

平成 2 3 年 度

宮 崎 県 立 日 南 病 院 年 報

(平成23年4月1日～平成24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 23 年度年報発刊によせて

平成 23 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、ご挨拶を申し上げます。

東日本大震災からの復興や、福島第一原発の復旧も遅々として進まない中、被災を受けた人々の心情を察するに余りあるものがあります。昨年暮れに誕生した安倍内閣は、財政政策の柱に緊急経済対策を盛り込んだ大型補正予算案を閣議決定しました。その経済政策によって一日も早く東日本大震災後の復旧・復興を加速して頂きたいと願っています。

日本経済の低迷、東日本大震災の影響、民主党による政治的混乱などで国民の気持ちは沈み、閉塞感が漂っていましたが、昨年 10 月に、京都大学の山中伸弥教授が再生医療の実現に道を開く i P S 細胞の研究によりノーベル医学・生理学賞を受賞されたことは快挙であり、明るい出来事でした。今後は、本当に患者に役立つ安心・安全な再生医療の定着をめざして頂きたいと願っています。

ところで、平成 23 年度から 25 年度までの 3 年間は県立病院の第二期中期経営計画の対象期間になっており、その結果を受けて、再度、県立病院の経営形態の見直しが行われることになっております。日南病院は厳しい経営状況下にあります。今後、経営改善のために更なる病院改革の推進、DPC の有効活用、新たな施設基準の取得および積極的かつ柔軟な医療資源の投入などによる改革を継続して取り組む必要があります。

病院経営の改善には医療スタッフの確保、とくに必要な数の医師を確保することが最重要課題であることは疑う余地がありません。当病院に赴任以来、医療スタッフの確保に取り組んできましたが、今年の 4 月から、宮崎大学の地域総合医育成サテライトセンターが日南病院に開設される予定で、宮崎大学から指導医 3 名が派遣（1 人は既に派遣中）されること、ならびに同じく 4 月から、宮崎大学のご協力で歯科口腔外科が新設され、歯科医師 1 人が派遣されることは当病院の経営改善と医療の質の向上に必ずや寄与すると思われ、日南病院の将来の展望を切り拓く契機になるものと考えています。また、県南地区に新たに「こども医療圏」が設定される見通しであり、当病院の小児医療は、将来に亘って安定的に提供されるものと期待しているところです。一方、コメディカルについても次年度の増員が希望通りになれば、更なる病院の機能向上が図られるものと思います。

この年報は、平成 23 年度の日南病院の病院事業実績、経営状況、各部門の活動内容、研究業績などを纏めたもので、職員の努力と研鑽の一端が伺えるものと存じます。今後も職員の皆様とともに、より良い病院づくりに邁進したいと考えておりますので、ご指導およびご鞭撻の程をよろしくお願い申し上げます。

平成 25 年 1 月

県立日南病院長 鬼塚敏男

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・・・・・・・・	9
4	院内各種組織・・・・・・・・	12
5	第二期宮崎県病院事業中期経営計画について・・・・・・・・	18
6	第二期県立日南病院中期経営計画アクションプランについて・・	19
7	経営改善の取り組み・・・・・・・・	21
8	臨床研修指定病院としての取り組み・・・・・・・・	21
9	研修医確保事業について・・・・・・・・	21
10	災害拠点病院としての取り組み・・・・・・・・	22
11	宮崎県がん診療指定病院としての取り組み・・・・・・・・	22
12	病院機能評価認定更新に向けての取り組み・・・・・・・・	23
13	診療支援部門の取り組み状況・・・・・・・・	23
	【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】	
	【診療情報管理室】	
14	病院倫理に関する取り組み・・・・・・・・	29
15	医療安全への取り組み・・・・・・・・	29
16	感染症対策への取り組み・・・・・・・・	31
17	褥瘡対策への取り組み・・・・・・・・	34
18	NSTへの取り組み・・・・・・・・	34
19	緩和ケアへの取り組み・・・・・・・・	35
20	クリティカルパスへの取り組み・・・・・・・・	36
21	その他の患者サービスへの取り組み・・・・・・・・	37
	(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	
22	経費節減への取り組み・・・・・・・・・・・・・・・・	39
23	未収金対策への取り組み・・・・・・・・・・・・・・・・	40
24	個人情報保護についての取り組みについて・・・・・・・・	40
25	3 公立病院意見交換会について・・・・・・・・	40
26	TQM活動・・・・・・・・・・・・・・・・	41
27	病院だより（なんぷう）の発行状況・・・・・・・・	41
28	職員情報誌「スマイル通信」の発行状況・・・・・・・・	42
29	県立日南病院の研究支援ネットワークについて・・・・・・・・	42
30	県立日南病院ホームページについて・・・・・・・・	42
31	南睦会活動状況・・・・・・・・・・・・・・・・	43

第2章 看護部

1	看護部の理念・看護部方針・・・・・・・・	44
2	平成23年度看護部目標・・・・・・・・	44
3	平成23年度看護部活動概要・・・・・・・・	44
4	看護部組織図・・・・・・・・	45
5	各部署の活動・・・・・・・・	46
	【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】	
6	看護部委員会の活動・・・・・・・・	60
	【看護部教育委員会】・【看護基準・手順委員会】・【看護記録委員会】・ 【CS 委員会】・【セーフティマネージャー委員会】	
7	専門領域看護連絡会の活動・・・・・・・・	68
	【感染看護推進会】・【皮膚排泄ケア看護推進会】 【緩和ケア看護推進会】・【救急看護推進会】・【糖尿病看護推進会】 【リエゾン精神看護推進会】・【地域連携看護推進会】 【認知症看護推進会】	
8	認定看護師の活動・・・・・・・・	76
	【救急看護認定看護師 活動報告】 【皮膚排泄ケア看護認定看護師（WOCN）活動報告】	
9	看護師自治会の活動・・・・・・・・	78

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23年度の活動・・・・・・・・	79
	(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23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・・・・・・・・	83
	(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	8 4
	(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 8
5	スマイル会の活動	8 8
6	献血への協力	8 8
7	県立日南病院祭	8 9
8	各診療科等が協力した地域の催しイベント等	9 0
9	イベント時における急患等の搬入対応協力依頼	9 0

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

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

第 1 章 病院の概要

1. 病院の概要

(平成24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
(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

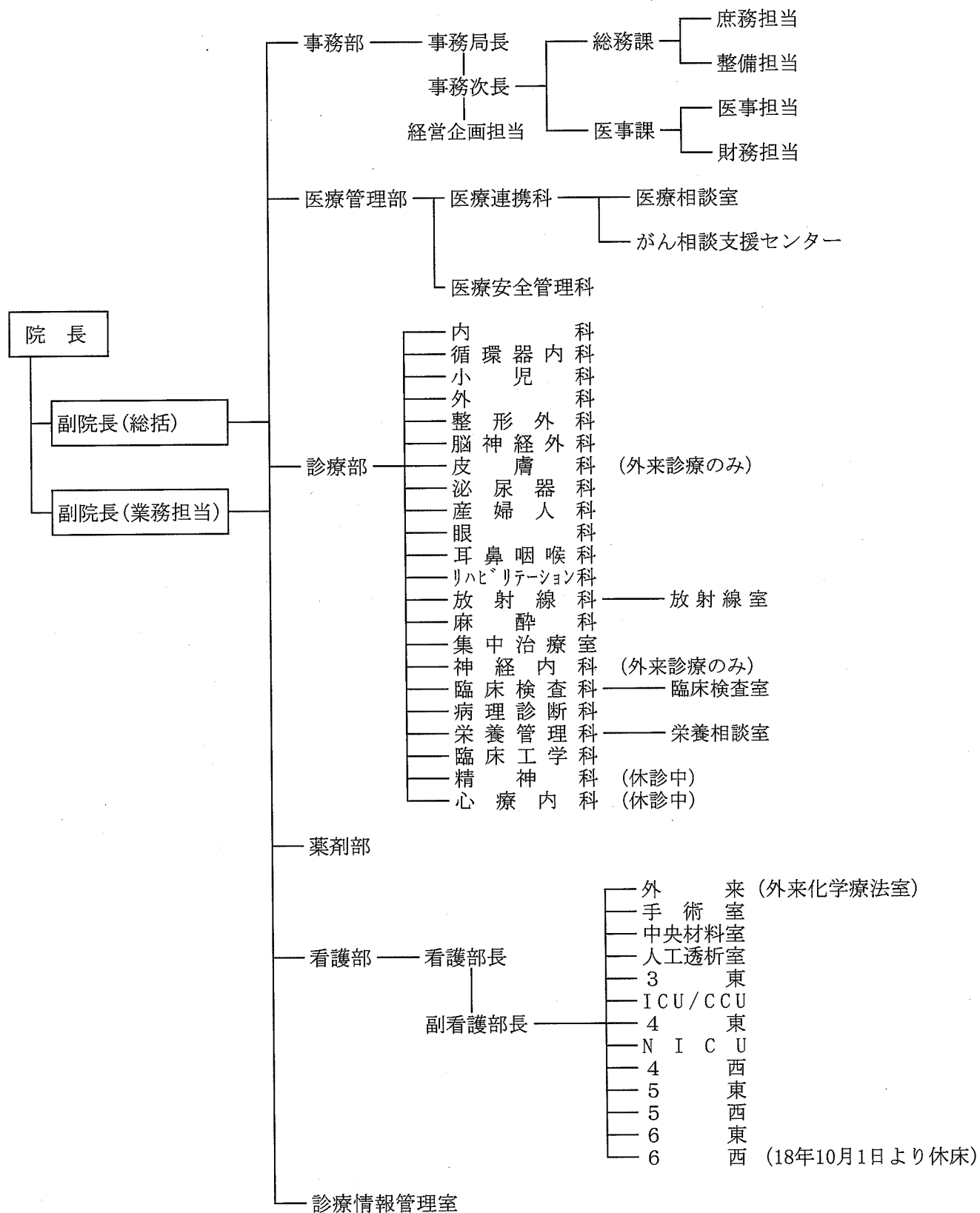
- ① 受付時間
新患 (はじめての方) 午前8時30分から午前11時まで
再診 (2回目以降の方) 午前8時30分から午前11時まで
- ② 予約の方は、予約日・時間に来院ください。
- ③ 診療科により、診療日等が異なりますので、事前にお問い合わせください。
- ④ 急患の場合は随時受け入れていますが、事前に連絡をお願いします。
- ⑤ 土曜日・日曜日・祝日及び年末年始 (12月29日から1月3日) は休診です。

(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) 医師公舎第1期竣工
40年	6月	3代院長 弓削静彦氏 就任
41年	2月	医師公舎2期工事竣工 麻酔科の増設(11科) 病床数変更～結核50床(一般336、結核50、伝染20)
42年	4月	看護婦宿舎の竣工(鉄筋3階)
43年	4月	日南高等看護学院、学生寮の竣工(鉄筋4階)
44年	4月	脳神経外科の増設(12科)
44年	9月	診療棟及び病棟の増改築
46年	9月	伝染病床の廃止→(一般336床、結核25床)
47年	7月	4代院長 松下博良氏 就任
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 循環器科→循環器内科に変更
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24年3月31日現在)

(ア) 組織図



(11) 職 員 数 (平成23年4月1日現在)

() は3月31日現在数

[医療部門]	70人	(69)
医 師	37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)
理 学 療 法 士	3人	(3)
臨 床 工 学 技 士	2人	(2)
[看護部門]		
看 護 師	208人	(204)
[管理部門]		
事 務 職 員	11人	(11)
[合 計]	289人	(284)

非常勤職員・臨時職員

[医療部門]		
臨 床 研 修 医	2人	(1)
医 療 技 術 員	4人	(4)
[看護部門]		
看 護 師	33人	(32)
看 護 補 助 員	22人	(24)
[相談部門]		
相 談 員	3人	(3)
[管理部門]		
事 務 職 員	17人	(16)
[合 計]	81人	(80)

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23年度は第2期県立日南病院中期経営計画アクションプランの初年度であった。「県民(患者)にとって魅力ある病院づくりの推進」、「職員が一丸となった病院改革の推進」、「経営改善の更なる推進」を3つの基本方針とし、それらを推進するための取り組みを行った。

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の方々とのふれあいを大切にした取り組みを続けている。

収益については、入院患者数が前年度に比べ1,832人減少し、入院収益は3,490,027,456円と前年度より65,966,273円減少し、外来患者数は前年度に比べ2,876人増加し、外来収益は1,012,813,980円と前年度より44,822,071円増加した。これにより、医業収益は4,793,042,998円と前年度に比べ18,975,556円の減となった。

次に、費用については、修繕費は減少したものの、給与費や委託料等の増により、医業費用は5,436,871,136円と前年度に比べ86,221,627円の増となった。

ア 患者の利用状況は、延入院患者数は83,428人、延外来患者数は88,828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6人減の228人、外来患者数が10人増の364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1.2%減の5,594,170,942円に対して、病院事業費用が前年度比1.2%増の5,850,477,032円となり、その結果、256,306,090円の当年度純損失を計上した。

(1) 患者の状況

区 分	23年度	22年度	増 減
入院患者数	83,428人	85,260人	-1,832人
(一日あたり)	(228人)	(234人)	(-6人)
外来患者数	88,828人	85,952人	2,876人
(一日あたり)	(364人)	(354人)	(10人)
許可病床利用率	67.0%	68.7%	-1.7ポイント
稼働病床利用率	81.1%	83.1%	-2.0ポイント

(2) 施設及び医療器械の整備状況

平成23年度は、改良工事として非常用電源発電基盤更新等を行った。
また腹腔鏡手術システムや電子内視鏡システム等の整備を行い、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		2,748件
○ 分娩件数		214件
○ 解剖件数		0件
○ 放射線件数		582,747件
○ 人工透析件数	実患者数 延透析回数	56人 875回
○ 理学療法件数	延件数 一日当たり	22,384件 91.7件
○ 臨床検査件数	入院 外来	226,271件 462,066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	47,241枚 (約194枚／日) 43,239枚 91.5%
	・ 入院処方せん 総 数	26,548枚 (約 73枚／日)
	・ 注射個人 (セット) 払出数	49,616枚 (約136枚／日)
○ 薬剤管理指導状況数	・ 服薬指導件数	337件 (月平均28件)
○ 給食の状況	延食数 一日当たり (栄養指導件数)	205,458食 561食
	入院 個別 集団	2,482件 (うち病棟訪問1,997件) 175件
	外来 個別 集団	128件 35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	平成23年度
病院事業収益	5,453,421	5,356,309	5,014,840	5,374,215	5,237,892	5,387,736	5,660,091	5,594,171
医療収益	4,615,219	4,509,862	4,174,903	4,534,823	4,404,508	4,554,924	4,812,019	4,793,043
入院収益	3,318,028	3,182,125	2,958,593	3,354,865	3,264,575	3,323,175	3,555,994	3,490,027
外来収益	1,008,648	1,040,832	958,599	926,527	894,206	950,864	967,992	1,012,814
一般会計負担金	157,325	170,499	161,715	161,715	163,450	197,925	198,103	196,485
その他医療収益	131,218	116,406	95,996	91,716	82,277	82,960	89,930	93,717
医療外収益	838,202	846,447	839,937	839,392	833,384	832,812	848,072	801,128
一般会計負担金・補助金	828,181	834,140	822,435	822,435	822,171	816,617	831,362	788,601
その他医療外収益	10,021	12,307	17,502	16,957	11,213	16,195	16,710	12,527
特別利益	0	0	0	0	0	0	0	0
病院事業費用	6,189,615	6,218,017	5,750,337	5,932,815	5,615,444	5,813,339	5,780,754	5,850,477
医療費用	5,688,712	5,726,116	5,261,240	5,452,434	5,146,502	5,365,800	5,350,650	5,436,871
医療外費用	500,903	491,901	489,097	480,381	468,942	447,539	430,104	413,606
特別損失	0	0	0	0	0	0	0	0
収支差(当年度純利益)	-736,194	-861,708	-735,497	-558,600	-377,552	-425,603	-120,663	-256,306
償却前利益(非現金費用を控除)	233,919	-46,726	62,549	248,000	412,415	349,869	631,730	458,708
累積欠損金	10,118,211	10,979,918	11,715,416	12,274,016	12,651,568	13,077,171	13,197,834	13,454,140
一般会計からの繰入金合計	985,506	1,004,639	984,150	984,150	985,621	1,014,542	1,029,466	985,086

非	減価償却費	923,187	768,086	740,053	749,030	725,382	708,709	698,229	666,185
現	資産減耗費	10,613	8,592	15,277	13,329	20,075	24,323	12,564	10,385
費	繰延勘定償却	36,313	38,304	42,716	44,241	44,510	42,440	41,600	38,445
金	計	970,113	814,982	798,046	806,600	789,967	775,472	752,393	715,015

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)
- ・ 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 (毎月木曜日 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

23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 (4日、5日、6日 講堂)
- ・ クリニカルクラークシップ受入 (5日 応接室)
- ・ 平成23年度病院事業方針説明会 (8日 県庁)
- ・ 院長・事務局長会議 (8日 県庁)
- ・ ケーブルテレビ院内撮影 (18日 院内)
- ・ 日南地区官公庁連絡協議会定例会 (20日 日南第一ホテル)
- ・ パス委員会 (27日 講堂)

23年5月

- ・ 辞令交付式 (1日 応接室)
- ・ クリニカル・クラークシップ学生受入 (9日 応接室)
- ・ 「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)
- ・ 平成22年度決算ヒアリング (13日 県庁)
- ・ 辞令交付式 (16日 応接室)
- ・ 輸血療法委員会 (27日 第1会議室)
- ・ 監査事務局監査 (26日、27日 講堂)

23年6月

- ・ 栄養管理委員会 (7日 講堂)
- ・ 教育研修委員会 (8日 応接室)
- ・ 院内研修会 (10日 講堂)
「地域医療支援病院としてのこれまでの歩みと今後について」
- ・ 第5回花立セミナー (11日、12日 講堂、ホテルジェイズ 日南リゾート)
- ・ 献血いずみ号 (16日 北玄関前)

- ・監査委員監査（16日 講堂）
- ・褥瘡対策委員会NSTワーキング会議（25日 カンファレンスルーム）
- ・定期健康診断（27日、28日 講堂）
- ・DPC委員会（28日 講堂）
- ・七夕飾り（29日～7月8日 栄養管理科）

23年 7 月

- ・レジナビフェア（3日 大阪市）
- ・クリニカルクラークシップ受入（4日 応接室）
- ・交通安全法令講習会（4日、19日 講堂）
- ・永年勤続表彰式（13日 応接室）
- ・地域がん拠点病院運営委員会（13日 第1会議室）
- ・DMAT運営会議（27日 県庁7号館）
- ・ふれあい看護体験（26日 講堂・各病棟）

23年 8 月

- ・辞令交付式（1日 応接室）
- ・地域医療支援病院PT会議（2日 第1会議室）
- ・県立病院見学バスツアー（3日）
- ・費用削減等検討部会（8日 第2会議室）
- ・B型肝炎ワクチン接種（第1回 17日～18日 採血室）
- ・県議会医療対策特別委員会視察（23日 講堂）
- ・3公立病院意見交換会（30日 講堂）
- ・第1回化学療法委員会（30日 第2会議室）
- ・日南市初期夜間急病センター運営協議会（31日 日南市ふれあい健やかセンター）
- ・病院事業評価委員会（31日 県庁）
- ・広報編集委員会（31日 第1会議室）

23年 9 月

- ・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）
- ・日南市防災会議（2日 日南市ふれあい健やかセンター）
- ・緩和ケア研修会（4日 11日 講堂）
- ・医療機器等ヒアリング（5日～9日、12日～15日 21日 応接室）
- ・B型肝炎ワクチン接種（14日～15日 採血室）
- ・DPC委員会（26日 講堂）
- ・人権同和問題職場研修（27日 29日 講堂）
- ・第1回病院祭実行委員会（27日 講堂）
- ・輸血療法委員会（28日 第1会議室）
- ・決算特別委員会分科会（28日 第1会議室）

23年10月

- ・辞令交付式（3日 応接室）
- ・こどもスケッチ大会（24日 西側駐車場周辺、正面玄関入口周辺）
- ・地域医療支援病院PT会議（11日 講堂）
- ・放射線業務従事者健康診断（25日、28日 外来）
- ・がん診療連携拠点病院運営委員会（18日 第1会議室）
- ・医療安全研修会（18日 講堂）
- ・平成24年度予算編成方針説明会（26日 付属棟）
- ・パス委員会（26日 講堂）
- ・病院祭実行委員会（28日 講堂）
- ・3県立病院職員レクリエーション大会（29日 県総合運動公園）

- 23年11月
- ・辞令交付式(1日 応接室)
 - ・インフルエンザ予防接種(8日～9日、講堂)
 - ・未来みやざき創造プラン説明会(9日 日南総合庁舎)
 - ・DPC分析説明会(11日 第1会議室)
 - ・医療監視(11日 講堂)
 - ・日南・串間広域行政推進懇話会(22日 串間市)
 - ・第3回病院祭実行委員会(22日 講堂)
 - ・病院祭(27日 エントランスホール他)
 - ・がん診療連携協議会(28日 宮大医学部)
 - ・費用削減等検討部会(29日 第1会議室)
 - ・案内表示板システムデモ(29日 講堂)
- 23年12月
- ・MCH上半期報告会(1日 応接室)
 - ・輸血療法委員会(2日 第1会議室)
 - ・宮大研修プログラムロートテート説明会(3日 宮大医学部)
 - ・深夜業務従事者健康診断(7日、8日 講堂)
 - ・こどもスケッチ大会表彰式(9日 応接室)
 - ・倫理委員会(14日 講堂)
 - ・宮崎県危機管理・防災研修会(15日 ゲイキョウ県文化センター)
 - ・褥瘡対策委員会及びNST委員会(16日 カンファレンスルーム)
 - ・倫理講演会(19日 講堂)
 - ・機種選定委員会(20日 応接室)
 - ・病院事業評価委員会(22日 県庁)
 - ・仕事納め式(28日 講堂)
- 24年1月
- ・防災災害医療対策委員会(5日 講堂)
 - ・DMAT協定締結式(10日 講堂)
 - ・献血いずみ号(12日 北玄関前)
- 24年2月
- ・放射線安全委員会(18日 第1会議室)
 - ・日南市官公庁連絡協議会例例会(9日 かんぼの宿)
 - ・院長・事務局長会議(2日 県庁)
 - ・日南市官公庁連絡協議会例例会(9日 かんぼの宿)
 - ・B型肝炎ワクチン接種(15日～16日 採血室)
 - ・臨床検査委員会(16日 第1会議室)
 - ・レジナビフェア福岡(26日 福岡市)
- 24年3月
- ・辞令交付式(1日 応接室)
 - ・化学療法委員会(5日 第2会議室)
 - ・TQM活動成果発表会(5日 講堂)
 - ・教育研修委員会(6日 第1会議室)
 - ・放射線業務従事者健康診断(6日、9日 外来)
 - ・総合防災訓練(10日 院内、駐車場)
 - ・辞令交付式(15日 応接室)
 - ・県立病院見学バスツアー(16日 講堂 他)
 - ・費用削減等検討部会(23日 第2会議室)
 - ・退職辞令交付式(30日 応接室)
 - ・出向辞令交付式(30日 事務局長室)

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。	2 3
医局会	全ての医師	医師の連帯を図る。	1 0
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、副看護部長、放射線科技師長、臨床検査科技師長、栄養管理科管理栄養士長、リハビリ科主任療法士、臨床工学科主任技師	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。	1 2
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。	1 2
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、医療連携科、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、医局長、事務次長、医事課長、財務、看護部長、臨床工学科、購入予定部門代表	医療機器等の適正な購入を図る 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。	1 2

名 称	構 成 員	目 的	開催回数
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
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。	1 2
I C T	医師、看護部、臨床検査科、薬剤部、事務部門	院内における感染対策の状況を確認し、院内感染症対策委員会の指示を受け、各種対策の実施を行う。	2 1
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。	1 1
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。	1
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。	1 1
医療安全カンファレンス	院長、副院長（総括）、事務局長、薬剤部長、看護部長、医療安全管理科	医療安全対策に係る取り組みの評価等を行う。	3 7
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するため、事故の原因分析や事故防止の具体策等について調査・検討を行う。	1 2
医療ガス安全管理委員会	診療科医師、薬剤部、看護部、財務、整備	医療ガス設備の安全管理を図り、患者の安全を確保する。	1
入退院委員会	診療科医師、副看護部長、看護部、財務、医事	患者の入退院に関する事項を検討し、円滑な入退院ができるように検討・提言する。	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

名 称	構 成 員	目 的	開催回数
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、医療連携科科长、看護部 長、診療部医師	診療情報の提供に対する可否等の意見 を病院長に答申し、適切な診療情報提 供を行う。	0
安全衛生委員会	院長、医局長、事務局長 組合推薦委員、看護部長、 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。	1 2
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
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。	0
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、 栄養管理科管理栄養士長、 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・医療連携科、 副看護部長、病棟看護師、 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	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 0
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

名 称	構 成 員	目 的	開催回数
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	・副看護師長の役割を認識し、師長の補佐ができるように情報交換を行い、諸課題を検討し解決する ・看護実践のリーダーとしてスタッフを教育・育成しつつ看護の質の向上を図る	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・研修を計画して実施する	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	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	・看護の標準化を図り統一した看護が提供できる ・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 ・病院組織に関する事柄を理解し適切な行動がとれる	5
看護記録委員会	副看護部長 看護師長 副看護師長 看護師	・看護記録のあり方を検討し、記録の充実を図ることで、看護の質の向上を目指す	1 1
C S 委員会	副看護部長 副看護師長 看護師	・顧客満足度向上のため自己啓発と相互啓発の気づきによる看護職の接遇対応向上を目指す	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 医療安全管理者	・インシデント対策が実践、定着しているか検討し看護の質の向上を図る ・事故防止および安全対策に関する事項の周知徹底ができる	1 2
緩和ケア看護推進会	副看護部長 専門領域研修参加看護師	・専門的実践と啓発活動を行い、緩和ケアの質向上の推進役となる	5
皮膚・排泄ケア看護推進会	副看護部長 専門領域研修参加看護師 看護師	・皮膚・排泄ケアに関する知識・技術の看護の質向上に貢献できる	6
感染看護推進会（I C T）	副看護部長 看護師長 専門領域研修参加看護師 看護師	・看護場面での感染リスクを判断し、問題点を挙げ改善できる ・感染防止マニュアルの遵守状況の把握、遵守率の向上を図る ・I C Tと一緒にリンクナースとして活動し、職員の感染対策に対する意識の向上を図る	1 1

名 称	構 成 員・人 数	目 的	開催回数
救急看護 推進会	副看護部長 看護師長 専門領域研修参加看護師 看護師	・救急看護に関する専門的な知識・技術を看護実践に活かし、防災看護の質向上を図る ・災害看護に関する知識・技術の向上を図り、災害に対応できる病院づくりに貢献できる	5
糖尿病看護 推進会	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実践と、指導的役割を発揮し、看護の質向上の推進役となる	5
リエゾン 精神看護 推進会	副看護部長 専門領域研修参加看護師	・ストレスなどによる患者の精神症状の悪化の予防や、その係わり方についての情報を提供することで、質の高い看護が提供できる ・スタッフのストレスについて考え、教育的、心理的サポートを行い、看護師が生き生きと意欲を持って働くことができる	5
がん化学 療法看護 推進会	副看護部長 副看護師長 看護師	・がん化学療法について専門的な知識を活用しスタッフに提供する。 ・がん化学療法看護チームの活動を通してがん患者やその家族に対しての質の高い看護を提供する	5
地域連携 看護推進会	副看護部長 看護師長 看護師 専門領域研修参加看護師	・退院支援のシステムをスタッフ全員が理解し、スムーズな退院調整ができるための推進役となる。	5
認知症看護推 進会	副看護部長 専門領域研修参加看護師	・看護職スタッフが認知症患者の看護の方向性を見出せるようサポートができる	1 2
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

5. 第二期宮崎県病院事業中期経営計画について

第一期計画が平成22年度末をもって期間満了となったため、「今後3年間で県立病院を取り巻く諸課題に的確に対応し、経営改善を図るための礎を築く重要な時期」と位置づけ、その運営目標を定め、この目標を達成するための具体的な取組みを含めて「第二期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23年度の結果は次のとおりである。

①収支について

(単位：百万円)

	23年度決算	23年度計画	増減(計画比)	22年度実績	21年度実績	20年度実績
収支差	▲ 2 5 6	▲ 2 3 2	▲ 2 4	▲ 1 2 1	▲ 4 2 6	▲ 3 7 8

②経営指標について

	23年度決算	23年度計画	増 減 (計画比)	22年度実績	21年度実績	20年度実績
1. 病床利用率 (%)	81.1	82.8	▲1.7	82.0	81.3	81.3
2. 患者一日あたり診療 収入 (円)						
(1) 入院	41,833	43,150	▲1,317	41,708	39,505	39,128
(2) 外来	11,402	11,750	▲ 348	11,262	11,128	9,401
3. 医業収益に対する割 合 (%)						
(1) 職員給与費	58.4	53.6	4.8	54.9	56.7	57.1
(2) 医療材料費	22.5	23.0	▲ 0.5	21.8	24.0	23.7
4. 経常収支比率 (%)	95.6	96.1	▲ 0.5	97.9	92.7	93.3

6 第二期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23年度のアクションプランの評価を次の基準によりおこない、その結果は以下のとおりであった。

項 目	数値目標			23年度の取り組み
	H23	H24	H25	
1 医療スタッフの確保				
(1) 医師の確保・増員				
① 医師確保対策強化	実施	→	→	院長・副院長・事務局長が宮崎大学をはじめ、関係先に医師の派遣要請を行った
② 臨床研修医の研修体制の充実及び評価の実施	実施	→	→	病院見学バスツアーの実施、レジナビへの参加、研修プログラムの見直し
(2) 優れた医療従事者の育成・確保				
① 看護師教育・確保対策の強化	実施	→	→	経験看護師の採用
② 医療スタッフの専門資格取得者の確保	実施	→	→	
認定看護師（現2名）	+1名	+1名	+1名	がん化学療法教育課程に派遣
循環器領域超音波検査士（現0名）		+1名		確保できていない
研修認定薬剤師（現2名）	+1名	+1名	+1名	1名研修参加
2 患者本位の医療の提供				
(1) 医療の質の向上・評価				
① インフォームド・コンセントの徹底	100%	100%	100%	把握できていない
② クリティカル・パスの活用	90	95	100	H24.3末現在87
③ 地域の医療ニーズの把握	検討	実施	→	実施に至っていない
(2) 患者サービスの強化				
① 委託職員の教育・研修強化	随時	随時	随時	業務委託者連絡協議会を開催
② 入院・外来の窓口業務の向上	実施	→	→	病棟クラークを配置
③ 苦情再発防止策の強化	実施	→	→	ご意見箱の設置・対応・公表
④ 院内組織の整理・強化	検討			患者サービス部会未開催
⑤ 外来待ち時間の短縮	調査	実施	→	調査を行っていない
⑥ 相談窓口の強化	検討	実施	→	
(3) 診療機能の充実				
① 専門外来の設置		+1	+1	骨粗鬆症、ストーマ外来
② 緩和ケア機能を持つ病床の充実	検討	実施	→	実施に至っていない
③ 急性期ベッドサイドリハビリの充実	検討	実施	→	実施に至っていない
④ 入院・外来化学療法の充実 薬剤師による入院化学療法の混注業務	検討	実施 30%	→ 60%	外来のみの関与
⑤ 緊急心臓カテーテル検査の充実	実施	→	→	件数増
(4) 病床管理体制の強化				
① 退院調整機能の強化(医療連携科の権限強化)	実施	→	→	増員なし
② 入院時の本人、家族への入院期間周知の徹底	実施	→	→	入院計画書作成
③ 入退院支援センター設置の検討	検討	実施	→	実施に至っていない
3 地域の中核病院としての機能の充実				
(1) 地域の中核病院としての機能の充実				
① 紹介率の向上	60%超	60%超	60%超	逆紹介率60%+紹介率40%目標に切り替え
(2) 地域包括ケアシステムへ対応するための体制づくり	検討	実施	→	実施に至っていない
(3) 地域におけるがん診療拠点病院としての機能の充実	実施	→	→	
4 救急医療体制の充実				専門医師が確保できていない
5 安心・安全な医療の提供				
① 医療メディエーターの育成・システム導入	検討	→	実施	実施に至っていない
② 第三者機関による病院事業評価	継続	→	受審準備	
③ 個人情報の適正な管理	実施	→	→	役職会議等において周知を図った
6 情報提供の推進				
① クリニカル・インディケーターの導入・活用	検討	→	実施	3病院において、項目の抽出を実施

I 県民（患者）にとって「魅力ある病院」づくりの推進

		② 病院PRの強化	実施	→	→	紹介受診の手引き作成（年2回）、HP随時更新（外来休診情報等を発信）
II 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					
	(1) 病院運営方針の周知					
	① 院長の運営方針の周知	実施	→	→		院長メッセージ
	(2) 経営情報の多面的な提供					代表者会議、役職会議、MyWebで提供
	2 経営改善意識の高揚					
	① 職員提案型事業の推進	実施	→	→		一人一改善運動、一所属一改善運動を実施
	② 職員表彰の実施	実施	→	→		院内顕彰2件、一人一改善運動等2件
	③ 研修会の開催	1回以上	1回以上	1回以上		6月に実施
	3 チーム医療の推進					
	(1) 業務体制の整備					
	① 業務体制の強化・見直し検討	検討	実施	→		実施に至っていない
	② 多様な勤務形態の検討	検討	実施	→		実施に至っていない
	③ 診療支援チームの充実	検討	実施	→		NST介入件数増、ICT、緩和ケア委員会の実施など
	④ 電子カルテシステム等の更新	検討				仕様検討に参加
	⑤ 医療秘書の拡充	実施	→	→		増員なし
	⑥ 病棟クラーク配置	実施	→	→		各病棟にクラークを配置
	(2) 診療形態等の見直し検討					
	① 診療日・時間・手術開始時間等見直しの検討	検討	実施	→		10月～12月にかけて各診療科において実施
	(3) TQM活動の積極的な取り組み	実施	→	→		3グループが実施
	(4) 新人オリエンテーションの見直し	実施	→	→		実施に至っていない
III 経営改善の更なる推進	1 経営改善推進体制の強化					
	(1) 経営分析の強化					
	① DPCデータの分析・活用	実施	→	→		DPC委員会を開催
	② クリティカル・パスの継続的な見直し	実施	→	→		パス委員会を開催
	(2) 経営改善に向けての積極的な協議	実施	→	→		
	(3) 事務部門の強化	実施	→	→		医事専門員（非常勤）を新たに配置
	(4) 効率的な人員配置の検証	検討	実施	→		7対1看護体制維持の検討
	2 収益の確保					
	(1) 新たな施設基準の取得					
	① 「ICU加算」又は「ハイケアユニット入院医療管理料」の取得	検討	→	→		検討はしているが、スタッフ不足
	(2) 施設の有効活用	検討	→	→		実施に至っていない
	(3) 未収金対策の強化	9,000万円	8,800万円	8,500万円		7,400万円
	(4) 請求漏れ・査定減防止対策の強化	0.15%	0.14%	0.13%		0.2%
	(5) 診療単価増への取り組み	実施	→	→		入院単価+125円、外来単価+140円
	(6) 特別室の収益増	検討	実施	→		+203万円
	3 経費の節減					
	① 日常業務における経費節減	実施	→	→		費用節減等検討部会を開催、MyWebによる情報提供
	② 共同購入等の推進	実施	→	→		
	③ 後発医薬品採用の推進	13%	14%	15%		15.1%
	4 積極的かつ柔軟な医療資源の投入等による経営改善					
	(1) 患者動向等を踏まえた病棟の在り方の検討	検討・実施	→	→		病棟委員会未開催
	(2) 医療器械の効果的な導入					
	① 医療機器更新計画の明確化・計画的な更新	計画策定	実施	→		H24新規事業
	② 新たな購入基準の策定	基準策定	実施	→		同上
	(3) 収入増に資するスタッフの確保					実施に至っていない
	5 病院局組織内連携の強化					
	(1) 合同会議の推進	実施	→	→		職種別会議開催（1回）
	(2) 連携事業の推進	実施	→	→		実施に至っていない

7 経営改善(収益の確保)の取り組み

(1) DPCデータの分析

当院は、平成21年7月からDPC対象病院となり、自院のデータを分析することで、経営改善の指標となる情報を得ることができるようになった。

平成23年度は、診療科別の医療資源投入状況や適正な診断群分類コーディングのための取り組みなど、一定の分析を行うことができたが、経営改善の指標となるデータを提供するまでには至らなかった。

(2) 新たな施設基準の取得

当院管内の人口が減少していることもあり、入院・外来患者の増加に伴う収入増は期待できない状況にあることから、新たな施設基準の取得による収入の確保についての取り組みを行ったところであるが、目的を達成することができなかった。

(3) 未収金対策

徴収員2名による電話催告や訪問徴収などの強化により、未収金の回収増が図られた。さらに、関係部署の連携により、患者に対して各種医療制度の周知・申請の徹底を行った結果、新規発生の未然防止となり、未収金の圧縮が図られた。

8 臨床研修指定病院としての取り組み

当院は、平成17年9月14日に基幹型臨床研修病院の指定を受けているが、平成21年度に1名の研修医を受け入れて以来、受入実績がない状況にある。

このことから、民間企業が主催する医学生に対する病院説明会「レジナビフェア」や九州厚生局が主催する「九州ブロック初期・後期臨床研修進路説明会」に出展し、医学生に対して当院の臨床研修プログラムの説明を行った。

また、医学生を対象にした3県立病院共同による「県立病院見学ツアー」では、院内の主な施設を案内し、医学生から好評を得たところである。なお、協力型臨床研修病院として、宮崎大学医学部付属病院より研修医の受入を行っており、平成23年度は5名を受け入れた。

9 研修医確保事業について

臨床研修医の確保を図るため、病院合同説明会への参加、医学生向けのバスツアー等県立3病院合同で積極的なPR活動を行った。

平成23年度の実績は下記のとおりである。

1 病院合同説明会への参加

(1) 九州ブロック初期・後期臨床研修進路説明会プログラム(九州厚生局主催)

- ・ 日時 平成23年5月8日(日)
- ・ 場所 福岡市(福岡国際会議場)
- ・ 当院参加者 大田原医事課長
- ・ 本県ブース来場者 8名

(2) レジナビフェア(民間医局主催)

① 大阪

- ・ 日時 平成23年7月3日(日)
- ・ 場所 インテックス大阪
- ・ 当院参加者 原副院長、大田原医事課長
- ・ 本県ブース来場者 25名

② 東京

- ・ 日時 平成23年7月17日(日)
- ・ 場所 東京ビッグサイト
- ・ 当院参加者 原副院長、大田原医事課長
- ・ 本県ブース来場者 47名

③ 福岡

- ・ 日時 平成24年2月26日(日)
- ・ 場所 福岡国際センター
- ・ 当院参加者 原副院長、芝吹経営企画主幹
- ・ 本県ブース来場者 77名

(3) 初期医師臨床研修／修了後専門研修説明会inみやざき(宮崎県臨床研修運営協議会主催)

- ・ 日時 平成23年8月13日(土)
- ・ 場所 宮崎観光ホテル
- ・ 当院参加者 原副院長、芝吹経営企画主幹
- ・ 参加者数 27名

2 県立3病院バスツアー

平成23年度は2回実施。

① 平成23年8月2日(火)～3日(水)

- ・ 当院見学 8月3日 13:30～15:45
- ・ 参加者 13名
- ・ 概要 病院概要説明→地域医療連携について(講義)→リハビリテーション→医局→NICU→病棟見学

② 平成24年3月15日(木)～16日(金)

- ・ 当院見学 3月16日(金) 13:15～16:00
- ・ 参加者 4名
- ・ 概要 病院概要説明→病棟見学→NICU・GCU→手術室→ICU、透析室→外来、がん相談センター、医療連携科、栄養相談→リハビリテーション

10. 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、DMAT研修派遣などを行っている。

災害訓練は、平成24年3月10日、日南消防本部、日南看護学校の協力を得てトリアージ訓練を中心に行った。また、平成23年8月28日には日南市地震・津波対策訓練に参加した。

DMAT研修は、平成23年11月4日実動訓練、平成23年11月22日に技能維持訓練とチームで参加した。また平成24年2月10日には外部から講師を招いて研修会を開催した。現在、月に1回のDMAT会議を開き、問題点などを検討し合っている。

職員の異動、特に医師と連絡員の異動に伴い、実祭にチームとして組めるDMATが少ない状態なので、補充をしながら少なくとも2チームを維持したいと考える。

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わなければならない。

11. 宮崎県がん診療指定病院としての取り組み

平成23年度から導入された「宮崎県地域連携パス(がん用)」の運用促進を図るため、運用マニュアルの整備を図った。

また、院内がんの全件登録、緩和ケア研修会及び相談支援センターにおける患者・家族からのがんに関する相談対応などを例年同様実施した。

1 2. 病院機能評価認定更新に向けての取り組み

当院では宮崎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。

1回目の取り組みでは、平成13年度から受審に向けての準備を始め、平成15年5月19日に認定留保通知受領、平成16年3月30日の再審査受審を経て、平成16年4月19日に認定証（バージョン3.1，一般病院種別B）発行が決定された。これをうけて、当院では認定証交付日である4月19日を「病院機能評価の日」と定めている。

2回目の取り組みは、更新審査受審にむけて平成20年度から開始し、21年度に条件付きで認定更新され、平成22年度に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」（認定第GB425-2号、審査体制区分3，バージョン5.0）（平成22年4月2日付）。

平成23年度も前年度に引き続き病院全体としてはあらためての活動は行わなかったが、看護部等の部署において次回受審にむけての準備作業に取り組んできた。

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日であることより、今後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。

1 3. 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

昨年度に比較して施行患者総数において1.3倍程度になっており、同等の収益の増加になっている。理由としてリハ基準の維持に臨時職員の理学療法士1名、作業療法士1名の存在が大きく関与しており23年度は1年間常勤として所属しているために患者数増加の結果となった。

※現在の人員配置 正規職員 理学療法士 3名 臨時職員 理学療法士 1名 作業療法士 1名

2. 科別患者数

・平成23年度リハビリテーション実施 延患者数及び施行単位数

	施行患者数（人）				合 計		施行患者 数総計	施行単位 総計
	外来		入院					
	理学	作業	理学	作業	理 学	作 業		
整形外科	571	65	5216	535	5787	600	6387	8140
脳外科	6	0	4023	3049	4029	3049	7078	7840
内科	0	0	1213	295	1213	295	1508	1750
循環器科	0	0	418	12	418	12	430	496
外科	6	0	622	17	628	17	645	678
小児科	0	0	70	0	70	0	70	70
他科	0	0	4	0	4	0	4	4
合計	583	65	11566	3908	12149	3973	16086	18942

リハ患者は脳神経外科で80パーセントを昨年同様しめており、また脳神経外科においては、リハ患者の75パーセントは作業療法も実施しており、作業療法の必要性は歴然である。

【放射線科】

1. 放射線検査の状況

放射線検査の延べ患者数は、全体では昨年度と同程度を推移している。単純撮影では昨年度と同程度であり、造影検査は、16%程度増加している。血管造影においては、40%程度増加し、RIでは約18%程度の増加となっている。逆に、CTは7%程度減少し、MRIにおいては21%程度の減少となっている。

延べ患者数の推移

	H 1 9	H 2 0	H 2 1	H 2 2	H 2 3
単純撮影	23,483	22,922	22,347	23,187	23,988
造影検査	583	435	312	609	708
血管造影	403	503	421	508	711
C T	6,361	6,713	6,778	7,140	6,617
R I	246	271	262	199	236
M R I	1,837	1,941	2,672	2,704	2,140
リニアック	2,089	3,048	2,917	2,151	2,366

2. 放射線治療（リニアック）の取組について

平成23年度は新規治療患者数（1月1日から12月31日）が88件となり今年も100件を下回る結果となった。したがって、施設基準に適合しないため、所定点数の100分の70に相当する点数により算定されることになる。

3. フィルムレス化の取り組み

平成23年度は、マンモグラフィー以外はフィルムレス運用で稼働している。さらに、デジタル乳房装置を購入することができ、今後マンモグラフィー用高精細ビューアの購入ができれば、完全フィルムレス化が可能となる。

4. 今後の医用画像情報の管理運用の課題

近年、画像情報のデジタル化に伴いCD-RやDVDを媒体とした画像情報の提供が多くなっている。当院の画像情報の書き出しは、現在、放射線科で行われているが、今後増えていく放射線科以外の画像情報については、誰がどのようなシステムで管理運用するのか今後の課題と言える。

【臨床検査科】

1. 臨床検査の状況

臨床検査は院内と外部委託（外注）検査で外来患者と入院患者の臨床検査を実施しており、その年度別実績は下記のとおりである。平成23年度の対21年度比は総検査件数が114%で22年度の107%より7%増加した。

	平成21年度		平成22年度		平成23年度	
院内外来検査件数	420,656	100%	448,800	107%	462,066	110%
院内入院検査件数	186,477	100%	197,771	106%	226,271	121%
小計	607,133	100%	646,571	106%	688,337	113%
院外外注検査件数	12,351	100%	13,560	110%	15,738	127%
合計	619,484	100%	660,131	107%	704,075	114%

（％は対21年度比）

2. 平日時間内外・土日祝日時間外緊急検査実績の状況

平日の時間内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。

	21年度	22年度	23年度
検査人数	3,705	3,693	3,847
対21年度比	100%	99.7%	103.8%

23年度は21年度に比べ142名増加し、22年度より154名増加した。その内訳は中部病院の一次救急医療の休止によると思われる一時救急患者の増加で、二次救急患者数は減少している。受け入れ総数は3年前より横ばい状態である。その原因は、日南市初期夜間急病センターが21年8月に開設され3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開設前より減少し、ほぼ定着してきたためと思われる。当院の二次救急医療患者受け入れ体制の健全化の傾向へ移行しはじめている。

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参加し、また年間計画に基づき、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23年度の実績は4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東）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・串間地区の輸血製剤供給センターの備蓄業務を委託されている。また、院内輸血製剤の一元管理を行い、輸血製剤の適正管理及び使用の廃棄防止等に取り組んでおり、23年度も適正管理が行われている。

4. 経営改善への取り組み

平成18年度から各病院の経費節減のため、県立病院経営管理課と3病院臨床検査科との合同による検査に使用する共通試薬の見直し作業に着手し6年目となる。平成23年度上半期の共通試薬の見直し作業の結果、364品目の共同購入品目数で22年度下半期に対する23年度上半期の予想削減額は3病院で13,133円と6年目は効果の停滞が伺える。今後は、3病院の共通備品の統一更新等の取り組みによる共通試薬数の増加策等が、望まれる。

【栄養管理科】

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。

21年度 79,072件、22年度 79,680件 23年度 78,176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 21年度 18件
22年度 7件
23年度 172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	13 施設
施 設（老健施設など）	11 施設

・栄養情報提供状況

	21 年度	22 年度	23 年度
県立日南病院→他病院等・施設へ	230 件	259 件	283 件
他病院等・施設→県立日南病院	8 件	12 件	11 件
県立日南病院→個人	1 件	0 件	0 件

【薬剤部】

1. 院外処方せんの発行状況

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

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

	院外処方せん数(枚)	発行率(%)	1日当たり(枚)
平成21年度	46,690	93.4	193
22	45,341	93.0	187
23	43,239	91.5	176

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21年度	567	47	46,072
22	531	44	49,584
23	337	28	49,616

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

ん剤混合業務を開始した。薬剤部内においては、事前に化学療法委員会で承認され院内で決裁を受けたプロトコールに基づき投与スケジュール、投与量等の監査を行い、良質で安全な化学療法の推進に努めている。さらに、入院患者の化学療法について、平成22年3月から抗がん剤払出時に院内プロトコール等に基づく投与量等の監査体制を構築した。

	外 来		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	1,109
23年度	1,008	280	873

【臨床工学科（CE）】

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名に加え平成23年11月より1名新規採用、3名で業務を行った。

1 機器管理業務

(1) 臨床工学室内での各種点検実績件数

項 目	22 年度	23 年度
貸出	1265 件	1127 件
返却	1184 件	1067 件
定期点検	357 件	295 件
使用前点検	1107 件	1308 件

(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。

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345件、うち時間外緊急8件・時間内緊急55件。IABPの使用は2件（14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：持続緩徐式血液透析濾過療法（CHDF）、エンドトキシン吸着療法（PMX-DHP）実施。

【外来化学療法室】

病床数：7床

1 特徴

- ・平成23年度は内科、外科、泌尿器科、耳鼻咽喉科患者の外来化学療法を行ってきた。内科272名、外科805名、泌尿器科・耳鼻咽喉科52名、総数1129名である。
- ・薬剤師による安全キャビネットを使用しての抗がん剤のミキシング業務を実施した。

2 平成23年度患者状況

診療科/月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
内科	17	14	11	13	26	33	22	24	17	28	41	26	272
外科	60	67	74	61	74	64	74	71	67	61	67	65	805
その他	3	4	5	3	2	3	7	5	5	2	8	5	52
合計	80	85	90	77	102	100	103	100	89	91	116	96	1129
1日平均	4.0	4.4	4.1	3.8	4.4	5.0	5.2	5.0	4.7	4.8	5.5	4.6	4.0

外来化学療法室では、患者ごとにプロトコルを作成し薬剤の特徴をふまえた投与管理を行うことで安全ながん化学療法看護を提供できた。

【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に、医師の事務作業を補助する「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、4名体制としている。

医師の指導の下、診断書などの文書作成業務や診療記録の代行入力業務などを行っており、医師の事務作業の負担軽減に繋がっている。

【診療情報管理室】

原誠一郎室長、野辺千加、小田みゆきの2名の診療情報管理士で年間約4000件の退院カルテの病名コーディング（ICD-10）を実施し、その結果は毎月の代表者会議に報告されている。ICD-10に基づいたコーディング作業も平成15年から開始し今年度で9年が経過し退院カルテの総数は4万件を超え、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。また、DPCの様式1作成、DPC委員会の開催、様式1のデータより病院指標を作成し報告を行っている。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。その他パス委員会開催やパス大会開催の事務局となっており案内や資料の作成などを行っている。

23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 p116 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、病院指標作成
- ・院内がん登録
- ・パス委員会事務局

14. 病院倫理に関する取り組み

臨床上の倫理的課題を審査検討するため、平成12年度に設置され、平成22年度までに臨床研究等案件19件の審査を行ってきた。23年度においては、下記3件の案件について審査し、承認した。

- (審査案件) ①冠動脈疾患患者に対するピタバスチンによる積極的脂質低下療法または通常脂質低下療法のランダム化比較試験について
 ②L-OHP治療歴を有する切除不能進行・再発の結腸・直腸癌二次治療例にIRIS+ベバシズマブ療法の有用性の検討～臨床第Ⅱ相試験～
 ③インシデントレポートデータの分析
 転倒転落発生患者へのインタビュー

15. 医療安全への取り組み(医療安全管理科)

当院では、インシデントレポート集計を平成21年から1月1日から12月31日までとしている。理由は、3月までに年間の傾向が報告できるようにする。県立宮崎病院・県立延岡病院も同じである、ことなどからである。

表1に、平成21年から平成23年のインシデント報告の内容を示す。入院患者数は平成22年に比べ平成23年では164名減少しているが、転倒転落は昨年に比べ56件、注射は45件、薬は7件、指示情報伝達は2件減少している。一方、ドレーンチューブ類は9件、食事に関する事例が17件、検査9件、医療・用具材料使用・管理が4件、治療処置が10件増えていた。

年度別	入院 総数	発生 総数	発 生 割 合	転落 転倒	発 生 割 合	ドレーン チューブ	発 生 割 合	注射	発生 割合	薬	発生 割合	食 事	検査	指示情 報伝達	医療用 具材料 管理	そ の 他	治療 処置
H21年	83,150	786	0.945	215	0.26	122	0.15	141	0.17	113	0.14	22	46	49	40	27	16
H22年	84,002	762	0.907	218	0.26	124	0.15	139	0.17	93	0.11	33	30	40	30	39	13
H23年	83,838	693	0.826	162	0.190	133	0.158	94	0.112	86	0.102	50	39	38	34	34	23

転落転倒は、毎年発生第1位である。要因として県南地域は高齢化率が32.4%と高い(H21年10月)ことが考えられる。年齢別では、70代35% 80代27% 60代12%。疾患別では、癌疾患、脳梗塞血液疾患。骨折患者であった。

転落転倒には、看護師非介入下の発生や介入下での発生があり、患者の自発的行動による転落転倒が多く発生防止にはある程度限界がある。看護師介助下の転倒・転落や転倒・転落による傷害の見逃し、対応の遅れなどが起きないように、転倒・転落発生後の対応チェック表を用いどの看護師でも、観察項目を決めた。また主治医や家族、師長への報告や看護計画修正まで行うようにシステム化した。その結果、傷害の見逃しや対応の遅れは起きていない。記録も残っている。

年度別転倒・転落による骨折事例は、平成21年が5件、平成22年が6件であったが、平成23年度は2件と減少していた。要因として、転落転倒による怪我防止のため、衝撃吸収にレジャーシートを活用したことが考えられる。小児にはベッドの両側に必ず使用。危険度Ⅱ以上でナースコールが出来ない患者。判断力・理解力・記憶力・危険認知力の低下がある。不穏行動・見当識障害・意識障害がある。6ヶ月以内に転倒・転落したことがある。また看護師が、必要と感じた時にも使用したほうが怪我が少ないことを患者家族に伝え使用した。マット使用は、誰が見ても危険性があることを知らせる、可視化と言える。

平成23年度の取組み内容は以下の通り

研修名	目的・ねらい	対象職員	講師
患者監視装置 (モニターアラーム) 勉強会	モニターアラームと管理を学びアラームに関する問題や対処方を学ぶ	全職員	日本光電担当者 フクダ電子担当者
新人・転任者研修	医療安全に関する県立日南病院のインシデントの傾向や基本的な考え、約束事項や取り組みが理解できる	新規採用18名 転入者20名 3月1日付け名	医療安全管理科：田中
胃管・経管栄養カテーテル挿入について 研修	マニュアルや手順を基に胃管・経管栄養カテーテル挿入に関する事故事例や確認方法や根拠が理解できモデル人形でトレーニング体験できる	各部署のトレーニング対象者看護師)	看護部教育委員会・医療安全管理科：田中
静脈注射研修	静脈注射の基本安全対策、合併症予防と対処法	看護師	看護部教育委員会・医療安全管理科：田中茂子
酸素療法、組み立て方等の研修	講演テーマ「酸素の関連した事故事件を学び酸素療法について学ぶ」酸素療法が理解でき、使用目的や組み立て方法がわかる	全職員 院外医療従事者	講師：小林メディカル
日南・串間地区医療安全推進研修会	ロールプレイによる事例を学ぶことで転倒防止とベッドサイド管理を理解できる	県南地区の医療従事者	講師：医療安全管理科田中
輸液ポンプ・シリンジポンプ指導者養成研修	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し、輸液ポンプ・シリンジポンプを適正に操作できる知識と技能を備えたスタッフを育成する体制を作るため、指導者を養成する	トレーニング指導看護師	臨床工学技士：外山・川崎 医療安全管理科：田中
硬膜外穿刺に伴う脊椎硬膜外血腫について	硬膜外穿刺に伴う脊椎硬膜外血腫について、合併症神経症状等の早期発見ができる	医師・看護師・技師	麻酔科医師 山下 幸貴
院内医療安全研修 (1回目)	講演テーマ「医療事故被害者遺族の立場から医療者に望むこと」	全職員	講師：永井裕之
看護補助員研修 配膳間違いをなくするための研修	テーマ「配膳など患者間違いが発生しないため確認方法を学びロールプレイ体験する」	看護補助員	医療安全管理科：田中
院内医療安全研修 (2回目)	テーマ「医療コンフリクトに取り組む意義」	全職員	川崎川棚医療センター院長 講師：宮下 光世

16. 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23年度は定例会を月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。さらに木佐貫医師をリーダーとするICTチームは、17名のメンバーで毎月第2木曜日にMRSA保有患者の病棟等をラウンドし、適切な対策を助言指導した。

(平成23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
- ・南那珂感染対策セミナー開催(9月29日)参加者24名
- ・結核研修会(保健所主催 12月13日)
- ・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7、9、14日採血)実績15名
- ・職員へのインフルエンザ予防接種実施(11月8、9、11、15、16日)接種実績493名
- ・長期入院患者へのインフルエンザ予防接種実施(12月13、14日)接種実績33名(妊婦7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23年度は、医師2名、看護師13名、薬剤師・臨床検査技師各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。また23年6月より第4火曜日15時からのラウンドを開始し、月2回ラウンドを行うこととした。第2週ミーティング・ラウンドでは全メンバー出席しMRSA等耐性菌検査状況・抗菌薬使用状況の確認を行ったのち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適宜実施した。第4週ラウンドは数名のメンバーで一部署をラウンドする方式をとっている。また院内感染等介入すべき事例が発生した場合には迅速に対応をおこなった。これらの取り組みにより、各部署における感染に関する環境整備や対策は改善してきたが、結核の職員感染が発生するなどまだ感染対策が十分とはいえないことが課題である。引続き全職員の協力を得て継続的な感染対策の推進につとめていく必要がある。

●第2週定期ミーティング・ラウンドなど

- 第68回：4月18日 平成22年度活動まとめ・平成23年度活動予定確認、MRSA患者(3名)
第69回：5月12日 MRSA患者(7名)病棟環境(水周り)
第70回：6月9日 地下サービス部門(サブライ/ベッドセンター、医療廃棄物倉庫、等)
第71回：7月14日 MRSA患者(8名)病棟環境(水周り)
(8月は休み)
第72回：9月8日 外来部門
第73回：10月13日 診療支援部門(薬剤、栄養、放射線、検査、中央材料、臨床工学)
第74回：11月10日 電子カルテ仕様書(感染部門)ヒアリング
第75回：12月8日 MRSA患者(9名)
第76回：1月12日 MRSA患者(6名)病棟消毒槽チェック
第77回：2月9日 MRSA患者(3名)病棟消毒槽チェック
第78回：3月8日 MRSA患者(5名)
臨時ラウンド：3月9日 須志原看護師(潤和会記念病院)による4西病棟ラウンド
速乾性手指消毒剤チェック(病棟部門)は毎月各病棟ICTメンバーが実施した。

●第4週定期ミーティング

- 6月28日(6東病棟) 7月26日(5西病棟) 8月23日(5東病棟) 9月27日(4西病棟)
10月25日(4東NICU病棟) 11月22日(3東ICU病棟) 12月27日(透析室)
1月24日(救急センター) 2月28日(外来2階)

●その他の活動

- (1) 南那珂感染対策セミナー
第9回(9月29日)「0-157」29名 第10回(3月9日)「院内感染対策」39名
(2) 院内感染・介入すべき感染事例、等への対応
ムンプス感染疑い事例(4東)、セラチア菌敗血症事例(4東)、流行性角結膜炎事例(職員)

インフルエンザ感染（患者家族）事例（5西）

（3）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）

（4）院内感染予防対策への協力（木佐貴、田中弦）

B型肝炎ウイルス対策（ワクチン接種）、インフルエンザワクチン接種（職員・入院患者）

（5）院内感染対策マニュアル改訂作業

（6）血液培養検体採取手順の改定（1セットから原則2セットへの変更）

平成23年度 院内感染症対策委員会実施内容

日 時	内 容
H23.4.18	委員会及びICT構成メンバー確認、22年度実施経過内容報告、23年度実施計画提案、感染症月例報告、病棟別抗生剤使用実績報告(3月分)、ICT活動報告(23年度活動日及び活動内容の確認)、B型肝炎ワクチン接種結果報告
H23.5.16	感染症月例報告、ICT活動報告、病棟別抗生剤使用実績報告(4月分)、4東病棟で発生したセラチア菌が原因と思われる敗血症ショック事例報告、届出感染症患者発生時届出手順策定、クオンティフェロン検査・B型肝炎ワクチン採血の実施計画承認
H23.6.20	感染症月例報告、ICT活動報告、病棟別抗生剤使用実績報告(5月分)、4東病棟で発生したムンプスの職員院内感染疑い事例報告、クオンティフェロン検査(16名)結果報告、ポンプ式手洗い石鹸水及び手拭き用ペーパータオルの病棟設置経過報告、セラチア菌患者に関する対応協議
H23.7.19	感染症月例報告、ICT活動報告、病棟別抗生剤使用実績報告(6月分)、ムンプス院内感染疑い事例の対応結果報告、セラチア菌感染事例について医療安全委との合同検討会開催報告、流行性角結膜炎事例報告、院内感染対策の改正厚労省通知について対応協議
H23.8.17	感染症月例報告、ICT活動報告、病棟別抗生剤使用実績報告(7月分)、平成23年南那珂感染対策セミナー開催(9月29日 テーマ「出血性大腸菌」) 予定の承認、B型肝炎ワクチン接種(対象者26名)実施予定報告
H23.9.20	感染症月例報告、ICT活動報告、病棟別抗生剤使用実績報告(8月分)、血液培養検体採血の2セット化への変更を承認、感染症発生報告手順について代表者会議周知を決定、インフルエンザワクチン(職員対象)について例年並み確保予定報告
H23.10.17	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)、結核患者発生報告、職員対象のインフルエンザ予防接種について実施予定承認(高齢者及び長期入院患者・妊婦についても12月に実施予定)
H23.11.21	感染症月例報告、ICT活動報告、病棟別抗生剤使用実績報告(10月分)、職員対象のインフルエンザ予防接種実施結果(5日間、493名)報告、高齢者及び長期入院患者・妊婦対象のインフルエンザ予防接種について12月前半の実施予定を報告、院内感染のマニュアルの見直し検討について決定、結核研修会開催(保健所主催 12月13日) 予定報告
H23.12.19	感染症月例報告、ICT活動報告、病棟別抗生剤使用実績報告(11月分)、インフルエンザ予防接種実施報告(33名うち妊婦7名)
H24.1.16	感染症月例報告、ICT活動報告、病棟別抗生剤使用実績報告(12月分)、宮崎県感染症発生動向調査定点医療機関指定更新受諾について承認(平成28年末まで)、結核感染検査実施報告(陰性→陽性2人 検査範囲の拡大を検討)
H24.2.20	感染症月例報告、ICT活動報告、病棟別抗生剤使用実績報告(1月分)、血液培養採血(静脈血)の新手順書を承認、B型肝炎ワクチン接種(3回目 25名)及び接種後採血日程報告、インフルエンザ患者発生報告(5西病棟・院内感染なし)、QFT検査(判定保留2名・別チーム)について検査実施を決定
H24.3.19	感染症月例報告、ICT活動報告、病棟別抗生剤使用実績報告(2月分)、B型肝炎ワクチン接種報告(対象者25名)、結核検査結果報告(Bチーム:陽性3名～様子を見るか予防内服するか検討。さらに3公立病院で対応統一化を図れないか病院局へ上申)

17. 褥瘡対策への取り組み

褥瘡対策委員会は、院内褥瘡対策推進のため、平成14年度から活動している。

医師、看護師、管理栄養士、薬剤師からなる褥瘡対策チームが週1回褥瘡回診を行い、褥瘡カンファレンスを通して、患者ケアの向上に取り組んでいる。

平成23年度は、褥瘡リスクの高い患者への褥瘡予防対策を充実させ、褥瘡発生率低下に繋げることで、また、褥瘡を保有する患者の予防・治療対策を推進することを目標に活動を実施した。

【平成23年度活動状況】

- ①毎月1回の定例委員会を通して、褥瘡対策マニュアルの修正・承認や褥瘡対策フローチャート、褥瘡保有患者フローチャート、褥瘡ハイリスクフローチャートに沿った対応を各部署で徹底するよう働きかけた。
- ②週1回の褥瘡回診・カンファレンスを通して、ケアを継続するための情報共有や患者ケアの指導・評価を行い、マニュアルに沿った対応ができているかチェックを行った
- ③年に1回、体圧分散寝具の使用数・使用方法・患者の状態に合った寝具の選択などの現状調査を行い、マニュアルに沿った対応や体圧分散寝具の充足状況を確認している。
- ④院内の褥瘡発生・保有状況や推定褥瘡発生率・保有率などの調査・報告を行い、院内褥瘡ケアの評価指標とした。褥瘡推定発生率は、平成22年度1.2%から平成23年度0.5%と低下しており、褥瘡保有率は2.3%から1.8%へと低下している。これは、院内褥瘡システムが有効に機能し、予防対策が充実してきていることを示唆している。
- ⑤褥瘡対策学習会の実績

4月19日	本院の褥瘡対策システムについて（褥瘡・NST合同）	43名参加
9月13日	褥瘡と注意すべき皮膚疾患	31名参加
11月30日	在宅ケアをスムーズにするための患者・家族指導の充実（褥瘡を保有したまま退院する患者への指導内容）	20名参加
10月～11月	部署別褥瘡学習会（全8部署でドレッシング材や体圧分散寝具、スキンケアなどについて）	87名参加
12月21日	褥瘡予防について（看護補助員研修）	25名参加
3月15日	エアマスターネクサス（エアマット）説明会	12名参加

18. NST（Nutrition Support Team）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栄養サポートといい、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、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。

活動：ラウンド…木曜日 外科総回診、金曜日 褥瘡回診と合同で実施
カンファレンス…金曜日 12:00～13:00

【23年度NST研修会・勉強会実績】

- | | | |
|--------|--------------------|---------|
| 4月19日 | 褥瘡予防対策について | （看護師） |
| | NSTの流れと必要な入力事項について | （管理栄養士） |
| 6月24日 | 主な輸液の種類と効果 | （薬剤師） |
| | 注射・粉碎内服薬の配合変化 | （薬剤師） |
| 10月28日 | 亜鉛の有用性 | （シノテスト） |
| | 補助食品の紹介 | （管理栄養士） |
| 12月16日 | NST中間報告 | （管理栄養士） |

2月24日 症例報告（3例）
半固形化栄養剤の有効性と安全性について（看護師）
～長期寝たきり患者さんでの検討～（NSTリーダー 椎屋医師）

*参加者：医師、看護師、管理栄養士、薬剤師、臨床検査技師、理学療法士

19. 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多職種とともに活動した。

- ① 定例会
 - ・毎月、第2水曜日に定例会を開催：年間計画、研修の報告、反省会を行った。
- ② 院内ラウンド
 - ・昨年に引き続き、毎月第2水曜日に各病棟の麻薬管理状況のラウンドを実施し、延べ80名の麻薬使用患者の麻薬管理状況は概ね良好であった。
- ③ 看護師自治会共催で緩和ケア研修「がん患者の気持ちをサポートするための看護を学ぶ」をテーマに宮崎大学医学部附属病院精神科の船橋先生より講演会を実施、院内外含めて92名の参加があった。アンケートの結果、講義を活かしてベッドサイドで実践していきたい・丁寧に関わることの大切さを理解できた・不明だった点が理解できた・言葉のかけ方がわかったなどの意見があり研修に対する満足度は64%を占めていた。
- ④ 病院祭は開始同時より参加し13回目を迎えた。緩和食展示、書物の展示を行い啓蒙活動に努めた。栄養科の協力を得て「命のスープ」を作成、162名の方に試飲してもらい好評を得た。「命のスープ」は玄米と梅干をもとにしているが、食欲低下時には口あたりが良く効果がある。
- ⑤ がん治療カンファレンスが8回開催された。「乳がん」「胃がん」「肺がん」「耳鼻科領域のがん」について医師のレクチャーの他、病棟から1事例ずつ事例の提供があり看護の関わりを振り返ることができた。今回はがん相談支援センターから「がん治療を支援する」というテーマでレクチャーと事例の提供があり、がん相談支援センターの存在をアピールする機会となった。その他「がん地域連携パス」、「分子標的薬剤」についてカンファレンスを行い、毎回、医師・看護師・事務・薬剤師・検査・レントゲン技師など30名程度の多職種の参加があり活発なカンファレンスとなった。
- ⑥ 平成23年度第3回宮崎県緩和研修会が9月4日、11日に当院で開催され、医師11名、コメディカル11名が参加した。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 「死の臨床」1名「がん性疼痛を中心に」4名「宮崎緩和ケア研修会」1名「在宅緩和ケア」1名「相談支援」1名と研修に自主的に参加し、チーム内で伝達した。

20. 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。また平成23年度は医療連携科を中心に脳卒中地域連携パス作成に取り組んだ。がん地域連携パスについては平成23年10月に県統一パスが完成したが、運用手順がないことより運用に向けての環境整備を行った。

さらに電子カルテ仕様書作成のためにパス委員よりメンバーを抜粋してプロジェクトチームを組み、アクセントアとの話し合い等を行った（平成23年8月-11月）

平成24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46種類64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	糖尿病教育、気管支鏡検査、シャント造設術、透析導入、HOT導入
循環器内科	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、虫垂切除術（腸切なし／あり）、腹腔鏡下総胆管切石術、胃粘膜切除術（EMR）、
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、前立腺生検、経尿道的膀胱腫瘍切除術
産婦人科	付属器・付属器腫瘍摘出術（開腹）、膣式子宮全摘出手術、子宮円錐切除術、子宮内容除去・清掃術、経膣分娩*、帝王切開術*、新生児*、子宮頸管縫縮術、子宮単・全摘出術（開腹）、外陰部小手術、化学療法*、化学療法後、放射線治療、切迫流産、異常妊娠、双胎妊娠、妊娠中毒症、妊娠性高血圧症、光線療法、呼吸障害児、低血糖児
眼 科	白内障手術*
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、突発性難聴、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〕糖尿病地域連携〔内科〕

*バリエーションあり

（平成24年2月 パス委員会まとめ）

（パスの運用状況）

・平成23年度パス適用率 35.3%（パス適用数1,529件、退院患者数4,333件）

・パス利用件数が多い疾患（一部抜粋）

循環器内科 心臓カテーテル検査225件、経皮的冠動脈形成術67件

外 科	腹腔鏡下胆嚢摘出術53件
泌尿器科	経尿道的膀胱腫瘍切除術79件、前立腺生検53件
産婦人科	経膈分娩（正常）88件／帝王切開113件
眼 科	白内障142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27日（水曜日）参加22名	第2回：8月4日（木曜日）参加18名
第3回：10月26日（水曜日）参加14名	第4回：2月2日（木曜日）参加17名

（院内パス大会開催実績）

●平成23年6月30日（木曜日）参加26名

「クリティカルパスの基本」	木佐貫 篤（臨床検査科）
「耳鼻咽喉科：突発性難聴」	中武 利江（6東）

●平成23年9月28日（水曜日）参加39名

「整形外科：手根管・肘部管症候群」	藤沢 美希（5東）
「産婦人科：帝王切開（緊急・当日）」	濱島 路子（4東）

●平成23年12月6日（火曜日）参加31名

「外科：腹腔鏡下総胆管切石術」	奥野 恵（3東）
「泌尿器科：経尿道的膀胱腫瘍切除術（TUR-Bt）」	高橋 幸恵（4西）

●平成24年2月29日（水曜日）参加19名

「脳神経外科：アンギオ」	外山 ゆかり（5西）
--------------	------------

2 1. 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、患者さんや家族の皆さんからの意見や要望等を、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に、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23年度は、苦情・要望が37件、お礼が6件の合計43件であった。

なお、ご意見の内容やそれ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。

（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
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）午後2時から3時10分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、理学療法士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	23. 7. 26	病棟6カ所 学生15名参加
こどもスケッチ大会	23. 10. 6	西側庭園、正面玄関入口
第13回県立日南病院祭	23. 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	23. 11. 27	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	23. 5. 12	看護自治会主催
七夕飾り	23. 6. 29～23. 7. 8	栄養管理科 笹竹と短冊(短冊は、 平野神社にお焚きあ げをお願いしており ます。)
こどもスケッチ大会展	23. 11. 26～23. 12. 9	油津小学校童生徒の 皆さんの優秀作品 3 5 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。

2.2. 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、23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3,000円(1%)削減し、期限切れは約92,000円(7%)削減した。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31品目採用した。(採用率12.3%から15.1%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650,000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・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My Webで職員に周知し、職員の参加意識を高めた。

平成23年度の年間削減効果額は約59,074,000円。

23. 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を行い、昨年度に比べ減少した。

しかし、依然として厳しい状況下、平成23年度は未収金対策検討部会を開催して特に発生の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。

24. 個人情報保護についての取り組みについて

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

- ・院内に個人情報保護のお知らせを掲示した。（診療目的にだけ使用すること等）
- ・電話での問い合わせにはいっさい答えないこととした。
- ・見舞客に対しては①番の入院案内窓口と時間外は警備員室のみの対応とした。
- ・診療情報の提供に関しては、「県立病院における診療情報の提供に関する指針」に基づき「診療情報の提供に関する事務処理要領」を作成した。この要領により、医療連携科で「診療情報提供申出書」受付と事務処理を行っている。23年度の申請件数は6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23年度は8月30日（当院2階講堂）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、23年度は3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5日に開催し、「You&Iで活力パワーアップ」（靖清とゆかいな仲間たち）が最優秀賞に、「退院オーダーのペーパーレスを図る」（やってみる）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：「退院オーダーのペーパーレスを図る」

チーム名：「やってみる」

代表 看護部 4階西病棟 中倉 輝子 （構成員 23名）

活動内容：電子カルテを活用し、退院オーダーのペーパーレスを図り、経費節減を行った。

② テーマ：「中央監視と連携した経費削減への取り組み」

チーム名：「ためしてカイゼン隊」

代表 看護部 中央材料室 日高 由美子 （構成員 12名）

活動内容：器械故障時の応急処置だけでなく、部品の取り付けや交換、器械の点検など中央監視と連携し、経費削減を行った。

③ テーマ：「You&Iで活力パワーアップ」

チーム名：「靖清とゆかいな仲間たちグループ」

代表 看護部 4階東病棟 金井 清美 （構成員 43名）

活動内容：地域活動に参加することにより、スタッフ間のチームワークの向上、より良い人間関係の構築を図り、これを患者への看護の質向上につなげた。

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23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
19号	平成23年 5月 1日	①県立日南病院の皆さんへ（長田院長） ②看護部就任あいさつ（土肥部長） ③高血圧について（原副院長） ④原発事故による住民の不安・恐怖心を取りのぞく（緒方主査） ⑤はじめまして！そしてお久しぶりです（NIC：柿塚氏） ⑥県中期経営計画の概要について ⑦医療機器について（臨床工学科） ⑧23年度の当院の主な動きについて ⑨外来診療日程表

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23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.68～73号	平成23年5月6日 ～平成24年2月16日	・院内ニュースあれこれ ・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（医薬品情報）発行状況>

月	内 容
4月	小児用肺炎球菌ワクチンとヒブワクチンの接種再開について 当院で採用されているARB製剤について
6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
7月	医薬品・医療機器等安全性情報について
8月	医薬品の採用・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 抗MRSA薬の使用について
11月	医薬品の採用・削除について(9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
12月	医薬品・医療機器等安全性情報について
1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（ガドリニウム造影剤による腎性全身性繊維症(NSF)に係る安全対策）
2月	医薬品の採用・削除について（1月薬事委員会審議分）

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、ファイヤ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 Dream」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。新たに外来の休診情報を掲載することとした。

3 1. 南睦会活動状況

職員の親睦を図るため「南睦会」を組織しており、各種レクリエーション、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23年度も、「病院祭」において、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 看護部の理念・看護部方針

☆ 理念

地域に暮らす人々と共に、心温かな医療を進め、質の良い看護の提供に努めます

☆ 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

2 平成23年度看護部目標

1. 看護職はベッドサイドへ
自分たちの「やりたい看護」が提供できる
2. 実際の関わりを見せよう・語ろう・繋ごう
あらゆる場面（OJT・OFFJT）で人材育成・活用を図る
3. 日南病院中期経営計画（アクションプラン）に基づく活動に取り組む

3 平成23年度看護部活動概要

平成23年度の看護職員は新規採用者15名・転入者20名を迎え、臨時・非常勤職員を含め220名での出発であった。しかし、長期休暇（産休、育児休暇取得者・病休等）職員が多く、代替職員確保が困難なために、本年度は経験者枠での中途採用者が7名、派遣看護師の採用も行われた。それでも、看護師不足は課題として残った。

その様な状況で、看護の専門領域9分野の修了者が核となり、リソースナースとしてその特殊性を生かした活動を行い、看護の質向上のために励んだ。また、「がん療法看護」の認定看護分野において、経験者枠採用者の中に取得者が1名おり、更に1名は研修を受講した。

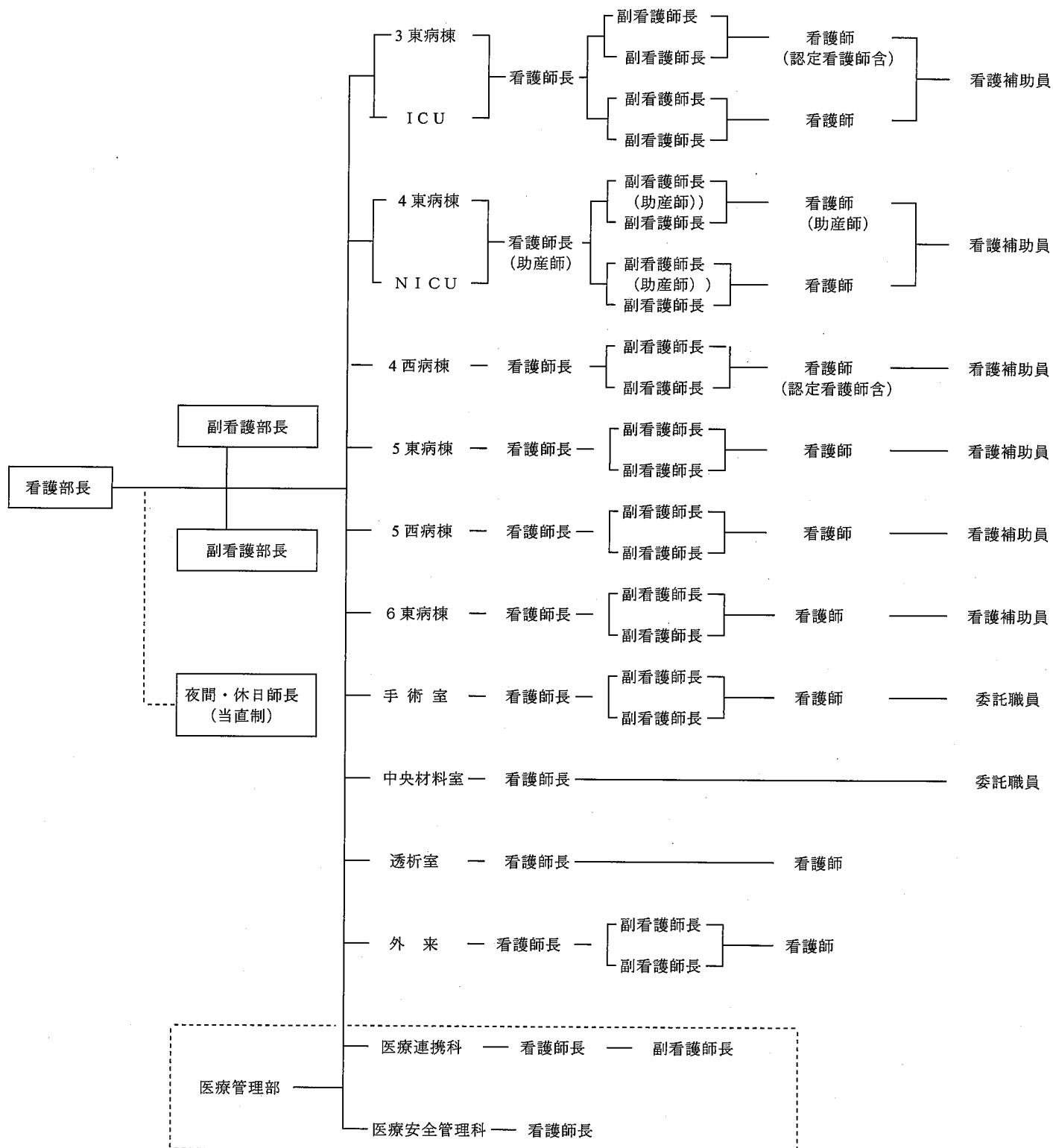
これで、認定看護師が3名となり、色々な支援を受けながら看護の充実に努めた。

新人看護職員育成に関しては、教材を新規購入、師長を担当とする等、支援体制を整えることができた。

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12題することができた。

4. 看護部組織図

平成23年4月



5. 各部署の活動

【外来】

診療科数：14診療科

内科・循環器科・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

職員数：医師34名 看護師正規17名（認定看護師専従1名含む）

臨時看護師16名（1月～3月まで19名） 外来クランク12名

1. 外来の特徴

外来は14の診療科のほか、外来化学療法、専門外来として膠原病外来

骨粗鬆外来、認定看護師によるストーマー外来がある。平成23年は延べ81,390名

（4月～2月）の外来患者数があり昨年同月より3,489名増加した。

2. 平成23年度目標

- 1) 個別性のある安心・安全な看護の提供
- 2) 患者家族の思いに沿い、誠実な対応に取り組む
- 3) 救急看護の充実を図る
- 4) 経営意識を高めアクションプランに取り組む

3. 平成23年度活動状況

学習会、ケースカンファレンスを実施し、16事例に退院前訪問を行った。

また、小児科経過観察者専用エリアをつくり、すべての診察室に速乾式手洗いを設置し感染対策を行うことで安心安全な看護が提供できた。

クレームは多職種と協力しタイムリーに対処した。接遇標語を呼称することで接遇への意識付けを図り、スマイルナースを選出できた。

急変対応シミュレーションを通して行動手順を作成した。また時間外内視鏡に対応できる看護師を育成し救急看護の質向上が図れた。

コスト削減に取り組み、医薬品破損額を昨年より減少でき経営意識を高めることができた。

【 3 東病棟 】

病床数 : 32 床 科名 : 外科 27 床・救急 5 床
職員数 : 医師 5 名 看護師 18 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. 病棟の特徴

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。また日曜日は救急センターに日勤として勤務している。

勤務体制は 3 交替制勤務 夜勤体制 3 : 2

手術件数は 316 件／年 胃切除・肝切除・LC・VATS・結腸切除・ストーマ造設など

病床稼働率 : 77.9% 時間外救急患者受入数 : 657 名 (平成 24 年 2 月現在)

入院患者延人数 : 8355 名 1 日平均患者数 : 25.0 名 (平成 24 年 2 月現在)

週間行事として 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

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

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

専門領域看護師 : 地域連携・感染・認知症看護・緩和ケアがいる

2. 平成 23 年度病棟目標

- 1) 自分たちのやりたい看護を見出し、救急入院や急性期における専門的な質の良い看護を提供できる
- 2) あらゆる場面 (OJT・Off-JT) チャンスとして人材育成・活用をして看護の実践力を向上させる
- 3) 増収・経費削減に向けた取り組みを継続し、病院経営に貢献する

3. 平成 23 年度活動状況

IC 参加を促進し、ケアカンファレンスを行い、術後せん妄パンフレット作成、クリティカルパス改訂を行い、急性期・周術期看護において専門的な看護が提供できた。

看護の実践力を向上させるため、教育担当者による学習会を実施。せん妄患者対応に関する看護研究に取り組み、院外に向け発表としてケースレポート・事例を発表できた。

加算に関わることとして、開腹手術患者のNSTカンファレンスに必ず参加し、NST介入した。また褥瘡診療計画書を確実に入力することで増収に繋がる取り組みができた。

【 ICU 】

病床数：4床（CCU 1床含む）全科対象

職員数：看護師 15名（副看護師長 2名含む）

1. 病棟の特徴

勤務体制 3交替制勤務 夜勤体制 2：2

救急看護認定看護師：1名

専門領域看護師：地域連携・感染・緩和ケア・リエゾン精神看護の4名がいる。

病床稼働率：69.2% 入院患者延人数：927名 1日平均患者数：2.8名/日（平成24年2月現在）

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（持続緩除式血液濾過）・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。

2. 平成23年度病棟目標

- 1) ICUの特殊性に応じた高度で専門的な看護を患者・家族に提供できる
- 2) あらゆる場面（OJT・Off-JT）チャンスとして人材育成・認定看護師活用をして看護の実践力を向上させる
- 3) 経費削減に向けた取り組み、病院経営に貢献する

3. 平成23年度の活動状況

ICUの特殊性に応じた専門的な看護を提供するため、ICUカンファレンスを行うことで患者の情報を共有、今後の治療方針や看護方針を決定することができ、統一されたより良い看護を提供できるよう取り組むことができた。また、ICU看護師に必要な知識・技術を習得するために計画的に学習会を行った。

人材活用し育成して看護の実践力を向上させるため、口腔ケアに関する看護研究に取り組み、全国学会で発表できた。救急認定看護師による学習会を行い災害が起こった時、ICU患者に対応した避難方法について、避難させる時の誘導の仕方など緊急避難誘導について災害に対する意識を高めることができた。

経費節減については、処置コストの取りもれや薬剤破損対策に取り組み、また薬品棚にコスト提示し経費節減が図れた。

【4 東病棟】

病床数：34床 産婦人科（20床）・内科（6床）・亜急性期病床（4床）・調整（4床）
職員数：医師 3名（産婦人科医）
助産師 13名（師長含む。師長はNICUも管理） 看護師 8名
看護補助員 4名 クラーク 1名

1. 病棟の特徴

産科・婦人科・内科・亜急性期病床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。

病床稼働率 76.9% 入院患者延人数 9564 人 母科学級への参加は妊娠中期 68 名 妊娠後期 81 名の参加があった。

分娩件数は214名（経膈分娩98件 帝王切開116件）であり、里帰り分娩件数68件 院外からの母体搬送47件と地域におけるハイリスク管理という重要な役割を担っており、婦人科は手術や化学療法等、専門的治療を行っている。

手術件数は196件/年 婦人科手術は111件で子宮単摘・全摘術、膣式子宮全摘術、付属器、付属器腫瘍摘出術、円錐切除術、産科では緊急帝王切開は85件で 子宮頸管縫縮術が5件である。

週間行事として毎月曜日は医師・看護師による総回診を実施

毎水曜日は整形外科医師とのカンファレンス

毎木曜日は医療連携室係とカンファレンスを行い退院調整している

専門領域看護師：地域連携・皮膚排泄ケア・糖尿病看護・リエゾン精神看護・救急看護
がん化学療法看護・緩和ケアがいる

2. 平成23年度病棟目標

- ① 患者・家族に寄り添い、安心できる療養環境と信頼される看護を提供できる
- ② 個々の役割を認識してスタッフ同志のコミュニケーションを充実させ良い人間関係
づくりチーム内、チーム間での協力体制をとる
- ③ 楽しく仕事ができ受け継がれる看護を築いていく

3. 平成23年度活動状況

- ① スタッフ全員で月の行事（節分・七夕・クリスマス等）に合わせて回診や季節の花々をおき、長期入院患者の心が和むような療養環境を提供してきた。病院祭においては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、産道トンネル等模擬体験を通してイメージ化を図ることができた。また「いいお産の日」イベントに参加し知識を習得し部署での育児指導に活かすことができた。また、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い、特にレベルアップを図るためにソフロロジーを実施している施設へ施設見学を含む研修に参加して安全な分娩を向かえるための援助ができた。
- ② チーム間でのコミュニケーションがスムーズに行くようにレクリエーション係を中心に県南地区の行事に参加したりスポーツ等を通して親睦をはかってきた。特に日勤から夜勤業務がスムーズに行えるようにチーム間研修に取り組んだことでさらに協力体制が深まった。

【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

1. 病棟の特徴

NICU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子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	91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	33件

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	44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	11名

2. 平成23年度病棟目標

- 1) 患児、家族に寄り添いながら、安心できる療養環境と信頼される看護を提供できる
- 2) 個々の役割を認識してスタッフ同志のコミュニケーションを充実させ良い人間関係を作り協力体制をつくる
- 3) 楽しく仕事ができ受け継がれる看護を築いていく

3. 平成23年度活動状況

- ①入院中の様子がわかるよう受け持ち看護師が毎日育児日誌を記入したり、面会時に見れない児の表情や様子をカメラで撮って、母親や家族の愛着形成を築き、母親や家族が安心できるような療養環境を提供できた。また、病院祭や「いいお産の日」のイベントにおいては4 東の助産師と協力して生命の誕生や母乳の大切さを再認識でき、部署での育児指導に活かすことができた。児の退院後には、1 週間間健診予約し担当看護師が外来にて相談や指導を行っており、母親の不安や悩みを軽減させることができた。
- ②レクリエーション係を通して地域行事に参加したりスポーツ等でスタッフ同志の親睦を図ってきた。特に異常分娩や緊急入院の業務がスムーズに行くように4 東病棟での研修に取り組んだことでチーム内の協力体制や4 東への協力体制が深まった。

【4 西病棟】

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（うち、がん化学療法看護認定看護師 1 名）

看護補助員 4 名 クラーク 1 名

1. 病棟の特徴

内科の急性期、化学療法、終末期の患者や泌尿器科の急性期、術前・術後周術期、放射線療法の患者、小児科の入院患者（産婦人科を除く）を受け入れている。入院患者の高齢化に伴う疾患、不穏患者の増加でインシデント 91 件中 54 件が転倒転落であった。また、泌尿器科はパスを適用し看護の標準化を図ることができている。

勤務形態は 3 交代制勤務 夜勤体制 3：3

手術件数は 103 件 / 年 前立腺生検、前立腺提出術、膀胱がん摘出術など

病床稼働率：74.6%

週間行事として 毎火曜日は泌尿器科医師による手術前後のカンファレンスを実施

第 1、3 水曜日は栄養士による食種、食事内容についてカンファレンス

毎木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

専門領域看護師：DM・地域連携・緩和ケア・認知症看護・リエゾンがいる。

2. 平成 23 年度病棟目標

- 1) ベッドサイドケアを充実させ安心・安全な看護を提供する
- 2) あらゆる場面で人材育成・活用を図る
- 3) 病院経営を意識した業務の遂行ができる

3. 平成 23 年度活動状況

5 S に取り組み環境整備が図れた。ケア時間を検討したことでベッドサイドケアの時間確保に繋がった。酸素チェック表、輸液ポンプチェック表等を整備し安心・安全な看護の提供ができた。また、認定看護師や他のリソースナースを活用し、スタッフの希望するテーマ、タイムリーな内容で病棟学習会を実施し、有効な人材活用ができた。ターミナル患者の家族サポートや先天性障害を有する小児科患者の家族サポートについて院内外で事例発表を行うことができた。退院指示書の廃止に取り組み、リニア搬入やコピー用紙の経費節減、業務の効率化を図ることができた。

【5 東病棟】

病床数 50 床 整形外科 43 床・眼科 5 床・調整病床 2 床

職員数：医師 整形外科 3 名 眼科 2 名

看護師 23 名 ・看護補助員 4 名・クラーク 1 名・看護ケア補助員 1 名

1. 病棟の特徴

整形外科の急性期・周術期患者と眼科の急性期・白内障手術患者を受け入れている。
整形外科では 8 床の亜急性期病床を有し、リハビリの継続が必要な患者へ在宅復帰への準備を整えている。

勤務体制は 3 交替勤務 夜勤体制 3：3

病床稼働率：90.2% 入院患者延人数：16,513 名 1 日平均患者数 45.0 名

手術件数は整形外科 332 件/年 大腿部頸部骨折・橈骨遠位端骨折・変形性膝関節など
眼科 293 件/年 主に白内障

「大腿部頸部骨折連携パス」の利用適用数は、大腿部頸部・転子部骨折 99 件の内 25 件
週間行事として毎週火曜日は栄養士と看護師で栄養状態・食思改善のためのカンファレンス実施

毎週水曜日は整形外科医・PT・薬剤師・看護師による新規入院患者・
周術期患者のカンファレンスと病棟回診を実施。

毎週金曜日は医療連携科とカンファレンスを行い退院調整を行っている。

2. 平成 23 年度病棟目標

- 1) 受持ち患者への意識を高め適切な看護が提供でき、患者満足度につなげることができ
きる
- 2) 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
- 3) 病院経営状況を把握し各自が経営参加する

3. 平成 23 年度活動状況

「受持ち看護師の役割と業務自己チェック表」を実施し受持ち患者への意識づけが深まった。また大腿部頸部・転子部骨折の連携パスの活用をすすめスムーズな在宅支援ができた。更に南那珂整形外科疾患連絡協議会に参加し院外の各医療機関と協議することで連携パスの使用がすすみ患者満足度につながる看護が提供できた。

また学習会により専門的な知識が深まり対処法へと繋がり患者に統一された看護が提供できるようになった。

病院経営に関し消耗品の定数化・ラベル管理の見直しにより破損減少とコスト意識への向上に繋がった。

【5 西病棟】

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25名・看護補助員5名・クラーク1名

1. 病棟の特徴

脳外科周術期管理・術前後化学療法・放射線療法を提供できる県南で唯一の施設である。

勤務体制：3交代勤務 夜勤体制3:3

病床稼働率：85.5%(－0.8%)

入院患者数延人数： 平均入院患者数40名前後

脳外科の手術件数：年間131件

主にくも膜下出血、慢性硬膜下血腫、脳出血、急性硬膜下血腫の手術が多い。

入院化学療法治療件数：年間

週間行事

火曜日：脳外科患者カンファレンスを医師、看護師、リハビリ、医療連携室看護師と行い情報の共有と退院調整を行っている。その後医師による総回診実施

水曜日：医療連携室看護師と患者のカンファレンスを行い情報共有と退院調整を実施

木曜日：外科総回診 管理栄養士、薬剤師参加

その他火曜日と金曜日は一人では入浴出来ない患者の入浴介助を実施している。

専門領域看護師：糖尿病看護・緩和ケア、また3学会合同呼吸理学療法士がいる

2. 平成23年度病棟目標

- 1) 個に応じたケアを提供できるための業務改善を行い、対象者と看護の方向性を共有できる。
- 2) 医療安全のルールを遵守し、「安全で安心な療養環境」を提供する。
- 3) 病棟全員で「病院改革の推進」に取り組む。
- 4) 専門職として能力開発を進めながら、生き生きと働ける職場風土をつくる。

3. 活動状況

補助業務の手順の作成、申し送り内容・ウォーキングカンファレンスの基準化、年間207回カンファレンス実施、サマリの充実をはかり、個に応じた看護実践を提供できた。

5S活動、安全な作業効率の確保とともに、インシデント分析時はケースの共通性を話し合っってリスク感性を高め、安全安心な療養環境を整えた。インシデント3b以上の発生はなかった。

経営参画においては、南那珂連携脳卒中パスの作成、消耗品・中材物品の定数を見直し、ラベル紛失をなくすためのシール貼付部の表示に取り組み、紛失は減った。

新規採用者・転入者オリエンテーション内容の見直しと同時に、必要な知識・技術とその達成時期・学習会企画を明示し、専門職として能力開発ができる基盤をつくった。また研修参加を積極的に勧め2人が宮崎県看護研究学会で発表することができた。希望休暇はほぼ取れており、リフレッシュ効果もあった。

【6 東病棟】

病床数：50 床（亜急性病床 4 床含む） 診療科（内科・循環器・脳外科・耳鼻科）

職員数・・・医師：12 名 看護師：23 名（師長含む） 看護補助員：5 名

1. 病棟の特徴

- ・内科・循環器・脳外科（脳梗塞が主）・耳鼻科の混合病棟である
- ・勤務体制：3 交替制 夜勤体制：3：3
- ・23 年度の延入院患者数：12, 789 名、病床稼働率：80.7%
- ・心臓カテーテル・P C I ・ペースメーカー挿入術：222 件。
- ・入院患者は 65 歳以上が 80.5%。20 名／日の 2 時間毎の体位変換やおむつ交換などの介護度の高い患者が 65%を占めている。転倒・転落のインシデントが 35 件。
- ・退院支援は 228 件。自宅 39.5%、転院 25%となった。
- ・週間行事

毎月曜日：医師・看護師・臨床工学士・薬剤師による心臓カテーテル・PCI
ペースメーカーの検査前後、退院調整・看護上問題などの循環器カンファレンス

栄養師・看護師による栄養状態・食事指導についてカンファレンス

毎火曜日：医師・看護師・連携科・理学療法士・医療秘書による退院調整・看護
問題などの脳外科カンファレンス

第一水曜日：内科総回診、毎水曜日：連携科・看護師で退院調整カンファレンス

毎木曜日：医師・看護師による耳鼻科カンファレンス

- ・専門領域看護師：循環器リハビリテーション・感染・緩和ケア・認知症・糖尿病

2. 平成 23 年度病棟目標

- ①対象を全人的に捉え、個別性のある安全な看護を提供できる
- ②キャリア開発プログラムに基づいて主体的に学習し、自己実現を図る。
- ③アクションプランに基づいた戦略（経営に参画する）

3. 活動状況

意欲のない A D L 低下の患者や人工呼吸器装着患者の看護の方向性など、一人の人間として捉える事例検討やデスカンファレンスを実施した。この取り組みにより、問題発生時の迅速で適切な対応や、個々の患者の状態に合わせた安全なケアの提供や関わりが出来た。又、専門性を意識した目標設定の面談を行い自発的な研修参加を促し勤務調整で支援した。煩雑な状況下でも緩和ケアや循環器研修、病棟関連学習会の参加率が高まった。

経営参画については循環器入院患者の受け入れを積極的に行い、ベットサイドに早

く行くために申し送りの時間短縮を行った。又、ラベル紛失についてはラベルを使用直前にシートに貼付する、ゴミ箱に捨てる前にラベル確認を確認する等の意識付けを行った。循環器入院患者の増加、ラベル紛失の減少となりコスト意識の向上に繋がった。

【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)

透析室の特徴

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の入院治療を行っている。

平成 23 年度目標

1. 患者・家族へ安心して安全な透析看護が提供できる
2. 中核病院としての役割を果たし透析看護の質の向上を図る
3. 病院経営改善（アクションプラン）を意識し行動する

活動状況

平成 23 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
869件	8件	877件

新規導入患者:13 名

導入平均年齢:65 歳

死亡患者:8名

活動状況

		内 容
1	7月	日南・串間地区透析施設災害対策委員会会議に1名出席
2	7月	第 24 回スマイル会に4名参加
3	9月	個人用RO水供給装置1台更新
4	11 月	多人数用透析溶解装置1台更新
5	12 月	第 25 回スマイル会に7名(内臨床工学技士2名)参加
6	3月	透析回収時の手順改訂(動画作成)
7		他部署への応援時間(年間):363 時間

家族を含めた受け持ち患者への看護は入院日から病室訪問を行い、実践した。本人・家族へ個別性を重視した生活管理指導を行なった。また2機の透析装置を更新し安全・安心な看護を提供できた。年2回のスマイル会参加や県南透析施設との情報共有、透析回収時の手順改訂等で透析看護の質の向上を図った。病院経営改善に関しては、病棟・外来応援体制で合計363時間他部署へ行っており、職員の応援への意識は定着した。

【手術室】

部屋数：6室（クリーンルーム1室）＋アンギオ室

科名：外科、脳外科、整形外科、婦人科、泌尿器科、眼科、循環器内科

職員数：麻酔科医師2名（火・金曜日は3名：宮崎大学より1名派遣）・看護師13名

看護補助員3名（中央材料室兼務）・クラーク1名（午前）

手術室の特徴

平成23年度の手術は1547件、75歳以上の後期高齢者数675件（44%）、対象患者の高齢化が著明である。緊急手術件数は236件、時間外手術件数は199件、夜間の緊急心臓カテーテル・ペースメーカーやアンギオなど16件の検査・治療が行われた。

診療科別手術件数は下記表の通りである。

単位（件）

	予定手術	緊急手術	合計
外科	313	73	386
脳外科	92	39	131
整形外科	337	15	352
産婦人科	101	94	195
泌尿器科	97	10	107
眼科	337	1	338
循環器科	34	4	38
合計	1311	236	1547

平成23年度 目標

1. 術前・術後訪問で得た情報を活かし、安全で安心な看護の実践
2. スタッフ間での知識・技術の共有をする
3. 無駄のない物品管理を行い、コスト削減をする

平成23年度 活動状況

患者が安心して手術が受けられるよう手術前・後の訪問内容を検討し、新たな訪問基準の作成に取り組んだ。また、安心・安全な手術ができるようチェック表に沿って、2回／年自己評価を行い、結果を振り返ることで安全に対する意識と技術の向上を図ることができた。手術室見学希望のある患者2名に、手術前に手術室内を案内し安定した状態で手術に臨むよう対応できた。手術看護に必要な知識・技術を習得するための学習会や災害時机上シミュレーションについて、研究に取り組み院内で発表できた。新たな手術器材のキット化を試みて、経費節減と手術準備に要する時間短縮に繋げることができた。

【中央材料室】

職員数：看護師長 1 名 委託業者 11 名

★平成 23 年度中央材料室目標

1. 看護業務が円滑にできるように、遅滞なく安全な医療器材を提供する。
2. 再生使用器材の洗浄の質を高め、安全・安心な医療器材を患者に提供できる。
3. 器材定数の適正化や緊急時の滅菌物払い出しのスムーズ化を図ることで部署支援ができる。
4. 病棟との連携を図り情報共有ができる。
5. 報告・連絡・相談できる働きやすい職場環境をつくる。
6. TQM 活動・一部署一改善などの活動に取り組む事で業務の整理と効率化による経済効果をもたらす。

★中央材料室の特徴及び 23 年度の活動状況

中央材料室では滅菌装置や、洗浄装置の設備を保有し、病院内の手術や、検査その他いろいろな処置に使用した医療器材の洗浄から滅菌に至る業務を一括して行っている。また、院内の感染防止の役割も担っており、患者様の立場と使用する医療者の立場を考慮し、医療業務の遂行がスムーズに行えるよう日々努力している。

平成 23 年度の業務取組みは次の通りである。

月 日	内容
5 月 21 日	熊本県滅菌消毒法講座に参加 「洗浄の基本 ～洗浄から評価まで～」
7 月 2 日	鹿児島県滅菌業務研修会に参加 「滅菌包装の重要性」
7 月 6 日	県立延岡病院中央材料室視察 「設備・業務などの見学と情報交換」 * 当院でも整形外科手術の貸し出し器械の洗浄開始した
7 月 25 日	看護補助員の中央材料室オリエンテーション施行 10 名参加
8 月 21 日	ガス滅菌器環境調査⇒異常なし
8 月より	各部署滅菌物の定数チェックを部署の看護補助員及び看護師へ依頼 * 各部署の定数の見直しができ物品の紛失が少なくなった
9 月より	滅菌パックの見直し（セッシ 1 本パックへ変更） * 昨年より滅菌パック代約 10 万円削減できた
10 月 30 日	日本医療事務センターと契約更新（平成 25 年 10 月まで）
11 月 11 日	医療法第 25 条の規定に基づく立ち入り検査⇒特に指摘なし
11 月 27 日	病院際に参加 ～手術室見学の受付～
12 月 10 日	熊本県滅菌消毒法講座に参加「整形外科手術の貸し出し器械の洗浄と滅菌」
12 月 10 日	オートクレーブ 2 号機の制御器新規へ更新
12 月 21 日	オートクレーブ・アテストオートリーダー新規購入

1月13日	防災時の対応について研修参加 ～災害時あなたはどうか動く～ *災害時の中央材料室のあり方について考える事ができた
1月14日	酸化エチレンガス滅菌器新規更新
1月14日	第一種圧力容器取扱作業主任試験にスタッフ2名合格
1月28日	宮崎手術・滅菌セミナー研修へ参加 シンポジウム「医療従事者とディスポ製品との関わりについて」 ～ディスポ製品とどう付き合っていくか～
2月9日	医療安全研修に参加 「医療事故被害者遺族の立場から医療者に望むこと」 ～医療過誤事件の概要と提言～
2月10日	災害対応システム研修参加 ～業務調整員の役割～ *災害時の調整役の重要性を知る事が出来た
2月11日	ボイラー設備点検 ⇒ 圧力計2個取り替えの指摘あり（3月交換済み）
2月16日	ガス滅菌器環境調査⇒異常なし
3月5日	TQM 活動発表 「中央監視と連携した経費削減への取り組み」～全ては患者様のため～ *中央監視と連携することで経費削減への意識が高まった
3月9日	3県病院合同 TQM 活動、器械洗浄機洗浄剤のコスト削減と統一を目的に洗浄実験を県立宮崎病院で行う→洗浄剤の統一が図れた
3月10日	プラズマ滅菌について研修 講義と演習 *泌尿器科 OP 件数増加に伴うプラズマ滅菌器稼働開始に向けて研修
H23 年度は *プラズマ滅菌器稼働に向けての準備 *3 県病院、中央材料室合同での TQM 活動 *滅菌パック見直し、定数チェック各部署依頼にて経費削減 *災害研修・防災研修に参加 これらの取り組みを通して、災害への意識を高め業務改善などを行う事ができた。	

6. 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23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 看護部 その他	4/4、5、6 2.5日間	38名	病院全体では薬剤部、栄養管理課等各部署のオリエンテーションを行い、組織への理解が深まった。看護部では、看護部の理念や教育計画等のついてのオリエンテーションと電子カルテ研修を行った。異動者の20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。電子カルテ研修では、よりわかりやすくするために、各人が実際入力できるように台数の確保やオペレーターの協力を得、内容を検討していきたい。
基礎コース	基礎Ⅰ 1年目相当研修	岡元 日高	4/13 4/25 5/9 5/31 6/1 6/17 6/25 7/8 7/15 9/10 9/21 10/14 12/10 12/9 1/13 1/30 2/1 2H×14回 1H×3回	18名 9月10日より17名	看護技術では、看護技術習得は、全項目の80%達成率であった。輸液・シリンジポンプの取り扱いは、院内集合教育でフォローアップ研修を行い100%達成できた。達成率の低い項目についてはプリセプターとも情報共有しながら、部署単位で確認を行うよう働きかけた。 救急看護は、患者急変時の場面を設定したフォローアップ研修を実施し、敏速な対応への強化を図った。 新任者の応援研修ではメンタル面のサポートを重視し、先輩看護師の講和を行なった。 経験談に刺激され、現在の思いや課題に気づくなど、自己の振り返りや目標を見出せた。 院内事例検討会に参加し看護の方向性とともに検討した後にナイチンゲール看護論の講義を取り入れたことにより、患者の全体像を捉えることの重要性を自覚したなかで受講できた。各自の2事例を通して基礎的な立体像、全体像の書き方や患者の捉え方を学べた。

研修名		担当者	実施日・時間	参加人員	評 価
	基礎Ⅱ 2年目相当研修	宮浦 山下	4/25 1H×1回 6/27 9/29 2H×2回 10月 2日間	11名	「ナイチンゲール看護論」の講義は、ナイチンゲール看護論を学んでいない基礎Ⅱ受講者が多いなか、「どのように事例をすすめればいいか理解できた」という声が聞かれるなど、ケースレポート作成に向けての基礎知識を得ることができた。自己の看護を振り返り、患者の立場に立った視点でケースレポートに取り組むことができた。 院内留学では、手術室や循環器内科への見学や体験を行い、研修後も自分の病棟看護に活かした。
	基礎Ⅲ 3年目相当研修	沼口 黒田	5/16 7/21 4H×2 10/24 4H	各16名	自己の看護実践における問いを研究に取り組んだ。計画書の立案と今後の取り組みの方向性等指導し全員が看護研究をまとめ、発表原稿や効果的なパワーポイントの作成し発表を行った。良い看護実践のための看護研究であることを理解できた。
ジェネラリスト	1年目 プリセプター	岡元 日高	4/20 7/25 10/28 2H×3	各17名	研修で指導を受けながら、プリセプティの経験や背景を知り、悩みや相談等の支援ができた。また、「なぜそう思うのか」を引き出して、理論的に物事を捉えられるよう働きかけができるようになった。看護技術支援については、副師長等部署全体で担い負担の軽減が図った。
	2年目 プリセプター	宮浦 山下	6/27 9/29 2H×2	各18名	ケースレポート研修に参加することにより、プリセプティが看護実践のなかで困っていることが具体的に分かり、的確な指導ができた。 また、指導を通して、自己の看護観を振り返ることができ自分自身のレベルアップにつながった。ケースレポート発表時の座長や、講評を行い後輩育成ができた。
	3年目 プリセプター	沼口 黒田	5/20 7/21 2H×2 10/24 4H	各15名	看護研究研修に参加し、プリセプティが行き詰まったりしていることやアドバイスともに聞き、積極的に支援ができた。困った時の支援者として各部署の上司や教育委員がいることを説明したことで、負担感や不安が軽減につながった。
	実習指導者 研修	宮浦 山下	5/19 3/7 2H×2	13名 12名	効果的な実習方法について、実習指導を成功させるためのポイントをテーマに指導者講習会受講者が伝達講義を行った。困っていることについて、アドバイスを行うなど、指導に役立てられた。

研修名		担当者	実施日・時間	参加人員	評価
	主任技師研修 (あじさい研修)	竹井 山下	6/20 11/29 2H×2	各 8 名	「看護実践で心に残った患者との関わり」を発表し合い、必要な看護ができていないことの確認ができた。 「私の目指す看護師像」について、フィッシュ哲学の理論を活用し話し合った。看護観や自分達の役割について意識して看護実践することが必要であることを再確認できた。
	リーダー研修 (スイトピー研修)	金井 萩原	6/6 12/5 2H×2	各 11 名	SWOT 分析によるチームの分析を行い、目標を立てることができた。また、リーダーとしての悩みを出し合いチームリーダーとしての役割を再確認できた。
看護管理コース	副看護師長研修	副看護師長 (セーフティ担当グループ)	6/10 10/31 2H×2	12 名 10 名	1 回目の研修は「予期せぬ急変をした時の対応」を、ロールプレイを取り入れ研修を行った。対応方法を客観的にとらえることができ、相手の話をよく聞く、個人的な意見は避ける等、対応のポイントを学べた。 2 回目の研修は「注射に関する手順」「転倒転落危険度評価」についてシミュレーションを通して手技の確認、手順の検討を行い確実な手技の周知を図った。
	看護師長研修	看護師長	1H×4	24 名	2 題の伝達講習と現状より課題の 3 題を基に研修を行った。看護管理者として必要な最新情報、当院での課題が共有でき、研修後の話し合いでより深い関心へと繋がった。 また、V6 の病院機能評価受審に向けて、現状で何ができるか再確認ができ、取り組む内容が具現化できた。これが今後の活動・各部署での取り組み、目標管理へと広がっていくものと思われる。
専門領域コース	認知症看護	リソースナース、認定看護師	9/14 1H	54 名	認知症についての原因疾患や症状、コミュニケーションのとり方が学べ、家族のサポートの重要性も学べた。詳細な抗がん剤の暴露予防対策を学び臨床での応用につなげた。緩和ケア研修では、がんと精神症状や、やり切れない思いと怒りを学び気持ちのつらさを訴える患者に対して共感と傾聴を大事にするなど、看護に役立てられた。
	がん化学療法看護		2/22 1H	41 名	
	緩和ケア看護		3/6 1.5H	92 名	
その他の研修	静脈注射	竹井 山下 徳留	6/1 6/14 2H×2	16 名 20 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）。 看護行為の根拠を学び、演習を行うことで基本的な技術を再確認できた。物品の準備や移動が大変であり、物品と演習室の確保が課題である。
	胃管・経管栄養カテーテル研修	金井 萩原 田中 河野	5/18 1.5H×1	24 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講義（法的根拠、倫理、医療安全、マニュアルの遵守、解剖生理）と受講者全員がモデル人形で演習を行ったことで理解度が高かった。医師への支援としての相対的医行為である胃管・経管栄養カテーテル挿入を安全に確実に実施できる手技・判断力を学べた。

研修名		担当者	実施日・時間	参加人員	評価
	事例検討会	金井 萩原	6/25 9/10 12/10 2.5H×3	47名 50名 35名	整形病棟、外来、外科病棟、NICU、産科病棟、手術室の6事例を通して、宮崎県立看護大学教授の支援を受け、患者の持てる力を十分に活用する看護の方向性を検討した。看護の視点や個別性を捉える情報を再確認できた。
	臨時職員 非常勤職員 研修	沼口 黒田	7/6 1H	8名	採用1年未満の職員を対象とした。県職員として臨むこと、看護部の理念、目標、看護の専門性について病院事務局長、看護部長等からの講話を受け、看護観の確立を支援した。
	看護補助員 研修 (花しょうぶ 研修)	沼口 黒田	6/15 12/21 1H×2	24名 25名	1回目は看護補助員の役割を看護補助員業務マニュアルに沿って確認と業務時の態度や看護の視点について、 2回目は輸液ポンプ、シリンジポンプ、エアーマット等医療・看護用具の取扱いについて臨床工学技士の協力のもと実施した。エアーマットなど、実際の看護用具や医療器材を使用して行ったので理解しやすかった。実際の業務に活かせる内容を今後も検討していきたい。

[看護基準・手順委員会]

1. 平成23年度目標

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

2. 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

3. 活動取組み

	月 日	内 容
1.	4月21日	1、定例会議：年間目標・スケジュールの確認、 2、手順の差し替え 3、家族付き添いカードの必要性を検討
2.	6月16日	1、定例会議にて手順の読み合わせし差し替えを行う。 2、見直し：書き換えたところを読み合わせ。
3.	10月20日	1、定例会議：各病棟の活用状況をチェック評価した 2、目標管理中間評価 3、手順の見直し、差し替えを行う
4.	12月15日	1、定例会議：手順を読み合わせし差し替えを行う。 2、見直し：看護手順のページ確認作業（手順Ⅰについて） 委員全員で1ページずつ付き合わせの作業を実施。
5.	2月16日	1、定例会議：目標管理最終評価を行う 2、基準・手順の差し替えを行う。 手順Ⅰ：入院診療計画書の提供手順を新規作成ほか 基準：硬膜外麻酔患者の看護を新規作成ほか

基準・手順の活用状況を調査した結果、基準より手順のほうがよく利用されており特に基礎Ⅰや転入者の活用が推進できた。

新規作成したもの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を行い、タイムリーな使用につなげることができた。

【看護記録委員会】

1. 平成 23 年度目標

- (1) 記録に関する各部署の問題点を抽出し、改善していく
- (2) 記録監査を実施、監査後のフィードバックを徹底し、記録の充実を図る

2. 活動取り組み

	月 日	内 容
1	4 月 28 日	看護サマリー・看護記録について記録基準の修正 看護プロフィールの「退院計画」について★マークの確認 看護記録基準の修正について担当部署の確認
2	5 月 26 日	形式監査・質的監査率の算出 記録監査基準・経過表記録基準の修正
3	6 月 23 日	形式監査・質的監査率の算出と問題点の抽出 記録監査基準の修正
4	7 月 28 日	形式監査・質的監査率の算出 転棟時のサマリーについて
5	9 月 22 日	形式監査・質的監査率の算出 輸血時の観察シート使用について
6	10 月 27 日	形式監査・質的監査率の算出 次回の電子カルテ導入に関する改善点について 院内処方 of 患者の看護ヘルスプロポーションの入力について
7	11 月 24 日	形式監査・質的監査率の算出 NANDA看護診断のバージョンアップについて、マスタの洗い出し
8	12 月 22 日	形式監査・質的監査率の算出 院内略語について検討 転倒・転落アセスメント評価について
9	1 月 26 日	形式監査・質的監査率の算出
10	2 月 23 日	形式監査・質的監査率の算出 各部署の1年間の反省・評価 NANDA看護診断2009～2011について
11	3 月 15 日	形式監査・質的監査率の算出 次年度の課題について

質的監査に関して1部署1例は実施し、フィードバックする事で受持ち看護師としての意識付けにも繋がった。

看護記録基準の略語・経過表・看護サマリーについて見直し、観察項目を設けるなど使いやすくなり、記録時間の短縮にも繋がった。

NAND 看護診断の2009～2011年の改訂内容を、電子カルテへ入力し患者に合った看護診断による看護計画が立案出来るよう推進した。

【CS委員会】

1. 目標

- (1) 接遇対応の意識向上を図り患者満足度を高める
- (2) 接遇対応の知識や行動を身につけ実践能力を高める

2. 活動とりくみ

	月 日	内 容
1	5月20日	接遇対応チェック表（自己・他者）作成
2	6月 9日	第1回 接遇対応チェック自己評価、他者評価を実施 評価結果より対策を立案
3	7月22日	電子カルテ取り扱い状況について病棟ラウンドを行う 結果を病棟スタッフへ伝達
4	9月16日	全病棟統一標語作成の検討
5	11月18日	接遇研修開催 参加者 66名 講義「私の考える接遇 接遇の基本」 演習 3事例
6	12月4日	第2回 接遇対応チェック自己評価、他者評価
7	1月20日	各部署の1年間の反省・評価 接遇研修後のアンケート結果報告 病棟統一標語の作成

接遇対応チェック自己・他者の評価をもとに、改善が最も必要な項目・電子カルテ使用状況・電話対応に対して対策を立てて取り組んだ。クレーム内容から全病棟統一の標語を月毎に作成し、毎朝呼称したことで接遇意識が高まり改善出来た。

また、接遇研修では事例にロールプレイを取り入れたことで接遇対応実践能力を身につける事ができた。

【セーフティマネジャー委員会】

I. 目標

1. インシデント対策の共有を行い、安全な看護が提供できるよう対策を定着する
2. 小グループ活動（2グループ）により統一した看護を実践する
 - 1) 「注射に関する手順」の改訂を行い実践する
 - 2) 転倒転落予防・事故防止対策を実践する

II. 活動内容

	年月日	活 動 内 容
1	毎月第1木曜日 16時～17時	毎月第1木曜日 16時から 17時セーフティ委員会開催 1) 前月のインシデントレポート共有し分析対策検討 2) 医療安全管理者からの情報提供 3) 毎月の標語作成
2	6月10日	副看護師長(セーフティ)研修 1回目 事例（ロールプレイ）を行うことで患者家族の対応能力を学ぶ 小グループ目標を具体的に活動、実践する 1) 注射業務改善グループ 2) 転倒転落対策グループ
3	10月31日	副看護師長(セーフティ)研修 2回目 「注射に関する手順」を用いたシュミレーション 「転倒転落の危険度と対策に関する説明シート」の説明と討議
4	3月13日	医療安全管理者による「事例から学ぶ看護師の法的責任」のテーマで 院内看護職員対象に研修会開催。出席者 42名

安全な看護が行えるよう「注射に関する手順」を写真入り手順で改訂しデモンストレーション実施した。センサー類やレジャーマットの使用基準を作成したことで、レジャーマットに関しては職員の意識が高まり必要な患者に使用することができるようになった。「転倒転落の危険度と対策に関する説明シート」を作成・活用し転倒転落後の骨折は減少できた。

7. 専門領域看護推進会の活動

【感染看護推進会】

1. 目標

- (1) 感染防止への取り組みを行い、院内感染が発生しない
- (2) 感染防止策の教育を行い、職員の感染防止への意識づけができる

2. 平成 23 年度の推進会及び活動状況

- (1) 会議は毎月第 2 木曜日の 15 時～16 時。16 時～17 時は ICT 委員会のリンクナースとして活動
- (2) 新規採用者・転入者感染防止策教育
- (3) 手洗い教育（指導要綱に沿って）
対象者：清掃業者・サプライ・クラーク・放射線技師・看護師・看護補助員
- (4) 病院祭に参加し、地域住民に感染防止啓発活動を行った

3. 主な活動内容

	活動内容
4 月	・新人・転入者対象の感染防止策教育
5 月	・継ぎ足し式の石鹸撤去。ペーパーホルダー設置（病棟の患者用トイレ・車椅子トイレ・個室・観察室）
6 月	・推進会基準作成・吸引時のゴーグル使用の確認と部署にゴーグル一式配布 ・パソコン台の速乾式アルコールの備え付けを看護部に依頼。感染防止策教育の指導要綱作成し、教育で活用
7 月	・推進会基準（リンクナースに位置づけ・役割含む）確認 ・清掃に雑巾使用の実態あり。部署の使用状況と洗濯場の実態確認
9 月	・経管栄養の取り扱いについて実態調査・血液培養手順見直し
10 月	・病院祭の打ち合わせ ・経管栄養の取り扱い・血液培養手順について最終確認
11 月	・SRL 会社主催の推進委員対象に「手指の清潔」について受講
12 月	・病院祭の反省・次年度への課題について
1 月	・院内感染対策マニュアルの見直しについて」（担当者決定） ・尿域・吸引瓶の消毒・洗浄がまちまちでありと提案あり討議
2 月	・院内感染対策マニュアルの進捗状況確認 ・環境感染学会参加者からの報告
3 月	・尿器・吸入瓶の浸漬について（浸漬濃度・浸漬時間の表示など） ・平成 23 年度活動評価と次年度の課題

目標や活動計画に沿って、問題解決に取り組み、院内感染の発生報告はなかった。又、実態調査を兼ねたラウンドを行い、その場で指導を行い改善する方法でフィードバックし感染防止への意識づけが図れた。

【皮膚・排泄ケア看護推進会】

1. 目標

- (1) 皮膚・排泄ケアに関する啓蒙活動を行い、看護の質向上に貢献できる
- (2) 皮膚・排泄ケアリソースナースとして意識を高め充実させる

2. 活動とりくみ

	月 日	内 容
①	毎月第4金曜日 15時～16時	褥瘡対策委員のメンバーとともに褥瘡回診に参加した
②	8月26・27日	福岡で行われた第13回日本褥瘡学会学術集会に1名参加
③	10月15日	在宅褥瘡医療ネットワーク委員会宮崎県セミナーに2名参加
④	10月22日	当院の第12回オストメイト交流会に2名参加
⑤	11月22日 17時30分～19時	整形外科病棟で学習会を行った。12名参加 1) 適切なマットレスの選択方法について ・マットレスの種類や選択方法 ・エアマットの使い方や作動点検など体圧分散寝具について ・体位変換や背抜きなどの褥瘡予防について ・院内感染対策マニュアルの活用について 2) 創傷被覆材について ・ドレッシング材の使用目的・方法 ・保険適応について ・「褥瘡ハイリスク患者ケア加算」について

褥瘡対策委員とともに褥瘡回診に参加し、皮膚科医師や認定看護師の指示のもと処置やケアを行った。その内容を病棟スタッフに伝達し、統一した看護の提供を図った。

研修会での学びを伝達し、オストメイト交流会を運営することで、リソースナースとしての意識が更に高まった。

また、学習会を企画・実施したことで、皮膚・排泄ケアに関する啓蒙活動ができた。

【緩和ケア看護推進会】

1. 目標

- (1) 緩和ケアの啓発活動を通して院内看護師の緩和ケアに対する意識を高めるよう支援できる

2. 活動とりくみ

	月 日	内 容
1	毎月第2水曜日	各病棟の麻薬管理状況のラウンド（8回実施）
2	毎月第1水曜日	がん治療カンファレンスを8回開催：医師のレクチャー、病棟からの事例提供など
3	9月4日・11日	第3回宮崎県緩和ケア研修会の開催時に、準備・受付を行いワークショップに参加（募集の結果、医師11名、看護師3名、薬剤師3名、リハビリ4名の参加あり）
4	11月29日	病院祭に参加：緩和食・書籍の展示、命のスープを試飲してもらい緩和ケアのアピールを図る
5	3月6日	自治会と共催し船橋先生の講演会を開催：テーマ「がん患者の気持ちをサポートするための看護を学ぶ」

緩和ケアで大きなウエイトを占める疼痛コントロールについて、麻薬施用者に対する病棟ラウンドを行った。スタッフとの意見交換を通じて適切な使用と管理ができていた。病院祭では、緩和ケアについての説明を行うとともに、栄養課の協力を得て命のスープを作成し162名の方に試飲してもらった。講演会には、院内外より92名の参加があった。

アンケート結果から、がん患者の精神的ケアに役立つなどの回答が多く、日頃の悩みを少しでも解決でき、緩和ケアに対する意識の向上が図れた。

【 救急看護推進会 】

1. 目標

- (1) 院内看護師スタッフ（転勤者、未受講者）のBLSスキルアップを図る
- (2) 地域住民への、救急時の対応の知識を広める
- (3) 救急カートを統一する事で、ハリーコールにスムーズに対応出来る
- (4) 災害看護に関する知識・技術の向上をはかり、災害に対応できる病院づくりに貢献できる

2. 活動と取り組み

	月日	内容
1	6月1日	基礎Ⅰ研修（急変時の対応について）
2	7月	災害連絡網テスト
3	8月4日 12月14日	院内トリアージ研修を実施
4	8月28日	日南市防災訓練参加
5	9月 1月	救急カートの定数材料の統一（チェックリストに沿って点検）
6	9月22日 1月13日	未受講者へのBLS研修
7	11月	病院祭でのBLS、AEDの講習会を開催
8	11月	災害時非常物品（個人）の準備確認
9	3月10日	トリアージ災害訓練
10	年5回	委員会開催

院内活動として、看護師（基礎Ⅰ、BLS未受講者）のBLS研修を実施し、知識・技術の習得に努め急変時に対応できるようにスキルアップを図った。また、ハリーコールに迅速に対応するために、救急カート内の必要物品・薬剤を統一し、救急カートチェックリストを作成、各部署ラウンドしチェックを行った。毎日の点検や物品補充は出来ている。また、災害に対応できる病院づくりに貢献するため、トリアージ研修を行い院内トリアージ訓練に参加することで災害看護についての知識や意識がレベルアップしている。また、すばやい対応ができるように災害緊急連絡網訓練、災害時非常物品（個人）の確認を行うなど意識を高めている。

院外活動として、病院祭で地域住民を対象に心肺蘇生・AEDの講習を行い地域住民へ救急時の対応について知識を広めることができた。また、災害拠点病院として日南市災害訓練に参加し、災害に対応できるように知識・技術を身につけた。

【糖尿病看護推進会】

1. 目標

- (1) 院内看護師に糖尿病に関する情報を提供することで、統一した糖尿病看護が実践できる
- (2) 自己のスキルアップを図るとともに院内外で啓発活動を行う

2. 活動取り組み

月/日	活 動 内 容
4/26	新人看護師・中途採用者を対象に「糖尿病看護の基礎」として勉強会を開催 血糖降下剤の作用や副作用、インスリン注射の作用や注射の手技について講義と実技 参加者 11 名（うち新人看護師 7 名） 研修後にアンケートを実施
5/28 6/22	全看護師対象にインスリン注射の手技やポイントについてサノフィ・アベンティス株式会社の方と共に研修を開催 参加者 42 人
11/27	病院祭にてポスター展示と血糖測定を実施、高血糖の人にはパンフレットを使用し生活指導を行った。来院者 118 名の方に血糖測定を実施
第 2 水曜日	南那珂糖尿病ネットワーク会議に参加 糖尿病の勉強会や事例検討、病院間との情報交換
毎週火曜日 金曜日	糖尿病教室 10 時 30 分～11 時 30 分 年回数：81 回 延参加者：235 名 看護師は火曜日に担当し教育指導を 30 分間実施 医師 : 糖尿病とは 糖尿病クイズ 看護師 : 足のケアについて 体調が悪い時の対処方法について 薬剤師 : 糖尿病の薬物療法 栄養士 : バランスの良い食事について 外食とのつきあい方 理学療法士：無理なく続ける運動療法

院内では、インスリンの安全な取扱いや糖尿病看護のポイントについて学習会や実技研修を行い統一した看護ができるように支援できた。また他職種と糖尿病教室を運営し患者が楽しく学び理解できるよう個々にあった教育指導を行った。

院外では病院祭で地域住民へ血糖測定を実施した。生活習慣を見直し糖尿病にかからないための対処方法や運動・食事について説明し糖尿病に関する啓発の機会にすることができた。さらに南那珂糖尿病ネットワーク会議で地域の医師や看護師と情報交換し入院から在宅まで切れ目のない治療やケアがおこなえるよう取り組んだ。

【リエゾン精神看護推進会】

1. 目標

- 1) 看護職者が、少しでもリラックスできるように職場環境を整える
- 2) 「うつ症状」は発症は、南那珂地域において発症率が高く、またストレスの多い、看護職員においても発症しやすいので、「うつ症状について」の認識を広める

2. 平成23年度の活動状況

	内 容
5 月	更衣室、掲示板の環境整備（毎月施行）
6 月	メンバーでアロママッサージの練習
7 月	各部署スタッフ 10 名に、アロママッサージを行なった。
8 月	「リエゾン新聞」発行 うつ症状と日常での改善策
9 月	卒後2年目ナースの事例検討発表後に、お茶、メッセージカード配布
10 月	卒後3年目ナースの症例研究発表時に、「リエゾン喫茶」を設ける。 中堅者研修にて茶話会でグループワークを行う スタッフへのアロママッサージについてのアンケート集計・評価。
11 月	病院際参加（アロママッサージ、展示）
1 月	「メンタルヘルス研修」参加と伝達

「アロママッサージ」や研修後のメッセージ配布に取り組み、看護職者がリラックス出来る環境を提供出来た。

うつ症状について、「リエゾン新聞」発行した。部署別に読み合わせやカンファレンスを行い、うつ症状についての認識を広めることができた。

【地域連携看護推進会】

1. 目標

- (1) スタッフが同じレベルで退院調整ができるよう、他院調整マニュアルを見直しその活用をすすめる
- (2) 事例検討会や勉強会を通してメンバーの知識を共有する

2. 活動状況

- (1) 地域連携推進委員会の開催（奇数月の第4水曜日 16:00～17:00）

	月日	内容
1	5月25日（水）	- 委員の自己紹介と今年度目標について - 退院調整マニュアルの見直しについて
2	7月27日（水）	- 退院調整マニュアルの見直し（スクリーニングシート、コンサルテーションシートなど4項目） - 学習会（介護保険について）
3	9月28日（水）	- 退院調整マニュアルの見直し（介護保険の手続き、主治医意見書の取り扱いなど5項目） - 学習会（介護保険について、市内の訪問看護について）
4	11月30日（水）	- 病院祭について - 退院調整マニュアルの確認と修正について（介護保険の手続き、看護情報シートなど） - 事例検討（事例提供：4西病棟）
5	1月25日（水）	12/15看護協会研修「ナースが取り組む退院支援」の伝達（推進委員4名が参加した） - H24診療報酬改訂に向けて情報共有 - 事例検討（事例提供：5東病棟、6東病棟）
6	臨時 3/13 17:30	退院調整マニュアルの確認と修正について

既存の退院調整マニュアルを見直し、スタッフが同じレベルで退院支援・調整ができるよう推進できた。また、事例検討や介護保険の学習会、研修参加により退院支援を高めることにつながった。

【認知症看護推進会】

目標：院内スタッフが認知症看護の方向性が見出せるようサポートできる

<活動内容>

月	活動内容
4月	年間活動目標・活動計画について検討
5月	伝達講習の内容検討 看護職員対象に認知症看護に対するアンケート実施
6月	伝達講習の日程・内容・役割分担について
7月	伝達講習の内容・講義終了後のアンケートについて 専門領域コースのフォローアップ研修を終えて、今後の活動について検討
8月	伝達講習の内容について最終打ち合わせ
9月	9月14日：専門領域『認知症看護』伝達講習 17:30～18:00 参加者 54名／196名中 講義終了後のアンケート実施・集計 第12回日本認知症ケア学会参加報告（4名参加） 事例検討の準備（内容・用紙の検討） 目標中間評価
10月	事例検討 3例
11月	事例検討 1例 前回検討した事例のその後の反応報告 3例 日南市キャラバンメイト養成研修報告（1名参加）
12月	事例検討 1例 前回検討した事例のその後の反応報告 1例 専門領域コースフォローアップ研修事前課題抄録作成
1月	事例検討 2例 前回検討した事例のその後の反応報告 1例 認知症看護に関するアンケート作成
2月	事例検討 前回検討した事例のその後の反応報告 1例 認知症看護に関するアンケート集計・評価
3月	推進会リーダー会報告 本年度目標最終評価 事例検討 前回検討した事例のその後の反応報告 1例

看護職員対象に伝達講習と各病棟で対応に困っている事例検討を行った。

伝達講習で認知症看護の専門的知識を伝え、事例検討では具体的な対応の方法を伝えたことにより、院内看護師の認知症看護に対する意識の向上を図ることができた。

8. 認定看護師の活動

【救急看護認定看護師 活動報告】

救急看護認定看護師：岩崎利恵

1. 目標

院内の災害・救急体制の整備、多職種との連携を行い院内体制の構築と看護の質の向上に努める

2. 主な活動内容

実施日	内容	担当	参加者
9月27日	人工呼吸器学習会	フクダ電子	38名
12月8日		岩崎利恵	35名
10月4日 18日	体位排痰法とスクイーピングの実際	理学療法士・肺理学療法認定師 岩崎利恵	32名 36名
11月30日 2月3日 (2回開催)	第2回認定看護師共同セミナー 「在宅ケアをスムーズにするための患者・家族指導の充実」2回目は院外スタッフも対象	山下嗣美 (WOCN) 岩崎利恵	20名 46名
平成24年 1月13日	災害看護 指揮命令系統	岩崎利恵	63名
2月1日	基礎1研修 患者急変時の対応	岩崎利恵	16名
2月10日	災害研修：ロジ研修	北九州総合病院：馬渡博志 氏	22名
3月10日	防災訓練：トリアージ	岩崎利恵	72名

<院外活動>

実施日	内容	担当	参加者
9月11日	日本救急看護学会 JNTEC コース	インストラクター	35名
11月11・12日	日本救急看護学会 JNTEC コース	インストラクター	35名
11月23日	日本救急医学会 ICLS コース (県立宮崎病院)	インストラクター	16名
平成24年 1月29日	日本救急看護学会 ファーストエイドコース	コアインスト	20名
2月15・24日	串間市民病院 災害医療・看護	講師	72名
2月18日	宮崎県看護協会 「自信をつけよう急変時の看護」	講師	92名

前年度のアンケート結果から、他職種との協同での研修希望する声が多かったため、企画運営を行い救急災害への意識向上に繋がった。また、院内外で防災訓練や災害医療訓練に参加し、改善点やその他施設のあり方を学ぶことができた。これらの学びを通じて自己啓発と院内での取り組みの見直しにつなげることができた。院外での講師に関しても、施設間の繋がりや地域医療への啓発もできるため、院内同様に積極的に活動していきたい。救急や災害医療は多職種と連携を必要とする。他職種との研修は今後も企画運営し看護の質の向上に努めていく。

【皮膚・排泄ケア認定看護師（WOCN）活動報告】

皮膚・排泄ケア認定看護師：山下嗣美

1. 長期目標

皮膚・排泄ケア領域の相談・連携体制を確立させ、患者ケアの充実を図る

2. 短期目標

- 1) 褥瘡ハイリスクケアの体制を確立し、褥瘡予防・褥瘡保有者へのケア介入を進める
- 2) 外科病棟、ストーマ外来間の連携を図り、患者へのストーマケアを統一させる
- 3) オムツ使用患者などの失禁ケアの啓蒙を行う
- 4) 学会に参加し、最新の知見を院内に伝達するとともに、今後の活動に活かす

3. 主な活動内容

実施日	内容	担当	参加者
4月19日	褥瘡・NSTシステム合同説明会 褥瘡対策委員会・NST委員会共催	栄養管理科：川西ゆかり栄養士 山下嗣美（WOCN）	43名
6月16日	ストーマケア学習会 ・ストーマ装具の特徴と選択（基準） ・社会保障制度について	山下嗣美 宮崎オストミーセンター 山崎克美 氏	28名
6月21日	排泄学習会「夜間頻尿について」	泌尿器科：永井崇敬医師	19名
9月13日	褥瘡対策委員会主催：褥瘡学習会 「褥瘡と注意すべき皮膚疾患」	宮崎大学医学部附属病院 皮膚科：古結英樹医師	31名
10月11日	スキンケア学習会「化学療法（分子標的薬）を受ける患者のスキンケア」	山下嗣美	22名
10月22日	第12回県立日南病院オストメイト交流会「東日本大震災の状況報告～災害時の備えについて考える」	山下嗣美	39名
10月～ 11月	褥瘡対策委員会：部署別学習会（8部署） 「ドレッシング材の特徴と選択」など	山下嗣美	87名 学生7名
11月30日	第2回認定看護師共同セミナー「在宅ケアをスムーズにするための患者・家族指導の充実」	岩崎利恵（救急看護認定看護師） 山下嗣美（WOCN）2回に分け開催	20名 46名
12月21日	花しょうぶ研修（看護補助員研修） 「褥瘡予防について（予防マットレスなど）」	山下嗣美	25名

<院外活動>

実施日	内容	担当	参加者
6月11日	第4回宮崎県在宅褥瘡セミナー	運営・演習指導で参加	58名
10月15日	宮崎県在宅褥瘡ネットワーク研修会	会場運営	
1月26日	宮崎県看護協会主催 地区研修 「根拠に基づいたスキンケアを理解する」	講義	96名

<参加学会> 日本褥瘡学会、褥瘡学会九州地方会、日本創傷・ストーマ・失禁管理学会など

褥瘡ケアに関しては、予防から治療、退院指導・在宅との連携まで幅広く学習会を開催し、褥瘡リスク・保有患者のケアが徹底したことで、褥瘡発生率は1.2から0.5%へ、褥瘡保有率は2.3から1.8%へ減少した。ストーマケアでは、ストーマ記録を共有しながら、入院中から必要時にケア介入を行い、外来への連携に繋げることができた。失禁ケアについては、排尿障害の学習会を実施するとともに、患者ケアの実践を通して、スタッフへの啓発を行った。

9. 看護師自治会の活動

【看護師自治会】

1. 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

2. 活動とりくみ

行事	開催日	参加人数	場所、他
自治会総会	5月23日	92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	12月17日 「笑いヨガ」 H24年3月6日 緩和ケア研修	19名 院内50名 院外42名	講師：村山美恵子先生 講師：宮崎大学病院精神科 准教授舟橋先生
看護研究発表 (第41回)	H24年2月4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11日	看護師(臨時職員を含む)	看護の日のメッセージを添え 携帯ソーラーライトを配布した
全国学会参加 への助成	8月・9月・10月 11月開催	会員のべ34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。

*自治会祭はみんなで楽しく過ごすことができ親睦を深めることができた。

*看護の日は、自治会員(臨時職員を含む)に対し、東日本大震災を教訓として
携帯ソーラーライトを配布した。

*看護研究要領を作成した。

第3章 地域連携・交流・貢献

1. 医療管理部・医療連携科平成 23 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、6 年目を迎えた。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専任看護師が 2 名に増員され機能強化がはかられた。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 23 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 名が配属されている。平成 20 年 7 月からは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ことより、部長 (兼任) を含め計 7 名が所属している。

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 24 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)
	竹井三千代	医療連携科看護師長	専 任	地域連携、退院支援調整、相談等
	鳥越 恵子	医療連携科副看護師長	専 任	地域連携、退院支援調整、相談等
	甲斐 明美	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)
	鈴木由美子 黒木 直子	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 23 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 23 年度の紹介件数は初診再診ともに減少し、紹介率は若干減少し、逆紹介率は上昇した。

【紹介率件数と紹介率】(平成 23 年 4 月～平成 24 年 3 月、データは全て連携科調べ)

紹介数 5,280 名 (初診) 3,326 名 (再診) 1,954 名 (前年比 232 名減)

紹介率 41.4% (前年比 -1.9%)

逆紹介率 45.8% (前年比 +6.0%)

	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)	265	267	271	288	296	256	352	306	255	277	256	237
紹介件数 (再診)	161	135	193	151	170	142	188	185	199	151	158	121
紹介率	41.9	39.6	41.3	38.5	37.1	41.0	45.5	42.3	46.2	44.6	41.7	38.2
逆紹介率	44.1	37.3	41.0	38.5	36.7	46.9	43.9	50.3	50.3	53.4	52.7	59.6

紹介率・逆紹介率は%表示

2) 退院後の療養先に関する相談

(療養型病院・介護施設等の紹介、転院調整、在宅サービス確認等)

平成 16 年度から専任退院調整担当看護師が配属され、以後、患者転退院に関する相談や調整がスムーズに行なわれ、患者家族の満足度向上及び院外施設との連携に大きな成果を得てきた。また様々な問題やトラブルがスムーズに解決できるようになったことより、退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。平成 22 年度からは専任看護師が 2 名となったことで、取扱件数は平成 21 年に比べて 162% となっており、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 24 年 7 月現在

	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
退転院 調整件数	284 件	343 件	409 件	661 件	666 件
看護相談 件数	35 件	41 件	34 件	17 件	23 件
転帰	転院 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	341 件 (51.2%) 病院 258 件 施設等 83 件
	自宅 69 件 (24.3%)	104 件 (30.3%)	131 件 (32.0%)	236 件 (35.7%)	270 件 (40.5%)
	他 29 件 (10.2%)	36 件 (10.5%)	34 件 (8.3%)	58 件 (8.8%)	55 件 (8.3%)
対象患者 在院日数	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	平均 35.0 日
解決までに 要した日数	平成 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	平均 25.0 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 市全ての病院・診療所、医療関連施設など約 200 カ所におよぶ。23 年度は第 17 版 (7 月)・第 18 版 (1 月) を発行した。

(b) myweb システムによる情報提供、「連携科だより」の発行 (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、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た。「連携科だより (スマイル通信)」は休刊状態であった。

(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、竹井、鳥越が世話人として参加している。平成 23 年度は以下の通り 2 回開催された。

第 13 回 平成 23 年 10 月 15 日 (土) 県立宮崎病院

講演「院内連携のツボ」重田由美 (田附興風会医学研究所北野病院) グループワーク
「院内連携の現状と今後の改善策」連携部門報告 (2 施設)

第 14 回 平成 24 年 2 月 4 日 (土) 県立宮崎病院

講演「訪問看護ステーションの役割」岩村優子 (訪問看護ステーション湯癒亭管理者)
「訪問看護と介護連携」小野久恵 (あおい訪問看護ステーション管理者) パネルディス
カッション「訪問看護との連携」、訪問看護施設報告 (4 施設)

(b) 全国連携室ネットワーク運営会議への参加

全国各地で連携実務に取り組んでいる主なスタッフが集まって開催される第 5 回全国連携室ネットワーク運営会議は、平成 23 年 4 月に宮崎市で宮崎医療連携実務者協議会が運営し開催予定であったが、東日本大震災の影響を考慮し平成 24 年 4 月に延期開催となった。

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)

第21回：7月7日 テーマ『輸血』

(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)

第14回：3月13日に開催

(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)

第13回 7月12日 テーマ「咀嚼・嚥下障害のケアについて」

第14回 2月16日 テーマ「塩と病気のお話」

(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23年度は2回(9月29日、3月9日)開催した。

(h) 南那珂脳卒中連携の会

脳卒中連携パスの作成に向けて平成23年7月より6回開催した。

(i) 第5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23年6月11日(土)～12日(日)

場所) 県立日南病院・ジェイズリゾート日南(日南市)

参加) 24名

テーマ「病院マネジメントの基本を学ぶ」

「わたしが考える病院事務職員の姿」

中山和則氏(筑波メディカルセンター病院事務部長)

「地域医療連携のこれから」木佐貫 篤(県立日南病院医療連携科部長)

「事務職員が知っておきたいクリニカルパスの基本」

依田尚美氏(JA長野厚生連佐久総合病院 クリニカルパス専任看護師長)

「病院マーケティングを学ぶ～もしもあなたが事務長(院長)だったら」

三谷嘉章氏(慶應大学病院 医事課)

十河浩史氏(倉敷中央病院 総合相談・地域医療センター部長)

2. 南那珂医師会・日南保健所との協力・連携

(1) 南那珂医師会運営への協力

地元 2 市の地域医師会である南那珂医師会に、当院選出の理事として木佐貫篤部長（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も、当院医師が講演等を行い、地域との連携及び貢献の一翼を担った（講演等の記録は第 4 章研究実績を参照下さい）。

(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 23 年度は、第 190 回例会（平成 23 年 4 月）にて木佐貫部長（医療連携科）が講演「地域医療連携～これから求められる医療福祉介護連携～」、第 193 回例会（平成 23 年 7 月）には高橋看護師（4 西）が事例発表を行なった。串間地区の研究会（毎月第 4 水曜日 19 時～20 時）では、木佐貫部長（医療連携科）が第 181 回例会（平成 24 年 1 月）にて講演「地域医療のあしたを考える」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。

平成 21 年 3 月に日南保健所が発足させた「県南在宅緩和ケア推進連絡協議会」には当初より委員を派遣しており、平成 23 年度は木佐貫部長、竹井看護師長（医療連携科）鈴木相談員（がん相談支援センター）が委員として参加した。平成 24 年 2 月 22 日に同協議会が開催したシンポジウム「在宅緩和ケアを推進するための地域での取り組み～がんでも安心して家で過ごせるための各職種の役割と連携について～」には木佐貫部長がコーディネータとして参加した。

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ており、平成23年度は5名（内科・神経内科2名、放射線科1名、整形外科1名、産婦人科1名）を受け入れた。

なお、平成23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 4日 ～ 4月15日	放射線科（1名）	放射線科全般
5月 9日 ～ 6月 3日	整形外科（1名）	整形外科全般
6月 6日 ～ 7月 1日	内科・神経内科（1名）	内科・神経内科全般
7月 4日 ～ 7月29日	産婦人科（1名）	産婦人科全般
7月 4日 ～ 7月29日	内科・神経内科（1名）	内科・神経内科全般

【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23年9月5日～11月18日	1名	実務実習

【リハビリテーション科学生実習受け入れ】

学校名	期 間	人数	主な実習内容
宮崎リハビリテーション学院	平成24年2月13日～2月24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23年10月12日～10月21日	3名	調理業務全般
南九州大学	平成24年2月27日～3月9日	2名	臨床栄養学実習
鹿児島女子短期大学	平成23年8月15日～8月24日	1名	臨床栄養学実習

【 看護部の学生臨床実習受け入れ 】

学校名	設置主体	課程 (修業年 数)	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	学校法人	看護師 3年	2年	20	60	4西 6東
			3年	27	339	4西 5東 5西 6東
日南学園 看護専攻科	学校法人	看護師 2年	1年	25	250	3東 4西 5東 5西 6東
			2年	34	1329	3東 4東 4西 5東 5西 6東 小児科外来 産婦人科外来
日南看護専門学校	学校法人	看護師 3年	1年	30	176	3東 4西 5東 5西 6東
			2年	39	910	3東 4西 5東 5西 6東 外来
			3年	37	1320	3東 4西 5東 5西 6東 外来
宮崎県立看護大学	宮崎県	看護学士 4年	4年	1	13	4東
合 計				213	4397	

【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、看護職を希望する者の掘り起こしを図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 23 年 7 月 26 日 (木) 9 : 0 0 ~ 1 5 : 1 5	
参加対象	県立日南高等学校	9 名
	県立福島高等学校	5 名
	県立日南振徳高等学校	1 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～

看る! 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) 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
24年1月11日～1月18日	日南市消防署消防士長 2名	特定行為の修練等
24年2月 1日～2月 9日	日南市消防署消防士長 2名	
24年2月15日～2月22日	日南市消防署消防指令補 1名 消防士長 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23年5月9日 ～平成23年6月3日	日南市消防署消防士長 1名	特定行為の修練等

3) 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23年 6月13日	平成23年3月分～ 4月分	医師 1名 日南市消防署 13名 串間市消防署 5名
	平成24年 3月22日	平成23年9月分 ～ 平成24年1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
23年11月29日 ～平成23年12月2日	宮崎県消防学校生2名 (日南市消防本部 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

南那珂地区の6透析施設で、看護師の学習会と交流を兼ね、年2回開催している。

6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
	串間市民病院	県立日南病院

第24回スマイル会 開催日:7月14日	担当施設 :東内科クリニック 参加者 :46名 テーマ :「透析看護に活かす 病みの軌跡 看護モデル」 講師 :日本看護キャリア開発センター 下山節子氏
第25回スマイル会 開催日:12月1日	担当施設 :県立日南病院 参加者 :37名(看護師35名、臨床工学技師2名) テーマ :「透析患者の心血管合併症について」 講師 :県立日南病院 西桂子医師

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23年6月16日
 献血受付者数 27名
 献血者数 21名（400ml）

- 献血実施日 平成24年1月12日
 献血受付者数 16名
 献血者数 12名（400ml）

7. 県立日南病院祭

第13回県立日南病院祭を平成23年11月27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700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？ *がん予防・啓発コーナー *こんにちは赤ちゃん *健康測定・血糖血圧測定 *アロマコーナー *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 *緩和ケア、生き方上手 *肩こり体操 *もしもの時に備えてますか *おうちにかえろう

☆ 県立日南病院パネル展

☆ 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

☆ みんなで知ろう医療資源（こども・いのち・つながり会）

☆ 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（油津小学校）

☆ 職員総合作品展

☆ 生け花展示

☆ 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

*からだのふしぎ展 * Cafe de Aroma

*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

*東郷小学校（マーチングバンド） *桜エイサー太鼓（エイサー） *nogiku（コーラス） *榎原お話し会（読み聞かせ） *九州ハワイアンフラ協会（ハワイアンフラ） *日南市ジャズ体操同好会（レクダンス） *松民謡教室（民謡） *バルーンツイスターゆーき（バルーンショー） *桑水流知昭・里名・理帆・石井崇章・あんな（民謡） *韓国民族楽器コムンゴ *潮わらば一会（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、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) 医療安全推進地区研修会一日南・串間地区一
日時：23年7月1日（金）
場所：宮崎県立日南病院
当院看護師1名
- (2) 医療安全対策研修会
日時：23年10月20日（火）17：30～ 19：00
場所：都城健康サービスセンター
当院看護師1名
- (3) いいお産の日 in 宮崎
日時：23年11月6日（月）9：30～
場所：宮崎県立図書館
当院看護師2名
- (4) 災害時トリアージ訓練
日時：24年2月24日（金）17：30～
場所：串間市民病院
当院看護師1名
- (5) 医療安全推進地区研修会一日向・東臼杵地区一
日時：24年3月17日（土）13：30～
場所：日向氏社会福祉協議会
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9回宮崎交流空手道大会
平成23年6月12日（日）
- 2 広島東洋カープ球団春季キャンプ
平成23年10月10日（月）～31日（月）
天福球場、東光寺球場
- 3 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12月10日（土）、11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	4	20	9	0
循環器内科	2	6	0	0
小児科	0	2	0	0
外科	0	1	0	0
整形外科・リハビリテーション科	2	3	0	0
脳神経外科	0	6	0	0
泌尿器科	0	1	0	0
産婦人科・NICU	1	2	1	0
眼科	0	0	0	0
耳鼻咽喉科	0	2	0	0
放射線科	0	1	0	0
麻酔科	0	1	1	0
集中治療室	0	0	0	0
臨床検査科 ・病理診断科	1	2	2	0
薬剤部	0	1	0	0
看護部	0	12	8	0
医療連携科	2	14	8	1
医療安全管理科	0	1	4	0
栄養管理科	0	0	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	12	75	33	1

(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23年4月～平成24年3月)に本院に在籍していた医師、スタッフの氏名が記載されているもの。従って、研究業績や講演が本院在籍中に行われたものとは限らない。
- (2) 複数科での業績は科又は部毎に掲載した。従って業績が重複しているものがあり、総計も重複している。
- (3) その他には、学術論文以外の誌上発表などを含んでいる。

(2) 各診療科業績一覧

【内 科】

(原著、著書、誌上発表)

- 1) Associations of plasma pentraxin 3 and monocyte chemoattractant protein-1 concentrations with cardiovascular disease in patients with chronic kidney disease.
Nishi K, Imamura T, Kitamura K, Ogawa T, Fujimoto S, Kakitsubata Y, Ishikawa T, Asada Y, Kodama T
Ren Fail 33:398-404, 2011
- 2) Significant lowering of plasma ghrelin but not des-acyl ghrelin in response to acute exercise in men.
Shiia T, Ueno H, toshinai K, Kawagoe T, Naito S, Tobina T, Nishida Y, Shindo M, Kangawa K, Tanaka H, Nakazato M
Endocr J 58: 335-342, 2011
- 3) Fenofibrate ameliorates insulin resistance, hypertension and novel oxidative stress markers in patients with metabolic syndrome.
Ueno H, Saitoh Y, Mizuta M, Shiia T, Noma K, Mashiba S, Kojima S, Nakazato M
Obes Res Clin Pract 5: e335-e340, 2011
- 4) 当院における関節リウマチに対する生物学的製剤 4 製剤の治療効果の比較と使い分け.
日高利彦、久保和義、坂口翔太、黒田宏、松本亮、前田啓一、宮田義史、南寛之、森継則、濱砂重仁
宮崎県内科医会誌 79: 28-32, 2011

(学会、研究会発表)

- 1) Translational research of ghrelin to diabetic peripheral polyneuropathy on type 2 diabetes mellitus.
Nagamine K, Shiia T, Morinaga Y, Matsuo T, Tsuchimochi W, Ueno H, Yamaguchi H, Nakazato M
American Diabetes Association's 71st Scientific Sessions, 2011.6, San Diego, USA
- 2) Ezetimibe improves serum lipid profiles as well as insulin resistance in hypercholesterolemia patients.
Morinaga Y, Ueno H, Nagamine K, Tsuchimochi W, Tamaki N, Shiia T, Nakazato M
American Diabetes Association's 71st Scientific Sessions, 2011.6, San Diego, USA
- 3) 宮崎県におけるシダグリプチン投与の実態調査.
椎屋智美、上野浩晶、玉置昇、小原健一、坪内博孝、野間健之、齋藤幸枝、水田雅也、中里雅光
第 54 回日本糖尿病学会年次学術集会 2011 年 5 月 19 日, 札幌市
- 4) 糖尿病性神経障害におけるグレリンの臨床応用 第 2 報.
長嶺和弘、椎屋智美、盛永裕太、松尾崇、土持若葉、上野浩晶、中里雅光
第 54 回日本糖尿病学会年次学術集会 2011 年 5 月 19 日, 札幌市
- 5) ミグリトールとアカルボースの 2 型糖尿病患者における消化管ペプチド分泌動態への影響.
上野浩晶、土持若葉、盛永裕太、長嶺和弘、王宏偉、椎屋智美、中里雅光

- 6) 2 型糖尿病に対するシタグリプチン 50mg 隔日投与の検討.
盛永裕太、上野浩晶、長嶺和弘、土持若葉、椎屋智美、中里雅光
第 54 回日本糖尿病学会年次学術集会 2011 年 5 月 19 日, 札幌市
- 7) エゼチミブは高コレステロール血症患者のインスリン抵抗性を改善する: 第 2 報.
土持若葉、上野浩晶、玉置昇、長嶺和弘、椎屋智美、中里雅光
第 54 回日本糖尿病学会年次学術集会 2011 年 5 月 21 日, 札幌市
- 8) 関節リウマチに対するインフリキシマブの増量・短縮療法の治療効果.
日高利彦、久保和義、坂口翔太、黒田宏、梅北邦彦、岡山昭彦
第 55 回日本リウマチ学会総会・学術集会、第 20 回国際リウマチシンポジウム
2011 年 7 月 18 日, 神戸市
- 9) 当院における関節リウマチに対するトシリズマブの治療成績.
久保和義、日高利彦、坂口翔太、黒田宏、梅北邦彦、岡山昭彦
第 55 回日本リウマチ学会総会・学術集会、第 20 回国際リウマチシンポジウム
2011 年 7 月 18 日, 神戸市
- 10) 当院におけるタクロリムスの長期使用成績.
坂口翔太、久保和義、日高利彦、黒田宏
第 55 回日本リウマチ学会総会・学術集会、第 20 回国際リウマチシンポジウム
2011 年 7 月 19 日, 神戸市
- 11) 関節リウマチに対するタクロリムスの長期治療効果と安全性はトラフ値に左右されるか?
橋場弥生、日高利彦、坂口翔太、久保和義、黒田宏、濱砂重仁、梅北邦彦、岡山昭彦
第 26 回日本臨床リウマチ学会 2011 年 12 月 3 日, 横浜市
- 12) 側頭動脈炎治療中に肺ノカルジア症を発症した 1 例.
田中弦一、久保和義
第 43 回九州リウマチ学会 2012 年 3 月 11 日, 大分市
- 13) 肺病変増悪によるエタネルセプト中止後、白血球除去療法によりコントロールし得た
関節リウマチの 1 例.
田中弦一、久保和義
第 43 回九州リウマチ学会 2012 年 3 月 11 日, 大分市
- 14) 糖尿病治療～初めの一手.
椎屋智美
第 28 回南那珂糖尿病連携ネットワーク会議 2011 年 5 月 11 日, 日南市
- 15) 病診連携の光と影～理想の病診連携とは.
椎屋智美
糖尿病と認知症の病診連携を考える会 2011 年 7 月 14 日, 日南市
- 16) 糖尿病の疾病および治療方法の理解.
椎屋智美
平成 23 年度県立病院等看護職員研修 2012 年 1 月 20 日, 宮崎市

- 17) 当院における糖尿病専門外来の実情.
椎屋智美
南那珂地区インスリンセミナー 2012年2月7日, 日南市
- 18) 当院における糖尿病専門外来の実情.
椎屋智美
第36回南那珂糖尿病連携ネットワーク会議 2012年3月7日, 日南市
- 19) 糖尿病治療とチーム医療の第一歩.
椎屋智美
南那珂地区糖尿病治療セミナー 2012年3月15日, 日南市
- 20) 宮崎シタグリプチン観察研究 ManGo study～中間報告.
椎屋智美
新規糖尿病治療研究会 2012年3月30日, 宮崎市
- (講演)
- 1) 糖尿病と楽しくつきあおう.
椎屋智美
ウェルネスはまゆう会第1回総会 2011年7月3日, 都城市
- 2) 宮崎県におけるCKDの現状について.
原誠一郎
南那珂医師会学術講演会 2011年7月21日, 日南市
- 3) 当院における気管支喘息の治療～吸入療法を中心に～.
平塚雄聡
レクチャーミーティング 2011年9月27日, 日南市
- 4) Mission Possible Mission 1. 糖尿病を予防せよ.
椎屋智美
日南市市民公開講座 2011年10月26日, 日南市
- 5) Mission Possible Mission 2. 血液透析を回避せよ.
原誠一郎
日南市市民公開講座 2011年10月29日, 日南市
- 6) 慢性腎臓病 (CKD)、その治療法について.
原誠一郎
第3回日南薬剤師会生涯教育研修会 2012年1月25日, 日南市
- 7) 気管支喘息の治療のポイント～いかに吸入療法を上手に行なうか～.
平塚雄聡
南那珂薬剤師会講演会 2012年2月15日, 日南市
- 8) 塩と病気の話.
原誠一郎
南那珂栄養士会 2012年2月16日, 日南市
- 9) 腎臓はなにをしているの? 腎臓病ってなあに?

【循環器内科】

(原著、著書、誌上発表)

- 1) Presence of older thrombus in patients with late and very late drug-eluting stent thrombosis.
Nishihira K, Hatakeyama K, Kuriyama N, Nomura K, Fukushima Y, Inoue Y, Nakama T, Mine D, Sagara S, Ashikaga K, Matsuyama A, Kitamura K, Shibata Y, Asada Y.
J Cardiol 59: 57-63, 2012
- 2) Cardiac rupture in acute myocardial infarction: post-mortem MR imaging.
Kuroiwa Y, Yamashita A, Nishihira K, Shibata Y, Matsuura Y, Maeda M, Asada Y.
Magn Reson Med Sci 10: 255-258, 2011

(学会、研究会発表)

- 1) Presence of Older Thrombus in Patients with Late and Very Late Drug-Eluting Stent Thrombosis.
西平賢作
第 75 回日本循環器学会学術集会 2012 年 3 月 16-18 日, 福岡市
- 2) Presence of Organized Thrombus in Coronary Aspirated Materials is a Predictor of In-hospital Mortality in Patients with Acute Myocardial Infarction.
西平賢作
第 75 回日本循環器学会学術集会 2012 年 3 月 16-18 日, 福岡市
- 3) Presence of Older Coronary Thrombus is a Predictor of Distal Embolization in Patients with Acute Myocardial Infarction.
西平賢作
第 75 回日本循環器学会学術集会 2012 年 3 月 16-18 日, 福岡市
- 4) Reduced Fractional Shortening of Right Ventricular Outflow Tract is Associated with Adverse Prognosis in Patients with Left Ventricular Dysfunction.
山口昌志
第 75 回日本循環器学会学術集会 2012 年 3 月 16-18 日, 福岡市
- 5) 心室細動の原因として間欠性 WPW 症候群との鑑別が必要であった早期再分極症候群の 1 例.
山口昌志
第 111 回日本循環器学会九州地方会 2011 年 12 月 03 日, 福岡市
- 6) 褐色細胞腫に労作性狭心症を合併した透析患者の一例.
大窪崇之
第 110 回九州循環器学会九州地方会 2011 年 6 月 15 日, 長崎市

【小児科】

(学会、研究会発表)

- 1) ノロウイルスの院内発生を経験して.

原田雅子、中原彰彦、近藤恭平、大塚珠美、池田俊郎、高木純一、布井博幸
九州小児科医会 2011 年 11 月

2) バルプロ酸による薬物性肝障害が疑われた一例.

管博美、木下真理子

第 37 回日南・串間小児科医会研修会 2011 年 11 月 22 日, 日南市

【外 科】

(原著、著書、誌上発表)

1) 四肢多発外傷の腸間膜損傷を合併した 1 例.

益山松三、松岡知己、三橋龍馬、三宮一朗、市成秀樹、長田直人

宮崎整形外科懇話会論文集 第 15 号: 41-42, 2011

(学会、研究会発表)

1) 当院で内視鏡治療を必要とした上部消化管出血の症例.

阪口修平

第 85 回南那珂消化器カンファレンス特別講演会 2011 年 8 月 31 日, 日南市

【整形外科・リハビリテーション科】

(原著、著書、誌上発表)

1) 四肢多発外傷の腸間膜損傷を合併した 1 例.

益山松三、松岡知己、三橋龍馬、三宮一朗、市成秀樹、長田直人

宮崎整形外科懇話会論文集 第 15 号: 41-42, 2011

2) 肘関節.

三橋龍馬、石田康行、帖佐悦男

臨床整形外科 46: 723-726, 2011

(学会、研究会発表)

1) 変形性膝関節症に対する高位脛骨骨切り術の治療成績.

松岡知己、大倉俊之、三橋龍馬

第 62 回宮崎整形外科懇話会 2011 年 7 月 16 日, 宮崎市

2) 治療に難渋した腹部外傷を伴う四肢多発外傷の 1 例.

松岡知己、大倉俊之、福田一

第 63 回宮崎整形外科懇話会 2011 年 12 月 10 日, 宮崎市

3) 施設紹介: 県立日南病院

樋口邦彦

第 1 回南那珂地区リハビリテーション研究会 2011 年 6 月 18 日, 日南市

【脳神経外科】

(学会、研究会発表)

1) 妊娠中に発症した動脈瘤破裂によるくも膜下出血の 3 例.

米山匠、落合秀信、嶋本富博

第 108 回日本脳神経外科学会九州支部会 2011 年 6 月 25 日, 那覇市

- 2) バルプロ酸ナトリウムにより高アンモニア血症を来した一例.
米山匠、落合秀信
第 32 回宮崎てんかん懇話会 2011 年 7 月 1 日, 宮崎市
- 3) 内頸動脈前壁動脈瘤の一例.
宮田史朗、奥隆充、斎藤清貴、米山匠
第 15 回宮崎脳卒中研究会 2011 年 7 月, 宮崎市
- 4) 妊娠中に発症したくも膜下出血の周術期管理.
米山匠、落合秀信、嶋本富博
第 70 回日本脳神経外科学会総会 2011 年 10 月 13 日, 横浜市
- 5) 脳卒中の治療について
米山匠
第 2 回南那珂脳卒中連携の会 2011 年 10 月 6 日, 日南市
- 6) 脳梗塞治療におけるシロスタゾールの役割.
米山匠
南那珂脳卒中地域連携フォーラム 2012 年 3 月 15 日, 日南市

【泌尿器科】

(学会、研究会発表)

- 1) MRI で前立腺部に腫瘤を認めた 2 例.
永井崇敬、新川徹、長田幸夫
日本泌尿器科学会第 83 回宮崎地方会 2012 年 1 月 21 日, 宮崎市

【産婦人科・NICU】

(原著、著書、誌上発表)

- 1) Magnesium sulfate as a second-line tocolytic agent for preterm labor: A randomized controlled trial in Kyushu island.
Kawagoe Y, Sameshima H, Ikenoue T, Yasuhi I, Kawarabayashi T.
J Pregnancy 2011; 2011:965060. E pub 2011, Jun16

(学会、研究会発表)

- 1) 地域周産期母子医療センターとしての周産期システムの稼働状況と NICU が病院収益に与える影響の検討.
川越靖之、山内綾、瀬戸雄飛
第 45 回日本周産期・新生児学会 2011 年 7 月 14 日, 札幌市
- 2) 地域周産期母子医療センターとしての母体搬送受け入れの状況と周産期システムの稼働状況についての検討.
川越靖之、山内綾、瀬戸雄飛
第 63 回日本産婦人科学会 2011 年 8 月 29-31 日, 神戸市

(講演)

- 1) 新生児蘇生法.
山田直史

【耳鼻咽喉科】

(学会、研究会発表)

- 1) 急速に進行した頸部食道がんの 1 例.

下藺政巳

第 116 回日耳鼻宮崎県地方部会学術講演会総会 2011 年 5 月 28 日, 宮崎市

- 2) 県立日南病院 平成 22 年度入院統計.

下藺政巳

第 116 回日耳鼻宮崎県地方部会学術講演会 2011 年 12 月 10 日, 宮崎市

【放射線科】

(学会、研究会発表)

- 1) ダイナミック収集を応用した Deconvolution 法における PSF の推定.

児玉博和、谷口修一

第 12 回宮崎核医学技術研究会 2012 年 3 月, 宮崎市

【麻酔科】

(学会、研究会発表)

- 1) 非脱分極性筋弛緩薬ロクロニウムの効果発現時間と心拍出量に関する検討

- 低侵襲性動脈圧心拍出量測定装置を用いて -

山下幸貴、石山健次郎、太田尾剛、新福玄二、江川久子、恒吉勇男

第 58 回日本麻酔科学会 2011 年 5 月 19 日, 神戸市

(講演)

- 1) 気道管理.

山下幸貴

宮崎県医師会 ACLS 研修会 2011 年 10 月 9 日, 宮崎市

【臨床検査科・病理診断科】

(原著、著書、誌上発表)

- 1) 診療報酬を考える.

木佐貫篤

日本病理学会 病理専門医部会会報 4 月号 3-4, 2011

(学会、研究会発表)

- 1) 頸部リンパ節腫大で発見された前立腺癌の一例.

木佐貫篤、谷口慎一郎

第 52 回日本臨床細胞学会総会 2011 年 5 月 22 日, 福岡市

- 2) 肺腫瘍擦印 (Small cell carcinoma)

谷口慎一郎、木佐貫篤

第 11 回えびのカンファレンス スライドカンファレンス

2012 年 1 月 14 日, えびの市

(講演)

- 1) これだけは知っておきたい食品(水)を介した感染症の予防法.

津曲洋明

健康食品管理士会九州支部市民公開講演会 2011年7月2日, 宮崎市

- 2) 病院機能評価認定にむけての宮崎県立日南病院の取り組み.

木佐貫篤

藤元早鈴病院職員研修会 2012年2月7日, 都城市

【薬剤部】

(学会、研究会発表)

- 1) 日南病院における化学療法.

垣内健二

宮崎県病院薬剤師研修会 2012年1月29日, 宮崎市

【看護部】

(学会、研究会発表)

- 1) 輸液ポンプ・ジリンジポンプ院内認定指導者養成研修の取り組みと効果.

田中茂子、外山芳久

第13回医療マネジメント学会学術集会 2011年6月24-25日, 京都市

- 2) 健康問題を抱える患児を通して.

高橋幸恵

第193回日南在宅ケア研究会 2011年7月12日, 日南市

- 3) 再入院に備えて対象特性を捉えなおし関わったケースへの看護を振り返って.

益山美和

宮崎県立看護大学看護学研究会第5回学術集会 2011年9月4日, 宮崎市

- 4) 乳がん患者が生活を振り返り、回復力を高める生活を描けるような関わりを目指して.

中山佳寿美

宮崎県立看護大学看護学研究会第5回学術集会 2011年9月4日, 宮崎市

- 5) 歯科専門スタッフの協力により得られた気管挿管患者の口腔ケアの新たな方法.

植木美知代、内田陽一郎、八反田美樹、黒田君代

第50回全国自治体病院学会 2011年10月19-20日, 東京都

- 6) 最後のときを迎えようとしている患者・家族への関わり必要な看護者の視点
～2つの事例を通して～.

黒岩玲貴

平成23年度宮崎県看護研究学会 2012年3月3日, 宮崎市

- 7) 子宮頸癌放射線療法による皮膚障害悪化予防の為の看護～事例を比較しての気づき～.

高田真理子

平成23年度宮崎県看護研究学会 2012年3月3日, 宮崎市

- 8) 転倒転落要因分析～過去のインシデントレポートデータの分析を通して～.
持原香里
平成 23 年度宮崎県看護研究学会 2012 年 3 月 3 日, 宮崎市
- 9) 患者の自己管理を支えるための退院支援
～自己の看護過程における看護師の認識に焦点をあてて～
地藏志帆
平成 23 年度宮崎県看護研究学会 2012 年 3 月 3 日, 宮崎市
- 10) 育児・退院指導を充実させるためのパンフレット使用方法及び内容の検討
～経験の長いNICUスタッフへのインタビューから見えたもの～.
三苦裕子
平成 23 年度宮崎県看護研究学会 2012 年 3 月 3 日, 宮崎市
- 11) 緊急に人工肛門を造設した患者への支援方法～自己の看護実践を分析して～.
惠真沙美
平成 23 年度宮崎県看護研究学会 2012 年 3 月 3 日, 宮崎市
- 12) 頸髄損傷患者の身体的・精神的苦痛への看護.
黒川未来
平成 23 年度宮崎県看護研究学会 2012 年 3 月 3 日, 宮崎市
- (講 演)
- 1) 転倒転落事故事例から学ぼう!～ロールプレイで事例検討する～.
田中茂子
宮崎県看護協会 平成 23 年度医療安全推進地区研修会一日南・串間地区—
2011 年 7 月 1 日, 日南市
- 2) 都城市郡医師会病院医療安全講習.
田中茂子
2011 年 10 月 20 日, 都城市
- 3) 事例から学ぶ看護師の法的責任～ロールプレイ・事例を交えながら～.
田中茂子
宮崎県看護協会 平成 23 年度医療安全推進地区研修会—都城・北諸県地区—
2011 年 10 月 28 日, 都城市
- 4) 化学療法をうける患者の看護.
津曲竜一
都城看護専門学校 2011 年 12 月 9 日, 都城市
- 5) 事例から学ぶ看護師の法的責任～ロールプレイ・事例を交えながら～.
田中茂子
宮崎県看護協会 平成 23 年度医療安全推進地区研修会—延岡・西臼杵地区—
2011 年 12 月 10 日, 延岡市
- 6) 根拠に基づいたスキンケアを理解する.
山下嗣美
宮崎県看護協会平成 23 年度看護の質向上のためのネットワーク研修一日南・串間地区—
2012 年 1 月 26 日, 日南市

7) 串間市民病院トリアージ研修会「災害医療について」.

岩崎利恵

2012年2月15日・24日, 串間市

8) 新人研修 自信をつけよう! 急変時の対応—宮崎地区—.

岩崎利恵

宮崎県看護協会 平成23年度リフレッシュ研修 2012年2月17日, 宮崎市

【医療連携科】

(原著、著書、誌上発表)

1) これからの地域医療連携を考える(1)～多職種連携、そして患者市民との連携～.

木佐貫篤

MEDIFAXdigest 13-14, 2011年12月9日号

2) これからの地域医療連携を考える(2)～医療連携の質の評価で何が変わるのか?～.

木佐貫篤

MEDIFAXdigest 13-14, 2011年12月16日号

(学会、研究会発表)

1) 地域医療連携～これから求められる医療福祉介護連携～.

木佐貫篤

第190回日南在宅ケア研究会 2011年4月12日, 日南市

2) 医療連携の質の評価をめざして(1)～連携の質評価プロジェクトの概要～.

木佐貫篤、下村裕見子、三谷嘉章、瀬尾利加子、十河浩史、大倉美紀、斎川克之

第13回日本医療マネジメント学会学術総会 2011年6月17日, 京都市

3) 医療連携の質の評価をめざして(2)～医療連携戦略立案～.

三谷嘉章、船崎満春、清田敦、大塚光宏、木佐貫篤

第13回日本医療マネジメント学会学術総会 2011年6月17日, 京都市

4) 医療連携の質の評価をめざして(3)～地域連携クリティカルパス～.

下村裕見子、重田由美、樋口由布子、宮内一恵、溝尾朗、今田光一、木佐貫篤

第13回日本医療マネジメント学会学術総会 2011年6月17日, 京都市

5) 医療連携の質の評価をめざして(5)～医療連携研修会、協議会～.

斎川克之、吉川正秀、黒田美穂、玉木実和、木佐貫篤

第13回日本医療マネジメント学会学術総会 2011年6月17日, 京都市

6) 当院のがん相談支援センターの状況について.

木佐貫篤

第193回日南在宅ケア研究会 2011年7月12日, 日南市

7) がん相談支援センター運用実績と課題について.

木佐貫篤、鈴木由美子、黒木直子、竹井三千代、鳥越恵子、甲斐明美、谷千影

日本医療マネジメント学会第5回宮崎地方会 2011年10月1日, 宮崎市

- 8) 脳卒中地域連携パスと医療計画.
木佐貫篤
第2回南那珂脳卒中連携の会 2011年10月6日, 日南市
- 9) これからの地域医療連携に向けて何が求められるか～連携の質評価と人材育成の必要性.
木佐貫篤
第65回国立病院総合医学会シンポジウム
「地域医療連携を担う人材育成-医療連携の近未来を描く!」2011年10月8日, 岡山市
- 10) 当院における退院調整業務の評価.
木佐貫篤、竹井三千代、鳥越恵子、甲斐明美、谷千影、黒木直子
第50回全国自治体病院学会 2011年10月20日, 東京都
- 11) 地域医療連携のあした～多職種連携・評価・人材育成・地域社会～.
木佐貫篤
第12回日本クリニカルパス学会学術集会シンポジウム
「地域医療連携を考える～これからのこの国の地域社会のあり方～」
2011年12月9日, 東京都
- 12) 連携の質評価をめざして(1)～連携の質評価プロジェクトの概要～.
木佐貫篤、下村裕見子、三谷嘉章、瀬尾利加子、十河浩史、大倉美紀、斎川克之
第12回日本クリニカルパス学会学術集会 2011年12月10日, 東京都
- 13) 連携の質評価をめざして(2)～地域連携クリニカルパス～.
下村裕見子、重田由美、樋口由布子、宮内一恵、今田光一、溝尾朗、木佐貫篤
第12回日本クリニカルパス学会学術集会 2011年12月10日, 東京都
- 14) 糖尿病連携パスこれまでの経緯と成果.
木佐貫篤
第36回南那珂糖尿病連携ネットワーク会議, 2012年3月7日, 日南市
- (講演)
- 1) 地域医療連携のこれまでとこれから～がん地域連携における地域医療連携室の役割と課題～.
木佐貫篤
第7回愛媛県がん診療連携セミナー 2011年8月27日, 松山市
- 2) 円滑な地域連携～支えあう仲間のネットワークづくり～.
黒木直子
宮崎市介護支援専門員研修会 2011年10月14日, 宮崎市
- 3) 地域医療のあしたを考える.
木佐貫篤
第181回串間在宅ケア研究会 2012年1月25日, 串間市
- 4) 保健事業に疾病管理の概念をどう活かすか～保健師に期待される役割.
木佐貫篤
日南市健康にちなん21作業専門部会・ワーキング会 2012年1月31日, 日南市
- 5) KJ法を学ぶ～糖尿病患者教育に活用できるか～.
木佐貫篤

第3回宮崎県糖尿病療養指導士会日南地区研修会 2012年2月24日, 日南市

6) グループワーク「各施設における患者指導、問題点」「患者教育療養指導シミュレーション」

木佐貫篤

第3回宮崎県糖尿病療養指導士会日南地区研修会 2012年2月24日, 日南市

7) これからの医療と介護の連携.

木佐貫篤

ほたるネットこばやし・西諸地域ケア“360度見える化”合同研修会

2012年3月10日, 小林市

8) 宮崎県の連携実務担当者ネットワークの現状と課題.

木佐貫篤

富山県地域医療連携実務担当者ネットワーク交流会 2012年3月16日, 富山市

(その他)

1) 連携の「質の評価」から始まる地域医療の均てん化.

地域連携 New Decade 2012年1月号

【医療安全管理科】

(学会、研究会発表)

1) 輸液ポンプ・ジリンジポンプ院内認定指導者養成研修の取り組みと効果.

田中茂子、外山芳久

第13回医療マネジメント学会学術集会 2011年6月24-25日, 京都市

(講演)

1) 転倒転落事故事例から学ぼう！～ロールプレイで事例検討する～.

田中茂子

宮崎県看護協会 平成23年度医療安全推進地区研修会—日南・串間地区—

2011年7月1日, 日南市

2) 都城市郡医師会病院医療安全講習.

田中茂子

2011年10月20日, 都城市

3) 事例から学ぶ看護師の法的責任～ロールプレイ・事例を交えながら～.

田中茂子

宮崎県看護協会 平成23年度医療安全推進地区研修会—都城・北諸県地区—

2011年10月28日, 都城市

4) 事例から学ぶ看護師の法的責任～ロールプレイ・事例を交えながら～.

田中茂子

宮崎県看護協会 平成23年度医療安全推進地区研修会—延岡・西臼杵地区—

2011年12月10日, 延岡市

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23年度内容) 会場：2階講堂

日 時	担当診療科	発表者	内 容
4月20日	内 科	平塚 雄聡	成人喘息発作の治療
5月18日	小児科	菅 博美	小児のけいれん
6月15日	耳鼻咽喉科	下 蘭 政巳	耳鼻咽喉科の救急疾患
9月21日	麻酔科	山下 幸貴	硬膜外血腫
10月19日			
11月16日			
12月21日	泌尿器科	永井 崇敬	
1月18日	病理診断科	木佐貫 篤	細胞診の新たな展開
2月15日			
3月21日			

(院内で開催されている主な合同カンファレンス・平成23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・外来	毎週水曜日 13時30分～14時30分	術前・術後症例検討
脳神経外科・リハビリテーション科	毎週金曜日 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)	毎月第3 or 第4木曜日 19時～20時	症例検討(2例)、他
論文抄読会 (外科、病理、麻酔)	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

地域がん診療連携拠点病院である当院のチーム医療推進及びがん治療へのよりよい取り組みをめざして、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 23 年度は 6 月（第 21 回）から 3 月（第 28 回）まで 8 回開催した。このうち第 28 回は緩和ケアグループとの共催で特別講演会を開催した。

開催日等	テーマ・内容	参加者数
第 21 回 2011.6.1 (水) 司会：木佐貫	テーマ「乳がん」 レクチャー「乳がんー基礎から現況まで」 市成秀樹（外科）	25 名（医師 7、看護師 7、 検査 3、薬剤 3、栄養 3、医 事 2）
第 22 回 2011.7.6 (水) 司会：木佐貫	テーマ「胃がん」 レクチャー「胃癌の治療と予後-外科的な 観点から-」帖佐英一（外科）事例検討「胃 がんの一例」平原理奈（3 東）	30 名（医師 7、看護師 11、 検査 1、薬剤 5、栄養 3、事 務 1、医事 2）
第 23 回 2011.9.7 (水) 司会：木佐貫	テーマ「肺がん」 レクチャー「肺がんの治療ー肺癌診療ガイ ドライン 2010 にもとづいてー」平塚雄聡 医師（内科）事例検討（4 西）	25 名（医師 3、看護師 15、 検査 1、薬剤 2、栄養 1、が ん相談 1、医事 2）
第 24 回 2011.10.5 (水) 司会：木佐貫	テーマ「分子標的薬剤」 レクチャー「分子標的薬について」垣内健 二（薬剤部）	37 名（医師 8、看護師 19、 検査 1、薬剤 6、栄養 1、医 事 2）
第 25 回 2011.11.2 (水) 司会：平塚	テーマ「がん地域連携パス」 レクチャー「がん地域連携パスについて」 市成秀樹医師（外科）	15 名（医師 7、看護師 5、 栄養 1、がん相談 1、医事 1）
第 26 回 2011.12.7 (水) 司会：木佐貫	テーマ「耳鼻科領域のがん」 レクチャー「耳鼻科領域のがん」下菌政巳 医師（耳鼻咽喉科）事例検討（6 東）	20 名（医師 6、看護師 9、 栄養 2、放射線 1、医事 2）
第 27 回 2012.2.1 (水) 司会：木佐貫	テーマ「がん治療を支援する」 レクチャー「がん相談支援センターについ て」鈴木由美子／黒木直子相談員（がん相 談支援センター）「がん化学療法看護認定 看護師教育課程を終えて」徳田美喜看護師 （外来化学療法室）	29 名（医師 7、看護師 19、 栄養 1、医事 2）
第 28 回 2012.3.6 (火) 司会：小早川	特別講演会「がん患者・家族の心のケア」 船橋秀樹医師（宮崎大学医学部附属病院精 神医学講座緩和ケアチーム） [緩和ケアグループ主催]	

(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23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
4月19日	褥瘡 NST 合同勉強会 「褥瘡、NST 関連の当院の流れや入力方法について」	43 名	講 堂	褥瘡対策委員会・NST 委員会
4月26日	病理所見会（内科症例）		講 堂	病理診断科
5月12日	研修伝達報告会「医療メディエーター研修 コンフリクトマネジメントセミナーを受講して」 田中 茂子（医療安全管理科）	9 名	講 堂	看護部・医療安全管理科
5月31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」宮原 加奈（臨床検査科）	34 名	講 堂	輸血療法委員会・医療安全管理科
6月1日	静脈注射に関する研修会		第二会議室	医療安全管理科
6月6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」宮原 加奈（臨床検査科）	42 名	講 堂	輸血療法委員会・医療安全管理科
6月9日	研修会「酸素療法について（手順や確認、過失の理由、インスピロン等の組み立て方研修）」 島津 善隆氏（小林メディカル（株））	45 名		医療安全管理科
6月10日	院内研修会「地域医療支援病院としてのこれまでの歩みと今後について」中山和則氏（筑波メディカルセンター病院 事務部長）	37 名	講 堂	事務部
6月14日	静脈注射に関する研修会	15 名	講 堂	医療安全管理科
6月16日	ストーマケア学習会「ストーマ装具の特徴と患者の状態にあわせたストーマ装具の選択／ストーマ患者の身障者申請などの社会保障制度について」山下嗣美（看護部）山崎克美氏（宮崎オストミーセンター）	28 名	第二会議室	看護部
6月21日	排泄学習会「夜間頻尿について（前立腺肥大含む）」 永井崇敬（泌尿器科）	19 名	講 堂	看護部
6月24日	NST勉強会「主な輸液・栄養製品の種類と効果」 杉本貴之（薬剤部）	18 名	講 堂	NST 委員会
6月30日	平成23年度第1回パス大会「クリティカルパスの基本」 木佐貫篤（臨床検査科）「突発性難聴パス」下藺政巳（耳鼻咽喉科）中武利江（6東）	26 名	講 堂	パス委員会
7月	交通安全講習会（2回実施）	219 名	講 堂	事務部
8月31日・ 9月1日	輸液ポンプ・シリンジポンプ指導者養成研修	26 名	講堂・ 第二会議室	医療安全管理科・臨床工学科
9月1日	院内学習会「がん化学療法看護について」	10 名	カンファレンス室	看護部・外来化学療法室

9月9日	環境保全（地球温暖化対策）研修「地球温暖化の現状」 「県庁の環境保全の取り組み紹介」「エコドライブのすすめ（ビデオ）」	54名	講 堂	事務部・整備担当
9月13日	褥瘡・創傷学習会「褥瘡・創傷の治療について、褥瘡と間違いやすい皮膚疾患」古結英樹（宮崎大学皮膚科）	31名	講 堂	褥瘡対策委員会
9月14日	認知症看護伝達講習会「認知症の原因疾患、中核症状と周辺症状、コミュニケーション」	54名	講 堂	看護部認知症看護推進会
9月27日	人工呼吸器に関する学習会「肺のコンプライアンスからの呼吸器設定とそれに対する看護」岩崎利恵（CN）	38名	講 堂	看護部・専門看護師
9月28日	平成23年度第2回パス大会「手根管・肘部管症候群パス」藤沢美希（5東）「帝王切開（緊急・当日）パス」濱島路子（4東）	39名	講 堂	パス委員会
10月3日	研修会「人工呼吸器について」 岩崎 利恵（CN） フクダ電子	33名	講 堂	認定看護師
10月4日	研修会「体位排痰法と呼吸理学療法研修会」 槇原優子（リハビリ科）・岩崎利恵（CN）	32名	リハビリ室	看護師
10月11日	院内学習会「がん薬物療法をうける患者のスキンケア」 山下嗣美（皮膚排泄ケア認定看護師）	22名	講 堂	認定看護師
10月11日	スキンケア学習会「化学療法（分子標的薬）を受ける患者のスキンケア」山下嗣美（WOCN）	22名		認定看護師
10月18日	看護研修「硬膜外穿刺に伴う脊椎硬膜外血腫について」 山下幸貴（麻酔科）	55名	講 堂	看護部・医療安全管理科
10月28日	NST 勉強会「亜鉛（Zn）の有用性」山田裕貴（シノテスト） 「当院の栄養補助食品について」川西ゆかり（栄養管理科）	21名	講 堂	NST 委員会
11月10日	脳外科勉強会「くも膜下出血について」齋藤清貴（脳神経外科）	28名	第二会議室	看護部・5階西病棟
11月30日	第2回認定看護師共同セミナー「在宅看護に向けて」 「在宅で（痰）吸引を必要とする患者への対応について」 岩崎利恵（ICU）「褥瘡保有患者の退院指導・在宅で利用できるサービスについて」山下嗣美（看護部）	20名	講 堂	認定看護師
12月6日	平成23年度第3回パス大会「腹腔鏡下胆管切石術パス」 田代耕盛（外科）奥野恵（3東）「経尿道的膀胱腫瘍切除術（TUR-Bt）パス」永井崇敬（泌尿器科）高橋幸恵（4西）	31名	講 堂	パス委員会
12月8日	人工呼吸器学習会 岩崎 利恵（CN） フクダ電子	35名	講 堂	認定看護師
12月16日	NST 勉強会 NST 中間報告、川西ゆかり（栄養管理科） 症例報告（3例）中山佳寿美（3東）山下嗣美（褥瘡）	18名	講 堂	NST 委員会
12月17日	自治会教育「ラフターヨガ」	25名	講 堂	看護師自治会
12月19日	医療倫理講演会「現場実践に活かす「臨床倫理」の考え方についてーバーン・アウトしない組織づくりのためにー」板井孝彦先生（宮崎大学医学部社会医学部講座生命・医療倫理学分野教授）	94名	講 堂	倫理委員会 教育研修委員会
2月3日	第2回認定看護師共同セミナー「在宅ケアをスムーズにするための患者・家族指導の充実」ー痰吸引や褥瘡ケア	46名	講 堂	認定看護師

	を必要とするケースを考える～「在宅で痰吸引を必要とする患者のケア」岩崎利恵（ICU）「褥瘡の予防・治療ケアの継続が必要な患者・家族への指導」山下嗣美（看護部）			
2月8日	放射線業務従事者教育訓練「放射線安全教育」原田庄司氏（千代田テクノル）	45名	講 堂	放射線安全委員会
2月22日	抗がん剤の暴露予防についての研修会「～看護師ができる抗がん剤の暴露予防対策について～」津曲竜一（4西・がん化学療法看護認定看護師）	41名	講 堂	がん化学療法看護推進会
2月24日	NST勉強会「半固形化栄養剤の有効性と安全性について～長期寝たきり患者さんでの検討～」椎屋智美（内科・NST）	23名	講 堂	NST委員会
2月29日	平成23年度第4回パス大会「アンギオパス」外山ゆかり（5西）	19名	講 堂	パス委員会
3月5日	TQM活動成果発表会	35名	講 堂	事務部
3月8日	院内防災・災害訓練事前研修会	73名	講 堂	防災・災害医療対策委員会

(3) 看護部院内発表会

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41回院内看護研究発表会】（平成24年2月4日 講堂）

演題5題 講評：長鶴 美佐子先生（出席者 71名） ○発表者

演 題	発表者・研究者
1 入院妊婦の不快症状の実態と経時的変化 ～入院時と入院後2週間、3週目を比較して～	○岩城絵里加 金丸友紀 大坪智子 福永美紀 森山加奈子
2 外来看護師が行う退院前訪問の有効性 ～看護師の意識の変化から見てきたこと～	○青山朋子 岡山和香 長友育代 河野久美子 石那田真由美
3 手術室災害時机上シミュレーション導入の有効性 ～いくつかのパターンを想定した訓練を通して～	○原田雅美 日高真由美 高橋理恵
4 術後せん妄を予防するための歯磨き効果の検証 ～定刻に時間を知らせる歯磨きを導入して～	○那須阿沙美 長友隆子 平原理奈 惠真沙美 谷口浩子
5 人工膝関節置換術後の回復過程における患者の思いやニーズの特徴～人工膝関節置換術を受けた患者へのインタビューから～	○山本佳奈 永山瑞江 肥田成那 谷口彩夏 山下孝子 川瀬由美子

【卒後2年目生ケースレポート発表】（平成23年9月29日 講堂）

1. 脳梗塞で入院中、うつ傾向により食欲の低下した対象との関わりを通して
6階東病棟 甲斐 克彦
2. 不安を抱える患者との関わりを通して
5階東病棟 山本 佳奈
3. 脊髄損傷患者との関わりを通して学んだこと
5階西病棟 黒川 未来
4. 染色体異常と診断された児を持つ母親との関わり
NICU病棟 西森 愛
5. 血糖コントロール不良で入退院を繰り返す患者とのかかわりを通して
4階西病棟 横山 友紀
6. 緊急に人工肛門を造設した患者との関わりを振り返って
3階東病棟 惠 真沙美
7. 肺がん告知を受けた患者への看護～がん患者のQOLを考える～
6階東病棟 蒲生 絵里香

8. 肺炎の再燃により入院が長期化する患者の看護

5階西病棟 永井 千恵

9. 長期入院を必要とする妊婦への精神面への関わりを通して

4階東病棟 村岡 綾乃

10. 治癒困難な患者・家族の抱える不安と向き合っただこと

4階西病棟 菊池 哲平

11. 終末期患者の看護 ～訴えの少ない患者との関わりを通して～

3階東病棟 那須 阿沙美

【卒後3年目生看護研究発表】 (2011年10月24日 講堂)

1. 乳房切除術を受ける患者との関わり

3階東病棟 平田 ゆう子
指導者 永倉 美穂子

2. サージカルマスク装着に関する実態調査

3階東病棟 西村 冬結
指導者 平原 理奈

3. 4東病棟における災害時の意識の変化

～マニュアル作成・机上シミュレーションを用いての取り組み～

4階東病棟 菊永 友美
指導者 本部 博美

4. パンフレット活用方法から見た育児・退院指導の検討

～NICUスタッフのインタビューから見えたもの～

NICU病棟 三苫 裕子
指導者 下西 美穂

5. 血液腫瘍の化学療法における治療や副作用症状の不安軽減に努めた関わりの検討

4階西病棟 末原 美波
指導者 恒吉 さやこ

6. 転倒転落要因分析～過去のインシデントレポートデータの分析を通して～

5階東病棟 持原 香里
指導者 江藤 喜樹

7. 未告知状態で治療に対して不安や疑問を持つ患者に対する援助の方向性の検討
～自己の看護実践を分析して～

5階西病棟 糸木 慎
指導者 小野 佳恵

8. 最後のときを迎えようとしている患者・家族への関わりで看護者に必要な視点
～2つの事例を通して～

6階東病棟 黒岩 玲貴
指導者 加治屋 翔

9. 術後早期離床が困難であった高齢患者への関わりの検討
～離床場面でのプロセスレコードを振り返る～

3階東病棟 内田 陽一郎
指導者 長友 隆子

10. 子宮頸癌放射線治療による皮膚障害の悪化予防の為の看護
～事例を振り返ってからの気づき～

4階東病棟 高田 真理子
指導者 永山 由美子

11. 初産婦の持つ母乳に対するイメージと現実とのいずれかを最小限にする指導
～妊娠期のイメージと産褥期の実際を比較して～

4階東病棟 興梠 真理
指導者 岩城 絵里加

12. 在宅ケアが必要な子どもを抱える家族への退院支援の検討

4階西病棟 山口 裕衣
指導者 田中 裕子

13. 化学療法を受ける血液疾患患者の看護師の介入方法の検討
～口内炎予防・治癒促進に焦点をあてて～

4階西病棟 田中 愛里
指導者 恒吉 さやこ

14. 術前患者が抱く不安や恐怖の軽減につながる看護
～TKAを控えている患者との関わりを通して見えたもの～

5階東病棟 川野 沙智
指導者 八反田 美樹

15. 退院調整における受け持ち看護師の役割
～退院調整に関わった事例から取り出した視点～

5階東病棟 益山 美和
指導者 山下 孝子

16. 患者の自己管理を支えるための退院支援～看護師の認識に焦点を当てて～

5階西病棟 地蔵 志帆
指導者 外山 ゆかり

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 23 年度は常勤病理医着任後初めて年度の剖検数が 0 例であった。管理型／協力型研修指定病院として研修医教育のために一定数の確保が望まれる。

剖検一覧 2011（平成 22）年 4 月～2012（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
													0
小 計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
死亡数	20	15	18	22	19	23	19	25	19	12	22	31	245

※死亡数には、外来及び救急外来死亡も含む

剖検統計

年度	2007	2008	2009	2010	2011
総剖検数	2	2	2	5	0
院内剖検数	2	2	2	5	0
（死産児）	1	2	0	4	0
院外受託剖検数	0	0	0	0	0
院内死亡数	292 (255)	249 (217)	256 (221)	278 (228)	245 (194)
総剖検率（％）	0.7	0.8	0.8	1.8	0.0
院内剖検率（％）	0.4	0.0	0.9	0.4	0.0

※総剖検数は、死産児・受託解剖等当院で行われたすべての剖検数

※院内剖検数は、入院患者の剖検数（死産・外来・受託解剖を除く）

※院内死亡数の（ ）は、外来及び救急外来死亡を除いた数

※総剖検率（％）＝（受託解剖を除くすべての剖検数）

／（総死亡数、外来・救急外来死亡を含む）×100

※院内剖検率（％）＝（入院患者剖検数、死産・外来・救急外来死亡を除く）

／（入院患者死亡数、死産・外来・救急外来死亡を除く）×100

剖検所見会（CPC）実施状況：2 回

日 時	診療科	症 例（病理診断）
2011 年 4 月 26 日	内 科	・重複癌（肺小細胞癌、胃中分化型腺癌）
2011 年 7 月 12 日	産婦人科	・死産児

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13日	第27回南那珂糖尿病連携ネットワーク会議 「糖尿病の食事療法」犬飼 昌雄氏（三和化学研究所ニュートリション事業部企画グループ）	30名	第二会議室	南那珂糖尿病連携NW会議
4月21日	第84回南那珂消化器カンファレンス 「症例検討（胃癌2例）」	8名	講 堂	病理・外科 放射線科
5月11日	第28回南那珂糖尿病連携ネットワーク会議 「糖尿病治療～次の一手」椎屋 智美（内科）		第二会議室	南那珂糖尿病連携NW会議
6月8日	第29回南那珂糖尿病連携ネットワーク会議 「インスリン・インシデント」（ノボ・ノルディスクファーマ株式会社担当者）		第二会議室	南那珂糖尿病連携NW会議
6月11日 -12日	第5回花立セミナー（病院事務職員スキルアップセミナー）「わたしが考える病院事務職員の姿」中山和則氏（筑波メディカルセンター病院事務部長）「地域医療連携のこれから」木佐貫篤（医療連携科）「事務職員が知っておきたいクリニカルパスの基本」依田尚美（JA長野厚生連佐久総合病院クリニカルパス専任看護師長）「病院マーケティングを学ぶ～もしもあなたが事務長（院長）だったら」三谷嘉章（慶應大学病院医事課）十河浩史（倉敷中央病院総合相談地域医療センター部長）	24名	当院講堂・ ジェイズリ ゾート日南	医療連携科
7月1日	宮崎県看護協会日南・串間地区医療安全推進研修会「転倒転落裁判判決事例から」（転落転倒事例のロールプレイ）		講 堂	宮崎県看護協会・医療安全管理科
7月7日	第21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）		講 堂	医療連携科
7月13日	第30回南那珂糖尿病連携ネットワーク会議 「当院での外来糖尿病患者との関わりについて」松田香里・倉岡李奈（日南市立中部病院管理栄養士）、「事例検討」椎屋智美（内科）	29名	第二会議室	南那珂糖尿病連携NW会議
7月14日	第24回スマイル会「透析看護に活かす病みの軌跡看護モデル」下山節子氏（日本看護キャリア開発センター）	46名	講 堂	スマイル会・透析室
8月23日	第15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の利用統計」「パスの見直し」	32名	講 堂	医療連携科 他
8月31日	第85回南那珂消化器カンファレンス特別講演会 「NSAIDs/低容量アスピリン潰瘍の現状と対策」駒田直人先生（藤元早鈴病院消化器内科部長）「当院で内視鏡治療を必要とした上部消化管出血の症例」阪口修平（外科）		講 堂	病理・外科 放射線科
9月4日・ 11日	宮崎県緩和ケア研修会		講 堂	
9月14日	第31回南那珂糖尿病連携ネットワーク会議		中部病院	南那珂糖尿

	「肥満2型糖尿病に関する治療戦略」水田雅也先生（潤和会記念病院 糖尿病・代謝内科部長）			病連携 NW 会議
9 月 15 日	第 86 回南那珂消化器カンファレンス 「症例検討（胃癌 2 例）」	8 名	講 堂	病理・外科 放射線科
9 月 29 日	第9回南那珂感染対策セミナー「腸管出血性大腸菌（O157 等）感染症の診療と予防」西順一郎先生（鹿児島大学医学部歯学部附属病院医療環境安全部感染制御部門 小児科講師）	25 名	講 堂	医療連携科 他
10 月 12 日	第 32 回南那珂糖尿病連携ネットワーク会議 「糖尿病と歯周病について」安部喜郎先生（安部歯科医院院長）	名	講 堂	南那珂糖尿病連携 NW 会議
10 月 22 日	第11回オストメイト交流会「東日本大震災の状況報告～災害時の備えについて考える」山下嗣美（WOCN）	39 名	講 堂	看護部 3 東
10 月 27 日	第 87 回南那珂消化器カンファレンス 「症例検討（胃癌 2 例）」	9 名	講 堂	病理診断科 他
10 月 29 日	第7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」是松 元子先生（埼玉社会保険病院）		第二会議室	病理診断科
11 月 9 日	第 33 回南那珂糖尿病連携ネットワーク会議 （歩こう会打ち合わせ）	17 名	講 堂	南那珂糖尿病連携 NW 会議
11 月 15 日	第16回南那珂整形外科疾患連携協議会	33 名	講 堂	医療連携科 他
11 月 24 日	第 88 回南那珂消化器カンファレンス「症例検討（胃癌、小腸 GIST）」	9 名	講 堂	病理診断科 他
12 月 1 日	第 25 回スマイル会「透析患者の心血管合併症について」西桂子（内科）	37 名	講 堂	スマイル 会・透析室
12 月 13 日	南那珂地区結核専門研修会「結核の診断と治療～早期発見をめざして～」森 亨先生（公益財団法人結核予防会結核研究所名誉所長）		講 堂	日南保健所
2 月 8 日	第 35 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見直し、話題提供（HbA1c 基準値変更、特定健診）	20 名	講 堂	南那珂糖尿病連携 NW 会議
1 月 19 日	第89回南那珂消化器カンファレンス 「症例検討（胃癌、胃癌＋胃カルチノイド）」	10 名	講 堂	病理・外科 放射線科
2 月 21 日	第17回南那珂整形外科疾患連携協議会	34 名	講 堂	医療連携科 他
2 月 23 日	第 90 回南那珂消化器カンファレンス 「症例検討（胃癌 2 例）」	9 名	講 堂	病理・外科 放射線科
3 月 7 日	第 36 回南那珂糖尿病連携ネットワーク会議 「糖尿病連携パスこれまでの経緯と成績まとめ」木佐貫篤（医療連携科）「当院の糖尿病外来の状況と事例検討」椎屋智美（内科） ※雑誌（パス最前線）取材	21 名	第二会議室	南那珂糖尿病連携 NW 会議
3 月 9 日	第10回南那珂感染対策セミナー「潤和会記念病院での感染予防活動」須志原 陽子先生（潤和会記念病院看護部主任）	39 名	講 堂	医療連携科 他
3 月 22 日	第 91 回南那珂消化器カンファレンス 「症例検討（胃癌 2 例）」	9 名	講 堂	病理・外科 放射線科

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
外科	峯 一彦	第 48 回九州外科学会	一般演題	2011. 5. 20-21	宮崎市
臨床検査科	木佐貫 篤	第 27 回日本臨床細胞学会九州連合会	教育講演	2011. 9. 3	宮崎市
臨床検査科	木佐貫 篤	第 27 回日本臨床細胞学会九州連合会	ランチョンセミナー	2011. 9. 4	宮崎市
臨床検査科	木佐貫 篤	第 50 回日本臨床細胞学会秋期大会	一般演題（泌尿器）	2011. 10. 23	東京都
臨床検査科	木佐貫 篤	第 28 回日本臨床細胞学会宮崎県支部総会	特別講演 1	2012. 3. 4	宮崎市
臨床検査科	木佐貫 篤	第 10 回南那珂感染対策セミナー	特別講演	2012. 3. 9	日南市
医療連携科	木佐貫 篤	第 13 回日本医療マネジメント学会学術総会	一般演題（チーム医療 2）	2011. 6. 24	京都市
医療連携科	木佐貫 篤	第 5 回日本医療マネジメント学会宮崎支部学術集会	一般演題	2011. 10. 1	宮崎市
医療連携科	木佐貫 篤	日本医療マネジメント学会第 10 回九州山口連合大会	シンポジウム「地域医療連携のすすむ道」	2011. 11. 19	別府市
医療連携科	木佐貫 篤	日南串間合同在宅ケア講演会	特別講演「県北の地域医療を守る会の取り組み」	2011. 12. 1	日南市
医療連携科	木佐貫 篤	第 12 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 8）	2011. 12. 10	東京都
医療連携科	木佐貫 篤	第 14 回宮崎医療連携実務者協議会	講演、シンポジウム	2012. 2. 4	宮崎市
医療連携科	木佐貫 篤	県南地区在宅緩和シンポジウム	コーディネータ、シンポジウム	2012. 2. 22	日南市
医療連携科	木佐貫 篤	第 2 回日本医師事務作業補助研究会	特別講演、実践報告	2012. 2. 25	宮崎市

7. 診療等統計資料

平成23年度入院患者疾病別統計(ICD-10準拠)

項目	内科	循環器内科	小児科	外科	脳外科	整形外科
A00-B99 感染症・寄生虫症	22	2	33	16		1
C00-C97 悪性新生物	51	2		509	11	2
D00-D09 上皮内新生物						
D10-D48 良性又は不明の新生物	1	1		10	6	12
D50-D89 血液・造血器疾患・免疫機構障害	3			4		
E00-E90 内分泌・栄養・代謝疾患	63	10	11	3	2	3
F00-F99 精神及び行動の障害	2		1		2	
G00-G99 神経系の疾患	1	2	21		51	17
H00-H59 眼及び付属器の疾患						
H60-H95 耳及び乳様突起の疾患	1		4		4	
I00-I99 循環器系疾患	27	306	3	17	258	5
J00-J99 呼吸器系疾患	173	30	74	27	1	
K00-K99 消化器系疾患	6	6	5	387		
L00-L99 皮膚・皮下組織疾患	6		2	1	1	13
M00-M99 筋骨格系・結合組織疾患	23	2	8		17	91
N00-N99 腎尿路生殖器系疾患	56	5	5	4		
O00-P96 妊娠・分娩・産褥・周産期発生病態						
Q00-Q99 先天奇形・変形・染色体異常			3			
R00-R99 症状・徴候・異常臨床所見・異常検査所見	17	16	7	18	5	1
S00-T98 損傷・中毒及びその他外因	14	22	5	36	50	331
Z00-Z99 健康状態に影響を及ぼす要因・保健サービス		80		2	7	
合計	466	484	182	1,034	415	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	4		1		80
C00-C97 悪性新生物	129	73		17	2	796
D00-D09 上皮内新生物		7				7
D10-D48 良性又は不明の新生物		23			4	57
D50-D89 血液・造血器疾患・免疫機構障害		4				11
E00-E90 内分泌・栄養・代謝疾患	1	1		1		95
F00-F99 精神及び行動の障害		1				6
G00-G99 神経系の疾患		1		1		94
H00-H59 眼及び付属器の疾患			170			170
H60-H95 耳及び乳様突起の疾患				8		17
I00-I99 循環器系疾患	1			1		618
J00-J99 呼吸器系疾患	1	1		9		316
K00-K99 消化器系疾患	2	1		1	1	409
L00-L99 皮膚・皮下組織疾患	2	1		3		29
M00-M99 筋骨格系・結合組織疾患						141
N00-N99 腎尿路生殖器系疾患	67	40				177
O00-P96 妊娠・分娩・産褥・周産期発生病態		462				462
Q00-Q99 先天奇形・変形・染色体異常		2				5
R00-R99 症状・徴候・異常臨床所見・異常検査所見	2					66
S00-T98 損傷・中毒及びその他外因	3	3	3	1		468
Z00-Z99 健康状態に影響を及ぼす要因・保健サービス	7	1				97
合計	216	625	173	43	7	4,121

ICDコード	感染症・寄生虫症(A00-A99)	件数
A04	その他細菌性腸管感染症	5
A08	ウイルス性・その他の腸管感染症	3
A09	下痢・胃腸炎(感染症と推定)	27
A15	呼吸器結核(細菌学的又は組織学的に確認)	1
A19	粟粒結核	1
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
A43	ノカルジア症	1
A49	細菌感染症(部位不明)	9

ICDコード	感染症・寄生虫症(B00-B99)	件数
B02	帯状疱疹[带状疱疹]	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)	1
B19	ウイルス肝炎(詳細不明)	1
B26	ムンプス	5
B27	伝染性単核症	1
B33	その他ウイルス疾患(他に分類されないもの)	2
B34	ウイルス感染症(部位不明)	2
B37	カンジダ症	1
B44	アスペルギルス症	1

ICDコード	悪性新生物(C00-C97)	件数
C02	舌(その他・部位不明)	4
C10	中咽頭	2
C13	下咽頭	3
C15	食道	11
C16	胃	67
C17	小腸	2
C18	結腸	74
C19	直腸S状結腸移行部	38
C20	直腸	41
C22	肝・肝内胆管	16
C23	胆嚢	21
C24	胆道(その他・部位不明)	19
C25	膵	33
C31	副鼻腔	1
C32	喉頭	1
C34	気管支・肺	70
C37	胸腺	1
C38	心臓・縦隔・胸膜	2
C44	その他皮膚	1
C49	結合組織・軟部組織(その他)	2
C50	乳房	44
C52	陰	1
C53	子宮頸(部)	20
C54	子宮体部	37
C56	卵巣	4
C57	女性生殖器(その他・部位不明)	6
C61	前立腺	51

C65	腎盂	5
C66	尿管	4
C67	膀胱	69
C71	脳	5
C73	甲状腺	2
C77	リンパ節(続発性・部位不明)	15
C78	続発性(呼吸器・消化器)	102
C79	続発性(その他)	13
C80	不詳	2
C83	びまん性非ホジキンリンパ腫	1
C84	末梢性・皮膚T細胞リンパ腫	2
C85	非ホジキンリンパ腫(その他・詳細不明の型)	1
C91	リンパ性白血病	1
C92	骨髄性白血病	2

ICDコード	上皮内新生物(D00-D09)	件数
D06	子宮頸(部)	6
D07	生殖器(その他・部位不明)	1

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)	2
D15	胸腔内臓器(その他・部位不明)	1
D16	骨・関節軟骨	4
D17	良性脂肪腫性新生物(脂肪腫含む)	2
D24	乳房	1
D25	子宮平滑筋腫	9
D26	子宮(その他)	1
D27	卵巣	9
D32	髄膜	3
D33	脳・中枢神経系(その他・部位不明)	1
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	2
D38	中耳・呼吸器・胸腔内臓器	1
D39	女性生殖器	2
D43	脳・中枢神経系	2
D48	その他・部位不明	7

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	1
D64	貧血(その他)	1
D65	播種性血管内凝固症候群[脱線維素症候群]	1
D69	紫斑病・その他出血性病態	1
D70	無顆粒球症	6
D86	サルコイドーシス	1

1入院1件で数えていますので、同患者が重複している場合があります。

ICDコード	内分泌・栄養・代謝疾患(E00-E90)	件数
E03	甲状腺機能低下症(その他)	2
E04	非中毒性甲状腺腫(その他)	2
E10	インスリン依存性糖尿病<IDDM>	5
E11	インスリン非依存性糖尿病<NIDDM>	46
E13	その他明示された糖尿病	1
E14	糖尿病(詳細不明)	1
E16	膵内分泌障害(その他)	5
E22	下垂体機能亢進症	1
E23	下垂体機能低下症・その他下垂体障害	4
E44	中等度・軽度の蛋白エネルギー性栄養失調	1
E66	肥満(症)	1
E75	スフィンゴリピド代謝障害・その他脂質蓄積障害	1
E78	リポ蛋白代謝障害・その他脂(質)血症	2
E85	アミロイドーシス<アミロイド症>	1
E86	体液量減少(症)	18
E87	体液・電解質・酸塩基平衡障害(その他)	4

ICDコード	精神・行動の障害(F00-F99)	件数
F06	脳の損傷・機能不全、身体疾患によるその他の精神障害	1
F43	重度ストレスへの反応・適応障害	1
F44	解離性[転換性]障害	1
F50	摂食障害	2
F53	産褥に関連した精神・行動の障害(他に分類されないもの)	1

ICDコード	神経系疾患(G00-G99)	件数
G03	髄膜炎(その他・詳細不明)	5
G06	頭蓋内・脊椎管内の膿瘍・肉芽腫	4
G40	てんかん	34
G41	てんかん重積(状態)	2
G43	片頭痛	1
G45	一過性脳虚血発作・関連症候群	10
G47	睡眠障害	1
G51	顔面神経障害	2
G56	上肢の単ニューロパチ<シ>ー	17
G83	麻痺性症候群(その他)	1
G91	水頭症	13
G93	脳のその他障害	2
G95	脊髄疾患(その他)	1
G97	神経系の処置後障害(他に分類されないもの)	1

ICDコード	眼・付属器疾患(H00-H59)	件数
H02	眼瞼のその他障害	7
H05	眼窩の障害	2
H11	結膜のその他障害	1
H16	角膜炎	1
H25	老人性白内障	130
H26	その他白内障	6
H28	他に分類される疾患における白内障・水晶体のその他障害	2
H30	網脈絡膜の炎症	2
H35	網膜障害(その他)	16
H36	他に分類される疾患における網膜障害	1
H46	視神経炎	1
H50	斜視(その他)	1

ICDコード	耳・乳様突起疾患(H60-H95)	件数
H65	非化膿性中耳炎	1
H66	中耳炎(化膿性・詳細不明)	3
H81	前庭機能障害	10
H90	伝音・感音難聴	1
H91	難聴(その他)	2

ICDコード	循環器系疾患(I00-I99)	件数
I10	本態性(原発性<一次性>)高血圧(症)	2
I11	高血圧性心疾患	8
I12	高血圧性腎疾患	2
I20	狭心症	63
I21	急性心筋梗塞	26
I25	慢性虚血性心疾患	41
I26	肺塞栓症	1
I27	肺性心疾患(その他)	3
I34	非リウマチ性僧帽弁障害	9
I35	非リウマチ性大動脈弁障害	13
I42	心筋症	2
I44	房室ブロック・左脚ブロック	17
I46	心停止	1
I47	発作性頻拍(症)	4
I48	心房細動・粗動	6
I49	不整脈(その他)	7
I50	心不全	97
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	17
I61	脳内出血	62
I62	非外傷性頭蓋内出血(その他)	19
I63	脳梗塞	143
I65	脳実質外動脈の閉塞・狭窄(脳梗塞に至らなかったもの)	10
I66	脳動脈の閉塞・狭窄(脳梗塞に至らなかったもの)	3
I67	脳血管疾患(その他)	15
I69	脳血管疾患の続発・後遺症	5
I70	アテローム<じゅく>状<粥>硬化(症)	8
I71	大動脈瘤・解離	7
I72	動脈瘤(その他)	1
I74	動脈の塞栓症・血栓症	2
I80	静脈炎・血栓(性)静脈炎	9
I84	痔核	2
I85	食道静脈瘤	3
I86	その他の部位の静脈瘤	1
I88	非特異性リンパ節炎	5
I95	低血圧症(症)	2

ICDコード	呼吸器系疾患(J00-J99)	件数
J01	急性副鼻腔炎	1
J02	急性咽頭炎	1
J03	急性扁桃炎	4
J05	急性閉塞性喉頭炎[クループ]・喉頭蓋炎	1
J06	急性上気道感染症(多部位・部位不明)	3
J10	インフルエンザ(インフルエンザウイルスが分離された)	3
J12	ウイルス肺炎(他に分類されないもの)	2
J13	肺炎レンサ球菌による肺炎	8
J14	インフルエンザ菌による肺炎	1
J15	細菌性肺炎(他に分類されないもの)	39
J18	肺炎(病原体不詳)	100
J20	急性気管支炎	5
J21	急性細気管支炎	6
J32	慢性副鼻腔炎	1
J36	扁桃周囲膿瘍	3
J43	肺気腫	1
J44	慢性閉塞性肺疾患(その他)	2
J45	喘息	9
J46	喘息発作重積状態	11
J47	気管支拡張症	1
J69	固形物・液状物による肺臓炎	35
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	5
J84	間質性肺疾患(その他)	13
J86	膿胸(症)	8
J90	胸水(他に分類されないもの)	7
J93	気胸	19
J96	呼吸不全(他に分類されないもの)	25

ICDコード	消化器系疾患(K00-K93)	件数
K07	歯顎顔面(先天)異常[不正咬合を含む]	1
K11	唾液腺疾患	1
K21	胃食道逆流症	1
K22	食道疾患(その他)	1
K25	胃潰瘍	23
K26	十二指腸潰瘍	11
K28	胃空腸潰瘍	1
K29	胃炎・十二指腸炎	2
K31	胃・十二指腸のその他疾患	1
K35	急性虫垂炎	36
K36	その他虫垂炎	1
K37	詳細不明の虫垂炎	1
K40	臍径ヘルニア	65
K41	大腿(股)ヘルニア	3
K42	臍ヘルニア	1
K43	腹壁ヘルニア	4
K46	腹部ヘルニア(詳細不明)	1
K50	クローン病[限局性腸炎]	1
K55	腸の血行障害	7
K56	麻痺性イレウス・腸閉塞(ヘルニアを伴わないもの)	48
K57	腸の憩室性疾患	18
K59	腸の機能障害(その他)	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)	2
K65	腹膜炎	17
K66	腹膜障害(その他)	1

K71	中毒性肝疾患	4
K72	肝不全(他に分類されないもの)	2
K74	肝線維症・肝硬変	1
K75	炎症性肝疾患(その他)	2
K76	肝疾患(その他)	1
K80	胆石症	71
K81	胆嚢炎	13
K82	胆嚢疾患(その他)	1
K83	胆道疾患(その他)	17
K85	急性膵炎	10
K86	膵疾患(その他)	3
K91	消化器系の処置後障害(他に分類されないもの)	14
K92	消化器系疾患(その他)	16

ICDコード	皮膚・皮下組織疾患(L00-L99)	件数
L02	皮膚膿瘍、せつくフルンケル、よくカルブンケル	5
L03	蜂巣炎<蜂窩織炎>	20
L04	急性リンパ節炎	2
L72	皮膚・皮下組織の毛包嚢胞	1
L98	皮膚・皮下組織のその他障害(他に分類されないもの)	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	2
M06	関節リウマチ(その他)	14
M08	若年性関節炎	1
M10	痛風	1
M12	関節障害(その他)	1
M13	関節炎(その他)	3
M16	股関節症[股関節部の関節症]	5
M17	膝関節症[膝の関節症]	22
M19	関節症(その他)	1
M23	膝内障	1
M24	関節内障(その他)	1
M30	結節性多発(性)動脈炎・関連病態	18
M31	壊死性血管障害(その他)	1
M33	皮膚(多発性)筋炎	1
M34	全身性硬化症	1
M43	変形性脊柱障害(その他)	1
M46	炎症性脊椎障害(その他)	4
M47	脊椎症	7
M48	脊椎障害(その他)	9
M50	頸部椎間板障害	2
M51	椎間板障害(その他)	16
M54	背部痛	9
M60	筋炎	1
M65	滑膜炎・腱鞘炎	2
M67	滑膜・腱のその他障害	1
M71	滑液包障害(その他)	2
M75	肩の障害<損傷>	1
M76	下肢の腱(靱帯)付着部症、足を除く	1
M80	骨粗鬆症<オステオポロシス>、病的骨折を伴うもの	1
M84	骨の癒合障害	5
M86	骨髓炎	1
M87	骨え<壊>死	4
M91	股関節・骨盤の若年性骨軟骨症<骨端症>	1

ICDコード	腎尿路生殖系疾患(N00-N99)	件数
N02	反復性・持続性血尿	1
N04	ネフローゼ症候群	6
N05	腎炎症候群(詳細不明)	1
N10	急性尿管間質性腎炎	11
N12	尿管間質性腎炎(急性又は慢性と明示されないもの)	6
N13	閉塞性尿路疾患・逆流性尿路疾患	9
N17	急性腎不全	15
N18	慢性腎不全	34
N20	腎結石・尿管結石	7
N21	下部尿路結石	4
N30	膀胱炎	1
N31	神経因性膀胱(機能障害)(他に分類されないもの)	1
N32	膀胱障害(その他)	4
N36	尿道障害(その他)	1
N39	尿路系障害(その他)	2
N40	前立腺肥大(症)	27
N42	前立腺障害(その他)	2
N43	精巣<睾丸>水腫・精液瘤	6
N45	精巣<睾丸>炎・精巣上体<副睾丸>炎	1
N70	卵管炎・卵巣炎	1
N73	女性骨盤炎症性疾患(その他)	5
N80	子宮内膜症	4
N81	女性性器脱	3
N83	卵巣・卵管・子宮広間膜の非炎症性障害	3
N85	子宮・その他非炎症性障害(子宮頸部を除く)	3
N87	子宮頸(部)の異形成	18
N93	子宮・膣のその他異常出血	1

ICDコード	妊娠・分娩・産褥(O00-O99)	件数
O00	子宮外妊娠	3
O02	受胎のその他異常生成物	6
O03	自然流産	1
O10	妊娠・分娩・産褥に合併する既存の高血圧(症)	13
O12	高血圧(症)を伴わない妊娠浮腫・妊娠蛋白尿	3
O13	明らかな蛋白尿を伴わない妊娠高血圧症(症)	7
O14	明らかな蛋白尿を伴う妊娠高血圧(症)	11
O20	妊娠早期の出血	14
O21	過度の妊娠嘔吐	16
O23	妊娠中の腎尿路性器感染症	5
O24	妊娠中の糖尿病	42
O30	多胎妊娠	7
O32	既知の胎位異常又はその疑いのための母体ケア	3
O33	既知の胎児骨盤不均衡又はその疑いのための母体ケア	7
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	16
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	16

O40	羊水過多症	1
O41	羊水・羊膜障害(その他)	20
O42	前期破水	15
O44	前置胎盤	2
O45	(常位)胎盤早期剥離	3
O47	偽陣痛	63
O48	遷延妊娠	3
O62	娩出力の異常	11
O65	母体の骨盤異常による分娩停止	1
O66	分娩停止(その他)	1
O68	胎児ストレス[仮死<ジストレス>]合併分娩	21
O71	産科的外傷(その他)	1
O72	分娩後出血	5
O80	単胎自然分娩	25
O81	鉗子分娩・吸引分娩による単胎分娩	2
O82	帝王切開による単胎分娩	21
O86	産褥性感染症(その他)	1
O91	分娩に関連する乳房の感染症	2
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	5

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
P01	母体の妊娠合併症により影響を受けた胎児・新生児	5
P07	妊娠期間短縮・低出生体重に関連する障害(他に分類されないもの)	36
P12	頭皮の出産損傷	2
P21	出生時仮死	2
P22	新生児呼吸窮(促)迫	6
P25	周産期に発生した間質性気腫・関連病態	1
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	4
P54	新生児出血(その他)	1
P59	新生児黄疸(その他・詳細不明)	14
P70	胎児・新生児に特異的な一過性糖質代謝障害	8
P74	一過性新生児電解質障害・代謝障害(その他)	1
P92	新生児の哺乳上の問題	4

ICDコード	先天奇形・変形・染色体異常(Q00-Q99)	件数
Q07	神経系その他の先天奇形	1
Q21	心(臓)中隔の先天奇形	1
Q24	心臓のその他先天奇形	1
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
R00	心拍の異常	4
R04	気道からの出血	1
R06	呼吸の異常	2
R07	咽喉痛・胸痛	5
R09	循環器系・呼吸器系に関するその他の症状・徴候	6
R10	腹痛・骨盤痛	4
R11	悪心・嘔吐	2
R13	嚥下障害	10
R32	詳細不明の尿失禁	1
R33	尿閉	1
R40	傾眠・昏迷・昏睡	3
R42	眩暈感・よろめき感	2
R50	不明熱	3
R55	失神・虚脱	1
R56	痙攣(他に分類されないもの)	12
R57	ショック(他に分類されないもの)	1
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	4
R68	その他の全身症状・徴候	2
R74	血清酵素値異常	1

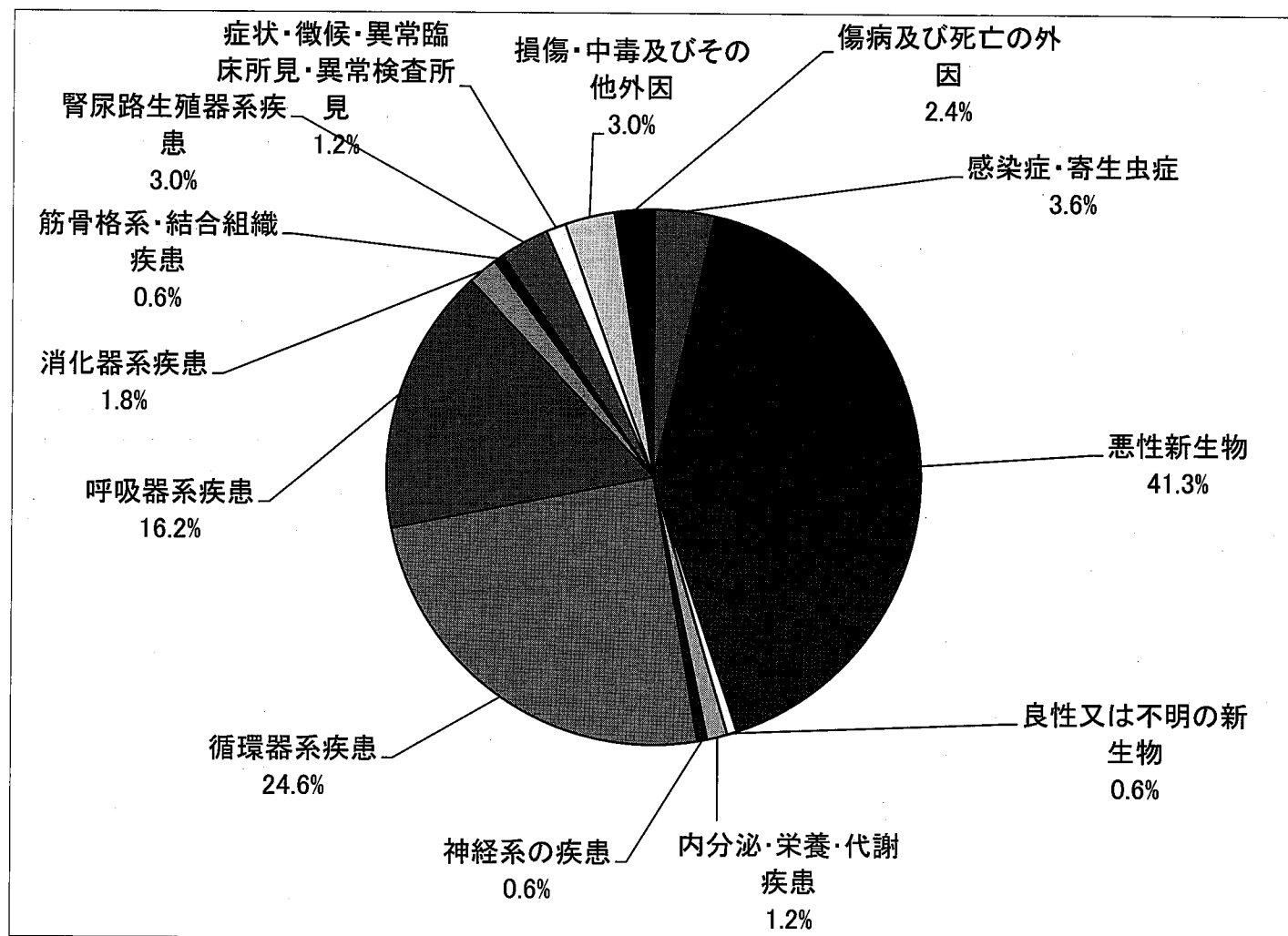
ICDコード	損傷・中毒・その他外因の影響(S00-S99)	件数
S00	頭部の表在損傷	1
S01	頭部の開放創	2
S02	頭蓋骨・顔面骨の骨折	4
S05	眼球・眼窩の損傷	2
S06	頭蓋内損傷	26
S10	頸部の表在損傷	1
S11	頸部の開放創	1
S13	頸部の関節・靱帯の脱臼・捻挫・ストレイン	2
S14	頸部の神経・脊髄の損傷	7
S20	胸部<郭>の表在損傷	1
S22	肋骨・胸骨・胸椎骨折	13
S24	胸部<郭>の神経・脊髄の損傷	1
S27	胸腔内臓器の損傷(その他・詳細不明)	3
S29	胸部<郭>の損傷(その他・詳細不明)	1
S30	腹部・下背部・骨盤部の表在損傷	7
S31	腹部・下背部・骨盤部の開放創	3
S32	腰椎・骨盤の骨折	32
S36	腹腔内臓器の損傷	4
S37	腎尿路生殖器・骨盤臓器の損傷	3
S42	肩・上腕の骨折	20
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
S50	前腕の表在損傷	1
S52	前腕の骨折	40
S56	前腕の筋・腱の損傷	1
S62	手首・手の骨折	4
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	1
S70	股関節部・大腿の表在損傷	4
S72	大腿骨骨折	117

S76	股関節部・大腿の筋・腱の損傷	6
S80	下腿の表在損傷	4
S82	下腿の骨折(足首を含む)	34
S83	膝の関節・靱帯の脱臼・捻挫・ストレイン	5
S86	下腿の筋・腱の損傷	11
S87	下腿の外傷性切断	1
S91	足首・足の開放創	1
S92	足の骨折(足首を除く)	11
S93	足首・足の関節・靱帯の脱臼・捻挫・ストレイン	1
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	2
T06	多部位のその他損傷(他に分類されないもの)	4
T07	多発性損傷(詳細不明)	3
T13	仮死のその他損傷(部位不明)	1
T14	損傷(部位不明)	1
T17	気道内異物	1
T18	消化管内異物	3
T27	気道の熱傷・腐食	2
T42	抗てんかん薬・鎮静・催眠薬・抗パーキンソン病薬による中毒	6
T46	主として心血管系に作用する薬物による中毒	2
T50	利尿剤、その他・詳細不明の薬物・薬剤・生物学的製剤による中毒	1
T60	農薬の毒作用	2
T63	有毒動物との接触による毒作用	3
T67	熱・光線の作用	1
T68	低体温(症)	1
T74	虐待症候群	1
T75	外因の作用(その他)	3
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)	7
T80	輸液・輸血・治療注射に続発する合併症	2
T81	処置の合併症(他に分類されないもの)	10
T82	心臓・血管のプロステーシス・挿入物・移植片の合併症	15
T83	尿路性器プロステーシス・挿入物・移植片の合併症	1
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	8
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
T87	再接着・切断に特有の合併症	1
T88	外科的・内科的ケアのその他の合併症(他に分類されないもの)	2
T91	頭部・体幹損傷の続発・後遺症	1

ICDコード	健康状態に影響を及ぼす要因・保健サービス利用(Z00-Z99)	件数
Z03	疾病・病態の疑いに対する医学的観察・評価	18
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	76
Z39	分娩後のケア・検査	1
Z95	心臓・血管の挿入物・移植片の存在	2

平成23年度 死因統計					
項目		件数	項目		件数
A00-B99	感染症・寄生虫症	6	J00-J99	呼吸器系疾患	27
C00-C97	悪性新生物	69	K00-K99	消化器系疾患	3
D00-D09	上皮内新生物	0	L00-L99	皮膚・皮下組織疾患	0
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・免疫機構障害	0	N00-N99	腎尿路生殖器系疾患	5
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	0
F00-F99	精神及び行動の傷害	0	Q00-Q99	先天奇形・変形・染色体異常	0
G00-G99	神経系の疾患	1	R00-R99	症状・徴候・異常臨床所見・異常検査所見	2
H00-H59	眼及び付属器の疾患	0	S00-T98	損傷・中毒及びその他外因	5
H60-H95	耳及び乳様突起の疾患	0	V01-Y98	傷病及び死亡の外因	4
I00-I99	循環器系疾患	41		合計	167



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	36
K001	皮膚切開術	14
K004	皮膚、皮下、粘膜下血管腫摘出術(露出部以外)	1
K005	皮膚、皮下腫瘍摘出術(露出部)	3
K006	皮膚、皮下腫瘍摘出術(露出部以外)	4
筋骨格系・四肢・体幹		
K015	皮弁形成術、移動術、切断術、遷延皮弁術	1
K023	筋膜切離術、筋膜切開術	1
K028	腱鞘切開術(関節鏡下によるものを含む)	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	1
K033	筋膜移植術	1
K037	腱縫合術	15
K042	骨穿孔術	1
K043	骨搔爬術	2
K044	骨折非観血的整復術	8
K045	骨折経皮的鋼線刺入固定術	6
K046	骨折観血の手術	97
K047-3	超音波骨折治療法(一連につき)	28
K048	骨内異物(挿入物を含む)除去術	33
K050	腐骨摘出術	1
K052	骨腫瘍切除術	2
K056	偽関節手術	2
K059	骨移植術(軟骨移植術を含む)	11
K060	関節切開術	2
K061	関節脱臼非観血的整復術	6
K063	関節脱臼観血的整復術	3
K065	関節内異物(挿入物を含む)除去術	2
K066	関節滑膜切除術	3
K066-3	滑液膜摘出術	2
K067	関節鼠摘出術	1
K068-2	関節鏡下半月板切除術	3
K069	半月板縫合術	1
K073	関節内骨折観血の手術	34
K074	靱帯断裂縫合術	2
K075	非観血的関節授動術	2
K079	靱帯断裂形成手術	1
K080	関節形成手術	1
K081	人工骨頭挿入術	31
K082	人工関節置換術	34
K083	鋼線等による直達牽引	5
K084	四肢切断術	6
K087	断端形成術(骨形成を要するもの)	1
K090	ひょう疽手術	1
K093	手根管開放手術	12
K124	腸骨翼骨折観血の手術	1
K125	骨盤骨折観血の手術(腸骨翼骨折を除く)	2
K131	椎弓切除術	2
K132	椎弓形成手術	10
K142	脊椎固定術	6
神経系・頭蓋		
K145	穿頭脳室ドレナージ術	2
K149	減圧開頭術	5
K150	脳膿瘍排膿術	3
K151-2	広範囲頭蓋底腫瘍切除術・再建術	1
K159	顔面神経減圧手術(乳様突起経由)	1
K164	頭蓋内血腫除去術(開頭)	8
K164-2	慢性硬膜下血腫穿孔洗浄術	20
K166	脳膿瘍全摘術	1

Kコード	手術名	件数
K169	頭蓋内腫瘍摘出術	4
K174	水頭症手術	12
K174-2	髄液シャント抜去術	1
K177	脳動脈瘤頸部クリッピング	24
K178	脳血管内手術	2
K178-2	経皮的脳血管形成術	5
K179	髄液漏閉鎖術	1
K180	頭蓋骨形成手術	8
K182	神経縫合術	1
K188	神経剥離術	5
K191	脊髄腫瘍摘出術	2
K197	神経移行術	2
眼		
K217	眼瞼内反症手術	3
K218	眼瞼外反症手術	1
K219	眼瞼下垂症手術	5
K223	結膜嚢形成手術	1
K226	眼窩膿瘍切開術	1
K239	眼球内容除去術	1
K242	斜視手術	1
K246	角膜・強膜縫合術	2
K274	前房・虹彩内異物除去術	1
K276	網膜光凝固術	2
K279	硝子体切除術	1
K282	水晶体再建術	243
耳鼻咽喉		
K300	鼓膜切開術	5
K301	鼓室開放術	1
K386	気管切開術	2
K390	喉頭異物摘出術	1
顔面・口腔・頸部		
K462	パセドウ甲状腺全摘(亜全摘)術(両葉)	1
K463	甲状腺悪性腫瘍手術	4
胸部		
K474	乳腺腫瘍摘出術	3
K476	乳腺悪性腫瘍手術	18
K502	縦隔腫瘍、胸腺摘出術	2
K513	胸腔鏡下肺切除術	5
K514-2	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術	18
K522	食道狭窄拡張術	2
K529	食道悪性腫瘍手術(消化管再建手術併施)	2
K533-2	内視鏡的食道・胃静脈瘤結紮術	5
K534	横隔膜縫合術	1
心・脈管		
K546	経皮的冠動脈形成術	5
K549	経皮的冠動脈ステント留置術	65
K596	体外ペースメーカー	17
K597	ペースメーカー移植術	21
K597-2	ペースメーカー交換術	13
K600	大動脈バルーンポンピング法(IABP法)	3
K608-3	内シャント血栓除去術	1
K609	動脈血栓内摘出術	3
K611	抗悪性腫瘍剤動脈、静脈又は腹腔内持続注入用埋込型カテーテル設置	4
K615	血管塞栓術(頭部・胸腔・腹腔内血管)	12
K616	四肢の血管拡張術・血栓除去術	2
K618	中心静脈栄養用埋込型カテーテル設置	3
K620	下大静脈フィルター留置	8
K626	リンパ節摘出術	3

手術統計(外来手術を除く)

Kコード	手術名	件数
腹部		
K633	ヘルニア手術	74
K636	試験開腹術	4
K639	急性汎発性腹膜炎手術	12
K641	大網切除術	1
K644	臍腸管癒着手術	1
K647	胃縫合術(大網充填術又は被覆術を含む)	5
K651	内視鏡的胃、十二指腸ステント留置術	4
K653-3	内視鏡的食道・胃内異物摘出術	4
K654	内視鏡的消化管止血術	29
K655	胃切除術	20
K655-2	腹腔鏡下胃切除術	2
K657	胃全摘術	4
K662	胃腸吻合術(ブラウン吻合を含む)	2
K664	胃瘻造設術(経皮的内視鏡下胃瘻造設術を含む)	42
K671	胆管切開結石摘出術(チューブ挿入を含む)	8
K671-2	腹腔鏡下胆管切開結石摘出術	11
K672	胆嚢摘出術	6
K672-2	腹腔鏡下胆嚢摘出術	43
K677	胆管悪性腫瘍手術	1
K680	総胆管胃(腸)吻合術	1
K681	胆嚢外瘻造設術	5
K682	胆管外瘻造設術	1
K682-2	経皮的胆管ドレナージ術	28
K685	内視鏡的胆道結石除去術(胆道碎石術を伴う)	7
K686	内視鏡的胆道拡張術	6
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	9
K689	経皮的経肝胆管ステント挿入術	1
K691-2	経皮的肝膿瘍ドレナージ術	1
K695	肝切除術	4
K697-2	肝悪性腫瘍マイクロ波凝固法(一連として)	1
K703	脾頭部腫瘍切除術	1
K711	脾摘出術	2
K714	腸管癒着症手術	4
K715	腸重積症整復術	2
K716	小腸切除術	14
K718	虫垂切除術	15
K719	結腸切除術	33
K719-2	腹腔鏡下結腸切除術	1
K720	結腸腫瘍(回盲部腫瘍摘出術を含む)、結腸憩室摘出術、結腸ポリプ切除術(開腹)	1
K721	内視鏡的結腸ポリプ・粘膜切除術	9
K721-2	内視鏡的大腸ポリプ切除術	7
K726	人工肛門造設術	23
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)	2
K736	人工肛門形成術	1
K740	直腸切除・切断術	15

Kコード	手術名	件数
尿路系・副腎		
K773-2	腹腔鏡下腎(尿管)悪性腫瘍手術	2
K775	経皮的腎(腎盂)瘻造設術	2
K781	経尿道の尿路結石除去術(超音波下も含む)	1
K783-2	経尿道の尿管ステント留置術	20
K783-3	経尿道の尿管ステント抜去術	1
K797	膀胱内凝血除去術	4
K798	膀胱結石、異物摘出術	4
K799	膀胱壁切除術	1
K800-2	経尿道の電気凝固術	2
K803	膀胱悪性腫瘍手術	62
K822	女子尿道脱手術	1
男子性器		
K835	陰嚢水腫手術	6
K841	経尿道の前立腺手術	11
女子性器		
K851	会陰形成手術	1
K852	膣壁裂創縫合術(分娩時を除く)	1
K861	子宮内膜搔爬術	4
K865	子宮脱手術	4
K867	子宮頸部(膣部)切除術	20
K872	子宮筋腫摘出(核出)術	2
K877	子宮全摘術	11
K879	子宮悪性腫瘍手術	3
K888	子宮付属器腫瘍摘出術(両側)	24
K888-2	卵管全摘除術、卵管腫瘍全摘除術、子宮卵管留血腫除去手術(両側)	1
産科手術		
K893	吸引娩出術	13
K895	会陰(陰門)切開・縫合術(分娩時)	1
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)	75
K898.2	帝王切開術(選択)	33
K898.3	帝王切開術(前置胎盤を合併する場合)	1
K905	子宮内反症整復手術(膣式、腹式)	1
K906	子宮頸管縫縮術	12
K909	流産手術	1
K909-2	子宮内容除去術(不全流産)	5
K912	子宮外妊娠手術	4
合計		1,859

日南病院における救急患者受入状況

(単位:人)

1. 入院・外来別

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合 計
外 来	228	235	190	285	240	206	197	170	237	205	168	152	2,513
入 院	113	98	110	125	118	105	112	92	125	110	128	98	1,334
合 計	341	333	300	410	358	311	309	262	362	315	296	250	3,847

2. 来院方法別

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合 計
救急車	96	75	95	99	101	90	80	97	125	85	114	82	1,139
その他	245	258	205	311	257	221	229	165	237	230	182	168	2,708
合 計	341	333	300	410	358	311	309	262	362	315	296	250	3,847

3. 時間帯別

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合 計
8-17	138	160	123	195	139	139	121	122	186	150	151	114	1,738
17-23	133	103	114	136	126	110	119	87	115	109	95	90	1,337
23-8	70	70	63	79	93	62	69	53	61	56	50	46	772
合 計	341	333	300	410	358	311	309	262	362	315	296	250	3,847

超音波検査	なし
消化管内視鏡検査	上部消化管 762 件、下部消化管 344 件、その他 46 件
C T 検査	6, 6 1 7 件 (単純 : 3, 617 件 造影 : 3, 000 件)
M R I 検査	2, 1 4 0 件 (単純 : 1, 484 件 造影 : 656 件)
R I 検査	2 3 6 件
血管造影検査	2 0 件 (内 I V R 施行 1 5 件)
放射線治療 (新規)	8 5 件 (体外照射のみ)

平成 23 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	386	286	68	354
整形外科	352	284	9	293
産婦人科	195	98	92	190
脳神経外科	131	76	32	108
泌尿器科	107	90	4	94
耳鼻咽喉科	0	0	0	0
眼科	338	1	1	2
循環器内科	38	0	0	0
内科	0	0	0	0
	1547	835	206	1041

麻酔法別分類

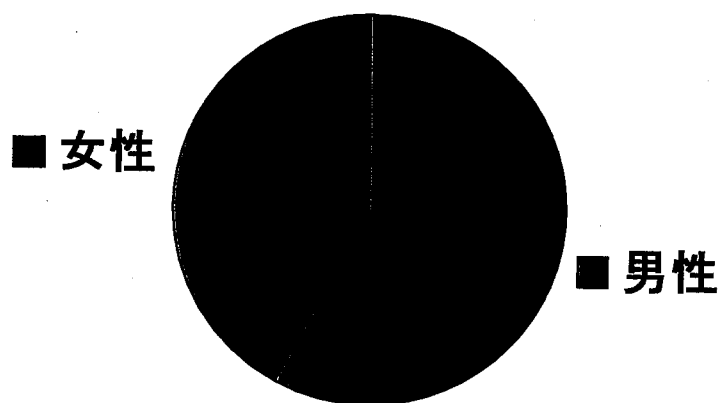
麻酔法	件数
全身麻酔（吸入）	396
全身麻酔（TIVA）	25
全身麻酔（吸入）＋局所麻酔	194
全身麻酔（TIVA）＋局所麻酔	93
脊硬麻	110
硬膜外麻酔	0
脊椎麻酔	208
その他	15
	1041

ASA-PS 別分類

1	75	1E	23
2	616	2E	126
3	144	3E	49
4	0	4E	7
5	0	5E	1
計	835		206

A 平成 23 年度 ICU 入室者数 (総数)

女性 135 人 男性 184 人 計 319 人

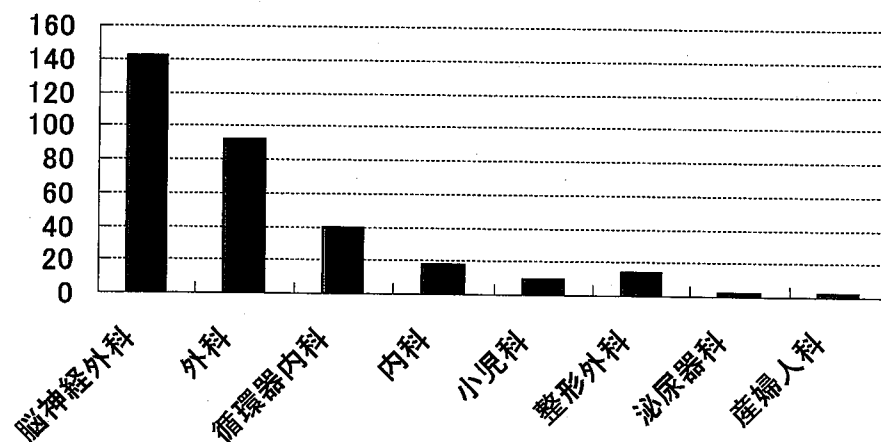


B 平成 23 年度 ICU 入室者数 (診療科別)

脳神経外科 142 人 外科 92 人 循環器内科 40 人

内科 18 人 小児科 9 人 整形外科 14 人

泌尿器科 4 人 産婦人科 2 人



【臨床検査科】平成23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	5,161	24,083	0	29,244
便	137	90	0	227
穿刺液検査(髄液等)	518	289	0	807
その他	75	482	0	557
(小計)	5,891	24,944	0	30,835
CBC(血清)検査	13,767	24,156	0	37,923
血液像・その他	9,446	17,205	0	26,651
凝固検査	5,720	7,848	0	13,568
骨髄液検査	48	101	0	149
フローサイトメリー・その他	0	0	0	0
(小計)	28,981	49,310	0	78,291
一般細菌・抗酸菌塗抹	1,467	2,277	0	3,744
抗酸菌培養・同定	235	569	0	804
一般細菌培養検査	3,556	2,478	0	6,034
一般細菌同定検査	619	715	0	1,334
一般細菌感受性検査	619	715	0	1,334
微生物核酸同定検査	0	0	0	0
その他(インフルエンザ等)	206	582	0	788
(小計)	6,702	7,336	0	14,038
血液型検査	301	1,209	0	1,510
不規則抗体検査	342	594	0	936
クロスマッチ	892	609	0	1,501
直接・間接凝集検査	25	34	0	59
抗血小板抗体検査	0	0	0	0
HLA検査・その他	0	0	0	0
(小計)	1,560	2,446	0	4,006
生化学・検疫検査	172,215	344,745	0	516,960
尿生化学検査	1,867	291	0	2,158
腫瘍関連検査	1,096	13,113	0	14,209
感染症検査	711	8,377	0	9,088
血液ガス検査	241	591	0	832
(小計)	176,130	367,117	0	543,247
病理組織	1,074	729	0	1,803
ブロック数	3,820	971	0	4,791
迅速凍結診断	42	2	0	44
免疫抗体法	206	132	0	338
細胞診	502	3,573	0	4,075
(小計)	5,644	5,407	0	11,051
心電図	747	3,597	0	4,344
負荷心電図	13	79	0	92
ホルター心電図	79	72	0	151
トレッドミル	3	21	0	24
脳波	12	92	0	104
呼吸機能検査	124	354	0	478
基礎代謝	0	0	0	0
心臓超音波	198	1,085	0	1,283
腹部・体表超音波	0	0	0	0
心カテーテル	172	174	0	346
ABI	0	6	0	6
その他	15	26	0	41
(小計)	1,363	5,506	0	6,869
総 計	226,271	462,066	0	688,337

輸血関連業務(平成 23 年 4 月～24 年 3 月)

1 血液製剤使用状況(本数)

	照射 RCC-LR2	FFP-LR2	照射血小板	
			10 単位	20 単位
使 用	1147	188	184	1
廃 棄	3	10	1	0
合計(本数)	1150	184	185	1
院外払出	398	15		

2 科別の支給及び使用状況(本数)

血液製剤	内科		小児科		外科		脳外科		整形外科		泌尿器科		産婦人科		循環器科		皮膚科		耳鼻科		合計	
	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	425	407	3	3	428	408	28	20	163	161	19	19	93	65	66	61	0	0	3	3	1228	1147
FFP-LR2	3	3	0	0	121	120	13	8	9	9	0	0	67	46	2	2	0	0	0	0	215	188
照射血小板10	142	141	4	4	21	21	2	2	6	6	0	0	7	7	3	3	0	0	0	0	185	184
照射血小板20	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1

3 輸血管理料Ⅱ取得状況(件数)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
輸血管理料Ⅱ	40	44	50	46	50	51	50	54	53	50	52	51	591

4 特定生物由来製品の使用状況

薬品名	使用数	患者数
赤十字アルブミン 25	470	101
ポリグロビン 2.5g	68	17
献血ベニロン-I 5000mg	85	24
乾燥HBグロブリン 200 単位	3	3
乾燥HBグロブリン 1000 単位	0	0
献血ノンスロン 1500	85	44
抗D人免疫グロブリン	1	1
クロスエイトM500	0	0
クロスエイトM1000	96	12
アドベイト注射用 500	0	0
アドベイト注射用 1000	20	1
フィプロガミンP	0	0
テタガムシリンジ	16	16
ボルヒーユ 3ml	46	42
ボルヒーユ 5ml	23	23
タココンプ	4	4
(緊)献血ベニロン-I 500mg	34	5
(緊)ハプトグロブリン 2000 単位	4	1
(緊)ボルヒーユ 0.5ml	0	0
(緊)ボルヒーユ 1ml	0	0
(緊)テタノブリン-IH	0	0
(緊)アブラキサン	19	6

平成23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						
新	入院	1,133	366	675	20	2				68	2	内科	323	197	経済問題	816	485
												循環器内科	425	41			
	外来	456	280	105	12				54	5	小児科	18	47	家庭問題	0	0	
再	入院	727	264	409	19				34	1	外科	321	106	精神問題	0	0	
											脳神経外科	232	62				
	外来	232	137	58	11				24	2	整形外科	254	31	入退院	673	23	
合計	入院	1,860	630	1,084	39	2			102	3	皮膚科	2	5	転院問題	0	0	
											泌尿器科	33	50	治療問題	0	0	
	外来	232	137	58	11				24	2	産婦人科	214	75	施設問題	0	0	
合計	入院	1,860	630	1,084	39	2			102	3	眼科	16	35	就職学校問題	0	0	
											耳鼻咽喉科	17	11	院内問題	0	0	
	外来	688	417	163	23				78	7	放射線科	1	1	その他	371	180	
	合計	2,548	1,047	1,248	62	2			178	10	神経内科	2	26	合計	1860	688	
											心臓血管外科	0	0				
											精神科	0	0				
											歯科口腔外科	0	0				
											麻酔科・その他	2	1				
												0	0				

H23年度 がん相談支援センター相談状況

がん相談件数													一 般
月	電 話	対 面	内 容								その他		
			一般 医療情報	医療機関 の 情 報	日常生活	関係性に関して			ピア情報				
						医療者	患者・家族間	友人・知人					
4月	1	23	5	5	12	0	1	0	0	1	3		
5月	4	15	10	1	8	0	0	0	0	0	7		
6月	4	21	4	3	14	2	0	0	0	2	0		
7月	2	21	10	3	8	0	0	0	0	1	5		
8月	0	30	15	0	14	0	0	0	0	1	2		
9月	1	36	18	1	17	0	0	0	0	2	2		
10月	7	29	10	1	23	0	0	0	0	1	6		
11月	1	32	12	1	19	0	0	0	0	1	2		
12月	0	28	20	1	6	0	0	0	0	8	3		
1月	6	35	14	2	16	1	0	0	0	0	5		
2月	2	27	15	4	9	0	0	0	0	0	1		
3月	3	29	18	2	12	0	0	0	0	16	4		
総計	31	326	151	24	158	3	1	0	0	20	40		

平成23年度 入院患者の状況（診療科別・月別）

①延入院患者数

診療科	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
内科	1,455	1,311	1,552	1,609	1,471	1,343	1,643	1,431	1,247	1,380	1,327	1,200	16,969
小児科	128	157	147	93	56	52	79	44	73	115	135	133	1,212
外科	1,321	1,183	1,470	1,735	1,585	1,556	1,446	1,516	1,357	1,507	1,665	1,482	17,823
脳神経外科	957	702	794	864	782	770	926	922	1,012	724	710	902	10,065
整形外科	1,219	1,155	1,467	1,517	1,217	1,301	1,211	1,338	1,442	1,476	1,199	1,359	15,901
皮膚科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
泌尿器科	125	83	195	188	257	195	274	301	195	132	241	163	2,349
産婦人科	602	810	862	723	760	850	863	774	864	854	735	902	9,599
眼科	94	86	86	112	88	60	126	95	91	101	168	151	1,258
耳鼻咽喉科	60	36	63	9	21	68	20	54	96	87	69	133	716
放射線科	3	0	0	0	2	3	0	0	0	0	12	7	27
麻酔科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
神経内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
精神科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
心療内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
循環器内科	569	608	620	567	478	521	506	521	512	925	917	765	7,509
合計	6,533	6,131	7,256	7,417	6,717	6,719	7,094	6,996	6,889	7,301	7,178	7,197	83,428

②1日平均入院患者数

診療科	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
内科	48.5	42.3	51.7	51.9	47.5	44.8	53.0	47.7	40.2	44.5	45.8	38.7	46.4
小児科	4.3	5.1	4.9	3.0	1.8	1.7	2.5	1.5	2.4	3.7	4.7	4.3	3.3
外科	44.0	38.2	49.0	56.0	51.1	51.9	46.6	50.5	43.8	48.6	57.4	47.8	48.7
脳神経外科	31.9	22.6	26.5	27.9	25.2	25.7	29.9	30.7	32.6	23.4	24.5	29.1	27.5
整形外科	40.6	37.3	48.9	48.9	39.3	43.4	39.1	44.6	46.5	47.6	41.3	43.8	43.4
皮膚科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
泌尿器科	4.2	2.7	6.5	6.1	8.3	6.5	8.8	10.0	6.3	4.3	8.3	5.3	6.4
産婦人科	20.1	26.1	28.7	23.3	24.5	28.3	27.8	25.8	27.9	27.5	25.3	29.1	26.2
眼科	3.1	2.8	2.9	3.6	2.8	2.0	4.1	3.2	2.9	3.3	5.8	4.9	3.4
耳鼻咽喉科	2.0	1.2	2.1	0.3	0.7	2.3	0.6	1.8	3.1	2.8	2.4	4.3	2.0
放射線科	0.1	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.4	0.2	0.1
麻酔科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
神経内科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
精神科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
心療内科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
循環器内科	19.0	19.6	20.7	18.3	15.4	17.4	16.3	17.4	16.5	29.8	31.6	24.7	20.5
合計	217.8	197.8	241.9	239.3	216.7	224.0	228.8	233.2	222.2	235.5	247.5	232.2	227.9

③平均在院日数（全体）

診療科	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
内科	23.8	25.0	26.3	23.4	19.7	23.7	31.0	26.2	24.1	27.6	26.1	19.4	24.4
小児科	5.4	5.0	9.2	4.5	3.7	4.0	4.1	4.5	4.5	8.1	10.3	5.7	5.7
外科	14.3	13.6	15.4	18.9	18.1	16.5	16.1	17.4	15.8	19.8	16.2	17.8	16.6
脳神経外科	21.9	27.1	19.5	21.3	21.8	23.8	26.3	23.0	28.3	25.7	22.8	32.4	24.1
整形外科	35.9	39.6	35.3	39.4	32.8	34.6	29.3	31.7	29.1	36.8	32.2	32.4	33.8
皮膚科	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
泌尿器科	7.0	5.3	9.8	11.6	13.7	10.5	12.1	12.3	11.0	7.8	10.7	6.9	10.1
産婦人科	14.3	15.0	15.2	13.8	11.9	15.5	15.0	17.8	13.2	13.7	12.6	15.5	14.3
眼科	5.6	4.6	7.2	6.7	6.2	4.5	6.8	5.2	6.2	8.0	7.0	7.5	6.3
耳鼻咽喉科	10.8	17.5	14.8	2.4	9.5	8.1	19.0	17.3	26.3	23.7	46.0	23.1	16.5
放射線科	2.0	—	—	—	4.0	0.7	—	—	—	—	5.0	2.5	2.9
麻酔科	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
神経内科	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
精神科	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
心療内科	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
循環器内科	14.7	13.5	15.5	14.5	12.8	15.0	12.3	11.7	13.5	20.8	19.7	14.3	15.0
合計	17.6	17.3	19.0	19.4	17.5	18.6	19.0	19.2	18.4	21.1	18.5	18.2	18.7

（注）平均在院日数＝延入院患者数／0.5*（新入院患者数＋退院患者数）

平成23年度 外来患者の状況（診療科別・月別）

①延外来患者数

診療科	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
内科	1,306	1,293	1,300	1,456	1,514	1,348	1,466	1,506	1,400	1,395	1,387	1,324	16,695
小児科	476	415	429	418	496	372	427	422	363	355	395	460	5,028
外科	780	800	782	700	841	805	797	761	820	720	752	810	9,368
脳神経外科	447	432	433	467	480	439	464	425	430	419	358	395	5,189
整形外科	717	816	827	814	920	940	834	814	861	805	816	877	10,041
皮膚科	227	254	236	328	293	249	236	250	249	249	237	279	3,087
泌尿器科	628	575	633	640	713	637	668	611	636	638	731	734	7,844
産婦人科	594	607	724	719	782	739	688	698	721	640	660	675	8,247
眼科	997	967	1,004	942	1,040	881	1,035	883	847	952	977	940	11,465
耳鼻咽喉科	277	259	291	219	235	239	248	232	245	209	250	220	2,924
放射線科	224	190	333	351	366	181	345	274	153	144	184	168	2,913
麻酔科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
神経内科	227	174	256	210	212	251	216	183	201	199	204	247	2,580
精神科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
心療内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
循環器内科	258	298	291	301	270	310	279	279	295	267	292	307	3,447
合計	7,158	7,080	7,539	7,565	8,162	7,391	7,703	7,338	7,221	6,992	7,243	7,436	88,828

②1日平均外来患者数

診療科	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
内科	65.3	68.1	59.1	72.8	65.8	67.4	73.3	75.3	73.7	73.4	66.0	63.0	68.4
小児科	23.8	21.8	19.5	20.9	21.6	18.6	21.4	21.1	19.1	18.7	18.8	21.9	20.6
外科	39.0	42.1	35.5	35.0	36.6	40.3	39.9	38.1	43.2	37.9	35.8	38.6	38.4
脳神経外科	22.4	22.7	19.7	23.4	20.9	22.0	23.2	21.3	22.6	22.1	17.0	18.8	21.3
整形外科	35.9	42.9	37.6	40.7	40.0	47.0	41.7	40.7	45.3	42.4	38.9	41.8	41.2
皮膚科	11.4	13.4	10.7	16.4	12.7	12.5	11.8	12.5	13.1	13.1	11.3	13.3	12.7
泌尿器科	31.4	30.3	28.8	32.0	31.0	31.9	33.4	30.6	33.5	33.6	34.8	35.0	32.1
産婦人科	29.7	31.9	32.9	36.0	34.0	37.0	34.4	34.9	37.9	33.7	31.4	32.1	33.8
眼科	49.9	50.9	45.6	47.1	45.2	44.1	51.8	44.2	44.6	50.1	46.5	44.8	47.0
耳鼻咽喉科	13.9	13.6	13.2	11.0	10.2	12.0	12.4	11.6	12.9	11.0	11.9	10.5	12.0
放射線科	11.2	10.0	15.1	17.6	15.9	9.1	17.3	13.7	8.1	7.6	8.8	8.0	11.9
麻酔科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
神経内科	11.4	9.2	11.6	10.5	9.2	12.6	10.8	9.2	10.6	10.5	9.7	11.8	10.6
精神科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
心療内科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
循環器内科	12.9	15.7	13.2	15.1	11.7	15.5	14.0	14.0	15.5	14.1	13.9	14.6	14.1
合計	357.9	372.6	342.7	378.3	354.9	369.6	385.2	366.9	380.1	368.0	344.9	354.1	364.0

③平均通院日数

診療科	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
内科	10.6	8.5	8.2	7.5	7.9	10.5	7.2	7.0	9.2	8.2	9.5	10.0	8.5
小児科	3.8	3.7	4.1	4.1	3.6	4.9	3.7	4.4	4.6	4.1	4.2	4.5	4.1
外科	10.5	12.7	14.2	10.6	10.9	11.2	10.5	11.7	11.7	12.4	10.6	13.3	11.6
脳神経外科	6.6	7.0	8.3	6.1	6.6	6.1	6.3	7.5	5.4	8.7	6.2	7.6	6.7
整形外科	6.1	6.6	6.2	6.3	6.2	6.4	6.6	6.3	6.5	6.5	6.7	6.3	6.4
皮膚科	12.6	10.6	11.2	9.4	7.7	16.6	14.8	9.3	14.6	14.6	13.2	18.6	11.8
泌尿器科	16.1	17.4	15.1	12.3	14.0	10.4	15.2	12.2	14.8	18.2	22.2	19.8	15.1
産婦人科	11.0	9.2	9.2	8.4	8.4	11.7	8.8	8.5	10.9	10.0	9.7	11.4	9.6
眼科	13.5	14.0	13.0	11.2	11.3	13.0	14.0	16.4	21.7	12.7	10.5	12.9	13.1
耳鼻咽喉科	3.7	3.5	3.8	3.5	3.8	4.3	5.2	3.9	5.2	3.9	4.6	4.1	4.0
放射線科	9.3	11.9	22.2	18.5	15.3	10.1	12.8	13.7	9.6	7.2	14.2	9.3	12.7
麻酔科	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
神経内科	37.8	43.5	18.3	19.1	16.3	22.8	24.0	20.3	25.1	39.8	18.5	22.5	23.0
精神科	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
心療内科	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
循環器内科	6.8	6.9	9.4	7.3	8.2	9.7	5.7	6.8	7.4	6.5	5.8	6.1	7.0
合計	8.6	8.4	8.8	7.9	7.9	9.0	8.2	8.1	9.1	8.8	8.7	9.2	8.5

（注）平均通院日数＝延外来患者数／新外来患者数