

平成19年度

宮崎県立日南病院年報

(平成19年4月1日～平成20年3月31日)

宮崎県立日南病院

日本医療機能評価機構（一般B）認定病院

〒887-0013

宮崎県日南市木山1丁目9番5号

電話（代表）0987-23-3111

ホームページ

<http://www.pref-hp.nichinan.miyazaki.jp/>

Eメール

nichinan-hp@pref.miyazaki.lg.jp

基本理念

- 患者本位の病院
- 21世紀に根ざす高機能病院
- 地域社会に貢献する病院

基本方針

- 患者の皆様の権利を尊重し、信頼・満足していただける医療の推進に全力を尽くします。
- 常に研鑽に努め、質の高い医療の提供を目指します。
- 住民の皆様が安心して、健やかに暮らせる医療環境の実現に努力します。

患者憲章

患者の皆様は、下記の権利と責任を有しております。

- 1 常に人間としての尊厳が尊重される権利。
- 2 いつでも良質な医療を公平に受けることができる権利。
- 3 検査や治療・看護の内容及び病状経過について、わかりやすい言葉で説明を受けることができる権利。
- 4 十分な説明と情報を得て、納得の上、自分の意志で医療を選ぶことができる権利。
- 5 医療上及び個人的な秘密が守られる権利。
- 6 医療従事者と協力し、積極的に医療に参加する責任。

(平成14年6月制定)



平成19年度年報発刊に際して

平成19年度の県立日南病院年報を発刊するにあたりまして、挨拶を述べさせていただきます。

今年の4月に病院長に就任いたしまして7カ月になります。前院長の脇坂先生から手渡された物の1つが平成18年度の県立日南病院年報でした。この年報は平成12年末に初めて発刊され、そのとしどしの病院各部門の活動や出来事の記録が記されています。医療を取り巻く一般社会の要求は年とともに厳しくなり、良質で、一定の水準を保ち、そして安全な医療の提供が求められています。現在一部の医療機関で行われている各疾患に対する治療成績の公表も、いずれすべての医療機関で求められるようになるでしょう。将来は、あるチームの（あるいは個人の）手術成績すなわち手術時間、出血量、輸血量、合併症、在院期間等々まで公表を求められる時代が来るかも知れないと、学生たちには話していました。その時にはこの年報が病院のホームページと共に大事なツールとなるでしょう。またこうした診療の記録（成績）の他機関との比較は、患者のバックグラウンドが違うため少し複雑になるでしょうが、少なくとも病院における年度別の比較は出せるでしょう。

いま、医療の崩壊が各地で起きています。この宮崎の地でも例外ではありません。現在、県立病院は平成18年度に策定した中期経営計画に沿って動いています。当院では入院基本料の7対1加算の取得や循環器科の開設、職員一丸となつてのコスト削減、医療材料や医薬品などの3病院による共同購入等によって平成19年度の目標値を少し下回りますが、平成18年度と比較するとかなりの経営改善が得られました。しかしまだかなりの赤字があります。ある民間病院の経営者によりますと、いま民間病院でも経営状況の悪い病院が増えているそうで、そのキーワードは急性期病院、7対1看護、500床以上、DPCとなるそうです。なにか逆説的に聞こえますが、いずれこれらのことも検証しなければならないでしょう。

いずれにしろ病院経営改善の究極の方策は人材の確保につきます。各地の医療崩壊もすべて人がいないことが原因です。いかにモチベーション持たせ、インセンティブを与えるかが重要でしょう。

この平成19年度の年報は中期経営計画2年目の職員の努力の結晶が記されています。改善すべき点は改善し、伸ばす点は伸ばし、さらに信頼される病院となるように精進したいものです。

平成20年11月 長田幸夫

目 次

第1章	病院の概要	
1	病院の概要・・・・・・・・・・・・・・・・	1
	(1) 所在地	
	(2) 開設年月日	
	(3) 現施設新築年月日	
	(4) 診療科目	
	(5) 許可病床数	
	(6) 診療報酬	
	(7) 施設の規模	
	(8) 診療日案内	
	(9) 病院の沿革	
	(10) 組織機構	
	(11) 職員数	
2	病院事業の執行状況及び事業実績・・・・・・・・	5
	(1) 患者の状況	
	(2) 医療器械の整備状況	
	(3) 診療の状況	
	(4) 経営状況(決算の推移) 一覧表	
3	院内の主な行事・・・・・・・・	8
4	院内各種組織・・・・・・・・	12
5	宮崎県病院事業中期経営計画について・・・・・・・・	17
6	県立日南病院中期経営計画アクションプランについて・・・・・	17
7	DPC導入への取り組み・・・・・・・・	25
8	臨床研修指定病院としての取り組み・・・・・・・・	25
9	病院機能評価認定更新に向けての取り組み・・・・・・・・	25
10	診療支援部門の取り組み状況・・・・・・・・	26
	【放射線科】・【栄養管理科】・【薬剤部】	
	【人工透析室】・【手術室】・【CE】・【中材】	
11	各病棟の取り組み状況・・・・・・・・	32
	(外来、ICU、3東、4東、NICU、4西、5東、5西、6東)	
12	院内事故防止への取り組み・・・・・・・・	34
13	感染症対策への取り組み・・・・・・・・	34
14	NSTへの取り組み・・・・・・・・	37
15	クリティカルパスへの取り組み・・・・・・・・	37
16	その他の患者サービスへの取り組み・・・・・・・・	39
	(1) みなさんのご意見への回答	
	(2) 外来ボランティアについて	
	(3) 栄養管理科における患者サービス	
	(4) 院内イベント	
	(5) エントランスホール等の各種展示	
	(6) 院内テレビによる案内	
17	経費節減への取り組み・・・・・・・・	42
18	未収金対策への取り組み・・・・・・・・	42
19	認定看護師の活動・・・・・・・・	42

20	ノースモークでクリーンアップ研究会・・・・・・・・・・・・・・・・	4 3
	(禁煙支援に関する活動)の取り組み	
21	褥瘡対策への取り組み・・・・・・・・・・・・・・・・	4 3
22	緩和ケアへの取り組み・・・・・・・・・・・・・・・・	4 4
23	救急・災害看護グループの取り組み・・・・・・・・	4 5
24	糖尿病看護の取り組み・・・・・・・・・・・・・・・・	4 5
25	感染看護の取り組み・・・・・・・・・・・・・・・・	4 6
26	母性看護への取り組み・・・・・・・・・・・・・・・・	4 7
27	地域連携看護の取り組み・・・・・・・・・・・・・・・・	4 7
28	がん化学療法看護の取り組み・・・・・・・・	4 8
29	リエゾン精神看護への取り組みについて	4 8
30	看護基準・手順改善への取り組みについて	4 8
31	看護記録向上への取り組みについて	4 9
32	患者接遇向上への取り組みについて	4 9
33	看護師長による「健康相談室」の取り組みについて	5 0
34	看護部医療安全委員会の取り組みについて	5 1
35	看護師自治会の活動及び取り組みについて	5 2
36	看護事例検討会の取り組みについて	5 2
37	地域がん拠点病院としての取り組み	5 3
38	診療情報管理室の活動について	5 3
39	個人情報保護についての取り組みについて	5 3
40	3 公立病院意見交換会について	5 4
41	外来化学療法室について	5 4
42	TQM活動・・・・・・・・・・・・・・・・	5 4
	(1) 取組内容等	
	(2) 県大会	
43	病院だより(なんぷう)の発行状況	5 7
44	職員情報誌「スマイル通信」の発行状況	5 8
45	県立日南病院の研究支援ネットワークについて	5 8
46	県立日南病院ホームページについて	5 8
47	南睦会活動状況	5 9

第2章 地域連携・交流・貢献

1	医療企画部・医療連携科平成19年度の活動	6 0
2	南那珂医師会との協力・連携	6 4
	(1) 医師会運営への協力	
	(2) 在宅ケア、緩和ケアへの関わり	
3	地域諸機関からの研修・見学等	6 5
	(1) 教育機関等	
	(2) 行政機関等	
	(3) 地域の医療機関等	
4	地域への教育活動等	7 0
5	スマイル会の活動	7 1
6	献血への協力	7 1
7	県立日南病院祭	7 2
8	各診療科等が協力した地域の催し、イベント等	7 3

第3章 研究業績

1	論文・誌上発表、学会・研究会発表及び講演・・・	7 4
	（1）各診療科・部別発表数	
	（2）各診療科業績一覧	
2	院内発表・研修会等・・・・・・・・・・・・・・・・	8 8
	（1）臨床懇話会・合同カンファレンス	
	（2）院内講演会・教育研修会	
	（3）看護部院内発表会	
3	病理解剖・・・・・・・・・・・・・・・・	9 7
4	県立日南病院で開催された学会等・・・・・・・・	9 8
5	各診療科等が主催した講演会・研究会等・・・・	9 8
6	当院医師等が担当した座長等の記録・・・・・・・・	1 0 1
7	診療等統計資料・・・・・・・・・・・・・・・・	1 0 2

第4章 職員の状況・資料等

1	職員人事異動（医師及び院内異動を除く）・・・・	1 1 8
2	医師人事異動・・・・・・・・・・・・・・・・	1 2 0
3	職員名簿（役付職員）・・・・・・・・・・・・・・・・	1 2 3
4	常勤職員の学会等認定資格取得状況・・・・・・・・	1 2 5
5	学会認定施設状況・・・・・・・・・・・・・・・・	1 2 8
6	学会評議員資格状況・・・・・・・・・・・・・・・・	1 2 8
7	宮崎大学医学部学生教育関連・・・・・・・・	1 2 9
8	県立日南病院に関する報道・・・・・・・・	1 2 9
9	医療訴訟の状況・・・・・・・・・・・・・・・・	1 2 9

第 1 章 病院の概要

1. 病院の概要

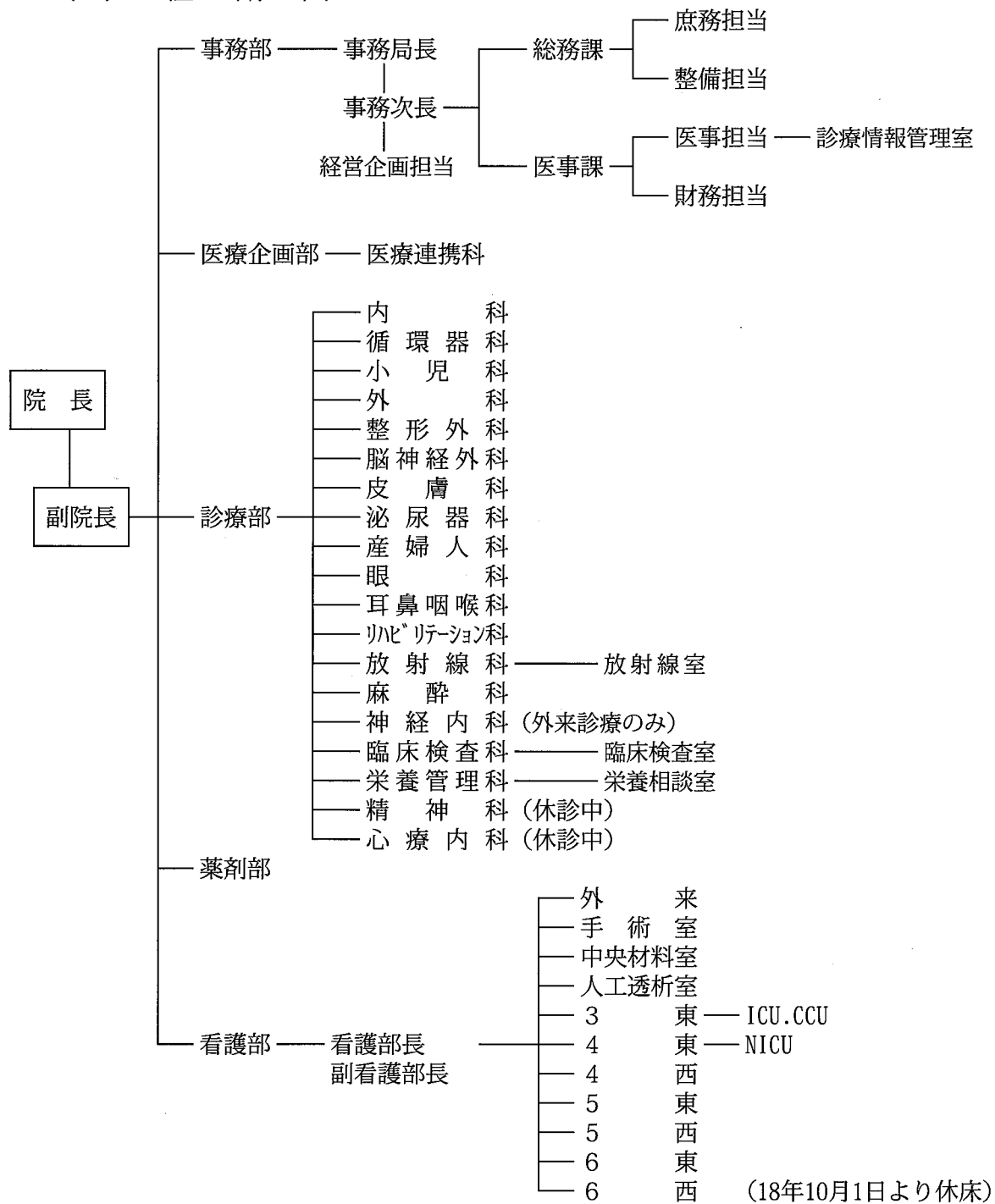
- (1) 所在地 日南市木山1丁目9番5号
- (2) 開設年月日 昭和23年9月1日
- (3) 現施設新築年月日 平成10年2月24日
- (4) 診療科目 内科、循環器科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、神経内科、麻酔科、精神科・心療内科、臨床検査科
(計17診療科、リハビリテーション科は兼任、精神科・心療内科は休診)
- (5) 許可病床数 一般336床、感染症4床、合計340床
- (6) 診療報酬 一般病棟入院基本料I群入院基本料1
(2対1以上、平成16年4月1日から)
(7対1以上、平成18年10月1日から)
- (7) 施設の規模
- | | |
|-----|------------|
| 土地 | 36,046.23㎡ |
| 建物 | 23,642.06㎡ |
| 駐車場 | 外来 283台 |
| | 職員 233台 |
- (8) 診療日案内
- ① 受付時間
新患（はじめての方） 午前8時30分から午前11時まで
再診（2回目以降の方） 午前8時30分から午前11時まで
 - ② 予約の方は、予約日・時間に来院ください。
 - ③ 診療科により、診療日等が異なりますので、事前にお問い合わせください。
 - ④ 急患の場合は随時受け入れていますが、事前に連絡をお願いします。
 - ⑤ 土曜日・日曜日・祝日及び年末年始（12月29日から1月3日）は休診です。

(9) 病 院 の 沿 革

昭和23年	9月	日本医療団南那珂病院を買収して「県立油津病院」を開設 初代院長 泉谷武近氏 就任 診療科2科(内科、外科) 病床数 40床 10月に産婦人科増設(3科)
24年	1月	2代院長 中川太郎氏 就任 耳鼻咽喉科増設(4科)
24年	9月	眼科増設(5科)
25年	1月	日南市の発足で、「県立日南病院」に改称
26年	7月	日南市木山に移転 第1期工事竣工 結核病棟含め100床
27年	8月	第2期工事竣工 診療管理棟、手術棟、病棟 病床数150床
28年	10月	第3期工事竣工 病棟、看護婦宿舎 病床数200床
29年	4月	皮膚泌尿器科の増設(6科)
30年	4月	准看護学院併設(生徒数20名)
30年	12月	第4期工事竣工 病棟増設 病床数320床
32年	1月	小児科の増設(7科) 看護婦寄宿舍竣工
33年	4月	霊安室の増設
33年	7月	整形外科の増設(8科) 霊安室の増設(4月)
36年	11月	第2次1期工事竣工～病棟改築 病床数356床(うち 結核50、伝染20) 放射線科増設(9科)
37年	8月	第2次2期工事竣工～診療管理棟完成
38年	7月	給食ボイラー棟竣工 病床数変更→406床(一般286、結核100、伝染20)
39年	4月	皮膚泌尿器科→皮膚科、泌尿器科に分科(10科) 医師公舎第1期竣工
40年	6月	3代院長 弓削静彦氏 就任
41年	2月	医師公舎2期工事竣工 麻酔科の増設(11科) 病床数変更～結核50床(一般336、結核50、伝染20)
42年	4月	看護婦宿舎の竣工(鉄筋3階)
43年	4月	日南高等看護学院、学生寮の竣工(鉄筋4階)
44年	4月	脳神経外科の増設(12科)
44年	9月	診療棟及び病棟の増改築
46年	9月	伝染病床の廃止→(一般336床、結核25床)
47年	7月	4代院長 松下博良氏 就任
59年	10月	結核病床の廃止→一般336床のみ
平成	元年	7月 医長公舎竣工(鉄筋3階)
	2年	4月 5代院長 藤崎俊一氏 就任
	4年	3月 病院改築の基本設計を委託
	5年	3月 医師公舎竣工(鉄筋3階)
	6年	10月 病院改築の実施設計完成
	7年	9月 新築工事に着手
	9年	3月 災害拠点病院(地域災害医療センター)に指定
	9年	11月 本体工事完成
	10年	2月 新病院へ移転、オープン 神経内科、精神科の増設(14科)
	10年	4月 リハビリテーション科の増設(15科)
	11年	3月 看護婦宿舎竣工(鉄筋3階)
	11年	4月 6代院長 柴田紘一郎氏 就任 心療内科の増設(16科)
	11年	10月 感染症4床の設置
	12年	3月 医師公舎竣工(鉄筋3階)
	15年	8月 地域がん診療拠点病院に指定
	16年	4月 精神科・心療内科休診
	16年	4月 (財)日本医療機能評価機構の認定(一般病院B)
	17年	3月 災害用備蓄倉庫竣工
	18年	3月 災害用受水槽増設
	18年	4月 7代院長 脇坂信一郎氏 就任
	18年	7月 皮膚科→皮膚科・形成外科に変更
	18年	10月 6階西病棟休床 (一般277床、感染症4床)
	19年	4月 循環器科の増設(17科)
	19年	9月 皮膚科・形成外科→皮膚科に変更
	20年	3月 皮膚科入院治療休止

(10) 組織機構(平成20年3月31現在)

(ア) 組 織 図



(11) 職 員 数 (平成19年4月1日現在)

() は3月31日現在数

[医療部門]		70人	(66)
医	師	42人	(38)
(臨床研修医		6人	(1) 含む)
薬	剤 師	7人	(7)
放 射 線 技 師		8人	(8)
臨 床 検 査 技 師		9人	(9)
理 学 療 法 士		3人	(3)
その他の医療技術者		1人	(1)
[看護部門]			
看	護 師	203人	(199)
[給食部門]			
管 理 栄 養 士		4人	(4)
[管理部門]			
事	務 員	17人	(17)
[合 計]		294人	(286)

2. 病院事業の執行状況及び事業実績

当病院は、昭和23年の開設以来、日南串間医療圏域における公的医療機関として運営してきたが、高度化する地域住民のニーズに応えるため平成10年2月に現在地に移転し、I C U（集中強化治療室）・C C U（冠動脈疾患集中治療室）・N I C U（新生児集中治療室）の整備を行い、高度医療機器を充実し、地域社会に貢献する中核病院として質の高い医療サービスの確保に努めている。

平成19年度は、4月1日から「循環器科」設置に伴い循環器内科医2名を増員し、医師4名体制で診療を開始した。

また、大腿骨頸部骨折の地域連携クリティカルパスの運用を平成19年10月から開始し、近隣の回復期病院への転院がスムーズに行えるようにした。

そのほか、医師、看護師、管理栄養士、薬剤師、臨床検査技師及び理学療法士の多職種で構成したN S T（栄養サポートチーム）を平成19年10月から稼働させ10症例に導入した。

なお、患者が親しみを持てる病棟づくりや、「県立日南病院祭」の開催等、地域のニーズに対応した取り組みを続けている。

事業損益における収益については、入院患者数が前年度比で2,046人増加したこともあり、入院収益は3,354,864,620円と前年度に比べ396,272,031円増加した。

しかし、外来患者数は前年度比で123人減少したこともあり、外来収益は926,526,831円と前年度に比べ32,072,221円減少した。これにより、医業収益は4,534,822,605円と前年度に比べ359,919,753円の増となった。

次に、費用については、退職給与金の増加による給与費の増加、患者増加による材料費の増加、無形固定資産（電子カルテ）の減価償却費が増加したため、医業費用は5,452,433,945円と前年度に比べ191,194,329円の増となった。

ア 患者の利用状況は、延入院患者数は90,254人、延外来患者数は117,602人で、1日平均患者数を前年度と比較すると、入院患者数が5人増の247人、外来患者数が1人減の480人であった。

イ 経営収支の状況は、病院事業収益が前年度と比べて6.7%増の5,374,215,010円に対して、病院事業費用が前年度と比べて3.1%増の5,932,815,251円となり、その結果558,600,241円の当年度純損失を計上した。

(1) 患者の状況

区 分	19年度	18年度	増 減
入院患者数	90,254人	88,208人	2,046人
(一日あたり)	(247人)	(242人)	(5人)
外来患者数	117,602人	117,725人	△123人
(一日あたり)	(480人)	(481人)	(△1人)
許可病床利用率	72.6%	71.1%	1.5ポイント
稼働病床利用率	87.8%	79.1%	8.7ポイント
平均在院日数	16.2日	17.6日	△1.4日

(2) 医療器械の整備状況

平成19年度は、D R専用X線テレビ装置、超音波診断装置等の整備を行った。画像・画質精度が高まることにより確実な診断や、緊急の検査、手術時にも対応することが可能になった。

(3) 診療の状況

○ 手術件数		3,318件
○ 分娩件数		251件
○ 解剖件数		2件
○ 放射線件数		352,628件
○ 人工透析件数	実患者数	62人
	延透析回数	2,165回
○ 理学療法件数	延件数	19,221件
	一日当たり	78.5件
○ 臨床検査件数	入院	196,310件
	外来	404,102件
○ 処方せん枚数		
	・ 外来処方せん	
	総 数	67,752枚 (約256枚／日)
	院外処方せん枚数	63,486枚
	院外処方せん発行率	93.7%
	・ 入院処方せん	
	総 数	30,564枚 (約 84枚／日)
	・ 注射個人 (セット) 払出数	22,069件 (約 61件／日)
○ 薬剤管理指導状況数		
	・ 服薬指導件数	1,050件 (月平均88件)
○ 給食の状況	延食数	219,135食
	一日当たり	599食
	(栄養指導件数)	
	入院	個別 2,781件 (うち病棟訪問2,344件)
		集団 304件 (うち病棟訪問 148件)
	外来	個別 70件
		集団 77件

(4) 経営状況（決算の推移）一覧表

（単位：千円、税抜き）

予算科目	平成12年度	平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度
病院事業収益	6,405,565	6,061,169	5,606,665	5,703,897	5,453,421	5,356,309	5,014,840	5,374,215
医業収益	5,289,057	5,085,648	4,693,711	4,717,676	4,615,219	4,509,862	4,174,903	4,534,823
入院収益	3,428,160	3,323,488	3,396,576	3,315,998	3,318,028	3,182,125	2,958,593	3,354,865
外来収益	1,599,004	1,483,336	1,016,242	1,105,391	1,008,648	1,040,832	958,599	926,527
一般会計負担金	113,137	140,078	137,232	152,933	157,325	170,499	161,715	161,715
その他医業収益	148,756	138,746	143,661	143,354	131,218	116,406	95,996	91,716
医業外収益	1,110,325	975,521	912,954	986,221	838,202	846,447	839,937	839,392
一般会計負担金・補助金	1,099,349	971,536	909,274	942,271	828,181	834,140	822,435	822,435
その他医業外収益	10,976	3,985	3,680	43,950	10,021	12,307	17,502	16,957
特別利益	6,183	0	0	0	0	0	0	0
病院事業費用	7,591,888	7,208,907	7,185,935	6,730,818	6,189,615	6,218,017	5,750,337	5,932,815
医業費用	6,963,372	6,612,880	6,637,058	6,209,125	5,688,712	5,726,116	5,261,240	5,452,434
医業外費用	628,516	596,027	548,877	521,693	500,903	491,901	489,097	480,381
特別損失	0	0	0	0	0	0	0	0
収支差（当年度純利益）	-1,186,323	-1,147,738	-1,579,270	-1,026,921	-736,194	-861,708	-735,497	-558,600
償却前利益（非現金費用を控除）	165,280	175,057	-302,881	179,809	233,919	-46,726	62,549	248,000
累積欠損金	5,628,088	6,775,826	8,355,096	9,382,017	10,118,211	10,979,918	11,715,416	12,274,016
一般会計からの繰入金合計	1,212,486	1,111,614	1,046,506	1,095,204	985,506	1,004,639	984,150	984,150

非現金費用	減価償却費	1,283,694	1,262,459	1,222,777	1,162,696	923,187	768,086	740,053	749,030
	資産減耗費	3,428	2,174	2,551	9,851	10,613	8,592	15,277	13,329
	繰延勘定償却	64,481	58,162	51,061	34,183	36,313	38,304	42,716	44,241
	計	1,351,603	1,322,795	1,276,389	1,206,730	970,113	814,982	798,046	806,600

3. 院内の主な行事

(1) 定例会

- ・ 病院運営会議 (毎月第1・第3月曜日 応接室)
- ・ 経営改善検討委員会 (年3回 講堂)
- ・ 医局会 (毎月第3水曜日 講堂)
- ・ 代表者会議 (毎月第4木曜日 講堂)
- ・ 衛星遠隔研修 (毎月第4木曜日 講堂)
- ・ 臨床懇話会 (毎月第3水曜日 講堂)
- ・ 役職会 (毎週木曜日 第1会議室)
- ・ 院内感染症対策委員会 (毎月第3木曜日 第1会議室)
- ・ リスクマネジメント部会 (毎月第2金曜日 第1会議室)
- ・ 薬事委員会 (奇数月第2水曜日 講堂)
- ・ 業務委託関係者連絡会議 (偶数月第4金曜日 第1会議室)
- ・ 師長会議 (毎月第1・第3火曜日)
- ・ 主任会議 (毎月第1金曜日 第2会議室)
- ・ 看護部教育委員会 (毎月第2火曜日 第2会議室)
- ・ 看護記録検討委員会 (毎月第4木曜日 第2会議室)
- ・ 医療安全管理委員会 (毎月第4木曜日 第1会議室)

(2) 主な行事

19年4月

- ・ 辞令交付式 (2日 講堂)
- ・ 平成19年度当初予算及び平成18年度決算説明会 (6日 県庁)
- ・ 定期異動者オリエンテーション (4日、5日 講堂)
- ・ 県議会不在者投票 (5日、6日、7日 病棟)
- ・ 19年度当初予算、18年度決算説明会 (6日 県庁)
- ・ 南郷町長、南郷町議、串間市議不在者投票 (19日、20日、21日 病棟)
- ・ 「病院機能評価の日」記念講演会 (27日 講堂)

19年5月

- ・ 日南地区官公庁連絡協議会 (8日 ホテルズン日南)
- ・ 平成18年度決算ヒアリング (11日 県庁)
- ・ 「看護の日」ナイチンゲール像、花飾り (11日 エントランスホール)
- ・ 献血いずみ号 (22日 北入口)
- ・ 生活福祉常任委員会 (24日 県議会)
- ・ 広報編集委員会 (25日 第1会議室)
- ・ 監査事務局監査 (28日～29日 第1会議室)

19年6月

- ・ 倫理委員会 (4日 第1会議室)
- ・ N S T 設立準備委員会 (5日 第1会議室)
- ・ 診療材料検討委員会 (6日 第2会議室)
- ・ N S T の意義と設立に向けての取り組み (13日 講堂)
- ・ D P C 説明会 (14日 講堂)
- ・ D P C 説明会 (18日 講堂)
- ・ 生活福祉常任委員会 (20日 県議会)
- ・ 監査委員監査 (21日 第1会議室)
- ・ 全国自治体病院協議会宮崎県支部総会 (26日 講堂)
- ・ 七夕飾り (26日～7月7日 エントランスホール他)
- ・ 南那珂地区人権同和問題研修会 (26日 日南総合庁舎)

- 19年 7 月
- ・地域栄養連携研修会（3日 講堂）
 - ・県立病院事業評価委員会視察（4日 講堂）
 - ・NST設立準備委員会（4日 第1会議室）
 - ・全国自治体病院協議会九州地方会議（6日 熊本市）
 - ・参議院議員選挙不在者投票（25・26・27・28日 各病棟）
 - ・輸血療法委員会（25日 第1会議室）
 - ・臨床研修管理委員会（27日 第1会議室）
 - ・院内感染症研修会（31日 講堂）
- 19年 8 月
- ・NST設立準備委員会（1日 第1会議室）
 - ・3公立病院意見交換会（7日 第1会議室）
 - ・病院祭実行委員会（9日 第1会議室）
 - ・臨床研修病院説明会（13日 宮崎市）
 - ・費用節減等検討委員会（15日 第1会議室）
 - ・県立病院事業評価委員会（21日 県庁）
 - ・病院祭実行委員会（22日 第1会議室）
 - ・南陸会総会（29日 講堂）
 - ・平成20年度当初予算編成説明会（29日 県庁）
 - ・病院局最高経営会議（31日 県庁）
- 19年 9 月
- ・地連協と地元県議との意見交換会（6日 講堂）
 - ・病院祭実行委員会（12日 第1会議室）
 - ・NST設立準備委員会（12日 第1会議室）
 - ・院長と各診療科との意見交換会（13日～25日）
 - ・緊急連絡訓練（20日 院内）
 - ・生活福祉常任委員会（21日 県議会）
 - ・病院祭実行委員会（26日 第1会議室）
 - ・栄養管理委員会（27日 第1会議室）
- 19年10月
- ・生活福祉常任委員会決算審査（1日 講堂）
 - ・生活福祉常任委員会（3日 県議会）
 - ・病院祭実行委員会（10日 第1会議室）
 - ・建築基準法に基づく定期点検（10日～11日）
 - ・診療材料検討委員会（11日 第1会議室）
 - ・看護部災害訓練（トリアージ）（13日～14日 講堂）
 - ・第5回県立日南病院子供スケッチ大会（16日 院内）
 - ・メンタルヘルス研修会（16日 講堂）
 - ・平成20年度当初予算要求総括ヒアリング（17日 県庁）
 - ・地域栄養連絡会議（23日 講堂）
 - ・病院祭実行委員会（24日 第1会議室）
 - ・生活福祉常任委員会（29日 県議会）
 - ・公舎跡地入札に係る現地説明（30日 現地）
- 19年11月
- ・広報編集委員会（6日 第1会議室）
 - ・診療材料検討委員会（8日 第1会議室）
 - ・診療報酬請求部会（8日 第1会議室）
 - ・患者サービス検討部会（9日 第2会議室）

- ・クリーンアップ宮崎（11日 各地）
- ・宮崎大学医学部・宮崎県連携推進会議（12日 宮崎大学）
- ・公舎跡地入札（13日 第1会議室）
- ・「患者満足度調査」入院・外来患者アンケート調査実施（12日～16日院内）
- ・病院祭実行委員会（14日 第1会議室）
- ・糖尿病勉強会特別講演会（14日 講堂）
- ・緩和ケア研修会（16日 講堂）
- ・洋上救急慣熟訓練（17日 宮崎港沖合）
- ・医療監視（28日 講堂）

19年12月

- ・第9回県立日南病院祭（2日 院内）
- ・第5回県立病院子供スケッチ大会表彰式（5日 応接室）
- ・放射線安全委員会（6日 第1会議室）
- ・DPCを学ぶ会（7日 講堂）
- ・NST講座（11日 講堂）
- ・NSTワーキング会議（12日 地域医療室）
- ・費用節減等検討部会（13日 第1会議室）
- ・診療材料検討委員会（13日 第1会議室）
- ・南睦会交流会（13日 ホテルズン）
- ・生活福祉常任委員会（17日 県議会）
- ・県立病院事業評価委員会（21日 県庁）
- ・県立日南病院クリスマスコンサート（25日 エントランスホール）
- ・仕事納め式（28日 講堂）

20年1月

- ・仕事始め式（4日 講堂）
- ・NST講座（10日 講堂）
- ・看護部BSC作成研修会（12日～13日 講堂）
- ・日南地区官公庁連絡協議会（16日 北郷町）
- ・生活福祉常任委員会（23日 県議会）
- ・NSTワーキング会議（23日 地域医療室）

20年2月

- ・TQM活動発表会（4日 講堂）
- ・3公立病院意見交換会（7日 中部病院）
- ・TQM活動成果県大会（13日 県立延岡病院）
- ・DPC講演会（16日 講堂）
- ・放射線安全研修会（18日 講堂）
- ・防災対策委員会（20日 講堂）
- ・医療事故防止対策委員会（22日 講堂）
- ・未収金対策検討部会（26日 第1会議室）
- ・総合防災訓練（26日 院内）
- ・NSTワーキング会議（27日 第1会議室）
- ・NST勉強会（27日 講堂）

20年3月

- ・栄養管理委員会（1日 第1会議室）
- ・生活福祉常任委員会（6日 県議会）
- ・交通安全法令講習会（6日 講堂）
- ・がん診療連携拠点病院指定通知書交付（11日 県庁）
- ・生活福祉常任委員会（11日 県議会）

- ・栄養管理委員会（12日 第1会議室）
- ・医療企画部セミナー「DPCを学ぶ」（12日 講堂）
- ・結核対策研修会（13日 講堂）
- ・診療材料検討委員会（13日 第1会議室）
- ・医療ガス安全管理委員会（17日 第1会議室）
- ・院内表彰式（院内顕彰委員会）（17日 応接室）
- ・輸血療法委員会（18日 第1会議室）
- ・安全衛生委員会（19日 第1会議室）
- ・地域がん拠点病院運営委員会（24日 第1会議室）
- ・費用節減等検討部会（25日 第1会議室）
- ・NSTワーキング会議（26日 第1会議室）
- ・広報編集委員会（26日 第1会議室）
- ・教育研修委員会（28日 第1会議室）
- ・倫理講演会（28日 講堂）

4. 院内各種組織

名 称	構 成 員	目 的	開催回数
病院運営会議	院長、副院長、医局長、事務局長、事務次長、薬剤長、看護部長	病院の管理運営の基本方針及び重要事項について審議する。	21
医局会	全ての医師	医師の連帯を図る。	10
代表者会議	院長、副院長、医局長、各診療科代表者、事務局長、事務次長、医事課長、薬剤長、看護部長	各科相互の情報交換を行い連携を図るとともに、病院職員間の意思疎通を図る。	12
役職会	事務局長、事務次長、副看護部長、リハビリ科等各部門科長・各担当リーダー	各職場の情報交換を行い連携を図る。	42
倫理委員会	院長、副院長、診療科医師、事務局長、看護部長、院外の学識経験者	院内で行われる医療行為及び医学の研究が倫理的、社会的観点から推進されるよう、その内容を審査する。	1
院内顕彰委員会	病院運営会議と同じ	院内職員及び団体が患者サービス及び院内活性化に顕著な活動、業績をあげたときに表彰を行う。	1
経営改善検討委員会	院長、副院長、診療科部長、看護部長、薬剤部他各部門	経営改善を図るための各種対策について審議する。	0
患者サービス検討部会	医師、看護部、各部門代表、事務部門	院内・院外環境の改善、外来患者の待ち時間短縮、職員の接遇研修等を検討する。	1
診療報酬請求等検討部会	医師、薬剤部、看護部、事務部門	請求漏れ防止策、査定減対策等の検討を行う。	1
費用節減等検討部会	医師、看護部、各部門代表、事務部門	材料費、経費等について費用節減策を検討し、病院経営の改善に資する。	3
未収金対策等検討部会	看護部、事務部門	未収金の発生防止対策をたてるとともに、発生した未収金の早期回収の諸方策を検討する。	1
広報編集委員会	診療科医師、事務次長、薬剤部、臨床検査科、看護部、栄養管理科、庶務	地域住民に信頼され親しまれる医療機関を目指すとともに、地域医療レベルの向上に貢献するため広報について協議する。	3
外来ボランティア運営委員会	事務次長、副看護部長、看護部、医事	ボランティア活動の場を提供することにより患者サービスの向上、病院のイメージアップ、地域に開かれた病院を目指す。	0
医療機器等機種選定委員会	院長、副院長、事務局長、事務次長、医事課長、財務、看護部長、購入予定部門代表	医療機器等の適正な購入を図る（300万円以上）。	7
診療材料検討委員会	麻酔科、内科、外科、脳神経外科、放射線科医師、事務局長、副看護部長、薬剤部、医事課長、財務、サプライザー	診療材料の採用等に関する事項を審議し、適正な業務執行を図る。	8

名 称	構 成 員	目 的	開催回数
院内感染症対策委員会	院長、副院長、診療科医師、臨床検査科、薬剤部、看護部、事務部門	院内における感染症をサーベランスし、院内感染防止を始めとする各種感染予防対策について協議実施を行う。	1 2
I C T	医師、看護部、臨床検査科、薬剤部、事務部門	院内における感染対策の状況を確認し、院内感染症対策委員会の指示を受け、各種対策の実施を行う。	1 2
臨床検査委員会	診療科代表医師、臨床検査科、看護部、事務部関係者	臨床検査業務の院内での有効活用に関する協議を行う。	0
輸血療法委員会	診療科代表医師、臨床検査科、薬剤部、看護部、事務部関係者	輸血に関する事項を審議する。	6
放射線安全委員会	診療科医師、放射線科、看護部、事務部門	放射線障害の発生を防止し、あわせて公共の安全を確保する。	1
手術室運営委員会	各診療科代表、手術室看護師長	手術室の運営、改善及び手術(麻酔)の予定作成について検討する。	1
集中治療室運営委員会	集中治療室室長、診療科医師、集中治療室看護師長	集中治療室での患者管理が安全かつ適正に行うことについて検討する。	2
褥瘡対策委員会	皮膚科医師、副看護部長、看護師、専門領域研修参加看護師	適切な褥瘡予防対策をとり、発生を防止するとともに褥瘡対策の啓蒙活動を行い、院内教育を推進する。	1 1
栄養管理委員会	内科、外科・小児科医師、看護部長、各病棟看護師長、栄養管理科、事務部関係者	栄養管理業務の円滑な運営を図るため、研究、協議し、意見を院長に具申する。	2
医療安全管理委員会	診療科部長・医長、臨床検査科医長、薬剤長、看護部長、事務局長、医事課長	院内における医療事故を防止し、安全かつ適切な医療の提供体制を確立する。	1 2
リスクマネジメント部会	医師、事務次長、看護部、薬剤部、栄養管理科、臨床検査科、放射線科	医療事故防止対策を実効あるものにするため、事故の原因分析や事故防止の具体策等について調査・検討を行う。	1 2
医療ガス安全管理委員会	診療科医師、薬剤部、看護部、財務、整備	医療ガス設備の安全管理を図り、患者の安全を確保する。	1
入退院委員会	診療科医師、副看護部長、看護部、財務、医事	患者の入退院に関する事項を検討し、円滑な入退院ができるように検討・提言する。	0
診療録管理保管委員会	診療科医師、看護部、中央カルテ室、医事	カルテの管理に関し、法令等で定めるもののほか、必要な事項を定める。	1
地域医療連携委員会	診療科医師、薬剤部、看護部、医事	地域医療の連携を推進することにより、患者サービスの向上に努める。	0
図書委員会	診療科医師、副看護部長、薬剤部、臨床検査科、放射線科、リハビリテーション科、看護部、庶務、財務	図書室の適正な運営の充実を図って職員の資質向上に寄与する。	0
診療情報提供委員会	診療録管理室長、事務局長、事務次長、医事課長、薬剤長、医療連携科科長、看護部長、診療科医師	診療情報の提供に対する可否等の意見を病院長に答申し、適切な診療情報提供を行う。	1

名 称	構 成 員	目 的	開催回数
安全衛生委員会	院長、医局長、事務局長、 組合推薦委員、庶務担当	職場における職員の安全と健康を確保するとともに、快適な職場環境の形成を促進する。	1
防災対策委員会	診療科医師、事務局長、看護部長、 事務次長、薬剤長、検査科技師長、 放射線科主任、リハビリテーション科主査、 医事課長、栄養管理科士長、事務部	防災知識の向上と訓練を通じて、職員、 患者の安全を確保する。	0
薬事委員会	副院長、診療科代表医師、 事務局長、薬剤長、 看護部長、医事課長	医薬品の適正かつ効率的な管理運営を 図る。	6
治験審査委員会	副院長、内科部長、外科 部長、整形外科部長、産 婦人科部長、医局長、事 務局長、薬剤長、看護部 長、放射線科技師長、臨 床検査科技師長、外部委 員	医薬品の臨床試験の実施可否等を審議 する。	0
救急委員会	外科・内科・脳神経外科 ・小児科・整形外科医師、 医療連携科医師、副看護 部長、副薬剤長、検査科 技師長、放射線科技師長、 事務次長	県立日南病院救急医療運営要綱に基づ く県立日南病院の救急医療の円滑な運 営と適正な管理を図る。	2
教育研修委員会	院長、副医局長、事務次 長、薬剤長、副看護部長、 臨床検査科技師長、 放射線科技師長	職員の資質の向上を図り、良質な医療 の提供、患者サービスの向上に資する。	1
病院機能評価委員会	院長、副院長、院内各部 門代表者	(財)日本医療機能評価機構が行う病 院機能評価認定証の取得を通じて病院 機能の向上に資する。	0
地域がん拠点病院 運営委員会	外科医長、内科医長、薬剤長 診療録管理室長、栄養管理科 士長、放射線科医長、看護部 長、医療連携科医長、緩和 ケアチーム(師長)、事務局 長、医事課長、医事、ニチイ 学館	地域住民が日常生活圏で質の高い全人 的ながん医療を受けることができる体 制を整備し、拠点病院の運営について 検討する。	2
日南病院在り方検討 プロジェクトチーム 会議	院長、副院長、外科部長 内科医長、臨床検査科医 長、看護部長、薬剤長、 事務局長、事務次長	県立日南病院における様々な問題点、 課題等の調査検討を行う。	0
N S T 委員会	内科・外科・臨床検査科 医長、副看護部長、病棟 師長、薬剤部主任、リハビリ テーション科主査、管理栄養士 臨床検査技師、医事担当	患者に対する適切な栄養管理や栄養 療法を合理的に実施し、治療効果を向 上させるとともに、経済効果を踏まえ た経営の効率化を図ることを目的にす る。	1

名 称	構 成 員	目 的	開催回数
師長会議	看護部長 副看護部長 看護師長	・看護管理上の施策・方針を協議し決定する ・看護の質向上を目指して病棟等の運営管理の 共通理解を深める	2 3
主任会議	看護部長 主任看護師	・師長を補佐し主任としてどう関わっていくか 等、情報交換し検討する ・看護実践のリーダーとして質向上を目指す	1 1
教育委員会	副看護部長 看護師長 主任看護師	・看護職員の資質の向上と業務に対する意欲の 高揚を図る ・業務内容の充実を図るための教育・研修を 計画、実施する	1 1
臨地実習 指導者会	副看護部長 臨床指導者 各学校教務	・看護学生の臨床指導の向上及び指導の研鑽に 努める ・各学校の実習計画の把握と反省会を通し、 実習上の問題の解決を図る ・看護基準・指導要領の見直しを継続	2
看護基準・手 順委員会	副看護部長 看護師長 主任看護師 看護師	・看護に必要な基本的な手順・基準を検討する とともに見直しや、必要とする手順・基準の 作成をする	4
看護記録 委員会	副看護部長 看護師長 主任看護師 看護師	・看護記録の在り方を検討し、記録の充実を図 り看護の質の向上に努める	1 1
C S 委員会	副看護部長 看護師長 主任看護師 看護師	・看護の視点で接遇をとらえ、あたたかく良質 な看護サービスが提供できるように、実践の 指導的役割ができる	4
看護部医療安 全管理委員会	副看護部長 看護師長 主任看護師 看護師	・部署のリスク担当者として役割を認識し、実践能 力を高めるとともに、実践に活かすことができる	1 1
緩和ケア 看護連絡会	副看護部長 専門領域研修参加看護師	・職種間の連携をとり、情報収集や啓蒙を行う とともに緩和ケアにおける質の向上を図る	5
褥瘡対策 委員会	副看護部長 専門領域研修参加看護師 看護師	・適切な褥瘡予防対策をとり、発生を防止する とともに褥瘡対策の啓蒙活動を行い、院内教 育を推進する	1 1
感染対策 委員会	副看護部長 看護師長 専門領域研修参加看護師 看護師	・感染看護研修で学んだ知識・技能を実践の場 で生かすことができる ・サーベランス活動をとらえて、院内感染対策 活動を推進する	1 1
救急・防災 看護連絡会	副看護部長 看護師長 専門領域研修参加看護師 看護師	・救急看護・防災に関する専門的な知識・技術 を看護実践に活かし、救急・防災看護の質 向上を図る	5
糖尿病看護 連絡会	副看護部長 専門領域研修参加看護師 看護師	・糖尿病看護に関する専門的な知識を活かし、 指導的役割を発揮する ・糖尿病患者のQOL向上のための実践におけ る推進者となる	5
リエゾン精神 看護連絡会	副看護部長 専門領域研修参加看護師	・精神看護の知識・技術をその他の領域の看護 に適用しスタッフ間の連携を図り、質の高い 看護サービスを提供する	5
がん化学 療法看護連絡 会	副看護部長 専門領域研修参加看護師	・がん化学療法について専門的な知識を活かし スタッフに提供する ・がん化学療法看護チームの活動を通してがん 患者やその家族に対して、質の高い看護を提 供する	1 1

名 称	構 成 員	目 的	開催回数
地域連携看護 連絡会	副看護部長 看護師長 看護師 専門領域研修参加看護師	・研修で学んだ知識・技能を実践の場で活かし、 患者のQOL向上のために、地域・在宅との 連携を推進する	11
事例検討 委員会	看護師長 看護師	・ナイチンゲール看護論をもとに看護の方向性 を見いだし、個別的な看護実践能力の向上を 図る	3
パス委員会	副院長、医師、副看護部 長、看護部、臨床検査科、 薬剤部、放射線科、リハ ビリテーション科、栄養 管理科、医療連携科、診 療記録管理室、医事	・チーム医療による質の高い医療を効率的に提 供し、患者満足度を高めるためにパス（クリ ティカルパス）の導入推進、円滑な運用、 職種間の調整を行う	4
NSTワーキ ング会議	医師、副看護部長、看護 師長、看護師、薬剤師、 臨床検査技師、理学療法 士、管理栄養士	・適切な栄養管理や栄養療法を合理的に実施し、 治療効果の向上を図る	6

5. 宮崎県病院事業中期経営計画について

経営の健全化をより一層図り、高度で良質な医療を効果的、安定的に提供するために、5年間の計画期間とする中期目標を定め、この目標を達成するための取り組みを含めて「宮崎県病院事業中期経営計画」を策定した。

この計画で示した「収支」及び「経営指標」の平成19年度の結果は次のとおりである。

①収支について

(単位：百万円)

	19年度決算	19年度計画	増減(計画比)	18年度実績	増減(計画比)
収支差	▲559	▲527	▲32	▲735	177

②経営指標について

	19年度決算	19年度計画	増減(計画比)	18年度実績	増減(計画比)
1. 病床利用率(%)	87.8	92.9	▲5.1	79.1	8.7
2. 平均在院日数(日)	18.1	H2219.0以下	▲0.9	17.6	0.5
3. 患者一日あたり診療収入(円)					
(1) 入院	37,171	36,000	1,171	33,541	3,630
(2) 外来	7,878	7,500	378	8,143	▲265
4. 医業収益に対する割合(%)	58.6	54.9	3.7	60.2	▲1.6
(1) 職員給与費	24.8	24.0	0.8	24.1	0.7
(2) 医療材料費					
5. 経常収支比率(%)	90.6	91.4	▲0.8	87.2	3.4

6. 県立日南病院中期経営計画アクションプランの主な取り組み事項について

平成19年度のアクションプランの評価を次の基準によりおこない、その結果は以下のとおりであった。

- ◎ ～ 計画を達成し、成果が上がっている。
- ～ 計画どおり取組を進めている。
- △ ～ 計画より遅れている

1. 平成19年度の主な取り組み項目

(1) 経営改善の取り組み

① 収益確保

	取組項目	現況値	18年度	19年度	20年度	期末振り返り(3月31日現在)	評価
職員の経営参画意識の醸成による活性化	①代表者会等での経営状況等の公表	1回/月	1回/月	1回/月	1回/月	毎月の代表者会議、役職会議で前月の「入院・外来患者状況及び経営状況について報告をおこないました。また、同様の内容をMyWebで公表しました。	○
	②院内だよりでの経営状況等の公表	—	2回/年	2回/年	2回/年	実施に至っていません。	△
	③MyWebによる入院患者等の公表	—	5回/月	5回/月	5回/月	・診療科ごとの入院患者数、平均在院日数。 ・月単位の経営指標 ・入院・外来患者及び入院・外来収益の状況	◎
	④MyWebによる院内各種会議の議事録掲載	対象会議の100%				以下に示す委員会をはじめ、多くの委員会、会議の議事録をMyWebに掲載し、職員への周知を行いました。 ・病院運営会議 ・代表者会議 ・医療安全管理委員会	○
医師の増員、確保	①大学医局等への派遣要請	随時	随時	→	→	院長、事務局長が宮崎大学をはじめ関係先に医師の派遣要請をおこなった。	○
	②医師の増員、確保	—	1人	1人	1人	平成19年度から、循環器科医師2名増員し4名体制で診療をおこなった。内科医との振り替えで総員は変わらず。	○
	③管理型研修医の確保				2人	平成19年度は募集を行ったが、研修受講者はいなかった。	△
	④クリニカル・クラークシップ学生の増員		15人	15人	15人	平成19年度は6名にとどまった。	△
新たな施設基準や加算の取得	①新たな施設基準、加算の取得	随時	随時	→	→	医事課を中心に、施設基準、加算の取得について随時検討を行った。	○
	②輸血管理料(2)				届出	19年8月より算定を開始した。	△
	③地域連携退院時共同指導料(2)				届出	実施に至っていません。	△
	④地域連携診療計画管理料					平成19年度は、南那珂整形外科疾患連携協議会を設立、大腿骨頭部骨折地域連携バス作成に取り組み、10月より運用を開始した。平成21年度の予定でしたが、平均在院日数が17日以下となったので、平成20年2月より算定を開始した。	◎
	⑤地域連携小児夜間・休日診療料(1)				届出	開業小児科との話し合いはまだ開始できていないので、届出についての見通しは現時点ではたっていない。	△
	⑥特定集中治療室管理料				届出	特定集中治療室に配置している看護師を平成18年10月から7対1に必要な看護師として考えるようにしたので、管理料を届け出る見通しは立っていない。	△
	⑦新生児特定集中治療室管理料				届出	平成19年5月1日から算定を開始した。	◎
患者動向等を踏まえた病棟再編の推進	①医師の確保		随時	→	→	脳卒中センターの設置に必要な神経内科医等の派遣について、院長が機会あるごとに大学医局等をお願いをしている。	△
	②実施計画書の策定				検討		
	③センターの設置、運営						
料金等の見直し	①料金の見直し		随時	→	→	平成19年4月1日から文書作成手数料の改定を行った。	○
	②広告の採用		検討	→導入	→	実施に至っていません。	△

	取組項目	現況値	18年度	19年度	20年度	期末振り返り(3月31日現在)	評価
請求漏れ、 査定減防止 対策の強化	①診療報酬研修会の実施		1回/年	1回/年	1回/年	平成18年度は、社会保険事務局の指導員による研修会を実施。平成19年度は、20年度の診療報酬改訂に関する研修会を実施。	○
	②査定について事例作成		1回/月	1回/月	1回/月	月ごとに特徴的な査定例について紹介を行った。	○
	③査定率	0.17%	0.17%	0.16%	0.15%	平成19年度 0.279%(11月診療分まで)	△
病床管理体制の強化	①ベッドコントロールを一元管理するシステムの構築		作成	運用	→	入退院委員会にて、副看護部長がベッドコントロールを行っていくことを確認。	○
	②病床利用率	82.30%	90%	92%	92%	平成19年度 87.8%	△
施設の有効活用	①6階西病棟の有効活用		活用策 募 集	検討・実施	→	活用策について院内で公募をし、緩和ケア病床やスポーツ事務等民間に貸し出す案が提出された。6階西病棟は、6階の半分であり、他病棟の治療環境、院内安全に充分配慮する必要があることを含め検討を行っている。	△
	②中央材料室の滅菌システム、臨床検査科の全自動分析検査システムを使って他の機関の処理を受託		検討・実施		→	日南消防本部の救急資材等の滅菌依頼がきており、病院局と調整中です。	△
未収金対策	①未収金防止対策マニュアルの作成		検討	運用	→	先進事例を参考にマニュアル作成を現在検討中。	△
	②未収金回収強化 法的措置		実施	→	→	3人の未納者に対して支払督促の手続きを行った。支払うことがなければ仮執行の手続きを行いたい。また、今後とも必要に応じ裁判所に支払い督促の手続きを行いたい。	○
	③未収金回収強化 外部委託等の検討			検討	検討	平成20年2月から未収金徴収員を1名増員し2名体制で徴収を強化した。	○
	④未収金額 総 額 前年度末までの発生額 当該年度発生額	47,000 47,000 9,500	54,500 45,000 9,000	56,500 47,500 9,000	56,000 47,500 8,500	平成19年度の未収金額は、総額61,104千円 内訳は、前年度末までの発生額 54,509千円 当該年度発生額 16,924千円	△
平均在院日数の短縮	①入院患者の在院日数の短縮		19.0日未満に短縮			平成19年度 16.2日	◎
DPCの導入	①DPC導入に向けての諸準備		研修会 実施 意志決 定	準備病 院	導入	平成19年度、準備病院として厚生労働省にデータを提出した。DPC病院になるためには2年間の資料提出が必須となったため、20年度もデータ提出をおこない、21年度以降のDPC導入となった。 DPC導入に向けての説明会を6月に3回。勉強会を4回実施した。	◎
薬剤管理業務の拡大	①部内検討会開催件数		3	4	4	平成19年度 4回開催	○
	②部内研修会開催件数		1	3	4	平成19年度 7回開催	◎
	③薬剤管理指導件数	734	800	1,000	1,200	平成19年度 1,050件実施	◎
骨粗鬆症外来の開設	①骨粗鬆症外来患者数	120		50	100	平成19年度に骨密度を測定する器械を購入した。平成20年度から、骨粗鬆症外来を開始する。	△

※ 現況値は、現在治療を受けている患者数。平成19年度以降は、新規患者数

	取組項目	現況値	18年度	19年度	20年度	期末振り返り(3月31日現在)	評価
リハビリテーション料の確実な算定	①マニュアルシート、チェックシートの作成	作成	活用	→	→	これは、下記の算定漏れ対策として、作成することが必要と考えていたが、②、③、④について期待以上の成果があがっているため作成するまでなかった。	△
	②退院時リハビリテーション指導料		85%	100%	100%	病棟との連携がとれていないこともあり、急に退院が決定した場合に算定できないことが10件ほどあった。また、土曜退院の際は前日の金曜日に算定し、医事に連絡するなど行い、成果があがっている。	○
	③ハビリテーション総合計画評価料			100%	100%	運動器疾患の患者のみ算定できているのが現状である。これは医師、看護師、理学療法士等の多職種が共同してリハビリテーション総合実施計画を作成し、これに基づいて行ったリハビリテーションの効果、実施方法について共同して評価をした場合に算定されるので、他の病棟においても、医師、看護師との連携を現在より密にしていきたい。	○
	④ADL加算			100%	100%	運動器疾患の患者のみ算定できているのが現状である。これも③が成立してとれる加算であった。しかし、平成20年度の診療報酬改定によりADL加算項目はなくなった。	○
糖尿病治療の充実	①連携バスの活用			開発	→	平成19年度に策定された宮崎県医療計画においても、糖尿病診療で連携バス活用が述べられており、下半期に開催した研修会等で連携バスの普及に努めている状況。糖尿病の連携バスに関しては、開発に至っていない。	△
	②糖尿病外来患者数			80名/月	80名/月	医師を確保できず、診療を開始できていない。	△
	③糖尿病勉強会の開催		4回	6回	6回	平成19年度は、第2水曜日に糖尿病勉強会を9回開催し(4、6、3月を除く)院内で糖尿病診療に関心のある職員が毎回20名程度出席。11月には平和台病院の原田和子看護師を招いての特別講演会を開催。(44名参加)	◎
栄養管理実施計画の充実	①栄養管理実施計画(対象患者に対して)		100%	100%	100%	1. 入院患者全員に実施計画を作成している。加算対象外の患者が含まれているため診療加算は平均94%である。 2. 関係職種が共同して作成し、栄養状態を把握し定期的に評価するシステムの更なる内容の充実を図る。	◎
	②NST 勉強会(回数)		1回	2回	3回	1. NST設立に向け、平成19年6月に関係部署代表者による準備委員会を設置した。NST設置の意義について共通認識を図るための講座を3回開催した。さらにNST活動内容充実のため各部署スタッフが講師となり勉強会を12回開催した。 2. 平成19年10月に全科型NSTが設立され活動開始となった。	◎
	③栄養指導		300	750	750	入院患者76%、外来患者60%の達成率である。医師からの直接オーダー以外に栄養管理実施計画により栄養指導が必要と思われる患者に対し管理栄養士から医師にオーダーを依頼している。 平成19年度は、入院380件、外来150件、計530件。	△
		入院	250	500	500		
		外来	50	250	250		
	④栄養連携勉強会		3回	3回	3回	1. 当病院と他施設(病院)との継続栄養管理(食形態等)を目的として地域栄養連携に取り組むため南那珂地区栄養士勉強会を開催。 2. 実際の栄養管理情報提供書の相互提供状況は平成18年2月から現在まで、当病院から施設(病院)144件、他施設(病院)から当病院17件と増加している。	◎

②費用節減

	取組項目	現況値	18年度	19年度	20年度	期末振り返り(3月31日現在)	評価
患者動向を踏まえた病棟再編の推進	①病棟再編の検証		検証の実施			平成19年2月に病棟再編委員会を開催し、意見を求めたところ、引き続き現在の病床配置でいくことを了承。	○
後発医薬品の採用の推進	①薬事委員会における協議回数		1回	6回	6回	協議回数:6回 DPCの導入が平成21年度以降にずれ込んだため、タイムスケジュール及び活動指標・成果指標についても繰り下げることを平成20年3月の薬事委員会です承された。	○
	②「後発医薬品取扱要綱(案)」の検討回数		1回	3回		検討回数:1回	△
	③医療従事者に対する後発医薬費に関する研修会開催件数			1回	1回	開催回数:0回	△
	④地域保険薬局との後発医薬品採用に関する情報交換会の開催件数			1回	1回	開催回数:1回	○
	⑤患者に対する後発医薬品の啓発回数			1回	1回	啓発回数:0回	△
	⑥後発医薬品の採用品目数	45	50	75	100	平成19年度末現在:51品目	△
	⑦院外処方せんにおける後発医薬品処方せん件数			100	200	院外処方使用の後発品目は25品目で、採用品目の割合から換算すると、1,674枚(外来処方せん58,517枚中)となる。しかし、平成20年4月1日から処方せんの様式が変更になり、「変更不可」の欄に医師の署名又は記名・押印がないものは、保険薬局において後発医薬品への変更調剤が可能となった。このため、今後この項目の内容について検討する必要がある。	△

(2) 良質な医療の提供の取り組み

① 安全・安心な医療の提供

	取組項目	現況値	18年度	19年度	20年度	期末振り返り(3月31日現在)	評価
医療提供事故防止対策	①医療安全管理委員会及びリスクマネジメント部会の開催	1回/月	1回/月	1回/月	1回/月	医療安全管理委員会及びリスクマネジメント部会を毎月1回開催。	◎
	②インシデント報告会の開催	1回/年	1回/年	1回/年	1回/年	年1回開催	○
	③インシデント講演会の開催	1回/年	1回/年	1回/年	1回/年	年1回開催(2月20日、日本医療評価機構 後氏)	○
優れた医療従事者の確保等	①日南病院群での初期研修充実(初期研修のPRと後期研修の制度化)		検討	実施	→	「卒後研修プログラム」を策定し、募集を行った。	○
	②県立病院群での初期研修、後期研修の実施			検討	→	病院局との協議が実施できていない。	△
	③初期研修医の確保				2名	平成19年度は募集を行ったが、研修受講者はいなかった。	△
	④認定看護師の養成		1名	1名	1名	平成19年度は0名。	△
	⑤コメディカル部門の専門資格の取得		1名	1名	1名	平成19年度は0名。	△
第三者評価の推進	①病院機能評価の認定更新		意志決定	準備	準備/審査受審	病院機能評価の更新を受けることを、病院あり方委員会で確認。	△

②患者本位の医療の提供(患者サービスの向上)

	取組項目	現況値	18年度	19年度	20年度	期末振り返り(3月31日現在)	評価
インフォームド・コンセントの充実	①患者アンケートの実施	1回/年	1回/年	1回/年	1回/年	実施に至っていない。	△
	②インフォームド・コンセントに関する患者満足度の割合	80%	80%	80%	80%	実施に至っていない。	△
クリティカル・パスの活用	①新規パスの作成(累計)	73	75	80	90	現在のパスは、74種類(サブユニットはカウントしない)である。今年度の新規パスは、大腿骨頸部骨折連携パスのみであった。	△
	②パス電子化の作業(累計)	14	15	30	60	74種類のパスのうち、電子化されたものは、現在31種類となっている。	△
	③地域連携パス作成(累計)				2	平成19年度は、大腿骨頸部骨折地域連携パスを作成し、10月より運用、平成20年2月より地域連携診療計画管理料を算定することができるようになった。平成20年度は、脳卒中、糖尿病連携パスの作成を視野にしている。	◎
	④学会発表	3回・6パス	3回・6パス	3回・6パス	3回・6パス	平成19年度は、第9回日本医療マネジメント学会総会にて4パスを発表した。また日本医療マネジメント学会宮崎地方会を当院医療連携科が主催して開催し、多くのパス委員がスタッフとして協力した。	△
外来待ち時間の短縮	①患者満足度調査の実施	1回/年	1回/年	1回/年	1回/年	外来患者に対しては平成19年11月21日から22日の2日間実施。入院患者に対しても同時期に実施した。	◎
	②待ち時間の調査・報告	1回/年	1回/年	1回/年	1回/年	患者満足度調査時に併せて実施したが、調査結果によると満足度は低かった。	○
	③健康相談室の利用者数		前年度比10%増	前年度比10%増	前年度比10%増	平成17年度にスタートした看護師長による健康相談は、相談件数は17年度(87件)、18年度(212件)、19年度(1月31日まで93件)となっているが、内容は他部門につないだり関係部署への紹介、クレーム対応等多岐にわたり、患者サービスに貢献している。	◎
病院情報の公開	①病院案内の発行	2回/年	2回/年	2回/年	2回/年	「宮崎県立日南病院診療案内～紹介受診の手引き～」を年2回発行し、南那珂管内の医療機関等に配布した。	◎
	②病院年報の発行	1回/年	1回/年	1回/年	1回/年	発行。	◎
個人情報保護対策	①研修会の実施		1回/年	1回/年	1回/年	実施に至っていない。	△
職員の接遇向上	①全職員対象の研修会	1回/年	1回/年	1回/年	1回/年	平成19年10月25日に、衛星遠隔研修実践講座を利用して、全職員(非常勤・臨時・委託職員を含む)対象の接遇研修を実施した。	○
	②職場内・部門ごとの研修会		1回/年	1回/年	1回/年	各職場・部門ごとに研修を実施。	○
	③患者満足度調査	1回/年	1回/年	1回/年	1回/年	平成19年度11月に実施。	◎
全館禁煙・携帯電話の一部使用可	①全館禁煙の実施		検討	実施	→	平成19年2月から、全館禁煙を実施した。	◎
	②携帯電話の一部使用可		検討	実施	→	平成19年1月から、院内の公衆電話付近等一定の場所を定めて携帯電話の使用を許可しました。	◎

③地域の医療水準向上への貢献

	取組項目	現況値	18年度	19年度	20年度	期末振り返り(3月31日現在)	評価
施設等の共同利用	①CT、MRI、RIなど高度機器の利用促進		→	→	→	CT 6,361件(対前年度341件増) MRI 1,837件(対前年度82件減) RI 246件(対前年度68件減)	○
研修等の実施	①県立日南医療連携セミナー	4回/年	4回/年	4回/年	4回/年	5月15日「褥瘡のケアを学ぶ」6月26日「感染対策」12月5日「糖尿病」をテーマに、3回開催した。連携セミナーに準じる企画として、保健所と共催で3月13日に「結核対策研修会」を開催。	○
	②南那珂消化器カンファレンス	9回/年	9回/年	9回/年	9回/年	9回(4月19日、5月17日、6月21日、7月19日、9月20日、10月18日、11月15日、1月17日、2月21日)開催した。	◎
	③栄養連携勉強会		3回/年	4回/年	4回/年	3回(7月3日、10月23日、2月26日)開催した。(成果等については栄養管理の項参照)	○
	④在宅酸素重症児連絡会議	3回/年	3回/年	3回/年	3回/年	2回(7月3日、1月29日)開催した。	○
	⑤南那珂リスクマネージャー研究会	3回/年	3回/年	3回/年	3回/年	平成19年度は秋にリスクマネージャー九州大会があった関係で、7月6日の1回開催のみであった。しかし、九州大会では、本南那珂リスクマネージャー研究会会員が中核となって活躍し、本研究会の成果を九州全体に示すことができた。	○
	⑥スマイル会	2回/年	2回/年	2回/年	2回/年	スマイル会は平成19年度は災害対策を主なテーマに活動し、7月5日にスマイル会講演会(透析施設における災害対策への取り組みと宮崎県の現状)を開催し、その後災害対策委員会及び同委員会ワーキンググループを立ち上げ、数回にわたり研修会や会議を開催した。	○
	⑦新規疾患別勉強会ののち上げ	—		1	1	平成19年度は、事務職員を対象とする「事務職員スキルアップセミナー(6月2-3日)」、「南那珂感染対策セミナー」(8月9日、2月5日の2回開催)、「医療企画部ミニセミナー」(10月-3月に5回開催)など、いくつかの勉強会をたちあげることはできた。 しかしながら、新規疾患の勉強会については、たちあげておらず、平成20年度の課題である。	○
	⑧実習の受け入れ	—		10名/年	10名/年	実施に至っていない。	△
	⑨医療スタッフの院外医療機関への派遣	—		3回/年	3回/年	実施に至っていない。	△

7. DPC導入への取り組み

DPCとは、急性期疾患の入院医療に対する「診断群分類」(DPC: Diagnosis Procedure Combination) に基づいた包括払いによる点数表を用いた診療報酬の算定方法で、急性期病院としては今後必須の要件となっていくものである。

当院では、平成21年度からのDPC導入に向けて、平成19年度にはDPC準備病院として参加申出を行い、7月以降データ提出を行い、平成21年4月以降にDPC対象病院となる見込みである。

8. 臨床研修指定病院としての取り組み

当院では、平成17年9月14日に、管理型の臨床研修病院としての指定を受け、研修生の募集を行っているが、平成19年度は研修受講者はいなかった。

また、平成16年4月からの新医師臨床研修制度開始後、宮崎大学医学部の協力型臨床研修病院として本研修制度を採用し臨床研修医の受入れを行っている。19年度は協力型病院として研修医の受入れを行い、小児科2名、外科3名、整形外科1名、産婦人科5名、麻酔科1名の計12名の研修生の受入を行った。

9. 病院機能評価認定更新に向けての取り組み

平成14年度から(財)日本医療機能評価機構の行う病院機能評価事業に取り組み、多くの改善活動をおこなってきた。平成15年5月19日に認定留保通知受領、平成16年3月30日の再審査受審を経て、平成16年4月19日に認定証(バージョン3.1, 一般病院種別B)発行が決定された。これを受けて、当院では認定証交付日である4月19日を「病院機能評価の日」と定めて、毎年機能評価関連の行事を実施していくこととしている。

平成19年度は、平成20年度後半に予定されている更新審査にむけて、看護部、栄養管理科など部門毎に次回認定更新に向けて継続した取り組みがすすめられてきたが、前回受審経験者が看護部以外はほとんどいなくなったこともあり、委員会活動は、講演会を1回開催したのみでほぼ休止状態であった。

次年度に向け、次回受審(バージョン5)クリアを目指して、日南病院全体の水準をより高め、理念を実現すべく病院に勤務する(委託、臨時も含む)職員全員が一丸となって取り組んでいく姿勢が重要である。次年度は、委員会活動を再開し、部門毎に認定更新に向けての問題点の洗い出しと改善活動が求められる。

【機能評価の日記念講演会】

開催日：4月27日(金曜日) 17:30～(約1時間) 場 所：講 堂
講 師：行本 百合子氏(日本バプテスト病院事務局次長)
内 容：病院における医療材料管理、用度管理
「参加者」91名

【職員オリエンテーションにおける機能評価説明会】

4月新規採用及び転入職員に対して、病院機能評価への基本的な認識を持っていただくために、職員オリエンテーション時に機能評価について説明を行った。また、医師に対しても採用時オリエンテーション(4月6日、他採用時)で病院機能評価について説明を行なっている。

開催日：4月3日(火曜日) 10:20～(約30分) 場 所：講 堂
担 当：木佐貫 篤(機能評価委・副委員長)
内 容：機能評価とは何か、当院の取り組み(問題点、対応対策)、今後の対応、など

10. 診療支援部門の取り組み状況

【放射線科】

1. 放射線検査の状況

放射線検査の延べ患者数は、単純撮影では当院の受診患者数に比例して年次的に減少傾向をたどっている。しかし、CT、MRI、リニアックでは紹介患者も多く毎年大きな変化はない。造影検査の大幅な減少は、今年度より人間ドッグや日帰り健診を廃止したためである。RIの減少は一般的な動向でありPET検査の影響が考えられる。一方、血管造影では、今年度より循環器科が充実したことにより、前年度の3.25倍と増加した。

延べ患者数の推移

	H15	H16	H17	H18	H19
単純撮影	31,422	30,754	28,142	25,230	23,483
造影検査	1,323	1,316	1,314	1,103	583
血管造影	232	253	162	124	403
CT	6,719	6,250	6,645	6,020	6,361
RI	406	387	393	314	246
MRI	1,969	1,968	1,853	1,919	1,837
リニアック	1,809	1,323	2,002	2,066	2,089

2. フィルムレス化の取り組み

今年度より、CT・MRI・核医学検査の3つのモダリティについて、フィルムレス運用を開始した。さらに、血管造影（心カールを除く）と透視造影検査もフィルムレスへ移行した。このことにより、フィルムやフィルム袋の購入費が大幅に削減された。しかしながら、DPCの導入や平成20年度の診療報酬改定を考慮すると、全てのモダリティにおいて早急なフィルムレス運用が必要となってくる。

【栄養管理科】

1. 栄養管理計画の充実

入院患者全員の個々の栄養状態に応じた栄養管理計画書は、関係職種が共同して作成して栄養管理を行い、定期的に評価、必要に応じて計画を見直すことが必要とされている。

今年度は、関係職種の共同作成と計画内容の充実を図った。

2. NST（栄養サポートチーム）の設立

入院患者に対する適切な栄養管理や栄養療法を合理的に実施し、治療効果を向上させるとともに、経済効果を踏まえた経営の効率化を図ることを目的としている。

10月1日にNST立ち上げを目標として、栄養管理科が事務局となり、医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師、理学療法士及び管理栄養士の多職種で構成した設立準備委員会を設置した。立ち上げまでの間、医療スタッフを対象に栄養療法に必要な勉強会を開催し、NST活動に必要な内容について検討を

重ねていった。

病院が使用している電子カルテには、基本的なNSTシステムが導入されていたが、さらに修正を加えていき各部門が共有できるシステムとなった。平成20年3月までのNST活動件数は11件である。

3. 南那珂圏内の栄養連携の取り組み

栄養療法は全ての疾患において基盤になるため、退院後も継続して患者及び家族が病態にあった栄養管理ができるよう退院時に個々の食生活の具体的な指導をする必要がある。

平成19年2月から退院時に、転院先である施設、医療機関、在宅医療を支える関係機関に栄養情報（退院時の栄養状態、食形態、栄養補給量、アレルギーの有無、嗜好等）を提供するシステムを構築し、運用を開始した。

又、医療連携科と連携し、各医療機関、介護老人施設等の栄養士の連携を密にするため勉強会を定期的に開催した。

・南那珂栄養連携施設一覧

病 院・医 院	12施設
施 設（老健施設など）	9施設

・栄養情報提供状況

県立日南病院→他病院等・施設へ	141件
他病院等・施設→県立日南病院	17件

【薬剤部】

1. 院外処方せんの発行状況

院外処方せんの発行（医薬分業）は、「かかりつけ薬局」で外来患者の服薬指導を行い、薬歴を一元管理することにより、薬剤の重複投与防止、副作用発現の把握、適正な服薬の確保を図るため行われているものである。

本院では平成13年10月から院外処方せんの発行を開始しており発行状況は次のとおりである。

	総 数	院外処方枚数（発行率）	
平成16年度	94,679枚	90,773枚（95.9%）	約373枚／日
平成17年度	85,548枚	81,459枚（95.2%）	約353枚／日
平成18年度	71,079枚	66,396枚（93.4%）	約289枚／日
平成19年度	67,752枚	63,489枚（93.7%）	約256枚／日

2. 薬剤管理指導業務の状況

薬剤管理指導業務は、患者への適切な薬物療法推進の観点から、院内各部門への医薬品情報を積極的に提供するとともに、入院患者を対象に、注射処方せんによる患者一人ごとに注射薬のセット払出を行い、薬歴管理、服薬指導などの業務を行うことにより、患者サービスの向上、医薬品の適正使用を図るものである。

本院では、院外処方せん発行後に業務を開始し、現在、白内障パスによる服薬指導及び病棟毎に担当者を決め退院時指導に努めている。

○ 服薬指導件数

平成16年度	611件	（50.9件／月）
平成17年度	734件	（61.2件／月）
平成18年度	763件	（63.5件／月）
平成19年度	1,050件	（87.5件／月）

○ 指導対象

退院処方服薬指導（全病棟）
眼科術後患者等クリニカルパスに基づく服薬指導
指導依頼による服薬指導

○ 患者個人毎の注射セット出し

平成17年度 31, 286セット（約128セット/日）
平成18年度 25, 121セット（約102セット/日）
平成19年度 22, 069セット（約89セット/日）

【人工透析室】

平成19年度人工透析室状況

透析機械 ベット数	看護師 （※1）	入院患者 （延）透析件数	外来患者 （延）透析件数	合計
10台	5人	784件（人）	1381件（人）	2165件（人）

実総数	新規導入	維持患者転入	維持患者転出
62人	24人	（延）29人	（延）39人

※1・・・臨床工学技士 1名、パート 1名を含む

透析室は、慢性腎不全や糖尿病性腎症などからの人工透析の新規導入患者や、合併症を持つ維持透析患者を受け入れている。病院の役割上、ベッド数も10台であり、維持期に入ると地域の関連施設に転院となる方が殆どである。透析導入は生命維持の手段で、患者・家族にとってはその選択は生死に関わる出来事である。心身ともに不安定な時期を当院で過ごされる患者・家族に少しでも安心して安全な透析を受けていただけるよう、内科医師（1名）、臨床工学技士（1名）、看護師（4名）で医療・看護を行っている。

また、地域の関連施設や医療連携科の連携の元に、看護師の学習会と交流を兼ねた「スマイル会」を年に2回開催している。毎回担当施設を交代制で行なっている。

TQM活動では昨年に引き続き活動を行なった。透析室の安全管理と療養環境の改善に取り組み、「人工透析室における安全管理」のテーマで発表した。このことにより療養環境の改善、針刺し事故予防、経費削減、職員の感染防止に対する意識向上につながり、継続できている。

平成18年度より県南地区で災害対策について学習会を行なってきたが、平成19年7月のスマイル会において「透析室における災害対策への取り組み」の講演を機に、10月、宮崎県透析医会「日南・串間地区災害対策委員会」が発足した。3ヶ月ごとの委員会、毎月ワーキンググループ会議にて災害ネットワーク構築の活動を行なっている。毎月1日の災害用伝言ダイヤル171の活用、災害マニュアル作成等を行なっている。

【手術室】

1. 手術を受ける患者及び家族の術前手術室見学

手術患者は手術当日に初めて手術室を訪れる状況であった。術前訪問時には「何もわからないのでお任せます」「イメージがつかめない」と言う患者が多く、未知の部分での不安もあるのではないかと感じ、実際手術室を見る事での不安軽減の効果を検証した。その結果、不安軽減効果があることが解り、見学案内を出し希望者に実施している。

2. TQM活動（手術部位確認の取り組み）

当手術室では、以前より手術部位確認に関する基準・手順がなく、Dr・Ns全員が共有できる確認方法が明確化されていなかった。他病院での左右手術部位を取り違えて切開するという医療事故も起きている。そこで患者への安全な医療の提供するためにも、事前対策として「手術部位確認」の基準・手順を作成し、現在日常業務とし実施している。

また、一部のDrによるタイムアウトという確認方法も現在併用して行っている。

平成19年度

手術実績表

手術室

科		全		硬・腰		腰		硬		局		静		小計	合計
		予定	緊急	予定	緊急	予定	緊急	予定	緊急	予定	緊急	予定	緊急		
外科	麻酔科	174	53	14	13	39	1							294	324
	院 内									28	2			30	
脳外	麻酔科	32	13											45	73
	院 内									20	8			28	
整形	麻酔科	46	8	11	1	133	14							213	314
	院 内									76	25			101	
産婦人科	麻酔科	8	11	85	58	9	3							174 (0)	190
	院 内									3	2	10	1	16 (0)	
耳鼻科	麻酔科	69	4											73 (0)	112
	院 内									38	1			39	
泌尿器科	麻酔科	3	1	24	1	25	4							58	61
	院 内									2	1			3	
皮膚科	麻酔科	30	2	2		4								38	96
	院 内									58				58	
眼科	麻酔科	2	1											3	304
	院 内									300	1			301	
内										53	1			54	54
小計		364	93	136	73	210	22	0	0	578	41	10	1	1528	1528
合計			457		209		232		0		619		11	1528	

【臨床工学技士（CE）部門】

臨床工学技士とは、病院内の各種医療機器の管理、整備及び臨床業務として行う患者への安全な医療提供には欠かせない職種である。本院では2名（看護業務と兼務）が活動を行った。

実施項目				勉強会開催ならびに研修、講習会受講内容と機関紙発行
月	機器管理業務	呼吸療法業務	その他	
4月	↑ ①昨年度に引き続き機器管理業務の充実を図る。 （点検機器数の拡大、点検項目の詳細化） ②機器の有効運用に向けた取り組みを図る。 ③「ME機器修理・点検依頼書」の使用を行い機器の不具合が生じた場合のルート作りを行う。 ④院内機器の定数配置により、機器の有効活用を進める。 ↓	↑ 人工呼吸器の定期メンテナンス、点検の充実を図る。 使用中点検では点検表を用いて安全性の向上を図った。 ↓	・年間計画立案	・ME室について ・輸液・シリンジポンプの使い方（臨床放射線技師室） ・輸液・シリンジポンプ（新規採用職員対象研修） ・人工呼吸器SV300の取扱い方（ICU） ・IABPについて（CE） ・臨床工学だよりNo.21発行
5月				・輸液ポンプ；TE-131メンテナンス講習会（CE） ・日本臨床工学技士会参加
6月				・PCPS使用方法（CE） ・人工呼吸器の取扱い方（ICU,CE） ・臨床工学だよりNo.22発行
7月				
8月				・AED付除細動器の取扱い方（6東） ・シリンジポンプについて（5東） ・臨床工学だよりNo.23発行
9月	↓	↓		・人工呼吸器SV900の取扱い方（3東） ・閉鎖式保育器メンテナンス講習会（CE） ・ハーモニックII使用方法について（手術室）
10月			患者監視モニター定期点検（業者）	・医療機器管理責任者研修会（CE） ・IABP代替機器説明会（Dr.,CE） ・臨床工学だよりNo.24発行
11月				・人工呼吸器SV900について（4東）
12月				・麻酔器新規購入説明会（手術室） ・臨床工学だよりNo.25発行
1月				・人工呼吸器SV-sデモ器使用による説明会（ICU）
2月	↓	↓		・輸液・シリンジポンプの使い方（臨床放射線技師室） ・持続緩徐式血液浄化装置新規購入説明会
3月				

【中央材料室】

月日	取組み内容	備考
平成19年		
4月4日	平成19年度 新規採用者及び転入者オリエンテーション 委託スタッフによる「中央材料室材料室」に関すること	
9月3・4日	看護補助員研修実施	21名
11月 3日	宮崎ワークショップ参加	
10月17日	日本医療事務センター改善宮崎県最優秀賞受賞	
12月 2日	病院祭にて「手術室見学」の更衣等中材が担当	
12月15日	師長「イザイ：有能な用度職員はこうすれば育つ」の公開収録	
平成20年		
1月19日	滅菌研究会参加	
2月 3日	「全自動洗浄機の最終すすぎをR0水から水道水に変更して ～評価方法の確立と継続について～」院内看護研究発表	
2月 4日	TQM活動院内成果発表会にて 「中央材料室が定数チェックを行って気づいたこと」発表 発表者 委託スタッフ加藤悦子	
2月13日	延岡病院にてTQM活動合同発表会/奨励賞 発表者 委託スタッフ加藤悦子	
2月14日	第40期日本医療事務センター西部事業部改善発表 (大阪国際会議場) 発表者 委託スタッフ加藤悦子	
3月27日	国保中部病院より見学3名あり	

中央材料室は毎年、業務改善に取り組んでおり、本年度は、平成18年7月から取り組んでいる各部署の器材の定数チェックから見えてきたことを取りまとめ改善に繋げた。

【外来】

外来には17の科があり、経験豊かな33名の看護スタッフが、患者様ができるだけ早く回復されるよう、それぞれの知識や技術を活かし安全で満足頂ける看護を提供に努めております。

ストーマ外来では、ストーマ造設後の患者様が自宅でのストーマケアの疑問や心配なことを解決出来るようお手伝いしております。患者会も同日時に行っており患者様同士の交流の場となっています。

外来化学療法室では、患者様が外来通院しながら化学療法を受けることで家庭での生活を継続でき、安心して治療を受けられるよう努めております。

1 1. 各病棟の取り組み状況

【3東】

1. 病棟の概要と動向

1) 概要

- ・外科の周手術期、眼科と休日・夜間の救急入院患者（産科を除く）を対象としている病棟で、病床数は32床
- ・看護師数：19名（師長含む） 平均年齢：34.3歳
- ・夜勤体制：準夜3名 深夜2名

2) 動向（ ）内は昨年度

- ・病床稼働率79.6%
- ・入院患者24.7名／日（22.4名） ※ I C U 3.2床／日（ 2.6床）
- ・救急患者 3.1名／日（ 2.5名）

2. 病棟で一番大きな出来事は、7月13日救急看護認定看護師の誕生である。岩崎利恵認定看護師の誕生により、その知識・技術は特に若手の看護師の刺激となり次世代の認定看護師の育成に大きな影響を与え、原動力となり目標となっている。又、院内における災害・救急看護の整備に向けて、少しずつ活動を拡大させているが県南地域にもその輪を広げようとしている。

又、患者に安心・安全な看護を提供するため専門領域の看護師が専門性を活かして、殆ど毎月1～2回勉強会を開催し看護ケアの向上に努めている。

3. 病棟の特殊性である救急入院患者受け入れ病棟であることから、平成18年から休日のみ日替わりで1名ずつ救急センター勤務を行っている。当院は県南地域の2次救急患者受け入れ病院であり、病院の基本理念である「地域住民への貢献」の役割を果たす為にも、スタッフひとり一人が「自分に出来る事」を行っている。

【I C U】

1 2月病院祭・7月宮崎科学技術館で医学体験教室に協力

血圧測定やドップラー、心エコー、ファイバー使用して人形モデルを使用して口腔から肺までの構造をモニターで見学できるよう行った。対象者は子供から大人の幅広い年代の参加があり好評を得た。

看護研究では災害時の初期対応として患者様の安全な避難ができるように点滴、ドレーン類、酸素の取扱について実際にシュミレーションを行いマニュアルにまとめた。

【4東・N I C U】

4階東病棟は産科・婦人科・他科（亜急性期病床4床を含む）34床と、NICU 10床の混合病棟です。

産科チームにおいては、平成20年4月に周産期医療センターに認定されハイリスク妊娠の管理が今まで以上に求められる中で、安全な分娩を迎えるための援助を外来から病棟へと継続して行っています。

外来では、各自にバースプランの記入をしていただき、入院時には病棟が妊婦のニーズに添えるよう勤めています。また、妊娠中期と後期には妊婦・夫を対象に母親学級をそれぞれ毎月1回開催し妊娠中に注意すべきことや分娩経過などの指導・病棟見学・ソフロロジー法分娩の教育などを行っています。産後は早期の母児同室を行い、母子ともに安心して育児に臨めるよう指導やケアを計画的に行っています。少子高齢化により、分娩件数は減少してきていますが、一人一人の分娩が本人の満足に繋がるように、出産後も外来へのケア（一週間検診・おっぱいケア）へと継続しています。

NICU チームではハイリスクで生まれてきた小さな生命を大切に育てていくために、ディベロップメンタルケアを取り入れた看護を提供しています。入院中から退院に向けての指導にも力を入れ、退院前には母児同室も行い不安が少しでも軽減できるような配慮をしています。事例に応じて退院後の1週間検診や、電話訪問も行っています。

婦人科・他科チームについては、手術や専門的治療が安心して受けていただけるよう日々研鑽しています。また、高齢者の方には亜急性期病床を活用しながら地域連携に繋げていくような関わりをしています。

分娩件数他（19年度）

分娩件数	246件（帝王切開91件）
他施設からの母体搬送	34件
他施設からの新生児搬送	11件
NICU 入室総数	101名（未熟児・感染症・呼吸障害など）

【4西】

〔病棟概要〕

4西は病床数52床と院内で一番多い病床を持ち、プレイルームを併設しています。

診療科は内科、泌尿器科、小児科ですが、産科以外のすべての患者さんが入院される混合病棟です。

スタッフは平均年齢29.9歳と初めて30台を割り若々しくフレッシュな職場になりました。業務は多岐にわたり、煩雑ですが、スタッフは多くの疾患や看護が学べると学習意欲も高く明るく前向きに取り組んでいます。

私たちはみんなで次のような病棟でありたいと目標に掲げています。

1. コミュニケーションがとれ協力的で結束力のある病棟
2. 明るく前向きな実行型の病棟
3. 刺激しあいながらチーム活動ができる病棟
4. 各自の個性が発揮でき互いの立場を考える知的な病棟

これからも患者・家族の皆さんそしてそこで働く私たちも満足感が得られるよう各部署と連携し、頑張りたいと思います。

〔1年間の取り組み〕

1. 学会発表
 - ・ 日本医療マネジメント学会
 - ・ 宮崎県看護協会看護研究
 - ・ 南那珂在宅ケア研究会
 - ・ 宮崎4県立病院 TQM報告会 日南病院
2. ボランティア活動 ターミナル患者への外泊外出支援
3. 院内看護研究 「転倒転落に関する検討」
4. 快適で回復を促す療養環境づくり
 - ・ 「お笑い農園」の運営
(病棟特有の空間を利用しユーモアを加味した庭園で癒しの環境を提供する)
 - ・ 小児科プレパレーションのとりくみ：アンパンマンの部屋にいけるよう頑張る
(プレイルームを小児が興味を引く場所に改善し、通称アンパンマンの部屋、治療回復目標の一環とする)

【5東】

5東病棟は、病床数50床 整形外科、皮膚科・形成外科で構成され、空床に対しては他科の受け入れを行っている。

整形外科＝35床→40床 医師数3名

皮膚科・形成外科＝15床→5床→0 医師数2名、平成19年10月から1名、平成20年2月で皮膚科撤退。

病床稼働率93% 亜急性病床稼働率95%

平均在院日数 整形外科 17.4日 皮膚科・形成外科 20.2日

整形外科に関しては、入院患者の約半数は70歳以上。大腿骨頸部骨折手術件数は年間84件と昨年と同じくらいではあるが、地域の高齢化率が高くなっており、90歳100歳の大腿骨頸部骨折患者が増え、患者の高齢化、重症化が進み看護必要度も高くなっている。

平成19年4月より医療連携科の協力の基に整形外科疾患医療連携を立ち上げ、大腿骨頸部骨折連携パス導入に取り組む。医師、パス委員を中心に5ヶ所の病院・医院と毎月話し合いを行った結果、10月より導入が決まり現在適用している。

受け持ち看護師の役割と業務を理解し継続するため、「受け持ち看護師の役割と業務自己チェック評価基準」を平成19年5月作成し、評価を行い看護のレベルアップに努めている。

【5西】

外科、脳外科、放射線科の49床の混合病棟である。

外科の患者はがん化学療法・放射線療法患者が短期に定期的に入院を繰り返している。継続看護の実践のために、患者の受け持ち看護師を固定にした。またがん患者の支持療法の一つの取り組みとして患者との交換日記を行う。

脳外科医とは看護師と医師で週2回午前にカンファレンスを行っていたが、業務や時間的に支障がでてきたため、週1回リハビリ科も加わり合同のカンファレンスを行っている。

入院期間短縮の対策として、地域連携科主催の中部病院との話し合いに参加し、回復リハビリ期病棟との意見交換や、コンサルトシートの早い時期での記載・準備などに努めた。

【6東】

1. 病床数：50床

診療科内訳は内科・循環器科・耳鼻科の混合病棟である。

2. 病棟案内

19年度の延入院患者数は17,111人（前年16,700人増）であり、平均稼働は93.5%であった。4月より循環器科が立ち上がり、カテーテル検査・治療が1年間で300件近く行われた。病棟企画の勉強会では、循環器科の田中充医師にシリーズで講師をしていただき、他病棟からも多くの参加があった。12月には、2名のスタッフが市郡医師会病院に施設見学に行き、心臓カテーテルの実際を学んできた。また、小グループ活動でカテーテル検査の手順の見直しを行った。パス委員が中心となり、CAGとPCIのパスを電子カルテに載せ活用できるようになった。

その他の小グループ活動として、耳鼻科、退院調整、脳梗塞、防災、診療情報に関するグループがあり、それぞれが目標を立て活動を行った。

12. 院内事故防止への取り組み

医療事故を未然に防ぎ、質の高い医療を目指すために、医療事故防止対策委員会、リスクマネジメント部会が年度を通して活動を行い、収集されたインシデント事例の原因分析・防止対策及び体制の改善を図った。主な活動は次のとおり。

- ・医療安全管理委員会開催 12回(毎月)
- ・リスクマネジメント部会 12回(毎月)
- ・リスクマネジメント講演会(平成20年2月20日)
講師：財団法人日本医療機能評価機構 医療事故防止事業部長 後 信氏
演題：「医療事故情報収集等事業の現況について」
- ・インシデント報告会(平成19年9月26日)
各部門よりインシデント事例の報告

13. 感染症対策への取り組み

院内感染症対策として毎月第3木曜日に院長を委員長とする院内感染対策委員会を開催し、細菌の検出状況や環境調査の定期報告などを行い、適切な感染症対策の実施に取り組んでいる。平成19年度は定例会を月1回実施すると共に研修会も開催した。また感染症週報を発行して院内の関係職員へ感染対策の重要性を周知させた。さらに木佐貫医師をリーダーとするICTチームは、12名のメンバーで毎月第2木曜日にMRSA保有患者の病棟をラウンドし、適切な対策を助言指導した。

(平成19年度に実施した主な活動)

- ・院内感染対策研修会(7月31日実施)参加者51名
- ・感染症週報の発行による院内職員への関連情報提供

- ・転入及び新規採用職員の肝炎抗体検査及びHBs抗体陰性者へのワクチン接種
 - ・高齢者（入院患者）へのインフルエンザ予防接種実施（12月19日）接種実績8名
 - ・職員（希望者）へのインフルエンザ予防接種実施（11月19日、20日）接種実績391名
 - ・職員へのツベルクリン反応検査実施（11月12日、13日）実績121名
- 委員会実施内容を次ページに示す。

【院内ICTの活動】

当院では、院内感染対策の充実を目的として、平成17年4月ICT（infection control team 感染制御チーム）の設置が承認され、同年7月より活動を開始した。平成19年度は、医師2名、看護師7名、薬剤師・臨床検査技師・事務各1名でチームをつくり、毎月第2木曜日にミーティングと院内ラウンドを実施した。院内ラウンドでは、前年度に引き続きMRSA保有患者を主なラウンド対象として、適切な隔離、感染対策が行われているかどうかのチェックを行った。2年間の活動を通してMRSA患者への対応がほぼ適切に行なわれてきたことも有り、今年度より他部門へのラウンドにも取り組み、平成19年11月に外来部門のラウンドを実施した。さらに平成20年1月より病棟における速乾性手指消毒薬の使用状況チェックも開始した。

また、平成20年は初めての取り組みとして、南那珂感染対策セミナーでお招きした講師による院内ラウンドも実施し、ICTメンバーのスキルアップと感染対策の充実も図ることが出来た。

これらのラウンド内容は、毎月の院内感染症対策委員会へ報告している。

これらの活動を通して、感染に関する問合せがICTメンバーに随時寄せられるなど、院内における存在意義が徐々に認められつつあり、引き続き感染対策を充実させていきたい。

（院外専門家によるICTラウンド）

平成19年8月9日（木曜日）17時～18時15分

ラウンド場所：5東、4西、NICU

講師：賀来 満夫先生（東北大学大学院医学系研究科 内科病態学講座教授）

平成20年2月5日（火曜日）16時～17時30分

ラウンド場所：NICU、3東、救急センター

講師：吉永 正夫先生（国立病院機構鹿児島医療センター 小児科部長）

吉満 桂子先生（国立病院機構鹿児島医療センター 感染看護認定看護師）

平成19年度 院内感染症対策委員会実施内容

日 時	内 容
H 19.4.19	感染症月報定例報告、ICT活動報告、2006年度下半期感染症週報・裏面情報提供まとめ、インフルエンザの検査状況報告（今シーズンの特徴を報告）、その他（今年度の委員会活動計画は次回の委員に提出する、医療連携科では6月後半に、感染対策のための医療連携セミナーを予定している）
H 19.5.17	18年度の実施経過内容を報告、ペーパータオルを設置の19年度予算の結果について報告、19年度の実施計画（案）を提案、感染症月報報告、ICT活動報告、「採血ホルダーの患者毎使用」と「洗浄・消毒」についての報告（当院でも日本環境感染学会による「真空採血管を用いた採血業務に関する安全管理指針」を基に検討し資料のとおり決めたことを報告）
H 19.6.21	感染症月報報告、ICT活動報告、院内感染症対策研修会の7月31日開催、院内感染対策のための指針及びマニュアル作成について、医療廃棄物分別方法変更について、MRSA感染対策の患者家族向け文書について、手洗い石鹸（手荒れのあるスタッフ用）購入について、院内感染症サーベイランス事業入力説明会」参加報告、平成19年度院内感染対策講習会受講者の推薦について
H 19.7.19	感染症月報報告、ICT活動報告、院内感染症対策研修会（7月31日に開催決定）、第1回南那珂感染対策セミナーについて（8月9日開催決定）、厚生省のサーベイランス事業の全入院部門で開始決定、平成19年度院内感染対策講習会受講者の推薦を医師部門、看護師部門、薬剤師部門、臨床検査技師部門から各1名を推薦報告、医療連携セミナーの報告、病院祭について開催に向け準備をすることを決定。
H 19.8.30	感染症月報報告、第1回南那珂感染対策セミナー報告、院内感染症対策研修会報告（7月31日に開催、51名（医師7名、看護師32名、検査技師3名、薬剤師2名、栄養士1名、事務部5名、ニチイ1名）の参加があった）、B型肝炎等の予防のためのワクチンプログラムを検討すべきとの提案、ツ反の実施を19年度は再開すべきではないかとの提案があり転入者を対象に全職員に実施を決定、
H 19.9.20	感染症月報報告、ICT活動報告、ツ反の実施計画について、「平成19年度院内感染対策講習会」受講者の推薦結果の報告（厚生労働省から受講者に決定されなかった旨の通知があった）、ペーパータオルの設置についての報告、インフルエンザの予防接種の実施を決定、咳のある外来患者用のマスクと速乾性消毒足踏みポンプの設置について
H 19.10.18	感染症月報報告、ICT活動報告、ペーパータオルの設置について（20年度から設置することを確認した）、職員対象のインフルエンザ予防接種について（接種日時を11月19日、20日決定した）ツベルクリン反応検査の実施計画について（11月に実施することとした）、高齢者（入院中）のインフルエンザ予防接種について
H 19.11.15	感染症月報報告、ICT活動報告、19年度高齢者（入院中）のインフルエンザ予防接種について（12月中に実施することを師長会議で確認し、現在33名の希望者で準備している）、職員対象のインフルエンザ予防接種について（接種予定者は385名になった）、職員対象のツ反応検査の実施状況について、疑似症の届け出制度の施行について（当院はこの届出制度の指定該当病院であることを確認し、承認した）
H 19.12.20	感染症月報報告、ICT活動報告、19年度高齢者（入院中）のインフルエンザ予防接種について（12月19日に8名に実施した）、職員対象のインフルエンザ予防接種について（実績は391名であった）、職員対象のツ反応検査の実施状況について（第1回目実績121名、第2回目実績117名であった）、医療廃棄物「50Lバイオハザード容器」導入について（委員会として承認し、予算化を進めることとする）、ホルマリン滅菌中和装置について（ガス漏れがないか、調査することとした）、感染症対策マニュアルの改訂について（現在のマニュアルは、医療法が改正されて、内容に問題がある。医師グループ、看護師グループ及び薬剤師グループで改訂作業を行う必要がある）
H 20.1.17	感染症月報報告、ICT活動報告、第2回南那珂感染対策セミナーについて（2月5日に開催決定。講師：国立病院機構鹿児島医療センター小児科部長吉永正夫氏と副看護師長 吉満桂子氏）、感染症指定医療機関連絡調整会議出席予定者について（木佐貴医長、山崎副看護部長、萩原主任看護師に要請した）、インフルエンザ患者が徐々に発生しているとの報告（個室管理が必要等）
H 20.2.21	感染症月報報告、ICT活動報告、インフルエンザ検査状況について、結核対策研修会について（3月13日開催されることを報告）、19年度感染症危機管理（結核）研修会について（3月19日に午後7時より宮崎県総合保健センターで開催されることを報告）、感染症指定医療機関連絡調整会議の出席者報告、診療行為に伴う院内感染症事例の発生及び安全管理体制の徹底について（厚生省からの通知文を配布）、全自動洗浄機に水道水を2年間使用して水道水の使用済み器材への影響評価報告、
H 20.2.21	感染症月報報告、ICT活動報告、インフルエンザ検査状況について、結核対策研修会について（3月13日開催し、院内24名、院外79名の参加があった）、19年度感染症危機管理（結核）研修会について（3月19日に開催された酒井堺委員が参加した）、ペーパータオル設置について（4月1日から全てのトイレに設置されることとなった）院内感染症の職員対象の研修について（医療法の改正で毎年2回以上の実施が求められている。新年度では研修開催の方法などを検討する必要がある）、新年度の実施計画、副委員長を選任についての提案（春山副委員長の退任と木佐貴委員の就任等を承認した）

14. NSTへの取り組み

栄養管理は全ての疾患治療のうえで共通する基本的治療の一つである。この栄養管理を症例個々や各疾患治療に応じて適切に実施することをNutrition Support といい、この栄養サポートを食種の壁を越えて実践する集団（チーム）をNSTという。

当病院でも平成19年2月にNST活動施設である県立宮崎病院から講師を招き、設立に向けての動きが始まった。

同年、6月にNST準備委員会が設置され、栄養管理科長（医師）、管理栄養士、看護部、病棟看護師、薬剤師、臨床検査技師、理学療法士による定期的な協議が始まった。

同時に、栄養療法に関して情報・知識を共有する必要性から研修会及び勉強会を開催した。講師は病院外講師及び院内各職種で担当し実施した。

10月1日にNST委員会が設置され、実際活動するNSTワーキンググループ（実際の活動メンバー）が選出され、活動開始となった。

日南病院NSTの活動は、対象患者がいる病棟で主治医、担当看護師を含むNSTワーキンググループが一同に集合し、カンファレンスを行う方法である。又、電子カルテにNSTシステムが導入されているため各部署は必要なデータが共有できる。

事務局は栄養管理科に置き、管理栄養士が医師、関係部署との連絡調整を行っている。

<NST研修会・勉強会>

- | | |
|--------|---|
| 6月13日 | NSTの意義と設立に向けての取り組み
「宮崎社会保険病院副院長 白尾医師」 |
| 6月27日 | 栄養評価・必要栄養量の算出について「栄養管理科」 |
| 7月11日 | 経腸栄養剤、栄養補助食品の紹介「栄養管理科」 |
| 7月24日 | 医師からみた栄養面の評価「村山医師」 |
| 8月 8日 | 栄養評価の身体的な計測について「栄養管理科」 |
| 8月22日 | 褥瘡と栄養について「看護部」 |
| 9月12日 | 電解質輸液について「大塚製薬」 |
| 9月26日 | 浸透圧、電解質バランスについて「村山医師」 |
| 10月10日 | 栄養アセスメント、評価に必要な検査データについて「臨床検査科」 |
| 10月24日 | 静脈栄養管理について「看護部」 |
| 11月14日 | 末梢静脈輸液・中心静脈輸液について「大塚製薬」 |
| 11月28日 | 薬剤の種類と効果について「薬剤部」 |
| 12月11日 | TNT研修会より栄養療法、NST活動の流れ、SGAシートの記載方法
「医師、看護部、栄養管理科」 |
| 1月10日 | TNT研修会より栄養療法、NST活動の流れ、SGAシートの記載方法
「医師、看護部、栄養管理科」 |
| 2月27日 | 栄養療法について「村山医師」 |

*参加者：医師、看護師、管理栄養士、薬剤師、臨床検査技師、理学療法士、事務職

15. クリティカルパスへの取り組み

医療の質向上、患者さんの満足度向上のために、多くの病院で「クリティカル（クリニカル）パス」を導入する動きが活発化している。平成18年4月の診療報酬改定では、地域連携パス（大腿骨頸部骨折）に報酬がついたことから、院外との連携やDPC対応にまでパスは発展している。当院でもパスを導入する疾患が増えてきており、医療の質の向上と患者さんの満足度を高める一助となっている。

平成20年2月現在、当院で作成利用されているパスは11診療科82種類となっている。

(当院におけるパスの種類・利用状況)

診療科	種類
内科(5)	気管支鏡検査、シャント造設術、透析導入、HOT導入、糖尿病教育
循環器科(4)	心臓カテーテル検査*、PTCA、ペースメーカー電池交換術、ペースメーカー植込み術
小児科(2)	胃腸炎、肺炎・気管支炎
外科(8)	ヘルニア根治術(成人)、ヘルニア根治術(小児)、PEG造設(ショート)、PEG造設(ロング)、腹腔鏡下胆嚢摘出術、胃粘膜切除術(EMR)、乳房切除術、幽門側胃切除術
整形外科(12)	大腿骨頸部骨折術前(介達牽引・鋼線牽引)、大腿骨頸部骨折術後(骨接合術・人工骨頭置換術)、大腿骨転子部骨折(術後)、アキレス腱断裂再建術、変形性股関節術(寛骨臼球状回転骨切術、大腿骨外反骨切術)、抜釘術(変形性股関節症、一般整形)、踵骨骨折、足関節骨折
脳神経外科(2)	慢性硬膜下血腫除去術、脳血管造影(アンギオ)
泌尿器科(3)	経尿道的前立腺切除術、経尿道的膀胱内切除術、前立腺生検
産婦人科(33)	開腹手術(良性疾患)、膣式子宮全摘出手術、子宮円錐切除術、子宮内容除去・清掃術、経膣分娩*、帝王切開術*、新生児*、外陰部小手術、化学療法*、化学療法後、放射線治療、切迫流産、異常妊娠、双胎妊娠、妊娠中毒症、妊娠性高血圧症、子宮頸管縫縮術、光線療法、呼吸障害児、低血糖児
眼科(1)	白内障*
耳鼻咽喉科(7)	喉頭手術、扁桃摘出術、アデノイド切除・扁桃摘出術、鼓室形成術A、鼓膜チューブ留置術、鼻・副鼻腔手術、頭頸部手術
放射線科(3)	ESD(治療前)、ESD(治療後穿孔あり、穿孔なし)、アンギオTAE
医療連携(1) [整形外科]	大腿骨頸部骨折地域連携

*バリエーションあり

(平成20年2月 パス委員会まとめ)

院内におけるパス普及に関しては、平成17年度に設立されたパス委員会(4回開催)が中心となって行なわれている。平成18年5月に導入された電子カルテのパスシステムが平成19年4月にバージョンアップされ機能が改善されたことも有り、上記パスのほぼ半数(利用頻度の高いパスはほとんど)が電子化された。しかしレジメン(化学療法パス)については、導入が見送られた状態であり、課題となっている。これらの取り組みの発表及びパス委員のスキルアップを目的として、平成19年度も前年度に引き続き、日本医療マネジメント学会での発表1件(10月宮崎)、パス展示4件(7月東京)など院外学会活動にも積極的に取り組んでいる。

また、平成19年度は、医療連携科が中心となり、地域の整形外科医療機関との協議がすすみ10月より大腿骨頸部骨折地域連携パスが運用開始(診療報酬算定は平成20年2月より開始)となったことも大きな成果のひとつであった。

(パス委員会の開催)

第1回： 5月 2日(水曜日)	参加20名
第2回： 8月 2日(木曜日)	参加17名
第3回：11月 1日(木曜日)	参加15名
第4回： 2月 7日(木曜日)	参加16名

(院内パス大会開催実績)

日 時	テーマ	発表者	参加 総数	医	看	薬	栄	検 放	事
第6回パス大会 07年5月30日	電子カルテパスシ テムのバージョンア ップについて 白内障パス 前立腺生検パス	木佐貫 篤 医 長(病理) 阿比留知子看護師(3 東) 橋口奈緒美看護師(4 西)	43 (4)	6	29	2	1	1	0
第7回パス大会 08年1月31日	地域連携パスの概念 大腿骨頸部骨折連携 パス	木佐貫 篤 医 長(病理) 菊山 順子看護師(5 東)	36	4	30	0	0	2	0

出席者 医：医師 看：看護師 薬：薬剤師 栄：栄養士
検放り：臨床検査技師・放射線技師・理学療法士 事：事務
参加総数の（ ）は院外からの参加者数

(院内外における活動など)

●第9回日本医療マネジメント学会学術総会（2007年7月13-14日 東京）
パス展示 : 前立腺生検パス 橋口 奈緒美、橋 直美、大嘉田訓生（4 西）
経尿道的前立腺切除術（TUR-P）パス 大嘉田訓生（4 西）
大腿部頸部骨折人工骨頭置換術後パス 高橋 幸恵、菊山 順子、日高 梨香（5 西）
扁桃摘出術パス 橋本 萌（6 東）

●第2回日本医療マネジメント学会宮崎地方会（2007年10月28日 宮崎）
シンポジウム「クリティカルパスの新しい展開」
: 経営の視点からみたパス 藤崎 裕人（事務部）

16. その他の患者サービスへの取り組み

(1) みなさんのご意見への回答

当院では、当院に対する患者さんや家族の皆さんの意見や要望等を医療の提供、患者サービスに反映させることによって、患者本位の病院運営に資することを目的として、平成14年10月から院内7カ所に投書箱（平成16年8月から「ご意見箱」に名称を変更）を設置している。

平成19年度のご意見の内容や件数は下記のとおりである。ご意見等に対する回答は院内に掲示するとともに当院ホームページに掲載して周知している。

◇ 総件数	92件		
【内訳】	① 苦情	56件	(職員・受付・警備・清掃他)
	② 要望	15件	(施設整備・職員)
	③ お礼	19件	(職員・給食・警備)
	④ その他	2件	

(2) 外来ボランティアについて

本病院における患者サービスの充実を図るため、外来ボランティアの導入を行っている。

ボランティアに活動の場を提供することにより、患者サービスの向上、病院のイメージアップ、地域にひらかれた病院を目指すこと等を目的に実施している。

現在ボランティアは1人であり各広報誌等で募集をしているが応募は少なく、人員確保が課題となっている。

【内訳】

ボランティアの人数	1人
ボランティアの導入日時	平成13年7月16日から
活動日時	月曜日と木曜日の午前中
主な活動内容	エントランスホール周辺での患者さんの 受付手続きの介助や診療科への案内 体の不自由なお年寄り等の車椅子乗降、移動の介助等

(3) 栄養管理科における患者サービス

栄養管理科は、入院患者様の1日も早い回復のため、様々な創意工夫をこらし食事を楽しんでいただくとともに食を通じて治療に関わっている。

適時適温給食	温かい食事は温かく、冷たい料理は冷たい状態で患者様の元に食事を届けるため保温・保冷配膳車を使っている。
選択食	毎週水曜日と金曜日の朝食と昼食は選択食の日としてそれぞれ2種類のメニューから選んでもらっている。朝食はご飯メニューとパンメニューであり内容も変化に富んでいる。
たんぽぽ食	吐き気や食欲不振の患者様に対して、嗜好を優先した食べやすい食事を提供している。器も小さめの食器に小盛りする。毎回、おにぎり、梅干し、ソーメンを主食としている。
行事食	年間行事にあわせた献立にメッセージカードを添え、季節の変化を感じられる工夫をしている。 子供の日、七夕、秋分の日、敬老の日、十五夜、体育の日、文化の日、天皇誕生日、クリスマス、年越しそば、お正月、七草がゆ、鏡開き、成人の日、節分、建国記念日、バレンタイン、ひな祭り、春分の日
糖尿病教室	糖尿病をよく知って上手につきあっていただくために週2回（火・金）午前10時から11時まで糖尿病教室を開催している。 1クール4回で、医師、管理栄養士、薬剤師、看護師が各専門分野を担当している。

(4) 院内イベント

入院患者の生活に変化を持たせ、より快適な入院生活を送ってもらうために、次の企画を実施した。

イ ベ ン ト 内 容	開 催 日	備 考
ふれあい看護体験の日	19. 7. 25	病棟 学生22名参加
こどもスケッチ大会	19. 10. 16	西側庭園 油津小学校校59名参加
第9回県立日南病院祭	19. 12. 2	エントランスホール 患者・家族等 約2,000名参加
南睦会文化祭	19. 12. 2	第2会議室
クリスマスコンサート (日南学園合唱部、当院合唱団、 看護師合唱団等)	19. 12. 25	エントランスホール 患者・家族等 約200名参加

(5) エントランスホール等の各種展示

展 示 内 容	展 示 期 間	備 考
「看護の日」ナイチンゲール像、花飾り	19.5.11	看護自治会主催
七夕飾り	19.7.1～19.7.7	栄養管理科短冊
こどもスケッチ大会展	19.12.2～19.12.14	油津小学校児童生徒 の皆さんの優秀 作品46点を展示
「龍」辰ちゃんみこし 展示	19.12.2～19.12.17	宮崎大学医学部学生
「宮崎大学医学生」コーナー展示	17. 11.28～17.12.9	宮崎大学医学部学生

(6) 院内テレビによる案内

外来・入院患者さん及び来訪者に、当院の様々な情報を提供する目的で院内テレビによる案内を行っている。主な内容は、病院・診療案内、糖尿病教室のお知らせ、今週の献立一覧、院内イベント案内等である。

17. 経費節減への取り組み

費用節減の方策等を各部署で検討し、業務の改善や見直しを実施するために、経営改善検討委員会に費用節減等検討部会が設置され、次のような活動を行っている。

- ・各職員の費用節減に対する意識啓発を行う。
- ・部会メンバーを中心に、各部署で費用削減策の取り組み目標を立て、実践活動を実行する。
- ・各職員から費用節減のアイデアが日常的に出るような環境づくりを行う。

また、平成19年11月から診療材料の調達業務を「日本ホスピタルサービス（NHS）」に業務委託し、調達方法の見直しや価格交渉の強化等により診療材料費削減に努めた。

なお、19年度の主な費用節減事例は、次のとおりである。

- ① 医薬品について…注射ミキシング時、配合変化を起こしやすい薬剤を各部署に通知し、指示変更の場合は廃棄する前に薬剤部に連絡するように周知した。
期限切れ間近の薬品（備蓄倉庫保管分等）は入れ替えて使用する等、破損薬品の減、使用期限切れに伴う廃棄薬品の減に取り組んだ。
- ② 診療材料の定数見直し…各科外来や救急センターにある診療材料の定数見直しを行い、各科の在庫を削減して効率的な在庫管理を行った。
- ③ 患者用給食材料の見直し…備蓄倉庫内の食品で、期限切れ間近の食品を優先的に使用することにより、食品の廃棄処分削減を図った。
予定患者数に基づき、給食材料の発注が最小限の発注となるように調整に努めた。
- ④ 通信運搬等の見直し…郵送については、宅配業者のメール便送付を積極的に利用し、県庁LANや院内Myweb等を活用することにより費用削減を図った。

18. 未収金対策への取り組み

個人負担分の医業未収金は増加傾向であり、督促状や催告状の送付、臨戸訪問による徴収をおこなっている。

このような厳しい状況下、平成19年度は、未収金対策部会を1回開催し、発生防止策や早期回収の方策を検討し、院内職員が連携して未収金対策に取り組んでいるところである。

平成16年度から未収金徴収員を配置し臨戸訪問、未収患者実態調査等による未収金徴収業務を実施している。

19. 認定看護師の活動

1) 認定看護師「救急看護」の活動

認定看護師は「認定看護師認定審査に合格し、ある特定の看護分野において、熟練した看護技術と知識を用いて、水準の高い看護実践のできる者をいう。看護現場において実践・指導・相談の3つの役割を果たすことにより、看護ケアの広がりや質の向上を図ることに貢献する。」とされている。

これらの役割を果たすために、平成19年度は実践に役立つ教育を目標に活動を行った。なお活動に関する結果および評価に関してはMyWeb上での報告を行っている。今後の活動も、看護の質向上を目指し、院内の救急システム化を図っていきたい。

H19. 7月に認定を取得してからの活動を表1に記す
 <表 1>

月/日	内容	参加者
H19	病棟におけるトリアージ（災害時）	5階東病棟 看護師
H19	病棟におけるトリアージ（災害時）	4階西病棟 看護師
H19.10.29 11.12	小児救急看護 （急変時・腹痛・痙攣）	当院看護師（4東・3東・4西・外来） 30名
H20.3.6	災害・トリアージに関して	国民保険中部病院・ 医師・看護師・コメディカル・事務
H20.3.14	第1回 看護師対象 「呼吸器セミナー・フィジカルアセスメント」	当院看護師 47名参加

共同活動

H19. 10. 13～14 院内看護師対象 災害トリアージ訓練 救急・災害看護グループ
 H19. 12. 2 病院祭におけるAEDの基礎知識と使い方 救急・災害G・6東看護師

参加学会

H19. 7. 29～30 日本災害看護学会
 H19. 11. 9～10 日本救急看護学会
 H20. 2. 10～11 日本集団災害医学会

20. ノースワークでクリーンアップ 研究会（禁煙支援に関する活動）の取り組み

この研究会の目的は、「禁煙の啓発と禁煙者に対する禁煙治療の支援の方向性を見出す」ことである。
 世界禁煙デーの波に乗って、平成18年6月より活動を行っている。

平成19年度は、看護師を中心に県立看護大学教員数名の支援を受けて、たばこに関する勉強会開催と病院祭での禁煙に対する啓蒙活動を行った。

1. 勉強会：看護師がニコチン中毒について、禁煙に関する認識の変化と支援の方法について、禁煙による身体の変化について、プレゼンテーションおよび意見交換
2. 病院祭：福岡先生による禁煙治療の講演、たばこの害と禁煙に関するポスター及びパンフレット（地域の禁煙外来紹介を含む）作成・配布、CO測定と禁煙相談・指導

当院では、禁煙外来は設けられていないが、県南地区では禁煙外来を開催している施設が6施設あり、これらの施設と連携を図ることで禁煙の啓蒙につながり地域住民の健康の回復増進に貢献できると考える。今後もたばこに関する学習を続けつつ、当院を利用される患者・家族との関わりの中で、機会を捉え禁煙に関する啓蒙活動を続けていきたい。

21. 褥瘡対策への取り組み

院内褥瘡対策の推進を行い、褥瘡発生の予防と早期治療を目標に活動を行った。

- ① 毎月第4金曜日褥瘡対策委員会を開催
 - ・予約褥瘡患者のラウンドを行い、担当病棟リンクナースへアドバイスを行った。
 - ・毎月、病棟毎の褥瘡保有率・褥瘡推定発生率を提出し、他職種との情報交換を行った。

- ② 5月15日 院内・院外医療連携セミナー「褥瘡フォローアップ実技研修」を医療連携科と共に開催
 - ・講師：WOCナース 田中香氏
 - ・午後より褥瘡回診、実技研修、19時より講演
- ③ 5月26日 日本褥瘡学会九州地方会へ（大分）参加 （沼村・山下・河野）
- ④ 5月27日 日本褥瘡学会九州地方会教育セミナーへ（大分）参加（沼村・山下・河野）
- ⑤ 1月25日 院内褥瘡研修会を開催
 - テーマ：① 体位変換・エアマットの選択について 講師：山下看護師
 - ② 栄養補助食品の選択について 講師：黒木管理栄養士

ストーマ相談外来の開催

TQM活動を通して平成19年11月22日より県南地区にストーマ相談外来を開設した。

日時：第4木曜日午後14時～16時

場所：皮膚科外来（平成20年3月以降外科外来）

予約：前日までに電話予約

対象：ストーマ患者・家族

外来ストーマ患者だけでなく、入院中のストーマ患者に宮崎県オストメイト会（患者会）の会員から交流の場として、情報提供をしてもらう機会にもなっている。

2.2. 緩和ケアへの取り組み

宮崎県地域がん拠点病院指定に伴い、緩和ケアチームとして他職種とのチームとともに活動した。

① 定例会

4月、6月、10月、12月、2月に定例会を開催：年間計画、研修の報告、反省会、事例検討会などを行う。緩和ケアサポート依頼書を共通フォルダに設置

② 講演会の開催

- ・ 11月16日 杉浦貴之さんがん体験者の話と歌の披露 73名参加（院内外）
- ・ 2月14日 「がん疼痛における麻薬の使用について」 24名参加
- ・ 3月 エンゼルメイク講習会 30名参加

③ 研修会参加

- ・ 11月10、11日 「死の臨床研究会（熊本）」 3名参加
- ・ 10月 厚労省主催のがん相談支援センター相談員研修 1名参加
- ・ 11月 国立がんセンター がんに関する指導者研修チーム 1名参加

④ 機関紙発行

「ほっとぴあ」発行

⑤ 病院際参加

- ・ 緩和食（タンポポ食）展示 ・ イメージ療法の体験 ・ 医療相談
- ・ 緩和ケアに関する書籍展示 ・ がん体験者（長友明美氏、杉浦貴之氏の講演）

⑥ 事例検討

- 12月19日 5西病棟 医療従事者との関係調整が必要な患者の検討 20名参加
- 3月 7日 4西病棟 家族協力が希薄な認知症の患者の転院の検討 18名参加

参加者：外部施設職員、医師、医療連携、看護師、栄養士、薬剤師の参加あり

⑦ 「患者様と家族会」の継続

- ・ 毎週水曜日16時～18時までに来院される患者、家族の方、院外よりの訪問者や入院患者相談に対応した。49名の利用者（外部1名 家族13名 患者35名）
- ・ 家族会ノートでチームの連絡、情報交換を行う。
- ・ 他の患者家族との交流ができイメージ療法で療養生活での気分転換がはかれる時間と感想あり。

⑧ 院外講演

12月23日 中央区福祉推進会の依頼により中央区公民館で「がんと食生活について」講演
78名参加

⑨ 病棟訪問

依頼を受けたケースを訪問し、病棟とカンファレンス 12件

23. 救急・災害看護グループの取り組み

今年度より救急認定看護師1名を加えて9名で活動を始めた。前年度に引き続きBLSの普及のためのデモンストレーション指導、災害に備えてトリアージ訓練など行った。昨年度の課題を少しずつではあるが、改善・実施できた。次年度もさらに努力し活動していきたい。

主な活動内容は次のとおりである

- ・各病棟単位でのBLS研修
- ・フレッシュ研修（救急・災害指導）：6月
- ・救急看護研修：7月7・8日 3名
- ・トリアージ訓練：10月13・14日
- ・日南地区災害勉強会：12月4日
- ・看護協会主催 災害研修：2名
- ・災害支援ナースフォローアップ研修：1名

24. 糖尿病看護の取り組み

糖尿病についての理解を深め、専門知識を生かし糖尿病患者へ統一した看護を提供する。また、県立日南病院における糖尿病看護の指導的役割を果たすことを目標に、毎月第3水曜日に糖尿病看護研究会を開催した。

主な活動は次のとおり

- ・新人看護師への勉強会
新規採用者8名に、「糖尿病看護の基礎」として、主に内服の作用、インスリン注射の作用、注射の手技などを説明。
- ・糖尿病教室のパンフレットを見直し、新しく再作成した。また、院内看護師が指導の一助となるように、各病棟に配布した。
- ・病院祭へ糖尿病チームとして参加
 - ※ ポスター展示
 - ※ 血糖測定：約150名の血糖測定を行う
- ・糖尿病教室の開催：看護師担当は2週間に1回

担当者	内 容
医 師	糖尿病について（正しい理解、合併症について）
看護師	日常生活の心得（低血糖、感染症、フットケアなど）
薬剤師	薬物療法について
栄養士	食事療法について

平成19年1月から1週間に2回、医師、看護師、薬剤師、栄養士が持ち回りで担当し、2週間で1クール（4回）を終了するように変更した。

- ・毎月1回「糖尿病勉強会」への参加、協力。
8月と2月に看護師が担当し、DMに関するインシデント報告と、今後の対応を検討し、医師、医事、各病棟の統一化を図った。

25. 感染看護の取り組み

定例委員会：毎月第2木曜日15時～17時

15時～16時 委員会

16時～17時 ICT活動班（Aチーム）とゴミ分別ラウンド班（Bチーム）に分かれて活動

活動月	主な活動内容
平成19年 4月	・4/3 感染教育（新人・転入看護師30名対象）：感染防止教育、グリッターバグ使用による手洗い教育（岡元） ・委員会：①今年度の活動計画・役割分担③他職種感染教育計画・担当者分担
5月	・委員会：①A・Bチーム活動状況②看護補助員業務について
6月	・委員会：①A・B活動状況について（院内感染対策委員会にバイオハザード使用に関する提案事項確認）②ペーパータオル設置について③手荒れ用石鹸について ・6/6 地域連携主催「病棟における感染対策について地域医療職に教育」（岡元） ・6/20 クラーク対象20名「感染防止・手洗い教育」（萩原・黒木）
7月	・A・B活動状況（Bチームより：バイオハザード使用における決定事項報告・課題確認 ・6/20 クラーク手洗い報告 ・7/31 院内感染対策研修会：「病院祭における手洗い指導の取り組み」発表（萩原）
8月	・委員会なし ・「第1回南那珂感染対策セミナー」賀来 満夫先生：委員ほぼ全員病棟ラウンドに参加し、指導を仰ぐ
9月	・9/10 清掃委託業者対象19名「感染防止・手洗い教育」 ・委員会：①A・B活動状況②病棟の感染対策の取り組み状況③委託業者手洗い教育報告
10月	・委員会：①委員会活動前期評価及び後期活動確認②ゴミ分別病棟ラウンド報告・今後の課題について③各セクションの環境整備について
11月	・委員会：①病院祭について②滅菌学会発表について③速乾式手指消毒剤の促進について ・11/4 小学校で「感染防止・手洗い教育」（谷口・長友・萩原）対象者：小学生・保護者49名参加
12月	・12/2 病院際「グリッターバグを使用した手洗い指導」（村岡・黒木・塩月・島田・岡元）対象者：一般人102名 ・委員会：①12/5 保健所立ち入り検査報告②A・B活動状況
平成20年 1月	・委員会：①院内感染対策委員会提案事項の確認（バイオハザード50L導入）②病院際の報告・次年度への課題 ・1/22 看護補助員研修「環境整備について」（岡元）対象者：看護補助員20名
2月	・2/5 委員会は感染対策セミナーに置き換える。院外からの感染管理者と共に院内ラウンドし、ディスカッション。その後講演を聴講。
3月	・委員会：①2/5 ラウンド内容を確認し、各セクションにフィードバック②委員会活動後期評価・次年度の活動計画について

今年度はMRSAの整備・速乾式手指消毒剤の推進を中心としたICTとゴミ分別の整備を中心に活動を行った。制約された中で、職員の感染に対する意識が徐々に向上してきているのをラウンド等を通して痛感している。今後も、院内感染対策委員会やICT・医療安全委員会に支えられながら日南病院の感染防止対策に少しでも貢献できるように精進していきたい。

26. 母性看護への取り組み

○母親学級

対象者	内容	日時	参加者（延）
妊娠中期 （妊娠16週から）	妊娠中の心得・エクササイズ ソフロロジー式分娩法について 妊娠中の栄養、他	毎月第3水曜日 13：30～15：30	79名
妊娠後期 （妊娠28週から）	分娩の準備ソフロロジー式分娩 法、病棟案内	毎月第4水曜日 13：30～15：30	120名

○病院祭への参加 平成19年11月 4階東、NICUの紹介：参加者約40名
（妊婦体験やNICUで使用している保育器や機器を展示し周産期へ関心を高める機会とした）

○地域での性教育

学校名	日時	内容	参加者	担当者
日南市立 酒谷中学校3年生	H20. 3.7 1時間	「性感染症」	生徒8名 教師3名	佐藤加代子
日南市立 細田中学校全校生徒	H20.3.12 1時間	「命の大切さを 考える」	生徒120名 教師10名 保護者数名	中倉輝子 門川久子 福永美紀

○宮崎県看護協会活動への参加

- ① H19. 8/6 「世界母乳の日」イベント
おっぱい相談会 1名参加（福永美紀）：都城母子保健センター
- ② H19. 11/3 「いいお産の日」イベント 1名参加（原聡美）：ダイエー 紫陽花ホール

○産婦人科外来

	対象	日時	受診者
思春期外来 （医師・助産師）	月経の異常 卵巣腫瘍・卵巣機能不全 ・性感染症	毎週金曜日（予約制） 15：00～17：00	7名
女性外来（わかば） （女性医師）	16歳以上の女性	毎月第3金曜日 13：00～16：30	1名
1週間検診 （助産師担当）	出産し退院後1週間位の 新生児と母親	予約制（退院時に予約） 体重測定、哺乳状態、臍 処置	169名
母乳外来 （助産師担当）	乳房管理のトラブルや不 安を持つ母親	予約制（当日受付あり） 乳房マッサージ 育児相談	延99名

27. 地域連携看護の取り組み

「在院日数の短縮を考慮し患者・家族が安心して満足できる退院につなげる事ができる」を目標に活動した。

- *毎月第4火曜日16時から1時間の定例会で情報交換
（2ヶ月に1回 事例検討会）
- *病棟ごとに（回数にばらつきがあるが）伝達講習会実施
- *退院調整マニュアルを作成し19年11月に各病棟に配布

各病棟の特殊性もあるが、家族との面談、連携師長とのカンファレンスを行う機会が増え、患者やその家族に介護保険や在宅サービス施設などの情報提供を適宜行うことができるようになった。

退院調整マニュアルを完成させる事ができたが、スタッフは退院調整の理解がまだ不十分である為、地域連携看護グループメンバーがスタッフにどこまでサポートし、退院調整への意識づけを行うことができるかが今後の課題である。

また、マニュアルを適宜見直し、わかりやすく、使いやすいように追加・修正をしていきたい。

28. がん化学療法看護の取り組み

1年間の目標

- ① がん化学療法看護についての知識をスタッフへ個別に提供する。
- ② 他職種と連携しがん化学療法看護を広める。

主な活動は次の通り

- ・ 月1回の定例会議
- ・ 病棟単位での勉強会開催
 - 4 西「造血疾患について」「使用抗がん剤の副作用」
 - 5 西「大腸がんの病態生理とその治療」「FOLFOX・FOLFILI」
- ・ パンフレット「抗がん剤血管外漏出の危険度とその対応」作成・配布
- ・ 薬剤科との情報交換
- ・ 各々での研修参加

29. リエゾン精神看護への取り組みについて

月	項目・内容
5月	玄関の鉢植え（年3回施行） 更衣室、掲示板の環境整備（年6回施行）
6月	パンフレット配布 「あなたのこころ 元気ですか」→各部署にてカンファレンス
7月	リエゾン新聞3号発行 「ストレスとリラックス法」
10月	院内研修 日南保健所長 岩本直安先生 「私たちのメンタルヘルスケア」
11月	メッセージカード配布 2年目ナース、3年目ナースに研修後にカードを配布
2月	リエゾン新聞4号発行 「事例検討からの学び、うつ状態にある人への関わり方」

今年度はスタッフのメンタルヘルスについて取り組んだ。パンフレットは各部署に配布し、リエゾン新聞にもリラックス法などを載せた。また、各部署で、メンタルヘルスについて、カンファレンスし、セルフケアについてなど考える機会となった。

集合教育として、岩本先生に「わたしたちのメンタルヘルスケア」というテーマで、講義をして頂いた。参加者は、50名。内容は、日頃の気持ちの持ち方で自己のメンタルをコントロールしていこうというもので、好評であった。

30. 看護基準・手順改善への取り組みについて

今年度も、昨年に引き続き、看護基準・手順の見直しと作成・削除を行なった。

そして、病棟編成に伴う基準・手順の各診療科への振り分けを行なった。また全病棟のパンフレットの種類を調査し、まとめた。年度末には、昨年同様、基準・手順の活用状況を調査した。今年度も、結果を卒後3年目までと3年目以上でグラフ化した。基準より手順のほうが、よく利用されていることと、利用状況は卒後3年目までの基準が利用されていないことがわかった。

主な活動は以下の通りである

1. 全病棟のパンフレットの種類を調査しまとめた
2. 病棟編成に伴う基準・手順の各診療科への振り分けを行なった
3. 看護基準の見直しと作成、目次改訂を行なった

4. 看護手順ⅠⅡⅢの見直しと作成、目次改訂を行なった
5. 不要な手順に関しては削除を行なった
6. 基準手順の使用状況を調査した

3 1. 看護記録向上への取り組みについて（記録推進委員活動から）

19年度目標

1. 記録基準の活用を促し、随時見直し修正をする
2. 中央監査を定期的に行い監査結果を病棟へ返し、さらに病棟からの意見をフィードバックすることで記録の質を上げる
3. 病棟監査を定期的に行う（委員が監査計画を立案し実施する）

主な活動は以下のとおりである

日 時	内 容
4月26日	平成19年度の目標・具体的目標について
5月24日	各部署からの記録に関する疑問点・問題点を話し合う。中央監査実施（3Gに分かれ3部署の監査を実施）
6月28日	監査した内容についての病棟からの意見交換
7月26日	中央監査実施（3Gに分かれ3部署の監査を実施）
9月27日	記録に関する意見交換。看護記録についての勉強会
10月25日	経過記録の検討・意見交換
11月22日	経過記録の検討・看護サマリーの検討
12月19日	経過記録の検討・外来での看護サマリー活用の現状を話し合う
1月24日	バイタル一括入力について・看護サマリー基準の見直し
2月26日	H19年度の目標評価
3月19日	H20年度の委員会運営方法・取り組んでゆく課題を話し合う

3 2. 患者接遇向上への取り組みについて

目標

- ① 各自が接遇に対する意識をもち、実際の場で望ましい看護が提供できる
- ② 患者の声から満足度を知り対応ができる

年間活動計画

1. 各個人がCSに関する年間目標を決め、実践する
2. 9月：「接遇自己チェックシート」の実施と評価
3. 1月：「人権やプライバシーに関する事項」のアンケート実施と評価
4. 患者満足度調査の実施と集計

活動内容

- ① 各個人がそれぞれ目標を揚げ、表示も病棟で個人ロッカー等を利用し意識づけを行なった
- ② 従来の接遇自己チェックシートに1項目を追加して9月実施、評価した
 - ・追加項目：「白衣、ナースシューズ、髪型などの身だしなみは出来ている」
 - ・「電子カルテを開いたまま離席しない」の項目の数値が低く対策として、標語をテプラで打ち、電子カルテに貼って意識づけを行なった。又患者の目に留まるような時は電子カルテの位置を変える等の対応を行なっている。
 - ・自己チェックの評価は高いが、身だしなみ、態度などの投書があり今後も対策を立て各個人の意識を高めていく。

- ③「人権やプライバシーに関する事項」の項目の病棟間で大差はなく、各病棟で出来ていない排尿バックに掛け物をする事に関して掛け物を作成するようボランティアの方へ依頼した。
- ④ 11月：入院患者154名の患者満足度調査の集計を行なった

3.3. 看護師長による「健康相談室」の取り組みについて

看護部は、平成17年11月1日より「地域に開かれた、市民にとって身近な県立日南病院を実施し、併せて病院経営に寄与すること」を目的に「健康相談室」を開催している。

平成19年度の相談件数は108件であった。受診科の相談、病気の診断、看護・介護に関すること、クレームに関することなど様々な相談が寄せられている。

相談者からは「相談してよかった」「聞いてもらって気持ちが楽になった」「気持ちが落ち着いた」「何でも相談できて安心感がある」という評価が得られている。

キャリアを活かし対応を行うことで地域医療への貢献、また当院の医療や看護のアピールにもなっていると考えられる。

又、第3水曜日は栄養士が健康相談室を担当している。

相談内容は次の通りである

- 相談件数 . . . 108件
 男性 . . . 44名(41%) 女性 . . . 64名(59%)

- 相談内容

区 分	件 数	%
受診科の相談	54	50
病気の診断・治療	28	26
その他	19	17
クレーム	3	3
看護・介護	3	3
コメディカル	1	1
合 計	108	100

34. 看護部医療安全管理委員会の取り組みについて

平成19年度は看護部リスクマネジメント委員会から、看護部医療安全管理委員会へ名称変更となった。また、リスク部会の運営・記録など看護部が担うことになった。

活動については、次のとおりである。

年月日	取組み内容	備考
平成19年		
4月 4日	平成19年度 新規採用者及び転入者オリエンテーション	
4月20日	リスクマネジメント部会で「薬カート」について院内ラウンド実施	
5月11日	リスクマネジメント部会議事録は医事科から看護部が記録担当へ変更 看護部安全管理委員会とリスクマネジメント部会議事録を電子入力とした 平成17・18年度リスクマネジメント部会議事録田中師長が預かる	
5月16日	院内ニチイ学館職員(医療事務・クラーク・カルテ庫) 職場研修施行 「リスクマネジメントとは ～インシデント報告システムについて～」	
5月24日	放射線科のパソコン「インシデント報告システム」の確認	
5月25日	本庁で4県立病院の「電子医療マネジメントシステム」情報交換会 ・全病院対象の集計方法登録を依頼	
5月31日	サプライセンサー職員 職場研修施行 「リスクマネジメントとは ～インシデント報告システムについて～」	
6月 6日	身体行動制限(拘束・抑制)に関する説明・同意書、規定、マニュアル作成 (5月29日身体拘束に関する法律の概要について保健所塩満師より資料提供)	
6月22日	看護部主任(リスク担当者)研修	
6月31日	診療科別マニュアル見直し	
7月 6日	第5回南那珂リスクマネジャー研究会開催 講演『私たちが行っているインシデントレポートの分析方法』講師:吉原文代氏 『転落・転倒について』講師: 仮屋 美紀子氏	
7月19日	日本看護協会 平成19年度医療安全推進会議 「地区の医療活動の推進」 発表: 田中 茂子	
8月 8日	第1回糖尿病勉強会 インスリンに関するインシデント報告、その対策と傾向	25名
9月 7日	第1回 宮崎県リスクマネジャー交流会	9名
9月26日	院内リスクマネジメント発表会 発表: 山下 美香子	
10月28日	日本医療マネジメント学会 第2回宮崎地方会(宮崎県日本看護協会研修センター) 「県南地区リスクマネジャー交流会の取組み」 発表: 田中 茂子	
11月 8日	「注射薬による皮膚障害について」職場研修施行	
11月23日 ～ 24日	日本医療マネジメント学会 第6回九州・山口連合大会(鹿児島県民交流センター) 「注射薬破損届けから見えてきたこと」 発表: 田中 茂子	
12月14日	九州地区リスクマネジャー交流会参加 県南地区リスクマネジャー交流会参加	11名 23名
平成20年 2月20日	宮崎県立日南病院医療安全講習会 「医療事故情報収集等事業の現況について」 講師: 財団法人日本医療機能評価機構医療事故防止センター 後 信氏	71名

35. 看護師自治会の活動及び取り組みについて

専門職としての看護師の資質の向上に努めるため、また会員相互の親睦と福利を図る目的として活動している。

内容	開催日	参加人数	場所
自治会総会	5月28日	61名	講堂
自治会祭	10月4日	106名	南郷さかえや
第37回看護研究発表	2月9日		講堂
看護の日	5月12日		院内
自治会教育	1月18日	29名	講堂

36. 看護事例検討会の取り組みについて

看護事例検討会（看護部教育委員会 事例検討運営委員会）

助言者：宮崎県立看護大学教授 阿部恵子先生

日時	参加人数	発表部署	事例提供の理由
7/7 9:00 ～ 11:30	42名	5西	食道がんのターミナル期にある50代の男性とその家族との関わりについて、本人・家族の望む今後の方針と、現在の病態（現在有効な治療はなく、緩和ケアに移行していること、麻薬を使用し疼痛コントロールを行っていること）の理解に対するずれがあり対応に困った事例である。
		6東	終末期で全身浮腫著明、一人では体動困難な患者であるがトイレ移乗への欲求が強く頻回にコール対応を行っていた。特に夜間勤務人数の少ない時に、一人の患者に関わることは難しく、又患者自身も体動時に呼吸が乱れ双方体力的に限界があった。このような患者に対し看護師は頑固な患者という思い込みがあったが本当は色々な働きかけがあったのではないかと事例に取り組んだ。
8/25 9:00 ～ 11:30	40名	ICU	59歳男性、30代より脊損のため両下肢の麻痺でほぼ寝たきりの状態。治療を行っていく中で患者は体位変換を拒否したり、経管栄養時のベットUPを拒んだり食事では好きなものだけを摂取したりという行動がみられた。それに対し看護師は患者の状態を考え必要性をその都度行っていたが思いをなかなか受け入れてもらえず患者と看護師の間で認識のずれが生じ対応に困った。どのように向きあい看護を行っていくべきか悩み取り組んだ。
		4西	80代の男性、肝機能が3桁で改善見られず倦怠感の訴えが強く特に夜間のコールが頻回であった。カンファレンスを行い夜間の熟眠感を得られるよう安定剤を食後と眠前に服用してもらうことになったが反対に「服用をきちんとしたか」と気になる点を増やし不安を助長させてしまった。不安のある患者にどのように関わればよいのか検討したいと思い取り組んだ。
12/8 9:00 ～ 11:30	53名	NICU	DM合併症の母体から38週帝王切開にて出生。小奇形、心奇形あり。状態説明を受けた母親は児を受け入れられず面会を拒否していた。今回このような、突然の入院を強いられ、思いや悩みを表出できない母親への関わり方について検討したいと考えた。
		5東	61歳男性、40代からDM発症し糖尿病性壊疽にて左下腿切断後、断端創部の皮膚のトラブルで3回入退院を繰り返している。患者は食事療法を守り血糖値も安定しておりDMに関して理解していると認識していた。しかし入退院を繰り返すことを考えたとき自宅での自己管理や生活に問題があるのではないかと考えたが踏み込んだ関わりを持つことができなかった。問題を共有し解決していくためにはどのような関わりが必要なのか、検討したいと思い事例提出した。

37. 地域がん拠点病院としての取り組み

圏域の住民が質の高いがん医療を受けることができる体制を整備するため、平成15年8月26日付けで、厚生労働大臣から「地域がん診療連携拠点病院」に指定された。

平成19年度は、委員会開催等により、指定更新に取り組み、平成20年2月8日付で指定更新を受けた。その他、19年度中に取り組んだ業務内容は下記のとおり。

- ・入院症例についての全癌種の登録
- ・院外講師による緩和ケア講演会の開催
- ・がん患者家族の心のケア、意見交換の場として院内施設を提供するがん患者家族の会を開催
- ・日本乳癌学会、日本癌治療学会総会への参加
- ・緩和ケア等の講習会、細胞検査士ワークショップへの参加
- ・放射線技師会セミナーへの参加
- ・相談支援センター基礎研修への参加

38. 診療情報管理室の活動について

春山康久室長、野辺千加（診療情報管理室）、切通秀子（看護師）の3名の診療情報管理士で年間約4000件の退院カルテの病名コーディング（ICD-10）を実施し、その結果は毎月の代表会議に報告されている。ICD-10に基づいたコーディング作業も平成15年度から開始し今年度で5年が経過し、退院カルテ総数は2万件を超え、そのデータベースは質、量とますます充実したものとなり当院の疾病構造の分析に利用されている。がん拠点病院としてのがん登録に向け研修会出席等準備中であり、20年度より登録開始予定である。

○19年度の業務内容

- ・退院患者のサマリー集計
病名コーディング（ICD-10）
手術、処置コーディング（Kコード、ICD-9-CM）
集計結果は、毎月の代表者会議に報告
- ・年報作成
入院患者疾病別統計（ICD-10）、死因統計、手術統計（Kコード）
- ・がん拠点病院としてのがん登録
- ・その他、診療情報検索システムの確立

39. 個人情報保護についての取り組みについて

個人情報保護法の施行に伴い日南病院も情報提供委員会を設置し、次のとおり対策に取り組んでいる。

- ・院内に個人情報保護のお知らせを掲示した。（診療目的にだけ使用すること等）
- ・電話での問い合わせにはいっさい答えないこととした。
- ・見舞客に対しては①番の入院案内窓口と時間外は警備員室のみの対応とした。
- ・診療情報の提供に関しては、「県立病院における診療情報の提供に関する指針」に基づき「診療情報の提供に関する事務処理要領」を作成した。この要領により、医療連携科で「診療情報提供申出書」受付と事務処理を行っている。

19年度の申請件数は9件であった。

40. 3 公立病院意見交換会について

平成16年7月から開始した3公立病院（中部病院、串間市民病院、県立日南病院）意見交換会は、平成19年度は8月7日（日南病院2階会議室）、平成20年2月7日（中部病院2階会議室）に開催した。当初は連携が主要議題であったが、17年度からは入院外来患者の状況と分析及び経営改善に関する具体的な議題の質疑応答に発展し、各病院の機能の向上に寄与している。

41. 外来化学療法室について

平成19年度は専任看護師1名を配置し、外来化学療法室患者の治療はもとより相談に応じたりして、精神的フォローを行ってきた。院内看護研究に取組み看護の質とサービスの向上に努め、患者との信頼関係を構築できた。

表1 化学療法室における月別及び診療科別実績

診療科 \ 月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
内 科	7	18	15	12	15	12	13	17	20	14	6	12	161
外 科	54	52	48	52	43	44	62	50	51	61	52	85	654
合 計	61	70	63	64	58	56	75	67	71	75	58	97	815
日別平均	3	3.3	3	3	2.5	3.1	3.4	3.1	3.7	3.9	3.2	4.8	3.3

42. TQM活動

(1) 取組内容等

県立病院の診療機能の充実や患者サービスの改善等、病院事業の経営改善に向けて病院職員が自主的に調査研究するTQM活動に、19年度は8チーム（79名）が参加し、特色あるテーマで活発な提案を行った

各サークルが行ってきた活動を広く職員に知ってもらうこと並びに日南病院の代表選考会を兼ねて、院内でTQM活動成果発表会を2月4日に開催した。

TQM活動のテーマ、チーム等は次のとおり。

① テーマ：「多職種のチームワークでNSTをたちあげよう！」

チーム名：NSTを立ち上げよう！

代表 栄養管理科 技師 黒木 香織（構成員 16名）

活動内容：近年、栄養療法が重視されチーム医療の有用性が提唱されるなか、NSTの活動は大きな注目を集めている。

当院では、平成19年10月のNST立ち上げを目標に、NST準備委員会を発足させ、NST活動の構成や流れについて協議し、稼働に向けての準備を行ってきた。その結果、10月1日に全科型NSTが稼働し、これまでのNST介入症例は10症例となっている。今後も症例を重ね、更なるNST活動の充実に努めていきたい。

② テーマ：「人工透析室における安全管理」

チーム名：「してみたとパート2」グループ

代表 看護部 人工透析室

看護師長 竹井 三千代（構成員 7名）

活動内容：平成17年2月に起きた宮崎市内の医療機関においてのC型肝炎ウイルス院内感染はまだ記憶に新しい。この事例は、オーバーテーブルに置かれていた使用済み21G針付20ml注射器が開封されたばかりの注射器と誤認されたなど、日常

の一連の作業手順での誤りが原因になったのではとの報告があった。医療現場では、日々患者及び医療従事者にとって安全な医療行為をエビデンスに基づいて実践することが求められている。

透析室における様々な行為がエビデンスに基づいているかどうか検討し、改善を行い、その結果、安全管理と療養環境の改善に繋がった。

③ テーマ：「手術部位確認の取り組み」

チーム名：「手術室マーキング隊」

代表 看護部 手術室 主任技師 重永 順子（構成員 5名）

活動内容：当院手術室では、以前より手術部位確認に関する基準・手順がなく医師・看護師スタッフ全員が、共有できる確認方法が明確にできて以内状況にある。そこで患者様への安全な医療の提供の為に、事前対策として「手術部位確認」についての基準・手順を作成することが必要だと考えた。

当初は「手術部位マーキング」をテーマに取り組んだが、医師へのアンケートの結果、すべての手術においてマーキングを行うことは困難であるという結果になり、チームで再検討を行った。そこで手術部位確認を「マーキング」としてとらえるのではなく、手術前に声だし・指差し確認を行うことで手術患者・手術部位誤認防止につながるのではないかと考えた。

④ テーマ：「中央材料室が定数チェックを行って気づいたこと」

チーム名：ためしてカイゼン隊

代表 看護部 中央材料室 看護師長 田中 茂子（構成員 8名）

活動内容：中央材料室（以下「中材」）の役割は、洗浄や滅菌を通し患者サービスを提供することであり、主な業務に①器材を洗浄する。②滅菌器材を供給する。③洗浄や滅菌ができていないか判定する。④滅菌過程の記録を保持する等がある。また簡素化や効率よく作業を行うことで諸経費を削減することができる。中材では毎、質やサービスに改善の余地がないか検討しながら、滅菌物のリコール対策などに取り組んできた。

病院環境も変化し各部署で行われていた鋼製小物の一次洗浄中央化、一病棟閉鎖、外来患者減少、手術室綿布等のディスプレイ化などが行われ中材業務の内容と共に業務量は変わってきた。業務量減少は、チューブ類の洗浄を中央化することができ、より高い洗浄ができるようになった。

利用する患者様により安心安全が提供でき、更に看護師や看護補助員の時間削減を図ることができ病院に役立つと考えている。

今回は、外来や病棟の定数チェックを行うなかで気づいたことを提言、提案し、また滅菌物の使用されていない器材の回収を行うなど改善に取り組んだ。

⑤ テーマ：「看護部医療安全管理委員会の取り組み

～県南地区リスクマネージャー交流会活動の成果～」

チーム名：チーム 災い転じて福となす（看護部医療安全管理委員会）

代表 看護部 副看護部長 山崎 美鈴（構成員 13名）

活動内容：県南地区では、平成16年から県立日南病院地域連携科（現「医療連携科」）を窓口として、50床以上の地域5施設のリスクマネージャー及び医療従事者を対象にリスク感性のアップや地域の医療安全の質向上を図ることを目的として県南地区リスクマネージャー交流会を行っている。リスクマネージャー交流会（以後「交流会」）とは、平成14年から日本看護協会が安全管理者研修終了者を集めて全国の交流会を行ったのが始まりで、現在は全国を6ブロックにわけ、九州地区は各県持ち回りで開催しており平成19年12月に宮崎県で行った。

（参加者210名）

日南病院看護部安全管理委員は、県南地域の中核病院としての活動経験を生かし、平成19年9月の宮崎県交流会や12月の九州地区交流会においてもグループワーク司会や運営などリーダーシップを発揮し、地域や県内の医療安全文化の質向上のため取り組んでいる。

⑥ テーマ：「ストーマ何でも相談室づくり」

チーム名：ミルミル・ストーマ・スキン隊

代表 看護部 4西病棟 主任看護師 河野 穂波（構成員 7名）

活動内容：当院は県南地区のがん拠点病院である。大腸がんなどの手術でストーマ造設術を平成17年度は8件行っている。入院期間の短縮や高齢化・合併症などや独居・高齢夫婦などの生活環境があり、外来での患者サポートの必要性を考えていた。

毎年、オストメイト交流会（現在はコロストミー・ウロストミーの患者会）を行っているが「ストーマの相談窓口がわからない」という意見が聞かれていた。今までは、何か問題があると直接病棟にきていただき、無料でケアを行っていた。今回の活動で、外科外来・看護部・医師の協力があり、外科外来に「ストーマ相談窓口」を設けることができた。システム化できたことで、ケアの点数を算定することができ経営改善の一助になると考えている。

また、県南地区にはストーマに関する相談を受けるところがなく、地域における患者さんの掘り起こしも視野に入れている。地域唯一の相談窓口であるという強みを生かして、地域との連携を深め当院のイメージアップや患者サービスの向上を目指した活動をスタートさせた。

⑦ テーマ：「エンゼルケア（死後のケア）に関する検討

～よい看取りが家族ケアにつながる関わり～」

チーム名：チーム・緩和

代表 4西病棟 看護師長 野元 敦子（構成員 7名）

活動内容：当院はがん拠点病院であり、死因の1位は悪性新生物である。がんを含め年間300名近くの患者が亡くなっている。

特に終末期の患者家族へのケアのあり方が死別後、家族の喪失悲嘆の過程に大きく影響すると言われている。

今回臨終後の家族への関わりを焦点にあて看護師を対象にアンケート調査をおこなった。その結果エンゼルメイク（死後の整容）について検討改善し、家族からも感謝の言葉が聞かれた。また、ケアをする看護師もエンゼルケアに対する意欲が高まり、意識の変化が見られグリーフケアにつながる家族支援のあり方について考えることできた。

⑧ テーマ：「患者様に親しみが持てる病棟づくり」

チーム名：the 4西

看護部 4西病棟 主任看護師 日高 由美子（構成員 16名）

活動内容：当病棟には、慢性期の高齢患者、がん疾患による終末期患者及び持続点滴や時間的処置を要する小児科の患者が入院している。また、スタッフにおいても日々煩雑化する看護業務によるストレスは大きい。そこで入院生活の中で少しでも患者が癒され安心して入院生活が送れるように、またスタッフのメンタルケアとして病棟内に癒される環境作りや小児のプレイルーム利用などの活動を行い患者に提供してきた。また患者・家族に病棟スタッフを知っていただき信頼される関係を築いていく為にスタッフの写真を掲示するなど病棟独自の活動を行っている。今回のこの活動が患者・家族、スタッフにとって癒される環境となったのかアンケート調査を行った。

(2) 県大会

平成20年2月13日に延岡病院で開催され、上記8チームのうち①、②、④の3チームが当院の代表として参加した。結果は、②「してみたとパート2」が優秀賞に、①「NSTをたちあげよう！」と④「ためして改善隊」が奨励賞を受賞した。

TQM活動とは？

Total Quality Managementの略語で、もともとは企業の製品及びサービスの品質と競争力を向上させるため社会的レベルで行われる取り組み。

ここでは、県立病院の診療機能の充実や患者サービスの改善等、経営改善に向けて、職員が自主的に調査研究することをTQM活動という。

4 3. 病院だよりの発行状況

県立日南病院では、院内情報誌として「病院だより」を発行しているが、平成18年1月発行から『南風（なんぷう）』と名称（職員から公募して決定した。）を変更してより充実した紙面づくりをめざしている。

平成19年度の発行状況は、次のとおりである。

号数	発行日	掲載内容
6	19.4.27	・平成19年度は改革改善の正念場（院長 脇坂 信一郎） ・早期胃癌なら（放射線科医長 山本 雄一郎） ・看護部トピックス（6東病棟） ・医療連携コーナー「70歳以上の方に朗報。知っていると便利。高額療養費制度改定」 ・この人紹介コーナー（糖尿病看護グループ） ・ためになる話 ・みなさんのご意見コーナー ・平成18年度患者満足度調査について ・外来診療日程表
7	19.7.31	・事務局長雄感（事務局長 矢野次孝） ・メタボリックシンドロームとは？（循環器科部長 生島 一平） ・看護部トピックス（5階東病棟） ・医療連携コーナー（日南病院の役割とは？地域中核病院として） ・薬剤部紹介 ・この人紹介コーナー（救急看護認定看護師 岩崎 利恵さん） ・ためになる話（人の心を傷つける一言について） ・みなさんのご意見コーナー ・外来診療日程表
8	19.10.31	・南那珂地域の皆さまへ（院長 脇坂 信一郎） ・還暦万歳 県立日南病院（副院長 春山 康久） ・骨粗鬆症について（整形外科医長 松岡 知己） ・看護部トピックス（手術室） ・医療連携コーナー（医療連携クリティカルパスが変えるこれからの地域医療） ・X線室紹介 ・この人紹介コーナー（谷村 由千子さん、徳村 節子さん） ・みなさんのご意見コーナー ・外来診療日程表 ・県立日南病院祭ポスター
9	20.1.31	・年頭所感「信頼関係の回復」（院長 脇坂 信一郎） ・糖尿病について（内科副医長 村山 真也） ・看護部トピックス（NICU） ・医療連携コーナー（新しい医療計画が始まる平成20年） ・栄養管理科紹介 ・ためになる話（「モタさんのクヨクヨ考え過ぎる人の心が楽になるヒント」より） ・みなさんのご意見コーナー ・第9回県立日南病院祭 ・クリスマスコンサート ・外来診療日程表 ・第5回県立日南病院子供スケッチ大会 優秀作品

4 4. 職員情報誌「スマイル通信」の発行状況

県立日南病院では、毎月1回（最終金曜日）定期的に、職員向けに情報誌を発行している。

「いつでもどこでも笑顔で応対しよう。」という思いで、病院の情報が周知・共有化され、改善・活性化につながるような情報誌づくりをめざしている。

平成19年度の発行状況等は、次のとおりである。

号数	発行日	掲載内容
No. 21～31	19.5.1～20.2.29	・院内ニュースあれこれ ・医療連携科だより ・お薬かわらばん ・リスク発 つわぶき ・臨床工学だより ・エイYO!

【お薬かわら版（医薬品情報）発行状況】

月	内 容
5月	インスリン用注射針について
6月	医薬品の採用等のお知らせ 小児用薬剤と飲食物との混合について
7月	各輸液外袋開封後の使用期限一覧
8月	医薬品の採用等のお知らせ
9月	吸入薬の保存期間について ビタミンB ₁ 含有剤と他剤との配合変化
10月	医薬品の採用等のお知らせ
11月	臨床でよく遭遇する症状「不眠」について
12月	新規採用・削除医薬品について
1月	質疑応答について 術後感染症に保険適応のない抗菌剤について
2月	医薬品の採用及び削除等について
3月	投与日数の制限がある薬剤について

4 5. 県立日南病院の研究支援ネットワークについて

当病院は、インターネットを通じて研究支援ネットワークを構築している。

インターネットへは現在宮崎情報ハイウェイ21の光ケーブルを利用し、30～50M6PSのスピードで常時接続している。インターネットと病院内の研究支援LANの間には、ファイアーウォールを設置して不正アクセスに備えている。

国内外文献検索のためには、独立行政法人 科学技術振興機構と契約してインターネットによる科学技術文献情報データベース「J Dream II」による迅速な情報検索体制を整えている。

4 6. 県立日南病院ホームページについて

親しみやすくより充実したホームページをめざし、内容の更新を行っている。

従来の診療科の案内だけでなく、新しい情報の提供や病院事業の紹介、ご意見への回答、入札関係情報などを加え、内容の充実を図っている。

47. 南睦会活動状況

職員の親睦を図るため「南睦会」を組織しており、各種レクリエーション、交流会、職員及び家族が参加する文化祭等を開催し、売店の運営等の事業を展開している。

平成19年度も、「病院祭」において文化祭を開催し、多数の職員や家族の作品を展示した。

この他に、硬式テニス他の運動部、華道他の文化部、南那珂地区球技大会、県立病院職員レクリエーション大会等の助成を行っている。

第2章 地域連携・交流・貢献

1. 医療企画部・医療連携科平成 19 年度の活動

(1) 医療企画部、医療連携科の活動概要

病院完結型医療から地域完結型医療への転換が求められる現在、中核病院を始め多くの医療機関で、他医療介護機関及び地域との接点となる連携部門の設置が普通となっている。

当院でも平成 15（2003）年 4 月 7 日に地域医療連携室が設置（医療相談室との併設）され、平成 16（2004）年 4 月からは常勤スタッフ 3 名を含む 4 名体制となり、医師・看護師・MSW など多職種の協力により、転退院調整、各種研修、病院訪問などの活動を行ってきた。院内措置の連携室活動の実績が認められ、平成 18 年 4 月より正式な院内組織として医療連携科が設置され、2 年目を迎えることとなった。

医療連携科は医療企画部に所属する部門として位置づけられ、当院の経営上重要なポジションを占めることから、平成 19 年度も、紹介率アップ、退転院調整充実、院内外スタッフのスキルアップを大きな目的と掲げて様々な取り組みを行った。また積極的に活動の成果を学会等でも発表した。

(2) 医療企画部・医療連携科のめざすところ

[医療企画部の理念]

「地域医療連携の推進及び医療に関わる様々な企画運営を通して、

当院の人材育成や医療の質向上、地域の医療文化向上に寄与する」

[医療連携科の目標]

当院理念「地域社会に貢献する病院」の実現

- ・患者家族・地域医療機関・当院スタッフの間の相互理解を深め、患者を巡る様々な問題を解決し患者中心の医療が円滑に遂行できること
- ・日南病院を中心に地域全体の医療レベルが向上するための活動をサポートすること

それらを通じ南那珂地域の住民に満足度の高い
良い医療を提供することを目指している

(3) 医療連携科の組織とスタッフ

医療連携科には、専任スタッフとして看護師長、MSW、委託事務職員各 1 名が配属され、医長（兼任）、師長代行となる主任看護師（兼任）の計 5 名が所属している。活動は、1 階のスタッフルームと医療相談室にて行なっている。

（スタッフ・役割分担） 平成 20 年 3 月現在

	氏 名	役 職	勤務体系	役割分担
科長	木佐貫 篤	医長（兼）検査科医長	兼 任	総 括（南那珂医師会理事）
係	大坪 克弘	医療連携科主査（MSW）	専 任	医療相談、各種申請等
係	黒木 直子	医療連携科看護師長	専 任	地域連携、看護相談等
係	迫間やす子	看護部外来主任看護師	兼 任	地域連携、看護相談（師長代行）
係	濱田真奈美	嘱託職員（ニチイ）	専 任	事務（紹介状管理、統計処理等）

(4) 平成 19 年度の主な活動報告と成果

医療連携科では、(1) 医療相談業務 (2) 地域連携業務 (3) 院内テレビ放送業務を行っているが、以下地域連携業務の主な取り組み・活動と成果について述べる。

1) 連携実績の把握 (実績収集とデータベース化、各種統計の作成)

医療連携科では、医事係と協力して各医療機関別の紹介数・逆紹介数を毎月把握し実績を確認している。紹介率は、平成 19 年 2 月より外来初診患者基準見直しの影響で低下傾向を示したが、平成 19 年 9 月より再び紹介率 30% 越えの状態となった。しかしながら、これは紹介患者数増加ではなく初診患者数減少の影響が大きいためであることより、歓迎すべき傾向ではなかった。紹介患者数は、初再診合計で 5,004 名 (初診 3,020 名, 再診 1,984 名) と、前年比で初診 65 名増、再診 166 名増であった。(いずれも連携科調べ)

紹介率件数と紹介率 (平成 19 年 4 月～平成 20 年 3 月、連携科調べ)

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
紹介件数	422	444	437	415	414	361	426	418	389	426	403	449
紹介率	28.9	28.3	28.0	26.6	28.4	30.2	30.4	33.2	34.4	37.5	32.0	39.2

2) 退院後の療養先に関する相談

(療養型病院・介護施設等の紹介、転院調整、在宅サービス確認等)

平成 16 年度から退院調整担当看護師が専任となったことが大きく、前年度以上に患者転院に関する相談や調整がスムーズにすすみ、患者家族の満足度向上及び院外施設との連携に大きな成果を得ることが出来た。特に平成 19 年度は各病棟に連携担当ナースをおき、連携科師長との連携を通して早期から退院に向けての介入や調整ができるようにしたこと、スクリーニングシートを試行導入し退院調整困難事例の早期抽出に取り組んだこと、病棟スタッフへの教育、地域連携看護チームの誕生など、の要因が大きい。その結果、処理件数が 284 件と前年比 144% と増加した。さらに対象患者の在院日数の短縮、及び解決までに要した日数の短縮などの成果がみられた。自宅退院の事例も多くなってきたが、平成 19 年 4 月に回復期リハビリテーション病棟が中部病院に開設され、リハビリ目的での同院への転院調整件数が増加したことより、転帰では転院事例が急増している。

表. 退転院調整実績 (コンサルテーションシート運用実績) 平成 20 年 5 月まとめ

		平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度
依頼件数		70 件	90 件	138 件	197 件	284 件
転帰	転院	52 件 (74.3%) 病院 48 件 施設等 4 件	62 件 (68.9%) 病院 48 件 施設等 14 件	82 件 (59.4%) 病院 65 件 施設等 17 件	120 件 (60.9%) 病院 97 件 施設等 23 件	186 件 (65.4%) 病院 165 件 施設等 21 件
	自宅	16 件 (22.9%)	16 件 (17.7%)	42 件 (30.4%)	53 件 (26.9%)	69 件 (24.3%)
	他	2 件 (2.9%)	12 件 (13.3%)	14 件 (10.1%)	24 件 (12.2%)	29 件 (10.2%)
対象患者 在院日数		平均 119.7 日 (2～1,275 日)	平均 87.4 日 (10～750 日)	平均 92.6 日 (9～1,480 日)	平均 54.3 日 (2～319 日)	平均 49.6 日 (1～281 日)
解決に 要した日数		平均 47.9 日 (0～485 日)	平均 37.8 日 (3～290 日)	平均 45.7 日 (1～291 日)	平均 25.4 日 (0～105 日)	平均 23.8 日 (0～105 日)

3) 地域連携に関する情報提供・情報収集

(a) 「日南病院診療案内- 紹介受診の手引き-」発行 (院外向け)

当院の診療状況・機能を案内する目的で、平成 15 年 1 月から作成配布しており、医師会の先生等より好評を得ている。発送先は南那珂 2 市 2 町全ての病院・診療所、医療関連施設など約 200 カ所におよぶ。19 年度は第 9 版・第 10 版を発行した。

(b) 「連携科だより」の発行、myweb システムによる情報提供 (院内向け)

連携に関する様々な情報を院内職員へ伝達する目的で「連携科だより (スマイル通信)」をほぼ毎月発行した。また電子カルテ上のコミュニケーションツール myweb 会議室「医療連携科から」に随時様々な情報を提供し、職員への情報提供につとめた。

(c) 地域医療機関訪問・情報交換

19 年度は連携科としての医療機関訪問は行なっていないが、各種会議等への出席を通して様々な情報収集交換をおこなった。

(d) 各種会議等への出席

南那珂在宅ケア研究会 (毎月第 2 火曜日)、南那珂緩和ケア研究会、等の会議に出席し、情報交換などを通じて連携を深めている。

4) 院外連携部門との連携

(a) 宮崎医療連携実務者協議会への関わり

県内の病院等の医療連携実務者が集まり、交流及び連携を通してさらなる医療連携の推進を図る目的で、平成 18 年 9 月に木佐貫医長が代表世話人、黒木師長が世話人となり「宮崎医療連携実務者協議会」が設置され、平成 19 年度も 3 回協議会が開催された。これら協議会活動を通して、さらなる医療連携担当者のネットワークづくりがすすんでいる。

第 3 回 平成 19 年 5 月 12 日 (土) 県立宮崎病院 参加 43 機関 115 名

グループワーク「医療機関共通情報ツール」、連携部門報告 (2 施設)

第 4 回 平成 19 年 9 月 15 日 (土) 県立宮崎病院 参加 48 機関 102 名

セッション「連携室のわいわいがやがや企画 in 宮崎 みんなの本音トーク」

講師：下村裕見子氏 (東京女子医科大学病院地域連携室)、連携部門報告 (2 施設)

第 5 回 平成 20 年 1 月 26 日 (土) 県立宮崎病院 参加 63 機関 116 名

シンポジウム「医療と介護のよりよい連携をめざして」、連携部門報告 (2 施設)

(b) 全国連携室ネットワーク運営会議への参加 [平成 19 年度年報追記]

全国各地で連携実務に取り組んでいる主なスタッフが集まって、第 1 回全国連携室ネットワーク運営会議が、平成 19 年 3 月 24-25 日に静岡県熱海市にて開催され、木佐貫が参加した。この会議では、連携室を取り巻く様々な問題や課題に関して合宿形式で討議された。

(会議の一部は「新・医療連携」に座談会報告として掲載済み)

本会議は毎年継続して開催される予定となっている。(平成 20 年は 4 月に開催された)

5) 各種研修の実施、運営等

(a) 県立日南医療連携セミナー (医療連携科主催)

圏域内医療機関等のレベルアップ・連携推進を目的として、3 回実施した。このうち第 15 回は、第 13 回 (平成 18 年 12 月) 開催の褥瘡をテーマとした研修会のフォローアップとして実習をメインに企画した。

平成 19 年度に開催された県立日南医療セミナー（会場：2 階講堂）

開催日時	内容	参加者数
2007.5.15 第 15 回	「褥瘡のケアを学ぶ」田中 香（WOC 看護認定看護師、スミスアンドネフュー・ウンドマネジメント株式会社）	33 名
2007.6.26 第 16 回	「当院における院内感染対策」木佐貫 篤（臨床検査科） 「病棟における感染対策の実際」岡元サエ子（看護部 3 東看護師長）	143 名
2007.12.5 第 17 回	テーマ：もっと知りたい糖尿病のこと「糖尿病診療ガイドラインと基礎知識」村山 真也（内科）「糖尿病と眼疾患」齋藤 真美（眼科）	25 名

(b) スマイル会- 南那珂地区透析施設看護師勉強会

会事務局である透析室をサポートし、勉強会の運営に協力している。

(c) 衛星遠隔看護研修講座（看護ケア講座）（看護部主催）

ほぼ毎月 1 回当院で開催しており、案内送付及び申込受付等に連携科が協力した。

(d) 在宅酸素重症児連絡会（小児科主催、医療連携科協力）

当院管理の在宅重症児について、当院小児科医師を中心に情報交換を行いよりよい対応をめざす会。参加者は医療（病院、訪問ステーション）、福祉（行政、保健所）、消防等。

第 9 回（2007 年 7 月 3 日）22 名参加 第 10 回（2007 年 1 月 29 日）25 名参加

全国的にも珍しい取り組みであるこの連絡会に、雑誌「エキスパートナース」より取材があった（3 月 11 日。2008 年 8 月号掲載）

(e) 南那珂リスクマネージャー研究会（看護部リスクマネジメント委員会主催）

病院リスクマネージャー（看護師）間の交流を通じて地域全体の医療安全文化の向上を目指す。連携科では設立時より運営のサポートをおこなってきた。

第 4 回（2007 年 7 月 6 日）

(f) 南那珂栄養連携勉強会（栄養管理科、医療連携科主催）

管内の栄養士の交流を通して、継続して適切な栄養管理ができることを目指す。

第 4 回（2007 年 7 月 3 日）19 名参加 第 5 回（2007 年 10 月 23 日）14 名参加

第 6 回（2008 年 2 月 26 日）14 名参加

(g) 整形外科疾患連携協議会（医療連携科主催）

中部病院に回復期リハビリ病棟が開設されたことをうけて、大腿骨頸部骨折連携パス作成を主な目的に設置。10 月より連携パスの運用を開始できた。

第 1 回（4 月 25 日） 第 2 回（5 月 23 日） 第 3 回（6 月 27 日） 第 4 回（9 月 28 日）

第 5 回（3 月 19 日） その他 WG 会議 3 回（7 月 9 日、8 月 3 日、9 月 3 日）開催

(h) 南那珂脳卒中連携協議会（医療連携科主催）

中部病院に回復期リハビリ病棟が開設されたことをうけて、脳卒中患者のシームレスな連携をめざすために設置。連携パス導入を目指して協議を続けている。

(i) 院内研修の院外オープン化

緩和ケア講演会、オストメイト交流会など院外から参加可能な研修も随時広報を行った。

2. 南那珂医師会との協力・連携

(1) 医師会運営への協力

地元 2 市 2 町の医師会である南那珂医師会理事に、当院代表として木佐貫篤医長（臨床検査科／医療連携科）が任命され、理事会（毎月第 3 水曜日）出席等を通じて、医師会と当院の連携に努めている。

平成 19 年度は、医師会で開催される医学講演会の講師として矢野理子医長（循環器科）が招かれ「虚血性心疾患の診断と治療」というテーマで講演を行なった。

(2) 在宅ケア、緩和ケアへの関わり

南那珂医師会主催で日南地区と串間地区で「南那珂在宅ケア研究会」がおこなわれている。このうち日南地区で開催される研究会（毎月第 2 火曜日 19 時～20 時、南那珂医師会館）には、当院看護部・医療連携科もメンバーとして参加しており、毎回数名出席している。研究会例会のうち 2 回のテーマは緩和ケアと決められており、平成 19 年 7 月例会では、当院 4 西病棟より事例発表（がん終末期患者の支援）を行なった。また 4 月例会では、退院調整に関する事例を看護部／医療連携科より発表した。串間地区の研究会（毎月第 4 水曜日 19 時～20 時）においては、木佐貫医長・黒木師長（いずれも医療連携科）が平成 20 年 1 月例会にて講演「地域医療連携の実際とこれから」をおこなった。

平成 14 年 12 月に発足した「南那珂緩和ケア研究会」には、引き続き当院から幹事として清水サナエ主任看護師（手術室、緩和ケアグループ）が参加しており、地域における緩和ケアの充実にむけての活動をおこなっている。

3. 地域諸機関からの研修・見学等

県立日南病院では、地域との医療連携充実及び明日の医療を担う人材育成のために、南那珂地区をはじめとする各教育機関、また消防署や地域医療機関等からの研修・見学等を毎年受け入れている。

平成15年度から宮崎大学医学部6年生のクラークシップを受け入れることになり、平成19年度は6名（眼科2名、放射線科1名、臨床検査（病理部門）3名）を受け入れた。

なお、平成19年度の各種実習研修等の受け入れ実績は次のとおりである。

（1）教育機関等

大学、短期大学、高等学校の実習見学受け入れ

【宮崎大学医学部クリニカルクラークシップ受け入れ】

期 間	受入れ科	主な実習内容
4月 3日 ～ 4月13日	放射線科（1名） 臨床検査（病理部門）（1名）	放射線全般 病理・細胞診診断
5月21日 ～ 6月 1日	臨床検査（病理部門）（1名）	病理・細胞診診断
7月 2日 ～ 7月13日	眼科（1名） 臨床検査（病理部門）（1名）	眼科全般 病理・細胞診診断
7月17日～ 7月27日	眼科（1名）	眼科全般

【宮崎女子短期大学 医療秘書コース学生受け入れ】

期 間	受入れ科・部門	実習生数	主な実習内容
平成20年 2月18日～ 2月22日	医事課、医療連携科、薬剤部、臨床検査科、看護部、栄養管理科、放射線科、リハビリテーション科	2名	実務見学実習

【薬剤部薬学部学生実習受け入れ】

期 間	大学名	実習生数	備 考
平成19年 6月18日 ～7月28日	九州保健福祉大学 6月18日～ 7月 7日 2名 7月 9日～ 7月28日 2名	4名	実務実習
平成19年 9月19日	日南市立飫肥中学校	1名	職場体験学習

【リハビリテーション科学生実習受け入れ】

期間	学校名	実習生数	主な実習内容
5月 7日 ～ 6月30日	常葉学園医療専門学校 (4年)	1名	臨床実習
5月12日 ～ 7月19日	宮崎リハビリテーション学院 (3年)	1名	臨床実習
5月14日 ～ 7月21日	沖縄リハビリテーション福祉学院 (3年)	1名	長期臨床実習
7月 2日 ～ 9月 8日	玉野総合医療専門学校 (4年)	1名	総合臨床実習
8月 6日 ～10月13日	沖縄リハビリテーション福祉学院 (3年)	1名	長期臨床実習
8月18日 ～10月25日	宮崎リハビリテーション学院 (3年)	1名	臨床実習
9月 3日 ～10月27日	常葉学園医療専門学校 (4年)	1名	臨床実習
10月 1日 ～10月26日	大阪医専 (3年)	2名	臨床評価実習
10月22日 ～12月12日	大阪医専 (4年)	1名	臨床総合実習
11月 5日 ～11月30日	大阪医専 (3年)	2名	臨床総合実習
1月15日 ～ 2月 8日	大阪医専 (3年)	1名	臨床評価実習
1月15日 ～ 1月26日	宮崎リハビリテーション学院 (2年)	1名	評価実習
2月12日 ～ 2月23日	宮崎リハビリテーション学院 (2年)	1名	評価実習
3月 5日 ～ 3月17日	鹿児島第一医療リハビリ専門学校 (2年)	1名	臨床実習

【栄養管理科学生実習受け入れ】

期 間	学 校 名	人数	主な実習内容
2007年 7/23～ 7/27	聖心ウルスラ学園短期大学	1名	臨床栄養学実習 給食管理実習
9/ 3～ 9/14	西九州大学 熊本県立大学	2名 1名	臨床栄養学実習
11/ 5～11/16	日南学園高校	2名	給食管理実習
2008年 2/ 5～ 2/16	南九州大学	2名	臨床栄養学実習

【看護部の学生臨床実習受け入れ】

実習受け入れ期間：2007年5月～2008年3月

学校名	課 程 (修業年数)	学年	実習生数 (人)	実 習 期 間 延べ日数(日)	実習病棟
日南学園高校 看護科	看護師3年	1年	39	1	3東 5東 5西
		2年	17	85	5東 5西
		3年	20	250	5東 5西
日南学園 看護専攻科	看護師2年	1年	24	264	3東 4西 5東 5西 6東
		2年	38	1640	3東 4東 4西 5東 5西 6東
日南看護専門学校	看護師3年	1年	26	210	3東 4西 5東 5西 6東
		2年	39	998	3東(ICU含む) 4東 4西 5東 5西 6東 小児科外来 OP室 透析室
		3年	47	1518	3東(ICU含む) 4東 4西 5東 5西 6東 OP室 透析室
看護大学	看護学士4年	3年	29	291	4東(NICU含む) 産科外来
		4年	9	115	4東(NICU含む) 産科外来 5東 6東
合 計			288	5372	

【ふれあい看護体験】

これからの社会を担っていく高校生と病院、施設関係者が交流して、医療や看護のあり方を共に考えていくきっかけをつくること。また、患者さんとのふれあいを通し、看護することや人の命について理解と関心を深める機会を提供することを目的として「ふれあい看護体験」を実施した。

日 時	平成19年 7月25日(木)	9:00～15:15
参加対象	県立日南高等学校	8名
	県立福島高等学校	4名
	日南学園高等学校	3名
	県立都城西高等学校	2名
	県立都城泉ヶ丘高等学校	2名
	県立日南振徳商業高等学校	1名
	日向学院高等学校	1名
	宮崎学園高等学校	1名
	計	22名

実施病棟 全病棟6ヶ所（3東・4東・4西・5東・5西・6東）

体験内容 ～看護の心をみんなの心に～
見る！ 触れる！ 学ぶ！
(1)清潔の援助(シャンプー、足浴など)
(2)体温・血圧・脈拍測定
(3)食事の援助
(4)体位と姿勢(車椅子搬送など)
(5)身の回りの世話・環境整備
(6)排泄の援助
(7)活動(散歩・運動・患者さんとの会話)

【就業体験実習】

地元高校生が就業体験を通し、实际的な知識や技術、技能に触れ、職業選択の能力や職業意識の育成を図ることを目的とした体験実習の場を提供した。

○日 時：平成19年11月13日(火)～15日(木) 8:00～17:00

参加校：日南工業高等学校 2年生 2名

体験所属：ボイラー設備部門

【職場体験学習】

地元中学生が各職場での見学や実習を通して、働くことの意義や職業に対する自己の意識を高め、今後の中学生活において、しっかりとした「職業観」や「勤労観」をもって意識的に学習することを目的とした体験実習の場を提供した。

○日 時：平成19年6月14日（木）9：00～10：30

参加校：吾田中学校 1年生 4名

体験所属：看護部

○日 時：平成19年9月19日（水）8：20～15：00

参加校：飢肥中学校 2年生 1名

体験所属：薬剤部

（2）行政機関等

【消防署】

1）救急救命士院内研修

研修期間	研修者、人数	主な研修内容
20年2月13日～2月19日	日南市消防本部消防士長 1名	救急患者の初期治療
20年2月20日～2月26日	日南市消防本部消防士長 1名	
20年3月 6日～3月 8日	日南市消防本部消防士長、消防士 2名	
20年3月13日～3月15日	日南市消防本部消防士長、消防士 2名	

2）救急救命士気管挿管実習

平成17年度から救急救命士による気管挿管実習を開始した。これは手術室で全身麻酔を受けた患者に対して実際に気管挿管の実習を行うもので、実習に際しては麻酔科の専門医師が常時付き添って救急救命士の指導にあたり安全性を確保しながら行っている。

19年度は3名のうち2名が県南二市で30症例の気管挿管実習が修了したため、19年6月22日、20年2月8日に実習終了証書を交付した。

研修期間	研修者、人数	主な研修内容
平成19年4月1日 ～平成20年3月31日	日南市消防本部消防士長 1名	全身麻酔時における 気管挿管実習
平成19年4月1日 ～平成20年3月31日	串間市消防本部消防士長 1名	全身麻酔時における 気管挿管実習
平成20年2月1日 ～平成20年3月31日	日南市消防本部消防士長 1名	全身麻酔時における 気管挿管実習

3) MC (Medical control) 検証会

平成15年度からMC(Medical control)検証会を開始した。これは、救急救命士と当院医師等が出席して、実際に行われた救急出動の事例を検証することで今後の活動に役立て、あわせて救急救命士の技量向上を目的として行われている。

平成19年度の実施状況は、次のとおりである。

会場：県立日南病院講堂等

開催回数	日 時	内 容	出席者
二次検証会	19年12月 3日	5～8月分	医師 1名 日南市消防署 6名 串間市消防署 4名

(3) 地域の医療機関等

【薬剤師研修】 日南、串間地区薬剤師会処方検討会

検討会日時	出席者	主な検討内容
平成19年9月26日 19:30～21:00	薬剤部及び地区薬剤師会 会員 7名	・院外処方箋再交付の取扱 ・注射針について ・質疑応答
平成20年3月6日 19:30～21:00	薬剤部及び地区薬剤師会 会員 7名	・後発医薬品の取扱について ・診療報酬・保管改正について ・地区薬剤師会の応需体制

4. 地域への教育活動等

(1) 衛星遠隔研修実践講座（看護ケア）

平成16年6月から衛星通信を利用した看護研修講座を開設している。

平成19年度は衛星遠隔研修実践講座を9回計画したが、参加者が少ないために3回中止し6回開催した。10月は「接遇講座」を院内職員研修として行った。

また、日南・串間・南那珂地域の医療施設にも呼びかけており、院外の参加者は全体の38%を占めており、地域の方々に貢献していると考ええる。

開 催 日	内 容	参加者	院 内	院 外
4月26日	看護倫理	32	21	11
6月28日	新人教育	16	11	5
7月26日	感染看護	16	16	
8月30日	救急看護	63	40	23
10月25日	接遇講座	82	57	25
11月22日	看護職のためのメンタルヘルス	37	8	29
合 計		246	153	93

* 9月・1月・2月講座は参加者少数のため中止とした。

5. スマイル会（南那珂地区透析施設看護師勉強会）

第16回スマイル会

平成19年 7月 5日

参加者： 60名

テーマ： 「透析施設における災害対策への取り組みと宮崎県の現状」

海老原クリニック院長 海老原和正

宮崎県透析医会災害対策委員会委員長 海老原和正

第17回スマイル会

平成19年12月20日

参加者： 47名

テーマ： 「6施設でのインシデント発生・対策について」

グループワークでの検討

6. 献血への協力

県立日南病院では、地域が必要とする安全性の高い血液を確保し、県民の皆様の健康と生命を守るため、宮崎県赤十字血液センターが病院構内で実施する献血に積極的に協力している。

○ 献血実施日 平成19年5月22日

○ 献血受付者数 14名

7. 県立日南病院祭

第9回県立日南病院祭を平成19年12月2日（日）に開催しました。

天候にも恵まれ、今年も病院職員はじめ地域の皆様や宮崎大学医学部・日南学園看護専攻科や日南看護専門学校の学生、日南消防署のご協力も得て、約2,000名の参加者で大変賑やかな病院祭になりました。来場者からのアンケートには「興味が持て、楽しかった」「来年もまた来たい」「知識が深まった」等の声を多数いただきました。

○各コーナーの紹介

☆ 病院体験コーナー

- *手術室ってどんなところ？ *生き方上手 *おうちへかえろう（在宅看護支援）
- *妊婦体験・NICUの紹介 *正しい手洗いの方法 *救急車試乗体験
- *AEDの基礎知識と使い方 *腰痛体操 *腎臓移植コーナー
- *オシッコをもっと知ってみよう *医学体験教室 *甘党・辛党いらっしゃい

☆ 健康コーナー

- *健診測定コーナー *ノースモークでクリーンアップ *血糖値測定コーナー

☆ 展示コーナー

- *クリニカルパス *X線機器パネル展示 *災害時必要物品展示等

☆ みんなのコーナー

- *油津小学校スケッチ大会作品展 *職員総合作品展

☆ 得・とくコーナー

- *バザー *物産販売コーナー *スタンプラリー

☆ 宮崎大学医学部コーナー

- *病理解剖展 *アマロ企画 *グローバル企画
- *患者さんの気持ち・お医者さんの気持ち・看護師さんの気持ち展

○アトラクション

- *平野神社獅子舞奉納 *日南学園野球部（紹介）
- *シングアウトキッズ（コーラス・ハンドベル） *いきいきエイト（ハーモニカ）
- *潮わらば一会（沖縄エイサー） *桑水流三妹（民謡）
- *酒井未来・鬼束桃子（日本舞謡） *長友明美 緩和ケア講演「がん体験から」
- *民謡協会日南支部（民謡） *福岡周司先生 講演「禁煙してよかった」
- *シーダーコーラス（コーラス） *杉浦貴之 緩和ケア「歌・ギター・話」
- *ヤングネットワーク宮崎withゆかいな仲間たち（まつりえれこっちゃ宮崎）

○ご協力いただいた方々

宮崎大学医学部学生、日南学園（看護専攻科・野球部）、日南看護専門学校
アトラクション参加の皆様、フレッシュマートキッチン、日南市消防本部
日南市他

8. 各診療科等が協力した地域の催し、イベント等

平成19年度に各診療科が協力した地域の催しは次のとおりである。

【イベントへの当院職員の派遣】

(1) 「おっばい相談会」

平成19年8月6日（月）
当院看護師1名

会場：都城市市民健康センター

(2) 「立志式祈念講演会」

平成19年1月27日（日）
当院看護師1名

会場：串間市立大東中学校

第 3 章 研究業績

1. 論文・誌上発表、学会・研究会発表及び講演

(1) 各診療科・部別発表数

	論文・誌上発表	学会・研究会発表	講 演	その他
内 科	0	6	2	0
循 環 器 科	1	6	1	0
小 児 科	0	2	0	0
外 科	1	3	0	0
整 形 外 科	3	4	1	0
脳 神 経 外 科	1	1	0	0
皮膚科・形成外科	1	3	0	0
泌 尿 器 科	0	1	0	0
産 婦 人 科	0	4	1	0
眼 科	0	3	1	0
耳 鼻 咽 喉 科	0	2	0	0
放 射 線 科	0	4	0	0
麻 酔 科	0	9	0	0
臨 床 検 査 科	1	5	2	0
薬 剤 部	0	1	0	0
看 護 部	2	20	12	1
医 療 連 携 科	3	13	6	2
栄 養 管 理 科	0	4	2	0
診療記録管理室	0	1	0	0
事 務 部	0	1	0	0
計	13	93	28	3

(院内向け発表はのぞく)

※論文・誌上発表、学会・研究会発表の収載基準

- (1) 年報の期間(平成19年4月～平成20年3月)に本院に在籍していた医師、スタッフの氏名が記載されているもの。従って、研究業績が本院で行われたものとは限らない。
- (2) 講演は、本院に在籍中の発表分とした。
- (3) 複数科での業績は科又は部毎に掲載した。従って、業績が重複しているものがあり、総計も重複している。
- (4) その他には、学術論文以外の誌上発表などを含んでいる。
- (5) リハビリテーション科は整形外科にまとめて掲載した。
- (6) 形成外科は平成19年4月～8月の期間である。

(2) 各診療科業績一覧

【内 科】

(学会、研究会発表)

- 1) エアバッグ損傷が誘因と思われた両側気管支動脈損傷の1例.
上通一師、松岡知己、川野彰裕、長田直人、江川久子、與那覇哲、平塚雄聡
第30回宮崎救急医学会 2007年8月, 宮崎市
- 2) NST 設立にむけて多職種での取り組み(第一報).
黒木香織、楠木千恵子、長友多恵子、松田祥子、NST 委員会、村山真也
第8回宮崎 NST 研究会 2007年10月27日, 宮崎市
- 3) Stevens-Johnson 症候群の1例.
帖佐宣昭、岩切太幹志、田中充、長田直人、照屋信博、立山直
第114回日本皮膚科学会宮崎地方会 2007年12月9日, 宮崎市
- 4) エアバッグ損傷が誘因と思われた両側気管支動脈損傷の1例.
上通一師、長田直人、平塚雄聡、松岡知己、川野彰裕
第35回日本集中治療医学会学術集会 2008年2月14日, 東京都
- 5) 肝機能障害による凝固系異常に発症した肺動脈血栓塞栓症に対し、ヘパリンを投与すべきかを判断しかねた一例.
岩切太幹志、田中弦一、長田直人
第31回宮崎救急医学会 2008年2月9日, 宮崎市
- 6) 大量輸液療法とノルエピネフリン(ノルアド)持続投与で血圧を維持し救命できたクレブシエラ血症の1例.
長田直人、石原旅人、石崎淳三、江川久子
第31回宮崎救急医学会 2008年2月9日, 宮崎市

(講 演)

- 1) 糖尿病診療ガイドラインについて.
村山真也
第5回南那珂栄養連携勉強会 2007年10月23日, 日南市
- 2) 糖尿病診療ガイドラインと基礎知識.
村山真也
第17回県立日南医療連携セミナー 2007年12月5日, 日南市

【循環器科】

(原著、著書、誌上発表)

- 1) 当院における Sirolimus-eluting Stent と Bare Metal Stent(Bx-Velocity)の初期および中期遠隔期成績の比較.
石川哲憲、野村勝政、下村光洋、三根大悟、田中充、松山明彦、長友美達、柴田剛徳
日本血管インターベンション学会誌 22: : 526-530, 2007

(学会、研究会発表)

- 1) 背部痛と対麻痺で発症し、初診時解離性大動脈瘤を疑われた脊髄疾患の2症例.
中村亮斉、小林浩二、名越秀樹、久保恵是、熊谷浩士、大田元、宮原大作、武石剛、

横上聖貴

第10回日本臨床救急医学会総会・学術集会 2007年5月17日, 神戸市

2) 石灰化病変に対するデバルキング後のDESの長期成績.

下村光洋、三根大悟、田中充、野村勝政、石川哲憲、松山明彦、長友美達、柴田剛徳
第102回日本循環器学会九州地方会 2007年6月23日, 宮崎市

3) CPAを呈し診断に苦慮した冠れん縮性狭心症の一例.

三根大悟、下村光洋、田中充、野村勝政、石川哲憲、松山明彦、長友美達、柴田剛徳
第102回日本循環器学会九州地方会 2007年6月23日, 宮崎市

4) 右冠動脈入口部病変に対するCypherステント留置後にステント断裂を伴う再狭窄を生じた一例.

三嶋和也、平野秀治、黒木健吾、矢野理子、竹永誠
第102回日本循環器学会九州地方会 2007年6月23日, 宮崎市

5) 寄生虫感染が原因と考えられる心膜炎の一例.

久保恵是、坂元紀陽、中村亮斉、名越秀樹、小林浩二、熊谷浩士
第103回日本循環器学会九州地方会 2007年12月1日, 別府市

6) Stevens-Johnson 症候群の1例.

帖佐宣昭、岩切太幹志、田中充、長田直人、照屋信博、立山直
第114回日本皮膚科学会宮崎地方会 2007年12月9日, 宮崎市

(講演)

1) 虚血性心疾患の診断と治療.

矢野理子
南那珂医師会医学講演会 2007年6月28日, 日南市

【小児科】

(学会、研究会発表)

4) 急性呼吸窮迫症候群で発症したインフルエンザ脳症の1女児例.

石井茂樹、長田直人、澤大介、木下真理子、今村秀明、水上智之、江川久子、布井博幸
第31回宮崎救急医学会 2008年2月9日, 宮崎市

2) 急性呼吸窮迫症候群で発症したインフルエンザ脳症の1女児例.

石井茂樹、長田直人
第1回九州・沖縄小児救急医学研究会 2008年2月16日

【外科】

(原著、著書、誌上発表)

1) 病院めぐり-宮崎県立日南病院外科.

峯一彦
臨床外科 62:514, 2007

(学会、研究会発表)

1) 虫垂炎と診断された虫垂憩室の1例.

米井彰洋、市成秀樹、種子田優司、和田俊介、永井崇敬、中尾大伸、峯一彦
宮崎県外科医会夏期講演会 2007年8月3日, 宮崎市

- 2) 十二指腸出血に対して TAE を施行した 1 例.
古賀治幸、山本雄一郎、峯一彦、榮建文、古小路英二
第 15 回宮崎血管内治療 IVR 研究会 2007 年 10 月 6 日, 宮崎市
- 3) 大腸穿孔に対する治療経験.
峯一彦、市成秀樹、種子田優司、和田俊介、米井彰洋、橋場弥生
宮崎県外科医会冬期講演会 2008 年 2 月 2 日, 宮崎市

【整形外科・リハビリテーション科】

(原著、著書、誌上発表)

- 1) 3D-CT での股関節症に対する X 線学的評価の試み.
松岡知己、長鶴義隆、川野彰裕、
Hip Joint'07 33: 455-459, 2007
- 2) 大腿骨頭すべり症の治療経験.
川野彰裕、長鶴義隆、松岡知己
日本小児整形外科学会誌 16: 233-238, 2007
- 3) 大腿骨頭壊死症の発症誘因とその対策について.
桐谷力、松岡知己、川野彰裕
宮崎整形外科懇話会論文集 11 号: 17-19, 2007

(学会、研究会発表)

- 1) エアバッグ損傷が誘因と思われた両側気管支動脈損傷の 1 例.
上通一師、松岡知己、川野彰裕、長田直人、江川久子、與那覇哲、平塚雄聡
第 30 回宮崎救急医学会 2007 年 8 月, 宮崎市
- 2) 肘部管症候群に対する手術治療経験.
川野彰裕、松岡知己、上通一師
第 54 回宮崎整形外科懇話会 2007 年 10 月 14 日, 宮崎市
- 3) 両足に発生し骨破壊を伴った黄色腫の報告.
松岡知己、川野彰裕、上通一師
第 55 回宮崎整形外科懇話会 2007 年 12 月 15 日, 宮崎市
- 4) エアバッグ損傷が誘因と思われた両側気管支動脈損傷の 1 例.
上通一師、松岡知己、川野彰裕、長田直人、江川久子、與那覇哲、平塚雄聡
第 35 回日本集中治療医学会学術集会 2008 年 2 月 14 日, 東京都

(講 演)

- 1) 腰のスポーツ障害.
川野彰裕、松岡知己、
成長期に関節障害を起こさないためのセミナー 2007 年 11 月 10 日, 宮崎市

【脳神経外科】

(原著、著書、誌上発表)

- 1) 嚥下障害と PEG.
奥隆充、他共著
嚥下障害と PEG, フジメディカル出版, 2008

(学会、研究会発表)

- 1) 意識障害で発症し、四肢マヒをきたした頭蓋頸椎移行部 AVF の一例。
奥隆充、山下真治、有川章治、森田能弘、呉屋朝和
日本脊髄外科学会 2007 年 6 月 14 日, 埼玉県

【皮膚科・形成外科】

(原著、著書、誌上発表)

- 1) 従来の「パーカーブルーブラックインク」に代わる「パーカーブラックインク」・KOH 法。
帖佐宣昭、江良幸三
臨床皮膚科 62 (5 増): 132-134, 2008

(学会、研究会発表)

- 1) 尾骨部滑液包炎の 1 例。
江良幸三、帖佐宣昭、楢原進一郎
第 111 回日本皮膚科学会宮崎地方会 2007 年 4 月 8 日, 宮崎市
- 2) Stevens-Johnson 症候群の 1 例。
帖佐宣昭、岩切太幹志、田中充、長田直人、照屋信博、立山直
第 114 回日本皮膚科学会宮崎地方会 2007 年 12 月 9 日, 宮崎市
- 3) 左臀部壊死性筋膜炎で発症した A 群溶連菌感染症の経産婦の 1 例。
蓮田 淳、帖佐宣昭、長田直人、多和田利香、春山康久、須田陽子、江川久子
第 31 回宮崎救急医学会 2008 年 2 月 9 日, 宮崎市

【泌尿器科】

(学会、研究会発表)

- 1) 当院における前立腺癌の放射線療法の経験。
高森大樹、新川徹、古賀治幸、山本雄一郎
日本泌尿器科学会第 79 回宮崎地方会 2008 年 1 月 12 日, 宮崎市

【産婦人科・NICU】

(学会、研究会発表)

- 1) 第 59 回日本産科婦人科学会学術総会学術講演会報告。
春山康久
第 103 回南那珂産婦人科医会研修会 2007 年 4 月 26 日, 日南市
- 2) 流産手術を契機に早期子宮体がんが診断された 1 例。
多和田利香、蓮田淳、稲森美香、春山康久、田中茂樹
日本産科婦人科学会宮崎地方部会学術集会 2007 年 8 月 16 日, 宮崎市
- 3) 左臀部壊死性筋膜炎で発症した A 群溶連菌感染症の経産婦の 1 例。
蓮田 淳、帖佐宣昭、長田直人、多和田利香、春山康久、須田陽子、江川久子
第 31 回宮崎救急医学会 2008 年 2 月 9 日, 宮崎市
- 4) 子宮内膜細胞診にて推定しえた癌肉腫の一例。
関屋順子、佐野亜由美、山口博史、木佐貫篤、蓮田淳、多和田利香、春山康久
第 24 回日本臨床細胞学会宮崎県支部地方会 2008 年 2 月 17 日, 宮崎市

(講 演)

- 1) 煙草と子宮内胎児発育遅延.

春山康久

平成 19 年度地域周産期医療体制づくり協議会 2008 年 1 月 30 日, 日南市

【眼 科】

(学会、研究会発表)

- 1) アカントアメーバ角膜炎の診断と治療.

川原亮輝、齋藤真美

県南勉強会 2007 年 6 月 14 日, 串間市

- 2) 典型的な頭痛を伴わず眼球運動障害のみを示したくも膜下出血の一例.

川原亮輝、齋藤真美

県南勉強会 2007 年 8 月 4 日, 串間市

- 3) 前立腺癌の転移性脳腫瘍による Foster-Kennedy 症候群の一例.

前久保知行、齋藤真美

宮崎大学眼科研究会 2008 年 2 月 16 日, 宮崎市

(講 演)

- 1) 糖尿病と眼疾患.

齋藤真美

第 17 回県立日南医療連携セミナー 2007 年 12 月 5 日, 日南市

【耳鼻咽喉科】

(学会、研究会発表)

- 1) 県立日南病院平成 18 年入院・手術統計.

鍋倉隆、下園政己

第 106 回日耳鼻宮崎県地方部会 2007 年 12 月 1 日, 宮崎市

- 2) 腫瘍を疑わせた喉頭肉芽腫症例.

鍋倉隆、木佐貫篤

第 106 回日耳鼻宮崎県地方部会 2007 年 12 月 1 日, 宮崎市

【放射線科】

(学会、研究会発表)

- 1) 十二指腸出血に対して TAE を施行した 1 例.

古賀治幸、山本雄一郎、峯一彦、榮建文、古小路英二

第 15 回宮崎血管内治療 IVR 研究会 2007 年 10 月 6 日, 宮崎市

- 2) ESD の実際.

山本雄一郎

南那珂消化器カンファレンス 2007 年 11 月 15 日, 日南市

- 3) 後出血の 2 例.

山本雄一郎

EMR カンファレンス 2007 年 11 月 16 日, 宮崎市

- 4) 当院における前立腺癌の放射線療法の経験。
高森大樹、新川徹、古賀治幸、山本雄一郎
日本泌尿器科学会第79回宮崎地方会 2008年1月12日, 宮崎市

【麻酔科・ICU】

(学会、研究会発表)

- 1) バイスタンダーが心肺蘇生術を行い後遺症なく救命できた2症例。
梶田修、北川盛幸、岩切保典、松田憲和、長田直人、江川久子、與那覇哲、百瀬文教、
内村好克
第30回宮崎救急医学会 2007年8月, 宮崎市
- 2) エアバッグ損傷が誘因と思われた両側気管支動脈損傷の1例。
上通一師、松岡知己、川野彰裕、長田直人、江川久子、與那覇哲、平塚雄聡
第30回宮崎救急医学会 2007年8月, 宮崎市
- 3) 麻酔導入時換気不能かつ挿管困難で生じた低酸素血症に対して心臓マッサージ(心マ)による
補助換気が有効であった1例。
須田陽子、江川久子、長田直人
第30回宮崎救急医学会 2007年8月, 宮崎市
- 4) 急性呼吸窮迫症候群で発症したインフルエンザ脳症の1女児例。
石井茂樹、長田直人、澤大介、木下真理子、今村秀明、水上智之、江川久子、布井博幸
第31回宮崎救急医学会 2008年2月9日, 宮崎市
- 5) 左臀部壊死性筋膜炎で発症したA群溶連菌感染症の経産婦の1例。
蓮田 淳、帖佐宣昭、長田直人、多和田利香、春山康久、須田陽子、江川久子
第31回宮崎救急医学会 2008年2月9日, 宮崎市
- 6) 肝機能障害による凝固系異常に発症した肺動脈血栓塞栓症に対し、ヘパリンを投与すべきかを
判断しかねた一例。
岩切太幹志、田中弦一、長田直人
第31回宮崎救急医学会 2008年2月9日, 宮崎市
- 7) 大量輸液療法とノルエピネフリン(ノルアド)持続投与で血圧を維持し救命できた
クレブシエラ血症の1例。
長田直人、石原旅人、石崎淳三、江川久子
第31回宮崎救急医学会 2008年2月9日, 宮崎市
- 8) エアバッグ損傷が誘因と思われた両側気管支動脈損傷の1例。
上通一師、松岡知己、川野彰裕、長田直人、江川久子、與那覇哲、平塚雄聡
第35回日本集中治療医学会学術集会 2008年2月14日, 東京都
- 9) 急性呼吸窮迫症候群で発症したインフルエンザ脳症の1女児例。
石井茂樹、長田直人
第1回九州・沖縄小児救急医学研究会 2008年2月16日

【臨床検査科】

(原著、著書、誌上発表)

- 1) スライドカンファレンス：乳腺

木佐貫篤

日本臨床細胞学会九州連合会誌 38：139-140, 2007

(学会、研究会発表)

- 1) 乳腺 Invasive micropapillary carcinoma.
関屋順子
第1回細胞診従事者研修会症例検討会 2007年7月28日, 宮崎市
- 2) ゲフィチニブが有効であった多発肺転移を伴う肺腺癌の2例.
平塚雄聡、今井光一、村山真也、石原旅人、石崎淳三、林英里香、田中充、
矢野理子、生島一平、木佐貫篤
第278回日本内科学会九州地方会 2007年8月18日, 久留米市
- 3) 乳腺 matrix-producing carcinoma の2症例.
木佐貫篤、福田早織、関屋順子、山口博史
第46回日本臨床細胞学会秋期大会 2007年12月1日, 仙台市
- 4) 腫瘍を疑わせた喉頭肉芽腫症例.
鍋倉隆、木佐貫篤
第106回日耳鼻宮崎県地方部会 2007年12月1日, 宮崎市
- 5) 子宮内膜細胞診にて推定しえた癌肉腫の一例.
関屋順子、佐野亜由美、山口博史、木佐貫篤、蓮田淳、多和田利香、春山康久
第24回日本臨床細胞学会宮崎県支部地方会 2008年2月17日, 宮崎市

(講演)

- 1) 当院における院内感染対策.
木佐貫篤
第16回県立日南医療連携セミナー 2007年6月26日, 日南市
- 2) 老人の疾病と医療について.
木佐貫篤
幸楽荘職員研修会 2007年9月14日, 西都市

【薬剤部】

(学会、研究会発表)

- 1) 注射薬破損届からみえてきたこと.
田中茂子、岩崎恭子
日本医療マネジメント学会第6回九州山口連合大会 2007年11月23日, 鹿児島市

【看護部】

(原著、著書、誌上発表)

- 1) 退院調整阻害因子の検討ー退院を困難にする社会的要因についての分析.
木佐貫篤、黒木直子、迫間やす子、大坪克弘
全国自治体病院協議会雑誌 46：538-541, 2007
- 2) 有能な用度職員はこうすれば育つ：公開集録「県立日南病院（1）」.
行本百合子、安達暁子、田中茂子
イザイ 7：58-63, 2008

(学会、研究会発表)

- 1) 在宅へ退院された患者の家族への退院指導について。
古城由美、黒木直子
第142回日南在宅ケア研究会 2007年4月10日, 日南市
- 2) クリティカルな状態にある患者・家族への関わりから得た学生の気づきの検討
～科学的看護論を媒介にした看護場面の分析より～。
寺島久美、恒吉さやこ
第4回日本クリティカルケア学会 2007年6月16日, 北九州市
- 3) がん終末期にある患者の退院に向けた家族支援への検討。
田中麻美、日高志保、日高由美子
第145回南那珂在宅ケア研究会 2007年7月11日, 日南市
- 4) 病棟看護師との連携による転院・退院調整の充実をめざして。
黒木直子、迫間やす子、大坪克弘、木佐貫篤
第9回日本医療マネジメント学会学術総会 2007年7月13日, 東京都
- 5) シーツディスポ化の効果。
田中茂子、宮浦順子、木佐貫篤
第9回日本医療マネジメント学会学術総会 2007年7月13日, 東京都
- 6) クリティカルパス展示：前立腺生検パス
橋口奈緒美、橋直美、大嘉田訓生
第9回日本医療マネジメント学会学術総会 2007年7月13-14日, 東京都
- 7) クリティカルパス展示：経尿道的前立腺切除術（TUR-P）パス
大嘉田訓生
第9回日本医療マネジメント学会学術総会 2007年7月13-14日, 東京都
- 8) クリティカルパス展示：大腿部頸部骨折 人工骨頭置換術後パス
高橋幸恵、菊山順子、日高梨香
第9回日本医療マネジメント学会学術総会 2007年7月13-14日, 東京都
- 9) クリティカルパス展示：扁桃摘出術パス
橋本萌
第9回日本医療マネジメント学会学術総会 2007年7月13-14日, 東京都
- 10) 県南地区リスクマネージャー交流会の取り組み。
田中茂子、他看護部医療安全管理委員会メンバー
日本看護協会平成19年度医療安全推進会議 2007年7月19日, 東京都
- 11) 医療施設における廃棄物をより適正に処理する～医療施設の廃棄物も「分別」すれば
一般廃棄物～。
山崎美鈴、岡元サエ子、郡司洋子、鈴木由美子、中武聡子、宮浦順子
第46回自治体病院学会 2007年9月27日, 札幌市
- 12) 基礎看護技術教育の評価～病院独自の基礎看護技術指導要綱を用いた集中指導～
日高由美子、他教育担当主任看護師
第46回自治体病院学会 2007年9月27日, 札幌市

- 13) 県南地区リスクマネージャー交流会の取り組み.
田中茂子、山崎美鈴、迫間やす子、谷口浩子、清水サナエ、黒田君代、末留孝子、
畑田久美、門川久子、河野穂波、内山文子、山下美香子、井山久美子
日本医療マネジメント学会第2回宮崎地方会 2007年10月28日, 宮崎市
- 14) 中央材料室が院内滅菌物定数チェックを行なって気がついたこと.
杉元恵美、山下良子、小玉祐子、加藤悦子、谷口規百、内田隆子、松浦寿美、田中茂子
日本医療マネジメント学会第2回宮崎地方会 2007年10月28日, 宮崎市
- 15) 多彩な職種別連携／疾患別連携への医療連携科の関わり.
木佐貫篤、黒木直子、大坪克弘、迫間やす子
日本医療マネジメント学会第6回九州山口連合大会 2007年11月23日, 鹿児島市
- 16) 注射薬破損届からみえてきたこと.
田中茂子、岩崎恭子
日本医療マネジメント学会第6回九州山口連合大会 2007年11月23日, 鹿児島市
- 17) 働き続けられる職場環境づくり～新人看護師指導要綱を用いた集中指導を通して～.
日高由美子
宮崎県看護協会 平成19年度看護師職能集会 2008年2月9日, 宮崎市
- 18) 終末期における患者・家族への看護の一考察～がん終末期にある患者・家族への
看護過程の分析から～.
渡辺陽子、山田正子、徳田美喜、黒田君代
平成19年度宮崎県看護研究学会 2008年3月8日, 宮崎市
- 19) 経口摂取困難となった患者をもつ家族への看護～胃瘻造設の決定を下した妻への
インタビュー分析から～.
日高志保、野元敦子、田中いつ子、黒田君代
平成19年度宮崎県看護研究学会 2008年3月8日, 宮崎市
- 20) 長期入院患者の生活に変化を与えた関わり～患者が持てる力を発揮できる看護者の
援助について～.
馬原由梨、鈴木由美子、萩原月美、黒田君代、福永真弓
平成19年度宮崎県看護研究学会 2008年3月8日, 宮崎市

(講演)

- 1) 病棟における感染対策の実際.
岡元サエ子
第16回県立日南医療連携セミナー 2007年6月26日, 日南市
- 2) その人の生と死を支える緩和ケア.
野元敦子
河鹿の里職員研修会 2007年7月25日, 日南市
- 3) 医療安全(転落転倒)について.
田中茂子
海老原総合病院職員研修会 2007年7月27日, 日南市
- 4) 安全推進委員による自施設の安全活動報告
田中茂子
宮崎県看護協会 リスクマネージャー交流会 2007年9月7日, 宮崎市

- 5) 医療安全：安全な医療を実践するために。
山崎美鈴
平成 19 年度県立病院等看護職員研修基礎コース I 「安全な医療」
2007 年 11 月 7 日，宮崎市
- 6) 安全管理研修。
田中茂子
宮崎県立こども療育センター職員研修会 2007 年 11 月 13 日，清武町
- 7) がんと食生活。
野元敦子
中央区福祉推進会講演会 2007 年 12 月 23 日，日南市
- 8) 医療の質と効率化。
田中茂子
宮崎県立こども療育センター職員研修会 2007 年 12 月 27 日，清武町
- 9) 適切な感染管理方法～感染・滅菌・質・効率化～。
田中茂子
日本バプテスト病院職員研修会 2008 年 2 月 14 日，京都府
- 10) 性感染症。
佐藤加代子
日南市立酒谷中学校生徒研修会 2008 年 3 月 7 日，日南市
- 11) 災害・トリアージに関して。
岩崎利恵
国民健康保険中部病院職員研修会 2008 年 3 月 6 日，日南市
- 12) 命の大切さを考える。
中倉輝子、門川久子、福永美紀
日南市立細田中学校生徒研修会 2008 年 3 月 12 日，日南市

(その他)

- 1) ナース奮闘記。
田中茂子、宮浦順子
デュボン メディカルファブリックニュース 42：9，2007

【医療連携科】

(原著、著書、誌上発表)

- 1) 退院調整阻害因子の検討ー退院を困難にする社会的要因についての分析。
木佐貫篤、黒木直子、迫間やす子、大坪克弘
全国自治体病院協議会雑誌 46：538-541, 2007
- 2) 地域全体のレベルアップを目指す医療連携科の挑戦とその成果。
木佐貫篤
医療経営情報 175，49，2007
- 3) 医師の「壁」をどう崩す？ 連携体制成功のカギ＝医師との付き合い方。

(学会、研究会発表)

- 1) 在宅へ退院された患者の家族への退院指導について.
古城由美、黒木直子
第 142 回日南在宅ケア研究会 2007 年 4 月 10 日, 日南市
- 2) 県立日南病院糖尿病勉強会について.
木佐貫篤
第 4 回南那珂栄養連携勉強会 2007 年 7 月 3 日, 日南市
- 3) 宮崎医療連携実務者協議会の取り組みとその成果.
木佐貫篤、黒木直子、三枝香織、立山奈月、市木育子、染田和美、有川敦子、
比恵島知子
第 9 回日本医療マネジメント学会学術総会 2007 年 7 月 13 日, 東京都
- 4) 病棟看護師との連携による転院・退院調整の充実をめざして.
黒木直子、迫間やす子、大坪克弘、木佐貫篤
第 9 回日本医療マネジメント学会学術総会 2007 年 7 月 13 日, 東京都
- 5) シーツディスプレイの効果.
田中茂子、宮浦順子、木佐貫篤
第 9 回日本医療マネジメント学会学術総会 2007 年 7 月 13 日, 東京都
- 6) 栄養管理計画を活用した栄養連携のシステムづくりとその成果について.
長友多恵子、川越悦子、津田紀子、黒木香織、深江裕子、木佐貫篤
第 9 回日本医療マネジメント学会学術総会 2007 年 7 月 14 日, 東京都
- 7) イントロダクト・スピーチ. 連携室のこれまでとこれからーみんなで語ろうー
木佐貫篤
第 9 回日本医療マネジメント学会学術総会フリートークセッション「医療連携室」
2007 年 7 月 14 日, 東京都
- 8) 連携室のわいわいがやがや企画 in 宮崎ーみんなの本音トーク.
黒木直子
第 4 回宮崎医療連携実務者協議会パネルディスカッション 2007 年 9 月 15 日, 宮崎市
- 9) 地域医療連携の現在と未来.
木佐貫篤
第 18 回宮崎県国保地域医療学会シンポジウム 2007 年 9 月 30 日, 宮崎市
- 10) 宮崎医療連携実務者協議会の取り組みについて.
伊福香織、黒木直子、市木育子、佐藤由起子、柴田栄子、比恵島知子、立山奈月、
木佐貫篤
日本医療マネジメント学会第 2 回宮崎地方会 2007 年 10 月 28 日, 宮崎市
- 11) 多彩な職種別連携／疾患別連携への医療連携科の関わり.
木佐貫篤、黒木直子、大坪克弘、迫間やす子
日本医療マネジメント学会第 6 回九州山口連合大会 2007 年 11 月 23 日, 鹿児島市
- 12) 医療連携の現状とこれから.

木佐貫篤

平成 19 年度県立病院等看護職員研修 専門領域コース地域連携看護フォローアップ研修
シンポジウム「あなたの病院は地域と仲良く手をつないでいますか？」

2008 年 2 月 19 日, 宮崎市

13) 医療計画・診療報酬改定と地域連携クリティカルパス.

木佐貫篤

第 5 回南那珂整形外科連携協議会

2008 年 3 月 19 日, 日南市

(講演)

1) 医療と福祉の連携.

黒木直子

宮崎県看護協会 平成 19 年度訪問看護師養成講習会 STEP1

2007 年 5 月 26 日, 宮崎市

2) 退院に向けた支援と地域連携-変わりゆく医療連携・これまでとこれから-

木佐貫篤

宮崎県看護協会 平成 19 年度看護研修「退院に向けた支援と地域連携」

2007 年 8 月 26 日, 宮崎市

3) 地域医療連携の実際とこれから.

木佐貫篤、黒木直子

第 130 回串間在宅ケア研究会 2008 年 1 月 23 日, 串間市

4) 在宅に向けての院内の取り組み.

黒木直子

宮崎県看護協会 平成 19 年度訪問看護ステーション・医療機関相互研修

2008 年 1 月 26 日, 宮崎市

5) 医療連携の現状と将来展望.

木佐貫篤

第 7 回大分メディカルコンソーシアム 2008 年 2 月 8 日, 大分市

6) 医療計画がかえるこれからの医療連携.

木佐貫篤

在宅ケアネットワークに係る看護職者の交流会

2008 年 3 月 29 日, 宮崎市

(その他)

1) 施設紹介レポート 県立日南病院・医療連携科.

宮崎県看護協会会報なでしこ: 86, 9, 2007

2) 連携実務者座談会 地域医療連携 Ver.2.0 への対応.

瀬尾利加子、木佐貫篤、三谷嘉章、中山和則、住谷剛博、三枝香織、清田敦、

小泉一行

新・医療連携 1: 26-29, 2007

【栄養管理科】

(学会、研究会発表)

1) 栄養管理情報提供書運用の状況と評価.

長友多恵子

第4回南那珂栄養連携勉強会 2007年7月3日, 日南市

- 2) 栄養管理計画を活用した栄養連携のシステムづくりとその成果について.
長友多恵子、川越悦子、津田紀子、黒木香織、深江裕子、木佐貫篤
第9回日本医療マネジメント学会学術総会 2007年7月14日, 東京都
- 3) NST 設立にむけて多職種での取り組み(第一報).
黒木香織、楠木千恵子、長友多恵子、松田祥子、NST 委員会、村山真也
第8回宮崎 NST 研究会 2007年10月27日, 宮崎市
- 4) 褥瘡患者への栄養管理介入効果について.
黒木香織、楠木千恵子、長友多恵子、松田祥子
第11回日本病態栄養学会年次学術集会 2008年1月12-13日, 京都市

(講演)

- 1) 血液透析の方の食事療法について.
楠木千恵子
県南地区腎臓病友の会 2007年9月16日, 日南市
- 2) 緩和ケアと食事.
楠木千恵子
緩和ケア従事者のスキルアップ研修講座 2007年12月9日, 宮崎市

【診療記録管理室】

(学会、研究会発表)

- 1) 委託職員からみた診療記録管理の問題点.
野邊千加
日本診療情報管理士会第6回地区研修会シンポジウム「今、診療記録管理の問題は」
2008年1月19日, 宮崎市

【事務部】

(学会、研究会発表)

- 1) 経営の視点からみたパス.
藤崎裕人
日本医療マネジメント学会第2回宮崎地方会シンポジウム 2007年10月28日, 宮崎市

2. 院内発表・研修会等

(1) 臨床懇話会・合同カンファレンス

臨床懇話会は、医局全体のカンファレンスで各診療科持ち回りにて発表を行う。テーマは自由であり、研修医レベルを基準とし研修医への教育も目的としている。7・8月を除く毎月第3水曜日定例医局会前の17時から30分間講堂にて実施している。

また、複数診療科や院外医師も交えた合同カンファレンスや研修会等も随時行っている。

(臨床懇話会・2007年度内容) 会場：2階講堂

日 時	担当診療科	発表者	内 容
4月18日	眼 科	川原 亮揮	コンタクトレンズについて
5月16日	泌尿器科	高森 大樹	下部尿路疾患について
6月20日	病 理	木佐貫 篤	インフルエンザについて
9月19日	外 科	米井 彰洋	P E Gについて
10月17日	整形外科	川野 彰裕	見逃しやすい脊椎骨折について
11月21日	脳神経外科	池田 俊勝	頭痛について
12月17日	皮膚科	帖佐 宣昭	薬疹について
1月16日	放射線科	山本 雄一郎	内視鏡関連の最近の話題について
2月19日	内 科	平塚 雄聡	成人喘息の治療について
3月19日	小児科	木下 真理子	小児けいれんについて

(院内で開催されている主な合同カンファレンス・2007年度内容)

※院内で単独診療科開催のものは除く。

名称・参加診療科	開催日	主な内容
外科・放射線科・病理	毎週月曜日 17時～18時	術前・術後症例検討
整形外科・リハビリテーション科	毎週水曜日 13時30分～14時30分	術前・術後症例検討
南那珂消化器カンファレンス(外科、放射線科、病理、開業医)	原則毎月第3木曜日 19時～20時	症例検討(2例)、他
臨床抄読会 (産婦人科、産婦人科開業医)	毎週金曜日 8時～8時30分	文献抄読、他
論文抄読会 (外科、病理)	毎週水曜日 8時～8時30分	英語論文抄読
糖尿病勉強会(内科、薬剤部、看護部、栄養管理科、医療連携科)	毎月第2水曜日 18時～19時	話題提供、症例検討、他

(2) 院内講演会・教育研修会

病院職員の資質向上、円滑な業務運営及び医療事故防止等を目的として各種委員会・研究グループ等で随時講演会・研修会を企画して頻回に行われている。平成19年度に院内で開催されたものは下記の通り（各診療科企画の医師対象のみの講演会等は除く）。

開催日	講演会・研修会等の名称・内容	参加数	場 所	主 催
4月13日	学習会「心臓カテーテル検査について」	25名	講 堂	6 東病棟
4月27日	病院機能評価の日記念講演会 「病院における医療材料管理、用度管理」 行本 百合子氏（日本パプテスト病院事務局次長）	91名	講 堂	病院機能評価委員会
5月8日	アクションリサーチ・たばこについて話しませんか	17名	第2会議室	クリーンアップ研究会
5月9日	第9回糖尿病勉強会 「糖尿病診療のガイドライン」村山 真也（内科）	26名	講 堂	医療連携科
5月30日	第6回パス大会 テーマ：パスシステムのバージョンアップ 「電子カルテパスシステムのバージョンアップの概要について」木佐貫 篤（病理） バージョンアップパスの運用： 「白内障パス」阿比留 知子（3 東） 「前立腺生検パス」橋口 奈緒美（4 西）	43名	講 堂	パス委員会
6月6日	循環器勉強会 講師：田中 充（循環器科）	20名	地域医療室	6 東病棟
6月13日	第2回NST勉強会「NSTの意義と設立に向けての取り組み」白尾 一定先生（宮崎社会保険病院副院長）	32名	講 堂	NST 準備委員会
6月14、15、18日	DPC 説明会		講 堂	医事課
6月19日	輸血研修会（看護師対象）「血液製剤の取り扱いと輸血過誤防止について」押川 秀次氏（宮崎県赤十字血液センター医薬情報係）「当院における血液製剤取扱いの注意点」山口 香織（臨床検査科）	22名	講 堂	輸血療法委員会
6月22日	輸血研修会（医師対象）「血液製剤の取り扱いと輸血過誤防止について」押川 秀次氏（宮崎県赤十字血液センター医薬情報係）「当院における血液製剤取扱いの注意点」山口 香織（臨床検査科）	6名	講 堂	輸血療法委員会
6月27日	第1回ランチタイムセミナー「栄養評価・必要栄養量の算出について」（栄養管理科）	16名	講 堂	NST 準備委員会
6月27日	DPC 電子カルテ操作研修会		講 堂	医事課
7月11日	第2回ランチタイムセミナー「経腸栄養剤と栄養補助食品について」（栄養管理科）	16名	講 堂	NST 準備委員会
7月11日	第10回糖尿病勉強会「糖尿病対応食&お得情報」長友多恵子（栄養管理科）、症例検討	21名	講 堂	医療企画部 医療連携科
7月23日	アクションリサーチ・喫煙者への支援について	10名	第2会議室	クリーンアップ研究会
7月24日	第3回ランチタイムセミナー「医師からみた栄養評価」村山 真也（内科）	13名	講 堂	NST 準備委員会
7月31日	平成19年度院内感染対策研修会 「病院祭における手洗い指導の取り組み」萩原 月美（感染看護グループ）「滅菌物の保管管理について一定数チェックから」田中 茂子（中央材料室）「ICT（感染対策チーム）について」木佐貫 篤（臨床検査科）「疥	51名	講 堂	院内感染症対策委員会

	癬対策について」帖佐 宣昭（皮膚科）「麻疹について」石井 茂樹（小児科）「肺結核と新型インフルエンザについて」平塚 雄聡（内科）			
8月7日	講演会「高齢者の対応について」吉村 照代氏（平和が丘ケアホーム施設長）	78名	講 堂	看護部 教育委員
8月8日	第4回ランチタイムセミナー「栄養評価の身体的な計測について」（栄養管理科）	19名	講 堂	NST 準備委員会
8月8日	第11回糖尿病勉強会 「インスリンに関するインシデント報告：その傾向と対策」田中 茂子（中央材料室）、症例検討「若年者2型糖尿病の一例」村山 真也（内科）	26名	講 堂	医療企画部 医療連携科
8月22日	第5回ランチタイムセミナー「褥瘡と栄養について」（看護部）	15名	講 堂	NST 準備委員会
9月12日	第6回ランチタイムセミナー「薬剤の種類と効果について」（薬剤部）	15名	講 堂	NST 準備委員会
9月12日	第12回糖尿病勉強会 「インスリン製剤の基礎と安全かつ有効な使用法について」朝倉 康則（薬剤部）、症例検討「血糖コントロール困難な症例」村山 真也（内科）	24名	講 堂	医療連携科
9月13日	緩和ケア事例検討会「卵巣がんの事例」	33名	第一会議室	緩和ケアチーム他
9月20日	薬剤研修会「不眠、不穏に対する睡眠薬の効果的な使い方」朝倉 康則（薬剤部）		第一会議室	
9月26日	第7回ランチタイムセミナー「浸透圧、電解質バランスについて」村山 真也（内科）	16名	講 堂	NST 準備委員会
9月26日	インシデント報告会 事例報告：石原 旅人（内科）田中 衛（放射線科）松田 一廣（薬剤部）長友 多恵子（栄養管理科）山下 美香子（看護部）中村 和俊（臨床検査科）	51名	講 堂	医療安全管理委員会
10月2日	たばこに関する研修会	10名	第2会議室	クリーンアップ研究会
10月10日	第8回ランチタイムセミナー「栄養アセスメント、評価に必要な検査データについて」（臨床検査科）	23名	講 堂	NST 委員会
10月10日	第13回糖尿病勉強会「糖尿病に関する診療報酬 Q&A」平澤真純、若松利恵（医事係／ニチイ学館）、症例検討「2型糖尿病の一例」村山 真也（内科）	22名	講 堂	医療連携科
10月13 ～14日	災害看護研修会「災害時行なうべきこと」図師 智美看護師（県立宮崎病院）、トリアージ実技訓練	107名	講 堂	救急災害看護グループ
10月16日	講演会「わたしたちのメンタルヘルスケア将来も大事だけど今も大事」岩本 直安先生（日南保健所所長）	50名	講 堂	リエゾン看護チーム
10月19日	第1回医療企画部ミニセミナー「DPC を学ぶ・理解する（1）DPC の概要について」三砂 正信氏（田辺三菱製薬九州支店）	20名	講 堂	医療企画部
10月24日	第9回ランチタイムセミナー「静脈栄養管理について」（看護部）	15名	講 堂	NST 委員会
10月29日、 11月12日	研修会「小児救急看護（急変時・腹痛・痙攣）」岩崎 利恵（3東）	30名	講 堂	救急看護認定看護師
11月8日	研修会「注射剤による血管漏出等の対応」医療安全管理者・医薬品安全管理者	58名	講 堂	看護部、薬剤部
11月14日	第10回ランチタイムセミナー「電解質輸液について」	16名	講 堂	NST 委員会

	(大塚製薬担当者)			
11月14日	第14回糖尿病勉強会 「ナースが知っておきたい糖尿病の基礎知識」 原田 和子氏(平和台病院・糖尿病認定看護師)	44名	講 堂	医療連携科
11月16日	緩和ケア講演会「がん体験を語る」 杉浦 貴之氏(がん体験者)	73名	講 堂	緩和ケアチ ーム
11月27日	第2回医療企画部ミニセミナー「経営の視点からみたク リティカルパス」藤崎 裕人(経営担当副主幹)	14名	講 堂	医療企画部
11月28日	第11回ランチタイムセミナー「末梢静脈輸液、中心静 脈輸液について」(大塚製薬担当者)	11名	講 堂	NST 委員会
12月7日	第3回医療企画部ミニセミナー「DPC を学ぶ・理解する (2) DPC 導入後の変化、問題点」三砂 正信氏(田辺 三菱製薬九州支店)	10名	講 堂	医療企画部
12月11日	NST 基礎講座(2)「NST 活動の必要性(TNT 研修より)」 村山真也先生(内科)「NST 活動の流れ」 NST 担当管理 栄養士「SGA 問診シートの記載方法」NST 担当看護師	106名	講 堂	NST委員会
12月12日	第15回糖尿病勉強会 「糖尿病の食事療法」楠木 千恵子(栄養管理科)、 症例検討「IVH による高血糖」村山 真也(内科)	10名	講 堂	医療連携科
12月19日	緩和ケア事例検討会 「医療従事者との関係調整が必要な患者の事例」	20名	第1会議室	緩和ケアチ ーム他
1月9日	第16回糖尿病勉強会「糖尿病と地域医療連携-連携パ ス、医療計画-」木佐貫 篤(医療連携科)、症例検討「肝 切除後の高血糖」村山 真也(内科)	15名	講 堂	医療連携科
1月10日	NST 基礎講座(2)「NST 活動の必要性(TNT 研修より)」 村山真也先生(内科)「NST 活動の流れ」 NST 担当管理 栄養士「SGA 問診シートの記載方法」NST 担当看護師	44名	講 堂	NST 委員会
1月12 ~13日	看護部 BSC 作成演習セミナー ファシリテーター:三谷嘉章、梅井崇人、市川雅人(聖 路加国際病院)内重烈、赤星麻沙子(済生会熊本病院)	50名	講 堂	医療連携科 看護部
1月15、22、 29日	看護部看護必要度研修会	162名	講 堂	看護部
1月25日	褥瘡学習会「体位変換・エアマットの選択」山下嗣美(3 東)「栄養補助食品の選択について」黒木香織(栄養管 理科)	29名	講 堂	褥瘡対策委 員会
1月30日	第4回医療企画部ミニセミナー「DPC を学ぶ・理解する (3) DPC における各部門のあり方」三砂 正信氏(田 辺三菱製薬九州支店)	16名	講 堂	医療企画部
1月31日	第7回パス大会 「地域医療連携パスの概要」木佐貫 篤(病理) 「大腿骨頸部骨折連携パス」菊山 順子(5 東)	36名	講 堂	パス委員会
2月4日	TQM 活動成果発表会		講 堂	事務部
2月13日	第17回糖尿病勉強会「インスリンに関する指示受けの 方法を統一して」(糖尿病看護グループ)、症例検討「無 治療の IDDM」村山 真也(内科)	15名	講 堂	医療連携科
2月14日	講習会「がん疼痛における麻薬の使用について」	24名	第1会議室	緩和ケアチ ーム
2月16日	放射線検査従事者のための講習会「個人線量計の装着方 法と放射線防護について」福田 光道氏(千代田テクノ ル)	35名	講 堂	放射線安全 委員会

2月20日	医療安全講習会「医療事故情報収集等事業の現況について」後 信先生（日本医療機能評価機構医療事故防止センター）	71名	講 堂	医療安全管理委員会
2月27日	第1回NST勉強会「栄養療法について」村山 真也（内科）	23名	講 堂	NST委員会
2月28日	エンゼルメイク講習会「黄疸がある人のメイク」「グリーフケアに繋がるエンゼルケア」「臨終後の対応のポイント」、他	30名	講 堂	緩和ケアチーム
3月5日	ストーマケア勉強会「社会資源について」	18名	第二会議室	ストーマケアグループ
3月7日	緩和ケア事例検討会「家族協力が希薄な認知症の患者の転院の検討」	18名	第一会議室	緩和ケアチーム他
3月12日	第5回医療企画部ミニセミナー「DPCを学ぶ・理解する（4）DPC最近の話題」三砂 正信氏（田辺三菱製薬九州支店）	24名	講 堂	医療企画部
3月14日	第1回呼吸器セミナー「呼吸の仕組み」「呼吸音聴取の方法」「フィジカルアセスメント」	47名	日南看護専門学校	看護部

(3) 看護科院内発表会

毎年、院内研究発表会や事例検討会（土曜日に実施）を行い看護の質向上を目指している。さらに、2年目・3年目には、継続研修の一環として研究発表の場を設けている。

【第 37 回院内看護研究発表会】（2008 年 2 月 8 日 講堂）

演題 11 題 講評：土屋 八千代先生（出席者 105 名） ○発表者

演 題	発表者・研究者
1. 水道水の使用済み器材への影響評価 ～全自動洗浄器に水道水を2年間使用して～	○田中茂子（中材）、山下良子、小玉祐子、加藤悦子、杉元恵美、谷口規百、内田隆子、松浦寿美（日本医療事務センター）
2. 手術を受ける患者及び家族の術前手術室見学の試み ～不安の軽減と満足度の向上を目指して～	○大嶋雅代、岡山和香、島田由布子（手術室）
3. 外来における応援体制強化の取り組み ～改善策実施前後の看護師の意識・行動変化～	○川俣律子、川畑裕子、沼村光代、長友隆子（外来）
4. 心臓カテーテル検査を受ける患者の不安 ～アンケート調査より明らかになった経験回数による違い～	○加藤友章、松本万里子、勝吉みより、松田いづみ、松岡樹里（6 東）
5. 認知症高齢者の周辺症状への対応 ～日頃聞き慣れた人の声を吹き込んだテープを活用して～	○甲斐沙綾、温水育美、福永真弓、金丸あさみ、玉利地香織、内山文子（5 東）
6. NICU・GCUにおけるDevelopmental Careへの取り組み ～NICUの光・音改善と看護師の意識変化～	○高橋あすか、濱山望、下西美穂、門川久子、中倉輝子、佐藤雅子、多田栄子、新島誉子、都倉明美（NICU）
7. 大腸内視鏡検査を受ける患者への音楽によるリラクゼーション効果～ストレス評価指標（唾液アミラーゼ）を用いて～	○小川晶子、能勢優子、日高真由美、武田美紀（4 東）
8. ICUにおける非常時の初期対応 ～ルート・ドレーン類の取り扱いマニュアル作成とシュミレーションの導入を試みて～	○大嘉田英梨、寺原理恵、木村聡子（ICU）
9. 周手術期の患者へのパンフレットの有効性 ～病棟間の連携に向けて～	○前田尚子、竹井絵美、陶山里奈、佐藤理恵（3 東）
10. 転倒・転落防止策の取り組み ～転倒・転落アセスメントチェックシートを活用して～	○河野寛子、広池麻衣子、村岡恵子、満森未来（4 西）
11. 短期入院で化学療法を受ける患者への効果的なアプローチ ～個人ノートを活用して～	○黒木麻美子、矢野美佳、大迫久美子、丹波京子（5 西）

【卒後2年目生ケースレポート発表】 (2007年11月9日 講堂)

- | | | |
|--|-------|--------|
| 1. 糖尿病合併妊娠している妊婦との関わりを振り返って | 4階東病棟 | 内田 絢子 |
| 2. ペースメーカー留置術前後の患者との関わりを振り返って | 6階東病棟 | 加藤 友章 |
| 3. 化学療法により嘔気や食欲低下をきたしている患者への看護 | 5階西病棟 | 丹波 京子 |
| 4. 患者自らが生活を整えることができるには
～術前・術後の患者への禁煙指導を通して～ | 5階東病棟 | 玉利地 香織 |
| 5. 排泄行動に変化のあった高齢患者への看護
～本人の意志を尊重した関わりについて～ | 4階西病棟 | 河野 寛子 |
| 6. ターミナル期にある患者と家族への看護
～終末期医療に対する患者と家族の意思表示を振り返って～ | 4階西病棟 | 永山 友恵 |
| 7. 初めての化学療法を受けて患者との関わりを振り返って
～患者の行動変容の為の効果的な患者指導とは～ | 4階東病棟 | 田畑 美保 |
| 8. 緊急手術となった患児との関わりを振り返って | 3階東病棟 | 佐藤 理恵 |
| 9. 透析導入された患者への看護について
～シャント管理の関わりを通して～ | 6階東病棟 | 松岡 樹里 |
| 10. 患者の意志にそった援助について考える | 6階東病棟 | 松田 いづみ |
| 11. 放射線治療後不安を抱えながら退院を決定する患者への関わりを振り返る | 5階西病棟 | 黒木 麻美子 |
| 12. 食べる意欲を引き出すための援助
～食事に対し不安の強い患者との関わりを通して～ | 5階東病棟 | 甲斐 沙綾 |
| 13. 未告知の患者が不信感を表出した関わりから | 4階西病棟 | 大迫 真智子 |
| 14. 長期入院を余儀なくされている患者と自己のかかわりを振り返って | 4階西病棟 | 田口 潤郎 |
| 15. 切迫早産で入院中の妊婦の看護
～点滴を自己抜針した切迫早産患者との関わりを通して～ | 4階東病棟 | 原 聡美 |

【卒後3年目生看護研究発表】 (2007年11月16日 講堂)

1. 負担感の少ない抑制手袋の検討
3階東病棟 三坂 夢子
指導者 柳田 由佳
2. 床上安静の患者に対する自然排便へのアプローチ
～腰背部温罨法を導入して～
I C U 阪本 紀彦
指導者 山下 英梨
3. 化学療法患者の看護
～患者の生活習慣を取り入れた看護メニューの実践及び効果～
4階東病棟 小川 晶子
指導者 荒武 實恵子
4. 汚物室内における消臭効果の検討
～茶葉と木酢液による消臭を試みて～
4階東病棟 甲斐 まどか
指導者 荒武 實恵子
5. 退院調整に対する意識調査
～看護師・医師の思い～
4階西病棟 田中 麻美
指導者 田中 いつ子
6. 終末期における患者・家族への看護の一考察
～がん末期にある患者・家族への看護過程の分析から～
5階西病棟 渡辺 陽子
指導者 徳田 美喜
7. 化学療法を受ける患者の副作用の指導方法・自己管理法の検討
～副作用パンフレット・副作用の自己記入表を活用して～
4階西病棟 橋 直美
指導者 田中 いつ子
8. 化学療法を受けられる患者の思いと看護師の関わりを明らかにする
～アンケート調査からみえてきた今後の課題～
6階東病棟 立石 文子
指導者 岩切 由紀子
9. 経口摂取困難となった患者をもつ家族への看護
～胃瘻造設の決定を下した妻へのインタビュー分析から～
4階西病棟 日高 志保
指導者 田中 いつ子
10. 部屋移動が与える患者・家族への精神的不安の検討
6階東病棟 井戸川 一恵
指導者 岩切 由紀子
11. 患者の意欲を引き出す関わりの検討
～長期入院患者の生活に変化を与えた関わりを通して～
5階東病棟 馬原 由梨
指導者 福永 真弓

【事例検討会】

看護事例検討会（看護部教育委員会、事例検討運営委員会）

助言者：宮崎県立看護大学教授 阿部恵子先生

日時	参加人数	発表部署	事例提供の理由
7/7 9:00 ～ 11:30	42名	5西	食道がんのターミナル期にある50代の男性とその家族との関わりについて、本人・家族の望む今後の方針と、現在の病態（現在有効な治療はなく、緩和ケアに移行していること、麻薬を使用し疼痛コントロールを行っていること）の理解に対するずれがあり対応に困った事例である。
		6東	終末期で全身浮腫著明、一人では体動困難な患者であるがトイレ移乗への欲求が強く頻回にコール対応を行っていた。特に夜間勤務人数の少ない時に、一人の患者に関わることは難しく、又患者自身も体動時に呼吸が乱れ双方体力的に限界があった。このような患者に対し看護師は頑固な患者という思い込みがあったが本当は色々な働きかけがあったのではないかと事例に取り組んだ。
8/25 9:00 ～ 11:30	40名	ICU	59歳男性、30代より脊損のため両下肢の麻痺でほぼ寝たきりの状態。治療を行っていく中で患者は体位変換を拒否したり、経管栄養時のベッドUPを拒んだり食事では好きなものだけを摂取したりという行動がみられた。それに対し看護師は患者の状態を考え必要性をその都度行っていたが思いをなかなか受け入れてもらえず患者と看護師の間で認識のずれが生じ対応に困った。どのように向きあい看護を行っていくべきか悩み取り組んだ。
		4西	80代の男性、肝機能が3桁で改善見られず倦怠感の訴えが強く特に夜間のコールが頻回であった。カンファレンスを行い夜間の熟眠感を得られるよう安定剤を食後と眠前に服用してもらうことになったが反対に「服用をきちんとしたか」と気になる点を増やし不安を助長させてしまった。不安のある患者にどのように関わればよいのか検討したいと思い取り組んだ。
12/8 9:00 ～ 11:30	53名	NICU	DM合併症の母体から38週帝王切開にて出生。小奇形、心奇形あり。状態説明を受けた母親は児を受け入れられず面会を拒否していた。今回このような、突然の入院を強いられ、思いや悩みを表出できない母親への関わり方について検討したいと考えた。
		5東	61歳男性、40代からDM発症し糖尿病性壊疽にて左下腿切断後、断端創部の皮膚のトラブルで3回入退院を繰り返している。患者は食事療法を守り血糖値も安定しておりDMに関して理解していると認識していた。しかし入退院を繰り返すことを考えたとき自宅での自己管理や生活に問題があるのではないかと考えたが踏み込んだ関わりを持つことができなかった。問題を共有し解決していくためにはどのような関わりが必要なのか、検討したいと思い事例提出した。

3. 病理解剖

当院は、平成 17 年度より日本病理学会登録施設として認定されている。平成 19 年度も前年同様 10 件以下と少ない状態が続いている。管理型研修指定病院であることをふまえ、研修医教育のためにも一定数の確保が望まれる。

剖検一覧（2007 年 4 月～2008 年 3 月）

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	小計
循環器科								1					1
産婦人科	1												1
小 計	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
死亡数	22	27	26	19	20	21	26	29	32	25	22	23	292

※死亡数には、外来及び救急外来死亡も含む

剖検統計

年度	2003	2004	2005	2006	2007
総剖検数	4	6	2	2	2
院内剖検数	4	2	2	2	2
（死産児）	0	4	0	0	1
院外受託剖検数	0	0	0	0	0
院内死亡数	271 (244)	256 (224)	256 (228)	264 (230)	292 (255)
総剖検率（％）	1.5	2.3	0.8	0.8	0.7
院内剖検率（％）	1.6	0.9	0.9	0.9	0.4

※総剖検数は、死産児・受託解剖等当院で行われたすべての剖検数

※院内剖検数は、入院患者の剖検数（死産・外来・受託解剖を除く）

※院内死亡数の（ ）は、外来及び救急外来死亡を除いた数

※総剖検率（％）＝（受託解剖を除くすべての剖検数）

／（総死亡数、外来・救急外来死亡を含む）×100

※院内剖検率（％）＝（入院患者剖検数、死産・外来・救急外来死亡を除く）

／（入院患者死亡数、死産・外来・救急外来死亡を除く）×100

剖検所見会（CPC）実施状況：実施無し

4. 県立日南病院で開催された／担当した学会等

学会名称・内容	学会長等	開催年月	場所	参加者
日本医療マネジメント学会 第2回宮崎地方会	木佐貫篤（医療連携科）	2007.10.28	宮崎県 看護協会	209名

5. 各診療科等が主催した講演会・研究会等

開催日	講演会・研修会等の名称・内容	参加数	場 所	主 催
4月19日	第59回南那珂消化器カンファレンス テーマ「胃ESD」 症例検討（胃癌2例、胃腺腫1例）	13名	講 堂	病理・外科 放射線科
4月25日	第1回整形外科疾患連携協議会「医療連携パスについて」木佐貫 篤（医療連携科）「当院整形外科における 大腿骨近位部骨折の現状と治療」松岡 知己（整形外科） 「回復期リハビリテーション病棟の概要」大園 博文先生（中部病院）、各医療機関の概要について	53名	講 堂	医療連携科
4月26日	衛星遠隔研修（看護ケア）講座「看護倫理」	32名	講 堂	看護部
5月11日	エンゼルメイク講習会パート2	51名	講 堂	看護部・緩和ケアG
5月15日	第15回県立日南地域連携セミナー 「褥瘡のケアを学ぶ」 田中 香氏（WOC 看護認定看護師・スミスアンドネフュー ー・ウインドマネジメント株式会社）	33名	講 堂	医療連携科
5月17日	第60回南那珂消化器カンファレンス テーマ「胃食道 接合部癌」 症例検討（胃食道接合部癌2例）	9名	講 堂	病理・外科 放射線科
5月23日	第2回整形外科疾患連携協議会「回復期リハビリテーシ ョン病棟の運用状況」大園 博文先生（中部病院）「大 腿骨頸部骨折パスの紹介と治療方針について」松岡 知 己（整形外科）各施設における大腿骨頸部骨折治療の概 要について	64名	講 堂	医療連携科
5月29日	第2回南那珂脳卒中連携協議会	18名	講 堂	医療連携科
6月2 ～3日	第1回花立セミナー（病院事務職員スキルアップセミナー in 日南）	42名	ホテル北郷 フェニックス	医療連携科
6月21日	第61回南那珂消化器カンファレンス （症例検討：胃癌1例、大腸癌1例）	10名	講 堂	病理・外科 放射線科
6月26日	第16回県立日南地域連携セミナー 「当院における院内感染対策」木佐貫 篤（臨床検査科） 「病棟における感染対策の実践」岡元サエ子（看護部3 東看護師長）	143名	講 堂	医療連携科
6月27日	第3回整形外科疾患連携協議会「日本プライマリ・ケア 学会報告」木佐貫 篤（医療連携科）グループワーク「大 腿骨頸部骨折連携パスについて」	62名	講 堂	医療連携科
6月28日	衛星遠隔研修（看護ケア）講座「新人教育」	16名	講 堂	看護部
7月3日	第4回南那珂栄養連携勉強会「県立日南病院糖尿病勉強 会について」木佐貫篤（医療連携科）「栄養管理情報提 供書運用の状況と評価」長友多恵子（栄養管理科）グル ープワーク「提供書運用の見直し」	19名	講 堂	医療連携科 栄養管理科

7月5日	第16回スマイル会「透析施設における災害対策の取り組みと宮崎県の現状」海老原 和正先生（医療法人萌誠会海老原クリニック院長、宮崎県透析医会災害対策委員会委員長）	60名	講 堂	スマイル会 （透析室 他）
7月6日	第4回南那珂リスクマネージャー交流会「私たちが行なっているインシデントレポートの分析方法」吉原 文代氏（古賀総合病院専任リスクマネージャー）「転落・転倒について」仮屋 美紀子氏（春草苑看護師長）実践報告・グループワーク「インシデントレポート分析」	59名	講 堂	看護部 RM 委員会
7月9日	整形外科疾患連携協議会第1回ワーキンググループ部会「大腿骨頸部骨折連携パスの検討」	20名	講 堂	医療連携科
7月19日	第62回南那珂消化器カンファレンス （症例検討：胃癌1例、胃GIST1例）	8名	講 堂	病理・外科 放射線科
7月26日	衛星遠隔研修（看護ケア）講座「感染看護」	16名	講 堂	看護部
8月3日	整形外科疾患連携協議会第2回ワーキンググループ部会「大腿骨頸部骨折連携パスの検討」	21名	講 堂	医療連携科
8月9日	第1回南那珂感染対策セミナー「迫りくる感染症の脅威」賀来 満夫先生（東北大学大学院医学系研究科 内科病態学講座 感染制御・検査診断学教授）	71名	講 堂	医療連携科
8月30日	衛星遠隔研修（看護ケア）講座「救急看護」	63名	講 堂	看護部
9月3日	整形外科疾患連携協議会第3回ワーキンググループ部会「大腿骨頸部骨折連携パスの検討」	18名	講 堂	医療連携科
9月13日	南那珂透析医療施設災害ブロック会議	16名	第二会議室	透析室
9月14日	日南・串間地区放射線技師研修会「IHE（医療情報の連携）について」	18名	講 堂	放射線科
9月20日	第63回南那珂消化器カンファレンス （症例検討：胃癌2例）	11名	講 堂	病理・外科 放射線科
9月27日	日南、串間地区薬剤師会処方検討会「院外処方箋再交付の取扱」「注射針について」	10名	薬剤部	薬剤部
9月28日	第4回整形外科疾患連携協議会「日本医療マネジメント学会報告」木佐貫 篤（医療連携科）WG報告協議「大腿骨頸部骨折連携パスについて」	41名	講 堂	医療連携科
10月18日	第64回南那珂消化器カンファレンス （症例検討：胃癌2例）	9名	講 堂	病理・外科 放射線科
10月19日	県南地区検査技師勉強会「自動血球装置の基礎知識」「宮崎県における臨床検査データ標準化事業への取り組み」	12名	臨床検査科	臨床検査科
10月23日	第5回南那珂栄養連携勉強会「糖尿病診療ガイドラインについて」村山真也（内科）グループワーク「栄養管理情報提供書の報告書について」	14名	講 堂	医療連携科 栄養管理科
10月25日	衛星遠隔研修（看護ケア）講座 「接遇講座」真鍋 輝氏（ビザージュCEO）	82名	講 堂	看護部
11月10日	第8回オストメイト交流会	34名	講 堂	看護部3東
11月10日	第3回いせえびカンファレンス（日南細胞診研修会） 「呼吸期の細胞診」羽場 礼次先生（香川大学病理部） 「細胞診鏡検実習」竹中 明美氏（大阪府立成人病センター細胞診断科）	25名	第二会議室	病理
11月15日	第65回南那珂消化器カンファレンス ミニレクチャー 「ESDの実際」山本 雄一郎（放射線科）、症例検討（胃	13名	講 堂	病理・外科 放射線科

	ESD症例：胃癌2例、胃腺腫1例)			
11月22日	衛星遠隔研修(看護ケア)講座 「看護職のためのメンタルヘルス」	37名	講 堂	看護部
12月4日	日南地区災害勉強会	22名	講 堂	医療企画部
12月5日	第17回県立日南地域連携セミナー「もっと知りたい糖尿病のことー糖尿病診療ガイドラインと基礎知識」村山 真也(内科)「糖尿病と眼疾患」齋藤 真美(眼科)	25名	講 堂	医療連携科
12月15日	雑誌「イザイ」公開対談収録会「有能な用度職員はこうすれば育つ」行本 百合子氏(日本バプテスト病院事務局次長)、安達 暁子氏(亀田総合病院経営企画室)田中 茂子(中央材料室)	38名	講 堂	医療企画部 他
12月20日	第17回スマイル会 グループワーク「6施設でのインシデント発生・対策について」	47名	講 堂	スマイル会 (透析室ほか)
1月17日	第66回南那珂消化器カンファレンス 症例検討(胃多発癌2例)	14名	講 堂	病理・外科 放射線科
2月5日	第2回南那珂感染対策セミナー「鹿児島ICTネットワークについて」吉永 正夫先生(国立病院機構鹿児島医療センター小児科部長)「当院における実際の感染対策について」吉満 桂子氏(国立病院機構鹿児島医療センター副看護師長、感染看護認定看護師)	83名	講 堂	医療連携科 他
2月21日	第67回南那珂消化器カンファレンス 症例検討(胃癌2例)	11名	講 堂	病理・外科 放射線科
2月26日	第6回南那珂栄養連携勉強会「栄養管理・栄養管理計画書への指導事項について」グループワーク「栄養管理情報提供書の報告について」	14名	講 堂	医療連携科 栄養管理科
3月6日	日南、串間地区薬剤師会処方検討会「後発医薬品の取扱いについて」「診療報酬・保管改正について」「地区薬剤師会の応需体制」	7名	薬剤部	薬剤部
3月13日	結核対策研修会「結核症診療の現状ー結核院内感染対策についてー」伊井 敏彦先生(国立病院機構宮崎東病院呼吸器科部長)「感染症法による結核への行政対応」日南保健所健康づくり課		講 堂	日南保健所、南那珂医師会、医療連携科他
3月19日	第5回整形外科疾患連携協議会「診療報酬改定・医療計画と連携クリティカルパス」木佐貫 篤(医療連携科)「大腿骨頸部骨折連携パスの実績まとめ」菊山 順子(看護部5東)	28名	講 堂	医療連携科

6. 当院医師等が担当した学会／研究会における座長等の記録

診療科	医師氏名	学会等名称	セッション名	日時	場所
整形外科	松岡 知己	第 55 回宮崎整形外科懇話会	一般演題	2007.12.15	宮崎市
臨床検査科	木佐貫 篤	第 1 回南那珂感染対策セミナー	特別講演「迫りくる感染症の脅威」	2007.8.9	日南市
臨床検査科	木佐貫 篤	第 2 回南那珂感染対策セミナー	特別講演「鹿児島 ICT ネットワークについて」	2008.2.5	日南市
臨床検査科	木佐貫 篤	第 7 回別府尿細胞診カンファレンス	講演「アポトーシスと尿細胞診」	2008.2.10	別府市
看護部	野口 初代	日本医療マネジメント学会第 2 回宮崎地方会	ランチョンセミナー「診療記録管理と DPC、病院経営」	2007.10.28	宮崎市
看護部	河野 穂波	日本医療マネジメント学会第 2 回宮崎地方会	一般演題	2007.10.28	宮崎市
看護部	岡元サエ子	第 2 回南那珂感染対策セミナー	特別講演「当院における実際の感染対策について」	2008.2.5	日南市
医療連携科	木佐貫 篤	第 4 回宮崎医療連携実務者協議会	セッション「連携室のわいわいがやがや企画 in 宮崎ーみんなの本音トークー」	2007.9.15	宮崎市
医療連携科	木佐貫 篤	日本医療マネジメント学会第 2 回宮崎地方会	シンポジウム「クリティカルパスの新しい展開」	2007.10.28	宮崎市
医療連携科	木佐貫 篤	第 5 回宮崎医療連携実務者協議会	シンポジウム「医療と介護のよりよい連携を目指して」	2008.1.26	宮崎市
医療連携科	木佐貫 篤	南那珂地域保健医学会	特別講演「認知症の正しい理解と対応の仕方」	2008.2.1	日南市
医療連携科	黒木 直子	第 147 回南那珂在宅ケア研究会	総合司会	2007.9.11	日南市

7. 診療等統計資料

平成19年度入院患者疾病別統計(ICD-10準拠)

項目	内科	循環器科	小児科	外科	脳外科	整形外科
A00-B99 感染症・寄生虫症	20	3	91	17		
C00-C97 悪性新生物	117			558	5	5
D00-D09 上皮内新生物						
D10-D48 良性又は不明の新生物	5			11	4	7
D50-D89 血液・造血器疾患	10	1		9		
E00-E90 内分泌・栄養・代謝疾患	23	10	9	3		4
F00-F99 精神及び行動の障害	8	1		1	2	
G00-G99 神経系の疾患	15	9	5	2	25	15
H00-H59 眼及び付属器の疾患						
H60-H95 耳及び乳様突起の疾患	3	1	8		6	
I00-I99 循環器系疾患	101	280	2	15	129	5
J00-J99 呼吸器系疾患	139	29	210	28	2	3
K00-K99 消化器系疾患	27	4	12	335		
L00-L99 皮膚・皮下組織疾患	3		5	2		20
M00-M99 筋骨格系・結合組織疾患	14	2	3	1	7	90
N00-N99 泌尿生殖系疾患	26	4	15	5	1	1
O00-P96 妊娠・分娩・産褥・周産期発生病態			2			
Q00-Q99 先天性的奇形・変形・染色体異常					1	3
R00-R99 症状・徴候	50	13	27	18	2	1
S00-T98 傷害・外因	19	17	7	31	51	288
Z00-Z99 保健サービス	3	63		11	3	31
合計	583	437	396	1,047	238	473

項目	皮膚科	泌尿器科	産婦人科	眼科	耳鼻科	放射線科	合計
A00-B99 感染症・寄生虫症	18	1	2	2	4		158
C00-C97 悪性新生物	13	106	57		26	12	899
D00-D09 上皮内新生物	2	2	5				9
D10-D48 良性又は不明の新生物	23	2	30		11	9	102
D50-D89 血液・造血器疾患	1		3				24
E00-E90 内分泌・栄養・代謝疾患	4			4	1		58
F00-F99 精神及び行動の障害			1	1		1	15
G00-G99 神経系の疾患		1	1		14		87
H00-H59 眼及び付属器の疾患				170			170
H60-H95 耳及び乳様突起の疾患					29		47
I00-I99 循環器系疾患		1	3				536
J00-J99 呼吸器系疾患		1	2		66		480
K00-K99 消化器系疾患		1	2		4	3	388
L00-L99 皮膚・皮下組織疾患	51				3		84
M00-M99 筋骨格系・結合組織疾患	6						123
N00-N99 泌尿生殖系疾患		96	36				184
O00-P96 妊娠・分娩・産褥・周産期発生病態			466				468
Q00-Q99 先天性的奇形・変形・染色体異常	1		4		1		10
R00-R99 症状・徴候		3	13		9	2	138
S00-T98 傷害・外因	19	4	2	3	14		455
Z00-Z99 保健サービス		3	7	1			122
合計	138	221	634	181	182	27	4,557

ICDコード	感染症・寄生虫症(A00-A99)	件数
A04	その他細菌性腸管感染症	7
A08	ウイルス性・その他腸管感染症	14
A09	下痢・胃腸炎(感染症と推定)	51
A15	呼吸器結核(確認されたもの)	1
A31	その他非結核性抗酸菌感染症	1
A37	百日咳	1
A41	その他敗血症	2
A49	部位不明の細菌感染症	20
A74	クラミジアによるその他疾患	1
A75	発疹チフス	4

ICDコード	感染症・寄生虫症(B00-B99)	件数
B00	ヘルペスウイルス[単純ヘルペス]感染症	3
B01	水痘[鶏痘]	1
B02	帯状疱疹[帯状ヘルペス]	15
B08	皮膚・粘膜病変を特徴とするその他のウイルス感染症(他に分類されないもの)	4
B09	詳細不明の皮膚・粘膜病変を特徴とするウイルス感染症	1
B19	詳細不明のウイルス肝炎	2
B26	ムンプス	1
B27	伝染性単核症	1
B34	部位不明のウイルス感染症	26
B60	その他原虫疾患(他に分類されないもの)	2

ICDコード	悪性新生物(C00-C97)	件数
C05	口蓋	1
C08	大唾液腺(その他・部位不明)	1
C10	中咽頭	3
C11	鼻く上>咽頭	5
C13	下咽頭	5
C15	食道	13
C16	胃	91
C18	結腸	44
C19	直腸S状結腸移行部	4
C20	直腸	27
C22	肝・肝内胆管	16
C23	胆嚢	3
C24	胆道(その他・部位不明)	11
C25	膵	19
C32	喉頭	10
C34	気管支・肺	83
C37	胸腺	1
C39	呼吸器系・胸腔内臓器(その他・部位不明)	15
C44	皮膚(その他)	9
C49	結合組織・軟部組織(その他)	4
C50	乳房	48
C52	陰	5
C53	子宮頸(部)	14
C54	子宮体部	7
C56	卵巣	20
C57	女性生殖器(その他・部位不明)	1
C61	前立腺	59
C63	男性生殖器(その他・部位不明)	1
C64	腎(腎盂を除く)	4
C65	腎盂	1

ICDコード	悪性新生物(C00-C97)	件数
C66	尿管	1
C67	膀胱	37
C71	脳	1
C76	その他・部位不明	1
C77	リンパ節(続発性・部位不明)	36
C78	続発性(呼吸器・消化器)	224
C79	続発性(その他)	23
C80	不詳	3
C83	びまん性非ホジキンリンパ腫	10
C84	末梢性・皮膚T細胞リンパ腫	2
C85	非ホジキンリンパ腫(その他・詳細不明の型)	6
C90	多発性骨髄腫・悪性形質細胞性新生物	10
C91	リンパ性白血病	19
C93	単球性白血病	1

ICDコード	上皮内癌(D00-D09)	件数
D04	皮膚	2
D06	子宮頸(部)	5
D09	その他・部位不明	2

ICDコード	良性新生物(D10-D36)	件数
D10	口腔・咽頭	1
D11	大唾液腺	1
D12	結腸・直腸・肛門・肛門管	8
D13	消化器系(その他・部位不明確)	4
D14	中耳・呼吸器系	6
D15	胸腔内臓器(その他・部位不明)	2
D16	骨・関節軟骨	3
D17	良性脂肪腫性新生物(脂肪腫を含む)	10
D18	血管腫・リンパ管腫(全ての部位)	4
D21	結合組織・その他の軟部組織(その他)	3
D22	メラニン細胞性母斑	7
D23	皮膚(その他)	2
D25	子宮平滑筋腫	10
D27	卵巣	17
D30	腎尿路	1
D32	髄膜	2
D33	脳・中枢神経系(その他)	1
D35	内分泌腺(その他・部位不明)	1
D36	その他の部位・部位不明	4

ICDコード	性状不詳・不明の新生物(D37-D48)	件数
D37	口腔・消化器	4
D38	中耳・呼吸器・胸腔内臓器	1
D39	女性性器	3
D41	腎尿路	1
D43	脳・中枢神経	1
D46	骨髄異形成症候群	3
D48	その他・部位不明	2

1入院1件で数えていますので、同患者が重複している場合があります。

ICDコード	血液・造血器・免疫機構の障害(D50-D89)	件数
D50	鉄欠乏性貧血	4
D51	ビタミンB12欠乏性貧血	1
D53	その他栄養性貧血	1
D61	その他の無形成性貧血	1
D64	その他の貧血	1
D69	紫斑病・その他の出血性病態	3
D70	無顆粒球症	11
D76	リンパ細胞組織・細胞組織球系疾患	2

ICDコード	内分泌・栄養・代謝疾患(E00-E90)	件数
E03	甲状腺機能低下症(その他)	1
E11	インスリン非依存性糖尿病<NIDDM>	20
E14	詳細不明の糖尿病	10
E16	膵内分泌障害(その他)	1
E22	下垂体機能亢進症	1
E23	下垂体機能低下症・その他下垂体障害	1
E34	内分泌障害(その他)	1
E63	その他栄養欠乏症	1
E75	スフィンゴリピド代謝障害・その他脂質蓄積障害	1
E77	糖たんぱく(蛋白)代謝障害	1
E85	アミロイドーシス<アミロイド症>	1
E86	体液量減少(症)	14
E87	体液・電解質・酸塩基平衡障害(その他)	3
E88	その他代謝障害	2

ICDコード	精神・行動障害(F00-F99)	件数
F03	詳細不明の認知症	2
F05	せん妄・アルコールその他の精神作用物質によらないもの	1
F10	アルコール使用<飲酒>による精神・行動の障害	2
F32	うつ病エピソード	3
F41	その他の不安障害	5
F45	身体表現性障害	2

ICDコード	神経系疾患(G00-G99)	件数
G00	細菌性髄膜炎(他に分類されないもの)	2
G03	髄膜炎(その他・詳細不明)	4
G04	脳炎・脊髄炎・脳脊髄炎	1
G06	頭蓋内・脊椎管内の膿瘍・肉芽腫	3
G20	パーキンソン病	1
G31	神経系その他の変性疾患(他に分類されないもの)	1
G35	多発性硬化症	1
G40	てんかん	14
G43	片頭痛	3
G45	一過性脳虚血発作・関連症候群	8
G51	顔面神経障害	16
G56	上肢の単ニューロパチ<シ>ー	13
G57	下肢の単ニューロパチ<シ>ー	1
G62	その他多発(性)ニューロパチ<シ>ー	1
G71	原発性筋障害	1
G72	その他ミオパチ<シ>ー	1
G80	脳性麻痺	2
G83	その他麻痺性症候群	1
G91	水頭症	7
G93	脳のその他の障害	3
G95	その他脊髄疾患	2

ICDコード	神経系疾患(G00-G99)	件数
G96	中枢神経系障害(その他)	1

ICDコード	眼・付属器疾患(H00-H59)	件数
H02	眼瞼障害(その他)	7
H05	眼窩障害	2
H11	結膜障害(その他)	4
H25	老人性白内障	103
H26	その他の白内障	30
H31	脈絡膜障害(その他)	1
H33	網膜剥離・裂孔	1
H35	網膜障害(その他)	15
H40	緑内障	1
H43	硝子体障害	3
H44	眼球障害	1
H46	視神経炎	2

ICDコード	耳・乳様突起疾患(H60-H95)	件数
H65	非化膿性中耳炎	3
H66	中耳炎(化膿性・詳細不明)	15
H70	乳(様)突(起)炎・関連病態	1
H71	中耳真珠腫	1
H81	前庭機能障害	15
H90	伝音・感音難聴	4
H91	難聴(その他)	8

ICDコード	循環器系疾患(I00-I99)	件数
I05	リウマチ性僧弁疾患	1
I10	本態性(原発性<一次性>)高血圧(症)	6
I11	高血圧性心疾患	3
I12	高血圧性腎疾患	3
I20	狭心症	112
I21	急性心筋梗塞	23
I24	その他の急性虚血性心疾患	1
I25	慢性虚血性心疾患	13
I26	肺塞栓症	4
I27	肺性心疾患(その他)	2
I31	心膜疾患(その他)	1
I34	非リウマチ性僧帽弁障害	4
I35	非リウマチ性大動脈弁障害	5
I40	急性心筋炎	1
I42	心筋症	4
I44	房室ブロック・左脚ブロック	10
I45	その他の伝導障害	1
I46	心停止	3
I47	発作性頻拍(症)	7
I48	心房細動・粗動	11
I49	その他の不整脈	11
I50	心不全	69
I51	心疾患の合併症・診断名不明確な心疾患の記載	2
I60	くも膜下出血	23
I61	脳内出血	53
I62	非外傷性頭蓋内出血(その他)	7
I63	脳梗塞	105
I66	脳動脈の閉塞・狭窄(脳梗塞に至らなかったもの)	2
I67	その他の脳血管疾患	8

ICDコード	循環器系疾患(I00-I99)	件数
I69	脳血管疾患の続発・後遺症	11
I70	アテローム<じゅく粥>硬化(症)	7
I71	大動脈瘤・解離	14
I73	その他末梢血管疾患	1
I85	食道動脈瘤	3
I88	非特異性リンパ節炎	1
I89	リンパ管・リンパ節その他非感染性障害	2
I95	低血圧(症)	2

ICDコード	呼吸器系疾患(J00-J99)	件数
J00	急性鼻咽頭炎[かぜ]<感冒>	1
J01	急性副鼻腔炎	3
J02	急性咽頭炎	3
J03	急性扁桃炎	4
J05	急性閉塞性咽頭炎(クループ)・喉頭蓋炎	2
J06	急性上気道感染症(多部位・部位不明)	15
J10	インフルエンザ(インフルエンザウイルスが分離された)	20
J12	ウイルス肺炎(他に分類されないもの)	1
J13	肺炎レンサ球菌による肺炎	6
J15	細菌性肺炎(他に分類されないもの)	120
J18	肺炎(病原体不詳)	67
J20	急性気管支炎	14
J21	急性細気管支炎	19
J31	慢性鼻炎・鼻咽頭炎・咽頭炎	2
J32	慢性副鼻腔炎	10
J33	鼻ポリープ	2
J34	鼻・副鼻腔のその他障害	9
J35	扁桃・アデノイドの慢性疾患	27
J36	扁桃周囲膿瘍	6
J38	声帯・喉頭の疾患(他に分類されないもの)	5
J40	気管支炎(急性又は慢性と明示されないもの)	5
J44	慢性閉塞性肺疾患(その他)	1
J45	喘息	21
J46	喘息発作重積状態	29
J69	固形物・液状物による肺臓炎	29
J81	肺水腫	1
J82	肺好酸球症(他に分類されないもの)	2
J84	間質性肺疾患(その他)	15
J86	膿胸(症)	4
J90	胸水(他に分類されないもの)	4
J93	気胸	18
J94	その他の胸膜病態	1
J96	呼吸不全(他に分類されないもの)	9
J98	その他の呼吸器障害	5

ICDコード	消化器系疾患(K00-K93)	件数
K09	口腔部嚢胞(他に分類されないもの)	1
K11	唾液腺疾患	2
K12	口内炎・関連病変	1
K21	胃食道逆流症	1
K22	食道疾患(その他)	3
K25	胃潰瘍	25
K26	十二指腸潰瘍	8
K29	胃炎・十二指腸炎	2
K31	胃・十二指腸疾患(その他)	2

ICDコード	消化器系疾患(K00-K93)	件数
K35	急性虫垂炎	55
K36	虫垂炎(その他)	2
K37	虫垂炎(詳細不明)	3
K40	臍径ヘルニア	52
K41	大腿(股)ヘルニア	1
K43	腹壁ヘルニア	4
K45	腹部ヘルニア(その他)	3
K51	潰瘍性大腸炎	2
K52	非感染性胃腸炎・大腸炎(その他)	2
K55	腸の血行障害	7
K56	麻痺性イレウス・腸閉塞(ヘルニアを伴わないもの)	47
K57	腸の憩室性疾患	19
K59	腸の機能障害(その他)	5
K61	肛門部・直腸部の膿瘍	2
K62	肛門・直腸疾患(その他)	1
K63	腸疾患(その他)	4
K65	腹膜炎	5
K70	アルコール性肝疾患	1
K71	中毒性肝疾患	1
K72	肝不全(他に分類されないもの)	1
K75	その他炎症性肝疾患	8
K76	肝疾患(その他)	5
K80	胆石症	53
K81	胆嚢炎	11
K83	胆道疾患(その他)	6
K85	急性膵炎	8
K86	膵疾患(その他)	2
K91	消化器系の処置後障害(他に分類されないもの)	17
K92	消化器系疾患(その他)	16

ICDコード	皮膚・皮下組織疾患(L00-L99)	件数
L02	皮膚膿瘍、せつくフルンケル・ようかんブンケル	9
L03	蜂巣炎<蜂窩織炎>	25
L04	急性リンパ節炎	2
L08	皮膚・皮下組織その他局所感染症	2
L10	天疱瘡	1
L12	類天疱瘡	6
L24	刺激接触皮膚炎	2
L27	摂取物質による皮膚炎	6
L40	乾癬	1
L50	蕁麻疹	2
L51	多形紅斑	3
L52	結節性紅斑	1
L53	その他紅斑性病態	4
L57	非電離放射線の慢性曝露による皮膚変化	1
L59	皮膚・皮下組織の放射線に関連するその他障害	1
L72	皮膚・皮下組織の毛包嚢胞	6
L88	えくは>疽性膿皮症	1
L89	褥瘡性潰瘍	4
L90	皮膚萎縮性障害	1
L97	下肢潰瘍(他に部類されないもの)	2
L98	皮膚・皮下組織その他障害(他に分類されないもの)	4

ICDコード	筋骨格系・結合組織疾患(M00-M99)	件数
M00	化膿性関節炎	2
M06	関節リウマチ(その他)	3
M10	痛風	1
M11	その他結晶性関節障害	2
M12	関節障害(その他)	1
M13	関節炎(その他)	1
M16	股関節症[股関節部の関節症]	3
M17	膝関節症[膝の関節症]	5
M18	第1手根中手関節の関節症	1
M19	関節症(その他)	1
M20	指・趾く足ゆび>の後天性変形	1
M24	関節内障(その他)	1
M25	その他関節障害(他に分類されないもの)	3
M30	結節性多発(性)動脈炎・関連病態	5
M31	その他壊死性血管障害	2
M32	全身性エリテマトーデス(紅斑性狼瘡)	3
M35	全身性結合組織疾患(その他)	5
M43	その他変形性脊柱障害	2
M46	炎症性脊椎障害(その他)	4
M47	脊椎症	11
M48	脊椎障害(その他)	7
M51	椎間板障害(その他)	14
M54	背部痛	14
M65	滑膜炎・腱鞘炎	5
M67	滑膜・腱のその他の障害	3
M71	滑液包障害(その他)	3
M72	線維芽細胞性障害	2
M76	下肢の腱(靱帯)付着部症(足を除く)	2
M79	その他軟部組織障害(他に分類されないもの)	1
M84	骨の癒合障害	1
M86	骨髓炎	6
M87	骨えく壊>死	7
M93	その他骨軟骨障害	1

ICDコード	腎尿路生殖系疾患(N00-N99)	件数
N01	急速進行性腎炎症候群	1
N04	ネフローゼ症候群	2
N10	急性尿細管間質性腎炎	22
N11	慢性尿細管間質性腎炎	2
N12	尿細管間質性腎炎(急性又は慢性と明示されないもの)	11
N13	閉塞性尿路疾患・逆流性尿路疾患	2
N18	慢性腎不全	12
N20	腎結石・尿管結石	6
N21	下部尿路結石	4
N28	腎・尿管その他障害(他に分類されないもの)	4
N30	膀胱炎	5
N31	神経因性膀胱(機能障害)(他に分類されないもの)	1
N32	膀胱障害(その他)	3
N35	尿道狭窄	1
N39	尿路系障害(その他)	8
N40	前立腺肥大(症)	49
N41	前立腺炎症性疾患	7
N42	前立腺障害(その他)	2
N43	精巣<睾丸>水腫・精液瘤	2

ICDコード	腎尿路生殖系疾患(N00-N99)	件数
N47	過長包皮・包茎・嵌頓包茎	2
N60	良性乳房異形成(症)	1
N73	女性骨盤炎症性疾患(その他)	2
N80	子宮内膜症	6
N81	女性性器脱	12
N82	女性性器を含む瘻	1
N83	卵巣・卵管・子宮広間膜の非炎症性障害	3
N85	子宮のその他非炎症性障害(子宮頸部を除く)	3
N87	子宮頸(部)異形成	5
N93	子宮・膣のその他の異常出血	2
N94	女性生殖器・月経周期に関連する疼痛・その他病態	2
N95	閉経期・その他閉経周辺期障害	1

ICDコード	妊娠・分娩・産褥(O00-O99)	件数
O00	子宮外妊娠	8
O02	受胎のその他の異常生成物	7
O03	自然流産	8
O04	医学的人工流産	6
O10	妊娠・分娩・産褥に合併する既存の高血圧(症)	1
O12	高血圧(症)を伴わない妊娠浮腫・妊娠蛋白尿	1
O13	明らかな蛋白尿を伴わない妊娠高血圧(症)	3
O14	明らかな蛋白尿を伴う妊娠高血圧(症)	13
O20	妊娠早期の出血	9
O23	妊娠中の尿路性器感染症	2
O24	妊娠中の糖尿病	22
O30	多胎妊娠	4
O32	既知の胎位異常又はその疑いのための母体ケア	3
O33	既知の胎児骨盤不均衡又はその疑いのための母体ケア	5
O34	既知の母体骨盤臓器の異常又はその疑いのための母体ケア	4
O36	その他の既知の胎児側の問題又はその疑いのための母体ケア	18
O40	羊水過多症	2
O41	羊水・羊膜障害(その他)	47
O42	前期破水	12
O43	胎盤障害	1
O44	前置胎盤	1
O45	(常位)胎盤早期剥離	2
O46	分娩前出血(他に分類されないもの)	1
O47	偽陣痛	45
O48	遷延妊娠	1
O60	早産	14
O62	娩出力の異常	7
O63	遷延分娩	2
O64	分娩停止(胎位異常・胎向異常)	3
O66	その他の分娩停止	4
O68	胎児ストレス[仮死<ジストレス>]合併分娩	31
O70	分娩における会陰裂傷	13
O71	産科的外傷(その他)	4
O72	分娩後出血	11
O80	単胎自然分娩	21
O82	単胎分娩(帝王切開)	23
O83	その他の介助単胎分娩	2
O90	産褥の合併症(他に分類されないもの)	3
O99	他に分類されるが妊娠・分娩・産褥に合併するその他の母体疾患	4

ICDコード	周産期に発生した病態(P00-P96)	件数
P07	妊娠期間短縮・低出生体重に関連する障害(他に分類されないもの)	50
P12	頭皮の出産損傷	1
P21	出生児仮死	2
P22	新生児呼吸窮(促)迫	7
P28	周産期に発生したその他呼吸器病態	3
P36	新生児の細菌性敗血症	2
P39	周産期に特異的なその他の感染症	18
P59	新生児黄疸(その他・詳細不明)	5
P70	胎児・新生児に特異的な一過性糖質代謝障害	9
P81	新生児その他体温調節機能障害	1
P92	新生児の哺乳上の問題	2

ICDコード	先天奇形・変形・染色体異常(Q00-Q99)	件数
Q02	小頭症	1
Q17	耳のその他先天奇形	1
Q18	顔面・頸部のその他の先天奇形	1
Q21	心(臓)中隔の先天奇形	3
Q28	循環器系のその他先天奇形	1
Q65	股関節部の先天(性)変形	1
Q66	足の先天(性)変形	2

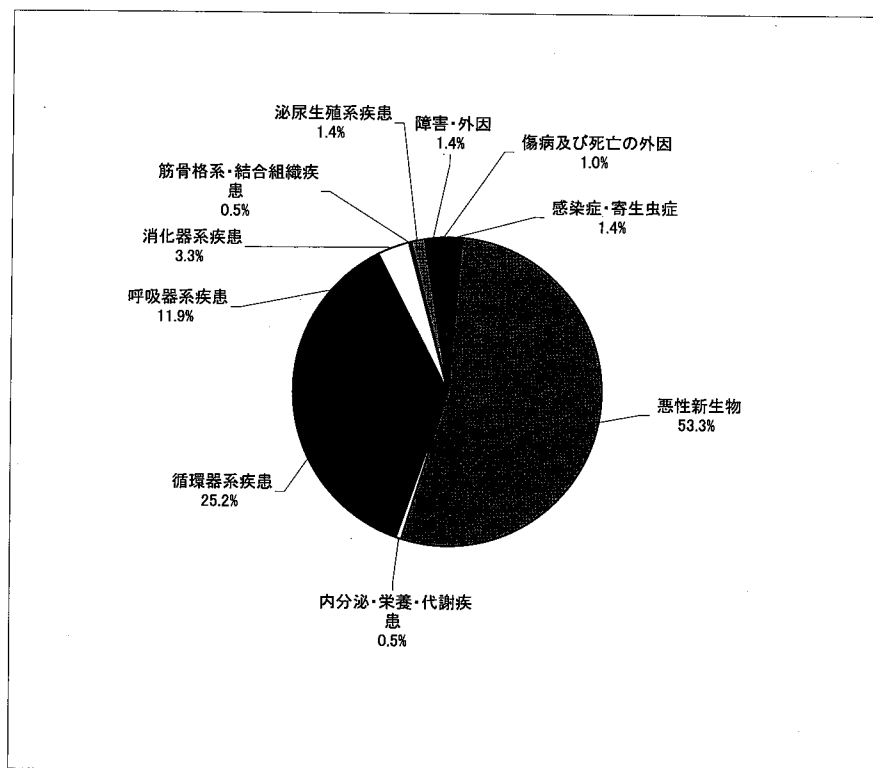
ICDコード	症状・徴候・異常臨床所見・異常検査所見(R00-R99)	件数
R00	心拍異常	1
R01	心雑音・その他心音	1
R02	壊疽(他に分類されないもの)	1
R03	血圧測定における異常で診断されていないもの	4
R04	気道からの出血	11
R07	咽喉痛・胸痛	4
R09	循環器系・呼吸器系に関するその他の症状・徴候	3
R10	腹痛・骨盤痛	9
R11	悪心・嘔吐	15
R13	嚥下障害	6
R14	鼓腸・関連病態	1
R18	腹水	9
R19	消化器系・腹部に関するその他症状・徴候	4
R23	その他の皮膚変化	3
R31	詳細不明の血尿	1
R33	尿閉	2
R40	傾眠・昏迷・昏睡	2
R42	眩暈感・よろめき感	12
R46	外観・行動に関する症状・徴候	1
R50	不明熱	14
R55	失神・虚脱	13
R56	痙攣(他に分類されないもの)	17
R57	ショック(他に分類されないもの)	2
R63	食物・水分摂取に関する症状・徴候	1
R91	肺の画像診断における異常所見	1

ICDコード	損傷・中毒・その他外因の影響(S00-S99)	件数
S00	頭部の表在損傷	8
S01	頭部の開放創	10
S02	頭蓋骨・顔面骨の骨折	14
S05	眼球・眼窩の損傷	1
S06	頭蓋内損傷	42
S07	頭部の挫滅損傷	1
S12	頸部の骨折	1
S13	頸部の関節・靱帯の脱臼・捻挫・ストレイン	5
S14	頸部の神経・脊髄の損傷	9
S22	肋骨・胸骨・胸椎骨折	16
S27	胸腔内臓器の損傷(その他・詳細不明)	4
S30	腹部・下背部・骨盤部の表在損傷	4
S31	腹部・下背部・骨盤部の開放創	1
S32	腰椎・骨盤の骨折	25
S33	腰椎・骨盤の関節・靱帯の脱臼・捻挫・ストレイン	1
S36	腹腔内臓器の損傷	5
S37	腎尿路生殖器・骨盤臓器の損傷	2
S39	腹部・下背部・骨盤部、その他・詳細不明の損傷	1
S41	肩・上腕の開放創	1
S42	肩・上腕の骨折	14
S43	肩甲(上肢)帯の関節・靱帯の脱臼・捻挫・ストレイン	1
S51	前腕の開放創	1
S52	前腕の骨折	17
S56	前腕の筋・腱の損傷	2
S60	手首・手の表在損傷	1
S61	手首・手の開放創	2
S62	手首・手の骨折	14
S63	手首・手の関節・靱帯の脱臼・捻挫・ストレイン	1
S64	手首・手の神経損傷	1
S70	股関節部・大腿の表在損傷	1
S71	股関節部・大腿の開放創	2
S72	大腿骨骨折	96
S76	股関節部・大腿の筋・腱の損傷	4
S77	股関節部・大腿の挫滅損傷	2
S80	下腿の表在損傷	2
S81	下腿の開放創	2
S82	下腿の骨折(足首を含む)	28
S83	膝の関節・靱帯の脱臼・捻挫・ストレイン	5
S86	下腿の筋・腱の損傷	11
S92	足の骨折、足首を除く	11
S96	足首・足の筋・腱の損傷	3

ICDコード	損傷・中毒・その他外因の影響(T00-T98)	件数
T00	多部位の表在損傷	3
T01	多部位の開放創	2
T02	多部位の骨折	2
T06	多部位のその他損傷(他に分類されないもの)	1
T21	体幹の熱傷・腐食	2
T25	足首・足の熱傷・腐食	1
T29	多部位の熱傷・腐食	7
T37	その他の全身性抗感染薬・寄生虫薬による中毒	1
T42	抗てんかん薬・鎮静・催眠薬・抗パーキンソン病薬による中毒	7
T43	向精神薬による中毒(他に分類されないもの)	2
T47	主として消化器系に作用する薬物による中毒	1
T50	利尿薬、その他・詳細不明の薬物、薬剤、生物学的製剤による中毒	1
T58	一酸化炭素の毒作用	6
T60	農薬の毒作用	1
T63	有毒動物との接触による毒作用	6
T67	熱・光線の作用	2
T75	その他の外因の作用	1
T78	有毒作用(他に分類されないもの)	1
T79	外傷の早期合併症(他に分類されないもの)	2
T80	輸液・輸血・治療用注射に続発する合併症	1
T81	処置の合併症(他に分類されないもの)	11
T82	心臓・血管のプロステシス・挿入物・移植片の合併症	13
T84	体内整形外科的プロステシス・挿入物・移植片の合併症	3
T85	その他の体内プロステシス・挿入物・移植片の合併症	1
T87	再接着・切断に特有の合併症	1
T88	外科的・内科的ケアその他の合併症(他に分類されないもの)	2
T90	頭部損傷の続発・後遺症	1
T92	上肢の損傷の続発・後遺症	1

ICDコード	健康状態に影響を及ぼす要因・保健サービス利用(Z00-Z99)	件数
Z03	疾病・病態の疑いに対する医学的観察・評価	10
Z08	悪性新生物治療後の経過観察<フォローアップ>検査	6
Z09	悪性新生物以外の病態の治療後の経過観察<フォローアップ>検査	53
Z43	人工開口部に対する手当て	3
Z47	その他の整形外科的経過観察<フォローアップ>ケア	31
Z48	その他の外科的経過観察<フォローアップ>ケア	1
Z50	リハビリテーション処置に関するケア	2
Z51	その他の医学的ケア	6
Z54	回復期	6
Z95	心臓、血管の挿入物・移植片の存在	4

平成19年度 死因統計					
項目		件数	項目		件数
A00-B99	感染症・寄生虫症	3	J00-J99	呼吸器系疾患	25
C00-C97	悪性新生物	112	K00-K99	消化器系疾患	7
D00-D09	上皮内新生物		L00-L99	皮膚・皮下組織疾患	
D10-D48	良性又は不明の新生物		M00-M99	筋骨格系・結合組織疾患	1
D50-D89	血液・造血器疾患		N00-N99	腎泌尿生殖系疾患	3
E00-E90	内分泌・栄養・代謝疾患	1	O00-P96	妊娠・分娩・産褥・周産期発生病態	
F00-F99	精神及び行動の傷害		Q00-Q99	先天性の奇形・変形・染色体異常	
G00-G99	神経系の疾患		R00-R99	症状・徴候	
H00-H59	眼及び付属器の疾患		S00-T98	傷害・外因	3
H60-H95	耳及び乳様突起の疾患		V01-Y98	傷病及び死亡の外因	2
I00-I99	循環器系疾患	53		合計	210



手術統計(外来手術を除く)

Kコード	手術名	件数
K000	創傷処理	15
K001	皮膚切開術	12
K002	デブリードマン	26
K005	皮膚、皮下腫瘍摘出術(露出部)	13
K006	皮膚、皮下腫瘍摘出術(露出部以外)	17
K007	皮膚悪性腫瘍切除術	11
K010	瘢痕拘縮形成手術	1
K013	全層、分層植皮術	22
K014	皮膚移植術	1
K015	皮弁作成術、移動術、切断術、遷延皮弁術	10
K016	動脈(皮)弁術、筋(皮)弁術	1
K023	筋膜切離術、筋膜切開術	2
K025	股関節内転筋切離術	1
K028	腱鞘切開術(関節鏡下によるものを含む)	5
K029	筋肉内異物摘出術	2
K030	四肢・躯幹軟部腫瘍摘出術	17
K031	四肢・躯幹軟部悪性腫瘍手術	1
K034	筋切離術・腱切除術(関節鏡下によるものを含む)	1
K037	腱縫合術	11
K039	腱移植術(人工腱形成術を含む)	1
K040	腱移行術	2
K044	骨折非観血的整復術	4
K045	骨折経皮的鋼線刺入固定術	16
K046	骨折観血的手術	110
K048	骨内異物(挿入物)除去術	40
K049	骨部分切除術	4
K050	腐骨摘出術	1
K052	骨腫瘍切除術	4
K059	骨移植術(軟骨移植術を含む)	2
K060	関節切開術	3
K061	関節脱臼非観血的整復術	1
K063	関節脱臼観血的整復術	1
K066	関節滑膜切除術	1
K067	関節鼠摘出手術	1
K068	半月板切除術	1
K070	ガングリオン摘出術	1
K073	関節内骨折観血的手術	9
K074	靱帯断裂縫合術	4
K078	観血的関節固定術	2
K080	関節形成手術	4
K081	人工骨頭挿入術	31
K082	人工関節置換術	10
K083	鋼線等による直達牽引	1
K084	四肢切断術	14
K085	四肢関節離断術	1
K093	手根管開放手術	9
K097	手掌、足底異物摘出術	1
K126	脊椎、骨盤骨(軟骨)組織採取術(試験切除によるもの)	1
K128	脊椎、骨盤内異物(挿入物)除去術	2
K131	椎弓切除術	2
K132	椎弓形成術	3
K142	脊椎固定術	1
K145	穿頭脳室ドレナージ	1
K149	減圧開頭術	1
K150	脳腫瘍排膿術	2
K154	機能的定位脳手術	1
K160	脳神経手術(開頭して行うもの)	1
K164	頭蓋内血腫除去術(開頭して行うもの)	1

Kコード	手術名	件数
K164-2	慢性硬膜下血腫穿孔洗浄術	23
K169	頭蓋内腫瘍摘出術	5
K174	水頭症手術	10
K177	脳動脈瘤頸部クリッピング	12
K178	脳血管内手術	5
K178-2	経皮的脳血管形成術	3
K180	頭蓋骨形成手術	2
K182	神経縫合術	1
K188	神経剥離術	6
K193	神経腫切除術	1
K196	交感神経節切除術	1
K197	神経移行術	1
K215-2	眼瞼結膜腫瘍手術	1
K217	眼瞼内反症手術	4
K219	眼瞼下垂症手術	4
K224	翼状片手術(弁の移植を要するもの)	5
K275	網膜復位術	1
K276	網膜光凝固術	1
K277	網膜冷凍凝固術	1
K278	硝子体注入・吸引術	17
K279	硝子体切除術	1
K280	硝子体茎顕微鏡下離断術	2
K282	水晶体再建術	231
K296	耳介形成手術	2
K300	鼓膜切開術	1
K305	乳突削開術	1
K309	鼓膜(排液、換気)チューブ挿入術	5
K311	鼓膜穿孔閉鎖術(一連につき)	1
K317	中耳根本手術	1
K318	鼓膜形成手術	9
K319	鼓室形成術	1
K333	鼻骨骨折整復固定術	1
K333-3	鼻骨骨折徒手整復術	1
K337	鼻前庭嚢胞摘出術	1
K339	粘膜下鼻甲介骨切除術	8
K340	鼻茸摘出術	5
K342	鼻副鼻腔腫瘍摘出術	3
K347	鼻中隔矯正術	9
K349	上顎洞開窓術	8
K353	鼻内篩骨洞手術	7
K368	扁桃周囲膿瘍切開術	1
K370	アデノイド切除術	8
K373	下咽頭腫瘍摘出術	1
K374	咽頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍手術を含む)	1
K377	口蓋扁桃手術	21
K386	気管切開術	10
K387	喉頭粘膜焼灼術(直達鏡によるもの)	1
K389	喉頭又は声帯ポリプ切除術	2
K393	喉頭腫瘍摘出術	3
K399	気管狭窄症手術	1
K401	気管口狭窄拡大術	1
K406	口蓋腫瘍摘出術	1
K427	頬骨骨折観血的整復術	5
K433	上顎骨折観血的手術	3
K449	唾液腺膿瘍切開術	1
K457	耳下腺腫瘍摘出術	1
K469	頸部郭清術	1
K474	乳腺腫瘍摘出術(内視鏡下によるものを含む)	2

手術統計(外来手術を除く)

Kコード	手術名	件数
K476	乳腺悪性腫瘍手術	15
K484	胸壁悪性腫瘍摘出術	1
K498	胸郭形成手術(膿胸手術の場合)	1
K502	縦隔腫瘍、胸腺摘出術	1
K513	胸腔鏡下肺切除術	11
K513-2	胸腔鏡下良性縦郭腫瘍手術	1
K513-3	胸腔鏡下良性胸壁腫瘍手術	1
K514	肺悪性腫瘍手術	5
K514-2	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術	10
K529	食道悪性腫瘍手術(消化管再建手術を併施するもの)	2
K533-2	内視鏡的食道・胃静脈瘤結紮術	3
K546	経皮的冠動脈形成術	1
K549	経皮的冠動脈ステント留置術	75
K550	冠動脈内血栓溶解療法	1
K596	体外ベースメーキング	10
K597	ベースメーカー移植術	23
K597-2	ベースメーカー交換術	12
K600	大動脈バルーンパンピング法(IABP法)	3
K608	動脈塞栓除去術	1
K610-3	内シャント又は外シャント設置術	2
K611	抗悪性腫瘍剤動脈・静脈又は腹腔内持続注入用埋込型カテーテル設置	3
K615	血管塞栓術(頭部・胸腔・腹腔内血管)	4
K616	四肢の血管拡張術・血栓除去術	2
K617	下肢静脈瘤手術	1
K618	中心静脈栄養用埋込型カテーテル設置	14
K620	下大静脈フィルター留置	1
K626	リンパ節摘出術	1
K627	リンパ節群郭清術	2
K630	腹壁腫瘍切開術	1
K631	腹壁瘻手術	2
K632	腹壁腫瘍摘出術	2
K633	ヘルニア手術	57
K636	試験開腹術	7
K637	限局性腹腔腫瘍手術	2
K639	急性汎発性腹膜炎手術	6
K642	大網、腸間膜、後腹膜腫瘍摘出術	3
K643	後腹膜悪性腫瘍手術	1
K645	骨盤内臓全摘術	2
K647	胃縫合術(大網充填術又は被覆術を含む)	3
K653	内視鏡的胃、十二指腸ポリプ・粘膜切除術	16
K654	内視鏡的消化管止血術	18
K655	胃切除術	25
K655-2	腹腔鏡下胃切除術	1
K657	胃全摘術	13
K662	胃腸吻合術(ブラウン吻合を含む)	1
K664	胃瘻造設術(経皮的内視鏡下胃瘻造設術を含む)	38
K671	胆管切開結石摘出術(チューブ挿入を含む)	7
K671-2	腹腔鏡下胆管切開結石摘出術	1
K672	胆嚢摘出術	4
K672-2	腹腔鏡下胆嚢摘出術	31
K675	胆嚢悪性腫瘍手術	1
K681	胆嚢外瘻造設術	1
K682	胆管外瘻造設術	2
K685	内視鏡的胆道碎石術(経十二指腸又は外瘻孔を介するもの)	3
K687	内視鏡的乳頭切開術	3
K688	内視鏡的胆道ステント留置術	7
K689	経皮経肝胆管ステント挿入術	1

Kコード	手術名	件数
K695	肝切除術	4
K697	肝内胆管外瘻造設術	1
K702	脾体尾部腫瘍切除術	1
K703	脾頭部腫瘍切除術	1
K711	脾摘出術	2
K712	破裂腸管縫合術	1
K714	腸管癒着症手術	3
K715	腸重積症整復術	1
K716	小腸切除術	7
K718	虫垂切除術	35
K719	結腸切除術	29
K719-2	腹腔鏡下結腸切除術	2
K721	内視鏡的結腸ポリプ・粘膜切除術	7
K721-2	内視鏡的大腸ポリプ切除術	5
K725	腸瘻、虫垂瘻造設術	1
K726	人工肛門造設術	8
K729	腸閉鎖症手術	8
K732	人工肛門閉鎖術	1
K740	直腸切除・切断術	15
K740-3	腹腔鏡下直腸低位前方切除術	1
K771	経皮的腎嚢胞穿刺術	1
K775	経皮的腎(腎盂)瘻造設術	4
K783-2	経尿道的尿管ステント留置術	1
K797	膀胱内凝血除去術	1
K798	膀胱結石、異物摘出術	4
K800-2	経尿道的電気凝固術	2
K803	膀胱悪性腫瘍手術	26
K821	尿道狭窄内視鏡手術	1
K821-2	尿道狭窄拡張術(尿道バルーンカテーテル)	1
K828	包茎手術	2
K830-2	精巣外傷手術	3
K835	陰嚢水腫手術	1
K841	経尿道的前立腺手術	21
K851	会陰形成手術	1
K851-2	外陰・陰血腫除去術	1
K861	子宮内膜掻爬術	1
K865	子宮脱手術	12
K867	子宮頸部(腔部)切除術	7
K872	子宮筋腫摘出(核出)術	4
K877	子宮全摘術	13
K879	子宮悪性腫瘍手術	6
K887-2	卵管結紮術(腔式を含む)(両側)	6
K888	子宮付属器腫瘍摘出術(両側)	26
K889	子宮付属器悪性腫瘍手術(両側)	2
K893	吸引娩出術	15
K896	会陰(腔壁)裂創縫合術(分娩時)	6
K898-1	帝王切開術(緊急)	56
K898-2	帝王切開術(選択)	38
K902	胎盤用手剥離術	1
K905	子宮内反症整復手術(腔式、腹式)	1
K906	子宮頸管縫縮術	1
K909	流産手術	17
K912	子宮外妊娠手術	4
合計		1,815

【放射線科】

各種検査実施状況

超音波検査	82 件
消化管内視鏡検査	上部消化管：464 件 下部消化管：349 件
CT 検査	6,361 件（単純：3,589 件，造影：2,772 件）
MRI 検査	1,837 件（単純：1,294 件，造影：543 件）
RI 検査	246 件
血管造影検査	31 件（内 IVR 施行：16 件）
放射線治療（新規）	86 件（外照射のみ）

【麻酔科、ICU】

1 人員構成

部 長：長田直人（平成 10 年 4 月～）

医 長：江川久子（平成 7 年 4 月～）

技 師：須田陽子（平成 19 年 4 月～平成 20 年 4 月）

2 手術室の麻酔業務

平成 19 年度の手術件数は 1,528 件で、平成 18 年度より 54 件増加したが、麻酔管理件数は 898 件で、平成 18 年度より 31 件（3.3%）減少した。緊急手術は 188 件で、昨年より 59 件（23.9%）減少した（表参照）。主な原因は外科手術件数の減少である。

3 集中治療室の業務

平成 19 年度の入室患者数は 185 人で、平成 18 年度より 34（18.4%）増加した。集中治療室での死亡は 26 人であった。在室日数は、3 日以内が 88 人、4 日から 10 日が 62 人、11 日から 20 日が 26 人、21 日以上が 9 人であった。術後患者は 47 人、救急患者は 138 人であった。

4 地域活動

平成 19 年 6 月 16 日に宮崎市 JA・AZM ホールで行われたフクダ電子主催の「呼吸生理と人工呼吸器」で長田直人が講演を行った。

平成 19 年 7 月 29 日に宮崎市科学技術館で「なるほど！なっとく！人体の科学 一心臓と肺の仕組み」のテーマで長田直人が第 2 回医学体験教室を開催した。宮崎 ACLS 普及委員会の協力のもと、子供たちに BLS+AED の実施講習も行った。

平成 19 年 11 月 10 日に宮崎県青島青少年自然の家で「成長期に関節障害をおこさないためのセミナー」を宮崎地区軟式野球連盟と共同で開催した。この中で、宮崎市消防局の救急救命士が中学生に BLS+AED を実地指導した。

平成19年度麻酔科管理手術件数に関する統計

診療科別麻酔件数

診療科	手術件数	麻酔科管理件数		
		待機件数	緊急手術	計
外科	324	227	67	294
整形外科	314	190	23	213
産婦人科	190	102	72	174
脳神経外科	73	32	13	45
泌尿器科	61	52	6	58
耳鼻咽喉科	112	69	4	73
皮膚科	96	36	2	38
眼科	304	2	1	3
内科	54	0	0	0
計	1528	710	188	898

麻酔法別分類

麻酔法	件数
全身麻酔（吸入麻酔）	274
全身麻酔（T I V A）	13
全身麻酔（吸入）＋局所麻酔	160
全身麻酔（T I V A）＋局所麻酔	23
脊椎硬膜外麻酔	201
硬膜外麻酔	1
脊椎麻酔	224
その他	2
計	898

ICU入室患者に関する統計結果（2007年4月1日～2008年3月31日）

1) 診療科別入室患者数

診療科	術後予定	術後急患	院内急患	院外急患	小計	2006年度
外科	28	14	7	17	66	38
内科			6	17	23	39
循環器内科			8	28	36	
脳外科	13	1	1	15	30	45
整形外科	5	3	1		9	11
小児科		1	1	8	10	9
産婦人科		3	1		4	3
泌尿器科	1				1	2
皮膚科			2	1	3	4
耳鼻科		2		1	3	
2007年度	47	24	27	87	185	151
2006年度	32	22	31	66	151	
2005年度	53	17	22	62	154	
2004年度	34	17	30	53	134	
2003年度	30	25	37	62	154	
2002年度	30	19	31	73	153	
2001年度	59	25	26	42	152	
2000年度	61	9	27	46	143	
1999年度	47	12	13	83	155	

2) 各疾患の月別患者数

疾患名	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	小計
S A H/動脈瘤術後	1		1	1	1	2		2		1	1	1	11
脳内出血/脊髄硬膜外血腫	1	2	1			1	1					2	8
頭蓋底骨折							1						1
意識障害			1		1			1					3
脳膿瘍/髄膜腫/転移腫瘍				1			2			3			6
術中脳梗塞									1				1
変形性頸椎症/頸椎脊髄症		1			1	1	1						4
心室細動				1									1
心筋梗塞（PTCA等含む）	1	2				2	3	2	2	1	1		14
狭心症/不安定狭心症		1	1	1	1								4
鬱血性心不全/心筋炎	1	2		1		1	1	2	2	1	1	1	13
拡張型心筋症							1						1
解離性動脈瘤									1	1		1	3
肺塞栓/術中肺血栓塞栓症			1							1			2
肺膿瘍/胸壁腫瘍			1	2		2		4		4	1	1	15
肺炎/マイコプラズマ		1		1	1	1	1	3			1	3	12
間質性肺炎の急性増悪	1												1
急性呼吸不全/心停止		1			1			1		2	3	1	9
急性喉頭蓋炎/口腔底蜂窩織炎									1	1			2
血気胸/肺気腫			2			1							3
肺胞出血											1		1
食道腫瘍				1	1								2
肝胆脾疾患	1	2	1							1		1	7
急性腹症/消化管穿孔	1	1			2		1	3	1	3	2	6	20
胃腫瘍								2					2
結腸・直腸腫瘍			1	2		1		2	2	1			9
多発骨折/多発損傷					1						1		2
細菌性髄膜炎	1	1											2
化膿性関節炎							1						1
MRSA骨髓炎/骨折			1				1				1		3
インフルエンザ脳症	1												1
原因不明の脳炎/ヘルペス				1		1							2
溺水					1						1		2
慢性腎不全/急性腎不全		1					1			1			3
熱傷		1											1
A群β溶連菌感染症						1						1	2
産科出血					1							1	2
頸部膿瘍						1							1
EBウイルス感染/白血病	1	1		1									2
クレブシエラ血症													1
スチーブンソンジョンソン症候群						1							1
水中毒								1					1
皮膚潰瘍										1			1
窒息										1			1
産褥期心筋症											1		1
2007年	10	17	11	13	12	16	16	23	10	23	15	19	185
2006年	14	10	13	11	14	16	11	17	13	10	11	11	151
2005年	13	10	14	18	11	10	12	9	21	13	7	16	154
2004年	8	11	9	18	17	10	13	8	16	7	13	10	134
2003年	10	17	12	13	9	14	19	18	9	15	9	9	154
2002年	12	8	13	12	18	14	14	10	15	10	16	11	153
2001年	7	15	20	16	11	12	18	10	9	8	11	15	143
2000年	12	12	11	12	7	9	11	14	17	16	12	10	155
1999年	11	16	13	17	17	11	13	8	15	11	11	12	155

3) 各診療科での在室日数別患者数

在室日数別	外科	脳外	内科	循環	整形	小児	皮膚	産婦	泌尿	耳鼻	小計	2006	2005	2004	2003	2002	2001	2000	1999
1日	1	1	4	3	1			2		1	13	7	9	10	11	14	7	9	14
2日	19	16	5	7	2	2		1	1		53	44	31	20	27	27	29	25	28
3日	10	3	1	4	1	1		1		1	22	14	17	14	25	17	23	20	17
4≤ ≤10	21	8	8	15	3	5	1			1	62	59	64	54	57	63	60	56	68
11≤ ≤20	11	1	4	5	2	2	1				26	21	24	26	25	17	19	22	14
21≤	4	1	1	2			1				9	6	9	10	9	13	14	11	14

4) 月別の人工呼吸器の稼働状況

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	小計
外科	1	2	2	2	4	1		3	1	3	3	4	26
内科	2	1		1	1	1	1	1		3	3	1	15
循環		1	1	1	1	1	4	2	1	1	2	2	17
脳外			1	1									2
皮膚				1									1
産婦人科					1	1					1		3
小児	2				1								3
整形										1			1
耳鼻										1			1
	5	4	4	6	8	4	5	6	2	9	9	7	69

2006年	58
2005年	72
2004年	58
2003年	75
2002年	71
2001年	49
2000年	68
1999年	69

5) 死亡患者について

病名	死亡数	年齢
SAH	1	78
溺水	1	1
脳内出血	3	54, 58, 78
心肺停止	6	86, 36, 59, 80, 75, 47
心不全	4	84, 80, 71, 76
汎血球減少症	1	70
間質性肺炎	1	67
脳幹部梗塞疑い	1	59
肺塞栓症	1	44
腹部大動脈瘤破裂	1	83
結腸穿孔	1	81
急速進行性糸球体腎炎	1	73
窒息	1	72
イレウス	1	58
大動脈瘤解離	1	86
慢性腎不全	1	77
合計	26	

2006年	13
2005年	12
2004年	15
2003年	21
2002年	16
2001年	14
2000年	25
1999年	27

7) MRSAについて

入室前	5
ICUで	4

6) 特殊治療（重複あり）

エンドトキシシン吸着	2
CHF	4
低体温	1
HD	3
IABP	2

8) 年齢別入室患者数

	1998年	1999年	2000年	2001年	2002年	2003年	2004年	2005年	2006年	2007年
≤5	0	0	0	1	1	3	8	3	8	8
6≤ ≤12	3	1	1	0	2	1	1	1	2	3
13≤ ≤19	21	25	12	24	21	22	12	23	17	13
20≤ ≤29	48	42	42	37	38	33	35	46	41	40
30≤ ≤39	67	46	51	53	53	34	37	48	44	54
40≤ ≤49	16	13	17	16	16	26	17	14	17	33
50≤ ≤59	14	28	20	21	22	35	24	19	22	34
総数	169	155	143	152	153	154	134	154	151	185

9) 稼働率

	2003	2004	2005	2006	2007
4月	78	104	78	64	82
5月	77	47	73	86	85
6月	68	60	85	76	57
7月	62	63	75	48	82
8月	53	89	68	56	86
9月	55	82	60	80	72
10月	63	83	86	59	61
11月	61	78	50	71	88
12月	41	90	69	73	54
1月	73	87	76	79	84
2月	47	75	72	89	86
3月	72	61	76	86	87
平均	63	76	73	72	77

10) 人工呼吸器の稼働状況（台数）

	2004	2005	2006	2007
ICUとNICUを除外				
4月～9月	30	24	4	28
10月～3月	21	26	17	22
計	51	50	21	50

第31回宮崎救急医学会（2008年2月9日） 発表
急性呼吸窮迫症候群で発症したインフルエンザ脳症の1女児例
石井茂樹 長田直人 澤 大介 木下真理子
今村秀明 水上智之 江川久子 布井博幸

壊死性筋膜炎を発症したA群溶連菌感染症の経産婦の一例
蓮田 淳、帖佐宣昭、長田直人、多和田利香、春山康久、堀川永子、須田陽子、江川久子

肝機能障害による凝固系異常に発症した肺動脈血栓塞栓症に対し、ヘパリンを投与すべきかを判断しかねた一例
岩切太幹志、田中充、長田直人

大量輸液療法とノルエピネフリン持続投与で血圧を維持し救命できたクレブシエラ血症の一例
長田直人、石原旅人、石崎淳三、江川久子

【臨床検査科】平成 19 年度検査統計（病理解剖を除く）

区 分	入 院	外 来	受 託	合 計
(一般検査)				
尿	4,724	25,353	0	30,077
便	128	93	0	221
穿刺液検査(髄液等)	578	273	0	851
その他	58	460	0	518
(小計)	5,488	26,179	0	31,667
(血液学的検査)				
CBC(血清)検査	13,225	21,753	0	34,978
血液像・その他	6,838	12,358	0	19,196
凝固検査	3,101	6,400	0	9,501
骨髓液検査	73	66	0	139
フローサイトメリー・その他	0	0	0	0
(小計)	23,237	40,577	0	63,814
(微生物学的検査)				
一般細菌・抗酸菌塗抹	1,303	2,104	0	3,407
抗酸菌培養・同定	190	341	0	531
一般細菌培養検査	3,027	2,704	0	5,731
一般細菌同定検査	841	1,378	0	2,219
一般細菌感受性検査	576	1,168	0	1,744
微生物核酸同定検査	0	0	0	0
その他(インフルエンザ等)	165	343	0	508
(小計)	6,102	8,038	0	14,140
(輸血検査)				
血液型検査	309	1,335	0	1,644
不規則抗体検査	161	346	0	507
クロスマッチ	1,169	265	0	1,434
直接・間接クームス検査	5	12	0	17
抗血小板抗体検査	0	0	0	0
HLA検査・その他	0	0	0	0
(小計)	1,644	1,958	0	3,602
(生化学的検査)				
生化学・検疫検査	148,907	298,989	0	447,896
尿生化学検査	1,449	263	0	1,712
腫瘍関連検査	897	9,253	0	10,150
感染症検査	1,033	8,005	0	9,038
血液ガス検査	216	384	0	600
(小計)	152,502	316,894	0	469,396
(病理学的検査)				
病理組織	1,031	797	0	1,828
ブロック数	3,936	1,136	0	5,072
迅速凍結診断	42	1	0	43
免疫抗体法	245	121	0	366
細胞診	251	2,792	0	3,043
病理解剖	2	0	0	2
(小計)	5,507	4,847	0	10,354
(生理学的検査)				
心電図	819	4,324	0	5,143
負荷心電図	31	184	0	215
ホルター心電図	84	109	0	193
トレッドミル	12	5	0	17
脳波	10	126	0	136
呼吸機能検査	223	278	0	501
基礎代謝	21	0	0	21
心臓超音波	285	540	0	825
腹部・体表超音波	36	0	0	36
心カテーテル	306	0	0	306
その他	3	43	0	46
(小計)	1,830	5,609	0	7,439
総 計	196,310	404,102	0	600,412

【平成19年度医療相談状況】

種別	相談件数	処理方法								診療科			相談目的			備考		
		面接			訪問					科名	件数		目的	件数				
		本人	家族	その他	本人	福祉施設	医療施設	その他	電話		文書	入院		外来				
新	入院	773	279	470	1	9				14		内科	263	58	経済問題	633	166	
	外来	178	122	17					34	5		循環器内科	62	2				
												小児科	19	14	家庭問題	0	1	
												外科	179	33				
												脳神経外科	114	13	精神問題	0	6	
												整形外科	141	26				
再	入院	235	169	65					1			皮膚科	45	5	入退院転院問題	322	0	
	外来	36	24	5					7			泌尿器科	36	11				
												産婦人科	108	27	治療問題	1	0	
												眼科	16	14				
												耳鼻咽喉科	22	6	施設問題	0	0	
												放射線科	1	2				
合計	入院	1,008	448	535	1	9			15			神経内科	1	4	就職学校問題	0	0	
	外来	214	146	22					41	5		心臓血管外科	0	0				
												精神科	0	0	院内問題	0	0	
												歯科口腔外科	0	0				
												麻酔科・その他	0	0	その他	51	42	
													0	0				
合計		1,222	594	557	1	9			56	5		合計	1007	215	合計	1007	215	