

平成 2 4 年 度

宮 崎 県 立 日 南 病 院 年 報

(平成24年4月1日～平成25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) 0 9 8 7 - 2 3 - 3 1 1 1

ホームページ <http://nichinan-kenbyo.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24年度年報発刊によせて

平成24年度の宮崎県立日南病院年報を発刊するにあたりご挨拶を申し上げます。

ロシアのソチで行われた冬期オリンピックでの日本人選手の活躍に多くの感動と勇気をもたらうことができました。一方、昨年秋に2020年のオリンピック・パラリンピックに東京が選ばれるという大変嬉しいニュースがありました。1964年以来、実に56年振りのわが国での開催です。あと6年後になりますが、是非成功して欲しいものです。

県立日南病院は南那珂の医療においてきわめて重要な役割を担っており、安心・安全な医療を将来にわたって果たしていくことが求められております。県立日南病院の安定的な医療の継続のために、さらに継続して経営努力に取り組んでいく必要があります。しかしながら、日南市・串間市の人口減に歯止めがかからず、加えて医師不足もあり、依然として当院の経営環境は厳しいものがあります。

病院経営の改善には医療スタッフの確保、とくに休診中や定数に達していない診療科の医師の確保が重要であることは論を俟ちません。昨年4月に地域総合医育成サテライトセンターと、歯科口腔外科が当院に開設され、指導医3名と歯科口腔外科医1名が派遣されました。サテライトセンターの開設の目的はあくまで総合医を教育し、育成することにあります。当病院の経営改善と医療の質の向上にも多大なる貢献をしているところであります。

今年は4月に診療報酬の改定もあり、また、当院にとって、9月の病院機能評価認定取得に向けた大事な年になります。今回の機能評価（機能種別版評価項目3rdG:Ver.1.0）は、従来の第2世代（Ver.4.0～6.0）よりも実効性のある機能評価となるように「患者の視点に立った、良質な医療の実践」を重視した内容になっています。職員一同総力をあげて、認定取得に向けて頑張っていきたいと考えています。

この年報は、平成24年度の当院の病院事業実績等をまとめたものです。この年報を県立日南病院事業の理解の一助として御利用いただければ幸甚です。今後とも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26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・・・・・・・・	8
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・・・・・・・・	19
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・・・・	20
7	経営改善の取り組み・・・・・・・・	22
8	臨床研修指定病院としての取り組み・・・・・・・・	22
9	研修医確保事業について・・・・・・・・	23
10	看護師確保事業について・・・・・・・・	24
11	災害拠点病院としての取り組み・・・・・・・・	24
12	宮崎県がん診療指定病院としての取り組み・・・・・・・・	24
13	病院機能評価認定更新に向けての取り組み・・・・・・・・	24
14	診療支援部門の取り組み状況・・・・・・・・	25
	【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】	
15	病院倫理に関する取り組み・・・・・・・・	31
16	医療安全への取り組み・・・・・・・・	31
17	感染症対策への取り組み・・・・・・・・	33
18	褥瘡対策への取り組み・・・・・・・・	36
19	NSTへの取り組み・・・・・・・・	37
20	緩和ケアへの取り組み・・・・・・・・	37
21	クリティカルパスへの取り組み・・・・・・・・	38
22	その他の患者サービスへの取り組み・・・・・・・・	40
	(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	
23	経費節減への取り組み・・・・・・・・・・・・・・・・	4 2
24	未収金対策への取り組み・・・・・・・・・・・・・・・・	4 3
25	個人情報保護についての取り組みについて・・・・・・・・	4 3
26	3 公立病院意見交換会について・・・・・・・・	4 4
27	TQM活動・・・・・・・・・・・・・・・・	4 4
28	病院だより（なんぷう）の発行状況・・・・・・・・	4 5
29	職員情報誌「スマイル通信」の発行状況・・・・・・・・	4 5
30	県立日南病院の研究支援ネットワークについて・・・・・・・・	4 6
31	県立日南病院ホームページについて・・・・・・・・	4 6
32	南睦会活動状況・・・・・・・・・・・・・・・・	4 6

第2章 看護部

1	看護部の理念・看護部方針・・・・・・・・	4 7
2	平成24年度看護部目標・・・・・・・・	4 7
3	平成24年度看護部活動概要・・・・・・・・	4 7
4	看護部組織図・・・・・・・・	4 8
5	各部署の活動・・・・・・・・	4 9
	【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・・・・・・・・	6 1
	【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】・【セーフティマネジメント委員会】	
7	専門領域看護推進会の活動・・・・・・・・	6 8
	【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】・【がん化学療法看護推進会】	
8	認定看護師の活動・・・・・・・・	7 7
	【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】 【がん化学療法看護認定看護師 活動報告】	
9	看護師自治会の活動・・・・・・・・	8 1

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24年度の活動・・・・・・・・	8 2
	(1) 医療管理部、医療連携科の活動概要	
	(2) 医療管理部・医療連携科のめざすところ	
	(3) 医療連携科の組織とスタッフ	
	(4) 平成24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・・・・・・・・・・・・・・・・	8 6
	(1) 医師会運営への協力	
	(2) 在宅ケア、緩和ケアへの関わり	
3	地域諸機関からの研修・見学等・・・・・・・・・・・・・・・・	8 7
	(1) 教育機関等	
	(2) 行政機関等	
4	地域への教育活動・・・・・・・・・・・・・・・・	9 0
5	スマイル会の活動・・・・・・・・・・・・・・・・	9 1
6	献血への協力・・・・・・・・・・・・・・・・	9 1
7	県立日南病院祭・・・・・・・・・・・・・・・・	9 2
8	各診療科等が協力した地域の催しイベント等・・・・・・・・	9 3
9	イベント時における急患等の搬入対応協力依頼・・・・・・・・	9 3

第4章 研究業績

1	論文・誌上発表、学会・研究会発表及び講演・・・・・・・・	9 4
	(1) 各診療科・部別発表数	
	(2) 各診療科業績一覧	
2	院内発表・研修会等・・・・・・・・・・・・・・・・	1 0 6
	(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 3
4	県立日南病院で開催された学会等・・・・・・・・	1 1 4
5	各診療科等が主催した講演会・研究会等・・・・・・・・	1 1 4
6	当院医師等が担当した座長等の記録・・・・・・・・	1 1 6
7	診療等統計資料・・・・・・・・・・・・・・・・	1 1 7

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

第 1 章 病院の概要

1. 病院の概要

(平成25年3月31日現在)

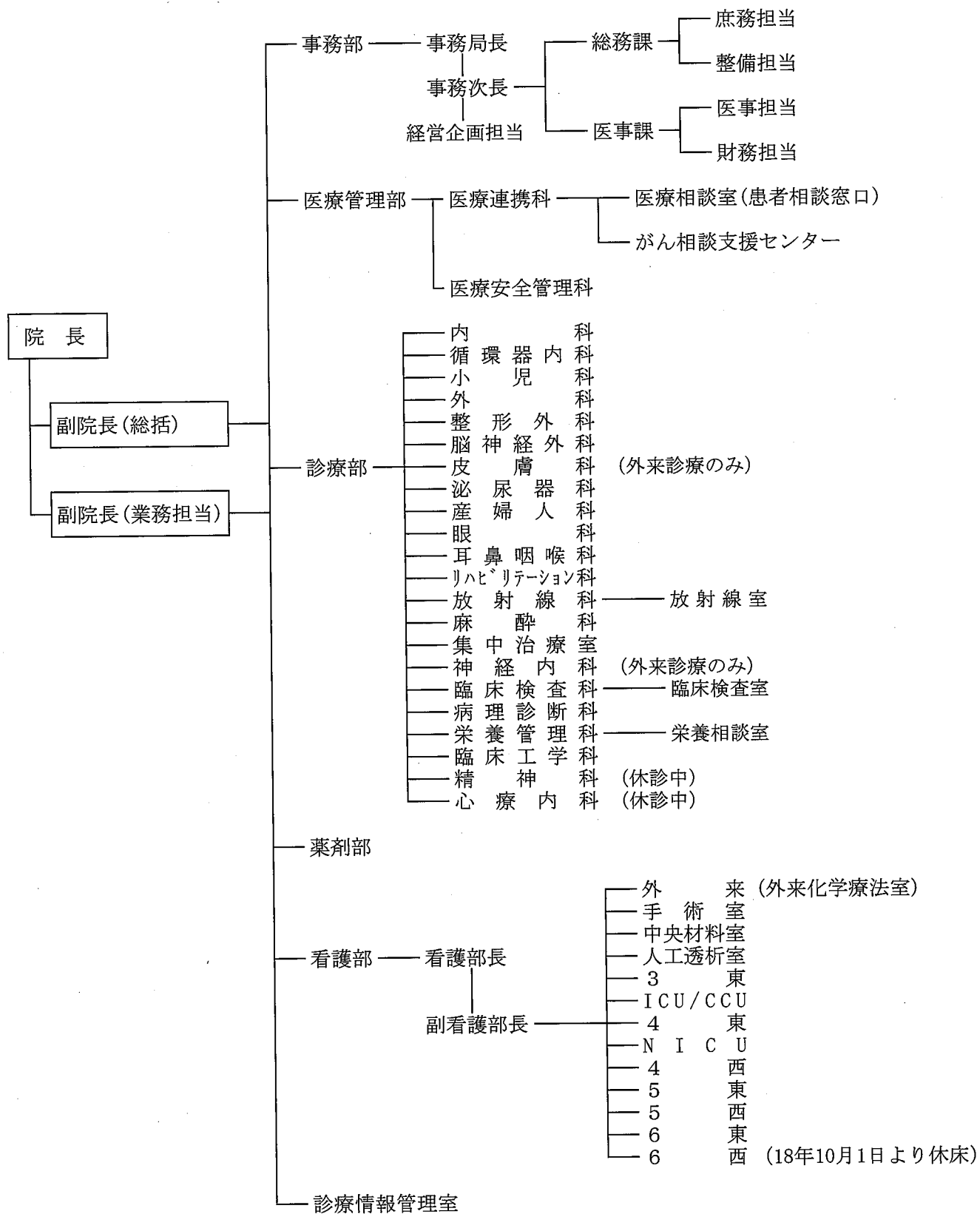
- (1) 所在地 日南市木山1丁目9番5号
- (2) 開設年月日 昭和23年9月1日
- (3) 現施設新築年月日 平成10年2月24日
- (4) 診療科目 内科、循環器内科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、神経内科、麻酔科、精神科・心療内科、臨床検査科、病理診断科
(計19診療科、リハビリテーション科、病理診断科は兼任、精神科・心療内科は休診)
- (5) 許可病床数 一般330床、感染症4床、合計334床
- (6) 診療報酬 一般病棟入院基本料
(7対1、平成18年10月1日から)
- (7) 施設の規模
- | | |
|-----|-------------------------|
| 土地 | 36,046.23m ² |
| 建物 | 23,667.88m 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
	24年	4月 9代院長 鬼塚 敏男氏 就任
	24年	4月 許可病床数変更(一般 330、感染 4)
	25年	2月 全身X線CT撮影装置(更新)を設置
	25年	3月 水害対策電源工事竣工

(10) 組織機構(平成25年3月31日現在)

(ア) 組織図



(11) 職 員 数 (平成24年4月15日現在)

() は平成24年3月31日現在数

[医療部門]		69人	(72)
医	師	37人	(38)
薬	剤	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		3人	(4)
理学療法士		3人	(3)
臨床工学技士		2人	(3)
[看護部門]			
看	護	218人	(213)
[管理部門]			
事	務	11人	(11)
[合 計]		287人	(296)

非常勤職員・臨時職員

[医療部門]			
臨	修	3人	(2)
医	術	4人	(4)
[看護部門]			
看	師	33人	(34)
看	助	22人	(26)
[相談部門]			
相	員	3人	(3)
[管理部門]			
事	務	17人	(17)
[合 計]		82人	(84)

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、I C U（集中強化治療室）・C C U（冠動脈疾患集中治療室）・N I C U（新生児集中治療室）の整備を行い、高度医療機器を充実し地域社会に貢献する中核病院として質の高い医療サービスの確保に努めている。

平成24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2年目であった。「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、診療報酬改定による新たな施設基準等の取得や、費用削減のために後発医薬品の採用の推進等を行うなど、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、入院患者数が前年に比べ5,945人減少し、入院収益は3,359,555,645円と前年度より130,471,811円減少し、外来患者数は前年度に比べ8,720人減少し、外来収益は879,089,270円と前年度より133,724,710円減少した。これにより、医業収益は4,529,951,556円と前年度に比べ263,091,442円の減となった。

次に、費用については、経費及び資産減耗費等が増加したものの、材料費及び減価償却費、支払利息及び企業債取扱諸費等の減少により、医業費用は5,371,035,440円と前年度に比べ65,835,696円の減となった。

ア 患者の利用状況は、延入院患者数77,483人、延外来患者数80,108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16人減の212人、外来患者数が37人減の327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4.6%減の5,338,714,102円に対して、病院事業費用が前年度比1.4%減の5,767,666,736円となり、その結果428,952,634円の当年度純損失を計上した。

(1) 患者の状況

区 分	24年度	23年度	増 減
入院患者数	77,483人	83,428人	-5,945人
(一日あたり)	(212人)	(228人)	(-16人)
外来患者数	80,108人	88,828人	-8,720人
(一日あたり)	(327人)	(364人)	(-37人)
許可病床利用率	63.6%	67.0%	-3.4ポイント
稼働病床利用率	75.5%	81.1%	-5.6ポイント

(2) 施設及び医療器械の整備状況

平成24年度は、改良工事として水害対策電源工事等を行い、保存工事として無停電電源装置用蓄電池取替等を行った。

また、医療機器は、全身X線CT撮影装置や歯科用X線撮影装置等を導入し、さらに高度な医療を提供することが可能となった。

(3) 診療の状況

○ 手術件数		2,862件
○ 分娩件数		201件
○ 解剖件数		1件
○ 放射線件数		515,815件
○ 人工透析件数	実患者数	52人
	延透析回数	622回
○ 理学療法件数	延件数	33,524件
	一日当たり	136.8件
○ 臨床検査件数	入院	198,341件
	外来	388,021件
○ 処方せん枚数		
	・ 外来処方せん	
	総 数	41,473枚 (約 169.3/日)
	院外処方せん枚数	37,893枚
	院外処方せん発行率	91.4%
	・ 入院処方せん	
	総 数	25,724枚 (約 70枚/日)
	・ 注射個人 (セツ) 払出数	41,956枚 (約115枚/日)
○ 薬剤管理指導状況数		
	・ 服薬指導件数	403件 (月平均34件)
○ 給食の状況	延食数	187,135食
	一日当たり	513食
	(栄養指導件数)	
	入院	個別 1,992件 (うち病棟訪問1,627件)
		集団 88件
	外来	個別 152件
		集団 23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	平成24年度
病院事業収益	5,356,309	5,014,840	5,374,215	5,237,892	5,387,736	5,660,091	5,594,171	5,338,714
医業収益	4,509,862	4,174,903	4,534,823	4,404,508	4,554,924	4,812,019	4,793,043	4,529,952
入院収益	3,182,125	2,958,593	3,354,865	3,264,575	3,323,175	3,555,994	3,490,027	3,359,556
外来収益	1,040,832	958,599	926,527	894,206	950,864	967,992	1,012,814	879,089
一般会計負担金	170,499	161,715	161,715	163,450	197,925	198,103	196,485	199,248
その他医業収益	116,406	95,996	91,716	82,277	82,960	89,930	93,717	92,059
医業外収益	846,447	839,937	839,392	833,384	832,812	848,072	801,128	808,762
一般会計負担金・補助金	834,140	822,435	822,435	822,171	816,617	831,362	788,601	798,233
その他医業外収益	12,307	17,502	16,957	11,213	16,195	16,710	12,527	10,529
特別利益	0	0	0	0	0	0	0	0
病院事業費用	6,218,017	5,750,337	5,932,815	5,615,444	5,813,339	5,780,754	5,850,477	5,767,667
医業費用	5,726,116	5,261,240	5,452,434	5,146,502	5,365,800	5,350,650	5,436,871	5,371,036
医業外費用	491,901	489,097	480,381	468,942	447,539	430,104	413,606	396,631
特別損失	0	0	0	0	0	0	0	0
収支差(当年度純利益)	-861,708	-735,497	-558,600	-377,552	-425,603	-120,663	-256,306	-428,953
償却前利益(非現金費用を控除)	-46,726	62,549	248,000	412,415	349,869	631,730	458,708	256,200
累積欠損金	10,979,918	11,715,416	12,274,016	12,651,568	13,077,171	13,197,834	13,454,140	13,883,093
一般会計からの繰入金合計	1,004,639	984,150	984,150	985,621	1,014,542	1,029,466	985,086	997,481

非	減価償却費	768,086	740,053	749,030	725,382	708,709	698,229	666,185	611,872
現	資産減耗費	8,592	15,277	13,329	20,075	24,323	12,564	10,385	34,789
費	繰延勘定償却	38,304	42,716	44,241	44,510	42,440	41,600	38,445	38,493
金	計	814,982	798,046	806,600	789,967	775,472	752,393	715,015	685,154
用									

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 (毎週水曜日 第1会議室)
- ・ 院内感染症対策委員会 (毎月第3月曜日 応接室)
- ・ リスクマネジメント部会 (毎月第2月曜日 第1会議室)
- ・ 薬事委員会 (奇数月第1水曜日 講堂)
- ・ 診療材料検討委員会 (毎月第2木曜日 第1会議室)
- ・ NSTワーキング会議 (毎月第4金曜日 第2会議室)
- ・ 褥瘡対策委員会 (毎月第4金曜日 第2会議室)
- ・ 委託事業者連絡会議 (偶数月第4金曜日 第1会議室)
- ・ 師長会議 (毎月第1・第3火曜日 第2会議室)
- ・ 副師長会議 (毎月第1金曜日 第2会議室)
- ・ 看護部教育委員会 (毎月第2火曜日 第2会議室)
- ・ 看護記録委員会 (毎月第4木曜日 第2会議室)
- ・ 医療安全管理委員会 (毎月第4木曜日 講堂)
- ・ 安全衛生委員会 (毎月第2火曜日 第1会議室)
- ・ 緩和ケア委員会 (毎月第2水曜日 第1会議室)
- ・ 医療安全管理カンファレンス (毎週木曜日 副院長室)
- ・ 手術室運営委員会 (毎月第1木曜日 第1会議室)

(2) 主な行事

24年4月

- ・ 辞令交付式 (2日 講堂)
- ・ 定期異動者、新規採用職員オリエンテーション (3日、4日、5日 講堂)
- ・ 院長・事務局長会議 (6日 県庁)
- ・ 平成24年度病院事業方針説明会 (9日 県庁)
- ・ 宮崎大学救命救急センター開所式 (9日 宮崎大学)
- ・ 日南地区官公庁連絡協議会定例会 (25日 日南第一ホテル)

24年5月

- ・ 辞令交付式 (1日 応接室)
- ・ パス委員会 (2日 講堂)
- ・ 九州ブロック初期・後期臨床研修進路説明会 (13日 福岡市)
- ・ 平成23年度決算ヒアリング (15日 県庁)
- ・ 監査事務局監査 (23日、24日、講堂)
- ・ 防災訓練 (27日 油津港)
- ・ 消防訓練 (30日、31日 院内)

24年6月

- ・ 新任医師辞令交付式 (1日 応接室)
- ・ 名誉教授称号授与式 (11日 宮崎大学)
- ・ 県内基幹型臨床研修病院説明会 (15日 宮崎大学)
- ・ 宮崎県がん連携パス院内説明会 (19日 講堂)
- ・ がん診療連携拠点病院運営委員会 (21日 講堂)
- ・ 理学療法士会議 (21日 県庁)
- ・ 献血いずみ号 (22日 北玄関前)
- ・ 定期健康診断 (25日、26日 講堂)

- ・七夕飾り(29日～7月8日 栄養管理科)
- ・県立病院バスツアー(看護師)(30日)

24年7月

- ・レジナビフェア(1日 大阪市、15日 東京都)
- ・新任医師辞令交付式 (1日 応接室)
- ・交通安全法令講習会(2日、11日 講堂)
- ・監査委員監査(2日 講堂)
- ・日南保健所運営協議会 (4日 日南保健所)
- ・地元県議意見交換会(10日 日南総合庁舎)
- ・倫理講演会(9日 講堂)
- ・永年勤続表彰式(9日 応接室)
- ・常任委員会(閉会中18日)
- ・未収金等関係対策会議(20日 県庁)
- ・人権同和問題研修(23日 県電ホール)
- ・ふれあい看護体験(25日 講堂・各病棟)
- ・DPC委員会(25日 講堂)
- ・地域看護推進会会議(25日 第2会議室)
- ・臓器移植講演会(25日 講堂)
- ・県立病院バスツアー(医学生)(30日)

24年8月

- ・パス委員会(2日 講堂)
- ・医学生病院見学(10日 院内)
- ・介護施設等看護師交流会(10日 講堂)
- ・非常勤職員の特別徴収実施に係る担当者会議(20日 県庁6号館)
- ・医学生病院見学(21日 院内)
- ・病院事業評価委員会(27日 県庁講堂)
- ・3公立病院意見交換会(28日 中部病院)

24年9月

- ・日南市初期夜間急病センター運営協議会(4日 日南市ふれあい健やかセンター)
- ・人権同和問題職場研修(11日～12日 講堂)
- ・eレジ福岡(22日 福岡市)
- ・臨床検査科全体会議(25日 院内)
- ・輸血療法委員会(26日 第1会議室)
- ・南那珂消化器カンファレンス特別講演会(27日 講堂)
- ・宮崎県地域医療支援機構代表者会議(28日 県庁)
- ・平成25年度予算編成方針説明会(28日 県庁)

24年10月

- ・辞令交付式(1日 応接室)
- ・B型肝炎ワクチン接種(2日～3日 採血室)
- ・放射線障害福祉法に基づく定期検査、定期確認(2日 カンファレンスルーム)
- ・決算特別委員会分科会(2日 県庁)
- ・最高経営会議(2日 県庁)
- ・栄養管理委員会(9日 第2会議室)
- ・第10回こどもスケッチ大会(17日 西側駐車場周辺、正面玄関入口周辺)
- ・高圧ガスCE検査(2日 北側CE検査)
- ・緩和ケア講習会(21日 講堂)
- ・看護研究発表会(22日 講堂)
- ・医療監視(24日 講堂 外)

24年11月

- ・パス委員会(1日 講堂)
- ・インフルエンザ予防接種(6日～7日、講堂)
- ・感染症指定医療機関連絡会議(7日 県庁)
- ・第1回教育研修委員会(8日、講堂)
- ・日南市官公庁連絡協議会例例会(8日 かんぽの宿)
- ・宮崎病院研修管理委員会
- ・3県立病院職員レクリエーション大会(10日 佐土原西運動広場)
- ・がん診療連携拠点病院運営委員会(13日 第2会議室)
- ・医療計画説明会(14日 日南保健所)
- ・第2回広報研修委員会(16日 カンファレンスルーム)
- ・日南・串間広域行政推進懇話会(22日 串間市)
- ・病院祭(23日 エントランスホール他)

24年12月

- ・日本医師事務作業補助研究会地方会(1日 講堂、2日 ジェイズ日南)
- ・県議会常任委員会(4日 県庁)
- ・献血いずみ号(10日 北玄関前)
- ・日南串間合同在宅ケア研究会講演会・懇親会(10日 ホテルシーズン日南)
- ・衆議院選挙及び最高裁判所国民審査不在者投票(12日 院内)
- ・防災災害医療委員会(13日 第1会議室)
- ・日南病院忘年会(13日 ホテルシーズン日南)
- ・第10回県立日南病院スケッチ大会表彰式(14日 講堂)
- ・深夜業務従事者健康診断(17日、18日 講堂)
- ・日南市地域医療問題懇話会(18日 日南市ふれあい健やかセンター)
- ・倫理委員会(19日 講堂)
- ・仕事納め式(28日 講堂)

25年1月

- ・仕事始め式(4日 講堂)
- ・総合防災訓練(11日 6西病棟、西駐車場)
- ・常任委員会(22日 県庁)
- ・院長・事務局長会議(22日 県庁)
- ・日南市防災会議(28日 日南市ふれあい健やかセンター)
- ・化学療法委員会(31日 第2会議室)

25年2月

- ・パス委員会(1日 講堂)
- ・宮崎県危機管理・防災研修会(14日 JA・AZM本館大ホール)
- ・救急委員会(14日 カンファレンスルーム)
- ・DPC委員会(21日 講堂)
- ・放射線安全委員会(25日 院内)
- ・南那珂整形外科疾患連携協議会(26日 院内)

25年3月

- ・医療安全研修会(1日 応接室)
- ・新電子カルテシステム導入リハーサル(2日 院内)
- ・レジナビ福岡(3日 福岡市)
- ・病棟委員会(7日 第2会議室)
- ・防災・災害医療訓練(9日 院内)
- ・常任委員会(12日 県庁)
- ・医学生向けバスツアー(13日 第2会議室)

- ・褥瘡対策委員会(15日 カンファレンスルーム)
- ・TQM報告会(18日 講堂)
- ・環境保全研修(22日 第1会議室)
- ・費用節減等検討部会(26日 第2会議室)
- ・教育研修委員会(27日 第1会議室)
- ・接遇研修(28日 講堂)
- ・退職辞令交付式(29日 応接室)
- ・出向辞令交付式(29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。	24
医局会	全ての医師	医師の連帯を図る。	10
代表者会議	院長、両副院長、医局長、各診療科代表者、事務局長、事務次長、医事課長、薬剤部長、看護部長、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。	12
役職会	事務局長、事務次長、副看護部長、リハビリ科等各部門科長・各担当リーダー	各職場の情報交換を行い連携を図る。	12
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。	0
患者サービス検討部会	医師、看護部、各部門代表、事務部門	院内・院外環境の改善、外来患者の待ち時間短縮、職員の接遇研修等を検討する。	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
DPC対象病院に関する委員会	院長、副院長（業務）、各診療科医師、看護部、薬剤部、放射線科、臨床検査科、事務部門	DPC対象病院として、標準的な診断及び治療方法について院内で周知徹底し、適切なコーディングを行う体制を確保するとともに診療報酬の請求を行うための問題点等を把握・検討する。	2
広報編集委員会	診療科医師、事務次長、薬剤部、臨床検査科、看護部、栄養管理科、庶務、医療連携科	地域住民に信頼され親しまれる医療機関を目指すとともに、地域医療レベルの向上に貢献するため広報について協議する。	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	4

名 称	構 成 員	目 的	開催回数
診療材料検討委員会	診療部医師、看護部、事務部、サプライザー	購入する診療材料の採否を検討し、診療材料に関する業務の適性化を図る。	1 2
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。	6
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。	1 2
臨床検査委員会	診療科代表医師、臨床検査科、看護部、事務部関係者	臨床検査業務の院内での有効活用に関する協議を行う。	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、副看護部長、	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。	8
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	内科医師、外科医師、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。	4 3
セーフティマネジメント部会	医師、看護部、薬剤部、栄養管理科、リハビリテーション科、臨床検査科、放射線科、医事課長、医事	医療事故防止対策を実効あるものにするため、事故の原因分析や事故防止の具体策等について調査・検討を行う。	1 1
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	副院長（業務）診療科医師、副看護部長、看護部、財務、医事、臨床工学科	患者の入退院に関する事項を検討し、円滑な入退院ができるように検討・提言する。	0
診療情報管理委員会	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	院長、両副院長、医局長、 事務局長、看護部長、事務 次長、薬剤部長、臨床検査科 技師長、放射線科技師長、リハ ビリテーション科技師、医事課長 、栄養管理科士長、事務部、 3 東看護師	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。	1
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、看護師長、看護 師	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	副院長（業務）、外科部長 、内科医長、薬剤部長、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	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。	0
N S T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
N S T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	N S T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

名 称	構 成 員	目 的	開催回数
病棟委員会	内科・循環器科・小児科・外科・整形外科・脳神経外科・泌尿器科・産婦人科・眼科・耳鼻咽喉科医師、看護部長、副看護部長、医事課長	病棟での病床の適切かつ効率的な運用を図るため、診療科別の病床数の割当、病床運営に係わる諸問題等を検討する。	1
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。	1

【 看護部関係会議・委員会 】

名 称	構 成 員・	目 的	開催回数
師長会議	看護部長 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 4
副師長会議	副看護部長 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じ、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	・看護の標準化をはか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とで、看護の質の向上を目指す	1 0
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	副看護部長 看護師長 副看護師長	・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はかる	1 2

会	医療安全管理者	・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	
緩和ケア 看護推進会	副看護部長 専門領域研修修了看護師	・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	4
皮膚・排泄ケ ア看護推進会	副看護部長 専門領域研修修了看護師 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	4
感染看護 推進会 (ICT)	副看護部長 看護師長 専門領域研修修了看護師 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 ・ICT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	11

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 専門領域研修修了看護師 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 専門領域研修修了看護師 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 専門領域研修修了看護師	・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	6
地域連携看護推進会	副看護部長 看護師長 看護師 専門領域研修修了看護師	・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 専門領域研修修了看護師	・認知症看護に関する専門的な看護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
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
認定看護師会議	看護部長 副看護部長 認定看護師	・特定の分野において熟練した看護技術と知識を用いて水準の高い看護を行い、院内の看護実践モデルとなる ・指導・教育的役割を発揮し、院内全体の看護の質の向上に繋げる。	3
看護部推進リーダー会	副看護部長 各専門領域研修修了看護師リーダー	・各領域において専門的な看護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。 ・広い視野を持って主体的に専門領域を深め、自己実現を図ることができる。	2

5. 宮崎県病院事業中期経営計画について

平成18年度から22年度までの「第一期宮崎県病院事業中期経営計画」に引き続き、平成23年2月に、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、その運営目標等を定めた「第二期宮崎県病院事業中期経営計画」を策定した。

この計画で示された「収支」及び「経営指標」の平成24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)

	24年度決算	24年度計画	増減(計画比)	23年度実績	22年度実績	21年度実績
収支差	▲428	▲111	▲317	▲256	▲121	▲426

②経営指標について

	24年度 決算	24年度 計画	増減 (計画比)	23年度 実績	22年度 実績	21年度 実績
1. 病床利用率 (%)	75.5	82.8	▲7.3	81.1	82.0	81.3
2. 患者一日あたり診療収入 (円)						
(1) 入院	43,359	43,900	▲541	41,833	41,708	39,505
(2) 外来	10,974	12,100	▲1,126	11,402	11,262	11,128
3. 医業収益に対する割合 (%)						
(1) 職員給与費	58.1	52.7	5.4	58.4	54.9	56.7
(2) 医療材料費	21.9	22.7	▲0.8	22.5	21.8	24.0
4. 経常収支比率 (%)	92.6	98.1	▲7.4	95.6	97.9	92.7

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24年度のアクションプランの評価を次の基準によりおこない、その結果は以下のとおりであった。

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

項	目	H23	H24	H25	23年度の取り組み	24年度の取り組み
I 県民（患者）にとって「魅力ある病院」づくりの推進	1 医療スタッフの確保					
	(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	→	→		全国の学会に積極的に参加
	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	がん化学療法資格取得（+1名）
	循環器領域超音波検査士（現0名）		+1名		確保できていない	確保できていない（25.4確保）
	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	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	H25.3末現在111
	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	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	→	実施に至っていない	→
	(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	引き続き実施
	(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	入院計画書作成（診療情報管理室との連携）
	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	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	実施	→	→	実施に至っていない	→
	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	認定継続	→
	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	実施に至っていない
	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）	紹介受診の手引き作成（年2回）、HPリニューアルの実施（随時情報発信が可能に）

項	目	数値目標			23年度の取り組み	24年度の取り組み
		H23	H24	H25		
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	一人一改善運動を実施
	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	実施に至っていない
	③ 研修会の開催	1回以上	1回以上	1回以上	6月に実施	実施に至っていない
	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	更新準備作業を実施
	⑤ 医療秘書の拡充	実施	→	→	増員なし	増員（4→5）
	⑥ 病棟クラーク配置	実施	→	→	各病棟にクラークを配置	→
III 経営改 善の更なる 推進	(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	→
	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	7,100万円
	(4) 請求漏れ・査定減防止対策の強化	0.15%	0.14%	0.13%	0.2%	0.13%
	(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	入院単価+1,526円、外来単価△428円
	(6) 特別室の収益増	検討	実施	→	+203万円	+34万円
	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	→	→		共同購入組織への参加によるコスト削減
	③ 後発医薬品採用の推進	13%	14%	15%	15.1%	16.3%
	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	病棟委員会において検討
	(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	実施に至っていない
	② 新たな購入基準の策定	基準策定	実施	→	同上	実施に至っていない
	(3) 収入増に資するスタッフの確保				実施に至っていない	実施に至っていない
	5 病院内組織内連携の強化					
	(1) 合同会議の推進	実施	→	→	職種別会議開催（1回）	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	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24年度も、診療科別の医療資源投入状況の把握や適正な診断群分類コーディングの確認を行い、コスト削減や適正な請求に努めた。

(2) 新たな施設基準の取得

当院管内の人口減少により、入院・外来患者の増加に伴う収入増は期待できない状況ではあるが、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。

(3) 未収金対策

徴収員2名による電話催告や訪問徴収等により、未収金の回収を行った。また、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。

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。

これらの取り組みの成果として、25年度から新たに4名の基幹型研修医を受け入れることが決定した。

なお、協力型臨床研修病院としても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24年度は9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24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24年5月13日（日）
- ・ 場所 福岡市（アクロス福岡イベントホール）
- ・ 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 22名

(2) レジナビフェア（民間医局主催）

① 大阪

- ・ 日時 平成24年7月1日（日）
- ・ 場所 インテックス大阪
- ・ 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 17名

② 東京

- ・ 日時 平成24年 7月15日 (日)
- ・ 場所 東京ビッグサイト
- ・ 当院参加者 原副院長、山元研修医、芝吹経営企画主幹
- ・ 本県ブース来場者 31名

③ 福岡

- ・ 日時 平成25年 3月3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 74名

(3) e レジフェア2012 i n 福岡

- ・ 日時 平成24年 9月22日 (土)
- ・ 場所 福岡国際会議場
- ・ 当院参加者 原副院長、芝吹経営企画主幹
- ・ 参加者数 34名

2 県立3病院バスツアー

平成24年度は2回実施。

① 平成24年 7月31日 (火) ～ 8月2日 (木)

- ・ 当院見学 7月31日 13:15～17:00
- ・ 参加者 10名
- ・ 概要 病棟・透析室・ICU・栄養相談→リハビリテーション→臨床検査・外来・がん相談センター→手術室→ICU・NICU

② 平成25年 3月13日 (水) ～15日 (金)

- ・ 当院見学 3月13日 (水) 12:15～16:30
- ・ 参加者 5名
- ・ 概要 外来・病棟→透析室・ICU→臨床検査・がん相談・栄養指導・薬剤・救急→手術室→リハビリテーション→NICU

10. 看護師確保事業について

看護師の確保を図るため、病院合同説明会への参加、看護師向けのバスツアー、サマープログラム・インターンシップ等を県立3病院合同で積極的なPR活動を行った。

24年度の実績は下記のとおりである。

1. 宮崎県立病院ウェルカムナース事業バスツアー

日時：平成24年6月30日 (土) 13:35～15:45

場所：県立日南病院

参加者：24年度卒業予定の学生33名

2. 宮崎県立病院サマープログラム・インターンシップ

日時：平成24年8月9日 (木) 8:30～15:30

場所：県立日南病院

参加者：日南学園高等学校看護科看護専攻科1年生 3人

3. 合同説明会への参加

(1) 九州保健福祉大学総合医療専門学校看護学科在学生と県立病院看護師との交流会

日時：平成24年6月4日

場所：九州保健福祉大学総合医療専門学校の教室

当院参加者：松元 愛看護師

(2) 県立看護大学医療機関合同就職説明会

日時：平成25年2月27日

場所：県立看護大学 小講義室3

当院参加者：土肥 早苗看護部長

1 1. 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。平成24年度は医師一名を研修に派遣し当院におけるDMAT隊員（医師）が2名となった。衛星電話の購入を行い、有事の情報共有手段を確立している。

平成24年度に参加した研修は 5月12・13日 九州/沖縄ブロック DMAT技能維持訓練、5月27日 宮崎県総合防災訓練、9月1日 国の総合防災訓練の4つである。また、平成25年3月9日に日南看護専門学校の協力を得て、災害医療対応訓練を行った。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、特に医師と調整員（ロジスティック）の異動に伴い、実祭にDMATとして派遣するためには困難を来す状態である。南海トラフ地震では宮崎県も膨大な被害を受ける可能性がある。DMATとして活動するためには少なくとも2チームを維持したいと考えている。

東日本大震災後より、災害拠点病院を中心に多くの取り組みが全国で行われている。今後も、定期的な災害訓練、備蓄品の点検などを行いながら、災害医療に対する備えを実施していきたい。

1 2. 宮崎県がん診療指定病院としての取り組み

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 3. 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26年度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 4. 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、患者数で約50人、施行数で約1500単位の増となっている。理由としては、請求ミスの解消を努力したためと思われる。科別施行状況は、整形外科約50%、脳外科38%で、多数を占めており疾患の動向はあまり変化はないようである。

2. 診療科別別患者数

・平成24年度リハビリテーション実施延べ患者数

区分	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		理学療法	作業療法		
依頼科	理学	作業	理学	作業				
整形外科	858	140	5,776	551	6,634	691	7,325	9,996
脳神経外科	0	0	3,777	2,862	3,777	2,862	6,639	7,827
内科	0	0	578	10	578	10	588	755
循環器内科	0	0	692	0	692	0	692	834
外科	0	0	641	1	641	1	642	712
神経内科	0	0	2	0	2	0	2	0
小児科	0	0	0	0	0	0	0	3
他科	0	0	242	0	242	0	242	245
合計	858	140	11,708	3,424	12,566	3,564	16,130	20,372

3. 診療科別リハ処方件数

区 分	23年度	24年度
整形外科	365	419
脳神経外科	262	367
内科、循環器内科	76	67
外科、他科	37	48
合計	740	901

※処方件数では、全体で161件の増加、内訳として整形外科54件、脳神経外科105件、外科、他科で11件の増加みられており、脳神経外科が、1.4倍と急増している。

4. リハビリテーション科展望

24年度は、正規職員（理学療法士3名）と臨時職員（理学療法士1名 作業療法士1名）の5名で業務にあたっていたが、臨時職員の正規雇用化と脳血管外科患者に対応するため言語聴覚士の早急な人員配置が望まれる。また、疾患別リハビリ施設基準では、がんリハビリテーション、心臓リハビリテーションの新設も急がれるところである。

【放射線科】

1. 放射線検査の状況

平成24年度は、外来患者数の減少と共に放射線検査全体の延べ患者数も減少した。単純撮影やCT、MRIは10%前後減少し、RIでは35%程度の減少となった。また、血管造影においては、45%程度減少した。

延べ患者数の推移

	H20	H21	H22	H23	H24
単純撮影	22,922	22,347	23,187	23,968	22,411
造影検査	435	312	609	708	521
血管造影	503	421	508	711	388
CT	6,713	6,778	7,140	6,617	6,049
RI	271	262	199	236	153
MRI	1,941	2,672	2,704	2,140	1,938
リニアック	3,048	2,917	2,151	2,366	2,017

1. 放射線治療（リニアック）の取組について

平成24年度は、新規治療患者数（1月1日から12月31日）が75件となり、今年度も施設基準の100件を下回り、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った。

2. フィルムレス化の取り組み

平成24年度は、マンモグラフィー用高精細ビュアを購入したので、完全フィルムレス化が実現した。

3. 医用画像情報の運用管理の課題

当院で検査された患者の画像情報は、放射線科をはじめ、一部の診療科の画像情報もサーバーに保存されている。その画像を他院へ診療情報提供する場合、現在、放射線科でCD-Rコピーを行っているが、特に運用管理規定もなく行われている。今後さらに他の診療科からの情報も増えていくので、病院の運用管理規定の作成が望まれる。

【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24年度の対22年度比は総検査件数が91%で23年度の107%より16%減少した。これは、内科の医師数の減少により、患者数が大幅に落ち込み、検査件数も同様に大きく落ち込んだことによる。

	平成22年度		平成23年度		平成24年度	
院内外来検査件数	448,800	100%	462,066	103%	388,021	86%
院内入院検査件数	197,771	100%	226,271	114%	198,341	100%
小計	646,571	100%	688,337	107%	586,362	91%
院外外注検査件数	13,560	100%	15,738	116%	12,132	89%
合計	660,131	100%	704,075	107%	598,494	91%

（％は対22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。

	22年度	23年度	24年度
検査人数	3,693	3,847	3,637
対22年度比	100%	104.2%	98.5%

24年度は22年度に比べ56名減少し、昨年度より210名減少した。その内訳は内科の医師数の減少により、患者数が落ち込み、検査件数も同様に落ち込んだことによると思われる。また、日南市初期夜間急病センターが21年8月に開設され4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は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24年度からは、医師からの要望を受け入れ、金・土・日の検査にも対応するようにした。

4) 採血業務のサポート

採血は専属の臨時職員（看護師）と病棟（4棟）と手術室より各1名の3名で運営している。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た。看護部の人員難より、2月からは、1名の看護師を8時30分から12時30分まで雇用し、採血の流れと採血スタッフの急な休みなどへの対応を円滑にした。

5) 日南・串間地区の輸血製剤の備蓄業務

当院は日南・串間地区の備蓄業務を宮崎赤十字血液センターより委託されている。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に取り組んでおり、24年度においても適正な管理及び使用を行なった。

4. 経営改善への取り組み

県立病院経営管理課と宮崎病院を中心とした3病院臨床検査科は、各病院の経費節減のため、合同により検査に使用する共通試薬の見直し作業を平成18年度から着手し、推進してきた。しかしながら、7年目となり効果の停滞が伺えるようになったので、3病院の共通備品の統一更新に取り組み、共通試薬数の増加ができるように連携中である。

【栄養管理科】

1 栄養管理計画書を作成することによる栄養管理の充実

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。入院時 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。

22年度 4,517件、23年度 4,177件 24年度 4,174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 22年度 7件
 23年度 172件
 24年度 176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2回開催した。

・南那珂栄養連携施設一覧

病 院・医院	14 施設
施 設（老健施設など）	11 施設

・栄養情報提供状況

	22 年度	23 年度	24 年度
県立日南病院→他病院等・施設へ	259 件	283 件	324 件
他病院等・施設→県立日南病院	12 件	11 件	11 件
県立日南病院→個人	0 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、適正な服用の確保を図るため行われているものである。

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

	院外処方せん数(枚)	発行率(%)	1日当たり(枚)
平成22年度	45,341	93.0	187
平成23年度	43,239	91.5	176
平成24年度	37,893	92.3	167

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22年度	531	44	49,584
平成23年度	337	28	49,616
平成24年度	403	34	41,956

3. 化学療法への取り組み

平成21年4月、外来化学療法室に安全キャビネットを設置、同年10月から外来患者を対象に抗がん剤混合業務を開始した。薬剤部内においては、事前に化学療法委員会で承認され院内で決裁を受けたプロトコルに基づき投与スケジュール、投与量等の監査を行い、良質で安全な化学療法の推進に努めている。さらに、入院患者の化学療法について、平成22年3月から抗がん剤払出時に院内プロトコル等に基づく投与量等の監査体制を構築した。

	外 来		入院監査件数
	実施件数	未実施件数	
平成22年度	899	224	1,109
平成23年度	1,008	280	873
平成24年度	975	295	731

【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4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	24 年 度
貸 出	1265 件	1127 件	1192 件
返 却	1184 件	1067 件	1170 件
定期点検	357 件	295 件	67 件
使用前点検	1107 件	1308 件	2046 件

※24年度より集計方法を適正化したため実績数変動。

(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1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211件。IABPの使用は5件（30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。

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）、難治性腹水症に対する腹水濃縮濾過再静注法（CART）実施。

【外来化学療法室】

病床数：7床(2月より8床)

1. 特徴

- ・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161名、外科801名、泌尿器科24名、耳鼻咽喉科12名、総数998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月より旧水治療室を改装し移転した事で、8床に増床となった。

2. 平成24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	8	13	21	22	9	16	15	12	11	10	12	12	161
外科	75	68	61	68	68	54	69	72	61	70	64	71	801
泌尿器科	3	2	1	2	2	2	2	2	1	3	2	2	24
耳鼻咽喉科	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
合計	87	84	84	93	80	73	87	87	74	84	79	86	998
1日平均	4.4	4.0	4.0	4.4	3.4	3.8	4.0	4.1	3.9	4.4	4.2	4.3	4.1

- ・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。
- ・急変時シミュレーションを実施し緊急時の対応についてスタッフで共有する事で安全ながん化学療法看護の実践に努めた。

【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、平成24年度末では4名体制となっている。

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】

2名の診療情報管理士で年間約4000件の退院患者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て報告している。平成15年から開始したICD-10に基づいたコーディング作業も今年度で10年が経過し退院カルテの総数は4万件を超えた。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導入の影響評価に係る調査データの作成、DPC委員会の開催、DPCのデータに基づいた診療科別実績報告を行っている。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。平成25年1月症例より宮崎県地域がん登録が実施されたことに伴い宮崎県がん登録室へ症例の提出を開始した。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状や資料の作成などを行っている。また、今年度は「医事の視点からのパス」に関してパス大会で発表した。

24年度の業務内容

(ア) 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

(イ) 年報作成(資料117P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)

(ウ) DPC導入の影響評価に係る調査データ作成、DPC委員会開催、診療科別報告

(エ) 院内がん登録

(オ) 地域がん登録

(カ) パス委員会事務局

(キ) パス大会発表

15. 病院倫理に関する取り組み

臨床上的倫理的課題を審査検討するため、平成12年度に設置され、平成23年度までに臨床研究等案件22の審査を行ってきた。24年度においては、下記8件の案件について審査し、承認した。

- (審査案件) ①「泌尿器腫瘍におけるcaveolin-1の発現とその臨床的有用性に関する研究」
 ②総頸動脈及び上腕動脈の血流速度の変化率をドップラーエコーを用いて測定し、動脈圧ライン (Flo traq/Vigileo使用) や中心静脈圧から得られた前負荷を示唆する情報と比較し有効な指標か検討する。
 ③HER2過剰発現の治癒切除不能な進行・再発胃癌に対してトラスツズマブを含む併用化学療法を行った症例の治療成績の観察研究
 ④宮崎県における悪性腫瘍臨床像の検討
 ⑤GIANTS試験
 ⑥EXPERT試験
 ⑦肺癌におけるターミナルペプチドの臨床診断的意義の検討

16. 医療安全への取り組み

平成24年1月1日から12月31日までのインシデント報告の内容を表に示す。

年別	発生	転落	ドレーンチューブ	注射	薬	食事	検査	指示情報伝達	用具材料管理	その他	治療	輸血
H23年	693	162	133	94	86	50	39	38	34	34	23	0
H24年	713	193	119	182	79	68	30	38	31	28	21	3

平成24年1月～12月までのインシデント総数713件中193件 (27%) が転倒転落で、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%と高いことが考えられる。年齢別では80代が54件 (28%)・70代が71件 (37%)・60代が19件 (10%)・90代が8件 (4%) であった。

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。平成23年から転倒・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観察項目を決め、「転倒・転落発生後の対応チェック表」を使用し標準化した。このことで、主治医や家族、師長への報告や看護計画修正入力をシステム化した結果、傷害の見逃しや対応の遅れは起きていない。

また、平成23年より転落転倒患者の骨折や怪我防止のため衝撃吸収マット使用しているが、調査の結果、転倒転落患者の65%に使用していることがわかった。小児は必ず使用・危険度Ⅱ以上・ナースコールを押す事が出来ない・判断力・理解力・記憶力・危険認知力の低下がある・6ヶ月以内に転倒・転落したことがある・必要と感じた時に使用目安としている。マット使用は、誰が見ても危険性があることを知らせ「可視化」できていると言える。

平成23年からマット使用上での骨折はゼロであり、衝撃吸収マットは転倒転落患者の怪我防止に効果があると言えるのではないかと。

平成22年当院のポンプ機種は7種類あり、リスクの高い環境にあった。そこで、医療安全全国共同行動に登録し、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目的のため、臨床工学技士と共に、平成22年7月より実技・知識テストを行い院内認定指導者養成を毎年行っている。輸液ポンプ、シリンジポンプ (以下ポンプ) は、ハイリスク薬品使用時に利用されることが多いため正しく使用することが必要である。

方法は以下の通り

1. 受講者公募・推薦等で決定。各部署3名程度
2. テスト問題等、臨床工学技士・業者 (テルモ) と協議
3. 手順CD・テスト問題を1か月前に配布操作確認講義内容や実技演習打ち合わせ
4. 配布問題は100点になるまで知識認定テスト実技は一人ずつ審査員の指示に従いテスト。できなかった所ができるようになるまで行う。
5. 合格者に認定証配布
6. 所属部署で操作確認手順の浸透、教育活動実践。部署で手順・実技のグループや個人へ指導

平成25年2月現在、研修受講総数115名中、院内在職者90名(78%)である。25名(22%)が移動、退職している。看護師213名総数中の認定者では90名は42%であり、123名(58%)が未受講(管理者・パート等含む)となる。

活動の成果として

1. ポンプに関するインシデントは平成22年に比べると78%減少した。
2. 流量設定間違いはあるが、輸液セット間違い・押し子設置・ポンプへのセット不備等の内容報告はない。重大な間違いがない。
3. 当院が行っている取り組み研修について、学会や講演等で発表したことで、院外6施設がポンプ研修をするきっかけとなった。
4. テスト形式で研修している施設は当院のみ。
5. 受講したスタッフの満足度が高い。

県南地区医療安全交流会について

1. 県南地区医療安全の交流は、8年間継続できている。
2. 平成22年から、企画や運営等の担当を毎年、各施設で輪番制(県南地区2施設)としたことで人材育成ができています。
3. 顔の見える関係ができ、情報交換しやすくなったことで県南地区の医療安全向上に繋がっている。
4. 地域の中核病院としての役割を果たしている。

平成17年10月4日	「インシデントのA・B・C」	田中茂子	99名
平成18年4月18日	「南那珂リスクマネージャー交流会「医療事故発生時の対応について」	森 照明	情報交換会 70名
平成19年3月2日	「転倒転落について」	仮屋 美喜子	インシデントレポートの分析 グループワーク 限定46名
平成20年7月6日	「KYT研修」	柳生 邦夫	
平成20年10月10日・11日	「静脈注射トレーニング研修」		120名
平成21年6月26日7月3日	「経鼻胃管挿入時に注意すること」		位置確認徹底・実技トレーニング(モデル人形を使用して)
	耳鼻科中西医師		限定21名
平成22年3月18日	「爪ケア事例に学ぶ」	清岡 佳子	91名
	※担当を年度毎に各施設輪番制へ		
平成23年7月1日	「転倒転落を学ぼう」	ロールプレイを使った事例検討	
	田中茂子		104名
平成24年7月19日	「各施設における改善事例報告会」	県南地区5施設	100名

17. 感染症対策への取り組み

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

(平成24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(10月2日) 参加者41名(院外19名含む)
- ・転入及び新規採用職員の肝炎ウイルス等血液検査、全職員対象の同2項目検査(5年に1度実施)及びHBs抗体陰性者へのワクチン接種
- ・職員へのクオンティフェロン検査実施(6月7、14日採血)実績13名
- ・職員へのインフルエンザ予防接種実施(11月6、7日ほか)接種実績500名
- ・長期入院患者へのインフルエンザ予防接種実施(12月12、13日)接種実績21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24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・院内ラウンド、第4(5)火曜日15時からのラウンドを行った。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、院内ラウンド(病棟環境・MRSA保有患者ラウンドを主に、外来部門・診療支援部門ラウンドも適宜実施)を行なった。第4週ラウンドは2-3名のメンバーで一部署を重点的にラウンドした。また電子カルテ更新に向けて感染管理システムWGとして電子カルテ上での感染管理システム構築にも関わった。

●第2週定期ミーティング・ラウンドなど

第79回: 4月12日 平成23年度活動まとめ・平成24年度活動予定確認

第80回: 5月10日 MRSA患者(2名)

第81回: 6月14日 新電子カルテ感染管理システムの説明

第82回: 7月12日 病棟環境

(8月は休み)

第83回: 9月13日 外来部門

第84回: 10月11日 MRSA患者(3名)

第85回: 11月8日 病棟環境

第86回: 12月13日 MRSA患者(1名) 病棟環境

第87回: 1月10日 病棟環境

第88回: 2月14日 外来部門

第89回: 3月14日 病棟環境

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

4月23日(5西病棟) 5月29日(5東病棟) 6月26日(4東病棟) 7月24日(手術室)

8月28日(3東病棟) 9月25日(6東病棟) 10月31日(4西病棟) 11月27日(ICU病棟)

12月25日(透析室) 1月29日(6東病棟) 2月26日(手術室) 3月26日(3東病棟)

●その他の活動

(1) 南那珂感染対策セミナー

第11回(10月2日)「アウトブレイクとその対策」22名参加

(2) 院内感染・介入/注意喚起した感染事例、等への対応

2剤耐性緑膿菌事例(ICU)、感染性胃腸炎事例(4西職員)

(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

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

10月に全面見直ししたものを配布し、3月に改訂版（追加修正）を配布した。

(6) 電子カルテ感染管理WG 6月26日、7月13日に個別説明あり

(7) 学会参加等によるスキルアップ

感染管理セミナー（6月24日、宮崎）5名、日本環境感染学会（3月、横浜）1名

平成24年度 院内感染症対策委員会実施内容

日 時	内 容
H24. 4. 16	委員会委員及びICT構成メンバー確認、23年度実施概要報告、24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、ICT23年度活動実績及び24年度活動計画案
H24. 5. 21	委員変更承認(田中委員→西委員)、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)、平成24年度院内感染対策研修会スケジュール承認、宮崎県新型インフルエンザ対策行動計画の改定について報告、24年度QFT検査、B型肝炎ワクチン採血日程説明、放射線科不事件に対する保健所調査について報告
H24. 6. 18	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)、定期検診QFT陽性者への対応について協議、新型インフルエンザ等対策特別措置法の公布について報告、第1回院内感染対策研修会開催報告
H24. 7. 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(6月分)、QFT検査結果報告、B型肝炎ウイルス検査結果報告、「感染防止対策加算2」の取得検討について→見送り、体液汚染事故マニュアルの改定について
H24. 8. 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(7月分)、5年ごとの肝炎ウイルス等血液検査(2項目検査)について、針刺し汚染事故関係発生状況・同マニュアル改定について、死亡確認後のCT検査の際の院内感染防止対策について協議
H24. 9. 18	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)、職員対象のインフルエンザ予防接種について、県内に於ける麻しん患者の発生と当院の対応状況について報告、県内における麻しん患者の発生と当院の対応状況について、B型肝炎ワクチン接種実施報告
H24. 10. 15	感染症月報報告、ICT活動報告、病棟別抗生剤使用実績報告(9月分)、院内感染対策マニュアルの改定について承認、院内感染対策サーベイランス事業未参加部門への対応について承認、結核患者の発生事例と同室者等への説明について、医療監視について、つつが虫病・日本紅斑熱の検体搬送方法の変更について、長期入院患者等へのインフルエンザワクチン接種について承認
H24. 11. 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(10月分)、結核患者発生時における院内感染対策について検討、トリアージ外来としても利用する車庫の流用使用について検討、平成24年度院内感染症対策講習会受講者決定について報告
H24. 12. 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(11月分)、感染対策(麻しん・風疹・ムンプス・水痘)について報告、麻しんの感染予防対策の徹底について検討、非常勤職員による針刺し事故の経過観察医療費負担について正規職員と同様に取り扱うことを承認、長期入院患者へのインフルエンザワクチン接種について報告(接種21名)、院内感染サーベイランス事業(JANIS)NICU部門への登録完了について報告、感染症指定医療機関連絡会議について報告

日 時	内 容
H25. 1. 23	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)、感染対策（麻しん・風疹・ムンプス・水痘）について院長・事務局長会議での決定事項を報告
H25. 2. 18	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)、結核患者への接触リスクの高い職員に対するQFT検査実施について→継続検討
H25. 3. 18	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)、「宮崎県感染症発生動向調査事業実施要綱」の一部改正について報告、HBワクチン接種後抗体確認採血結果報告（実施120人うち陽性117人）

18. 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24年度は、診療報酬改定に伴う褥瘡対策フローシート、マニュアルの見直しを行い、褥瘡予防治療ケアの教育・チェック体制を強化することを目標に活動を実施した。

【平成24年度活動状況】

- 1) 褥瘡対策フローシートを含めた褥瘡対策マニュアルの修正と周知。フローシートに沿った対応ができていないかチェックし、定例委員会で報告、検討した。
- 2) 週1回の褥瘡カンファレンスをNSTと連携して実施し、他職種でケア計画を検討し、患者ケアの充実をはかった。褥瘡対策チームによる褥瘡回診を行い、スタッフ間の情報共有、ケア学習の機会とした。
- 3) 規購入の体圧分散マットレス、体位変換用クッションの使用方法を周知し、体圧分散マットレスの使用状況調査を実施した。
- 4) 褥瘡対策学習会の実績

月 日	場 所	テ ー マ	講 師	参加人数
4月13日	病棟	5西褥瘡対策学習会	山下嗣美 WOCN	7名
4月16日	病棟	4西褥瘡対策学習会	山下嗣美 WOCN	8名
4月24日	講堂	褥瘡対策・NST合同説明会	川西ゆかり 栄養士 山下嗣美 WOCN	37名
6月29日	講堂	褥瘡の事例 患者に必要な褥瘡ケアをアセスメントするためのトレーニング	猪俣博樹 薬剤師 川西ゆかり 栄養士 山下嗣美 WOCN	36名
11月14日	講堂	おむつ使用患者のスキンケア	皮膚・排泄ケア看護 推進会	32名
11月28日	アング オ室	手術室褥瘡対策学習会～特殊体 位、長時間の手術の場合～	山下嗣美 WOCN	11名
1月21日	第2会 議室	体圧分散マットレスの特徴と 管理（看護助手対象）	山下嗣美 WOCN	9名

部署の褥瘡リスク患者の特徴に合わせて適切な予防ケアができるように、部署単位での学習会を実施した。皮膚・排泄ケア看護推進会、NSTなど関連部門とも協力して、教育体制の強化を行った。平成24年度の褥瘡発生率0.8%、褥瘡保有率2%と前年度に比べやや上昇している。その要因として、医療器具関連褥瘡の発生が6件あった。医療の高度化に伴い、より個別的なハイリスク患者のアセスメントとその予防対策について支援できるように取り組んでいきたい。

19 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

【24年度NST研修会・勉強会実績】

4月24日	褥瘡、NST合同説明会	(管理栄養士・看護師)
9月28日	補助食品と経腸栄養剤	(管理栄養士)
2月22日	輸液、栄養製品について	(薬剤師)

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

20. 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者とともに活動した。

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 看護師自治会共催で緩和ケア研修「終末期患者の家族看護」をテーマに緩和ケア認定看護師による研修を実施し52名の参加があった。参加者からは、今後のケアに役立てられるという感想が寄せられた。
- ③ 14回目の病院祭へがん化学療法認定看護師と協力し参加した。地域住民へがん相談支援センターの紹介と緩和ケアの啓蒙活動として昨年に引き続き「命のスープ」を120人分配布した。
- ④ がん治療カンファレンスが8回開催された。医師のレクチャー、病棟からの事例提供など、毎回、多職種が30名程度参加し活発なカンファレンスとなっている。
- ⑤ 平成24年度緩和ケア研修会が10月に開催された。医師9名、コメディカル7名の参加があり、研修会の準備と当日の受付を行いワークショップに参加した。
- ⑥ 「死の臨床」研究会が京都で開催され3名が参加し、推進会内で伝達した。

21. 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も運用している。平成24年度は23年度に引き続き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。また平成25年4月の電子カルテ更新にむけて、スムーズな移行ができるように富士通と協議を重ねた。

平成25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54種類64パス、地域連携パス2パスとなっている。

平成24年度の院内パス大会は、使用頻度の高いパスについて治療ガイドライン、バリエーション分析、医事(DPC)分析、ベンチマーク分析などを行い多職種の視点からパスを検討しよりよい医療の提供につなげていくことを目標とした。

（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
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、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）、腹腔鏡下総胆管切石術
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）、手根管・肘部管症候群、TKA
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）*、ラクナ梗塞（ラジカットあり／なし）
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、前立腺全摘術
産婦人科	付属器・付属器腫瘍摘出術（開腹）、腔式子宮全摘出手術、子宮円錐切除術、子宮内容除去・清掃術、経膈分娩*、帝王切開術*、新生児*、子宮頸管縫縮術、子宮単・全摘出術（開腹）、妊娠糖尿病教育入院、光線療法、子宮内容掻爬術
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
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25年2月 パス委員会まとめ）

（パスの運用状況）

- ・平成24年度パス適用率 33.2%（パス適用数1,424件，退院患者数4,286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192件
外 科	ヘルニア根治術（成人）64件、腹腔鏡下胆嚢摘出術50件
泌尿器科	経尿道的膀胱腫瘍切除術59件、前立腺生検54件
産婦人科	新生児163件、経膈分娩（正常）70件／帝王切開59件
眼 科	白内障162件
整形外科	大腿骨観血的骨折手術術後67件

(パス委員会の開催) (5, 8, 11, 2月の第一木曜日、臨時委員会を2回開催)

第1回: 5月2日 (水曜日) 参加38名 第2回: 8月2日 (木曜日) 参加20名
第3回: 10月9日 (火曜日) 参加19名 第4回: 11月1日 (木曜日) 参加14名
第5回: 2月7日 (木曜日) 参加16名 第6回: 3月21日 (木曜日) 参加11名

(院内パス大会開催実績)

●平成24年7月20日 (金曜日) 参加38名

「外科: 腹腔鏡下胆嚢摘出術」

田代 耕盛 (外科) 奥野 恵 (3 東) 小田 みゆき (医事) 木佐貫 篤 (病理)

●平成24年9月20日 (木曜日) 参加35名

「循環器内科: 経皮的冠動脈形成術 (PCI)」

大窪 崇之 (循環器内科) 中武 利江 (6 東) 小田 みゆき (医事) 木佐貫 篤 (病理)

●平成24年11月15日 (木曜日) 参加23名

「産婦人科: 経膈分娩」

西村 美帆子 (産婦人科) 森山 加奈子 (4 東) 小田 みゆき (医事)

●平成25年3月8日 (金曜日) 参加15名

「眼科: 白内障 (両眼)」

杉田 直大 (眼科) 田爪 沙智・益山 美和 (5 東) 小田 みゆき (医事) 木佐貫 篤 (病理)

2 2. 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24年度は、苦情・要望が35件、お礼が13件の合計48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いるが応募は少なく、人員確保が課題となっている。

【内訳】

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

(3) 栄養管理科における患者サービス

入院患者の速やかな回復のため、様々な創意工夫をして食事を楽しんでいただくとともに、食を通じて治療に関わっている。

適時適温給食	温かい料理は温かく、冷たい料理は冷たい状態で提供するため、「保温・保冷配膳車」による配膳を行っている。
特別メニュー	毎週水・木・金曜日の朝食と昼食を特別メニューの日とし、それぞれ2種類のメニューから選べるようにしている。 朝食はご飯メニューとパンメニューから選ぶことができ、昼食は変化のあるメニューの中から選ぶことができる。
たんぼぼ食	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6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	24. 7. 25	病棟6ヵ所 学生15名参加
こどもスケッチ大会	24. 10. 19	西側庭園、正面玄関入口
第14回県立日南病院祭	24. 11. 23	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	24. 11. 23	講堂

(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	24.5.10	看護自治会主催
七夕飾り	24.7.1～24.7.7	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います。)
こどもスケッチ大会展	24.11.20～24.12.6	桜ヶ丘小学校児童生徒 の皆さんの優秀作品 38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。

23. 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。
- ・費用節減等検討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、24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ものの、破損及び期限切れは、いずれも前年度と比較して増加した。期限切れの薬品は主に緊急時等に使用される薬剤であった。
- ・後発医薬品の採用増
薬事委員会に、薬剤部から後発医薬品への変更申請を行い、薬価の高い抗がん剤を中心に10品目採用した。(採用率15.1%から16.3%へ)
- ・災害備蓄医薬品の適正管理
備蓄医薬品の定期的な確認を行い、期限の短い医薬品を院内在庫と入れ替えて約282,310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、期限切れ及び破損について代表者会議等に報告してコスト意識を高めた。
この結果、前年度と比較して期限切れ及び破損が約257,000円(17.1%)削減した。
- ・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MyWebで職員に周知し、職員の参加意識を高めた。
平成24年度の年間削減効果額は約5,654,000円。
- ・医療材料等共同購入取組(NHA)への参加
平成24年10月1日より医療材料等共同購入取組(NHA)に参加し、購買力の組織化による低コスト化を図った。(参加分野：汎用医療材料分野)

平成24年度の年間削減効果額は、104,919円。

③ 各部門の節減実績について

- ・中央材料室
器械洗浄剤の変更（3県立病院統一化） 280,160円
- ・手術室
布製ガウンのディスプレイ化 276,850円
手術材料のキット化（外科開腹キット） 26,800円
衛生材料の中央化に伴うラベルの減少 7,155円
眼科器械のセット化 96,000円
計 406,805円
- ・臨床検査科
ヘモグロビンA1c測定用カラムの精度・保守管理の徹底による
カラム消耗品交換回数の減 200,000円
病理組織標本作成数の減 50,164円
検査科トイレの電気を午後から消灯 -
計 250,164円
- ・栄養管理科
災害用備蓄食品を3年保存から25年の長期保存に変更
1種目（ビーフシチュー） 1,492円
- ・整備担当
老朽化し、エネルギー効率の悪いチラーの取替による節減
531,816円

24. 未収金対策への取り組み

個人負担分の医業未収金については、督促状等の送付や未収金徴収員2名による臨戸訪問等によって徴収を行っている。

また、未収金対策等検討部会を開催し、発生の未然防止のため、各種医療制度の周知、申請手続きの徹底を図るとともに、早期回収の方策を検討するなど、院内職員が連携して未収金対策に取り組んでいる。

25. 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。24年度の申請件数は18件であった

26. 3 公立病院意見交換会について

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24年度は8月28日に開催した（中部病院2階会議室）。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。

27. 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、24年度は4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18日に開催し、「糖尿病教育入院患者の食事療法をサポートしよう」（change the栄養指導）が最優秀賞に、「手術室業務の見直しと物品管理の見直し」（The Team すぐやろうか！）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：「糖尿病教育入院患者の食事療法をサポートしよう」
チーム名：「change the栄養指導」
代表 栄養管理科 押川 裕衣（構成員 6名）
活動内容：医師及び病棟との連携を深め、より具体的な栄養指導ツールの見直しを行うとともに、外泊時栄養調査や糖尿病教室の内容充実を図ることで、より患者に合わせた指導を行った。
- ② テーマ：「手術室業務の見直しと物品管理の見直し」
チーム名：「The Team すぐやろうか！」
代表 看護部 手術室 黒田 君代（構成員 4名）
活動内容：手術室内共有物品の中央化、各種伝票取扱の単純化、廃棄物品のリサイクル化などアイデアを出し合い、改善した。
- ③ テーマ：「包帯再生」
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：使用された包帯の再利用にかかる作業（消毒・洗濯・包帯巻き）にかかる経費の算出を行い、経費削減の検討を行った。
- ③ テーマ：「院内の美化を図ることにより、患者サービスの向上を図る」
チーム名：「青空ガーデンへようこそ」
代表 看護部 副看護部長 野元 敦子（構成員 5名）
活動内容：院内各部署が協力して院内の美化を図るよう取り組んだ。

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。

28. 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24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
20号	平成24年 8月21日	①看護職員の誕生・育成に向けて（徳留副看護部長） ②特集 防災・災害時医療について ・県総合防災訓練に参加して（3東：橋満真紀・松元愛） ・災害時の医療及びDMAT活動について（ICU：平原理奈） ・災害時の医療及びDMAT活動（薬剤部：垣内健二） ・災害拠点病院用衛星電話の紹介について（財務：長瀬純也） ・想定外は想定外に非ず（防災・災害医療対策訓練）（整備：浦上吉利） ・災害医療対策訓練について（3東：岩崎利恵） ③医療連携コーナー ④みなさんのご意見コーナー ⑤外来診療日程表
21号	平成24年12月20日	①最近の嬉しいニュース（鬼塚院長） ②診療随想（前立腺の話）（泌尿器科：山下部長） ③特集 縁の下の方たちの人々（院内の主な委託業者の方々） ・警備業務・サプライセンター ・清掃業務・栄養管理科 ・中央監視業務 ・医事担当業務 ④院内トピックス DMAT広域搬送体制について（ICU：江藤喜樹） ⑤平成23年度決算について ⑥医療連携コーナー 「がん」相談支援センター ⑦みなさんのご意見コーナー ⑧外来診療日程表

29. 職員情報誌「スマイル通信」の発行状況

県立日南病院では、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対応しよう」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24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.74～76号	平成24年8月31日 ～平成25年3月4日	・院内ニュースあれこれ ・医療連携科だより ・医療安全機関紙 ・エイYO！ ・お薬かわら版 ・看護部だより

<お薬かわら版（医薬品情報）発行状況>

平成24年度の発行状況は、次のとおりである。

月	内 容
4 月	医薬品による重篤な皮膚障害について 重要な副作用に関する情報
6 月	重要な副作用に関する情報
7 月	重要な副作用に関する情報
8 月	一般用医薬品による重篤な副作用について 重要な副作用に関する情報
11 月	重要な副作用に関する情報
1 月	重要な副作用に関する情報

30. 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 D r e a m」による迅速な情報検索体制を整えている。

31. 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。

平成24年度には、ホームページのリニューアルを行い、情報の入手が容易になるデザイン変更を行った。

32. 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24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24年度看護部目標

1. リスク感性を高め、安全で安心な看護を提供する。
2. キャリア開発プログラムに基づいた人材育成を図り、効果的な人材活用を行う。
3. お互いの専門性を尊重し、働きやすい職場環境の改善のために協働する。
4. 組織の一人として経営参画意識を持ち、中期経営計画に基づいた活動に取り組む。

3 平成24年度看護部活動概要

平成24年度の看護職員は新規採用者15名・転入者16名を迎え、臨時・非常勤職員を含め229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4名、派遣看護師の採用も行われた。看護師不足は課題として残ったが、院内のリリーフ体制や年度後半に育児休暇取得者が数名復帰したことで乗り切ることができた。

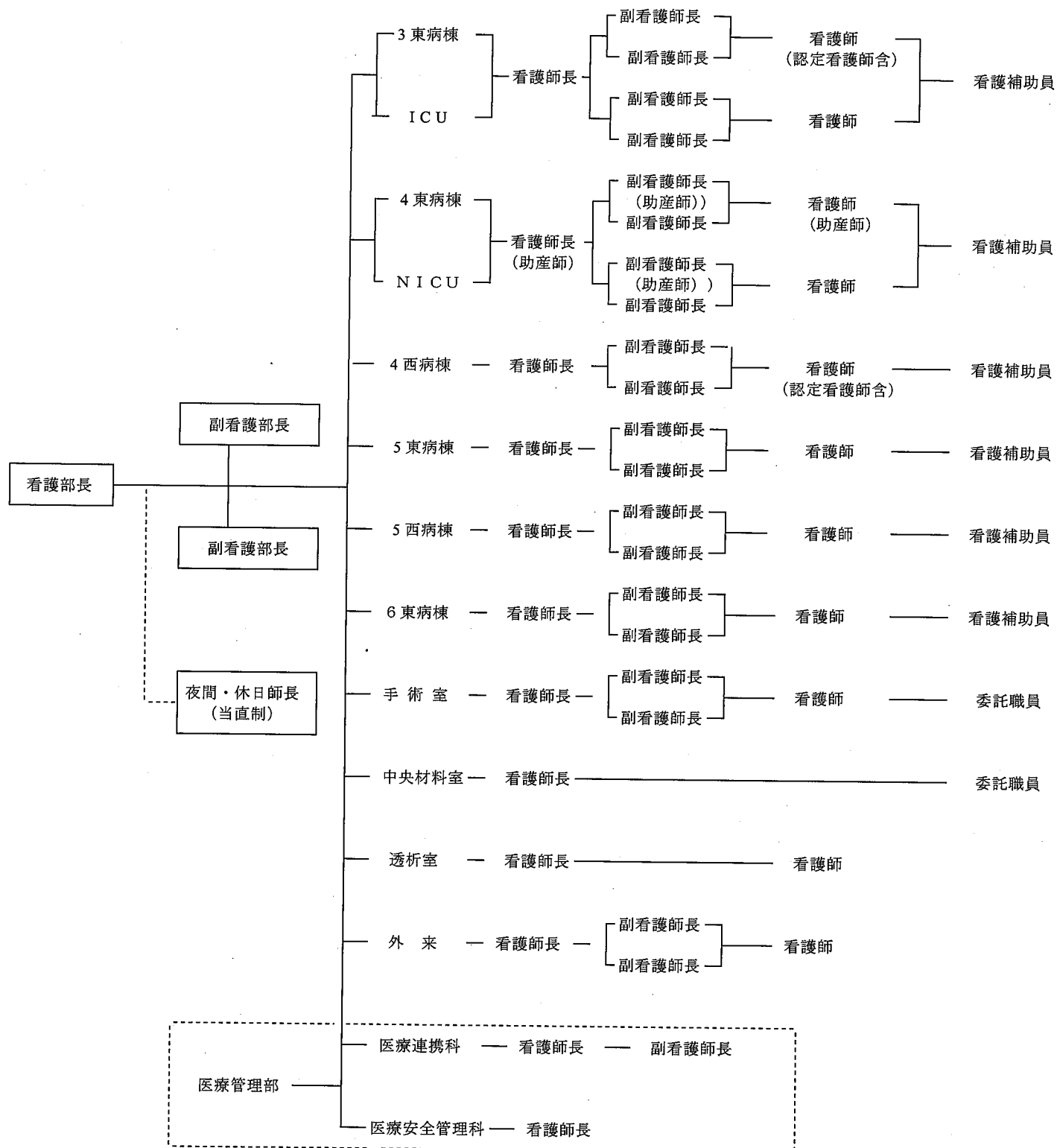
その様な状況で、看護の専門領域9分野の修了者が核となり、リソースナースとしてその特殊性を生かした活動を行い、看護の質向上のために取り組んだ。また、認定看護師についてはがん化学療法看護の認定を取得したため、認定看護師は計4名となった。4名の認定看護師はそれぞれの分野でリーダーシップを発揮するとともに、リソースナースを支援して看護の充実に努めている。

新人看護職員育成に関しては、教材の新規購入や院内研修の必要物品を財務から一括して調達できるシステムが出来、教育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。又、全国の学会や研修会への出張も増えた結果、全国レベルで13題の研究発表を行った。

4. 看護部組織図

平成24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 32 名 看護師正規 20 名（認定看護師専従 1 名・認定看護師専任 1 名
含む）臨時看護師 18 名 外来クラーク 13 名

1. 外来の特徴

外来は 14 の診療科のほか、外来化学療法（認定看護師 1 名）、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外来がある。平成 24 年度は延べ 80,108 名で、平成 23 年度より 8,720 名の減少となった。

2. 平成 24 年度目標

- 1) 根拠に基づいた安全で安心な看護を提供する
- 2) 救急看護の充実に取り組む
- 3) 働きやすい職場環境の改善のために協働する
- 4) 経営参画意識を持ち、中期経営計画活動に取り組む

3. 平成 24 年度活動状況

学習会を実施し専門的な知識を深め、各科パンフレットの見直しを行い、患者の個別性に合わせ、検査前の説明や生活指導を行った。

急変時対応シミュレーションを行い、具体的な行動ができるよう対処法を学習した。また心臓カテーテル検査の写真付手順を作成し、さらに時間外検査ができる体制を整えたことで的確で迅速な対応ができるようになった。

クレームに関しては他職種と協力し対応した。接遇研修参加やスマイルナースを 2 名選出し接遇への意識づけを継続した。

コスト削減に取り組み、各診療科の医薬品・診療材料の定数見直しを行い、適正管理に努めた。救急センターでのラベル紛失は減少しコスト意識の向上に繋がった。

【 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 24 名 (師長含む。師長は ICU も管理)
看護補助員 3 名 (ICU 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 交代制勤務 夜勤体制 3 : 3

手術件数は 401 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 : 82.0% 時間外救急患者受入数 : 675 名 (平成 25 年 3 月現在)

入院患者延人数 : 9573 名 1 日平均患者数 : 26 名

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・リエゾン・皮膚排泄ケアがいる

救急看護認定看護師 : 1 名

2. 平成 24 年度病棟目標

- 1) あらゆる場面 (OJT・Off-JT) をチャンスとして人材育成を行ない、救急病棟として全科ふくめた看護実践能力を向上させる
- 2) 業務改善を常に意識し、効率的な仕事ができる
- 3) 経営改善に向けた取り組みを継続し、病院経営に貢献する

3. 平成 24 年度活動状況

各疾患別患者指導用パンフレットの見直しやクリニカルパスで腹腔鏡下胆嚢摘出術 (LCパス) を作成しケアの統一を図ることができた。

看護実践を向上させるため、せん妄患者対応に関する看護研究を全国学会発表、基礎 3 年目生による宮崎支部学会発表を行った。また病棟内では、教育担当者による学習会を実施した。

患者様の入院環境を整えるとともに働きやすい職場環境に務め、処置室の配置変更や詰め所の整理整頓を行った。

【 ICU 】

病床数：4床（CCU1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交代制勤務 夜勤体制 2：2

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：63.3% 入院患者延人数：924名 1日平均患者数：3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（持続緩和式血液濾過）・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24年度病棟目標

- 1) 部署の特殊性を考えた知識と技術を習得し、看護実践能力が向上する
- 2) 業務改善を常に意識し、効率的な仕事ができる
- 3) 経営改善に向けた取り組みを継続し、病院経営に貢献する

3. 平成24年度の活動状況

ICUは専門的な看護のレベルUPを図るため、月2回以上の学習会を計画し知識・技術の習得に取り組んだ。院内看護研究では、使用頻度の少ないIABP挿入患者の看護を安全に行えるための取り組みを行った。次年度全国学会発表予定である。

災害に関しては、患者搬送手順の見直しと模擬患者を設定した搬送訓練を行い、実際の動きを確認し災害時に備えた。

経費削減については薬剤の破損対策を中心に行った。結果、医薬品の破損は全体の1.83%、期限切れは全体の0.04%であった。滅菌物に関する破損・廃棄・期限切れは、破損・廃棄は全体の3.98%で、期限切れは全体の2.27%であり経費削減に繋がった。

【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 68.7% 入院患者延人数 7941 人 母親学級への参加は妊娠中期 60 名 妊娠後期 59 名の参加があった。

分娩件数は 198 名（経膈分娩件 79 件 帝王切開 119 件）であり、里帰り分娩件数 63 件 院外からの母体搬送 31 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 193 件/年 婦人科手術は 74 件で子宮単摘・全摘術、膈式子宮全摘術、付属器・付属器腫瘍摘出術、円錐切除術、産科では帝王切開は 119 件でそのうち緊急帝王切開は 68 件 院外からの母体搬送は 13 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 24 年度病棟目標

- 1) 安全な療養環境を作り、患者や家族の心に寄り添い安心して信頼される看護を提供する
- 2) 個々の役割を認識しながらスタッフ同士のコミュニケーションを充実させて良い人間関係を作りチーム間での協力体制をとる

3. 平成 24 年度活動状況

- 1) スタッフ全員で月の行事（クリスマス、節分等）に合わせて回診をしたり、雛祭り、こいのぼり、七夕、クリスマスなど飾りつけをして、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）や妊婦模擬体験をとおして「生命を大事にする」ことに関心を高める機会としイメージ化を図ることができた。また今年より小、中学校の性教育において生徒さんから親、先生と幅広く指導を行う事で命の大切さを伝える事ができた。
- 2) NICUや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レーション係を中心に県南地区の行事（弁甲大会、つわぶきマラソン）への参加や季節ごとのスポーツや食事会に参加して親睦をはかってきた。夜間の業務がスムーズに行えるように学習係を中心に研修会やDr 交えての勉強会に参加してより協力体制を深める事ができた。

【NICU】

病床数：10床 NICU：3床 GCU：7床

NICUスタッフ：助産師2名 看護師10名

1. 病棟の特徴

NICUは、低出生体重児、先天性疾患などを有する児や集中治療・集中管理を必要とする児を受け入れており、児の状態や・児の成長に合わせた看護を提供している。退院前には、24時間を通して児の生活リズムが分かるように、母児同室を行い育児不安の軽減に努めている。

NICU入院総数	63件（低出生体重児・感染症・呼吸障害・先天性疾患など）
NICU加算児数	42件
他施設からの新生児搬送数	25件
医大への新生児搬送数	2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	30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	2名
保健師訪問依頼 （地域の保健師担当）	NICUを退院し、両親の 同意が得られた児	地域の保健師の訪問	29名

2. 平成24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スタッフ同士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. 平成24年度活動状況

- 1) ディベロップメンタルケア・ポジショニングの工夫を行い、胎内環境に近づけるように環境調整を行った。母児分離の為に両親が安心し、愛着形成出来る様に育児日誌の記載・児の様子をカメラで撮影した。また退院後の1週間健診時には外来で相談・指導を実施し、母親の不安を軽減させることができた。
- 2) 分娩間接介助・緊急帝王切開術・胎児心拍モニターについて等の勉強会を実施。チーム間研修を各2日間計画実施した事で、緊急入院・夜間の分娩などの業務がスムーズに行う事が出来た。またレクレーション係を中心に県南地区の行事（弁甲大会、つわぶきマラソン）への参加やチーム間以外の親睦をはかることで4東との協力体制を深める事ができた。

【4西病棟】

病床数：52床 科名：内科、泌尿器科、小児科

職員数：医師 8名 看護師 24名（がん化学療法看護認定看護師 1名含む）

看護補助員 4名 クラーク 2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、不穏患者の増加で転倒転落防止に日々努力している。また、生活習慣病、肥満による睡眠時無呼吸症候群のモニタリングを行っている。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106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：70.2%

週間行事として 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

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

金曜日は内科医師とのカンファレンスを実施

専門領域看護師：糖尿病看護・地域連携看護・緩和ケア看護・認知症看護・救急看護が
いる。

2. 平成24年度病棟目標

- 1) 専門性を活かして安全で安心な看護を提供する
- 2) 多職種を活用し人材育成を図り、CDPの目標に到達できる
- 3) 各種委員会活動を活用して業務を見直し、働きやすい職場環境を整える
- 4) スタッフ1人ひとりが経営を意識した業務を行う

3. 平成24年度活動状況

副師長を中心に、看護補助員と共に環境整備に取り組んだ。特に荷物の多い患者には移動式整理ボックス（オムツ交換、吸引処置が多い）を作成しベッドサイドの整理整頓ができた。また、ターミナル期にある患者や退院困難な事例について、多職種によるカンファレンスを実施し退院支援にとり組んだ。認定看護師の提案で、免疫力が低下したがん患者の感染予防として除菌クリーナー設置について検討し、感染看護推進会と連携しながら実施することができた。

【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
看護師定数 23 名（臨時看護職員 2 名）・看護補助員 5 名・クラーク 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 交代制勤務 夜勤体制 3：3

病床稼働率：90.4% 入院患者延人数：16,490 名 1 日平均患者数 45.1 名

手術件数は整形外科 375 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 254 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 100 件の内 44 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実施。

2. 平成 24 年度病棟目標

- 1) 専門職としての意識を高め安全で安心な看護を提供する
- 2) キャリア開発プログラムに基づいた目標管理と効果的な人材育成の推進を図る
- 3) 業務改善を行い働きやすい職場環境を整える
- 4) 病院経営状況を把握し各自が経営に参画する

3. 平成 24 年度活動状況

整形外科看護に関する勉強会を年 12 回企画・実施し、知識を高めることで、より質の高い看護を提供することが出来た。また、地域連携パスは、大腿部頸部骨折総数 100 名の内 44 名に適応し、スムーズな在宅支援に繋げることが出来た。

また、看護補助員が 4 名から 5 名の配置になり、看護の補助業務と患者へのケア充実が、図れるようになった。

5 S 活動として、使用頻度の少ない物品を見直し、定数を削減したり、消耗品は定数化し、在庫を抱えないようにした。また、亜急性期病室稼働率 90%前後を維持し、在院日数 19.3 日、眼科 6.8 日と昨年度より短縮したことで、病院経営に参画できた。

【5西病棟】

病床数：49床 外科 26床・脳神経外科 22床・放射線科 1床

職員数：医師（外科 6名・脳外科 3名・放射線科 2名）・看護師 22名・看護補助員 5名・
クラーク 1名

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交代制勤務 夜勤体制 3：3

病床稼働率：80.1%

入院患者延人数：14,331人 1日入院平均患者数：約 40人

脳外科手術件数：198件 脊柱間狭窄症、くも膜下出血、慢性硬膜下血腫が多い

インシデント件数：87件 転倒転落：33件、チューブ抜去：15件

入院化学療法件数：548件

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、医療連携看護師、医事課と行い、情報共有と退院調整を行っている。

木曜日：外科総回診 管理栄養士、薬剤師、皮膚・排泄ケア認定看護師参加

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

2. 平成24年度病棟目標

1) 患者・家族と看護の方向性を共有しつつ、対象者の力を引き出しながら、個に応じた看護を提供できる。

2) リスク感性を高め、医療安全のルールを遵守して安全で安心な療養環境を提供する。

3) CDPをもとに自己の課題を明確にしつつ、社会人・専門職としての自己啓発、人材育成ができる

4) お互いの専門性を活かしながら、働きやすい職場環境を整える。

5) 組織の一員として経営参画意識をもち、中期経営計画に基づいた活動に取り組む。

3. 平成24年度活動状況

年間カンファレンス実施件数	491件
形式監査率	60.5%
質的監査	月1件以上
サマリー返却率	70%
事例検討会参加者	23名
病棟学習会	15回

患者・家族と看護の方向性を共有しながら、年間 491 件のカンファレンス実施、病棟学習会では、主に脳外科疾患、化学療法看護を行い、個に応じた看護実践を提供できた。化学療法では抗がん剤による曝露防止のためのプライミング方法の変更、46 時間の点滴をリニアフューザーへと変更し、安全で安心な療養環境を提供できた。

看護研究に取り組み、脳の血流障害により問題行動が出現した患者への看護実践上の指針をまとめ、院内で発表した。また、接遇では、笑顔の挨拶や身だしなみを意識しお互いに声をかけるなど、明るく働きやすい職場環境づくりに取り組んだ。更に看護補助員と協働しながら、環境整備に力を入れ 5S が推進できた。経営参画として、定期的に中材、サプライの定数を見直したことで、個人の意識が高くなり、ラベル紛失が昨年度より減少した。

【6 東病棟】

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

職員数・・・医師：13 名 看護師：23 名（師長含む） 看護補助員：5 名

クラーク 1 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 交代制勤務 夜勤体制：3：3
- ・24 年度の延入院患者数：13,636 名、病床稼働率：74.7%
- ・心臓カテーテル・PCI 254 件・ペースメーカー挿入術：29 件
- ・入院患者は 75 歳以上が 80%。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 52 件。
- ・退院支援は 246 件。自宅 126 件、転院 120 件となった。
- ・週間行事
毎月曜日：医師・看護師・臨床工学士・薬剤師による心カテ・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、看護上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：地域連携看護 2 名

2. 平成 24 年度病棟目標

- ①リスク感性、フィジカルアセスメント能力を高め、安全で安心な看護を提供する。
- ②キャリア開発プログラムに基づいた人材育成を行い、全体のレベルアップを図る。
- ③お互いを尊重し、協力しながら働きやすい職場環境をつくる。
- ④組織の一員として自覚を持ち、中期経営計画に沿った活動が出来る。

3. 活動状況

多職種（医師・看護師・臨床工学士・薬剤師・医療秘書）によるカンファレンスで、病状・治療方針について情報交換が行われ、回復促進や退院支援につながっている。

専門性を高めるため院外研修や部署内での学習会に参加しレベルアップを図っている。

また看護補助員、クラークの業務内容の見直しを行い業務分担を行うことで働きやすい職場環境ができた。

経営計画に沿った活動については医薬品の破損をなくすためミキシング中の私語を慎しむこと、離席しないなどの対応策を実践し破損減少とコスト意識の向上に繋がった。

【人工透析室】

透析ベッド数:8台

職員数:内科医師1名(兼務)・看護師5名(非常勤1名)・臨床工学技士3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24年度目標

1. リスク感性を高め、安全で安心な透析看護が提供できる
2. 緊急透析に誰でも対応できる様に取り組む
3. 個々の能力開発に努め、働きやすい職場環境を作る
4. 中核病院として役割を果たし透析看護の質の向上を図る

活動状況

平成24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
620件	1件	621件

新規導入患者:8名

死亡患者:9名

活動状況

		内 容
1	5月	「第3回宮崎県腎不全看護研究会」に5名参加
2	7月	第26回スマイル会に8名(内臨床工学技士3名)参加 宮崎県人工透析研究会に5名参加
3	11月	多人数用透析溶解装置2台更新
4	12月	第27回スマイル会に8名(内臨床工学技士3名)参加
5	2月	院内看護研究「透析中における災害発生時行動表の作成」を発表
6	3月	スケールベット2台更新
7		他部署への応援時間(年間):738時間

透析手順・基準の見直しやインシデントを振り返り、リスク感性を高めた。また緊急透析のデモンストレーションを行うことで、敏速に対応できるよう取り組んだ。

「透析中における災害発生時行動表の作成」というテーマで看護研究に取り組み、災害時の手順を具体的にまとめた。院外でも年2回のスマイル会参加や、県南透析施設との情報共有を行い、透析看護の質の向上を図った。他部署へ738時間リリーフを行い協力できた。

【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・金曜日は宮崎大学より1名派遣し3名）

看護師13名（2月から15名）看護補助員4名（中央材料室兼務）・クラーク1名

手術室の特徴

平成24年度の手術は1701件で前年度より約150件の増加がみられた。その中の麻酔科依頼は1077件。緊急手術件数は268件、時間外手術件数は134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、コイル塞栓など25件の検査・治療が行われた。拘束者の呼び出しは89件であった。

診療科別手術件数は下記表の通りである。

単位（件）

科 名	予定手術	緊急手術	合計
外 科	321	80	401
脳 外 科	66	61	127
整形外科	409	35	444
産婦人科	109	80	189
泌尿器科	135	8	143
眼 科	367	1	368
循環器科	26	3	29
合 計	1433	268	1701

平成24年度 目標

1. 安全・安楽に手術が受けられ患者・家族ともに安心できる環境づくりを行う。
2. CDPに基づき個人目標を立案、70%以上達成するように取り組む。
3. いつでも、どこでもホウレンソウを徹底し、楽しく働きやすい環境づくりに努め、他部署と連携し効率のよい勤務体制をつくる。
4. 効率的に働くことができる環境づくりと物品管理を行い経費削減に努める。

平成24年度 活動状況

患者が安心して手術を受けられるように、また手術がスムーズに行えるよう初めての手術や特殊手術の前日に麻酔科医、担当医師と看護師でシミュレーションを行い準備した。また、褥瘡ハイリスク患者に対して、褥瘡発生予防のために皮膚排泄ケア認定看護師の山下Nsを含めて、必要な器材やケアについてカンファレンスを行い準備した。その結果、スムーズに手術ができ、長時間の手術や特殊体位の皮膚トラブル発生数の減少につながった。環境整備と物品管理について、TQM活動として取組み、今まで各部屋で管理していたサプライ物品を中央管理化にすることで個単位から箱単位に取り扱いが変更でき、ラベル数の削減、効率的な管理ができるようになった。また前年度から試みていた手術器材のキット化を推進し、単包材料費の削減、準備時間短縮ができた。

【中央材料室】

職員数：看護師長 1 名 委託業者 10 名

平成 24 年度中央材料室目標

1. 再生器材の洗浄・滅菌の質を高め、安全・安心な医療器材を提供する
2. 目標管理を活用し自己啓発できるよう支援する
3. 報告・連絡・相談ができ働きやすい職場環境作りに取り組む
4. TQM 活動・一部署一改善・経費削減などの活動に取り組む

中央材料室の特徴

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 24 年度の活動状況

月 日	内容
4 月より	プラズマ滅菌器再稼働し泌尿器科等の緊急手術に対応した
5 月 21 日	熊本県滅菌消毒法講座「洗浄の基本～洗浄から評価まで～」研修へ参加
	H25 年度より電子カルテにより物流システム導入の為、県立宮崎病院を視察
8 月 21 日	ガス滅菌器環境調査⇒異常なし
9 月より	外来の既滅菌物供給時に払出伝票添付、既滅菌物は各部署の看護師がチェック後収納するよう業務の見直しを行った
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
1 月	第 1 種滅菌技士試験にスタッフ 2 名合格
1 月 26 日	宮崎手術・滅菌セミナー研修へ参加
2 月 16 日	エチレングス滅菌器 1 年点検⇒異常なし
2 月 17 日	ボイラー設備点検 ⇒圧力計 1 個取り替えの指摘あり（整備にて交換予定）
3 月 6 日	ガス滅菌器環境調査 ⇒異常なし
2 月 23 日	手術室洗浄室へジェットウォッシャー超音波洗浄機設置（中材超音波洗浄機廃棄）
3 月 8 日	不要となった器材を廃棄（万能ビン・セッシ立てなど）
3 月 18 日	TQM 活動発表 再生包帯～ちりも積もれば山となる～ 包帯を再生する事で 253.505 万円の経費削減と業務の見直しを行った
3 月 26 日	経費削減取組み：器械洗浄剤変更により昨年より 368.640 円の経費削減できた
＊手術洗浄室へ器械洗浄機設置（ジェットウォッシャーと超音波併用の洗浄機） ＊プラズマ滅菌器再稼働により泌尿器科・脳外科の緊急手術に対応することができた。 ＊TQM 活動と費用削減に取組み 622.145 円の経費削減することができた。 ＊手術室と協働し器械・器材の整理を行い効率よい作業環境をつくった。	

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24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	4/3、4、5 2.5日間	37名	病院全体では薬剤部、栄養管理科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に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・中途採用者の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。 電子カルテ研修は、1～2人に1台の電子カルテを準備し、実際入力できるようにした。また、オオペレーターや看護記録委員の協力を得、優先度の高い入力業務のセレクトや入力方法の指導を行い好評であった。今後は実際に入力操作ができるテスト患者（モデル）を入院患者でできるように検討する。
基礎 コース	基礎Ⅰ 1年目相当 研修	日高 谷口	4/5 4/7 4/9 4/16 4/19 4/23 5/17 5/29 6/5 6/23 7/30 9/4 11/2 1/17 2/18 4H×2回 2.5H×2回 2H×9回 1.5H×2回	21名	看護技術研修では、集合技術研修、病棟でのOJT研修、輸液・シリンジポンプの取扱いはフォローアップ研修、静脈注射研修、救急対応研修を実施した。その結果、院内の看護技術習得は全項目の87%の達成率であった。救急対応は、6月と2月に実施、観察・報告・連絡など迅速な対応への強化を図った。技術習得率の低い項目については副看護師長会で情報共有し個別に指導を依頼した。看護記録、感染対策の研修では看護推進委員会を活用した研修を実施した事で基本的な知識や技術を学ぶことができた。 新任者の応援研修ではメンタル面のサポートを重視し、看護倫理、先輩看護師講話の研修を実施した。働く事への意欲・自己の振り返りや今後の目標を見いだす事へ繋がった。 看護部との花見やボーリング大会などレクリエーションを実施し職場離職防止に務めた。 院内事例検討会に参加後ナイチンゲール看護論の研修を実施したが看護の振り返りレポート発表へ繋がり患者の全体像を捉える事の重要性を確認することができた。

	基礎Ⅱ 2年目相当 研修	萩原 田中	4/23 1H×1回 6/25 7/23 8/16 9/24 2H×3回 1.5H×1回 11~12月 1日間	15名	「ナイチンゲール看護論」の講義は、看護過程の展開方法について学び、ケースレポートをまとめるための基礎知識となった。ケースレポート研修では、方向性が見えていない受講生に助言を行い支援できた。 日勤リーダー研修では、事前課題から問題を絞り込みグループワークを行ったので、悩みの共有ができ精神的負担の軽減に繋がった。 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	中倉 尾前	6/4 7/19 10/22 4H×3	各10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。宮崎看護協会学会に抄録を全員が投稿し、内6名が採用され発表を行った。
ジェ エ ネ ラ リ ス ト	1年目 プリセプタ ー	日高 谷口	4/13 7/31 11/5 2H×3	各21名	プリセプティの経験や背景を知ることによって悩みや相談等の支援ができた。結果「支援だけではなく自分も一緒に勉強していきたい」と前向きな言葉も聞かれた。経験者枠のプリセプティーも増えている。年齢差からくる支援の困難を訴えるプリセプターもあり今後の検討課題でもある。
	実習指導者 研修	萩原 松本	5/18 10/24 1H×2	14名 13名	実習指導者としての知識取得と、実習指導を成功させるためのポイントを知るをテーマに指導者講習会受講者が伝達講義を行った。また、グループワークを通して、情報交換と支援体制の確認ができ指導者の意欲向上に繋がった。
	主任技師 研修 (あじさい 研修)	内山 山下	6/18 11/26 2H×2	9名 7名	事前レポートから看護展開の学びが深まり看護実践に繋がったことが確認できた。コミュニケーション技術と個別科学としての構造についての講義とグループワークから看護実践に役立てられると好評をだした。 2回目はプロセスレコードを起し分析を行ったが、看護を振り返るチャンスとなった。
	リーダー 研修 (スイトピー 研修)	沼口 坂本	5/30 2H×1	各12名	SWOT分析によるチームの分析を行うことで、現状を捉えられ問題点が明確化され目標を立てることができた。また、「リーダーとは」の講義から、チームリーダーとしての役割を再確認でき前向きに取り組む姿勢が伺えた。
看護 管理 コース	昇任者研修	沼口 坂本	5/11 2H×1	7名	地域社会から求められる病院のあるべき像を理解し、看護管理者としての役割を認識でき、リーダーシップがとれることを意図とし、講義とディスカッションを行った。看護管理者の悩みや葛藤などスタッフには話せないことの情報交換を行ったことで、精神的な負担の軽減にも繋がった。
専門 領域 コース	専門講座	専門領域・認定看護師 医師 業者	20回以上	のべ 450名以上	リソースや認定看護師・医師・業者など専門性の高い内容の学習会や講座を自主的な企画で行った。一部は公開講座であり地域にも貢献できた。救急看護セミナーは受講者を特定し12回シリーズで行われた。全過程修了者には修了証書で認定とした。

その他の研修	静脈注射	山下 内山	6/8 10/1 2H×2	計 32 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）。内容は具体的で資料も理解しやすくまとめてあった。アンケート結果からは90%以上が理解したと答えている。
	胃管・経管栄養カテーテル 研修	沼口 坂本	5/16 1.5H×1	26 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）を安全管理の視点でおこなった。モデル人形を使い実際に演習を行ったことで理解度が高かった。研修満足度は88.5%であった。
	事例検討会	沼口 坂本	6/23 9/8 12/8 3H×3	55 名 67 名 59 名	ICU、透析室、整形病棟、外科病棟、小児科病棟、循環器病棟の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	中倉 尾前	7/1 1H	27 名	県職員としての役割、看護部の理念、目標、看護の専門性について病院事務局長、看護部長等の講話から、組織の一員としての役割、行動を認識できた。グループワークでは各部署を混在させ、意見交換の場となった。
	看護補助員 研修 (花しょうぶ 研修)	山下 内山	5/31 12/12 1H×2	24 名 23 名	1回目は看護補助員として「勤務の心得」について講義と実践で車いすの移乗、体位変換、おむつ交換、口腔ケアの介助方法についておこなった。実践に活かせるとの評価を得た。 2回目は感染対策に重点を置き講義と実技で研修を行った。対象に合わせ理解できるような工夫と、適時実技と確認を行いながらの研修であった。参加アンケートから96%の理解が得られた。

【看護基準・手順委員会】

1. 平成24年度目標

- (1) 看護基準・手順の見直しを行い病院機能評価受審に向けた基準・手順作りを行う
- (2) 看護基準・手順の見直し整備し活用を促進する

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. 活動内容

	月 日	内 容
1.	4月19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、今年度新たに見直す事項について検討
2.	6月21日	1、定例会議：手順の読み合わせ、及び差し替え 2、パンフレット一覧作成について検討
3.	10月18日	1、定例会議：各病棟の活用状況をチェック評価 2、目標管理中間評価 3、手順の見直し、差し替え
4.	12月20日	1、定例会議：手順の読み合わせ、及び差し替え（62項目） 2、使いやすい、見やすい手順について検討（ページの通し番号、パソコン入力など）
5.	2月21日	1、定例会議：目標管理最終評価 2、基準・手順の差し替え 3、新規作成項目（基礎Ⅰの技術チェック必要項目）について内容と担当配分について検討

病院機能評価受審に向け、基準・手順、マニュアルの整備を進めている。79項目改訂し、活用を勧めることで安心、安全な看護の提供に繋げることができた。また、基礎Ⅰの技術チェック必要項目について内容と担当配分について検討し、次年度作成することとした。

【看護記録委員会】

1. 平成 24 年度目標

- (1) 看護記録基準を見直し看護記録のレベルアップを図ることが出来る
- (2) 記録監査を定着させフィードバックを行う事で看護を充実させる
- (3) 記録の方法を改善し記録にかかる時間を減らしていく

2. 活動内容

	月 日	内 容
1	4 月 25 日	形式監査・質的監査率の算出 25 年度目標について 看護記録基準の修正について担当部署の確認
2	5 月 24 日	形式監査・質的監査率の算出 コメント欄の活用について 基礎情報記入用紙の見直し結果と意見交換
3	6 月 28 日	形式監査・質的監査率の算出と問題点の抽出 NANDA看護診断について
4	7 月 27 日	形式監査・質的監査率の算出 コメント欄活用について 「入院される方へ」の内容検討
5	9 月 27 日	形式監査・質的監査率の算出 SOAP 記録の検討 「入院される方へ」の改定 NANDA看護診断について検討
6	10 月 25 日	形式監査・質的監査率の算出 経過標記録基準に記載する事の検討 質的監査方法の見直し
7	11 月 22 日	形式監査・質的監査率の算出 コメント欄の活用について検討 手術室の記録監査について
8	12 月 27 日	形式監査・質的監査率の算出 記録監査表の検討 記録基準の見直しについて検討
9	1 月 24 日	形式監査・質的監査率の算出 記録基準の見直し 看護記録記入に際しての留意点について
10	2 月 28 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 略語の見直し 記録基準の見直し、修正
11	3 月 21 日	形式監査・質的監査率の算出 次年度の課題について

部署別の形式監査・質的監査率を報告し情報交換を行うことで監査に対する意識が向上し監査率の上昇につながった。また、看護記録基準を検討し記録監査表、基準を使いやすく改定したことで活用が推進できた。

外来と病棟の連携を図り「入院される患者・家族の皆様へ」の見直しを行なったことで病棟での記録の負担軽減が図れた。

【CS (Customer Satisfaction) 委員会】

1. 平成24年度目標

- 1) 各部署の接遇状況を報告し合い、問題と対応策を検討し、結果を全看護職に周知・啓蒙することでCS度の向上を図る。
- 2) 社会情勢に即した接遇ができるように、対応の基となる接遇マニュアルの見直し・修正を行う。
- 3) より良い接遇方法について学び周知徹底する。

2. 活動内容

月日	活動	内容
5/18	第一回 CS 委員会	医療サービス、接遇について確認 今年度計画確認（病院の行事） 前年度の課題から、今年度の取り組み（目標）を検討 接遇標語決定（6月・7月）
6月	接遇評価	全看護師対象に自己評価・他者評価実施・集計
7/20	第二回 CS 委員会	接遇評価結果、改善策検討 接遇マニュアルの修正について検討 接遇標語決定（8月・9月）
9/21	第三回 CS 委員会	現状報告と問題に対する改善策検討 接遇マニュアルの項目ごとの担当決定・修正案検討 接遇標語決定（10月・11月）
10月	接遇評価	全看護師対象に自己評価・他者評価実施・集計
11/16	第四回 CS 委員会	接遇評価結果、改善策検討 接遇マニュアル修正状況と今後の計画確認 接遇標語決定（12月・1月）
1/18	第五回 CS 委員会	現状報告、問題の改善策検討 今年度の目標評価について 次年度に引き継ぐ内容の確認 接遇標語決定（2月・3月）
3月	接遇研修	クレーム対応について（全職員対象）

全看護職を対象に、6月と10月（2回/年）接遇に関する自己・他者評価を行い、改善策を検討した。ご意見箱に寄せられた内容や接遇評価から、毎月行動目標となる標語を決定し、各部署で唱和することで意識づけができた。また、接遇マニュアルの見直し・修正を行なうことで、よりよい接遇方法について考え、行動につながるよう支援できた。

【セーフティマネジメント委員会】

1. 平成 24 年度目標

- (1) リスク感性を高め安全で安心な看護を提供する
- (2) 医療安全の支援に取り組む
- (3) 小グループ活動を実践し成果をだす
 - ①注射に関する手順の定着 ②転倒転落予防対策の定着

2. 活動内容

	年月日	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時委員会開催 1) 前月のインシデントレポートを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	5月16日	院内看護教育の「経管栄養カテーテル研修」に支援者として4名参加
3	6月8日 10月1日	院内看護教育の「静脈注射研修」に支援者として5名参加
4	8月25・26日	看護セミナー「すぐに活かせる医療安全のための実践的マネジメント」 (高知)へ河野穂波参加
5	9月7日	医療安全推進地区研修会(県看護協会日南・串間地区)参加 発表者:井山久美子
6	10月12・13日	九州・山口医療マネジメント学会(長崎)田中茂子、河野穂波参加
7	1月17日	院内医療安全改善事例発表会に小グループ2チーム発表 発表者:切通秀子・安楽直美

「注射に関する手順」の改訂と「注射に関する手順」の自己チェック表の作成を行った。病棟看護師に対してチェック表による自己評価を5回実施し、安全な看護が行えるよう意識づけを図った。転倒転落に関しては、状態に応じた予防対策ができるようにレジャーマット・センサーマット類の使用開始目安表を作成した。目安表の活用状況についてアンケートを実施し、その結果活用が図られ転倒転落の予防につながった。

研修会参加後はセーフティマネジメント委員会で報告を行った。

7 専門領域看護推進会の活動

【感染看護推進会】

1. 平成 24 年度目標

- 1) 標準予防策に沿った感染対策が実施できるよう標準化を図る
- 2) 現場での問題点についてエビデンスに基づいた対策を検討し改善に取り組む

2. 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 メンバーとして活動
- 2) 新規採用者・転入者対象に感染対策教育
グリッターバッグによる手洗い教育
- 3) アルコール手指消毒剤の使用量チェック

3. 活動内容

	活動内容
4 月	・新規、中途採用者、転入者を含む延べ 57 名を対象に感染防止対策の教育実施。
5 月	・汚染リネンの取り扱いについて統一。汚染リネンはビニール袋へ入れ封をしつかり閉じ、便・尿・血液汚染等を明記、蓋付きの専用容器に入れ分別する。
6 月	・感染管理セミナーへ 5 名受講し、感染症週報での情報発信を行った。
7 月	・抗がん剤の排泄物による曝露対策として、全トイレ個室に便座クリーナーを設置
9 月	・ヘパリンロックと三方活栓の取り扱いについて実態確認。ヘパリンロックすることや更衣時に三方活栓を外すことで細菌感染のリスクが上がるため、やむを得ず外したときはアルコール綿で接続部分を 3 回以上拭き取るよう再指導した。
10 月	・院内感染対策マニュアルの改訂版完成 ・感染対策自己チェックシートで実態調査。「アルコール手指消毒剤の正しい使用方法」や「PPE の適切な使用」について再指導した。
11 月	・院内感染対策マニュアルに主な感染症（結核・麻疹・水痘・疥癬・ノロウィルス・MRSA）について対応策の追加を検討した。 ・病院祭で地域住民 179 名に手洗い教育を実施した。
12 月	・看護協会研修－感染管理－を延べ 9 名が受講した。 ・看護補助員 23 名対象に標準予防策、MRSA 患者の対応について教育を実施した。
1 月	・血液・体液汚染時の清掃方法について、次亜塩素酸ナトリウム希釈液で拭き取る方法で統一した。
2 月	・院内感染対策マニュアルに主な感染症についての対応策を追加した改訂版が完成 ・清掃業者 19 名を対象にグリッターバッグによる手洗い教育を実施した。
3 月	・日本環境感染学会参加者からの伝達報告を行った。

現場における感染対策上の問題点を協議し、改善策の検討や遵守状況の把握、遵守率の向上を図った。誰もが基本的なことが守られ、実践できるよう院内感染対策マニュアルや看護手順の見直し・統一を行い、感染対策行動が実践できるような環境整備にも取り組んだ。また、繰り返し指導をしていくことで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. 平成 24 年度目標

- 1) 失禁ケア・スキンケアに関する正しい知識の普及に努め、看護の質向上に貢献できる。
- 2) オストメイト交流会の支援ができる。また、交流会に参加しオストメイトの現状を知る。
- 3) 褥瘡回診に参加し、ケア方法の実際を学ぶ。

2. 活動内容

	月 日	内 容
1)	10 月 21 日	日南保健福祉総合センターで日本オストミー協会宮崎県支部主催の研修会に 1 名参加した。
2)	11 月 14 日 17 : 30 ~ 18 : 30	院内看護職を対象に「おむつ使用患者のスキンケア」についての学習会を行い、32 名の参加があった。 ①おむつ使用患者のスキンケアについて（講義） ・おむつ使用患者のスキンケアの目的 ・おむつ使用上の注意点 ・おむつの種類と選択のポイント ②陰部洗浄について（実技） ・正しい陰部洗浄の方法を説明する ・人形を使用し、実際に泡を立てて実演する ③おむつの正しい当て方について（実技） ・人形を使用し、正しいおむつの当て方について実演する ・グループに分かれ、当て方の演習を行い、推進会メンバーがその演習指導を行う
3)	毎月第 4 金曜日 15 : 00 ~ 16 : 00	褥瘡対策委員のメンバーとともに褥瘡回診に参加した。

学習会のアンケート結果では 32 名中 29 名が看護実践に活かせると答え、統一した看護の提供に努めることができ、皮膚・排泄ケアに関する啓発活動ができた。

オストメイト研修会では基調講演とワークショップに参加しオストメイトとの交流会で現状を知ることができた。推進会で情報を共有しオストメイト支援に役立てていきたい。

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ケアや処置を学び病棟に還元することができた。

【緩和ケア看護推進会】

1. 平成 24 年度目標

- 1) 院内看護師の緩和ケアに対する知識技術の向上を図り、実践力が高まるよう支援する
- 2) エンゼルメイクに関する検討を行い、グリーフケアに繋げることができる
- 3) 病院機能評価に向けて、緩和ケアマニュアルを見直す

2. 活動内容

	月 日	内 容
1	毎月第 2 水曜日	定例会の開催：事例検討を 2 事例行う、がん相談支援センターへの紹介 7 件、院内看護師 215 名に対し、看取りの看護に関するアンケート実施
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	10 月 21 日・28 日	第 4 回宮崎県緩和ケア研修会の運営に協力し、ワークショップに参加した
4	11 月 23 日	病院祭に参加：がん化学療法認定看護師と協力し、6 名が参加した。地域住民へがん相談支援センターの紹介と緩和ケアの啓蒙活動として、命のスープを 120 人分配布した
5	2 月 27 日	自治会と共催し講演会を開催：テーマ「終末期患者の家族看護」参加者 52 名

定例会で事例検討を行い、各病棟へフィードバックを行った。推進会への相談はなかったが、各病棟では、委員を中心としたカンファレンスや、がん相談支援センターへの紹介ができ、院内看護師への緩和ケア看護への意識向上につなげることができた。

エンゼルケアアンケートの結果から、スタッフが家族の心のケアに最も気を配り、その対処について悩んでいることが分かった。終末期患者の家族看護の研修を実施し、グリーフケアを考える機会となった。

緩和ケアマニュアルの 26 項目の見直しを行った。さらに検討し活用できるようにすすめていきたい。

【救急看護推進会】

1. 平成 24 年度目標

- (1) 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をする
- (2) 院内看護スタッフの急変時対応の統一化とスキルアップのために情報を共有できる
- (3) 救急カートの安全管理に努め、安全で安心な働きやすい環境を提供出来る。

2. 活動内容

	月 日	内容
1	5 月 27 日	宮崎県総合防災訓練参加 DMAT
2	6 月 5 日	基礎 I 研修（急変時の対応について）
3	8 月	アクションカード救急災害グループ勉強会：認定岩崎看護師 アクションカード仮作成（災害チーム）
4	9 月 1 日	緊急災害連絡網テスト
5	9 月 6 日 2 月 6 日	救急カート定期点検と改善の要請（チェックリスト修正）
6	9 月 6 日 1 月 24 日	ガイドライン 2010 未受講者対象 BLS 研修
7	11 月 8 日	看護職員対象院内トリアージ研修
8	11 月 23 日	病院祭にて備蓄庫一般公開「災害に備えよう」
9	11 月	災害時非常物品（個人）の準備確認
10	3 月 9 日	院内大規模災害訓練
11		年 5 会委員会開催

院内活動は、看護師（基礎 1、BLS 未受講者）対象の 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修正、各部署ラウンドチェックを行った。毎日点検できない外来放射線科については人員不足もあり改善方法を検討していく。

トリアージ訓練を通して災害看護について知識や意識がレベルアップし災害に対応できる病院づくりに貢献できた。また災害緊急連絡網訓練や、災害時非常物品（個人）の確認を行うことで災害に対する個人の意識を高めている。

院外活動は、病院祭を通じて災害拠点病院としての役割を地域住民に知ってもらい一環として、災害備蓄庫見学を実施し防災グッズも参考として展示した。また日南市災害訓練に参加し、災害拠点病院として対応できるよう、医療従事者としての知識・技術を身につけた。

【糖尿病看護推進会】

1. 平成 24 年度目標

- (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
- (3) 入院患者の糖尿病教室の参加率を高め、患者のニーズにそくした魅力的な糖尿病教室を行う

2. 活動内容

月/日	活 動 内 容
5/2	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 糖尿病の病態、診断基準、糖尿病合併症、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 21 名 研修後にアンケートを実施
11/18	糖尿病地域連携ネットワークにて歩こう会を実施。参加者 55 名 一般参加者と町並みを探索しながらウォーキングを行い、気分転換と効果的な運動を実施 糖尿病看護推進会だよりとして新聞を発行
11/23	病院祭にてポスター展示と来院者 115 名の方に血糖測定を実施 血糖測定を行い糖尿病の疾患、診断指標の説明と高血糖の人や生活習慣病になりやすい若年層にはパンフレットを使用し生活指導を行った
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 14 時～15 時 10 分（看護師は火曜日に 30 分間担当） 年回数：92 回 延参加者：421 名 足のケアについて 24 回開催し参加者 75 名 体調が悪いときの対処方法について 25 回開催し参加者 86 名 電子カルテの My Web の週間予定や患者のテレビの病院案内チャンネルに糖尿病教室の時間や内容を表示 日南病院のホームページに活動内容を提示

糖尿病看護の基礎学習、インスリンの実技研修を行い教育支援ができた。糖尿病教室に関して病院のホームページや電子カルテ、患者用のテレビに時間や内容を表示し呼びかけを行った。患者が楽しく理解できるよう個々にあった教育指導を行い参加者が増えた。病院祭では血糖測定を行い生活の習慣の見直しの改善や糖尿病に関する資料を提供し啓発の機会となった。

院外では中部病院と連携し歩こう会を行い参加者と町並みをウォーキングし気分転換と効果的な運動を行った。糖尿病看護推進会だよりとして新聞を発行し活動を可視化できた。また地域の医師や看護師と情報交換や勉強会を開催し入院から在宅まで継続した看護が行えるよう取り組んだ。

【リエゾン精神看護推進会】

1. 平成 24 年度目標

- 1) せん妄の発症状況を把握し予防について啓蒙する
- 2) 看護職者がバーンアウトを起こさない為の働きかけをする

2. 活動内容

5 月	更衣室、掲示板の環境整備
6 月	アロママッサージの練習
7 月	各部署でアロママッサージを行う
8 月	「リエゾン新聞」発行（術後せん妄について）
9 月	卒後 2 年目ナースの事例検討発表後にメッセージカード配布 ストレス学会への参加と伝達講習
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」をもうける 中堅者研修にて茶話会でグループワークを行う
11 月	病院際参加（アロママッサージ、展示） 新規採用者・中途採用者に対するストレス調査
1 月	「メンタルヘルス研修」参加と伝達

ストレスチェックやアロマの紹介を行い看護職者がバーンアウトを起こさない為の働きかけができた。また、ストレス学会に参加し、鬱症状にならないように日常生活を送る方法等について伝達講習を行うことで職員への啓蒙活動につながった。

更に当院における術後せん妄について調査し術後患者 181 名に対し 3 名にせん妄が発症したことがわかった。3 名とも緊急入院、又は急変により ICU 入室した患者であることがわかった。今後も術後におきる、せん妄の予防と対処方法について継続して取り組んでいきたい。

【地域連携看護推進会】

1. 平成24年度目標

- 1) スタッフが退院支援に対する意識と理解を深め、受け持ち患者と関わることができる。
- 2) 院内外との交流をもち、退院支援に対する知識を広める。

2. 活動内容

1) 地域連携看護推進会の開催（奇数月の第4水曜日 16:00～17:00）

	月日	内容
1	5月23日（水）	・今年度の目標・活動計画について ・木佐貫 Dr から「看護師に期待される地域医療連携への関わり」について講演 ・「退院支援・調整マニュアル」見直し改訂版について
2	7月25日（水）	・退院マニュアルの活用について ・学習会の内容の検討 ・事例検討（事例提供：3東病棟）
3	9月26日（水）	・研修の伝達（第43回日本看護協会地域連携看護） ・病院祭について ・目標の中間評価について ・事例検討（事例提供：5西病棟）
4	11月28日（水）	・病院祭に参加して ・学習会の進行状況について ・学習会後のアンケートについて ・事例検討 前回の事例の振り返り
5	1月23日（水）	・各病棟の勉強会後の確認テスト結果について ・目標評価、今後の課題について

「退院支援・調整マニュアル」の改訂版を提示し、勉強会や勉強会後のテストを実施することで、スタッフの退院支援に対する意識向上と理解が深まり、受け持ち患者に関われるように推進できた。また、事例検討や研修参加により、退院支援に関する知識を広めることにつながった。

【認知症看護推進会】

1. 平成 24 年度目標

- 1) 事例検討を継続して行い、自分達の学びを深め、看護の方向性を導き出すことができる
- 2) 院内看護職を対象に学習会を行い、知識・意識の向上を図る

2. 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	院外研修「なぜから始まる認知症ケア」3 名参加
6 月	事例検討 1 例実施 9 月の研修日程・内容・役割分担について検討 院外研修「倫理について」1 名参加
7 月	院外研修「NHK フォーラム認知症新時代」3 名参加 院外研修「菊池病院 3 泊 4 日研修」1 名参加
8 月	事例検討 1 例実施 9 月の研修企画書、依頼書、案内文書作成 7 月に参加した院外研修内容を伝達
9 月	9 月 13 日 17:30～19:00 研修実施 『認知症新時代』～認知症治療薬、認知症サポーター養成講座～ 参加者 35 名 研修終了後アンケート実施・集計 目標中間評価
10 月	9 月に実施した研修の反省 1 月の研修の日程・内容の検討
11 月	1 月の研修で行うロールプレイの内容を検討
12 月	1 月の研修で行うロールプレイを実際に行い細かい設定を決める 研修の日程・役割分担について検討 研修企画書、依頼書、案内文書作成 院外研修「第一三共主催メモリー研修」3 名参加
1 月	1 月 23 日 17:30～18:30 研修実施 「認知症の世界へようこそ」～事例を通して認知症の心を学ぶ～ 参加者 25 名 研修終了後アンケート実施・集計 院外研修「全国看護セミナー」1 名参加
2 月	1 月に実施した研修の反省 目標最終評価

困った事例に対し、看護の方向性や対応について検討を行い伝達した。メンバーが講師となり看護職員を対象に研修を 2 回実施した。ロールプレイでは患者体験をすることで、より良い対応の方法を考える機会となった。各自が研修に延べ 6 回参加した。学習した内容を深め来年度の活動に反映させていくよう取り組んでいきたい。

【がん化学療法看護推進会】

1. 平成 24 年度目標

- 1) 安全・安心ながん化学療法看護を提供できる環境をととのえる
 - (1) 院内マニュアルの内容を検討、作成する
 - (2) 化学療法同意書のとりもれがないよう各部署で周知徹底を行う
 - (3) 退院後も活用できる食事に関するパンフレット作成を栄養管理科に協働依頼
- 2) 院内スタッフへ研修・学習会を行い、知識技術の向上を図る
 - (1) 昨年度のアンケート結果をもとに、院内学習会を開催する（年 2 回を目標）
 - (2) がん化学療法に関する研修等に自主参加し、新しい知識の共有化を図る

2. 活動内容

	月日	活動内容
1	5 月 9 日	目標管理・年間の行動計画、各部署（4 西、5 西、外来）での化学療法の現状把握と課題、院内マニュアルの必要性について
2	6 月 13 日	院内マニュアルの内容についての検討、作成担当の確認
3	6 月 21 日	院内学習会（分子標的薬による皮膚障害）
4	7 月 11 日	院内マニュアル進捗状況確認、6/21 の学習会の振り返り
5	9 月 24 日	マニュアル内容の訂正案の検討、抗がん剤汚染のインシデントの情報共有と予防策案の検討、抗がん剤のプライミングの現状と問題点について、インフューザーポンプ導入について
6	11 月 14 日	中間評価と今後の計画、化学療法同意書の保管場所の検討、マニュアル作成の進捗状況確認、プライミング法導入後の状況報告
7	12 月 6 日	南那珂地区学習会（血管外漏出、骨髄抑制）
8	1 月 9 日	マニュアル仕上げの確認、今年度の振り返り、2 月勉強会について
9	2 月 1 日	院内学習会（ベクティビックス）
10	2 月 25 日	院内学習会（制吐剤・悪心）
11	3 月 15 日	マニュアル編集作業：各担当分を持ち寄り、修正箇所の検討

抗がん剤の取扱いや有害事象・副作用について正しい対処ができるようマニュアル作成に取り組んだ。完成に向けて検討を継続していく。

2 名のがん化学療法看護認定看護師の協力を得て学習会を開催できた。特に化学療法を始める入院患者や家族へのケアが充実し看護の質の向上が図れた。また、同意書に関する取扱いを標準化し、食事に関しては個別に栄養士へ訪室を依頼し対応してもらう体制づくりを強化できた。

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. 平成 24 年度目標

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
H24 年 9 月～ H25 年 2 月	救急看護セミナー	下段に示す通り	
9 月 14 日	事前課題についての GW	岩崎利恵	14 名
9 月 21 日	バイタルサインの見方/呼吸に関するフィジカル	岩崎利恵	14 名
10 月 12 日	整形外科：骨折（病態生理・治療方法） シーツラッピング／体位変換	整形外科医長 大倉俊之 岩崎利恵	14 名
10 月 26 日	整形外科：腓骨神経麻痺（病態生理・治療方法） ベッドリハと三角巾固定方法・MMT	整形外科医長 大倉俊之 主任療法士 竹本秀雄	14 名 5 名
11 月 14 日	循環器科：AMI（病態生理・治療方法） フィジカルアセスメント：ショック/CVP 測定	循環器科副医長 大窪崇之 岩崎利恵	14 名
11 月 30 日	救急で使用する ME 機器の注意点 大動脈解離の症例検討/フィジカル	臨床工学主任技師 後藤勝也 岩崎利恵	14 名
12 月 6 日	フィジカルアセスメント（肺音・心音・腹部・瞳孔）	岩崎利恵	14 名
12 月 14 日	循環器科：心不全/PE	循環器科医師 山口昌志	14 名
12 月 21 日	PS/SBAR、症例検討、画像の見方	岩崎利恵	14 名
1 月 9 日	ICLS について 外傷患者の特性/課題	5 西看護師 糸木慎 岩崎利恵	14 名
1 月 18 日	ファーストエイド実技確認	岩崎利恵	14 名
1 月 25 日	外科：消化管出血（病態生理・治療方法）	外科副医長 田代耕盛	17 名
2 月 8 日	脳神経外科：脳卒中（病態生理・治療方法） 外科：外傷患者（JNTEC）	脳神経外科医長 杉本哲朗 外科医長 松田俊太郎	17 名
2 月 14 日	脳神経外科：SAH（病態生理・治療方法）	脳神経外科医師 齋藤清貴	14 名
2 月 22 日	DC/ペースメーカー モーターの扱い方	日本光電 竹内氏	14 名
H25 年 3 月 9 日	災害訓練（多数傷病者受け入れ・トリアージ）	災害対策委員会	76 名

< 院外活動 >

実施日	内容	担当	参加者
H24 年 5 月 11・12 日	日本救急医学会九州地方会	シンポジスト	
7 月 8 日	宮崎県看護協会 小児救急看護（市民公開講座）	講師	70 名

10月21日	宮崎県看護協会（看護師スキルアップ研修） 小児救急看護	講師	40名
平成25年 1月25日 2月8日	宮崎県看護協会 新人看護職員研修「急変時の看護」	講師	76名 83名
平成25年 3月2・3日	日本救急看護学会 JNTEC コース	インストラクター	36名
3月24日	日本救急医学会 ICLS コース（宮崎県医師会）	インストラクター	36名

前年度の活動内容の見直しを行い、人材育成の観点から半年間を通じて「救急看護セミナー」を開催した。各部署のリソース配置を目標とし実施した結果14名のリソースナースが誕生した。また、これら14名は日本救急看護学会が認定するファーストエイド看護師の認定を受けることができた。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防災に対するあり方を学ぶことができた。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。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。救急や災害医療は多職種と連携を必要とする。他職種との研修を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. 平成 24 年度目標

- 1) 褥瘡ケアに関する教育を行い、褥瘡予防管理対策の徹底に努める
- 2) ストーマリハビリテーションの基礎教育を行い、ストーマケアの充実に取り組む
- 3) 褥瘡・ストーマケアの地域内でのケアの質向上に向けて取り組む

2. 活動内容

実施日	内容	担当	参加者
4 月 13 日	5 西病棟褥瘡対策学習会	山下嗣美（WOCN）	7 名
4 月 16 日	4 西病棟褥瘡対策学習会	山下嗣美	8 名
4 月 24 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	36 名
6 月 11 日	ストーマケア初級編（演習）	山下嗣美	20 名
6 月 29 日	褥瘡の事例 患者に必要な褥瘡ケアをアセスメント するためのトレーニング	猪俣博樹薬剤師 川西ゆかり栄養士 山下嗣美	36 名
11 月 14 日	おむつ使用患者のスキンケア	皮膚・排泄ケア看護推進会 山下嗣美	32 名
11 月 28 日	手術室褥瘡対策学習会	山下嗣美	11 名
1 月 21 日	体圧分散マットレスの特徴と管理 （看護補助員対象）	山下嗣美	9 名
2 月 8 日	ストーマケアの基本を学ぼう （地域内の介護士、ヘルパー対象）	山下嗣美	29 名

<院外活動>

実施日	内容	担当	参加者
5 月 26 日	日本褥瘡学会九州地方会	演題発表	
9 月 15 日	第 6 回宮崎県在宅褥瘡セミナー	会場運営	
10 月 21 日	宮崎県オストミー協会主催 宮崎県南地区オストメイト学習会	講義	56 名

<参加学会> 日本褥瘡学会、日本褥瘡学会九州地方会、日本創傷・オストミー・失禁管理学会
日本ストーマ排泄リハビリテーション学会

褥瘡対策委員会や皮膚排泄ケア看護推進会と連携しながら、各部署でのリソースナース育成に向けた取り組みを実施した。皮膚排泄ケア看護推進会メンバーが院内学習会の演習指導を担当するなど段階的に教育的役割を体験し、自部署のリソースナースとしての自信を深めるよう関わった。ストーマケアについても、基礎的知識・技術普及のため、キャリアや職種別に学習会を実施した。今後も、皮膚排泄ケア領域のリソースナースの育成と新人・若手スタッフの基礎教育を行い、ケアの質向上に努めていきたい。

【がん化学療法看護認定看護師 活動報告】

がん化学療法看護認定看護師 徳田 美喜

1. 平成 24 年度目標

- 1) 院内のがん化学療法看護が充実するよう活動する
- 2) がん化学療法看護に関する最新の情報を収集し、看護実践に活用する

2. 活動内容

実施日	活動内容	講師	参加人数
平成 24 年 6 月 21 日	分子標的薬による皮膚障害	武田薬品工業株式会社 スペシャルコーディネーター 照山 浩氏	8 名
平成 24 年 12 月 6 日	がん化学療法看護認定看護師 セミナー 抗がん剤治療を継続していく ための副作用管理 「血管外漏出、骨髄抑制」	がん化学療法看護認定看護師 津曲 竜一 徳田 美喜	院内 34 名 院外 20 名
平成 25 年 2 月 25 日	治療を継続していくための副 作用管理 「制吐剤の適正使用と セルフケア支援」	大鵬薬品工業株式会社 高見 史裕氏 がん化学療法看護認定看護師 徳田 美喜	15 名

<参加学会>

- ・ 第 51 回 癌治療学会学術集会 平成 24 年 10 月 25 日～10 月 27 日
- ・ 第 27 回 がん看護学会学術集会 平成 25 年 2 月 16 日～2 月 17 日

がん化学療法看護認定看護師は、院内のがん化学療法看護の質の向上を目指して 2 名で活動した。平成 24 年度は、がん化学療法による副作用についての学習会の開催、がん化学療法看護推進会と共に院内マニュアル作成を行った。同時に外来化学療法室加算 1 を加算できるよう外来化学療法室で看護を実践した。病棟では、46 時間持続注射を行うレジメンで、携帯ポンプ使用に変更することで、患者の QOL の向上に努めた。また、抗がん剤による曝露防止のため、プライミング方法の啓蒙のため活動した。

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. 活動内容

行事	開催日	参加人数	場所、他
自治会総会	5月22日	54名	講堂
自治会祭	8月31日	113名	ホテル丸万にてビアパーティ
自治会教育	6月22日 「看護研究について」	50名	講師：宮崎県立看護大学 長鶴美佐子先生
	H25年1月21日 「食育について」	42名	講師：オーガニック郷田 郷田先生
	H25年2月27日 緩和ケア研修	52名	講師：宮崎市郡医師会病院緩和 ケア認定看護師 山路真由美先生
看護研究発表 (第42回)	H25年2月23日 開催 コンサルテーション3回実施	71名	講堂 6部署からの発表と講評
看護の日	H24年5月10日	外来・入院患者様	看護の日のメッセージを添え ウエットティッシュを配布した
全国・支部学会 看護セミナー	H24年6月～H25年 3月	会員のべ31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。

- * 自治会祭は年に1回会員が親睦を深める場であり、みんなで楽しく過ごすことができた。
- * 自治会教育の「看護研究について」は自己研鑽を行い、「食育について」は食の大切さを学びフレッシュすることができた。
- * 看護の日は、今年度は外来・入院患者様を対象にウエットティッシュを配布した。

第3章 地域連携・交流・貢献

1. 医療管理部・医療連携科平成 24 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：医療企画部より医療管理部に名称変更)。平成 22 年 4 月に専任看護師が 2 名に増員され、平成 24 年 6 月に退院調整担当の社会福祉士 (委託) が増員され機能強化がはかられた。また相談部門を患者相談窓口として、週 1 回のカンファレンスも開始した。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 24 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 24 年度、診療報酬・退院調整加算の要件変更をうけて社会福祉士 (委託) が 1 名増員され 8 名体制となった。MSW・事務・相談員は非常勤又は委託職員である。平成 20 年 7 月からがん相談支援センターが連携科部門となり、計 8 名が所属している。活動は、1 階の連携科、医療相談室、がん相談支援センターにて行なっている。

(スタッフ・役割分担) 平成 25 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
	吉岡 誠	医療連携科 (MSW)	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 24 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 24 年度の紹介件数は初診再診ともに減少した。紹介状持参の再診患者が紹介状持参者の 36%をしめていた。

〔紹介率件数と紹介率〕(平成 24 年 4 月～平成 25 年 3 月、件数データは連携科調べ)

紹介数 5,055 名 (初診) 3,230 名 (再診) 1,825 名 (前年比 225 名減)

紹介率 42.8% 逆紹介率 51.8%

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
紹介件数 (初診)	239	279	254	301	264	287	340	281	269	225	242	249
紹介件数 (再診)	117	142	146	175	155	163	169	160	136	146	149	167
紹介率	40.4	40.0	43.2	40.6	38.2	45.7	46.5	45.8	45.3	40.6	43.4	41.2
逆紹介率	62.7	48.0	50.6	41.3	38.3	41.6	38.6	40.6	37.7	39.9	43.0	43.8

紹介率・逆紹介率は%表示

2) 退院後の療養先に関する相談

(療養型病院・介護施設等の紹介、転院調整、在宅サービス確認等)

平成 16 年度から専任退院調整担当看護師が配属され、以後、患者転退院に関する相談や調整がスムーズに行なわれ、患者家族の満足度向上及び院外施設との連携に大きな成果を得てきた。また様々な問題やトラブルがスムーズに解決できるようになったことより、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 24 年度から専任社会福祉士を加え担当者が 3 名となったことで、取扱件数も前年度比 144%となり転退院調整のニーズが高いことが伺われた。自宅退院への調整件数も増加した。しかしながら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、も少なくなく 3 名体制での現状でも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 25 年 7 月現在

	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
退転院 調整件数	343 件	409 件	661 件	666 件	961 件
看護相談 件数	41 件	34 件	17 件	23 件	21 件
転帰	転院 198 件 (57.7%)	242 件 (59.2%)	363 件 (54.9%)	341 件 (51.2%)	483 件 (50.2%)
	病院 193 件	病院 237 件	病院 268 件	病院 258 件	病院 344 件
	施設等 5 件	施設等 5 件	施設等 95 件	施設等 83 件	施設等 139 件
	自宅 104 件 (30.3%)	131 件 (32.0%)	236 件 (35.7%)	270 件 (40.5%)	367 件 (38.1%)
他	36 件 (10.5%)	34 件 (8.3%)	58 件 (8.8%)	55 件 (8.3%)	107 件 (11.1%)
対象患者 在院日数	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	平均 30.4 日
解決までに 要した日数	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	平均 25.8 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。24 年度は第 19 版 (7 月)・第 20 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) 等の会議に出席し、情報交換などを通じて地域との連携を深めている。

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、吉岡が世話人として参加している。平成 24 年度は以下の通り 1 回開催された。

第 15 回 平成 24 年 7 月 14 日 (土) JA アズムホール別館

講演「平成 24 年度診療報酬改定から 3 ヶ月を経過して～連携関連を中心に～」

岡山幸司氏 (スズケン営業戦略推進部副部長・医業経営コンサルタント)

(b) 全国連携室ネットワーク連絡会への参加

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連絡会が平成 24 年 4 月に宮崎市で開催された (宮崎医療連携実務者協議会が主催)。当連携科スタッフも連絡会運営スタッフとして参加協力をおこなった。(平成 25 年度は箱根での開催予定)

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)

(d) 南那珂栄養連携勉強会 (栄養管理科主催、医療連携科協力)

(e) 南那珂整形外科疾患連携協議会 (医療連携科主催)

定例の年 4 回開催に加えて、11 月 30 日に今田光一先生 (黒部市民病院) を招いて合同講演会を開催した。

(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)

(g) 南那珂感染対策セミナー

平成 24 年度は 1 回 (10 月 2 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前年度に継続して7回開催した。

(i) 第6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）

日本医師事務作業補助研究会（第4回宮崎地方会）との共同開催として実施した。

日時）平成24年12月1日（土）～2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）64名

講演

「医師事務作業補助者の必要性」矢口智子氏（日本医師事務作業補助研究会理事長）

「医師事務作業補助業務の現状と課題」瀬戸僚馬氏（東京医療保健大学講師）

「医師事務作業補助者への期待」佐藤秀次先生（金沢脳神経外科病院長）

「黒部市民病院における医師事務作業補助者導入の経緯とその効果」

今田光一先生（黒部市民病院 関節スポーツ外科部長）

「病理診断レポートの読み方を知ろう」木佐貫篤（県立日南病院病理診断科部長）

シンポジウム「医師事務作業補助者として働くこと～きらきら輝く職場をめざして～」

総合討論「これからの医師事務作業補助業務のあり方」

6) 患者相談窓口の運営について

これまで医療連携科には相談窓口が設けられていたが、平成24年度診療報酬改定で「患者サポート充実加算」が設定されたことを受け、相談窓口機能の整理を行なった。
（経緯）

平成24年9月に関係者で相談窓口設置の院内連絡会をたちあげ、施設基準の検討を重ねた。11月30日に施設要件、必要書類をそろえ「患者サポート体制充実加算」を届け出た。

（運営）

- ・患者サポート体制を担う相談員は連携科スタッフが担当している。

（相談件数等については本年報の資料参照）

- ・患者相談窓口カンファレンスの開催

平成24年12月1日（金曜日）より毎週金曜日に開催している（13:00～13:30）。

カンファレンスは、8名（届出者3名、その他関係者）で実施している。

平成24年度は、12月1日～平成25年3月28日まで17回開催した。

参加者：延121名（平均7.2名）

MSWの相談件数：711件（週平均44件）

その他の相談件数：121件（主な内容：職員・施設への不満など）

（成果）

患者相談窓口についての機能を整理したことで、わかりやすくなり、カンファレンスを毎週行なうことで、関係者間での問題点の共有ができるようになった。これらの問題点のいくつかについても解決がはかれるなど、病院の患者さんへのサービス向上につながっていると思われる。

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や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）。また日南夜間急病センターの当番医師対象に、山村医師（小児科）が「小児の診かた」について講演を行った（3 月 7 日）。

(2) 在宅ケア、緩和ケアへの関わり

南那珂医師会主催で、日南／串間地区において毎月「南那珂在宅ケア研究会」がおこなわれている。このうち日南地区の研究会（毎月第 2 火曜日 19 時～20 時、南那珂医師会館）には、当院看護部・医療連携科もメンバーとして毎回数名出席している。平成 24 年度は、第 202 回例会（平成 24 年 4 月）にて木佐貫部長（医療連携科）が講演「地域医療のあしたを考える～次期医療計画概要を中心に～」、第 205 回例会（平成 24 年 7 月）では当院より緩和ケア事例の発表を行った。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 193 回例会（平成 24 年 1 月）にて講演「地域医療連携 New decade 2013 年の展望」をおこなった。

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 24 年度は木佐貫部長、竹井看護師長（医療連携科）鈴木・黒木相談員（がん相談支援センター）が委員として参加し運営に協力した。

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。

なお、平成24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

【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24年9月3日～11月16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5月7日～7月13日	1名	長期臨床実習

【栄養管理科学生実習受け入れ】

学校名	期 間	人数	主な実習内容
日南学園高校	平成24年10月17日～10月26日	4名	調理業務全般
南九州大学	平成25年2月25日～3月8日	3名	臨床栄養学実習
西九州大学	平成25年2月25日～3月8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24年7月25日(木) 9:00～15:15

参加対象 県立日南高等学校 5名
 県立福島高等学校 5名
 日南学園高等学校 5名
 計 15名

実施病棟 全病棟6ヶ所(3東・4東・4西・5東・5西・6東)

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

【 宮崎県立病院ウエルカムナース事業バスツアー 】

平成24年度卒業予定の看護学生に県立病院の看護や雰囲気について広く周知するとともに、地域の環境について知ってもらうことを目的として実施した。

日 時 平成24年6月30日(土) 13:35～15:45

参加対象 宮崎県立看護大学
福岡県立看護大学
日南学園高等学校看護科(看護専攻科14人 田野専攻科 5人)
九州保健福祉大学専門学校医療専門課程看護学科 7人

見学部署 3東病棟・ICU・4東・NICU・4西・救急センター・看護師宿舎

内 容 事務次長より日南病院概要、副看護部長より看護部概要を説明。
オリエンテーションの後4班に分かれて各部署を回り、担当者より施設説明を行った。
見学後は Tea Break を設け意見交換を行った。UMKのインタビューがありニュースで放映された。

【 宮崎県立病院サマープログラム・インターンシップ 】

各県立病院の看護を体験することにより、県立病院に対する理解を深めることを目的として実施した。

日 時 平成24年8月9日(木) 8:30～15:30

参加対象 日南学園高等学校看護科看護専攻科1年生 3人

実習病棟 4東病棟・6東病棟

内 容 先輩看護師と一緒に行動し、日常生活援助(環境調整、食事の介助、排泄援助、清潔援助、観察、コミュニケーション、体位変換など)を体験した。

(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
25年1月15日～1月22日	日南市消防署消防士長 2名	特定行為の修練等
25年1月29日～2月 5日	日南市消防署消防士長 2名	
25年2月12日～2月19日	日南市消防署消防指令補 1名 消防士長 1名	
25年2月26日～3月 5日	日南市消防署消防士長 2名	
25年3月12日～3月19日	日南市消防署消防指令補 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24年5月7日 ～平成24年6月1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24年 9月10日	平成24年5月分～ 6月分	医師 1名 日南市消防署 15名 串間市消防署 3名
	平成24年11月5日	平成24年7月分 ～ 平成24年8月分	医師 1名 日南市消防署 18名 串間市消防署 3名

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会を重ね、年2回開催している。

6透析施設	中島医院	戸倉内科
	東内科クリニック	春光会病院
	串間市民病院	県立日南

第26回スマイル会 開催日：8月4日	担当施設：県立日南病院 参加者：44名 テーマ：「血液透析とカルニチン欠乏症」 講師：宮崎江南病院 人工透析センター 山田 和弘先生
第27回スマイル会 開催日：12月11日	担当施設：県立宮崎病院 参加者：38名 テーマ「ダイアラーザーについて～基本から～」 講師：旭化成メディカル株式会社 清松 信人先生

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24年6月22日
 献血受付者数 25名
 献血者数 22名（400ml）
- 献血実施日 平成24年12月10日
 献血受付者数 13名
 献血者数 11名（400ml）

7. 県立日南病院祭

第14回県立日南病院祭を平成24年11月23日（金）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、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

- * 生き方上手 * 知っちよる？この数字 * あなたの手洗いきちんとできていますか？ * 車椅子による病院探検と作業療法の体験 * 健康測定、検診
- * WELCOME 産婦人科 * あなたの血管年齢は？
- * 医療機械に触れてみませんか * やればできる * 知っちよる？この数字
- * 100歳まで歩ける体づくり

☆ 県立日南病院パネル展

☆ スタンプラリー

☆ スケッチ大会作品展（桜ヶ丘小学校）

☆ 物産販売コーナー

☆ 救急車試乗体験コーナー

☆ 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・つなぐ会）

☆ 空飛ぶ風船コーナー

☆ 楽しい病院めぐり

☆ リエゾンカフェ

☆ 県腎臓バンク

☆ 職員総合作品展

☆ 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） * 桑水流知昭・里名・理帆・石井崇章・あんな（民謡） * 九州ハワイアンフラ協会（ハワイアンフラ） * バルーンツイスターゆーき（バルーンショー） * 日南市ジャズ体操同好会（レクダンス） * 松民謡教室（民謡） * スイングニュー王子（バンド演奏） * 潮わらばー会（エイサー）

○ご協力いただいた方々

宮崎大学医学部学生、日南学園（看護専攻科・野球部）、日南看護専門学校
アトラクション参加の皆様、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) 平成24年「みやざきナース Today 2012」
日時：平成24年5月19日（土） 10:00～
場所：生活協同組合コープみやざき 日南店
当院看護師3名
- (2) 災害医療研修及びトリアージ訓練
日時：平成24年5月27日（日） 9:30～
場所：県立高等水産研修所・油津港
当院看護師1名
- (3) 小児救急市民公開講座
日時：平成24年7月8日（日） 10:20～
場所：県立日南病院
当院看護師3名
- (4) 特別養護老人ホームで働く看護職の意見交換会
日時：平成24年8月10日（金） 18:00～
場所：県立日南病院
当院看護師1名
- (5) 平成24年度総合防災訓練における広域医療搬送訓練
日時：24年9月1日（土）
場所：新富町新田原基地
当院医師1名、薬剤師1名、看護師5名
- (6) 医療安全推進地区研修－日南・串間地区－研修会
日時：平成24年9月7日（金） 18:30～
場所：県立日南病院
当院看護師1名
- (7) いいお産の日 in 宮崎県
日時：平成24年11月3日（土） 9:45～
場所：宮崎県立図書館
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 b j リーグ 宮崎シャイニングサンズ ホームゲーム
平成24年12月8日（土）、9日（日）
日南総合運動公園多目的体育館

第4章 研究業績

1. 論文・誌上発表、学会・研究会発表及び講演

(1) 各診療科・部別発表数

	論文・誌上発表	学会・研究会発表	講演	その他
内科	2	9	11	0
循環器内科	2	1	1	0
小児科	1	4	1	0
外科	0	7	1	0
整形外科・リハビリテーション科	1	2	0	0
脳神経外科	0	0	0	0
泌尿器科	0	1	0	0
産婦人科・NICU	0	0	0	0
眼科	0	1	0	0
耳鼻咽喉科	0	2	0	0
放射線科	0	4	0	0
麻酔科	0	1	0	0
集中治療室	0	0	0	0
臨床検査科 ・病理診断科	0	7	1	0
薬剤部	0	1	0	0
看護部	0	18	0	0
医療連携科	4	9	11	3
医療安全管理科	0	0	0	0
栄養管理科	0	2	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	10	69	26	3

(院内向け発表はのぞく)

※論文・誌上発表、学会・研究会発表の収載基準

- (1) 年報の期間(平成24年4月～平成25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) Ezetimibe ameliorates atherosclerotic and inflammatory markers, atherogenic lipid profiles, insulin sensitivity, and liver dysfunction in Japanese patients with hypercholesterolemia.

Tamaki N, Ueno H, Morinaga Y, Shiiya T, Nakazato M
J Atheroscler Thromb 19: 532-538, 2012

- 2) 健康食品摂取によるインスリン自己免疫症候群の1例.

盛永裕太、椎屋智美、石井信之、長嶺和弘、土持若葉、上野浩晶、野田寛、中里雅光
宮崎県医師会医学会誌 36: 158-163, 2012

(学会、研究会発表)

- 1) 糖尿病地域連携クリニカルパスにおける栄養指導の取り組みと課題.

押川裕衣、川西ゆかり、甲斐美佐子、米良良子、椎屋智美、木佐貫篤、松田香里
第55回日本糖尿病学会総会 2012年5月18日, 横浜市

- 2) リラグルチド24週間投与による抗糖尿病・抗肥満作用の検討.

柴田博絵、上野浩晶、盛永裕太、長嶺和弘、松尾崇、山下英一郎、土持若葉、村山真也、
椎屋智美、中里雅光
第55回日本糖尿病学会総会 2012年5月18日, 横浜市

- 3) 甲状腺機能亢進症を合併した肺ランゲルハンス細胞組織球症の1例.

平塚雄聡、久保和義、田中弦一
第68回日本呼吸器学会九州支部春季学術講演会 2012年6月30日, 福岡市

- 4) リラグルチドは肥満の有無により体重やHbA1cに対する効果が異なる.

上野浩晶、椎屋智美、山口秀樹、中里雅光
第33回日本肥満学会 2012年10月11日, 京都市

- 5) 2型糖尿病に合併した原発性胆汁性肝硬変の2例.

椎屋智美、上野浩晶、盛永裕太、山下英一郎、長嶺和弘、小柳左門、中里雅光
第50回日本糖尿病学会九州地方会 2012年10月20日, 久留米市

- 6) ANCA関連腎炎加療中に発症したサイトメガロウイルス胃炎の1例.

西桂子、久保和義、田中弦一、上園繁弘、松本英丈、椎屋智美、平塚雄聡、木佐貫篤、
原誠一郎
第299回日本内科学会九州地方会 2012年11月25日, 宮崎市

- 7) 当院のNST活動報告.

川西ゆかり、椎屋智美、押川裕衣、猪俣博樹、山下嗣美、帖佐英一、池田睦子
宮崎NST研究会 2012年6月16日, 宮崎市

- 8) 糖尿病のリスクマネジメント.

椎屋智美
糖尿病と認知症の医療連携を考える会 2012年8月9日, 日南市

9) 南那珂医薬連携ネットワークについて.

椎屋智美

第45回南那珂糖尿病連携ネットワーク会議 2013年2月13日, 日南市

(講演)

1) 禁煙! 減塩! そして減脂肪!

原誠一郎

市民公開講座 生活習慣病フォーラム in 日南 2012年5月26日, 日南市

2) 糖尿病診療の理想と現実.

椎屋智美

ノバルティスファーマ株式会社社内勉強会 2012年7月20日

3) 南那珂地区における患者教育の現実と課題.

椎屋智美

第1回南那珂医薬連携ネットワーク 2012年10月25日, 日南市

4) 糖尿病の薬物治療～わたしのやり方.

椎屋智美

田辺三菱製薬株式会社社内勉強会 2012年11月22日

5) 万全ですか? ～今年の冬の肺炎・インフルエンザへの備え～.

平塚雄聡

日南市高齢者クラブ連合会講演会 2012年11月27日, 日南市

6) 維持血液透析患者の心房細動の新規発症予測因子.

西桂子

第11回K-KRN臨床透析講演会 2013年1月12日

7) 糖尿病治療～わたしのやり方.

椎屋智美

南那珂薬剤師会四火会 2013年1月22日, 日南市

8) 糖尿病の薬物治療.

椎屋智美

第16回南那珂栄養連携勉強会 2013年2月20日, 日南市

9) 糖尿病の治療戦略と病診連携.

椎屋智美

南那珂医師会学術講演会 2013年2月21日, 日南市

10) 新しい国民病CKDをわかりやすく教えます.

西桂子

CKD市民公開講座 2013年3月17日

11) 糖尿病の薬物療法～BOT療法の功罪.

椎屋智美

サノフィ株式会社社内勉強会 2013年3月25日

【循環器内科】

(原著、著書、誌上発表)

- 1) Paucity of CD34-positive cells and increased expression of high-mobility group box 1 in coronary thrombus with type 2 diabetes mellitus.
Yamashita A, Nishihira K, Matsuura Y, Ito T, Kawahara K, Hatakeyama K, Hashiguchi T, Maruyama I, Yagi H, Matsumoto M, Fujimura Y, Kitamura K, Shibata Y, Asada Y.
Atherosclerosis 224: 511-514, 2012
- 2) Podoplanin expression in advanced atherosclerotic lesions of human aortas.
Hatakeyama K, Kaneko MK, Kato Y, Ishikawa T, Nishihira K, Tsujimoto Y, Shibata Y, Ozaki Y, Asada Y.
Thromb Res 129: e70-76, 2012

(学会、研究会発表)

- 1) Organized Thrombus in Aspirated Coronary Materials can Predict In-hospital Mortality of Patients with Acute Myocardial Infarction.
Nishihira K, Hatakeyama K, Shibata Y, Yamaguchi Y, Okubo Y, Kitamura K, Asada Y.
第 77 回日本循環器学会総会・学術集会 2012 年 4 月, 横浜市

(講演)

- 1) 虚血性心疾患における薬物・非薬物治療と病診連携.
西平賢作
南那珂医師会生涯教育医学会 2012 年 11 月 12 日, 日南市

【小児科】

(原著、著書、誌上発表)

- 1) Efficacy of temozolimide in a central nervous system relapse of neuroblastoma with O6-methylguanine methyltransferase (MGMT) promoter methylat.
Yamada A, Moritake H, Shimonodan H, Yokogami K, Takeshima H, Marutsuka K, Nunoi H
J Periatr Hematol Oncol 35: 38-41, 2013

(学会、研究会発表)

- 1) 腫瘍関連血球貪食症候群の再発と考え sorafenib を使用した急性単球性白血病の 1 例.
山田愛、澤大介、下之段秀美、児嶋ひとみ、上村幸代、盛岳浩、布井博幸
第 54 回日本小児血液・がん学会学術集会 2012 年 12 月 1 日
- 2) こんにゃくゼリーにより窒息をきたした症例.
原田雅子、山村佳子
第 38 回日南串間小児科医会 2012 年 7 月 20 日
- 3) 当院における小児の救急外来受診状況.
山村佳子、原田雅子
第 39 回日南串間小児科医会 2012 年 11 月 29 日

4) 急性巣状細菌性腎炎の1例.

原田雅子、山村佳子

第40回日南串間小児科医会 2013年3月14日

(講演)

1) 小児の診かたについて.

山村佳子

南那珂医師会講演会 2013年3月7日, 日南市

【外科】

(学会、研究会発表)

1) 重症再生不良性貧血患者の肺腫瘍に対して胸腔鏡下肺葉切除術を施行した1例.

市成秀樹

第29回日本呼吸器外科学会総会 2012年5月17-18日, 秋田市

2) 当院のNST活動報告.

川西ゆかり、椎屋智美、押川裕衣、猪俣博樹、山下嗣美、帖佐英一、池田睦子

宮崎NST研究会 2012年6月16日, 宮崎市

3) 腸重積を契機に発見された小腸平滑筋腫の一切除例.

宮原悠三

平成24年宮崎県外科医会・日本臨床外科学会宮崎県支部夏季講演会

2012年8月3日, 宮崎市

4) 胸腔鏡下肺葉切除後の気管支断端瘻に対して保存的治療が奏功した1例.

市成秀樹

第28回宮崎呼吸器乳腺懇話会 2012年9月28日, 宮崎市

5) CR(complete response)状態で胃転移が判明、胃切除した肺腺癌胃転移の1例.

市成秀樹

第50回日本癌治療学会学術集会 2012年10月25-27日, 横浜市

6) 術前化学療法が多発性肝転移、リンパ節転移に著効し根治度A手術が可能となった胃癌の1例.

峯一彦

第74回日本臨床外科学会総会 2012年11月29日-12月1日, 東京都

7) Winslow孔ヘルニアの1手術例.

野田貴穂

第41回宮崎救急医学会 2013年2月16日, 宮崎市

(講演)

1) 当院での乳がん診療の現況～診断、手術、化学療法まで～.

市成秀樹

平成24年日南薬剤師会勉強会 2012年11月28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) 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、福田一
宮崎整形外科懇話会論文集 第16号, 2012

(学会、研究会発表)

- 1) 脛骨プラトー骨折の手術において β -TCPを使用した症例の治療成績について.
松岡知己、大倉俊之、福田一
第64回宮崎整形外科懇話会 2012年6月16日
- 2) 大腿骨近位部骨折患者における膝関節水症の検討.
大倉俊之、松岡知己、福田一
第64回宮崎整形外科懇話会 2012年6月16日

【泌尿器科】

(学会、研究会発表)

- 1) DICを合併した尿管癌の1例.
山崎浩司 山下康洋
第84回日本泌尿器科学会 宮崎地方会 2013年1月19日, 宮崎市

【眼 科】

(学会、研究会発表)

- 1) 脳動脈瘤クリッピング術後に眼窩先端症候群を呈した1例.
日高貴子
第71回宮崎大学眼科研究会 2013年1月19日, 宮崎市

【耳鼻咽喉科】

(学会、研究会発表)

- 1) 耳鼻科領域の初発症状で診断がついた中枢性疾患例.
下藺政巳
第121回日耳鼻宮崎県地方部会学術講演会 2012年12月15日, 宮崎市
- 2) 県立日南病院 平成23年度入院統計.
下藺政巳
第121回日耳鼻宮崎県地方部会学術講演会 2012年12月15日, 宮崎市

【放射線科】

(学会、研究会発表)

1) バンディングアーチファクト解消術.

野口高志

Signa 甲子園 2012 ユーザーズミーティング宮崎大会 2012 年 9 月 1 日, 宮崎市

2) 磁化率アーチファクトに関する一考察.

野口高志

県職診療放射線技師会 2012 年 10 月 27 日, 宮崎市

3) 施設紹介.

原良介

宮崎県放射線技師会秋季学術大会 2012 年 11 月 10 日, 宮崎市

4) バンディングアーチファクト解消術.

野口高志

Signa 甲子園 2012 ユーザーズミーティング全国大会 2012 年 12 月 8 日, 東京都

【麻酔科】

(学会、研究会発表)

1) 腹腔鏡補助下幽門側胃切除術における周術期に低体温を来し麻酔管理に難渋した高齢者の症例.

門田瑤子、江川久子、恒吉勇男

第 25 回日本老年麻酔学会 2013 年 2 月 9 日, 函館市

【臨床検査科・病理診断科】

(学会、研究会発表)

1) 一人病理医施設における精度管理の現状と課題.

木佐貫篤

第 101 回日本病理学会総会ワークショップ「病理診断における精度管理の意義と実際
—今、病理医がなすべきこと」 2012 年 4 月 27 日, 東京都

2) 宮崎県における細胞診啓発活動への取り組みと課題.

木佐貫篤、石原明、矢野りか、小牧誠、春口光政、花牟禮富美雄、谷口康郎、佐藤勇一郎、
佐藤信也、林透

第 53 回日本臨床細胞学会総会（春期大会） 2012 年 6 月 2 日, 千葉市

3) 症例検討会：男性乳癌の 1 例.

福田早織

日本臨床細胞学会宮崎県支部平成 24 年度第 1 回細胞診従事者研修会
2012 年 7 月 21 日, 宮崎市

4) 子宮頸部 papillary squamous cell carcinoma の一例.

福田早織、谷口康郎、木佐貫篤、長友明彦、佐野亜由美、島尾義也、嶋本富博、林透
第 28 回日本臨床細胞学会九州連合会学会 2012 年 9 月 12 日, 熊本市

5) LBC (Liquid-based cytology) を用いた AGC の細胞学的検討.

福田早織、谷口康郎、木佐貫篤、稲田千文、佐野亜由美、島尾義也、嶋本富博、林透
日本臨床細胞学会宮崎県支部平成 24 年度第 2 回細胞診従事者研修会

2012 年 10 月 27 日, 宮崎市

- 6) ANCA 関連腎炎加療中に発症したサイトメガロウイルス胃炎の 1 例.
西桂子、久保和義、田中弦一、上園繁弘、松本英丈、椎屋智美、平塚雄聡、木佐貫篤、
原誠一郎
第 299 回日本内科学会九州地方会 2012 年 11 月 25 日, 宮崎市

- 7) スライドカンファレンス: 尿、原発不明癌.
谷口康郎
第 12 回えびのカンファレンス 2013 年 1 月 19 日, えびの市

(講 演)

- 1) 病理診断レポートの読み方を知ろう.
木佐貫篤
日本医師事務作業補助研究会第 4 回宮崎地方会 2012 年 12 月 2 日, 日南市

【薬剤部】

(学会、研究会発表)

- 1) 当院の NST 活動報告.
川西ゆかり、椎屋智美、押川裕衣、猪俣博樹、山下嗣美、帖佐英一、池田睦子
宮崎 NST 研究会 2012 年 6 月 16 日, 宮崎市

【看護部】

(学会、研究会発表)

- 1) 当院における褥瘡発生の傾向と課題.
山下嗣美
第 9 回日本褥瘡学会九州地方学術集会 2012 年 5 月 26 日
- 2) 当院の NST 活動報告.
川西ゆかり、椎屋智美、押川裕衣、猪俣博樹、山下嗣美、帖佐英一、池田睦子
宮崎 NST 研究会 2012 年 6 月 16 日, 宮崎市
- 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
第 43 回日本看護学会 看護総合 2012 年 8 月 23-24 日
- 4) 各施設による改善事例報告会～事例を通しての前後の変化を見る～.
井山久美子
医療安全推進地区研修会 日南・串間地区 2012 年 9 月 7 日
- 5) 日常行う歯磨きを活用した術後せん妄予防効果の検証
～朝昼夕の時間帯に合わせた歯磨きを導入して～.
平原理奈
第 43 回日本看護学会 成人看護 I 2012 年 9 月 20-21 日

- 6) クリティカルパス展示：円錐切除術パス。
濱島路子
日本医療マネジメント学会第6回宮崎県支部学術集会 2012年9月29日，宮崎市
- 7) クリティカルパス展示：経直腸的前立腺生検・経会陰式前立腺生検パス。
外山陽子
日本医療マネジメント学会第6回宮崎県支部学術集会 2012年9月29日，宮崎市
- 8) クリティカルパス展示：大腿骨頸部骨折連携パス。
益山美和
日本医療マネジメント学会第6回宮崎県支部学術集会 2012年9月29日，宮崎市
- 9) クリティカルパス展示：経皮的冠動脈形成術パス。
中武利江
日本医療マネジメント学会第6回宮崎県支部学術集会 2012年9月29日，宮崎市
- 10) 入院妊婦の不快症状の実態と継続的変化～入院時と入院後2週目、3週目を比較して～。
金丸友紀
第43回日本看護学会 母性看護 2012年10月4-5日
- 11) 看護の専門領域コース受講者の看護推進役としての実践活動と今後の課題。
土肥早苗
第51回全国自治体病院学会 2012年11月8-9日
- 12) 新人看護師を支える教育プログラムの再構築～職場適応サポート研修を取り入れて～。
日高由美子
第51回全国自治体病院学会 2012年11月8-9日
- 13) 老年期にある術後患者の回復過程を支える看護
～術後せん妄を発症した患者との関わりを振り返って～。
惠真沙美
平成24年度宮崎県看護研究学会 2013年3月2日
- 14) 出産した病院の違いがNICU入院児の母親へ及ぼす影響
～NICU併設の産科病棟で出産した母親と他院で出産した母親へのインタビューより～。
西森愛
平成24年度宮崎県看護研究学会 2013年3月2日
- 15) 腓骨神経麻痺予防に対する看護師の意識・知識向上の取り組み
～勉強会実施前後のアンケート調査を行って～。
山本佳奈
平成24年度宮崎県看護研究学会 2013年3月2日
- 16) 突然の脳血管疾患発症により最期を迎える患者家族ケアの実践上の指針
～家族への自己の看護実践を通して～。
黒川未来
平成24年度宮崎県看護研究学会 2013年3月2日

- 17) 問題行動を繰り返す脳出血患者の看護実践上の指針の検討
～通過症候群の患者への自己の看護実践を分析して～.

永井千恵

平成 24 年度宮崎県看護研究学会 2013 年 3 月 2 日

- 18) プリセプターのよるプリセプティとの関わりの一考察.

村岡綾乃

平成 24 年度宮崎県看護研究学会 2013 年 3 月 2 日

【医療連携科】

(原著、著書、誌上発表)

- 1) 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

日本クリニカルパス学会誌 14: 163-166, 2012

- 2) 地域医療連携の立場からみた医師事務作業補助者の活用.

木佐貫篤

佐藤秀次監修・瀬戸僚馬編集, 医師事務作業補助マネジメント BOOK, 57-58,
医学通信社, 東京, 2012

- 3) 全国の連携室活動からみる医療連携の現状とこれから.

木佐貫篤

高久史磨監修・田城孝雄編集, 日本再生のための医療連携, 88-94,
ライフメディコム, 名古屋, 2012

- 4) 地域医療連携の評価を目指して～「医療連携の質評価プロジェクト」の活動.

木佐貫篤

地域連携・入退院支援 5 (6): 10-15, 2013

(学会、研究会発表)

- 1) 地域医療のあしたを考える～次期医療計画概要を中心に～.

木佐貫篤

第 202 回日南在宅ケア研究会 2012 年 4 月 10 日, 日南市

- 2) 糖尿病地域連携クリニカルパスにおける栄養指導の取り組みと課題.

押川裕衣、川西ゆかり、甲斐美佐子、米良良子、椎屋智美、木佐貫篤、松田香里
第 55 回日本糖尿病学会年次学術集会 2012 年 5 月 18 日, 横浜市

- 3) 医療連携の質評価プロジェクト～医療連携研修会、協議会チームから～.

斎川克之、吉川正秀、黒田美穂、玉木実和、木佐貫篤

日本医療マネジメント学会第 3 回新潟県支部学術集会 2012 年 6 月 2 日, 新潟市

- 4) 特定健診の基本的な考え方～疾病管理の概念から理解する～.

木佐貫篤

特定健診・特定保健指導評価研修会 2012 年 6 月 5 日, 日南市

5) 地域医療連携の質評価プロジェクト.

木佐貫篤

第 22 回がん臨床研究フォーラムワークショップ

「地域連携の質の評価と標準化～現状と課題～」 2012 年 6 月 8 日, 東京都

6) 医療連携の質評価プロジェクト (1) ～概要とこれまでの取り組み～.

木佐貫篤、三谷嘉章、十河浩史、斎川克之、瀬尾利加子、大倉美紀、重田由美

第 14 回日本医療マネジメント学会学術総会 2012 年 10 月 13 日, 佐世保市

7) 医療連携の質評価プロジェクト (3) ～地域連携クリティカルパス～.

重田由美、下村裕見子、樋口由布子、宮内一恵、今田光一、溝尾朗、木佐貫篤

第 14 回日本医療マネジメント学会学術総会 2012 年 10 月 13 日, 佐世保市

8) 医療連携の質評価プロジェクト (4) ～医療連携研修会、協議会業務～

斎川克之、吉川正秀、黒田美穂、玉木実和、木佐貫篤

第 14 回日本医療マネジメント学会学術総会 2012 年 10 月 14 日, 佐世保市

9) 糖尿病地域連携クリニカルパスで感じられた地域医療連携の課題.

木佐貫篤

第 13 回日本クリニカルパス学会学術集会シンポジウム

「切れ目のない地域医療の処方箋

～かかりつけ医機能の充実と地域連携パス～」

2012 年 12 月 8 日, 岡山市

(講 演)

1) 脳卒中連携パスをよく知ろう ～成功の鍵はケアマネージャーにあり～.

木佐貫篤

日南ケアマネージャー会 2012 年 6 月 21 日, 日南市

2) 施設に勤務する看護師への期待～地域医療連携の立場から.

木佐貫篤

特別養護老人ホームで働く看護職の意見交換会 2012 年 8 月 10 日, 日南市

3) 宮崎県の連携実務ネットワークの現状.

木佐貫篤

大塚製薬工場社内研修会 2012 年 10 月 5 日, 宮崎市

4) これからの医療と介護の連携を考える.

木佐貫篤

特別養護老人ホーム宮崎県北部地区施設長会議 2012 年 11 月 14 日, 西都市

5) 地域医療連携のこれまでとこれから.

木佐貫篤

第 1 回石川県医療連携室連絡会 2013 年 1 月 15 日, 金沢市

6) 地域医療連携について.

木佐貫篤

平成 24 年度県立病院等看護職員研修 専門領域コース地域連携看護

2013 年 1 月 22 日, 宮崎市

7) 地域医療連携 New Decade - 2013 年の展望-

木佐貫篤

第 193 回串間在宅ケア研究会 2013 年 1 月 23 日, 串間市

8) 多職種による地域連携を推進するために

～これからの連携を考える 5 つのポイント～

木佐貫篤

堺市における在宅医療ネットワーク講演会 2013 年 1 月 26 日, 堺市

9) 地域医療連携のこれまでとこれから.

木佐貫篤

第 6 回始良 PEG 栄養療法研究会 2013 年 2 月 22 日, 始良市

10) 地域医療連携の基礎 宮崎県内の現状とこれからの展望.

木佐貫篤

日向市東臼杵郡病・医院事務長会平成 24 年度第 3 回研修会
2013 年 2 月 23 日, 日向市

11) グループワーク: 各医療機関で抱える医療連携の課題.

木佐貫篤

日向市東臼杵郡病・医院事務長会平成 24 年度第 3 回研修会
2013 年 2 月 23 日, 日向市

(その他)

1) 地域連携の“ハード・ソフト、基準”の可視化へ.

地域連携 New Decade Vol.2 2012 年 5 月号

2) 多職種の多様な視点を導入し“結果を残せる”連携体制を確立

南那珂糖尿病連携ネットワーク会議/糖尿病地域連携クリティカルパス.
パス最前線 13-16, 2012 年春号

3) ボトムアップ業務だからこそ標準化から、より高い次元へ.

地域連携 New Decade Vol.6 2013 年 3 月号

【栄養管理科】

(学会、研究会発表)

1) 糖尿病地域連携クリニカルパスにおける栄養指導の取り組みと課題.

押川裕衣、川西ゆかり、甲斐美佐子、米良良子、椎屋智美、木佐貫篤、松田香里
第 55 回日本糖尿病学会総会 2012 年 5 月 18 日, 横浜市

2) 当院の NST 活動報告.

川西ゆかり、椎屋智美、押川裕衣、猪俣博樹、山下嗣美、帖佐英一、池田睦子
宮崎 NST 研究会 2012 年 6 月 16 日, 宮崎市

2. 院内発表・研修会等

(1) 臨床懇話会・合同カンファレンス

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

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24年度内容) 会場：2階講堂

日 時	担当診療科	発表者	内 容
4月18日	内 科	平塚 雄聡	成人喘息発作の治療
5月16日			
6月20日			
9月19日			
10月17日			
11月21日	耳鼻咽喉科	下菌 政巳	耳鼻咽喉科の救急疾患
12月19日			
1月16日			
2月20日	眼 科	日高 貴子	眼科の救急疾患の知識
3月13日	泌尿器科	山崎 浩司	尿道・膀胱異物

(院内で開催されている主な合同カンファレンス・平成24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・ 外科外来・3東	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	毎週火曜日 15時30分～16時30分	術前・術後症例検討
泌尿器科・病理カンファレンス	不定期（火曜日又は金曜日） 16時～17時	術後症例検討（画像・病理）
論文抄読会 （外科、病理）	毎週水曜日 8時～8時30分	英語論文抄読
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4木曜日（又は第5） 19時～20時	症例検討（2例）、他

(2) がん治療カンファレンス

宮崎県がん指定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 24 年度は 6 月（第 29 回）から 3 月（第 36 回）まで 8 回開催した。このうち第 35 回は、特別講演会として院外講師を招いての講演を実施した。

開催日等	テーマ・内容	参加者数
第 29 回 2012. 6. 6（水） 司会：木佐貫	テーマ「大腸がん」レクチャー「大腸がんの化学療法について」田代耕盛医師（外科）事例検討（大腸癌）（5 西末留看護師）	34 名（医師 8、看護師 18、薬剤 3、栄養 2、医事 2、がん相談 1）
第 30 回 2012. 7. 4（水） 司会：木佐貫	テーマ「放射線治療」レクチャー「最新の放射線治療 IMRT について」田中隆医師（放射線科）事例検討（食道癌）（5 西）	43 名（医師 10、看護師 22、検査 1、薬剤 2、放射線 5、栄養 1、医事 2）
第 31 回 2012. 9. 5（水） 司会：市成	薬品説明「フェントステープについて」尾藤俊輔氏（協和発酵キリン）	24 名（医師 6、看護師 14、検査 1、栄養 1、医事 2）
第 32 回 2012. 10. 3（水） 司会：市成	テーマ「がんを支援するメディカルスタッフの取り組み」「たんばぼ食提供患者の満足度向上を目指して」安井瑞穂管理栄養士（栄養管理科）「がん相談支援センターの状況について」木佐貫篤医師（医療連携科）	27 名（医師 5、看護師 14、栄養 4、医事 2、がん相談 2）
第 33 回 2012. 11. 7（水） 司会：木佐貫	特別講演会「宮崎市郡医師会病院を中心とした緩和ケアの取り組み」黒岩ゆかり医師（宮崎市郡医師会病院内科科長）	37 名（医師 14、看護師 20、栄養 1、薬剤 1、がん相談 2、医事 1）
第 34 回 2012. 12. 5（水） 司会：木佐貫	テーマ「がん患者の経済的支援」「高額療養費制度について」甲斐明美相談員（医療連携科）	27 名（医師 8、看護師 7、薬剤 1、医事 9、がん相談 2）
第 35 回 2013. 2. 6（水） 司会：木佐貫	特別講演会「当院における抗 EGFR 抗体薬を用いた大腸癌化学療法の現状と副作用対策」「看護師の立場から」野田美保子看護師（古賀総合病院外来主任）「薬剤師の立場から」橘尚子薬剤師（同病院薬剤部主任）「医師の立場から」後藤崇医師（同病院がん治療センター副センター長外科医長）	33 名（医師 11、看護師 15、薬剤 4、医事 2、がん相談 1）
第 36 回 2013. 3. 6（水） 司会：木佐貫	テーマ「食道がん」「食道癌について～2012 年 4 月版の食道癌診断・治療ガイドラインの解説～」市成英樹医師（外科）	38 名（医師 13、看護師 20、検査 2、栄養 1、医事 1、がん相談 1）

(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24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24日	褥瘡 NST 合同勉強会 「褥瘡、NSTの流れと必要な入力事項について」山下嗣美（看護部）川西ゆかり（栄養管理科）	37名	講 堂	褥瘡対策委員会・NST委員会
6月11日	ストーマケア学習会「ストーマケア初級編」 山下嗣美（皮膚排泄ケア認定看護師）	20名	講 堂	看護部・専門看護師
6月14日	平成24年度第1回院内感染対策研修会「SSI対策の最新知見」エチコン（ジョンソンアンドジョンソン担当者）		講 堂	院内感染症対策委員会
6月29日	褥瘡対策研修会「褥瘡の事例～患者情報から必要な予防・治療ケアをアセスメントし、実践に繋げるためのトレーニング」「主な褥瘡治療薬剤の作用・管理について」猪俣博樹（薬剤部）「褥瘡患者の栄養アセスメントの視点と対応」川西ゆかり（栄養管理科）「褥瘡患者のリスクアセスメント、局所のアセスメントの方法」山下嗣美（看護部）	36名	講 堂	褥瘡対策委員会
7月2日 7月11日	交通安全法令講習会	344名	講 堂	事務部
7月6日	翼状針と静脈注射の使用方法研修会		講 堂	医療安全管理科
7月10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）	25名	講 堂	輸血療法委員会・医療安全管理科
7月18日	心カテーテル学習会		講 堂	看護部・放射線部門
7月19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）	44名	講 堂	輸血療法委員会・医療安全管理科
7月20日	平成24年度第1回パス大会「腹腔鏡下胆嚢摘出術パス」田代耕盛（外科）奥野恵（3東）小田みゆき（医事）木佐貫篤（病理・パス委員会）	38名	講 堂	パス委員会
7月25日	臓器移植に関する講演会「臓器移植のシステムと提供の手続きについて」塚本美保氏（日本臓器移植ネットワーク西日本支部移植コーディネータ）「県内腎臓移植の現状と今後の取組みについて」福島さゆり氏（財団法人宮崎県腎臓バンク移植コーディネータ）		講 堂	医療連携科
8月21日 8月23日	南那珂脳卒中連携の会「FIM講習会」		講 堂	南那珂脳卒中連携の会
9月19日	学習会「嚥下障害に合った食形態について」横山茂幹氏（日南市立中部病院・言語聴覚士）	19名	第二会議室	栄養管理科 医療連携科
9月20日	平成24年度第2回パス大会「経皮的冠動脈形成術（PCI）パス」大窪崇之（循環器内科）中武利江（6東）小田みゆき（医事）木佐貫篤（病理・パス委員会）	35名	講 堂	パス委員会

9月28日	NST勉強会「補助食品と経腸栄養剤」 川西ゆかり（栄養管理科）	18名	講 堂	NST 委員会
11月14日	看護研修「おむつ使用患者のスキンケアについて～おむつの正しい当て方、使用方法について学ぼう～」	32名	講 堂	看護部
11月15日	平成24年度第3回パス大会「経膈分娩パス」西村美帆子（産婦人科）森山加奈子（4東）小田みゆき（医事）	23名	講 堂	パス委員会
11月19日	研修会「がんのデータを読む為に～解析データの読み方入門～」（中外製薬担当者）		講 堂	薬剤部
12月6日	がん化学療法看護認定看護師セミナー「抗がん剤治療を継続していくための副作用管理-血管外漏出、骨髄抑制-」津曲竜一・徳田美喜（がん化学療法看護認定看護師）	54名	講 堂	看護部・専門看護師
1月17日	平成24年度第1回医療安全研修会「院内インシデント事例報告」（医師・看護部・栄養管理・医療安全管理）		講 堂	医療安全管理委員会
2月20日	学習会「糖尿病の薬物療法」椎屋智美（内科）「インスリンインシデント～注射手技の実際～」寶田廣平氏（日本イーライリリー）	12名	第二会議室	栄養管理科 医療連携科
2月22日	NST 勉強会「輸液と栄養製品について」猪俣博樹（薬剤部）	18名	講 堂	NST 委員会
2月28日	学習会「治療を継続していくための副作用管理 悪心・嘔吐」高見裕史（大鵬薬品工業）徳田美喜（がん化学療法看護認定看護師）	15名	講 堂	看護部・専門看護師
3月1日	平成24年度第2回医療安全研修会「医療現場の法的責任」荒井俊行氏（弁護士・荒井東京法律事務所）		講 堂	医療安全管理委員会
3月4日	看護職員先進病院派遣／地域連携看護（専門領域）研修「先進病院派遣研修報告」鳥越恵子（医療連携科）長田美紀（ICU）「地域連携看護（専門領域）研修報告」池田史枝（外来）	49名	講 堂	看護部
3月7日	第2回病院マネジメント勉強会「平成24年度診療報酬改定から～患者サポート体制・退院支援・在宅医療・歯科連携」岡山幸司氏（スズケン）		講 堂	医療連携科
3月8日	平成24年度第4回パス大会「白内障（両眼）パス」杉田直大（眼科）田爪沙智・益山美和（5東）小田みゆき（医事）木佐貫篤（病理・パス委員会）	15名	講 堂	パス委員会
3月11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）	19名	講 堂	放射線安全委員会
3月18日	TQM 活動成果発表会		講 堂	事務部
3月19日	平成24年度第2回院内感染対策研修会「当院における院内感染対策について」木佐貫篤（臨床検査科）		講 堂	院内感染症対策委員会

(4) 看護部院内発表会

毎年、院外講師より指導を受けながら看護研究を行い院内外で研究発表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ケースレポートや看護研究発表の場を設け人材育成をおこなっている。

【第42回院内看護研究発表会】 (平成25年2月23日 講堂)

演題6題 講評：長鶴 美佐子先生 ○発表者

演 題	発表者・研究者
1 短時間で行う災害机上シミュレーションの効果 ～夜勤帯を想定した3つの被害設定を通して～	○加治屋翔 黒岩玲貴 地蔵志帆 永峯由里子
2 脳血管障害による問題行動を発症した患者の看護実践上の指針～脳の回復過程における看護師の関わりに焦点を当てて～	○平田ゆう子 井上愛美 齋藤里恵 末留孝子 沼口文枝
3 NICU 看護師の育児指導時の認識調査 ～新任看護師の育児指導の強化を目指して～	○三苫裕子 坂井由美子 奥野典子
4 透析中における災害発生時行動表の作成 ～シミュレーションを繰り返しみてきたもの～	○淵脇瑠里 野辺直美 日高久枝
5 IABP留置患者の看護向上に向けた教育プログラムの実践報告	○加治屋久子 竹井絵美 長田美紀 野邊しのぶ 小早川淳子
6 看護師が行う服薬退院支援の検討 ～服薬に関する個々の背景にフォーカスを当てて	○大元里美 田中裕子 川崎麻美 末原美波

【卒後2年生ケースレポート発表】 (2012年9月24日 講堂)

1. 入院中に再梗塞を起こした患者との関わりを振り返って
6階東病棟 園田 のぞみ
2. 入院化学療法を受ける自立性の高い患者との関わりを振り返る
5階西病棟 齋藤 里恵
3. 障害を持つ児の母親への育児指導～愛着形成から障害受容まで～
NICU 黒川 未来
4. 家族の支えが小さい終末期患者との関わりを通して学んだこと
4階西病棟 川崎 絵梨
5. 肝細胞癌の治療過程の中で急に視力回復困難と告知された患者と関わって
5階西病棟 片平 実里
6. 順調な回復過程をたどれない患者に対する看護～S状結腸癌で三度の手術を受け、
今後も化学療法を継続する患者との関わりを振り返る～
3階東病棟 金丸 祥子

7. 化学療法を受けながら手術をひかえている患者への精神的看護での関わり
5階西病棟 徳重 悠太
8. 化学療法に対する認識が変化していく患者との関わりを通して
4階東病棟 島 路子
9. 焦りの強い患者との関わりを通して
5階東病棟 近藤 のぞみ
10. ターミナル期にある患者との関わりを通して学んだこと
4階東病棟 松浦 愛
11. 回腸導管造設術を受けた患者との関わりを通して
4階西病棟 大山 美由紀
12. 術後疼痛のある患者との関わりを通して
5階東病棟 吉岡 友美
13. 前回新生児死亡を体験した妊婦との関わりを通して学んだこと
4階東病棟 齋藤 麻由
14. 教育指導の必要な II 型糖尿病の患児との関わりを振り返って
4階西病棟 酒元 美紀
15. 術後合併症に対する患者・家族への関わり
3階東病棟 奥野 恵

【卒後3年目生看護研究発表】 (2012年10月22日 講堂)

1. 病棟における抗がん剤曝露対策実施前後の医療従事者の認識
～抗がん剤取り扱いに関する勉強会とマニュアル作成を試みて～
4階西病棟 菊池 哲平
指導者 津曲 竜一
2. 問題行動を繰り返す脳出血患者の看護実践上の指針の検討
～自己の看護実践を分析して～
5階西病棟 永井 千恵
指導者 安山 沙喜
3. 老年期の術後患者の回復過程を支える看護
～術後せん妄を発症した患者との関わりを振り返って～
3階東病棟 恵 真沙美
指導者 河野 布美子
4. NICU入院時の母親の心理状態
～当院で出産した母親と他院で出産した母親へのインタビューから見えたもの～
NICU病棟 西森 愛
指導者 瀬戸山 律子

5. 卒後3年目のプリセプターによるプリセプティとの関わり方の一考察

4階東病棟 村岡 綾乃
指導者 佐々木 佳代

6. 脳血管疾患患者を抱える家族ケアの実践上の指針

～突然の発症により最期を迎えた患者・家族への自己の看護実践を通して～

5階西病棟 黒川 未来
指導者 井上 愛美

7. 腓骨神経麻痺予防に対する看護師の意識・知識向上の取り組み

～勉強会実施前後のアンケート調査を行って～

5階東病棟 山本 佳奈
指導者 北川 亜紀

8. 小児科におけるイメージしやすい説明の効果

～小児サークルベッド転落の説明方法を調査してわかったこと～

4階西病棟 横山 友紀
指導者 田中 裕子

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 24 年度も前年に続き件数が少ない状況であった。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 2012 (平成 24) 年 4 月～2013 (平成 25) 年 3 月

診療科	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	小計
内 科									1				1
小 計	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
死亡数	20	15	18	20	25	9	23	27	21	36	22	20	256

※死亡数には、外来及び救急外来死亡も含む

剖検統計

年度	2008	2009	2010	2011	2012
総剖検数	2	2	5	0	1
院内剖検数	2	2	5	0	1
(死産児)	2	0	4	0	0
院外受託剖検数	0	0	0	0	0
院内死亡数	249 (217)	256 (221)	278 (228)	245 (194)	256 (206)
総剖検率 (%)	0.8	0.8	1.8	0.0	0.4
院内剖検率 (%)	0.0	0.9	0.4	0.0	0.5

※総剖検数は、死産児・受託解剖等当院で行われたすべての剖検数

※院内剖検数は、入院患者の剖検数（死産・外来・受託解剖を除く）

※院内死亡数の（ ）は、外来及び救急外来死亡を除いた数

※総剖検率 (%) = (受託解剖を除くすべての剖検数)

／ (総死亡数、外来・救急外来死亡を含む) × 100

※院内剖検率 (%) = (入院患者剖検数、死産・外来・救急外来死亡を除く)

／ (入院患者死亡数、死産・外来・救急外来死亡を除く) × 100

剖検所見会 (CPC) 実施状況 : 1 回

日 時	診療科	症 例 (病理診断)
2013 年 3 月 15 日	内 科	敗血症 (肺炎球菌)、 (Waterhouse-Friedrichsen 症候群を伴う)

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
平成 24 年第 4 回 宮崎県緩和ケア研修会	江川 久子 (責任者)	2012 年 10 月 21 日 28 日	日南病院講堂	
日本医師事務作業補助研究会 第 4 回宮崎地方会 (第 6 回花立セミナー)	木佐貫 篤 (受入協力者)	2012 年 12 月 1-2 日	日南病院講 堂・ジェイズ日 南リゾート	64 名

5. 各診療科等が主催した講演会・研究会等

開催日	講演会・研修会等の名称・内容	参加数	場 所	主 催
4 月 5 日	第 7 回南那珂脳卒中連携の会リハビリ分科会		講 堂	南那珂脳卒 中連携の会
4 月 11 日	第 37 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)	21 名	第二会議室	南那珂糖尿 病連携 NW 会 議
4 月 19 日	第 8 回南那珂脳卒中連携の会「南那珂脳卒中連携パス (原案改訂版)の説明」、グループワーク	57 名	講 堂	南那珂脳卒 中連携の会
5 月 24 日	第 92 回南那珂消化器カンファレンス 「症例検討(胃癌 2 例)」		講 堂	病理・外科 放射線科
5 月 29 日	第 18 回南那珂整形外科疾患連携協議会	20 名	講 堂	医療連携科 他
5 月 30 日	第 11 回南那珂脳卒中連携の会「分科会報告」「南那珂脳 卒中連携パス(原案改訂版)説明」、グループワーク	64 名	講 堂	南那珂脳卒 中連携の会
6 月 13 日	第 38 回南那珂糖尿病連携ネットワーク会議「インスリ ンインシデントについて」實田廣平氏(日本イーライリ リー)「第 55 回日本糖尿病学会年次学術集会報告」	30 名	第二会議室	南那珂糖尿 病連携 NW 会 議
6 月 26 日	第 19 回南那珂整形外科疾患連携協議会	31 名	講 堂	医療連携科 他
6 月 28 日	第 93 回南那珂消化器カンファレンス 「症例検討(胃癌 2 例、大腸癌+大腸憩室 1 例、虚血性 腸炎 1 例)」	9 名	講 堂	病理・外科 放射線科
7 月 11 日	第 39 回南那珂糖尿病連携ネットワーク会議 「糖尿病の運動療法について」高橋能久氏(リハステッ プ郷)	30 名	第二会議室	南那珂糖尿 病連携 NW 会 議
7 月 12 日	第 12 回南那珂脳卒中連携の会「グループワーク」	71 名	講 堂	南那珂脳卒 中連携の会
7 月 26 日	第 94 回南那珂消化器カンファレンス 「症例検討(胃癌 2 例)」		講 堂	病理・外科 放射線科
8 月 4 日	第 26 回スマイル会「血液透析とカルニチン欠乏症」 山田 和弘先生(宮崎江南病院人工透析センター)	44 名	講 堂	スマイル 会・透析室
9 月 13 日	第 40 回南那珂糖尿病連携ネットワーク会議 「糖尿病の運動療法を体験する!」高橋能久氏(リハス テップ郷)	20 名	講 堂	南那珂糖尿 病連携 NW 会 議
9 月 27 日	第 95 回南那珂消化器カンファレンス特別講演会「ここ までできる消化器内視鏡～上部消化管疾患の診断と治 療」八木信明先生(京都府立医科大学消化器内科准教 授)「症例検討(胃癌 1 例)」		講 堂	病理・外科 放射線科

9月26日	第11回南那珂感染対策セミナー「アウトブレイクとその対策」高城一郎先生（宮崎大学医学部附属病院 感染制御部講師）		講 堂	医療連携科 他
10月10日	第41回南那珂糖尿病連携ネットワーク会議 「糖尿病地域連携パスの成績・状況」木佐貫篤（医療連携科）、歩こう会について	12名	第二会議室	南那珂糖尿病連携NW会議
10月23日	第20回南那珂整形外科疾患連携協議会	24名	講 堂	医療連携科 他
11月14日	第42回南那珂糖尿病連携ネットワーク会議「糖尿病と歯周病」野崎宏史先生（田島歯科医院） （歩こう会打ち合わせ）	23名	講 堂	南那珂糖尿病連携NW会議
11月29日	第96回南那珂消化器カンファレンス「症例検討（胃癌、胃GIST）」		講 堂	病理診断科 他
12月11日	第27回スマイル会「ダイアライザーについて～基本から～」清松 信人先生（旭化成メディカル株式会社）	38名	講 堂	スマイル会・透析室
1月9日	第44回南那珂糖尿病連携ネットワーク会議 「第13回日本クリニカルパス学会報告」木佐貫篤（医療連携科）「事例検討」椎屋智美（内科）	18名	講 堂	南那珂糖尿病連携NW会議
1月24日	第97回南那珂消化器カンファレンス 「症例検討（胃がん、十二指腸潰瘍癒痕＋異所性腺）」	10名	講 堂	病理・外科 放射線科
2月13日	第45回南那珂糖尿病連携ネットワーク会議 「南那珂医薬ネットワークについて」椎屋智美（内科）	22名	第二会議室	南那珂糖尿病連携NW会議
2月26日	第21回南那珂整形外科疾患連携協議会	23名	講 堂	医療連携科 他
3月13日	第46回南那珂糖尿病連携ネットワーク会議 「特定健診の状況について」川崎紋美子氏（串間市福祉保健課）近藤真理氏（日南市健康増進課）	19名	第二会議室	南那珂糖尿病連携NW会議

6. 当院医師等が担当した学会／研究会における座長等の記録

診療科	医師氏名	学会等名称	セッション名	日時	場所
内科	平塚 雄聡	南那珂医師会学術講演会	特別講演「気管支喘息治療に関する最新の動向～治療薬の選択と吸入指導の実際～」	2012. 9. 7	日南市
外科	峯 一彦	第 16 回日本救急医学会九州地方会		2012. 5. 12	宮崎市
外科	市成 秀樹	第 28 回宮崎呼吸器乳腺懇話会		2012. 9. 28	宮崎市
臨床検査科	木佐貫 篤	第 53 回日本臨床細胞学会総会	一般演題（泌尿器 2）	2012. 6. 2	千葉市
臨床検査科	木佐貫 篤	第 51 回日本臨床細胞学会秋期大会	一般演題（泌尿器 5）	2012. 11. 9	新潟市
臨床検査科	福田 早織	第 29 回日本臨床細胞学会宮崎県支部総会	一般演題	2013. 2. 17	宮崎市
医療連携科	木佐貫 篤	日本医師事務作業補助研究会第 3 回宮崎地方会	特別講演、実践報告	2012. 6. 23	延岡市
医療連携科	木佐貫 篤	第 6 回日本医療マネジメント学会宮崎支部学術集会	特別講演「現場の倫理的ジレンマをサポートする体制のあり方」	2012. 9. 29	宮崎市
医療連携科	木佐貫 篤	第 14 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 6）	2012. 10. 14	佐世保市
医療連携科	木佐貫 篤	地域連携パス合同講演会	特別講演「地域連携パスの作成・運用と実践～分析・フィードバックとその効果」	2012. 12. 10	日南市
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「宮崎キュアケアネットワークによる在宅医療の推進」	2012. 12. 10	日南市

7. 診療等統計資料

平成24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	28	8	22	17		1
C00-C97 悪性新生物	64	6		629	7	5
D00-D09 上皮内新生物						
D10-D48 良性又は不明の新生物	1			15	4	9
D50-D89 血液・造血器疾患・免疫機構障害	5	2		13		
E00-E90 内分泌・栄養・代謝疾患	67	12	6	2	1	3
F00-F99 精神及び行動の障害	1	1				
G00-G99 神経系の疾患	4	5	16		34	13
H00-H59 眼及び付属器の疾患						
H60-H95 耳及び乳様突起の疾患	2		1		7	
I00-I99 循環器系疾患	30	342		9	314	3
J00-J99 呼吸器系疾患	147	49	48	22	4	2
K00-K99 消化器系疾患	19	7	3	422		1
L00-L99 皮膚・皮下組織疾患	5	1	5	4		10
M00-M99 筋骨格系・結合組織疾患	20	2	10	1	22	131
N00-N99 腎尿路生殖器系疾患	45	7	4	4		
O00-P96 妊娠・分娩・産褥・周産期発生病態			1			
Q00-Q99 先天奇形・変形・染色体異常			5		3	2
R00-R99 症状・徴候・異常臨床所見・異常検査所見	14	6	5	12	3	
S00-T98 損傷・中毒及びその他外因	9	15	2	28	41	390
Z00-Z99 健康状態に影響を及ぼす要因・保健サービス		31		1	1	
合計	461	494	128	1,179	441	570

項目	泌尿器科	産婦人科	眼科	耳鼻科	放射線科	合計
A00-B99 感染症・寄生虫症		2				78
C00-C97 悪性新生物	150	69		4		934
D00-D09 上皮内新生物		11				11
D10-D48 良性又は不明の新生物		20			3	52
D50-D89 血液・造血器疾患・免疫機構障害		4				24
E00-E90 内分泌・栄養・代謝疾患						91
F00-F99 精神及び行動の障害						2
G00-G99 神経系の疾患	1					73
H00-H59 眼及び付属器の疾患			171			171
H60-H95 耳及び乳様突起の疾患				10		20
I00-I99 循環器系疾患		3				701
J00-J99 呼吸器系疾患	1			6		279
K00-K99 消化器系疾患	3					455
L00-L99 皮膚・皮下組織疾患						25
M00-M99 筋骨格系・結合組織疾患						186
N00-N99 腎尿路生殖器系疾患	60	31				151
O00-P96 妊娠・分娩・産褥・周産期発生病態		386				387
Q00-Q99 先天奇形・変形・染色体異常	6	5	1			22
R00-R99 症状・徴候・異常臨床所見・異常検査所見	4					44
S00-T98 損傷・中毒及びその他外因	1	1	2			489
Z00-Z99 健康状態に影響を及ぼす要因・保健サービス	18					51
合計	244	532	174	20	3	4,246

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	3
A08	ウイルス性・その他の腸管感染症	9
A09	下痢・胃腸炎(感染症と推定)	23
A15	呼吸器結核(細菌学的又は組織学的に確認)	1
A16	呼吸器結核(細菌学的又は組織学的に確認されていないもの)	1
A27	レプトスピラ症	1
A37	百日咳	1
A41	その他敗血症	13
A43	ノカルジア症	1
A48	その他細菌性疾患(他に分類されないもの)	1
A49	細菌感染症(部位不明)	4
A58	そけい肉芽腫	1
A75	発疹チフス	1
A77	紅斑熱(マダニ媒介リケツチア症)	1
A79	リケツチア症(その他)	1
A86	ウイルス性脳炎(詳細不明)	1

ICDコード	感染症・寄生虫症(B00-B99)	件数
B02	带状疱疹[带状疱疹]	2
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)	2
B09	皮膚・粘膜病変を特徴とするウイルス感染症(詳細不明)	1
B25	サイトメガロウイルス病	1
B27	伝染性単核症	1
B34	ウイルス感染症(部位不明)	6
B44	アスペルギルス症	1
B59	ニューモシスチス症	1

ICDコード	悪性新生物(C00-C97)	件数
C02	舌(その他・部位不明)	2
C13	下咽頭	1
C15	食道	25
C16	胃	95
C17	小腸	2
C18	結腸	107
C19	直腸S状結腸移行部	57
C20	直腸	52
C22	肝・肝内胆管	12
C23	胆嚢	4
C24	胆道(その他・部位不明)	10
C25	膵	24
C32	喉頭	1
C33	気管	1
C34	気管支・肺	117
C37	胸腺	2
C38	心臓・縦隔・胸膜	1
C39	呼吸器・胸腔内臓器(その他・部位不明確)	4
C45	中皮腫	1
C48	後腹膜・腹膜	2
C49	結合組織・軟部組織(その他)	3
C50	乳房	19

C53	子宮頸(部)	10
C54	子宮体部	30
C56	卵巣	26
C57	女性生殖器(その他・部位不明)	1
C61	前立腺	63
C64	腎(腎盂を除く)	6
C65	腎盂	2
C66	尿管	13
C67	膀胱	62
C70	髄膜	1
C71	脳	3
C73	甲状腺	1
C77	リンパ節(続発性・部位不明)	13
C78	続発性(呼吸器・消化器)	137
C79	続発性(その他)	16
C80	不詳	4
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	1
C91	リンパ性白血病	1
C95	白血病(細胞型不明)	1

ICDコード	上皮内新生物(D00-D09)	件数
D06	子宮頸(部)	9
D07	生殖器(その他・部位不明)	2

ICDコード	良性新生物(D10-D36)	件数
D12	結腸・直腸・肛門・肛門管	8
D13	消化器系(その他・部位不明確)	4
D16	骨・関節軟骨	1
D17	良性脂肪腫性新生物(脂肪腫含む)	3
D18	血管腫・リンパ管腫(全ての部位)	2
D21	結合組織・その他軟部組織(その他)	1
D25	子宮平滑筋腫	11
D26	子宮(その他)	1
D27	卵巣	6
D32	髄膜	1
D34	甲状腺	3
D36	その他・部位不明	2

ICDコード	性状不詳・不明の新生物(D37-D48)	件数
D37	口腔・消化器	4
D39	女性生殖器	1
D43	脳・中枢神経系	1
D48	その他・部位不明	3

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	4
D64	貧血(その他)	2
D65	播種性血管内凝固症候群[脱線維素症候群]	4
D69	紫斑病・その他出血性病態	1
D70	無顆粒球症	13

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)	1
E07	甲状腺障害(その他)	1
E10	インスリン依存性糖尿病<IDDM>	4
E11	インスリン非依存性糖尿病<NIDDM>	57
E14	糖尿病(詳細不明)	1
E16	膵内分泌障害(その他)	2
E27	副腎障害(その他)	1
E41	栄養性消耗症(マラスムス)	2
E66	肥満(症)	3
E78	リポ蛋白代謝障害・その他脂(質)血症	1
E86	体液量減少(症)	12
E87	体液・電解質・酸塩基平衡障害(その他)	6

ICDコード	精神・行動の障害(F00-F99)	件数
F41	不安障害(その他)	2

ICDコード	神経系疾患(G00-G99)	件数
G04	脳炎、脊髄炎、脳脊髄炎	1
G06	頭蓋内・脊椎管内の膿瘍・肉芽腫	2
G23	基底核のその他変性疾患	1
G31	神経系その他の変異疾患(他に分類されないもの)	1
G40	てんかん	28
G41	てんかん重積(状態)	4
G43	片頭痛	1
G45	一過性脳虚血発作・関連症候群	6
G47	睡眠障害	1
G51	顔面神経障害	1
G56	上肢の単ニューロパチ<シ>ー	13
G61	炎症性多発性ニューロパチ<シ>ー	1
G71	原発性筋障害	1
G72	その他ミオパチ<シ>ー	1
G90	自律神経系の障害	2
G91	水頭症	7
G93	脳のその他障害	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	3
H16	角膜炎	2
H25	老人性白内障	129
H26	その他白内障	27
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	3
H30	網脈絡膜の炎症	1
H33	網膜剥離及び裂孔	1
H40	緑内障	3
H43	硝子体の障害	1
H44	眼球の障害	1

ICDコード	耳・乳様突起疾患(H60-H95)	件数
H66	中耳炎(化膿性・詳細不明)	1
H81	前庭機能障害	17
H91	難聴(その他)	2

ICDコード	循環器系疾患(I00-I99)	件数
I05	リウマチ性僧帽弁疾患	1
I07	リウマチ性三尖弁疾患	1
I10	本態性(原発性<一次性>)高血圧(症)	8
I11	高血圧性心疾患	6
I12	高血圧性腎疾患	1
I20	狭心症	79
I21	急性心筋梗塞	33
I24	急性虚血性心疾患(その他)	1
I25	慢性虚血性心疾患	59
I26	肺塞栓症	1
I27	肺性心疾患(その他)	2
I30	急性心膜炎	2
I31	心膜のその他疾患	3
I33	急性・亜急性心内膜炎	5
I34	非リウマチ性僧帽弁障害	2
I35	非リウマチ性大動脈弁障害	7
I40	急性心筋炎	1
I42	心筋症	3
I44	房室ブロック・左房ブロック	22
I45	その他伝導障害	1
I46	心停止	1
I47	発作性頻拍(症)	2
I48	心房細動・粗動	10
I49	不整脈(その他)	5
I50	心不全	89
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	23
I61	脳内出血	64
I62	非外傷性頭蓋内出血(その他)	33
I63	脳梗塞	159
I65	脳実質外動脈の閉塞・狭窄(脳梗塞に至らなかったもの)	12
I66	脳動脈の閉塞・狭窄(脳梗塞に至らなかったもの)	6
I67	脳血管疾患(その他)	22
I69	脳血管疾患の続発・後遺症	7
I70	アテローム<じゅく>粥状硬化(症)	5
I71	大動脈瘤・解離	9
I74	動脈の塞栓症・血栓症	2
I80	静脈炎・血栓(性)静脈炎	7
I85	食道静脈瘤	2
I88	非特異性リンパ節炎	2
I95	低血圧症(症)	1

ICDコード	呼吸器系疾患(J00-J99)	件数
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)	2
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)	1
J11	インフルエンザ(インフルエンザウイルスが分離されない)	1
J12	ウイルス肺炎(他に分類されないもの)	7
J13	肺炎レンサ球菌による肺炎	3
J15	細菌性肺炎(他に分類されないもの)	53
J18	肺炎(病原体不詳)	50
J20	急性気管支炎	5
J21	急性細気管支炎	8
J36	扁桃周囲膿瘍	2
J40	気管支炎(急性、慢性と明示されないもの)	2
J42	慢性気管支炎(詳細不明)	1
J43	肺気腫	2
J45	喘息	4
J46	喘息発作重積状態	10
J69	固形物・液状物による肺臓炎	32
J70	その他の外因子による呼吸器病態	2
J80	成人呼吸窮迫症候群(ARDS)	3
J82	肺好酸球症(他に分類されないもの)	1
J84	間質性肺疾患(その他)	18
J85	肺・縦隔の膿瘍	3
J86	膿胸(症)	8
J90	胸水(他に分類されないもの)	7
J93	気胸	13
J94	胸膜病態(その他)	1
J96	呼吸不全(他に分類されないもの)	34
J98	呼吸器障害(その他)	1

ICDコード	消化器系疾患(K00-K93)	件数
K05	歯肉炎、歯周疾患	1
K11	唾液腺疾患	1
K21	胃食道逆流症	1
K22	食道疾患(その他)	3
K25	胃潰瘍	24
K26	十二指腸潰瘍	11
K29	胃炎・十二指腸炎	1
K31	胃・十二指腸のその他疾患	5
K35	急性虫垂炎	35
K36	その他虫垂炎	1
K40	臍径ヘルニア	63
K41	大腿(股)ヘルニア	8
K42	臍ヘルニア	3
K43	腹壁ヘルニア	6
K45	その他腹部ヘルニア	4
K55	腸の血行障害	15
K56	麻痺性イレウス・腸閉塞(ヘルニアを伴わないもの)	40
K57	腸の憩室性疾患	12
K59	腸の機能障害(その他)	1
K62	肛門・直腸疾患(その他)	4
K63	腸疾患(その他)	8
K65	腹膜炎	17
K66	腹膜障害(その他)	1

K71	中毒性肝疾患	1
K72	肝不全(他に分類されないもの)	3
K75	炎症性肝疾患(その他)	5
K76	肝疾患(その他)	1
K80	胆石症	83
K81	胆嚢炎	20
K82	胆嚢疾患(その他)	2
K83	胆道疾患(その他)	11
K85	急性膵炎	14
K86	膵疾患(その他)	4
K91	消化器系の処置後障害(他に分類されないもの)	22
K92	消化器系疾患(その他)	24

ICDコード	皮膚・皮下組織疾患(L00-L99)	件数
L02	皮膚膿瘍、せつくフルンケル・ようくカルブンケル	3
L03	蜂巣炎<蜂窩織炎>	16
L04	急性リンパ節炎	1
L52	結節性紅斑	1
L53	その他紅斑性病態	1
L89	褥瘡性潰瘍	2
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	1
M02	反応性関節障害	1
M05	血清反応陽性関節リウマチ	3
M06	関節リウマチ(その他)	11
M10	痛風	1
M11	結晶性関節障害(その他)	3
M13	関節炎(その他)	7
M16	股関節症[股関節部の関節症]	20
M17	膝関節症[膝の関節症]	26
M19	関節症(その他)	1
M20	指・趾(足ゆび)の後天性変形	2
M23	膝内障	3
M24	関節内障(その他)	2
M30	結節性多発(性)動脈炎・関連病態	10
M32	全身性エリテマトーデス<SLE>	2
M33	皮膚(多発性)筋炎	1
M43	変形性脊柱障害(その他)	2
M46	炎症性脊椎障害(その他)	5
M47	脊椎症	2
M48	脊椎障害(その他)	22
M51	椎間板障害(その他)	20
M54	背部痛	8
M62	筋障害(その他)	4
M65	滑膜炎・腱鞘炎	3
M67	滑膜・腱障害(その他)	4
M71	滑液包障害(その他)	2
M72	線維芽細胞性障害	1
M75	肩の障害<損傷>	1
M76	下肢の腱(靱帯)付着部症(足を除く)	1
M79	その他軟部組織障害(他に分類されないもの)	1
M80	骨粗鬆症<オステオポロシス>、病的骨折を伴うもの	5
M84	骨の癒合障害	3
M85	骨の密度・構造のその他障害	2
M87	骨えくぼ死	5
M89	骨障害(その他)	1

ICDコード	腎尿路生殖器系疾患(N00-N99)	件数
N02	反復性・持続性血尿	1
N04	ネフローゼ症候群	7
N10	急性尿細管間質性腎炎	14
N12	尿細管間質性腎炎(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	2
N17	急性腎不全	7
N18	慢性腎不全	33
N20	腎結石・尿管結石	4
N30	膀胱炎	4
N35	尿道狭窄	2
N39	尿路系障害(その他)	4
N40	前立腺肥大(症)	29
N41	前立腺の炎症性疾患	3
N43	精巣<睾丸>水腫・精液瘤	2
N47	過長包皮・包茎・嵌頓包茎	4
N71	子宮の炎症性疾患(子宮頸を除く)	2
N73	女性骨盤炎症性疾患(その他)	1
N80	子宮内膜症	2
N83	卵巣・卵管・子宮広間膜の非炎症性障害	1
N85	子宮・その他非炎症性障害(子宮頸部を除く)	2
N87	子宮頸(部)の異形成	21

ICDコード	妊娠・分娩・産褥(O00-O99)	件数
O00	子宮外妊娠	4
O01	胎状奇胎	2
O02	受胎のその他異常生成物	11
O03	自然流産	5
O10	妊娠・分娩・産褥に合併する既存の高血圧(症)	6
O12	高血圧(症)を伴わない妊娠浮腫・妊娠蛋白尿	1
O13	明らかな蛋白尿を伴わない妊娠高血圧(症)	12
O14	明らかな蛋白尿を伴う妊娠高血圧(症)	8
O20	妊娠早期の出血	11
O21	過度の妊娠嘔吐	6
O23	妊娠中の腎尿路性器感染症	1
O24	妊娠中の糖尿病	47
O26	主として妊娠に関連するその他病態の母体ケア	1
O30	多胎妊娠	6
O32	既知の胎位異常又はその疑いのための母体ケア	4
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	3
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	10
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	20

O41	羊水・羊膜障害(その他)	19
O42	前期破水	15
O44	前置胎盤	4
O45	(常位)胎盤早期剥離	5
O47	偽陣痛	29
O62	娩出力の異常	7
O64	胎位異常・胎向異常による分娩停止	1
O68	胎児ストレス[仮死<ジストレス>]合併分娩	18
O72	分娩後出血	3
O80	単胎自然分娩	25
O81	鉗子分娩・吸引分娩による単胎分娩	5
O82	帝王切開による単胎分娩	31
O86	産褥性感染症(その他)	1
O90	産褥の合併症(他に分類されないもの)	1
O99	他に分類されるが妊娠・分娩・産褥に合併するその他の母体疾患	3

ICDコード	周産期に発生した病態(P00-P96)	件数
P07	妊娠期間短縮・低出生体重に関連する障害(他に分類されないもの)	31
P15	出産損傷(その他)	1
P21	出生時仮死	2
P22	新生児呼吸窮(促)迫	8
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	2
P59	新生児黄疸(その他・詳細不明)	11
P70	胎児・新生児に特異的な一過性糖質代謝障害	2
P78	周産期の消化器系障害(その他)	1
P81	新生児の体温調整機能障害(その他)	1
P83	胎児・新生児に特異的な外皮病態(その他)	1
P92	新生児の哺乳上の問題	1

ICDコード	先天奇形・変形・染色体異常(Q00-Q99)	件数
Q10	眼瞼・涙器・眼窩の先天奇形	1
Q20	心臓の房室・結合部の先天奇形	1
Q21	心(臓)中隔の先天奇形	3
Q28	循環器系のその他先天奇形	3
Q42	大腸の先天欠損・閉鎖及び狭窄	1
Q53	停留精巣<睾丸>	6
Q65	股関節部の先天変形	1
Q78	その他骨軟骨異形成<形成異常>	1
Q90	ダウン症候群	5

ICDコード	症状・徴候・異常臨床所見・異常検査所見(R00-R99)	件数
R04	気道からの出血	2
R07	咽喉痛・胸痛	1
R09	循環器系・呼吸器系に関するその他の症状・徴候	2
R10	腹痛・骨盤痛	2
R11	悪心・嘔吐	1
R13	嚥下障害	7
R33	尿閉	3
R40	傾眠・昏迷・昏睡	2
R42	眩暈感・よろめき感	1
R50	不明熱	4
R55	失神・虚脱	4
R56	痙攣(他に分類されないもの)	7
R57	ショック(他に分類されないもの)	6
R63	食物・水分摂取に関する症状・徴候	1
R82	尿の異常所見(その他)	1

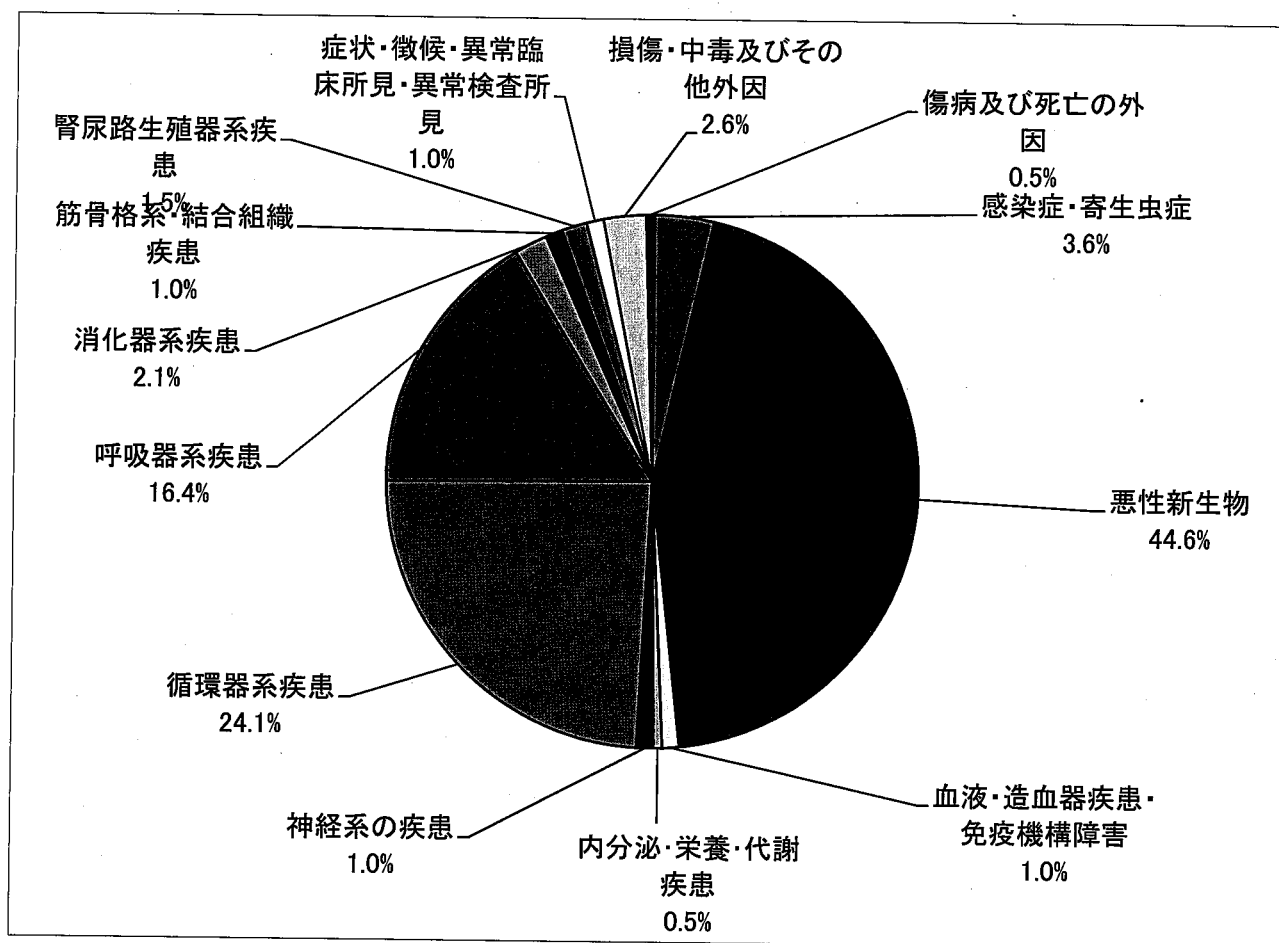
ICDコード	損傷・中毒・その他外因の影響(S00-S99)	件数
S00	頭部の表在損傷	1
S01	頭部の開放創	5
S02	頭蓋骨・顔面骨の骨折	3
S05	眼球・眼窩の損傷	2
S06	頭蓋内損傷	26
S13	頸部の関節・靱帯の脱臼・捻挫・ストレイン	1
S14	頸部の神経・脊髄の損傷	5
S22	肋骨・胸骨・胸椎骨折	10
S24	胸部<郭>の神経・脊髄の損傷	2
S27	胸腔内臓器の損傷(その他・詳細不明)	7
S29	胸部<郭>の損傷(その他・詳細不明)	1
S30	腹部・下背部・骨盤部の表在損傷	5
S31	腹部・下背部・骨盤部の開放創	2
S32	腰椎・骨盤の骨折	25
S34	腹部・下背部・骨盤部の神経・脊髄の損傷	1
S35	腹部・下背部・骨盤部の血管損傷	1
S36	腹腔内臓器の損傷	2
S37	腎尿路生殖器・骨盤臓器の損傷	1
S42	肩・上腕の骨折	32
S43	肩甲<上肢>帯の関節・靱帯の脱臼・捻挫・ストレイン	3
S46	肩・上腕の筋・腱の損傷	3
S52	前腕の骨折	63
S53	肘の関節・靱帯の脱臼・捻挫・ストレイン	2
S55	前腕の血管損傷	1
S56	前腕の筋・腱の損傷	2
S61	手首・手の開放創	1
S62	手首・手の骨折	10
S67	手首・手の挫滅損傷	2
S68	手首・手の外傷性切断	1
S70	股関節部・大腿の表在損傷	4
S72	大腿骨骨折	128

S76	股関節部・大腿の筋・腱の損傷	4
S79	股関節部・大腿の損傷(その他・詳細不明)	1
S80	下腿の表在損傷	1
S82	下腿の骨折(足首を含む)	40
S83	膝の関節・靱帯の脱臼・捻挫・ストレイン	8
S84	下腿の神経損傷	1
S86	下腿の筋・腱の損傷	8
S92	足の骨折(足首を除く)	6
S93	足首・足の関節・靱帯の脱臼・捻挫・ストレイン	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	3
T01	多部位の開放創	1
T02	多部位の骨折	1
T14	損傷(部位不明)	1
T24	股関節部・下肢の熱傷・腐食(足首・足を除く)	2
T27	気道の熱傷・腐食	1
T35	凍傷(多部位・詳細不明)	1
T39	非オピオイド系鎮痛薬・解熱剤・抗リウマチ薬による中毒	1
T42	抗てんかん薬・鎮静・催眠薬・抗パーキンソン病薬による中毒	1
T43	向精神薬による中毒(他に分類されないもの)	1
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	3
T63	有毒動物との接触による毒作用	4
T67	熱・光線的作用	1
T75	外因的作用(その他)	1
T78	有害作用(他に分類されないもの)	2
T79	外傷の早期合併症(他に分類されないもの)	5
T81	処置の合併症(他に分類されないもの)	11
T82	心臓・血管のプロステシス・挿入物・移植片の合併症	10
T84	体内整形外科のプロステシス・挿入物・移植片の合併症	11
T85	その他の体内プロステシス・挿入物・移植片の合併症	1
T87	再接着・切断に特有の合併症	1
T88	外科的・内科的ケアのその他の合併症(他に分類されないもの)	1
T90	頭部損傷の続発・後遺症	1
T91	頸部・体幹損傷の続発・後遺症	1
T92	上肢の続発・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	19
Z08	悪性新生物治療後の経過観察<フォローアップ>検査	1
Z09	悪性新生物以外の病態の治療後の経過観察<フォローアップ>検査	31

平成24年度 死因統計					
項目		件数	項目		件数
A00-B99	感染症・寄生虫症	7	J00-J99	呼吸器系疾患	32
C00-C97	悪性新生物	87	K00-K99	消化器系疾患	4
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	0	M00-M99	筋骨格系・結合組織疾患	2
D50-D89	血液・造血器疾患・免疫機構障害	2	N00-N99	腎尿路生殖器系疾患	3
E00-E90	内分泌・栄養・代謝疾患	1	O00-P96	妊娠・分娩・産褥・周産期発生病態	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	2	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	1
I00-I99	循環器系疾患	47		合計	195



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	31
K001	皮膚切開術	8
K002	デブリードマン	1
K005	皮膚、皮下腫瘍摘出術(露出部)	5
K006	皮膚、皮下腫瘍摘出術(露出部以外)	5
K013	分層植皮術	1
K014	皮膚移植術(生体・培養)	1
筋骨格系・四肢・体幹		
K023	筋膜切離術、筋膜切開術	1
K025	股関節内転動切離術	4
K028	腱鞘切開術(関節鏡下によるものを含む)	4
K029	筋肉内異物摘出術	2
K030	四肢・軀幹軟部腫瘍摘出術	4
K031	四肢・軀幹軟部悪性腫瘍手術	2
K033	筋膜移植術	2
K037	腱縫合術	9
K044	骨折非観血的整復術	2
K045	骨折経皮的鋼線刺入固定術	12
K046	骨折観血的手術	147
K048	骨内異物(挿入物を含む)除去術	47
K049	骨部分切除術	1
K052	骨腫瘍切除術	1
K056	偽関節手術	2
K059	骨移植術(軟骨移植術を含む)	2
K060	関節切開術	1
K060-3	化膿性又は結核性関節炎掻爬術	3
K061	関節脱臼非観血的整復術	1
K063	関節脱臼観血的整復術	3
K065	関節内異物(挿入物を含む)除去術	4
K066	関節滑膜切除術	2
K068	半月板切除術	1
K068-2	関節鏡下半月板切除術	7
K070	ガングリオン摘出術	3
K073	関節内骨折観血的手術	34
K073-2	関節鏡下関節内骨折観血的手術	1
K074-2	関節鏡下靱帯断裂縫合術	1
K076	観血的関節受動術	1
K080	関節形成手術	1
K080-4	関節鏡下肩腱板断裂手術	1
K081	人工骨頭挿入術	36
K082	人工関節置換術	53
K082-2	人工関節抜去術	1
K082-3	人工関節再置換術	1
K083	鋼線等による直達牽引	1
K084	四肢切断術	10
K093	手根管開放手術	10
K097	手掌、足底異物摘出術	1
K110-2	第一足指外反症矯正手術	1
K125	骨盤骨折観血的手術(腸骨翼骨折を除く)	1
K128	脊椎、骨盤内異物(挿入物)除去術	2
K133	黄色靱帯骨化症手術	1
K134	椎間板摘出術	5
K142	脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術(多椎間又は多椎弓の場合を含む)	14
神経系・頭蓋		
K145	穿頭脳室ドレナージ術	5
K149	減圧開頭術	1
K150	脳膿瘍排膿術	1
K164	頭蓋内血腫除去術(開頭)	4
K164-2	慢性硬膜下血腫穿孔洗浄術	39
K164-4	定位的脳内血腫除去術	1

Kコード	手術名	件数
K169	頭蓋内腫瘍摘出術	4
K172	脳動静脈奇形摘出術	1
K174	水頭症手術	11
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	17
K178	脳血管内手術	14
K178-2	経皮的脳血管形成術	3
K179	髄液漏閉鎖術	1
K180	頭蓋骨形成手術	5
K182	神経縫合術	1
K188	神経剥離術	3
K189	脊髄ドレナージ術	3
K191	脊髄腫瘍摘出術	1
K193	神経腫切除術	1
K197	神経移行術	2
眼		
K217	眼瞼内反症手術	1
K219	眼瞼下垂症手術	3
K246	角膜・強膜縫合術	2
K268	緑内障手術	5
K269	虹彩整復・瞳孔形成術	1
K276	網膜光凝固術	5
K282	水晶体再建術	262
耳鼻咽喉		
K386	気管切開術	8
顔面・口腔・頸部		
K461	甲状腺部分切除術、甲状腺腫摘出術	2
K463	甲状腺悪性腫瘍手術	2
胸部		
K472	乳腺腫瘍切開術	1
K476	乳腺悪性腫瘍手術	11
K494	胸腔内(胸膜内)血腫除去術	1
K498	胸郭形成手術(膿胸手術の場合)	1
K513	胸腔鏡下肺切除術	2
K514	肺悪性腫瘍手術	1
K514-2	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術	8
K522	食道狭窄拡張術	3
K522-2	食道ステント留置術	1
K533-2	内視鏡的食道・胃静脈瘤結紮術	2
心・脈管		
K546	経皮的冠動脈形成術	1
K549	経皮的冠動脈ステント留置術	57
K550	冠動脈内血栓溶解療法	1
K596	体外ペースメーカー	15
K597	ペースメーカー移植術	19
K597-2	ペースメーカー交換術	8
K600	大動脈バルーンポンピング法(IABP法)	5
K609	動脈血栓内膜摘出術	3
K609-2	経皮的頸動脈ステント留置術	7
K610	動脈形成術、吻合術	2
K610-2	脳新生血管造成術	1
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	21
K615	血管塞栓術(頭部・胸腔・腹腔内血管)	8
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	4
K626	リンパ節摘出術	2
K627	リンパ節群郭清術	1

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	82
K635	胸水・腹水濾過濃縮再静注法	1
K636	試験開腹術	2
K636-3	腹腔鏡下試験開腹術	1
K637-2	経皮的腹腔膿瘍ドレナージ術	5
K639	急性汎発性腹膜炎手術	9
K647	胃縫合術(大網充填術又は被覆術を含む)	2
K651	内視鏡的胃、十二指腸ステント留置術	2
K653	内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術	1
K653-3	内視鏡的食道・胃内異物摘出術	1
K654	内視鏡的消化管止血術	30
K654-2	胃局所切除術	1
K655	胃切除術	17
K655-2	腹腔鏡下胃切除術	2
K655-4	噴門側胃切除術	1
K657	胃全摘術	10
K662	胃腸吻合術(ブラウン吻合含む)	2
K663	十二指腸空腸吻合術	1
K664	胃瘻造設術(経皮的内視鏡下胃瘻造設術を含む)	26
K671	胆管切開結石摘出術(チューブ挿入を含む)	4
K671-2	腹腔鏡下胆管切開結石摘出術	5
K672	胆嚢摘出術	11
K672-2	腹腔鏡下胆嚢摘出術	54
K675	胆嚢悪性腫瘍手術	1
K677	胆管悪性腫瘍手術	1
K681	胆嚢外瘻造設術	4
K682-2	経皮的胆管ドレナージ術	14
K682-3	内視鏡的経鼻胆管ドレナージ術(ENBD)	4
K685	内視鏡的胆道結石除去術	4
K686	内視鏡的胆道拡張術	2
K687	内視鏡的乳頭切開術	1
K688	内視鏡的胆道ステント留置術	5
K689	経皮経肝胆管ステント挿入術	1
K692-2	腹腔鏡下肝嚢胞切開術	1
K695	肝切除術	2
K702	脾体尾部腫瘍切除術	1
K703	脾頭部腫瘍切除術	1
K706	脾管空腸吻合術	1
K711	脾摘出術	2
K714	腸管癒着症手術	11
K715	腸重積症整復術	1
K716	小腸切除術	13
K716-2	腹腔鏡下小腸切除術	1
K717	小腸腫瘍、小腸憩室摘出術(メッケル憩室炎手術を含む)	2
K718	虫垂切除術	15
K718-2	腹腔鏡下虫垂切除術	1
K719	結腸切除術	39
K719-3	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	3
K721	内視鏡的結腸ポリープ・粘膜切除術	5
K721-2	内視鏡的大腸ポリープ切除術	4
K724	腸吻合術	1
K725	腸瘻、虫垂瘻造設術	1
K726	人工肛門造設術	37
K732	人工肛門閉鎖術	15
K735-2	小腸・結腸狭窄部拡張術(内視鏡によるもの)	1
K736	人工肛門形成術	1
K739	直腸腫瘍摘出術(ポリープ摘出術を含む)	3
K740	直腸切除・切断術	20
K740-2	腹腔鏡下直腸切除術・切断術	2
K743	痔核手術(脱肛を含む)	1
K744	裂肛又は肛門潰瘍根治手術	1
K747	肛門良性腫瘍、肛門ポリープ、肛門尖圭コンジローム切除術	1

Kコード	手術名	件数
尿路系・副腎		
K772-2	腹腔鏡下腎摘出術	1
K773-2	腹腔鏡下腎(尿管)悪性腫瘍手術	8
K775	経皮的腎(腎盂)瘻造設術	3
K783-2	経尿道的尿管ステント留置術	8
K790	尿管皮膚瘻造設術	1
K797	膀胱内凝血除去術	9
K798	膀胱結石、異物摘出術	1
K799	膀胱壁切除術	1
K803	膀胱悪性腫瘍手術	60
K804	尿管膜摘出術	1
K814	外尿道口切開術	1
K821	尿道狭窄内視鏡手術	1
男子性器		
K828	包茎手術	6
K830	精巣摘出術	3
K830-2	精巣外傷手術	1
K835	陰嚢水腫手術	2
K836	停留精巣固定術	7
K841	経尿道的前立腺手術	19
K843	前立腺悪性腫瘍手術	9
女子性器		
K851-2	外陰・陰血腫除去術	1
K852	産道裂創縫合術(分娩時を除く)	2
K856	産道腫瘍摘出術	1
K861	子宮内膜搔爬術	5
K867	子宮頸部(陰部)切除術	23
K872	子宮筋腫摘出(核出)術	2
K877	子宮全摘術	18
K888	子宮付属器腫瘍摘出術(両側)	24
産科手術		
K893	吸引娩出術	12
K898.1	帝王切開術(緊急)	72
K898.2	帝王切開術(選択)	44
K898.3	帝王切開術(前置胎盤を合併又は32週未満の早産の場合)	4
K906	子宮頸管縫縮術	8
K909	流産手術	2
K909-2	子宮内容除去術(不全流産)	10
K911	胎状奇胎除去術	1
K912	子宮外妊娠手術	4
K913	新生児仮死蘇生術	1
合計		1,964

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	132	178	137	188	214	205	195	190	237	220	155	196	2,247
入 院	94	90	105	109	105	108	125	133	139	127	131	124	1,390
合 計	226	268	242	297	319	313	320	323	376	347	286	320	3,637

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	92	65	86	82	83	93	96	98	110	99	90	102	1,096
その他	134	203	156	215	236	220	224	225	266	248	196	218	2,541
合 計	226	268	242	297	319	313	320	323	376	347	286	320	3,637

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	97	123	91	125	125	140	136	140	202	169	142	159	1,649
17-23	82	103	103	114	119	93	112	114	102	111	81	109	1,243
23-8	47	42	48	58	75	80	72	69	72	67	63	52	745
合 計	226	268	242	297	319	313	320	323	376	347	286	320	3,637

【放射線科】

平成24年度

放射線科統計

入外別		入院		外来		合計	
区分		延患者数	延件数	延患者数	延件数	延患者数	延件数
直接撮影	単純	8,000	10,261	14,411	23,767	22,411	34,028
	造影	321	697	200	210	521	907
特殊撮影	血管撮影	335	559	53	98	388	657
	C T	1,462	101,017	4,587	355,314	6,049	456,331
	R I	42	235	111	598	153	833
	M R I	390	2,739	1,548	10,662	1,938	13,401
治療	リニアック	793	2,874	1,224	4,800	2,017	7,674
	その他	89	89	231	231	320	320
その他		509	509	1,155	1,155	1,664	1,664
合計		11,941	118,980	23,520	396,835	35,461	515,815

消化管内視鏡検査	上部消化管	586	下部消化管	285	その他	50
----------	-------	-----	-------	-----	-----	----

平成 24 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	401	297	72	369
整形外科	440	295	11	306
産婦人科	193	106	77	183
脳神経外科	127	52	27	79
泌尿器科	143	132	4	136
耳鼻咽喉科	0	0	0	0
眼科	368	3	1	4
循環器内科	29	0	0	0
内科	0	0	0	0
	1701	885	192	1077

麻酔法別分類

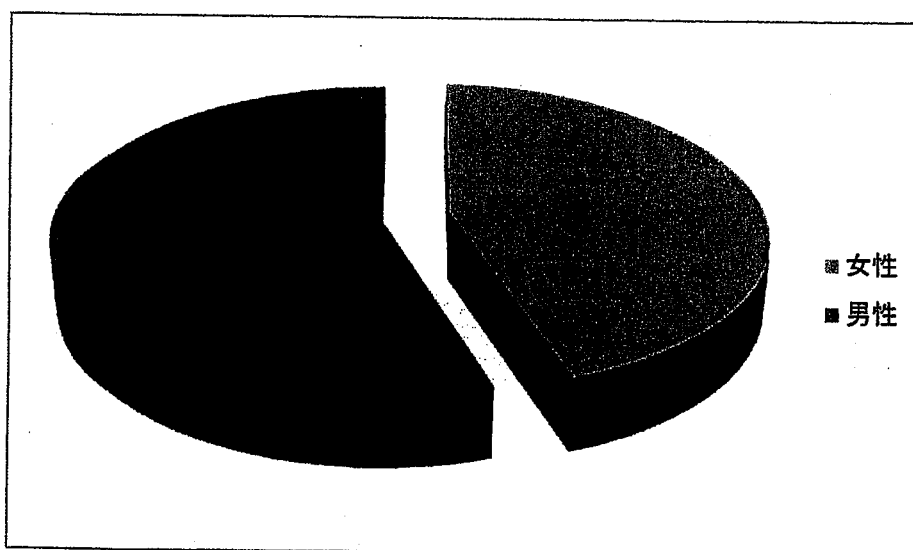
麻酔法	件数
全身麻酔（吸入）	365
全身麻酔（TIVA）	19
全身麻酔（吸入）+局所麻酔	201
全身麻酔（TIVA）+局所麻酔	9
脊硬麻	186
硬膜外麻酔	1
脊椎麻酔	294
その他	2
	1077

ASA-PS 別分類

1	123	1E	41
2	597	2E	109
3	164	3E	29
4	1	4E	13
5	0	5E	0
計	885		192

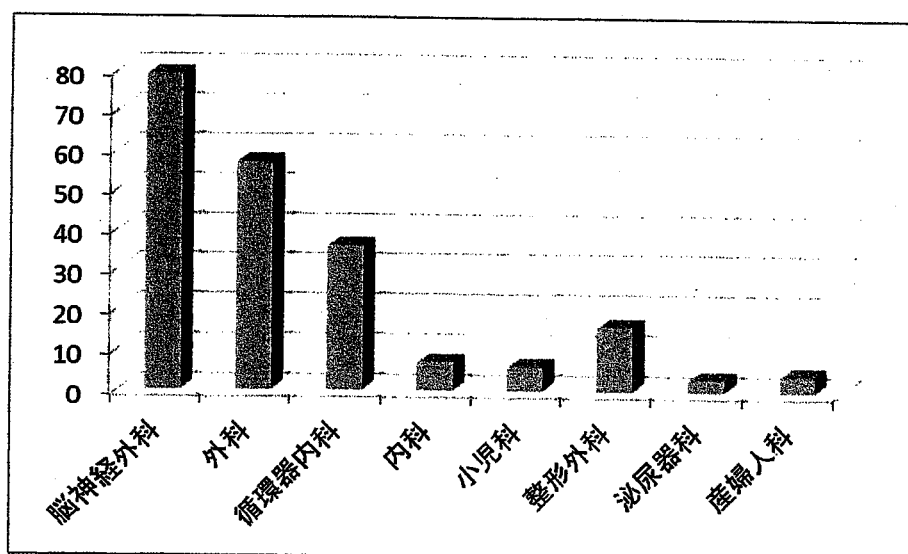
A.平成24年度 ICU入室患者(総数)

女性 93人 男性 115人 計208人



B.平成24年度 ICU 入室者 診療者数 (診療科別)

脳神経外科	79人
外科	57人
循環器内科	36人
内科	7人
小児科	6人
整形外科	16人
泌尿器科	3人
産婦人科	4人



【臨床検査科】平成 24 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	3,743	16,984	0	20,727
便	175	68	0	243
穿刺液検査(髄液等)	369	316	0	685
その他	59	403	0	462
(小計)	4,346	17,771	0	22,117
CBC(血清)検査	12,079	19,242	0	31,321
血液像・その他	8,306	14,721	0	23,027
凝固検査	5,461	7,934	0	13,395
骨髓液検査	1	5	0	6
フローサイトメリー・その他	0	0	0	0
(小計)	25,847	41,902	0	67,749
一般細菌・抗酸菌塗抹	1,174	1,346	0	2,520
抗酸菌培養・同定	151	522	0	673
一般細菌培養検査	2,764	1,336	0	4,100
一般細菌同定検査	497	414	0	911
一般細菌感受性検査	497	414	0	911
その他(インフルエンザ等)	252	601	0	853
(小計)	5,335	4,633	0	9,968
血液型検査	223	1,298	0	1,521
不規則抗体検査	299	606	0	905
クロスマッチ	526	213	0	739
直接・間接凝集検査	19	33	0	52
抗血小板抗体検査	0	0	0	0
HLA検査・その他	0	0	0	0
(小計)	1,067	2,150	0	3,217
生化学・検疫検査	150,915	289,706	0	440,621
尿生化学検査	1,728	336	0	2,064
腫瘍関連検査	1,030	11,980	0	13,010
感染症検査	641	8,678	0	9,328
血液ガス検査	221	602	0	823
(小計)	154,535	311,311	0	465,846
病理組織	928	700	0	1,628
ブロック数	4,587	1,158	0	5,745
迅速凍結診断	32	1	0	33
免疫抗体法	215	91	0	306
細胞診	189	2,932	0	3,121
病理解剖	1	0	0	1
(小計)	5,952	4,882	0	10,834
心電図	568	3,455	0	4,023
負荷心電図	3	29	0	32
ホルター心電図	82	71	0	153
トレッドミル	1	57	0	58
脳波	9	97	0	106
呼吸機能検査	136	400	0	536
基礎代謝	0	0	0	0
心臓超音波	283	1,039	0	1,322
腹部・体表超音波	0	0	0	0
心カテーテル	166	136	0	302
ABI・ホルム	5	50	0	55
その他	6	38	0	44
(小計)	1,259	5,372	0	6,631
総 計	198,341	388,021	0	586,362

輸血関連業務(平成 24 年 4 月～25 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
	1 単位	2 単位	2 単位	5 単位	10 単位
使 用	2	876	197	2	35
廃 棄	0	5	7	0	0
合計(本数)	2	881	204	2	35
院外払出		331	30		

2. 科別の支給及び使用状況(本数)

血液製剤	内科		外科		脳外科		整形外科		泌尿器科		産婦人科		循環器科		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
照射RCC-LR1	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
照射RCC-LR2	95	82	451	433	19	16	230	224	37	34	65	53	35	34	932	876
FFP-LR2	0	0	115	109	4	3	37	34	10	10	43	35	7	6	216	197
FFP-LR5	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
照射血小板10	4	4	5	5	4	4	10	10	0	0	7	7	5	5	35	35

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	28	36	30	25	37	34	36	42	44	35	27	22	396

4. 特定生物由来製品の使用状況

	使用数	患者数
献血アルブミン25"化血研"	201	45
赤十字アルブミン25	185	36
ポリグロビン 2.5g	3	1
献血ベニロン-I 5000mg	126	32
乾燥HBグロブリン 200単位	7	7
乾燥HBグロブリン 1000単位	0	0
献血ノンスロン1500	67	30
抗D人免疫グロブリン	6	6
クロスエイトM1000	108	11
アドベイト注射用 500	0	0
アドベイト注射用 1000	0	0
フィブロガミンP	0	0
テタガムシリンジ	6	6
ボルヒール 3ml	57	52
ボルヒール 5ml	1	1
タココンブ	1	1
タコシール	1	1
(緊)献血ベニロン-I 500mg	21	6
(緊)ハプトグロブリン 2000単位	0	0
(緊)ボルヒール 0.5ml	0	0
(緊)ボルヒール 1ml	0	0
(緊)テタノブリン-IH	0	0
(緊)アブラキサン	35	12
(緊)ヘブスプリン-IH 静注1000単位	0	0

- 132 -

平成24年度 がん相談支援センター相談状況

月	がん相談件数											一 般
	電 話	対 面	内 訳							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	3	11	4	1	8	0	0	1	1	2		
5月	0	10	7	0	2	1	0	0	0	0		
6月	1	15	2	6	8	0	0	0	0	0		
7月	1	13	2	6	5	1	0	0	0	5		
8月	6	11	2	3	12	0	0	0	0	3		
9月	0	16	6	3	7	0	0	0	0	2		
10月	0	19	12	0	7	0	0	0	0	2		
11月	0	14	10	1	3	0	0	0	0	1		
12月	1	12	7	1	3	0	2	0	0	0		
1月	2	12	5	4	2	0	0	3	3	0		
2月	1	14	8	1	5	1	0	3	3	0		
3月	2	22	14	0	10	0	0	0	0	1		
(合計)	17	169	79	26	72	3	2	7	7	16		

平成24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	778	887	1,064	966	843	1,025	932	873	1,013	674	828	861	10,744
小児科	110	51	39	92	130	38	41	43	94	50	91	109	888
外科	1,181	1,305	1,454	1,410	1,335	1,424	1,627	1,649	1,685	1,854	1,598	1,823	18,345
脳神経外科	734	800	676	814	647	520	928	1,070	1,406	1,471	1,031	1,058	11,155
整形外科	1,497	1,358	1,409	1,455	1,392	1,008	1,374	1,569	1,483	1,520	1,354	1,381	16,800
皮膚科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
泌尿器科	185	322	366	311	151	176	251	167	231	332	293	187	2,972
産婦人科	718	652	820	689	923	726	534	650	664	529	597	439	7,941
眼科	130	152	187	128	66	80	111	103	86	29	112	133	1,317
耳鼻咽喉科	71	21	46	37	20	34	0	7	5	14	3	28	286
放射線科	0	0	0	4	0	0	0	0	2	0	2	0	8
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	361	426	558	633	709	644	502	640	719	510	580	745	7,027
合計	5,765	5,974	6,619	6,539	6,216	5,675	6,300	6,771	7,388	6,983	6,489	6,764	77,483

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	25.9	28.6	35.5	31.2	27.2	34.2	30.1	29.1	32.7	21.7	29.6	27.8	29.4
小児科	3.7	1.6	1.3	3.0	4.2	1.3	1.3	1.4	3.0	1.6	3.3	3.5	2.4
外科	39.4	42.1	48.5	45.5	43.1	47.5	52.5	55.0	54.4	59.8	57.1	58.8	50.3
脳神経外科	24.5	25.8	22.5	26.3	20.9	17.3	29.9	35.7	45.4	47.5	36.8	34.1	30.6
整形外科	49.9	43.8	47.0	46.9	44.9	33.6	44.3	52.3	47.8	49.0	48.4	44.5	46.0
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	6.2	10.4	12.2	10.0	4.9	5.9	8.1	5.6	7.5	10.7	10.5	6.0	8.1
産婦人科	23.9	21.0	27.3	22.2	29.8	24.2	17.2	21.7	21.4	17.1	21.3	14.2	21.8
眼科	4.3	4.9	6.2	4.1	2.1	2.7	3.6	3.4	2.8	0.9	4.0	4.3	3.6
耳鼻咽喉科	2.4	0.7	1.5	1.2	0.6	1.1	0.0	0.2	0.2	0.5	0.1	0.9	0.8
放射線科	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.1	0.0	0.0
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	12.0	13.7	18.6	20.4	22.9	21.5	16.2	21.3	23.2	16.5	20.7	24.0	19.3
合計	192.2	192.7	220.6	210.9	200.5	189.2	203.2	225.7	238.3	225.3	231.8	218.2	212.3

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	21.2	19.3	24.6	27.9	19.4	26.8	22.5	20.4	20.3	15.1	20.5	20.3	21.4
小児科	5.9	3.3	7.8	6.8	5.7	4.3	3.4	3.7	10.2	9.8	7.5	6.7	6.0
外科	16.1	14.4	14.4	14.3	12.8	12.8	13.3	13.4	14.4	15.3	14.6	16.4	14.3
脳神経外科	23.9	23.1	20.6	27.0	23.7	21.9	22.0	22.8	30.4	29.5	26.2	24.0	24.9
整形外科	33.7	26.5	35.2	32.0	29.2	29.1	26.1	33.4	26.5	27.4	27.2	30.1	29.5
皮膚科	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
泌尿器科	7.6	12.8	14.0	12.7	4.4	10.7	14.2	9.8	12.5	13.2	21.4	8.4	11.4
産婦人科	14.2	18.3	20.0	14.7	14.8	15.1	12.3	13.3	13.2	12.4	12.4	10.3	14.2
眼科	6.8	6.7	7.3	8.8	4.7	6.2	5.8	6.1	6.3	5.6	5.7	7.0	6.5
耳鼻咽喉科	34.0	20.0	14.3	17.5	9.0	12.4	—	7.0	8.0	6.0	6.0	13.0	14.4
放射線科	—	—	—	3.0	—	—	—	—	1.0	—	1.0	—	1.7
麻酔科	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
神経内科	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
精神科	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
心療内科	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
循環器内科	8.7	11.6	13.1	14.4	15.4	13.7	17.6	13.4	16.7	13.9	12.0	15.4	13.8
合計	17.2	16.9	18.5	18.6	15.7	16.7	16.8	17.0	18.4	18.1	17.1	17.4	17.3

（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24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	1,005	958	933	1,132	1,060	1,006	1,105	1,063	983	929	895	1,053	12,122
小児科	329	374	318	408	409	388	390	351	342	348	345	377	4,379
外科	704	716	734	735	774	664	805	802	745	713	678	768	8,838
脳神経外科	359	366	335	337	321	333	400	361	396	341	370	442	4,361
整形外科	810	966	941	976	1,074	951	1,001	984	900	953	882	957	11,395
皮膚科	231	264	254	295	314	224	255	244	238	203	254	283	3,059
泌尿器科	567	596	545	576	586	515	556	524	529	578	448	495	6,515
産婦人科	585	663	625	672	624	609	705	639	629	554	568	607	7,480
眼科	947	989	917	932	967	873	1,008	936	904	933	875	955	11,236
耳鼻咽喉科	214	236	230	240	243	187	215	188	202	205	189	254	2,603
放射線科	76	205	375	307	223	153	215	215	159	150	261	169	2,508
麻酔科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
神経内科	201	209	192	226	229	222	189	237	217	219	200	219	2,560
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	247	277	218	271	230	233	229	292	236	267	252	300	3,052
合計	6,275	6,819	6,617	7,107	7,054	6,358	7,073	6,836	6,480	6,393	6,217	6,879	80,108

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	50.3	45.6	44.4	53.9	46.1	52.9	50.2	50.6	51.7	48.9	47.1	52.7	49.5
小児科	16.5	17.8	15.1	19.4	17.8	20.4	17.7	16.7	18.0	18.3	18.2	18.9	17.9
外科	35.2	34.1	35.0	35.0	33.7	34.9	36.6	38.2	39.2	37.5	35.7	38.4	36.1
脳神経外科	18.0	17.4	16.0	16.0	14.0	17.5	18.2	17.2	20.8	17.9	19.5	22.1	17.8
整形外科	40.5	46.0	44.8	46.5	46.7	50.1	45.5	46.9	47.4	50.2	46.4	47.9	46.5
皮膚科	11.6	12.6	12.1	14.0	13.7	11.8	11.6	11.6	12.5	10.7	13.4	14.2	12.5
泌尿器科	28.4	28.4	26.0	27.4	25.5	27.1	25.3	25.0	27.8	30.4	23.6	24.8	26.6
産婦人科	29.3	31.6	29.8	32.0	27.1	32.1	32.0	30.4	33.1	29.2	29.9	30.4	30.5
眼科	47.4	47.1	43.7	44.4	42.0	45.9	45.8	44.6	47.6	49.1	46.1	47.8	45.9
耳鼻咽喉科	10.7	11.2	11.0	11.4	10.6	9.8	9.8	9.0	10.6	10.8	9.9	12.7	10.6
放射線科	3.8	9.8	17.9	14.6	9.7	8.1	9.8	10.2	8.4	7.9	13.7	8.5	10.2
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	10.1	10.0	9.1	10.8	10.0	11.7	8.6	11.3	11.4	11.5	10.5	11.0	10.4
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	12.4	13.2	10.4	12.9	10.0	12.3	10.4	13.9	12.4	14.1	13.3	15.0	12.5
合計	313.8	324.7	315.1	338.4	306.7	334.6	321.5	325.5	341.1	336.5	327.2	344.0	327.0

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	9.5	7.1	7.3	6.9	7.5	6.4	6.2	6.9	7.4	6.3	7.6	6.9	7.1
小児科	4.3	4.3	4.2	4.2	4.4	4.0	4.8	5.9	5.4	5.0	4.1	4.5	4.5
外科	14.7	10.8	12.0	11.5	10.5	9.9	8.7	11.1	12.4	11.9	11.1	11.6	11.2
脳神経外科	5.1	5.2	6.6	5.5	7.0	7.1	6.0	5.9	5.4	6.6	5.8	6.4	5.9
整形外科	6.6	6.5	8.0	7.6	7.2	7.2	7.5	8.0	7.3	7.6	7.7	8.0	7.4
皮膚科	7.0	9.4	8.2	10.2	9.8	7.2	12.1	17.4	11.9	11.9	12.7	14.2	10.3
泌尿器科	12.6	13.0	13.3	11.3	12.0	9.5	8.8	11.4	10.4	12.6	11.8	12.1	11.4
産婦人科	9.9	10.2	9.3	7.4	7.2	9.0	8.5	9.8	8.5	9.4	8.9	9.5	8.8
眼科	12.0	12.8	12.2	12.6	11.5	15.3	12.6	19.9	16.7	14.1	21.3	14.3	14.0
耳鼻咽喉科	3.5	4.3	4.3	3.6	4.3	4.6	4.4	3.7	4.7	3.7	4.3	4.7	4.1
放射線科	5.1	10.8	28.8	8.8	10.6	10.2	7.7	11.3	6.1	11.5	21.8	—	11.6
麻酔科	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
神経内科	50.3	29.9	24.0	22.6	57.3	24.7	21.0	18.2	36.2	24.3	16.7	18.3	24.9
精神科	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
心療内科	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
循環器内科	6.2	7.1	6.6	6.2	5.5	7.3	6.7	4.9	6.1	7.0	5.7	6.3	6.2
合計	8.2	8.1	8.8	7.7	8.0	7.9	7.7	8.7	8.5	8.4	8.7	8.7	8.3

（注）平均通院日数＝延外来患者数／新外来患者数