

平成 2 1 年 度

# 宮 崎 県 立 日 南 病 院 年 報

(平成21年4月1日～平成22年3月31日)

## 宮 崎 県 立 日 南 病 院

日本医療機能評価機構 (Ver. 5.0) 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](mailto:nichinan-hp@pref.miyazaki.lg.jp)

# 基本理念

- 患者本位の病院
- 高度で良質な医療を目指す病院
- 地域社会に貢献する病院

# 基本方針

- 患者の人権を尊重し、安全で信頼・満足していただける医療の提供に努めます。
- 常に研鑽に努め、医療水準の向上に努めます。
- 医療の面から、住民が安心して暮らせる社会づくりに貢献します。

# 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 いつでも安全で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 個人情報を守られる権利
- 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21年1月改定)

## 平成21年度年報発刊によせて

平成21年度の宮崎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。

経営面では、平成18年8月に策定された5年間の県立病院中期経営計画に沿って作られた日南病院アクションプランに従って経営改革が行われていますが、病院職員の努力にも関わらず、残念ながら目標には届かず、大変厳しい状況になっています。

平成22年度で県立病院中期経営計画が終了しますので、その後の県立病院の経営形態の在り方が外部有識者で構成する委員会で検討されました。その結果、高度な医療を安定的に県民に供給するには現行の経営形態を維持する必要がある、との結論が得られました。併せて、今後3年間の経営改善の状況をみて平成25年度に再度経営形態の見直しを行うこととなりました。従って、今後3年間、3県立病院職員は、県民にとって「魅力ある病院」づくりの推進、職員が一丸となった病院改革の推進、経営改善の更なる推進に取り組んでいくことが求められます。厳しい経済環境の中で、口蹄疫からの復興という課題をかかえ、県の財政はますます厳しくなると思われませんが、国からの口蹄疫への援助はどうなっているのでしょうか？わが日南病院は、建物の建設費や大型器械の減価償却費が未だ大きな負担となって赤字体質から脱却できず、しかもその器械類は、そろそろ耐用年数を過ぎようとしています。この減価償却費の問題を差し引けば償却前黒字ですのでまずまずの経営状況だと思っています。

医師確保に関しましては、医師派遣元の宮崎大学医学部の医師数が増えず厳しい状態が続きそうです。今年の初期研修のマッチングでも、宮崎大学医学部卒業生の中で宮崎出身者はかなり増えているにも関わらず、応募数は過去最低の数字となっています。これまでずっと宮崎で過ごした医学生は、都会に行ってみたいのでしょうか？後期研修で宮崎に帰って来ることを祈っています。現在、年間約8300人の医学部卒業生に対しマッチングの募集数が1万人を超えているため、これを是正すれば地方にも研修医師が増えるとの納得できる見方がありますが、当面医師確保には苦労しそうです。

この年報は、平成21年度の日南病院の経営と業務の概況などあらゆる活動をまとめたもので、日頃の病院職員の努力が窺い知れると思います。日南病院へのご理解、ご提言を賜れば幸甚です。

最後に、年報の編纂にご尽力頂いた医療連携科の木佐貫部長と庶務担当スタッフに深謝いたします。

平成22年

県立日南病院院長 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                              | 1 2 |
| 5   | 宮崎県病院事業中期経営計画について                   | 1 6 |
| 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            | 1 6 |
| 7   | D P C導入への取り組み                       | 2 3 |
| 8   | 臨床研修指定病院としての取り組み                    | 2 3 |
| 9   | 災害拠点病院としての取り組み                      | 2 3 |
| 10  | 地域がん診療連携拠点病院としての取り組み                | 2 3 |
| 11  | 病院機能評価認定更新に向けての取り組み                 | 2 4 |
| 12  | 診療支援部門の取り組み状況                       | 2 5 |
|     | 【リハビリテーション科】・【放射線科】・【臨床検査科】・【栄養管理科】 |     |
|     | 【薬剤部】・【外来化学療法室】・【医療秘書】              |     |
| 13  | 病院倫理に関する取り組み                        | 2 9 |
| 14  | 医療安全への取り組み                          | 3 0 |
| 15  | 感染症対策への取り組み                         | 3 1 |
| 16  | 褥瘡対策への取り組み                          | 3 3 |
| 17  | N S Tへの取り組み                         | 3 3 |
| 18  | 緩和ケアへの取り組み                          | 3 4 |
| 19  | クリティカルパスへの取り組み                      | 3 4 |
| 20  | その他の患者サービスへの取り組み                    | 3 6 |
|     | (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                      |     |

|    |                             |    |
|----|-----------------------------|----|
| 21 | 経費節減への取り組み・・・・・・・・・・・・・・・・  | 38 |
| 22 | 未収金対策への取り組み・・・・・・・・・・・・・・・・ | 38 |
| 23 | 診療情報管理室の活動について・・・・・・・・      | 39 |
| 24 | 個人情報保護についての取り組みについて・・       | 39 |
| 25 | 3公立病院意見交換会について・・・・・・・・      | 39 |
| 26 | TQM活動・・・・・・・・・・・・・・・・       | 39 |
| 27 | 病院だより（なんぷう）の発行状況・・・・・       | 41 |
| 28 | 職員情報誌「スマイル通信」の発行状況・・        | 42 |
| 29 | 県立日南病院の研究支援ネットワークについて       | 42 |
| 30 | 県立日南病院ホームページについて・・・・・       | 42 |
| 31 | 南陸会活動状況・・・・・・・・・・・・・・・・     | 43 |

## 第2章 看護部

|    |                                                     |    |
|----|-----------------------------------------------------|----|
| 1  | 看護部の活動の概要・・・・・・・・・・・・・・・・                           | 44 |
| 2  | 看護部方針、重点目標、組織図・・・・・・・・                              | 44 |
| 3  | 各部署の取り組み状況・・・・・・・・・・・・・・・・                          | 46 |
|    | 外来、3東、ICU、4東・NICU、4西、5東、5西、6東<br>人工透析室、手術室、CE、中央材料室 |    |
| 4  | 救急・災害看護グループの取り組みについて・・                              | 57 |
| 5  | 地域連携看護の取り組みについて・・・・・・・・                             | 58 |
| 6  | 糖尿病看護の取り組みについて・・・・・・・・                              | 58 |
| 7  | 母性看護への取り組みについて・・・・・・・・                              | 59 |
| 8  | がん化学療法看護の取り組みについて・・・・・                              | 60 |
| 9  | リエゾン精神看護への取り組みについて・・・・・                             | 60 |
| 10 | 看護基準・手順改善への取り組みについて・・                               | 61 |
| 11 | 看護記録向上への取り組みについて・・・・・                               | 61 |
| 12 | 患者接遇向上への取り組みについて・・・・・                               | 62 |
| 13 | 看護師長による「健康相談室」の取り組みについて                             | 63 |
| 14 | 看護部セーフティマネジャー委員会の取り組みについて                           | 64 |
| 15 | 看護師自治会の活動及び取り組みについて・・                               | 65 |
| 16 | 認定看護師の活動について・・・・・・・・                                | 66 |
| 17 | ノースモ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<br>について         | 67 |

## 第3章 地域連携・交流・貢献

|   |                         |    |
|---|-------------------------|----|
| 1 | 医療管理部・医療連携科の平成21年度の活動・・ | 68 |
|   | (1) 医療管理部、医療連携科の活動概要    |    |
|   | (2) 医療管理部・医療連携科のめざすところ  |    |
|   | (3) 医療連携科の組織とスタッフ       |    |
|   | (4) 平成21年度の主な活動報告と成果    |    |
| 2 | 南那珂医師会との協力・連携・・・・・・・・   | 71 |
|   | (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・・・・・・・・  | 72 |
|   | (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・・・・・・・・・・・・・・・・      | 7 5 |
| 5 | スマイル会の活動・・・・・・・・・・・・・・・・      | 7 5 |
| 6 | 献血への協力・・・・・・・・・・・・・・・・        | 7 6 |
| 7 | 県立日南病院祭・・・・・・・・・・・・・・・・       | 7 7 |
| 8 | 各診療科等が協力した地域の催しイベント等・・・・・・・・  | 7 8 |
| 9 | イベント時における急患等の搬入対応協力依頼・・・・・・・・ | 7 8 |

#### 第4章 研究業績

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

#### 第5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 2 1 |
| 2  | 医師人事異動（常勤職員）・・・・・・・・        | 1 2 3 |
| 3  | 医師人事異動（臨床研修医）・・・・・・・・       | 1 2 5 |
| 4  | 職員名簿（役付職員）・・・・・・・・          | 1 2 6 |
| 5  | 常勤職員の学会等認定資格取得状況・・・・・・・・    | 1 2 8 |
| 6  | 学会認定施設状況・・・・・・・・            | 1 3 2 |
| 7  | 学会評議員資格状況・・・・・・・・           | 1 3 2 |
| 8  | 宮崎大学医学部学生教育関連・・・・・・・・       | 1 3 3 |
| 9  | 県立日南病院に関する報道・・・・・・・・        | 1 3 4 |
| 10 | 医療訴訟の状況・・・・・・・・             | 1 3 6 |



---

## 第 1 章 病院の概要

---



## 1. 病院の概要

(平成22年3月31日現在)

- (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、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18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  | 36,046.23m <sup>2</sup> |
| 建物  | 23,642.06m <sup>2</sup> |
| 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。

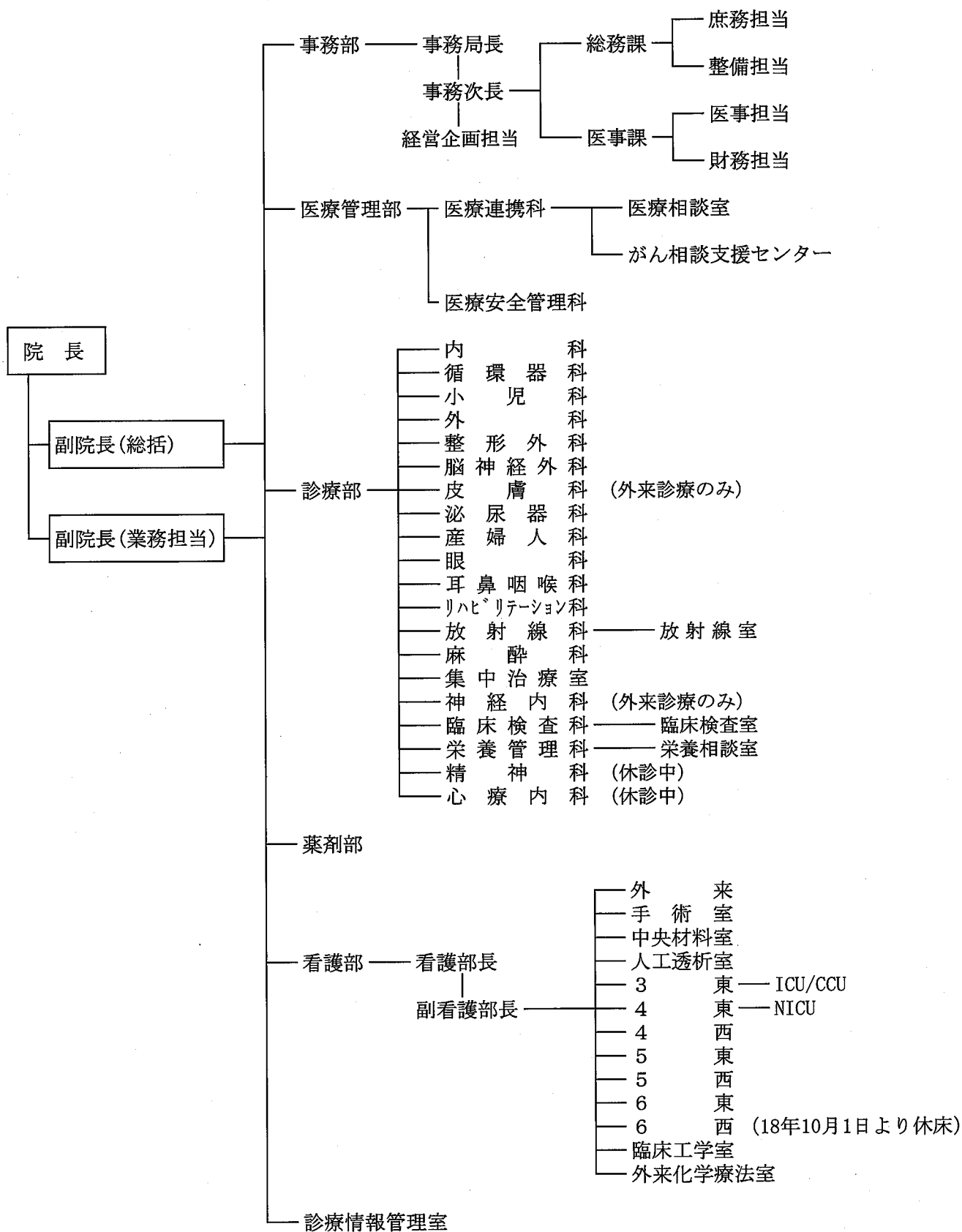
# (9) 病院の沿革

(平成22年3月31日現在)

|       |     |                                                                                    |
|-------|-----|------------------------------------------------------------------------------------|
| 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<br>初代院長 泉谷武近氏 就任 診療科2科(内科、外科)<br>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 織50、磯20)<br>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、織100、磯20)                                               |
| 39年   | 4月  | 皮膚泌尿器科→皮膚科、泌尿器科に分科(10科)<br>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)<br>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                                                                      |
| 52年   | 10月 | 第2次救急医療施設に指定                                                                       |
| 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 | 4月 第二種感染症指定病院に指定                                                                   |
|       | 12年 | 3月 医師公舎竣工(鉄筋3階)                                                                    |
|       | 15年 | 8月 地域がん診療連携拠点病院に指定                                                                 |
|       | 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 | 2月 循環器科の増設(17科)                                                                    |
|       | 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 病院局の設置(地方公営企業法全部適用)<br>7代院長 脇坂信一郎氏 就任                                           |
|       | 18年 | 7月 形成外科の増設(18科)                                                                    |
|       | 18年 | 10月 6階西病棟休床(一般277床、感染症4床)                                                          |
|       | 20年 | 3月 皮膚科入院治療休止                                                                       |
|       | 20年 | 4月 8代院長 長田幸夫氏 就任                                                                   |
|       | 20年 | 4月 地域周産期母子医療センター認定                                                                 |
|       | 21年 | 4月 (財)日本医療機能評価機構の更新認定(審査体制区分3(Ver.5.0))                                            |
|       | 21年 | 7月 DPC対象病院となりDPC請求を開始                                                              |

(10) 組織機構 (平成22年3月31日現在)

(ア) 組織図



(11) 職 員 数 (平成21年4月1日現在)

( ) は3月31日現在数

|        |      |       |
|--------|------|-------|
| [医療部門] | 69人  | (69)  |
| 医 師    | 38人  | (37)  |
| 薬 剤 師  | 7人   | (7)   |
| 放射線技師  | 7人   | (8)   |
| 臨床検査技師 | 9人   | (9)   |
| 管理栄養士  | 4人   | (4)   |
| 理学療法士  | 3人   | (3)   |
| 臨床工学技士 | 1人   | (1)   |
| [看護部門] |      |       |
| 看 護 師  | 205人 | (204) |
| [管理部門] |      |       |
| 事 務 員  | 11人  | (11)  |
| [合 計]  | 285人 | (284) |

非常勤職員・臨時職員

|           |     |      |
|-----------|-----|------|
| [医療部門]    |     |      |
| 臨 床 研 修 医 | 2人  | (3)  |
| 医 療 技 術 員 | 2人  | (7)  |
| [看護部門]    |     |      |
| 看 護 師     | 27人 | (30) |
| 看 護 補 助 員 | 22人 | (22) |
| [相談部門]    |     |      |
| 相 談 員     | 3人  | (3)  |
| [管理部門]    |     |      |
| 事 務 員     | 8人  | (8)  |
| [合 計]     | 64人 | (73) |

## 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、ICU（集中強化治療室）・CCU（冠動脈疾患集中治療室）・NICU（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21年度は業務担当の副院長を新たに配置し副院長2名体制で業務体制の強化を図るとともに、医療企画部を医療管理部に改め、医療事故の未然防止に向けた安全対策の強化及び医療連携の充実を図った。

また、7月からDPC対象病院として診療報酬体系を変更するとともに、費用削減のために後発医薬品の採用の推進、診療材料の見直しを行うなど、積極的な経営改善に取り組んだ。

その他、病棟吹き抜け部分に実のなる植物や花で緑の空間を造り、患者に癒しの場を提供するとともに、「県立日南病院祭」の開催等、地域の方々とのおふれあいを大切にした取り組みを続けている。

収益については、入院患者数が前年に比べ687人増加し、入院収益は3,323,175,079円と前年度より58,599,880円増加し、外来患者数は前年度に比べ9,667人減少したものの診療単価が1,727円増加したことにより、外来収益は950,863,903円と前年度より56,657,585円増加した。これにより、医業収益は4,554,924,169円と前年度に比べ150,415,790円の増となった。

次に、費用については、給与費の増、材料費の増、医療機器の老朽化等による修繕費の増等のため、医業費用は5,365,799,517円と前年度に比べ219,297,445円の増となった。

ア 患者の利用状況は、延入院患者数は84,121人、延外来患者数は85,450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1人増の230人、外来患者数が38人減の353人であった。

イ 経営収支の状況は、病院事業収益が前年度比2.9%増の5,387,735,954円に対して、病院事業費用が前年度比3.5%増の5,813,338,514円となり、その結果425,602,560円の当年度純損失を計上した。

### (1) 患者の状況

| 区 分     | 21年度    | 20年度    | 増 減     |
|---------|---------|---------|---------|
| 入院患者数   | 84,121人 | 83,434人 | 687人    |
| (一日あたり) | (230人)  | (229人)  | (1人)    |
| 外来患者数   | 85,450人 | 95,117人 | △9,667人 |
| (一日あたり) | (353人)  | (391人)  | (△38人)  |
| 許可病床利用率 | 67.8%   | 67.2%   | 0.6ポイント |
| 稼働病床利用率 | 82.0%   | 81.3%   | 0.7ポイント |
| 平均在院日数  | 16.0日   | 16.3日   | △0.3日   |

### (2) 医療器械の整備状況

平成21年度は、血管造影装置（アンギオ）、手術用顕微鏡等の整備を行い、さらに高度な医療を提供することが可能になった。

### (3) 診療の状況

|             |                  |                          |
|-------------|------------------|--------------------------|
| ○ 手術件数      |                  | 2,680件                   |
| ○ 分娩件数      |                  | 187件                     |
| ○ 解剖件数      |                  | 2件                       |
| ○ 放射線件数     |                  | 489,045件                 |
| ○ 人工透析件数    | 実患者数             | 57人                      |
|             | 延透析回数            | 2,175回                   |
| ○ 理学療法件数    | 延件数              | 11,171件                  |
|             | 一日当たり            | 46.2件                    |
| ○ 臨床検査件数    | 入院               | 186,477件                 |
|             | 外来               | 420,656件                 |
| ○ 処方せん枚数    |                  |                          |
|             | ・ 外来処方せん         |                          |
|             | 総 数              | 50,005枚 (約207枚／日)        |
|             | 院外処方せん枚数         | 46,690枚                  |
|             | 院外処方せん発行率        | 93.4%                    |
|             | ・ 入院処方せん         |                          |
|             | 総 数              | 27,828枚 (約 76枚／日)        |
|             | ・ 注射個人 (セット) 払出数 | 46,072件 (約126枚／日)        |
| ○ 薬剤管理指導状況数 |                  |                          |
|             | ・ 服薬指導件数         | 567件 (月平均47件)            |
| ○ 給食の状況     | 延食数              | 201,300食                 |
|             | 一日当たり            | 552食                     |
|             | (栄養指導件数)         |                          |
|             | 入院               | 個別 3,315件 (うち病棟訪問2,955件) |
|             |                  | 集団 219件                  |
|             | 外来               | 個別 37件                   |
|             |                  | 集団 58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     | 平成20年度     | 平成21年度     |
|-----------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| 病院事業収益          | 5,606,665  | 5,703,897  | 5,453,421  | 5,356,309  | 5,014,840  | 5,374,215  | 5,237,892  | 5,387,736  |
| 医療収益            | 4,693,711  | 4,717,676  | 4,615,219  | 4,509,862  | 4,174,903  | 4,534,823  | 4,404,508  | 4,554,924  |
| 入院収益            | 3,396,576  | 3,315,998  | 3,318,028  | 3,182,125  | 2,958,593  | 3,354,865  | 3,264,575  | 3,323,175  |
| 外来収益            | 1,016,242  | 1,105,391  | 1,008,648  | 1,040,832  | 958,599    | 926,527    | 894,206    | 950,864    |
| 一般会計負担金         | 137,232    | 152,933    | 157,325    | 170,499    | 161,715    | 161,715    | 163,450    | 197,925    |
| その他医療収益         | 143,661    | 143,354    | 131,218    | 116,406    | 95,996     | 91,716     | 82,277     | 82,960     |
| 医療外収益           | 912,954    | 986,221    | 838,202    | 846,447    | 839,937    | 839,392    | 833,384    | 832,812    |
| 一般会計負担金・補助金     | 909,274    | 942,271    | 828,181    | 834,140    | 822,435    | 822,435    | 822,171    | 816,617    |
| その他医療外収益        | 3,680      | 43,950     | 10,021     | 12,307     | 17,502     | 16,957     | 11,213     | 16,195     |
| 特別利益            | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          |
| 病院事業費用          | 7,185,935  | 6,730,818  | 6,189,615  | 6,218,017  | 5,750,337  | 5,932,815  | 5,615,444  | 5,813,339  |
| 医療費用            | 6,637,058  | 6,209,125  | 5,688,712  | 5,726,116  | 5,261,240  | 5,452,434  | 5,146,502  | 5,365,800  |
| 医療外費用           | 548,877    | 521,693    | 500,903    | 491,901    | 489,097    | 480,381    | 468,942    | 447,539    |
| 特別損失            | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          |
| 収支差(当年度純利益)     | -1,579,270 | -1,026,921 | -736,194   | -861,708   | -735,497   | -558,600   | -377,552   | -425,603   |
| 償却前利益(非現金費用を控除) | -302,881   | 179,809    | 233,919    | -46,726    | 62,549     | 248,000    | 412,415    | 349,869    |
| 累積欠損金           | 8,355,096  | 9,382,017  | 10,118,211 | 10,979,918 | 11,715,416 | 12,274,016 | 12,651,568 | 13,077,171 |
| 一般会計からの繰入金合計    | 1,046,506  | 1,095,204  | 985,506    | 1,004,639  | 984,150    | 984,150    | 985,621    | 1,014,542  |

|                       |        |           |           |         |         |         |         |         |         |
|-----------------------|--------|-----------|-----------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 非<br>現<br>費<br>金<br>用 | 減価償却費  | 1,222,777 | 1,162,696 | 923,187 | 768,086 | 740,053 | 749,030 | 725,382 | 708,709 |
|                       | 資産減耗費  | 2,551     | 9,851     | 10,613  | 8,592   | 15,277  | 13,329  | 20,075  | 24,323  |
|                       | 繰延勘定償却 | 51,061    | 34,183    | 36,313  | 38,304  | 42,716  | 44,241  | 44,510  | 42,440  |
|                       | 計      | 1,276,389 | 1,206,730 | 970,113 | 814,982 | 798,046 | 806,600 | 789,967 | 775,472 |

### 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)
- ・ 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 講堂)
- ・ リスクマネジメント部会 (毎月第2・4月曜日 第1会議室)
- ・ 薬事委員会 (奇数月第1水曜日 講堂)
- ・ 診療材料検討委員会 (毎月第2木曜日 第1会議室)
- ・ NSTワーキング会議 (毎月第4金曜日 第2会議室)
- ・ 褥瘡委員会 (毎月第4金曜日 第2会議室)
- ・ 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)
- ・ 副師長会議 (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 講堂)
- ・ 安全衛生委員会 (毎月第2火曜日 第1会議室)

#### (2) 主な行事

21年4月

- ・ 辞令交付式 (1日 講堂)
- ・ 定期異動者、新規採用職員オリエンテーション (2日・3日・6日 講堂)
- ・ 病院機能評価認定取得委員会 (8日・22日 講堂)
- ・ 平成21年度当初予算及び平成20年度決算説明会 (10日 県庁)
- ・ 日南市長選不在者投票 (22日・25日 各病棟)
- ・ NST委員会 (24日 カンファレンス室)

21年5月

- ・ 辞令交付式 (1日 応接室)
- ・ DMAT研修報告会 (7日 講堂)
- ・ 診療科別院長ヒアリング (7日・8日・14日 応接室)
- ・ クリニカル・クラークシップ学生受入 (11日 応接室)
- ・ 平成20年度決算ヒアリング (14日 県庁)
- ・ 「看護の日」ナイチンゲール像、花飾り (12日 エントランスホール)
- ・ 献血いずみ号 (19日 北玄関前)
- ・ 厚生常任委員会視察 (20日 講堂)
- ・ 教育研修委員会 (22日 第1会議室)
- ・ 監査事務局監査 (25日・26日 講堂)
- ・ 広報編集委員会 (27日 第1会議室)
- ・ DPC委員会 (27日 講堂)

21年6月

- ・ 辞令交付式 (1日 応接室)
- ・ 定期健康診断 (8日・9日 講堂)
- ・ 監査委員監査 (18日 講堂)

- ・ クリニカル・クラークシップ学生受入 (22日 応接室)
- ・ DPC委員会 (22日 講堂)
- ・ たばこに関するセミナー (24日 講堂)
- ・ 機種選定委員会 (24日 応接室)
- ・ 交通安全講習会 (29日 講堂)

#### 21年7月

- ・ 辞令交付式 (1日 応接室)
- ・ 七夕飾り (1日～7日 エントランスホール他)
- ・ 栄養管理委員会 (2日 講堂)
- ・ クリニカルクラークシップ受入 (6日・21日 応接室)
- ・ 永年勤続表彰式 (10日 応接室)
- ・ 倫理委員会 (22日 講堂)
- ・ 経営形態検討委員会 分科会 (22日 講堂)
- ・ 医療安全接遇研修会 (28日 講堂)
- ・ 機種選定委員会 (29日 応接室)
- ・ 安全衛生委員会 (29日 応接室)
- ・ ふれあい看護体験 (29日 講堂・各病棟)
- ・ 輸血療法委員会 (29日 第1会議室)

#### 21年8月

- ・ 少子化・子育て支援対策特別委員会視察 (3日 講堂)
- ・ 県立病院サマープログラムインターンシップ  
(3日・11日・12日 3東、5東、6東)
- ・ 臨床研修管理委員会 (4日 第1会議室)
- ・ 病棟委員会 (5日 講堂)
- ・ 経営形態検討委員会 分科会 (25日 講堂)
- ・ 衆議院議員総選挙等不在者投票 (26日・29日 各病棟)
- ・ 南陸会総会 (28日 講堂)

#### 21年9月

- ・ 辞令交付式 (1日 応接室)
- ・ 費用削減等検討部会 (1日 第2会議室)
- ・ 薬事委員会 (2日 講堂)
- ・ 病院祭実行委員会 (3日 講堂)
- ・ 医療監視 (11日 講堂)
- ・ 経営形態検討委員会 分科会 (18日 講堂)
- ・ 臨床検査委員会 (29日 第1会議室)
- ・ 輸血療法委員会 (30日 第1会議室)

#### 21年10月

- ・ 辞令交付式 (1日 応接室)
- ・ 臨床研究に関する倫理講習会 (1日 講堂)
- ・ 病院祭実行委員会 (5日・21日 講堂)
- ・ 放射線業務従事者健康診断 (20日・23日・27日・30日 外来)
- ・ 未収金対策検討部会 (21日 第1会議室)
- ・ こどもスケッチ大会 (26日 西側駐車場)
- ・ 経営形態検討委員会 分科会 (26日 講堂)
- ・ 機種選定委員会 (26日 応接室)
- ・ 防災対策委員会 (27日 第1会議室)
- ・ 経営改善検討委員会 (29日 講堂)
- ・ 県立病院職員レクリエーション大会 (31日 総合運動公園)

21年11月

- ・辞令交付式 (2日 応接室)
- ・胃管・経管栄養チューブ挿入研修 (実技トレーニング)  
(4日・5日 第2会議室)
- ・胃管・経管栄養チューブ挿入研修 (講義) (10日 講堂)
- ・広報編集委員会 (6日 第1会議室)
- ・防災対策委員会WG (9日 第2会議室)
- ・未収金対策検討部会 (10日 第1会議室)
- ・患者サービス検討部会 (11日 応接室)
- ・輸血療法委員会 (17日 第1会議室)
- ・ボランティア運営委員会 (24日 第1会議室)
- ・看護師自治会研修会 (26日 講堂)
- ・病院祭 (29日 エントランスホール他)

21年12月

- ・辞令交付式 (1日 応接室)
- ・災害研修会 (4日 講堂)
- ・防災対策委員会WG (7日 第2会議室)
- ・費用節減等検討部会 (9日 第2会議室)
- ・こどもスケッチ大会表彰式 (10日 応接室)
- ・地方公共団体金融機構理事長視察 (11日 応接室)
- ・患者サービス検討部会 (15日 応接室)
- ・図書委員会 (16日 第1会議室)
- ・南睦会交流会 (17日 ホテルシーズン)
- ・深夜業務従事者健康診断 (17日・18日 講堂)
- ・クリスマスコンサート (21日 エントランスホール)
- ・DPC委員会 (22日 講堂)
- ・病院祭実行委員会 (25日 講堂)
- ・仕事納め式 (28日 講堂)

22年1月

- ・仕事始め式 (4日 講堂)
- ・防災対策委員会 (12日 講堂)
- ・病院機能評価認定取得委員会 (13日 講堂)
- ・ボランティア運営委員会 (13日 第1会議室)
- ・医療安全研修会 (15日 講堂)
- ・地震・津波訓練に伴う災害医療救護訓練 (17日 南郷地区)
- ・輸血療法委員会 (19日 第1会議室)
- ・放射線安全委員会 (20日 第1会議室)
- ・災害訓練反省会及びDMAT報告会 (27日 講堂)

22年2月

- ・辞令交付式 (1日 応接室)
- ・防災対策委員会 (WG) (1日 講堂)
- ・宮崎労働局事務指導 (10日 第1会議室)
- ・救急委員会 (10日 カンファレンス室)
- ・病院局長講話 (15日 講堂)
- ・総合消防訓練説明会 (17日 講堂)
- ・放射線業務従事者教育訓練 (19日 講堂)
- ・消防訓練 (23日 現場・第2会議室・講堂)
- ・入退院委員会 (26日 講堂)

22年 3 月

- ・院内顕彰委員会 (1日 応接室)
- ・防災対策委員会 (WG) (1日 第2会議室)
- ・TQM活動成果発表会 (2日 講堂)
- ・広報編集委員会 (2日 第1会議室)
- ・未収金対策等検討部会 (4日 第1会議室)
- ・教育研修委員会 (5日 第1会議室)
- ・放射線業務従事者健康診断 (9日・10日・12日 外来)
- ・栄養管理委員会 (10日 講堂)
- ・県南地区難病研修会 (11日 講堂)
- ・診療報酬等検討部会 (12日 第1会議室)
- ・輸血療法委員会 (19日 第1会議室)
- ・診療報酬説明会 (23日・31日 講堂)
- ・費用節減等検討部会 (24日 第2会議室)
- ・医療ガス安全管理委員会 (29日 第1会議室)
- ・防災対策委員会 (30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、薬剤部長、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。                                                   | 19   |
| 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、薬剤部長、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。                                                             | 48   |
| 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。                              | 3    |
| 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。                                                       | 1    |
| 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。                                         | 2    |
| 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。                                     | 2    |
| 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、医療連携科                           | 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    |
| 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。                       | 2    |
| 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）。                                                      | 11   |
| 診療材料検討委員会    | 診療部医師、看護部、事務部、サプライザー                                              | 購入する診療材料の採否を検討し、診療材料に関する業務の適性化を図る。                                            | 12   |
| パス委員会        | 副院長、医師、副看護部長、看護師、薬剤部、臨床検査科、栄養管理科、リハビリテーション科、放射線科、医療連携科、診療情報管理室、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・クリニカルパス）の導入推進、円滑な運用、職種間の調整を行う。 | 4    |

| 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。                                 | 16   |
| 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。                                     | 12   |
| 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。                                                          | 1    |
| 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。                                                                     | 7    |
| 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。                                                    | 2    |
| 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     | 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。                                    | 11   |
| 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               | 栄養管理業務を円滑に運営すること。また、患者食の質を向上させ、栄養療法の効果を高めることを目的に栄養管理体制、栄養管理計画、調査や改善に関する事項について検討する。 | 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。                                                | 12   |
| 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、リハビリテーション科、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。                                | 17   |
| 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。                                             | 1    |
| 診療情報管理委員会   | 診療部医師、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。                                                  | 0    |
| 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       | 診療部医師、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、庶務担当、財務担当 | 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。                                                      | 1    |
| 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、医療連携科科长、看護部長、診療部医師       | 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。                                            | 0    |
| 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。                                           | 8    |

| 名 称                  | 構 成 員                                                                              | 目 的                                                                           | 開催回数 |
|----------------------|------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|------|
| 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任、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、火災の予防及び大規模地震・その他災害による人命の安全、被害の軽減、二次的災害発生の防止を図り、職員・患者の安全を確保する。  | 2    |
| 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。                                           | 2    |
| 病院機能評価認定取得委員会        | 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。                                  | 3    |
| 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、栄養管理科栄養士長、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。                      | 0    |
| 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    |
| NST委員会               | 内科・外科・臨床検査科医師、副看護部長、病棟師長、薬剤部、リハビリテーション科、臨床検査科、医事、栄養管理科の担当者                         | チーム医療による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する。 | 1    |
| NSTワーキング会議           | 医師、副看護部長、看護師、薬剤師、臨床検査技師、理学療法士、管理栄養士                                                | NSTチームにより、患者の栄養療法を実施し、治療を促進させるための研究、討議を行う。また、スタッフの知識や技術を向上させるために研修を行う。        | 11   |
| 病棟委員会                | 内科・循環器科・小児科・外科・整形外科・脳神経外科・泌尿器科・産婦人科・眼科・耳鼻咽喉科医師、看護部長、副看護部長、医事課長                     | 病棟での病床の適切かつ効率的な運用を図るため、診療科別の病床数の割当、病床運営に係わる諸問題等を検討する。                         | 1    |

# 【看護部関係会議・委員会】

| 名 称                | 構 成 員                             | 目 的                                                                               | 開催回数 |
|--------------------|-----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|------|
| 師長会議               | 看護部長<br>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<br>・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  |
| 副師長会議              | 看護部長 副看護師長                        | ・師長を補佐し、副師長としてどう関わっていくか等、情報交換し検討する<br>・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<br>副看護師長               | ・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<br>・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<br>臨床指導者<br>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<br>・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<br>・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<br>副看護師長 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<br>副看護師長 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<br>副看護師長 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                                | 5    |
| セーフティマネージャー委員会     | 副看護部長 看護師長<br>副看護師長               | ・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 2  |
| 緩和ケア看護連絡会          | 副看護部長<br>専門領域研修参加看護師              | ・職種間の連携をとり、情報の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    |
| 褥瘡看護連絡会            | 副看護部長<br>専門領域研修参加看護師<br>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発活動を行い、院内教育を推進する                                   | 1 1  |
| 感染看護連絡会<br>(I C T) | 副看護部長 看護師長<br>専門領域研修参加看護師<br>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<br>・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<br>専門領域研修参加看護師<br>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<br>専門領域研修参加看護師<br>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<br>・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<br>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<br>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<br>・緩和ケアチームと合同で活動を行い、がん患者やその家族に対して、質の高い看護を提供する     | 5    |
| 地域連携看護連絡会          | 副看護部長<br>看護師長、看護師、<br>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                                 | 5    |
| 事例検討委員会            | 副看護部長<br>看護師長<br>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だし、個別的な看護実践能力の向上を図る                                        | 4    |

## 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、「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21年度の結果は次のとおりです。

### ① 収支について

(単位：百万円)

|     | 21年度決算 | 21年度計画 | 増減(計画比) | 20年度実績 | 19年度実績 | 18年度実績 |
|-----|--------|--------|---------|--------|--------|--------|
| 収支差 | ▲426   | ▲112   | ▲314    | ▲378   | ▲559   | ▲735   |

### ② 経営指標について

|                   | 21年度決算 | 21年度計画 | 増減(計画比) | 20年度実績 | 19年度実績 | 18年度実績 |
|-------------------|--------|--------|---------|--------|--------|--------|
| 1. 病床利用率(%)       | 82.0   | 92.9   | ▲10.9   | 81.3   | 87.8   | 79.1   |
| 2. 平均在院日数(日)      | 18.2   | 19.0以下 | 0.8     | 17.9   | 18.1   | 17.6   |
| 3. 患者一日あたり診療収入(円) |        |        |         |        |        |        |
| (1) 入院            | 39,505 | 38,000 | 1,505   | 39,128 | 37,171 | 33,541 |
| (2) 外来            | 11,128 | 8,300  | 2,828   | 9,401  | 7,878  | 8,143  |
| 4. 医業収益に対する割合(%)  |        |        |         |        |        |        |
| (1) 職員給与費         | 56.7   | 50.7   | 6.0     | 57.1   | 58.6   | 60.2   |
| (2) 医療材料費         | 24.0   | 23.0   | ▲1.0    | 23.7   | 23.7   | 24.1   |
| 5. 経常収支比率(%)      | 92.7   | 95.1   | ▲5.4    | 93.3   | 90.6   | 87.2   |

## 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

平成20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21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     | 21年度     | 22年度     | 21年度の取り組み                                                                                        | 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)  | 1回/月(1)  | 1回/月(1)  | 1回/月(1)  | 1回/月(1)  | 毎月の代表者会議で前月の「入院・外来患者状況及び経営状況について報告及びMyWeb掲載を行った。                                                 | ◎  |
|                    | ②院内だよりでの経営状況等の公表      | —         | 2回/年(0)  | 2回/年(0)  | 2回/年(0)  | 2回/年(0)  | 2回/年(0)  | 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(随時) | 5回/月(随時) | 5回/月(随時) | 5回/月(随時) | 5回/月(随時) | ・21年度から診療科ごとの入院患者数を毎日掲載<br>・月単位の経営指標<br>・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% |          |          |          |          |          | 多くの委員会、会議の議事録をMyWebに掲載し、職員への周知を行った。100%ではないが、年々掲載数及び掲載内容が充実している。<br>また、周知が必要な委員会報告は代表者会議で報告している。 | ◎  |
| 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(0)    | 1人(+4)   | 1人(-1)   | 1人(+1)   | 1人       | 平成21年度は1名増(36名→37名)となったが、医師定数41名に対し、4名の不足である。                                                    | ○  |
|                    | ③管理型研修医の確保            |           |          |          | 2人(1)    | 2人       | 2人       | 募集を行ったが、21年度は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(13)  | 17人(6)   | 17人(9)   | 20人(7)   | 20人      | 平成21年度は7名で前年度より2名減となり、目標に届かなかった。                                                                 | ×  |
| 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。                                                                  | ○  |
|                    | 入院基本料(一般7対1)          |           | 届出       | →        | →        | →        | →        | 18年10月より算定を開始している。                                                                               | ◎  |
|                    | 臨床研修病院入院加算            |           | 届出       | →        | →        | →        | →        | 18年8月より算定を開始している。                                                                                | ◎  |
|                    | 救急医療管理加算              |           | 届出       | →        | →        | →        | →        | 18年8月より算定を開始している。                                                                                | ◎  |
|                    | 乳幼児救急医療管理加算           |           | 届出       | →        | →        | →        | →        | 18年6月より算定を開始している。                                                                                | ◎  |
|                    | がん診療連携拠点病院加算          |           | 届出       | →        | →        | →        | →        | 18年5月より算定を開始している。                                                                                | ◎  |
|                    | 栄養管理実施加算              |           | 届出       | →        | →        | →        | →        | 18年5月より算定を開始している。                                                                                | ◎  |
|                    | ハイリスク分娩管理加算           |           | 届出       | →        | →        | →        | →        | 18年5月より算定を開始している。                                                                                | ◎  |
|                    | 療養環境加算                |           | 届出       | →        | →        | →        | →        | 18年9月より算定を開始している。                                                                                | ◎  |
|                    | CT撮影及びMRI撮影           |           | 届出       | →        | →        | →        | →        | 18年5月より算定を開始している。                                                                                | ◎  |
|                    | 呼吸器リハ(I)              |           | 届出       | →        | →        | →        | →        | 18年5月より算定を開始している。                                                                                | ◎  |
|                    | 麻酔管理料                 |           | 届出       | →        | →        | →        | →        | 18年5月より算定を開始している。                                                                                | ◎  |
|                    | 運動器リハ(I)              |           | 届出       | →        | →        | →        | →        | 19年4月より算定を開始している。                                                                                | ◎  |
|                    | 新生児特定集中治療室管理料         |           |          | 届出       | →        | →        | →        | 平成19年5月から算定を開始している。                                                                              | ◎  |
|                    | 輸血管理料                 |           |          | 届出       | →        | →        | →        | 平成19年8月から算定を開始している。                                                                              | ◎  |
|                    | 地域連携診療計画管理料           |           |          | 届出       | →        | →        | →        | 平成20年3月より算定を開始している。                                                                              | ◎  |
|                    | 妊産婦緊急搬送管理加算           |           |          |          | 届出       | →        | →        | 平成20年4月から算定を開始している。                                                                              | ◎  |
|                    | 妊産婦救急搬送管理加算           |           |          |          | 届出       | →        | →        | 平成20年4月から算定を開始している。                                                                              | ◎  |
|                    | ハイリスク妊婦管理加算           |           |          |          | 届出       | →        | →        | 平成20年4月から算定を開始している。                                                                              | ◎  |
|                    | 後期高齢者退院調整加算           |           |          |          | 届出       | →        | →        | 平成20年6月から算定を開始している。                                                                              | ◎  |
|                    | 医療安全対策加算              |           |          |          | 届出       | →        | →        | 平成20年5月から算定を開始している。                                                                              | ◎  |
|                    | 検体検査管理加算(I)           |           |          |          | 届出       | →        | →        | 平成20年4月から算定を開始している。                                                                              | ◎  |

|                   | 取組項目                                          | 現況値    | 18年度          | 19年度        | 20年度        | 21年度        | 22年度    | 21年度の取り組み                                                            | 評価 |
|-------------------|-----------------------------------------------|--------|---------------|-------------|-------------|-------------|---------|----------------------------------------------------------------------|----|
| 患者動向等を踏まえた病棟再編の推進 | 検体検査管理加算(Ⅱ)                                   |        |               |             | 届出          | →           | →       | 平成20年4月から算定を開始している。                                                  | ◎  |
|                   | 外来化学療法加算2                                     |        |               |             | 届出          | →           | →       | 平成20年4月から算定を開始している。                                                  | ◎  |
|                   | 医療機器安全管理料1                                    |        |               |             | 届出          | →           | →       | 平成20年4月から算定を開始している。                                                  | ◎  |
|                   | 医療機器安全管理料2                                    |        |               |             | 届出          | →           | →       | 平成20年4月から算定を開始している。                                                  | ◎  |
|                   | 外来放射線治療加算                                     |        |               |             | 届出          | →           | →       | 平成20年4月から算定を開始している。                                                  | ◎  |
|                   | コンタクトレンズ検査料1                                  |        |               |             | 届出          | →           | →       | 平成20年9月から算定を開始している。                                                  | ◎  |
|                   | 高エネルギー放射線治療                                   |        |               |             |             | 届出          | →       | 平成21年4月から算定を開始している。                                                  | ◎  |
|                   | 脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅱ)                           |        |               |             |             | 届出          | →       | 平成21年10月から算定を開始している。                                                 | ◎  |
|                   | 医療事務作業補助体制加算                                  |        |               |             |             | 届出          | →       | 平成21年7月から算定を開始している。                                                  | ◎  |
|                   | 無菌製剤処理料Ⅰ                                      |        |               |             |             | 届出          | →       | 平成22年1月から算定を開始している。                                                  | ◎  |
|                   | 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          | 検討          | 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(2)         | →(1)        | →(1)        | →           | →       | 19年1月(新生児介保料、文書作成手数料)、20年1月(X線フィルム複写手数料の新設)、21年1月(分娩料)               | ◎  |
|                   | ②広告の採用                                        |        | 検討            | →導入         | →           | →           | →       | 実施していない。                                                             | △  |
| 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)       | 1回/年(1)     | 1回/年(1)     | 1回/年(1)     | 1回/年(1) | 経営改善検討委員会「診療報酬請求検討部会」で年1回報告。院内には周知していない。                             | △  |
|                   | ②査定について事例作成                                   |        | 1回/月(0)       | 1回/月(0)     | 1回/月(0)     | 1回/月(0)     | 1回/月(0) | 実施していない。                                                             | ×  |
|                   | ③査定率                                          | 0.17%  | 0.17%(0.31)   | 0.16%(0.26) | 0.15%(0.21) | 0.15%(0.27) | 0.14%   | 平成21年度 0.27%                                                         | ×  |
| 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る。                                      | ○  |
|                   | ②病床利用率                                        | 82.30% | 90%(72.3)     | 92%(87.8)   | 92%(81.3)   | 92%(82.0)   | 92%     | 平成21年度 82.0%                                                         | △  |
| 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       | →           | →           | →       | 他病棟の治療環境や院内安全への配慮、費用対効果を考慮し、継続して検討を行っている。                            | △  |
|                   | 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、病院局と協議を行っているが、実施に難色を示している。                    | △  |
| 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          | →(作成)       | →           | →       | 未収金予防マニュアルを20年9月に作成した。                                               | ◎  |
|                   | ②未収金回収強化 法的措置                                 |        | 実施            | →           | →           | →           | →       | 21年度は未納者個別に検討を行った結果法的措置はとらなかったが、悪質滞納者については、今後も必要に応じ裁判所に支払い督促の手続きを行う。 | ○  |
|                   | ③未収金回収強化 外部委託等の検討                             |        |               | 検討          | 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ている。外部委託については、現状を分析し、引き続き検討を行う。      | ○  |
|                   | ④未収金額 総 額                                     | 47,000 | 54,500        | 56,500      | 56,000      | 54,000      | 50,500  | 平成21年度の未収金額は、総額66,087千円<br>前年度末までの発生額67,113千円<br>年度発生額 ▲1,026千円      | △  |
|                   | 前年度末までの発生額                                    | 47,000 | 45,000        | 47,500      | 47,500      | 46,000      | 43,000  |                                                                      |    |
| 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    |             |             |             |         | (7対1換算の数値)<br>18年度=17.6日、19年度=16.2日、20年度=16.3日、21年度=16.0日            | ◎  |
| DPCの導入            | ①DPC導入に向けての諸準備                                |        | 研修会実施<br>意志決定 | 準備病院        | 準備病院        | 導入          | →       | 21年7月から導入。                                                           | ◎  |

|                  | 取組項目                | 現況値                                  | 18年度 | 19年度  | 20年度           | 21年度          | 22年度  | 21年度の取り組み                                                                                                                             | 評価 |
|------------------|---------------------|--------------------------------------|------|-------|----------------|---------------|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 薬剤管理業務の拡大        | ①部内検討会開催件数          |                                      | 3    | 4     | 4              | 4             | 4     | 部内検討会:4回開催<br>新たに抗ガン剤監査混合業務を開始するため、ルーチン業務の見直しを含めた各業務検討を行い、効率的な服薬指導の実施に努めた。                                                            | ◎  |
|                  | ②部内研修会開催件数          |                                      | 1    | 3     | 4              | 4             | 4     | 部内検討会:22回開催                                                                                                                           | ◎  |
|                  | ③薬剤管理指導件数           | 734                                  | 800  | 1,000 | 1,200          | 1,200         | 1,200 | 指導件数:567件<br>新たに抗ガン剤混合業務を開始したので、服薬指導件数は減少した。                                                                                          | △  |
| 骨粗鬆症外来の開設        | ①骨粗鬆症外来患者数          | 120                                  |      | 50    | 100            | 100           | 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した。                                                                                          | △  |
|                  |                     | ※ 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 |      |       |                |               |       |                                                                                                                                       |    |
| リハビリテーション料の確実な算定 | ②退院時リハビリテーション指導料    |                                      | 85%  | 100%  | 100%<br>(100%) | 100%<br>(97%) | 100%  | 算定漏れがジャカン認められた、チェックシートの活用を行い、一層の改善に努める。                                                                                               | ○  |
|                  | ③リハビリテーション総合計画評価料   |                                      | 5回/月 | 100%  | 100%           | 100%<br>(95%) | 100%  | 10月より脳血管疾患での算定も可能になったため、算定漏れが見受けられたが、徐々に改善されてきている。チェックシートの活用により一層の改善を行う。                                                              | ○  |
|                  | ④ADL加算              |                                      |      | 100%  | 100%           | 廃止            | 廃止    | 20年度診療報酬改定で廃止。                                                                                                                        |    |
| 糖尿病治療の充実         | ①連携バスの活用            |                                      |      | 開発    | 開発             | 運用            | →     | 平成20年5月より、南那珂糖尿病連携ネットワーク会議をたちあげ、毎月第2水曜日に会議を重ねてきた。会での協議を得て、糖尿病連携バスをほぼ完成段階まで作り上げることが出来た。(平成21年5月に地域医療機関への説明会、6月より運用開始)21年度は4例。          | ○  |
|                  | ②糖尿病外来患者数           |                                      |      | 80名/月 | 80名/月          | 80名/月         | 80名/月 | 糖尿病を専門とする医師(村山医師)がおり、連携バス作成も通して患者確保に努める予定。今後糖尿病外来日の設定が必要と考えられる。                                                                       | △  |
|                  | ③糖尿病勉強会の開催          |                                      | 4回   | 6回    | 6回<br>(9回)     | 6回<br>(9回)    | 6回    | 南那珂糖尿病連携ネットワーク会議に名称変更し、第2水曜日に糖尿病勉強会を9回開催した(8、2月を除く)。腎疾患、眼疾患、事例検討などを実施                                                                 | ◎  |
| 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%           | 100%          | 100%  | 1. 入院患者全員に実施計画を作成している。診療報酬加算率は94%である。(加算対象外患者が含まれているため)<br>2. 医師、看護師、管理栄養士が共同で作成し、入院時に必要栄養量を算定し、適正に摂取できるか管理栄養士が戸別訪問を実施する。その際に栄養相談を行う。 | ◎  |
|                  | ②NST 勉強会(回数)        |                                      | 1回   | 2回    | 3回<br>(9回)     | 3回<br>(8回)    | 3回    | 医師、看護師、管理栄養士、薬剤師、臨床検査技師、理学療法士で構成するワーキンググループ活動を実施している。開始した。充実した活動を継続するため定期的に勉強会を開催している。                                                | ◎  |
|                  | ③栄養指導(目標値)          |                                      | 300  | 750   | 750            | 800           | 1,000 | 医師から直接の栄養指導オーダー以外に、栄養管理計画書作成時に栄養指導が必要な場合は、管理栄養士から医師へオーダー依頼をしている。                                                                      | △  |
|                  |                     | 入院                                   | 250  | 500   | 500            | 500           | 500   |                                                                                                                                       |    |
|                  |                     | 外来                                   | 50   | 250   | 250            | 300           | 500   |                                                                                                                                       |    |
|                  | (実績)                |                                      | 347  | 530   | 578            | 443           |       |                                                                                                                                       |    |
|                  |                     | 入院                                   | 252  | 380   | 460            | 348           |       |                                                                                                                                       |    |
|                  |                     | 外来                                   | 95   | 150   | 118            | 95            |       |                                                                                                                                       |    |
|                  | ④栄養連携勉強会            |                                      | 3回   | 3回    | 3回<br>(1回)     | 3回<br>(2回)    | 3回    | 南那珂地区内の地域栄養連携に取り組むため南那珂地区栄養士会で勉強会を開催している。開催回数は2回、連携施設数は21施設である。<br>21年度は勉強会の内容の充実を図った。                                                | ○  |

②費用節減

|                  | 取組項目                           | 現況値 | 18年度  | 19年度       | 20年度        | 21年度         | 22年度 | 21年度の取り組み                                                      | 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 | 検証の実施      | 再編(再編)      | →            | →    | 20年12月に病棟委員会を設置し、12月の委員会において診療科別病棟病床数の見直しを行った。21年8月に現状の検討を行った。 | ◎  |
| 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          | 6回           | 6回   | 協議回数:6回<br>5月、7月の委員会で全国自治体病院の状況を説明、9月の委員会から後発医薬品採用審議を開始した。     | ◎  |
|                  | ②「後発医薬品取扱要綱(案)」の検討回数           |     | 1回    | 3回         | 0回          | 1回           |      | 検討回数:1回 特提要綱を作成せず、薬剤部が後発医薬品採用を提案し、薬事委員会で審議する方法で行うこととなった。       | ○  |
|                  | ③医療従事者に対する後発医薬品に関する研修会開催件数     |     |       | 1回         | 1回          | 0回           | 1回   | 開催回数:0回 変更時には、職員へ掲示板での周知と各病棟へサンプル写真等の提供を行い、インシデント防止に努めた。       | ○  |
|                  | 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          | 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          | 0回           | 1回   |                                                                | △  |
|                  | ⑥後発医薬品の採用品目数                   | 45  | 50    | 75<br>(51) | 100<br>(55) | 125<br>(102) | 140  | 102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         | 300          | 400  | 704件 院外薬局で始めて後発医薬品へ変更した報告は、391件で変更薬品は704件であった。                 | ○  |

(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      | 21年度      | 22年度 | 21年度の取り組み                               | 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・2回     | 1回・2回     | 1回/月 | 医療安全管理委員会=14回、リスクマネジメント部会=18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      | 1回/年      | 1回/年 | 研修会を2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      | 1回/年      | 1回/年 | 同上                                      | ○  |
| 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        | →         | →         | →    | 19年度より実施。21年度管理型受入実績=1人、協力型受入実績=4診療科13人 | ○  |
|              | ②県立病院群での初期研修、後期研修の実施             |      |           | 検討        | 実施        | →         | →    | 未実施                                     | ×  |
|              | ③初期研修医の確保                        |      |           |           | 0名        | 2名        | 2名   | 募集を行ったが、21年度の研修受講者はいなかった。               | ×  |
|              | ④認定看護師の養成                        |      | 1名<br>(0) | 1名<br>(1) | 1名<br>(0) | 1名<br>(1) | 1名   | 平成19年度=1名、21年度=1名                       | △  |
|              | ⑤コメディカル部門の専門資格の取得                |      | 1名<br>(0) | 1名<br>(1) | 1名<br>(0) | 1名<br>(0) | 1名   | 平成19年度=1名(臨床検査科)                        | △  |
| 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        | 受審        | 受審後の対応    |      | 21年4月19日～26年4月18日まで「バージョン5.0」を認定        | ◎  |

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         | 21年度         | 22年度     | 21年度の取り組み                                                                                                                 | 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(0)      | 1回/年(0)      | 1回/年(0)      | 1回/年(0)      | 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%(?)       | 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(74)       | 90(80)       | 90(86)       | 90       | 現在のパスは、86種類(サブユニットはカウントしない)である。                                                                                           | ○  |
|                  | ②パス電子化の作業(累計)              | 14     | 15           | 30(31)       | 60(40)       | 60(45)       | 60       | 86種類のパスのうち、電子化されたものは、現在45種類となっている。                                                                                        | △  |
|                  | ③地域連携パス作成(累計)              |        |              |              | 2            | 2            | 2        | 19年度＝大腸骨頸部骨折、21年度＝糖尿病                                                                                                     | ◎  |
|                  | 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       | 3回・6パス       | 3回・6パス   | 平成21年度は、日本医療マネジメント九州山口連合大会(福岡市)で1パスを発表した。                                                                                 | △  |
| 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)      | 1回/年(1)      | 1回/年(1)      | 1回/年(0)      | 1回/年     | 21年度は実施せず                                                                                                                 | ×  |
|                  | ②待ち時間の調査・報告                | 1回/年   | 1回/年(1)      | 1回/年(1)      | 1回/年(1)      | 1回/年(0)      | 1回/年     | 21年度は実施せず                                                                                                                 | ×  |
|                  | ③健康相談室の利用者数                | 87件    | 前年度比10%増212件 | 前年度比10%増108件 | 前年度比10%増105件 | 前年度比10%増122件 | 前年度比10%増 | 18年度に大きく伸びているため毎年前年比10%増は達成していないが、17年度87件をベースに毎年10%増で計算すると21年度は127件となるのでほぼ達成している。院内他部門、域内の医療機関等との連携、クレーム対応等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)      | 2回/年(2)      | 2回/年(2)      | 2回/年(2)      | 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         | 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         | 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)      | 1回/年(0)      | 1回/年(1)      | 1回/年(1)      | 1回/年     | 21年度は「クレーム対応と接遇～よりよい職場環境、療養環境を作る～」をテーマに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         | 1回/年         | 1回/年     | 実施していない                                                                                                                   | ×  |
|                  | ③患者満足度調査                   | 1回/年   | 1回/年(1)      | 1回/年(1)      | 1回/年(1)      | 1回/年(0)      | 1回/年     | 実施していない                                                                                                                   | ×  |
| 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           | →            | →            | →        | 19年2月から、全館禁煙を実施している。                                                                                                      | ◎  |
|                  | ②携帯電話の一部使用可                |        | 検討           | 実施           | →            | →            | →        | 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ている。                                                                                | ◎  |

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        | 21年度        | 22年度  | 21年度の取り組み                                                        | 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 6,778件(対前年度65件増)<br>MRI 2,672件(対前年度731件増)<br>RI 262件(対前年度9件減) | ○  |
| 研修等の実施   | ①県立日南医療連携セミナー         | 4回/年<br>(4) | 4回/年<br>(3) | 4回/年<br>(1) | 4回/年<br>(0) | 4回/年        | 4回/年  | 開催せず                                                             | ×  |
|          | ②南那珂消化器カンファレンス        | 9回/年        | 9回/年<br>(8) | 9回/年<br>(9) | 9回/年<br>(6) | 9回/年<br>(4) | 9回/年  | 4回開催                                                             | △  |
|          | ③栄養連携勉強会              |             | 4回/年<br>(3) | 4回/年<br>(3) | 4回/年<br>(1) | 4回/年<br>(2) | 4回/年  | 2回開催                                                             | △  |
|          | ④在宅酸素重症児連絡会議          | 3回/年        | 3回/年<br>(2) | 3回/年<br>(2) | 3回/年<br>(2) | 3回/年<br>(0) | 3回/年  | 開催せず                                                             | ×  |
|          | ⑤南那珂リスクマネジャー研究会       | 3回/年        | 3回/年<br>(3) | 3回/年<br>(1) | 3回/年<br>(2) | 3回/年<br>(3) | 3回/年  | 3回開催                                                             | ◎  |
|          | ⑥スマイル会                | 2回/年        | 2回/年<br>(2) | 2回/年<br>(2) | 2回/年<br>(2) | 2回/年<br>(2) | 2回/年  | 2回開催                                                             | ◎  |
|          | ⑦新規疾患別勉強会の立ち上げ        | —           | 1<br>(1)    | 1<br>(1)    | 1<br>(1)    | 1<br>(0)    | 1     | 18年度＝南那珂脳卒中連絡協議会、19年度＝南那珂整形外科疾患連絡協議会、20年度＝南那珂糖尿病連携ネットワーク         | ×  |
|          | ⑧実習の受け入れ              | —           |             | 10名/年       | 10名/年       | 10名/年       | 10名/年 | 学生、救急救命士、消防署等からの実習受入は積極的に行っているが、計画である看護師の受入は行っていない。              | ×  |
|          | ⑨医療スタッフの院外医療機関への派遣    | —           |             | 3回/年        | 3回/年        | 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

当院では、平成19年度からDPC導入に向けての取組を行い、平成21年7月からDPC対象病院となった。

DPCデータを分析・活用することで、医療の標準化や適正化、質の向上につなげることができることから、社団法人全国自治体病院協議会が推薦する分析事業に参加した。

しかしながら、平成22年1月から分析業者が提供するDPCデータの分析サービスが停止されたことから、DPCデータの有効活用ができなかった。

## 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、基幹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20年度の募集で1名の応募があり、平成21年4月より1名が当院で臨床研修を行っている。

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を行っている。21年度は協力型病院として研修医の受入を行い、内科1名、外科6名、整形外科1名、産婦人科4名、救急科1名の計延13名の研修生の受入を行った。

## 9. 災害拠点病院としての取り組み

当院は平成9年3月に地域災害拠点病院としての認定を受け、平成17年には災害備蓄倉庫が竣工した。県南地区はその地形から災害時の孤立や搬送困難となることが多いと想定され、災害時に当院が果たす役割は大きい。

しかしながら、災害医療に対し必要性への声が高まる中、災害に対する準備は十分ではなく、病院としての取り組みも無に等しい状況であった。そのような中、平成20年に日南消防局からの災害訓練への参加依頼がきっかけとなり、医師・看護師による災害医療対策プロジェクトチームが発足し、同年7月22日に病院運営会議において活動が許可され、医師5名・看護師11名が中心となり災害訓練に臨んだ。準備期間が十分とは言えない状況であったことも影響し、病院前のトリアージは大変混乱した。

しかしながら、災害時に対する病院スタッフの危機管理を高めることにつながった。

現在は、災害医療対策委員会となり、医師・看護師・コメディカル・事務職などと連携を取りながら活動を行っている。また、災害医療派遣チーム（以下、DMATとする）を2隊が養成訓練を受け登録されている。平成22年1月17日には、日南看護専門学校生徒の協力も得て、2回目の災害訓練を実施した。

今後は、災害マニュアル見直しや多数傷病者へのトリアージ訓練やDMATへの養成研修への参加などを実施し、地域災害拠点病院としての役割を果たして行きたい。

## 10. 地域がん診療連携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の整備を図るため、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21年度は、下記の内容に取り組んだ。

- ・入院症例についての全がん種の登録
- ・院外講師による緩和ケア講習会の実施
- ・患者・家族からのがんに関する相談対応
- ・地域がん診療連携拠点病院講演会の開催
- ・日本緩和医療学会への参加
- ・がん相談支援センター相談員基礎研修への参加
- ・院内がん登録研修への参加

## 1 1. 病院機能評価認定更新に向けての取り組み

当院では平成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。これをうけて、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21年度は、平成20年度に取り組んだ更新審査受審（訪問審査：平成21年2月14-16日）の結果への対応が委員会の主な活動となった。平成21年3月31日に受領した「中間的な結果報告」を踏まえ、改善活動を重ね補充審査を経て7月6日に「条件付き更新認定」を受ける事が出来た。更新認定期限が平成22年3月31日であったことをうけて、条件が付されていた項目（1項目）についてさらなる検討及び改善活動を重ね、平成22年1月に確認審査を申し込み、平成22年4月2日付で「条件付きを解除した認定証交付」（認定第GB425-2号、審査体制区分3，バージョン5.0）の決定がなされた。これをもって今回の一連の認定更新にかかる手続きは終了したことになる。認定期間は2009（平成21年）4月19日～2014（平成26年）4月18日であり、今後も引き続き改善活動等に努めていく必要がある。

### 【平成21年度 病院機能評価・更新審査受審経過】

#### （1）受審にむけての取り組み

（平成20年）

3月31日 「中間的な結果報告」受領

（平成21年）

4月8日・22日 病院機能評価委員会

委員会新体制の確認、改善要望事項への取り組み状況確認、補充的審査受審の検討

4月24日 補充的審査受審の申込（確認書類の提出）

5月21日 補充的審査について、提出書面のみで実施する旨の報告

7月 6日 審査結果「条件付き更新認定」受領

7月27日 認定書受領

7月31日 病院機能評価委員会 今後の取り組みについて確認

9月18日 審査結果報告書受領

※審査結果報告書で評価2以下の項目がある場合は「条件付認定」となり、条件付期間が別途設定される（病院は報告書受領後その期間内に確認審査を受審する必要がある）

1月13日 病院機能評価委員会 改善の取り組み報告、確認審査申し込みについて

3月19日 確認審査実施方法「書類等のみによる審査」の連絡受領

（平成22年）

4月2日 確認審査結果受領

#### （2）「中間的な結果報告」（3月31日受領）の内容

評価2以下となった項目が6項目あり、すべて改善要望事項相当であった。

##### 2.6.1 病院感染管理のための体制が確立している

###### 2.6.1.4 抗菌薬の適正な使用を促すシステムがある

c

##### 4.3.2 薬剤部門における薬剤が適切に保管・管理されている

###### 4.3.2.2 麻薬・向精神薬が適切に管理されている

c

###### 4.3.2.3 毒薬・劇薬・ハイリスク薬剤が適切に管理されている

c

- 4.15.1 図書室機能が確立している  
 4.15.1.1 必要な施設・設備、人員等が整備されている c
- 4.15.2 図書室が適切に運営されている  
 4.15.2.2 図書部門の業務手順が確立している c  
 4.15.2.3 図書部門の業務改善の仕組みがある c
- 5.5.10 緊急時の対応が適切である  
 5.5.10.2 非常用カートや蘇生装置が整備され、いつでも使用可能となっている c  
 (喉頭鏡に電池が入っておらず、緊急時に使用できる体制になかった病棟あり)

### (3)「審査結果」(7月6日受領)の内容

「条件付き更新認定」が認められ、改善要望事項が1項目示された。

#### 4.3.3 抗がん剤の調製・混合は薬剤師により実施して下さい

薬剤部を中心に改善活動に取り組み、確認審査をへて4月2日に条件付きが解除された更新が認定された。

### (4) 病院見学の受け入れ

12月25日(金曜)に宮崎市郡医師会病院スタッフが病院機能評価受審にむけての情報収集目的で当院を訪問見学した。講堂での説明・質疑応答をしたのちに、院内各所(外来、5東病棟、検査科、薬剤部、救急センター、診療記録管理室、臨床工学室、等)を見学訪問していただいた。

## 1 2. 診療支援部門の取り組み状況

### 【リハビリテーション科】

#### 1. リハビリテーション科の状況

平成20年度から徐々に入院患者中心のリハビリテーション体制に移行した。外来患者は当院で手術を施行した等であつ、他院での継続が困難な方を原則とした。その結果外来患者数は19年度比9.6%と著減した。

入院患者実施延べ数は20年度比20%の増であつたものの、入院患者一人ひとりへの濃密なリハサービスの提供が可能になった。

職員の動向としては4月から理学療法士1名を確保し理学療法士3名体制となった。また9月から産休職員が復職したが、代替職員はそのまま継続勤務となった。

9月24日から新たに作業療法士1名を確保した。作業療法士が勤務することにより脳血管疾患等リハビリテーション料等の区分見直しが行なわれた結果、全体で20年度比約64%の増収となった。しかし平成22年2月で理学療法士1名が退職したため、3月時点で理学療法士3名、作業療法士1名体制になった。

#### 2. 診療科別患者数及び場所別実施数

- 平成21年度リハビリテーション実施延べ患者数

|      | 施行患者数(人) |    |       |     | 合計     |       |
|------|----------|----|-------|-----|--------|-------|
|      | 外来       |    | 入院    |     | 理学療法   | 作業療法  |
|      | 理学       | 作業 | 理学    | 作業  |        |       |
| 整形外科 | 470      | 61 | 5,384 | 181 | 5,854  | 242   |
| 脳外科  | 1        | 0  | 3,817 | 796 | 3,818  | 796   |
| 内科   | 1        | 0  | 99    | 0   | 100    | 0     |
| 循環器科 | 0        | 0  | 108   | 0   | 108    | 0     |
| 外科   | 2        | 0  | 251   | 0   | 253    | 0     |
| 他科   | 0        | 0  | 0     | 0   | 0      | 0     |
| 合計   | 474      | 61 | 9,659 | 977 | 10,133 | 1,038 |

・入院患者実施場所

|            |          |
|------------|----------|
| リハビリテーション室 | 9,031 名  |
| ベッドサイド     | 1,605 名  |
| 計          | 10,636 名 |

リハビリテーションを利用している科は整形外科 54.6% 脳外科 41.3% 外科 2.3% 他 1.9% となっており圧倒的に整形外科、脳外科患者の利用が多いことが分かる。急性期からの開始が多いため入院患者におけるベッドサイドリハビリは 15.1% を占めている。

## 【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が、CT、RIについては変化はないが、MRIは昨年度より1.3倍増加している。血管造影の減少は、装置の更新において稼働日の少なかった事が上げられる。また、放射線治療（リニアック）では、昨年同様新規患者増加のための取組を行われたことにより変化は少なかった。

延べ患者数の推移

|       | H17    | H18    | H19    | H20    | H21    |
|-------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 単純撮影  | 28,142 | 25,230 | 23,483 | 22,922 | 22,347 |
| 造影検査  | 1,314  | 1,103  | 583    | 435    | 312    |
| 血管造影  | 162    | 124    | 403    | 503    | 421    |
| CT    | 6,645  | 6,020  | 6,361  | 6,713  | 6,778  |
| RI    | 393    | 314    | 246    | 271    | 262    |
| MRI   | 1,853  | 1,919  | 1,837  | 1,941  | 2,672  |
| リニアック | 2,002  | 2,066  | 2,089  | 3,048  | 2,917  |

### 2. 放射線治療（リニアック）の取組について

平成21年度は放射線科医師を中心に各診療科の協力を得て、新規患者の獲得に取り組んだ結果、平成21年（1月1日から12月31日）は107件に達することができた。これにより平成22年度は昨年同様新規患者数が100件を超えた為、放射線治療の診療報酬は100%算定できることとなった。しかしながら、平成22年以降も同様な取組必要がある。

### 3. フィルムレス化の取り組み

平成21年度は、CT・MRI・核医学検査の電子画像保存の加算額が（120点）となり、すでにフィルムレス運用を行っていたことにより収入増に貢献できた。しかし、フィルムレスを実施していない一般撮影では加算額が減額となり、電子画像保存の加算額を取得するには早めに移行する必要がある。

## 【臨床検査科】

### 1. 臨床検査の状況

臨床検査は院内と外部委託（外注）検査で外来患者と入院患者の臨床検査を実施しており、その年度別実績は下記のとおりである。平成21年度の対19年度比は総検査件数が101%で20年度の98%より3%増加した。

|          | 平成19年度  |      | 平成20年度  |      | 平成21年度  |      |
|----------|---------|------|---------|------|---------|------|
| 院内外来検査件数 | 404,102 | 100% | 399,924 | 99%  | 420,656 | 104% |
| 院内入院検査件数 | 196,310 | 100% | 189,663 | 97%  | 186,477 | 95%  |
| 小計       | 600,412 | 100% | 589,587 | 98%  | 607,133 | 101% |
| 院外外注検査件数 | 10,485  | 100% | 11,015  | 105% | 12,351  | 118% |
| 合計       | 610,897 | 100% | 600,602 | 98%  | 619,484 | 101% |

（%は対19年度比）

## 2. 平日時間外・土日祝日時間外勤務実績の状況

平日の時間外や土日祝日の時間外検査は正職員 9 名中 1 名担当の交代制の院内待機で 365 日緊急時間外検査に対応している。その年度別実績は下記のとおりである。

|        | 19年度  | 20年度  | 21年度  |
|--------|-------|-------|-------|
| 検査人数   | 5,951 | 4,600 | 3,705 |
| 対19年度比 | 100%  | 77%   | 62%   |

21 年度は昨年に比べ 895 名減少している。この原因は、日南市初期夜間急病センターが 8 月より毎日開設され、広報の周知等により初期患者の受診者が増加したことにより、当院のいわゆる軽症患者のコンビニ受診が減少している効果によると思われる。

## 3. チーム医療への取り組み

### 1) 院内感染対策活動

院内感染対策委員会と ICT 病棟ラウンド等に臨床検査科部長と細菌担当者が年間計画に基づき、入院患者の毎週の細菌検出情報の提供と院内感染防止活動を行っている。

### 2) NST(栄養サポートチーム)活動

生化学担当者が、毎月検査情報を収集して患者様の検査情報を提供し、チームでサポート支援している。

### 3) 時間外緊急心臓カテーテル検査への対応

平成 21 年度より、毎週月曜日から木曜日の時間外緊急心臓カテーテル検査支援体制を敷き循環器部門の救急医療サポートに取り組んでいる。平成 21 年度の実績は 9 件であった。

### 4) 採血業務のサポート

採血は専属の臨時職員（看護師）と病棟（4 棟）と手術室より各 1 名の 3 名で運営しているが、担当者の昼休みの 1 時間と午後 3 時 20 分以降の採血は臨床検査技師がサポート支援している。

### 5) 輸血管理の一元化

当院は日南・串間地区の輸血供給センターとなっており、日赤からの委託業務と院内輸血製剤の輸血認定技師による一元管理を行って、適正管理及び使用輸血製剤の廃棄防止等に取り組んでいる。

## 4. 経営改善への取り組み

平成 18 年度から各病院の経費節減のため、県立病院経営管理課と 3 病院臨床検査科との合同による検査に使用する共通試薬の見直し作業に着手している。平成 21 年度の共通試薬の見直し作業の結果、予想削減額は 3 病院で 481,793 円である。

## 【栄養管理科】

### 1. 栄養管理計画書を作成することによる栄養管理の充実

「栄養管理計画書」は患者の適切な栄養管理を実施するために、入院当初に医師や看護師、管理栄養士等の関係多職種が患者個人毎の栄養状態を評価し、状況の変化に応じた対応と計画の見直しを行っている。平成 18 年度から開始したが、初期計画、再評価、退院時評価方法の改善を行い、個別的な栄養管理を充実させるよう取り組んだ。

20 年度件数 78,195 件      21 年度件数 79,072 件

### 2. NST（栄養サポートチーム）活動の充実

NST 活動は、入院患者に対する栄養療法を合理的に実施することにより治療効果や経済効果を向上させ、経営の効率化を図ることを目的としている。

活動開始から 3 年目となり、実践を担当するワーキングチーム活動が全病棟に拡大してきた。

NST 介入件数    19 年度    11 件  
                  20 年度    19 件  
                  21 年度    18 件

### 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の治療の基盤であり、退院後も継続的に患者の病態に合った栄養療法ができるよう、退院時に患者や患者家族に対し、個人の食生活の実態に合った栄養指導や情報提供を行

う必要がある。

平成19年2月から患者の退院時に、転院先の施設、医療機関、在宅医療を支援する関係機関に栄養管理情報（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づくりを開始し、修正を加えながら継続している。

また、医療連携科と連携し、各医療機関、介護老人施設等に勤務する栄養士との連携を密にするための勉強会を開催した。

・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

|                 | 19年度 | 20年度 | 21年度 |
|-----------------|------|------|------|
| 県立日南病院→他病院等・施設へ | 141件 | 189件 | 230件 |
| 他病院等・施設→県立日南病院  | 17件  | 2件   | 8件   |
| 県立日南病院→個人       |      |      | 1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。

|        | 院外処方枚数 | 発行率  | 1日当たり枚数 |
|--------|--------|------|---------|
| 平成19年度 | 63,489 | 93.7 | 256     |
| 平成20年度 | 53,320 | 93.6 | 234     |
| 平成21年度 | 46,690 | 93.4 | 193     |

### 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、医師の依頼、退院時及び眼科白内障クリニカルパスに基づく服薬指導を行ってきている。平成20年度からは、担当薬剤師を決め、入院患者への継続的な指導の実施及び病棟との連携強化に努めている。

|        | 服薬指導件数 | 1月当たりの件数 | 注射セット数 |
|--------|--------|----------|--------|
| 平成19年度 | 1,050  | 88       | 22,069 |
| 平成20年度 | 1,156  | 96       | 20,043 |
| 平成21年度 | 567    | 47       | 46,072 |

### 3. 化学療法への取り組み

平成21年4月、外来化学療法室に安全キャビネットを設置、同年10月から外来患者を対象に抗がん剤混合業務を開始した。薬剤部内においては、事前に化学療法委員会で承認され院内で決裁を受けたプロトコールに基づき投与スケジュール、投与量等の監査を行い、良質で安全な化学療法の推進に努めている。

さらに、入院患者の化学療法について、平成22年3月から抗がん剤払出時に院内プロトコール等に基づく投与量等の監査体制を構築した。

|                  | 外来混合件数（実施） | 未実施件数 |
|------------------|------------|-------|
| 平成21年10月～22年3月まで | 393        | 74    |

### 【外来化学療法室】

平成 21 年度は、専任の看護師 1 名が主に外科・内科の患者に対して外来化学療法を行ってきた。薬剤師によるミキシング業務も開始され、より安全な化学療法が行われるようになっていく。待ち時間の短縮にもつながり、落ち着いた環境で安心して治療が受けられるよう整えている。

1 年間の実績は合計 880 名で、その内訳は表のとおりである。

| 診療科月    | 4   | 5   | 6   | 7   | 8   | 9   | 10  | 11  | 12  | 1   | 2   | 3   | 計   |
|---------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 内科      | 16  | 14  | 12  | 32  | 28  | 29  | 27  | 14  | 18  | 16  | 16  | 19  | 241 |
| 外科      | 66  | 49  | 59  | 56  | 56  | 51  | 50  | 46  | 45  | 56  | 49  | 54  | 637 |
| 泌尿器科    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 1   | 1   | 2   |
| 合計      | 82  | 63  | 71  | 88  | 84  | 80  | 77  | 60  | 63  | 72  | 66  | 74  | 880 |
| 1 日 平 均 | 3.9 | 3.5 | 3.2 | 4.0 | 4.0 | 4.2 | 3.7 | 3.2 | 3.3 | 3.8 | 3.5 | 3.4 | 3.6 |

### 【医療秘書】

医師が専門性を必要とする業務に専念できることで、良質な医療を継続的に提供する環境を作り出すことを目的として、医療秘書を平成 21 年 2 月に 2 名、同年 4 月に更に 2 名を採用して、21 年度からは 4 名体制とした。

医師の指導の下、診断書などの文書作成業務、診療記録への代行入力業務などを行っており、医師の業務の負担軽減に繋がっている。

## 1 3. 病院倫理に関する取り組み

臨床上の倫理的課題を審査検討するため、平成 12 年度に設置され、平成 20 年度までに臨床研究等案件 12 件の審査を行ってきた。21 年度においては、下記 3 件の案件について審査し、承認した。また、当院において、下記臨床研究に関する講習会を実施した。

- （審査案件）①進行・再発胃癌に対する TS-1 単独療法／TS-1＋レンチナン併用療法による第Ⅲ相試験について  
 ②救急救命士の資格を有する救急隊員の再教育について  
 ③COPD 患者における診療過程の質とアウトカムとの関連について

（講習会）日 時：平成 21 年 10 月 1 日（木）

テーマ：「臨床研究に関する倫理指針」の改正について  
 ～研究デザインに際して注意すべきポイント～

講 師：宮崎大学 医学部 生命・医療倫理学分野 准教授 板井孝彦 先生

#### 1 4. 医療安全への取り組み

今、医療界では、平成20年5月から全国医療安全全国共同（以後共同行動）の取り組みが行われている。これまでは事故が発生してから対策や取り組みを考えていたが、起こす前に他の施設の成功事例や取り組みを共有し、同じツールを用いるなどして現場の改善や、業務の簡素化に取り組み、医療安全の向上に繋がっていくように取り組む考え方である。

そこで、当院の平成21年度の取り組みとして、看護部セーフティマネージャー委員会と共に行動目標3（a）経管栄養チューブ挿入時の位置確認の徹底について、臨床工学技士と共に目標5（a）輸液ポンプ・シリンジポンプ指導者養成研修について、優先的に各部署の核となる人材育成に取り組んだことが特徴的である。

また、当院では、インシデント報告第1位は転倒転落であるため、転んでもひどくならないように怪我への対応や行うべきことを行う、を課題とした。看護師非介入が90%であり、発生後の観察や報告、記録の個人差への対応として7月に「転倒転落発生後の対応チェック表」を作成した。結果、情報収集や行うべき報告や記録が標準化された。

| 実施日            | 取り組み内容                                                                                                                                        |
|----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4月3日           | 新人・転任オリエンテーション：<br>医療安全に関する当院の基本的な考えや方法を学ぶため                                                                                                  |
| 6月12日          | 第11回日本医療マネジメント学会学術総会発表<br>「転落転倒に関する記録チェックから見えてきたこと」                                                                                           |
| 7月             | 転倒転落に役立つリハビリの知識を得ることで安全・安楽に看護援助をできるようになるため 理学療法士と共に研修 24名参加                                                                                   |
| 7月28日          | 院内医療安全研修<br>テーマ「クレーム対応と接遇」「よりよい職場環境・療養環境を作る」<br>講師：甲斐由紀子 宮崎大学医学部付属病院医療安全管理部副部長<br>全職員126名参加                                                   |
| 10月6日<br>10月7日 | 輸液ポンプ・シリンジポンプ指導者養成研修<br>「操作の講演や確認の実技指導後、知識・実技認定テストを行い、輸液ポンプ・シリンジポンプを適正に操作できる知識と技能を備えたスタッフを育成する体制を作るため指導者を養成する」トレーニング指導者対象21名<br>講師：臨床工学技士・テルモ |
| 11月4・5日        | 各部署の胃管・経管栄養カテーテル挿入について指導者養成研修<br>看護部セーフティマネージャー委員会小グループメンバーと共に、マニュアルや手順を基に胃管・経管栄養カテーテル挿入時の確認や声かけなど人形を使用し確認等の実技トレーニング 対象25名                    |
| 11月10日・12日     | 胃管・経管栄養カテーテル挿入トレーニング指導者養成研修<br>講義①法規②解剖生理③胃管・経管栄養カテーテル誤挿入事故事例について学ぶ<br>講師：耳鼻科医師・看護部長・医療安全管理者 対象25名                                            |
| 12月～2月末        | 胃管・経管栄養カテーテル挿入トレーニング研修<br>経験4年以上看護師に、各部署単位にトレーニング指導者養成研修修了者が実施。<br>①ハイリスク患者の識別②位置確認方法③経管栄養カテーテル挿入④誤挿入事故事例について                                 |
| 1月15日          | 院内医療安全研修 テーマ「医療におけるヒューマンエラーはなぜ起こるのか対策はどのように考えればよいかなどを学ぶ」 講師：河野龍太郎<br>自治医科大学医学部メディカルシミュレーションセンター長 医療全学教授<br>全職員102名参加                          |

## 15. 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21年度は定例会を月1回実施すると共に新型インフルエンザ対策のため臨時に4回実施した。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、16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する等、適切な対策を助言指導した。

(平成21年度に実施した主な活動)

- ・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9日)接種実績16名
  - ・職員(希望者)へのインフルエンザ予防接種実施(11月24、25日)接種実績439名
  - ・職員へのツベルクリン反応検査実施(7月14、16日、7月28、30日)実績50名
  - ・職員への新型インフルエンザ予防接種実施(10月23、26日、11月2、27日、12月2、21、22日)接種実績337名
  - ・入院中の新型インフルエンザ優先接種対象者への予防接種実施
- 委員会実施内容を次ページに示す。

### 【院内ICTの活動】

#### ●活動概要

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ている。平成21年度は、専門領域(感染看護)研修受講看護師も加わり医師2名、看護師9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16時より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、これまで継続してきたMRSA保有患者ラウンドに加えて、外来部門や診療支援部門ラウンドも行った。これらの取り組みにより、各部署における感染に関する環境整備に改善がみられつつある。毎月行なっている病棟速乾性手指消毒剤のチェックを通じて、病棟における手指消毒剤の管理がきちんと行われるようになってきた。新型インフルエンザ流行のこともあり使用量はやや増加しているようでもあるが、ほとんど使われないものもあるなどさらなる改善が必要である。院内感染に関しては平成21年9月中旬から下旬にかけてICUにてMRSA院内感染と思われる事例が発生した。これに関して早期チェック及び介入ができなかったことは反省すべき点と考えている。また平成22年2月には院内において感染性胃腸炎(患者、スタッフ)が複数名発生したが、情報提供等ICTによる早期介入にて広範囲な院内感染を防ぐことが出来た。

#### ●定期ミーティング・ラウンド

|                   |                           |
|-------------------|---------------------------|
| 第46回ミーティング：4月9日   | MRSA患者(4名)、活動まとめ・年間活動予定確認 |
| 第47回ミーティング：5月14日  | MRSA患者(1名) 新型インフルエンザ対応    |
| 第48回ミーティング：6月11日  | 6西病棟整備状況見学                |
| 第49回ミーティング：7月9日   | MRSA患者(2名)、新型インフルエンザ対応    |
| (8月は休み)           |                           |
| 第50回ミーティング：9月10日  | MRSA患者(2名)、汚物処理室/処置室      |
| 第51回ミーティング：10月8日  | MRSA患者(8名)                |
| 第52回ミーティング：11月12日 | MRSA患者(4名)                |
| 第53回ミーティング：12月10日 | 外来部門、臨床検査科採血室             |
| 第54回ミーティング：1月14日  | MRSA患者(2名)                |
| 第55回ミーティング：2月12日  | MRSA患者(3名)                |
| 第56回ミーティング：3月11日  | 緑膿菌患者(1名)                 |

速乾性手指消毒剤チェック(病棟部門)は毎月実施した。

#### ●その他の活動

- (1) 10月/ICU MRSA院内感染事例介入(ICU看護師向けレクチャー、レポート作成)
- (2) 11月/病院祭での手洗い普及活動(看護部感染看護グループ)
- (3) 新型/季節性インフルエンザワクチン、職員及び入院患者接種への協力(木佐貫、田中弦)
- (4) B型肝炎ウイルスワクチン接種への協力

平成 2 1 年度 院内感染症対策委員会実施内容

| 日 時                                             | 内 容                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| H 21.4.16                                       | 委員会及び I C T 構成メンバー確認、20 年度実施経過内容報告、21 年度実施計画提案、感染症月報定期報告、病棟別抗生剤使用実績報告(3 月分)、I C T 活動報告(21 年度活動日及び活動内容の確認)、結核の集団感染状況について報告、南那珂感染対策セミナー報告、病院機能評価補充審査について説明                                                                                                              |
| H 21.4.28<br>H 21.4.30<br>H 21.5.8<br>H 21.5.18 | 新型インフルエンザ対応協議(臨時に 4 回開催)<br>各機関(方面)からの情報をもとに、状況の変化に対応できる体制を整えるため臨時に協議                                                                                                                                                                                                 |
| H 21.5.21                                       | 感染症月報報告、I C T 活動報告(院内感染症対策研修会(6~7 月頃実施予定)の内容について説明)、病棟別抗生剤使用実績報告(4 月分)、新型インフルエンザについて(対応と連絡方法のフローチャートの作成)、ツベルクリン反応検査及びクオンティフェロン検査の状況報告(来年度からクオンティフェロン検査に移行、ツ反の日程調整)                                                                                                    |
| H 21.6.18                                       | 感染症月報報告、I C T 活動報告(新型インフルエンザ疑似症、確定症患者が入院予定の 6 西病棟見学の実施)、病棟別抗生剤使用実績報告、結核患者発生報告(6 月 5 日発生、結核患者発生時対応マニュアルにより、発生状況、接触状況、接触者調査を開始)、新型インフルエンザについて(・防護する N95 マスク、ディスボのガウン、ディスボの手袋で対応。・入院病棟は 6 西か 3 東対応。)、ツベルクリン反応検査(7 月上旬~中旬実施予定)                                            |
| H 21.7.16                                       | 感染症月報報告、I C T 活動報告、病棟別抗生剤使用実績報告(5 月分)、新型インフルエンザ対応(案)を承認、ツベルクリン反応検査状況(対象者 55 名、実施及び予定日時等報告)、B 型肝炎ワクチン接種計画(健康診断結果を受けてスケジュールを確認)                                                                                                                                         |
| H 21.8.20                                       | 感染症月報報告、病棟別抗生剤使用実績報告(6、7 月分)、第 5 回南那珂感染対策セミナー開催(9 月 17 日に日南病院講堂で開催)、超音波式腹腔鏡鉗子類洗浄装置の故障に伴う対応策を検討、新型インフルエンザ対応(救急呼吸器症候群を合併したインフルエンザ脳症を例に集団感染に対する医療体制を検討)、ツベルクリン反応検査実施報告(50 名受診)、B 型肝炎ワクチン接種計画(対象者 33 名 実施及び予定日時等報告)、結核患者発生に伴う接触者調査(6 月 5 日結核患者発生 接触者 47 名の報告)             |
| H 21.9.16                                       | 感染症月報報告、I C T 活動報告、病棟別抗生剤使用実績報告(8 月分)、針刺し後の H I V 感染防止のための予防内服薬の変更、新型インフルエンザ対策関係機関連絡会議内容報告、重症インフルエンザ患者の対応(患者対応(案)について状況によって随時見直すこと了承)、季節性インフルエンザ予防接種計画(新型との関係で日程調整)                                                                                                   |
| H 21.10.15                                      | 感染症月報報告、I C T 活動報告(第 5 回南那珂感染対策セミナー(9 月 17 日実施)報告:院内 53 名、院外 24 施設 99 名が参加)、病棟別抗生剤使用実績報告(9 月分)、新型インフルエンザについて日南保健所より予防接種に關するの現況報告説明を受けての報告、職員対象のインフルエンザ予防接種について(11 月 17 日、18 日接種日時決定)                                                                                  |
| H 21.11.19                                      | 感染症月報報告、I C T 活動報告、病棟別抗生剤使用実績報告(10 月分)、院内汚染事故取扱マニュアルについて(H I V 治療ガイドライン内服の項を修正)、(社)日本感染症学会主催平成 21 年度院内感染症対策講習会(12 月 7 日、8 日神戸市で開催 受講者決定報告)、新型インフルエンザ予防接種(ワクチン状況報告、接種日時及び入院中の優先接種対象者を報告)、入院中高齢者の季節性インフルエンザ予防接種について(公費負担対象者、対象患者の集約及び接種予定日時を報告)                         |
| H 21.12.17                                      | 感染症月報報告、I C T 活動報告、病棟別抗生剤使用実績報告(11 月分)、(社)日本感染症学会主催平成 21 年度院内感染症対策講習会報告、新型インフルエンザについて(接種及び接種予定報告、入院中の優先接種対象者 47 名実施、ワクチンの残量報告)、季節性インフルエンザ予防接種実施報告(職員 439 名、長期入院中高齢者 16 名)                                                                                             |
| H 22.1.21                                       | 感染症月報報告、I C T 活動報告(第 6 回南那珂感染対策セミナー開催予定報告(3 月 3 日日南病院講堂 外部講師)、病棟別抗生剤使用実績報告(12 月分)、新型インフルエンザ予防接種報告(入院中の優先接種対象者 37 名実施、ワクチン残量報告 小児科、産婦人科で引続き使用)、B 型肝炎ワクチン接種実施日報告)、インフルエンザ入院患者の対応について(6 西は使用しない方向で調整、原則として各病棟の個室使用)、1 月 15 日結核患者発生報告(陰圧室で対応、保健所へ連絡、19 日東病院に転院)           |
| H 22.2.18                                       | 感染症月報報告、I C T 活動報告(新型インフルエンザについて日南、宮崎ともに警報レベルを下回る発生状況、第 6 回南那珂感染対策セミナー開催報告(3 月 3 日日南病院講堂 医療関連感染対策に關する最近の話題、講師)愛知医科大学病院感染制御部教授三嶋廣繁先生、※講師による院内ラウンド実施)、病棟別抗生剤使用実績報告(1 月分)、院内感染事故取扱マニュアルの改正について(改正案承認 2 月から運用)、B 型肝炎ワクチン接種報告(対象者 33 名 3 回目実施、採血日程報告)、新型インフルエンザ入院患者の病棟対応確認 |
| H 22.3.18                                       | 感染症月報報告、I C T 活動報告(第 6 回南那珂感染対策セミナーに院内外より 53 名参加の報告)、病棟別抗生物質使用実績報告(2 月分)、提案事項(薬剤部より資料の有効活用としてタイムリーな資料提供実施)、未使用 S U D 医療器材の再処理について整理確認(財務で在庫一元管理を依頼)、次年度以降の委員会について(病院全体の委員会の見直し、幹部が集まりやすい時間に内容もコンパクトに変更)                                                               |

## 16. 褥瘡対策への取り組み

目標を褥瘡予防対策と早期治療を行うことにおき、褥瘡発生の予防活動を行った。

### ① 毎月第4金曜日褥瘡対策委員会を開催

- ・ 予約褥瘡患者の回診や耐圧分散用具の使用状況についてラウンドを行い、担当病棟リンクナースやリーダーへアドバイスを行った。
- ・ 毎月、病棟毎の褥瘡発生者・持込者、褥瘡保有率・褥瘡推定発生率をリンクナースより提出があり、他職種との情報共有を行った。

### ② NST学習会「褥瘡と栄養」において、参加者45名であった。

### ③ 5月30日日本褥瘡学会九州地方会に（熊本）参加した。（沼村・河野）

### ④ 5月31日日本褥瘡学会九州地方会教育セミナーに（熊本）参加した。（沼村・河野）

### ⑤ 9月4・5日第11回日本褥瘡学会に（大阪）参加した。（山下）

目標を褥瘡予防対策と早期治療を行うことにおき、褥瘡発生の予防活動を行った。

## 17. NSTへの取り組み

栄養療法は全ての疾患治療に共通する基本的治療の一つである。栄養療法を症例毎に、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医療チームで実践することをNSTという。

当院では、平成19年2月にNST設立準備活動を開始、6月にNST準備委員会を設置し、10月1日にNST委員会を設置した。同時に、NSTワーキンググループを構成し、実質的な活動を開始した。

NSTワーキンググループは、医師、管理栄養士、看護師、薬剤師、臨床検査技師、理学療法士等で構成しており、具体的な活動は、対象患者のいる病棟に主治医、担当看護師を含む関係するNSTワーキンググループメンバーが集合してカンファレンスを行う方法としている。電子カルテにNSTシステムを導入しており、各部署は必要なデータを共有できる利点がある。

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担っている。

### 【21年度NST研修会・勉強会実績】

|        |                               |                                     |
|--------|-------------------------------|-------------------------------------|
| 5月22日  | NST講座                         | (NSTリーダー 村山医師)<br>(管理栄養士 長友多恵子)     |
| 6月26日  | 術前術後の栄養管理について                 | (外科 帖佐医師)                           |
| 7月24日  | 症例検討(TNT.セミナーより)              | (NSTリーダー 村山医師)                      |
| 9月25日  | 嚥下のしくみと嚥下食について                | (クリニコ)                              |
| 10月23日 | NSTの最近の情勢・活動例                 | (テルモ)                               |
| 12月18日 | 褥瘡と栄養管理                       | (大塚製薬)                              |
| 1月29日  | 言語聴覚士の院内連携活動の実際と<br>嚥下訓練のポイント | (県立宮崎病院 リハビリテーション科<br>言語聴覚士 堀江千栄子氏) |
| 2月26日  | 当院のNST介入事例報告<br>バック式栄養剤について   | (当院NST)<br>(クリニコ)                   |

\*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

## 緩和ケアへの取り組み

岐阜県地域がん拠点病院指定のもと、緩和ケアチームとして他職種とともに活動した。

### ① 定例会

毎月1回に定例会を開催。年間計画、研修の報告、反省会、事例検討会などを行う。(H19年度看護師は毎月開催)

### ② ラウンド

毎月第2水曜日に各病棟の麻薬管理状況のラウンドを定例化する。緩和ケアチームの存在アピールと疼痛コントロール困難状況やチームへのコンサルト依頼患者を拾い上げる。ラウンド後に医師、薬剤師、栄養士、医療連携科とラウンド結果を報告する。課題や病棟からの事例について討議した。

### ③ 講演会の開催

- ・11月26日「サイモントン療法について」彦根市立病院緩和ケア科 田村祐樹医師(認定スーパーバイザー)看護部自治会と共催で実施した。研修会は盛況で参加者の満足度は高かった。
- ・「疼痛コントロールについて」製薬業者よりアセトアミノフェン使用について研修会を開催した。

### ④ 研修会参加

- ・各自が看護研修センターでの在宅ケア研修や名古屋で開催された「死の臨床研修会」に自主参加して、見識を広げた。

### ⑤ 病院祭参加

- ・緩和食(たんぼぼ食)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 ・オレンジバレーン紹介とグッズ配布

### ⑥ がん治療カンファレンス

- ・がん拠点病院の緩和ケアチームとして、毎月のがんカンファレンスを行う。医師のレクチャーと病棟看護師から事例が提供され7回開催した。毎回他職種が35名以上参加し活発なカンファレンスとなった。受付、記録を担当した。

### ⑦ 宮崎県緩和ケア研修会

- ・第2回研修会は当院で、院内外の医師が14名参加して行われた。6月13日~14日開催の研修会の準備、当日受付、ワークショップに参加した。

## 19. 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」を活用することが一般化している。平成20年4月の診療報酬改定で地域連携パス(大腿骨頸部骨折・脳卒中)に診療報酬が認められ、がん診療連携拠点病院ではがん地域連携パス導入が求められていることから、全国的に幅広くパスが導入されその対象は病院から地域医療機関まで広がっている。当院でもパスを導入する疾患が増えてきており、地域連携パスについては、平成20年6月からはこれまでの大腿骨頸部骨折地域連携パスに加えて、日南市立中部病院などとの連携で糖尿病地域連携パスの運用も開始した。

平成22年2月現在、当院で作成利用されているパスは12診療科81種類となっている。

# (当院におけるパスの種類)

| 診療科   | 種類                                                                                                                                                         |
|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 内科    | 気管支鏡検査、糖尿病教育、シャント造設術、透析導入、HOT導入、                                                                                                                           |
| 循環器科  | 心臓カテーテル検査*、経皮的冠動脈形成術・橈骨動脈*、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   | 胃腸炎、肺炎・気管支炎                                                                                                                                                |
| 外科    | 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）、乳房切除術、腹腔鏡下胆嚢摘出術、胃粘膜切除術（EMR）、幽門側胃切除術、虫垂切除術（腹膜炎なし／あり）                                                         |
| 整形外科  | 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 | 慢性硬膜下血腫除去術、頸動脈ステント留置術(CAS)、脳血管造影（アンギオ）*                                                                                                                    |
| 泌尿器科  | 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  | 付属器・付属器腫瘍摘出術（開腹）、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*、子宮頸管縫縮術、子宮単・全摘出術（開腹）、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、光線療法、呼吸障害児、低血糖児 |
| 眼科    | 白内障*                                                                                                                                                       |
| 耳鼻咽喉科 | 喉頭手術、扁桃摘出術、鼻・副鼻腔手術、小児扁桃摘出術、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、頭頸部手術                                                                                            |
| 放射線科  | ESD（治療前）、ESD（治療後穿孔あり、穿孔なし）、アンギオTAE                                                                                                                         |
| 医療連携科 | 大腿骨頸部骨折地域連携〔整形外科〕糖尿病〔内科〕                                                                                                                                   |

\*バリエーションあり

(平成22年2月 パス委員会まとめ)

## (パスの運用状況)

- ・平成21年度パス適用率 33.1% (パス適用数1,480件, 退院患者数4,467件)
- ・パス利用件数が多い疾患
 

|      |           |                    |
|------|-----------|--------------------|
| 循環器科 | 心臓カテーテル検査 | 222件               |
| 泌尿器科 | 前立腺生検     | 116件               |
| 産婦人科 | 経膣分娩（正常）  | 101件／新生児（経膣分娩）101件 |
| 眼科   | 白内障       | 99件                |

## (パス委員会の開催) (5, 8, 11, 2月の第一木曜日)

- 第1回：8月6日（木曜日） 参加15名
- 第2回：11月5日（木曜日） 参加19名
- 第3回：2月4日（木曜日） 参加13名

※5月は新型インフルエンザ対策の影響で委員会中止

## (院内パス大会開催実績)

- 平成21年12月3日（木曜日）

「クリティカルパスの基本」

木佐貫 篤（臨床検査科）

「クリティカルパスの紹介：虫垂切除術」

田代 耕盛（外科）

外山 ゆかり（3東）

## 20. 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箇所にご意見箱を設置している。

平成21年度のご意見箱の内容や件数は下記のとおりである。ご意見に対する回答については、院内に掲示するとともに、当院のホームページにも掲載している。

◇ 総件数 61件 (苦情・要望：51件、お礼：10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<br>受付手続きの介助や診療科への案内<br>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

栄養管理科では、入院患者様の速やかな回復のため、様々な創意工夫をし、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 | 温かい料理は温かく、冷たい料理は冷たい状態で患者様の元に届けるため保温・保冷配膳車を使っている。                                                                                            |
| 特別メニュー | 毎週水・木・金曜日の朝食と昼食は特別メニューの日とし、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から選ぶことができ、昼食はメニューの内容が変化に富んでいる。                                           |
| たんぼぼ食  | 吐き気があるなど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。器は小さめの食器を使い小盛りする。主食は、毎回、おにぎり、梅干し、ソーメンとしている。                                                      |
| 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。<br>子どもの日、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、大晦日、お正月、七草、鏡開き、成人の日、節分、建国記念日、バレンタイン、ひな祭り、春分の日など |
| 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。<br>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                                                        | 21. 7. 29  | 病棟<br>学生17名参加                 |
| こどもスケッチ大会                                                       | 21. 10. 26 | 西側庭園<br>油津小学校58名参加            |
| 第11回県立日南病院祭                                                     | 21. 11. 29 | エントランスホール<br>患者・家族等 約1,200名参加 |
| 南睦会文化祭                                                          | 21. 11. 29 | 第2会議室                         |
| クリスマスコンサート<br>日南学園合唱部、日南学園高等学校看護専攻科、日南学園中学校、<br>日南看護専門学校、当院音楽部等 | 21. 12. 22 | エントランスホール<br>患者・家族等 約100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 | 21.5.12                                | 看護自治会主催                          |
| 七夕飾り               | 21.7.1<br>～21.7.7                      | 栄養管理科短冊                          |
| こどもスケッチ大会展         | 21.11.27～21.11.29<br>21.12. 7～21.12.18 | 油津小学校児童生徒<br>の皆さんの優秀作品<br>58点を展示 |

#### (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。

## 2 1. 経費節減への取り組み

経営改善を図るためには、入院・外来収益等を確保するとともに、費用の節減に努める必要があるため、費用の大きな部分を占める材料費、経費について費用削減策を検討し、病院経営の改善に資することを目的として、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。

なお、今年度はこれまでとは視点を変えた新しい対策についても取り組むようにした結果、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…各部署の目に付きやすい場所にコストを掲示したり、指示変更に伴う破損を減らすために医師とのオーダー確認を密にした。  
期限切れ及び破損等毎月の医薬品処分量を代表者会議に報告し情報の共有化を図った。  
その結果、前年度と比較して期限切れは約 886,000 円 (49.2%)、破損は約 60,000 円 (10.3%) の削減を図った。  
後発医薬品を新たに 32 品目採用した。(採用率 5.56% から 8.40% へ)  
備蓄倉庫内の期限切れ間近の薬品の入れ替えを引き続き行い、約 630,000 円分を入れ替えた。
- ② 診療材料の見直し…毎月開催する診療材料検討委員会で検討を行った。  
新規採用については、委員会に新規採用申請書を提出した上で説明を行い、削減可能性の検討や年間購入見込額の新旧比較を行った。  
切り替える場合は現行品を消費した後に新規採用品への切り替えを徹底した。  
委員会決定事項(新規採用品、サンプル依頼品)については毎回 my web で職員に周知し、職員の参加意識を高めた。  
平成 21 年度の年間削減効果額は約 43,027,000 円 (11.76%)。
- ③ 備蓄倉庫内食品の見直し…期限切れ間近の食品を順次通常の患者給食献立に組み込み、食材の節約を図るとともに廃棄処分をなくした。
- ④ 電気・電話料金の見直し…院内照明約 11,000 本のうち 1,039 本を削減し、電話料金についても契約内容を見直すとともに回線数を 22 回線から 19 回線へ削減した。

## 2 2. 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行っている。

このような厳しい状況下、平成 21 年度は未収金対策部会を 2 回開催し、特に発生防止策の強化(各種医療制度の周知)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。

未収案件については、未収金徴収員 2 名による臨戸訪問、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。

## 23. 診療情報管理室の活動について

原誠一郎副院長を室長に迎え、野辺千加（診療情報管理室）、切通秀子（看護師）の2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者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7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「院内がん登録初級者研修」を終了し、平成20年1月より登録を開始した。

### ○21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

## 24. 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。21年度の申請件数は3件であった。

## 25. 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21年度は10月14日（日南市立中部病院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。

## 26. 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、21年度は7チーム（101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を目的に、院内でTQM活動成果発表会を3月2日に開催し、「時間外救急心臓カテテル検査体制の整備による日南・串間医療圏の救急医療の強化と病院収入増加の取り組み」（レスキュー9）が最優秀賞に、「外来透析患者の防災意識を高めるための取り組み」（してみたと第3弾）が優秀賞を受賞した。

TQM活動のテーマ、チーム等は次のとおり。

- ① テーマ：「外来透析患者の防災意識を高めるための取り組み」  
チーム名：「してみたと第3弾」  
代表 看護部 人工透析室 中原 瑠里（構成員 7名）  
活動内容：透析患者に対し、防災教育を行った。毎月1日を災害伝言ダイヤル（171）体験利用日と設定。説明パンフレットを見やすく改訂するなど患者教育、訓練を行った。非常用持ち出し備品の備えは通院者全員が実施しているなど効果が出ている。
- ② テーマ：「滅菌用包装材の標準化と経費節減」  
チーム名：「ためしてカイゼン隊」  
代表 看護部 中央材料室 高尾 千賀子（構成員10名）  
活動内容：メッキンバッグ材の一重包装やサイズ縮小など軽量化が図られた。滅菌用包装を視覚化した業務ファイルの作成により、包装手順や手法の確実性を高め、滅菌用包装の標準化が図られた。以上により、年間70,775円の経費節減効果があった。
- ③ テーマ：「時間外救急心臓カテーテル検査体制の整備による日南・串間医療圏の救急医療の強化と病院収入増加の取り組み」  
チーム名：「レスキュー9」  
代表 臨床検査科 主任 元明 秀成（構成員 9名）  
活動内容：時間外救急心臓カテーテル検査と治療を21年5月から毎週月曜日から木曜日に試し、9月から本稼働となったため、21年5月から22年1月の実績を元に、今後の方向性と問題点を検証した。全日対応の要望もあるが、予想以上に実施件数が少なく、継続した検証が必要である。
- ④ テーマ：「癒しの看護 パートⅡ～アロマセラピーを緩和ケアの場面に取り入れて」  
チーム名：「緩和ケアグループ」  
代表 看護部 外来化学療法室 主任技師 徳田美喜（構成員 6名）  
活動内容：アルマセラピーの消臭効果を緩和ケアの場面に取り入れることで、患者・家族の臭いに対する苦痛を軽減し、癒しの看護につなげる事を目的に、①アロマスプレーをベッドやタオルに使用、②精油を室内芳香に使用し、癒しの看護を提供した。
- ⑤ テーマ：「入院受入業務の効率化～電子カルテ入力業務の見直し」  
チーム名：「超勤を減らそう会」  
代表 看護部 3階東 副看護師長 川瀬 由美子（構成員 5名）  
活動内容：入院時の電子カルテ入力は入院業務の時間を最も要している実態があるため、入力時間の調査・分析やアンケートを行った結果、入院業務の効率化の方法と今後の課題を検証することができた。
- ⑥ テーマ：「こころの緑化運動」  
チーム名：「えんやこらグループ」  
代表 看護部 4階東 看護師長 竹井 三千代（構成員 37名）  
活動内容：病棟の吹き抜け空間を緑化した。患者やスタッフの療養環境、職場環境改善に非常に効果があった。
- ⑦ テーマ：「患者さんに癒しの心を～病棟での音楽会を通じて～」  
チーム名：「患者の心を癒し隊」  
代表 看護部 4階西 技師 恒吉 さやこ（構成員 27名）  
活動内容：病棟ダイナーでフルーツとキーボードによるコンサートを8月と12月に開催した。

#### 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。

## 27. 病院だより（なんぷう）の発行状況

県立日南病院では、平成8年11月に「院内だより」第1号を発行して以来、途中名称を「病院だより」と変更し院内広報誌を発行してきたが、平成18年1月から新たに院外広報誌として名称も「なんぷう」と改称し、年間3～4回発行している。

平成21年度の発行状況は、次のとおりである。

| 号数  | 発行年月日      | 掲載内容                                                                                                                                                                                                                   |
|-----|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 14号 | 平成21年8月1日  | ①新任あいさつ（峯副院長）<br>新任あいさつ（原副院長）<br>②熱性けいれん（澤小児科副医長）<br>③医療連携コーナー（地域連携クリティカルパスがもたらす新しい医療体制）<br>④看護部トピックス（緩和ケアグループです）<br>⑤薬剤部からこんにちは<br>⑥院内トピックス（新MRIの紹介）<br>⑦みなさんのご意見コーナー<br>⑧外来診療日程表                                     |
| 15号 | 平成21年11月1日 | ①事務局長新任あいさつ（勢井事務局長）<br>②麻酔と緩和ケア（江川麻酔科医長）<br>③地域連携コーナー（まちの病院がなくなる！？ ～県南の医療を考えるシンポジウムから～）<br>④看護部トピックス（糖尿病看護グループです）<br>⑤こんにちは！栄養管理科です<br>⑥院内トピックス（県立日南病院が取り組む医療安全全国共同行動）<br>⑦みなさんのご意見コーナー<br>⑧外来診療日程表<br>⑨第11回県立日南病院祭    |
| 16号 | 平成22年2月1日  | ①新年を迎えて（長田院長）<br>②動脈硬化と虚血性心疾患（三嶋循環器科医長）<br>③地域連携コーナー（がん相談支援センター ～ご存知だったでしょうか？～）<br>④看護部トピックス（リエゾン精神看護グループです）<br>⑤こんにちは臨床検査科です！<br>⑥院内トピックス（県立日南病院際、クリスマスコンサート）<br>⑦みなさんのご意見コーナー<br>⑧外来診療日程表<br>⑨第7回県立日南病院こどもスケッチ大会優秀作品 |

## 28. 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、定期的に職員向けの院内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、病院内の情報が共有化され、改善・活性化に繋がるような情報誌づくりを目指している。

平成21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.44～55号 | 平成21年4月1日<br>～平成22年3月4日 | ・院内ニュースあれこれ<br>・医療連携科だより<br>・お薬かわら版<br>・つわぶき<br>・臨床工学だより<br>・エイYO! |

### 【お薬かわら版（医薬品情報）発行状況】

| 月   | 内 容                                               |
|-----|---------------------------------------------------|
| 4月  | 医薬品の採用・削除等について                                    |
| 6月  | 医薬品の採用について<br>医薬品・医療機器等安全性情報について                  |
| 7月  | ファンギゾンシロップ（100mg/mL）の供給について<br>医薬品・医療機器等安全性情報について |
| 8月  | 医薬品の採用及び削除について<br>医薬品・医療機器等安全性情報について              |
| 9月  | 特異な服用方法の内服薬について<br>医薬品・医療機器等安全性情報について             |
| 10月 | 医薬品の採用及び削除について                                    |
| 11月 | 医薬品・医療機器等安全性情報について                                |
| 12月 | 医薬品の採用及び削除について<br>医薬品・医療機器等安全性情報について              |
| 1月  | 医薬品・医療機器等安全性情報について                                |
| 2月  | 医薬品の採用及び削除について<br>医薬品・医療機器等安全性情報について              |
| 3月  | 医薬品・医療機器等安全性情報について                                |

## 29. 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。

## 30. 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。

### 3 1. 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21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 看護部

---



## 1. 看護部の活動概要

平成21年4月1日現在の職員数は、新規採用者19名 転入者14名の新しい職員を迎え、正規職員数205名及び臨時・非常勤職員47名を含め、計252名である。今年度、特記すべき事項として、①外来副看護師長1名を暫定配置とし副看護師長数21名（定数20名）でスタート ②新規採用者の割合は全体の9.3%（前年度8.9%）を占める 等があげられる。

今年度は、宮崎県病院事業中期経営計画4年目に当たり、アクションプランに基づき、様々な取り組みを行った。看護部では、目標に入院患者数の増加を掲げ、師長会・副師長会で情報共有しながら、看護部一丸となって達成に向けて取り組んだ。結果、目標数には届かなかったが、昨年度に比し微増となった。今年度、チーム医療推進、特に医師の負担軽減が話題となり、経管栄養カテーテル挿入・管理について、医療安全管理者と連携し、マニュアル改定や研修企画（トレーニング）等、体制整備を行った。また、静脈注射研修制度を立ち上げ、今年度受講者45名に修了証とIVナースのシールを授与した。3月に開催されたTQM発表会では、7サークル中6演題が看護部関連であり、多忙な勤務の中、TQM活動の意義を理解し、積極的な取り組み状況であった。さらに、院外研修等（出張者）には、延べ233名が参加し、院外研究発表数は、昨年度より1題多い14演題であった。

## 2. 看護部方針及び平成21年度重点目標

### ☆方針

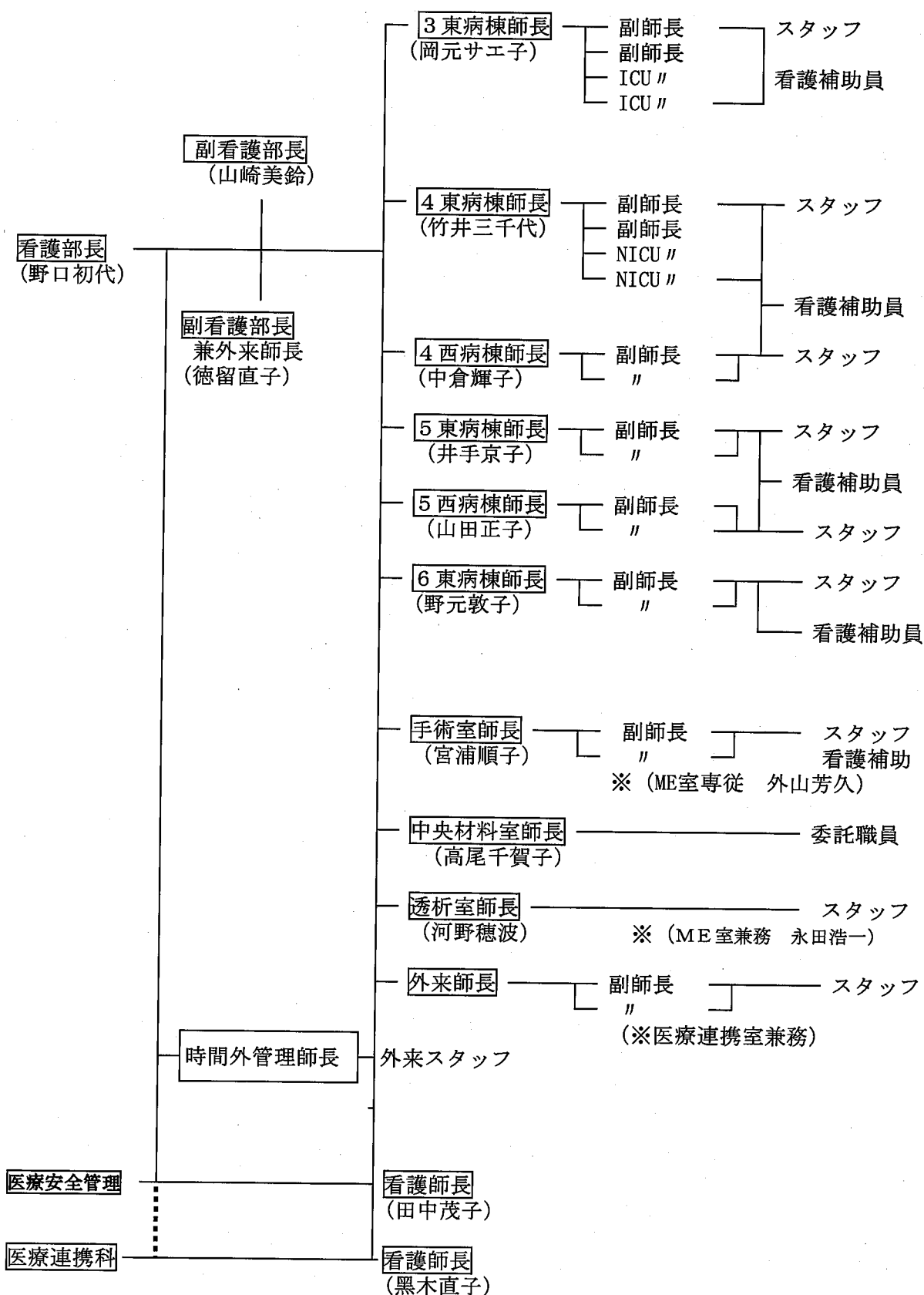
1. 私たちは、専門職としての自覚と責任を持ち、個別性のある看護を行います
2. 私たちは、患者・家族の皆さまに、誠意を持って十分な説明をし、安全で安心できる看護を行います
3. 私たちは、患者さまの持てる力を見いだし、自立を支援し、地域へ継続する看護を行います
4. 私たちは、お互いを尊重し協力し合って、患者さま中心のチーム医療を実践します

### ★重点目標

1. 院内感染対策の見直しと具体的行動計画の立案・実施する
2. 地域がん診療連携拠点病院として、体制整備と医療・看護の質向上を目指す
3. 固定チームナーシングの機能・役割を果たす
4. 効果的な人材活用と育成を図る
5. 誰でも、みんなが働き続けられる職場風土を作る（思いやり、チームワーク）
6. 病院経営状況を把握し、部署単位、各人が出来ることを決め、経営に参画する

# 看護部組織図

H21. 4. 1



### 3. 各部署の取組状況

#### 【外来】

病院には 17 診療科（内科、循環器科、外科、整形外科、脳神経外科、神経内科、小児科、耳鼻咽喉科、眼科、泌尿器科、皮膚科、産婦人科、リハビリテーション科、放射線科、臨床検査科、麻酔科、精神科・心療内科（休診中））があり、それに加えて外来には中央処置室・化学療法室があります。

34 名の看護スタッフが外来部門方針「地域の人々が安心・安全な医療をうけられるよう良質な外来診察看護をめざし、安心して暮らせる社会づくりに貢献します」に向かって各自の知識・技術・専門性を活かし看護の提供に努めています。

産科外来では産科病棟を退院した母子を対象に母乳育児サポートや新生児の体重測定を「産後 1 週間検診」として行っています。また、その後の母親を対象に乳房ケアや母乳育児指導を「母乳外来」として行っています。

外来化学療法室では、より慎重な治療介助と観察を行い安心して治療を受けられるように努めています。入院生活から家庭生活のかけはしとして退院前の病室訪問や緊急時の連絡方法など不安を少なくするための看護に努めています。

ストーマ外来では、ストーマ造設後の装具の不具合や皮膚のトラブルなど患者様が自宅でのストーマケアの心配なことを解決出来るよう相談をお受けしております。ストーマ患者会も同日に行っており患者様同士の交流の場となっています。

糖尿病グループは糖尿病教室のメンバーにはいり、患者様からの相談を受け、家族会へ参加するなど、糖尿病の患者様の問題の共有や糖尿病に関する情報の提供など図っています。

地域連携グループは入退院に関する相談や退院後のケアなどの看護相談に応じ、医療連携科へつないでいます。

緩和ケアグループは家族会への参加や、がん患者の悩みを聞き、その内容によっては「がん支援センター」の利用をすすめています。

#### 【3 東】

病棟再編成により、H21 年 1 月から眼科が 5 東病棟になる。現在は外科の急性期、時間外・土・日・祭日の救急の入院患者（産婦人科を除く）を受け入れている。

病床数：32 床

看護師数：20 名（師長を含む。師長は ICU も管理）

病床稼働率：80% 入院患者：24.1 名／日 救急入院患者：2.6 名／日

手術件数：135 件（緊急 56 件）

定例：大腸切除術 16% 胃切除術 11.4% 他

緊急：虫垂切除術 48% イレウス解除術 18% 他

救急入院患者：全救急患者 967 名 2.6 名／日

外科：39% 内科・循環器：18.3% 脳外科：17%

小児科：12.3% など

- ・救急認定看護師を中心に、「夜間・休日の災害時の訓練」や「救急時のシミュレーション」など、各2回／年実施。ほぼ全員参加。
- ・「ストーマ・スキン患者家族会」実施。褥瘡・スキン・排泄ケア委員会と合同で開催。外科医師や業者の協賛を得て、患者・家族。医療者など約30数名が参加。少人数での家族会であるが、毎年、楽しみにしている人もいたので継続して行きたい。今後は褥瘡・スキン・排泄ケアの認定看護師を活用した取り組みが必要である。
- ・TQM活動：「超勤を減らそう会」

時間外勤務の調査結果は以下の通りであった。

H20. 4月から12月 336時間

H21. 4月から12月 1314時間で約3.9倍となっていた。

時間外勤務の業務内容は、殆どが看護記録であった。

そこで、①電子カルテ入力にかかる時間を調査②救急入院患者の既存のパンフレットの見直し、等を行った。その結果、スタッフ同士で声かけ協力し合い「超勤を減らそう」という意識が起こってきた。

- ・「一部署一改善」：

休憩室の室温を28度に設定（冷房使用期間）し、節電に努めている。

※ 3東病棟は、21年3月3日から3月18日までの期間、結核発生により病棟閉鎖に追い込まれた。この時の教訓を忘れないようにスタッフ一丸となって、病院の理念や看護部の理念に沿って、中核病院の役割を果たそうと日々、精進している。又、病院機能評価で打ち出した医師やコメディカルとの「チーム医療」、すなわちパートナーシップに基づいたチーム医療が出来るように、今後も頑張っていきたい。

## 【ICU】

集中治療室4床（ICU3床 CCU1床）

看護師数：15名

病床稼働率：73% 入院患者：2.8名／日

入院患者 204名

- ・急患区分

術後予定 95名 術後急患 15名 院内急患 21名 院外急患 73名

- ・科別

外科 54名 内科 12名 脳外科 108名 整形外科 3名 小児科 2名

産婦人科 1名 泌尿器科 2名 循環器内科 22名

- ・呼吸器管理 55名

- ・ チーム・カンファレンス

月曜日～土曜日の9時から30分間。ICU室長・主治医・担当看護師・リーダー看護師の計4名で、患者の情報を共有し、今後の治療方針、看護方針を決定する為のカンファレンスを行った。

- ・ 8月宮崎救急医学会参加

看護師2名が参加し、受け付けと司会を担当した。

(医師、看護師、消防士、臨床工学士、事務職など114名が参加)

- ・ 小グループ活動

- ＜感染グループ＞

ICU内でMRSA感染患者の発生に伴い、他部署にも呼びかけ感染防止について研修を行い(講師は木佐貫Dr)、MRSA患者発生時のマニュアルを見直し作成した。また、挿管患者の口腔ケアについても同様に行った。

- ＜リスクグループ＞

各勤務開始時の点滴や呼吸器のWチェック時、声出し復唱の改善を行った。

昼のカンファレンス時間にインシデント後の振り返りを行い対策を話し合った。

- ＜環境・コストグループ＞

医事担当者による学習会を行い、ICU独特のコストの取りかたについて、マニュアルを見直し作成した。また、物品定数の見直しを行い大幅に削減、ICU内の電気代削減のため冷暖房の温度を設定、電気数を減らすなどコスト削減に努めた。年末には5Sを基本に大掃除を行い、環境整備に努めた。

- ・ その他

1回/月ICUの看護師に必要な知識を得るために、勉強会を計画・実施した。

## 【4東・NICU】

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、NICU10床の混合病棟です。平成20年4月に周産期医療センターに指定を受け、ハイリスク妊娠の管理が今まで以上に求められる中で、24時間体制で安全な周産期管理が出来る体制を取っています。

また、安心して安全な分娩を迎えるために外来で、各自にバースプランの記入をしていただき、妊娠中期と後期には妊婦・夫を対象に母科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産婦のニーズに添えるよう努めています。少子高齢化により分娩件数は減少してきていますが、本人と家族の満足に繋がるように、出産後も一週間検診・母乳外来など外来へのケアに継続していきます。

NICU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、ディペ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。退院前には病棟での母児同室も行い、不安が

少しでも軽減できるような配慮をしています。また事例に応じて退院後の1週間検診や、電話訪問など退院後の支援も行っています。

婦人科・他科チームにおいては、手術や専門的治療が安心して受けていただけるよう、また、高齢者や退院支援の必要な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。

H21年度のTQM活動で取り組んだ「えんやこら農園」の緑が癒しの空間になっています。患者、家族の方の持てる力が発揮できるような看護を今後も提供していきたいと思います。

#### 分娩件数他（21年度）

|             |                           |
|-------------|---------------------------|
| 分娩件数        | 187件（帝王切開85件、内：緊急帝王切開59件） |
| 他施設からの母体搬送  | 45件                       |
| 他施設からの新生児搬送 | 10件                       |
| NICU入室総数    | 55件（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33.0歳で経験豊富で落ち着いたスタッフがそろっている職場です。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、頑張ってきたと思います。

##### 〔1年間の取り組み〕

1. 学会発表
  - ・ がんカンファレンス事例検討会 日南病院
  - ・ 宮崎4県立病院 TQM 報告会 日南病院
2. 1所属1改善の取り組み 午後のカンファレンス後にラジオ体操
3. 経費節減の取り組み 高額薬品の破損削減
4. 糖尿病教室 院内の糖尿病入院患者を対象にビデオ学習

5. 医療連携カンファレンス

6. 院内看護研究 講評を担当した

7. 快適で回復を促す療養環境づくり

- ・音楽会の開催：血液内科でつらい治療（逆隔離）を受ける患者やターミナル患者の心のケアのために音楽に親しんでいるスタッフが楽器演奏会を開催
- ・化学療法終了患者に対して労いの写真撮影やお誕生会、クリスマス会（クリスマスカード作り）、節分の豆まきなどを行い患者さんに喜んでもらった。
- ・「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）、退院患児へアニメキャラクターメダルの提供。

【5東】

病棟概要

- ・病床数：50床 整形外科、眼科の混合病棟
- ・整形外科：43床 医師数3名
- ・眼科：5床 医師数2名
- ・手術件数：495件（整形外科296件 眼科196件 他科3件）
- ・看護師数22名＋臨時職員2名＋パート1名 看護補助員：4名
- ・夜勤体制：3：3体制
- ・病床稼働率：88.5%
- ・亜急性病床稼働率：87.9%
- ・平均在院日数：整形外科30.4日 眼科6.4日
- ・大腿骨頸部骨折地域連携パス使用数：32件

入院患者年齢比率は30歳台5% 40歳台6% 50歳台9% 60歳台17% 70歳台27% 80歳台22% 90歳台6% 100歳台0.3%。高齢者65歳以上は64%を占めることになる。

眼科は緊急OPにも対応しているが、多くは白内障手術が多い。手術は週2回、手術件数が多く白内障パスを使用して看護にあたっている。

整形外科は平成21年の大腿骨頸部骨折は100名で、20年度は70件だったことから地域の高齢化は顕著である。高齢化、重症化、認知症に対する看護度も高くなっている。

南那珂整形外科疾患連絡協議会の「大腿骨頸部骨折地域連携パス」の実績は平成21年度32件。自宅退院を目標にしている患者にとってはリハビリのできる病院への転院は、患者満足度にも繋がると考えるのでこれからも活用し退院調整していきたい。また毎水曜日は、医師・看護師・医療連携科・理学療法士・薬剤師で他職種間のカンファレンスを行い治療、看護ケア、退院調整、リハビリ援助に向け情報共有している。

## 【5西】

5 西病棟は外科、脳神経外科、放射線科の混合病棟で病床数は49床である。

外科の患者は診断確定のための検査目的入院もあるが、主にがん化学療法・放射線療法・緩和ケア療法を受けている。がん化学療法を受けられる患者さんは定期的に入院を繰り返しているため、受け持ち看護師は固定してより深く関われるようにしている。また外来化学療法室や外科外来との連携を図って、継続看護を実践している。

脳神経外科は急性期からリハビリ回復期看護を提供している。毎週金曜日は脳外科医師、看護師、理学療法士、連携科との合同カンファレンスを行い、情報交換と退院調整をおこなっている。

1日の入院退院数が10名近くになることもある煩雑化した病棟である。スタッフは皆明るく元気に患者様が安全、安心な快適な入院が送れるように取り組んでいる。

### 1年間の主な取り組み

1. がん化学療法マニュアル作成
2. 医師、看護師、業者、医事との勉強会
3. 専門領域看護師の研修伝達講習  
「最近のスキンケア」「口腔ケア」「感染看護 MRSA、結核、手洗い法」等
4. 南那珂在宅研修会への事例提供

## 【6東】

### 1. 病床数：50床

診療科は循環器科・内科・脳外科・耳鼻科の混合病棟である。

### 2. 病棟案内

21年度の延入院患者数は12,740人であり、病床稼働は83.6%であった。65歳以上が入院患者の78.9%を占め、1日入退院数は平均2.8人で再入院率も13.4%である。特に脳梗塞患者が増加し6東入院疾患別で1位となった。循環器科は心臓カテーテル検査140件、冠動脈インターベーション32件、ペースメーカー・op26件を実施。侵襲を伴い不安の大きい検査のため落ち着いて安全に受けられるよう写真入りのパンフレットに改訂しわかりやすいと好評である。病棟学習会は人工呼吸器管理や虚血性心疾患など15回開催しのべ157名の参加があった。また、医療連携科と協働し106件の退院調整コンサルトを行った。特に肺がんや頭頸部がん末期患者の自宅退院に向け、患者・家族、医師、訪問看護ステーションスタッフ、民生委員など多職種による退院前カンファレンスを実施した。患者・家族を支えるサポート体制について今後も検討していきたい。

## 【人工透析室】

### 平成 21 年度人工透析室状況

| 透析機械<br>ベッド数 | 看護師（内 1 人は<br>臨床工学技士・内 1<br>人はパート） | 入院患者<br>（延）透析件<br>数 | 外来患者<br>（延）透析件数 | 合計        |
|--------------|------------------------------------|---------------------|-----------------|-----------|
| 10 台         | 6 人                                | 633 件（人）            | 1542 件（人）       | 2175 件（人） |

| 実総数  | 新規導入 | 維持患者転入  | 維持患者転出  |
|------|------|---------|---------|
| 57 人 | 18 人 | （延）33 人 | （延）46 人 |

透析室は、慢性腎不全や糖尿病性腎症などの疾病から人工透析となる新規導入患者や、合併症を持つ維持透析患者を受け入れている。県南地域の中核病院としての役割を担っている。ベッド数が 10 台であり、維持期に入ると地域の透析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（2 名）、臨床工学技士（1 名・兼務）、看護師（5 名）で透析医療・看護を行っている。

上記 H21 年度統計に示すよう、導入患者は 18 名であった。その内 70 歳以上の導入患者は 13 名（72%）を占めており、最高齢導入患者は 87 歳で、県南地区の人口動態と同様、高齢化となっている。

また、県南地域の透析施設と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おり、12 月は当院が担当し、「災害対策について」発表とグループワークを行なった。

宮崎県透析医会「日南・串間地区災害対策委員会」の活動を地域の 6 透析施設で行ない、リーダー施設を決め、年 2 回委員会を開催している。また災害対策の 1 つとして外来患者・透析室スタッフを対象に、毎月 1 日の災害用伝言ダイヤル 171 の活用を行ない、定着してきている。

11 月に開催された全国自治体病院学会では「外来透析患者の災害に対する認識とその変化～災害をイメージできるための取り組み」というテーマで示説発表した。

また TQM 活動では H19 年度に続き、透析チーム第 3 弾として「外来透析患者の防災意識を高めるための取り組み」について活動し発表を行なった。

## 【手術室】

1 医療技術の進歩はめざましく、手術室看護においても専門性が求められている。

当手術室では患者さんの安全・安心な看護を提供することを5つの目標に掲げ取り組んでいる。

- 目標
- 1、患者・家族の希望・要望を取り入れた看護の実践
  - 2、知識・技術を共有し、安全・安心な看護の提供をする
  - 3、リスク・セーフティーマネジメント対策の徹底
  - 4、災害時のシミュレーションを実施する
  - 5、病院経営状況を把握し、コスト削減に努める

### 2 勉強会の実施

| 月      | 内 容                             |
|--------|---------------------------------|
| 4月7日   | ・ 麻酔看護について・整形外科丫ネイル3器械出し介助のポイント |
| 5月21日  | ・ 麻酔看護について・フロートラックセンサーの取り扱い①    |
| 6月6日   | ・ 日本手術看護学会宮崎支部に参加（麻酔看護）         |
| 12日    | ・ 自動吻合器・縫合器について                 |
| 10月2日  | ・ 手術室における防災（マニュアルの理解）・心臓カテーテル介助 |
| 11月21日 | ・ 日本手術看護学会宮崎支部（DVTetc）          |
| 1月25日  | ・ フロートラックセンサーの取り扱い②             |

### 3 平成21年度手術実績

手術件数＝1429件

| 麻酔科  | 全 麻 |     | 硬麻 |    | 硬・腰麻 |    | 腰麻  |    | 局麻  |    | 静麻 |    | 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 | 予定   | 緊急  |
| 外科   | 200 | 74  | 2  |    | 9    | 10 | 37  | 3  | 28  | 3  |    |    | 276  | 90  |
| 脳外科  | 77  | 21  |    |    |      |    |     |    | 22  | 12 |    |    | 99   | 33  |
| 整形外科 | 96  | 7   |    |    | 17   | 1  | 118 | 10 | 59  | 11 |    |    | 291  | 29  |
| 婦人科  | 4   | 15  |    |    | 54   | 51 | 20  |    | 4   | 1  | 18 | 6  | 100  | 73  |
| 耳鼻科  | 48  | 4   |    |    |      |    |     |    | 12  | 7  |    |    | 60   | 11  |
| 泌尿器科 | 7   |     |    |    | 23   | 1  | 43  |    | 1   |    |    |    | 74   | 1   |
| 眼科   | 2   | 1   |    |    |      |    |     |    | 254 |    |    |    | 256  | 1   |
| 内科   |     |     |    |    |      |    |     |    | 2   |    |    |    | 2    |     |
| 循環器科 |     |     |    |    |      |    |     |    | 31  |    |    |    | 31   |     |
| 合計   | 434 | 122 | 2  |    | 103  |    | 301 | 13 | 413 | 34 | 18 | 6  | 1189 | 240 |

19年度OP件数 1552件

20年度 OP件数

1448件

## 【臨床工学技士（CE）部門】

臨床工学技士とは、院内における各種医療機器の保守管理および臨床業務を業とし患者様への安全な医療提供には欠くことのできない職種である。当院では2名（専任、兼任各1名）が活動を行った。

### [機器管理業務]

- ・昨年度に引き続き機器管理業務の充実を図り、対象点検機器の拡大、点検表の作成および実施を行った。

対象点検機器種：58種

点検表作成数：

|        |      |
|--------|------|
| 使用前点検表 | 60機種 |
| 使用中点検表 | 16機種 |
| 定期点検表  | 66機種 |

- ・使用前／使用中点検の実施

輸液ポンプ・シリンジポンプについては点検表に添って看護師による使用中点検の実施を開始し、さらなる医療機器の安全使用を図った。

| H21年度  |       |
|--------|-------|
| 貸出     | 1498件 |
| 返却     | 1267件 |
| 定期点検   | 398件  |
| 使用前点検  | 1433件 |
| 修理点検依頼 | 619件  |

(使用者による使用直前点検は含まず)

### [呼吸療法業務]

人工呼吸器の定期メンテナンス、回路交換、使用中点検の継続および取扱等に関する勉強会の開催。

|         |      |
|---------|------|
| 使用前点検   | 134件 |
| 使用中点検   | 506件 |
| 使用中回路交換 | 33件  |
| 定期点検    | 17件  |

[心臓カテーテル・ペースメーカー業務]

火・金曜日の心カテおよびPCI実施時ルーチンおよび緊急実施時に参加。業務内容としては、検査と治療の介助等、血管内エコー（IVUS）や補助循環装置（IABP、PCPS）の操作や記録等の業務である。

心臓カテーテル検査および治療における臨床工学技士関与件数は286件、うち時間外緊急11件・時間内緊急21件を含む。IABPの使用は2件であった。

体外ペースメーカー5件いずれも時間内緊急対応。ペースメーカー移植術および交換術各5件実施。一部（メドトロニック社製）については、プログラマー操作実施。

その他勉強会、研修・講習会および機関紙発行について

|    | 主催勉強会、参加研修・講習会および機関紙発行                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4月 | <ul style="list-style-type: none"> <li>平成21年度年間計画立案</li> <li>臨床工学だよりNo. 32発行</li> <li>勉強会開催（DHP；ICU）</li> <li>勉強会開催（輸液・シリンジポンプ；研修医）</li> </ul>                                                                                                                                                           |
| 5月 | <ul style="list-style-type: none"> <li>勉強会開催（人工呼吸器サーボ；ICU）</li> <li>BLSヘルスケアプロバイダーコース（G2005）受講</li> <li>新型インフルエンザ説明会</li> <li>DMAT研修報告会</li> <li>勉強会参加 虚血性心疾患について</li> </ul>                                                                                                                             |
| 6月 | <ul style="list-style-type: none"> <li>臨床工学だよりNo. 33発行</li> <li>勉強会開催（人工呼吸器エビタ；ICU）</li> <li>勉強会開催（人工呼吸器Babylog；NICU）</li> <li>勉強会開催（人工呼吸器デモ器サーボi；ICU）</li> <li>勉強会開催（輸液・シリンジポンプ；全職員対象）</li> <li>勉強会開催（人工呼吸器サーボ900C；ICU）</li> <li>宮崎人工呼吸器セミナー参加</li> <li>輸血研修会</li> <li>第11回 日本医療マネジメント学会学術総会</li> </ul> |
| 7月 | <ul style="list-style-type: none"> <li>医療安全接遇研修プログラム参加</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                        |
| 8月 | <ul style="list-style-type: none"> <li>臨床工学だよりNo. 34発行</li> <li>勉強会開催（人工呼吸器LTV；4西 2回開催）</li> <li>勉強会開催（CHF；ICU）</li> <li>呼吸器セミナー；講堂</li> </ul>                                                                                                                                                           |
| 9月 | <ul style="list-style-type: none"> <li>NPPV 使用方法説明；4東</li> <li>聴力検査装置 使用方法説明；4東</li> </ul>                                                                                                                                                                                                               |

|     |                                                                                                                                                       |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     | <ul style="list-style-type: none"> <li>第4回 九州臨床工学技士会</li> <li>呼吸器セミナ；講堂 講師</li> <li>新型インフルエンザ関連医学講演</li> </ul>                                        |
| 10月 | <ul style="list-style-type: none"> <li>臨床工学だよりNo. 35発行</li> <li>呼吸器セミナ；講堂 講師（2回開催）</li> <li>輸液・シリンジポンプ指導者養成研修</li> <li>勉強会開催（人工呼吸器エビタ；ICU）</li> </ul> |
| 11月 | <ul style="list-style-type: none"> <li>人工呼吸器SVi使用方法（ICU）</li> <li>マネジメント学会（発表）</li> </ul>                                                             |
| 12月 | <ul style="list-style-type: none"> <li>勉強会開催（人工呼吸器・輸液ポンプ；リハビリ科）</li> <li>勉強会開催（輸液・シリンジポンプ；6東）</li> </ul>                                              |
| 1月  | <ul style="list-style-type: none"> <li>臨床工学だよりNo. 36発行</li> </ul>                                                                                     |
| 2月  | <ul style="list-style-type: none"> <li>勉強会開催（除細動器；ICU 2回開催）</li> <li>勉強会開催（人工鼻；ICU）</li> <li>患者監視装置 使用方法説明；5西</li> </ul>                              |
| 3月  | <ul style="list-style-type: none"> <li>臨床工学だよりNo. 37発行</li> <li>勉強会開催（輸液シリンジポンプ；4西）</li> <li>平成22年度年間計画立案</li> </ul>                                  |

#### 【中央材料室】

中央材料室は、患者の手術や治療処置時に使用された再使用器材の再生処理（一次洗浄・消毒・滅菌・回収と供給など）を確実に実施することで、病院内感染防止の役割を担っている。「医療の根幹を支える行為である」といった確固たる信念に基づいた平成21年度の業務取組みは、次のとおりである。

| 月日     | 内 容                                                                     |
|--------|-------------------------------------------------------------------------|
| 4月3日   | 平成21年度新規採用者及び転入者(33名) 中央材料室オリエンテーション                                    |
| 6月3日   | アミドブラック・ナイスチェック実技・演習 /株) クリーンガル 橋本氏                                     |
| 6月5日   | 軟性鏡破損に伴うSHELL分析, 外来と調整                                                  |
| 6月23日  | 超音波式ピペット用洗浄装置 洗浄度テスト(アミドブラック・ナイスチェック)                                   |
| 7月15日  | 平成21年度基礎看護実習 日南看護専門学校(30名) 中央材料室オリエンテーション                               |
| 8月20日  | 超音波式腹腔鏡用鉗子類洗浄装置の故障に伴う対処について院内感染症対策委員会へ問題提起 “目的外使用となるので購入の方向で調整” との回答を得る |
| 9月22日  | 第8回九州山口連合大会 日本医療マネジメント学会 セッション教育(教育3)『滅菌工程不良の再発防止に向けた委託職員の質的向上への取組み』発表  |
| 10月8日  | 新型インフルエンザのまん延期に備えた4人体制シミュレーション実施                                        |
| 11月12日 | 第48回 全国自治体病院学会 看護教育 『当院における院内委託業者と看護部の連携について』発表                         |

|        |                                                                                            |
|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| 11月17日 | 『中央材料室の経費削減への取組み』発表 /最優秀賞 /一部署一改善運動事例発表 , 日本医療事務センター宮崎支社                                   |
| 11月28日 | 日本医療マネジメント学会 第3回宮崎県支部学術集会『新型インフルエンザのまん延期に備えた中央材料室の事業継続計画への取組み』発表                           |
| 12月8日  | 医療現場における器具・器械の洗浄について勉強会<br>再使用器材の洗浄試験の実施 /株)クリーンミカル 橋本氏                                    |
| 12月13日 | 『新型インフルエンザのまん延期に備えた中央材料室の事業継続計画への取組み』発表 /改善事例表彰式にて, 日本医療事務センター宮崎支社                         |
| 1月4日   | 全自動超音波洗浄器の洗浄度チェックを開始.1日1回1回目稼動時実施                                                          |
| 1月23日  | 『新型インフルエンザのまん延期に備えた中央材料室の事業継続計画への取組み』発表 /最優秀賞.全国ブロックビデオ審査の対象に決定 /日本医療事務センター九州ブロック          |
| 2月1日   | 普通第一種圧力容器取扱作業主任者講習修了 1名                                                                    |
| 3月2日   | (院内発表)平成21年度TQM『滅菌用包装の標準化と経費節減』<br>滅菌用包装材の業務標準化ファイル作成                                      |
| 3月10日  | 手術室サクラ洗浄滅菌装置の取扱説明及び定期点検について勉強会(平成22年4月以降 定期自主点検の中材実施に向けた準備) /株)サクラ精機 矢野氏                   |
| 3月11日  | 業者持込器材の洗浄の実際について勉強会 /株)ストライカー, 株)山下医科器械 富永氏                                                |
| 3月18日  | 未使用SUD医療器材の再処理について院内感染症対策委員会へ問題提起<br>“①在庫管理の徹底, ②使用したSUDは再使用しない, ③未使用・未開封も原則再使用しない”との回答を得る |

#### 4. 救急・災害看護グループの取組みについて

院内救急・災害のシステム普及をめざして、前年度に引き続きBLS普及に向けての指導・病院祭でのAEDマップの配布やAEDの使用方法的説明、日南市と協力し平成22年1月17日に災害訓練を行った。また、12月には2隊目のDMATチームを研修へ派遣した。これにより、医師2名・看護師5名・薬剤師1名・事務1名がDMAT隊員養成研修を受講したことになる。当グループから2名のスタッフが医師・事務員とともに参加し、災害に関する知識と技術を習得した。

主な活動は以下のとおりである

- 1 経験年数を考慮した看護職へのBLS研修（8・9・10・11月に実施。3月は小児救急について）
- 2 基礎I研修（急変時の対応について）新規入職者に対して実施
- 3 日南市災害訓練（災害対策プロジェクトチーム）
- 4 備蓄倉庫点検及び内容見直し

- 5 日本DMAT隊員養成研修参加
- 6 病院祭におけるAED啓発活動・AEDマップ配布
- 7 宮崎救急医学会への演題発表（2演題）

今年度も、グループの目標に沿って活動を行った。災害に対する取り組みも災害訓練を実施するにつれて濃くなっている。次年度も今年度の活動体制を振り返りながら、地域に根ざす病院としての役割を認識し活動を行っていきたい。

## 5. 地域連携看護の取り組みについて

＜21年度目標＞

- ① 患者、家族が満足して安心できる退院につなげることができる。
- ② スタッフの意識改革につとめ、医療連携に対する理解を深める。

主な具体的活動は次の通り

- 2か月1回の定例会議、事例検討
- 病棟単位での勉強会（6東 5東 5西）
- 院外施設の訪問（5東）
- スクリーニングシートとコンサルテーションシートの検討
- 情報共有ツールを作成するために、各病院、施設の情報を得るためのアンケートを作成

退院調整を円滑におこなうために、週1回、病棟と連携科とのカンファレンスを行うこととする。

スクリーニングシートとコンサルテーションシートの定着のために、用紙の検討、電子カルテの取り込み等検討していきたい。

今後、情報共有ツールの作成のために作成したアンケートを送付、回収し、南那珂の病院や施設の情報共有ツールを作成、活用していく予定である。

在院日数短縮のためには、入院診療計画書に入院期間を明記する事が大切だと感じ、それを病棟スタッフ、Drへ周知していく。

## 6. 糖尿病看護の取り組みについて

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 14 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

・医療連携科と共同で、南那珂糖尿病ネットワーク会議を毎月 1 回開催

各勉強会や事例検討を行うとともに、3 人の患者に地域連携クリティカルパス使用

・病院祭へ糖尿病看護チームとして参加

※ ポスター展示

※ 血糖測定：来院者約 150 名の血糖測定を行い、高血糖の人にパンフレットを使用し生活指導実施

・院内の血糖測定器の貸し出し方法を統一

・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                 |

## 7. 母性看護の取り組みについて

### ○母親学級

| 対象者                 | 内 容                                        | 日 時                      | 参加者（延） |
|---------------------|--------------------------------------------|--------------------------|--------|
| 妊娠中期<br>（妊娠 16 週から） | 妊娠中の心得・エクササイズ<br>ソフロロジ式分娩法について<br>妊娠中の栄養、他 | 毎月第 3 水曜日<br>13:30～15:30 | 63 名   |
| 妊娠後期<br>（妊娠 28 週から） | 分娩の準備ソフロロジ式分娩<br>法、病棟案内                    | 毎月第 4 水曜日<br>13:30～15:30 | 72 名   |

### ○病院祭への参加（11 月 29 日） 4 階東病棟と NICU の紹介

生命の誕生について図示し、モデル人形（新生児）や妊婦体験をとおして「命を大事にする」ことに関心を高める機会とした。また性感染症、子宮癌について資料を掲示し検診をすすめた。

### ○宮崎県看護協会活動への参加

#### ①H21. 8/2 「世界母乳の日」イベント

おっぱい相談会に参加（小八重聡美・佐藤加代子）：九州イオン株式会社ジャスコ都城店

#### ②H21. 11/3 「いいお産の日」イベントに参加（森山加奈子）：県立図書館

# ○産婦人科外来

|                        | 対 象                     | 日 時                                             | 受診者     |
|------------------------|-------------------------|-------------------------------------------------|---------|
| 1 週間検診<br>(助産師担当)      | 出産し退院後 1 週間位<br>の新生児と母親 | 予約制(退院時に予約)<br>体重測定、哺乳状態、<br>臍処置                | 延 111 名 |
| 母乳外来<br>(助産師担当)        | 乳房管理のトラブルや<br>不安を持つ母親   | 予約制(当日受付あり)<br>乳房マッサージ<br>育児相談                  | 延 86 名  |
| 1 週間検診<br>(助産師、看護師担当)  | N I C U を退院した乳<br>児     | 予約制(退院時に予約)<br>体重測定、哺乳状態な<br>ど育児全般に関する相<br>談、指導 | 29 名    |
| 電話相談・訪問<br>(助産師、看護師担当) | N I C U を退院した事<br>例     | 気になる事例について<br>電話による訪問や相談<br>を受け付けた              | 延 36 名  |

## 8. がん化学療法看護の取り組みについて

がん化学療法看護のメンバーは 1 人のため、緩和ケアチームと一緒に活動をした。  
がん化学療法に関する学会・研修会に参加した。

## 9. リエゾン精神看護の取り組みについて

|      |                                         |
|------|-----------------------------------------|
| 5 月  | 更衣室、掲示板の環境整備（毎月施行）<br>玄関の鉢植え（年 2 回）     |
| 6 月  | 全職員に「中途採用者の働きやすい職場環境づくり」に関するアンケート調査     |
| 7 月  | アンケート分析を副師長会と共に行う                       |
| 9 月  | 「自殺予防」「うつ症状」の研修会に参加                     |
| 10 月 | 「リエゾン新聞」発行                              |
| 11 月 | 2 年目生看護師に「せん妄症状の対策と予防」というテーマで講義を行う      |
| 2 月  | 「中途採用者の働きやすい職場環境づくり」ということで、副師長会と共にまとめる。 |

今年度は、副師長会と共に、「中途採用者の職場環境づくり」ということで、全職員にアンケートを行い、それをもとに、各部署でカンファレンスを行った。なかなか具体的な対策まではいたらなかったが、部署の中で中途採用者が困惑していることなどを話し合うことで、スタッフの対応はおのずと変化がみられたと考える。前年度までは2ケタの中途採用者の中途退職があったが、今年度は2名であったことから、少なからずスタッフの中に意識の違いがみられたのではないかと考える。

来年度は、「働きやすい職場環境づくり」ということで、何か自分たちにできることはないか検討し取り組んでいきたいと考えている。

## 10. 看護基準・手順への取り組みについて

### 21年度目標

- ・ 看護基準手順の活用を推進する
- ・ タイムリーな内容の見直しを図る

#### <行動計画>

1. 手順基準は活用しやすい場所に設置してあるか、スタッフが周知しているか確認する
2. わかりやすく使いやすい工夫をする
3. 活用表を用い定期的に各委員が活用度をチェックする
4. 特に基礎Ⅰ・転入者・転勤者の活用率を上げる

委員会開催 年4回

6月 10月 12月 2月 15:00～17:00

見直し項目か所は看護基準(27) 新規作成なし

看護手順Ⅰ(15) 新規(2)Ⅱ(39) 新規(1)

看護手順Ⅲ(49) 新規(10)

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、よく利用されており特に基礎Ⅰや転入者へは委員を中心にOJTでの活用を推進した。新規作成した項目は会議の中で読み合わせや意見交換をおこない、委員が各部署へ伝達した。設置場所は誰でも目にすることができ、すぐに取り出せる位置であった。目次をカラー(ピンク)にし使いやすいよう整備した。

## 11. 看護記録向上への取り組みについて(記録委員会活動)

### 21年度目標

1. 監査記録基準に沿い、監査やフィードバックの方法を各部署単位で決め実施する
  2. 記録基準を活用し、随時見直し、修正を行い一貫性のある記録内容で統一する
- 主な活動は以下のとおりである

| 日 時    | 内 容                                                  |
|--------|------------------------------------------------------|
| 4月23日  | 記録に関する改善案の検討・各部署での監査方法について                           |
| 5月28日  | 監査実施率報告・看護記録基準の活用状況について・看護必要度の入力について                 |
| 6月25日  | 24時間尿量測定入力について・監査実施率報告・患者掲示板の背景色について                 |
| 7月23日  | 患者掲示板の背景色について・監査実施率報告・経過記録について                       |
| 9月24日  | 監査実施率報告・経過記録について・監査方法について                            |
| 10月22日 | 監査実施率報告・略語の見直し・看護プロフィールの入力について                       |
| 11月26日 | 監査実施率報告・監査方法の検討・略語の見直し                               |
| 12月24日 | 監査実施率報告・略語の見直し・外出、外泊中の経過記録について                       |
| 1月28日  | 監査実施率報告・麻薬使用時の記録について                                 |
| 2月25日  | 監査実施率報告・経過表の基準見直し                                    |
| 3月15日  | 監査実施率報告・看護記録基準の活用状況について・外来問診表について<br>一年間の活動の反省と今後の課題 |

## 12. 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要望にそった対応ができる

### 年間活動計画

1. 挨拶に関する目標を立てて各病棟で徹底する  
職員間で気持ちよい挨拶ができる  
患者様へ仕事の始まりと終わりの挨拶の徹底
2. 7月：「接遇自己チェックシート」の実施と評価
3. 9月：人権やプライバシーに関するアンケート実施と評価
4. 入院のしおりの見直し・作成

### 活動内容

1. 各病棟で挨拶に関する目標を立て、気持ちよい挨拶ができるよう各病棟の接遇委員が中心となり意識づけを行なった。今後も気持ちよい挨拶を継続していく
2. 接遇自己チェックシートで各自の接遇態度を評価した。

「電子カルテを開いたまま離席しない」の項目の数値が依然として低かったため、病棟ラウンドを2回行った。①廊下に電子カルテを開いたまま置いていた。②場所によっては、外来・ICU等は構造上画面が外部からみえるところにあった。等があり、今後、離席するときは電子カルテを閉じる、位置を変える等を徹底していく。

3. 人権やプライバシーに関する項目の中でIC時の同席ができていなかった。

煩雑な勤務の中で、なかなかIC時の同席ができていないが、IC後に患者・家族から情報を得たり、主治医の記録から情報を確認している。

4. 入院のしおりの内容が変わってきていたため、各病棟で検討し、作成した。入院時オリエンテーションで活用していく。

### 13. 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現し、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21年度の相談件数は122件であった。受診科の相談、病気の診断、医療費に関すること、クレームなど様々な相談が寄せられている。

相談者からは「気持ち楽になった」「落ち着いた」「また、利用したい」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える。

又、第3水曜日は栄養士が健康相談を担当している。

相談内容は次の通りである

○相談件数・・・・・・122件

男性・・・・・・62名（51%）

女性・・・・・・60名（49%）

○相談内容

| 区 分       | 件数  | %   |
|-----------|-----|-----|
| 受診科の相談    | 56  | 46  |
| その他       | 35  | 29  |
| 病気の診断・治療  | 22  | 18  |
| 医療費に関すること | 4   | 3   |
| クレーム      | 2   | 1.5 |
| 看護・介護     | 2   | 1.5 |
| コメディカル    | 1   | 1   |
| 合 計       | 122 | 100 |

## 14. 看護部セーフティマネジャー委員会の取り組みについて

看護部セーフティマネジャー委員会は、

- ① 看護部で発生したリスクマネジメントに関するインシデント報告書の情報の収集・分析、事故防止方法・改善方法についての検討及び提言
- ② 看護職員の研修・新人教育等の支援
- ③ 事故防止および安全対策に関する事項の看護職員への周知徹底  
など、医療安全管理者より活動内容への提言および医療安全情報の提供を得ながら活動している。

平成 21 年度は、次の 1～5 を目標に取組んだ。

- 1 根拠に基づいた安全確保の手順を提示し、周知が図れる
- 2 危険を予知して安全先取りの看護が提供できる(小グループ活動)
  - 1) 経管栄養注入時の安全な実施
  - 2) 転倒・転落の対策強化
- 3 県南地区交流会を通し地域の RM と連携が図れる(小グループ活動)
- 4 環境チェックを行うことで安全な環境作りができる
- 5 セーフティマネジャー委員としてのキャリアアップが主体的にできる

主な取組みは、次のとおりである。

|   | 年月日               | 内 容                                                                                                     |
|---|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | 6 月 3 日           | 副看護師長(セーフティ)研修 1 回目<br>インシデント事例分析方法(メディカルセーファー)で事例を共有する事で、問題解決能力の向上を図る                                  |
| 2 | 7 月 6 日           | 第 1 回リハビリテーション研修(参加人数 18 名)<br>車椅子移乗動作、起居動作の介助法について基礎的な知識・技術を身につけてもらう。根拠に基づいた三角巾の装着方法ができる               |
| 3 | 10 月 28 日         | 副看護師長(セーフティ)研修 2 回目<br>インシデント事例の共有と小グループ活動                                                              |
| 4 | 11 月 28 日         | 日本マネジメント学会 第 3 回宮崎県支部学術集会 一般演題発表<br>「宮崎県立日南病院における転倒・転落発生後の標準化への取り組みについて-転倒・転落発生後の対応チェック表を作成して-」発表:内山 文子 |
| 5 | 11 月 28 日         | 日本マネジメント学会 第 3 回宮崎県支部学術集会 座長 山下美香子                                                                      |
| 6 | 小グループ活動<br>RM 交流会 | 3 回(6 月、7 月、3 月)県南地区リスクマネジャー交流会を開催<br>県南地区 RM の組織作り、経管栄養の安全な確認方法ほかについて情報提供できた                           |
|   | 経管栄養グループ          | 11 月胃管カテーテル挿入実技研修(参加人数 25 名)<br>経管栄養注入時に安全な看護を提供できるための準備を整えることができた                                      |
|   | 転倒転落グループ          | 転倒・転落発生後の対応チェック表の作成と活用の促進<br>月別転倒・転落インシデントの分析と報告<br>発生件数削減やアクシデント回避に向け取り組むことができた                        |

## 15. 看護師自治会の活動及び取り組みについて

### 活動目的

1. 専門職としての資質の向上に努める
2. 会員相互の親睦を図る
3. 会員の福利を図る

### 活動内容

| 行 事                | 開催日                             | 参加人数                         | 場所、他                                      |
|--------------------|---------------------------------|------------------------------|-------------------------------------------|
| 自治会総会              | 5 月 26 日                        |                              | 講堂                                        |
| 自治会祭               | 8 月 7 日                         | 90 名                         | ホテル丸万にてビアパーティ                             |
| 自治会教育              | 11 月 26 日                       | 77 名<br>( Dr5 名、<br>他 7 名含 ) | 「サイモントン療法」<br>講師：田村祐樹先生<br>彦根市立病院緩和ケア科 医師 |
| 看護研究発表<br>(第 37 回) | 1 月 30 日<br>コンサルテーシ<br>ョン 3 回実施 | 79 名                         | 講堂<br>6 部署からの発表と講評                        |
| 看護の日               | 5 月 12 日                        | 全看護職                         | ノック式マジックペンを約 250<br>名（非常勤、看護助手など）に<br>配布  |
| 全国学会参加<br>への助成     | 7 月 18 日・19 日                   | 会員 1 名                       | 看護総合学会に参加<br>*成人看護学会に参加予定だっ<br>たが台風のため不可  |

### \*看護の日について

21 世紀の高齢化社会を支えていくためには、看護の心、ケアの心、助け合いの心を、私たち 1 人 1 人が分かち合うことが必要です。こうした心を、老若男女を問わずだれもが育むきっかけとなるよう、旧厚生省により 1990 年に制定されました。

看護師自治会では、5 月 12 日がフローレンス・ナイチンゲールの誕生日であることから、例年その日に正面玄関のエントランスホールに華道部による生花とナイチンゲール像を展示し、患者・家族の方や職員に向けてメッセージを発信しています。今年度は自治会員全員と会員以外の看護職員に対して、ナイチンゲールの著書「看護覚書」の中からナイチンゲールの言葉を抜粋し、ノック式マジックペンに添えて配布し好評をえました。

## 16. 認定看護師の活動について

### 1) 認定看護師「救急看護」の活動・・・・・・・・岩崎 利恵

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21度は院内のマニュアルや活動に関する整理、看護の知識普及に関するセミナーの開催を行った。それらを通じて「指導」「実践」の能力向上に努めた。また、機能評価受審に向けての一環として行った救急カードの整備に関しては院外での発表に続けた。なお活動に関する結果および評価に関してはMy Web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の構築と院内外への啓発活動を行っていく。

#### 主な活動内容

| 実施日       | 内 容                  | 担 当<br>(全てに認定看護師を含む)          | 参加数            |
|-----------|----------------------|-------------------------------|----------------|
| H21/8/22  | 人工呼吸器とは(モードと対応)      | 外山芳久 (ME)・福田電子                | 23名            |
| H21/9/12  | 呼吸器の設定モードと対応・口腔ケアの実際 | 外山芳久 (ME)・センチュリーメディカル         | 35名            |
| H21/10/3  | 呼吸器の設定モードと対応・口腔ケアの実際 | 外山芳久 (ME)・スリーエム               | 8名             |
| H21/10/15 | 酸塩基平衡 (血液ガスの見方)      | 長田直人医師 (ICU室長)                | 18名            |
| H21/11/19 | 酸塩基平衡と画像について         | 長田直人医師 (ICU室長)                | 15名            |
| H21/7/13  | 画像の見方と看護             |                               | 9名 (3E)        |
| H21/7/17  | 画像の見方と看護             |                               | 12名 (4W含む: 4名) |
| H22/2/20  | 第35回宮崎救急医学会<br>演題発表  | 2題中1題は救急災害看護G<br>江藤喜樹看護師 (5東) |                |

#### 共同活動

H21/5/9 AHA BLS for HCP 麻酔科: 江川医師・新福医師 BLSプロバイダー  
H22/1/17 日南市災害訓練 救急・災害グループ、災害プロジェクトチーム  
H21/11/29 病院祭におけるAEDの基礎知識と使い方 救急災害グループ

#### 参加学会

日本クリティカルケア看護学会 H21/7/11・12  
日本災害看護学会 H21/8/8・9  
日本救急看護学会 H21/11/13・14  
宮崎災害医療研修会 H21/10/17

## 17. ノースモークでクリーンアップ研究会について

この研究会は、世界禁煙デーの波に乗って平成18年6月より発足した。

「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」ことを目的としている。

平成21年度は

1. 院内にポスターを掲示し当院利用の患者・家族へ禁煙の啓発を行った。
2. 外来で禁煙についてのDVD放映を行い禁煙についての情報を提供した。

当院では、禁煙外来は設けていないが入院患者に対して、特に循環器内科・外科の術前の患者や妊産婦に禁煙を指導している。また、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の紹介を行っている。今後も継続して連携を図ることで地域住民の健康の回復増進に貢献できると考える。引き続き、禁煙について考える機会となるように情報発信を行っていきたい。

---

## 第3章 地域連携・交流・貢献

---



## 1. 医療管理部・医療連携科平成 21 年度の活動

### (1) 医療管理部、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、3 年目を迎えることとなった。平成 21 年 4 月から医療企画部より医療管理部に名称が変更された。(医療連携科の位置付けには変化無し)

医療連携科は医療管理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 21 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) 医療管理部・医療連携科のめざすところ

#### [医療管理部の理念]

「地域医療連携・医療安全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)、師長のサポートとして看護師 (兼任) の計 5 名が所属している。平成 21 年度より経費節減目的で MSW ポストがこれまでの常勤より非常勤となった。また平成 20 年 7 月よりがん相談支援センターに配属された専任スタッフが連携科所属となっている。

科の活動は、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 22 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)       |
|    | 黒木 直子          | 医療連携科看護師長         | 専 任  | 地域連携、看護相談等           |
|    | 鳥越 恵子          | 看護部外来看護師          | 兼 任  | 地域連携、看護相談            |
|    | 文元 昭人          | 医療連携科 (MSW)       | 専 任  | 医療相談、各種申請等           |
|    | 谷 千影           | 医療連携科 (事務)        | 専 任  | 事務 (紹介状管理、統計処理等)     |
|    | 外山 秀子<br>鈴木由美子 | がん相談支援センター<br>相談員 | 専 任  | がんに関する相談等<br>(交代で担当) |

#### (4) 平成 21 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、紹介状一括管理を通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、紹介患者数がほぼ横ばいだったため相対的に上昇し、年間を通して 40% に近づく状態であり、逆紹介率も 30% 以上で推移した。紹介率／逆紹介率の数値は、地域医療支援病院要件にかなり近づきつつある。

[紹介率件数と紹介率] (平成 21 年 4 月～平成 22 年 3 月、データは全て連携科調べ)

紹介数 4,650 名 (初診) 3,029 名 (再診) 1,621 名 (前年比 23 名増)

紹介率 39.6%

逆紹介率 36.2%

|              | 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<br>(初診) | 243  | 258  | 309  | 296  | 288  | 231  | 248  | 233  | 210  | 274  | 204  | 235  |
| 紹介件数<br>(再診) | 110  | 106  | 149  | 144  | 154  | 137  | 149  | 135  | 126  | 140  | 104  | 167  |
| 紹介率          | 39.4 | 41.9 | 40.4 | 40.7 | 35.5 | 38.6 | 38.9 | 43.1 | 38.3 | 42.4 | 37.1 | 39.3 |
| 逆紹介率         | 33.9 | 39.8 | 35.2 | 37.1 | 33.6 | 30.7 | 35.8 | 40.6 | 35.9 | 34.7 | 37.3 | 41.0 |

紹介率・逆紹介率は%表示

##### 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 年度から専任退院調整担当看護師が配属され、以後、患者転退院に関する相談や調整がスムーズに行なわれ、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てきた。また様々な問題やトラブルがスムーズに解決できるようになったことより、退院調整に要する時間が短縮し結果として在院日数短縮にも寄与してきた。

表. 退院調整実績 (コンサルテーションシート運用実績) 平成 22 年 5 月現在

|                | 平成 17 年度                                  | 平成 18 年度                             | 平成 19 年度                              | 平成 20 年度                             | 平成 21 年度                             |
|----------------|-------------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|
| 退院調整件数         | 138 件                                     | 197 件                                | 284 件                                 | 343 件                                | 409 件                                |
| 看護相談件数         |                                           |                                      | 35 件                                  | 41 件                                 | 34 件                                 |
| 転帰             | 転院<br>82 件 (59.4%)<br>病院 65 件<br>施設等 17 件 | 120 件 (60.9%)<br>病院 97 件<br>施設等 23 件 | 186 件 (65.4%)<br>病院 165 件<br>施設等 21 件 | 198 件 (57.7%)<br>病院 193 件<br>施設等 5 件 | 242 件 (59.2%)<br>病院 237 件<br>施設等 5 件 |
|                | 自宅<br>42 件 (30.4%)                        | 53 件 (26.9%)                         | 69 件 (24.3%)                          | 104 件 (30.3%)                        | 131 件 (32.0%)                        |
|                | 他<br>14 件 (10.1%)                         | 24 件 (12.2%)                         | 29 件 (10.2%)                          | 36 件 (10.5%)                         | 34 件 (8.3%)                          |
| 対象患者<br>在院日数   | 平均 92.6 日<br>(9～1,480 日)                  | 平均 54.3 日<br>(2～319 日)               | 平均 49.6 日<br>(1～281 日)                | 平均 46.0 日<br>(1～1,308 日)             | 平均 45.2 日<br>(2～240 日)               |
| 解決までに<br>要した日数 | 平均 45.7 日<br>(1～291 日)                    | 平均 25.4 日<br>(1～105 日)               | 平均 23.8 日<br>(1～105 日)                | 平均 23.0 日<br>(1～186 日)               | 平均 25.0 日<br>(1～153 日)               |

平成 21 年度の調整件数 (外来看護相談も含む) は、平成 20 年度よりさらに増加しニーズが高いことが伺われる。後方支援施設の不足から自宅退院も引続き増加傾向にある。退院調整相談件数の増加及び個々の事例の困難化 (多岐にわたる社会的問題を抱える事例) に対してのスタッフ不足などが懸念される状況にある。

### 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。21 年度は第 13 版・第 14 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) 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

県内の医療連携実務者の交流を通じ連携推進を図る本協議会に、木佐貫が代表世話人、黒木が世話人となり参加している。平成 21 年度は以下の通り 2 回開催された。

第 9 回 平成 21 年 5 月 23 日 (土) 県立宮崎病院 参加 121 機関 129 名

講演「医療と介護の相互理解のために何が必要？」黒田美穂氏 (愛野記念病院) グループワーク「医療と介護の相互理解をめざして」連携部門報告 (2 施設)

第 10 回 平成 21 年 10 月 17 日 (土) 県立宮崎病院 参加 70 機関 120 名

シンポジウム「在宅医療-緩和ケアと看取り」(医師、訪問看護師、行政、在宅緩和ケア NPO、家族の各立場より) 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

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開催される第 3 回全国連携室ネットワーク運営会議が平成 21 年 4 月 18-19 日に長野県松本市にて開催され、木佐貫が参加した。本会議は今後も毎年継続して開催される予定となっている。

### 5) 各種研修の実施、運営等

医療連携科では様々な研修会などを開催又は支援している。主なものは下記の通り。

(a) 県立日南医療連携セミナー (医療連携科主催)

(b) スマイル会- 南那珂地区透析施設看護師勉強会

(c) 在宅酸素重症児連絡会 (小児科主催、医療連携科協力)

(d) 県南リスクマネージャー交流会 (看護部セーフティマネージャー委員会主催)

(e) 南那珂栄養連携勉強会 (栄養管理科主催)

(f) 南那珂整形外科疾患連携協議会 (医療連携科主催)

(g) 南那珂糖尿病連携ネットワーク会議 (毎月第 2 水曜日に開催)

平成 21 年 6 月より糖尿病連携パス運用を開始した。

(h) 病院事務職員スキルアップセミナー in 日南 (花立セミナー)

日時) 平成 21 年 5 月 10 日 (土) ~ 11 日 (日) 場所) ホテル北郷フェニックス  
テーマ「病院の企画運営に携わる職員をめざして- 事務マネジメントを考える」  
参加) 30 名

## 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。

医師会で随時開催される生涯医学講演会においては、当院医師が下記の通り講演を行い、地域との連携及び貢献に努めた。

- ・奥隆充、川添琢磨、笠新逸、新甫武也（脳神経外科）「脳梗塞再発予防の薬剤選択」
- ・原誠一郎（副院長・内科）「腎臓病：診断と治療の進歩」
- ・平塚雄聡（内科）「気管支喘息の治療ー吸入療法を中心としてー」

また 5 月 29 日に開催された南那珂医師会総会において木佐貫医長（医療連携科）が講演「糖尿病のクリティカルパスについて」を行った。

### (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／串間地区において毎月「南那珂在宅ケア研究会」がおこなわれている。このうち日南地区の研究会（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毎回数名出席している。平成 21 年度は、第 166 回例会（平成 21 年 4 月）において、木佐貫医長（医療連携科）が講演「これからの地域医療連携のゆくえ」を行なった。また研究会例会のうち 2 回のテーマは緩和ケアとなっており、第 169 回例会（平成 21 年 7 月）では、当院 5 西病棟より事例発表（がん患者を退院支援し在宅にて療養した事例）を行なった。串間地区の研究会（毎月第 4 水曜日 19 時～20 時）では、木佐貫医長（医療連携科）が第 150 回例会（平成 22 年 1 月）にて講演「地域医療連携ー2010 年の展望」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（緩和ケアグループ）が参加し、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21年度は7名（内科・神経内科3名、放射線科3名、脳神経外科1名）を受け入れた。

なお、平成21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 6日 ～ 5月 1日 | 内科・神経内科（2名） | 内科・神経内科全般 |
| 5月11日 ～ 5月22日 | 放射線科（1名）    | 放射線全般     |
| 5月11日 ～ 6月 5日 | 脳神経外科（1名）   | 脳神経外科全般   |
| 6月22日 ～ 7月 3日 | 放射線科（1名）    | 放射線全般     |
| 7月 6日 ～ 7月17日 | 内科・神経内科（1名） | 内科・神経内科全般 |
| 7月21日 ～ 7月31日 | 放射線科（1名）    | 放射線全般     |

##### 【薬剤部薬学部学生実習受け入れ】

| 学校名      | 期 間              | 人数 | 主な実習内容 |
|----------|------------------|----|--------|
| 九州保健福祉大学 | 平成21年8月24日～9月11日 | 1名 | 実務実習   |

##### 【リハビリテーション科学生実習受け入れ】

| 学校名           | 期 間               | 人数 | 主な実習内容 |
|---------------|-------------------|----|--------|
| 宮崎リハビリテーション学院 | 平成21年8月17日～10月24日 | 1名 | 臨床実習   |

##### 【栄養管理科学生実習受け入れ】

| 学校名    | 期 間               | 人数 | 主な実習内容  |
|--------|-------------------|----|---------|
| 日南学園高校 | 平成21年10月7日～10月16日 | 3名 | 調理業務全般  |
| 南九州大学  | 平成22年2月22日～3月5日   | 4名 | 臨床栄養学実習 |

## 【看護部の学生臨床実習受け入れ】

実習受入れ期間 : 2009年5月～2010年3月

| 学校名                   | 課 程<br>(修業年数) | 学年 | 実習生数<br>(人) | 実 習 期 間<br>延べ日数(日) | 実習病棟                                      |
|-----------------------|---------------|----|-------------|--------------------|-------------------------------------------|
| 日南学園高校<br>看護科         | 看護師<br>3年     | 2年 | 22          | 88                 | 3東 4西 5東 5東 5西 6東                         |
|                       |               | 3年 | 46          | 398                | 4西 5東 5西 6東                               |
| 日南学園<br>看護専攻科         | 看護師<br>2年     | 1年 | 24          | 288                | 3東 4西 5東 5西 6東                            |
|                       |               | 2年 | 32          | 1,376              | 3東 4東 4西 5東 5西 6東                         |
| 日南看護専門学校              | 看護師<br>3年     | 1年 | 30          | 176                | 3東 4西 5東 5西 6東                            |
|                       |               | 2年 | 36          | 936                | 3東(ICU含む) 4東 4西 5東 5西<br>6東 小児科外来 OP室 透析室 |
|                       |               | 3年 | 38          | 1,285              | 3東(ICU含む) 4東 4西 5東 5西<br>6東 OP室 透析室       |
| 宮崎県立看護大学              | 看護学士<br>4年    | 4年 | 5           | 69                 | 4東 4西 5西                                  |
| 日本医療学園附属<br>東亜学院(通信制) | 看護師<br>2年     | 1年 | 1           | 2                  | 5東                                        |
|                       |               | 2年 | 1           | 8                  | 4東 5東 5西 6東                               |
| 合 計                   |               |    | 235         | 4,626              |                                           |

## 【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生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21年7月29日(水) 9:00～15:15
- 参加対象 県立日南高等学校 9名  
 県立日南工業高等学校 1名  
 日南学園高等学校 7名  
 計 17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)

## (2) 行政機関等

### 【消防署】

#### 1) 救急救命士の再教育に係る病院実習

| 研修期間           | 研修者、人数        | 主な研修内容   |
|----------------|---------------|----------|
| 22年2月 3日～2月10日 | 日南市消防署消防士長 2名 | 特定行為の修練等 |
| 22年2月17日～2月24日 | 日南市消防署消防士長 2名 |          |
| 22年3月10日～3月18日 | 日南市消防署消防士長 2名 |          |

#### 2) 救急救命士就業前病院実習

救急救命士の資格を取得した後に救急隊員が救急救命士として救急業務を開始するにあたり、救急救命処置が救急活動現場において傷病者に対し迅速、的確に実践できるよう能力の更なる向上を図ることを目的とした研修である。

| 研修期間                      | 研修者人数         | 主な研修内容   |
|---------------------------|---------------|----------|
| 平成21年4月20日<br>～平成21年5月15日 | 日南市消防署消防士長 1名 | 特定行為の修練等 |

#### 3) 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。30症例の気管挿管実習が修了すると実習終了証書が交付されることになっている。

| 研修期間                     | 研修者、人数           | 主な研修内容              |
|--------------------------|------------------|---------------------|
| 平成21年4月1日<br>～平成22年3月31日 | 日南市消防署消防士長<br>1名 | 全身麻酔時における<br>気管挿管実習 |

実施回数0回

#### 4) MC (Medical control) 検証会

平成15年度からMC(Medical control)検証会を開始し、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。

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 | 22年 2月 8日 | 21年11,12月分 | 医師 1名<br>日南市消防署 4名<br>串間市消防署 4名 |

#### 5) 救急科病院研修

救急隊員の応急処置の範囲拡大に伴い、救急隊員がより応急処置等が実施できるよう実際の患者に接し、症状、病態等について、専門医師から具体的な指導を受け、観察・判断能力を高めるために研修が行われている。

| 研修期間                      | 研修者人数                     | 主な研修内容  |
|---------------------------|---------------------------|---------|
| 21年11月16日<br>～平成21年11月20日 | 宮崎県消防学校生1名<br>(日南市消防署消防士) | 救急患者の観察 |

#### 4. 地域への教育活動

特になし

#### 5. スマイル会（南那珂地区透析施設学習会）の活動

南那珂の6透析施設と医療連携室の連携の元に、看護師の学習会と交流を兼ねた「スマイル会」を年に2回、当院講堂にて開催している。毎回、担当施設は交代制としている。

(中島医院→串間市民病院→戸倉医院→東内科クリニック→春光会病院→県立日南病院)

##### 第20回スマイル会

開催日：H21年8月6日

担当施設：春光会病院

参加者：40名

テーマ：「野尻中央病院における災害対策について」

講師：野尻中央病院 看護部長 三好彰範

テーマ：「県透析医会災害情報ネットワーク

西諸ブロックの活動状況」

講師：池井病院 臨床工学技士 平田朋彦

##### 第21回スマイル会

開催日：H21年12月8日

担当施設：県立日南病院

参加者：37名

テーマ：「災害対策について」

～うちではこんな事をやっています～

「外来透析患者の防災意識を高めるための取り組み」当院発表  
グループワーク

## 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21年5月19日
- 献血受付け者数       14名
- 献血者数             10名（400ml）
  
- 献血実施日           平成22年1月22日
- 献血受付け者数       28名
- 献血者数             22名（400ml）

## 7. 県立日南病院祭

第11回県立日南病院祭を平成21年11月29日（日）に開催しました。

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・野球部、日南看護専門学校の学生、日南消防署のご協力も得て、約1,200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

#### ☆ 医療コーナー

\*手術室ってどんなところ? \*AEDの基礎知識と使い方 \*生命誕生に関すること  
\*ほら汚れがいっぱい \*おうちへかえろう(在宅介護支援) \*緩和ケア  
\*骨粗鬆症・大腿骨頸部骨折について \*おしっこ検査でわかること \*飲み込みは  
スムーズですか? \*私は大丈夫かしら?(健診測定) \*腎臓移植パネル展 \*X  
線機器パネル展示 \*身体障がい者体験 \*夢をかなえられたら(ビデオ上映)

#### ☆ 骨髄バンク登録会

#### ☆ 救急車試乗体験コーナー

#### ☆ 空飛ぶ風船コーナー

#### ☆ みんなのコーナー

\*こどもスケッチ大会作品展(油津小学校) \*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

\*解剖・病理学展 \*Cafe de Aroma \*アロマセラピー

\*患者さんの気持ち・看護師さんの気持ち・お医者さんの気持ち展

### ○アトラクション

\*日南市ジャズ体操同好会(レクダンス) \*桑水流知昭・里名・理帆(民謡) \*チ  
ェリーコーラス・シングアウトキッズ(コーラス) \*谷口雅啓・喜多輝一(尺八・  
ギター) \*ハイビスカスユキコ(ハワイアンフラ) \*河野輝彦(健康体操)  
\*日南市民劇団 音和PIECE(演劇) \*マカニ オルケルグループ スタジオオホキハ(フラダ  
ンス) \*潮わらば一会(沖縄エイサー)

### ○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

(1) 院内感染対策研修会

日時：21年10月15日（木）17:00～

場所：松田整形外科医院

当院看護師1名

(2) 県南地区難病研修会

日時：22年3月11日（木）18:30～

場所：県立日南病院

当院看護師2名

## 9. イベント時における急患等の搬入対応協力依頼

1 油津港まつり2009花火大会

平成21年7月15日（水）

2 フェニックスリーグ広島東洋カープ球団

平成21年10月6日（火）～22日（木）

3 第22回全国スポーツ・レクリエーション祭スポレクみやざき2009

平成21年10月17日（土）～20日（火）

4 第1回つわぶきハーフマラソン アンド 車いすマラソン大会

i n 日南2009

平成21年11月15日（日）



---

## 第 4 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              | 5       | 11       | 7  | 0   |
| 循環器科            | 0       | 2        | 1  | 0   |
| 小児科             | 1       | 0        | 0  | 0   |
| 外科              | 0       | 6        | 1  | 0   |
| 整形外科・リハビリテーション科 | 4       | 2        | 0  | 0   |
| 脳神経外科           | 0       | 4        | 1  | 0   |
| 泌尿器科            | 0       | 1        | 0  | 0   |
| 産婦人科・NICU       | 2       | 2        | 0  | 0   |
| 眼科              | 0       | 3        | 0  | 0   |
| 耳鼻咽喉科           | 0       | 2        | 0  | 0   |
| 放射線科            | 0       | 0        | 0  | 0   |
| 麻酔科             | 1       | 3        | 0  | 0   |
| 集中治療室           | 1       | 3        | 3  | 0   |
| 臨床検査科           | 2       | 5        | 2  | 0   |
| 薬剤部             | 0       | 0        | 0  | 0   |
| 看護部             | 0       | 17       | 4  | 0   |
| 医療連携科           | 7       | 7        | 11 | 6   |
| 医療安全管理科         | 0       | 3        | 7  | 0   |
| 栄養管理科           | 0       | 4        | 0  | 0   |
| 診療記録管理室         | 0       | 0        | 0  | 0   |
| 事務部             | 0       | 0        | 0  | 0   |
| 計               | 23      | 75       | 37 | 6   |

(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21年4月～平成22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、研究業績や講演が本院在籍中に行われたものとは限らない。
- (2) 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。
- (3) その他には、学術論文以外の誌上発表などを含んでいる。

## (2) 各診療科業績一覧

### 【内 科】

(原著、著書、誌上発表)

- 1) Elevated osteoprotegerin levels predict cardiovascular events in new hemodialysis patients.  
Nishiura R, Fujimoto S, Sato Y, Yamada K, Hisanaga S, Hara S, Nakao H, Kitamura K  
Am J Nephrol 29: 257-263, 2009
  - 2) Recent therapeutic strategies improve renal outcome in patients with IgA nephropathy.  
Komatsu H, Fujimoto S, Hara S, Fukuda A, Fukudome K, Yamada K, Sato Y, Kitamura K  
Am J Nephrol 30: 19-25, 2009
  - 3) 透析導入後3年目に健忘症状が顕著となり、徐々に意識障害を発症した高齢男性症例。  
福田顕弘、原誠一郎、岩坪修司、辰元真理子、西浦亮介、山田和弘、佐藤祐二、  
藤元昭一  
透析ケーススタディ (浅野泰編) 日本メディカルセンター, 東京, pp31-38, 2009
  - 4) 高齢初産の妊娠透析患者の1例。  
岩坪修司、辰元真理子、中川真菜、福留理恵、藤元昭一、原誠一郎、戸井田達典、  
岩切太幹志、西桂子、小松弘幸、稲垣浩子、福留慶一、佐藤祐二、山田和弘、北村和雄、  
上野尚美  
宮崎医学会誌 33: 55-60, 2009
  - 5) 再発胸腺腫に合併した微小変化型ネフローゼ症候群の1例。  
福田顕弘、佐藤祐二、岩坪修司、小松弘幸、西浦亮介、福留慶一、山田和弘、原誠一郎、  
藤元昭一、北村和雄  
日腎会誌 51: 130-137, 2009
- (学会、研究会発表)
- 1) NST と嚥下訓練チームによる摂食・嚥下訓練への取り組み。  
長友多恵子、松田祥子、楠木千恵子、村山真也、奥隆光  
第11回宮崎NST研究会 2009年5月23日, 宮崎市
  - 2) ステロイドとミゾリビンの併用療法をおこなったIgA腎症の5症例。  
上園繁弘、兒玉圭子、池田直子、原誠一郎、藤元昭一  
第52回日本腎臓学会学術総会 2009年6月5日, 横浜市
  - 3) IgA腎症の末期腎不全への伸展速度および透析導入後生命予後の検討。  
小松弘幸、原誠一郎、福留慶一、山田和弘、佐藤祐二、藤元昭一、北村和雄  
第52回日本腎臓学会学術総会 2009年6月5日, 横浜市
  - 4) 成人発症微小変化型ネフローゼ症候群(MCNS)の治療反応性と再発に関する検討。  
福留慶一、戸井田達典、岩切太幹志、西桂子、岩坪修司、稲垣浩子、山田和弘、  
佐藤祐二、原誠一郎、藤元昭一、北村和雄  
第52回日本腎臓学会学術総会 2009年6月5日, 横浜市
  - 5) 強皮症腎クリーゼにより透析導入となった症例の検討。  
岩坪修司、西桂子、辰元真理子、中川真菜、福留理恵、稲垣浩子、福留慶一、佐藤祐二、  
山田和弘、原誠一郎、藤元昭一、北村和雄  
第54回日本透析医学会学術集会 2009年6月6日, 横浜市

- 6) MPO-ANCA 陽性の RPGN とネフローゼ症候群を呈し、腎生検で顕微鏡的多発血管炎と膜性腎症を認めた 1 例。  
上園繁弘、兒玉圭子、池田直子、上田章、島尾義也、佐藤祐二、岩切太幹志、原誠一郎、藤元昭一  
第 19 回九州・山口ループス腎炎治療研究会 2009 年 8 月 8 日、福岡市
- 7) 深部静脈血栓症による下肢浮腫および疼痛を初発徴候として診断された Budd-Chiari 症候群の 1 例。  
分山尚美、長友英里香、田中充、三嶋和也、村山真也、田中弦一、平塚雄聡、石崎淳三、原誠一郎、榮建文  
第 286 回日本内科学会九州地方会 2009 年 8 月 22 日、鹿児島市
- 8) 糖尿病地域連携クリティカルパス作成への取り組み。  
木佐貫篤、村山真也、島田雅弘、高橋幸恵、山口康子、安部喜郎  
日本医療マネジメント学会第 8 回九州山口連合大会  
2009 年 9 月 22-23 日、福岡市
- 9) 糖尿病地域連携クリティカルパス (パス展示)。  
木佐貫篤、村山真也、島田雅弘、高橋幸恵、山口康子、安部喜郎  
日本医療マネジメント学会第 8 回九州山口連合大会  
2009 年 9 月 22-23 日、福岡市
- 10) 宮崎県における急性骨髄性白血病の検討。  
山下清、松岡均、石崎淳三、前田宏一、久富木庸子、佐々木規、外山孝典、日高智徳、片寄恵子、佐藤誠一、河野浩、河野徳明、吉田周朗、幣光太郎、下田晴子、亀田卓郎、松永卓也、下田和哉  
第 71 回日本血液学会学術集会 2009 年 10 月 24 日、京都市
- 11) Clarithromycin 単剤投与で奏功した M. abscessus 肺感染症の一例。  
田中弦一、平塚雄聡、宮内俊一、長友安弘  
第 79 回日本感染症学会西日本地方会学術集会 2009 年 11 月 19-20 日、福岡市

(講 演)

- 1) 体のしくみを学びましょう。  
原誠一郎  
宮崎県腎臓病患者連絡協議会総会 2009 年 4 月 26 日、宮崎市
- 2) 腎臓病：診断と治療の進歩。  
原誠一郎  
南那珂医師会学術講演会 2009 年 7 月 9 日、日南市
- 3) 気管支喘息の治療ー吸入療法を中心としてー。  
平塚雄聡  
学術講演会ー喘息の最近の話題ー 2009 年 10 月 8 日、日南市
- 4) 腎臓病に対する栄養管理について。  
原誠一郎  
第 8 回南那珂栄養連携勉強会 2009 年 11 月 26 日、日南市

5) 糖尿病と腎疾患.

原誠一郎

第 15 回南那珂糖尿病連携ネットワーク会議 2010 年 1 月 13 日, 日南市

6) 糖尿病透析者に対する治療戦略.

原誠一郎

透析における糖尿病を勉強する会 2010 年 2 月 20 日, 大分市

7) 透析者の栄養障害とアセスメント.

原誠一郎

第 23 回都城市透析技術者交流会 2010 年 3 月 27 日, 都城市

## 【循環器科】

(学会、研究会発表)

1) 意識消失発作が 20 日間持続した有機リン中毒の 1 例.

長田直人、矢野理子、田中充、新福玄二、江川久子

第 34 回宮崎救急医学会 2009 年 8 月, 日南市

2) 深部静脈血栓症による下肢浮腫および疼痛を初発徴候として診断された Budd-Chiari 症候群の 1 例.

分山尚美、長友英里香、田中充、三嶋和也、村山真也、田中弦一、平塚雄聡、石崎淳三、  
原誠一郎、榮建文:

第 286 回日本内科学会九州地方会 2009 年 8 月 22 日, 鹿児島市

(講 演)

1) 脳卒中の予防から予後まで一循環器医の立場から.

三嶋和也

日南地区疾患研究会 2010 年 2 月 26 日, 日南市

## 【小児科】

(原著、著書、誌上発表)

1) 急性呼吸窮迫症候群を合併したインフルエンザ脳症の 1 例.

石川茂樹、長田直人、澤大介、木下真理子、今村秀明、池田俊郎、水上智之、江川久子、  
布井博幸

日本小児科学会誌 113 : 717-721, 2009

## 【外 科】

(学会、研究会発表)

1) Stage IV 胃癌で胃全摘後に 3 回の手術と化学療法を行い 8 年生存している 1 例.

峯一彦、英妙子、上運天綾子、中尾大伸、田代耕盛、種子田優司、帖佐英一、市成秀樹、  
木佐貫篤

第 64 回日本消化器外科学会総会 2009 年 7 月 26 日, 大阪市

2) 直腸周囲膿瘍で発症した直腸 GIST の 1 例.

田代耕盛、峯一彦、市成秀樹、帖佐英一、種子田優司、中尾大伸、英妙子、上運天綾子、  
木佐貫篤

第 64 回日本消化器外科学会総会 2009 年 7 月 26 日, 大阪市

3) 当科における肺癌 VATS 症例の検討.

市成秀樹、木原あゆみ、志岐嘉美、中尾大伸、田代耕盛、帖佐英一、峯一彦、  
柴田紘一郎

第 20 回宮崎肺癌研究会 2009 年 9 月 25 日, 宮崎市

4) 小児消化管異物の 2 症例.

中尾大伸、峯一彦、市成秀樹、帖佐英一、田代耕盛、山口洋一朗

第 10 回第 2 外科研究会 2009 年 11 月 3 日, 宮崎市

5) 当科における吊り上げ法による腹腔鏡下胆嚢摘出術.

帖佐英一、峯一彦、市成秀樹、田代耕盛、中尾大伸、竹田幸子、山口洋一朗、分山尚美

2010 年宮崎県外科医会冬期講演会 2010 年 2 月 13 日, 宮崎市

6) 自然排泄を認めず内視鏡的異物摘出術を行った小児消化管異物の 2 症例.

中尾大伸、峯一彦、市成秀樹、帖佐英一、田代耕盛、山口洋一朗

第 35 回宮崎救急医学会 2010 年 2 月 20 日, 宮崎市

(講 演)

1) がん診療 update.

峯一彦

平成 21 年度日本医師会社保指導者講習会復講 2009 年 9 月 12 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) 距骨下脱臼の 3 例の治療経験.

樋口誠二、松岡知己、川野彰裕、三橋龍馬

整形外科と災害外科 58 : 584-589, 2009

2) 両側性進行期、末期股関節症に対する関節温存術の術後 15 年以上の治療成績.

松岡知己、川野彰裕、三橋龍馬、樋口誠二

Hip joint 35 : 305-308, 2009

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、三橋龍馬

宮崎整形外科懇話会論文集 第 13 号 : 11-14, 2009

4) 粉碎関節内型の橈骨遠位部骨折に対する創外固定法の治療成績.

川野彰裕、松岡知己、三橋龍馬、樋口誠二

宮崎整形外科懇話会論文集 第 13 号 : 49-50, 2009

(学会、研究会発表)

1) 大腿骨顆上骨折に対するロッキングプレートの使用経験.

第 58 回宮崎整形外科懇話会 2009 年 7 月 11 日, 宮崎市

2) 四肢多発外傷に腸間膜損傷を合併した一例.

第 59 回宮崎整形外科懇話会 2009 年 12 月 19 日, 宮崎市

## 【脳神経外科】

(学会、研究会発表)

- 1) NST と嚥下訓練チームによる摂食・嚥下訓練への取り組み.  
長友多恵子、松田祥子、楠木千恵子、村山真也、奥隆充  
第 11 回宮崎 NST 研究会 2009 年 5 月 23 日, 宮崎市
- 2) 手術により軽快した特発性頸髄急性硬膜下血腫の一例.  
奥隆充、川添琢磨、池田俊勝、笠新逸、新甫武也  
第 24 回日本背髄外科学会 2009 年 6 月, 宮崎市
- 3) Matrix 2® を使った Coil Embolization ～3 ヶ月後の成績～.  
川添琢磨、奥隆充、笠新逸、新甫武也  
第 25 回日本脳神経血管内治療学会総会 2009 年 11 月, 富山市
- 4) Reversal Flow System にて CAS を行った 2 例.  
川添琢磨、奥隆充、笠新逸  
第 36 回手術研究会 2009 年 7 月, 宮崎市

(講 演)

- 1) 脳梗塞再発予防の薬剤選択.  
奥隆充、川添琢磨、笠新逸、新甫武也  
南那珂医師会生涯教育医学会 2009 年 6 月, 日南市

## 【泌尿器科】

(学会、研究会発表)

- 1) Cavernous hemangioma の 1 例.  
上別府豊治、新川徹、長田幸夫  
日本泌尿器科学会第 81 回宮崎地方会 2010 年 1 月 23 日, 宮崎市

## 【産婦人科・NICU】

(原著、著書、誌上発表)

- 1) 妊娠 35 週での子宮収縮抑制剤中止が子宮収縮および早産に与える影響の検討.  
川越靖之、鮫島浩、池ノ上克  
日本周産期・新生児医学会雑誌 45 : 4, 1048-1050, 2009
- 2) 子宮収縮抑制剤の有効性の臨床的検討.  
川越靖之、鮫島浩、池ノ上克  
日本産婦人科学会九州連合地方部会雑誌 60 : 25-27, 2010

(学会、研究会発表)

- 1) 子宮収縮抑制剤の有効性についての臨床的検討.  
川越靖之、鮫島浩、池ノ上克  
第 66 回日本産婦人科学会九州連合地方部会シンポジウム「陣痛抑制の基礎と臨床」  
2009 年 5 月 24 日, 宮崎市
- 2) 妊娠 35 週での子宮収縮抑制剤中止が子宮収縮および早産に与える影響の検討.  
川越靖之、鮫島浩、池ノ上克  
第 45 回日本周産期・新生児医学会ワークショップ「切迫早産の治療」  
2009 年 7 月 12-14 日, 名古屋市

## 【眼 科】

(学会、研究会発表)

- 1) 新しいプロスタグランジン系緑内障点眼薬の治療成績.

齋藤真美、松本識子

県南勉強会 in 宮崎 2009年8月1日、宮崎市

- 2) 結膜弛緩症に対する結膜短縮術の検討.

松本識子、齋藤真美

県南勉強会 2009年11月12日、串間市

- 3) 落屑症候群に対する線維柱帯切除術の治療効果.

齋藤真美、松本識子

県南勉強会 2010年2月12日、串間市

## 【耳鼻咽喉科】

(学会、研究会発表)

- 1) 緊張部穿孔に伴ういわゆる二次性中耳真珠腫症例の臨床検討.

中西悠、東野哲也、河野浩万、外山勝浩、松田圭二

第112回日耳鼻宮崎県地方部会学術講演会 2009年12月12日、宮崎市

- 2) 県立日南病院 平成20年度入院、手術統計.

中西悠

第112回日耳鼻宮崎県地方部会学術講演会 2009年12月12日、宮崎市

## 【麻酔科】

(原著、著書、誌上発表)

- 1) 急性呼吸窮迫症候群を合併したインフルエンザ脳症の1例.

石川茂樹、長田直人、澤大介、木下真理子、今村秀明、池田俊郎、水上智之、江川久子、  
布井博幸

日本小児科学会誌 113:717-721, 2009

(学会、研究会発表)

- 1) 魚骨異物による頸部脳症から気道狭窄・SIRSに陥った高齢者の1例.

新福玄二、江川久子、長田直人

第19回日本集中治療医学会九州地方会 2009年7月4日、大分市

- 2) 高位脊椎麻酔下での橈骨動脈の脈波増大係数(AI)の変動について.

—塩酸エフェドリンと塩酸フェニレフニン投与下の各反応—

長田直人、江川久子、成尾浩明

第56回日本麻酔科学会 2009年5月、神戸市

- 3) 意識消失発作が20日間持続した有機リン中毒の1例.

長田直人、矢野理子、田中充、新福玄二、江川久子

第34回宮崎救急医学会 2009年8月、日南市

## 【集中治療室】

(原著、著書、誌上発表)

- 1) 急性呼吸窮迫症候群を合併したインフルエンザ脳症の1例.  
石川茂樹、長田直人、澤大介、木下真理子、今村秀明、池田俊郎、水上智之、江川久子、  
布井博幸  
日本小児科学会誌 113 : 717-721, 2009

(学会、研究会発表)

- 1) 魚骨異物による頸部脳症から気道狭窄・SIRSに陥った高齢者の1例.  
新福玄二、江川久子、長田直人  
第19回日本集中治療医学会九州地方会 2009年7月4日, 大分市
- 2) 高位脊椎麻酔下での橈骨動脈の脈波増大係数(AI)の変動について.  
ー塩酸エフェドリンと塩酸フェニレフニン投与下の各反応ー  
長田直人、江川久子、成尾浩明  
第56回日本麻酔科学会 2009年5月, 神戸市
- 3) 意識消失発作が20日間持続した有機リン中毒の1例.  
長田直人、矢野理子、田中充、新福玄二、江川久子  
第34回宮崎救急医学会 2009年8月, 日南市

(講演)

- 1) 呼吸生理の基礎として人工呼吸管理について.  
長田直人  
第9回呼吸生理と人工呼吸器 2009年6月6日, 宮崎市
- 2) なるほど! なっとく! 人体の科学ー心臓と肺の仕組みー.  
長田直人  
第4回医学体験教室 in 宮崎科学技術館 2009年7月26日, 宮崎市
- 3) AEDと心肺蘇生法を学び、生きる大切さを考えてみよう.  
長田直人  
宮崎県立聴覚障害者センター講演 2010年1月31日, 宮崎市

## 【臨床検査科】

(原著、著書、誌上発表)

- 1) 子宮頸(けい)がんをへらすために: がん検診の重要性和細胞診の役割.  
木佐貫篤  
みやぎん経済研究所調査月報 197: 2-7, 2009
- 2) 県立病院の経営改善に向けた臨床検査科のこれまでの取り組みと今後の方向性について.  
津曲洋明、宮田美代、平松百合子、井上隆正、内山恵美子、元明秀成  
宮臨技会誌 90: 47-50, 2010

(学会、研究会発表)

- 1) Stage IV胃癌で胃全摘後に3回の手術と化学療法を行い8年生存している1例.  
峯一彦、英妙子、上運天綾子、中尾大伸、田代耕盛、種子田優司、帖佐英一、市成秀樹、  
木佐貫篤  
第64回日本消化器外科学会総会 2009年7月26日, 大阪市

- 2) 直腸周囲膿瘍で発症した直腸 GIST の 1 例.  
田代耕盛、峯一彦、市成秀樹、帖佐英一、種子田優司、中尾大伸、英妙子、上運天綾子、木佐貫篤  
第 64 回日本消化器外科学会総会 2009 年 7 月 26 日, 大阪市
- 3) 膀胱 sarcomatoid carcinoma  
谷口慎一郎、木佐貫篤  
日本臨床細胞学会第 1 回細胞診従事者研修会症例検討会  
2009 年 8 月 8 日, 宮崎市
- 4) 県立病院の経営改善に向けた臨床検査科のこれまでの取り組みと今後の方向性について.  
津曲洋明、宮田美代、平松百合子、井上隆正、内山恵美子、元明秀成  
第 48 回宮崎県医学検査学会  
2009 年 11 月 29 日, 宮崎市
- 5) 臨床的に lymphoma を疑われ診断に苦慮した 2 症例.  
谷口慎一郎、佐野亜由美、木佐貫篤  
第 26 回日本臨床細胞学会宮崎県支部地方会 2010 年 3 月 7 日、宮崎市

(講 演)

- 1) 肺がんと乳がん.  
木佐貫篤  
幸楽荘職員研修会 2009 年 9 月 4 日, 西都市
- 2) 食品 (健康食品を含む) の安全性と品質管理.  
津曲洋明  
第 3 回健康食品管理士会九州支部研修会 2009 年 12 月 13 日, 熊本市

**【看護部】**

(学会、研究会発表)

- 1) PTCO 挿入のまま在宅へとつなげた事例の振り返り.  
橋本隆子、西村あゆみ  
第 169 回南那珂在宅ケア研究会 2009 年 7 月 14 日, 日南市
- 2) 卒後 3 年目看護師の指導者の役割認識への働きかけ  
～目標管理シートを活用し、継続教育の方向性を探る～  
黒田君代  
第 13 回日本看護管理学会年次大会 2009 年 8 月 21 日, 静岡市
- 3) 滅菌工程不良の再発防止に向けた委託職員の質的向上への取り組み.  
～EOG 滅菌、生物学的インジケータ (BI) 陽性体験から～  
高尾千賀子  
日本医療マネジメント学会第 8 回九州山口連合大会 2009 年 9 月 22 日, 福岡市
- 4) 糖尿病地域連携クリティカルパス作成への取り組み.  
木佐貫篤、村山真也、島田雅弘、高橋幸恵、山口康子、安部喜郎  
日本医療マネジメント学会第 8 回九州山口連合大会 2009 年 9 月 22 日, 福岡市

- 5) 糖尿病地域連携クリティカルパス (パス展示).  
木佐貫篤、村山真也、島田雅弘、高橋幸恵、山口康子、安部喜郎  
日本医療マネジメント学会第8回九州山口連合大会 2009年9月22-23日, 福岡市
- 6) 当院における院内委託業者と看護部との連携について.  
高尾千賀子、山崎美鈴、野口初代  
第48回全国自治体病院学会 2009年11月12日, 川崎市
- 7) 外来透析患者の災害に対する認識とその変化～災害をイメージできるための取り組み～.  
谷口浩子、河野穂波、永田浩一、中原瑠里、宮川のり子  
第48回全国自治体病院学会 2009年11月12日, 川崎市
- 8) 県立日南病院における転倒・転落発生後の標準化への取り組みについて  
～転倒・転落発生後の対応チェック表を作成して～  
内山文子、山下美香子、山下恭子、高尾千賀子、山崎美鈴、田中茂子  
日本医療マネジメント学会第3回宮崎支部学術集会 2009年11月28日, 宮崎市
- 9) 輸液ポンプ・シリンジポンプ指導者研修を実施して.  
外山芳久、永田浩一、田中茂子  
日本医療マネジメント学会第3回宮崎支部学術集会 2009年11月28日, 宮崎市
- 10) 新型インフルエンザのまん延期に備えた中央材料室の業務継続への取り組み.  
山下良子、高尾千賀子  
日本医療マネジメント学会第3回宮崎支部学術集会 2009年11月28日, 宮崎市
- 11) 外来透析患者の防災に対する認識とその変化.  
中原瑠里、谷口浩子、河野穂波、永田浩一、宮川のり子  
第21回スマイル会 2009年12月8日, 日南市
- 12) 当院における洗浄評価インジゲータ導入への取り組み.  
加藤悦子、山下良子、谷口規百、高尾千賀子  
第1回宮崎手術・滅菌セミナー医療安全管理研究会 2010年1月23日, 宮崎市
- 13) 災害緊急連絡網テスト実施の結果と課題.  
岩崎利恵  
第35回宮崎救急医学会 2010年2月20日, 宮崎市
- 14) 救急カート院内統一後の現状と課題.  
江藤善樹、岩崎利恵、石那田真由美、高橋理恵、福永美紀、平原理奈、西村あゆみ、  
松田いづみ、甲斐真美子  
第35回宮崎救急医学会 2010年2月20日, 宮崎市
- 15) 妊娠糖尿病合併妊婦への継続的関わりを通して～親役割獲得を支援していくためには～.  
森山加奈子  
第31回宮崎県糖尿病教育ナース研修会 2010年2月28日, 宮崎市
- 16) ドレナージ中の患者に対する看護過程展開における看護の視点.  
小牧由佳、日高由美子、今江めぐみ  
平成21年度宮崎県看護研究学会 2010年3月6日, 宮崎市
- 17) 妊婦褥婦の親役割獲得を支援していくためには  
～妊娠糖尿病合併妊婦への継続的関わりを通して～.  
森山加奈子、佐々木佳代  
平成21年度宮崎県看護研究学会 2010年3月6日, 宮崎市

(講 演)

1) ヘルスケア提供システム論.

野口初代

平成 21 年度認定看護管理者制度ファーストレベル教育課程 2009 年 5 月 30 日, 宮崎市

2) 院内感染予防のための手洗い指導.

谷口浩子

松田整形外科医院研修会 2009 年 10 月 15 日, 日南市

3) 人的資源活用論.

野口初代

平成 21 年度認定看護管理者制度セカンドレベル教育課程 2009 年 10 月 24 日, 宮崎市

4) 痰吸引の実際 (デモ含む).

末留孝子, 村岡恵子

平成 21 年度県南地区難病研修会 2010 年 3 月 11 日, 日南市

【医療連携科】

(原著、著書、誌上発表)

1) 病院連携室が手がける勉強会、学習会.

木佐貫篤

一歩進んだ医療連携実践 Q&A (武藤正樹編) pp91-100, じほう, 2009

2) 「地域社会に貢献する病院」の実現を目指して.

木佐貫篤

地域医療連携 生き残るための戦略と戦術 (田城孝雄編)

pp2-7, SCICUS (サイカス), 2009

3) 地域連携担当者の人材育成をどう進めるかー宮崎における取り組みから.

木佐貫篤

地域連携ネットワーク 2(3), 4-11, 2009

4) 医療連携の評価をめざして: 全国連携室ネットワーク連絡会参加施設による評価プロジェクトへの取り組み.

木佐貫篤

地域連携ネットワーク 2(3), 92-93, 2009

5) 地域医療連携室のしごと.

木佐貫篤

病院から家に帰る時読む本 宮崎ホスピスガイドブック

(宮崎をホスピスにプロジェクト編) pp12-14, 木星舎, 2010

6) がん対策基本法と医療計画.

木佐貫篤

病院から家に帰る時読む本 宮崎ホスピスガイドブック

(宮崎をホスピスプロジェクト編) pp67-71, 木星舎, 2010

7) 宮崎医療連携実務者協議会.

伊福香織、木佐貫篤

MEDICAL LEPIOS 30, 10, 2010

(学会、研究会発表)

- 1) これからの地域医療連携のゆくえ。  
木佐貫篤  
第166回日南在宅ケア研究会 2009年4月14日, 日南市
- 2) 地域連携クリティカルパスとは。  
木佐貫篤  
糖尿病地域連携クリティカルパス運用説明会 2009年5月14日, 日南市
- 3) 病院職員のスキルアップをめざして一花立セミナーの試み。  
木佐貫篤、都築昭、小泉一行、三谷嘉章、大塚光宏、阿比留知子、黒木直子  
第11回日本医療マネジメント学会学術総会 2009年6月13日, 長崎市
- 4) 糖尿病地域連携クリティカルパス作成への取り組み。  
木佐貫篤、村山真也、島田雅弘、高橋幸恵、山口康子、安部喜郎  
日本医療マネジメント学会第8回九州山口連合大会  
2009年9月22-23日, 福岡市
- 5) 糖尿病地域連携クリティカルパス (パス展示)。  
木佐貫篤、村山真也、島田雅弘、高橋幸恵、山口康子、安部喜郎  
日本医療マネジメント学会第8回九州山口連合大会  
2009年9月22-23日, 福岡市
- 6) パネルディスカッションーみんなで考えよう 私たちの医療 (もしものときどうする)。  
木佐貫篤  
県南の医療を考えるシンポジウム  
2009年10月10日, 日南市
- 7) 大腿骨頸部骨折地域連携パスの運用とその成果について。  
黒木直子、木佐貫篤  
日本医療マネジメント学会第3回宮崎県支部学術集会  
2009年11月28日, 宮崎市

(講演)

- 1) 糖尿病の連携クリティカルパス。  
木佐貫篤  
南那珂医師会総会 2009年5月29日, 日南市
- 2) 医療連携とは: 連携室と連携ネットワーク構築。  
木佐貫篤  
国際医療福祉大学乃木坂スクール  
地域連携コーディネーター育成講座ー地域連携クリティカルパスと退院支援ー  
2009年6月20日, 東京都
- 3) 地域医療の現状と課題。  
木佐貫篤  
わいわいフォーラム 2009年7月12日, 日南市
- 4) 地域医療連携室のあるべき姿ー診療記録管理部門への期待。  
木佐貫篤  
第25回九州・山口診療録管理研究会  
2009年8月8日, 宮崎市

5) 医療と介護の連携：医療と介護の相互理解のために何が必要？

黒木直子

日南地区ケアマネージャー研修会

2009年8月8日，日南市

6) よりよい医療連携体制づくりを目指して.

木佐貫篤

南予地方局地域連携実践者育成研修会

2009年8月21日，宇和島市

7) 目指そう！円滑な地域連携：医療計画・地域連携クリティカルパスへの理解.

木佐貫篤

平成20年度宮崎県看護研修会「目指そう！円滑な地域連携」

2009年9月5日，宮崎市

8) 地域医療連携～2010年の展望～

木佐貫篤

第150回串間在宅ケア研究会 2010年1月27日，串間市

9) 連携の基本的概念.

木佐貫篤

宮崎医療連携実務者協議会セミナー「医療連携の基礎」2010年2月6日，宮崎市

10) 暮らしを支える地域医療.

木佐貫篤

酒谷小学校・中学校合同第3回家庭教育学級 2010年2月23日，日南市

11) 県南の地域医療について.

木佐貫篤

県南地区労働講座 2010年3月11日，日南市

(その他)

1) Close-up 連携：連携実務者がコーディネートする職種別連携や疾患別連携.

木佐貫篤

Nextage 12：10-11，2009

2) 地域医療について.

山元敏嗣、岩本直安、川口則子、木佐貫篤

宮崎日々新聞座談会「県南トーク展望台」 2009年6月27日、28日、30日

3) スペシャルインタビュー 地域医療連携の今後の展望と課題：地域医療連携が第3フェーズに入った今、病院がめざすべき方向性は・・・

木佐貫篤

Medical Partnering 42：1-4，2009

4) Hospital Report：地域医療最前線！「宮崎県立日南病院（宮崎県日南市）」

木佐貫篤

情報の森フォレスト 136：6-8，2009

- 5) 後方連携から着手し、地域の医療水準向上へと活動の幅を広げる  
木佐貫篤

Hint 156 : 6-9, 2010

- 6) この町、この人 宮崎県立日南病院医療連携科.  
木佐貫篤、黒木直子  
病院から家に帰る時読む本 (宮崎をホスピスプロジェクト編)  
pp186-187, 木星舎, 2010

## 【医療安全管理科】

(学会、研究会発表)

- 1) 転倒転落に関する記録のチェックから見えてきたこと.  
田中茂子  
第11回日本医療マネジメント学会学術総会 2009年6月12日, 長崎市
  - 2) 県立日南病院における転倒・転落発生後の標準化への取り組みについて  
～転倒・転落発生後の対応チェック表を作成して～  
内山文子、山下美香子、山下恭子、高尾千賀子、山崎美鈴、田中茂子  
日本医療マネジメント学会第3回宮崎支部学術集会 2009年11月28日, 宮崎市
  - 3) 輸液ポンプ・シリンジポンプ指導者研修を実施して.  
外山芳久、永田浩一、田中茂子  
日本医療マネジメント学会第3回宮崎支部学術集会 2009年11月28日, 宮崎市
- (講演)
- 1) 経管栄養カテーテル挿入・確認の方法について.  
田中茂子  
日南・串間地区医療安全ネットワーク  
(平成21年度第3回県南地区リスクマネジャー交流会) 2009年7月30日, 日南市
  - 2) なぜ医療安全管理者養成研修が必要か.  
田中茂子  
平成21年度宮崎看護協会医療安全管理者養成研修 2009年10月2日, 日南市
  - 3) 県立日南病院と県南地区における医療安全全国共同行動.  
田中茂子  
九州地区リスクマネジャー交流会 2009年12月4日, 長崎市
  - 4) 管理者も知ろう! 医療安全の最新情報.  
田中茂子  
宮崎・東諸地区看護管理者、各施設代表者研修会 2010年2月19日, 宮崎市
  - 5) 転倒・転落の傾向と求められる対策.  
田中茂子  
小林・えびの・西諸地区医療安全ネットワーク 第1回小林地区医療安全研修  
2010年2月20日, 小林市
  - 6) 経管栄養カテーテル挿入・確認のトレーニング.  
田中茂子  
日南・串間地区医療安全ネットワーク  
(平成21年度第4回県南地区リスクマネジャー交流会) 2010年3月4日, 日南市

7) 医療安全研修.

田中茂子

医療法人慶明会グループ研修会 2010年3月17日, 宮崎市

**【栄養管理科】**

(学会、研究会発表)

1) NST と嚥下訓練チームによる摂食・嚥下訓練への取り組み.

長友多恵子、松田祥子、楠木千恵子、村山真也、奥隆光

第11回宮崎NST研究会 2009年5月23日, 宮崎市

2) 県立日南病院での摂食・嚥下訓練への取り組み.

長友多恵子

宮崎摂食・嚥下障害臨床研究会 2009年6月20日, 宮崎市

3) 地域栄養連携のシステムづくりー栄養管理情報提供書と糖尿病連携パスー

長友多恵子

第56回日本栄養改善学会 2009年9月4日, 札幌市

4) 日南・南那珂地域栄養連携について.

長友多恵子

宮崎県栄養士会病院栄養士協議会研修会 2009年12月20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分間講堂にて実施する予定となっているが、平成21年度は医師異動やその他の案件のために実施回数が例年より少なくなっている。

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・平成21年度内容) 会場：2階講堂

| 日 時    | 担当診療科 | 発表者   | 内 容      |
|--------|-------|-------|----------|
| 4月15日  | (休み)  |       |          |
| 5月20日  | 脳神経外科 |       |          |
| 6月17日  | (休み)  |       |          |
| 10月21日 | 放射線科  |       |          |
| 11月18日 | 内 科   | 石崎 淳三 | 顆粒球減少と発熱 |
| 12月16日 | (休み)  |       |          |
| 1月20日  | 小児科   |       |          |
| 2月17日  | 麻酔科   | 江川 久子 | 緩和ケアについて |
| 3月17日  | (休み)  |       |          |

#### (院内で開催されている主な合同カンファレンス・平成21年度内容)

※院内で単独診療科のみ開催のものは除く。

| 名称・参加診療科                      | 開催日                    | 主な内容       |
|-------------------------------|------------------------|------------|
| 外科・放射線科・病理・薬剤部                | 毎週月曜日<br>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・薬剤部・外来        | 毎週水曜日<br>13時30分～14時30分 | 術前・術後症例検討  |
| 脳神経外科・リハビリテーション科              | 毎週金曜日<br>15時30分～16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<br>19時～20時   | 症例検討(2例)、他 |
| 論文抄読会<br>(外科、病理)              | 毎週水曜日<br>8時～8時30分      | 英語論文抄読     |

## (2) がん治療カンファレンス

地域がん診療連携拠点病院である当院のチーム医療推進及びがん治療へのよりよい取り組みをめざして、平成 20 年 11 月よりがん治療カンファレンスをほぼ毎月開催している（原則毎月第 1 水曜日）。がん治療カンファレンスは、当院に勤務する全職員が参加できる病院全体のカンファレンスであり、毎回多職種より多くのスタッフが参加して活発な討論がなされている。平成 21 年度は 7 月（第 6 回）から 3 月（第 12 回）まで 7 回開催された。（10 月 7 日は台風のため中止）

| 開催日等                              | テーマ・内容                                                                                                | 参加者数                                                            |
|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| 第 6 回<br>2009. 7. 1（水）<br>司会：木佐貫  | テーマ「大腸がん」<br>レクチャー「大腸がんと化学療法」帖佐英一医師（外科）事例検討「盲腸がんの一例」井山久美子看護師（5 西）                                     | 33 名（医師 13 名，看護師 19 名，医事 1 名）                                   |
| 第 7 回<br>2009. 9. 2（水）<br>司会：木佐貫  | テーマ「頭頸部領域のがん」<br>レクチャー「頭頸部のがんについて」中西悠医師（耳鼻咽喉科）事例検討「下咽頭がんの一例」永倉美穂子看護師（6 東）                             | 29 名（医師 8 名，薬剤部 4 名，検査科 2 名，栄養管理科 2 名，リハビリ 2 名，看護師 10 名，医事 1 名） |
| 第 8 回<br>2009. 11. 4（水）<br>司会：木佐貫 | テーマ「疼痛コントロール」<br>レクチャー「がん性疼痛の評価と治療」江川久子医師（麻酔科）「疼痛緩和医薬品」垣内健二薬剤師（薬剤部）                                   | 27 名（医師 5 名，薬剤部 6 名，栄養管理科 2 名，リハビリ 2 名，看護師 11 名，医事 1 名）         |
| 第 9 回<br>2009. 12. 2（水）<br>司会：木佐貫 | テーマ「前立腺がん」<br>レクチャー「前立腺癌：県立日南病院の現状と今後の展望・PSA スクリーニングの必要性について」上別府豊治医師（泌尿器科）事例検討「前立腺がんの一例」甲斐真美子看護師（4 西） | 40 名（医師 11 名，薬剤部 2 名，放射線科 1 名，看護師 24 名，事務 1 名，医事 1 名）           |
| 第 10 回<br>2010. 1. 6（水）<br>司会：木佐貫 | テーマ「外来化学療法」<br>レクチャー「外来化学療法室について」徳田美喜看護師（外来化学療法室）「外来化学療法：薬剤ミキシング、抗がん剤の取り扱い方」安藤ゆかり薬剤師（薬剤部）             | 35 名（医師 11 名，薬剤部 6 名，検査科 1 名，栄養管理科 2 名，看護師 13 名，事務 1 名，医事 1 名）  |
| 第 11 回<br>2010. 2. 3（水）<br>司会：木佐貫 | テーマ「胃がん」<br>レクチャー「胃がんについて」田代耕盛医師（外科）事例検討「胃がんの一例」福田奈央看護師（3 東）                                          | 39 名（医師 13 名，薬剤師 3 名，検査科 1 名，リハビリ 2 名，看護師 19 名，医事 1 名）          |
| 第 12 回<br>2010. 3. 4（水）<br>司会：市成  | テーマ「がんと地域連携」<br>レクチャー「がんと地域連携」木佐貫篤医師（医療連携科）                                                           | 26 名（医師 11 名，検査科 1 名，リハビリ 2 名，看護師 10 名，事務 1 名，医事 1 名）           |

### (3) 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21年度に院内で開催されたものは下記の通り（がん治療カンファレンス、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           |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------|------|-------|---------------|
| 5月1日         | 新型インフルエンザ対応説明会                                                                      |      | 講 堂   | 院内感染症対策委員会    |
| 5月7日         | DMAT 研修報告会<br>峯 一彦（副院長・外科）岩崎 利恵（看護部）他                                               |      | 講 堂   | 災害対策プロジェクト    |
| 5月22日        | NST講座<br>「当院のNSTの流れやNSTの基礎について」村山 真也（内科・NSTリーダー）長友 多恵子（栄養管理科）                       | 23名  | 講 堂   | NST委員会        |
| 6月2日         | 輸血研修会「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について」山口 佳織（臨床検査科） | 52名  | 講 堂   | 輸血療法委員会       |
| 6月4日         | 輸血研修会「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 佳織（臨床検査科） | 51名  | 講 堂   | 輸血療法委員会       |
| 6月24日        | たばこに関するセミナー 野田 隆氏（のど小児科）                                                            | 46名  | 講 堂   | 教育研修委員会       |
| 6月26日        | NST講座<br>「術前術後の栄養管理」帖佐 英一（外科）                                                       | 26名  | 講 堂   | NST委員会        |
| 6月29日        | 交通安全法令講習会                                                                           | 92名  | 講 堂   | 事務部           |
| 7月2日         | 糖尿病教育入院・地域連携クリティカルパス院内説明会                                                           | 25名  | 講 堂   | 医療連携科他        |
| 7月24日        | NST講座「症例検討（TNT.セミナーより）」村山 真也（内科・NSTリーダー）                                            | 12名  | 講 堂   | NST委員会        |
| 7月28日        | 平成21年度第1回医療安全・接遇研修会「クレーム対応と接遇ーよりよい職場環境、療養環境をつくる」甲斐由紀子氏（宮崎大学医学部附属病院 医療安全管理部副部長）      | 126名 | 講 堂   | 医療安全管理委員会     |
| 8月22日        | 呼吸器セミナー「従量式、従圧式など設定方法に関して」フクダ電子担当者、外山芳久（ME）、岩崎利恵（CN）                                | 23名  | 講 堂   | 認定看護師「救急看護」   |
| 8月25日        | 医療連携科ミニセミナー「医療情報 最近のトピックス」瀬戸僚馬氏（東京医療保健大学医療情報学科助教）                                   | 10名  | 第二会議室 | 医療連携科         |
| 9月12日        | 呼吸器セミナー「人工呼吸器と感染予防：口腔ケア」古谷氏（センチュリーメディカル）、岩崎利恵（CN）                                   | 35名  | 講 堂   | 認定看護師「救急看護」   |
| 9月25日        | NST講座「嚥下のしくみと嚥下食について」クリニコ担当者                                                        | 29名  | 講 堂   | NST委員会        |
| 10月1日        | 臨床研究倫理講習会 板井孝彦先生（宮崎大学医学部医療倫理学分野教授）                                                  | 64名  | 講 堂   | 医療連携科         |
| 10月3日        | 呼吸器セミナー「呼吸器対応について：口腔ケアについて」外山 芳久（ME）岩崎 利恵（CN）スリーエム                                  | 8名   | 講 堂   | 認定看護師「救急看護」   |
| 10月6日<br>-7日 | 輸液ポンプ・シリンジポンプ指導者養成研修（講演、実技、テスト）                                                     | 21名  | 講 堂   | 医療安全管理科・臨床工学室 |

|        |                                                                               |      |       |            |
|--------|-------------------------------------------------------------------------------|------|-------|------------|
| 10月23日 | NST 講座「NST の最近の情勢・活動例」テルモ担当者                                                  | 11名  | 講 堂   | NST 委員会    |
| 10月15日 | 呼吸器セミナー「酸・塩基平衡」長田 直人（麻酔科）                                                     |      | 講 堂   |            |
| 10月28日 | ICU/3 東勉強会「MRSA 感染について」木佐貫 篤（臨床検査科）                                           | 9名   | 第二会議室 | ICU/3 東    |
| 11月26日 | 看護部自治会研修会「サイモントン療法」                                                           | 97名  | 講 堂   | 看護部自治会     |
| 12月3日  | 平成 21 年度第 1 回パス大会「クリティカルパスの基本」木佐貫 篤（病理）「クリティカルパス紹介：虫垂切除術」田代 耕盛（外科）外山 ゆかり（3 東） | 35名  | 講 堂   | パス委員会      |
| 12月4日  | 災害研修会「災害医療について」「現場トリアージ・トリアージタグの記載方法」「救護所・病院でのトリアージ」                          | 60名  | 講 堂   | 災害対策プロジェクト |
| 12月18日 | NST 講座「褥瘡と栄養管理」大塚製薬担当者                                                        | 45名  | 講 堂   | NST 委員会    |
| 1月15日  | 平成 21 年度第 2 回医療安全研修会「医療におけるヒューマンエラーについて」河野 龍太郎先生（自治医科大学医学部 医療安全学教授）           | 102名 | 講 堂   | 医療安全管理委員会  |
| 1月27日  | 日南市災害訓練反省会・DMAT 報告会                                                           | 47名  | 講 堂   | 災害対策プロジェクト |
| 1月29日  | NST 講座「言語聴覚士の院内連携活動の実際と嚥下訓練のポイント」堀江 千栄子氏（県立宮崎病院リハビリテーション科）                    | 36名  | 講 堂   | NST 委員会    |
| 2月19日  | 放射線検査従事者のための講習会「放射線被ばくについて」狩野 好延氏（千代田テクノル）                                    | 22名  | 講 堂   | 放射線安全委員会   |
| 2月26日  | NST 講座「当院の NST 介入事例報告」NST 担当者「バック式栄養剤について」クリニコ担当者                             | 12名  | 講 堂   | NST 委員会    |
| 3月2日   | 院内 TQM 活動成果発表会                                                                |      | 講 堂   | 事務部        |
| 3月19日  | セミナー「小児の BLS・小児患者の異常の見方」澤 大介，甲斐 麻衣子（小児科）                                      | 24名  | 講 堂   | 救急災害看護グループ |
| 3月30日  | 病理所見会                                                                         | 10名  | 講 堂   | 臨床検査科      |

### (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 39 回院内看護研究発表会】（平成 22 年 2 月 7 日 講堂）

演題 6 題 講評：土屋 八千代先生（出席者 79 名） ○発表者

| 演 題                                                                           | 発表者・研究者                           |
|-------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| 1 胃切除術後患者に対する食事指導の実際<br>～現行のパンフレットの改善点を検討する～                                  | ○福田奈央 今江めぐみ<br>古城由美 岡田幸恵<br>黒木麻莉  |
| 2 クリテイカルパスの有効性の検討<br>～手根管・肘部管症候群のクリテイカルパスを導入して～                               | ○北川亜紀 江藤善樹<br>日浦裕子 加治屋翔<br>梅木幸子   |
| 3 NICUにおける育児指導の評価<br>～退院後の母親の育児不安軽減をめざして～                                     | ○坂井由美子 斉藤絹代<br>吹上絢子 坂本ユウ<br>子     |
| 4 手術室における災害対策についての取り組み<br>～防災意識と災害時行動レベルの向上に向けて～<br>キーワード：地震・避難・意識向上・行動レベルの向上 | ○大谷吉美<br>岩崎由子 切通秀子                |
| 5 産科混合チームに勤務する新卒者・異動者が抱える思い<br>～新卒者・異動者へのインタビューからみえたもの～                       | ○哇原智子<br>藤田恵子 佐々木佳代<br>福永美紀 森山加奈子 |
| 6 外来看護師が行う退院前訪問の評価<br>～アンケート調査による意識の変化を見て～                                    | ○佐藤加代子 松浦豊美<br>井上多美子 鳥越恵子         |

#### 【卒後 2 年目生ケースレポート発表】（平成 21 年 9 月 30 日 講堂）

- 不全感を残した患者との関わりを振り返って  
3 階東病棟 黒木 麻莉
- 化学療法に対する予期性嘔吐の強い患者への看護～セルフケアの援助を通して～  
5 階西病棟 村田 康衛
- 清潔ケアに不安がある患者との関わりを通して学んだこと  
4 階西病棟 永友 道子
- 患児に付き添う母親との関わりを通して  
4 階西病棟 甲斐 真美子
- がん告知を受け 2 回目の手術を受ける患者の看護～意志決定支援を通して～  
3 階東病棟 福田 奈央

6. 心不全の患者様との関わりを振り返って

6階東病棟 谷川 恵利歌

7. 終末期を迎える患者や家族との関わりを通して

4階東病棟 上杉 千草

8. THAを受けた患者との関わりを振り返って

5階東病棟 梅木 幸子

9. 円滑な入院経過をたどれなかった患者との関わりを通して学んだこと

5階東病棟 加治屋 翔

10. 妊産褥婦の母親（父親）役割獲得を支援していくためには  
～妊娠糖尿病合併妊婦への継続的関わりを通して～

4階東病棟 上杉 千草

**【卒後3年目生看護研究発表】** (2009年10月30日 講堂)

1. 初めて心臓カテーテル検査を受ける患者への看護～写真付きパンフレットを作成して～

6階東病棟 松田 好恵  
指導者 井戸川一恵

2. 看護師の言葉遣いや態度に関する実態調査～アンケート調査から見たこと～

5階東病棟 岩切 弥生  
指導者 矢野 美佳

3. 対象の認識を捉えるための看護者の認識と看護の視点  
～プロセスレコードの分析と振り返りから～

5階東病棟 橋口 美香  
指導者 日浦 裕子

4. 患者・家族の意志決定を支える関わりを検討  
～緊急に侵襲を伴う処置が必要となった患者・家族との関わりを通して～

4階西病棟 恒吉さやこ  
指導者 井上 愛美

5. ドレナージ中の患者に対する看護過程展開における看護の視点

3階東病棟 小牧 由佳  
指導者 今江めぐみ

## 【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 | 事例内容要約                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|-----------------------------|------|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 7/11<br>9:00<br>～<br>11:30  | 42名  | 4 西  | 患者は、白血病の勢いが急激であり、緊急に治療を開始しなければならない状況だったが、告知を受けてから治療開始までの期間が短く、患者が疾患や治療をどう受け止めているかを十分に確認できないままに、治療の説明をしなければならなかった。その期間にどうように関われば患者の精神面、肉体的負担が軽減できるか検討することで、今後の看護に活かしていきたい。                                                                                                      |
|                             |      | 6 東  | 心不全・腎不全・DM にて入退院を繰り返す患者。DM コントロール不良で病気に対する理解度が低い。3 回/週 透析をうけシャント術を受ける。状態安定すれば患者は自宅退院を希望しており、透析に関しては送迎可能な病院を検討していく。本人への対応、また退院に食事の面などの指導を行う上での方法についての不安を感じ、検討してもらいたく事例を取り上げた。                                                                                                   |
| 9/26<br>9:00<br>～<br>11:30  | 50名  | 3 東  | 右下肢の腫脹に気づき何箇所か病院を受診し8ヶ月後に当院受診。試験開腹で骨盤内の腫瘍と診断され化学療法で婦人科へ転科。キーパーソンは内縁の夫で「こんな風になるなら、手術の同意書にサインをしなければよかった。もう二人で死ぬしかない」と言う発言がきかれた。患者を支える力が弱い家族をどのようにフォローしていけばよいのか、また、今後同じような患者に対して良い看護が展開できるのではないかと事例を提出した。                                                                         |
|                             |      | 4 東  | 85歳女性自宅退院に向けて食事摂取回復のため、亜急性期病床に転棟になった患者。食事内容を患者の嚥下状態を見ながらその都度変更し摂取量の増加を図っていたが、患者は食事に対し、悲観的な発言や嘔吐を起し、なかなか思うように進まなかった。食事環境をベッドから車椅子に変更し、食事時間を調整して介助を行うが「横にならして、いやてー」など拒否的態度が続いた。本来なら食事時間は楽しく過ごせる時間であるが、患者にとって苦痛を伴う時間となってしまった。拒否に近い食事摂取状態を、どのように援助すれば楽しい食事に繋げる事ができるのか、助言を頂きたく提出した。 |
| 12/12<br>9:00<br>～<br>11:30 | 35名  | 外来   | 外来での患者との関わりは、診察前後・検査の待ち時間等限られており、本人・家族との関わりが十分でないと感じる場面が多い。今回の事例は以前患者の家族として来院していた女性が元気がない姿で受診しているのを見かけて声をかけた。話していくうちに「死んでもいいとよ、早く夫の所に行きたいわ。」など患者の思いを聞く事ができた。この事例を検討することで、患者の声に耳を傾ける事の大切さ、短時間であっても患者と関わる意識を持つことが重要であることを共有し、今後の外来でのかかわりに活かしていきたい。                               |
|                             |      | 5 東  | 化膿性脊椎炎で入院時よりベッド上安静。コルセットを装着でトイレ指示あるが使用せず移動を行っている。食事時も緩めの固定で摂取。主治医の I.C は行われているが、看護師が同席する機会がなく内容や理解度を把握できていない。日々の関わりのなかで看護師もコルセットの必要性について実際指導するが、装着の必要性を理解したように見られない。反対に拒否的態度になってしまう。今後もコルセットの必要性は高く退院指導の進め方について検討する事で看護に活かしていきたい。                                              |

### 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 21 年度は剖検数が 2 例であった。管理型研修指定病院であることから、今後も研修医教育のために一定数の確保が望まれる。

剖検一覧 2009（平成 21）年 4 月～2010（平成 22）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  |
|-----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|-----|
| 外科  |    |    |    |    |    | 1  |     |     |     |    |    |    | 1   |
| 内科  |    |    |    |    |    |    | 1   |     |     |    |    |    | 1   |
| 小計  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 1  | 1   | 0   | 0   | 0  | 0  | 0  | 2   |
| 死亡数 | 21 | 17 | 16 | 19 | 19 | 21 | 25  | 18  | 20  | 33 | 24 | 23 | 256 |

※死亡数には、外来及び救急外来死亡も含む

剖検統計

| 年度       | 2005         | 2006         | 2007         | 2008         | 2009         |
|----------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 総剖検数     | 2            | 2            | 2            | 2            | 2            |
| 院内剖検数    | 2            | 2            | 2            | 2            | 2            |
| （死産児）    | 0            | 0            | 1            | 2            | 0            |
| 院外受託剖検数  | 0            | 0            | 0            | 0            | 0            |
| 院内死亡数    | 256<br>(228) | 264<br>(230) | 292<br>(255) | 249<br>(217) | 256<br>(221) |
| 総剖検率（％）  | 0.8          | 0.8          | 0.7          | 0.8          | 0.8          |
| 院内剖検率（％） | 0.9          | 0.9          | 0.4          | 0.0          | 0.9          |

※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：1回

| 日時         | 診療科 | 症例（病理診断）        |
|------------|-----|-----------------|
| 2010年3月30日 | 内科  | ・急性骨髄性白血病、急性肺水腫 |

#### 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 |
|-------------|------|----------|--------|-----|
| 第34回宮崎救急医学会 | 峯 一彦 | 2009. 8. | 県立日南病院 |     |

#### 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8日          | 第9回南那珂糖尿病連携ネットワーク会議<br>「運動療法について」高橋 能久氏（松田整形外科）                   | 19名 | 講 堂             | 南那珂糖尿病連携NW会議    |
| 5月9日<br>-10日  | AHA BLS for HCP                                                   | 9名  | 講 堂             | AHA 宮崎トレーニングサイト |
| 5月9日<br>-10日  | 第3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）「病院の企画運営に携わる職員をめざして～事務マネジメントを考える」 | 30名 | ホテル北郷<br>フェニックス | 医療連携科           |
| 5月14日         | 糖尿病地域連携クリティカルパス運用説明会                                              | 84名 | 南那珂医師会館         | 南那珂糖尿病連携NW会議    |
| 5月21日         | 第74回南那珂消化器カンファレンス<br>「症例検討（胃癌2例）」                                 | 12名 | 講 堂             | 病理・外科<br>放射線科   |
| 6月10日         | 第10回南那珂糖尿病連携ネットワーク会議<br>「糖尿病地域連携パスの運用開始にあたって」（県立日南病院、日南市立中部病院）    | 29名 | 講 堂             | 南那珂糖尿病連携NW会議    |
| 6月13日<br>-14日 | 平成21年度第2回宮崎県緩和ケア研修会                                               |     | 講 堂             |                 |
| 6月16日         | 第6回南那珂整形外科疾患連携協議会「大腿骨頸部骨折連携パスの実績まとめ、他」                            | 12名 | 講 堂             | 医療連携科<br>他      |
| 6月18日         | 第75回南那珂消化器カンファレンス<br>「症例検討（胃癌、胃GIST）」                             | 11名 | 講 堂             | 病理・外科<br>放射線科   |
| 6月23日         | 第7回南那珂整形外科疾患連携協議会「各施設からの報告、意見交換他」                                 | 8名  | 講 堂             | 医療連携科<br>他      |
| 6月26日         | 県南地区リスクマネージャー交流会「危険手技の安全な実施をめざして」                                 | 21名 | 講 堂             | 医療安全管理科         |
| 6月30日         | 第8回南那珂整形外科疾患連携協議会「各施設からの報告」「大腿骨頸部骨折連携パスの見直し」                      | 13名 | 講 堂             | 医療連携科<br>他      |
| 7月8日          | 第11回南那珂糖尿病連携ネットワーク会議<br>「糖尿病教育入院パスの説明」（日南市立中部病院、県立日南病院）           | 22名 | 講 堂             | 南那珂糖尿病連携NW会議    |
| 7月13日         | 画像の見方と看護                                                          | 9名  | 講 堂             | 認定看護師<br>「救急看護」 |
| 7月17日         | 画像の見方と看護                                                          | 12名 | 講 堂             | 認定看護師<br>「救急看護」 |
| 7月30日         | 県南地区リスクマネージャー交流会「経管栄養チューブ挿入時の確認方法について」中西 悠（耳鼻咽喉科）田中 茂子（医療安全管理室）   | 42名 | 講 堂             | 医療安全管理科         |
| 8月18日         | 第9回南那珂整形外科疾患連携協議会「平成20年度大腿骨頸部骨折連携パスの利用統計」「パスの見直し」                 | 30名 | 講 堂             | 医療連携科<br>他      |

|        |                                                                                                                       |      |       |               |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-------|---------------|
| 9月9日   | 第12回南那珂糖尿病連携ネットワーク会議<br>「糖尿病診療ガイドラインについて」村山 真也(内科)                                                                    | 23名  | 講 堂   | 南那珂糖尿病連携NW会議  |
| 9月17日  | 第5回南那珂感染対策セミナー「新型インフルエンザが職員で発生した場合の院内対策:箕面市立病院の経験から」山本 威久先生(箕面市立病院副院長)                                                | 152名 | 講 堂   | 医療連携科<br>他    |
| 10月14日 | 第13回南那珂糖尿病連携ネットワーク会議<br>「糖尿病教育入院パスの実際」<br>(日南市立中部病院、県立日南病院)                                                           | 24名  | 講 堂   | 南那珂糖尿病連携NW会議  |
| 10月20日 | 南那珂呼吸器疾患カンファレンス「市中肺炎の治療戦略-ニューキノロンの使い所、見送る場面-」長友 安弘先生(宮崎大学医学部内科学 免疫感染症病態学分野講師)                                         |      | 講 堂   | 医療連携科<br>他    |
| 10月31日 | 第10回オストメイト交流会                                                                                                         | 32名  | 講 堂   | 看護部3東         |
| 11月6日  | 日南・串間地区放射線技師研修会「造影剤の製品情報と最近の話題について」                                                                                   | 16名  | X線室   | 放射線科          |
| 11月11日 | 第14回南那珂糖尿病連携ネットワーク会議<br>「事例検討」村山 真也(内科)                                                                               | 26名  | 講 堂   | 南那珂糖尿病連携NW会議  |
| 11月14日 | 第5回いせえびカンファレンス(日南細胞診研修会)<br>「細胞診鏡検実習」三宅 康之先生(倉敷芸術科学大学生命科学部 生命医学科)                                                     | 15名  | 第二会議室 | 病 理           |
| 1月28日  | 第76回南那珂消化器カンファレンス<br>「症例検討(大腸癌2例)」                                                                                    | 9名   | 講 堂   | 病理・外科<br>放射線科 |
| 1月13日  | 第15回南那珂糖尿病連携ネットワーク会議<br>「糖尿病と腎臓病」原 誠一郎(副院長・内科)                                                                        | 25名  | 講 堂   | 南那珂糖尿病連携NW会議  |
| 2月10日  | 第16回南那珂糖尿病連携ネットワーク会議<br>「事例報告・糖尿病地域連携パスケースカンファレンス」(県立日南病院・日南市立中部病院)                                                   |      | 講 堂   | 南那珂糖尿病連携NW会議  |
| 2月25日  | 第77回南那珂消化器カンファレンス<br>「症例検討(胃癌+大腸癌、胃癌)」                                                                                | 11名  | 講 堂   | 病理・外科<br>放射線科 |
| 3月3日   | 第6回南那珂感染対策セミナー「医療関連感染対策に関する最近の話題」三嶋 廣繁先生(愛知医科大学大学院医学研究科感染制御学教授)                                                       | 53名  | 講 堂   | 医療連携科<br>他    |
| 3月8日   | 平成21年度在宅緩和ケア研修会「在宅緩和ケアと連携」新町 智穂(宮崎江南訪問看護ステーション)                                                                       | 47名  | 講 堂   | 日南保健所<br>他    |
| 3月9日   | 栄養連携勉強会                                                                                                               |      | 講 堂   | 栄養管理科         |
| 3月10日  | 第17回南那珂糖尿病連携ネットワーク会議<br>「事例報告・糖尿病地域連携パスケースカンファレンス」(県立日南病院・日南市立中部病院)                                                   |      | 講 堂   | 南那珂糖尿病連携NW会議  |
| 3月11日  | 平成21年度県南地区難病研修会「難病医療の動向について」塩屋 敬一先生(NHO 宮崎東病院副院長)「たんのメカニズムとその障害」塩見 一剛先生(宮崎大学医学部内科学准教授)「たん吸引の実際」末留 孝子・村岡 恵子(県立日南病院看護部) | 81名  | 講 堂   | 宮崎県難病医療連絡協議会  |

## 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  |
|-------|-------|------------------------------|-----------------------------------|------------|-----|
| 内科    | 田中 弦一 | Biological Seminar in 日南     | 特別講演「生物学的製剤使用の実際-導入とフォローアップのポイント」 | 2010.1.22  | 日南市 |
| 臨床検査科 | 木佐貫 篤 | 南那珂呼吸器疾患カンファレンス              | 特別講演「市中肺炎の治療戦略」                   | 2009.10.20 | 日南市 |
| 臨床検査科 | 木佐貫 篤 | 第48回日本臨床細胞学会秋期大会             | 一般演題                              | 2009.10.30 | 福岡市 |
| 臨床検査科 | 木佐貫 篤 | 第312回九州沖縄スライドコンファレンス         | 一般演題                              | 2009.11.7  | 宮崎市 |
| 臨床検査科 | 木佐貫 篤 | 第6回南那珂感染対策セミナー               | 特別講演                              | 2010.3.3   | 日南市 |
| 看護部   | 山下美香子 | 日本医療マネジメント学会第3回宮崎県支部学術集会     | 一般演題                              | 2009.11.28 | 宮崎市 |
| 医療連携科 | 木佐貫 篤 | 第3回全国連携室ネットワーク会議             | 特別講演1                             | 2009.4.18  | 松本市 |
| 医療連携科 | 木佐貫 篤 | 第9回宮崎医療連携実務者協議会              | 特別講演、グループワーク                      | 2009.5.23  | 宮崎市 |
| 医療連携科 | 木佐貫 篤 | 南那珂医師会医学講演会                  | 特別講演「医療計画とこれからの医療」                | 2009.8.6   | 日南市 |
| 医療連携科 | 木佐貫 篤 | 第171回南那珂在宅ケア研究会              | 総合司会                              | 2009.9.8   | 日南市 |
| 医療連携科 | 木佐貫 篤 | 日本医療マネジメント学会第8回九州山口連合大会      | 一般演題(退院調整・退院支援)                   | 2009.9.22  | 福岡市 |
| 医療連携科 | 木佐貫 篤 | 第10回宮崎医療連携実務者協議会             | シンポジウム                            | 2009.10.17 | 宮崎市 |
| 医療連携科 | 木佐貫 篤 | 南那珂地域保健医学会                   | 医療におけるヒューマンエラーと対策                 | 2009.11.5  | 日南市 |
| 医療連携科 | 木佐貫 篤 | 日本医療マネジメント学会平成21年度第1回医療連携分科会 | 特別講演、パネルディスカッション                  | 2009.11.21 | 東京都 |
| 医療連携科 | 木佐貫 篤 | 日本医療マネジメント学会第3回宮崎県支部学術集会     | シンポジウム「宮崎県のがん診療における地域連携の現状と課題」    | 2009.11.28 | 宮崎市 |
| 医療連携科 | 木佐貫 篤 | 第176回南那珂在宅ケア研究会              | 総合司会                              | 2010.2.9   | 日南市 |

## 7. 診療等統計資料

平成21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             | 18  | 5    | 59  | 19    | 1   |      |
| C00-C97 悪性新生物                | 152 | 2    |     | 630   | 11  | 1    |
| D00-D09 上皮内新生物               |     |      |     |       |     |      |
| D10-D48 良性又は不明の新生物           | 6   |      | 1   | 18    | 5   | 5    |
| D50-D89 血液・造血器疾患・免疫機構障害      | 15  | 2    | 3   | 3     |     |      |
| E00-E90 内分泌・栄養・代謝疾患          | 31  | 5    | 6   | 4     | 1   | 3    |
| F00-F99 精神及び行動の障害            | 3   | 1    |     |       |     | 1    |
| G00-G99 神経系の疾患               | 8   | 1    | 11  | 2     | 28  | 23   |
| H00-H59 眼及び付属器の疾患            |     |      |     |       |     |      |
| H60-H95 耳及び乳様突起の疾患           | 3   |      | 8   | 1     | 5   |      |
| I00-I99 循環器系疾患               | 23  | 242  | 1   | 11    | 281 | 4    |
| J00-J99 呼吸器系疾患               | 119 | 25   | 162 | 20    | 3   | 1    |
| K00-K99 消化器系疾患               | 10  | 4    | 7   | 343   |     |      |
| L00-L99 皮膚・皮下組織疾患            | 4   | 1    | 2   | 4     |     | 12   |
| M00-M99 筋骨格系・結合組織疾患          | 19  | 2    | 5   | 1     | 43  | 79   |
| N00-N99 腎尿路生殖器系疾患            | 43  | 7    | 8   | 8     | 2   |      |
| O00-P96 妊娠・分娩・産褥・周産期発生病態     |     |      | 1   |       |     |      |
| Q00-Q99 先天奇形・変形・染色体異常        |     |      | 4   |       | 2   | 2    |
| R00-R99 症状・徴候・異常臨床所見・異常検査所見  | 7   | 11   | 20  | 16    | 7   |      |
| S00-T98 損傷・中毒及びその他外因         | 7   | 14   | 1   | 31    | 67  | 283  |
| Z00-Z99 健康状態に影響を及ぼす要因・保健サービス |     | 106  |     | 5     | 16  | 31   |
| 合計                           | 468 | 428  | 299 | 1,116 | 472 | 445  |

| 項目                           | 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             |      | 2    |     | 5   |      | 109   |
| C00-C97 悪性新生物                | 146  | 58   |     | 28  | 1    | 1,029 |
| D00-D09 上皮内新生物               |      | 14   |     |     |      | 14    |
| D10-D48 良性又は不明の新生物           | 4    | 17   |     | 2   | 1    | 59    |
| D50-D89 血液・造血器疾患・免疫機構障害      | 1    | 5    |     | 1   |      | 30    |
| E00-E90 内分泌・栄養・代謝疾患          |      |      | 1   | 1   |      | 52    |
| F00-F99 精神及び行動の障害            |      |      |     |     | 1    | 6     |
| G00-G99 神経系の疾患               |      |      |     | 6   |      | 79    |
| H00-H59 眼及び付属器の疾患            |      |      | 118 |     |      | 118   |
| H60-H95 耳及び乳様突起の疾患           |      |      |     | 21  |      | 38    |
| I00-I99 循環器系疾患               |      | 3    |     | 1   |      | 566   |
| J00-J99 呼吸器系疾患               |      |      |     | 50  |      | 380   |
| K00-K99 消化器系疾患               |      | 1    |     |     | 3    | 368   |
| L00-L99 皮膚・皮下組織疾患            |      |      |     | 1   |      | 24    |
| M00-M99 筋骨格系・結合組織疾患          |      |      |     |     |      | 149   |
| N00-N99 腎尿路生殖器系疾患            | 107  | 38   |     |     |      | 213   |
| O00-P96 妊娠・分娩・産褥・周産期発生病態     |      | 370  |     |     |      | 371   |
| Q00-Q99 先天奇形・変形・染色体異常        |      | 1    |     | 1   |      | 10    |
| R00-R99 症状・徴候・異常臨床所見・異常検査所見  | 1    | 5    |     | 6   | 1    | 74    |
| S00-T98 損傷・中毒及びその他外因         | 2    | 3    | 2   | 1   |      | 411   |
| Z00-Z99 健康状態に影響を及ぼす要因・保健サービス | 2    |      |     |     |      | 160   |
| 合計                           | 263  | 517  | 121 | 124 | 7    | 4,260 |

| ICDコード | 感染症・寄生虫症(A00-A99)    | 件数 |
|--------|----------------------|----|
| A02    | その他サルモネラ感染症          | 2  |
| A04    | その他細菌性腸管感染症          | 3  |
| A08    | ウイルス性・その他の腸管感染症      | 9  |
| A09    | 下痢・胃腸炎(感染症と推定)       | 33 |
| A35    | その他破傷風               | 1  |
| A41    | その他敗血症               | 13 |
| A46    | 丹毒                   | 1  |
| A48    | その他細菌性疾患(他に分類されないもの) | 2  |
| A49    | 細菌感染症(部位不明)          | 15 |
| A77    | 紅斑熱(マダニ媒介リケッチャ症)     | 1  |

| 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                  | 1  |
| B01    | 水痘[鶏痘]                               | 1  |
| B02    | 帯状疱疹[帯状ヘルペス]                         | 6  |
| 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) | 3  |
| 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  |
| B18    | 慢性ウイルス肝炎                             | 1  |
| B19    | ウイルス肝炎(詳細不明)                         | 1  |
| B34    | 部位不明のウイルス感染症                         | 10 |
| B37    | カンジダ症                                | 1  |
| B44    | アスペルギルス症                             | 3  |
| B59    | ニューモシスチス症                            | 1  |

| ICDコード | 悪性新生物(C00-C97)  | 件数  |
|--------|-----------------|-----|
| C02    | 舌(その他・部位不明)     | 4   |
| C05    | 口蓋              | 1   |
| C06    | 口腔(その他・部位不明)    | 1   |
| C07    | 耳下腺             | 1   |
| C09    | 扁桃              | 1   |
| C10    | 中咽頭             | 2   |
| C11    | 鼻く上>咽頭          | 1   |
| C12    | 梨状陥凹<洞>         | 9   |
| C15    | 食道              | 37  |
| C16    | 胃               | 116 |
| C17    | 小腸              | 1   |
| C18    | 結腸              | 99  |
| C19    | 直腸S状結腸移行部       | 23  |
| C20    | 直腸              | 35  |
| C22    | 肝・肝内胆管          | 4   |
| C23    | 胆嚢              | 4   |
| C24    | 胆道(その他・部位不明)    | 17  |
| C25    | 膵               | 11  |
| C32    | 喉頭              | 5   |
| C34    | 気管支・肺           | 28  |
| C45    | 中皮腫             | 2   |
| C49    | 結合組織・軟部組織(その他)  | 5   |
| C50    | 乳房              | 39  |
| C52    | 陰               | 5   |
| C53    | 子宮頸(部)          | 18  |
| C54    | 子宮体部            | 10  |
| C56    | 卵巣              | 9   |
| C57    | 女性生殖器(その他・部位不明) | 5   |
| C61    | 前立腺             | 72  |

|     |                       |     |
|-----|-----------------------|-----|
| C64 | 腎(腎盂を除く)              | 5   |
| C65 | 腎盂                    | 3   |
| C66 | 尿管                    | 4   |
| C67 | 膀胱                    | 60  |
| C71 | 脳                     | 1   |
| C73 | 甲状腺                   | 2   |
| C77 | リンパ節(続発性・部位不明)        | 26  |
| C78 | 続発性(呼吸器・消化器)          | 181 |
| C79 | 続発性(その他)              | 43  |
| C80 | 不詳                    | 5   |
| C83 | びまん性非ホジキンリンパ腫         | 28  |
| C84 | 末梢性・皮膚T細胞リンパ腫         | 7   |
| C85 | 非ホジキンリンパ腫(その他・詳細不明の型) | 11  |
| C90 | 多発性骨髄腫・悪性形質細胞性新生物     | 16  |
| C91 | リンパ性白血病               | 54  |
| C92 | 骨髄性白血病                | 18  |

| ICDコード | 上皮内癌(D00-D09) | 件数 |
|--------|---------------|----|
| D06    | 子宮頸(部)        | 14 |

| ICDコード | 良性新生物(D10-D36)     | 件数 |
|--------|--------------------|----|
| D12    | 結腸・直腸・肛門・肛門管       | 9  |
| D13    | 消化器系(その他・部位不明確)    | 3  |
| D14    | 中耳・呼吸器系            | 2  |
| D16    | 骨・関節軟骨             | 1  |
| 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) | 2  |
| D25    | 子宮平滑筋腫             | 8  |
| D27    | 卵巣                 | 9  |
| D30    | 腎尿路                | 2  |
| D32    | 髄膜                 | 2  |

| ICDコード | 性状不詳・不明の新生物(D37-D48) | 件数 |
|--------|----------------------|----|
| D37    | 口腔・消化器               | 6  |
| D39    | 女性性器                 | 1  |
| D41    | 腎尿路                  | 1  |
| D43    | 脳・中枢神経系              | 2  |
| D46    | 骨髄異形成症候群             | 6  |
| D48    | その他・部位不明             | 1  |

| 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  |
| D60    | 後天性赤芽球ろう[赤芽球減少症]        | 1  |
| D61    | その他無形成性貧血               | 2  |
| D64    | その他貧血                   | 4  |
| D68    | その他凝固障害                 | 1  |
| D69    | 紫斑病・その他の出血性病態           | 8  |
| D70    | 無顆粒球症                   | 8  |
| D76    | リンパ細胞組織・細胞組織球系疾患        | 1  |

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 | 内分泌・栄養・代謝疾患(E00-E90)        | 件数 |
|--------|-----------------------------|----|
| E04    | その他非中毒性甲状腺腫                 | 1  |
| E06    | 甲状腺炎                        | 1  |
| E10    | インスリン依存性糖尿病<IDDM>           | 1  |
| E11    | インスリン非依存性糖尿病<NIDDM>         | 25 |
| E13    | その他明示された糖尿病                 | 1  |
| E16    | 膵内分泌障害(その他)                 | 1  |
| E23    | 下垂体機能低下症・その他下垂体障害           | 1  |
| E34    | その他内分泌障害                    | 2  |
| E46    | たんぱく<蛋白>エネルギー性栄養失調(症)(詳細不明) | 1  |
| E72    | その他アミノ酸代謝障害                 | 1  |
| E86    | 体液量減少(症)                    | 12 |
| E87    | 体液・電解質・酸塩基平衡障害(その他)         | 5  |

| ICDコード | 精神・行動の障害(F00-F99)      | 件数 |
|--------|------------------------|----|
| F01    | 血管性認知症                 | 1  |
| F03    | 詳細不明の認知症               | 1  |
| F10    | アルコール使用<飲酒>による精神・行動の障害 | 1  |
| F44    | 解離性<転換性>障害             | 1  |
| 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)    | 1  |
| G03    | 髄膜炎(その他・詳細不明)         | 2  |
| G04    | 脳炎・脊髄炎・脳脊髄炎           | 2  |
| G12    | 脊髄性筋萎縮症・関連症候群         | 2  |
| G20    | パーキンソン病               | 2  |
| G35    | 多発性硬化症                | 1  |
| G40    | てんかん                  | 20 |
| G43    | 片頭痛                   | 2  |
| G45    | 一過性脳虚血発作・関連症候群        | 5  |
| G47    | 睡眠障害                  | 2  |
| G50    | 三叉神経障害                | 1  |
| G51    | 顔面神経障害                | 5  |
| G54    | 神経根・神経そう<叢>の障害        | 1  |
| G56    | 上肢の単ニューロパチ<シ>         | 21 |
| G70    | 重症筋無力症・その他神経筋障害       | 1  |
| G71    | 原発性筋障害                | 1  |
| G91    | 水頭症                   | 6  |
| G93    | 脳のその他障害               | 1  |
| G95    | その他脊髄疾患               | 1  |
| G96    | 中枢神経系障害(その他)          | 1  |
| G97    | 神経系の処置後障害(他に分類されないもの) | 1  |

| ICDコード | 眼・付属器疾患(H00-H59) | 件数 |
|--------|------------------|----|
| H02    | 眼瞼障害(その他)        | 4  |
| H11    | 結膜障害(その他)        | 1  |
| H25    | 老人性白内障           | 96 |
| H26    | その他白内障           | 5  |
| H30    | 網脈絡膜の炎症          | 2  |
| H35    | 網膜障害(その他)        | 5  |
| H40    | 緑内障              | 4  |
| H46    | 視神経炎             | 1  |

| ICDコード | 耳・乳様突起疾患(H60-H95) | 件数 |
|--------|-------------------|----|
| H65    | 非化膿性中耳炎           | 5  |
| H66    | 中耳炎(化膿性・詳細不明)     | 8  |
| H71    | 中耳真珠腫             | 1  |
| H81    | 前庭機能障害            | 11 |
| H91    | 難聴(その他)           | 13 |

| ICDコード | 循環器系疾患(I00-I99)            | 件数  |
|--------|----------------------------|-----|
| I10    | 本態性(原発性<一次性>)高血圧(症)        | 2   |
| I11    | 高血圧性心疾患                    | 2   |
| I20    | 狭心症                        | 70  |
| I21    | 急性心筋梗塞                     | 22  |
| I25    | 慢性虚血性心疾患                   | 30  |
| I30    | 急性心膜炎                      | 1   |
| I33    | 急性および亜急性心内膜炎               | 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               | 3   |
| I42    | 心筋症                        | 3   |
| I44    | 房室ブロック・左房ブロック              | 14  |
| I45    | その他伝導障害                    | 1   |
| I46    | 心停止                        | 3   |
| I47    | 発作性頻拍(症)                   | 7   |
| I48    | 心房細動・粗動                    | 10  |
| I49    | その他不整脈                     | 12  |
| I50    | 心不全                        | 62  |
| I60    | くも膜下出血                     | 26  |
| I61    | 脳内出血                       | 57  |
| I62    | 非外傷性頭蓋内出血(その他)             | 15  |
| I63    | 脳梗塞                        | 152 |
| I65    | 脳実質外動脈の閉塞・狭窄(脳梗塞に至らなかったもの) | 20  |
| I67    | その他脳血管疾患                   | 19  |
| I69    | 脳血管疾患の続発・後遺症               | 7   |
| I70    | アテローム<じゅく>粥状硬化(症)          | 5   |
| I71    | 大動脈瘤・解離                    | 5   |
| I74    | 動脈の塞栓症・血栓症                 | 1   |
| I78    | 毛細血管の疾患                    | 1   |
| I80    | 静脈炎・血栓(性)静脈炎               | 2   |
| I84    | 痔核                         | 2   |
| I85    | 食道静脈瘤                      | 5   |
| I89    | リンパ管・リンパ節その他の非感染性障害        | 1   |
| I95    | 低血圧(症)                     | 1   |

| ICDコード | 呼吸器系疾患(J00-J99)             | 件数 |
|--------|-----------------------------|----|
| J01    | 急性副鼻腔炎                      | 1  |
| J02    | 急性咽喉炎                       | 2  |
| J03    | 急性扁桃炎                       | 9  |
| J05    | 急性閉塞性喉頭炎[クループ]・喉頭蓋炎         | 6  |
| J06    | 急性上気道感染症(多部位・部位不明)          | 3  |
| 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)  | 7  |
| J11    | インフルエンザ(インフルエンザウイルスが分離されない) | 1  |
| J13    | 肺炎レンサ球菌による肺炎                | 5  |
| J15    | 細菌性肺炎(他に分類されないもの)           | 50 |
| J18    | 肺炎(病原体不詳)                   | 57 |
| J20    | 急性気管支炎                      | 50 |
| J21    | 急性細気管支炎                     | 38 |
| J32    | 慢性副鼻腔炎                      | 3  |
| J33    | 鼻ポリープ                       | 8  |
| J35    | 扁桃・アデノイドの慢性疾患               | 24 |
| J36    | 扁桃周囲膿瘍                      | 7  |
| J38    | 声帯・喉頭の疾患(他に分類されないもの)        | 1  |
| J39    | 上気道その他疾患                    | 1  |
| J40    | 気管支炎(急性又は慢性と明示されないもの)       | 3  |
| J42    | 慢性気管支炎(詳細不明)                | 1  |
| J43    | 肺気腫                         | 1  |
| J44    | その他慢性閉塞性肺疾患                 | 1  |
| J45    | 喘息                          | 15 |
| J46    | 喘息発作重症状態                    | 15 |
| J69    | 固形物・液状物による肺臓炎               | 29 |
| J70    | その他の外因子による呼吸器病態             | 1  |
| J80    | 成人呼吸窮迫症候群(ARDS)             | 2  |
| J81    | 肺水腫                         | 3  |
| J84    | 間質性肺疾患(その他)                 | 11 |
| J85    | 肺・縦隔の膿瘍                     | 3  |
| J86    | 膿胸(症)                       | 1  |
| J90    | 胸水(他に分類されないもの)              | 3  |
| J93    | 気胸                          | 9  |
| J96    | 呼吸不全(他に分類されないもの)            | 8  |
| J98    | その他呼吸器障害                    | 1  |

| ICDコード | 消化器系疾患(K00-K93)          | 件数 |
|--------|--------------------------|----|
| K12    | 口内炎・関連病変                 | 1  |
| K22    | 食道疾患(その他)                | 1  |
| K25    | 胃潰瘍                      | 29 |
| K26    | 十二指腸潰瘍                   | 6  |
| K28    | 胃空腸潰瘍                    | 1  |
| K31    | 胃・十二指腸のその他疾患             | 3  |
| K35    | 急性虫垂炎                    | 44 |
| K36    | 虫垂炎(その他)                 | 1  |
| K37    | 虫垂炎(詳細不明)                | 1  |
| K40    | 鼠径ヘルニア                   | 57 |
| K41    | 大腿(股)ヘルニア                | 3  |
| K43    | 腹壁ヘルニア                   | 9  |
| K45    | 腹部ヘルニア(その他)              | 2  |
| K55    | 腸の血行障害                   | 8  |
| K56    | 麻痺性イレウス・腸閉塞(ヘルニアを伴わないもの) | 41 |
| K57    | 腸の憩室性疾患                  | 5  |
| K59    | 腸の機能障害(その他)              | 2  |

|     |                        |    |
|-----|------------------------|----|
| 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)               | 6  |
| K65 | 腹膜炎                    | 4  |
| K71 | 中毒性肝疾患                 | 2  |
| K75 | その他炎症性肝疾患              | 2  |
| K76 | 肝疾患(その他)               | 1  |
| K80 | 胆石症                    | 72 |
| K81 | 胆嚢炎                    | 11 |
| K83 | 胆道疾患(その他)              | 7  |
| K85 | 急性膵炎                   | 7  |
| K86 | 膵疾患(その他)               | 6  |
| K91 | 消化器系の処置後障害(他に分類されないもの) | 15 |
| K92 | 消化器系疾患(その他)            | 18 |

| 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、よくカルブンケル | 1  |
| L03    | 蜂巣炎(蜂窩織炎)              | 13 |
| L04    | 急性リンパ節炎                | 2  |
| L27    | 摂取物質による皮膚炎             | 2  |
| L72    | 皮膚・皮下組織の毛包嚢胞           | 3  |
| L89    | 褥瘡性潰瘍                  | 2  |
| L90    | 皮膚の萎縮性障害               | 1  |

| 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                   | 5  |
| M05    | 血清反応陽性関節リウマチ             | 5  |
| M06    | 関節リウマチ(その他)              | 13 |
| M10    | 痛風                       | 1  |
| M11    | その他結晶性関節障害               | 2  |
| M13    | 関節炎(その他)                 | 2  |
| M16    | 股関節症[股関節部の関節症]           | 5  |
| M17    | 膝関節症[膝の関節症]              | 10 |
| M19    | その他関節症                   | 1  |
| M20    | 指・趾・足ゆびの后天性変形            | 1  |
| M23    | 膝内陣                      | 3  |
| M30    | 結節性多発(性)動脈炎・関連病態         | 3  |
| M31    | その他壊死性血管障害               | 1  |
| M32    | 全身性エリテマトーデス(紅斑性狼瘡)<SLE>  | 2  |
| M34    | 全身性硬化症                   | 1  |
| M43    | その他変形性脊柱障害               | 1  |
| M46    | 炎症性脊椎障害(その他)             | 3  |
| M47    | 脊椎症                      | 18 |
| M48    | 脊椎障害(その他)                | 33 |
| M50    | 頸部椎間板障害                  | 7  |
| M51    | 椎間板障害(その他)               | 6  |
| M54    | 背部痛                      | 7  |
| M62    | その他筋障害                   | 4  |
| M65    | 滑膜炎・腱鞘炎                  | 2  |
| M67    | 滑膜・腱のその他障害               | 2  |
| M79    | その他軟部組織障害(他に分類されないもの)    | 2  |
| M80    | 骨粗鬆症<オステオポロシス>、病的骨折を伴うもの | 1  |
| M84    | 骨の癒合障害                   | 3  |
| M86    | 骨髄炎                      | 3  |
| M87    | 骨えくぼ死                    | 1  |
| M89    | その他骨障害                   | 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                | 16 |
| N11    | 慢性尿細管間質性腎炎                | 3  |
| N12    | 尿細管間質性腎炎(急性又は慢性と明示されないもの) | 12 |
| N13    | 閉塞性尿路疾患・逆流性尿路疾患           | 6  |
| N17    | 急性腎不全                     | 5  |
| N18    | 慢性腎不全                     | 26 |
| N19    | 腎不全(詳細不明)                 | 1  |
| N20    | 腎結石・尿管結石                  | 3  |
| N21    | 下部尿路結石                    | 1  |
| N28    | 腎・尿管その他障害(他に分類されないもの)     | 2  |
| 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  |
| N35    | 尿道狭窄                      | 2  |
| N36    | 尿道のその他障害                  | 1  |
| N39    | 尿路系障害(その他)                | 5  |
| N40    | 前立腺肥大(症)                  | 79 |
| N43    | 精巣<睾丸>水腫・精液瘤              | 5  |
| N70    | 卵管炎・卵巣炎                   | 2  |
| N71    | 子宮の炎症性疾患(子宮頸(部)を除く)       | 1  |
| N75    | バルトリン腺疾患                  | 1  |
| N80    | 子宮内膜症                     | 9  |
| N81    | 女性性器脱                     | 6  |
| N83    | 卵巣、卵管・子宮広間膜の非炎症性障害        | 3  |
| N87    | 子宮頸(部)の異形成                | 11 |
| N92    | 過多月経、頻発月経、月経不順            | 1  |
| N93    | 子宮、膣のその他異常出血              | 3  |

| ICDコード | 妊娠・分娩・産褥(O00-O99)           | 件数 |
|--------|-----------------------------|----|
| O00    | 子宮外妊娠                       | 1  |
| O01    | 胎状奇胎                        | 6  |
| O02    | 受胎のその他の異常生成物                | 11 |
| O03    | 自然流産                        | 6  |
| O04    | 医学的人工流産                     | 1  |
| 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       | 3  |
| O13    | 明らかな蛋白尿を伴わない妊娠高血圧症(症)       | 12 |
| O14    | 明らかな蛋白尿を伴う妊娠高血圧(症)          | 11 |
| O16    | 母体の高血圧(症)(詳細不明)             | 3  |
| O20    | 妊娠早期の出血                     | 10 |
| O21    | 過度の妊娠嘔吐                     | 2  |
| O23    | 妊娠中の腎尿路性器感染症                | 2  |
| O24    | 妊娠中の糖尿病                     | 18 |
| O28    | 母体の分娩前スクリーニングにおける異常所見       | 1  |
| O30    | 多胎妊娠                        | 5  |
| O32    | 既知の胎位異常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  | 25 |
| 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 | 23 |

|     |                                  |    |
|-----|----------------------------------|----|
| O40 | 羊水過多症                            | 1  |
| O41 | 羊水・羊膜障害(その他)                     | 24 |
| O42 | 前期破水                             | 12 |
| O44 | 前置胎盤                             | 3  |
| O45 | (常位)胎盤早期剥離                       | 3  |
| O47 | 偽陣痛                              | 53 |
| O48 | 遷延妊娠                             | 5  |
| O60 | 早産                               | 7  |
| O62 | 娩出力の異常                           | 7  |
| O65 | 母体の骨盤異常による分娩停止                   | 1  |
| O68 | 胎児ストレス[仮死<ジストレス>]合併分娩            | 22 |
| O70 | 分娩における会陰裂傷                       | 12 |
| O71 | その他の産科的外傷                        | 2  |
| O72 | 分娩後出血                            | 2  |
| O80 | 単胎自然分娩                           | 15 |
| O85 | 産褥性敗血症                           | 1  |
| O98 | 他に分類されるが妊娠・分娩・産褥に合併する母体の感染症・寄生虫病 | 1  |
| 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    | 3  |

| 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) | 26 |
| P21    | 出生時仮死                           | 1  |
| P22    | 新生児呼吸窮(促)迫                      | 9  |
| P28    | 周産期に発生したその他呼吸器病態                | 1  |
| P29    | 周産期に発生した心血管障害                   | 2  |
| P39    | 周産期に特異的なその他感染症                  | 4  |
| P59    | 新生児黄疸(その他・詳細不明)                 | 2  |
| P70    | 胎児・新生児に特異的な一過性糖質代謝障害            | 4  |
| 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 |
|--------|------------------------|----|
| Q07    | 神経系その他の先天奇形            | 1  |
| Q18    | 顔面・頸部のその他先天奇形          | 2  |
| Q21    | 心(臓)中隔の先天奇形            | 2  |
| 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  |
| Q68    | その他先天(性)筋骨格変形          | 1  |
| Q69    | 多指<趾>(症)               | 1  |
| Q89    | その他先天奇形(他に分類されないもの)    | 1  |

| 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    | 心拍の異常                        | 1  |
| R04    | 気道からの出血                      | 5  |
| R07    | 咽喉痛・胸痛                       | 3  |
| R09    | 循環器系・呼吸器系に関するその他の症状・徴候       | 1  |
| R10    | 腹痛・骨盤痛                       | 7  |
| R11    | 悪心・嘔吐                        | 2  |
| R13    | 嚥下障害                         | 4  |
| R18    | 腹水                           | 1  |
| R19    | 消化器系・腹部に関するその他の症状・徴候         | 1  |
| R31    | 詳細不明の血尿                      | 1  |
| R40    | 傾眠・昏迷・昏睡                     | 3  |
| R42    | 眩暈感・よろめき感                    | 2  |
| R50    | 不明熱                          | 5  |
| R51    | 頭痛                           | 1  |
| R52    | 疼痛(他に分類されないもの)               | 1  |
| R56    | 痙攣(他に分類されないもの)               | 18 |
| R57    | ショック(他に分類されないもの)             | 2  |
| R59    | リンパ節腫大                       | 1  |
| R63    | 食物・水分摂取に関する症状・徴候             | 8  |
| R68    | その他の全身症状・徴候                  | 3  |
| R73    | 血糖値上昇                        | 3  |
| R99    | その他の診断名不明確・原因不明の死亡           | 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                   | 3   |
| S01    | 頭部の開放創                    | 1   |
| S02    | 頭蓋骨・顔面骨の骨折                | 3   |
| S05    | 眼球・眼窩の損傷                  | 2   |
| S06    | 頭蓋内損傷                     | 42  |
| S12    | 頸部の骨折                     | 4   |
| S13    | 頸部の関節・靱帯の脱臼・捻挫・ストレイン      | 3   |
| S14    | 頸部の神経・脊髄の損傷               | 6   |
| S20    | 胸部(郭)の表在損傷                | 2   |
| S22    | 肋骨・胸骨・胸椎骨折                | 12  |
| S27    | 胸腔内臓器の損傷(その他・詳細不明)        | 6   |
| S30    | 腹部・下背部・骨盤部の表在損傷           | 5   |
| S32    | 腰椎・骨盤の骨折                  | 24  |
| S36    | 腹腔内臓器の損傷                  | 4   |
| S37    | 腎尿路生殖器・骨盤臓器の損傷            | 1   |
| S42    | 肩・上腕の骨折                   | 23  |
| S43    | 肩甲(上肢)帯の関節・靱帯の脱臼・捻挫・ストレイン | 2   |
| S51    | 前腕の開放創                    | 1   |
| S52    | 前腕の骨折                     | 16  |
| S56    | 前腕の筋・腱の損傷                 | 1   |
| S62    | 手首・手の骨折                   | 11  |
| S70    | 股関節部・大腿の表在損傷              | 1   |
| S71    | 股関節部・大腿の開放創               | 1   |
| S72    | 大腿骨骨折                     | 100 |
| S76    | 股関節部・大腿の筋・腱の損傷            | 2   |
| S80    | 下腿の表在損傷                   | 4   |
| S81    | 下腿の開放創                    | 2   |
| S82    | 下腿の骨折(足首を含む)              | 32  |
| S83    | 膝の関節・靱帯の脱臼・捻挫・ストレイン       | 4   |

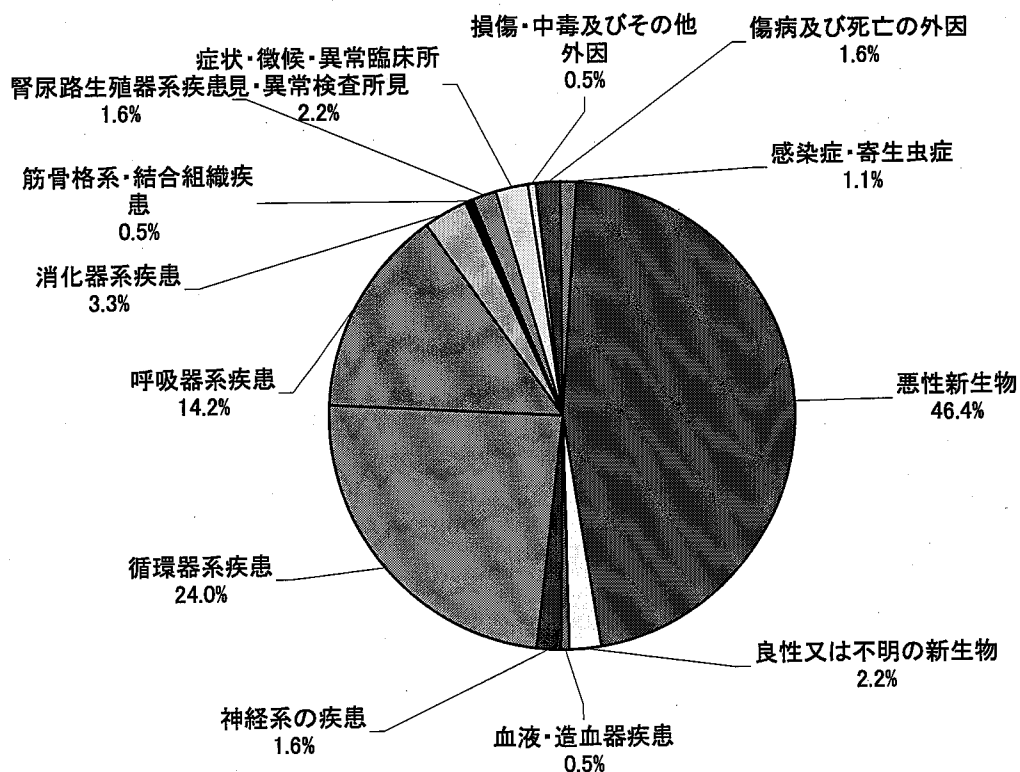
|     |                        |    |
|-----|------------------------|----|
| S86 | 下腿の筋・腱の損傷              | 14 |
| S92 | 足の骨折、足首を除く             | 10 |
| S93 | 足首・足の関節・靱帯の脱臼・捻挫・ストレイン | 3  |

| 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                       | 1  |
| T02    | 多部位の骨折                         | 9  |
| T09    | 脊椎・体幹のその他損傷(部位不明)              | 2  |
| T17    | 気道内異物                          | 2  |
| T18    | 消化管内異物                         | 3  |
| T42    | 抗がん剤・鎮静・催眠薬・抗パーキンソン病薬による中毒     | 3  |
| T43    | 向精神薬による中毒(他に分類されないもの)          | 2  |
| 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  |
| T61    | 海産食品として摂取された有害物質の毒作用           | 1  |
| T63    | 有毒動物との接触による毒作用                 | 7  |
| T67    | 熱・光線的作用                        | 1  |
| T68    | 低体温(症)                         | 4  |
| T79    | 外傷の早期合併症(他に分類されないもの)           | 2  |
| T81    | 処置の合併症(他に分類されないもの)             | 7  |
| T82    | 心臓・血管のプロステシス・挿入物・移植片の合併症       | 12 |
| 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       | 4  |
| T88    | 外科的・内科的ケアのその他合併症(他に分類されないもの)   | 1  |
| T91    | 頸部・体幹損傷の続発・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            | 21  |
| Z08    | 悪性新生物治療後の経過観察(フォローアップ)検査        | 1   |
| 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  | 105 |
| Z43    | 人工開口部に対する手当て                    | 1   |
| Z47    | その他の整形外科的経過観察(フォローアップ)ケア        | 31  |
| Z95    | 心臓・血管の挿入物・移植片の存在                | 1   |

平成21年度 死因統計

| 項目      |             | 件数 | 項目      |                     | 件数  |
|---------|-------------|----|---------|---------------------|-----|
| A00-B99 | 感染症・寄生虫症    | 2  | J00-J99 | 呼吸器系疾患              | 26  |
| C00-C97 | 悪性新生物       | 85 | K00-K99 | 消化器系疾患              | 6   |
| 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  | 4  | M00-M99 | 筋骨格系・結合組織疾患         | 1   |
| D50-D89 | 血液・造血器疾患    | 1  | N00-N99 | 腎尿路生殖器系疾患           | 3   |
| E00-E90 | 内分泌・栄養・代謝疾患 |    | 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 | 先天奇形・変形・染色体異常       |     |
| G00-G99 | 神経系の疾患      | 3  | R00-R99 | 症状・徴候・異常臨床所見・異常検査所見 | 4   |
| H00-H59 | 眼及び付属器の疾患   |    | S00-T98 | 損傷・中毒及びその他外因        | 1   |
| H60-H95 | 耳及び乳様突起の疾患  |    | V01-Y98 | 傷病及び死亡の外因           | 3   |
| I00-I99 | 循環器系疾患      | 44 |         | 合計                  | 183 |



## 手術統計(外来手術を除く)

| Kコード       | 手術名                 | 件数  |
|------------|---------------------|-----|
| 皮膚・皮下組織    |                     |     |
| K000       | 創傷処理                | 49  |
| K001       | 皮膚切開術               | 12  |
| K002       | デブリードマン             | 2   |
| K005       | 皮膚・皮下腫瘍摘出術(露出部)     | 4   |
| K006       | 皮膚・皮下腫瘍摘出術(露出部以外)   | 5   |
| K007       | 皮膚悪性腫瘍切除術           | 1   |
| K015       | 皮弁作成術、移動術、切断術、遷延皮弁術 | 1   |
| 筋骨格系・四肢・体幹 |                     |     |
| K028       | 腱鞘切開術(関節鏡下によるものを含む) | 2   |
| K029       | 筋肉内異物摘出術            | 1   |
| K030       | 四肢・軀幹部腫瘍摘出術         | 1   |
| K037       | 腱縫合術                | 12  |
| K037-2     | アキレス腱断裂手術           | 2   |
| K040       | 腱移行術                | 1   |
| K043       | 骨搔爬術                | 1   |
| K044       | 骨折非観血的整復術           | 8   |
| K045       | 骨折経皮的鋼線刺入固定術        | 7   |
| K046       | 骨折観血的手術             | 136 |
| K047-3     | 超音波骨折治療法            | 8   |
| K048       | 骨内異物(挿入物)除去術        | 37  |
| K049       | 骨部分切除術              | 1   |
| K052       | 骨腫瘍切除術              | 1   |
| K054       | 骨切り術                | 1   |
| K056       | 偽関節手術               | 2   |
| K057       | 変形治療骨折矯正手術          | 1   |
| K059       | 骨移植術(軟骨移植術を含む)      | 12  |
| K060       | 関節切開術               | 1   |
| K061       | 関節脱臼非観血的整復術         | 9   |
| K062       | 先天性股関節脱臼非観血的整復術     | 1   |
| K063       | 関節脱臼観血的整復術          | 5   |
| K065       | 関節内異物(挿入物)除去術       | 1   |
| K066       | 関節滑膜切除術             | 2   |
| K066-2     | 関節滑膜切除術(関節鏡下)       | 2   |
| K068-2     | 半月板切除術(関節鏡下)        | 4   |
| K073       | 関節内骨折観血的手術          | 21  |
| K075       | 非観血的関節授動術           | 2   |
| K076       | 観血的関節授動術            | 1   |
| K080       | 関節形成手術              | 4   |
| K081       | 人工骨頭挿入術             | 19  |
| K082       | 人工関節置換術             | 15  |
| K083       | 鋼線等による直達牽引          | 21  |
| K084       | 四肢切断術               | 10  |
| K085       | 四肢関節離断術             | 2   |
| K087       | 断端形成術(骨形成を要するもの)    | 4   |
| K093       | 手根管開放手術             | 18  |
| K125       | 骨盤骨折観血的手術(腸骨翼骨折を除く) | 1   |
| K131       | 椎弓切除術               | 7   |
| K132       | 椎弓形成術               | 14  |
| K134       | 椎間板摘出術              | 1   |
| K142       | 脊椎固定術               | 5   |
| K144       | 体外式脊椎固定術            | 1   |
| 神経系・頭蓋     |                     |     |
| K145       | 穿頭脳室ドレナージ           | 3   |
| K149       | 減圧開頭術               | 2   |
| K159       | 顔面神経減圧手術(乳棒突起経由)    | 2   |
| K164       | 頭蓋内血腫除去術(開頭して行うもの)  | 7   |
| K164-2     | 慢性硬膜下血腫穿孔洗浄術        | 17  |
| K164-4     | 定位的脳内血腫除去術          | 1   |
| K169       | 頭蓋内腫瘍摘出術            | 6   |
| K174       | 水頭症手術               | 10  |
| K174-2     | 髄液シャント抜去術           | 1   |
| K175       | 脳動脈瘤被包術             | 1   |

| Kコード     | 手術名                       | 件数  |
|----------|---------------------------|-----|
| K177     | 脳動脈瘤頸部クリッピング              | 16  |
| K178     | 脳血管内手術                    | 11  |
| K178-2   | 経皮的脳血管形成術                 | 3   |
| K179     | 髄液漏閉鎖術                    | 1   |
| K180     | 頭蓋骨形成手術                   | 3   |
| K182     | 神経縫合術                     | 1   |
| K188     | 神経剥離術                     | 5   |
| K189     | 脊髄ドレナージ                   | 2   |
| 眼        |                           |     |
| K219     | 眼瞼下垂症手術                   | 4   |
| K223     | 結膜嚢形成手術                   | 1   |
| K227     | 眼窩骨折観血的手術(眼窩ブローアウト骨折手術含む) | 1   |
| K229     | 眼窩内異物除去術(表在性)             | 1   |
| K239     | 眼球内容除去術                   | 1   |
| K268     | 緑内障手術                     | 2   |
| K276     | 網膜光凝固術                    | 3   |
| K278     | 硝子体注入・吸引術                 | 6   |
| K282     | 水晶体再建術                    | 180 |
| K282-2   | 後発白内障手術                   | 1   |
| 耳鼻咽喉     |                           |     |
| K287     | 先天性耳瘻管摘出術                 | 1   |
| K300     | 鼓膜切開術                     | 10  |
| K309     | 鼓膜(排液・換気)チューブ挿入術          | 4   |
| K319     | 鼓室形成手術                    | 2   |
| K331     | 鼻腔粘膜焼灼術                   | 2   |
| K340     | 鼻茸摘出術                     | 8   |
| K341     | 上顎洞性後鼻孔ポリープ切除術            | 1   |
| K353     | 鼻内篩骨洞手術                   | 2   |
| K358     | 上顎洞篩骨洞根本手術                | 1   |
| K360     | 篩骨洞蝶形洞手術                  | 1   |
| K368     | 扁桃周囲膿瘍切開術                 | 2   |
| K370     | アデノイド切除術                  | 6   |
| K377     | 口蓋扁桃手術                    | 23  |
| K386     | 気管切開術                     | 7   |
| K389     | 喉頭又は声帯ポリープ切除術             | 1   |
| K393     | 喉頭腫瘍摘出術                   | 10  |
| 顔面・口腔・頸部 |                           |     |
| K412     | 頬粘膜悪性腫瘍摘出術                | 1   |
| K414-2   | 甲状腺舌管嚢胞摘出術                | 1   |
| K433     | 上顎骨折観血的手術                 | 1   |
| K461     | 甲状腺部分切除術、甲状腺腫摘出術          | 1   |
| K463     | 甲状腺悪性腫瘍手術                 | 2   |
| 胸部       |                           |     |
| K476     | 乳腺悪性腫瘍手術                  | 8   |
| K513-3   | 胸腔鏡下良性胸壁腫瘍手術              | 2   |
| K514     | 肺悪性腫瘍手術                   | 1   |
| K514-2   | 胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術               | 4   |
| K529     | 食道悪性腫瘍手術(消化管再建手術を併施するもの)  | 3   |
| K533-2   | 内視鏡的食道・胃静脈瘤結紮術            | 4   |
| 心・脈管     |                           |     |
| K546     | 経皮的冠動脈形成術                 | 8   |
| K549     | 経皮的冠動脈ステント留置術             | 63  |
| K596     | 体外ペースメーカー                 | 10  |
| K597     | ペースメーカー移植術                | 21  |
| K597-2   | ペースメーカー交換術                | 10  |
| K598     | 両心室ペースメーカー移植術             | 1   |
| K600     | 大動脈バルーンパンピング法(IABP法)      | 3   |
| K609     | 動脈血栓内膜摘出術                 | 5   |
| K609-2   | 経皮的頭動脈ステント留置術             | 3   |
| K610-2   | 脳新生血管造成術                  | 3   |
| K610-3   | 内シャント又は外シャント設置術           | 1   |
| K614     | 血管移植術、バイパス移植術             | 7   |
| K615     | 血管塞栓術(頭部・胸腔・腹腔内血管)        | 5   |

## 手術統計(外来手術を除く)

| Kコード   | 手術名                                    | 件数 |
|--------|----------------------------------------|----|
| 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                            | 4  |
| K626   | リンパ節摘出術                                | 9  |
| K627   | リンパ節群郭清術                               | 2  |
| 腹部     |                                        |    |
| K631   | 腹壁瘻手術                                  | 1  |
| K633   | ヘルニア手術                                 | 68 |
| K636   | 試験開腹術                                  | 4  |
| K637   | 限局性腹腔腫瘍手術                              | 4  |
| K639   | 急性汎発性腹膜炎手術                             | 4  |
| K642   | 大網、腸間膜、後腹膜腫瘍摘出術                        | 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、十二指腸ポリープ・粘膜切除術                   | 2  |
| K653-3 | 内視鏡的食道下部・胃内異物摘出術                       | 1  |
| K654   | 内視鏡的消化管止血術                             | 29 |
| K655   | 胃切除術                                   | 20 |
| K655-2 | 腹腔鏡下胃切除術                               | 1  |
| K657   | 胃全摘術                                   | 11 |
| K664   | 胃瘻造設術(経皮的内視鏡下胃瘻造設術を含む)                 | 35 |
| K671   | 胆管切開結石摘出術(チューブ挿入を含む)                   | 4  |
| K671-2 | 腹腔鏡下胆管切開結石摘出術                          | 4  |
| K672   | 胆嚢摘出術                                  | 6  |
| K672-2 | 腹腔鏡下胆嚢摘出術                              | 37 |
| K675   | 胆嚢悪性腫瘍手術                               | 1  |
| K680   | 総胆管胃(腸)吻合術                             | 3  |
| K681   | 胆嚢外瘻造設術                                | 6  |
| K682   | 胆管外瘻造設術                                | 1  |
| K682-2 | 経皮的胆管ドレナージ                             | 11 |
| 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)            | 8  |
| K686   | 内視鏡的胆道拡張術                              | 2  |
| K688   | 内視鏡的胆道ステント留置術                          | 20 |
| K689   | 経皮経肝胆管ステント挿入術                          | 1  |
| K695   | 肝切除術                                   | 3  |
| K703   | 脾頭部腫瘍切除術                               | 2  |
| K707   | 脾嚢胞外瘻造設術                               | 1  |
| K711   | 脾摘出術                                   | 2  |
| K713   | 腸切開術                                   | 1  |
| K714   | 腸管癒着症手術                                | 7  |
| K716   | 小腸切除術                                  | 20 |
| K716-2 | 腹腔鏡下小腸切除術                              | 1  |
| K718   | 虫垂切除術                                  | 36 |
| K719   | 結腸切除術                                  | 33 |
| K719-2 | 腹腔鏡下結腸切除術                              | 1  |
| K719-3 | 腹腔鏡下結腸悪性腫瘍手術                           | 2  |
| K720   | 結腸腫瘍(回盲部腫瘍摘出術含む)、結腸憩室摘出術、結腸ポリープ切除術(開腹) | 1  |
| K721   | 内視鏡的結腸ポリープ・粘膜切除術                       | 16 |
| K721-2 | 内視鏡的大腸ポリープ切除術                          | 1  |
| K722   | 小腸結腸内視鏡的止血術                            | 2  |
| K724   | 腸吻合術                                   | 2  |
| K725   | 腸瘻、虫垂瘻造設術                              | 4  |
| K726   | 人工肛門造設術                                | 15 |
| K729   | 腸閉鎖症手術                                 | 1  |
| K732   | 人工肛門閉鎖術                                | 4  |
| K736   | 人工肛門形成術                                | 1  |
| K739   | 直腸腫瘍摘出術(ポリープ摘出含む)                      | 1  |
| K740   | 直腸切除・切断術                               | 16 |
| K741   | 直腸狭窄形成手術                               | 1  |
| K743   | 痔核手術(脱肛を含む)                            | 2  |
| K745   | 肛門周囲膿瘍切開術                              | 1  |

| Kコード   | 手術名                           | 件数    |
|--------|-------------------------------|-------|
| 尿路系・副腎 |                               |       |
| K775   | 経皮的腎(腎盂)瘻造設術                  | 9     |
| K783-2 | 経尿道の尿管ステント留置術                 | 6     |
| K783-3 | 経尿道の尿管ステント抜去術                 | 3     |
| K797   | 膀胱内凝血除去術                      | 1     |
| K798   | 膀胱結石、異物摘出術                    | 4     |
| K803   | 膀胱悪性腫瘍手術                      | 44    |
| K804   | 尿管摘出術                         | 1     |
| K821   | 尿道狭窄内視鏡手術                     | 1     |
| K822   | 女子尿道脱手術                       | 1     |
| 男子性器   |                               |       |
| K834   | 精索静脈瘤手術                       | 1     |
| K835   | 陰嚢水腫手術                        | 5     |
| K841   | 経尿道的前立腺手術                     | 18    |
| 女子性器   |                               |       |
| K848   | バルトリン腺嚢胞腫瘍摘出術(造袋術含む)          | 1     |
| K851-2 | 外陰・陰血腫除去術                     | 2     |
| K852   | 陰嚢裂創縫合術(分娩時除く)                | 1     |
| K856   | 陰嚢腫瘍摘出術                       | 1     |
| K861   | 子宮内膜掻爬術                       | 1     |
| K865   | 子宮脱手術                         | 5     |
| K867   | 子宮頸部(陰部)切除術                   | 21    |
| K877   | 子宮全摘術                         | 16    |
| K879   | 子宮悪性腫瘍手術                      | 1     |
| K887   | 卵巣部分切除術(腔式含む)                 | 1     |
| K888   | 子宮付属器腫瘍摘出術(両側)                | 20    |
| K888-2 | 卵管全摘除術、卵管腫瘍全摘除術、子宮卵管留血腫手術(両側) | 1     |
| 産科手術   |                               |       |
| K893   | 吸引娩出術                         | 18    |
| K895   | 会陰(陰門)切開・縫合術(分娩時)             | 87    |
| K896   | 会陰(陰壁)裂創縫合術(分娩時)              | 5     |
| K897   | 頸管裂創縫合術(分娩時)                  | 2     |
| K898-1 | 帝王切開術(緊急)                     | 54    |
| K898-2 | 帝王切開術(選択)                     | 20    |
| K901   | 子宮双手圧迫術(大動脈圧迫術含む)             | 1     |
| K903   | 子宮破裂手術                        | 1     |
| K906   | 子宮頸管縫縮術                       | 6     |
| K909   | 流産手術                          | 4     |
| K909-2 | 子宮内容除去術(不全流産)                 | 11    |
| K911   | 胎状奇胎除去術                       | 4     |
| K912   | 子宮外妊娠手術                       | 1     |
| 合計     |                               | 1,894 |

【放射線科】

各種検査実施状況

|            |                                            |
|------------|--------------------------------------------|
| 超音波検査      | 0 件                                        |
| 消化管内視鏡検査   | 上部消化管： 4 2 7 件      下部消化管： 3 5 9 件         |
| C T 検査     | 6 7 7 8 件 (単純： 4 7 6 7 件    造影： 2 0 1 1 件) |
| M R I 検査   | 2 6 7 2 件 (単純： 2 0 2 2 件    造影： 6 5 0 件)   |
| R I 検査     | 2 6 2 件                                    |
| 血管造影検査     | 4 件 (内 I V R 施行 2 件)                       |
| 放射線治療 (新規) | 1 0 7 件 (外照射のみ)                            |

平成 21 年度

診療科別麻酔件数

| 診療科   | 手術件数 | 麻酔科管理件数 |      |     |
|-------|------|---------|------|-----|
|       |      | 待機手術    | 緊急手術 | 計   |
| 外科    | 366  | 248     | 87   | 335 |
| 整形外科  | 320  | 249     | 18   | 267 |
| 産婦人科  | 173  | 78      | 67   | 145 |
| 脳神経外科 | 132  | 77      | 21   | 98  |
| 泌尿器科  | 75   | 73      | 1    | 74  |
| 耳鼻咽喉科 | 71   | 48      | 4    | 52  |
| 眼科    | 257  | 2       | 1    | 3   |
| 循環器内科 | 33   | 0       | 0    | 0   |
| 内科    | 2    | 0       | 0    | 0   |
|       | 1429 | 775     | 199  | 974 |

麻酔法別分類

| 麻酔法             | 件数  |
|-----------------|-----|
| 全身麻酔（吸入）        | 366 |
| 全身麻酔（TIVA）      | 8   |
| 全身麻酔（吸入）+局所麻酔   | 172 |
| 全身麻酔（TIVA）+局所麻酔 | 7   |
| 脊硬麻             | 166 |
| 硬膜外麻酔           | 3   |
| 脊椎麻酔            | 252 |
|                 | 974 |

全体の手術件数・麻酔管理件数ともにほぼ横ばいで、各科別では産婦人科手術が増加し、整形外科手術が減少した。麻酔法別では TIVA の割合が減少した。

ICU入室に関する統計結果(2009年4月1日～2010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  |
|-------|------|------|------|------|-----|
| 外科    | 28   | 12   | 6    | 8    | 54  |
| 内科    | 1    | 0    | 4    | 7    | 12  |
| 循環器内科 | 0    | 0    | 5    | 17   | 22  |
| 脳外科   | 64   | 1    | 5    | 38   | 108 |
| 整形外科  | 1    | 0    | 0    | 2    | 3   |
| 小児科   | 0    | 0    | 1    | 1    | 2   |
| 泌尿器科  | 1    | 1    | 0    | 0    | 2   |
| 産婦人科  | 0    | 1    | 0    | 0    | 1   |
| 2009年 | 95   | 15   | 21   | 73   | 204 |
| 2008年 | 104  | 19   | 26   | 81   | 230 |
| 2007年 | 47   | 24   | 27   | 87   | 185 |
| 2006年 | 32   | 22   | 31   | 66   | 151 |
| 2005年 | 53   | 17   | 22   | 62   | 154 |
| 2004年 | 34   | 17   | 30   | 53   | 134 |
| 2003年 | 30   | 25   | 37   | 62   | 154 |
| 2002年 | 30   | 19   | 31   | 73   | 153 |
| 2001年 | 59   | 25   | 26   | 42   | 152 |
| 2000年 | 61   | 9    | 27   | 46   | 143 |
| 1999年 | 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  |
|-------------------|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|-----|
| SAH/動脈瘤術後         | 4  | 3  | 2  | 1  | 3  | 1  | 5   | 2   | 1   | 3  | 2  | 2  | 29  |
| 脳内出血/硬膜外血腫        | 1  | 3  |    | 2  |    |    | 1   | 2   | 3   | 2  |    | 1  | 15  |
| 脳梗塞               |    | 1  |    |    |    |    |     |     | 2   |    | 1  |    | 4   |
| 変形性脊椎症/脊椎管狭窄      | 2  | 6  |    |    | 3  |    | 3   | 2   | 1   | 2  |    | 3  | 22  |
| 内頸・脳動脈狭窄症         | 1  | 1  | 4  | 3  | 3  | 2  | 1   |     | 2   |    | 1  |    | 18  |
| 脳腫瘍               |    |    |    |    |    |    |     | 2   |     |    | 2  |    | 4   |
| キアリ奇形・水頭症         |    |    |    |    | 2  |    | 1   |     | 1   | 1  |    | 1  | 6   |
| 低髄圧症              |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    | 1  |    | 1   |
| 狭心症               |    |    |    |    |    |    | 1   | 1   | 1   |    |    |    | 3   |
| 心筋梗塞(PTCA等含む)     |    | 3  |    | 1  |    |    | 2   | 2   |     |    | 3  |    | 11  |
| 心タンポナーデ           |    |    |    |    |    |    | 1   |     |     |    |    |    | 1   |
| 心房細動              |    |    |    |    |    |    |     | 1   |     |    |    |    | 1   |
| 鬱血性心不全/心筋炎        |    |    | 1  | 1  |    |    |     | 1   |     | 2  |    |    | 5   |
| 肺腫瘍               |    |    |    |    |    |    | 1   |     | 2   |    | 1  |    | 4   |
| 肺炎                |    |    |    | 3  |    |    | 1   |     |     |    |    | 1  | 5   |
| 急性間質性肺炎           | 1  | 1  |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    | 2   |
| 急性呼吸不全/心停止        |    | 1  |    |    |    |    | 1   |     | 1   |    |    |    | 3   |
| 血気胸/肺気腫           |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    | 0   |
| 食道腫瘍              |    |    |    |    | 1  | 1  |     |     |     |    | 1  |    | 3   |
| 肝胆膵疾患             | 1  | 1  |    |    |    |    |     | 1   |     | 2  | 1  | 1  | 7   |
| 急性腹症/消化管穿孔        | 2  | 4  |    | 3  | 1  | 3  | 2   | 2   | 1   | 1  | 1  | 4  | 24  |
| 結腸・直腸腫瘍           | 2  | 1  |    |    |    |    | 1   | 1   | 1   | 3  |    |    | 9   |
| 胃腫瘍               | 1  |    |    |    | 1  | 1  |     |     |     |    |    |    | 3   |
| 多発骨折/多発損傷(肺塞栓を含む) |    | 2  | 3  | 1  |    | 3  |     |     | 1   | 2  | 1  |    | 13  |
| 腎不全               | 1  |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    | 1   |
| 胎盤早期剥離            |    |    |    |    | 1  |    |     |     |     |    |    |    | 1   |
| 白血病               |    |    |    |    |    |    |     | 1   |     |    |    |    | 1   |
| 肺血症               |    |    |    |    |    |    |     |     | 1   |    |    |    | 1   |
| ふぐ中毒              |    |    |    |    |    |    |     |     | 1   |    |    |    | 1   |
| 骨髄炎               |    |    |    |    |    |    |     |     | 1   |    |    |    | 1   |
| ウイルス感染            |    |    |    |    |    |    |     |     |     | 1  |    |    | 1   |
| 膀胱癌               |    |    |    |    |    |    |     |     |     | 1  |    |    | 1   |
| 出血性ショック           |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    | 1  |    | 1   |
| 糖尿病性ケトアシドーシス      | 1  |    |    | 1  |    |    |     |     |     |    | 1  |    | 2   |
| 2009年             | 17 | 27 | 10 | 16 | 15 | 11 | 21  | 18  | 20  | 19 | 17 | 13 | 204 |
| 2008年             | 14 | 15 | 19 | 18 | 20 | 17 | 24  | 16  | 19  | 25 | 23 | 20 | 230 |
| 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 | 140 |
| 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 | 152 |
| 2000年             | 12 | 12 | 11 | 12 | 7  | 9  | 11  | 14  | 17  | 16 | 12 | 10 | 143 |
| 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 | 産婦 | 泌尿器 | 小計 | 2008 | 2007 | 2006 | 2005 | 2004 | 2003 | 2002 | 2001 | 2000 | 1999 |
|---------|----|----|----|----|----|----|----|-----|----|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 1日      | 2  | 8  | 0  | 5  | 0  | 0  | 0  | 0   | 15 | 18   | 13   | 7    | 9    | 10   | 11   | 14   | 7    | 9    | 14   |
| 2日      | 12 | 68 | 0  | 11 | 1  | 0  | 1  | 1   | 94 | 93   | 53   | 44   | 31   | 20   | 27   | 27   | 29   | 25   | 28   |
| 3日      | 6  | 10 | 3  | 2  | 0  | 0  | 0  | 0   | 21 | 27   | 22   | 14   | 17   | 14   | 25   | 17   | 23   | 20   | 17   |
| 4≤ ≤10  | 19 | 13 | 4  | 4  | 1  | 2  | 0  | 1   | 44 | 59   | 62   | 59   | 64   | 54   | 57   | 63   | 60   | 56   | 68   |
| 11≤ ≤20 | 7  | 7  | 4  | 0  | 1  | 0  | 0  | 0   | 19 | 27   | 26   | 21   | 24   | 26   | 25   | 17   | 19   | 22   | 14   |
| 21≤     | 5  | 2  | 1  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0   | 8  | 6    | 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 | 2008年 | 2007年 | 2006年 | 2005年 | 2004年 | 2003年 | 2002年 | 2001年 | 2000年 | 1999年 |
|-------|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 外科    | 2  | 4  | 2  | 2  | 1  | 3  | 1   | 2   | 1   | 1  | 2  | 0  | 21 | 91    | 69    | 58    | 72    | 58    | 75    | 71    | 49    | 68    | 69    |
| 内科    | 2  | 1  | 1  | 0  | 0  | 0  | 1   | 1   | 0   | 0  | 0  | 1  | 7  |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
| 循環器内科 | 0  | 0  | 0  | 1  | 0  | 0  | 1   | 0   | 1   | 1  | 1  | 0  | 5  |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
| 脳外科   | 2  | 1  | 3  | 0  | 0  | 2  | 3   | 3   | 2   | 1  | 1  | 3  | 21 |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
| 整形外科  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0   | 0   | 0   | 1  | 0  | 0  | 1  |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
| 合計    | 6  | 6  | 6  | 3  | 1  | 5  | 6   | 6   | 4   | 4  | 4  | 4  | 55 |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |

5)死亡患者について

| 死因       | 死亡数 | 年齢    | 2008年 | 2007年 | 2006年 | 2005年 | 2004年 | 2003年 | 2002年 | 2001年 | 2000年 | 1999年 |
|----------|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 間質性肺炎    | 2   | 59-73 | 10    | 26    | 13    | 12    | 15    | 21    | 16    | 14    | 25    | 27    |
| 肺炎       | 1   | 75    |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
| 穿孔性腹膜炎   | 1   | 40    |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
| 大腸癌      | 1   | 70    |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
| 心筋梗塞     | 1   | 79    |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
| 高度房室ブロック | 1   | 72    |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
| 内頸動脈完全閉塞 | 1   | 73    |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
| CPAOA    | 1   | 54    |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
| 敗血症      | 1   | 86    |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
| 合計       | 10  |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |

6)特殊治療(重複あり)

|           |    |
|-----------|----|
| エンドトキシン吸着 | 1  |
| CHF       | 1  |
| HD        | 2  |
| IABP      | 2  |
| BIPAP     | 2  |
| 低体温       | 1  |
| 腹臥位       | 2  |
|           | 11 |

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 | 2008年 | 2009年 |
|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| ≤5  | 0     | 0     | 0     | 1     | 1     | 3     | 8     | 3     | 8     | 8     | 6     | 3     |
| 6≤  | 3     | 1     | 1     | 0     | 2     | 1     | 1     | 1     | 2     | 3     | 10    | 1     |
| 13≤ | 21    | 25    | 12    | 24    | 21    | 22    | 12    | 23    | 17    | 13    | 22    | 17    |
| 50≤ | 48    | 42    | 42    | 37    | 38    | 33    | 35    | 46    | 41    | 40    | 46    | 47    |
| 66≤ | 67    | 46    | 51    | 53    | 53    | 34    | 37    | 48    | 44    | 54    | 65    | 64    |
| 76≤ | 16    | 13    | 17    | 16    | 16    | 26    | 17    | 14    | 17    | 33    | 40    | 32    |
| 81≤ | 14    | 28    | 20    | 21    | 22    | 35    | 24    | 19    | 22    | 34    | 41    | 40    |
| 総数  | 169   | 155   | 143   | 152   | 153   | 154   | 134   | 154   | 151   | 185   | 230   | 204   |

9)稼働率

|     | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 |
|-----|------|------|------|------|------|------|------|
| 4月  | 78   | 104  | 78   | 64   | 82   | 78   | 81   |
| 5月  | 77   | 47   | 73   | 86   | 85   | 69   | 72   |
| 6月  | 68   | 60   | 85   | 76   | 57   | 76   | 90   |
| 7月  | 62   | 63   | 75   | 48   | 82   | 57   | 80   |
| 8月  | 53   | 89   | 68   | 56   | 86   | 53   | 74   |
| 9月  | 55   | 82   | 60   | 80   | 72   | 78   | 90   |
| 10月 | 63   | 83   | 86   | 59   | 61   | 75   | 76   |
| 11月 | 61   | 78   | 50   | 71   | 88   | 81   | 44   |
| 12月 | 41   | 90   | 69   | 73   | 54   | 93   | 53   |
| 1月  | 73   | 87   | 76   | 79   | 84   | 80   | 65   |
| 2月  | 47   | 75   | 72   | 89   | 86   | 75   | 67   |
| 3月  | 72   | 61   | 76   | 86   | 87   | 94   | 53   |
| 平均  | 63   | 77   | 72   | 72   | 77   | 76   | 70   |

10)院内の人工呼吸器の稼働状況(稼働日数)

| ICUとNICUを除外 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 |
|-------------|------|------|------|------|------|------|
| 4~9月        | 30   | 24   | 4    | 28   | 20   | 28   |
| 10~3月       | 21   | 26   | 17   | 22   | 11   | 26   |
| 小計(日)       | 51   | 50   | 21   | 50   | 31   | 54   |

7)MRSAについて

| 報告日   | ICU内 | 特等病室 |
|-------|------|------|
| 6月8日  | ○    |      |
| 6月3日  | ○    |      |
| 8月12日 | ○    |      |
| 9月16日 | ○    |      |
| 9月28日 | ○    |      |
| 9月27日 | ○    |      |
| 3月27日 | ○    | ○    |

【臨床検査科】平成 21 年度臨床検査統計（病理解剖を除く）

| 区 分              | 入 院     | 外 来     | 受 託 | 合 計     |
|------------------|---------|---------|-----|---------|
| <b>(一般検査)</b>    |         |         |     |         |
| 尿                | 4,340   | 24,850  | 0   | 29,190  |
| 便                | 103     | 56      | 0   | 159     |
| 穿刺液検査(髄液等)       | 446     | 307     | 0   | 753     |
| その他              | 70      | 601     | 0   | 671     |
| (小計)             | 4,959   | 25,814  | 0   | 30,773  |
| <b>(血液学的検査)</b>  |         |         |     |         |
| CBC(血清)検査        | 12,439  | 23,012  | 0   | 35,451  |
| 血液像・その他          | 7,255   | 14,395  | 0   | 21,650  |
| 凝固検査             | 3,807   | 6,718   | 0   | 10,525  |
| 骨髓液検査            | 76      | 71      | 0   | 147     |
| フローサイトメリー・その他    | 0       | 0       | 0   | 0       |
| (小計)             | 23,577  | 44,196  | 0   | 67,773  |
| <b>(微生物学的検査)</b> |         |         |     |         |
| 一般細菌・抗酸菌塗抹       | 1,129   | 1,765   | 0   | 2,894   |
| 抗酸菌培養・同定         | 176     | 462     | 0   | 638     |
| 一般細菌培養検査         | 2,706   | 1,746   | 0   | 4,452   |
| 一般細菌同定検査         | 592     | 676     | 0   | 1,268   |
| 一般細菌感受性検査        | 592     | 676     | 0   | 1,268   |
| 微生物核酸同定検査        | 0       | 0       | 0   | 0       |
| その他(インフルエンザ等)    | 105     | 388     | 0   | 493     |
| (小計)             | 5,300   | 5,713   | 0   | 11,013  |
| <b>(輸血検査)</b>    |         |         |     |         |
| 血液型検査            | 221     | 1,217   | 0   | 1,438   |
| 不規則抗体検査          | 142     | 492     | 0   | 634     |
| クロスマッチ           | 1,225   | 321     | 0   | 1,546   |
| 直接・間接クーリング検査     | 31      | 19      | 0   | 50      |
| 抗血小板抗体検査         | 0       | 0       | 0   | 0       |
| HLA検査・その他        | 0       | 0       | 0   | 0       |
| (小計)             | 1,619   | 2,049   | 0   | 3,668   |
| <b>(生化学的検査)</b>  |         |         |     |         |
| 生化学・検疫検査         | 140,934 | 313,846 | 0   | 454,780 |
| 尿生化学検査           | 1,738   | 249     | 0   | 1,987   |
| 腫瘍関連検査           | 900     | 10,341  | 0   | 11,241  |
| 感染症検査            | 575     | 7,860   | 0   | 8,435   |
| 血液ガス検査           | 211     | 497     | 0   | 708     |
| (小計)             | 144,358 | 332,793 | 0   | 477,151 |
| <b>(病理学的検査)</b>  |         |         |     |         |
| 病理組織             | 995     | 850     | 0   | 1,845   |
| ブロック数            | 3,625   | 991     | 0   | 4,616   |
| 迅速凍結診断           | 29      | 3       | 0   | 32      |
| 免疫抗体法            | 252     | 198     | 0   | 450     |
| 細胞診              | 222     | 2,887   | 0   | 3,109   |
| 病理解剖             | 2       | 0       | 0   | 2       |
| (小計)             | 5,125   | 4,929   | 0   | 10,054  |
| <b>(生理学的検査)</b>  |         |         |     |         |
| 心電図              | 759     | 3,774   | 0   | 4,533   |
| 負荷心電図            | 37      | 172     | 0   | 209     |
| ホルター心電図          | 77      | 61      | 0   | 138     |
| トレッドミル           | 10      | 6       | 0   | 16      |
| 脳波               | 20      | 113     | 0   | 133     |
| 呼吸機能検査           | 135     | 341     | 0   | 476     |
| 基礎代謝             | 0       | 0       | 0   | 0       |
| 心臓超音波            | 192     | 653     | 0   | 845     |
| 腹部・体表超音波         | 0       | 0       | 0   | 0       |
| 心カテーテル           | 307     | 0       | 0   | 307     |
| その他              | 2       | 42      | 0   | 44      |
| (小計)             | 1,539   | 5,162   | 0   | 6,701   |
| 総 計              | 186,477 | 420,656 | 0   | 607,133 |

## 輸血関連業務(平成21年4月～22年3月)

### 1 血液製剤使用状況(本数)

|        | 照射 RCC-LR2 | FFP-LR2 | 照射血小板 |       |       |
|--------|------------|---------|-------|-------|-------|
|        |            |         | 10 単位 | 15 単位 | 20 単位 |
| 使用     | 945        | 117     | 368   | 1     | 1     |
| 廃棄     | 0          | 1       | 1     | 0     | 0     |
| 合計(本数) | 945        | 118     | 369   | 1     | 1     |
| 院外払出   | 283        | 20      |       |       |       |

### 2 科別の支給及び使用状況(本数)

| 2 科別の支給及び使用状況(本数) |               |     |     |    |     |     |      |    |     |    |      |    |      |    |     |    |     |    |    |    |      |     |  |
|-------------------|---------------|-----|-----|----|-----|-----|------|----|-----|----|------|----|------|----|-----|----|-----|----|----|----|------|-----|--|
| 血液製剤              | 2009.4～2010.3 |     |     |    |     |     |      |    |     |    |      |    |      |    |     |    |     |    | 計  |    |      |     |  |
|                   | 内 科           |     | 小児科 |    | 外 科 |     | 整形外科 |    | 皮膚科 |    | 泌尿器科 |    | 産婦人科 |    | 循環器 |    | 耳鼻科 |    |    |    | 脳外科  |     |  |
|                   | 支給            | 使用  | 支給  | 使用 | 支給  | 使用  | 支給   | 使用 | 支給  | 使用 | 支給   | 使用 | 支給   | 使用 | 支給  | 使用 | 支給  | 使用 | 支給 | 使用 | 支給   | 使用  |  |
| 照射RCC-LR2         | 470           | 461 |     |    | 280 | 262 | 79   | 76 |     |    | 31   | 30 | 65   | 54 | 24  | 23 | 7   | 7  | 45 | 32 | 1001 | 945 |  |
| FFP-LR2           | 7             | 7   |     |    | 92  | 72  | 9    | 5  |     |    | 6    | 6  | 23   | 11 |     |    |     |    | 30 | 16 | 167  | 117 |  |
| 照射血小板10           | 337           | 336 |     |    | 29  | 29  |      |    |     |    |      |    | 1    | 1  | 2   | 2  |     |    |    |    | 369  | 368 |  |
| 照射血小板15           |               |     |     |    | 1   | 1   |      |    |     |    |      |    |      |    |     |    |     |    |    |    | 1    | 1   |  |
| 照射血小板20           |               |     |     |    | 1   | 1   |      |    |     |    |      |    |      |    |     |    |     |    |    |    | 1    | 1   |  |

### 3 輸血管理料Ⅱ 取得状況(件数)

|        | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計  |
|--------|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|-----|
| 輸血管理料Ⅱ | 50 | 38 | 40 | 32 | 42 | 34 | 38  | 33  | 29  | 48 | 45 | 48 | 477 |

### 4 特定生物由来製品の使用状況

|                    | 使用数 | 患者数 |
|--------------------|-----|-----|
| 献血アルブミン20 化血研      | 397 | 84  |
| 献血ベニロン-I 2500mg    | 1   | 1   |
| ポリグロビン 2.5g        | 21  | 5   |
| 献血ベニロン-I 5000mg    | 34  | 12  |
| 乾燥HBグロブリン 200単位    | 2   | 2   |
| 乾燥HBグロブリン 1000単位   | 0   | 0   |
| 献血ノンスロン1500        | 58  | 33  |
| 抗D人免疫グロブリン         | 2   | 2   |
| クロスエイトM1000        | 116 | 12  |
| アドベイト注射用 500       | 107 | 12  |
| アドベイト注射用 1000      | 407 | 24  |
| フィブログミンP           | 0   | 0   |
| テタガムシリンジ           | 8   | 3   |
| ボルヒール 3ml          | 45  | 45  |
| ボルヒール 5ml          | 4   | 4   |
| タココンプ              | 3   | 3   |
| (緊)献血ベニロン-I 500mg  | 13  | 4   |
| (緊)ハプトグロブリン 2000単位 | 0   | 0   |
| (緊)ボルヒール 0.5ml     | 1   | 1   |
| (緊)ボルヒール 1ml       | 4   | 4   |
| (緊)テタノブリン-IH       | 2   | 1   |

(様式10)

## [平成21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   | 1,017 | 250 | 621 | 8  | 23   |      |     | 115 |                                                                                          | 内科                                                                     | 275                                                               | 210                                                              | 経済問題                                                   | 985  | 510  |  |  |    |  |
|    | 外来   | 569   | 285 | 125 | 8  |      |      | 151 |     | 循環器科<br>小児科<br>外科<br>脳神経外科<br>整形外科<br>皮膚科<br>泌尿器科<br>産婦人科<br>眼科<br>耳鼻咽喉科<br>放射線科<br>神経内科 | 425<br>58<br>165<br>152<br>105<br>5<br>39<br>215<br>6<br>15<br>0<br>15 | 125<br>35<br>75<br>78<br>52<br>2<br>45<br>67<br>2<br>5<br>0<br>18 | 家庭問題<br>精神問題<br>入退院転院問題<br>治療問題<br>施設問題<br>就職学校問題<br>院内問題<br>その他 | 25<br>0<br>420<br>15<br>15<br>0<br>0<br>0<br>15<br>184 |      |      |  |  |    |  |
| 再  | 入院   | 458   | 185 | 225 | 25 |      |      | 23  |     |                                                                                          |                                                                        |                                                                   |                                                                  |                                                        |      |      |  |  |    |  |
|    | 外来   | 145   | 75  | 35  |    |      |      | 35  |     |                                                                                          |                                                                        |                                                                   |                                                                  |                                                        |      |      |  |  |    |  |
| 合計 | 入院   | 1,475 | 435 | 846 | 33 | 23   |      |     | 138 |                                                                                          | 合計                                                                     | 1475                                                              | 714                                                              | 合計                                                     | 1475 | 714  |  |  |    |  |
|    | 外来   | 714   | 360 | 160 | 8  |      |      | 186 |     |                                                                                          |                                                                        |                                                                   |                                                                  |                                                        |      |      |  |  |    |  |
|    |      |       |     |     |    |      |      |     |     |                                                                                          |                                                                        |                                                                   |                                                                  |                                                        |      |      |  |  |    |  |
|    |      |       |     |     |    |      |      |     |     |                                                                                          |                                                                        |                                                                   |                                                                  |                                                        |      |      |  |  |    |  |
|    |      |       |     |     |    |      |      |     |     |                                                                                          |                                                                        |                                                                   |                                                                  |                                                        |      |      |  |  |    |  |
|    |      |       |     |     |    |      |      |     |     |                                                                                          |                                                                        |                                                                   |                                                                  |                                                        |      |      |  |  |    |  |
|    |      |       |     |     |    |      |      |     |     |                                                                                          |                                                                        |                                                                   |                                                                  |                                                        |      |      |  |  |    |  |
|    |      |       |     |     |    |      |      |     |     |                                                                                          |                                                                        |                                                                   |                                                                  |                                                        |      |      |  |  |    |  |
|    |      |       |     |     |    |      |      |     |     |                                                                                          |                                                                        |                                                                   |                                                                  |                                                        |      |      |  |  |    |  |
|    |      |       |     |     |    |      |      |     |     |                                                                                          |                                                                        |                                                                   |                                                                  |                                                        |      |      |  |  |    |  |