5	0	6	8	3.2	23.3
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	2	2	2	0	1	4	1	5	12	4.8	22.9
Ⅳ. 内分泌、栄養および代謝疾患 (E00-E90)	0	0	0	0	1	0	2	0	0	2	2	5	2.0	11.2
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	0.0
Ⅵ. 神経系の疾患 (G00-G99)	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0.4	10.0
Ⅶ. 眼および付属器の疾患 (H00-H59)	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0.4	53.0
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	0.0
Ⅸ. 循環器系の疾患 (I00-I99)	0	0	0	0	0	0	0	1	4	1	6	6	2.4	56.2
Ⅹ. 呼吸器系の疾患 (J00-J99)	0	0	0	0	0	4	2	7	5	11	20	29	11.7	22.8
ⅩⅠ. 消化器系の疾患 (K00-K93)	0	0	0	0	0	1	0	4	3	0	7	8	3.2	29.0
ⅩⅡ. 皮膚および皮下組織の疾患 (L00-L99)	0	0	0	0	0	2	0	0	2	0	2	4	1.6	17.5
ⅩⅢ. 筋骨格系および結合組織の疾患 (M00-M99)	0	0	1	2	6	16	15	21	57	21	91	139	56.0	25.2
ⅩⅣ. 尿路性器系の疾患 (N00-N99)	0	0	0	0	0	0	0	1	5	5	10	11	4.4	21.3
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	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	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	1	1	1	3	3	1.2	40.7
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	0	2	4	0	6	8	3.2	18.9
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	1	2	4	4	1.6	33.5
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	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	0.0
合 計	0	0	1	4	10	31	21	42	93	46	167	248	100.0	25.4
比 率(%)	0.0	0.0	0.4	1.6	4.0	12.5	8.5	16.9	37.5	18.5	67.3			

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
呼吸器内科	気管支及び肺の悪性新生物	429	11.9	睡眠時無呼吸	140	2.0	肺炎	129	13.8	間質性肺疾患	69	22.5	慢性閉塞性肺疾患	54	14.4
消化器内科	大腸のポリープ	386	2.2	胃の悪性新生物	69	13.7	胆管炎又は胆のう炎を伴わない胆管結石	57	10.8	大腸の憩室性疾患	50	10.7	腹水	33	6.6
循環器内科	狭心症	196	4.0	心不全	171	18.4	原発性肺高血圧症	64	10.1	原発性アルドステロン症	48	3.0	急性心筋梗塞	48	15.1
整形外科	大腿骨頸部骨折	96	24.8	膝関節症	48	22.9	脊柱管狭窄症	39	18.2	鎖骨骨折	21	6.3	上腕骨近位端骨折	14	25.0
形成外科	乳房の悪性新生物	107	14.0	眼瞼下垂	16	2.3	蜂窩織炎	15	13.9	リンパ浮腫	13	3.5	結合組織及びその他の軟部組織	8	5.5
脳神経外科	脳梗塞	201	17.7	未破裂脳動脈瘤	68	6.5	脳出血	50	24.0	頸動脈の閉塞及び狭窄	48	10.0	慢性硬膜下出血	41	4.0
皮膚科	帯状疱疹	17	10.6	蜂窩織炎	9	15.4	水疱性類天疱瘡	5	33.4	多形紅斑	4	10.3	レンサ球菌感染症	2	3.5
泌尿器科	前立腺の悪性新生物	239	6.3	膀胱の悪性新生物	180	11.1	前立腺肥大症	57	8.1	尿管結石	50	6.4	腎盂を除く腎の悪性新生物	21	9.2
婦人腫瘍科	子宮頸部の異形成	8	4.8	子宮筋腫	4	11.8	子宮体部の悪性新生物	4	12.8	子宮頸部の上皮内癌	3	7.7	卵巣腫瘍	3	12.0
眼科	老人性初発白内障	142	3.0												
耳鼻咽喉科	慢性副鼻腔炎	92	4.3	鼻中隔弯曲症	36	4.1	顔面神経麻痺	15	7.3	アレルギー性鼻炎	15	7.3	突発性難聴	8	7.8
呼吸器外科	気管支及び肺の悪性新生物	160	10.7	気胸	72	8.7	気管、気管支及び肺腫瘍	23	10.2	肺の続発性悪性新生物	18	8.6	膿胸	14	21.1
総合内科	肺炎	92	15.9	尿路感染症	85	14.8	食物及び吐物による肺臓炎	82	20.2	蜂窩織炎	25	19.4	めまい	19	3.5
糖尿病代謝内科	2型糖尿病	110	14.7	1型糖尿病	7	13.7									
神経内科	パーキンソン病	44	20.9	てんかん	30	18.6	脳梗塞	28	22.6	四肢の痙縮	11	5.0	慢性炎症性脱髄性多発神経炎	10	21.6
乳腺科	乳房の悪性新生物	502	8.6	乳腺及び乳房の腫瘍・腫瘤	10	4.6	処置に続発する感染症	3	12.3	心膜の続発性悪性新生物	3	13.0	胸膜の続発性悪性新生物	2	13.5
血液内科	悪性リンパ腫	181	17.9	骨髄異形成症候群	62	20.3	急性骨髄性白血病	40	24.5	多発性骨髄腫	25	22.8		16	29.8
腫瘍内科	直腸の悪性新生物	15	10.6	胃の悪性新生物	8	6.1	S状結腸の悪性新生物	8	12.5	横行結腸の悪性新生物	3	3.7	無顆粒球症	3	7.0
消化管外科	鼠径ヘルニア	107	4.2	胃の悪性新生物	68	24.4	急性虫垂炎	59	5.9	胆のう結石	53	6.5	直腸の悪性新生物	51	19.8
リウマチ科	関節リウマチ	29	23.7	強皮症	18	7.9	リウマチ性多発筋痛症	15	22.7	皮膚筋炎	10	30.0	肺炎	10	15.7

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
呼吸器内科	気管支及び肺の悪性新生物	293	13.0	睡眠時無呼吸	114	2.0	肺炎	68	14.3	間質性肺疾患	50	22.6	慢性閉塞性肺疾患	47	14.0
消化器内科	大腸のポリープ	290	2.2	胃の悪性新生物	46	16.0	胆管炎又は胆のう炎を伴わない胆管結石	29	9.7	大腸の憩室性疾患	26	9.3	腹水	25	6.2
循環器内科	狭心症	151	3.8	心不全	94	17.4	急性心筋梗塞	38	13.9	原発性肺高血圧症	35	11.8	閉塞性動脈硬化症	28	5.0
整形外科	大腿骨頸部骨折	34	23.8	脊柱管狭窄症	26	18.1	膝関節症	16	26.4	鎖骨骨折	12	7.5	頚椎症性脊髄症	9	19.9
形成外科	眼瞼下垂	5	2.0	結合組織及びその他の軟部組織	4	6.3	蜂窩織炎	4	12.0	皮膚腫瘍	3	4.3	皮膚のその他の悪性新生物	3	6.0
脳神経外科	脳梗塞	103	14.5	頸動脈の閉塞及び狭窄	39	9.3	慢性硬膜下出血	30	4.2	未破裂脳動脈瘤	23	6.0	脳出血	23	27.4
皮膚科	帯状疱疹	7	15.1	水疱性類天疱瘡	5	33.4	蜂窩織炎	3	8.7	多形紅斑	2	12.5			
泌尿器科	前立腺の悪性新生物	239	6.3	膀胱の悪性新生物	135	10.8	前立腺肥大症	57	8.1	尿管結石	23	6.0	腎盂を除く腎の悪性新生物	13	9.0
眼科	老人性初発白内障	54	3.0												
耳鼻咽喉科	慢性副鼻腔炎	66	4.2	鼻中隔弯曲症	28	4.1	アレルギー性鼻炎	9	4.1	顔面神経麻痺	7	7.6	突発性難聴	4	7.8
呼吸器外科	気管支及び肺の悪性新生物	96	11.4	気胸	66	9.0	気管、気管支及び肺腫瘍	12	7.8	膿胸	14	21.1	肺の続発性悪性新生物	8	6.4
総合内科	食物及び吐物による肺臓炎	44	22.1	肺炎	43	17.8	尿路感染症	29	14.3	蜂窩織炎	11	21.0	低ナトリウム血症	9	13.1
糖尿病代謝内科	2型糖尿病	65	14.6	1型糖尿病	4	13.5									
神経内科	パーキンソン病	19	23.0	てんかん	12	12.6	脳梗塞	12	18.5	四肢の痙縮	8	5.4	慢性炎症性脱髄性多発神経炎	8	20.8
乳腺科	乳房の悪性新生物	1	10.0												
血液内科	悪性リンパ腫	117	15.8	骨髄異形成症候群	53	18.7	急性骨髄性白血病	19	21.6	多発性骨髄腫	11	15.2	慢性骨髄性白血病	6	13.2
腫瘍内科	直腸の悪性新生物	8	14.5	胃の悪性新生物	5	6.6	S状結腸の悪性新生物	4	20.3	無顆粒球症	2	8.0	盲腸の悪性新生	2	49.5
消化管外科	鼠径ヘルニア	93	4.2	胃の悪性新生物	52	25.9	急性虫垂炎	35	5.1	直腸の悪性新生物	28	21.5	胆のう結石	23	6.6
リウマチ科	強皮症	11	8.4	リウマチ性多発筋痛症	3	23.3	関節リウマチ	7	23.7	皮膚筋炎	7	26.9	全身性エリテマトーデス	4	38.8

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
呼吸器内科	気管支及び肺の悪性新生物	136	9.6	肺炎	61	13.3	気管支喘息	38	14.6	睡眠時無呼吸	26	2.0	間質性肺疾患	19	22.2
消化器内科	大腸のポリープ	96	2.2	胆管炎又は胆のう炎を伴わない胆管結石	28	11.9	大腸の憩室性疾患	24	12.1	胃の悪性新生物	23	9.2	胆管炎	19	19.5
循環器内科	心不全	77	19.8	狭心症	46	4.4	原発性アルドステロン症	30	3.1	原発性肺高血圧症	29	8.1	閉塞性動脈硬化症	10	7.3
整形外科	大腿骨頸部骨折	62	25.4	膝関節症	32	21.0	脊柱管狭窄症	13	18.3	橈骨遠位端骨折	12	5.1	上腕骨近位端骨折	11	29.1
形成外科	眼瞼下垂	107	14.0	リンパ浮腫	12	2.2	眼瞼下垂	11	2.4	蜂窩織炎	11	14.6	潰瘍又は炎症を伴わない下肢の静脈瘤	6	3.8
脳神経外科	脳梗塞	98	21.0	未破裂脳動脈瘤	45	6.8	脳出血	27	21.1	慢性硬膜下出血	11	3.2	正常圧水頭症	11	7.5
皮膚科	帯状疱疹	10	7.5	蜂窩織炎	6	18.8	水疱性類天疱瘡	2	8.0						
泌尿器科	膀胱の悪性新生物	45	12.2	尿管結石	27	6.8	腎盂を除く腎の悪性新生物	8	9.6	急性腎盂腎炎	8	15.9	腎結石	5	6.0
婦人腫瘍科	子宮頸部の異形成	8	4.8	子宮筋腫	4	11.8	子宮体部の悪性新生物	4	12.8	子宮頸部の上皮内癌	3	7.7	卵巣腫瘍	3	12.0
眼科	老人性初発白内障	88	3.0												
耳鼻咽喉科	慢性副鼻腔炎	26	4.5	鼻中隔弯曲症	8	4.3	顔面神経麻痺	8	7.1	アレルギー性鼻炎	5	3.6	突発性難聴	4	7.8
呼吸器外科	気管支及び肺の悪性新生物	64	43.9	気管、気管支及び肺腫瘍	11	12.9	肺の続発性悪性新生物	10	10.4	気胸	6	5.5	胸膜の続発性悪性新生物	6	12.2
総合内科	尿路感染症	56	15.0	肺炎	49	12.1	食物及び吐物による肺臓炎	38	18.1	蜂窩織炎	14	18.2	脱水症	9	16.6
糖尿病代謝内科	2型糖尿病	45	14.9	1型糖尿病	3	14.0									
神経内科	パーキンソン病	25	19.3	てんかん	18	22.6	脳梗塞	16	25.7	重症筋無力症	7	3.6	ウイルス性髄膜炎	4	4.8
乳腺科	乳房の悪性新生物	180	24.0	乳腺及び乳房の腫瘍・腫瘤	10	4.6	処置に続発する感染症	3	12.3	心膜の続発性悪性新生物	3	13.0	胸膜の続発性悪性新生物	2	13.5
血液内科	悪性リンパ腫	64	21.8	急性骨髄性白血病	21	27.2	メソトレキセート関連リンパ増殖性疾患	15	31.3	多発性骨髄腫	14	28.9	骨髄異形成症候群	9	29.8
腫瘍内科	直腸の悪性新生物	7	6.1	S状結腸の悪性新生物	4	4.8	胃の悪性新生物	3	5.3	横行結腸の悪性新生物	2	3.5	無顆粒球症	2	3.5
消化管外科	胆のう結石	30	6.4	急性虫垂炎	24	7.1	直腸の悪性新生物	23	17.7	胃の悪性新生物	16	19.5	鼠径ヘルニア	14	4.3
リウマチ科	関節リウマチ	22	23.6	リウマチ性多発筋痛症	12	22.5	肺炎	8	14.9	強皮症	7	7.3	全身性エリテマトーデス	4	29.5

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(%)
呼吸器内科	49	500	422	0	85	36	6	52	1,150	12.2
消化器内科	59	1,002	12	0	40	54	0	26	1,193	12.7
循環器内科	0	556	140	0	57	21	3	18	795	8.4
整形外科	0	305	10	0	121	13	0	4	453	4.8
形成外科	0	242	0	0	1	4	0	0	247	2.6
脳神経外科	0	418	40	0	179	16	0	12	665	7.1
皮膚科	0	65	0	0	2	7	0	0	74	0.8
泌尿器科	1	573	132	0	19	1	0	5	731	7.8
婦人腫瘍科	0	24	1	0	0	0	0	0	25	0.3
眼科	0	142	0	0	0	0	0	0	142	1.5
耳鼻咽喉科	0	194	0	0	0	2	0	0	196	2.1
呼吸器外科	0	308	34	0	6	10	1	11	370	3.9
総合内科	24	478	4	0	97	66	0	36	705	7.5
糖尿病代謝内科	0	106	0	0	5	15	0	0	126	1.3
脳神経内科	4	161	6	0	37	7	0	5	220	2.3
乳腺科	0	420	49	0	2	65	1	4	541	5.7
血液内科	0	392	28	0	26	9	0	24	479	5.1
腫瘍内科	0	43	0	0	3	1	0	5	52	0.6
消化管外科	2	880	18	0	50	24	1	23	998	10.6
リウマチ科	0	200	6	0	25	11	1	5	248	2.6
合計	139	7,009	902	0	755	362	13	230	9,410	100.0
比率(%)	1.5	74.5	9.6	0.0	8.0	3.8	0.1	2.4	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(%)
呼吸器内科	536	141	435	38	1,150	12.2
消化器内科	706	207	249	31	1,193	12.7
循環器内科	383	123	260	29	795	8.4
整形外科	176	107	156	14	453	4.8
形成外科	111	11	54	71	247	2.6
脳神経外科	128	196	331	10	665	7.1
皮膚科	15	11	42	6	74	0.8
泌尿器科	261	30	420	20	731	7.8
婦人腫瘍科	3	0	20	2	25	0.3
眼科	108	0	34	0	142	1.5
耳鼻咽喉科	35	8	149	4	196	2.1
呼吸器外科	167	25	161	17	370	3.9
総合内科	91	437	174	3	705	7.5
糖尿病代謝内科	58	13	52	3	126	1.3
脳神経内科	113	48	48	11	220	2.3
乳腺科	167	4	365	5	541	5.7
血液内科	228	29	197	25	479	5.1
腫瘍内科	29	4	13	6	52	0.6
消化管外科	319	109	518	52	998	10.6
リウマチ科	132	37	63	16	248	2.6
合計	3,766	1,540	3,741	363	9,410	100.0
比率(%)	40.0	16.4	39.8	3.9	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
呼吸器内科	360	335	192	18	21	49	6	33	22	1	23	34	7	2	0	16	31	1,150
消化器内科	269	330	310	17	31	55	10	26	38	4	14	24	16	8	1	12	28	1,193
循環器内科	162	274	171	10	18	21	12	18	18	3	8	18	16	6	1	5	34	795
整形外科	107	155	116	5	10	12	7	11	6	1	4	3	1	0	1	5	9	453
形成外科	46	47	41	9	7	24	3	12	17	3	13	5	3	3	1	2	11	247
脳神経外科	184	205	136	7	12	25	7	11	12	2	8	10	7	4	0	9	26	665
皮膚科	19	23	18	0	1	3	0	4	0	0	0	3	1	1	1	0	0	74
泌尿器科	232	196	109	10	7	29	8	15	29	2	8	40	8	1	2	2	33	731
婦人腫瘍科	15	3	4	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	25
眼科	19	40	54	4	4	2	0	5	2	1	2	7	2	0	0	0	0	142
耳鼻咽喉科	25	64	43	5	9	3	2	5	8	0	6	3	5	1	0	2	15	196
呼吸器外科	116	111	51	6	14	12	0	9	13	1	6	9	3	2	1	1	15	370
総合内科	164	246	220	7	10	9	4	12	5	2	4	9	2	0	0	1	10	705
糖尿病代謝内科	27	46	33	3	3	3	1	2	3	0	0	1	1	0	0	2	1	126
脳神経内科	43	89	48	5	4	7	1	0	3	4	2	2	2	1	0	1	8	220
乳腺科	96	98	61	18	32	50	30	32	31	2	30	9	7	2	1	2	40	541
血液内科	113	159	94	3	5	46	0	7	10	0	1	8	5	7	0	2	19	479
腫瘍内科	10	20	13	0	1	6	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	52
消化管外科	249	289	223	11	25	55	21	24	17	3	11	20	10	3	0	8	29	998
リウマチ科	70	49	36	5	6	24	3	3	8	3	9	4	5	2	1	0	20	248
合計	2,326	2,779	1,973	143	220	436	115	229	243	32	149	209	101	43	10	71	331	9,410
比率（%）	24.7	29.5	21.0	1.5	2.3	4.6	1.2	2.4	2.6	0.3	1.6	2.2	1.1	0.5	0.1	0.8	3.5	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(%)
呼吸器内科	49	43	71	68	58	72	66	63	71	54	60	30	705	7.5
消化器内科	108	76	96	82	101	84	92	112	122	97	89	91	1,150	12.2
循環器内科	112	89	102	91	104	95	95	96	117	104	93	95	1,193	12.7
整形外科	81	78	70	55	71	55	58	67	65	71	63	61	795	8.4
形成外科	52	28	34	37	41	31	38	42	40	37	37	36	453	4.8
脳神経外科	28	18	22	22	18	23	21	21	24	12	13	25	247	2.6
皮膚科	62	46	63	49	56	57	58	52	67	45	41	69	665	7.1
泌尿器科	6	3	5	9	5	10	3	14	1	8	3	7	74	0.8
婦人腫瘍科	50	52	69	72	57	60	61	65	69	52	59	65	731	7.8
眼科	1	8	4	3	3	2	2	0	1	1	0	0	25	0.3
耳鼻咽喉科	12	11	13	13	14	16	8	21	10	7	12	5	142	1.5
呼吸器外科	18	15	18	11	25	16	18	16	14	16	16	13	196	2.1
総合内科	37	31	29	25	26	27	35	34	37	29	35	25	370	3.9
糖尿病代謝内科	11	10	9	9	6	9	13	10	16	7	14	12	126	1.3
脳神経内科	24	19	18	21	16	24	25	15	17	16	15	10	220	2.3
乳腺科	39	36	46	45	43	51	54	45	52	34	57	39	541	5.7
血液内科	34	42	32	39	36	35	52	41	52	38	42	36	479	5.1
腫瘍内科	2	4	5	6	4	8	2	8	5	5	1	2	52	0.6
消化管外科	80	66	74	88	83	98	93	82	98	74	76	86	998	10.6
リウマチ科	20	21	18	25	21	28	25	22	20	23	13	12	248	2.6
合計	826	696	798	770	788	801	819	826	898	730	739	719	9,410	100.0
比率（%）	8.8	7.4	8.5	8.2	8.4	8.5	8.7	8.8	9.5	7.8	7.9	7.6	100	

科別・保険別分布

	後期高齢	国保	退職本人	退職家族	協会本人	協会家族	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(%)
呼吸器内科	474	297	0	0	120	21	20	3	102	19	0	0	88	0	5	0	1	1,150	12.2
消化器内科	475	283	0	0	123	28	14	1	135	33	0	0	100	0	1	0	0	1,193	12.7
循環器内科	348	179	0	0	68	20	11	2	67	11	0	0	88	0	1	0	0	795	8.4
整形外科	204	106	0	0	41	12	4	2	27	11	0	0	42	0	4	0	0	453	4.8
形成外科	41	62	0	0	51	23	8	2	21	24	0	0	13	1	1	0	0	247	2.6
脳神経外科	311	152	0	0	61	14	12	2	62	15	0	0	33	2	0	1	0	665	7.1
皮膚科	28	14	0	0	11	3	2	1	5	7	0	0	2	0	1	0	0	74	0.8
泌尿器科	290	197	0	0	103	12	12	1	79	10	0	0	26	0	0	0	1	731	7.8
婦人腫瘍科	3	6	0	0	3	4	0	1	1	7	0	0	0	0	0	0	0	25	0.3
眼科	93	37	0	0	4	2	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	142	1.5
耳鼻咽喉科	25	47	0	0	49	6	6	3	40	12	0	0	8	0	0	0	0	196	2.1
呼吸器外科	117	112	0	0	57	17	6	4	21	16	0	0	19	1	0	0	0	370	3.9
総合内科	420	102	0	0	44	12	5	3	28	11	0	0	79	0	1	0	0	705	7.5
糖尿病代謝内科	27	31	0	0	21	4	4	0	11	1	0	0	27	0	0	0	0	126	1.3
脳神経内科	118	50	0	0	13	6	1	0	7	6	0	0	19	0	0	0	0	220	2.3
乳腺科	63	143	1	0	86	86	22	13	52	61	0	0	14	0	0	0	0	541	5.7
血液内科	213	122	0	0	39	12	8	0	19	11	0	0	52	0	0	0	3	479	5.1
腫瘍内科	12	23	0	0	8	0	0	0	2	2	0	0	5	0	0	0	0	52	0.6
消化管外科	362	265	0	0	130	35	20	5	84	24	2	0	67	0	3	1	0	998	10.6
リウマチ科	91	66	0	0	35	10	0	4	9	22	0	0	11	0	0	0	0	248	2.6
合計	3,715	2,294	1	0	1,067	327	155	47	772	303	2	0	699	4	17	2	5	9,410	100.0
比率（%）	39.5	24.4	0.0	0.0	11.3	3.5	1.6	0.5	8.2	3.2	0.0	0.0	7.4	0.0	0.2	0.0	0.1	100.0	

疾病大分類別・科別剖検数

疾病分類名	呼吸器内科	消化器内科	循環器内科	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	総合内科	糖尿病代謝内科	脳神経内科	乳腺科	血液内科	腫瘍内科	消化管外科	リウマチ科	合計	比率(%)
Ⅰ. 感染症及び寄生虫症 (A00-B99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	10.0
Ⅱ. 新生物 (C00-D48)	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	20.0
Ⅸ. 循環器系の疾患 (I00-I99)	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	10.0
Ⅹ. 呼吸器系の疾患 (J00-J99)	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	20.0
ⅩⅢ. 筋骨格系および結合組織の疾患 (M00-M99)	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	20.0
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)	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	20.0
合計	4	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	10	100.0
比率(%)	40.0	0.0	20.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	10.0	0.0	0.0	0.0	0.0	10.0	10.0	10.0	剖検数 / 死亡数 =4.3%	

27

Annals of
Shinko Hospital
2019