SANIN ROSAI TREND 2009～2010

山陰労災病院トレンド 2009～2010

［医療機関向け情報誌］

理念と基本方針

理　念

私たちは、地域の皆さまと働く人々から信頼され選ばれる病院を目指します。

基本方針

1. 患者様中心の病院として、患者様の権利の尊重、親切で丁寧な心温かい医療の提供に努めます。
2. 安全かつ高度な技術向上に努め、最適な医療を提供します。
3. 地域医療機関と連携しながら、急性期医療、救急医療及び勤労者医療を担います。
4. 地域からの信頼される病院としての志を持ち、病院に携わる者それぞれがお互いの信頼、連携、創意工夫に努めます。

患者様の権利・責務

患者様には、次のような権利と責務があります。

- 良質な医療を公平に受ける権利。
- 病院を自由に選択し、変更する権利。
- 一人の人間として人格や価値観を尊重され、担当医師等と相互協力関係のもとで医療を受ける権利。
- 病気や治療方法等について、担当医師等から説明と情報の提供を受ける権利。
- 担当医師等から説明と情報の提供をうけたうえで、治療方法等について自らの意思で自由に選択する権利。
- 特別な場合を除き、自らの診療記録（第三者の情報は除く）の開示を求める権利。
- 自らの診療に関する情報の秘密を守られる権利。
- 良質な医療を受けるため、担当医師等に対して自らの健康に関する情報をできる限り正確に提供する責務。
- 全ての患者様が良質な医療を平等に受けられるようにするため、他の患者様の治療や担当医師等による医療の提供に支障を与えないようにする配慮する責務。

看護部理念

すべての人の生命と人間性を尊重し心あたたかい継続した看護の提供に努めます。

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

目　次

山陰労災病院の理念と基本方針
目　次 …… 1
概　要 …… 2
沿　革 …… 3
特　色 …… 4
診療機能の充実と増改築の実現に向けて
山陰労災病院長　石部　裕一 …… 5
地域医療の一員としての山陰労災病院
副院長　古城　治彦 …… 6
医療安全のビジョンとその取り組み
副院長　谷田　　理 …… 7
医療安全と継続改善の両立を目指して
副院長　杉原　三郎 …… 8
変革する看護部を目指して
看護部長　池本ちひろ …… 9
病院組織図 …… 10
指定医療機関 …… 11
職員構成 …… 12
学会による施設認定 …… 12
診療実績（病院指標） …… 13
診療実績（臨床指数） …… 14
診療実績（病棟別一日当り患者数の推移） …… 14
診療実績（診療科別一日当り患者数の推移） …… 15

診療部
内　科 …… 18
消化器内科 …… 18
糖尿病・代謝内科 …… 20
呼吸器内科 …… 21
感染症内科 …… 21
腎臓内科 …… 22
神経内科 …… 23
精神科 …… 24
循環器科 …… 24
外科・消化器外科 …… 26
整形外科 …… 28
脳神経外科 …… 29
心臓血管外科 …… 30
皮膚科 …… 30
泌尿器科 …… 31
眼　科 …… 32
耳鼻咽喉科 …… 32
リハビリテーション科 …… 34
放射線科 …… 35
麻酔科 …… 36
検査科 …… 37
歯科口腔外科 …… 37

センター・部門
看護部 …… 40
臨床研究支援センター …… 42
アスベスト疾患センター …… 43
勤労者メンタルヘルスセンター …… 43
勤労者脊椎・腰痛センター …… 44
勤労者脳卒中センター …… 45
救急部・ＥＲ／ＩＣＵ …… 46
中央手術部 …… 47
人工透析部 …… 47
薬剤部 …… 48
画像センター …… 49
リハビリテーションセンター …… 51
検査センター …… 52
栄養管理室 …… 53
ME室 …… 54

支援部門
医療安全管理部 …… 56
教育・研修部 …… 57
医療情報管理室 …… 58
総合支援センター …… 59

産業保健活動
振動障害研究センター …… 62
勤労者予防医療部 …… 63
心の電話相談／健康電話相談 …… 65

概　要

設立母体	独立行政法人 労働者健康福祉機構
	http://www.rofuku.go.jp
名　称	独立行政法人 労働者健康福祉機構 山陰労災病院
住　所	〒683-8605 鳥取県米子市皆生新田1-8-1
	TEL0859-33-8181、FAX0859-22-9651
	URL http://www.saninh.rofuku.go.jp
設　立	昭和38年6月1日
病床数	383床
患者数	外来　917.5人／日（H20年度）
	入院　320.6人／日（H20年度）
救急車による搬送数	2,351人（H20年度）
診療科・部・センター	内科、消化器内科、糖尿病・代謝内科、呼吸器内科、感染症内科、腎臓内科、神経内科、精神科、循環器科、外科・消化器内科、整形外科、脳神経外科、心臓血管外科、皮膚科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、検査科、歯科口腔外科、臨床研究支援センター、アスベスト疾患センター、勤労者メンタルヘルスセンター、勤労者脊椎・腰痛センター、勤労者脳卒中センター、救急部・ER/ICU、中央手術部、人工透析部、薬剤部、画像センター、リハビリテーションセンター、検査センター、栄養管理室、看護部、ME室
併設機関	勤労者医療総合センター（振動障害研究センター、勤労者予防医療部）
主な指定医療機関	救急告示病院、臨床研修病院、地域医療支援病院など
看護配置	一般病棟10 対1入院基本料対応
職員数	合計443名（医師68名、看護職275名、事務職30名、医療職69名、技能業務職1名）（嘱託を含む）
建物面積	26,689.6㎡
敷地面積	36,458.53㎡
駐車場台数	610台

沿　革

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

■創立

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

■第一次増改築と機能整備

医療需要の要請に応えるため、昭和44年から45年にかけて第一次増改築工事を行い、検査部、リハビリテーション部、人工透析等の諸施設を拡充し、300床に増床した。診療科は放射線科、神経科、麻酔科、脳神経外科を漸次加えた。

昭和52年１月に特殊健康診断部を発足し、有害業務従事者に対する診療体制の整備充実を図った。

■第二次増改築と機能整備

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

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

■第三次増改築と機能整備

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

■救急外来棟増築と救急体制整備

平成13年２月から10月にかけて救急棟を増築し救急医療体制の整備を図った。

■機能整備とＩＴ化

数年をかけて病棟機能整備した結果、一般病床は394床になった。病院ＩＴ化計画により平成20年４月より医療情報システムを導入した。まずオーダリング, 次いで画像配信、電子カルテと順次整備し、平成21年４月から全面稼動となった。

■救急部・集中治療室の整備

平成20年７月救急部を設置すると共に、３階病棟に集中治療室８床および救急入院専用病床20床を新設し、重症患者管理と救急入院体制を充実した。これにより病床数は383床になった。

特　色

山陰地方の勤労者医療を行う病院として位置付けると共に、質の高い地域中核病院として活躍している。開院当初は脊髄損傷者等の被災労働者の治療と早期社会復帰促進を図るため、温泉療法も導入して総合的なリハビリテーション医療に重点を置いていたが、更に勤労者医療を旗印に掲げ、職業性疾患、成人病等の対策の一環として内科系を充実した。現在は国の労働者政策に準じて、勤労者の健康を維持するための多くの勤労者予防医学プロジェクト、例えば過労による健康障害の予防、勤労者の心の病、働く女性の健康管理などを推進している。更に我々の病院は一般の急性期医療のみならず地域住民のための救急医療にも積極的に取り組んでいる。

■ 政策医療としての勤労者医療の実践

1．有害業務に従事する労働者の健康管理に関しては、振動障害、塵肺、職業性難聴等に関して、疾病の早期発見、環境改善など勤労者に対する健康対策に寄与している。
2．産業保健活動としては、王子製紙及び関連企業（1061名）の健康管理を受け持ち、その他大山ロイヤルホテル、ＮＨＫ米子の産業医として活躍している。その他近隣の事業所の特殊健診、成人病健診についても積極的に取り組んでいる。（10～12企業へ産業医21名コンサルタント１名を派遣している。）
3．高所転落、交通事故などを含め災害医療において、特に山陰地区の脊髄損傷者の総合的医療を実施し、社会復帰に努めている。また、働く人に多い腰痛に対して腰痛学校などを実施し、平成11年には勤労者脊椎・腰痛センターを設置している。
4．振動障害について昭和47年から特殊健康診断を実施し、昭和63年に振動障害診断治療研究部を設置、平成９年11月から振動障害センターと組織を整えた。13年度から振動障害データベースを構築することとなった。
5．平成13年８月に、脳卒中センターを設置して脳ドックにも力を入れている。
6．平成16年４月に独立行政法人労働者健康福祉機構に移行するにあたり、労災疾病等13分野医学研究の開発・普及事業における振動障害分野の中核として振動障害研究センターを設置し、主任研究員及び分担研究員を配置した。また、勤労者予防医療部及び地域医療連携室も併せて勤労者医療総合センターに含めて運用することにした。

■ 地域医療・救急医療に対する貢献

1．中枢神経、循環器、消化器、腎代謝、骨関節診療を５本の柱として重点的に強化し、二次、三次医療まで受け持っている。
2．地域医療連携については、昭和63年４月から鳥取県西部医師会とセミオープンシステムを実施、平成８年８月から本格的なオープンシステムを施行し、当院と地域医師会との協力により一貫性のある医療を提供している。
3．救急医療に関しては、昭和54年から鳥取県西部地区病院群休日輪番制を実施し、昭和55年より救急病院の指定を受け、二次救急を受け持っている。さらに平成13年４月からは病院群平日輪番制が実施され、積極的に参画している。また、平成13年２月に救急医療体制の充実を図るため救急棟を新築した。
4．平成20年７月には、救急体制を更に充実させるため、３階病棟に集中治療室（ICU）、救急病床（ER）を設置し、救急部を開設した。また、地域医療支援病院の指定を受け、地域医療支援に積極的に取り組んでいる。

診療機能の充実と増改築の実現に向けて

病院長 石　部　裕　一

山陰労災病院は昭和38年山陰地方の勤労者医療を担う施設として労働省及び労働福祉事業団が設立母体となって設立されました。以来45年、信頼の医療技術と優しい対応が高く評価され、地域の皆さまに愛され育まれて今日の姿まで大きく成長してきました。その間、平成16年度からは独立行政法人化された労働者健康福祉機構の36労災病院群の一つとして組織を新たにして再出発し、本年度からはその第２中期に入ったところです。

一方、医学の発展、医療の進歩さらには医療を取り巻く環境の変化は驚くばかりで、本院の役割も大きく変化してきました。本院に求められる役割は、もとより勤労者の健康管理と社会復帰支援でありますが、鳥取県西部圏域の急性期医療を担う中核病院としての期待はますます高まっています。これに応えるべくこの数年は、急性期病院として機能整備を計ってきました。その第一段階として救急部（ＥＲ）と集中治療室（ＩＣＵ）を整備するとともに、病・病連携、病・診連携を進めた結果、県より地域医療支援病院の指定を受けることができました。また、オーダリング、電子カルテ、画像の電子化など病院のＩＴ化がほぼ完成し、本年４月からはＤＰＣ対象病院としてスタートしました。今後は、この地域医療支援機能を一層向上維持すると共に、がん診療、脳と心臓血管をはじめとする専門領域の診療機能を一層充実させ、地域の中核病院としてのご期待に応えるよう努力して参ります。

もう一つの大きな課題は病院の増改築であります。設備施設が手狭な上に老朽化のため、患者様や職員に多大のご不便をお掛けしていますので、昭和40年代に竣工された病棟の建て替えと最新医療機器の導入を計画しています。今後、経営基盤をより強固なものにした上で、政府行政改革会議から提示された「米子医療センターとの診療連携」についての道筋を立てた上で、早急に計画を具体化させる予定です。

私達は、これからも「地域の皆さまと働く人々から信頼され選ばれる病院」を目指して努力して参りますので、皆さま方の一層のご指導ご鞭撻とご支援をお願いいたします。

平成21年秋

略　歴

昭和42年鳥取大学医学部卒業、同附属病院で臨床研修（インターン）の後、天理よろず相談所病院麻酔科レジデント、鳥取県立中央病院麻酔科、近畿大学医学部、国立大阪南病院麻酔科。その間、京都大学胸部疾患研究所臨床肺生理学（国内留学）、米国ペンシルベニア大学医学部麻酔科（海外留学）。平成3年鳥取大学医学部麻酔学講座助教授、平成9年同教授、平成15年より同附属病院院長、平成17年鳥取大学理事・副学長・附属病院長を歴任。平成19年4月より現職。専門分野は麻酔、集中治療、呼吸生理、肺循環。

所属学会

日本麻酔科学会（認定医・専門医・指導医）
日本集中治療医学会（専門医）
日本臨床麻酔学会
日本蘇生学会
American Society of Anesthesiologists
日本医療マネージメント学会
日本クリニカルパス学会
日本職業災害学会
産業医

「ベストドクターズ、Best Doctors およびstar-in-crossロゴは、米国およびその他の国におけるBest Doctors, Inc.の商標で、ライセンス許可のもと使用されています。」

地域医療の一員としての山陰労災病院

副院長（診療担当）　古　城　治　彦

昨年度、山陰労災病院では「鳥取県西部地区における医療体制の安定的確保」を重点的事項として取り組んできました。

すなわち、この地域全体の医療機関・介護系施設との互いの信頼感に基づいた連携を強化し、地域の皆様にとって安心の出来る医療を提供できるよう努力してきました。

院内的には、オーダリングシステム、電子カルテシステムの導入稼働を行い、救急病棟・ＩＣＵの充実とレベルアップを図り、救急患者受け入れ体制も円滑に行えるようになりました。

これら院内システムの改良により、より安全で効率的な医療が遂行出来ることとなり、地域の皆様へ更なる貢献を果たしたいと思っています。

患者さんを中心として、当院と当地域の医療機関・介護系施設がそれぞれ得意な分野で互いにレベルアップし協力しあうことが重要だと考えています。

一方で、未だ医療を取り巻く環境は厳しく医師不足、医療者の疲弊は当院でも例外ではありませんが、現制度下での研修医教育にも親身になって取り組み地道に努力を重ねて、若い医師にも選ばれる病院を目指しています。

又、院内のみならず院外の方々にもご参加いただける講演会・研修会を定期的に催しており、皆様と一緒に勉強できる機会を設けていますので、是非ご参加頂きたいと考えています。

機器整備についても、徐々にではありますが更新を行い、今年度は64列ＣＴの導入がなされ、より短時間で非侵襲的・精密な診断確定が可能となりました。どうぞご利用をお願い致します。

以上、地域の中核病院の一員として日々努力し地域医療の発展に尽くしたいと思いますので皆様方のご協力の程、よろしくお願い致します。

医療安全のビジョンとその取り組み

副院長（医療安全担当）　谷　田　　理

当院では、医療安全の基本的な考え方を「患者様の安全を確保するために、われわれ医療従事者の不断の努力と患者様に実害を及ぼすことのないような仕組みを組織で構築すること」と提示し、医療従事者の個人レベルでの事故防止対策と医療施設全体の組織的な事故防止対策の２つを行い、医療事故をなくし、患者様が安心して安全な医療を受けられる環境を整えることを理念として、医療安全に積極的に取り組んでいます。

平成１９年度に組織体制を医療安全部である医療安全管理委員会、院内感染委員会、事例検討委員会、病院危機管理委員会とその下部組織として安全、医薬品、医療機器、感染の安全推進部会を設置し、規定の整備を行い、より充実した組織活動ができるようにしました。具体的な活動としては、事故発生時の対応はもちろん、未然防止対策としてのインシデント・アクシデントレポートの収集、分析、報告や分析からの対策の実施、医療安全に関わる各種情報の発信など全職員に向け周知できるように努めています。また、医療安全に必要な知識の普及として研修会の企画運営も重要な活動です。各部門と連携を取りながら対象別に計画的に実施しています。今後も、職員１人ひとりが医療安全に対する意識を高め、すべての患者様に安全な医療の提供ができる体制を作り上げていきたいと思っています。

患者様の安全を確保するために、われわれ医療従事者の不断の努力と患者様に実害を及ぼすことのないような仕組みを組織で構築することを目的に本年度以下のことに取り組んでいます。

① 電子カルテ導入に伴い、注射与薬時などのバーコードによる患者認証の導入やタイムリーな報告書の提出や情報共有できるシステムとしてインシデント・アクシデント報告の電子化。

② 事例からの対策として、入院患者の内服薬業務の見直し、患者用ベッドのサイドレール・手すりの事故防止対策。

③ 研修会

新人研修、臨床工学士による医療機器研修、薬剤部による医薬品の研修など各部門と連携し、計画的に実施しています。

全職員向けの研修会は本年度も11月16日、京都大学医学部附属病院医療安全管理室長　講師　長尾能雅先生をお招きして「全職種で取り組む医療安全～組織の総点を補う“ 組織的知恵 ”～」をテーマに企画しています。

④ 医療安全推進週間と労働者健康福祉機構で行っている施設間での相互チェックなど「患者誤認防止」をテーマに実施を予定。

⑤ 医療安全全国共同行動への参加。

医療連携と経営改善の両立を目指して

副 院 長（経営企画担当） 杉 原 三 郎

病院経営などという話題になると、どうしても「医療を取り巻く環境は、大変に厳しいものがある」という前ふりが来ます。世界の経済危機、国内の政策をその原因に求めたところで、現場で日々働く者にとってはなんらの問題解決にはなりません。日本の医療体勢の抜本的改革は無理にしても、少なくとも我々の置かれている、この鳥取県西部地域における医療体勢の確保に努めるのが山陰労災病院の役割であると考えます。そのためには、１）地域の医療連携、２）地域住民との連携、３）なによりも医療機関の経営基盤の安定化、が必要となります。

確かに１つの病院があらゆる分野に高度の機能を持ち、あらゆる疾患に対処できるのが理想ですが、人的経済的に限りがあります。住民の生活と直結されている診療所の先生が、患者様の生活状況、症状等からみて最も適した医療機関へ紹介しあえるように、そしてその後はまた診療所で経過を診て頂けるようにするのが、病院の使命であると考えます。そのための１つは患者様の急変に対する救急受け入れです。救急診療に関しては、山陰労災病院は平成13年に救急棟を増設し、従前にも増して救急患者受け入れに努力して来ました。そして診療所、他医療機関の各位から叱咤激励を受けながら、各科バックアップ体制のもとに、平成20年より３階病棟を救急棟とし、ICU８床と救急病床20床に再編成を行い、救急患者のスムーズな受け入れにさらなる努力をしています。

さらに平成20年７月からは地域医療支援病院の指定を受け、逆紹介を積極的にすすめて病診連携を深め、地域医療の一翼を担っています。地域医療支援病院の業務の１つとして地域住民への情報提供があります。当院では地域住民を対象とした「健康講話」を月１回開催しています。医師のみならず各部署の職員がわかりやすく話題を提供しています。最近では当院会議室のみならず、近隣の公民館にも出かけるようになりました。また、来院された方へ、代表的な疾患について解説した連載小冊子「微風（そよかぜ）」を配布して、理解を深めて頂くとともに、診療所と病院の役割分担や連携についても解説しています。毎年院内で開催していたオープンホスピタルも本年はジャスコで開催し好評を得ました。

平成16年４月、労働福祉事業団の独立行政法人化により労働者健康福祉機構山陰労災病院となり、当院も文頭の前ふりではありませんが、苦しい経営状況が続いています。しかし病院の高度な機能を保ち、近隣の医療機関や住民から信頼され選ばれるためには、やはり高額な最新医療機器の導入も欠かせません。その１つとして、本年度64列CTを導入しました。これにより従来のCT検査が高速化されるのはもちろん、心臓血管系の非侵襲的な検査や経過観察が可能になると思われます。地域住民のためのものですので、MRやRI検査等とともに積極的な共同利用をお待ちしております。

このように病診連携、病病連携を積極的に行い、地域の皆様に山陰労災病院を選んで頂き育てていただけると、経営的基盤への好影響となり、さらに高いレベルの医療提供に繋がるものと確信しています。

山陰労災病院は地域の医療連携をさらに推進しながら、地域の方々に安心して頂ける医療を提供するため、職員全員一丸となって尽くしたいと思います。皆様のご協力とご支援をよろしくお願いいたします。

変革する看護部を目指して

看護部長　池　本　ちひろ

昨年度、オーダリングの導入に始まり、７月の救急病棟の開設・年開けて１月半ばよりの電子カルテの導入と多忙を極めた１年でした。

46年間の殻から大きな脱皮を図り変革した山陰労災病院！

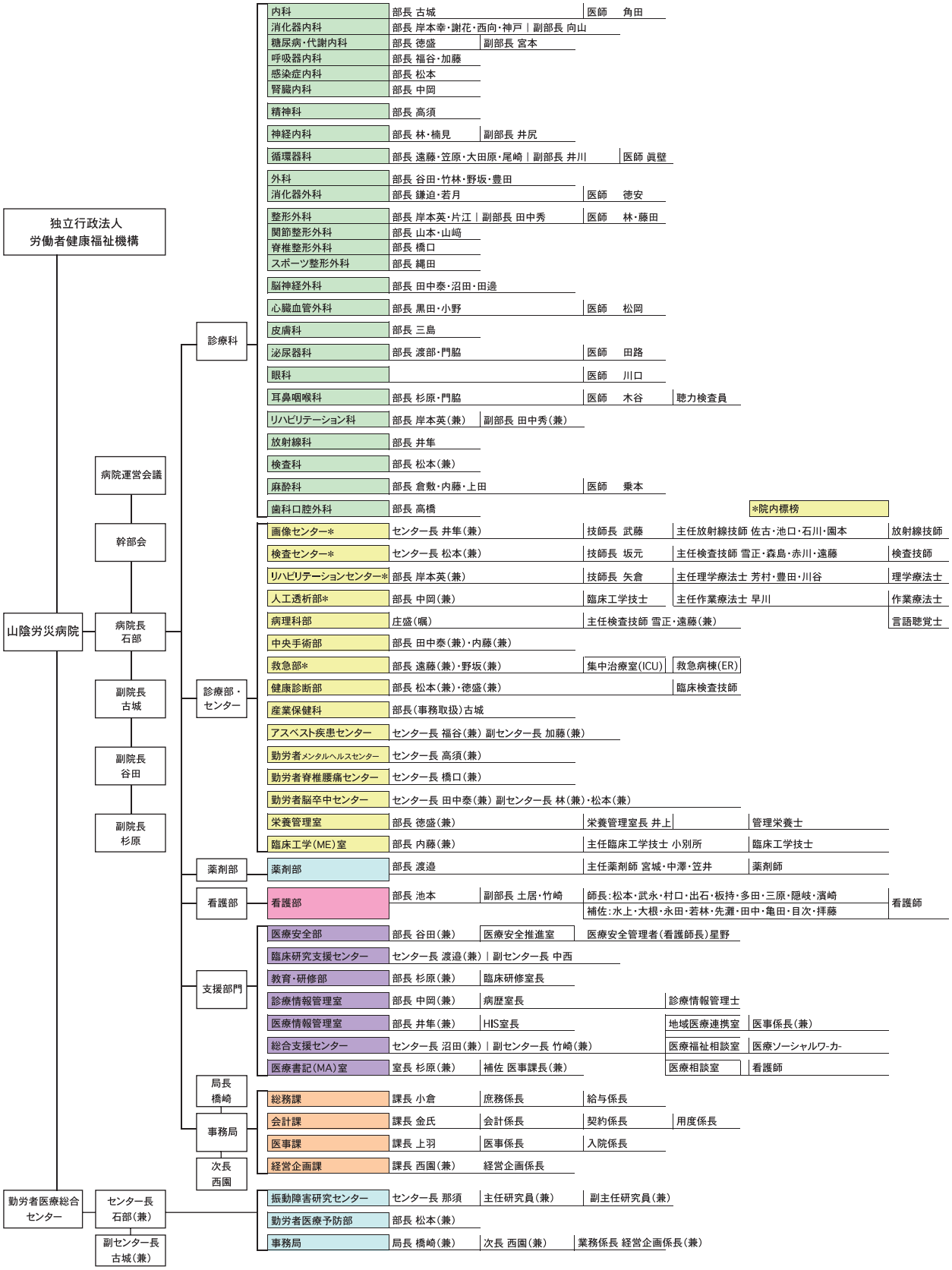
看護部にとってもシステムの変更に伴う種々の業務変更とそのマニュアルの見直しに、（看護界の流れの中で幾度となく見直しを実施して来ましたがここまで短時間で作業を実践した経験はかつてありません）各担当者が一丸となって取り組めたことが何よりのこの結果を生み出したことと思います。

患者情報の共有、業務の連携と簡略化、ひいては患者サービス、病院経営、地域連携にと繋がり大きな成果を挙げることができています。

また、看護部の念願でもありました認定看護師（透析看護・感染管理）２名も配置することができ当院のみだけではなく、県内はもとより全国の看護者の教育、相談に協力ができているところです。

本年４月からのDPC導入に向けての再三の研修と業務の見直し等、多忙を極める臨床の中で、安全と安心の心あたたかい看護の提供に努めているとともに、平成23年度より７：１看護体制取得の整備に向けてより充実した看護の実践に向けて邁進いたします。

組 織 図



2009.11.現在

指定医療機関

指 定 事 項	年 月 日	告示など
山陰労災病院開設承認	昭和３８年　３月１８日	厚生省収医第５０号
保険医療機関指定	昭和３８年　６月　１日	米医第８５号
結核予防法医療機関	昭和３８年　６月　１日	厚生省告示３１３号
療養取扱機関指定	昭和３８年　６月　１日	鳥取県告示４０６号
生活保護法医療機関	昭和３８年　６月２０日	厚生省告示３６２号
身体障害者福祉法（更生医療）整形外科に関する医療	昭和４１年　９月　９日	社更第３３４号
身体障害者福祉法（更生医療）　腎臓に関する医療	昭和４９年　６月　１日	厚生省社第５２２号
運動療法等の施設基準（運動療法）	昭和４９年　２月　２日	日(整)第2号
運動療法等の施設基準（作業療法）	昭和４９年　２月　２日	日(身)第1号
労働者災害補償保険ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ 医療実施施設の指定	昭和４０年　７月２９日	基収第８８１号
救急病院の告示	昭和５５年　４月１１日	鳥取県告示第３３１号
重症者等療養環境特別加算の施設基準	昭和５６年１２月　１日	(重)第１９号
被爆者一般疾病医療機関	昭和５８年　８月２３日	鳥取県告示第７６６号
身体障害者福祉法（更生医療）心臓血管外科に関する医療	平成　２年　９月　１日	受社第３７１号
高度難聴指導管理料の施設基準	平成　６年　６月　１日	(高)第6号
薬剤管理指導料の施設基準	平成　８年　３月　１日	(薬)第１５号
無菌製剤処理の施設基準	平成　８年　３月　１日	(菌)第4号
開放型病院(一般 ５床)の施設基準	平成　８年　８月　１日	(開)第3号
麻酔管理料の施設基準	平成　８年　４月　１日	(麻管)第4号
補綴物維持管理料の施設基準	平成　８年　４月　１日	(補維)第２２６号
大動脈バルーンパンピング法(IABP法)の施設基準	平成１０年　４月　１日	(大)第7号
ペースメーカー移植術、ペースメーカ交換術の施設基準	平成１０年　４月　１日	(ペ)第１２号
補聴器適合検査の施設基準	平成１２年　４月　１日	(補聴)第1号
診療録管理体制加算の施設基準	平成１２年　４月　１日	(診療録) 第 2 号
検体検査管理加算(Ⅰ)の施設基準	平成１２年　４月　１日	(検Ⅰ) 第２３号
体外衝撃波腎・尿管結石破砕術の施設基準	平成１２年１０月　１日	(腎)第6号
紹介患者初診の施設基準	平成１４年　４月　１日	(紹介5)第１８号
言語聴覚療法の施設基準	平成１４年　４月　１日	(言語Ⅱ)第4号
外来化学療法加算の施設基準	平成１４年　８月　１日	(外化)第3号
経皮的冠動脈形成術(高速回転式経皮経管アクレクトミーカテーテルによるもの)の施設基準	平成１４年　９月　１日	(経高)第2号
医療安全管理体制の施設基準	平成１４年１０月　１日	鳥社局文発第１８４９号
褥瘡患者管理加算の施設基準	平成１６年　４月　１日	(褥)第6号
臨床研修病院入院診療加算の施設基準	平成１６年　４月　１日	(臨床研修)第2号
亜急性期入院医療管理料の施設基準	平成１７年　４月　１日	(亜)第7号
画像診断管理加算１の施設基準	平成１７年　５月　１日	(画1)第9号
コンタクトレンズ検査料１の施設基準	平成１８年　４月　１日	(コン1)第２６号
電子化加算の施設基準	平成１８年　４月　１日	(電子化)第２６号
心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算の施設基準	平成１８年　４月　１日	(血内)第6号
単純CT撮影及び単純MRIの施設基準	平成１８年　４月　１日	(単)第１５号
栄養管理実施加算の施設基準	平成１８年　４月　１日	(栄養管理)第１７号
医療安全対策加算の施設基準	平成１８年　４月　１日	(医療安全)第4号
手術の施設基準	平成１８年　４月　１日	(通手)第3号
運動器リハビリテーション料（Ⅰ）の施設基準	平成１８年　４月　１日	(運Ⅰ)第１７号
呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）の施設基準	平成１８年　４月　１日	(呼Ⅰ)第4号
脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）の施設基準	平成１８年　４月　１日	(脳Ⅰ)第5号
救急医療管理加算・乳幼児救急医療管理加算の施設基準	平成１８年　４月　１日	(救･乳)第5号
歯科疾患総合指導料１の施設基準	平成１８年　４月　１日	(歯総指)第２０２号
地域医療支援病院の施設基準	平成２０年　７月　１日	島根県指令第200800063427号

職員構成

職員数 Personnel			
■医　職		■医療職	
医師　Staff doctor	56	薬剤師　Pharmacist	12
後期研修医　Senior resident doctor	5	放射線技師　Radiological technologist	14
初期研修医　Junior resident doctor	7	検査技師　Medical technologist	19
医師小計(人)　Medical doctor subtotal	68	理学療法士　Physical therapist	9
■看護職		作業療法士　Occupational therapist	3
看護師　Nurse	274	管理栄養士　Dietitician	3
看護助手　Assistant nurse	1	言語聴覚士　Speech-language-hearing therapist	2
看護職小計(人) Nursing staff subtotal	275	聴力検査員　Hearing technologist	2
■事務職		臨床工学技士　Clinical engineering tehynologist	3
事務職　Officer	23	歯科衛生士　Dental hygienist	2
ＭＳＷ　Medical social worker	2	医療職小計(人)　Co-medical worker subtotal	69
診療情報管理士　Medical record manager	1	■技能職兼務　Technician	1
医師事務作業補助員　Medical assistant	4	合計(人)　Grand total	443
事務職小計(人)　Administrator subtotal	30		

（嘱託を含む）

平成２１年１０月３１日現在

学会による施設認定

学　会　名	機関指定状況
日本内科学会	認定医制度教育関連病院
日本外科学会	専門医制度修練施設
日本脳神経外科学会	専門医指定訓練場所
日本麻酔科学会	麻酔指導病院
日本病理学会	研修登録施設
日本神経学会	専門医制度教育関連施設
日本整形外科学会	専門医制度研修施設
日本耳鼻咽喉科学会	専門医修練施設
日本消化器内視鏡学会	認定指導施設
日本泌尿器科学会	専門医教育施設
日本消化器病学会	専門医制度認定施設
日本消化器外科学会	専門医修練施設
日本糖尿病学会	認定指導施設
日本腎臓学会	研修施設
日本透析医学会	専門医制度認定施設
日本循環器学会	専門医研修施設
日本消化器がん検診学会	認定指導施設
日本大腸肛門病学会	専門医修練施設
日本呼吸器学会	認定施設
日本プライマリ・ケア学会	認定医研修施設
日本肝臓学会	認定施設
日本胸部外科学会・日本心臓血管外科学会・日本血管外科学会関連１１学会	三学会構成心臓血管外科専門医認定機構　基幹施設 関連１１学会構成ステントクラフト実施施設
日本肝胆膵外科学会	高度技能医修練施設Ｂ
日本脳卒中学会	専門医研修教育施設
日本がん治療認定医機構	認定研修施設

病院指標　Hospital indicator					
	年　度 Financial year	平成18年度 2006.4～2007.3	平成19年度 2007.4～2008.3	平成20年度 2008.4～2009.3	平成21年度 4～9月 2009.4～9
入院 Inpatient	承認病床数（床） Approved bed number	394	394	383	383
	入院患者延数（人） Annual number of inpatient	124,919	121,838	117,027	57,371
	1日当たり患者数（人） Daily number of inpatient	342	333	321	314
	診療単価（円） Unit price (yen)	41,317	39,704	42,392	43,545
	年間新入院患者数（人） Annual number of new inpatient	6,714	6,454	6,602	3,455
	年間退院患者数（人） Annual number of discharged patients	6,731	6,457	6,646	3,430
	平均在院日数（日） Average length of stay	19	19	18	17
	病床回転数（回） Turning rate of a bed	20	19	21	22
	病床利用率（%） Rate of bed utilization	87	85	84	82
	労災患者延数（人） Annual number of inpatient due to worker's accident	2,063	1,921	1,515	608
	1日当たり労災患者数（人） Daily number of inpatient due to worker's accident	6	5	4	3
	労災患者比率（%） Rate of patient due to worker's accident	2	2	1	1
外来 Outpatient	外来患者延数（人） Annual number of outpatient	215,703	238,314	222,964	94,549
	1日当たり患者数（人） Daily number of outpatients	880	973	918	769
	診療単価（円） Unit price (yen)	11,573	9,879	9,785	10,837
	入院対外来比（倍） Rate of outpatient/inpatient	3	3	3	2
	新外来患者数（人） Annual number of outpatient (person)	35,529	34,273	31,417	14,817
	1日当たり新外来患者数（人） Daily number of new outpatient	145	140	129	123
	紹介率（%） Rate of outpatient with having introduction letter	37	47	51	52
	新患率（%） Rate of new outpatient	17	14	14	16
	平均通院回数（回） Rate of examination per patient (time per month)	6	7	7	6
	労災患者延数（人） Annual number of patient due to worker's accident	2,523	3,466	2,973	1,030
	1日当たり労災患者数（人） Daily number of patient due to worker's accident	10	14	12	8
	労災患者比率（%） Rate of patient due to worker's accident	1	2	1	1
	剖検数（件） Number of autopsy	2	1	2	1
	剖検率(%) Rate of autopsy	1	0	1	1

臨床指数　Clinical indicator	平 成 20 年 度	
項　　目	件　数	割　合
退院6ヶ月以内の再入院／退院数に占める割合（%）	115	3.5
24時間以内の再手術／手術総数に占める割合（%）	4	0.13
褥創の院内新規発生／退院数に占める割合（%）	125	0.1
転倒・転落による骨折や頭蓋内出血／入院延患者数に占める割合（%）	4	0.003
院内で発生した針刺し／病床100対比件数（件）	25	4

病棟別1日当り患者数の推移　Daily number of patients by ward								
病　棟 Ward	病床数 Number of bed	平成17年度 2005.4～2006.3	平成18年度 2006.4～2007.3	平成19年度 2007.4～2008.3	平成20年度 2008.4～2008.7	病床数 Number of bed	平成20年度 2008.8～2009.3	平成21年度 2009.4～2009.9
3階　3rd (incl. ER/ICU)	60	53	49	48	32	34	28	26
4階東　4th East	54	51	48	48	48	57	49	52
4階西　4th West	56	52	50	50	50	57	50	50
5階東　5th East	56	48	46	42	43	57	45	43
5階西　5th West	56	51	49	46	49	56	48	45
6階東　6th East	56	51	50	49	51	57	51	48
6階西　6th West	56	53	51	51	53	57	51	50
合　計　Total	394	358	342	333	326	383	321	314

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

	診療科 Division	平成17年度 2005.4～2006.3	平成18年度 2006.4～2007.3	平成19年度 2007.4～2008.3	平成20年度 2008.4～2009.3	平成21年度 2009.4～2009.9
入院 Inpatients	内科　Internal medicine	87	82	84	89	77
	循環器科　Circulation	26	24	24	24	27
	神経内科　Neurology	29	29	31	25	31
	精神科　Psychiatry	5	2	1	1	1
	外科　Surgery	44	43	40	43	41
	整形外科　Orthopaedics	101	98	99	85	83
	脳神経外科　Neurosurgery	29	30	27	26	24
	心臓血管外科　Cardiovascular surgery	11	10	7	7	7
	皮膚科　Dermatology	0	1	1	0.2	1
	泌尿器科　Urology	12	10	10	12	11
	眼科　Ophthalmology	4	4	3	1	1
	耳鼻咽喉科　Otolaryngology	9	9	8	7	9
	リハビリテーション科　Rehabilitation	ー	ー	ー	ー	ー
	放射線科　Radiology	1	1	0	1	1
	医療相談　Medical consults & checkups	ー	ー	ー	ー	ー
	歯科口腔外科　Dentistry & oral surgery	ー	ー	ー	ー	ー
	麻酔科　Anaesthesiology	0	0	0	0	ー
	合　計　Total	358	342	333	321	314

	診療科 Division	平成17年度 2005.4～2006.3	平成18年度 2006.4～2007.3	平成19年度 2007.4～2008.3	平成20年度 2008.4～2009.3	平成21年度 2009.4～2009.9
外来 Outpatients	内科　Internal medicine	249	231	221	211	207
	循環器科　Circulation	42	44	40	44	42
	神経内科　Neurology	63	60	56	49	47
	精神科　Psychiatry	46	43	43	41	40
	外科　Surgery	39	40	39	38	36
	整形外科　Orthopaedics	146	144	141	131	132
	脳神経外科　Neurosurgery	49	50	46	43	40
	心臓血管外科　Cardiovascular surgery	17	17	14	14	13
	皮膚科　Dermatology	35	34	32	31	33
	泌尿器科　Urology	43	41	39	38	37
	眼科　Ophthalmology	53	50	48	43	41
	耳鼻咽喉科　Otolaryngology	57	56	53	48	48
	リハビリテーション科　Rehabilitation	28	19	※147	※137	9
	放射線科　Radiology	3	5	5	5	5
	医療相談　Medical consults & checkups	13	14	13	12	12
	歯科口腔外科　Dentistry & oral surgery	29	27	28	27	27
	麻酔科　Anaesthesiology	7	7	6	6	ー
	合　計　Total	920	880	973	918	769

※入院患者を含む

診療部

内科

内　　科
専門分化型総合内科

山陰労災病院の内科は、消化器、糖尿病・代謝、呼吸器、感染症、腎臓、循環器で構成されています。外来診療は５診で行い、消化器、呼吸器、循環器は毎日、糖尿病は週3回の外来診療です。同一スペースを区切った診察ブースのため、専門外の合併症をもつ症例についての処置、治療方針などにも即座に対応できます。日勤帯の急患対応は各科より交代で担当していますが、急患のみならず疑問のある症例については、専門の科が協力して診療にあたる態勢ができています。入院病棟でも内科として同じ病棟で診療していますので、専門性を越えて迅速に対応できる連携の良さが特徴となっています。

内科部長・副院長
古城　治彦

所属学会

日本胃癌学会
日本肝臓学会
日本消化器癌検診学会（認定医）
日本消化器内視鏡学会（専門医・指導医）
日本消化器病学会（専門医・指導医）
日本職業災害医学会
日本胆道学会
日本大腸肛門学会
日本内科学会（認定医）
日本ヘリコバクター学会
日本レーザー医学会
産業医

消化器内科

消化器内科
迅速な診断と的確な治療

特　徴

1．当科では、消化管、肝臓、胆嚢、胆道、膵臓疾患を中心に診療しています。スタッフはそれぞれ内科学会、消化器病学会、消化器内視鏡学会、消化器がん検診学会、肝臓学会の評議員、指導医、専門医、認定医の資格を持ち、各学会の指導施設、認定施設ないしは教育病院となっています。なお、H20年度からは、当院で初期卒後研修を行い、そのまま当院で後期研修を行った角田宏明医師が新たにメンバーとして加わりました。
2．モットーは疾患の早期診断、早期治療はもとより、時には患者様に合わせたペースでの診療であり、チームワーク良く協力しながら、週２回（毎週火曜日、木曜日の午前７時から）の早期カンファレンスを軸に検査や治療に当たっています。そして、放射線科および外科と合同カンファレンスを定期的に開き、切磋琢磨しています。
3．当科への患者様のご紹介は、当日絶食であればルーチンの内視鏡検査、超音波検査、腹部CT検査、血液生化学検査の結果は出来るだけ即日にご報告できるよう努力しています。
4．学会活動、研修医教育などにも力を入れており、H20年度の発表論文数は３編、学会および研究会発表数は29件でした。今年度はさらにそれを上回る実績を上げており、第91回日本消化器病学会中国支部例会において当科で研修した山梨豪彦医師が初期研修医奨励賞を受けました。

取り扱っている主要な疾患

1．早期消化管癌の画像診断と内視鏡的治療
2．胆道および膵臓疾患の画像診断と内視鏡的処置
3．Ｃ型およびB型ウイルス性肝疾患に対するインターフェロンおよび核酸誘導体製剤による治療
4．腹部超音波、CT、MRI、血管造影手技を用いた肝臓がんの早期診断と治療

消化器内科部長
岸本　幸広

所属学会

日本肝臓学会（認定医・専門医・指導医）
日本がん治療 認定医機構（暫定教育医）
日本消化器がん検診学会（認定医）
日本消化器内視鏡学会（専門医・指導医）
日本消化器病学会（専門医・指導医）
日本職業災害医学会
日本内科学会（認定医・指導医）
日本ヘリコバクター学会
産業医

第二消化器内科部長
謝花　典子

所属学会

日本消化器癌検診学会（認定医）
日本消化器内視鏡学会（専門医・指導医）
日本内科学会（認定医）
産業医

消化器内科

５．消化器系がんに対する化学療法
６．消化器系救急疾患に対して、何時でも検査、治療の出来る態勢

当科の実績

●消化管および胆膵系診療体制

・指導医３名、専門医５名
・消化管内視鏡機器はすべてハイビジョン対応
・経鼻内視鏡も完備
・PEG(内視鏡的胃瘻造設)における各施設や家族との術後の長期的なfollow-up体制の確立

●消化管内視鏡検査件数と治療数（H20/04/01からH21/03/21まで）

・上部消化管内視鏡検査：4808例
・下部消化管内視鏡検査：1323例
・ERCP（内視鏡的逆行性胆管膵管造影）：146例
・EUS（内視鏡的超音波検査）：27例
・上部消化管の早期癌（adenomaを含む）に対するEMR（内視鏡的粘膜切除術）＋ESD（内視鏡的粘膜下剥離術）：30例
・下部消化管のポリープに対する切除術：234例
・下部消化管の早期癌に対するEMR：14例
・消化管出血性病変に対する内視鏡的止血術：74例
・食道静脈瘤に対するEIS（内視鏡的食道静脈瘤硬化療法）とEVL（内視鏡的食道静脈瘤結紮術）：46例、２例
・内視鏡的十二指腸乳頭括約筋切開術（EST）：22例
・内視鏡的胆道ステント挿入術：10例
・内視鏡的胃瘻造設術（PEG）：総数で750例

●PEGにおける特記すべき事項

・近年急速に増加したPEGは合併症を多く発症する治療法です。その為、術前、術後は内視鏡指導医と内視鏡検査技師の資格を有する看護師が綿密に回診して、合併症の予防に十分な注意を計っています。平成20年度の実績では、術後の回診時における造設創部の洗浄による清潔処置により、合併症の発生はほとんど経験していません。また、院外活動でも講演会などを通じて、積極的に啓蒙に努めています。

●消化管癌に対する化学療法実績

・近年、消化管癌に対する化学療法の効果は、目を見張るものがあります。当院では、外来に化学療法治療室を整備しており、多くの進行癌患者様が外来で化学療法を受けておられます。H14/01からH21/10までの患者数は以下の通りです。
・胃癌：92例　・食道癌：22例　・大腸癌：６例
・膵癌：50例　・胆道癌：26例　・胆嚢癌：18例

●肝疾患診療体制

・肝臓学会指導医１名、専門医２名

●肝疾患に対する治療実績

◎C型慢性肝炎患者様に対するインターフェロン治療の総数：417例
・ペグインターフェロン＋リバビリン併用療法：108例
・効果判定可能な従来型インターフェロン治療：257例。著効例は67例（26%）
・効果判定可能なペグインターフェロン＋リバビリン併用療法：78例。著効例は、HCV genotype1で36%、HCV genotype2で70%

◎B型慢性肝炎に対するインターフェロン24週間投与例：15例。
・著効例（トランスアミナーゼが正常化し、セロコンバージョンした例）は５例（33%）。トランスアミナーゼのみ正常化例は７例（47%）。

第三消化器内科部長
西向　栄治

所属学会
日本肝臓学会（専門医）
日本消化器内視鏡学会（専門医）
日本消化器病学会（専門医）
日本職業災害医学会
日本内科学会（専門医・指導医）
日本ＩＶＲ学会
リザーバー研究会
産業医

第四消化器内科部長
神戸　貴雅

所属学会
日本緩和医療学会
日本がん学会
日本がん治療 認定医機構
日本癌治療 認定医機構（指導医）
日本消化器がん検診学会
日本消化器内視鏡学会（専門医）
日本消化器病学会（専門医）
日本内科学会（認定医）

消化器内科副部長
向山　智之

所属学会
日本消化器内視鏡学会
日本消化器病学会
日本内科学会

消化器内科

◎Ｂ型慢性肝炎および肝硬変に対する核酸誘導体製剤治療数：117例。
・ラミブジン投与：67例（内、アデフォビル併用例19例、29%）
・エンテカビル投与：50例
・血中HBV-DNA（TaqMan）が測定感度以下は78%
・HBs抗原消失は２例
◎肝細胞癌症（H20/01からH20/12まで）：58例
・外科的切除：10例
・ラジオ波焼灼療法（RFA）：31例
◎肝腫瘍動脈塞栓化学療法（TACE）：90例（延べ数）
・５年生存率は62%
◎上記のように、肝細胞癌、あるいは胆管細胞癌については、外科および放射線科と緊密な連携をとって、集学的治療を行っており、また、治療後の再発抑制のため基礎疾患に対するインターフェロン治療を積極的に導入しています。

消化器内科医師
角田　宏明

所属学会
日本内科学会

糖尿病・代謝内科

糖尿病・代謝内科

かかりつけ医の先生方と密接な連携を保ちながら

特　徴

当院糖尿病・代謝内科では、主に糖尿病の診療に携わっており（高脂血症、高尿酸血症、その他内分泌疾患に関しても診療は施行）、昭和60年開設以来、今年で24年目となります。

糖尿病教育施設に認定されており、指導医1名、認定医2名、糖尿病療養指導士10名が有資格者として勤務しています。

糖尿病治療に関しては、外来患者、入院患者、開業医からの紹介患者を主な対象として、医師、看護師、栄養士、薬剤師、理学療法士の協力の下、毎月1回、糖尿病教室を開催し、教育入院を中心に、「自己管理」をモットーとした患者指導、合併症の予防を主眼とした診療を行っています。また、インスリン治療の外来導入も開始しており、栄養指導を含め開業医の先生方のご紹介を期待しています。

今後、益々増加が予想される糖尿病患者に対し、地域の基幹病院として、病診連携を重視しながら、代謝疾患に対して幅広く対応し、患者中心のレベルの高い医療を提供出来るように努めていく所存でございますのでよろしくお願いいたします。

取り扱っている主要な疾患

糖尿病、脂質異常症、高尿酸血症

当科の実績

糖尿病教室

平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度
257人	316人	302人	286人

学会の施設認定

日本糖尿病学会

糖尿病・代謝内科部長
鳥取大学医学部臨床教授
徳盛　豊

所属学会
日本産業衛生学会
日本糖尿病学会（認定医・指導医）
日本職業災害医学会
日本内科学会（認定医）
日本病院会人間ドック学会（認定指定医）
日本病態栄養学会（評議員）
産業医

専門分野
糖尿病一般

診療に対する考え方
患者様ならびに御家族に対して、糖尿病合併症予防の重要性を理解していただき、　自己管理をモットーとして、チーム医療で診療にあたり、患者様のＱＯＬ向上を目指します。

糖尿病・代謝内科副部長
宮本　美香

所属学会
日本糖尿病学会（専門医）
日本内科学会（認定医）

専門分野
糖尿病一般

診療に対する考え方
患者様が健康な人と変わらない日常生活の質（QOL）の維持と寿命を確保できるように適切な治療をサポートし、患者さん自身が自己管理出来る様にチーム医療を行っていきます。

呼吸器内科
ガイドライン、エビデンスに基づいた診断と治療

呼吸器内科部長
福谷　幸二

所属学会

日本アレルギー学会
日本感染症学会（ICD）
日本呼吸器学会（専門医）
日本職業災害医学会（災害補償指導医）
日本内科学会（認定医・指導医）
産業医

第二呼吸器内科部長
加藤　和宏

所属学会

日本アレルギー学会
日本感染症学会（ICD）
日本癌治療学会
日本結核病学会
日本呼吸器学会
日本呼吸器内視鏡学会
日本内科学会
日本臨床腫瘍学会
産業医

特　徴

当科では、近年増加している慢性閉塞性肺疾患、気管支喘息を含めたアレルギー性肺疾患、病原体の多様性が予想される呼吸器感染症、間質性肺炎を代表とするびまん性肺疾患、肺癌を主とした呼吸器悪性腫瘍などの診断、治療を中心として呼吸器疾患全般の診療を行っています。

さらに、職業性肺疾患である、じん肺、アスベスト関連疾患などの健診、診断、治療も行っており、アスベスト疾患センターを開設しています。

取り扱っている主要な疾患

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

可能な検査

気管支鏡検査、CTガイド下肺生検（放射線科に依頼）

学会の施設認定

日本呼吸器学会

感染症内科
呼吸器感染症

感染症内科部長
松本　行雄

所属学会

日本感染症学会（専門医・ICD）
日本呼吸器学会（専門医・指導医）
日本内科学会（認定医・指導医）
産業医

特　徴

感染症内科は、平成12年4月、小生が山陰労災病院に赴任したとき新しく開設していただいた部門です。実際の診療は主に呼吸器感染症を含めた呼吸器疾患一般の診療に当たっています。しかしながら、当院においては空気感染に対する設備がありませんので、結核等の空気感染が疑われるような疾患は初めから対応できる施設にご紹介していただければ幸甚に存じます。電話での感染症についての御相談はお受けいたしますのでよろしくお願いします。

取り扱っている主要な疾患

呼吸器感染症等呼吸器疾患

学会の施設認定

日本呼吸器学会

腎臓内科
心からのホスピタリティ

腎臓内科部長
中岡　明久

所属学会

日本内科学会（認定医）
日本腎臓学会（専門医・指導医）
日本中国腎不全研究会（理事）
日本透析医学会（専門医・指導医・評議員）

特　徴

現在わが国では全国民の約420名に1人の割合で慢性維持透析を受けておられる患者様がいますが、その背後にはおよそ1300万人にのぼる「慢性腎臓病（CKD）」の存在が推測されており、更にこの内の約360万人はすでに腎機能が50%を切っていると推測されています。

この慢性腎臓病（CKD）の存在は心・血管疾患の発症と生命予後に強く影響を与えていることが多くの研究で明らかにされており、慢性腎臓病の診断と治療の重要性が叫ばれています。

2008年末現在、日本全国で慢性維持透析を受けておられる患者数はおよそ28万3千人で、毎年1万人以上の患者数の増加を認めています。その要因は高齢化社会を反映しての糖尿病性腎症と高血圧性腎硬化症の増加ですので、これら慢性腎臓病（CKD）の診断と治療がますます重要となっています。

当院は日本腎臓学会および日本透析医学会の認定施設として、日本腎臓学会専門医・指導医および日本透析医学会専門医・指導医の資格を持つ医師が内科的腎疾患の診断と治療、および急性腎不全や保存期から末期までの慢性腎不全管理に当たっています。

取り扱っている主要な疾患

内科的腎疾患

持続性蛋白尿やネフローゼ症候群などに対して、当院では年間20～30名の経皮的腎生検（2泊3日の入院で行っています。）を行い、確定診断を得た後は内科腎外来で、ステロイドや免疫抑制剤・抗血小板剤・RAS抑制剤などによる蛋白尿軽減や腎機能保持に向けた治療を続けています。

当科の実績

透析療法

慢性腎不全につきましては30台の血液透析ベッドを保有し、血液透析70～80名・腹膜透析20～30名の維持透析管理を行うと共に、年間30～40名の新規透析導入や他院維持透析患者様の合併症治療の受け入れも随時実施しています。

手　術

年間約100例の動静脈内シャント作成術や腹膜透析用テンコフカテーテル腹腔内留置術も当科で行っています。

学会の施設認定

日本腎臓学会、日本透析医学会

神経内科
常にゼネラリスト

特　徴

山陰労災病院に神経内科が設立されたのは1982年４月である。初めから入院患者の大多数は脳卒中の患者さんであり、その傾向は現在まで続いています。

近年、脳卒中発症数時間以内の治療如何により予後が左右されることが明らかとなりBrain　Attack　という概念が提唱され、当院も地域における脳卒中の急性期医療体制の一翼をになっています。しかし、急性期医療終了後の患者受け入れ体制はいまだ不十分であり、このような観点からの医療の役割分担を充実させるため、地域との連携をより一層進めたいと考えています。

また、神経難病患者の在宅療養も地域ネットとの連携は必須であり、引き続き関係諸機関のご協力をお願いします。

臨床神経学を中心に神経疾患全般の診療にあたっていて、特に専門外来は設けていません。

取り扱っている主要な疾患

脳卒中後遺症、パーキンソン病、てんかん症、痴呆症、神経節疾患、脱随性疾患、神経変性疾患、頭痛・めまい、しびれ感等を訴える患者さんが多く、神経難病患者の在宅療養等もサポートしています。

当科の実績

常勤医3人体制で、病床数30床を配分されているが、常時超過状態で平均在院日数は平成20年度で22.8日である。一日平均外来患者数は、49.4人。

学会の施設認定

日本神経学会

神経内科部長
林　　永祥

所属学会

日本神経学会（専門医・指導医）
日本内科学会（認定医）
日本末梢神経学会
日本臨床神経生理学会
日本神経救急学会
日本てんかん学会

第二神経内科部長
楠見　公義

所属学会

日本温泉気候物理医学会（温泉療法医）
日本神経学会（専門医・指導医）
日本頭痛学会（専門医）
日本内科学会（認定医）
日本老年医学学会（専門医）
日本神経治療学会
日本認知症学会
日本自律神経学会
日本疫学会
日本高次脳機能障害学会
産業医

神経内科副部長
井尻　珠美

所属学会

日本神経学会
日本頭痛学会（専門医）
日本内科学会（認定医）

精神科

精神科
明るい精神科

精神科部長
高須　淳司

所属学会
日本臨床神経生理学会

専門分野
精神医学一般

診療に対する考え方
気安く受診していただければ幸いです。よろしくお願いいたします。

特　徴

精神分裂病が統合失調症と呼称変更されたこともあって、前任の濱崎豊部長が、当科の標榜を「精神科」から「心療科」に改められました。「精神というと知に傾きすぎ、心と言った方が知情意の全体を含んでふさわしいと思う」と、その趣旨を述べておられました。

当心療科の特徴としましては、地域に開かれた外来として、思春期の悩みから、老人の痴呆性疾患まで、幅広い年代の方の相談に対応できるように心がけています。また、一般病院の精神科として、各種の身体疾患に伴う精神症状の治療や、緩和ケアなどに関与するべく努力しています。

本院の使命である政策医療として、特に、勤労者のうつ状態などメンタルヘルスへの対応に努めています。

取り扱っている主要な疾患

うつ病、統合失調症、神経症など

可能な主要検査

心理検査、知能検査など

循環器科

循環器科
24時間体制で断らない

循環器科部長
遠藤　哲

所属学会
日本産業衛生学会
日本心血管カテーテル治療学会（指導医）
日本心血管インターベンション治療学会（認定医・指導医・評議員）
日本循環器学会（中四国地方評議員）
日本内科学会（認定医）
産業医

専門分野
虚血性心臓病

第二循環器科部長
笠原　尚

所属学会
日本循環器学会（専門医）
日本内科学会（専門医・指導医）
産業医

専門分野
虚血性心臓病、脂質代謝

特　徴

今年から膝より末梢動脈のASOに対するカテーテル治療も始めました。

虚血性心臓病を中心に、肺塞栓症、腎動脈、末梢勘脈に対するカテーテル治療（インターベンション）を行っています。急患を含めて疾患全般にわたり心臓血管外科と緊密な連携を保っています。

方針：24時間体制で急患対応を行っており、迅速かつ的確で、無駄のない治療を心がけています。

また臨床研修生（前期・後期）を受け容れ、教育面にも充実を計っています。スタッフ一同、地域の先生方と協力し、地域医療により多＜貢献できることを願って診療にあたっています。今後ともよろしくお願い申し上げます。

循環器科

取り扱っている主要な疾患

虚血性心疾患、不整脈疾患、心臓弁膜症、心筋症、心不全、ASO

当科の実績

●PCIの考え方

PCIの施行に際しては、「この有意狭窄に本当にPCIが必要なのか」、「長期的に見てCABGの方がbetterではないのか」ということを常に考えながら行っています。従って、保存的に見る症例やCABGにまわす症例も他施設よりは多いのではないかと思っています。また、「PCIは出来るだけシンプルに」という方針で行っています。とは言っても及び腰になることはなく、必要時にはHigh Risk症例にも積極的に行っています。

●心臓カテーテル検査実績（平成20年）

冠動脈造影検査：803例（緊急：108例、準緊急：20例）（通算総数：12,685例）

PCI：268例：294件数（総数：4269例）、（Rotablator：13例20病変）

●急性心筋梗塞（平成20年1月～平成20年12月）

合計 82例

死亡：４例（死亡率 4.8%）

死因：心肺停止症例：１例　低心拍量症候群：１例、肺血症性ショック：１例、MDF・DIC症例：１例

手術：４例（手術生存：心室中隔穿孔閉鎖症：２例、冠動脈バイパス術：１例、冠動脈バイパス手術：１例）

急患対応について

急患対応での時間の無駄を省くために循環器専用の直通ダイアルを設けました。とりあえずは平日の19時までです。それ以外の時間帯でもとりあえずコールしてみていただいても結構ですが、繋がらない場合はお許し下さい。

PHS番号は　070-5308-6670　で担当の医師が携帯しています。遠慮なくご利用していただければ幸いです。それ以外でも循環器科医師に直接連絡していただいても結構です。

主要な設備と機械

心エコー、ペースメーカー、核医学装置、血管エコー、PCPS、IABP、冠動脈内超音波装置、持続透析装置。

学会の施設認定

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

第三循環器科部長
太田原　顕

所属学会

日本心血管カテーテル治療学会
日本心電図学会
日本循環器学会（専門医）
日本痛風核酸代謝学会（評議員）
日本内科学会（認定医）
日本高血圧学会（専門医）

専門分野

高血圧、心エコー

第四循環器科部長
尾崎　就一

所属学会

日本心エコー図学会
日本心血管インターベンション治療学会（指導医）
日本心臓病学会
日本心電図学会
日本循環器学会（専門医）
日本内科学会（専門医）
日本肝臓学会（認定医）
日本抗加齢学会
日本心臓核医学会
産業医

専門分野

虚血性心臓病、運動負荷

循環器科副部長
井川　　剛

所属学会

日本循環器学会
日本内科学会

循環器科医師
眞壁　英仁

外科・消化器外科
高度な治療を優しく

特　徴

外科・消化器外科は、日本外科学会、日本消化器外科学会および日本大腸肛門病学会の専門医修練施設であり、消化器外科を中心に肝胆膵外科、乳腺甲状腺外科、および一般外科と幅広く外科領域の診療を行っています。

救急患者様は曜日、時間にかかわらず遠慮なくご紹介いただければと存じます。

手術は、月・水・金の3日間です。

取り扱っている主要な疾患

1．消化器疾患全般（胃癌、大腸癌、肝胆膵腫瘍など）
2．内視鏡手術が可能な疾患（胆石、総胆管結石、胃癌、大腸癌など）
3．各種ヘルニア治療（鼠径ヘルニア、腹壁瘢痕ヘルニアなど）
4．乳腺、甲状腺疾患

当科の実績

■ 手術件数：566例（平成20年）

食道癌：４例、胃癌：91例（腹腔鏡下34例）、結腸癌：61例（腹腔鏡下12例）、直腸癌：22例、肝切除：21例、胆嚢・総胆管結石症：94例（腹腔鏡下65例）、脾摘：２例、胆・膵悪性腫瘍：９例、乳腺甲状腺：14例、急性虫垂炎：38例、鼠径・大腿ヘルニア：93例、イレウス：27例、腹膜炎：21例、大網充填：５例、小腸切除：６例、人工肛門閉鎖：13例、TEM：３例、痔（PPH）：19例、その他：23例

内視鏡下外科手術

最近の当科の外科手術の特徴としてあげられるのが、内視鏡下外科手術の導入であり、特に胃や大腸の内視鏡下外科手術は鳥取県下でいち早く導入しております。そもそも内視鏡下外科手術は腹腔鏡を用いて低侵襲と美容的効果を追及した手術であり、胆石症を中心に胃癌や大腸癌に対しても積極的に取り組んでいます。

担当医：竹林、若月、野坂、豊田

内視鏡外科学会技術認定医：竹林、若月が取得し、院内はもとより、米子地区さらには山陰地方において指導者的立場で活躍しております。

実績：胆石症77例、胃癌33例、大腸癌6例

外科部長・副院長
谷田　理

所属学会

日本マンモグラフィー検診精度管理中央委員会
日本医療マネージメント学会
日本癌治療学会
日本外科学会（認定医・専門医・指導医）
日本外科感染症学会
日本消化器外科学会（認定医・指導医）
日本消化器内視鏡学会
日本消化器病学会
日本消化器外科癌治療学会（認定医）
日本癌治療認定医機構（暫定教育医）
日本大腸肛門学会
日本乳癌学会
日本臨床細胞学会（専門医）

消化器外科部長
鎌迫　陽

所属学会

日本胃癌学会
日本癌治療認定医機構（教育医）
日本癌治療学会
日本外科学会（認定医・専門医・指導医）
日本消化器外科学会（認定医・指導医）
日本大腸肛門学会（専門医・指導医）
日本臨床外科学会

第二外科部長
竹林　正孝

所属学会

日本胃癌学会
日本医師会（認定健康スポーツ医）
日本医療マネージメント学会
日本癌治療認定医機構（暫定教育医）
日本癌治療学会
日本クリニカルパス学会
日本外科学会（認定医・専門医・指導医）
日本外科感染症学会
日本外科系連合学会
日本消化管学会
日本消化器外科学会（認定医・専門医・指導医）
日本肝胆膵外科学会（評議員）
日本大腸肛門学会（専門医）
日本内視鏡外科学会（技術認定医）
日本乳癌学会（認定医）
日本臨床スポーツ学会
日本臨床外科学会（評議員）
ＩＣＤ制度協議会（ICD）
産業医

第二消化器外科部長
若月　俊郎

所属学会

日本胃癌学会（評議員）
日本医療マネージメント学会（評議員）
日本癌治療認定医機構（教育長）
日本臨床腫瘍学会（指導医）
日本癌治療学会
日本クリニカルパス学会（評議員）
日本外科学会（認定医・専門医・指導医）
日本外科感染症学会（ICD）
日本外科系連合学会
日本消化器外科学会（認定医・専門医・指導医）
日本大腸癌研究会
日本大腸肛門学会（専門医）
日本内視鏡外科学会（技術認定医・評議員）
日本臨床外科学会（評議員）
日本環境感染学会
産業医

外科・消化器外科

がん化学療法と緩和医療

癌の手術を行う以上、不幸にして再発される患者様もあり、その場合に必要となる化学療法（抗癌剤治療）や、終末期における緩和ケアなどにもチームとして最優先に取り組んでおります。

栄養サポートチーム

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

クリニカルパス（診療計画書）

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

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

地域連携パス

急性期を過ぎると可能な限り自宅への退院を目指していますが、その際にはご紹介いただきました先生方のもとへ逆紹介するよう努めております。現在、ご開業の先生方と連携をよりスムースにするため、地域連携パス（がん化学療法パス）を稼働しています。

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

ＩＣＴラウンド

院内感染予防対策の一つとして定期的に行っています。

学会の施設認定

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

第三外科部長
野坂　仁愛

所属学会

日本胃癌学会
日本癌治療認定医機構（認定医）
日本癌治療学会
日本救急医学会
日本外科学会（認定医・専門医・指導医）
日本消化器外科学会（認定医・専門医・指導医）
日本消化器内視鏡学会
日本消化器病学会（専門医・指導医）
日本膵臓学会
日本肝胆膵外科学会（指導医・評議員）
日本大腸肛門学会（専門医・指導医）
日本内視鏡外科学会
日本消化器外科癌治療学会（認定医）
日本乳癌学会
日本マンモ検診精度管理中央委員会（読影医）
日本臨床外科学会

第四外科部長
豊田　暢彦

所属学会

日本胃癌学会
日本緩和医療学会
日本がん治療認定医機構（教育医）
日本癌治療学会
日本外科学会（認定医・専門医・指導医）
日本外科感染症学会
日本死の臨床研究会
日本消化管学会
日本消化器外科学会（認定医・専門医・指導医）
日本消化器内視鏡学会（専門医）
日本静脈経腸栄養学会
日本膵臓学会
日本肝胆膵外科学会
日本大腸肛門学会
日本内視鏡外科学
日本乳癌学会（認定医）
日本病態栄養学会
日本腹部救急学会
日本臨床外科学会
日本臨床腫瘍学会（指導医）

外科医師
徳安　成郎

所属学会

日本胃癌学会
日本癌治療学会
日本外科学会（専門医）
日本消化器外科学会
日本大腸肛門学会
日本消化器外科癌治療学会（認定医）
日本乳癌学会
日本マンモ検診精度管理中央委員会（読影医）
日本臨床外科学会
日本臨床細胞学会

整形外科
高い専門性を持つ職能集団

特　徴

整形外科で取り扱う疾患群は非常に多岐にわたり、各分野での専門的知識と技術が必要となってきており、一人の整形外科医が全てに精通することはなかなか困難な状況となってきております。当院でも、大きく3つの専門分野（関節整形外科、脊椎整形外科、スポーツ整形外科）に分けて対応しております。関節整形外科は岸本、山本、山﨑が担当し、変形性関節症、関節リウマチ、若年者・小児の関節疾患などを中心に骨切り術、人工関節置換術等を行っています。脊椎整形外科は橋口、片江が担当し、脊椎変性疾患、末梢神経疾患、外傷などを中心に除圧、固定、形成術等を行っています。

スポーツ整形外科は縄田が担当し、膝半月、靭帯損傷などを中心に鏡視下手術を駆使してスポーツ障害に広く対応しています。

骨折治療は整形外科外傷治療の基本であり、全員で対応しております。また、骨量測定機器を用いて骨粗鬆症を中心とした代謝性骨疾患の診断・治療も行っております。

取り扱っている主要な疾患

変形性関節症、関節リウマチ、若年者・小児の関節疾患、脊椎変性疾患、末梢神経疾患、外傷、膝半月、靭帯損傷、スポーツ障害

当科の実績

手術件数

平成18年度	平成19年度	平成20年度
788件	843件	863件

学会の施設認定

日本整形外科学会研修施設認定

整形外科部長
岸本　英彰

所属学会

日本骨折治療学会
日本骨粗鬆症学会
日本整形外科学会（ﾘｳﾏﾁ医・ｽﾎﾟｰﾂ医・認定医・専門医）
日本リウマチ学会
日本リウマチ財団（登録医）
日本リハビリテーション医学会
日本小児整形外科学会
日本骨形態計測学会
日本股関節学会
日本人工関節学会
日本関節痛学会
日本骨代謝学会

脊椎整形外科部長
橋口　浩一

所属学会

日本職業災害医学会
日本整形外科学会（脊椎専門医）
日本脊椎脊髄病学会（指導医）
日本パラプレジア学会（日本脊髄障害医学会）
日本脊椎インストハメント学会
日本腰痛学会
産業医

スポーツ整形外科部長
縄田　耕二

所属学会

日本医師会（認定健康スポーツ医）
日本整形外科学会（専門医）
日本膝関節学会
日本リハビリテーション医学会
日本臨床スポーツ学会
日本整形外科スポーツ医学会（専門医）
国際関節鏡・膝・スポーツ整形外科学会
日本関節鏡・膝・スポーツ整形外科学会
関西関節鏡・膝研究会（幹事）
山陰膝関節研究会（世話人代表）

関節整形外科部長
山本　敦史

所属学会

日本骨折治療学会
日本整形外科学会（ﾘｳﾏﾁ医・ｽﾎﾟｰﾂ医・専門医）
日本リウマチ財団（専門医）

整形外科副部長
田中　秀敏

所属学会

日本整形外科学会（専門医）
日本膝関節学会
日本リウマチ学会
産業医

整形外科医師
林　　育太

所属学会

日本整形外科学会
日本膝関節学会
日本リウマチ学会

整形外科医師
藤田　章啓

所属学会

日本骨折治療学会
日本整形外科学会

第二関節整形外科部長
山﨑　大輔

所属学会

日本整形外科学会（専門医）
日本脊椎脊髄病学会（認定医）
日本リハビリテーション医学会

第二脊椎整形外科部長
片江　祐二

所属学会

日本骨折治療学会
日本骨粗鬆症学会
日本整形外科学会（専門医・脊椎脊髄医）
日本脊椎脊髄病学会
日本リウマチ学会（認定医）
産業医

脳神経外科
迅速な対応と冷静な判断

特　徴

脳神経外科は昭和52年に開設され、以後鳥取県西部の脳神経外科医療の一翼を担ってきました。最近の年間入院症例は約370例で、血管内手術を含めた手術症例は185例前後で推移しています。

入院症例の内訳は脳血管障害の割合がきわめて高いことが特徴です。昨年7月より開設された救急病棟（脳卒中センター）を利用することにより、救急患者の受け入れがよりスムースになりました。また治療については、24時間対応できるように脳神経外科医が待機しており、脳血管障害、頭部外傷の救急治療をおこなっています。

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

病床数：35床（5階東，ICU）　年間入院患者数：約370名

①外来診療について

1）外来診療は原則として予約制ですが、急患はいつでも受け付けいたします。

2）緊急を要する場合以外はMRIは原則として予約制ですので、ご了解ください。

3）CTは随時検査可能です。

取り扱っている主要な疾患

●脳腫瘍
●脳血管障害、くも膜下出血、脳動静脈奇形、脳内出血、脳梗塞
●頭部外傷
●半側顔面けいれん、三叉神経痛

当科の実績

例数	H15	H16	H17	H18	H19	H20
脳腫瘍摘出術	21	21	23	26	10	16
クリッピング術	46	33	37	32	32	28
脳内血腫除去術	18	28	18	31	20	18
血栓内膜剥離術	2	4	4	1	0	1
頭部外傷	41	57	55	58	70	65
血管内手術	23	17	13	10	7	11
その他	40	42	25	39	43	27
計	191	202	175	195	182	166

学会の施設認定

日本脳神経外科学会専門医訓練施設（A頁）、日本脳卒中学会認定研修教育病院

脳神経外科部長・手術部長
勤労者脳卒中センター長
田中　泰明

所属学会

日本脳ドック学会
日本脳神経外科学会（認定医・専門医）
日本脳卒中の外科学会（認定医・専門医）
日本脳卒中学会
日本リハビリテーション医学会
産業医

専門分野

脳血管障害、良性脳腫瘍

診療に対する考え方

脳は一度障害を受けるとまず元通りの状態に戻ることはありません。できるだけ障害を少なくするためには、早期に診断し治療する必要があります。手術も損傷をできるだけ少なくし、しかも「一期一会」の気持ちで、その時できる最善を尽くそうと思っています。またもっと大切なことは脳に障害を受けないことで、頭部MRIなどを用いて未発症の脳疾患（脳腫瘍、脳動脈瘤、脳血管の閉塞など）の発見に努めるとともに、リスク・ファクターの厳重な管理が重要と思っています。

第三脳神経外科部長
田邊　路晴

所属学会

日本脳神経外科学会（認定医・専門医）
日本脳卒中の外科学会
日本脳卒中学会（認定医・専門医）
日本神経外傷学会
産業医

専門分野

脳血管障害、神経外傷

診療に対する考え方

1）当地における脳神経外科診療の歴史をつくってこられた先生がたと、当院をたよってこられる患者さんとの間の信頼関係を損なうことなく、ますます当院を頼りにしてもらえるような診療をしていきます。
2）「鬼手仏心（外科手術は体を切り開き鬼のように残酷に見えるが、患者を救いたい仏のような慈悲心に基づいているということ）」を心に命じて診療をしていきます。

第二脳神経外科部長
地域医療連携室室長
沼田　秀治

所属学会

日本医師会（認定健康スポーツ医）
日本医療マネージメント学会
日本脳ドック学会
日本脳神経外科学会（認定医・専門医）
日本脳神経血管内治療学会
日本脳卒中学会（専門医）
日本リハビリテーション医学会
産業医

専門分野

脳卒中、良性脳腫瘍、下垂体腫瘍、脳血管内治療

診療に対する考え方

当院では、救急治療を要する脳卒中患者さんに対し、脳神経外科医だけでなく脳神経内科医、一般内科医とともに、病院を横断するメンバーによるチーム治療を行っており、鳥取県西部地域のリハビリ病院とも密なる連携を持ち、できるだけ後遺症を軽くするため協力し継続した治療を行っています。また、急性期医療だけでなく、主に良性の脳腫瘍の治療や脳卒中の予防医療を積極的に行い、地域住民の方に成人健康講座など、特に脳卒中について啓蒙させていただいています。

心臓血管外科
安全で質の高い心臓血管手術

当科の特徴

高齢化社会の到来に対応し、重症な方や合併症をもった高齢の方にも安心して手術を受けてもらえるよう、手術方法を工夫し、循環器科と協力しながら治療を行っています。心拍動下冠動脈バイパス術とカテーテルインターベンションを組み合わせたハイブリッド治療や大動脈瘤に対するステントグラフト治療など、低侵襲で術後の生活の質（QOL：quality of life）の向上を目指した手術を心がけています。短期入院だけでなく術前+術後（集中治療室を含む）から退院まで同一病棟でなじみのスタッフが担当し、術直後から退院後の復帰に向けたリハビリテーションを積極的に行っています。

取り扱っている主要な疾患

虚血性疾患、大動脈疾患（胸部・腹部）、心臓弁膜症、不整脈疾患、末梢動脈疾患、静脈疾患、胸部外傷、その他

学会の実績

	冠動脈	弁膜症	大動脈	他の心疾患	末梢動脈	静脈	ペースメーカー
H19	21	19	27	4	52	33	33
H20	26	25	22	4	49	28	38

学会の施設認定

心臓血管外科基幹施設、胸部外科会指定施設、ステントグラフト実施施設

心臓血管外科部長
黒田　弘明

所属学会

日本冠動脈外科学会
日本胸部外科学会（認定医・専門医・指導医）
日本外科学会（認定医・専門医・指導医）
日本三学会構成心臓血管外科専門医認定機構（専門医・指導医）
日本心臓血管外科学会
日本循環器学会

第二心臓血管外科部長
小野　公誉

所属学会

日本胸部外科学会
日本外科学会（専門医）
日本三学会構成心臓血管外科専門医認定機構（専門医）
日本心臓血管外科学会（専門医）
日本循環器学会
日本臨床外科学会

心臓血管外科医師
松岡　佑樹

所属学会

日本外科学会

皮膚科
早く、きれいに、親切に治す

特　徴

当院では昭和58年に泌尿器科と分離した後、平成元年より常勤医師による診療が始まりました。

病院皮膚科の役割として、他科との連携、看護との連携が重要と考えています。皮膚疾患を幅広く診ることにより他科の疾患の診断に寄与することもできると考えています。

取り扱っている主要な疾患

皮膚疾患一般、小外傷、皮膚良性腫瘍

皮膚科部長
三島エリカ

所属学会

日本皮膚科学会（専門医）
日本臨床皮膚科医学会

専門分野

皮膚科一般

診療に対する考え方

皮膚疾患を通して自分の知識を提供していきたい。

泌尿器科

患者様に情報を提供し、患者様の理解を得ながら診療

泌尿器科部長
渡部　信之

所属学会
日本パラプレジア学会
日本泌尿器科学会（専門医・指導医）

診療に対する考え方
患者様の希望に沿った治療を心がけています。

第二泌尿器科部長
門脇　浩幸

所属学会
日本泌尿器科学会（専門医・指導医）

泌尿器科医師
田路　澄代

所属学会
日本泌尿器科学会（専門医）

特　徴

山陰労災病院はその名のごとく労働災害に伴う疾病、事故などによる傷害の治療、予防を行ない労働者の福祉の向上を目的にして設立されましたが、現在では労災患者の比率は減少し、労災病院も一般病院と同様となり、地域の中核病院としての役割を担っております。泌尿器科も地域の中核病院の泌尿器科として尿路性器癌、尿路結石、排尿障害など泌尿器科疾患全般の診断、治療を行なっておりますが、当院には小児科がないことから小児の疾患についてはあまり扱って下りません。入院は癌の患者さんが約50%と多く、前立腺や膀胱などの癌の手術を積極的に行っております。また癌の患者さんには基本的に告知を行うこととしております。

癌に次いで多いのは結石の治療ですが、平成20年10月に最新式の体外衝撃波結石破砕装置が導入され以前の装置と比較して治療の際の痛みはとても少なく、ほとんどの方で外来にて無麻酔での治療を行っております。

当科で取り扱っている主要な疾患

尿路性器癌、尿路結石、排尿障害など泌尿器科疾患全般（小児を除く）

当科の実績

臓器別手術件数

主な手術	2004	2005	2006	2007	2008
腎摘・腎尿管全摘出	16	9	18	10	14
体外衝撃波結合破砕術（ESWL）	87	93	80	45	42
経尿道的結合除去術（TUL）	26	36	45	33	35
膀胱全摘術	2	9	3	6	5
経尿道的膀胱腫瘍切除術（TUR-BT）	56	55	46	58	48
前立腺全摘術	21	18	23	22	15
経尿道的前立腺切除術（TUR-P）	30	55	40	35	40

当科で可能な主要な検査及び手術

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

学会の施設認定

日本泌尿器科学会

眼科

眼科
より良いＱＯＬを目指して

眼科医師
川口　亜佐子

所属学会
日本眼科医会
日本眼科学会（認定医）

専門分野
眼科一般

診療に対する考え方
病状や治療について患者さんにわかりやすく丁寧な説明を心がけ、医学的に適切で満足していただける医療を提供したいと思います。

特　徴
昭和39年5月開設。現在常勤体制で医師1名、看護師1名、検査員3名で診療にあたっています。一般外来は月曜日から金曜日までの午前中です。午後は視野検査、蛍光眼底造影などの特殊検査、レーザー治療、眼科入院患者・他科病棟紹介患者の診療を行っています。手術は火曜日の午後に行っています。

取り扱っている主要な疾患
白内障、緑内障、糖尿病網膜症のような網膜疾患、視神経疾患、角結膜などの前眼部疾患、ぶどう膜炎。また、神経内科・脳神経外科など頭蓋内疾患による視機能変化の評価も行っています。

当科で可能な主要検査および手術
検査：視力・調節検査、眼圧測定、色覚検査、視野測定、蛍光眼底造影、網膜電図、眼部超音波断層検査など
手術：網膜レーザー治療、白内障、翼状片のような外眼部手術、眼瞼小手術を中心に行っています。

耳鼻咽喉科

耳鼻咽喉科
親切、丁寧、迅速、わかりやすい説明

耳鼻咽喉科部長　副院長(兼)
杉原　三郎

所属学会
日本気管食道科学会
日本職業災害医学会（労災補償指導医）
日本耳鼻咽喉科学会（専門医）
日本耳鼻咽喉科学会（認定補聴器相談医）
日本耳鼻咽喉科学会（認定騒音性難聴担当医）
日本聴覚医学会
日本小児耳鼻咽喉科学会
産業医

専門分野
聴覚一般、耳科手術、耳鼻咽喉科一般

診療に対する考え方
患者様の納得がいくように十分な説明を行い、笑顔で帰院していただくように心掛けています。通院しやすい近医と密接に連絡をとり、紹介して必要な治療を続けていただくように病診連携を重視しています。

特　徴
耳鼻咽喉科は首から上の狭い範囲を扱う小さい科と思われがちですが、視覚を含めた五感、小児科的疾患、上気道呼吸器疾患、めまい、顔面神経麻痺、突発性難聴などの内科的疾患と耳鼻咽喉領域の外科的疾患を取り扱います。
中耳炎（慢性、真珠腫性、滲出性、その他）、めまい、聴覚障害の症例が多く、特に難聴小児の診断、補聴器装用、聴能訓練を行ってきました。
外来は月～金曜日午前中、手術は月、水、金曜日午後に行っています。
平衡機能検査、聴覚検査、ＣＴ、ＭＲなど検査は迅速に行える体制があり、迅速な診断・説明ができるように努めています。
突発性難聴、顔面神経麻痺、鼻出血、扁桃周囲膿瘍、上気道の急性炎症性浮腫による呼吸障害、めまい発作などは、すぐに御連絡いただければ対処できるように努力しています。

取り扱っている主要な疾患
1）鼻、副鼻腔
慢性副鼻腔炎、アレルギー性鼻炎、鼻茸、鼻中隔湾曲症、鼻出血、肥厚性鼻炎、上顎のう胞、嗅覚障害

耳鼻咽喉科

2）咽喉頭、食道
慢性扁桃炎、アデノイド、扁桃周囲膿瘍、咽喉頭・食道異物、喉頭ポリープ、急性喉頭蓋炎、睡眠時呼吸障害、嚥下障害、味覚障害
3）耳
慢性中耳炎、真珠腫性中耳炎、滲出性中耳炎、乳突洞炎、難聴・耳鳴、小児難聴・言語発達障害、突発性難聴、騒音性難聴、めまい
4）その他
唾液腺腫瘍、唾石症、顔面神経麻痺、など

可能な主要検査

1）耳鼻咽喉のレントゲン検査
2）耳鼻咽喉のCT・MR検査、エコー検査、放射線医学（RI）検査
3）血液、生化学、尿検査一般、アレルギー原因（アレルゲン）検索
4）組織検査
5）聴覚系検査として、聴力検査一般、語音検査、鼓膜の検査、聴性脳幹（ABR）、耳音響放射（OAE）など
6）補聴器適合検査
7）平衡機能検査として、電気眼振計記録による平衡機能全般の検査
8）味覚（電気味覚計、ろ紙ディスク）、嗅覚検査（T&Tオルファクトメトリー）
9）鼻咽腔、喉頭ファイバー（電子スコープ）検査、喉頭ストロボ検査
10）気管支ファイバー検査
11）食道透視、嚥下造影検査

主な手術

1）鼻、副鼻腔
副鼻腔炎・頬部のう胞手術、鼻茸切除術、鼻中隔矯正術、下鼻甲介切除術、下鼻甲介アルゴンプラズマ凝固術
2）咽喉頭、食道
口蓋扁桃摘出術、アデノイド切除術、喉頭ポリープ切除術、気管切開術、食道直達鏡による食道異物摘出術
3）耳
鼓膜チューブ留置術、鼓室形成術、鼓膜形成術、乳突洞削開術
4）その他
顎下腺摘出術、耳下腺腫瘍摘出術、唾石摘出術、頸部腫瘍手術など

学会の施設認定

日本耳鼻咽喉科学会専門医研修認定施設

第二耳鼻咽喉科部長
門脇　敬一

所属学会
日本気管食道科学会
日本耳鼻咽喉科学会（専門医）
日本耳鼻咽喉科学会（認定騒音性難聴担当医）
日本耳鼻咽喉科学会（認定補聴器相談医）
耳鼻咽喉科臨床学会
口腔咽頭科学会
日本耳鼻咽喉科免疫アレルギー学会
日本耳鼻咽喉科感染症研究会
耳鼻と臨床会
日本頭頸部外科学会
産業医

専門分野
耳鼻咽喉科一般

診療に対する考え方
患者様には具体例をあげて説明を行い、理解していただくよう心掛けています。治療方法に関しても可能な方法を提示し、相談の上で選択して頂いています。

耳鼻咽喉科医師
木谷　修一

所属学会
日本耳鼻咽喉科学会

リハビリテーション科
社会復帰を目指して

主な業務内容

●整形外科、脳神経外科、脳神経内科、内科、外科などすべての科の患者様を対象としています。
●早期から、積極的にベッドサイドでのリハビリテーションを実施しています。
●生活習慣病（作業関連疾患）の運動指導、腰痛学校など勤労者医療、予防医療の立場からの活動も行っています。
●定期的に回診、カンファレンスを実施し、チーム医療としてきめの細かい指導を行っています。
●急性期病院としての役割を担うべく、地域との連携を大切にしています。
●心大血管外科の施設基準を取得し、より高度で専門的な取り組みを行っています。

スタッフ構成

理学療法士：9名、作業療法士：3名、言語聴覚士：2名、助手：1名、受付・事務：1名
取得資格
日本糖尿病療養指導士：2名、呼吸療法認定士：1名、心臓リハビリテーション指導士：1名、ケアマネージャー：2名、認定作業療法士：1名

理学療法部門

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

作業療法部門（OT）

様々な作業・活動をとおして、心身機能や身辺動作の改善を図ります。

言語療法部門（ST）

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

リハビリテーション科部長(兼)
岸本　英彰
（整形外科部長）

所属学会

日本骨折治療学会
日本骨粗鬆症学会
日本整形外科学会（ﾘｳﾏﾁ医・ｽﾎﾟｰﾂ医・認定医・専門医）
日本リウマチ学会
日本リウマチ財団（登録医）
日本リハビリテーション医学会
日本小児整形外科学会
日本骨形態計測学会
日本股関節学会
日本人工関節学会
日本関節痛学会
日本骨代謝学会

リハビリテーション科副部長(兼)
田中　秀敏
（整形外科副部長）

所属学会

日本整形外科学会（専門医）
日本膝関節学会
日本リウマチ学会
産業医

放射線科
こころ通う医療

放射線科部長
井隼　孝司

所属学会

日本医療マネージメント学会
日本核医学学会（専門医）
日本緩和医療学会
日本肝臓学会
日本癌治療認定医機構（暫定教育医）
日本クリニカルパス学会
日本医学放射線学会（専門医）
日本ＩＶＲ学会（専門医・評議員）
日本肝癌研究会
日本Metallic stent & Graft研究会
リザーバー研究会（世話人）
Society of Cardiovascular Interventional Radiology of Europe

専門分野

腹部画像診断、インターベンショナルラジオロジー

特　徴

放射線科の業務は様々な放射線機器を使った画像診断と画像診断機器を用いた治療技術（インターベンショナルラジオロジー；IVR）です。画像診断は従来からのX線診断のほか、コンピュータ断層診断（CTおよびMRI）、超音波診断、核医学診断などからなり、当院放射線科で撮影された画像はすべてが画像サーバーに保管され、放射線科専門医がコンピュータのモニター上で診断し、院内の各診療科に診断結果を迅速に報告しています。

また、IVRは針やカテーテルと呼ばれる細い管を使用し画像誘導下に行う経皮的治療行為で、手術に比べ入院期間が短く患者さまのご負担が少ない治療法です。近年の画像診断のめざましい発達とIVRに用いられる器具の進歩により、この分野は急速に普及しつつありますが、特にがん診療においては外科治療、化学療法、放射線療法とともに中心的な役割を期待されるに至っています。

当科では最新の画像診断機器による迅速かつ正確な画像診断を心がけるとともに、画像診断およびIVRを通じて、地域医療に密着した患者さま中心の医療を提供していきたいと考えております。大河ドラマ「天地人」で直江兼続の「愛」という字を前立にあしらった兜が話題ですが、患者さんと医療者との関係も「愛」が大切だと考えています。「こころ通う医療」をモットーに、患者・医療者の良好な関係を築き、同じベクトルで治療に臨むことが最善の結果につながるものと信じ、診療を行っています。

取り扱っている主要な疾患

全身の画像診断（CT、MRI、RI）のほか、頭蓋内および心臓を除く全身のIVRを行っています。IVRの内容は腫瘍血管の塞栓術や抗癌剤の動脈内注入、腫瘍に対するラジオ波やアルコールを用いた凝固療法、狭窄した管腔臓器の拡張術、画像誘導下の生検などがありますが、がんに対して有効な治療法のみならず、がんによって引き起こされた様々な症状を緩和し、がん患者さまの生活の質を高めるいわば積極的緩和ケアも含んでいます。

当科の実績

平成20年度の画像診断実績はCT 5290件、MRI 1067件、RI 878件、表在および造影超音波88件、血管造影506件でした。また、治療実績は動脈塞栓術101件、ドレナージ62件、ステント留置20件、リザーバー留置62件、血管拡張術29件、ラジオ波凝固療法15件、針生検10件でした。平成20年5月からは心臓血管外科と連携し、大動脈瘤に対するステントグラフトによる治療を開始し、現在までに6例に施行し良好な治療成績が得られています。そのほか、転移性骨腫瘍による疼痛緩和のためストロンチウム治療を平成20年4月より導入し、11例に使用し症状緩和が得られました。

学会の施設認定

日本IVR学会専門医修練施設

麻酔科
より安全により痛くなくを目標にしています

特　徴

当院は、麻酔指導医１名、麻酔専門医３名、麻酔科医師１名が勤務する日本麻酔科学会の麻酔科認定病院で、心臓の手術を含めた各種の手術が行われています。年間の全手術件数は約2500件で、その内で麻酔科の関与する症例が約1900件前後あります。

我々は、患者様を自分の家族と思って麻酔をしています。患者様の病状に応じた対策を立てて、安全性に充分気を付けて麻酔を行なっていますが、さらに患者様が手術中や手術後にできるだけ苦痛を感じないように心掛けています。例えば、背中に細い管を入れて、そこから痛み止めを入れる鎮痛法がありますが、このような方法を積極的に利用して手術後の痛みを軽減しています。

従来、麻酔科外来では、月、水、金の午前中にペインクリニックと術前診察を行っていましたが、2009年4月よりペインクリニックを廃止し、その代わり患者さまに十分な麻酔の説明ができるよう、術前診察を毎日午前中に行うことになりました。なお、入院患者様については今まで通りペインクリニックを行っています。

取り扱っている主要な疾患

帯状疱疹後神経痛、三叉神経痛、腰下肢痛、頚肩腕痛、慢性難治性疼痛、癌性疼痛、顔面神経麻痺、突発性難聴、ほか

当科での実績

年度	手術総数	麻酔科管理症例数
2004	2460	1953
2005	2475	1847
2006	2619	1953
2007	2507	1926
2008	2472	1860

（単位：件）

学会の施設認定

日本麻酔科学会麻酔科認定病院

麻酔科部長
倉敷　俊夫

所属学会
日本麻酔科学会（専門医）

第二麻酔科部長
内藤　　威

所属学会
日本救急医学会
日本ペインクリニック学会
日本麻酔科学会（専門医）
日本臨床麻酔学会

第三麻酔科部長
上田真由美

所属学会
日本麻酔科学会（専門医）

麻酔科医師
乗本　志考

所属学会
日本麻酔科学会

検査科

検査科
オンリーワンの検査科構築

検査科部長(兼)
松本　行雄
(感染症内科部長)

所属学会
日本感染症学会（専門医･ICD）
日本呼吸器学会（専門医･指導医）
日本内科学会（認定医･指導医）
産業医

検査科の紹介

検査科スタッフは総勢21名で、臨床検査の担い手として、地域住民の医療及び公衆衛生の向上に貢献し、学術の研磨に励み、適切な臨床検査情報の提供と管理に努めています。
各検査は臨床検査技師の国家資格を持った技師が行います。
・検体検査（生化学・血液・免疫・一般）・微生物検査・病理検査・生理検査・輸血検査など

検査科のあゆみ

昭和38年　開院と同時に検査室を設置
昭和48年　臨床検査迅速報告システム開始
昭和58年　増改築に伴い、中央に検体搬送用ベルトコンベアを配置したワンフロアーの検査科を構築
平成８年　検査システム導入
平成18年　検査システム更新
平成20年　オーダリングシステムへ移行
平成21年　電子カルテの稼働、検査システムともリンク

歯科口腔外科

歯科口腔外科
予防を重視した継続的口腔管理、指導を行います

歯科口腔外科部長
高橋　啓介

所属学会
日本顎関節学会
日本口腔科学会
日本口腔外科学会

診療に対する考え方
十分な説明の上で、患者様の立場に立った治療を心がけます。

特　徴

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

取り扱っている主要な病気

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

可能な手術

嚢胞、腫瘍、唾石症、埋伏歯、外傷など

当科での治療実績（H20年）

う蝕：330件、歯周病：250件、義歯：332件、抜歯（難抜歯、止血困難症例を含む）：177件、埋伏歯（親知らず）抜歯：38件、顎関節疾患：68件、外傷：34件、唾石症：3件、口腔粘膜疾患：78件、腫瘍：15件、嚢胞：11件、その他：52件

センター・部門

看護部

1．理　念

すべての人の生命と人権を尊重し、心あたたかい継続した看護の提供に努めます。

2．基本方針（Nursing Policy）

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

3．看護体制

看護職員：286名（看護助手を含む）
一般病棟入院基本料（10対1）：今後、7：1取得を目指しています。
看護単位：病棟（救急病棟・ICU含む）　外来　手術室 透析室
看護提供方式：固定チーム継続受け持ち制
勤務体制：病棟三交替制、外来二交替制

4．平成20年度看護部の目標

1　患者満足度の高い看護の提供を目指す
　（1）接遇の向上
　（2）計画的な病床管理
2　安全な看護実践をめざす
　（1）業務の標準化の推進
　（2）院内感染対策の徹底
　（3）チーム医療の充実
3　病院経営の参画
　（1）支出の抑制
　（2）収入の増加
4　職務満足度の向上
　（1）看護方式の見直し
　（2）業務改善の推進
　（3）教育研修の充実

看護部長
池本　ちひろ

看護副部長
竹崎　和子

看護副部長
土居　和代

スタッフ

医療安全管理室長
　星野　敬子
3階病棟看護師長
　村口　孝子
4階東病棟看護師長
　三原　智恵
4階西病棟看護師長
　濱崎　まゆみ
5階東病棟看護師長
　出石　幸子
5階西病棟看護師長
　多田　裕子
6階東病棟看護師長
　隠岐　昌子
6階西病棟看護師長
　武永　優子
手術室看護師長
　板持　美由紀
透析室看護師長
　松本　栄子
外来　看護師長（兼）
　土居　和代

看護部

看護部の特徴

1　専門性の高い看護の提供

＜認定看護師＞

感染管理認定看護師：1名、透析看護認定看護師：1名

＜学会認定＞

呼吸療法認定士、糖尿病療養指導士、内視鏡検査技師、BLSインストラクター、
認定IVR看護師（インターベンショナルラジオロジー学会）

2　院外研修の支援体制

専門看護師・認定看護師を目指す人を全面的にバックアップしています。
各種支援制度でキャリアアップを図っています。

・大学、大学院進学は奨学金制度あり
・労災病院間交流派遣制度＜全国34施設＞

3　安全な医療・看護への取り組み

・専任医療安全管理者の配置
・医療安全対策委員会の開催
・医療安全マニュアルの充実と周知
・安全機器・器具の導入
・医療安全研修会の開催
・看護技術トレーニング

看護部行事紹介

＜看護研究発表会　1回/年＞

毎年、各部署が研究発表を行っています。
院外への発表も積極的に行っています。

＜ハートフルコンサート＞

毎年、12月は院内で、ハートフルコンサートを開催しています。職員やOB有志により、楽器演奏、踊りなどを披露し、患者さまに楽しいひとときを過ごしていただいています。

スタッフ

看護部
3階病棟看護師長補佐
永田　理加
4階東病棟看護師長補佐
水上　京子
4階西病棟看護師長補佐
大根むつみ
5階東病棟看護師長補佐
先灘　真弓
5階西病棟看護師長補佐
拝藤　真美
6階東病棟看護師長補佐
亀田さつき
6階西病棟看護師長補佐
若林　千裕
手術室看護師長補佐
目次　　香
外来看護師長補佐
田中　和恵

認定看護師（感染管理）
目次　　香
認定看護師（透析看護）
森岡　万里

臨床研究支援センター

センター長(兼)
渡邉　義久
(薬剤部長)

副センター長(兼)
中西　志子
(薬剤師)

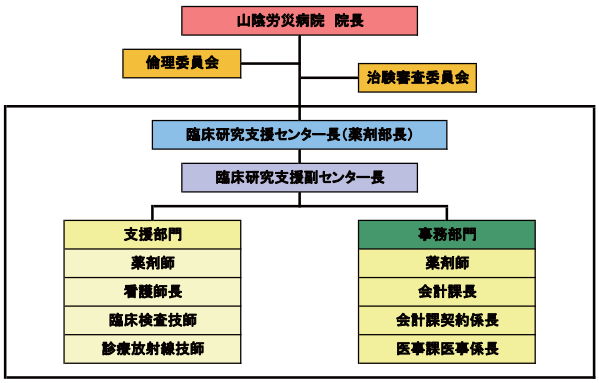
紹介

臨床研究支援センターは、治験事務局を発展させた新しい組織で、2008年10月に設置されました。設置目的は、当院および当院と連携する医療機関における臨床研究等の実施に関する業務を支援することであります。当院での治験の実施においては、CRC（臨床研究コーディネーター）がフルサポートで治験担当医師を支援しています。また、臨床研究・臨床試験、製造販売後調査などにおいてもCRCが一部支援しています。

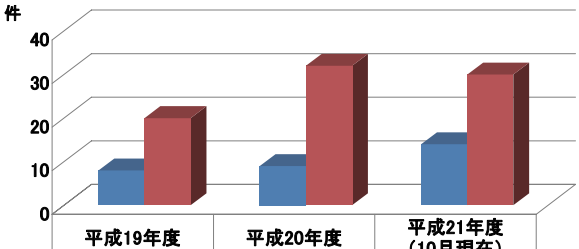
生活習慣病に対する治療薬などはクリニックでの治験が増えていますので、当院の治験審査委員会がクリニックで実施する治験の審査を行い、地域のクリニックと当院が治験ネットワークを作ることによって、地域全体での質の高い治験が行えるような体制作りを目指しています。

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

臨床研究支援センターの組織図



治験および製造販売後調査の実施件数



	平成19年度	平成20年度	平成21年度（10月現在）
治験	8	9	9
製造販売後調査	20	31	30

アスベスト疾患センター

アスベスト疾患センター

センター長(兼)
福谷　幸二
(呼吸器内科部長)

特　徴

平成18年4月1日からアスベスト疾患センターを設置いたしました。当センターの役割は、アスベスト暴露者、アスベスト関連疾患患者を対象に、地域医療機関と連携しながら健康相談、健康診断、診断・治療を行うとともに、アスベスト関連疾患に係る症例収集を行うこと。また、必要に応じて、中四国ブロックセンター（岡山労災病院）の協力を得て、労災指定医療機関等の地域医療機関への支援を行うことであります。診療体制としては、健康診断部と協力して2名の呼吸器内科医が健康診断を行い、また、3名の呼吸器内科医を中心として、呼吸器外科（心臓血管外科）、放射線科、検査科、看護部などが連携し、診断・治療を行っております。社会的要望に対して、まだ体制的には不十分なところがありますが、今後漸次整えていくつもりであります。

健康診断及び特殊診断内容

問診、診察、胸部放射線撮影2方向、CT検査を基本とし検査結果で医師が必要と認めれば呼吸器検査等を実施。

勤労者メンタルヘルスセンター

勤労者メンタルヘルスセンター

センター長(兼)
高須　淳司
(精神科部長)

特　徴

過重労働、不規則勤務、業務に対するモチベーションの低下、セクハラを含めて上司、同僚、顧客との人間関係、定年退職後の空虚感など、仕事とその環境をめぐる問題には多種多様なものがあります。ときどき、テレビや新聞に取り上げられて、今日的なこととしてクローズアップされます。しかし、いつの間にか話題にのぼることも少なくなり、結局、現状は何ら改善されず、旧態依然の職場環境であるといった風でもあるようです。

とかくこの世は生きにくい、と言ってみたり、憂さ晴らしの仕方を工夫したりしてみます。そうこうするうちに、仕事と人間のあいだのことがらは、じわじわと心身をむしばむ結果になってしまうことがあるようです。

職場のメンタルヘルスセンターとして、勤労者の方々に、仕事にまつわる諸々の苦労話を気軽に持ち寄っていただきたいと思います。また、うつ病、アルコール依存症など、昔から働き盛りの年代に多いといわれる病気のチェックを目的として、ストレスドックを実施しています。

勤労者脊椎・腰痛センター

センター長(兼)
橋口　浩一
(脊椎整形外科部長)

特徴

現在、脊椎・腰痛センターは、橋口浩一、片江祐二の２人のスタッフで運営しています。腰椎椎間板ヘルニア、腰部脊柱管狭窄症、頚部脊髄症などを中心に脊椎にかかわる疾患を幅広く治療しています。

保存的治療は、リハビリ、頚部・腰部神経根ブロックなどを行い、手術は年間約200例行っています。

当センターの理念として、＜患者様に少しでも良くなって帰っていただく＞事を目標に掲げております。月曜日と金曜日に整形外科外来で、脊椎専門医が新患を担当しておりますので、出来ましたらこの曜日に紹介していただければ幸いです。今後ともよろしくお願い申し上げます。

当センターで取り扱う主要な病気

頚部脊椎症　頚椎椎間板ヘルニア　頚椎症性脊髄症　頚椎後縦靭帯骨化症　頚椎・胸椎黄色縦靭石化症　むち打ち症　腰椎変性すべり症　腰椎分離すべり症　腰椎椎間板ヘルニア　腰椎捻挫　ぎっくり腰　腰椎椎間板症　腰椎変性側湾症　脊椎・脊髄腫瘍，　リュウマチ性頚椎疾患，　腎透析にともなう頚椎疾患，　化膿性脊椎疾患　脊椎・脊髄損傷（頚椎、胸椎、腰椎）　職場の頚部痛、腰痛。

肩こり、手足のシビレ、腰・足の痛みなどは主に背骨の病気から起こるといわれています！

最近の社会環境の変化につれていろいろな原因で首や腰の症状を訴える人が増えています。これらの症状の多くが背骨の病気と関連がありますが、くわしい原因・治療法がよくわかっていないことも多いのが現状です。

山陰労災病院では、昭和38年の開院以来、背骨に関係した病気の研究と診療に積極的に取り組んできた豊富な診療経験をもとに、背骨に関する病気でお悩みの方を総合的に支援しさらに職場や家庭での腰痛などの予防にも積極的に取り組む目的で、勤労者脊椎腰痛センターを開設いたしました。

勤労者はもとより、症状に不安をお持ちの方はどなたでもお気軽におこしください。

勤労者脊椎・腰痛センターって何をするところ？

《目的は三つあります》

1. 首や腰の背骨に関して正常な場合と病気の場合についての正しい理解
   自分の病気について正しい理解をすることでかなりの不安が解消されます。その為に、腰痛専門外来、講演会、腰痛教室などを開催しています。
2. 予　防
   背骨の病気には職場や家庭の環境が関係していることがあります。どのように環境を改善し病気を予防するかについての助言をいたします。
3. 治　療
   治療には保存的治療（薬・注射・リハビリ等）と手術的治療などがあります。最初は保存的治療を行い、効果がなければ手術的治療が必要となりますが、基本はあくまでも保存的治療です。

勤労者脳卒中センター

センター長(兼)
田中　泰明
(脳神経外科部長)

紹　介

脳卒中とは、脳の急激な血液循環障害によって意識がなくなる、転倒する、手足が動かなくなる、喋れなくなる、目が見えなくなる、といった症状が突然発生する病気です。

近年における労働環境の変化、労働人口の高齢化に伴い、脳梗塞、クモ膜下出血等の脳疾患に罹患する労働者が増大しています。また、“死の四重奏”と言われている高血圧、肥満、高脂血症、高血糖等の生活習慣病の予防が、勤労者の健康管理の上で強く求められています。

山陰労災病院では、神経内科と脳外科の専門医による勤労者の脳血管疾患の予防、早期発見、高度専門治療及び早期リハビリの一貫した総合的な治療に取り組む目的で、勤労者脳卒中センターを開設しました。

勤労者はもとよりご自分の症状に不安をお持ちの方は、どなたでもお気軽にお越し下さい。

	センターの取り組み	活　　動
一次予防	脳卒中(脳血管障害)の啓蒙及び予防 食生活、適度の運動、嗜好品(酒・煙草等)ライフスタイル、職業、ストレス、リスクファクター	健康保持の為の啓蒙活動 パンフレット、ホームページ、健康講話(講演)、禁煙・禁酒外来、栄養指導、メンタルヘルスケア
二次予防	脳の健康診断問診 神経学的診断、血液学的検査、高次脳機能検査、MRI、頸部動脈超音波検査	脳ドック・健診 ハイリスク患者の発見、未破裂脳動脈瘤、無症候性脳梗塞、無症候性脳腫瘍等の早期発見
三次予防	すでに発症したもの 早期発見・治療により障害の進展防止と生体機能の最大限の保全、適切な治療と管理指導による疾患の悪化防止、合併症(続発症)の発生防止、早期リハビリ、高いレベルでの早期社会復帰	STROKE UNIT(SU)24時間対応、高度集中医療、積極的リハビリテーション
再発防止		

救急部・ER／ICU

第一救急部長(兼)
救急病棟担当
遠藤　哲
(循環器科部長)

第二救急部長(兼)
救急外来担当
野坂　仁愛
(第三外科部長)

平成20年７月１日に開設され、お陰様で１年を経過しました。この間、多数の医療機関の方々にお世話になりました事を深く感謝致しますとともに、１年間の実績をご報告致します。

開設の目的

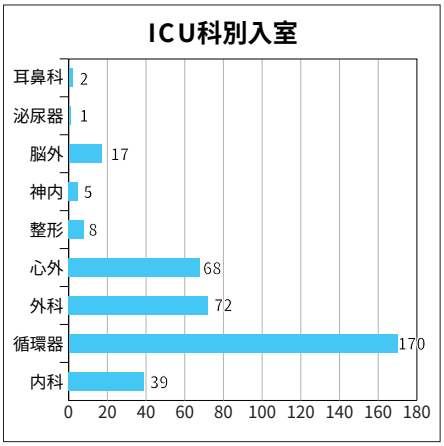
救急告示病院としてふさわしい診療体制の整備
１） 救急診療要請を断らない
２） 重症患者を集中管理する

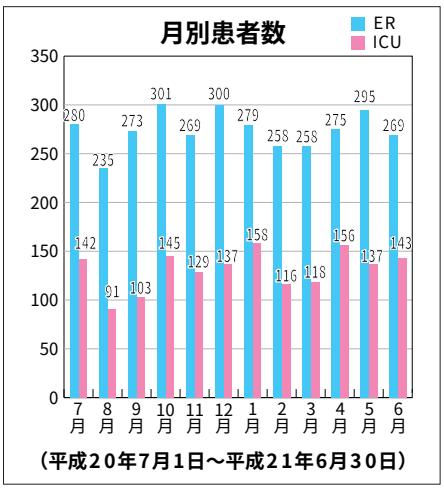
診療体制と運用

■救急病棟部門（ER／ICU）

１）ER（20床）の運用
・予定入院以外の患者さんは全てERに入院
・翌日に当該病棟に転棟し、充分な空床を確保
・一般病棟は予定入院患者さまのみ（特別な疾患・病態は除外）
全ての急患を「24時間」「いつでも」「迅速に」収容するということで稼働しています。その結果、空床確認や部屋の確保のために時間を浪費することもなくなり、受け入れが極めて円滑に行われています。このような体制を敷いている病院は全国でも稀であり、誇れるものと思います。
過去1年間の実績は、平均274人/月（201-301人/月）でした。曜日別では土・日・祝祭日が平日の約半分と少ないのが現状です。気軽にご利用していただければ幸いですのでよろしくお願いを申し上げます。

２）ICU（8床）の運用
・救急入院および院内発症の重症患者
・大手術後の患者
・主治医制に加えて他科専門医の迅速対応
・家族の面会は原則自由
主治医制ですが、複数科の医師が出入りしているので他科の医師との相談も気軽に行われています。面会は自由であり、家族にも満足して頂いているものと思います。
院外から講師をお招きして3回の講演会を開催しました。さらなる医療レベルの向上を目指して頑張りますのでご支援のほどをよろしくお願い致します。
１年間の実績は、平均131人/月（91-158人/月）でした。





■救急外来部門

１）夜間休日の診療体制
・当直
平日・休日：1人
・日直
土曜日：１人+研修医１人の計２人
日曜・祝日：外科系１人+内科系１人+研修医１人の計３人
・これに加えて、常に全科（専門医）の当番医が待機体制

２）緊急性の高い脳血管や心臓の疾患対応
脳卒中センター（脳神経内科と脳神経外科の医師）
心臓・血管センター（循環器科と心臓血管外科の医師）
ダイレクトコールにより病院、診療所、医院からの依頼に応対
脳卒中センター：070－5678－8082
（PHS運用は平日8:15～17:00）
心臓・血管センター：070－5054－2945
（PHS運用は平日8:15～19:00）

中央手術部

中央手術部長(兼)
田中　泰明
(脳神経外科部長)

第二中央手術部(兼)
内藤　　威
(麻酔科部長)

特　徴

手術室は看護師21名，看護助手2名、中央材料室は業者委託にて運営しています。

近年の手術件数は、年間2500～2600件の間で推移しており、手術内容も医療の高度化、専門化により難易度が高く、時間を要する手術も増えています。そこで、業務の効率化とともに医療安全にも力を入れ、タイムアウトの導入や手術部位（左・右）のマーキングなどを実施しています。

今年の6月よりは、オーダリングが始まり、手術申込から手術予約状況や手術予定時間の閲覧などが各端末より可能となりました。今後さらにスムーズな手術対応に向け、業務改善に努めていきたいと思います。

【平成19年度各科手術件数】

	脳神経外科	整形外科	外科	耳鼻咽喉科	泌尿器科	皮膚科	眼科	腎臓内科	心臓血管外科	合計
H19	183	846	593	225	224	17	158	57	174	2,507
H20	157	860	587	226	205	15	107	83	169	2,409

人工透析部

人工透析部長(兼)
中岡　明久
(腎臓内科部長)

紹　介

当院透析室は30台の血液透析ベッドを保有し、現在14名の看護師・2名の臨床工学技士・1名の医師が勤務して、血液透析70～80名・腹膜透析20～30名の維持透析管理を行うと共に、年間30～40名の新規透析導入および維持透析患者合併症治療の受け入れを実施しています。また遠心分離型血漿分離器も1台保有し、血漿交換や血球採取の業務も透析室で施行しています。さらに年間約100例の動静脈内シャント作成術や腹膜透析用テンコフカテーテル腹腔内留置術も当科で行っています。

また透析看護認定看護師が常駐し、保存期腎不全患者様の療法選択・導入期患者指導を行うと共に、近隣関連施設との情報交換や学習会・講演会も定期的に行っています。

保存期腎不全患者様・透析導入患者様・合併症治療目的の患者様の紹介や学習会開催のご依頼等、随時にご紹介下されば幸いです。

薬剤部

薬剤部長
渡邉　義久

スタッフ

主任薬剤師
宮城　尚裕
中沢　　収
笠井　弘昌

紹　介

薬剤師は、医療の担い手「薬の専門家」として真価が問われていますが、当院薬剤部は24時間体制で13名の薬剤師、1名の薬剤助手が仕事の合理化・コンピューター化を図り、「正しい調剤とやさしい説明」をモットーに各種薬剤業務を遂行しています。

また、生涯研修や専門分野での認定を積極的に取得するように努力しており、現在薬剤師が取得している認定は、感染制御専門薬剤師1名、認定実務実習指導薬剤師1名、認定ＣＲＣ（Clinical Research Coordinator）1名、日本糖尿病療養指導士1名、健康食品管理士1名、介護支援専門員1名、日本薬剤師会研修センター研修認定薬剤師4名、日本医療薬学会認定薬剤師1名になります。

主な業務内容

調剤業務

基本的にすべての外来患者さまを対象に院外処方せんを発行しています。入院調剤では、医師の指示のもとに錠剤の一包化、粉砕などにも対応しています。

注射業務

注射実施時に患者さまのリストバンドと、注射シールのバーコードを照合し、投与ミスを防いでいます。そのために、注射薬は一施用毎に、ボトルにアンプルとシールをセットし、注射カートで病棟に搬送しています。

病棟業務

医師の依頼に基づき、全科全病棟において薬剤管理指導業務を実施しています。患者さまが使用する薬剤の投薬禁忌、相互作用、重複投与等の確認をし、最適な薬剤、剤形と適切な用法・用量を医師に提案します。また、患者さまに納得して服薬していただけるように服薬説明を行い、副作用発現の防止・早期発見に努めています。

ＤＩ（医薬品情報管理）業務

医薬品情報の収集・整理・保管を行い、医師、薬剤師、看護師、その他の医療従事者ならびに患者さまに医薬品情報を提供し、安全で適正な薬物療法の支援をしています。また、当院で発生した副作用事例を一元管理し、厚生労働省や医療安全委員会等に報告しています。

ＴＤＭ（薬物血中濃度）業務

ジゴキシン、テオフィリン、抗てんかん薬、抗ＭＲＳＡ薬などの薬物血中濃度は、30分で測定結果が出せるように対応しています。測定結果をもとに投与量、投与間隔などを医師に提案しています。抗ＭＲＳＡ薬については、解析ソフトを用いて初期投与設計などのシミュレーションも行っています。

ＴＰＮ（高カロリー輸液）業務

入院患者さまの中心静脈栄養法に用いる高カロリー輸液の細菌汚染や異物混入を防ぐため、薬剤師が無菌室のクリーンベンチ内で輸液の調製を行っています。

抗がん剤の無菌調製業務

抗がん剤の混合を薬剤師が安全キャビネット内で無菌的に調製し、患者さまが安全に化学療法を受けられるようにしています。さらに、予め医師より提出された患者さまの治療計画と注射処方せんの内容を確認し、薬歴や検査データを参照することで投薬ミスを防止しています。

画像センター

画像センター長(兼)
井隼　孝司
(放射線科部長)

放射線科技師長
武藤　栄二郎

スタッフ

主任放射線技師
佐古　時治
池口　豊
石川　剛
園本　秀樹

紹　介

私たち画像センターは日々進歩し続ける医療に即した画像検査が行えるよう最新の知識と技術の習得に努め、画像診断に携わる医療スタッフとして安心・安全を第一に患者様に接し、地域医療に貢献できる医療チームであるべく日々業務に邁進しています。

スタッフ構成　医師：１名、診療放射線技師：14名、看護師：３名、
事務員：２名

主な機器紹介

●東芝社製64列マルチスライスＣＴ装置の最新ヴァージョンが稼動しました。

本年11月より当院のＣＴ装置は、 新たに東芝社製の64列マルチスライスＣＴ Aquilion CXが稼動し、従来のシーメンス社製４列ＣＴと合わせて２台のマルチスライスＣＴでの運用を開始しました。

この64列マルチスライスＣＴは最先端のハードウエア技術と、柔軟なソフトウエア技術を融合させ、1回転128スライスの再構成が可能な装置です。

併せて導入した最新のネットワーク型３次元画像解析システム 『ボリュームアナライザー SYNAPSE VINCENT』により、短時間に発生した大量のＣＴ画像を高速で３次元画像処理することが出来ます。

臓器の中で一番動きが激しく、今までのＣＴ装置では不可能だった心臓の血管も、鮮明に描出する事が可能になりました。手の動脈など、細かい血管も鮮明に描出する事が出来るほか、骨・腱や筋肉・靭帯・皮膚表面等もリアルに表現する事が可能になりました。

下肢全長の動脈など非常に広い範囲の撮影にも対応でき、一度のスキャンで体幹部全体の撮影なども可能です。

これまで、長い時間・何回も息を止めて頂いていた検査も、数秒で広範囲の検査を完了する事ができます。綺麗に撮れるだけでなく被曝低減にもこだわった患者様に優しい装置で、地域医療においても十分に共同利用して頂けるＣＴ装置です。

SYNAPSE VINCET

画像センター

●10月よりフィルムレス運用を開始しました。

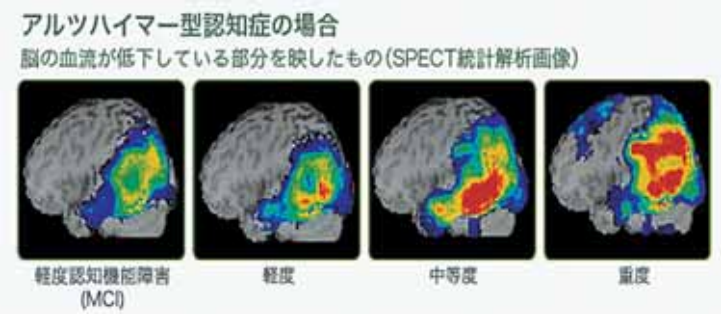
10月よりPACSシステム（医用画像保存・通信システム）が稼動し、当院ではオーダリングシステム、電子カルテに続きＰＡＣＳの導入で急速に電子化が進んでいます。

この医用画像情報システム（SYNAPSE）はCR,CT,MRIをはじめとする全ての放射線関連画像をDICOM画像サーバで一元管理保存し、院内全ての電子カルテ端末から必要なときに瞬時に画像を見ることが出来る「オンデマンド画像表示システム」です。他のモダリティ画像や過去の撮影データとの比較検討なども容易に行える環境が整いました。PACSの導入に伴い院外への放射線関連画像はデジタル画像としてCD-Rでのご提供が可能になりました。

●SPECTとマルチスライスCTが融合した核医学診断装置機が認知症の早期診断に活躍中！

このシーメンス社製TruePoint SPECT・CT「SymbiaT6」は2008年中四国導入１号機で角度可変型デュアルディテクタガンマカメラと診断用マルチスライスCTを統合したSPECT・CT装置です。CT吸収補正機能はもとより、腫瘍、脳神経、認知症の早期診断や心臓分野などの核医学画像診断に威力を発揮しています。さらに6列マルチスライスCTとの融合により、多次元的な画像診断に威力を発揮しています。

「撮って診る!! 認知症」のホームページにSPECT検査を受けられる施設として登録されています。地域医療連携で共同利用して頂ける装置です。



●その他、共同利用して頂ける主な医療機器

・MRI装置：GE横河メディカル社製　SIGNA HLX 1.5T
　脳ドックを行っています。
・血管造影装置：シーメンス社製
　AXIOM Artis　Emotion 6（６列マルチ）
　病変部の動脈塞栓術・血管拡張術などの血管内治療（IVR）も行なっています。
・心臓血管撮影装置：GE横河ﾒﾃﾞｨｶﾙ社製　INNOVA 2000
　狭心症や急性心筋梗塞等の心臓疾患に迅速に対応できる医療スタッフが整っています。
・乳房撮影装置(マンモグラフィー)：シーメンス社製MAMMOMAT 1000
　マンモグラフィー検診精度管理中央委員会基準に準じた機器で、撮影認定技師３名（内、女性技師１名）
・その他、骨密度測定装置（ノーランド社製）による骨密度の検査も行なっております。

リハビリテーションセンター

リハビリテーションセンター長(兼)
岸本　英彰
(整形外科部長)

リハビリテーション科技師長
矢倉　誠人

スタッフ
主任理学療法士
芳村マミ子
豊田　一記
川谷　一利
主任作業療法士
早川　泰詞

紹　介

リハビリテーションは病床と在宅・職場を結ぶ架け橋として機能しています。リハ科スタッフは岸本部長をはじめ総勢19名で、物理医学とリハビリテーションを実施しています。患者さまの復帰を目的に、障害者を対象として代償的・教育的方法を用いてリハ医学の専門職として、医学的援助をします。

リハ科の歩み

・昭和38年　開院時、理学診療科として設置。
・昭和48年　OT部門を増設。
・昭和51年　臨床実習指導病院指定。
・昭和58年　ST部門を設置。
・平成元年　デイ・ケアを設置。
・平成７年　リハビリテーション科を標榜。
・平成21年　電カルテ化。

近年は心臓・循環器、呼吸器、がん疾患等の患者が増してきています。そして、「腰痛学校」「糖尿病教室」「NST回診」へ参画しています。

脳卒中地域連携パスは平成19年からスタートし、今後はデーターベースのIT環境下での運用、医療法改正に伴う行政との協調した活動をしたいと思います。

理学療法室

作業療法室

言語聴覚士による摂食指導

リハビリテーション承認施設

①脳血管リハⅠ　②運動器リハⅠ
③呼吸器リハⅠ　④心大血管リハⅠ

基本姿勢

山陰の医学的リハ指導中核病院として、高度で専門的なリハサービスを提供します。そして患者さまにとって心豊かな環境適応とより良いQOLに少しでも近けるように支援します。

検査センター

検査センター長(兼)
松本　行雄
(感染症内科部長)

検査科技師長
坂元　一寛

スタッフ

主任検査技師
雪正　　昭
森島　幸江
赤川　光司
遠藤　直実

紹　介

検査科スタッフは松本行雄部長のもと総勢21名で、臨床検査の担い手として、地域住民の医療及び公衆衛生の向上に貢献し、学術の研磨に励み、適切な臨床検査情報の提供と管理に努めています。

各検査は臨床検査技師の国家資格及び各種学会認定資格等を持った技師が行います。

・検体検査（生化学、血液、免疫、輸血、一般）・微生物検査・病理検査・生理検査など。
また、企業健診にも出向しています。

検査科のあゆみ

昭和38年　開院と同時に検査室を設置
昭和48年　臨床検査迅速報告システム開始
昭和58年　増改築に伴い、中央に検体搬送用ベルトコンベアを配置したワンフロアーの検査科を構築
平成８年　検査システム導入
平成18年　検査システム更新
平成20年　オーダリングシステムへ移行
平成21年　電子カルテの稼働、検査システムともリンク

診療時間外でも24時間体制で、急患及び病棟での急変患者さまの検査を迅速に実施出来るようにしています。診療時間内とほぼ同じ検査項目が測定可能で、病因の早期発見の手助けとなる重要な役割を担っています。

検査の豆知識

患者サービスの一環として、情報紙「検査の豆知識」を発行しています。

この情報紙は、採血待ちの患者様や入院患者様に『今まで知らなかった検査の意義』や『病気の検査内容』など検査について理解を深めていただくことを主な目的とし、平成17年1月より検査科受付前に設置しています。

検査科スタッフは、少しでも検査について知っていただけるように願いながら、毎号作成・編集しています。今後も患者様の要望をお聞きしながら、検査に関する身近なテーマを取り上げるとともに最新の情報も提供していきます。

検査科のフロア風景

栄養管理室

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

食事管理

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

食事提供にあたっては成分別栄養管理を行っています。患者様の病状、年齢、運動量などにあわせた最適なお食事を提供するようにしています。十分に噛むことができなかったり、嚥下に支障があるときには、刻んだり、とろみを付けた食事形態で食事提供をしています。禁忌食などにも対応させていただいていますのでお困りのことがありましたらお気軽にご相談下さい。

体調等の理由などで食事がすすまない、食べにくい等の問題がありましたらお気軽にスタッフにお申し付け下さい。管理栄養士が患者様のもとへ伺い問題解決できるように対応させていただいています。

季節の食材を用いた献立を保温・保冷の配膳車を使用し、温かい物は温かく、冷たい物は冷たくめし上がっていただけるようにして、より美味しく食べていただけるようにしています。

食餌相談

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

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

NSTによる栄養管理

当院でのNSTは日本静脈経腸栄養学会（JSPEN）のNST稼働施設、日本病態栄養学会の栄養管理・NST実施施設、日本栄養療法推進協議会のNST稼働施設とそれぞれの学会より認定を受けていて、チーム医療によるNST活動をおこない、早期治癒をはかっています。

栄養管理室部長(兼)
徳盛　豊
(糖尿病内科部長)

栄養管理室長
井上　浩

所属学会

日本糖尿病学会、日本静脈経腸栄養学会

スタッフ

管理栄養士
(糖尿病療養指導士)
山本 多恵子
管理栄養士
小林 奈緒美

ME室

ＭＥ室長(兼)
内藤　　威
(第二麻酔科部長)

主任臨床工学技士
小別所　明美

取得資格

呼吸療法認定士
臨床ME専門認定士

スタッフ

臨床工学技師
宮崎　　健
山根　奈央美

設置の背景、経緯

手術や血液浄化などの臨床工学技士の臨床に対する関与、ME機器の中央管理の要望が高まってきたため、麻酔科部長（兼任）を室長とし2007年4月ME室開設。臨床工学技士3名で業務を行っている。

業務内容

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

ICU：重症度に応じて高機能モニターまで完備。CHDF、エンドトキシン吸着、血漿交換、血漿吸着、薬物吸着、腹水濃縮濾過静注法など、血液浄化療法や補助循環装置であるIABP、PCPSの操作や維持管理、人工呼吸器の設定や管理を医師の指示の下に行い、24時間対応している。

ME機器管理：院内のME機器を中央管理している。点検、修理を行い、中央管理することにより機器不足が解消され、常に点検された安全なME機器を準備している。年間の保守点検計画を立て、機器の定期点検をスムーズに行えるようにしており、機器の破棄購入の判断、選定も行っている。

ペースメーカ業務：ペースメーカ外来でペースメーカの定期チェックやデータ管理を医師の指示の下で行い結果を医師へ報告している。植込み術や電池交換術では手術室にて心内電位の測定や刺激閾値の測定、ペースメーカの設定を医師の指示の下で行っている。

【臨床業務実績件数】

		2007年	2008年
人工心肺		38	40
自己血回収		72	68
PCPS		9	5
IABP		21	27
血液浄化	CHDF	280	289
	ET吸着	42	36
	血漿交換	34	22
	その他	9	2
ペースメーカチェック		387	535
ペースメーカアナライザー		9	42

支援部門

医療安全管理部

医療安全管理部長(兼)
谷田　　理
(副院長)

医療安全管理者
星野　敬子
(看護師長)

紹　介

医療における安全確保は、重要課題です。平成18年より医療安全管理室を設置し、患者さまや職員の安全管理に努めています。

主な安全対策活動

1．医療安全に関わる各種委員会の企画、運営
2．インシデント・アクシデントレポートの収集、分析、管理、報告
3．事故分析から対策案の提示
4．医療安全に関する相談業務
5．医療安全に関わる研修会等の企画、運営
6．医療安全に関わる各種情報の発信
7．安全管理のための指針やマニュアルの整備と見直し
8．医療事故の対応

【インシデントのレベル別件数】

レベル	19年度	20年度
0	112	194
1	259	325
2	210	124
3a	18	30
3b	3	0
4	0	1
5	0	1
合　計	602	675

【平成20年度　インシデントレポート件数】

	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
指示出し・情報伝達過程に関する項目		2			1		3	1					7
薬剤に関する項目	22	31	23	26	20	24	23	24	6	13	11	21	244
注射・点滴	12	13	8	17	7	8	12	13	1	6	2	8	107
内服	5	8	4	3	4	2	3	4	3	3		5	44
調剤・製剤管理	3	8	9	6	9	13	5	4	2	4	9	8	80
麻薬	2	2	2				2	3					11
その他						1	1						2
輸血に関する項目		2					1				1		4
治療・処置に関する項目	4	6	2	5	1	4	2	3	1	1	2	3	34
手術	3	6	2	1		3	1		1			1	18
麻酔	1			1	1			2				2	7
分娩・人工流産													
その他の治療				2		1	1			1	2		7
その他の一般的処置				1				1					2
その他の救急措置													
医療用具（機器）の使用・管理に関する項目	4	5	3	5	1	0	1	3		3	1		26
ドレーン・チューブ類の使用・管理に関する項目	2	1	4	1	3	1		7	2	2		1	24
検査に関する項目	2	8	9	12	10	13	13	8	8	5	4	3	95
療養上の場面に関する項目	32	21	11	22	17	20	19	11	9	14	11	19	206
療養上の世話							2			1			3
給食・栄養	14	6	7	6	5	5	5		2	4	7	5	66
療養生活													
転倒・転落	18	15	4	16	12	15	12	11	7	9	4	14	137
感染に関する項目												1	1
施設・設備に関する項目													
その他	12	2	5	7	1	3	1	2		1			34
合計	78	78	57	78	54	65	63	59	26	39	30	48	675

教育・研修部

教育･研修部長(兼)
杉原　三郎
(副　院　長)

初期研修

平成16年に法制化になった医師卒後臨床研修制度にあたり、山陰労災病院も当地の地域医療を充実させていく決意を行いました。当院には政策病院という設立目的から、小児科、産婦人科がありません。そこで周辺の博愛病院、米子医療センター、済生会境港総合病院、鳥取大学が協力病院となって、さらに研修協力施設の協力のもとで必要な科目が研修できる研修指定病院となりました。

初期臨床研修は、1学年4名の定員でしたが平成22年度から5名になりました。基礎的な研修は山陰労災病院で、必須科目は当院で可能な科もありますが、協力病院で行い、選択プログラムとして上記５病院のどの科でも自由に選択できるという、研修医にとっては逆にメリットとなるような研修形態が可能となりました。当院を拠点に移動しなければなりませんが、いろいろな病院のシステムをかいま見ることも、医師としての経験や人間形成に寄与すると考えます。当院はもちろん各病院とも救急患者が多く、各科とも地域の第一線で活躍しており実地医療が経験できるため、初期臨床研修には適していると自負しています。指導医は全てマンツーマン方式で、臨床研修はもちろん学会、研究会の発表も行えるようにしています。研修責任者、指導医が参加する研修医会は頻回に開催され、研修医の悩み、研修や研修環境に関する改善要望などを常時話し合える場をもうけています。当院では研修医の宿直を義務にしていません。土日や祝日の日勤帯に指導医と救急外来の研修を行いますが、多分日本国内で宿直義務のない研修病院はないと思います。

初期臨床研修医

(2年次)

金谷　治尚

川田 壮一郎

小山　茂美

田中 健一郎

(1年次)

山梨　豪彦

湊　　弘之

東　　幸弘

後期研修

3年目以降の後期臨床研修では2～3年の予定で、14、15のプログラムを作成しました。さらに研修医の希望、将来計画に沿った形で各科をローテートする研修形態も可能にしました。処遇も初期研修、後期研修とも大幅に改善しました。山陰の風光明媚な場所での研修を希望される研修医をお待ちしています。研修の詳細は当院ホームページをご覧下さい。

職員研修

全職員を対象として開催した研修会の主なものは以下の通りです。

【平成２０年度実施研修会】

ヒューマン･ホスピタリティ研修会	相手の立場にたって行動することを体験的に学ぶ	鳥取大学医学部　総合医学教育センター　高塚　人志　先生
ヒューマン･ホスピタリティ研修会	聴く力を磨く	鳥取大学医学部　総合医学教育センター　高塚　人志　先生
医療安全研修	患者参加の医療安全	九州大学大学院医学研究院　鮎澤　純子　先生
医療安全研修	全職種で取り組む医療安全	京都大学医学部附属病院　医療安全管理室　長尾　能雅　先生
院内感染対策セミナー	実践的院内感染対策	東邦大学医学部　草地　信也　先生
接遇研修会	職員接遇講習	かんぽの宿支配人
保険診療講習会	DPCの仕組みと今後	田辺三菱製薬（株）大江　和人　先生

医療情報管理室

医療情報管理室部長(兼)
井隼　孝司
(放射線科部長)

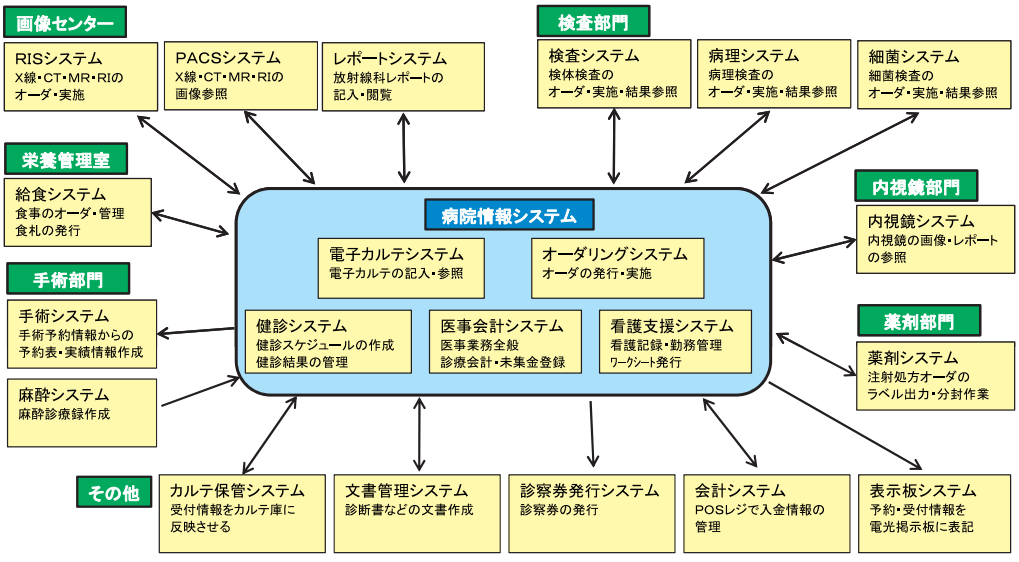
スタッフ

山中　正樹
永見　仁史

今や医療機関にとって臨床業務の情報化、共有化、臨床指標並びに経営指標の整備、充実、分析といった業務は、医療の質の向上及び経営効率化の面で必要欠くべからざるものとなってきております。当院でも平成20年４月からオーダリングを導入し、平成21年1月からは入院カルテ、4月からは外来カルテを電子化いたしました。また10月からは画像サーバーの構築と院内情報端末の整備により、画像の完全フィルムレス化を行っております。医療情報管理室ではそれらのシステム構築、運用補助、メンテナンスを行うとともに、院内イントラネットの整備、運用からホームページ情報の構築、管理といった院内のあらゆる情報システムツールの取り纏めを行っております。

情報の共有化を推進する一方で、カルテをはじめとする様々な診療情報は、安全確実な管理が法的にも求められており、患者様のプライバシーの確保や情報セキュリティの確立や情報セキュリティの確立についても医療機関の重要な責務となっており、当室でもその対策と改善に日々努力しているところです。

システム構成図



総合支援センター

総合支援センター長(兼)
沼田　秀治
(第二脳神経外科部長)

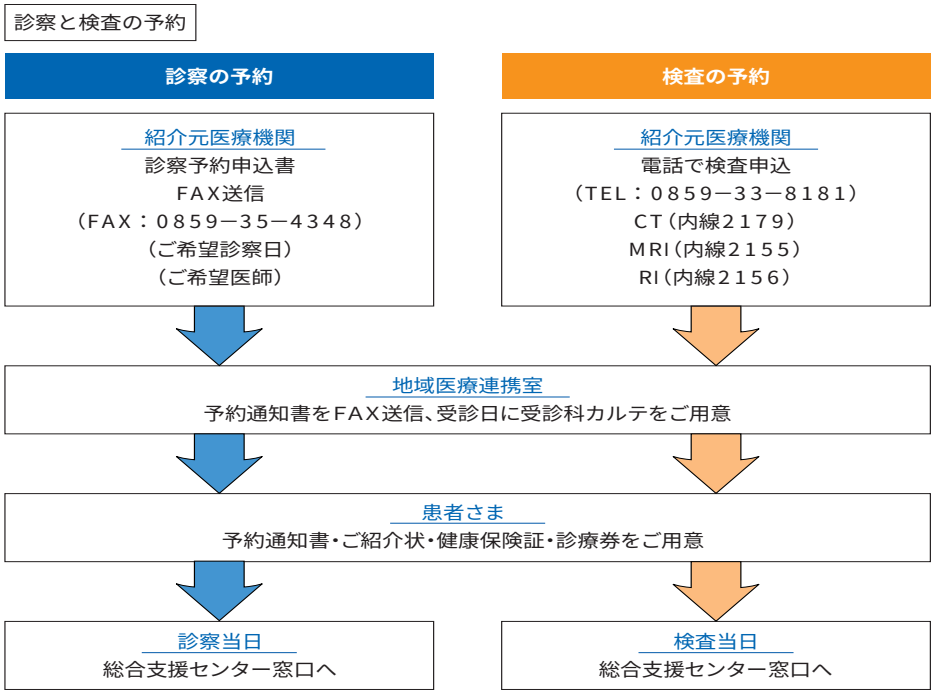
副センター長(兼)
竹崎　和子
(看護副部長)

スタッフ

看護師
船越　　都
MSW
松ヶ野　恵
足立　隆彦
医事課
森中　涼子
井田　真樹子

患者さまの診療をはじめ様々な要望にお応えするための４つの窓口があります。どの窓口でも受け付けますのでご遠慮なくお立ち寄り下さい。

- 地域医療連携室：診察予約や転院調整など医療連携業務を行います。
- 支援室：外来診察や入院案内などの相談窓口です。
- 医療福祉相談室：福祉介護や医療費の公費負担などの相談窓口です。
- 医療相談室：医療内容、がん診療などの相談窓口です



【支援病院紹介率・逆紹介率・連携室関連取扱件数表】

	20年度	月平均	21/4月	5月	6月	7月	8月	9月	累計
支援病院紹介率	45.2		47.7	49.9	48.3	44.2	43.8	45.6	46.4
①初診料算定患者数	11,556	963	882	961	1,004	1,104	1,101	1,008	6,060
②紹介初診患者数	3,361	280	292	283	332	314	305	275	1,801
③初診救急入院患者数	818	68	56	72	74	88	85	75	450
④休日・夜間初診患者数	2,872	239	195	316	215	247	273	285	1,531
⑤休日・夜間初診入院患者数	561	47	43	66	51	53	62	45	320
支援病院逆紹介率	71.8		84.2	70.0	66.0	63.0	61.5	70.2	68.6
⑥診療情報提供料算定件数	6,640	553	615	498	554	573	547	539	3,326
連携室取扱件数	13,805	1,150	1,184	1,095	1,224	1,250	1,165	1,109	7,027
内、予約件数	1,825	152	141	150	175	190	176	183	1,015
高額医療機器共同利用件数	79	7	5	5	11	15	13	18	67
栄養管理情報提供書件数	98	8	17	8	13	12	8	9	67
脳卒中連携パス件数	52	7	9	3	10	9	7	5	43

産業保健活動

振動障害研究センター

振動障害研究センター長
那須　吉郎

取得資格

日本サーモロジー学会認定医・専門医・副理事長
日本職業災害医学会評議員
日本産業衛生学会認定医・専門医
日本整形外科学会認定医
産業医
労働衛生コンサルタント

振動障害研究センターの背景

チエンソーなどの手持ち振動工具の長期使用により生じる振動障害は、寒冷期に出現するレイノー現象を特徴的症状とする末梢循環障害、痺れ、痛みや感覚障害からなる末梢神経障害、撞力低下等からなる運動器障害から構成されています。中でも寒冷期に全身が冷えた時に出現する、レイノー現象の有無は職業病認定上で重要な症状ですが、数分で自然に消退することから、医師が直接視認する機会は稀であり、カラー写真で確認できる例は稀であります。このレイノー現象を検査室で確認する方法として、測定指を5分間阻血中に10℃で測定指の一部を局所冷却し、冷却直後の指の収縮期血圧の変化（FSBP%）を測定する方法があります。既にヨーロッパでは業務上認定に使われています。当院では昭和57年より人工気候室を使ってこの研究を継続しています。

末梢循環機能は測定室温、着衣量、室内の気流の強さ等の条件に大きく左右されること、評価の目安になる値が漠然としていること、個人差が大きいこと、年令による差があること等から診断が困難な職業病であり、さらに治療効果が期待しがたいこと、労災疾病の抱える補償問題等から、振動障害は難しい職業病であります。今でも年間約500例が職業病として新規認定される問題が大きな職業性疾病であります。

研究センターの設置

労働者健康福祉機構に課せられた使命は、自主独立の経営と政策医療の実施の2本柱であります。後者の活動として、職業性疾病および外傷を含む12疾病13研究センターが、2004年に設置され、当院には振動障害分野の責任施設としての振動障害研究センターが設置されました。研究活動は交付金で運営されるため進捗状態が毎年、第3者により厳しく評価されます。第一次５ケ年計画として、美唄、岩見沢、愛媛、九州、熊本、山陰の6労災病院で、上記のFSBP%に関する共同研究を行い、2008年2月に最終報告書の提出および論文掲載も完了し、今年の３月末に活動が終了しました。第二次5カ年計画が2009年度より開始となり、上記施設に加え釧路労災病院が新しく仲間に加わりました、現在、研究プロトコール審査も終わり、現在、倫理審査の段階です。この研究では第一次の計画で積み残した課題について研究をすることに加えて、感覚機能障害を他覚的に評価する研究を行う予定です。

活動内容

当院の活動を紹介します。昭和45年から研究活動を地道に行ってきており、世界レベルの診断機器がひととおり揃っています。主なる機器はMulti-Channel　plethymography（イギリス製）、Strain-gauge plethysmography DM200（デンマーク製）、Tactirovibrometer（イギリス製）、サーモグラフィー装置（ニコン製）、筋電計はVikingIV（アメリカ製）、Neurometer（アメリカ製）、レーザードップラ血流計（アドバンス社）などであり、検査技師が駆使してくれています。最も特徴とすべきことは人工気候室があるところであり、末梢循環機能検査の診断精度を高めることに極めて役立っています。

活動内容は、国内外の学会活動、研究プロジェクトチームの推進・まとめ役、補償行政への提言、さらには、要望のある県医師会、労働局、産業保健推進センターでの講演活動、

一般労働者を対象とした衛生教育等でありますが、特筆すべき点は、西日本一円から業務上外について、判断の難しい症例が紹介され、上記の診断機器を駆使し鑑定結果を提出しています。また振動障害分野で、北は石川、静岡、南は沖縄労働局等の地方労災医員・協力医としてその責務を果たしています。検診活動としては、依頼を受けた症例の振動障害の二次検診を含めた業務上外の判定、労災保険特別加入時検診を中心に活動しています。

お知らせ

振動障害が疑われる労働者を、ご紹介いただける場合は、あらかじめ予約を当院医事課で行っていただければ幸いに存じますので、よろしくお願いします。

勤労者予防医療部

勤労者予防医療部長(兼)
松本　行雄
(感染症内科部長)

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

人間ドックのお勧め

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

人間ドックのお申し込み

- 予約制です。お申し込みは医事課ドック係へ
  ＴＥＬ0859－33－8181（代表、内線2101）
  ＴＥＬ0859－33－8256（直通）

結果報告

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

人間ドックの種類と費用

- 外来ドック　半日コース（月曜日～金曜日　8：15～13：00）
- 基本コース……39,000円
- 基本＋検査追加コース
  - ・ウイルス肝炎・腫瘍マーカ検査+3,000円……42,000円
  - ・喀痰細胞診+1,995円・乳ガン検診+5,000円・子宮ガン検診+4,000円

脳ドックのお勧め

- 脳について何かご心配のある方、身内に脳の病気があり気になっている方
- 健康だが痴呆が心配だという方

この機会に是非脳ドックの受診をおすすめします。

脳ドックのお申し込み

- 予約制です。お申し込みは医事課ドック係へ

結果報告

- 説明はその日のうちに聞けます。結果表は後日、神経内科と脳神経外科の両専門医の診断後、郵送いたします。

脳ドックの種類と費用

- 脳ドックのみの方……35,000円
- 人間ドックを受けられ方……26,000円

実　績

ドック

（単位:件）

	18年度	19年度	20年度
人間ドック	2,974	2,938	2,641
脳ドック	152	187	226
合計	3,126	3,125	2,867

健康診断

（単位:件）

	18年度	19年度	20年度
定期・採用健診	339	317	398
じん肺健診	35	54	27
アスベスト健診	66	135	62
結核健診	9	6	0
海外健診	10	14	8
潜水士健診	29	31	31
被爆者健診	18	12	14
巡回検診	1,835	1,804	2,001
その他健診	1,151	1,133	700
合計	3,492	3,506	3,241

連絡電話一覧

代　　表		電 話：0859－33－8181 FAX：0859－22－9651
人間ドック 健康診断		電 話：0859－33－8256（直通）
地域医療連携室（患者紹介）		電 話：0859－33－8189（直通） 電 話：0859－33－8181　受付：内線2480 〃　ＣＴ：内線2179 〃　MRI：内線2155 〃　ＲＩ：内線2156 FAX：0859－35－4348
緊急連絡番号 （ダイレクトコール）	循環器科	電 話：070－5308－6670
	脳卒中センター	電 話：070－5678－8082（平日8:15～17:00）
	心臓血管センター	電 話：070－5054－2954（平日8:15～19:00）

山陰労災病院　トレンド2009～2010

発　行　日　　平成21年11月
発　　行　　独立行政法人労働者健康福祉機構
山陰労災病院
〒683-8605鳥取県米子市皆生新田1-8-1
ＴＥＬ（0859）33－8181
ＦＡＸ（0859）22－9651
編集責任者　　石　部　裕　一
印　　刷　　渡部印刷（株）米子営業所 TEL（0859）24－1670

独立行政法人
労働者健康福祉機構

山陰労災病院

■日本医療機能評価機構認定病院
■臨床研修指定病院■救急告示病院

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