

平成 2 2 年 度

宮 崎 県 立 日 南 病 院 年 報

(平成22年4月1日～平成23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

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 22 年度年報発刊によせて

平成 22 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、ご挨拶を述べさせていただきます。

昨年度の宮崎県は、口蹄疫、高病原性鳥インフルエンザ、新燃岳の噴火というトリプルパンチに見舞われていたところに、さらに 3 月 11 日の東日本大震災とそれに続く福島原発事故という太平洋戦争以来の大惨事が起こりました。そのため宮崎県を含めて日本全体が暗く沈んでしまいましたが、優秀で粘り強い民族の日本人ですから着実に問題点を解決しより良い日本を再建するに違いないと思っています。そのため少しは不便なことがあっても辛抱し、日本の復興の一助となるようかなり長くなるとは思いますがお互いに頑張りましょう。

この復興の中心となるべき国においては、一方で消費税増税問題が議論されています。

超高齢化と少子化が進むなかで社会保障の改革のため消費税増税は避けて通れないと思われませんが、そのためには国民の目にはっきり見えるような行政改革と国会改革が必要と思われれます。リーマン・ショック以降の世界的な景気の低迷の中、震災からの着実な復興を果たし、持続可能な社会保障制度を構築するために、国において強いリーダーシップを発揮していただきたいと思っています。

平成 23 年 3 月で 5 カ年の第一期県立病院中期経営計画が終了しました。日南病院の目標の黒字化には到達しませんでした。これまでで最高の結果を得る事が出来、職員一同ひと安心したところです。そして 4 月からは新たに 3 カ年の第二期県立病院中期経営計画がスタートし更なる経営改革に取り組んでいる所であり、その最終目標は 3 県立病院合計での黒字化であります。現在やや苦戦中というところです。

医師確保に関しましては、数の上では増減なく維持出来ていますが、足りない診療科は派遣元の宮崎大学医学部も人がいないので致し方ありません。本年度の初期臨床研修のマッチングでかなり増えていますので、これらの研修医が将来人のいない分野に進んでくれるのを待つしか無いようです。

この年報は平成 22 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うかが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、年報の編さん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 24 年 1 月

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・・・・・・・・	11
5	宮崎県病院事業中期経営計画について・・・・・・・・	16
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・・・・・	16
7	D P C 導入への取り組み・・・・・・・・	19
8	臨床研修指定病院としての取り組み・・・・・・・・	19
9	災害拠点病院としての取り組み・・・・・・・・	19
10	地域がん診療連携拠点病院としての取り組み・・・・・・・・	19
11	病院機能評価認定更新に向けての取り組み・・・・・・・・	20
12	診療支援部門の取り組み状況・・・・・・・・	20
	【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】・【臨床工学科】・【外来化学療法室】・【医療秘書】	
13	病院倫理に関する取り組み・・・・・・・・	26
14	医療安全への取り組み・・・・・・・・	27
15	感染症対策への取り組み・・・・・・・・	28
16	褥瘡対策への取り組み・・・・・・・・	30
17	N S T への取り組み・・・・・・・・	30
18	緩和ケアへの取り組み・・・・・・・・	31
19	クリティカルパスへの取り組み・・・・・・・・	31
20	その他の患者サービスへの取り組み・・・・・・・・	32
	(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	3 5
22	未収金対策への取り組み	3 6
23	診療情報管理室の活動について	3 6
24	個人情報保護についての取り組みについて	3 6
25	3 公立病院意見交換会について	3 7
26	TQM活動	3 7
27	病院だより(なんぷう)の発行状況	3 9
28	職員情報誌「スマイル通信」の発行状況	3 9
29	県立日南病院の研究支援ネットワークについて	4 0
30	県立日南病院ホームページについて	4 0
31	南陸会活動状況	4 0
第2章	看護部	
1	看護部の活動の概要	4 1
2	看護部方針、組織図	4 2
3	各部署の活動	4 3
	【外来】・【3 東】・【ICU】・【4 東】・【NICU】・【4 西】・【5 東】 【5 西】・【6 東】・【人工透析室】・【手術室】・【中央材料室】	
4	専門領域看護連絡会の活動	5 6
	感染看護連絡会、緩和ケア看護連絡会、救急・災害看護 連絡会、糖尿病看護連絡会、リエゾン精神看護連絡会 がん化学療法看護連絡会、地域連携看護連絡会	
5	看護部委員会の活動	6 0
	・看護部教育委員会 ・看護職員の教育(平成22年度院内教育実施状況) ・看護基準・手順委員会 ・看護記録委員会 ・CS委員会 ・セーフティマネジャー委員会	
6	看護師長による「健康相談室」の取り組みについて	6 7
7	認定看護師の活動	6 8
	・救急看護 ・皮膚排泄ケア看護	
8	看護師自治会の活動	7 0
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22年度の活動	7 2
	(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22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	7 6

	(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	7 7
	(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	8 0
5	スマイル会の活動	8 0
6	献血への協力	8 1
7	県立日南病院祭	8 2
8	各診療科等が協力した地域の催しイベント等	8 3
9	イベント時における急患等の搬入対応協力依頼	8 3

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	8 4
	(1) 各診療科・部別発表数	
	(2) 各診療科業績一覧	
2	院内発表・研修会等	9 7
	(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 6
4	県立日南病院で開催された学会等	1 0 7
5	各診療科等が主催した講演会・研究会等	1 0 7
6	当院医師等が担当した座長等の記録	1 1 0
7	診療等統計資料	1 1 1

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

第 1 章 病院の概要

1. 病院の概要

(平成23年3月31日現在)

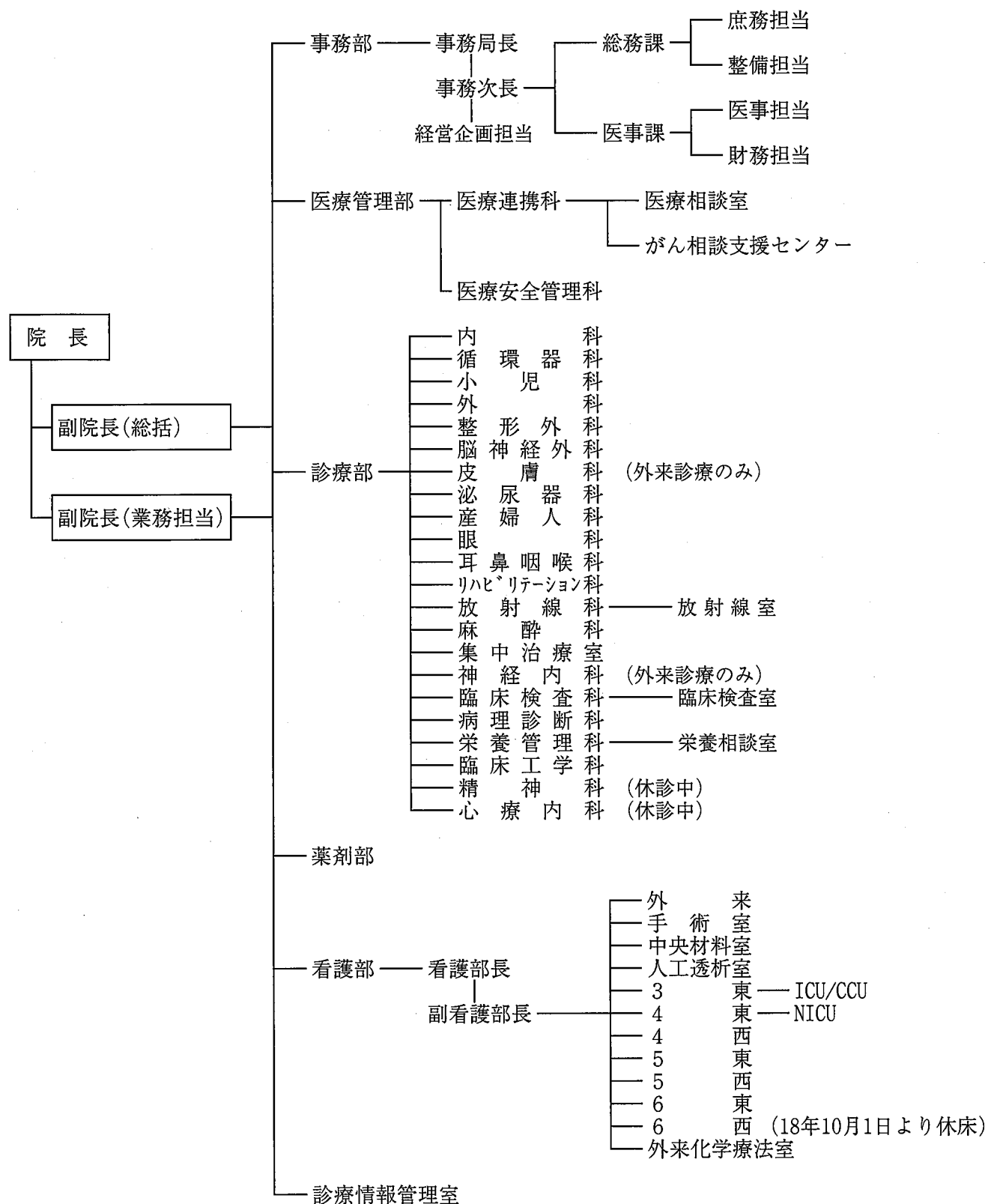
- (1) 所在地 日南市木山1丁目9番5号
- (2) 開設年月日 昭和23年9月1日
- (3) 現施設新築年月日 平成10年2月24日
- (4) 診療科目 内科、循環器内科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、神経内科、麻酔科、精神科・心療内科、臨床検査科、病理診断科
(計19診療科、リハビリテーション科、病理診断科は兼任、精神科・心療内科は休診)
- (5) 許可病床数 一般336床、感染症4床、合計340床
- (6) 診療報酬 一般病棟入院基本料Ⅰ群入院基本料1
(2対1以上、平成16年4月1日から)
(7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 ² |
| 建物 | 23,642.06m ² |
| 駐車場 | 外来 283台 |
| | 職員 233台 |
- (8) 診療日案内
- ① 受付時間
新患 (はじめての方) 午前8時30分から午前11時まで
再診 (2回目以降の方) 午前8時30分から午前11時まで
 - ② 予約の方は、予約日・時間に来院ください。
 - ③ 診療科により、診療日等が異なりますので、事前にお問い合わせください。
 - ④ 急患の場合は随時受け入れていますが、事前に連絡をお願いします。
 - ⑤ 土曜日・日曜日・祝日及び年末年始(12月29日から1月3日)は休診です。

(9) 病院の沿革

昭和23年	9月	日本医療団南那珂病院を買収して「県立油津病院」を開設 初代院長 泉谷武近氏 就任 診療科2科(内科、外科) 病床数 40床 10月に産婦人科増設(3科)
24年	1月	2代院長 中川太郎氏 就任 耳鼻咽喉科増設(4科)
24年	9月	眼科増設(5科)
25年	1月	日南市の発足で、「県立日南病院」に改称
26年	7月	日南市木山に移転 第1期工事竣工 結核病棟含め100床
27年	8月	第2期工事竣工 診療管理棟、手術棟、病棟 病床数150床
28年	10月	第3期工事竣工 病棟、看護婦宿舎 病床数200床
29年	4月	皮膚泌尿器科の増設(6科)
30年	4月	准看護学院併設(生徒数20名)
30年	12月	第4期工事竣工 病棟増設 病床数320床
32年	1月	小児科の増設(7科) 看護婦寄宿舍竣工
33年	4月	霊安室の増設
33年	7月	整形外科の増設(8科) 霊安室の増設(4月)
36年	11月	第2次1期工事竣工～病棟改築 病床数356床(うち結核50、伝染20) 放射線科増設(9科)
37年	8月	第2次2期工事竣工～診療管理棟完成
38年	7月	給食ボイラー棟竣工 病床数変更→406床(一般286、結核100、伝染20)
39年	4月	皮膚泌尿器科→皮膚科、泌尿器科に分科(10科)
40年	6月	医師公舎第1期竣工
41年	2月	3代院長 弓削静彦氏 就任 医師公舎2期工事竣工 麻酔科の増設(11科) 病床数変更～結核50床(一般336、結核50、伝染20)
42年	4月	看護婦宿舎の竣工(鉄筋3階)
43年	4月	日南高等看護学院、学生寮の竣工(鉄筋4階)
44年	4月	脳神経外科の増設(12科)
44年	9月	診療棟及び病棟の増改築
46年	9月	伝染病床の廃止→(一般336床、結核25床)
47年	7月	4代院長 松下博良氏 就任
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	3月 災害用備蓄倉庫竣工
	17年	9月 管理型臨床研修病院に指定
	18年	3月 災害用受水槽増設
	18年	4月 7代院長 脇坂信一郎氏 就任
	18年	7月 皮膚科→皮膚科・形成外科に変更
	18年	10月 6階西病棟休床(一般277床、感染症4床)
	19年	4月 循環器科の増設(17科)
	19年	9月 皮膚科・形成外科→皮膚科に変更
	20年	3月 皮膚科入院治療休止
	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対象病院として包括払請求を開始
	22年	4月 病理診断科の増設、臨床工学科の設置
	23年	3月 宮崎県がん診療指定病院に指定

(10) 組織機構 (平成23年3月31日現在)

(ア) 組織図



(11) 職 員 数 (平成22年4月1日現在)

() は3月31日現在数

[医療部門]					71人	(69)
	医			師	38人	(36)
	薬	剤		師	7人	(7)
	放	射	線	技 師	8人	(8)
	臨	床	検 査	技 師	9人	(9)
	管	理	栄 養	士	4人	(4)
	管	理	学 療	法 士	3人	(3)
	臨	床	工 学	技 士	2人	(2)
[看護部門]						
	看	護		師	202人	(203)
[管理部門]						
	事	務	職	員	11人	(11)
[合 計]					284人	(283)

非常勤職員・臨時職員

[医療部門]						
	臨	床	研	修	医	4人
	医	療	技	術	員	3人
						(2)
						(4)
[看護部門]						
	看		護		師	30人
	看	護	補	助	員	22人
						(35)
						(22)
[相談部門]						
	相		談		員	3人
						(3)
[管理部門]						
	事	務	職	員	16人	(16)
[合 計]					78人	(82)

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、高度化する医療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22年度は中期経営計画の最終年度であり、目標達成に向けて病院全体で取り組むとともに、平成23年度から25年度を対象期間とする新たな中期経営計画アクションプランを策定した。新アクションプランの策定にあたり、職員アンケートを実施し幅広く職員の意見を聞くとともに経営改善検討委員会等を適宜開催した。

また、各種加算、指導料等の積極的確保のため院内の連携体制を強化するとともに、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、患者が親しみを持てる病棟環境づくりや恒例となった「県立日南病院祭」の開催等、患者サービスや地域とのふれあいを大切にしたい取り組みを続けている。

収益については、入院患者数が前年度に比べ1,139人増加し、入院収益は3,555,993,729円と前年度より232,818,650円増加し、外来患者数は前年度に比べ502人増加し、外来収益は967,991,909円と前年度より17,128,006円増加した。これにより、医業収益は4,812,018,554円と前年度に比べ257,094,385円の増となった。

次に、費用については、給与費は増加したものの、材料費や経費等の減により、医業費用は5,350,649,509円と前年度に比べ15,150,008円の減となった。

ア 患者の利用状況は、延入院患者数は85,260人、延外来患者数は85,952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4人増の234人、外来患者数が1人増の354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5.1%増の5,660,091,028円に対して、病院事業費用が前年度比0.6%減の5,780,753,667円となり、その結果、前年度より赤字幅を大きく圧縮した120,662,639円の当年度純損失を計上した。

(1) 患者の状況

区 分	22年度	21年度	増 減
入院患者数	85,260人	84,121人	1,139人
(一日あたり)	(234人)	(230人)	(4人)
外来患者数	85,952人	85,450人	502人
(一日あたり)	(354人)	(353人)	(1人)
許可病床利用率	68.7%	67.8%	0.9ポイント
稼働病床利用率	83.1%	82.0%	1.1ポイント

(2) 医療器械の整備状況

平成22年度は、高精細画像表示用ビューワー、レントゲン一般撮影装置等の整備を行い、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		2,646件
○ 分娩件数		209件
○ 解剖件数		5件
○ 放射線件数		520,947件
○ 人工透析件数	実患者数 延透析回数	72人 1,503回
○ 理学療法件数	延件数 一日当たり	27,591件 113.5件
○ 臨床検査件数	入院 外来	197,771件 448,800件
○ 処方せん枚数	・ 外来処方せん 総 数 院外処方せん枚数 院外処方せん発行率	48,682枚 (約200枚／日) 45,341枚 93.0%
	・ 入院処方せん 総 数	25,847枚 (約 70枚／日)
	・ 注射個人 (セット) 払出数	49,584件 (約135枚／日)
○ 薬剤管理指導状況数	・ 服薬指導件数	531件 (月平均44件)
○ 給食の状況	延食数 一日当たり (栄養指導件数)	205,844食 564食
	入院 個別 集団	3,041件 (うち病棟訪問2,484件) 237件
	外来 個別 集団	61件 86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	平成22年度
病院事業収益	5,703,897	5,453,421	5,356,309	5,014,840	5,374,215	5,237,892	5,387,736	5,660,091
医業収益	4,717,676	4,615,219	4,509,862	4,174,903	4,534,823	4,404,508	4,554,924	4,812,019
入院収益	3,315,998	3,318,028	3,182,125	2,958,593	3,354,865	3,264,575	3,323,175	3,555,994
外来収益	1,105,391	1,008,648	1,040,832	958,599	926,527	894,206	950,864	967,992
一般会計負担金	152,933	157,325	170,499	161,715	161,715	163,450	197,925	198,103
その他医業収益	143,354	131,218	116,406	95,996	91,716	82,277	82,960	89,930
医業外収益	986,221	838,202	846,447	839,937	839,392	833,384	832,812	848,072
一般会計負担金・補助金	942,271	828,181	834,140	822,435	822,435	822,171	816,617	831,362
その他医業外収益	43,950	10,021	12,307	17,502	16,957	11,213	16,195	16,710
特別利益	0	0	0	0	0	0	0	0
病院事業費用	6,730,818	6,189,615	6,218,017	5,750,337	5,932,815	5,615,444	5,813,339	5,780,754
医業費用	6,209,125	5,688,712	5,726,116	5,261,240	5,452,434	5,146,502	5,365,800	5,350,650
医業外費用	521,693	500,903	491,901	489,097	480,381	468,942	447,539	430,104
特別損失	0	0	0	0	0	0	0	0
収支差(当年度純利益)	-1,026,921	-736,194	-861,708	-735,497	-558,600	-377,552	-425,603	-120,663
償却前利益(非現金費用を控除)	179,809	233,919	-46,726	62,549	248,000	412,415	349,869	631,730
累積欠損金	9,382,017	10,118,211	10,979,918	11,715,416	12,274,016	12,651,568	13,077,171	13,197,834
一般会計からの繰入金合計	1,095,204	985,506	1,004,639	984,150	984,150	985,621	1,014,542	1,029,466

非	減価償却費	1,162,696	923,187	768,086	740,053	749,030	725,382	708,709	698,229
現	資産減耗費	9,851	10,613	8,592	15,277	13,329	20,075	24,323	12,564
費	繰延勘定償却	34,183	36,313	38,304	42,716	44,241	44,510	42,440	41,600
金	計	1,206,730	970,113	814,982	798,046	806,600	789,967	775,472	752,393

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 (毎週水曜日 第1会議室)
- ・ 院内感染症対策委員会 (毎月第3月曜日 応接室)
- ・ リスクマネジメント部会 (毎月第2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)
- ・ 褥瘡対策委員会 (毎月第4金曜日 第2会議室)
- ・ 委託事業者連絡会議 (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 第2会議室)
- ・ 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)
- ・ 緩和ケア委員会 (毎月第2水曜日 第1会議室)
- ・ 医療安全管理カンファレンス (毎週木曜日 副院長室)
- ・ 手術室運営委員会 (毎月第1木曜日 第1会議室)

(2) 主な行事

22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、5日、6日 講堂)
- ・ クリニカル・クラークシップ学生受入 (5日 応接室)
- ・ 平成22年度病院事業方針説明会 (8日 県庁)

22年5月

- ・ クリニカル・クラークシップ学生受入 (10日 応接室)
- ・ 平成21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)
- ・ 病院局長講話 (17日 講堂)
- ・ 輸血療法委員会 (18日 第1会議室)
- ・ 献血いずみ号 (19日 北玄関前)
- ・ 監査事務局監査 (24日、25日 講堂)
- ・ 病院機能評価認定取得委員会 (26日 講堂)
- ・ 第1回経営改善検討委員会 (28日 講堂)

22年6月

- ・ 辞令交付式 (1日 応接室)
- ・ 広報編集委員会 (1日 第1会議室)
- ・ クリニカル・クラークシップ学生受入 (7日 応接室)
- ・ 教育研修委員会 (4日 第1会議室)
- ・ 定期健康診断 (10日、11日 講堂)
- ・ 監査委員監査 (24日 講堂)
- ・ NST委員会 (25日 カンファレンスルーム)

- ・七夕飾り（30日～7月7日 エントランスホール他）

22年 7 月

- ・辞令交付式（1日 応接室）
- ・栄養管理委員会（2日 講堂）
- ・永年勤続表彰式（5日 応接室）
- ・クリニカルクラークシップ受入（7日 応接室）
- ・地域がん拠点病院運営委員会（8日 カンファレンスルーム）
- ・参議院議員選挙不在者投票（7日、10日 各病棟）
- ・交通安全講習会（12日、13日 講堂）
- ・医療安全・クレーム対応研修会（16日 講堂）
- ・輸血療法委員会（27日 第1会議室）
- ・ふれあい看護体験（29日 講堂・各病棟）
- ・三公立病院意見交換会（29日 串間市民病院）

22年 8 月

- ・辞令交付式（2日 応接室）
- ・パス委員会（5日 講堂）
- ・県立病院サマープログラムインターンシップ（11日～13日 各病棟）
- ・費用削減等検討部会（20日 第2会議室）
- ・南睦会総会（26日 講堂）

22年 9 月

- ・辞令交付式（1日 応接室）
- ・日南市初期夜間急病センター運営協議会（1日 日南市ふれあい健やかセンター）
- ・南那珂感染症対策セミナー（2日 講堂）
- ・医療機器等ヒアリング（6日～8日、13日～16日 応接室）
- ・診療科別院長ヒアリング（同上）
- ・病院祭実行委員会（15日 講堂）
- ・第2回経営改善検討委員会（16日 講堂）
- ・輸血療法委員会（24日 第1会議室）
- ・感染症対策研修会（29日 講堂）
- ・臨床検査委員会（30日 第1会議室）

22年10月

- ・辞令交付式（1日 応接室）
- ・機種選定委員会（5日 応接室）
- ・こどもスケッチ大会（6日 西側駐車場周辺、正面玄関入口周辺）
- ・接遇研修（13日 講堂）
- ・外部監査ヒアリング（14日 講堂）
- ・放射線業務従事者健康診断（19日、22日、26日、29日 外来）
- ・医療監視（22日 講堂）
- ・壁画贈呈式（24日 エントランスホール）
- ・第1回、第2回病院在り方プロジェクト協議（14日、27日 講堂）
- ・病院祭実行委員会（28日 講堂）
- ・県立病院職員レクリエーション大会（30日 職員健康プラザ）

22年11月

- ・辞令交付式（1日 応接室）
- ・パス委員会（4日 講堂）
- ・口腔ケア講習会（8日 講堂）
- ・インフルエンザ予防接種（10日～11日、講堂）
- ・院内感染対策研修会（12日 講堂）
- ・第3回病院在り方プロジェクト協議（16日 講堂）

- ・輸血療法委員会（16日 第1会議室）
- ・第3回経営改善検討委員会（18日 講堂）
- ・地域がん拠点病院運営委員会（24日 第1会議室）
- ・病院祭実行委員会（24日 講堂）
- ・病院祭（28日 エントランスホール他）
- ・診療報酬等検討部会（30日 第1会議室）

22年12月

- ・辞令交付式（1日 応接室）
- ・費用節減等検討部会（6日 第2会議室）
- ・深夜業務従事者健康診断（14日、15日 講堂）
- ・こどもスケッチ大会表彰式（17日 講堂）
- ・倫理委員会（21日 講堂）
- ・病院祭実行委員会（22日 第2会議室）
- ・宮崎県知事選挙不在者投票（22日、25日 各病棟）
- ・仕事納め式（28日 講堂）

23年1月

- ・仕事始め式（4日 講堂）
- ・辞令交付式（4日、17日 応接室）
- ・放射線安全委員会（19日 第1会議室）
- ・輸血療法委員会（20日 第1会議室）
- ・電子カルテシステム情報政策課監査（24日 院内）
- ・電子カルテ合同会議（31日 講堂）

23年2月

- ・B型肝炎ワクチン接種（1日～2日 採血室）
- ・パス委員会（3日 講堂）
- ・放射線業務従事者教育訓練（9日 講堂）
- ・レジナビフェア福岡（13日 福岡市）
- ・病院局長講話（15日 講堂）
- ・救急委員会（17日 カンファレンス室）
- ・臨床検査委員会（17日 第1会議室）
- ・栄養管理委員会（22日 第1会議室）
- ・未収金対策等検討部会（28日 第2会議室）

23年3月

- ・B型肝炎抗体検査（1日～2日 採血室）
- ・医療安全研修会（3日 講堂）
- ・広報編集委員会（4日 第1会議室）
- ・総合防災訓練（5日 院内、駐車場）
- ・TQM活動成果発表会（7日 講堂）
- ・放射線業務従事者健康診断（8日、11日 外来）
- ・教育研修委員会（9日 第1会議室）
- ・感染症対策研修会（10日 講堂）
- ・輸血療法委員会（11日 第1会議室）
- ・費用節減等検討部会（15日 第2会議室）
- ・DPC委員会（17日 講堂）
- ・診療報酬等検討部会（12日 第1会議室）
- ・退職辞令交付式（31日 応接室）
- ・出向辞令交付式（31日 事務局長室）
- ・臨床研修医修了証交付式（31日 応接室）

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、両副院長、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。	20
医局会	全ての医師	医師の連帯を図る。	10
代表者会議	院長、両副院長、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。	25
倫理委員会	院長、両副院長、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。	2
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、両副院長、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。	3
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。	0
診療報酬請求等検討部会	医師、薬剤部、看護部、事務部門	請求漏れ防止策、査定減対策等の検討を行う。	1
費用節減等検討部会	医師、看護部、各部門代表、事務部門	材料費、経費等について費用節減策を検討し、病院経営の改善に資する。	3
未収金対策等検討部会	看護部、事務部門	未収金の発生防止対策をたてるとともに、発生した未収金の早期回収の諸方策を検討する。	1
広報編集委員会	診療科医師、事務次長、薬剤部、臨床検査科、看護部、栄養管理科、庶務、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。	2
ボランティア運営委員会	事務次長、副看護部長、看護部、医事	ボランティア活動の場を提供することにより患者サービスの向上、病院のイメージアップ、地域に開かれた病院を目指す。	0
医療機器等機種選定委員会	院長、両副院長、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 10月まで300万円以上が対象 11月から1000万円以上が対象	3
診療材料検討委員会	診療部医師、看護部、事務部、サプライセンター	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（業務）、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、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。	13
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。	2
輸血療法委員会	診療科代表医師、臨床検査科、薬剤部、看護部、事務部関係者	輸血に関する事項を審議する。	6
放射線安全委員会	診療科医師、放射線科、看護部、事務部門	放射線障害の発生を防止し、あわせて公共の安全を確保する。	1
手術室運営委員会	各診療科代表、手術室看護師長	手術室の運営、改善及び手術(麻酔)の予定作成について検討する。	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、事務局長、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、薬剤部長、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、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、医事課長、医事	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。	0
診療情報提供委員会	診療録管理室長、事務局長、事務次長、医事課長、薬剤部長、医療連携科科長、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、産業医	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
教育研修委員会	院長、副医局長、事務次長、薬剤部長、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

名 称	構 成 員	目 的	開催回数
防災・災害医療対策委員会	診療科医師、事務局長、看護部長、事務次長、薬剤部長、臨床検査科技師長、放射線科主任、リハビリテーション科主査、医事課長、栄養管理科士長、事務部、ICU看護師	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。又、緊急災害医療を審議する。	2
薬事委員会	副院長（業務）、診療科代表医師、事務局長、薬剤部長、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	（宮崎県医師会に委託）	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、副薬剤部長、臨床検査科技師長、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
病院機能評価認定取得委員会	院長、両副院長、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。	1
地域がん拠点病院運営委員会	外科部長、内科部長、薬剤部長、診療情報管理室長、栄養管理科栄養士長、放射線科医長、看護部長、医療連携科部長、緩和ケアチーム（医長・師長）、事務局長、医事課長、がん相談支援センター、ニチイ学館	地域住民が日常生活圏で質の高い全人的ながん医療を受けることができる体制を整備し、拠点病院の運営について検討する。	2
日南病院在り方検討プロジェクトチーム会議	両副院長、外科部長、内科医長、臨床検査科部長、看護部長、薬剤部長、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。	3
NST委員会	内科・外科・臨床検査科部長、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	患者に対する適切な栄養療法について治療促進と経済効果の面から検討し、経営の効率化を図る。	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。	1 1
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。	0
県立日南病院群臨床研修管理委員会	副院長（業務）、外科部長、内科部長、臨床検査科部長、整形外科医長、事務局長、日南保健所長、南那珂医師会長、日南学園理事長、きよひで内科クリニック院長	臨床研修における研修プログラムの作成、研修プログラム相互間の調整、研修医の管理及び研修医の採用、中断、終了の際の評価等臨床研修の実施の総括管理を行うことを目的とする。	2

【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 副看護部長 看護師長	・看護管理上の施策・方針を協議し決定する ・看護の質向上を目指して病棟等の運営管理の共通理解を深める	2 3
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 ・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 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 ・業務内容の充実を図るための教育・研修を計画、実施する	1 1
臨地実習指導者会	副看護部長 臨床指導者 各学校教務	・看護学生の臨床指導の向上及び指導の研鑽に努める ・各学校の実習計画の把握と反省会を通し、実習上の問題の解決を図る ・看護基準・指導要領の見直しを継続	2
看護基準・手順委員会	副看護部長 看護師長 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 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 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
セーフティマネジャー委員会	副看護部長 看護師長 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 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はかる	5
皮膚・排泄ケア看護連絡会	副看護部長 専門領域研修参加看護師 看護師	・適切な褥瘡予防対策をとり、発生を防止するとともに褥瘡対策の啓発活動を行い、院内教育を推進する	1 1
感染看護連絡会（ICT）	副看護部長 看護師長 専門領域研修参加看護師 看護師	・感染看護研修で学んだ知識・技能を実践の場で生かすことができる ・サーベランス活動をととして、院内感染対策活動を推進する	1 1
救急・防災看護連絡会	副看護部長 看護師長 専門領域研修参加看護師 看護師	・救急看護・防災に関する専門的な知識・技術を看護実践に活かし、救急・防災看護の質向上を図る	5
糖尿病看護連絡会	副看護部長 専門領域研修参加看護師 看護師	・糖尿病看護に関する専門的な知識を活かし指導的役割を発揮する ・糖尿病患者のQOL向上のための実践における推進者となる	5
リエゾン精神看護連絡会	副看護部長 専門領域研修参加看護師	・精神看護の知識・技術をその他の領域の看護に適用しスタッフ間の連携を図り 質の高い看護サービスを提供する	5
がん化学療法看護連絡会	副看護部長 専門領域研修参加看護師	・がん化学療法について専門的な知識を活かしスタッフに提供する ・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

名 称	構 成 員	目 的	開催回数
地域連携 看護連絡会	副看護部長 看護師長 看護師 専門領域研修参加看護師	・研修で学んだ知識・技能を実践の場で活かし、 患者のQOL向上のために、地域・在宅との連 携を推進する	5
事例検討 委員会	副看護部長 看護師長 看護師	・ナイチンゲール看護論をもとに看護の方向性を見 いだし、個別的な看護実践能力の向上を図る	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年間で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22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)

	22年度決算	22年度計画	増減(計画比)	21年度実績	20年度実績	19年度実績
収支差	▲121	9	▲130	▲426	▲378	▲559

② 経営指標について

	22年度決算	22年度計画	増減(計画比)	21年度実績	20年度実績	19年度実績
1. 病床利用率(%)	83.1	92.9	▲9.8	82.0	81.3	87.8
2. 平均在院日数(日)	17.9	19.0以下	1.1	18.2	17.9	18.1
3. 患者一日あたり診療収入(円)						
(1) 入院	41,708	38,500	3,208	39,505	39,128	37,171
(2) 外来	11,262	8,700	2,562	11,128	9,401	7,878
4. 医業収益に対する割合(%)						
(1) 職員給与費	54.9	49.9	5.0	56.7	57.1	58.6
(2) 医療材料費	21.8	23.0	▲1.2	24.0	23.7	23.7
5. 経常収支比率(%)	97.9	100.1	▲2.2	92.7	93.3	90.6

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

平成22年度は、第一期中期経営計画アクションプランの最終年度であったため、その総括と第二期アクションプランの策定を行った。

第一期県立日南病院中期経営計画アクションプランの総括

○ 収支の目標及び実績

(単位：百万円)

年 度	H17	H18	H19	H20	H21	H22
収支差(計画)		▲870	▲527	▲298	▲112	9
〃 (実績)	▲862	▲735	▲559	▲377	▲426	▲121
差		+135	▲32	▲79	▲314	▲130

・計画では最終年度の平成22年度には単年度黒字としていましたが、平成22年度決算では、▲121百万円となっており、平成17年度実績と比較すると、741百万円改善するものの、計画比では▲130百万円となりました。

○ 総括

収支については、平成22年度決算では、計画以前（17年度）と比較すると7億円余りの改善となり、一定の成果はあがっていると認められます。

医師の確保については、一部診療科では増員が図られたものの、医師不足の影響で、休診、外来のみの診療科が生じています。

費用削減は、病棟の再編（一部病棟の休床）、後発医薬品の採用、診療材料費の縮減、職員一丸となった経費削減の取り組みなどで成果が認められる一方、収益確保の面では、診療報酬請求についての取り組みが十分でない面がみられました。

良質な医療の提供では、医療安全管理体制の整備、地域連携の推進は図られましたが、研修医の確保、スタッフの専門資格取得の面で十分な成果を上げるには至りませんでした。

患者サービスについては、外来の待ち時間短縮、クレーム防止対策等全般的に取り組みが不十分な状況です。

第二期県立日南病院中期経営計画アクションプラン（概要版）

「宮崎県立病院の今後のあり方について」（平成17年策定）に示された県立病院の基本的方向や「県立病院の経営形態について」（平成22年策定）の今後の取組方針、第二期宮崎県病院事業中期経営計画（平成23年策定）を踏まえて策定。

1 策定年月日

平成23年2月15日

2 計画の対象期間

平成23年度から平成25年度まで（3年間）

3 事業運営の目標

(1) 収支計画

（単位：百万円）

年 度	H 2 2 (見込み)	H 2 3	H 2 4	H 2 5
収 支 差	▲ 2 7 7	▲ 2 3 2	▲ 1 1 1	▲ 9 5

(2) 経営指標別目標

	H22(見込み)	H 2 3	H 2 4	H 2 5
1日当たり入院患者数(人)	2 2 8	2 3 3	2 3 3	2 3 3
入院単価(円)	4 2, 3 5 9	4 3, 1 5 0	4 3, 9 0 0	4 4, 9 0 0
病床利用率(%)	8 1. 2	8 2. 8	8 2. 8	8 2. 8
1日当たり外来患者数(人)	3 4 2	3 3 9	3 3 9	3 3 9
外来単価(円)	1 1, 4 0 4	1 1, 7 5 0	1 2, 1 0 0	1 2, 4 7 0
職員給与費比率(%) (給与費/医業収益)	5 5. 5	5 3. 5	5 2. 1	5 0. 7
医療材料費比率(%) (医療材料費/医業収益)	2 2. 5	2 3. 0	2 2. 7	2 2. 7
経常収支比率(%) (経常収益/経常費用)	9 5. 3	9 6. 1	9 8. 1	9 8. 4

4 主な取組事項

(1) 県民（患者）にとって「魅力ある病院」づくりの推進

①医療スタッフの確保

- ・ 医師確保対策強化
- ・ 3県立病院連携による臨床研修医研修体制の充実及び評価

- ・看護師教育・確保対策の強化(認定看護師の育成・確保等)
- ・医療スタッフの専門資格取得者の確保(循環器領域超音波検査士の確保等)
- ②患者本位の医療の提供
 - ・患者サービスの強化(委託職員の教育・研修強化、苦情再発防止策の強化、相談窓口の強化等)
 - ・診療機能の充実
 - ・病床管理体制の強化(退院調整機能の強化等)
- ③地域の中核病院としての機能の充実
 - ・地域医療支援病院としての承認の取得(24年度中を目標)
- ④救急医療体制の充実
- ⑤安心・安全な医療の提供
 - ・医療メディエーターの育成・システム導入
- ⑥情報提供の推進
 - ・クリニカル・インディケーターの導入・活用
- (2) 職員が一丸となった病院改革の推進
 - ①経営情報等の共有化
 - ②経営改善意識の高揚
 - ・職員提案型事業の推進
 - ・病院経営に関する研修会の開催
 - ③チーム医療の推進
 - ・業務体制の強化・見直し検討
 - ・診療支援チームの充実
 - ・電子カルテシステム等の推進
- (3) 経営改善の更なる推進
 - ①経営改善推進体制の強化
 - ・DPCデータの分析・活用
 - ・クリティカル・パスの継続的な見直し
 - ・医事委託業務等事務部門の強化
 - ②収益の確保
 - ・新たな施設基準の取得
 - ・未収金対策の強化
 - ・請求漏れ・査定減防止対策の強化
 - ③経費の節減
 - ・日常業務における経費節減
 - ・後発医薬品採用の推進(11%から25年度には15%へ)
 - ④積極的かつ柔軟な医療資源の投入等による経営改善
 - ・患者動向等を踏まえた病棟の在り方の検討
 - ・医療器械の効果的な導入(更新計画の明確化・計画的な更新等)
 - ・収入増に資するスタッフの確保
 - ⑤病院局組織内連携の強化
 - ・合同会議・連携事業の推進

7. D P C 導入への取り組み

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

医療の標準化や適正化、質の向上を目的に社団法人全国自治体病院協議会が推薦するD P Cデータの分析事業に参加したが、システムのトラブル等もあり、D P Cデータの有効活用ができず、医療の標準化や質の向上などにつなげることができなかった。

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月から平成23年3月まで臨床研修を行った。

また、平成16年4月からの新医師臨床研修制度開始後、宮崎大学医学部の協力型臨床研修病院として本研修制度を採用し臨床研修医の受入を行っている。22年度は協力型病院として研修医の受入を行い、外科7名、産婦人科7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。

現在、医師・看護師・コメディカル・事務職からなる災害医療対策委員会が中心となって、災害訓練、D M A T研修派遣などを行っている。

災害訓練は、毎年日南消防本部の協力を得て行っている。平成22年度は5月に宮崎県総合防災訓練を日南市で行う予定で、当院からもD M A Tを含め参加予定であったが、口蹄疫のために中止となった。23年3月5日に、防災訓練と同時にトリアージを中心とした災害訓練を行い、患者役として日南看護専門学校生の協力を得た。

D M A T研修派遣は22年度に3チーム目の派遣を行い、23年2月28日にその報告会を行った。

平成23年3月11日の東日本地震津波災害をみて、改めて災害拠点病院、災害医療の重要性が認識された。今後も、定期的な災害訓練、備蓄品の点検などを行う必要がある。職員の異動に伴い、D M A Tも何とか2チームを組める状態なので、23年度も引き続きD M A T研修派遣の応募を行っている。

また、23年度は国の災害医療従事者研修会への応募も行った。

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月に、厚生労働大臣から「地域がん診療連携拠点病院」に指定されたが、平成22年度は拠点病院としての指定要件を充足できなかったことから、指定更新が見送られた。しかしながら、引き続き体制を維持していく必要があることから、宮崎県がん診療指定病院の指定申請を行い、平成23年3月17日付けで県知事から指定を受けた。

平成22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研修会の実施
- ・患者・家族からのがんに関する相談対応
- ・がん患者サポートファシリテータ養成講座受講
- ・日本緩和医療薬学会への参加
- ・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3県立病院のなかでは最も早く平成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16年3月30日の再審査受審を経て、平成16年4月19日に認定証（バージョン3.1，一般病院種別B）発行が決定された。これを受けて、当院では認定証交付日である4月19日を「病院機能評価の日」と定めている。

平成22年度は、平成20年度・21年度に取り組んだ更新審査受審の最終結果を受領した：「条件付きを解除した認定証交付」（平成22年4月2日付）が、特段あらためての活動は行わなかった。

今回の認定期間は2009（平成21年）4月19日～2014（平成26年）4月18日であることから、今後もしも引き続き改善活動等に努め、平成25年度後半に実施予定の更新審査にむけての取り組みが必要となる。

【平成22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22年）

4月2日 確認審査結果受領

「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）

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。外来患者は当院での手術施行等であつ、他院での継続が困難な方を原則とした。その結果、外来患者数はリハビリテーション実施患者の0.05%程度になった。患者実施延べ数は21年度比11.3%の増であった。職員の動向としては正規職員の理学療法士は3名体制であるが、1月から臨時職として理学療法士1名が勤務となった。また、臨時職の作業療法士1名は21年度から継続勤務しており、それにより脳血管疾患等リハビリテーション料等算定区分が維持できた。3月時点で理学療法士4名、作業療法士1名体制であった。

2. 科別患者数

・平成22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		総 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	391	83	4,904	432	5,295	515	5,810
脳外科	1	0	4,125	2,050	4,126	2,050	6,176
内科	1	0	123	0	123	0	123
循環器科	0	0	46	0	46	0	46
外科	18	0	202	0	220	0	220
他科	0	0	61	0	61	0	61
合計	410	83	9,461	2,482	9,871	2,565	12,436

リハビリテーションを利用している科は整形外科46.7% 脳外科49.7% となっており圧倒的に整形外科、脳外科の対象患者が多いことが分かる。また脳外科においては作業療法士の重要性が向上しているため、作業療法を同時に実施した患者が理学療法実施患者の49.7%に及ぶ。

【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たが、やや増加傾向にあり、造影検査では2.4倍、CT・MRI検査は、昨年より増加している。血管造影の件数は昨年より1.2倍に増加している。また、放射線治療（リニアック）では、新規患者増加のための取組を行ったが、昨年度より減少となった。

延べ患者数の推移

	H 1 8	H 1 9	H 2 0	H 2 1	H 2 2
単純撮影	25,230	23,483	22,922	22,347	23,187
造影検査	1,103	583	435	312	609
血管造影	124	403	503	421	508
CT	6,020	6,361	6,713	6,778	7140
RI	314	246	271	262	199
MRI	1,919	1,837	1,941	2,672	2,704
リニアック	2,066	2,089	3,048	2,917	2,151

2. 放射線治療（リニアック）の取組について

平成22年度は放射線科医師を中心に協力を得て、新規患者の獲得に取り込んだが、暦年（1月1日から12月31日）では97件となり、放射線治療の診療報酬は年間の新規患者数が100件以下の施設のため70%しか算定できないこととなった。診療報酬が100%になるように平成23年度は、新規患者の獲得に取組む必要がある。

3. フィルムレス化の取り組み

平成22年度は、前年度からフィルムレス運用だったCT・MRI・核医学検査に加え、10月に一般撮影もフィルムレス運用となり、電子画像保存の加算額（120点）を取得することが出来、収入増に貢献することができた。

【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22年度の対20年度比は総検査件数が110%で21年度の103%より7%増加した。

	平成20年度		平成21年度		平成22年度	
院内外来検査件数	399,924	100%	420,656	105%	448,800	112%
院内入院検査件数	189,663	100%	186,477	98%	197,771	104%
小計	589,587	100%	607,133	103%	646,571	110%
院外外注検査件数	11,015	100%	12,351	112%	13,560	123%
合計	600,602	100%	619,484	103%	660,131	110%

(%は対20年度比)

2. 平日時間外・土日祝日の時間外緊急検査実績の状況

平日の時間外や土日祝日の時間外緊急検査は正職員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。

	20年度	21年度	22年度
検査対象人数	4,600	3,705	3,693
対20年度比	100%	81%	80%

22年度は20年度に比べ907名減少し、昨年度と同程度であった。この原因は、日南市初期夜間急病センターが開設2年目となり、広報の周知等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定着してきたためと思われる。

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 22 年度の実績は 2 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、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 5 年目となる。平成 22 年度下半期の共通試薬の見直し作業の結果、356 品目の共同購入品目数で 22 年度上半期に対する予想削減額は 3 病院で 26,724 円と 5 年目は効果の停滞が伺える。今後は、3 病院の部門担当者レベルの見直し会議の開催で、より詳細な改善策を展開する必要がある。

【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

医師や看護師、管理栄養士等の関係多職種が協働で、入院患者個人毎の栄養状態を評価して「栄養管理計画書」を作成し、状況の変化に応じた対応と計画の見直しを行っている。初期 計画、再評価、退院時評価を行い、個別的な栄養管理を充実させるよう取り組んでいる。

20 年度 78,195 件、 21 年度 79,072 件、 22 年度 79,680 件

2. NST（栄養サポートチーム）活動の充実

体重減少や栄養不良、褥瘡がある等の栄養面におけるリスクの高い入院患者に対し、NST ワーキングチームがミーティングやラウンドをとおして合理的な栄養療法を実施することにより、患者の QOL が向上すること、また、NST 活動を充実させることで治療効果や経済効果の向上、経営の効率化を図ることを目的に、平成 19 年度から活動している。

NST 介入件数	20 年度	19 件
	21 年度	18 件
	22 年度	7 件

3. 南那珂圏内の栄養連携の取り組み

患者の病態に合った栄養療法が退院後も継続されるためには、退院時に患者や患者家族に対して、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。

患者の転退院時に、転院先の医療機関、施設、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）を提供するという南那珂地域栄養連携活動を実施している。

また、医療連携科と連携し、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 3 回開催した。

・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）	11 施設

・栄養情報提供状況

	20 年度	21 年度	22 年度
県立日南病院→他病院等・施設へ	189 件	230 件	259 件
他病院等・施設→県立日南病院	2 件	8 件	12 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、適正な服用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。

	院外処方せん数(枚)	発行率(%)	1日当たり(枚)
平成20年度	53,320	93.6	234
21	46,690	93.4	193
22	45,341	93.0	187

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、医師の依頼、眼科白内障クリニカルパス及び循環器病棟患者へ入院時持参薬チェックを組み合わせた服薬指導を行っている。

	服薬指導数件数	1月当たり(件)	注射セット数
平成20年度	1,156	96	20,043
21	567	47	46,072
22	531	44	49,584

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ル等に基づく投与量等の監査体制を構築した。

	外 来		入院監査件数
	実施件数	未実施件数	
平成21年度	393	74	70
22年度	899	224	1109

【臨床工学科（C E）】

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名が活動を行った。

1 機器管理業務

(1) 臨床工学室内での各種点検等実施件数

H 2 2 年度	
貸出	1 2 6 5 件
返却	1 1 8 4 件
定期点検	3 5 7 件
使用前点検	1 1 0 7 件
修理点検依頼	5 1 6 件 (うち 73 件メカ依頼)

(使用者による使用直前点検は含まず)

(2) 外部委託による定期点検実施内容

麻酔器（7台：アンギオ室分含む）、人工呼吸器12台、循環補助装置（PCPS）1台、除細動器13台、閉鎖型保育器6台、血液ガス測定装置2台、採尿蓄量比重測定装置5台、患者監視装置（日本光電・フクダ電子）、白内障手術装置1台、超音波手術装置（ハーモニック）1台、人工呼吸器用測定装置（フローアナライザ）1台

(3) 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	9 9 件
使用中点検	3 8 8 件
使用中回路交換	9 件
定期点検	6 件

2 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している。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。ペースメーカー関連業務については、体外式・植え込み型ペースメーカーの導入時介助およびプログラマ操作を実施している。

心臓カテーテル検査・治療およびペースメーカー関連における臨床工学技士関与総件数は347件、うち時間外緊急4件・時間内緊急56件。IABPの使用は1件（3日間）であった。

3 手術室業務

手術用医療機器における準備および術中介助の実施。

4 血液浄化業務

バスキュラアクセスへの穿刺実施。

透析関連機器の点検実施。

急性血液浄化：CHDFをICUにて3名（計14日間）実施。

5 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	・平成22年度年間計画立案 ・臨床工学だよりNo. 38発行
5 月	

6 月	・輸血研修会 参加 ・人工呼吸器セミナー開催 ・日本麻酔科学会（福岡県） 参加
7 月	・臨床工学だより No. 39 発行 ・院内勉強会 参加 ・交通安全法令研修会 参加 ・医療安全研修会 参加 ・なるほど！なっとく！人体の科学 —心臓と肺のしくみ— みんなができる心肺 蘇生法 ボランティアにて参加 (主催：宮崎科学技術館、共催：県立日南病院医学体験学習実行委員会 宮崎ICLS普及委員会)
8 月	・輸液ポンプ／シリンジポンプ指導者養成研修 実施 ・宮崎救急医学会（小林市） 演題発表 ・3学会合同呼吸療法認定士講習会 参加
9 月	・医療情報コミュニケーター講習会（福岡県） 参加 ・第1回透析室勉強会 参加 ・第1回院内感染対策研修会 参加 ・第1回血液浄化研究会（県立宮崎病院） 参加
10 月	・医療情報コミュニケーター講習会（福岡県） 参加 ・Hero For Your Life BLS・AED 体験しよう！2010 ボランティアにて参加（主催 宮崎大学医学部）
11 月	・低圧持続吸引器勉強会開催（ICU 対象） ・3学会合同呼吸療法認定士試験(東京都)
12 月	
1 月	・医療情報コミュニケーター試験（東京都）
2 月	・緩和ケア勉強会 参加
3 月	・医療安全研修会 参加

【外来化学療法室】

H22年は外科・内科・泌尿器科の患者に、医師や担当薬剤師・専任看護師1名と協働しながら外来化学療法を行った。特に外科は昨年より129名の増加となっており、全体数が1000名を超えた。

ポート挿入しインフューザーポンプを使用している患者も増え、生活の質を維持しながら外来化学療法を続ける患者は今後も増加していくと思われる。

治療室では薬剤による暴露防止のため専用エリアで薬剤師によるミキシング業務を行い、より安全に実施することができている。

対象患者が5名以上のときは外来ナースの協力を得ながら、できるだけ待ち時間が少なく迅速に対応できるよう応援体制を作っている。

患者にはできるだけリラックスして治療ができるようBGMをながしたり、不安なときはよく話を聞いたり、必要時は医師へ協力を得るなど、環境や心理面にも配慮するよう努めている。

H22年度の実績は合計1,043名でその内容は表のとおりです。

診療科／月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
内 科	16	11	16	11	13	16	8	17	14	16	14	19	171
外 科	77	59	66	76	64	71	73	81	79	70	72	78	866
その他	1			1				1				3	6
合 計	94	70	82	88	77	87	81	99	83	86	86	100	1,043
1日平均	4.9	3.8	3.7	4.8	3.5	4.3	3.8	4.9	4.8	4.7	4.5	4.5	4.3

【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

臨床上的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21年度までに臨床研究等案件15件の審査を行ってきた。22年度においては、下記4件の案件について審査し、承認した。

- (審査案件)
- ①術中蛍光撮影造影剤の使用について
 - ②治癒切除不能な進行・再発 結腸・直腸癌の1st lineにおける
Capecitabine/Oxaliplatin(XELOX)+ Bevacizumab 併用療法の
コホート研究
 - ③入院患者の身体的計測の実施および計測データを使った栄養アセスメントの
有用性の確認について
 - ④非脱分極性筋弛緩薬「ロクロニウム」の効果発現に関する調査研究
～とくに、心肺出量との相関について～

1 4. 医療安全への取り組み

平成20年4月に医療安全管理室が設置され平成22年で3年になるが、平成21年度から医療安全管理室も科に変更となった。

平成22年度の医療安全の取り組みの特徴は、接遇、医療コンフリクト・マネジメントを理解する等、患者家族からの苦情やクレームに対する対応についての研修を企画した。

研修では、医療現場で起きやすい事例をもとにロールプレイを行い、模擬患者が質問やクレームを投げかけ職員の対応を見て、再度問題点があればそれに対して質問や怒ったりするなど、当院で働く医師や看護師、事務クランクの実践さながらの名演技で、笑いあり楽しみながら振り返りや気づき、そして反省、あるべき姿などを学ぶ研修となった。また、演技や説明など日頃の職員の対応のすばらしい一面を知ることができた。

研修を事務職員がビデオ撮影し、当日参加できなかった職員にDVDでの参加や、他の県立病院に研修の様子を情報提供することもできた。

平成22年度の取組み内容は以下の通りである。

期 日	取組み内容
4月2日	新人・転任者研修31名にオリエンテーション 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
5月12日 5月19日	看護部教育委員会と共に、各部署のトレーニング対象看護師65名にマニュアルや手順を基に、相対的医行為やカテーテル挿入に関する事故事例等の研修を行い、セーフティー委員のトレーニング指導看護師がモデル人形を用いてカテーテル挿入方法や確認の実践トレーニングを実施。
8月4日	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、臨床工学技士と共に今年度は、看護師27名に操作の講演や確認の実技指導後、知識・実技認定テストを実施。合格者は院内認定証発行し各部署で指導者として活動。
7月16日	院内医療安全研修156名参加。テーマ「医療トラブル・クレーム対応」模擬患者を使った事例検討。森照明大分県湯布院厚生年金病院院長が医療トラブルについて講演。医師、看護師長、看護師、クランクで事例を演技。場面は3事例。ロールプレイ後、事例をふりかえり出演者に感想や何が問題か述べてもらい会場から質疑応答を受けた。評価者が対応ポイントなど述べ、苦情やクレームに対する対応について学んだ。 事例1. 救急患者を断り問題となった事例 事例2. 外来予約患者からのクレーム事例 事例3. 病棟で看護師対応のクレーム事例
8月12日	静脈注射研修看護師56名に対し、静脈注射の安全対策、合併症予防と対処法など学習
7月29日	皮下埋め込み型CVポート説明会57名参加。 講師は(株)メディコン 高橋智明氏 テーマ「CVポートに関する使用背景を認識し、注意点や管理を学ぶ」 模擬皮膚に針を刺したり、抜く場面を体験学習。
10月13日	接遇研修104名参加 当院事務担当日本医療事務センターの阪神地区のエリアマネジャー日高幸恵氏が「医療現場のコミュニケーション能力を習得する」講演や「演習」実施
7月2日	転倒転落防止に向けたリハビリ研修。看護師13名、看護補助員3名に対し理学療法士2名が①転倒転落に役立つリハビリの知識を得ることで看護援助が安全・安楽にできるようになる②高齢者や片麻痺などの身体機能を学ぶことで転倒防止とベッドサイド管理を理解するため の講義と車いす移動などの実施指導。
平成23年 3月3日	院内医療安全研修123名参加。 宮下光世独立行政法人国立病院機構長崎川棚医療センター院長によるテーマ「医療コンフリクトに取り組む意義」の講演。医療紛争が起きたとき訴訟等の解決ではなく、対話を中心とする解決を試みる考え方や医療コンフリクト・マネジメントを理解する初めての講演内容であった。
3月18日	日南・串間地区医療安全推進研修会91名参加。県南地区の保健や医療施設で働く看護職が、日常業務の中のリスクが理解でき、組織として取り組む意義がわかる事を目的に、講師は福岡県看護協会専務理事清岡佳子氏。テーマは「爪ケア事件に学ぶ」であった。

1 5. 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月曜日に院長を委員長とする院内感染症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22年度は定例会を月1回開催すると共に高病原性鳥インフルエンザ対策のため臨時に1回開催した。また感染症週報を発行して院内の関係職員へ感染対策の重要性を周知させた。さらに木佐貫部長をリーダーとするICTチームは、14名のメンバーで毎月第2木曜日に病棟ラウンド等を通じて、適切な対策を助言指導した。

(平成22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
- ・第7回南那珂院内感染対策セミナー開催(9月2日)参加者28名(院外9名含む)
- ・平成22年度第1回院内感染研修会開催(9月29日)参加者72名(院外5名含む)
- ・平成22年度第2回院内感染研修会開催(11月12日)参加者42名
- ・第8回南那珂院内感染対策セミナー開催(3月10日)参加者69名(院外43名含む)
- ・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
- ・職員へのクオんティフェロン検査実施(6月15、17、24日採血)実績12名
- ・職員へのインフルエンザ予防接種実施(11月10、11日)接種実績466名
- ・長期入院患者へのインフルエンザ予防接種実施(12月7、8日)接種実績28名(妊婦9名含む)

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22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、MRSA保有患者ラウンドを主に、外来部門や診療支援部門ラウンドなども随時実施した。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。

平成22年度はICTが介入するような大きな院内感染事例はなかったが、水痘に関しての相談(3月)などいくつか院内感染対策に関しての相談事例があった。

●定期ミーティング・ラウンドなど

- 第57回ミーティング：4月8日 平成21年度活動まとめ・平成22年度活動予定確認
第58回ミーティング：5月13日 MRSA患者(1名)ESBL患者(1名)病棟汚物処理室・トイレ
第59回ミーティング：6月10日 MRSA患者(3名)
第60回ミーティング：7月8日 MRSA患者(6名)、抗生剤(バンコマイシン)利用状況確認
(8月は休み)
第61回ミーティング：9月9日 MRSA患者(5名)緑膿菌患者(1名)
第62回ミーティング：10月14日 MRSA患者(1名)保健所監査対策
第63回ミーティング：11月11日 MRSA患者(2名)病棟ラウンドチェック
臨時ラウンド：11月12日 麻生看護師(県立宮崎病院)による病棟ラウンド
第64回ミーティング：12月9日 MRSA患者(3名)
第65回ミーティング：1月13日 環境系(廃棄物、水回り、パソコン)ラウンド
第66回ミーティング：2月10日 MRSA患者(3名)
第67回ミーティング：3月10日 MRSA患者(8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) 3月 4東入院患者への水痘院内感染予防対策相談
- (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) 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22年度 院内感染症対策委員会実施内容

日 時	内 容
H 22.4.15	委員会及びICT構成メンバー確認、21年度実施経過内容報告、22年度実施計画提案、感染症月報定例報告、病棟別抗生剤使用実績報告(3月分)、ICT活動報告(22年度活動日及び活動内容の確認)、委員会の見直しについて提案(委員会の構成及び開催日)・・・現場活動ICTを充実させて委員会は委員の数を絞込む
H 22.5.20	感染症月報報告、ICT活動報告、病棟別抗生剤使用実績報告(4月分)、院内感染症対策研修会を6月下旬から7月上旬実施で調整(テーマ:院内感染のまとめ)、委員会規程改定(設置要綱、委員構成、ICTメンバー変更)・・・承認(6月から新体制で実施)、クオンティフェロン検査・B型肝炎ワクチン採血の実施予定
H 22.6.21	感染症月報報告、ICT活動報告、病棟別抗生剤使用実績報告(5月分)、クオンティフェロン検査(新規12名対象に採血実施予定)、B型肝炎ワクチン接種(健康診断の採血結果により実施予定日を計画)、院内感染症対策研修会の日程再調整、ICT及び専門領域(感染看護)グループ主催で講演会を企画(県立宮崎病院感染認定看護師)・・・日程調整
H 22.7.20	感染症月報報告、ICT活動報告、病棟別抗生剤使用実績報告(6月分)、クオンティフェロン検査結果(新規採用職員12名採血実施・・・全員陰性)、7月5日内科受診患者の痰から結核菌が検出され翌日宮崎東病院へ転院(7月12、16日家族が診察→保健所からの連絡を受けて接触者調査実施)
H 22.8.17	感染症月報報告、病棟別抗生剤使用実績報告(7月分)、平成22年度院内感染対策研修会スケジュール(セミナー及び研修会開催プラン報告)、新型インフルエンザ(A/H1N1)医療体制検証会議報告、季節性インフルエンザ予防接種計画(職員対象及び高齢者(長期入院中患者)対象について例年どおり実施)、B型肝炎ワクチン接種計画(対象者23名 実施及び予定日時等報告)、インド・パキスタン発生源新型耐性菌について情報収集の必要性報告
H 22.9.21	感染症月報報告、ICT活動報告、病棟別抗生剤使用実績報告(8月分)、多剤耐性アシネトバクター(帝京大学院内感染調査報告に基づいて、経過、問題点、再発防止の改善策等説明)、第7回南那珂院内感染対策セミナー報告(9月2日開催・・・参加者28名(院内19名、院外9名)、第1回院内感染研修会開催(9月29日開催予定)、職員対象インフルエンザ予防接種の実施日報告
H 22.10.18	感染症月報報告、ICT活動報告、病棟別抗生剤使用実績報告(9月分)、委員の変更(異動に伴う委員の変更確認)、第1回院内感染研修会報告(9月29日開催・・・参加者72名(院外5名含む))
H 22.11.15	感染症月報報告、ICT活動報告、病棟別抗生剤使用実績報告(10月分)、抗生物質の査定(4～7月)実績(抗生剤の診療報酬請求に係る査定状況の具体例報告、使用実勢と併せて適正使用を委員会として、代表者会議に報告)、第2回院内感染研修会報告(11月12日開催・・・42名参加)、長期入院患者インフルエンザ予防接種(高齢者(65歳以上)及びそれ以外の入院患者を対象に実施予定・・・12月前半)
H 22.12.20	感染症月報報告、ICT活動報告、病棟別抗生剤使用実績報告(11月分)、ノロウイルス感染関連情報(新聞記事の内容説明・・・日南保健所管内も流行基準を上回る状況であること等の報告)、季節性インフルエンザ予防接種実施報告(職員466名、長期入院中患者28名(妊婦9名含む)、結核発生報告(11月に6東病棟で発生・・・接触者調査実施、3東病棟の経過観察・・・2年後の健康診断通知(対象者7名))
H 23.1.17	感染症月報報告、ICT活動報告(今季初インフルエンザ陽性患者(A型)が救急外来で確認、日南地区感染性胃腸炎患者が増加、次回南那珂感染対策セミナー開催予定報告(3月10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)、感染週報(週割変更・・・1月第1月曜日の週を第1号扱い)
H 23.1.25 臨時開催	高病原性鳥インフルエンザ発生に伴う防疫作業従事者の発熱時の診療体制について協議 診療対象者、当院への依頼事項、診療依頼事項への対応を協議する ・決定事項(対応と連絡方法フローチャート作成)を院内周知
H 23.2.21	感染症月報報告、ICT活動報告、病棟別抗生剤使用実績報告(1月分)、第8回南那珂感染対策セミナー(3月10日開催 演題「血液汚染事故—医療従事者や患者の家族が注意すべきこと」講師:斎藤聡先生(横浜市立大学附属病院消化器内科准教授)、B型肝炎ワクチン接種報告(対象者23名3回目実施、採血日程報告)、鳥インフルエンザ・・・北浦発生の件があるので10日間様子をみる状況
H 23.3.22	感染症月報報告、ICT活動報告(23年度活動計画・・・ラウンドの月2回実施の報告)、病棟別抗生物質使用実績報告(2月分)、県立宮崎病院の感染管理科設置報道(院内感染対策を強化するために設置・・・具体的な関わりが不明)、結核発生(4東病棟で患者発生・・・濃厚接触者の検査を実施、接触者調査については保健所からの指示待ち)

1 6. 褥瘡対策への取り組み

院内褥瘡対策の推進を図り、褥瘡発生患者対策への対策を充実させることを目標に、活動を行った。
平成22年度活動状況

- ① 毎月第4金曜日、褥瘡対策委員会を開催した。
 - ・褥瘡患者の回診や体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受け持ちナースへアドバイスを行った。
 - ・年度前半、委員会時にミニ学習会（テーマ：皮膚保護材種類と保健適応について、褥瘡ハイリスク加算について、事例検討、スキンケア関係用品について）を行い、知識を共有した。
- ② 3月より褥瘡ハイリスク患者ケア加算が開始となり、毎週金曜日、褥瘡患者の回診を実施した。延14名だった。
- ③ 院内褥瘡発生者、入院時褥瘡保有している患者を入力し、毎月褥瘡リスク者の集計をリンクナースが病棟毎に行った。また褥瘡発生状況を委員会時に共有した。
- ④ 褥瘡研修会を2回開催した。7月1日「褥瘡予防のスキンケア」のテーマで参加者40名、1月21日「治療的スキンケア」のテーマで参加者24名だった。
- ⑤ 8月20・21日に第12回日本褥瘡学会（千葉）に参加した。（山下）

1 7. N S Tへの取り組み

栄養療法は全ての疾患治療の基本である。栄養療法を各患者毎に、その疾患治療に応じて実施することをNutrition Supportといい、この栄養サポートを医療チーム（NSTワーキンググループ）で実践することがNST活動である。

当院の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の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をとっている。

事務局を栄養管理科に置き、NST専従の管理栄養士が医師、関係部署との連絡調整を担っている。

【22年度NST研修会・勉強会実績】

5月28日	NST講座	(NSTリーダー 村山医師)
	当院のNSTの流れ	(管理栄養士・看護師)
6月25日	主な輸液、栄養製品の種類と効果	(薬剤師)
7月30日	リハビリテーションにおける食品選択の キーポイント	(ネスレ)
9月17日	胃ろう造設後の管理	(クリニコ)
10月22日	緩和ケアにおけるトータルケアと栄養	(ネスレ)
12月17日	社会保険宮崎江南病院におけるNST活動	(江南病院 吉田祥子課長)
2月25日	栄養アセスメントにおける血漿蛋白測定の 有用性	(ニッポーメディカル株式会社)

*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

18. 緩和ケアへの取り組み

県立日南病院は、宮崎県がん診療指定病院に指定されており、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

・隔月に定例会を開催：年間計画、研修の報告、反省会、事例検討会などを行った（6 東耳鼻科の事例検討）。

② 院内ラウンド

・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した。麻薬管理状況はおおむね良好で、情報交換を行った。

③ 自治会共催でリンパマッサージの研修会を開催し、30名の参加があり好評を得た。

④ 病院際に参加し、緩和食の（タンポポ食）展示と説明を行った。また、「いのちを支える玄米スープ」の試飲、約160名に試飲してもらい好評であった。

⑤ 毎月第1水曜日にがん治療カンファレンスを行った。医師のレクチャーと病棟から事例が提供され8回開催された。毎回、他職種30名以上の参加があり活発なカンファレンスとなった。また、特別講演として国立病院機構四国がんセンターより2名の講師を招き「消化器病棟での緩和ケア」「がん治療後リンパ浮腫の標準治療」についての講話があり、院内外含めて50名の参加があった。

⑥ 宮崎県緩和ケア研修会、第4回目が9月19日と20日に当院で開催され、院内外の医師10名が参加した（講師5名参加）。研修会の準備、当日受付とともにワークショップに参加した。

⑦ 宮崎県看護協会主催のがん化学療法、終末期のケアともに「2日間コース」に参加しグループ内で伝達、講習を行った。

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22年4月の診療報酬改定ではこれまでの地域連携パス（大腿骨頸部骨折・脳卒中）に加えてがん地域連携パス（5大がん）についても診療報酬が認められたことから、さらに全国的に幅広くパスが導入される状況となってきた。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23年2月現在、当院で作成利用されているパスは、電子カルテパス43種類61パス、紙パス39種類39パス、地域連携パス2パスとなっている。

（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、幽門側胃切除術、腹腔鏡下胆嚢摘出術、胃粘膜切除術（EMR）、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)、ミエロCT、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	附属器・附属器腫瘍摘出術(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23年2月 パス委員会まとめ)

(パスの運用状況)

- ・平成22年度パス適用率 29.6% (パス適用数1,369件, 退院患者数4,623件)
- ・パス利用件数が多い疾患(一部抜粋)

循環器科	心臓カテーテル検査	239件
泌尿器科	前立腺生検	94件
産婦人科	経膣分娩(正常)	86件/帝王切開108件
眼 科	白内障	104件

(パス委員会の開催) (5, 8, 11, 2月の第一木曜日)

- | | |
|-----------------|-------|
| 第1回: 4月30日(木曜日) | 参加18名 |
| 第2回: 8月5日(木曜日) | 参加17名 |
| 第3回: 11月4日(木曜日) | 参加17名 |
| 第4回: 2月3日(木曜日) | 参加14名 |

(院内パス大会開催実績)

- 平成22年度は開催しなかった。

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22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 62件(苦情・要望: 52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
 受付手続きの介助や診療科への案内
 体の不自由なお年寄り等の車椅子乗降、移動の介助等

(3) 栄養管理科における患者サービス

入院患者の速やかな回復のため、様々な創意工夫をして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提供するため、「保温・保冷配膳車」による配膳を行っている。
特別メニュー	毎週水・木・金曜日の朝食と昼食を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べるようにしている。 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、昼食は変化のあるメニューの中から選ぶことができる。
たんぽぽ食	吐き気があるなど食欲不振の方には、嗜好優先の食べやすい食事を、小さめの食器に小盛りにして提供している。昼食の主食は、おにぎり(かゆ)とソーメンの両方を出して、その時の調子でどちらでも食べられるよう工夫している。
行事食	年間行事に合わせた献立にメッセージカードを添え、また、食事から季節の変化が感じられるよう工夫をしている。 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、節分、建国記念日、バレンタイン、ひな祭り、春分の日などなど
糖尿病教室	糖尿病を正しく理解し、上手につき合っていただくために週2回(火・金)午前10時から11時まで糖尿病教室を開催している。 1クール4回で、医師、管理栄養士、薬剤師、看護師がそれぞれの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	22. 7. 29	病棟6カ所 学生15名参加
こどもスケッチ大会	22. 10. 6	西側庭園、正面玄関入口
第12回県立日南病院祭	22. 11. 28	エントランスホール 患者・家族等 約1,000名参加
南睦会文化祭	22. 11. 28	第2会議室

(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	22.5.12	看護自治会主催
七夕飾り	22.6.30～22.7.7	栄養管理科 笹竹と短冊
こどもスケッチ大会展	22.11.17～22.11.28	桜ヶ丘小学校童生徒 の皆さんの優秀作品 35点を展示

(6) 院内テレビによる案内

外来・入院患者及び来訪者に、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、経費について費用節減策を検討し、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、22年度の主な費用節減事例は、次のとおりである。

① 医薬品について

- ・期限切れ及び破損医薬品類の削減
院内各部署への注意喚起と配置医薬品の定期的な確認を行うとともに、毎月の医薬品処分額を代表者会議に報告し情報の共有化を図った。
前年度と比較して、破損は約108,000円(20%)の削減を図ったが、期限切れは約412,000円(45%)増加した。期限切れの薬品は主に緊急時等に使用される薬剤であった。
- ・後発医薬品の採用増
薬事委員会に、薬剤部から後発医薬品への変更申請を行い、薬価の高い抗がん剤を中心に45品目採用した。(採用率8.4%から12.3%へ)
- ・災害備蓄医薬品の適正管理
備蓄医薬品の定期的な確認を行い、期限の短い医薬品を院内在庫と入れ替えて約105,000円分の有効活用を図った。

② 診療材料について

- ・期限切れ及び破損材料の削減
購入時には使用期限を確認して期限の短い材料は受領しないようにしている。
随時、定数見直しを行い、使用期限の短くなった診療材料は各部署に照会して期限内消費に努めている。また、破損及び期限切れについて代表者会議等に報告してコスト意識を高めた。
- ・新規採用及び切替
新規採用については、診療材料検討委員会で削減可能性の検討や年間購入見込額の新旧比較等を行った上で採用の可否を決定した。
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MyWebで職員に周知し、職員の参加意識を高めた。
平成22年度の年間削減効果額は約58,215,000円(15.45%)。

③ その他

- ・給食材料(備蓄食材)の見直しについて、食事オーダー情報の取り込み回数を増やして患者実人員を把握し、発注数量の修正を行うことで、食材の無駄をなくした。
- ・電気料金削減のため、不要な照明の除去・点灯回路の細分化、待機電力の削減等経費節減に取り組んだ。また、井戸水改修工事により上水道料の節減を図った。
- ・通信運搬費の節減策として、メール便の利用、宅配業者や契約内容の変更、後納制度を利用する等省力化を図り、約135,000円の節減効果を図った。

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、督促状や催告状の送付、臨戸訪問による徴収等を行い、昨年度に比べ年度末残高は減少した。

しかし、依然として厳しい状況下、平成 22 年度は未収金対策検討部会を開催して特に発生未然防止を図る上で、各種医療制度の周知及び申請手続きの徹底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。

2 3. 診療情報管理室の活動について

原誠一郎室長、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している。ICD-10 に基づいたコーディング作業も平成 15 年から開始し今年度で 8 年が経過し退院カルテの総数は 3 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。

平成 22 年 4 月より国のがん診療連携拠点病院からは外れたが、平成 23 年 3 月に宮崎県のがん診療指定病院に指定され、院内がん登録を継続している。

また 3 月より新たに診療情報管理士の小田みゆきが加わり、DPC の様式 1 作成、DPC 委員会開催の業務を開始した。

○ 22 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
集計結果は、毎月の代表者会議に報告
- ・ 年報作成（資料 p111 参照）
入院患者疾病別統計（ICD-10）、死因統計、手術統計（K コード）
- ・ DPC 様式 1 作成、DPC 委員会開催
- ・ 院内がん登録

2 4. 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。22 年度の申請件数は 4 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22年度は7月29日（串間市民病院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、22年度は6チーム（78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7日に開催し、「経費節減への取り組み」（ためしてカイゼン隊）が最優秀賞に、「目で学ぶ透析手順」（してみたと第4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：「手術室見学の取り組み ～病院祭の成果～」

チーム名：「手術室って！」

代表 看護部 手術室 谷口 美鈴（構成員 5名）

活動内容：病院祭における過去5年間の手術室見学アンケートの検証を行った。

② テーマ：「経費節減への取り組み」

チーム名：「ためしてカイゼン隊」

代表 看護部 中央材料室 金井 清美（構成員 11名）

活動内容：滅菌の方法や洗剤の選択など身近な問題をテーマに作業工程等を見直し、経費節減の取組を行った。

③ テーマ：「費用ゼロで経費節減 ～部署の診療材料定数を見直す～」

チーム名：「仕事棚卸し隊」

代表 看護部 副看護部長 山崎 美鈴（構成員 9名）

活動内容：各部署における材料の適正定数と管理方法を見直すことにより、過剰在庫の削減、収蔵スペースの有効活用に取り組んだ。

④ テーマ：「目で学ぶ透析手順」

チーム名：「してみたと第4弾」

代表 看護部 人工透析室 主査 谷口 浩子（構成員 7名）

活動内容：透析装置の取り扱いについて、従来の文字だけの手順書から写真を活用した手順書へ改訂し、より安全な透析手技と看護の質の向上を目指した。

⑤ テーマ：「退院後の栄養管理に、きめ細かなアドバイスを

～ 栄養指導の充実を目指して ～」

チーム名：「チーム栄養」

代表 栄養管理科 技師 押川 裕衣（構成員 4名）

活動内容：栄養指導の資料を見直し、ベッドサイド栄養指導の充実を図るとともに、栄養指導資料の作成や見直しを行った。

⑥ テーマ：「5 S活動への取り組み」

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 41名）

活動内容：病棟全体で5 S活動、重点的に整理・整頓に取り組み、病棟の環境を整える取り組みを行った。

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2～4回発行している。

平成22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
17号	平成22年 7月 1日	①今後の3年間に向けて（長田院長） ②初めての車通勤（武本薬剤部長） ③病理診断科がうまれました！（木佐貫部長） ④「限度額認定証」をご存知ですか？（医療連携科） ⑤地域連携看護研究会（医療連携科） ⑥臨床工学科発足（臨床工学科） ⑦「新アンギオ」の紹介（放射線科） ⑧みなさんのご意見コーナー ⑨外来診療日程表
18号	平成23年 1月31日	①次世代を育てる日南病院―「志」を語り継ぐ―（山崎副看護部長） ②糖尿病患者さんを地域の多くのスタッフで支える～糖尿病連携クリティカルパスのご紹介（木佐貫部長） ③「いのちを支える玄米スープ」ってご存知ですか？（緩和ケアチーム） ④特集「次世代を育てる日南病院」 ⑤研修・見学等の平成21年度受入れ実績について ⑥院内トピックス（医療秘書の紹介） ⑦みなさんのご意見コーナー ⑧外来診療日程表 ⑨第8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22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.56～67号	平成22年4月8日 ～平成23年3月4日	・院内ニュースあれこれ ・医療連携科だより ・お薬かわら版 ・つわぶき ・臨床工学だより ・エイYO！

【お薬かわら版（医薬品情報）発行状況】

月	内 容
4 月	ビスフォスフォネート（BP）系薬剤による顎骨壊死（BRONJ）に対する ポジションペーパーについて
5 月	医薬品の採用・削除について（5月薬事委員会審議分） 医薬品・医療機器等安全性情報について
6 月	医薬品・医療機器等安全性情報について 手足症候群対応マニュアルについて
8 月	医薬品の採用・削除について（7月薬事委員会審議分） 医薬品・医療機器等安全性情報について アナフィラキシー対応マニュアルについて
9 月	重度の下痢対応マニュアルについて ベンズプロマロン製剤（ユリノーム錠）の適正使用について
1 0 月	医薬品の採用・削除について（9月薬事委員会審議分） 抗がん剤による口内炎対応マニュアルについて
1 1 月	医薬品・医療機器等安全性情報について 「重篤副作用疾患別対応マニュアル 薬剤による接触性皮膚炎」につ いて
1 2 月	医薬品の採用・削除について（11月薬事委員会審議分） 医薬品・医療機器等安全性情報について
1 月	公知申請に関する事前評価を受けた医薬品について 医薬品・医療機器等安全性情報について（新規糖尿病治療薬の安全対 策）
2 月	医薬品の採用・削除について（1月薬事委員会審議分） 医薬品・医療機器等安全性情報について（ケトプロフェン外用剤によ る光過敏症）
3 月	医薬品・医療機器等安全性情報について （グリベック錠100mg及びタシグナカプセル200mgの副作用）

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常時接続し、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、独立行政法人 科学技術振興機構が提供している科学技術文献情報デー
タベース「J D r e a m」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。

31. 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、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22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、県立病院職員レクリエーション大会の助成を行っている。

第 2 章 看護部

1. 看護部の活動の概要

平成22年度の看護職員は新規採用者11名・転入者20名を迎え、臨時・非常勤職員を含め241名での出発であった。

年度当初に「皮膚排泄ケア」分野の認定看護師が誕生し、「救急看護」分野と合わせ2名となり組織の核となり活躍している。また「認定看護管理者」の誕生もあり活気ある看護部となった。

本年度は、宮崎県病院事業中期経営計画の第1期アクションプラン最終年であり、職員一丸となって病院改革の推進に取り組んできた。

在院日数の短縮のためにスムーズなベッドコントロールおよび亜急性期病床のベッド稼働率の増加に努め、入院患者数の増加となり医業収益に貢献できた。

TQM活動において看護部として8グループ積極的に参加し、業務整理やコスト削減、患者サービスに寄与した。また、5Sの推進を行ったことで部署の整理整頓が進み、始業開始前の清掃など職場環境の改善となった。

キャリア開発プログラム(CDP)を目標管理に活用し、効果的な人材育成へと繋げる方向性が見え今後の活用に期待したい。

看護職員は多忙な業務の中、個人または公において勉強会・研修会に参加し、日々自己研鑽に励んでいる。その結果、学会や研修会において院外発表を15題することができた。

2. 看護部方針及び平成22年度看護部目標

☆ 方針

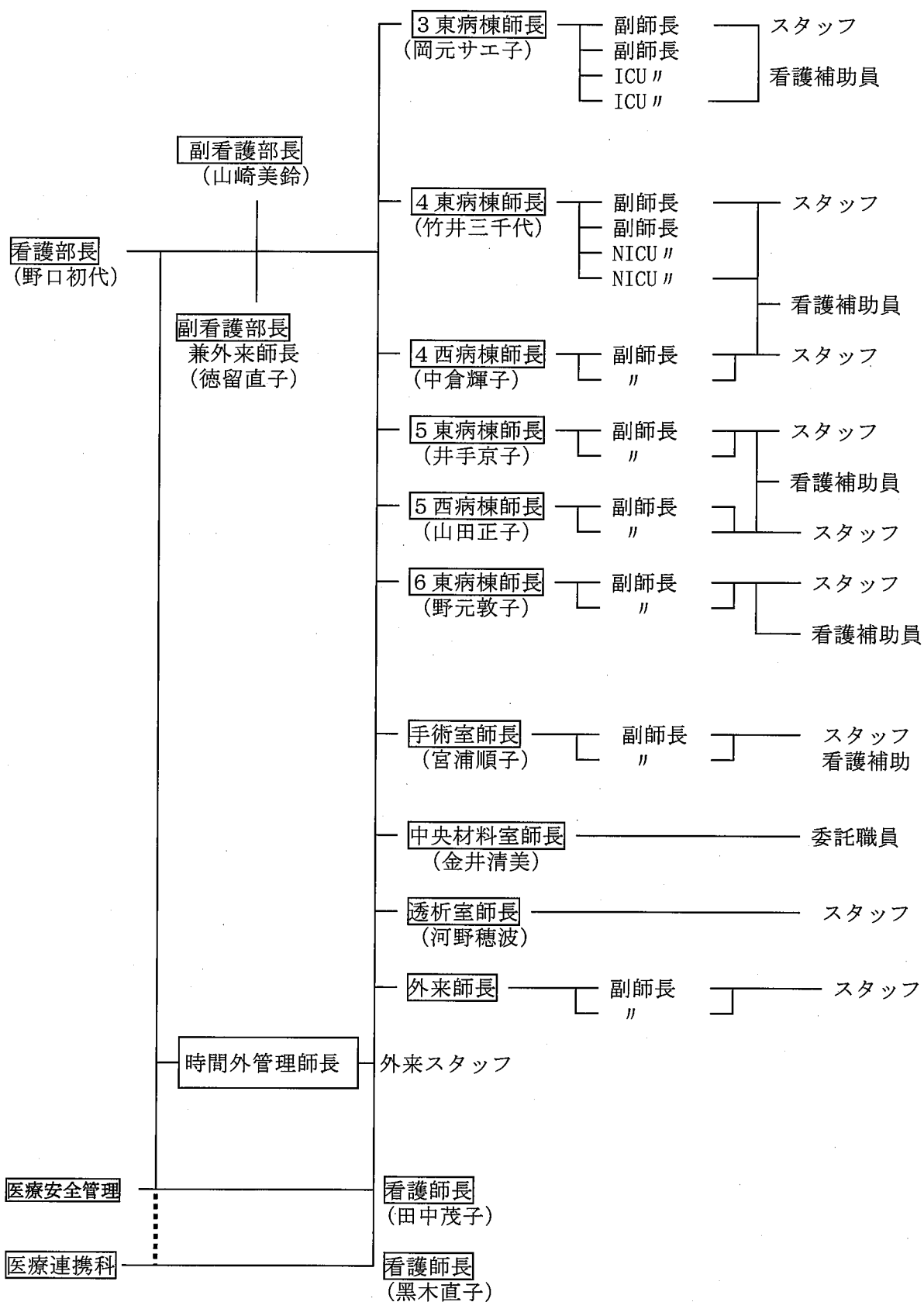
1. 私たちは、専門職としての自覚と責任を持ち、個別性のある看護を行います
2. 私たちは、患者・家族の皆さまに、誠意を持って十分な説明をし、安全で安心できる看護を行います
3. 私たちは、患者さまの持てる力を見いだし、自立を支援し、地域へ継続する看護を行います
4. 私たちは、お互いを尊重し協力し合って、患者さま中心のチーム医療を実践します

★ 重点目標

1. 共に支える職場風土作りに向けて取り組む
2. 安全・安心な医療・看護の提供
～ 5Sの推進 ～
3. キャリア開発プログラムに基づく目標管理と効果的な人材活用の推進
4. 「職員一丸となった病院改革の推進」に沿い、部署単位で目標を掲げ成果を出す

看護部組織図

H 2 2 . 4 . 1



3. 各部署の活動

【外来】

① 診療科数 : 14 診療科

内科・循環器内科・外科・放射線科・脳外科・整形外科・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

② 医師数34名 看護師正規17名 臨時17名 外来クラーク12名

平成22年度外来目標

1. 共に支える職場風土作りに向けてとりくむ
2. 安心安全な医療・看護の提供に努める～5Sの推進～
3. キャリア開発プログラムに基づく目標管理と、効果的な人材活用の推進を図る
4. 職員一丸となった病院改革の推進に沿い部署単位で目標を掲げ、成果を出す

評価

1 に対して

- ・各診療科の状況を朝のミーティングで情報交換することにより、人材を有効に活用する事ができるようになりリリーフ体制が整ってきた。

2 に対して

- ・環境チェック表を使い外来の環境に目を向け整理整頓できるようになった。
- ・特に電子カルテが開いたままになっていないか抜き打ち調査を行い、各自が個人情報保護に対する意識を高めるよう努めた。

3 に対して

- ・年間8回の学習会を開催し、のべ132名の参加があった。

4 に対して

- ・注射や処置の未実施入力に対し、チェックを強化することで22事例が防止できた。

外来の特徴

外来は14の診療科のほか、外来化学療法室、中央処置室、膠原病外来、骨粗鬆外来、ストーマー外来がある。看護職は3交代による救急センターの夜勤業務をしながら、外来目標に沿って4つの小グループ活動を展開し、患者に喜ばれる外来看護サービスの提供に努めている。H22年は延べ85,952名の外来患者数があり(昨年より+512名)通常の外来業務を行うと共に電話による健康相談や受診相談にも応じ、きめ細やかな対応を心がけている。特に専門職を活かし産科外来では、助産師による母乳育児サポートや母乳外来を行っている。また、外来化学療法室では、初回治療導入時には看護師による個別に応じたオリエンテーションを行い、患者が安心して治療が継続できるよう支援している。ストーマー外来では認定看護師が、ケアの方法や相談など時間をかけて丁寧に指導し信頼関係を築きながらサポートしている。放射線科ではすべての検査の中央化が図られ、予約・緊急にかかわらず、内視鏡や画像検査、心臓カテーテル・PCI・血管造影、コイル術など高度な検査治療にも対応している。

病床数 : 32 床 科名 : 外科・救急入院
職員数 : 医師 5 名 看護師 19 名（師長含む。師長は ICU も管理）
 看護補助員 3 名（ICU・透析室も担当） クラーク 1 名

- 1) 共に支える職場風土作りに向けて取り組む
・お互いに認め合い気持ちよく仕事ができる
- 2) 安心・安全な医療・看護の提供に努める ～5Sの推進～
整理：仕分け後、不要な物を捨てる
整頓：置き場所、置き方を決め表示する
清掃：綺麗な状態にし、細部点検をする
清潔：整理、整頓、清掃を徹底し維持する
躰：決められたことを当たり前に行う習慣
- 3) キャリア開発プログラムに基づく目標管理と効果的な人材活用の推進を図る
- 4) 「職員一丸となった病院改革の推進」に沿い、部署単位で目標を掲げ成果を出す
・個々の出来る事を掲げ、取り組むことができる

外科の急性期、術前・術後周術期の患者や救急病棟として平日時間外と土・日・祭日の救急入院患者（産婦人科を除く）を受け入れている。また救急センターへの応援として、ICUと共同で日曜日は1名勤務している。夜勤体制は3：2

手術件数は283件／年 病床稼働率：84.9%

入院患者延人数：9921名 夜間救急患者受入数：2091名

1日平均患者数：25.8名 1日当り：入院3.8名 退院3.7名 救急入院3.0名

毎月曜日は医師・薬剤師・看護師による手術前後のカンファレンスを実施している

毎木曜日は総回診があり、栄養管理・薬剤師も参加している

毎火曜日は医療連携室看護師とカンファレンスを行い退院調整している

- 1) 共に支える職場風土作りに向けて取り組み、笑顔で挨拶することや応援者への感謝の言葉かけを行った。また時間管理への意識も高まった。
- 2) 5Sの推進するため、小グループ活動を行い、詰め所・器械庫・休憩室など環境整備に努めた
- 3) 効果的な人材活用の推進を図るため、教育担当者を中心に学習会実施、研修に参加を促し知識の向上に努めた

- 4) 職員一丸となった病院改革の推進を図るため、一部署一改善で休憩室の冷房設定温度 28 度を共通認識できた。記録時間短縮を意識して取り組むなど個々の出来る事を掲げ、取り組んだ

【ICU】

病床数：4 床（CCU 1 床含む）全科対象

職員数：医師 1 名・看護師 14 名

平成 22 年度病棟目標

1. 思いやりのある言動で相手に接し、チームワークを高め働きやすい職場をつくる
2. 安心・安全な医療・看護の提供に努める
3. 専門性を高め根拠に基づいた看護を実践するため、個々のスキルアップに努める
4. 県立病院の看護職員として病院経営に積極的に参画し、経費節減に努める

病棟の特徴および 22 年度の活動状況

1. 病棟の特徴

勤務体制 3 交替制勤務 日勤 1 対 1 夜勤 2 対 1

ICU 病棟は、生命の危機的状態にある全科の患者を対象としており、主に呼吸器を装着している患者、あるいは CHF（持続緩徐式血液濾過）・CHDF（持続的血液濾過透析）・IABP（大動脈バルーンパンピング）など特殊な治療を要する患者や周手術期の患者、カテーテル治療後の患者などが含まれる。勤務する看護師にはフィジカルアセスメント能力や急性期の治療介助に関する知識・技術や ME 機器の管理に関する知識など幅広い知識と技術が必要である。また、自ら訴えることのできない重症患者を対象としていることから、患者のニーズを察知する能力が必要であり、常に緊張感を伴う職場である。

2. 平成 22 年度の活動状況

病棟目標を達成するために、環境・コスト、リスク、感染、研究の 4 つの小グループに分かれて活動した。

- 1) 環境・コストグループは、5S の学習会を行い、病棟内の環境整備に努め、節電と薬剤・物品の破損件数を前年度より減少することを目標にして 90% 達成した。
- 2) リスクグループは、インシデントレポートの数を前年度より減らすこと、スタッフに関心を持って解決策を実施できることを目標として 82% 達成した。
- 3) 感染グループは、標準予防策に沿った感染予防と針刺し事故を起こさないための対策を立案、実施した。
- 4) 院内研究グループは、気管挿管患者の効果的な口腔ケアについて、地域の歯科医・歯科衛生士と共に取組み、その効果を発表した。
- 5) その他、昼のカンファレンスの時間を利用し、ICU 看護師に必要な知識を得るための抄読会を 1 回/週行うとともに、勤務終了後に 1～2 回/月勉強会を行い 60～70% スタッフが参加した。

【4東】

病床数：34床（産婦人科・内科・亜急性期病床4床）

NICU病床数：NICU 3床 GCU 7床

職員数：医師 3名（産婦人科医）

助産師 14名（師長含む） 看護師 20名 看護補助員 4名

クラーク 1名

4階東病棟スタッフ 助産師 12名 看護師 9名

平成22年度病棟目標

- 1 患者・家族に満足のいく療養環境と看護を提供する
- 2 スタッフがやりがいを持ち、気持ちよく仕事ができる

4階東病棟は産科・婦人科・内科・亜急性期病床とNICUを含む混合病棟である。地域周産期医療センターに認定されており、24時間体制で安全な周産期管理ができる体制をとっている。室内安静を必要とする長期入院の妊婦や治療のために入退院を繰り返す患者も多く、スタッフ全員で月の行事（節分・七夕・クリスマス等）や緑化運動を行い、患者の心のケアにも取り組んでいる。

産科チームにおいては、ハイリスク妊娠の管理が今まで以上に求められる中で、安全な分娩を迎えるための援助を外来から病棟へと継続して行っている。今年度は妊娠中の保健指導の充実に向け病棟助産師が外来に出向いて保健指導を行った。保健指導を実施し外来での保健指導の充実がはかれた。

また、妊娠中期と後期に妊婦・夫・祖父母を対象に母親学級をそれぞれ1回開催し、妊娠中に注意すべき事や分娩の経過・ソフロロジー法分娩の教育、病棟見学をおこなっている。

ソフロロジー法教育をより分かりやすく妊婦に教育できるように、ソフロロジー法分娩を実施している施設へ施設見学を含む研修に参加し母親学級の充実に図っている。少子高齢化で分娩件数は減少しているが、一人一人の分娩や育児が本人の満足につながる様にバースプランに沿って育児を進め、退院後も一週間健診や母乳外来での継続した看護を行い、必要時は訪問依頼を活用し地域との連携をはかっている。

婦人科・内科チームは、手術や専門的治療が安心して受けて頂けるように日々研鑽している。年々独居高齢者も増加しており日常生活の援助や家族への関わりが重要であり、日々細やかな看護実践を行っている。また亜急性期病床4床を活用しているが、退院までの期間を日常生活の援助や家族の協力を得ながら地域連携に繋げていくような関わりをし患者と家族が安心できる看護を提供している。

平成22年度 分娩件数

総分娩件数 209件	経膣分娩	48.3%	・里帰り分娩件数：25.8% ・院外からの母胎搬送：23.4%
	帝王切開	51.7%	

分娩 (経膣+C/S)	日勤	時間外
	59.3%	40.7%

【NICU】

病床数：10床

NICU：3床 GCU：7床

NICUスタッフ 助産師 1名 看護師 11名

NICUチームは、ハイリスクで産まれてきた小さな生命を大切に育てていくために、ディベロップメンタルケアを取り入れた看護を提供している。退院前には、安心して退院できるように育児指導を計画的に行っている。また、24時間を通して児の生活リズムが分かるように母児同室を行い育児不安の軽減に努めている。事例に応じて一週間健診や、電話訪問、電話相談も行っている。

NICU入院総数	72件（低出生体重児・感染症・呼吸障害など）
他施設からの新生児搬送	16件

平成22年度 母性看護の取り組み

○母親学級

対象者	内容	日時	参加者（延）
妊娠中期 （妊娠16週から）	妊娠中の心得・エクササイズ ソフロロジー式分娩法について 妊娠中の栄養、他	毎月第3水曜日 13：30～15：30	52名
妊娠後期 （妊娠28週から）	分娩の準備ソフロロジー式 分娩法、病棟案内	毎月第4水曜日 13：30～15：30	71名

○病院祭への参加（11月27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「生命を大事にする」ことに関心を高める機会とした。子宮癌検診啓発パネルや子宮頸癌予防ワクチン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

①H22.8/2 「世界母乳の日」イベント

おっぱい相談会に参加（福永 美紀）：九州イオン株式会社ジャスコ都城店

②H22.11/3 「いいお産の日」イベントに参加（福永美紀 森山加奈子 門川久子）：宮崎市民プラザ

○産婦人科外来

	対象	日時	受診者
1週間健診 （助産師担当）	出産し退院後1週間 位の新生児と母親	予約制（退院時） 体重測定、哺乳状態、臍処置	158名
母乳外来 （助産師担当）	乳房管理のトラブル や不安を持つ母親	予約制（当日受付あり） 乳房マッサージ 育児相談	82名
1週間健診 （助産師、看護師担当）	NICUを退院した 乳児	予約制（退院時） 体重測定、哺乳状態など育児 全般に関する相談、指導	34名
電話相談・訪問 （助産師、看護師担当）	NICUを退院した 事例	気になる事例の電話訪問や 電話相談	26名

【4西】

〔病棟概要〕

病床数：52 床 科名：血液内科、一般内科、泌尿器科、小児科

職員数：医師 10 名 看護師 25 名 看護補助員 4 名 クラーク 1 名

〔平成 22 年度病棟目標〕

1. 5 Sを取り入れ安全・安心な看護を提供する
2. 働きやすい職場環境づくりに努める
3. 効果的な人材活用を図る
4. 病院経営を意識した業務の遂行ができる

病棟の特徴

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 32.9 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考えています。

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、頑張っていきたいと思います。

〔1 年間の取り組み〕

1. 5 Sに取り組み病棟の整理整頓を行った
2. 糖尿病教室：院内の糖尿病入院患者を対象にビデオ学習（週 3 回実施）
3. 医療連携カンファレンス（毎週木曜日に実施）
4. 泌尿器科カンファレンス（毎週火曜日に Dr と実施）
5. 栄養部カンファレンス（第 1. 3 水曜日に実施）
6. 院内看護研究： 感染予防に関するスタッフの意識調査について発表した
7. 学会発表： 県立看護大学看護学会発表、環境感染学会発表
8. 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

・「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している

- ・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)、退院患儿へアニメキャラクターメダルの提供。

【5東】

病床数 50 床 整形外科・眼科の混合病棟

職員数：医師 整形外科 3 名 眼科 2 名

看護師 24 名 ・看護補助員 4 名・クラーク 1 名

平成 22 年度病棟目標

1. 共に支える職場風土を、いきいきと働ける職場環境にする
2. 安心・安全な医療、質の良い看護の提供に努める ～5S～の推進
3. キャリア開発プログラムに基づく目標管理と効果的な人材活用の推進を図る
4. 病院経営状況を把握し、部署単位、また各個人・各人が出来ることを決め、経営に参画する

①病棟の特徴及び 22 年度活動状況

入院患者は年間延べ 13,834 名で 1 日入院患者 37.9 名。

在院日数は整形外科が、21.9 日 眼科 5.8 日 病床稼働率は 83.1%である。

整形・眼科とも高齢者の入院が多く、65 歳以上が 60%を占めている。整形外科の手術件数は年間 320 件で、そのうち大腿頸部骨折が 98 件に上り手術の約 3 割を占めている。

眼科手術件数は 257 件で白内障患者が殆どで、手術日は月・木曜日の週 2 回行われている。

大腿部頸部骨折に関しては平成 19 年度から開始となった「大腿骨頸部骨折地域連携パス」が軌道に乗り、利用件数は 25 件（他は認知症や施設入所の方が多く適用できていない）で在宅復帰を目標にしている患者にとって、リハビリの継続できる病院への転院は患者満足に繋がっている。年 4 回南那珂整形外科疾患連絡協議会が開催され各医療機関とパスの修正や運用の話し合いが行われている。また毎週行われる病棟での整形外科合同カンファレンスは、医師・看護師・理学療法士・薬剤師・医療秘書の他職種チームで入院患者、周術期患者、退院調整が必要な患者の話し合いが行われるため、個々の患者に添った看護が提供できている。

看護師は受け持ち患者への関わりを充実させるために、「受け持ち看護師の役割と業務自己チェック評価基準」を基に、受け持ち患者への関わりを振り返り、退院調整が円滑に進むよう心掛けています。評価基準表をチーム会で状況報告することで、達成状況が把握でき転勤者や若い看護師へも支援しやすい体制をとっている。

病棟での新たな取り組みとして肘部・手根管パス作成を行い、パス委員会に提案中である。

【5西】

病床数：49床 外科・脳神経外科・放射線科

職員数：医師 外科5名・脳外科3名・放射線科2名

看護師22名・看護補助員5名

クラーク1名

平成22年度病棟目標

1. 安全・安楽な医療・看護の提供のための5S推進を図る。
2. 元気に生き生きと働ける職場づくりに取り組む。
3. CDPに基づく各人の目標管理と効果的な人材活用に努める。
4. 病棟スタッフ全員で「病院の推進」に取り組み、成果をだす。

病棟の特徴及び22年度の活動状況

5階西病棟では、固定チームと機能別の看護を組み合わせ、生活背景をふまえた日常の細やかなケアに努めている。提供される治療は、がん化学療法や脳血管系の手術療法、緩和治療である。そのため、治療入院を繰り返すがん化学療法を受ける患者に対しては、受け持ち看護師制をとり、外来化学療法への移行時は看護師とともに治療室見学を行うなど、外来へとケアが引き継がれるようにしている。また、脳神経外科術後の患者に対しては、他職種との合同カンファレンスを毎週行い、社会復帰に向けて準備を早期に取り組んで個別に沿うチーム医療を提供している。

しかし、積極的な治療が提供されている当病棟では、入院患者の半数以上は24時間点滴治療を受けている高齢者や、抵抗力の低下した患者がほとんどであり、麻薬使用患者も院内で最も多い。

このような状況から22年度は、5S活動の推進とともに、易感染状態や転倒転落のリスク状態にある対象者へのケアの検討、人材の育成と活用に努めた。

看護研究では、院外歯科医の協力を得ながら唾液による自浄作用に着目し、梅酢を利用した口腔内乾燥を防ぐ効果的な口腔ケアの方法に取り組み、嚥下訓練のマニュアル化も前年に引き続き取り組んだ。NST研修や認知症の専門領域研修に参加し、抗がん剤暴露防止のための学習会等9回実施した。

転倒転落の予防に対しては、その危険度判定をもとに事前にセンサーマット・タッチセンサー、レジャーマットを利用した安全対策を徹底した。しかし、1年間で43件の転倒があり、今後はケース毎に看護師の判断過程も含めてリスクを早期に判断していく一方、防止のための機器の充実や5本足点滴スタンド等関連した備品を整えていく必要もある。

また、接遇面もセルフチェックだけでなく、笑顔の挨拶や身だしなみを意識するようお互いに声をかけ、看護補助員と協働しながら、患者・家族が安心できる療養生活の提供に努めている。

【6東】

1. 病床数：50 床（亜急性病床 4 床含む）

①診療科内訳・・・内科・循環器 35 床

脳外科 10 床

耳鼻科 5 床

②職員数・・・医師：内科 5 名＋研修医数名

循環器：3 名

脳外科：3 名

耳鼻科：1 名

看護師：23 名（定数 24 名）

看護補助員：4 名

クラーク：1 名（H22 年 12 月から配置）

2. 22 年度病棟目標

① 根拠に基づいた安心・安全な看護の提供

- ・ 要注意薬剤や循環器・脳外科・耳鼻科等の学習会で知識・技術の向上を図り、又、センサーマット・レジャーマット及びシューズ使用の徹底し、転倒・転落防止に努めた。

② 患者・家族対応マナーが向上する

- ・ 自己評価を行い、対処法を皆で協議しマナーの向上に努めた。

③ 互いの立場を理解し、協力し合う職場づくりに取り組む

- ・ リーダー会、面談等で個人やチームでの意見を集約し、情報の共有を図った。お互いに協力し合う事で時間外の短縮や年休確保（昨年より 1.8 日増）につながった。

④ 病院経営に参画し、実績を出す

- ・ 心臓カテーテル検査や P C I 検査の定着により、H21 年度に比較し入院患者増加があった。又、診療材料等の廃棄状況やラベル紛失などの情報を共有し個々のコスト意識の向上を図った。

3. 病棟の特徴及び 22 年度の活動状況 （ ）は前年度との比較

22 年度の延入院患者数（H22 年 4 月～H23 年 1 月まで）は 12, 789 名（+49）病床稼働率は 83. 6%、再入院率 15. 7%（+2. 3）死亡者数 71 名（+29）である。入院患者は 65 歳以上が 80. 5%（+1. 6） 75 歳以上は 59. 5 %であり年々高齢化率が進んでいる。このような状況下で 1 日平均 22～23 名の体位変換やおむつ交換、認知症や不穏患者の転倒・転落のインシデントも 49 件と多く、介護度の高い患者の入院が増加している。又、各科の状況では、循環器は心臓カテーテル検査 156 件（+16）、冠動脈インターベンション 43 件（+11）、ペースメーカー挿入術 7 件を実施。侵襲の大きい検査の為、検査後の観察や苦痛の緩和を中心に学習会を重ね、安心・安全に検査が受けられるようにした。脳外科は 22 件の O P（減圧術・慢性硬膜下術・椎弓切除術）

があった。更に、患者・家族を支援していく為に内科・循環器、脳外科、NST、地域連携等のカンファレンスを習慣化し、訪問看護ステーションスタッフ、民生委員等の他職種による退院調整カンファレンスも実施し継続看護の充実に努めた。今後も継続していきたい。

【人工透析室】

透析ベッド数：10台

職員数：内科医師1名・看護師5名（非常勤1名）・臨床工学技士2名（兼務）

平成22年度透析室目標

1. 患者・家族の皆様が安心して安全な透析治療・看護を提供していきます。
2. 患者・家族の皆様が透析生活を管理できるように援助していきます。

透析室の特徴及び平成22年度の活動状況

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。退院後は地域の透析施設で外来維持透析となる。H22年6月より県立宮崎病院や県立延岡病院と同様、外来透析を中止し入院透析のみへ移行した。この移行は透析担当医師が1名であること、入院患者の重症化によりケア度が高くなっていることによるものである。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、医師、臨床工学技士、病棟と連携をとりながらチーム医療として透析医療・看護を行っている。

平成22年度透析件数

入院患者（延）透析件数	外来患者（延）透析件数	合計
1020件	125件	1145件

新規導入患者：15名

導入平均年齢：69.6歳

平成22年度統計に示すよう、導入患者は15名であった。その内70歳以上の導入患者は7名（47%）を占めている。導入患者の平均年齢は69.6歳で、日本透析医学会調査の平成22年導入患者の平均年齢は67.8歳であり、やや高い傾向にある。最高齢導入患者は86歳である。県南地域の人口動態と同様、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回開催している。毎回担当施設を交代制で行っており、透析治療・看護についての情報共有、交流の場となっている。

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5透析施設で行ない、毎年リーダー施設を決め、年2回委員会を開催している。毎月1日にはメールでリーダー施設への情報更新を行っている。

TQM活動では透析チーム第4弾として、「目で学ぶ透析手順」について写真や動画を活用した手順改訂を行い発表した。

【手術室】

1. 手術室概要

①職員数 麻酔医 2 名 看護師 13 名（師長を含む） クラーク 1 名

②手術室の特徴

外科、脳外科、整形外科、婦人科、泌尿器科、眼科、循環器内科の手術患者を受け入れている。

手術室数は 6 室（クリーンルームを含む）あり、同時 3 台の稼働で運営されている。

2. 22年度の活動状況

① 22年度目標

1. 基準・手順・マニュアルを厳守し、事故防止に努める
2. 業務改善に取り組み成果を出す
3. キャリアアップのために目標を立て、自己成長できる

② 勉強会の実施状況

実施日	内 容	参加数
4 / 7	縫合糸について	6 名
4/12・7/5	麻酔器について	8 名・7 名
4/16・6/30	心臓カテーテル	6 名・5 名
4/22	ヘルニア手術について	8 名
5/21	麻酔について	9 名
5/26	吻合器・縫合器	10 名
11/13	手術室学会	1 名
2/23	脊椎後方固定	11 名
1/19	褥創関連学習会	10 名

③ TQM活動を院内で発表

テーマ＝手術室見学の取り組み

当院は、地域社会に貢献し、住民が安心して医療が受けられる病院を目指している。普段目にすることのない閉鎖的空間である手術室を開放して、実際に目で見て、手に触れる事で、手術室を身近に感じることができるのではないかと考え、開催している。今年、過去五回に渡って開催してきた手術室見学をまとめた。

H22 年度手術実績 = 1 4 1 8 件 H20 年度 = 1 4 4 8 件 H21 年度 = 1 4 2 9 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	23 5	48	0	1	6	4	36	0	31	2	0	0	308	55
脳外科	79	18	0	0	0	0	0	0	31	18	0	0	110	36
整形外科	99	12	1	0	20	0	111	5	60	7	0	0	291	24
婦人科	6	13	0	1	52	70	38	0	0	0	7	6	103	89
耳鼻科	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1
泌尿器科	17	1	0	0	13	2	57	3	6	3	0	0	93	9
眼科	0	1	0	0	0	0	0	0	261	1	0	0	261	2
麻酔科	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
循環器内科	0	0	0	0	0	0	0	0	33	1	0	0	33	1
合 計	43 6	94	1	2	103	75	228	5	419	29	7	6	1201	217

【中央材料室】

職員数：看護師長 1 名 委託業者 9 名

平成 22 年度中央材料室目標

- 1、手術室、各部署、外来スタッフ、委託職員との連携をとり、安全・確実な医療器械を提供する。
- 2、自己啓発のために研修に参加しスキルアップを図る。

中央材料室の特徴及び 22 年度の活動状況

再使用器材の再生処理（洗浄・消毒・滅菌）を確実に実施することは、患者に安全な医療を提供するという病院の使命達成のための必須条件である。当院の中央材料室は、「再使用器材の洗浄・消毒・滅菌は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 H22 年度の業務取組みは次の通りである。

平成22年度 業務取り組み状況

月日	内 容
4月5日 27日	H22年度新規採用者及び転入者オリエンテーション（中材に関すること） 「洗浄テストについて」実技講習（乾商事） ・洗浄評価方法の直接判定法・抽出法（蛋白定量法）・CBB（クマシーブリアントブルー法）
5月14日	防災訓練への参加
6月1日	TQM活動（オートクレーブ台車にスリーシートを使用しないで滅菌を試行）
7月16日 21・27日 27日	「医療安全クレーム対応について」院内研修へ参加4名 看護専門学校減額実習（13時～） ステラッド（低温プラズマ滅菌機）の業者による点検 ＊手術室・中材洗浄室作業時Tシャツ着用
8月9日 17日 26日	病院局：中材視察 TQM活動（超音波洗浄機の潤滑液の量の検討・試行・実施） ガス滅菌機の環境調査：異常なし
9月14日 15日 22日 29日	TQM活動（超音波洗浄液とメガボール洗浄液の使用量・コスト・洗浄効果検証実施） 次亜塩素酸トリウム感染扱いのため0.1%浸漬（OP・ネブライザー一式・キッド） 「人権について」学習会 「より確かな滅菌のために」学習会（ホギメディカル） 「院内感染について」院内研修に参加
10月17日 21日 21・28日	ステラッド（低温プラズマ滅菌）宮崎研修会へ参加4名 日本医療事務センター院内業務改善大会へ参加 看護補助員中材研修実施（22名参加）
11月30日	病院際に参加
12月1日 10・2日 19日 21日	「中央材料室における感染マニュアル」「ベッドセンター感染マニュアル」作成 高圧蒸気滅菌装置整備：2号機扉シリンダー交換・3号機制御ボックス交換 日本医療事務センター改善発表⇒最優秀賞受賞 「看取りセット」ビニール袋からステラッド滅菌パックへ（期限切れ活用）
1月18日 21～31日 29日	「ステラッド滅菌機の稼働について」実技講習（ジョンソン&ジョンソン） Op室洗浄機パッキング劣化にて水漏れあり使用不可⇒修理へ 第2回滅菌セミナー：宮崎 JA. AZ ホール
2月1日 19日 21日 24日	中材スタッフ1名新規採用 日本医療事務センター・業務改善九州大会で会場審査員賞受賞 オートクレーブ性能検査にて3号機使用禁止 ガス滅菌機の環境調査：異常なし
3月7日 7～12日 20日	TQM活動発表「コスト削減の取り組み」最優秀賞受賞 中材超音波洗浄機使用不可にて、検査室にて器材を洗浄（1日6回）⇒修理へ インシデント発生（内視鏡にコネクターを取り付けなくてガス滅菌し破損）

スタッフが多種多様な業務に対応できるように学習会を行ない、また毎月中材会を開催し、業務の見直しや問題提起に対して話し合いを行ない改善につなげている。

4. 専門領域看護連絡会の活動

【感染看護連絡会】

1. 活動概要

- ・活動日：毎月第2木曜日 14時30分～16時
- ・場所：第2会議室
- ・推進委員構成
アドバイザー：山崎美鈴副看護部長
リーダー：岡元サエ子師長
メンバー：【Aチーム】(H12年専門領域受講者・その他) 15～16時
岡元サエ子・萩原月美・谷口浩子・坂本真里
下西美穂・川俣律子・日浦裕子
【Bチーム】(H20年度専門領域受講者) 14時30分～16時
塩月ゆかり・中島裕美・谷口涼子・永井久子・畦原智子

2. 22年度活動目標

- ・個々が自己の役割を果たす事で、院内感染防止を未然に防ぐ事が出来る
- ・標準予防策の実践モデルとなる

目標に沿ってAチーム、Bチームに分かれて活動を行った。

主にAチームは「感染防止教育啓蒙活動」と「臨床現場における改善活動」など、Bチームは季刊誌の作成・配布に向けて取り組んだ。教育活動は新規採用者・転入者、清掃業者、看護補助員、検査科等のスタッフに手洗いの重要性を中心に実施した。又、「お絞り・清拭タオルの取り扱いや経管栄養チーブ管理について、現状把握を行い手順作成し、管理の統一を図った。季刊誌は「食中毒・手洗いについて」「インフルエンザについて」「ノロウイルス・ロタウイルスについて」整理し、各部署に配布し感染防止をなげかけた。

更に、11月に開催された病院祭では、「あなたの手、きれいですか？」をテーマに手洗い評価機器を活用した手洗いコーナーを設置し、地域の人々対象に実施した。約200名以上の参加者があった。その中で子供は教育現場で手洗いの教育が実施されているせいか、大人に比べて正しい手洗いが出来ていたのは驚きであった。

制約された時間の中でICTの活動と並行しながら、リンクナースとして院内感染防止に取り組んでいる。年々、増々、医療現場では感染防止へのタイムリーな解決策が求められているが、今後も地道な活動を展開していきたい。

【緩和ケア看護連絡会】

啓蒙活動を通して緩和ケアに対する意識と理解を深めて、院内外の緩和ケアの質が向上することを目標に活動した。

主な活動は次の通り

- ① 自治会と共催しリンパマッサージの研修会を開催した。30名が参加があった。
- ② 毎月各病棟の麻薬管理状況のラウンドを定例化した。
- ③ 病院際へ参加し地域の人々へ緩和ケアグループの存在をアピールした。
緩和食の展示、命のスープの試飲
- ④ 毎月第1水曜日にがん治療カンファレンスを開催した。
医師のレクチャー、病棟から事例の提供など8回開催した。
- ⑤ 宮崎県緩和ケア研修会第4回を開催するにあたり、準備、受付とともにワークショップに参加した。

【救急・災害看護連絡会】

救急・災害看護時に迅速・的確な対応行動ができるように、院内救急・災害のシステム普及をめざして活動している。

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の使用方法的説明など行った。

また、平成23年3月に災害を想定して院内トリアージ訓練を実施した。日南病院DMATチーム（医師3名・看護師5名・薬剤師1名・事務1名）の協力のもと、事前研修を行い医師・看護師・事務部・看護学生・救急隊が参加協力し、救急災害に関しての知識と実技を習得に努めた。

平成22年度 目標

- 1、救急体制（BLS・AED）に関して基本的な考え方や実施方法について講習会を行う
- 2、災害看護に対する、看護職の知識・向上を図り、災害体制を見直し構築する。

委員会開催 年5回（5・7・9・11・1月） 16:00～17:00

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（9・10・11・1月）
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. 備蓄倉庫点検及び内容見直し
4. 病院際におけるAED啓発活動・AEDマップ配布
5. トリアージ講習会（8・12月）
6. 院内トリアージ訓練
7. 救急カートの整備、徹底
8. 災害時連絡網の訓練

【糖尿病看護連絡会】

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とともに、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連絡会を開催した。

主な活動は次のとおり

- ・新人看護師への勉強会を開催した
新規採用者 12 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。
- ・院内看護師に合同学習会を開催した
糖尿病看護の基礎について学習会を行い、約 30 名参加。
- ・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った。11 月の糖尿病週間に歩こう会を実施。
- ・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 100 名の血糖測定を行い、高血糖の人にパンフレット使用し、生活指導実施
- ・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

【リエゾン精神看護連絡会】

5 月	更衣室、掲示板の環境整備（毎月施行） 玄関の鉢植え（年 2 回）
6 月	「挨拶運動」のポスターを作成し各部署に配布し、掲示。
7 月	「精神看護学会」に参加し、「リエゾン新聞」に掲載し情報を提供する。
8 月	「うつ症状とその対策」について全体セミナーを開催
10 月	卒後 2 年目ナースの事例検討発表後に、メッセージカード配布
1 1 月	卒後 3 年目ナースの症例研究発表後に、メッセージカード配布
1 2 月	各部署での「せん妄症状と認知症の違い」の学習会開催
2 月	メンバーが「アロママッサージ」の実際を学ぶ

昨年度、中途採用者への職場環境への取り組みの中で、中途採用者の退職は減少したが、一部のスタッフに焦点を当てると、他のスタッフに負担がかかってくるという意見がでた。そこで、今年度は、スタッフ全員に向けた取り組みとして、よい職場環境づくりは、スタッフ同士の人間関係が重要となってくると考え、まずは、「気持ちよい挨拶から」ということで今年度は「挨拶運動」に取り組むことにした。ポスターを作成して、各部署の休憩室に掲示した。また、副師長会でも、「挨拶運動」の呼びかけを行い、各部署で取り組むことの協力を得た。また、毎月更衣室にリフレッシュの1つとして、季節の花を飾り、気分転換を行った。

全体セミナーを開催し、「うつ症状」の症状、原因、かかわり方などについて行った。また、保健所に行き、南那珂の情報を収集し、あわせて「リゾン新聞」に記載した。また、昨年より中途採用者の取り組みとして、副師長を中心に部署別の取り組みを行っており、サポートした。卒後1～3年目ナースに、「事例発表快」や「看護研究発表会」時に、メッセージカードを作成し渡した。

【がん化学療法看護】

がん化学療法看護のメンバーは1人のため、活動は緩和ケアチームと一緒にいった。

活動内容は緩和ケアチームに準ずる。

【地域連携看護連絡会】

<22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。
- ③ 入院診療計画書の充実のため、スタッフ、患者、家族へ在院日数短縮への意識を高める。

<活動内容>

① 定例会議、事例検討

定例会を2ヶ月に1回開催し、毎回2部署から事例を提出、検討会を行った。

② 各病棟と連携科とのカンファレンス

曜日を決めて連携科担当が病棟のカンファレンスに参加した。退院調整を円滑におこなうために効果的であった。

③ 南那珂地区の病院・施設の情報共有ツールについて

南那珂地区の病院・施設の情報共有ツールを作成し、電子カルテに取り込むことができた。今後はその活用の為に、新しくできた施設の情報の追加や一覧でわかりやすい資料作成等を検討していく。

④ 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

スクリーニングシートとコンサルテーションシートを1枚のシートにまとめることはできなかったが、スクリーニングシートの電子カルテへの取り込みしたことで、コンサルテーションシートの記入が増えた。

⑤ 入院診療計画書について

入院診療計画書の入院期間のチェックを年間3回行い、その結果をNSに伝えた。今後も入院期間の明記が在院日数の短縮につながることを、病棟スタッフやDrへ啓蒙していく。

<今後の課題>

退院調整マニュアルの活用する為に、約束事の見直しや資料の差し替え、情報共有ツールの追加等検討していく。

5. 看護部委員会の活動

【看護部教育委員会】

目的： 1. 全ての看護職員が専門職として自律し、組織人としての自覚を持つことができる
2. 患者とその家族に、安全・安心・安楽で質の高い看護を行うことができる

目標： 1. 自己の役割と責任を自覚する
2. 臨床における実践能力をアップさせる
3. 根拠に基づいた看護が実践できる
4. 患者の人権を尊重し、個別性のある看護が行える
5. 「看護サービス実践」、「マネジメント能力」、「教育・研究能力」の質を高める

平成22年度 院内教育実施状況

研修名		担当者	実施日・時間	参加人員	評価
新任者・転入者研修		院長 事務部 その他	4/2・5・6 2.5日間	31名	各部署のオリエンテーションを行い、組織の一員としての意識づけができた。異動者の19名は日程2.5日のところを、2日間の参加とし0.5日は病棟勤務をした。
基礎コース	基礎Ⅰ 1年目相当研修	岡元 日高	4/14 4/27 5/10 5/24 6/11 6/18・15 7/29 12/1 12/17 2H×10 4月20日～ 2日間	各11名	看護技術で到達度の低い項目は、救急看護、輸液・シリンジポンプの取り扱いで、フォローアップ研修で強化を図った。未達成項目は今後各部署でフォローすることが必要である。また、離職防止のためのメンタル面のサポートを重視し、新人応援の研修を4回行い、悩みの解消やリフレッシュができた。今年3年目の事例発表では倫理的視点から自己の看護を振り返る興味深い事例があった。

	基礎Ⅱ 2年目相当研修 ・実務研修 (院内留学)	宮 浦 山 下	10月～12月 の間で2時間	18名	2日間、希望する部署で実務研修を行い、様々な体験を通して看護への興味と視野を広げることにつながった。その学びを自部署の看護実践に活かせることができ、効果的であった。1名は該当部署がなく参加できなかった。
	・事例検討	宮 浦 山 下	6/5(土) 9/25(土) 12/11(土) 2.5H×3	19名	年3回の事例検討会に各自1回以上の参加があった。ナインゲール看護論の看護展開を学び、看護実践の場に活かせるようにした。
	・ケース レポート ・発表	宮 浦 山 下	4/28・29 7/26・27 9/28・29 発表 2H×3	各19名	自己の看護を振り返ってしっかりとまとめられており、今後の看護に活かせる発表ができていた。論文2題を「宮崎県看護研究学会」で発表した。
	基礎Ⅲ 3年目相当研修 ・研究計画書 作成 ・発表	井 手 黒 田	5/31 7/30 2.5H×2 10/26 発表 2.5H	各10名	研究的視点から自己の看護を見直すことに取り組んだ。互いに、研究プロセスや発表・講評を共有した。その結果、看護研究が看護実践に役立つことと、看護の質向上に繋がることが実感できた。今後は、EBNに基づく看護実践の教育指導が課題である。研究論文3題を「宮崎県看護研究学会」で発表した。
ジ ェ ネ ラ リ ス ト	1年目 プリセプター	岡 元 日 高	4/26 7/14 11/18 1/31 2H×4	各11名	4月に指導計画を立て、7月、11月に支援状況を話し合い、悩みなどを共有した。そして、プリセプターが、一人で悩みを抱え込まないことを心掛けた。プリセプターは、新人との関わりを通して自己成長できていた。また、プリセプターは、プリセプティの性格や背景を知り、その悩みや相談等の支援を行うなど、役割を果たすことができていた。しかし技術チェックについては、負担を感じており、部署全体でサポートすることが重要である。
	2年目 プリセプター	宮 浦 山 下	4/28・29 1H 7/26・27 2H 9/28・29 2H	各19名	指導を通して自己の看護を振り返ることができ、自己自身のレベルアップにつながっていた。ケースレポート発表時の座長を務め、講評で発表内容の良いところを認めるなど、後輩育成の役割が果たせていた。

3年目 プリセプター	井 手 黒 田	5/25 2H 10/26 発表 2.5H	各 10 名	研究指導の役割や心構え等のガイダンスを行った。指導者は研究に苦手意識があり悩んでいる。部署の師長・副師長のサポートが必要である。研究についての指導者育成は難しいが、「EBN に基づく看護実践」の研修受講者がいるので今後は期待できる。
実習指導者	宮 浦 山 下 山 崎	5/17 1H 10/8 1.5H	5 名 12 名	指導者講習会受講者から伝達講義を受けた。新しい指導者に対しては、「効果的な実習方法」、「実習指導を成功させるポイント」を重点的に行った。今後は、指導者として主体的に関わり、自己評価をすることが必要である。また、指導者を複数とし、縦横の連携を強化することも必要だと考えられる。
リーダー研修 (サイトピー研修)	山 田 中 倉	5/26 12/10 2H×2	9 名 5 名	働きやすい環境づくりと、個々のよりよい関係づくりを目標に取り組んだ。実践報告を通して、互いの状況が共有でき、自部署の課題解決に役立てていた。サブリーダーの参加が大半であり、次年度の役割が期待される。2 回目研修は病休等で 5 名の参加となった。実践報告書の提出で評価した。
主任技師研修 (あじさい研修)	竹 井 萩 原	6/16 12/13 2H×2 2H×3	各 9 名	「私の看護の出発点」、「ここに残った患者との関わり」、についてナラティブやリフレクションを活用して研修を行った。自分のキャリアを振り返り、看護観を明確にすることは、後輩育成に良い影響を与えることが確認できた。今後も、役割や多忙な業務の中、疲弊しがちな中堅者の元気が出るような研修を企画したい。
静脈注射 ・指導者 ・転入者 (レベル 3)	山 田 中 倉 竹 井 萩 原 山 崎	6/7 8/12 2H×2	計 59 名	静脈注射を安全に実施するための専門的知識と技術の習得を目的に実施した(法的根拠、倫理、医療安全、解剖・生理、模擬腕による実技)。研修後、評価表を用いて自己評価を行った。また、受講者の満足度は高かったが、抗がん剤注射時のルート確保に不安を抱くとの意見があった。57名に修了証とIVナースのシールを配布した。

看護管理コース	主査研修 昇任主査	竹 井 萩 原	7/12 2H×1	6 名	事務局長、看護部長から講話を聞いた。主査に求められる役割や姿勢を理解し、主体的に看護に取り組むことが本院の医療の質向上に繋がると認識できた。2回の研修計画だったが、病棟の繁忙時で調整困難なため、レポート提出をもって評価した。
	副師長研修	副師長会 教育部	5/20 11/13 3/1 2H×3 6/3 10/23 2H×2	副師長	教育担当：新規採用者や転入者の部署を跨いだ「共有学習会」で、知識の習得・情報の交換ができた。今後もこの学習会の充実に向けた支援は重要である。セーフティ担当：経管栄養・注射業務の2グループで活動した。現状把握のため病棟ラウンドを行い、具体的課題が明確となった。今後、成果が上がるように事例分析を行い、スキルアップすることが必要である。
	師長学習会	師長会	第4水曜日 11回	看護師長	「師長の能力を開発し組織力を高めよう！」を目標に、①CDPの活用②クレーム対応③病棟運営（師長のマネジメント）④病院経営：勤務形態・体制、の4グループで取り組んだ。管理者としての課題が明確となり実践的で、その成果が期待される。
胃管・経管栄養 カテーテル研修		竹 井 萩 原 山 崎	5/12 5/13 1H×2	計 110 名	安全な胃管・経管栄養カテーテルの挿入と管理について専門的知識の習得を目的に実施した（法的根拠、倫理、医療安全、マニュアルの遵守、解剖生理）。関心の高いテーマで受講者の満足度は高かった。各部署において、シミュレーター人形（さくら）を用いてトレーニングを行った。
事例検討会		竹 井 萩 原	6/5（土） 9/25（土） 12/11（土） 2.5H×3×3	51 名 40 名 36 名	今年度は2事例を全員で検討し、その後講師のアドバイスを受けた。新たな気づきがあり、参加者の意識改革に繋がった。また、今回の1事例を県立看護大学の検討会に提出し看護の視点を更に深めることができた。学びが実践の場にどう反映できたかの評価方法は難しい。

臨時職員研修 非常勤職員研修	井 手 黒 田	6/17	15 名	臨時・非常勤職員全員研修を2年間実施した。今年度は、自分自身の具体的目標を立てて仕事に取り組むことを目指した。これからも、個人目標を活かせるような研修を企画し、主体的な研修参加を促していかなければならない。次年度から、臨時と非常勤職員研修を一本化し、新採用者への教育を中心に企画していく。
		12/6 1H×2	17 名	
		6/28	11 名	
		11/15 1H×2	10 名	
看護補助員研修 (花しょうぶ研修)	山 田 中 倉	6/16 10/27 1H×2	20 名 22 名	目標に沿って業務に取り組むこと(目標管理)の講義を行った。リーダーは役割を発揮し、チームをまとめようと努力していた。グリッターパグを用いての手洗いは、自己を振り返り、互いに評価しあって効果的だった。

【看護基準・手順委員会】

H22年度目標：新人教育に活かす看護基準・手順

- 目的
1. 看護の標準化をはかり統一した看護が提供できる
 2. 看護の現場に即した看護手順であるか検討し看護の質向上を図る
 3. 病院組織に関する事柄を理解し適切な行動がとれる

<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 看護基準 新規(1)

看護手順Ⅰ(30)新規(1)Ⅱ(12)削除(5)新規(0)

看護手順Ⅲ(51)新規(2)

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。

【看護記録委員会】

22 年度目標

- 1, 記録に関する改善案を一部署一提案で掲示し改善していく。
- 2, 記録監査を行い、実施率の目標値を各部署単位で決め、目標値達成させる

主な活動は以下のとおりである

日 時	内 容
4 月 22 日	監査実施率の目標値を設定。各部署、記録についての問題点の掲示
5 月 24 日	記録監査実施率の報告。記録基準の修正について。外来問診票について
6 月 24 日	記録監査実施率の報告。救急入院患者の記録基準について
7 月 22 日	記録監査実施率の報告。短期入院の記録について。外来問診票について
9 月 16 日	記録監査実施率の報告。短期入院の記録について。経過表の観察項目について
10 月 28 日	記録監査実施率の報告。看護計画評価について
11 月 25 日	記録監査実施率の報告。短期入院記録基準の評価
12 月 15 日	記録監査実施率の報告。転倒転落アセスメントシートの使用について
1 月 27 日	記録監査実施率の報告。転倒転落リスクの計画立案と評価について
2 月 24 日	記録監査実施率の報告。各部署の一年間の反省・評価
3 月 17 日	記録監査実施率の報告。次年度の目標について

【CS(Customer・Satisfaction)委員会】

(1) 目標

1. 接遇改善に取り組み患者満足度を高める
2. 接遇に対する知識や対応を身につける

(2) 年間活動計画

1. 接遇自己チェックのアンケート調査・結果を検討し対策を立てる(6月・12月実施)
2. 各病院で挨拶に関する目標を立てて実践する(9月・1月評価)
3. プライバシーの保護が出来ているか電子カルテの部署ラウンドを行う
(9月・1月実施)
4. 月1回はカンファレンスを活用し接遇に対する意識づけや決めた事が実行出来ているか確認する
5. 入院時は必ず「入院のしおり」を用いてオリエンテーションを行う
6. 院内での接遇研修に参加し、スタッフの参加を促す:70%以上の参加を目指す

(3) 活動内容

1. 接遇自己チェックでは94%がほぼ出来ると答えており年2回の自己チェックの効果あり意識づけはできた
2. 笑顔での挨拶が出来る様に委員を中心に声かけや丁寧な対応を心掛けている
3. 電子カルテの部署ラウンドを行った。忙しい時間帯は廊下向きのカルテや個人情報が開いたままのカルテがあった。(ラウンドが周知徹底のきっかけにはなった)
4. 身だしなみや携帯電話の使用について、意見交換を行い意識づけを行った。今後は面会の対応についてマニュアルを作成してはどうかの意見があった。
5. 入院のしおり活用が不十分で今後も声かけしていく

接遇研修の参加者107名中看護師が51名と少なく声かけが不足していた。
次回は早めに呼びかけを行う

【セーフティマネジャー委員会】

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リスク部会への提言
- 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を、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22年度目標

1. 部署でのインシデント対策から実践・評価を行い成果を知る
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のための取り組み
 - 2) 注射業務の約束事の見直し

主な取り組みは、次のとおりである。

	月 日	内 容
1	6月21日	副看護師長(セーフティ)研修 1回目 小グループ活動目標を各グループで協議を行い、実践する 1) 経管栄養注入時の安全な実施 2) 注射業務の約束事の見直し
2	9月24日	第1回リハビリテーション研修(参加人数13名看護師・看護補助員) 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

3	10月29日	副看護師長(セーフティ)研修 2回目 インシデント事例の共有と小グループ活動
4	12月1日	九州地区リスクマネジャー交流会(佐賀) 田中茂子、河野穂波参加
5	12月10日	宮崎県リスクマネジャー交流会 「経管栄養チューブ挿入実技研修を行って」 発表: 河野穂波
6	小グループ活動	
	経管栄養グループ	経管栄養注入の安全な実施のための実態調査を行い、経管栄養注入時の器具消毒方法の手順確認を行った。
	注射手順改善グループ	注射業務のアンケート調査を行い、「注射に関する手順」を見直し改訂を行った。各部署でデモンストレーション実施、注射前のWチェック方法を統一した。

6. 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目指し、併せて病院経営に寄与すること」を目的に知識や経験豊富な看護師長を中心として「健康相談室」を開催してきた。

平成22年度の相談件数は126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た。

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たと考える。

又、第3水曜日は栄養士が健康相談を担当し「個別に説明してもらい役に立つ」など好評であった。

開催より5年4ヶ月が経過し当初の目的は達成されたこと、またH23年4月よりインフォメーションに看護師・助産師の資格を持つコンシェルジュが導入されることからH23年3月31日をもって取り組みを終了とした。

相談内容

○相談件数・・・・・・126件

男性・・・・・・41名(33%)

女性・・・・・・85名(67%)

○相談内容

区 分	件 数	%
受診科の相談	60	48
その他	37	29
病気の診断・治療	20	16
医療費に関すること	4	3
クレーム	4	3
看護・介護	1	1
コメディカル	0	0
合計	126	100

7. 認定看護師の活動

(1) 【救急看護】

救急看護認定看護師 岩崎利恵

認定看護師としての役割を果たすために、平成22年度は昨年度に引き続き院内マニュアルの整備や救急看護の知識普及に関するセミナーの開催を院内外で行った。これらの活動を通じて「指導」「実践」の能力向上に努めた。また、院内の救急体制の整備の一環として取り組んだ院内急変シートに関しては、学会で発表を行った。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	活 動 内 容	担当 (全てに認定看護師を含む)	参加数
H22/5/14	第10回 救急医学会 九州地方会 「救急カート配置記録用紙の検討」		
H22/8/27	急変に気づく PART 1 (院内研修)	1～5年目看護師対象	21名
H22/9/10	急変に気づく PART 2 (院内研修)	院内看護師	27名
H22/9/12	宮崎看護協会看護の質ネットワーク 救急・災害看護	日南・串間地区医療従事者	
H22/10/1	災害訓練 (指導・講師)	日南市立中部病院	
H22/10/8	認定看護師共同セミナー (院内研修) 「重症患者の生体反応とスキンケア」	皮膚排泄ケア看護師 山下 嗣美	25名
H22/10/26	認定看護師共同セミナー (院内研修) 「生体反応の確認とスキンケアの実 際」	皮膚排泄ケア看護師 山下 嗣美	21名
H22/12 /10	伝達講習 「循環・呼吸」	4階西病棟 高橋幸恵	30名

共同活動

H23/3/5

防災災害医療訓練

院内防災・災害医療対策委員会

参加学会

- ・クリティカルケア看護学会 H22/7/16・17
- ・日本救急看護学会 H22/10/29・30
- ・日本救急医学会 九州地方会 H22/5/14・15

(2) 【皮膚・排泄ケア看護】

皮膚・排泄ケア認定看護師 山下嗣美

皮膚・排泄ケア認定看護師は、褥瘡などの創傷・瘻孔の管理、ストーマ保有者のケア、失禁があり排泄管理を必要とする患者への看護の質の向上を目指して活動している。

平成 22 年度は、院内の褥瘡対策マニュアルの改定、体圧分散寝具の補充やスキンケアに関する学習会を開催し、褥瘡予防対策の充実に努めた。同時に褥瘡ハイリスク患者ケア加算の体制作りに努めた。ストーマ造設者の退院後のケアの充実のため、ストーマ外来体制の見直しを行った。また、皮膚・排泄ケア領域のケア相談や実践指導の体制を確立し、院内を横断しながら現場での指導を行った。

主な活動

実施日	内 容	担 当	参加者
H22. 7. 1	院内教育担当より依頼あり 2 回シリーズで褥瘡のケアについて学習会開催 褥瘡予防における基本的ケア (1 回目)	山下 嗣美	40 名
H23. 1. 21	褥瘡の評価と治療的スキンケア (2 回目)		20 名
H22. 10. 8	認定看護師共同セミナー開催 (2 回シリーズ) 1 回目「重症者の生体反応とスキンケア」	岩崎利恵救急認定 看護師と共同開催	25 名
H22. 11. 5	2 回目「 〃 (実践編)」 演習		22 名
H22. 11. 20	第 11 回県立日南病院オストメイト交流会開催	講演：ホリスター 帖佐英一医師	30 名
H22. 7. 30	PEG 造設患者のケアについて (外来)	山下 嗣美	14 名

院外活動

H22. 10. 17	第3回宮崎オストミーセミナー	実習インストラクターとして参加	20名
H23. 2. 17	皮膚・排泄ケアフォローアップ研修(県) ストーマケアについて	講師参加	23名
H23. 3. 19	第4回宮崎県在宅褥瘡セミナー	実習指導	51名

参加学会など

- ・日本創傷・オストミー・失禁管理学会 (5/8、9)
- ・日本褥瘡学会 (8/20、21)
- ・日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会 (2/4、5)
- ・第1回 九州オストメイトの集い (11/23)

8. 看護師自治会の活動

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25日	53名	講 堂
自治会祭	10月1日	94名	ホテル丸万にてビアパーティ
自治会教育	11月4日 二胡演奏	31名	宮崎二胡の会 ボランティアグループ 講師：阿萬美智子先生
	12月2日 リンパケアについて	28名	
看護研究発表 (第40回)	H23年1月29日開催 コンサルテーション3回実施	71名	講堂 5部署からの発表と講評
看護の日	5月12日	外来・入院患者と看護師・看護補助員	看護の日のメッセージを添えぬれティッシュを400個配布した
全国学会参加への助成	8月・9月・10月 11月開催	会員のべ21名参加	参加した学びをレポート報告し自治会便りに掲載した。

* 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、1990年に看護の日が制定されました。

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、毎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。趣向を凝らした生花はたくさんの患者さんや家族の方が足を止めて眺める姿が多く見受けられ「癒されるね。皆さん頑張ってください。」などの言葉をいただきました。今年度は外来・入院の患者さんや自治会員・看護補助員に対して、ナイチンゲールの看護覚書の中からナイチンゲールの言葉を添えて、ぬれティッシュを配布し好評を得ました。看護の心が更に広がるよう地域に発信していきたいと会員一同取り組んでいる。

第3章 地域連携・交流・貢献

1. 医療管理部・医療連携科平成 22 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。

当院では平成 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、4 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、平成 22 年 4 月からは看護部の理解を得て連携科機能強化のために専任看護師が 2 名に増員された。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 22 年度も、紹介率アップ、退転院調整充実、スタッフのスキルアップを通じての地域住民へのよりよい医療介護の提供を掲げて様々な取り組みを行った。これらの成果は多くの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

平成 22 年度より、これまで兼任だった看護師が専任となり看護師 2 名体制となった。医療連携科には、その他専任スタッフとして MSW (非常勤)、事務職員 (非常勤) 各 1 名が配属され、部長 (兼任) を含めて計 5 名が所属している。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 23 年 3 月現在

	氏 名	役 職	勤務体系	役割分担
科長	木佐貫 篤	部長 (兼) 検査科部長	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	医療連携科看護師	専 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 鈴木由美子	がん相談支援センター 相談員	専 任	がんに関する相談等 (交代で 1 名が担当)

(4) 平成 22 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。平成 22 年度は紹介患者数が前年より増加したこともあり紹介率は上昇し、また逆紹介率も 30%以上で推移した。

【紹介率件数と紹介率】(平成 22 年 4 月～平成 23 年 3 月、データは全て連携科調べ)

紹介数 5,512 名 (初診) 3,469 名 (再診) 2,043 名 (前年比 862 名増)

紹介率 43.3%

逆紹介率 39.8%

	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 (初診)	250	238	303	294	294	274	287	348	302	300	297	282
紹介件数 (再診)	155	155	177	160	196	194	178	169	166	165	159	169
紹介率	37.8	41.1	40.7	43.9	41.5	43.3	47.7	50.2	46.0	45.1	43.9	38.1
逆紹介率	36.8	38.9	40.6	37.5	34.6	45.9	40.6	39.7	38.0	42.6	40.2	42.8

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により、退転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。さらに平成 22 年度からは専任看護師が 2 名となったことより取扱件数が前年比 161%と急増し、転退院調整のニーズが高いことが伺われた。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。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)などもみられることよりスタッフの負担が懸念される状況にある。

表. 退転院調整実績 (コンサルテーションシート運用実績) 平成 23 年 7 月現在

	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度
退転院 調整件数	197 件	284 件	343 件	409 件	661 件
看護相談 件数		35 件	41 件	34 件	17 件
転帰	転院 120 件 (60.9%) 病院 97 件 施設等 23 件	186 件 (65.4%) 病院 165 件 施設等 21 件	198 件 (57.7%) 病院 193 件 施設等 5 件	242 件 (59.2%) 病院 237 件 施設等 5 件	363 件 (54.9%) 病院 268 件 施設等 95 件
	自宅 53 件 (26.9%)	69 件 (24.3%)	104 件 (30.3%)	131 件 (32.0%)	236 件 (35.7%)
	他 24 件 (12.2%)	29 件 (10.2%)	36 件 (10.5%)	34 件 (8.3%)	58 件 (8.8%)
対象患者 在院日数	平均 54.3 日 (2～319 日)	平均 49.6 日 (1～281 日)	平均 46.0 日 (1-1,308 日)	平均 45.2 日 (2-240 日)	平均 37.8 日
解決までに 要した日数	平均 25.4 日 (1～105 日)	平均 23.8 日 (1～105 日)	平均 23.0 日 (1-186 日)	平均 25.0 日 (1-153 日)	平均 25.3 日

3) 地域連携に関する情報提供・情報収集

(a) 「日南病院診療案内- 紹介受診の手引き-」発行 (院外向け)

当院の診療状況・機能を案内する目的で、平成 15 年 1 月から作成配布しており、医師会の先生等より好評を得ている。発送先は南那珂 2 市 2 町全ての病院・診療所、医療関連施設など約 200 カ所におよぶ。22 年度は第 15 版 (7 月)・第 16 版 (1 月) 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 22 年度は以下の通り 2 回開催された。

第 11 回 平成 22 年 6 月 5 日 (土) 県立宮崎病院

講演「回復期リハビリテーション病棟はどんなところか？」鈴木幹次郎先生 (日南市立中部病院) シンポジウム「回復期リハビリテーション病棟を知る」

第 12 回 平成 23 年 1 月 29 日 (土) 県立宮崎病院

講演「看護師が行う退院調整」黒木直子 (県立日南病院) 山内真恵 (武蔵野赤十字病院)、パネルディスカッション、連携部門報告 (2 施設)

また、実務者向けの基礎的研修として、三谷嘉章氏 (慶応義塾大学病院) を講師に招き、「基礎セミナー」を県立延岡病院 (10 月 8 日) 宮崎市郡医師会病院 (10 月 9 日) にて開催した。

(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 4 回全国連携室ネットワーク運営会議が平成 22 年 4 月 24-25 日に広島県福山市にて開催され、木佐貫が参加した。

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)

平成 22 年度は 2 回開催した。

第 19 回 : 6 月 1 日 テーマ『輸血』

第 20 回 : 11 月 8 日 テーマ『口腔ケア (宮崎県歯科医師会協力)』

(b) スマイル会- 南那珂地区透析施設看護師勉強会 (医療連携科協力)

(c) 在宅酸素重症児連絡会 (小児科主催、医療連携科協力)

平成 22 年度は 1 回 (9 月 28 日) 開催した。

(d) 南那珂栄養連携勉強会（栄養管理科主催、医療連携科協力）

(e) 南那珂整形外科疾患連携協議会（医療連携科主催）

大腿骨頸部骨折連携パスの運用状況等について協議した。

(f) 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）

話題提供、事例検討、糖尿病連携パス運用に関しての協議、等を実施した。

(g) 南那珂感染対策セミナー

平成22年度は2回（9月2日、3月10日）開催した。

(h) 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）

(i) 第4回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22年6月19日（土）～20日（日） 場所）ジェイズリゾート日南（日南市）

テーマ「病院における事務職員のあり方・組織作り」 参加）25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。

医師会主催／後援の生涯医学講演会及び市民講座においては、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。

- ・平塚雄聡（内科）「気管支喘息の診断と治療のポイントーガイドライン 2009 にもとづいてー」（7 月 17 日）
- ・平塚雄聡（内科）「気をつけたい高齢者の肺炎ー肺炎球菌ワクチンによる予防ー」（10 月 23 日）

(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 22 年度は、第 178 回例会（平成 22 年 4 月）にて木佐貫医長（医療連携科）が講演「地域医療連携・新時代ー医療と介護の連携をめざしてー」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 169 回例会（平成 23 年 1 月）にて講演「地域医療連携ーこれから求められる医療福祉介護連携」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副看護師長（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22年度は7名（内科・神経内科5名、脳神経外科2名）を受け入れた。

なお、平成22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 5日～4月30日	内科・神経内科（1名）	内科・神経内科全般
4月 5日～4月30日	脳神経外科（1名）	脳神経外科全般
5月10日～6月 4日	内科・神経内科（1名）	内科・神経内科全般
6月 7日～7月 2日	内科・神経内科（2名）	内科・神経内科全般
7月 5日～7月30日	内科・神経内科（1名）	内科・神経内科全般
7月 5日～7月30日	脳神経外科（1名）	脳神経外科全般

【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22年5月11日～7月30日	1名	実務実習
九州保健福祉大学	平成22年9月6日～11月19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
宮崎医療福祉専門学校	平成22年5月10日～7月16日	1名	臨床実習
宮崎リハビリテーション学院	平成23年2月14日～2月25日	1名	評価実習

【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22年10月6日～10月15日	4名	調理業務全般
南九州大学	平成22年2月22日～3月5日	3名	臨床栄養学実習
九州女子大学	平成22年2月22日～3月5日	2名	臨床栄養学実習

【看護部の学生臨床実習受け入れ】

実習受入状況（平成22年度）

学校名	課程	学年	実習生数	実習期間 延べ日数	実習病棟
日南学園高校 看護科	看護師	2年	16	48	4西 6東
	3年	3年	40	475	4西 5東 5西 6東
日南学園 看護専攻科	看護師	1年	25	250	3東 4西 5東 5西 6東
	2年	2年	30	1290	3東 4東 4西 5東 5西 6東
日南看護専門学校	看護師	1年	34	188	3東 4東 4西 5東 5西 6東
	3年	2年	36	866	3東 4西 5東 5西 6東 外来
		3年	34	1060	3東 4西 5東 5西 6東
宮崎県立看護大学	看護学士	4年	1	13	4東
	4年				
日本医療学園付属 東亜学院（通信制）	看護師	2年	1	8	4東 4西 5西 6東
合 計			217	4198	

【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22年7月29日(木) 9:00～15:15
 参加対象 県立日南高等学校 8名
 県立福島高等学校 3名
 県立日南農林高等学校 2名
 県立日南振徳商業高等学校 2名
 計 15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
23年1月12日～1月19日	日南市消防署消防士長 1名	特定行為の修練等
23年2月2日～2月9日	日南市消防署消防士長 2名	
23年2月16日～2月23日	日南市消防署消防士長 2名	
23年3月2日～3月9日	日南市消防署消防士長・消防士 各1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22年5月10日 ～平成22年6月4日	日南市消防署消防士長 1名	特定行為の修練等
平成21年4月20日 ～平成21年5月15日	日南市消防署消防士 3名	

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22年4月1日 ～平成23年3月31日	日南市消防署消防士長 1名	全身麻酔時における 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

名称	日時	内容	出席者
二次検証会	平成22年 6月14日	平成22年1～4月分	医師 1名 日南市消防署 8名 串間市消防署 3名
	平成22年10月28日	平成22年5～8月分	医師 1名 日南市消防署 8名 串間市消防署 3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
22年11月29日 ～平成22年12月3日	宮崎県消防学校生 6 名 (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 5 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。

5 透析施設

(中島医院、戸倉医院、東内科クリニック、春光会病院、県立日南病院)

第22回スマイル会

開催日：H22年 6 月22日

担当施設：中島医院

参加者： 33名

テーマ：「シャント管理と穿刺について

シャント管理チームの取り組み」

講師：白石病院 臨床工学技士主任 岡村龍也

テーマ：「当院でのシャントエコー検査について」

講師：白石病院 放射線技師 大浦竜治

第23回スマイル会

開催日：H22年12月 7 日

担当施設：戸倉内科医院

参加者：40名

・「長期留置型カテーテル患者の看護について」戸倉医院発表

・ グループワークで情報交換会

水分管理、フットケア、穿刺固定等について

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22年5月19日
 献血受付け者数 22名
 献血者数 15名（400ml）

- 献血実施日 平成23年1月21日
 献血受付け者数 28名
 献血者数 19名（400ml）
 5名（200ml）

7. 県立日南病院祭

第12回県立日南病院祭を平成22年11月28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1,000名の参加者で大変賑やかな病院祭になりました。来場者からのアンケートには「興味が持て、楽しかった」「来年もまた来たい」「知識が深まった」等の声を多数いただきました。

○各コーナーの紹介

☆ 医療コーナー

*手術室ってどんなところ? *おうちへかえろう（在宅介護支援） *緩和ケアを理解しよう *食事のバランス大丈夫? *臓器移植 *放射線機器パネル展示コーナー *手洗いコーナー *ハンディキャップ体験コーナー *血糖・血圧測定コーナー *目からうろこ *妊婦・出産体験 子宮がん情報 *ミクロの世界 *夢をかなえられたら（ビデオ上映）

☆ 県立日南病院パネル展

☆ 巨大壁画紹介

☆ 救急車試乗体験コーナー

☆ AEDの使い方

☆ ちびっ子ドクター写真撮影

☆ 親子で貯金箱を作ろう

☆ みんなで知ろう医療資源（こども・いのち・つなぐ会）

☆ 骨髄バンク登録会

☆ 空飛ぶ風船コーナー

☆ スケッチ大会作品展（桜ヶ丘小学校）

☆ 職員総合作品展

☆ エコショップ・カインドリー

☆ 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

*日南市今町泰平踊り保存会（泰平踊り） *東郷小学校（マーチングバンド）

*日南市ジャズ体操同好会（レクダンス） *九州ハワイアンフラ協会（ハワイアンフラ） *桑水流知昭・里名・理帆・石井崇章・あんな（民謡） *松民謡教室（民謡）

*エポック（ひょっこり踊り） *バルーンツイスターゆーき（バルーンショー） *Wind（手品） *マカニ オルガルグループスタジオ オキハ°（フラダンス） *潮わらばー会（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) 医療安全研修会

日時：22年6月15日（火）

場所：おび中央病院

当院看護師1名

(2) 災害時トリアージ訓練

日時：22年6月25日（金）17：30～

場所：日南市立中部病院

当院看護師1名

(3) 医療安全研修会

日時：23年2月22日（火）13：00～

場所：グループホーム「ファミリー・オアシス」

当院看護師1名

(4) 医療安全研修会

日時：23年2月28日（月）17：40～

場所：愛泉会日南病院

当院看護師1名

9. イベント時における急患等の搬入対応協力依頼

1 第8回宮崎交流空手道大会

平成22年7月18日（日）

2 油津港まつり2010花火大会

平成22年10月30日（土）

3 第2回つわぶきハーフマラソン&車いすマラソン大会 in 日南

平成22年11月21日（日）

4 広島東洋カープ球団春季キャンプ

平成23年2月1日（火）～27日（日）

天福球場、東光寺球場

5 bjリーグ 宮崎シャイニングサンズ ホームゲーム

平成23年2月12日（土）、13日（日）

平成23年3月12日（土）、13日（日）

日南総合運動公園多目的体育館

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	2	3	5	0
循 環 器 内 科	0	0	1	0
小 児 科	0	0	0	0
外 科	1	5	0	0
整形外科・リハビリテーション科	2	4	0	0
脳 神 経 外 科	1	1	0	0
泌 尿 器 科	0	1	0	0
産婦人科・NICU	2	3	2	0
眼 科	0	5	0	0
耳 鼻 咽 喉 科	0	1	0	0
放 射 線 科	0	0	0	0
麻 酔 科	0	2	1	0
集 中 治 療 室	0	0	0	0
臨床検査科 ・病理診断科	3	7	0	0
薬 剤 部	0	0	0	0
看 護 部	0	15	7	0
医 療 連 携 科	2	10	17	3
医療安全管理科	0	3	8	0
栄 養 管 理 科	0	1	0	0
診療記録管理室	0	0	0	0
臨 床 工 学 科	0	0	0	0
事 務 部	0	0	0	0
計	13	61	41	3

(院内向け発表はのぞく)

※論文・誌上発表、学会・研究会発表の収載基準

- (1) 年報の期間(平成22年4月～平成23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、誌上发表)

- 1) 腎不全を合併し透析導入したてんかんを伴う自閉症の1例：血液透析における抗てんかん薬血中濃度の変化。
松本太志、橋口浩志、武田龍一郎、赤瀬川豊、原誠一郎、藤元昭一、石田康
精神医学 52: 41-47, 2010
- 2) Successful treatment of cryoglobulinemic glomerulonephritis derived from Waldenstrom's macroglobulinemia by rituximab-CHOP and tandem high-dose chemotherapy with autologous peripheral blood stem cell transplantation
Kawano N, Ikeda N, Yoshida S, Sugio Y, Yamashita K, Uezono S, Hayashi T, Hara S, Makino S, Shimoda K, Ueda A
Int J Hematol 92: 391-397, 2010

(学会、研究会発表)

- 1) 結核集団感染事例における QuantiFERON TB-2G と画像検査の検討。
田中弦一、平塚雄聡
第84回日本感染症学会総会・学術講演会 2010年4月6日, 京都市
- 2) 結核集団感染事例における、結核治療に伴う QuantiFERON-2G の推移。
田中弦一、平塚雄聡
第80回日本感染症学会西日本地方会学術集会 2010年11月19日, 松山市
- 3) 県立日南病院での治療実績のまとめ。
村山真也
第26回南那珂糖尿病連携ネットワーク会議 2011年3月9日, 日南市

(講 演)

- 1) 糖尿病透析者に対する治療戦略。
原誠一郎
大分県南透析勉強会 2010年5月22日, 佐伯市
- 2) 気管支喘息の診断と治療のポイントーガイドライン2009にもとづいてー
平塚雄聡
南那珂医師会学術講演会 2010年7月17日, 日南市
- 3) 気をつけたい高齢者の肺炎ー肺炎球菌ワクチンによる予防ー。
平塚雄聡
アステム市民公開講座 2010年10月23日, 日南市
- 4) 医療人をめざすみなさんへ
原誠一郎
宮崎大宮高等学校ハローワーク 2010年11月6日, 宮崎市
- 5) CKD とはなにか：腎臓病あれこれ
原誠一郎
宮崎県保健師合同学習会 2010年12月3日, 宮崎市

【循環器内科】

(講演)

- 1) 当院における循環器科診療の現状と地域連携について.
田中充
南那珂医師会生涯教育医学会 2010 年 4 月 22 日, 日南市

【外 科】

(原著、著書、誌上発表)

- 1) 腹膜播種を伴う Stage IV 胃癌で胃全摘術後に 4 回の手術と化学療法を行い長期生存している 1 例.
峯一彦、市成秀樹、帖佐英一、田代耕盛、中尾大伸、木佐貫篤
手術 64 : 1181-1185, 2010

(学会、研究会発表)

- 1) 術後 7 日目に吻合部出血をきたし内視鏡的に止血しえた S 状結腸癌の 1 例.
帖佐英一
第 65 回日本消化器外科学会総会 2010 年 7 月 14-16 日, 下関市
- 2) 医師不足による地域救急医療の問題点とその対策-パネルディスカッション
峯一彦
第 36 回宮崎救急医学会パネルディスカッション 2010 年 8 月 7 日, 小林市
- 3) 乳癌切除後・肺転移切除後に長期に Vinorelbine と Trastuzumab を投与している 1 例.
市成秀樹
第 24 回宮崎呼吸器乳腺懇話会 2010 年 8 月 27 日, 宮崎市
- 4) 保存的に経過観察できた門脈気腫の 1 例.
中尾大伸
第 11 回第二外科懇話会、2010 年 12 月 23 日, 宮崎市
- 5) 県立日南病院における救急医療の研修-研修を振り返って.
中尾大伸、峯一彦、市成秀樹、帖佐英一、田代耕盛、皆川明大、村嶋隆哉
第 37 回宮崎救急医学会パネルディスカッション 2011 年 2 月 19 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) Gamma3-U-Blade の使用経験.
三橋龍馬、松岡知己、川野彰裕
宮崎整形外科懇話会論文集 第 14 号 : 2010
- 2) 大腿骨顆上骨折に対するロッキングプレートの使用成績.
三橋龍馬、松岡知己、益山松三
宮崎整形外科懇話会論文集 第 14 号 : 2010

(学会、研究会発表)

- 1) 当科を受診した肘内障患者の検討.
三橋龍馬、松岡知己、益山松三
第 60 回宮崎整形外科懇話会 2010 年 6 月 19 日, 宮崎市

- 2) 進行期変形性股関節症に対する寛骨臼球状骨切り術の治療成績.
松岡知己、益山松三、三橋龍馬
第 37 回日本股関節外科学会 2010 年 10 月 1 日, 福岡市
- 3) 前、初期変形性股関節症に対する寛骨臼球状骨切り術の治療成績.
川野彰裕、松岡知己
第 37 回日本股関節外科学会 2010 年 10 月 1 日, 福岡市
- 4) 肘部管症候群の手術成績.
松岡知己、益山松三、三橋龍馬
第 61 回宮崎整形外科懇話会 2010 年 12 月 18 日, 宮崎市

【脳神経外科】

(原著、著書、誌上発表)

- 1) 異型性脳室外神経細胞腫の一例
松元文孝、山下真治、杉本哲朗、盛口清香、鮫島直樹、丸塚浩助、横上聖貴、上原久生、
竹島秀雄
脳神経外科速報, 20 : 1060-1065, 2010

(学会、研究会発表)

- 1) 総頸動脈解離による脳血栓症の一例
松元文孝、川添琢磨、奥隆充、
第 13 回宮崎脳卒中研究会 2010 年 7 月、宮崎市

【泌尿器科】

(学会、研究会発表)

- 1) 当院における TUR-Bt.
永井崇敬、新川徹、長田幸夫
第 82 回日本泌尿器科学会宮崎地方会 2011 年 1 月 22 日、宮崎市

【産婦人科・NICU】

(原著、著書、誌上発表)

- 1) 当教室における切迫早産の治療.
川越靖之、鮫島浩、池ノ上克
産婦人科の実際 59 : 923-929, 2010
- 2) Successful fresh whole ovarian autotransplantation without vascular anastomosis.
Kodama Y, Sameshima H, Ikenoue T, Ikeda T, Kawagoe Y.
Fertil Steril 94: 2330, e11-2, 2010.

(学会、研究会発表)

- 1) 子宮収縮抑制剤中止が子宮収縮に与える影響の検討.
川越靖之、鮫島浩、池ノ上克
第 62 回日本産科婦人科学会 2010 年 4 月 23-25 日, 東京都

2) 子宮収縮抑制剤中止が子宮収縮に与える影響の検討.

川越靖之、山内綾、瀬戸雄飛、鮫島浩、池ノ上克

第46回日本周産期・新生児学会 2010年7月11-13日, 神戸市

3) 子宮頸部細胞診に Actinomyces を認めた卵巣 Actinomycosis の一例.

谷口慎一郎、増田由美子、木佐貫篤、山内綾、瀬戸雄飛、川越靖之

第27回日本臨床細胞学会宮崎県支部地方会 2011年3月6日, 宮崎市

(講演)

1) 新生児蘇生講習

川越靖之、児玉由紀、土井宏太郎

県南産婦人科医会看護師研修会 2010年9月5日, 日南市

2) 県南地区の周産期の現状は?

川越靖之

県南地区周産期看護者の集い 2010年10月29日, 日南市

【眼科】

(学会、研究会発表)

1) 小瞳孔・過熟白内障の手術手技の検討.

齋藤真美、荻野展永

県南勉強会 2010年4月15日, 串間市

2) 眼窩脂肪脱手術における手術手技の検討.

荻野展永、齋藤真美

県南勉強会 in 宮崎 2010年7月31日, 宮崎市

3) 眼窩下垂症に対する挙筋短縮術の検討.

荻野展永、齋藤真美

県南勉強会 2010年10月14日, 串間市

4) チン氏帯脆弱を伴う落屑症候群の白内障手術手技の検討.

齋藤真美、荻野展永

県南勉強会 2011年1月20日, 串間市

5) エアーホース外傷による眼窩気腫の1例.

荻野展永、齋藤真美

県南勉強会 in 宮崎 2011年3月26日, 宮崎市

【耳鼻咽喉科】

(学会、研究会発表)

1) 県立日南病院 平成21年度入院、手術統計.

下菌政巳

第115回日耳鼻宮崎県地方部会学術講演会 2010年12月11日, 宮崎市

【麻酔科】

(学会、研究会発表)

- 1) 1%プロポフォールが血管外に漏出した症例～プロポフォール製剤の温度と pH 測定～.
山下幸貴、須江宣俊、日高康太郎、小田麻由、新福玄二、白坂哲郎、恒吉勇男
第 30 回日本臨床麻酔科学会 2010 年 11 月 6 日, 徳島市
- 2) プロカルシトニンが陰性であった重症肺炎の 2 症例.
山下幸貴、與那覇哲、田村隆二、丸田豊明、小田信子、松岡博史、押川満雄、谷口正彦、恒吉勇男
第 38 回日本集中治療医学会 2011 年 2 月 25 日, 横浜市

(講 演)

- 1) 気道管理について
山下幸貴
平成 22 年度秋期宮崎県医師会 ACLS 研修会 2010 年 9 月 26 日, 宮崎市

【臨床検査科】

(原著、著書、誌上発表)

- 1) 腹膜播種を伴う Stage IV 胃癌で胃全摘術後に 4 回の手術と化学療法を行い長期生存している 1 例.
峯一彦、市成秀樹、帖佐英一、田代耕盛、中尾大伸、木佐貫篤
手術 64 : 1181-1185, 2010
- 2) 気管支鏡検査検体採取処理の品質向上をめざして.
木佐貫篤、関屋順子、佐野亜由美
日臨細胞誌 49 : 426-430, 2010
- 3) 日南・串間医療圏における時間外緊急心臓カテーテル検査体制の 2 年間の取り組みと方向性について.
津曲洋明、元明秀成、丸元香菜、増田由美子、酒井民子、佐野亜由美、山口香織、谷口慎一郎、西岡美穂、久方尚一、吉田万恵
宮臨技会誌 91 : 35-37, 2011

(学会、研究会発表)

- 1) 膀胱肉腫様癌 (sarcomatoid carcinoma) の 2 症例.
木佐貫篤、谷口慎一郎、佐野亜由美
第 51 回日本臨床細胞学会春期大会 2010 年 5 月 31 日, 横浜市
- 2) 自然尿 (Urothelial carcinoma).
谷口慎一郎、木佐貫篤
日本臨床細胞学会宮崎県支部細胞診従事者研修会症例検討会 2010 年 7 月 31 日, 宮崎市
- 3) エクルーシス試薬ブラームス PCT の基礎検討.
久方尚一
第 7 回大分化学発光研究会 2010 年 10 月 23 日, 大分市
- 4) 胃癌取扱い規約第 14 版について～病理学的所見の変更点.
木佐貫篤
第 82 回南那珂消化器カンファレンス 2010 年 10 月 28 日, 日南市

- 5) 日南・串間医療圏における時間外緊急心臓カテーテル検査体制の2年間の取り組みと方向性について.

津曲洋明、元明秀成、丸元香菜、増田由美子、酒井民子、佐野亜由美、山口香織、
谷口慎一郎、西岡美穂、久方尚一、吉田万恵
第49回宮崎県医学検査学会 2010年11月28日、宮崎市

- 6) 頸部リンパ節 (Adenocarcinoma, metastatic)

木佐貫篤、谷口慎一郎
第10回えびのカンファレンス スライドカンファレンス 2011年1月23日、えびの市

- 7) 子宮頸部細胞診に Actinomyces を認めた卵巣 Actinomycosis の一例.

谷口慎一郎、増田由美子、木佐貫篤、山内綾、瀬戸雄飛、川越靖之
第27回日本臨床細胞学会宮崎県支部地方会 2011年3月6日、宮崎市

【看護部】

(学会、研究会発表)

- 1) 医師挿入から看護師へ 一経管栄養カテーテル挿入トレーニングを実施してー.

田中茂子、河野穂波
第12回医療マネジメント学会学術総会 2010年6月12日、札幌市

- 2) 手術中における地震発生時の行動表作成と避難訓練を導入して
ー防災意識と災害時行動レベルの向上に向けてー.

大谷吉美、岩崎由子、切通秀子
第41回日本看護学会学術集会 看護総合 2010年7月16-17日、山口市

- 3) 急性期における生命力の小さい患者から学ぶ看護とは ーICUでの看護実践からー.

内田陽一郎
宮崎県立看護大学看護研究会第4回学術集会 2010年9月5日、宮崎市

- 4) 看護師を対象にした「合同学習会」の効果と課題

ー看護師が自信を持ち安心して看護に取り組むためにー.

萩原月美、山崎美鈴
第49回全国自治体病院学会 2010年10月14-15日、秋田市

- 5) NICUにおける育児指導の評価 ー退院後の母親の育児不安軽減を目指してー.

坂井由美子、斎藤絹代、吹上絢子、坂本ユウ子
第41回日本看護学会学術集会 小児看護 2010年11月5-6日、津市

- 6) 退院前入院患者訪問による外来継続看護の評価と外来看護師の意識変化.

佐藤加代子、松浦豊美、井上多美子、鳥越恵子
日本医療マネジメント学会第9回九州山口連合大会 2010年11月5-6日、佐賀市

- 7) 輸液ポンプ・シリンジポンプの院内教育に取り組んで.

田中茂子
宮崎県リスクマネジャー交流会 2010年12月12日、宮崎市

- 8) 転倒転落発生時の衝撃吸収にレジャーシートの活用について.

田中茂子
宮崎県リスクマネジャー交流会 2010年12月12日、宮崎市

- 9) 経管栄養カテーテル挿入時の確認トレーニングを実施して。
河野穂波
宮崎県リスクマネジャー交流会 2010年12月12日, 宮崎市
- 10) 看護補助員の感染防止に対する意識向上を目指してー感染防止教育の取り組みー。
中倉輝子
第26回日本環境感染学会総会 2011年2月18-19日, 横浜市
- 11) 妊婦のジャンクフード・清涼飲料水利用の実態とその影響因子
ー個別インタビューから見えた指導の方向性ー
森山加奈子、佐々木佳代
平成22年度宮崎県看護研究学会 2011年3月5日, 宮崎市
- 12) 予後不良と診断された児の母親への支援
ー18トリソミーと診断された児と母親の関わりを通してー
三苫裕子、下西美穂
平成22年度宮崎県看護研究学会 2011年3月5日, 宮崎市
- 13) 術後の行動制限を強いられる患者の援助 ー患者と共に目標共有した関わりー。
益山美和、阿萬千鶴代
平成22年度宮崎県看護研究学会 2011年3月5日, 宮崎市
- 14) 病棟看護師の退院調整に関する実態調査 ー実態調査から今後の課題を見出すー。
上杉千草、東田摂子
平成22年度宮崎県看護研究学会 2011年3月5日, 宮崎市
- 15) ルート確保・採血時の手袋着用への取り組み。
黒木麻莉、阪元紀彦
平成22年度宮崎県看護研究学会 2011年3月5日, 宮崎市

(講演)

- 1) 安全で、安心な看護を提供しよう！ ～職業感染管理と針刺し事故防止～。
田中茂子
平成22年度県立病院等看護職員研修 基礎コースⅠ「合同技術研修」
2010年4月16日, 宮崎市
- 2) 医療事故防止の基礎。
田中茂子
宮崎県看護協会 平成22年度医療安全地区研修会ー都城・北諸地区研修会
2010年6月25日, 都城市
- 3) ヘルスケア提供システム論。
野口初代
平成22年度認定看護管理者制度ファーストレベル教育課程 2010年7月18日, 宮崎市

4) 自施設が地震災害にあったらどうするか ～災害時の基本と応用～.

岩崎利恵

宮崎県看護協会平成 22 年度看護師の質向上のためのネットワーク日南・串間地区研修会
2010 年 9 月 12 日, 日南市

5) 人的資源活用論.

野口初代

平成 22 年度認定看護管理者制度セカンドレベル教育課程 2010 年 11 月 6-7 日, 宮崎市

6) 認知症ケア・連携体制の構築.

黒木直子

平成 22 年度県立病院等看護職員研修「専門領域コース 認知症看護」
2011 年 1 月 17 日, 宮崎市

7) ストーマケアについて.

山下嗣美

平成 22 年度県立病院等看護職員研修 専門領域コース「皮膚・排泄ケア」
フォローアップ研修, 2011 年 2 月 17 日, 宮崎市

【医療連携科】

(原著、著書、誌上発表)

1) 医療連携とはー連携室と連携ネットワーク構築ー.

木佐貫篤

地域連携コーディネーター養成講座 地域連携クリティカルパスと退院支援
(武藤正樹編) pp61-71, 日本医学出版 2010

2) ご当地連携協議会だより

宮崎医療連携実務者協議会「フェイス・トゥ・フェイスの関係づくりを県内全体に」.

木佐貫篤

地域連携入退院支援 3(2), 96-104, 2010

(学会、研究会発表)

1) 地域医療連携・新時代ー医療と介護の連携をめざしてー.

木佐貫篤

第 178 回日南在宅ケア研究会 2010 年 4 月 13 日, 日南市

2) 地域連携クリティカルパスの概念.

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 19 日, 日南市

3) 医療連携の質の評価をめざしてー質評価プロジェクトの取り組み.

木佐貫篤

第 12 回日本医療マネジメント学会学術総会シンポジウム「医療連携の人材育成と評価」
2010 年 6 月 11 日, 札幌市

4) 医療連携の質の評価をめざしてー質評価プロジェクトの取り組み.

木佐貫篤

「全国のがん診療連携拠点病院において活用が可能な地域連携クリティカルパスの開発」
(谷水班) 班会議 2010 年 8 月 6 日, 東京都

- 5) 病院事務職員の連携とスキルアップをめざす花立セミナーの取り組みと成果。
木佐貫篤、黒木直子
第49回全国自治体病院学会秋田大会 2010年10月16日、秋田市
- 6) 当院における7年間の転退院調整のまとめと課題。
木佐貫篤、黒木直子、鳥越恵子、文元昭人、谷千影
日本医療マネジメント学会第9回九州山口連合大会 2010年11月5日、佐賀市
- 7) 実践報告「宮崎医療連携実務者協議会の活動」。
木佐貫篤
第1回九州山口医療連携実務者交流の夕べ 2010年11月5日、佐賀市
- 8) 地域医療連携の評価について。
木佐貫篤
日本医療マネジメント学会2010年度第1回医療連携分科会シンポジウム
「医療福祉の地域連携を考える」 2010年11月20日、東京都
- 9) 糖尿病地域連携クリニカルパス作成運用への取り組みと課題。
木佐貫篤、村山真也、島田雅弘、高橋幸恵、田中いつ子、黒木直子、山口康子、安部喜郎
第11回日本クリニカルパス学会学術集会 2010年12月3日、松山市
- 10) 医療連携の質評価プロジェクトの状況について。
木佐貫篤
「全国のがん診療連携拠点病院において活用が可能な地域連携クリティカルパスの開発」
(谷水班) 班会議 2010年12月4日、松山市

(講演)

- 1) 地域連携新時代ー医療と介護の相互理解を目指してー。
木佐貫篤
第1回石巻地域医療介護連携シンポジウム 2010年5月22日、石巻市
- 2) 連携業務の質評価とその指標。
木佐貫篤
日総研セミナー「地域医療連携室の役割と運営の実際」 2010年6月26日、福岡市
- 3) 連携業務の質評価とその指標。
木佐貫篤
日総研セミナー「地域医療連携室の役割と運営の実際」 2010年7月10日、東京都
- 4) 医療連携とはー日南病院における退院調整の取り組み。
黒木直子
まちの保健室 学習会 2010年7月13日、日南市
- 5) 連携業務の質評価とその指標。
木佐貫篤
日総研セミナー「地域医療連携室の役割と運営の実際」 2010年8月21日、大阪市
- 6) 地域連携クリティカルパスー基本から診療報酬までー。
木佐貫篤
県立延岡病院地域連携パス合同委員会講演会 2010年8月24日、延岡市

- 7) 医療連携新時代ーこれまでとこれからー。
木佐貫篤
第1回長崎県中央医療連携実務者協議会ーあえるの会ー 2010年9月3日, 諫早市
- 8) 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10月9日, 宮崎市
- 9) 多職種がフラットな関係になるためにはー地域医療連携の現状と課題ー。
木佐貫篤
庄内プロジェクトふらっと会 2010年10月15日, 鶴岡市
- 10) 円滑な地域連携ー支えあう仲間のネットワークづくりー。
木佐貫篤
平成22年度宮崎県看護教育研修「目指そう!円滑な地域連携」 2010年11月13日, 宮崎市
- 11) 退院調整について。
黒木直子
平成22年度宮崎県看護教育研修「目指そう!円滑な地域連携」 2010年11月13日, 宮崎市
- 12) 認知症ケア・連携体制の構築。
黒木直子
平成22年度県立病院等看護職員研修「専門領域コース 認知症看護」
2011年1月17日, 宮崎市
- 13) 地域医療連携ーこれから求められる医療福祉介護連携。
木佐貫篤
第169回串間在宅ケア研究会 2011年1月26日, 串間市
- 14) 退院調整について
黒木直子
第12回宮崎医療連携実務者協議会シンポジウム「看護師が行なう退院調整」
2011年1月29日, 宮崎市
- 15) 変わりゆく地域医療連携ーこれまでとこれから。
木佐貫篤
第12回南那珂栄養連携勉強会 2011年2月15日, 日南市
- 16) 地域医療連携新時代ーこれからの医療連携を考える。
木佐貫篤
第1回阪神圏地域医療連携に関するセミナー 2011年2月19日, 尼崎市
- 17) 地域全体で糖尿病診療を支える仕組みー糖尿病地域連携パスって何?
木佐貫篤
宮崎県糖尿病療養指導士会講演会県南地区第2回勉強会 2011年2月26日, 日南市

(その他)

- 1) 日本医療マネジメント学会学術総会 シンポジウム8 レポート
「医療連携の質の評価, 指標や事例を報告」。
Japan Medicine 2010/06/18号 No.1555, 2010

2) 日本医療マネジメント学会学術総会レポート.
木佐貫篤
地域連携入退院支援 FAX 版 2010 年 7 月 1 日号

3) 病診連携レポート Vol. 27 宮崎県立日南病院.
あさひ view 19 (1), 13, 2011

【医療安全管理科】

(学会、研究会発表)

1) 医師挿入から看護師へ ～経管栄養カテーテル挿入トレーニングを実施して～.
田中茂子、河野穂波
第 12 回日本医療マネジメント学会学術総会 2010 年 6 月 12 日, 札幌市

2) 転倒転落発生時の衝撃吸収にレジャーシートの活用について.
田中茂子
宮崎県看護協会リスクマネジャー交流会 2010 年 12 月 12 日, 宮崎市

3) 輸液ポンプ・シリンジポンプの院内教育に取り組んで.
田中茂子
宮崎県リスクマネジャー交流会 2010 年 12 月 12 日, 宮崎市

(講 演)

1) 安全で、安心な看護を提供しよう！ ～職業感染管理と針刺し事故防止～.
田中茂子
平成 22 年度県立病院等看護職員研修 基礎コース I 「合同技術研修」
2010 年 4 月 16 日, 宮崎市

2) 医療安全研修.
田中茂子
医療法人慶明会および中央病院研修会 2010 年 6 月 15 日, 日南市

3) 医療安全に関する制度 医療安全のための組織的な取り組み 演習.
田中茂子
平成 22 年度宮崎県看護協会医療安全管理者養成研修 2010 年 10 月 2 日, 宮崎市

4) 医療安全地区研修.
田中茂子
平成 22 年度宮崎県看護協会都城・北諸地区研修 2010 年 11 月 19 日, 都城市

5) 医療安全推進活動.
田中茂子
平成 22 年度延岡市看護管理者部会研修会 2010 年 12 月 13 日, 延岡市

6) 医療安全研修.
田中茂子
愛泉会日南病院医療安全研修会 2011 年 2 月 28 日, 日南市

7) 医療職におけるコミュニケーション苦情・クレーム対応.

田中茂子

小林市民病院医療安全・接遇研修 2011年3月6日, 小林市

8) 医療安全研修.

田中茂子

竹内病院医療安全研修会 2011年3月30日, 宮崎市

【栄養管理科】

(学会、研究会発表)

1) 栄養管理における地域栄養連携のあり方.

米良良子

第10回南那珂栄養連携勉強会 2010年7月6日, 日南市

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。

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22年度内容) 会場：2階講堂

日 時	担当診療科	発表者	内 容
4月21日	耳鼻咽喉科	下 藺 政巳	耳鼻咽喉科の救急疾患について
5月19日	産婦人科	瀬 戸 雄飛	合併妊娠について
6月16日	眼 科	荻 野 展永	眼外傷について
9月15日	泌尿器科	永 井 崇敬	尿管結石について
10月20日	医療連携科	木 佐 貫 篤	退院調整の現状と課題について
11月17日	循環器科	西 山 美保	たこつぼ心筋症について
12月15日	外 科	田 代 耕盛	大腸癌化学療法について
1月19日	整形外科	三 橋 龍馬	大腿骨頸部骨折について
2月16日	脳神経外科	松 元 文孝	脳梗塞急性期の血栓溶解療法について
3月16日	放射線科	田 中 隆	ヨード造影剤の急性副作用について

(院内で開催されている主な合同カンファレンス・平成22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 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・医療連携科	毎週水曜日 13時00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・医療連携科	毎週金曜日 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 19時～20時	症例検討(2例)、他
論文抄読会 (外科、病理)	毎週水曜日 8時～8時30分	英語論文抄読

(2) がん治療カンファレンス

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、地域がん診療連携拠点病院委員会主催で平成 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 22 年度は 6 月（第 13 回）から 2 月（第 20 回）まで 7 回開催された。第 20 回は特別講演会として院外講師を招き、院外オープンとして開催した。

開催日等	テーマ・内容	参加者数
第 13 回 2010.6.2（水） 司会：木佐貫	テーマ「子宮頸がん」 レクチャー「子宮頸がん予防ワクチン」 山内綾医師（産婦人科）事例検討「子宮頸がんの一例」（4 東）	44 名（医師 11、看護師 25、 薬剤 4、放射線 1、臨床検査 1、医事 1、相談センター 1）
第 14 回 2010.7.7（水） 司会：市成	テーマ「放射線治療」 レクチャー「放射線療法～有害事象とケ ア」田中隆医師（放射線科）	33 名（医師 10、看護師 13、 薬剤 4、栄養管理 2、放射線 2、リハビリ 1、医事 1）
第 15 回 2010.8.4（水） 司会：木佐貫	テーマ「疼痛管理」 レクチャー「がん性疼痛管理におけるアセ トアミノフェン」甲斐健太郎氏・金子俊司 氏（昭和薬品化工）	27 名（医師 9、看護師 12、 栄養管理 1、臨床検査 1、リ ハビリ 3、医事 1）
第 16 回 2010.9.1（水） 司会：市成	テーマ「がん患者療養をサポートするコメ ディカル役割」レクチャー「がん患者を 食で支える」川西ゆかり管理栄養士（栄養 管理科）「がんとリハビリテーション」樋 口邦彦・海野俊郎理学療法士（リハビリテ ーション科）	24 名（医師 7、看護師 10、 栄養管理 4、リハビリ 3）
第 17 回 2010.10.6（水） 司会：木佐貫	テーマ「整形外科領域の腫瘍」 レクチャー「整形外科領域の悪性骨腫瘍～ 転移性骨腫瘍を中心に～」三橋龍馬医師 （整形外科）	35 名（医師 9、看護師 20、 薬剤 2、栄養管理 2、医事 1、 事務 1）
第 18 回 2010.12.1（水） 司会：木佐貫	テーマ「脳腫瘍」 レクチャー「脳腫瘍について」奥隆充医 師・宮田史朗医師（脳神経外科）	23 名（医師 8、看護師 10、 栄養管理 1、リハビリ 2、医 事 1、事務 1）
第 19 回 2011.1.5（水） 司会：市成	テーマ「病理細胞診検査」 レクチャー「がん診療を支える～病理細胞 診の役割」木佐貫篤医師（病理診断科）	16 名（医師 9 名、薬剤部 1 名、栄養管理科 1 名、リハ ビリ 2 名、看護師 1 名、事 務 1 名、医事 1 名）
第 20 回 2011.2.2（水） 司会：木佐貫	特別講演会「消化器病棟での緩和ケア」田 所かおり氏（国立病院機構四国がんセンタ ー副看護師長）「がん治療後リンパ浮腫の 標準治療」河村進先生（国立病院機構四国 がんセンター統括診療部外来部長）	50 名（医師 14、看護師 18、 薬剤 2、リハビリ 4、放射線 2、臨床工学 1、事務 3 名、 院外より 6 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22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28日	NST研修会「当院のNSTの流れやNSTの基礎について」 村山 真也（内O科・NSTリーダー）川西ゆかり（栄養管理科）肥田成那（看護部）	36名	講 堂	NST委員会
6月15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）	41名	講 堂	輸血療法委員会
6月18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）	18名	講 堂	輸血療法委員会
6月25日	NST研修会「主な輸液、栄養製品の種類と効果」 杉本貴之（薬剤部）	21名	講 堂	NST委員会
7月1日	褥瘡研修会「褥瘡予防における基本的スキンケア」	40名	講 堂	褥瘡対策委員会
7月16日	第1回院内医療安全研修「医療トラブル・クレーム対応」～模擬患者を使った事例検討～ 森 照明 別府リハビリテーションセンター院長・他2名	123名	講 堂	医療安全管理科
7月30日	NST研修会「リハビリテーションにおける食品選択のキーポイント」（ネスレ担当者）	10名	講 堂	NST委員会
8月12日	静脈注射研修会	57名	講 堂	看護部
8月27日	看護師対象救急セミナー「患者の急変に気付く Part1」 岩崎利恵（看護部）	21名	講 堂	看護部認定看護師
9月10日	看護師対象救急セミナー「患者の急変に気付く Part2」 岩崎利恵（看護部）	27名	講 堂	看護部認定看護師
9月17日	NST研修会「胃ろう造設後の管理」（クリニコ担当者）	8名	講 堂	NST委員会
9月28日	第1回透析勉強会「透析医療について」松本充峰（内科）	25名	講 堂	透析室
9月29日	第1回院内感染対策研修会「肺結核について」田中 弦一（内科）「結核患者が発生した時の対応」山崎 美鈴（看護部）「高齢の肺結核患者を初発とする結核集団感染事例の対応報告」堀 友宏技師（日南保健所）	72名	講 堂	院内感染症対策委員会
10月7日	リハビリ学習会「動作介助の仕方」海野 俊郎（リハビリ科）	13名	リハビリ室	看護部セーフティー委員会
10月8日	認定看護師共同セミナー「重症患者の生体反応とスキンケア」岩崎利恵、山下嗣美（看護部）	25名	講 堂	看護部認定看護師
10月13日	接遇研修「医療におけるコミュニケーション」 日高 幸恵 氏（日本医療事務センター阪神エリアマネージャー）	107名	講 堂	教育研修委員会
10月21日	第2回透析勉強会「透析医療について」松本充峰（内科）」	9名	カンファレンス室	透析室

10月22日	NST研修会「緩和ケアにおけるトータルケアと栄養」 (ネレス担当者)	13名	講 堂	NST委員会
11月5日	認定看護師共同セミナー「侵襲を受けた患者の生体反応：発熱、高血糖」岩崎利恵（看護部）「重症者の皮膚の変化と予防的スキンケア実践編」山下つぐ美（看護部）	21名	講 堂	看護部認定看護師
11月12日	平成22年度第2回院内感染対策研修会「感染看護グループ活動報告」塩月 ゆかり（手術室）「感染対策-基本は簡単？難しい？」麻生 静氏（県立宮崎病院看護部感染看護認定看護師）	42名	講 堂	院内感染症対策委員会
11月18日	第3回透析勉強会「ブラッドアクセスについて」松本充峰（内科）	18名	カンファレンス室	透析室
12月2日	研修会「リンパケアについて」阿萬美智子氏	28名	講 堂	看護部自治会
12月10日	看護師向け講習会「呼吸・循環・代謝 事例をもとに考えよう（クリティカルケア学会伝達講習）」岩崎利恵（ICU）高橋幸恵（4西）	30名	講 堂	看護部認定看護師
12月17日	小児科勉強会「RSウイルスについて」木下 真理子（小児科）	10名	第二会議室	4西小児科チーム
12月17日	NST研修会「社会保険宮崎江南病院におけるNST活動」吉田 祥子氏（社会保険宮崎江南病院栄養課課長）	18名	講 堂	NST委員会
1月21日	褥瘡学習会「褥瘡の評価と治療的スキンケア」山下嗣美（外来）	24名	講 堂	褥瘡対策委員会
1月26日	学習会「化学療法看護について」徳田 （外来化学療法室）	10名	講 堂	外来
1月28日	「患者監視装置（セントラルモニタ、ベッドサイドモニタ）勉強会（1）」日本光電担当者	30名	講 堂	医療安全管理科、臨床工学科
1月29日	第40回院内看護研究発表会	71名	講 堂	看護部自治会
2月8日	「患者監視装置（セントラルモニタ、ベッドサイドモニタ）勉強会（2）」フクダ電子担当者	20名	講 堂	医療安全管理科、臨床工学科
2月9日	放射線検査従事者のための講習会「放射線安全教育」原田庄司氏（千代田テクノル）	23名	講 堂	放射線安全委員会
2月15日	「患者監視装置（セントラルモニタ、ベッドサイドモニタ）勉強会（3）」日本光電担当者	30名	講 堂	医療安全管理科、臨床工学科
2月25日	NST研修会「栄養アセスメントにおける血漿蛋白測定の有用性」ニッポーメディカル（株）担当者	16名	講 堂	NST委員会
3月2日	院内防災・災害訓練事前研修会		講 堂	防災・災害医療対策委員会
3月3日	医療安全研修会「医療コンフリクトに取り組む意義」宮下光世氏（国立病院機構長崎川棚医療センター院長）	123名	講 堂	医療安全管理科
3月7日	TQM活動成果発表会	50名	講 堂	事務部
3月15日	「患者監視装置（セントラルモニタ、ベッドサイドモニタ）勉強会（4）」フクダ電子担当者	15名	講 堂	医療安全管理科、臨床工学科

(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40回院内看護研究発表会】

（平成23年2月5日 講堂）

演題 5 題 講評：土屋 八千代先生 （出席者 71名） ○発表者

学会名	演 題	発表者・研究者
第40回 看護研究 発表会	1 歯科専門スタッフと共に検討する気管挿管患者の口腔ケアー地域ぐるみで看護の質の向上を目指してー	○内田陽一郎 八反田美樹 植木美知代
	2 口腔内乾燥の強い患者の口腔ケア	○大迫真智子 荒木百合子 福永真弓 長智美
	3 口腔ケアを必要とする患者の口腔内環境の改善への取り組みー知識・技術の初回介入を行い患者の口腔内を評価してー	○永倉美穂子 中武利江 菊池沙那恵 河野美香
	4 看護師の手指衛生に関する行動化促進への取り組みー教育的関わりを通してー	○田中愛里 佐藤理恵 恒吉さやこ 山口裕衣
	5 女性混合病棟における協力体制づくりーチーム間実務研修をとり入れてー キーワード：女性混合病棟・チーム間実務研修・協力体制ー	○坂本ユウ子 竹井三千代 門川久子 清水サナエ 松本万里子

【卒後2年目生ケースレポート発表】

（平成22年9月28日・29日 講堂）

（1日目）

1. がん告知を受けた患者との関わりーPTGBD 留置された患者の外出の説明を通して
5 西病棟 糸木 慎
2. ストレスの多い患者に対し離床を促した関わりを振り返る
ICU 病棟 内田 陽一郎
3. 治療に不安を訴えた TC 療法目的の入院患者への関わり
4 東病棟 高田 真理子
4. 病床環境の整備が患者に与える影響
ー急性骨髄性白血病で CV カテーテル挿入中の患者との関わりを通してー
4 東病棟 佐藤 友美
5. 予後不良と診断された児を持つ母親との関わりを通して
NICU 病棟 三苫 裕子
6. 危険性や治療の必要性が理解できない患者との関わりを通して
5 東病棟 益山 美和

7. 運動機能に障害を抱えたまま退院する人への退院支援について
5 東病棟 川野 沙智
8. 治療のための制限が守れない認知症患者との関わりを振り返って
6 東病棟 井元 愛
9. ターミナル期における患者と家族の関わりを通して学んだこと
4 西病棟 田中 愛里
10. 終末期を迎えた患者・家族との関わりを通して学んだこと
4 西病棟 末原 美波
- (2 日目)
11. せん妄を発症した患者との関わりを振り返って
3 東病棟 西村 冬結
12. 治療を放置していた対象に対しての退院指導ー服薬指導を通してー
6 東病棟 黒岩 玲貴
13. 苦手意識を抱いた患者との関わりを通して
4 西病棟 山口 裕衣
14. 禁煙指導における産婦との関わり
4 東病棟 加木 治子
15. 骨盤位で帝王切開となった対象との関わりを通して学んだこと
ー経腔分娩への思いが強かった妊婦との関わりを通してー
4 東病棟 興梠 真理
16. 周手術期における患者の看護ー乳房切除術を受ける患者の看護を通してー
3 東病棟 平田 ゆう子
17. 未告知で抗がん剤治療を受ける患者との関わりについて
5 西病棟 岡 有希
18. 精神疾患を持ち膝蓋骨骨折再手術を受けた患者への関わり
5 東病棟 持原 香里
19. 術後の食道がん患者との関わりを振り返って
5 西病棟 地蔵 志帆

【卒後 3 年目生看護研究発表】 (2010 年 10 月 26 日 講堂)

1. 採血・ルート確保時の手袋着用への取り組み
3 階東病棟 黒木 麻莉
指導者 阪本 紀彦

2. 妊婦のジャンクフード・清涼飲料水利用の実態とその影響因子
ー個別インタビューから見えた指導の方向性ー
4階東病棟 森山加奈子
指導者 金丸 友紀
3. 終末期患者に付き添う家族への関わりの検討
ー家族とともに清拭を行った場面を通してー
4階西病棟 甲斐真美子
指導者 井上 愛美
4. 股関節大腿近位骨折患者へのベッド上リハビリテーションとその効果の検討
5階東病棟 加治屋 翔
指導者 黒木あい子
5. 褥瘡予防に関する勉強会前後での看護師の意識・知識の変化
6階東病棟 谷川恵利歌
指導者 永山 友恵
6. 集中治療室における家族看護の視点
ー集中治療を要することになった患者家族とのプロセスレコードを検討してー
ICU 病棟 福田 奈央
指導者 永井 久子
7. 病棟看護師の退院調整に対する意識調査ー実態調査から今後の課題を見出すー
4階東病棟 上杉 千草
指導者 東田 摂子
8. 化学療法を受ける血液内科疾患患者の副作用表活用の実際と必要性
ー副作用表を手渡す時の患者の反応と患者の体調管理の現状を知ってー
4階西病棟 伊藤 道子
指導者 中野 浩子
9. 化学療法による口内炎予防・軽減への看護ーセルフケアへのアプローチー
5階西病棟 村田 康衛
指導者 甲田 佳奈
10. 内服薬自己管理に向けての看護師の関わり
ーアンケート実施と患者との関わりを通してみえたものー
6階東病棟 梅木 幸子
指導者 大迫久美子

【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

月日	参加者	部署	事例内容要約
6/5	56名	ICU	小腸腸重積・小腸穿孔にて小腸切除術を行った患者。挿管し呼吸管理しているが、抜管すると数日で呼吸不全になり再挿管となってしまう。患者は認知症あり。看護師による肺理学療法や理学療法士によるベットサイドリハを行い、経管栄養もプルケアに変更。今後呼吸状態が安定していくためにも看護師がどのような関わりをしていけばよいのか迷っているため、この事例を取り上げた。 ＜方向性＞ この患者は生きるためのカロリーを使うことでやっとの状態、細胞に取り入れられるのは僅かで、修復する細胞、組織が弱っている。看護師はその患者を真綿にくるむようにスキンケアしている。みんなの心がケアにはいっておりこの看護を続けていくことが大事である。
		手術室	当院で術前訪問を行っているが約20分程度であり、その中で手術に対する不安・思い・訴えを聞き出すのは容易ではない。今回術前訪問時に、手術や治療に対する不安・不満・思いを訴えがあったが術中の関わりの中で変化のあった患者がいた。この関わりを振り返り、次回手術の時に、患者がより安心できるようにこの場を通し病棟とも情報共有するため事例提供した。 ＜方向性＞ 患者は何に不安で怯えているのか吐き出すことで安心することがある。悩みを聞いてくれることで解消することもある。「対象の位置に立つ」ことを忘れてはいけない。
9/30	40名	5西	化学療法の為入退院を繰り返している患者。家族の支えがあり不安言動ない為、看護師は内面的な部分に踏み込めない雰囲気を感じていた。死に直面している患者や家族への精神的・肉体的な負担が聞きだせずどのように関わればよいのか、また看護師の関わりで患者の負担を軽減することができるのか検討することで、今後の看護に活かしたいと思い事例を取り上げた。 ＜方向性＞ 患者は自立心があり、向き合う力を持っているので、看護師はそのプラスになるものを引き出すのが看護の力である。頼ってこないことに迷う必要はなく、生活調整に自分たちが応援団として入っていけばよい。
		透析室	2年間透析に関わり持った患者で他のクリニックに転院、1ヶ月後透析開始時のショック様症状のため透析困難となり当院で透析をすることになった。幼少期から周囲の環境適応できず、母親も本人へ聞くと怒るので聞けないという状況あった。趣味はブログで自然の写真などをとっているが、感情の起伏があり身体症状の訴えが多い。それに対して関わりが充分できていない。これでよいのかという疑問があり事例提供した。 ＜方向性＞ 看護師は個別性がわかり対応もしっかり行っている。多少の精神障害があり、自分を抑えられないときがあるだけで精神科受診の必要はない。ブログの趣味があるのでその趣味に看護師も興味をもち介入し、患者との接点をもつことを考える。

12/10	36 名	4 西	赤芽球ろうで内服治療を行うが薬効なく、現在腎機能の悪化で、生命維持に医療の介入が不可欠な状態の患者。この患者は経済的・精神的に一家の大黒柱であり、疾患の説明や治療の決定を全て行ってきた。精神的・経済面で不安な中で主治医とも信頼関係が築けず、深い関わりがもてないまま。その患者を目の前に、どうする事が患者・家族にとってよりよい療養生活となるか、その糸口を見出したいと考え提出した。 <方向性> 長男が、この人が亡くなったあと周囲に「今の医療で、日南病院でできる限りのことをして、父が一生懸命頑張った。」といえるよう現状を理解させ父親の死を乗り越える力をつけさせることが重要。医師に頼るだけでなく、看護師の力で行っていく。
		6 東	敗血症、DIC、腎盂腎炎の急性期回復後、胸椎圧迫骨折のためコルセット使用促すが、上体を起こすとき、痛みでコルセット装着を拒み ADL 拡大が図れず対応に困難を感じた事例。今後入院前の授産施設に退院し作業（園芸や裁縫）などを続けながら施設での生活を希望している。患者が希望するゴールに向かい意欲的に日常生活動作がアップできるにはどのように関わればよいか学びたい。 <方向性> 骨折治癒は痛いと感じるのは体が無理をしてはいけないとサインを送っている状態。自立に向けて患者が今どの状態にいるのかを見定める力を持つこと。また施設の受け入れ可能期間を医療連携に介入してもらい確認し退院に向けて準備をしておく。

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 22 年度は剖検数が 5 例（うち死産児 4 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 2010（平成 22）年 4 月～2011（平成 23）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
内 科										1			1
産婦人科			1		1			1				1	4
小 計	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	5
死亡数	30	21	30	19	24	10	31	20	25	25	26	17	278

※死亡数には、外来及び救急外来死亡も含む

剖検統計

年度	2006	2007	2008	2009	2010
総剖検数	2	2	2	2	5
院内剖検数	2	2	2	2	5
（死産児）	0	1	2	0	4
院外受託剖検数	0	0	0	0	0
院内死亡数	264 (230)	292 (255)	249 (217)	256 (221)	278 (228)
総剖検率（％）	0.8	0.7	0.8	0.8	1.8
院内剖検率（％）	0.9	0.4	0.0	0.9	0.4

※総剖検数は、死産児・受託解剖等当院で行われたすべての剖検数

※院内剖検数は、入院患者の剖検数（死産・外来・受託解剖を除く）

※院内死亡数の（ ）は、外来及び救急外来死亡を除いた数

※総剖検率（％）＝（受託解剖を除くすべての剖検数）

／（総死亡数、外来・救急外来死亡を含む）×100

※院内剖検率（％）＝（入院患者剖検数、死産・外来・救急外来死亡を除く）

／（入院患者死亡数、死産・外来・救急外来死亡を除く）×100

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
(該当無し)				

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14日	第18回南那珂糖尿病連携ネットワーク会議 糖尿病連携パス運用説明会打合せ、ほか		講 堂	南那珂糖尿病連携NW会議
4月15日	第78回南那珂消化器カンファレンス 「症例検討（胃癌2例）」	12名	講 堂	病理・外科 放射線科
5月12日	第19回南那珂糖尿病連携ネットワーク会議 糖尿病連携パス運用説明会打合せほか	11名	講 堂	南那珂糖尿病連携NW会議
5月19日	糖尿病地域連携クリティカルパス状況報告会「地域連携 クリティカルパスの概念」「糖尿病地域連携パス、教育 入院パス」「糖尿病地域連携パスの成績（平成21年度）」 「連携パスを使ってみて（病院スタッフ、開業医の立場 から）」	37名	南那珂医師 会館	南那珂糖尿病連携NW会議
5月27日	第79回南那珂消化器カンファレンス 「症例検討（胃癌2例）」	12名	講 堂	病理・外科 放射線科
6月1日	第19回県立日南医療連携セミナー「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）	50名	講 堂	医療連携科
6月9日	第20回南那珂糖尿病連携ネットワーク会議 「糖尿病と眼疾患」齋藤 真美（眼科）	28名	講 堂	南那珂糖尿病連携NW会議
6月19 -20日	第4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）「病院における事務職員のあり方・組織づく り」	25名	ジェイズリ ゾート日南	医療連携科
6月22日	第23回スマイル会（南那珂地区透析施設学習会）「シャ ント管理と穿刺について シャント管理チームの取り 組み」岡村龍也氏（白石病院臨床工学技士主任）「当院 でのシャントエコー検査について」大浦竜治氏（白石病 院放射線技師）	33名	講 堂	透析室、中 島病院
6月24日	第80回南那珂消化器カンファレンス 「症例検討（胃癌2例）」	13名	講 堂	病理・外科 放射線科
6月29日	第10回南那珂整形外科疾患連携協議会「平成21年度大 腿骨頸部骨折連携パス統計データまとめ」ほか	18名	講 堂	医療連携科
7月6日	南那珂栄養連携勉強会「栄養管理における地域栄養連携 のあり方」米良良子（栄養管理科）	20名	第二会議室	栄養管理科
7月14日	第21回南那珂糖尿病連携ネットワーク会議 第12回日本医療マネジメント学会報告、ほか	9名	講 堂	南那珂糖尿病連携NW会議
7月22日	第81回南那珂消化器カンファレンス 「症例検討（食道癌2例）」	9名	講 堂	病理・外科 放射線科
7月30日	県南地区放射線科技師研修会「フィルムソリューション 及び外部連携ソリューション」	18名	X線室	放射線科

8月3日	第11回南那珂整形外科疾患連携協議会「平成21年度大腿骨頸部骨折連携パス統計報告、パス見直し」ほか	28名	講 堂	医療連携科
9月2日	第7回南那珂感染対策セミナー「獣医学側面から見た人獣共通寄生虫病の新たな問題点」堀井 洋一郎先生（宮崎大学農学部教授）	28名	講 堂	医療連携科 他
9月8日	第22回南那珂糖尿病連携ネットワーク会議 糖尿病連携パスの運用状況、これからの課題、他	21名	講 堂	南那珂糖尿病連携NW会議
9月12日	スキルアップ研修「災害救急看護」 講師 県立日南病院 救急認定看護師 岩崎利恵	44名	講 堂	看護協会
9月19 -20日	平成22年度宮崎県緩和ケア研修会	10名	講 堂	
10月28日	第82回南那珂消化器カンファレンス ミニレクチャー 「胃癌取扱い規約第14版について」木佐貫篤（病理診断科）「症例検討（胃癌2例）」	10名	講 堂	病理・外科 放射線科
10月30日	第6回いせえびカンファレンス（日南細胞診研修会） 「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 生命医科学科）	15名	第二会議室	病理診断科
11月8日	第20回県立日南地域医療連携セミナー「気管挿管患者に対する口腔ケア」石村 公子先生（宮崎県歯科医師会地域歯科医療連携センター）		講 堂	医療連携科
11月10日	第23回南那珂糖尿病連携ネットワーク会議 歩こう会打合せ、ほか	16名	講 堂	南那珂糖尿病連携NW会議
11月16日	第12回南那珂整形外科疾患連携協議会「平成22年度大腿骨頸部骨折連携パス状況」ほか	13名	講 堂	医療連携科
11月20日	第12回オストメイト交流会「ストーマ装具、におい（防臭）について」	30名	講 堂	看護部3東
12月17日	第23回スマイル会（南那珂地区透析施設学習会）「長期留置型カテーテル患者の看護について」（戸倉病院）、グループワーク（水分管理、フットケア、穿刺固定等について）	40名	講 堂	透析室、戸倉内科医院
1月12日	第24回南那珂糖尿病連携ネットワーク会議 「特定健診からみえてきた糖尿病の状況」近藤真理氏（日南市健康増進課健康支援係長）平良逸子氏（日南市こども課）	32名	講 堂	南那珂糖尿病連携NW会議
1月20日	第83回南那珂消化器カンファレンス 「症例検討（胃癌2例）」	10名	講 堂	病理・外科 放射線科
1月22日	看護師のためのがん看護 outreach 研修「がん看護概論」土屋八千代氏（宮崎大学医学部看護学科教授）「がん患者・家族の精神的苦痛の緩和」槇英俊氏（古賀総合病院精神科部長）「がん化学療法における看護」新坂ともみ氏（宮崎大学医学部付属病院がん化学療法認定看護師）		講 堂	宮崎大学医学部（宮崎大学地域貢献推進事業）
2月2日	がん治療カンファレンス特別講演会「消化器病棟での緩和ケア」田所かおり氏（国立病院機構四国がんセンター副看護師長）「がん治療後リンパ浮腫の標準治療」河村進先生（国立病院機構四国がんセンター統括診療部外来部長）	50名	講 堂	医療連携科 他

2月9日	第25回南那珂糖尿病連携ネットワーク会議 糖尿病連携手帳について、ほか	13名	第二会議室	南那珂糖尿病連携NW会議
2月15日	南那珂栄養連携勉強会「変わりゆく地域医療連携へこれまでとこれから」木佐貫篤（医療連携科）	6名	第二会議室	栄養管理科
3月4日	県南地区放射線科技師研修会「PACS 各社方向性とGEの最新技術」	17名	第一会議室	放射線科
3月9日	第26回南那珂糖尿病連携ネットワーク会議「ケンリツ日南病院での治療実績のまとめ」村山真也（内科）他		第二会議室	南那珂糖尿病連携NW会議
3月10日	第8回南那珂感染対策セミナー「血液汚染事故-医療従事者や患者の家族が注意すべきこと 斉藤聡先生（横浜市立大学付属病院 消化器内科准教授）	69名	講 堂	医療連携科 他
3月18日	平成22年度宮崎県看護協会日南・串間地区医療安全推進研修会「爪ケア事件に学ぶ」清岡佳子氏（福岡県看護協会専務理事）	91名	講 堂	医療安全管理科、宮崎県看護協会

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
臨床検査科	木佐貫 篤	第 8 回南那珂感染対策セミナー	特別講演	2011. 3. 10	日南市
病理診断科	木佐貫 篤	第 317 回九州沖縄スライドコンファレンス	一般演題	2010. 9. 19	福岡市
看護部	田中 茂子	日本医療マネジメント学会第 4 回宮崎県支部学術集会	一般演題（医療安全）	2011. 1. 15	都城市
看護部	山田 正子	がん治療カンファレンス特別講演会	特別講演 1「消化器病棟での緩和ケア」	2011. 2. 2	日南市
看護部	山下 嗣美	日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会	ポスターセッション	2011. 2. 4-5	福岡市
看護部	野元 敦子	平成 22 年度宮崎県看護研究学会	看護管理	2011. 3. 5	宮崎市
医療連携科	木佐貫 篤	第 4 回全国連携室ネットワーク会議	特別講演 1, 2, 3	2010. 4. 24	福山市
医療連携科	木佐貫 篤	第 1 回石巻医療介護連携シンポジウム	シンポジウム「それぞれの現場から」	2010. 5. 22	石巻市
医療連携科	木佐貫 篤	第 11 回宮崎医療連携実務者協議会	特別講演、シンポジウム	2010. 6. 5	宮崎市
医療連携科	木佐貫 篤	第 4 回花立セミナー	特別講演、演習ほか	2010. 6. 19-20	日南市
医療連携科	木佐貫 篤	第 185 回南那珂在宅ケア研究会	総合司会	2010. 11. 9	日南市
医療連携科	木佐貫 篤	第 11 回日本クリニカルパス学会学術集会	一般演題（地域連携パス）	2010. 12. 3	松山市
医療連携科	木佐貫 篤	日本医療マネジメント学会第 4 回宮崎県支部学術集会	一般演題（クリティカルパス）	2011. 1. 15	都城市
医療連携科	木佐貫 篤	第 12 回宮崎医療連携実務者協議会	特別講演、シンポジウム	2011. 1. 29	宮崎市
医療連携科	木佐貫 篤	がん治療カンファレンス特別講演会	特別講演 2「がん治療後リンパ浮腫の標準治療」	2011. 2. 2	日南市

7. 診療等統計資料

平成22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	24	6	90	27		1
C00-C97 悪性新生物	101	1		579	13	2
D00-D09 上皮内新生物						
D10-D48 良性又は不明の新生物	5	3	2	16	9	3
D50-D89 血液・造血器疾患・免疫機構障害	9	1	1	6		
E00-E90 内分泌・栄養・代謝疾患	60	14	6	2	1	3
F00-F99 精神及び行動の障害	2	2		1		
G00-G99 神経系の疾患	8	4	17	3	42	14
H00-H59 眼及び付属器の疾患						
H60-H95 耳及び乳様突起の疾患	1	1	4		11	
I00-I99 循環器系疾患	21	250	2	9	309	4
J00-J99 呼吸器系疾患	129	25	165	37	1	
K00-K99 消化器系疾患	14	5	4	399		
L00-L99 皮膚・皮下組織疾患	5	1	4	4		15
M00-M99 筋骨格系・結合組織疾患	18	1	4	1	70	85
N00-N99 腎尿路生殖器系疾患	44	5	7	6	1	
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	1		3		4	
R00-R99 症状・徴候・異常臨床所見・異常検査所見	15	8	9	17	7	
S00-T98 損傷・中毒及びその他外因	7	14	7	31	55	328
Z00-Z99 健康状態に影響を及ぼす要因・保健サービス		104		8	17	21
合計	464	445	326	1,146	540	476

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	1	3				152
C00-C97 悪性新生物	130	31		20	1	878
D00-D09 上皮内新生物		11				11
D10-D48 良性又は不明の新生物	1	27			2	68
D50-D89 血液・造血器疾患・免疫機構障害		2				19
E00-E90 内分泌・栄養・代謝疾患		1				87
F00-F99 精神及び行動の障害						5
G00-G99 神経系の疾患		1				89
H00-H59 眼及び付属器の疾患			137			137
H60-H95 耳及び乳様突起の疾患				4		21
I00-I99 循環器系疾患		2				597
J00-J99 呼吸器系疾患	1	1		10		369
K00-K99 消化器系疾患	3	2			1	428
L00-L99 皮膚・皮下組織疾患	1			2		32
M00-M99 筋骨格系・結合組織疾患	1					180
N00-N99 腎尿路生殖器系疾患	107	40				210
O00-P96 妊娠・分娩・産褥・周産期発生病態		452				453
Q00-Q99 先天奇形・変形・染色体異常		5				13
R00-R99 症状・徴候・異常臨床所見・異常検査所見	4	2				62
S00-T98 損傷・中毒及びその他外因	5	6	2	1		456
Z00-Z99 健康状態に影響を及ぼす要因・保健サービス	8	1				159
合計	262	587	139	37	4	4,426

ICDコード	感染症・寄生虫症(A00-A99)	件数
A08	ウイルス性・その他の腸管感染症	17
A09	下痢・胃腸炎(感染症と推定)	54
A15	呼吸器結核(細菌学的又は組織学的に確認)	2
A31	その他非結核性抗酸菌による感染症	1
A40	レンサ球菌性敗血症	2
A41	その他敗血症	15
A42	放線菌症(アクチノミセス症)	1
A49	細菌感染症(部位不明)	18
A77	紅斑熱(マダニ媒介リケッチア症)	2

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]	1
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)	7
B19	ウイルス肝炎(詳細不明)	1
B26	ムンプス	9
B27	伝染性単核症	3
B33	その他ウイルス疾患(他に分類されないもの)	1
B34	ウイルス感染症(部位不明)	11
B37	カンジダ症	1
B44	アスペルギルス症	1
B45	クリプトコッカス症	1
B59	ニューモシスチス症	2

ICDコード	悪性新生物(C00-C97)	件数
C02	舌(その他・部位不明)	3
C09	扁桃	1
C10	中咽頭	1
C11	鼻く上>咽頭	1
C12	梨状陥凹<洞>	3
C15	食道	27
C16	胃	78
C17	小腸	1
C18	結腸	115
C19	直腸S状結腸移行部	27
C20	直腸	30
C22	肝・肝内胆管	7
C23	胆嚢	8
C24	胆道(その他・部位不明)	27
C25	膵	25
C31	副鼻腔	1
C32	喉頭	2
C34	気管支・肺	73
C39	呼吸器系・胸腔内臓器(その他・部位不明)	1
C41	骨・関節軟骨(その他・部位不明)	1
C45	中皮腫	2
C49	結合組織・軟部組織(その他)	5
C50	乳房	31
C53	子宮頸(部)	7
C54	子宮体部	3
C56	卵巢	2
C57	女性生殖器(その他・部位不明)	12
C61	前立腺	64

C64	腎(腎盂を除く)	2
C66	尿管	2
C67	膀胱	61
C71	脳	1
C73	甲状腺	5
C77	リンパ節(続発性・部位不明)	14
C78	続発性(呼吸器・消化器)	156
C79	続発性(その他)	18
C80	不詳	5
C82	ろ胞性[結節性]非ホジキンリンパ腫	1
C83	びまん性非ホジキンリンパ腫	17
C84	末梢性・皮膚T細胞リンパ腫	4
C85	非ホジキンリンパ腫(その他・詳細不明の型)	4
C90	多発性骨髄腫・悪性形質細胞性新生物	4
C91	リンパ性白血病	21
C92	骨髄性白血病	4
C97	独立した(原発性)多部位	1

ICDコード	上皮内新生物(D00-D09)	件数
D06	子宮頸(部)	11

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
D15	胸腔内臓器(その他・部位不明)	1
D17	良性脂肪腫性新生物(脂肪腫含む)	3
D18	血管腫・リンパ管腫(全ての部位)	1
D21	結合組織・その他軟部組織(その他)	1
D25	子宮平滑筋腫	17
D27	卵巢	7
D32	髄膜	6
D36	その他・部位不明	1

ICDコード	性状不詳・不明の新生物(D37-D48)	件数
D37	口腔・消化器	3
D38	中耳・呼吸器・胸腔内臓器	6
D39	女性生殖器	1
D43	脳・中枢神経系	4
D44	内分泌腺	1
D46	骨髄異形成症候群	2
D48	その他・部位不明	2

ICDコード	血液・造血器疾患、免疫機構の障害(D50-D89)	件数
D50	鉄欠乏性貧血	9
D61	その他無形成性貧血	1
D68	その他凝固障害	1
D70	無顆粒球症	8

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
E03	その他甲状腺機能低下症	2
E05	甲状腺中毒症[甲状腺機能亢進症]	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>	56
E13	その他明示された糖尿病	1
E16	降内分泌障害(その他)	3
E21	副甲状腺(上皮小体)機能亢進症・その他副甲状腺(上皮小体)障害	1
E28	卵巣機能障害	1
E44	中等度・軽度の蛋白エネルギー性栄養失調	1
E46	蛋白エネルギー性栄養失調(詳細不明)	1
E75	スフィンゴリピド代謝障害・その他脂質蓄積障害	1
E86	体液量減少(症)	10
E87	体液・電解質・酸塩基平衡障害(その他)	8

ICDコード	精神・行動の障害(F00-F99)	件数
F03	詳細不明の認知症	1
F19	多剤使用・その他精神作用物質使用による精神・行動の障害	1
F32	うつ病エピソード	1
F45	身体表現性障害	2

ICDコード	神経系疾患(G00-G99)	件数
G03	髄膜炎(その他・詳細不明)	4
G04	脳炎・脊髄炎・脳脊髄炎	1
G06	頭蓋内・脊椎管内の膿瘍・肉芽腫	4
G12	脊髄性筋萎縮症・関連症候群	1
G20	パーキンソン病	2
G40	てんかん	36
G41	てんかん重積(状態)	1
G45	一過性脳虚血発作・関連症候群	10
G47	睡眠障害	1
G50	三叉神経障害	1
G51	顔面神経障害	1
G56	上肢の単ニューロパチ<シ>ー	12
G61	炎症性多発(性)ニューロパチ(シ)ー	2
G80	脳性麻痺	3
G83	その他麻痺性症候群	2
G91	水頭症	3
G93	脳のその他障害	4
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)	9
H16	角膜炎	1
H25	老人性白内障	99
H26	その他白内障	6
H27	水晶体障害(その他)	1
H35	網膜障害(その他)	16
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
H66	中耳炎(化膿性・詳細不明)	4
H81	前庭機能障害	16
H91	難聴(その他)	1

ICDコード	循環器系疾患(I00-I99)	件数
I05	リウマチ性僧帽弁疾患	1
I08	連合弁膜症	3
I10	本態性(原発性<一次性>)高血圧(症)	3
I11	高血圧性心疾患	2
I20	狭心症	65
I21	急性心筋梗塞	21
I25	慢性虚血性心疾患	18
I26	肺塞栓症	3
I27	その他肺性心疾患	1
I33	急性・亜急性性心内膜炎	2
I34	非リウマチ性僧帽弁障害	8
I35	非リウマチ性大動脈弁障害	9
I42	心筋症	7
I44	房室ブロック・左脚ブロック	14
I46	心停止	3
I47	発作性頻拍(症)	5
I48	心房細動・粗動	3
I49	その他不整脈	14
I50	心不全	68
I51	心疾患合併症・診断不明確な心疾患の記載	2
I60	くも膜下出血	21
I61	脳内出血	65
I62	非外傷性頭蓋内出血(その他)	27
I63	脳梗塞	150
I65	脳実質外動脈の閉塞・狭窄(脳梗塞に至らなかったもの)	17
I67	その他脳血管疾患	34
I69	脳血管疾患の続発・後遺症	10
I70	アテローム<じゅく>粥(状)硬化(症)	4
I71	大動脈瘤・解離	6
I72	その他動脈瘤	3
I74	動脈の塞栓症・血栓症	1
I80	静脈炎・血栓(性)静脈炎	2
I88	非特異性リンパ節炎	3
I89	リンパ管・リンパ節のその他非感染性障害	2

ICDコード	呼吸器系疾患(J00-J99)	件数
J02	急性咽頭炎	1
J03	急性扁桃炎	2
J04	急性喉頭炎・気管炎	1
J05	急性閉塞性喉頭炎(クループ)・喉頭蓋炎	2
J06	急性上気道感染症(多部位・部位不明)	8
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)	6
J12	ウイルス肺炎(他に分類されないもの)	3
J13	肺炎レンサ球菌による肺炎	3
J15	細菌性肺炎(他に分類されないもの)	42
J18	肺炎(病原体不詳)	80
J20	急性気管支炎	30
J21	急性細気管支炎	39
J36	扁桃周囲膿瘍	6
J39	上気道のその他疾患	1
J40	気管支炎(急性又は慢性と明示されないもの)	1
J45	喘息	25
J46	喘息発作重積状態	10
J47	気管支拡張症	1
J69	固形物・液状物による肺臓炎	37
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)	1
J81	肺水腫	2
J82	肺好酸球症(他に分類されないもの)	1
J84	間質性肺炎(その他)	13
J85	肺・縦隔の膿瘍	2
J86	膿胸(症)	5
J90	胸水(他に分類されないもの)	2
J93	気胸	20
J95	処置後呼吸器障害(他に分類されないもの)	1
J96	呼吸不全(他に分類されないもの)	21
J98	その他呼吸器障害	2

ICDコード	消化器系疾患(K00-K93)	件数
K11	唾液腺疾患	1
K21	胃食道逆流症	2
K22	食道疾患(その他)	1
K25	胃潰瘍	34
K26	十二指腸潰瘍	13
K29	胃炎・十二指腸炎	3
K31	胃・十二指腸のその他疾患	5
K35	急性虫垂炎	38
K40	臍径ヘルニア	54
K42	臍ヘルニア	1
K43	腹壁ヘルニア	4
K44	横隔膜ヘルニア	2
K45	腹部ヘルニア(その他)	5
K46	腹部ヘルニア(詳細不明)	1
K52	その他非感染性胃腸炎・非感染性大腸炎	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)	47
K57	腸の憩室性疾患	15
K60	肛門部・直腸部の裂(溝)・瘻(孔)	1
K61	肛門部・直腸部の膿瘍	3
K62	肛門・直腸疾患(その他)	2
K63	腸疾患(その他)	3
K65	腹膜炎	8
K66	腹膜その他障害	1

K70	アルコール性肝疾患	2
K72	肝不全(他に分類されないもの)	1
K74	肝線維症・肝硬変	2
K76	肝疾患(その他)	4
K80	胆石症	90
K81	胆嚢炎	12
K82	胆嚢疾患(その他)	1
K83	胆道疾患(その他)	15
K85	急性膵炎	7
K86	膵疾患(その他)	7
K91	消化器系の処置後障害(他に分類されないもの)	23
K92	消化器系疾患(その他)	10

ICDコード	皮膚・皮下組織疾患(L00-L99)	件数
L01	膿か疹	1
L02	皮膚膿瘍、せつ(フルンケル)・よう(カルブネル)	3
L03	蜂巣炎(蜂窩織炎)	17
L04	急性リンパ節炎	1
L27	摂取物質による皮膚炎	1
L50	蕁麻疹	3
L51	多形紅斑	1
L72	皮膚・皮下組織の毛包嚢胞	4
L89	褥瘡性潰瘍	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	1
M05	血清反応陽性関節リウマチ	4
M06	関節リウマチ(その他)	12
M10	痛風	1
M11	結晶性関節障害(その他)	4
M13	関節炎(その他)	6
M16	股関節症[股関節部の関節症]	7
M17	膝関節症[膝の関節症]	7
M23	膝内障	3
M24	関節内障(その他)	2
M30	結節性多発(性)動脈炎・関連病態	5
M31	壊死性血管障害(その他)	1
M35	全身性結合組織疾患(その他)	4
M43	変形性脊柱障害(その他)	3
M46	炎症性脊椎障害(その他)	5
M47	脊椎症	24
M48	脊椎障害(その他)	32
M50	頸部椎間板障害	9
M51	椎間板障害(その他)	17
M54	背部痛	5
M60	筋炎	3
M62	筋障害(その他)	3
M67	滑膜・腱のその他障害	1
M71	滑液包障害(その他)	2
M72	線維芽細胞性障害	1
M79	その他軟部組織障害(他に分類されないもの)	3
M80	骨粗鬆症<オステオポロシス>、病的骨折を伴うもの	4
M81	骨粗鬆症<オステオポロシス>、病的骨折を伴わないもの	1
M84	骨の癒合障害	2
M86	骨髓炎	1
M87	骨え(壊)死	6
M92	若年性骨軟骨症<骨端症>(その他)	1

ICDコード	腎尿路生殖器系疾患(N00-N99)	件数
N02	反復性・持続性血尿	1
N04	ネフローゼ症候群	2
N10	急性尿細管間質性腎炎	18
N11	慢性尿細管間質性腎炎	1
N12	尿細管間質性腎炎(急性又は慢性と明示されないもの)	11
N13	閉塞性尿路疾患・逆流性尿路疾患	14
N17	急性腎不全	7
N18	慢性腎不全	29
N19	腎不全(詳細不明)	1
N20	腎結石・尿管結石	1
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)	1
N30	膀胱炎	3
N32	膀胱障害(その他)	5
N36	尿道障害(その他)	3
N39	尿路系障害(その他)	6
N40	前立腺肥大(症)	56
N41	前立腺炎症性疾患	1
N43	精巣<睾丸>水腫・精液瘤	8
N45	精巣<睾丸>炎・精巣上体<副睾丸>炎	1
N61	乳房炎症性障害	1
N73	女性骨盤炎症性疾患(その他)	1
N80	子宮内膜症	8
N81	女性性器脱	6
N82	女性性器を含む瘻	1
N83	卵巣、卵管・子宮広間膜の非炎症性障害	1
N84	女性性器ポリープ	3
N85	子宮・その他非炎症性障害(子宮頸部を除く)	4
N87	子宮頸(部)の異形成	14
N92	過多月経・頻発月経・月経不順	1

ICDコード	妊娠・分娩・産褥(O00-O99)	件数
O00	子宮外妊娠	3
O01	胎状奇胎	2
O02	受胎のその他の異常生成物	9
O03	自然流産	9
O10	妊娠・分娩・産褥に合併する既存の高血圧(症)	7
O12	高血圧(症)を伴わない妊娠浮腫・妊娠蛋白尿	4
O13	明らかな蛋白尿を伴わない妊娠高血圧(症)	17
O14	明らかな蛋白尿を伴う妊娠高血圧(症)	14
O20	妊娠早期の出血	11
O21	過度の妊娠嘔吐	8
O23	妊娠中の腎尿路性器感染症	2
O24	妊娠中の糖尿病	24
O30	多胎妊娠	3
O32	既知の胎位異常又はその疑いのための母体ケア	5
O33	既知の胎児骨盤不均衡又はその疑いのための母体ケア	6
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	30
O35	既知の胎児異常・障害又はその疑いのための母体ケア	2
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	33

ICDコード	妊娠・分娩・産褥(O00-O99)	件数
O40	羊水過多症	2
O41	羊水・羊膜障害(その他)	26
O42	前期破水	15
O44	前置胎盤	7
O45	(常位)胎盤早期剥離	2
O47	偽陣痛	50
O48	遷延妊娠	4
O60	早産	4
O62	娩出力の異常	6
O63	遷延分娩	1
O64	胎位異常・胎向異常による分娩停止	7
O65	母体の骨盤異常による分娩停止	3
O68	胎児ストレス[仮死<ジストレス>]合併分娩	26
O70	分娩における会陰裂傷	5
O72	分娩後出血	2
O80	単胎自然分娩	19
O81	鉗子分娩・吸引分娩	1
O90	産褥合併症(他に分類されないもの)	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	6
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	7

ICDコード	周産期に発生した病態(P00-P96)	件数
P00	現在の妊娠とは無関係の場合もありうる母体の病態により影響を受けた胎児・新生児	3
P07	妊娠期間短縮・低出産体重に関連する障害(他に分類されないもの)	31
P22	新生児呼吸窮(促)迫	6
P29	周産期に発生した心血管障害	1
P39	周産期に特異的なその他感染症	7
P54	新生児出血(その他)	1
P59	新生児黄疸(その他・詳細不明)	13
P70	胎児・新生児に特異的な一過性糖質代謝障害	1
P80	新生児低体温	2
P92	新生児の哺乳上の問題	5

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	3
Q21	心(臓)中隔の先天奇形	3
Q28	循環器系のその他先天奇形	1
Q62	腎孟先天性閉塞性欠損・尿管先天奇形	1
Q85	母斑症(他に分類されないもの)	2
Q90	ダウン症候群	2
Q91	エドワーズ症候群・パトー症候群	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
R04	気道からの出血	2
R07	咽喉痛・胸痛	2
R09	循環器系・呼吸器系に関するその他の症状・徴候	2
R10	腹痛・骨盤痛	10
R11	悪心・嘔吐	5
R13	嚥下障害	1
R14	鼓腸・関連病態	1
R31	詳細不明の血尿	1
R33	尿閉	4
R40	傾眠・昏迷・昏睡	2
R42	眩暈感・よめき感	3
R50	不明熱	6
R51	頭痛	2
R55	失神・虚脱	3
R56	痙攣(他に分類されないもの)	9
R60	浮腫(他に分類されないもの)	1
R63	食物・水分摂取に関する症状・徴候	5
R68	その他の全身症状・徴候	1
R73	血糖値上昇	1
R74	血清酵素値異常	1

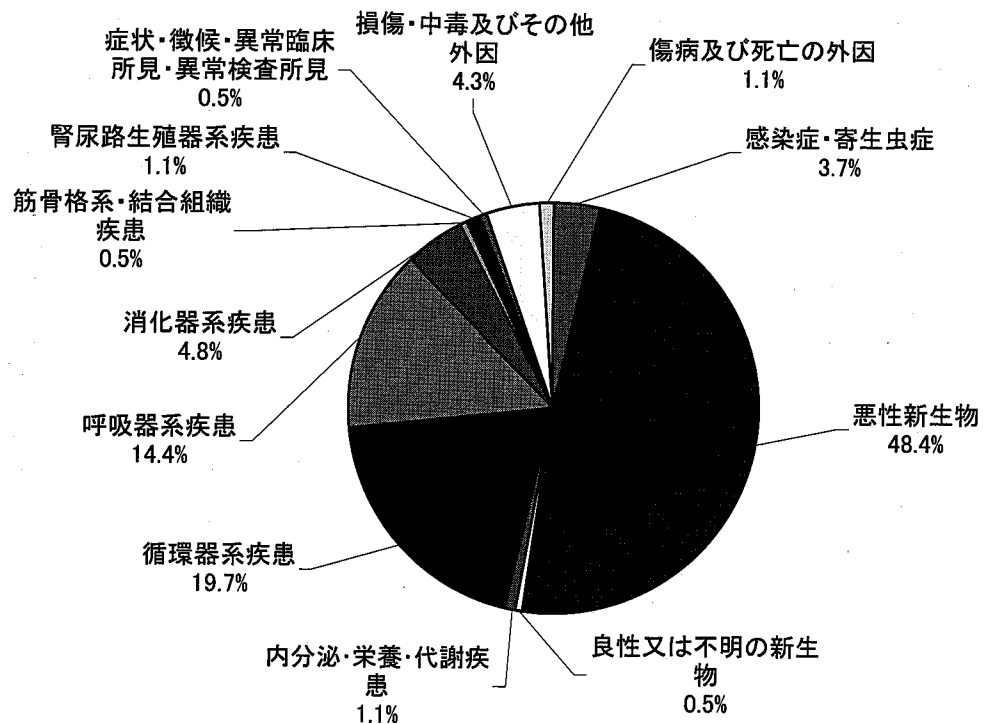
ICDコード	損傷・中毒・その他外因の影響(S00-S99)	件数
S00	頭部の表在損傷	5
S01	頭部の開放創	3
S02	頭蓋骨・顔面骨の骨折	6
S05	眼球・眼窩の損傷	2
S06	頭蓋内損傷	36
S12	頸部の骨折	2
S13	頸部の関節・靱帯の脱臼・捻挫・ストレイン	5
S14	頸部の神経・脊髄の損傷	5
S20	胸部(郭)の表在損傷	2
S22	肋骨・胸骨・胸椎骨折	14
S27	胸腔内臓器の損傷(その他・詳細不明)	3
S30	腹部・下背部・骨盤部の表在損傷	5
S31	腹部・下背部・骨盤部の開放創	1
S32	腰椎・骨盤の骨折	19
S33	腰椎・骨盤の関節・靱帯の脱臼・捻挫・ストレイン	1
S36	腹腔内臓器の損傷	3
S37	腎尿路生殖器・骨盤臓器の損傷	1
S39	腹部・下背部・骨盤部の損傷(その他・詳細不明)	1
S40	肩・上腕の表在損傷	1
S42	肩・上腕の骨折	16
S43	肩甲(上肢)帯の関節・靱帯の脱臼・捻挫・ストレイン	1
S46	肩・上腕の筋・腱の損傷	1
S52	前腕の骨折	43
S61	手首・手の開放創	1
S62	手首・手の骨折	10
S63	手首・手の関節・靱帯の脱臼・捻挫・ストレイン	1
S66	手首・手の筋・腱の損傷	4
S68	手首・手の外傷性切断	3
S70	股関節部・大腿の表在損傷	3
S71	股関節部・大腿の開放創	3
S72	大腿骨骨折	110

S76	股関節部・大腿の筋・腱の損傷	3
S80	下腿の表在損傷	5
S81	下腿の開放創	2
S82	下腿の骨折(足首を含む)	31
S83	膝の関節・靱帯の脱臼・捻挫・ストレイン	5
S86	下腿の筋・腱の損傷	13
S90	足首・足の表在損傷	1
S91	足首・足の開放創	1
S92	足の骨折(足首を除く)	7
S96	足首・足の筋・腱の損傷	1

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
T08	脊椎骨折(部位不明)	1
T09	脊椎・体幹のその他損傷(部位不明)	1
T14	損傷(部位不明)	1
T18	消化管内異物	3
T43	向精神薬による中毒(他に分類されないもの)	3
T49	主として皮膚・粘膜に作用する局所用薬物、眼科用薬、耳鼻咽喉科用薬、歯科用薬による中毒	1
T58	一酸化炭素の毒作用	1
T63	有毒動物との接触による毒作用	6
T67	熱・光線的作用	1
T68	低体温(症)	1
T75	外因的作用(その他)	1
T78	有害作用(他に分類されないもの)	2
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)	24
T82	心臓・血管のプロステーシス・挿入物・移植片の合併症	12
T83	尿路性器プロステーシス・挿入物・移植片の合併症	2
T84	体内整形外科的プロステーシス・挿入物・移植片の合併症	2
T85	その他の体内プロステーシス・挿入物・移植片の合併症	1
T92	上肢の損傷の続発・後遺症	1

ICDコード	健康状態に影響を及ぼす要因・保健サービス利用(Z00-Z99)	件数
Z03	疾病・病態の疑いに対する医学的観察・評価	25
Z08	悪性新生物治療後の経過観察<フォローアップ>検査	3
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	106
Z39	分娩後のケア・検査	1
Z43	人工開口部に対する手当て	2
Z47	その他の整形外科的経過観察<フォローアップ>ケア	21
Z95	心臓・血管の挿入物・移植片の存在	1

平成22年度 死因統計					
項目		件数	項目		件数
A00-B99	感染症・寄生虫症	7	J00-J99	呼吸器系疾患	27
C00-C97	悪性新生物	91	K00-K99	消化器系疾患	9
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	1	M00-M99	筋骨格系・結合組織疾患	1
D50-D89	血液・造血器疾患		N00-N99	腎尿路生殖器系疾患	2
E00-E90	内分泌・栄養・代謝疾患	2	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		R00-R99	症状・徴候・異常臨床所見・異常検査所見	1
H00-H59	眼及び付属器の疾患		S00-T98	損傷・中毒及びその他外因	8
H60-H95	耳及び乳様突起の疾患		V01-Y98	傷病及び死亡の外因	2
I00-I99	循環器系疾患	37		合計	188



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	53
K001	皮膚切開術	14
K002	デブリードマン	4
K005	皮膚、皮下腫瘍摘出術(露出部)	2
K006	皮膚、皮下腫瘍摘出術(露出部以外)	6
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)	1
K029	筋肉内異物摘出術	3
K030	四肢・軀幹軟部腫瘍摘出術	6
K031	四肢・軀幹軟部悪性腫瘍手術	2
K037	腱縫合術	15
K040	腱移行術	1
K044	骨折非観血的整復術	22
K045	骨折経皮的鋼線刺入固定術	2
K046	骨折観血の手術	115
K047-3	超音波骨折治療法	48
K048	骨内異物(挿入物)除去術	36
K049	骨部分切除術	2
K050	腐骨摘出術	1
K052	骨腫瘍切除術	1
K056	偽関節手術	4
K059	骨移植術(軟骨移植術を含む)	35
K060	関節切開術	1
K061	関節脱臼非観血的整復術	4
K063	関節脱臼観血的整復術	2
K065	関節内異物(挿入物)除去術	3
K066-2	関節鏡下関節滑膜切除術	2
K068-2	関節鏡下半月板切除術	1
K069-3	関節鏡下半月板縫合術	1
K073	関節内骨折観血の手術	37
K075	非観血的関節授動術	1
K076	観血的関節授動術	2
K080	関節形成手術	2
K081	人工骨頭挿入術	31
K082	人工関節置換術	19
K083	鋼線等による直達牽引	5
K084	四肢切断術	7
K086	断端形成術(軟部形成のみ)	1
K093	手根管開放手術	12
K099-2	デュブイトレン拘縮手術	1
K131	椎弓切除術	3
K132	椎弓形成手術	25
K134	椎間板摘出術	3
K136	脊椎、骨盤悪性腫瘍手術	1
K142	脊椎固定術	10
神経系・頭蓋		
K145	穿頭脳室ドレナージ術	4
K149	減圧開頭術	4
K150	脳腫瘍排膿術	3
K164	頭蓋内血腫除去術(開頭)	5
K164-2	慢性硬膜下血腫穿孔洗浄術	32
K169	頭蓋内腫瘍摘出術	4
K174	水頭症手術	5
K176	脳動脈瘤流入血管クリッピング(開頭)	1

Kコード	手術名	件数
K177	脳動脈瘤頸部クリッピング	17
K178	脳血管内手術	10
K178-2	経皮的脳血管形成術	2
K180	頭蓋骨形成手術	1
K189	脊髄ドレナージ術	1
K191	脊髄腫瘍摘出術	2
眼		
K217	眼瞼内反症手術	2
K219	眼瞼下垂症手術	6
K268	緑内障手術	3
K269	虹彩整復・瞳孔形成術	1
K270	虹彩光凝固術	1
K276	網膜光凝固術	2
K278	硝子体注入・吸引術	3
K282	水晶体再建術	175
K282-2	後発白内障手術	1
耳鼻咽喉		
K292	外耳道腫瘍摘出術(外耳道真珠腫手術含む)	4
K300	鼓膜切開術	3
K369	咽頭異物摘出術	1
K386	気管切開術	10
顔面・口腔・頸部		
K463	甲状腺悪性腫瘍手術	4
胸部		
K472	乳腺腫瘍切開術	1
K476	乳腺悪性腫瘍手術	13
K488	試験開胸術	1
K511	肺切除術	1
K513	胸腔鏡下肺切除術	3
K513-2	胸腔鏡下良性縦隔腫瘍手術	1
K514	肺悪性腫瘍手術	7
K514-2	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術	8
K520	食道縫合術(穿孔、損傷)	1
K522	食道狭窄拡張術	6
K522-2	食道ステント留置術	1
K529	食道悪性腫瘍手術(消化管再建手術併施)	4
K537-2	腹腔鏡下食道裂孔ヘルニア手術	1
心・脈管		
K549	経皮的冠動脈ステント留置術	69
K596	体外ペースメーカー	4
K597	ペースメーカー移植術	26
K597-2	ペースメーカー交換術	10
K600	大動脈バルーンパンピング法(IABP法)	4
K609	動脈血栓内膜摘出術	6
K609-2	経皮的頸動脈ステント留置術	3
K610.1	動脈形成術、吻合術	1
K615	血管塞栓術(頭部・胸腔・腹腔内血管)	15
K616	四肢の血管拡張術・血栓除去術	1
K618	中心静脈栄養用埋込型カテーテル設置	13
K620	下大静脈フィルター留置	6
K626	リンパ節摘出術	2

手術統計(外来手術を除く)

Kコード	手術名	件数
腹部		
K630	腹壁膿瘍切開術	1
K633	ヘルニア手術	66
K636	試験開腹術	4
K637-2	経皮的腹腔膿瘍ドレナージ術	2
K639	急性汎発性腹膜炎手術	11
K647	胃縫合術(大網充填術又は被覆術を含む)	2
K653	内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術	8
K653-3	内視鏡的食道・胃内異物摘出術	3
K654	内視鏡的消化管止血術	28
K655	胃切除術	27
K655-4	噴門側胃切除術	2
K657	胃全摘術	7
K662	胃腸吻合術(ブラウン吻合含む)	1
K664	胃瘻造設術(経皮的内視鏡下胃瘻造設術を含む)	39
K671	胆管切開結石摘出術(チューブ挿入を含む)	7
K671-2	腹腔鏡下胆管切開結石摘出術	8
K672	胆嚢摘出術	18
K672-2	腹腔鏡下胆嚢摘出術	34
K675	胆嚢悪性腫瘍手術	1
K677	胆管悪性腫瘍手術	1
K680	総胆管胃(腸)吻合術	5
K681	胆嚢外瘻造設術	10
K682	胆管外瘻造設術	1
K682-2	経皮的胆管ドレナージ術	17
K685	内視鏡的胆道結石除去術(胆道碎石術伴う)	8
K686	内視鏡的胆道拡張術	2
K687	内視鏡的乳頭切開術	1
K688	内視鏡的胆道ステント留置術	15
K691-2	経皮的肝膿瘍ドレナージ術	3
K695	肝切除術	7
K698	急性脾炎手術	1
K702	脾体尾部腫瘍切除術	2
K703	脾頭部腫瘍切除術	5
K711	脾摘出術	1
K715	腸重積症整復術	1
K716	小腸切除術	10
K718	虫垂切除術	20
K719	結腸切除術	51
K719-2	腹腔鏡下結腸切除術	1
K719-3	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	1
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	15
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
K725	腸瘻・虫垂瘻造設術	4
K726	人工肛門造設術	17
K729	腸閉鎖症手術	1
K732	人工肛門閉鎖術	7
K735-2	小腸・結腸狭窄部拡張術(内視鏡によるもの)	1
K736	人工肛門形成術	1
K740	直腸切除・切断術	9
K742	直腸脱手術	2

Kコード	手術名	件数
尿路系・副腎		
K772	腎摘出術	1
K775	経皮的腎(腎盂)瘻造設術	6
K783-2	経尿道の尿管ステント留置術	15
K783-3	経尿道の尿管ステント抜去術	2
K790	尿管皮膚瘻造設術	1
K797	膀胱内凝血除去術	11
K798	膀胱結石・異物摘出術	1
K800-2	経尿道の電気凝固術	2
K803	膀胱悪性腫瘍手術	51
K804	尿膜管摘出術	1
K816	外尿道腫瘍切除術	2
K822	女子尿道脱手術	1
男子性器		
K830	精巣摘出術	6
K832	精巣上体摘出術	1
K835	陰嚢水腫手術	6
K841	経尿道の前立腺手術	12
女子性器		
K856-4	膣壁尖圭コンジローム切除術	1
K858	膣腸瘻閉鎖術	1
K861	子宮内膜掻爬術	5
K865	子宮脱手術	6
K866	子宮頸管ポリープ切除術	1
K867	子宮頸部(膣部)切除術	25
K872	子宮筋腫摘出(核出)術	2
K877	子宮全摘術	16
K879	子宮悪性腫瘍手術	1
K888	子宮付属器腫瘍摘出術(両側)	20
産科手術		
K893	吸引娩出術	8
K895	会陰(陰門)切開・縫合術(分娩時)	89
K896	会陰(膣壁)裂創縫合術(分娩時)	1
K897	頸管裂創縫合術(分娩時)	1
K898-1	帝王切開術(緊急)	83
K898-2	帝王切開術(選択)	27
K901	子宮双手圧迫術(大動脈圧迫術含む)	1
K906	子宮頸管縫縮術	9
K909	流産手術	2
K909-2	子宮内容除去術(不全流産)	12
K912	子宮外妊娠手術	2
K913	新生児仮死蘇生術	2
合計		1,989

【放射線科】平成22年度検査まとめ

超音波検査	なし
消化管内視鏡検査	上部消化管453件、下部消化管365件
CT検査	7,140件（単純：4109件 造影：3031件）
MRI検査	2,704件（単純：2082件 造影：622件）
RI検査	199件
血管造影検査	17件（内IVR施行11件）
放射線治療（新規）	97件（外照射のみ）

平成 22 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	363	278	52	330
整形外科	316	232	16	248
産婦人科	192	96	83	179
脳神経外科	146	87	10	97
泌尿器科	102	82	11	93
耳鼻咽喉科	2	0	1	1
眼科	263	0	1	1
循環器内科	34	0	0	0
内科	0	0	0	0
	1418	775	174	949

麻酔法別分類

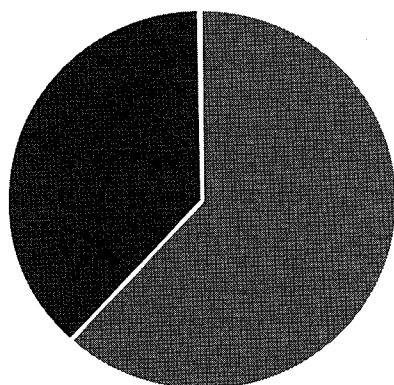
麻酔法	件数
全身麻酔（吸入）	312
全身麻酔（TIVA）	13
全身麻酔（吸入）+局所麻酔	192
全身麻酔（TIVA）+局所麻酔	8
脊硬麻	162
硬膜外麻酔	2
脊椎麻酔	257
その他	3
	949

ASA-PS 別分類

1	93	1E	30
2	523	2E	112
3	159	3E	29
4	0	4E	2
5	0	5E	1
計	775		174

A 平成 22 年度 ICU 入室者数 (総数)

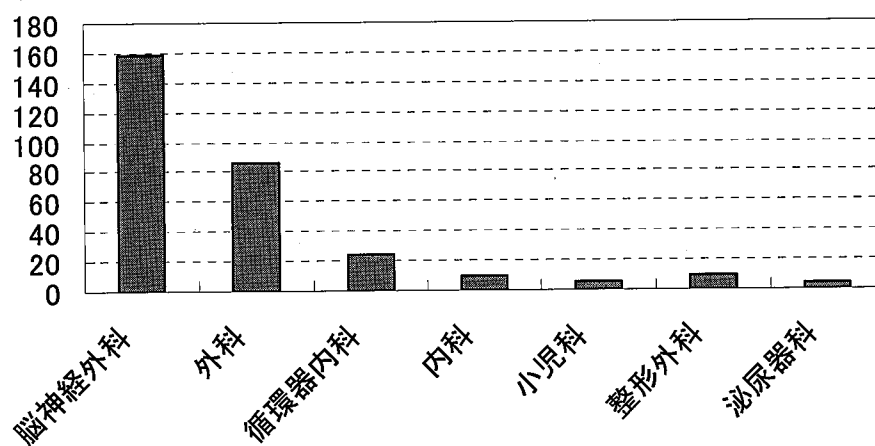
女性 113 人 男性 184 人 計 297 人



B 平成 22 年度 ICU 入室者数 (診療科別)

脳神経外科 159 人 外科 86 人 循環器内科 24 人

内科 10 人 小児科 5 人 整形外科 9 人 泌尿器科 4 人



【臨床検査科】平成22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
(一般検査)				
尿	4,405	24,742	0	29,147
便	104	67	0	171
穿刺液検査(髄液等)	439	281	0	720
その他	50	369	0	419
(小計)	4,998	25,459	0	30,457
CBC(血清)検査	12,329	24,147	0	36,476
血液像・その他	7,635	15,943	0	23,578
凝固検査	4,253	7,209	0	11,462
骨髓液検査	58	103	0	161
フローサイトメトリ・その他	0	1	0	1
(小計)	24,275	47,403	0	71,678
一般細菌・抗酸菌塗抹	1,149	2,180	0	3,329
抗酸菌培養・同定	165	642	0	807
一般細菌培養検査	2,809	2,567	0	5,376
一般細菌同定検査	616	773	0	1,389
一般細菌感受性検査	616	773	0	1,389
微生物核酸同定検査	8	31	0	39
その他(インフルエンザ等)	64	333	0	397
(小計)	5,427	7,299	0	12,726
血液型検査	218	1,242	0	1,460
不規則抗体検査	193	545	0	738
クロスマッチ	1,370	394	0	1,764
直接・間接グム検査	35	21	0	56
抗血小板抗体検査	0	0	0	0
HLA検査・その他	0	0	0	0
(小計)	1,816	2,202	0	4,018
生化学・検疫検査	150,122	334,781	0	484,903
尿生化学検査	1602	261	0	1,863
腫瘍関連検査	1,126	12,425	0	13,551
感染症検査	529	8,004	0	8,533
血液ガス検査	223	578	0	801
(小計)	153,602	356,049	0	509,651
病理組織	1,143	778	0	1,921
ブロック数	4,607	976	0	5,583
迅速凍結診断	49	4	0	53
免疫抗体法	176	157	0	333
細胞診	247	3,387	0	3,634
病理解剖	5	1	0	6
(小計)	6,227	5,303	0	11,530
心電図	668	3,615	0	4,283
負荷心電図	16	152	0	168
ホルター心電図	99	87	0	186
トレッドミル	4	7	0	11
脳波	21	93	0	114
呼吸機能検査	192	331	0	523
基礎代謝	0	0	0	0
心臓超音波	179	668	0	847
腹部・体表超音波	0	0	0	0
心カテーテル	247	101	0	348
その他	0	31	0	31
(小計)	1,426	5,085	0	6,511
総 計	197,771	448,800	0	646,571

輸血関連業務(平成22年4月～23年3月)

1 血液製剤使用状況(本数)

	照射 RCC-LR2	FFP-LR2	FFP-LR1	照射血小板		
				5単位	10単位	20単位
使用	1114	100	1	6	425	2
廃棄	1	5	0	0	2	0
合計(本数)	1115	105	1	6	427	2
院外払出	358	57				

2 科別の支給及び使用状況(本数)

血液製剤	2010.4～2011.3																		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	646	618	4	4	326	297	113	111	0	0	29	29	32	24	10	10	0	0	26	21	1186	1114
FFP-LR2	4	4	0	0	84	72	3	3	0	0	7	7	15	6	0	0	0	0	16	8	129	100
FFP-LR1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
照射血小板5	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	0	0	0	0	0	0	6	6
照射血小板10	410	409	6	6	4	4	1	1	0	0	1	1	2	2	0	0	0	0	3	2	427	425
照射血小板20	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2

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	38	60	47	46	49	50	47	50	36	39	43	39	544

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	183	46
赤十字アルブミン25	79	21
ポリグロビン 2.5g	28	8
献血ベニロン-I 5000mg	52	16
乾燥HBグロブリン 200単位	4	4
乾燥HBグロブリン 1000単位	0	0
献血ノンスロン1500	91	34
抗D人免疫グロブリン	0	0
クロスエイトM1000	108	12
アドベイト注射用 500	88	10
アドベイト注射用 1000	347	22
フィブログアミンP	0	0
テタガムシリンジ	9	9
ボルヒール 3mL	41	41
ボルヒール 5mL	5	4
タココンプ	6	6
(緊)献血ベニロン-I 500mg	2	1
(緊)ハプトグロブリン 2000単位	0	0
(緊)ボルヒール 0.5mL	0	0
(緊)ボルヒール 1mL	0	0
(緊)テタノブリン-IH	0	0
(緊)アブラキサン	0	0

[平成22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	1,023	251	622	9	24			117		内科	275	206	経済問題	995	505	
	外来	548	275	121	7			145		循環器科	426	121					
										小児科	57	32	家庭問題	21	3		
再	入院	436	175	215	24			22		外科	165	74					
										脳神経外科	150	76	精神問題	0	8		
										整形外科	95	51					
										皮膚科	6	2	入退院転院問題	405	0		
										泌尿器科	40	42					
										産婦人科	212	65	治療問題	13	4		
										眼科	5	1					
外来	141	74	34				33		耳鼻咽喉科	14	4	施設問題	11	0			
									放射線科	0	0						
									神経内科	14	15	就職学校問題	0	0			
合計	入院	1,459	426	837	33	24		141					院内問題	0	0		
合計	外来	689	349	155	7		178						その他	14	169		
	合計	2,148	775	992	40	24		317		合計	1459	689	合計	1459	689		

がん相談支援センター 相談実績（平成22年度）

	相談形態		がん相談件数・内訳							
	電話	対面	一般医療情報	医療機関情報	日常生活	他人との関係性	ピア情報	その他	がん以外	
4月	3	11	4	1	8	0	0	1	2	
5月	0	10	7	0	2	1	0	0	0	
6月	1	15	2	6	8	0	0	0	0	
7月	1	13	2	6	5	1	0	0	5	
8月	6	11	2	3	12	0	0	0	3	
9月	0	16	6	3	7	0	0	0	2	
10月	0	19	12	0	7	0	0	0	2	
11月	0	14	10	1	3	0	0	0	1	
12月	1	12	7	1	3	0	2	0	0	
1月	2	12	5	4	2	0	0	3	0	
2月	1	14	8	1	5	1	0	3	0	
3月	2	22	14	0	10	0	0	0	1	
(合計)	17	169	79	26	72	3	2	7	16	
平成21年度	16	146	56	16	77	7	5	1	3	
平成20年度	11	99	29	21	48	6	4	2	3	

