

平成 2 5 年 度

宮 崎 県 立 日 南 病 院 年 報

(平成25年4月1日～平成26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25年度年報発刊にあたって

平成25年度の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。

県立病院では平成23年度から平成25年度の3年間を、経営改善を図るための礎を築く重要な時期と位置づけ、「第2期宮崎県病院事業中期経営計画」が策定されました。そして、平成25年度決算見込みは県立病院全体で19年振りの黒字化が達成され、収支改善が図られました。しかしながら、日南病院の経営状況は前年度よりも改善しているものの、依然として厳しく、安定的な医療の継続のためには、さらに経営改善に向けた工夫や検討が必要と思われます。

一方、「第2期県立日南病院中期経営計画アクションプラン」も平成25年度が最終年度であり、「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つの基本方針とした取り組みを行ってきました。医師不足や当該医療圏域の歯止めのかからない人口減もあるなど厳しい状況下で一定の成果もあげることができました。とくに、地域総合医育成サテライトセンターの開設に伴う4名の基幹型臨床研修医の受け入れ、歯科口腔外科の新設、外来化学療法室の移転拡充、薬剤師による入院患者の化学療法混注業務の開始、認定看護師の確保、コメディカルや医療秘書の増員による組織体制の充実等によって病院の機能改善および経営改善が図られたものと思っています。しかし、十分な医師や看護師等の確保、専門医による救急医療・ICUの体制の構築等々、解決しなければならない問題も残っています。

今後も継続して、①質の高い医療の提供、②安心できる医療提供体制の構築、③他の医療機関との連携強化、および④地域医療を担う人材の確保・育成をしていく必要があります。①については、当該医療圏域の中核病院として日南病院は重要な役割を担っており、良質で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。また、②については更なる医療安全の強化と、大地震による災害という不測の事態を想定した災害医療体制を強化することが喫緊の課題となっております。職員の皆さまのご協力をどうかよろしくお願い申し上げます。

この年報は、平成25年度の当病院の病院事業実績、経営状況、各部門の活動内容、研究業績等をまとめたものです。県立日南病院の運営にご尽力・ご協力いただいている関係各位に心から感謝と敬意を表しますとともに、この年報を当院事業の理解の一助として御利用いただければ幸いです。

平成26年8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・・・・・・・・	6
	(1) 患者の状況	
	(2) 医療器械の整備状況	
	(3) 診療の状況	
	(4) 経営状況(決算の推移) 一覧表	
3	院内の主な行事・・・・・・・・	9
4	院内各種組織・・・・・・・・	13
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・・・・・・・・	19
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・・・・・・・・	25
12	宮崎県がん診療指定病院としての取り組み・・・・・・・・	25
13	病院機能評価認定更新に向けての取り組み・・・・・・・・	25
14	診療支援部門の取り組み状況・・・・・・・・	26
	【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・・・・・・・・	33
16	医療安全への取り組み・・・・・・・・	33
17	感染症対策への取り組み・・・・・・・・	35
18	褥瘡対策への取り組み・・・・・・・・	38
19	N S Tへの取り組み・・・・・・・・	38
20	緩和ケアへの取り組み・・・・・・・・	38
21	クリティカルパスへの取り組み・・・・・・・・	39
22	その他の患者サービスへの取り組み・・・・・・・・	41
	(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 3
24	未収金対策への取り組み・・・・・・・・・・・・・・・・	4 4
25	個人情報保護についての取り組みについて・・・・・・・・	4 4
26	3 公立病院意見交換会について・・・・・・・・	4 5
27	TQM活動・・・・・・・・・・・・・・・・	4 5
28	病院だより（なんぷう）の発行状況・・・・・・・・	4 6
29	職員情報誌「スマイル通信」の発行状況・・・・・・・・	4 6
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25年度看護部目標・・・・・・・・	4 7
3	平成25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	専門領域看護連絡会の活動・・・・・・・・	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25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25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・・・・・・・・・・・・・・・・	8 9
5	スマイル会の活動・・・・・・・・・・・・・・・・	8 9
6	献血への協力・・・・・・・・・・・・・・・・	9 0
7	県立日南病院祭・・・・・・・・・・・・・・・・	9 0
8	各診療科等が協力した地域の催しイベント等・・・・・・・・	9 1

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

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

第 1 章 病院の概要

1. 病院の概要

(平成26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、歯科口腔外科、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20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以上、平成18年10月1日から)
- (7) 施設の規模
- | | |
|-----|-------------------------|
| 土地 | 36,046.23m ² |
| 建物 | 23,667.88m 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。

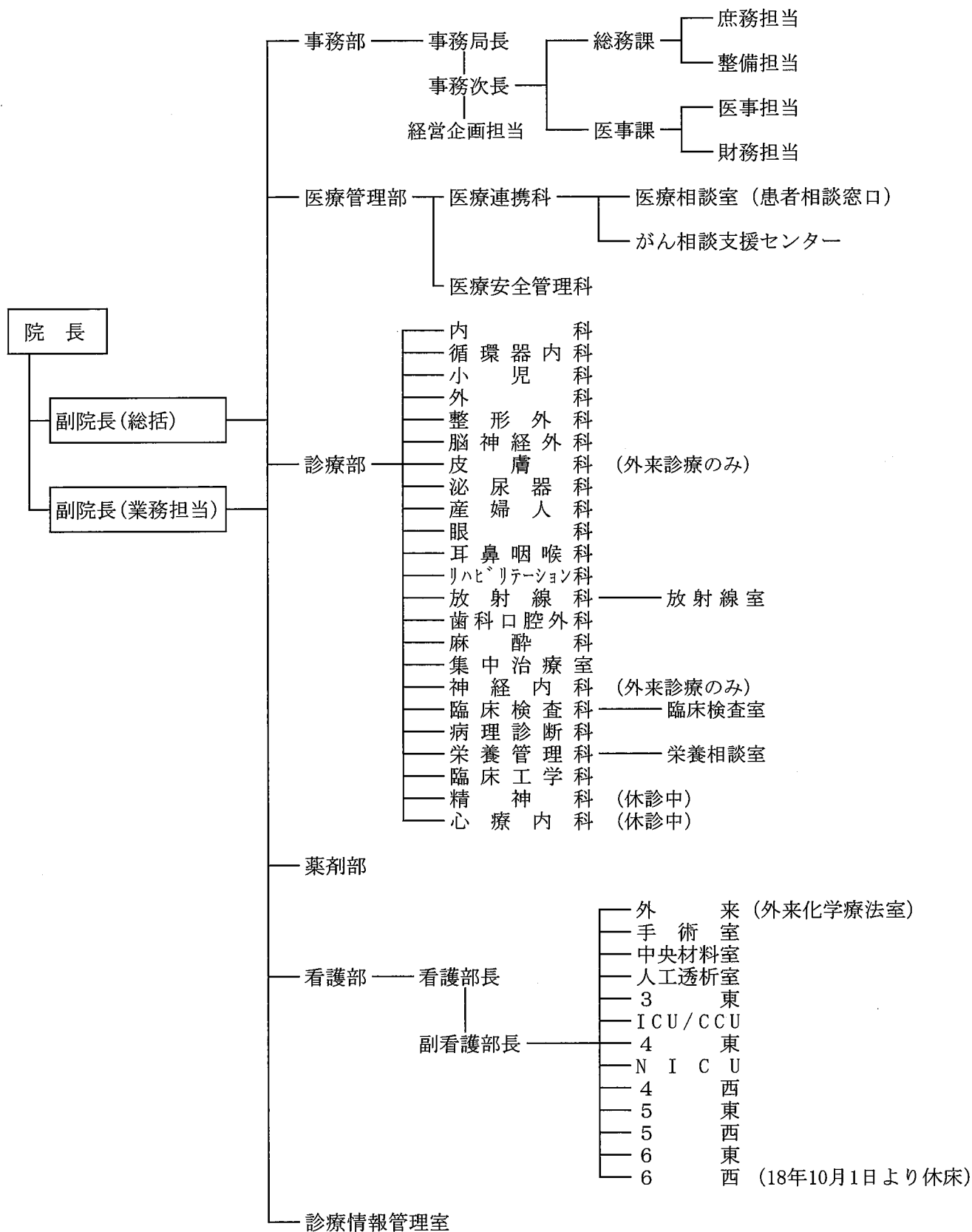
(9) 病院の沿革

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
 25年 4月 歯科口腔外科の増設
 25年 4月 宮崎大学医学部附属病院地域総合医育成サテライトセンターの設置

(10) 組織機構 (平成26年3月31日現在)

① 組織図



(11) 職 員 数 (平成25年4月15日現在)

() は平成25年3月31日現在数

[医療部門]	76 人	(69)
医 師	37 人	(36)
歯 科 医 師	1 人	(0)
薬 剤 師	8 人	(7)
放射線技師	8 人	(8)
臨床検査技師	10 人	(9)
管理栄養士	4 人	(4)
理学療法士	4 人	(3)
作業療法士	1 人	(0)
臨床工学技士	3 人	(2)
[看護部門]		
看 護 師	216 人	(222)
[管理部門]		
事 務 職 員	11 人	(11)
[合 計]	303 人	(302)

非常勤職員・臨時職員

[医療部門]		
臨床研修医	8人	(3)
医療技術員	4人	(4)
[看護部門]		
看 護 師	30人	(31)
看 護 補 助 員	26人	(26)
[相談部門]		
相 談 員	3 人	(3)
[管理部門]		
事 務 職 員	18 人	(18)
[合 計]	89 人	(85)

2 病院事業の執行状況及び事業実績

当院は、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25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最終年であった。「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、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、患者サービスや地域の方々とのふれあいを大切にしている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275人増加し入院収益は3,474,033,029円と前年度より114,477,384円増加し、外来患者数は前年度に比べ1,321人増加し、外来収益は934,741,388円と前年度より55,652,118円増加した。これにより、医業収益は4,700,199,112円と前年度に比べ170,247,556円の増となった。

次に、費用については、資産減耗費及び支払利息及び企業債取扱諸費が減少したものの、給与費及び材料費、経費、減価償却費等増加により、医業費用は5,559,464,915円と前年度に比べ188,429,475円の増となった。

ア 患者の利用状況は、延入院患者数77,758人、延外来患者数81,429人で、1日平均患者数を前年度と比較すると、入院患者数が1人増の213人、外来患者数が7人増の334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4.5%増の5,576,690,748円に対して、病院事業費用が前年度比3.1%増の5,945,808,816円となり、その結果369,118,068円の当年度純損失を計上した。

(1) 患者の状況

区 分	25年度	24年度	増 減
入院患者数	77,758人	77,483人	+275人
(一日あたり)	(213人)	(212人)	(+1人)
外来患者数	81,429人	80,108人	+1,321人
(一日あたり)	(334人)	(327人)	(+7人)
許可病床利用率	63.8%	63.6%	+0.2ポイント
稼働病床利用率	75.8%	75.5%	+0.3ポイント

(2) 施設及び医療器械の整備状況

平成25年度は、改良工事としてナースコール設備更新工事等を行い、保存工事として防災盤他更新工事等を行った。

また、医療機器は、放射線治療装置（リニアック）や全身麻酔装置等を導入し、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		2,932件
○ 分娩件数		182件
○ 解剖件数		0件
○ 放射線件数		82,245件
○ 人工透析件数	実患者数 延透析回数	79人 997回
○ 理学療法件数	延件数 一日当たり	24,304件 66.6件
○ 臨床検査件数	入院 外来	219,495件 403,111件
○ 処方せん枚数	・ 外来処方せん 総 数 院外処方せん枚数 院外処方せん発行率 ・ 入院処方せん 総 数 ・ 注射個人（セツ）払出数	 42,397枚（約 174.0枚／日） 38,339枚 92.0% 26,915枚（約 74枚／日） 46,491枚（約127枚／日）
○ 薬剤管理指導状況数	・ 服薬指導件数	399件（月平均33件）
○ 給食の状況	延食数 一日当たり (栄養指導件数) 入院 個別 集団 外来 個別 集団	194,900食 534食 2,460件（うち病棟訪問2,035件） 326件 231件 24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	平成25年度
病院事業収益	5,014,840	5,374,215	5,237,892	5,387,736	5,660,091	5,594,171	5,338,714	5,576,691
医業収益	4,174,903	4,534,823	4,404,508	4,554,924	4,812,019	4,793,043	4,529,952	4,700,199
入院収益	2,958,593	3,354,865	3,264,575	3,323,175	3,555,994	3,490,027	3,359,556	3,474,033
外来収益	958,599	926,527	894,206	950,864	967,992	1,012,814	879,089	934,741
一般会計負担金	161,715	161,715	163,450	197,925	198,103	196,485	199,248	197,549
その他医業収益	95,996	91,716	82,277	82,960	89,930	93,717	92,059	93,876
医業外収益	839,937	839,392	833,384	832,812	848,072	801,128	808,762	846,492
一般会計負担金・補助金	822,435	822,435	822,171	816,617	831,362	788,601	798,233	793,794
その他医業外収益	17,502	16,957	11,213	16,195	16,710	12,527	10,529	52,698
特別利益	0	0	0	0	0	0	0	30,000
病院事業費用	5,750,337	5,932,815	5,615,444	5,813,339	5,780,754	5,850,477	5,767,667	5,945,809
医業費用	5,261,240	5,452,434	5,146,502	5,365,800	5,350,650	5,436,871	5,371,036	5,559,465
医業外費用	489,097	480,381	468,942	447,539	430,104	413,606	396,631	386,344
特別損失	0	0	0	0	0	0	0	0
収支差(当年度純利益)	-735,497	-558,600	-377,552	-425,603	-120,663	-256,306	-428,953	-369,118
償却前利益(非現金費用を控除)	62,549	248,000	412,415	349,869	631,730	458,708	256,200	382,171
累積欠損金	11,715,416	12,274,016	12,651,568	13,077,171	13,197,834	13,454,140	13,883,093	14,252,211
一般会計からの繰入金合計	984,150	984,150	985,621	1,014,542	1,029,466	985,086	997,481	991,343

非	減価償却費	740,053	749,030	725,382	708,709	698,229	666,185	611,872	676,271
現 費	資産減耗費	15,277	13,329	20,075	24,323	12,564	10,385	34,789	32,015
金 用	繰延勘定償却	42,716	44,241	44,510	42,440	41,600	38,445	38,493	43,003
	計	798,046	806,600	789,967	775,472	752,393	715,015	685,154	751,289

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3木曜日 第1会議室）
- ・NSTワーキング会議（毎月第4金曜日 カンファレンスルーム）
- ・褥瘡対策委員会（毎月第4金曜日 カンファレンスルーム）
- ・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）
- ・患者相談窓口カンファレンス（毎週金曜日 栄養相談室）

(2) 主な行事

- 25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（2日、3日、4日 講堂）
 - ・平成25年度病院事業等説明会（5日 県庁）
 - ・院長・事務局長会議・看護部長・薬剤部長合同会（12日 県庁）
 - ・バス委員会（16日 講堂）
 - ・献血いずみ号（24日 北玄関前）
 - ・宮崎県臨床修運協賛会（24日 宮崎県医師会館）
 - ・県議会厚生常任委員会（26日 県議会）
 - ・NST委員会（26日 カンファレンスルーム）
 - ・新電子カルテシステム運用開始（26日 院内）
 - ・医学生病院見学（30日 院内）
- 25年5月
- ・バス委員会（2日 講堂）
 - ・消防訓練（15日、16日、17日、22日、23日、24日）
 - ・宮崎大学救命救急センター創立1周年記念祝賀会（18日）
 - ・鶴岡市議会厚生常任委員会 医療連携視察（23日 第2会議室）
 - ・診療情報管理委員会（24日 第2会議室）
 - ・県立病院ナースガイダンス&バスツアー（25日 院内）
 - ・平成25年度第1回日南市官公庁連絡協議会（28日 日南第一ホテル）
 - ・日南市東地区包括ケア会議（29日 まなびピア）
- 25年6月
- ・辞令交付式（3日 講堂）
 - ・事務局監査（4日、5日 講堂）
 - ・宮大マッチング説明会（7日 宮崎大学）
 - ・電子カルテシステムクリニカルパス説明会（10日 第1会議室）
 - ・臨床研修管理委員会（12日 第2会議室）
 - ・定期健康診断（13日、14日 講堂・第2会議室）
 - ・日南串間地域精神保健福祉協議会総会（19日 日南保健所）
 - ・県議会厚生常任委員会（19日 県議会）
 - ・第7回花立セミナー（22日 講堂 23日 ジェイズリゾート日南）
 - ・委員監査（26日 講堂）
 - ・病院機能評価受審病院説明会（26日 日本医師会館）
 - ・第53回全国自治体病院学会実行委員会設立総会（28日 ホテルマリックス第2会議室）

- 25年7月
- ・ 辞令交付式(1日 応接室)
 - ・ がん治療カンファレンス(3日 講堂)
 - ・ 臨床研修指導医会(8日 カンファレンスルーム)
 - ・ 倫理委員会(8日 講堂)
 - ・ 病院マネジメント勉強会(11日 第2会議室)
 - ・ 宮崎医療連携実務者協議会(13日 県立宮崎病院)
 - ・ 首都圏医師との交流会・東京(13日 東海大学校友会館)
 - ・ レジナビ東京(14日 東京ビックサイト)
 - ・ 環境 情報セキュリティ研修(17日 第2会議室)
 - ・ がん治療カンファレンス特別講演会(18日 講堂)
 - ・ 勤務環境改善に関する労働組合との話し合いの場(18日)
 - ・ 交通安全法令講習会(23日、29日 講堂)
 - ・ ふれあい看護体験(26日 講堂 病棟)
 - ・ 安全衛生・メンタルヘルス研修会(29日 県電ホール)
 - ・ 費用節減等検討部会(29日 第2会議室)
 - ・ 医学生向け県立病院バスツアー(30日 院内)
 - ・ 輸血療法委員会(31日 第1会議室)
- 25年8月
- ・ パス委員会(1日 講堂)
 - ・ 看護師サマープログラムインターンシップ(5日 各病棟)
 - ・ 機種選定委員会(5日 応接室)
 - ・ 日南市立細田中学校 学生体験学習(6日 薬剤部)
 - ・ B型肝炎ワクチン接種・第1回目(6日 採血室)
 - ・ 地域がん診療連携拠点病院運営委員会(6日 第2会議室)
 - ・ がん治療カンファレンス(7日 講堂)
 - ・ 人権同和問題幹部職員等研修(9日、28日 県電ホール)
 - ・ 病院機能改善支援セミナー(19日 東京都)
 - ・ 医学生地域医療ガイダンス(21日～23日 院内)
 - ・ 病院事業評価委員会(26日 県立宮崎病院 講堂)
 - ・ 3公立病院意見交換会(27日 串間市民病院)
 - ・ 日南市初期夜間急病センター運営会議(28日 ふれあい健やかセンター)
 - ・ DPC対象病院に関する委員会(29日 講堂)
 - ・ 臨床研修医採用面接(30日 第2会議室)
 - ・ がん相談支援センター相談員会議(30日 県立宮崎病院)
 - ・ 宮崎県在宅医療協議会研修会(31日 講堂)
- 25年9月
- ・ 緩和ケア研修会(1日 講堂)
 - ・ B型肝炎ワクチン接種・第2回目(3日、4日 採血室)
 - ・ 防火管理講習会(4日、5日 まなびピア)
 - ・ がん治療カンファレンス(4日 講堂)
 - ・ 消防立入検査(6日 院内)
 - ・ 看護部・事例検討会(7日 講堂)
 - ・ 緩和ケア研修会(8日 講堂)
 - ・ 人権同和問題職場研修(10日、11日 講堂)
 - ・ 県議会厚生常任委員会(19日 県議会)
 - ・ 看護部・看護研究コンサルテーション(21日 講堂)
 - ・ eレジフェア(22日 福岡市)
 - ・ 第1回日南串間歯科口腔外科懇話会(24日 講堂)
 - ・ 県立日南高校職場見学(24日 院内各部署)
 - ・ 第1回パス大会(25日 講堂)
 - ・ 第102回南那珂消化器カンファレンス特別講演会(26日 講堂)
 - ・ 第1回防災災害医療対策委員会(27日 第1会議室)
 - ・ 日本医療マネジメント学会宮崎地方会(28日 宮崎大学)

- 25年10月 ・ 新任医師辞令交付式(1日 応接室)
 ・ 県議会決算特別委員会分科会(2日 県議会)
 ・ がん治療カンファレンス(2日 講堂)
 ・ 全国自治体病院学会第2回実行委員会(4日 県立宮崎病院講堂)
 ・ 平成26年度当初予算編成説明会(10日 第1会議室)
 ・ 日本医療マネジメント学会九州山口連合大会(11日)
 ・ 第52回全国自治体病院学会(17日～18日 京都府)
 ・ 第11回県立日南病院こどもスケッチ大会(17日)
 ・ 倫理委員会(23日 講堂)
 ・ 病院機能評価委員会(23日 講堂)
 ・ 第103回南那珂消化器カンファレンス(24日 講堂)
 ・ 日南・串間口腔外科懇話会(25日 講堂)
 ・ 平成25年度県立病院職員レクリエーション大会 バレーボール(26日 職員健康プラザ)
 ・ 糖尿病歩こう会(27日 北郷蜂の巣キャンプ場)
 ・ 自主消防業務講習(29日～30日 福岡市民防災センター)
 ・ 栄養管理委員会(29日 第2会議室)
- 25年11月 ・ 新任医師辞令交付式(5日 応接室)
 ・ インフルエンザ予防接種(6日、7日 講堂)
 ・ 消防立入検査(7日 院内)
 ・ パス委員会(7日 講堂)
 ・ 平成25年度上半期決算ヒアリング 平成26年度予算ヒアリング(13日 県庁351号室)
 ・ 防災・災害医療訓練説明会(13日 講堂)
 ・ 平成25年度第2回日南市官公庁連絡協議会(15日 講堂)
 ・ 病棟委員会(15日 講堂)
 ・ 看護部タイムスタディー(19日～21日)
 ・ 日南市防災会議(19日 日南市ふれあい健やかセンター)
 ・ 第4回輸血療法委員会(19日 第1会議室)
 ・ 日南串間広域行政推進懇和会(20日 ホテルシーズン)
 ・ 最高経営会議(20日 県庁)
 ・ 日南市東地区包括ケア会議(20日)
 ・ 防災・災害医療対策訓練(23日 院内エントランス他)
 ・ 病院機能評価委員会(27日 講堂)
 ・ 全国自治体病院学会分科会全体会議(29日 県立宮崎病院)
 ・ 費用節減等検討部会(29日第2会議室)
 ・ 宮崎大学医学部附属病院研修ローテート等説明会(30日 宮崎市)
- 25年12月 ・ 宮崎県がん診療連携協議会(2日 宮大病院)
 ・ 宮崎県消防学校救急科実習(3日～6日 院内)
 ・ 診療報酬改定説明会(3日 講堂)
 ・ 県議会厚生常任委員会(4日 県庁)
 ・ がん治療カンファレンス(4日 講堂)
 ・ 南陸会総会(11日 講堂)
 ・ スケッチ大会表彰式(13日 講堂)
 ・ 県立日南病院忘年会(13日 ホテルシーズン)
 ・ 卒後臨床研修医指導医ワークショップ(14日～15日 宮崎市)
 ・ 新型インフルエンザ特定接種に関する説明会(17日 講堂)
 ・ 研修医病院見学(大隅鹿屋病院)(17日 院内)
 ・ 経営改善検討委員会(17日 講堂)
 ・ セーフティマネジメント部会(18日 第1会議室)
 ・ 深夜業務従事者健康診断(19日、20日 講堂及び第2会議室)
 ・ 平成25年分 年末調整検収(25日 病院局会議室)
 ・ 仕事納め式(27日 講堂)

- 26年1月
- ・ 仕事始め式(6日 講堂)
 - ・ 医療監視・医療法第25条立入検査(15日 講堂)
 - ・ 献血いずみ号(22日 北玄関前)
 - ・ 勤務環境改善に関する労働組合との話し合い(27日 第1会議室)
 - ・ 病院機能評価委員会(29日 講堂)
 - ・ 第2回日南・串間口腔外科懇話会(30日 講堂)
- 26年2月
- ・ B型肝炎ワクチン接種・3回目(4日、5日 採血室)
 - ・ 南海トラフ巨大地震対策九州ブロック協議会・県総合防災訓練研究会
(5日 シーガイアコンベンション)
 - ・ がん治療カンファレンス(5日 講堂)
 - ・ パス委員会(6日 講堂)
 - ・ 医療ガス安全管理委員会(7日 第1会議室)
 - ・ 院内感染対策研修会(7日 講堂)
 - ・ 日本医師事務作業補助研究会第6回宮崎地方大会(8日 延岡市)
 - ・ 救急委員会(12日 講堂)
 - ・ 厚生労働科学研究訪問(13日 サテライトセンター)
 - ・ 平成25年度放射線安全委員会(20日 2階カンファレンスルーム)
 - ・ 全国自治体病院協議会連絡会議(21日 県立宮崎病院)
 - ・ 宮崎医療実務者協議会(22日 JA・AZMホール)
 - ・ DPC対象病院に関する委員会(24日 講堂)
 - ・ 院内感染対策研修会(25日 講堂)
 - ・ 病院機能評価委員会(26日 講堂)
 - ・ 地域がん拠点病院運営委員会(28日 第2階会議室)
- 26年3月
- ・ 宮崎県災害医療従事者研修会(1日 宮崎大学)
 - ・ レジナビ福岡(2日 マリンメッセ福岡)
 - ・ HBsワクチン接種後採血(4日、5日 中央採血室)
 - ・ 医療ガス安全講習会(4日 講堂)
 - ・ 南那珂整形外科疾患連携協議会(4日 講堂)
 - ・ がん治療カンファレンス(5日 講堂)
 - ・ 県議会厚生常任委員会・2月補正予算(6日 県庁)
 - ・ 県議会厚生常任委員会・当初予算(11日 県庁)
 - ・ 日南市地域医療問題懇話会(12日 日南市役所)
 - ・ 費用節減等検討部会(13日 第2会議室)
 - ・ 医学生向け県立病院バスツアー(14日 院内)
 - ・ 診療報酬改定説明会(14日 講堂)
 - ・ がん相談員連絡協議会(17日 県立宮崎病院)
 - ・ 未収金対策等検討部会(18日 第2会議室)
 - ・ 鶴岡地区医師会医療介護ICTシステム視察(18日 鶴岡市)
 - ・ TQM発表会(20日)
 - ・ 外来ボランティア感謝状贈呈式(24日 エントランスホール)
 - ・ TQM表彰式(20日 講堂)
 - ・ 診療報酬請求等検討部会(24日 第2会議室)
 - ・ 病院機能評価認定取得委員会(26日 講堂)
 - ・ 災害医療コーディネーター委嘱式(28日 県庁)
 - ・ 臨床研修指導医会(28日 講堂)
 - ・ 地域医療連携スキルアップ研修講演会(28日 南那珂医師会)
 - ・ 病院売店完工式(31日 1階売店)

4. 院内各種組織

名 称	構 成 員	目 的	開催回数
病院運営会議	院長、両副院長、医局長、事務局長、事務次長、薬剤部長、看護部長	病院の管理運営の基本方針及び重要事項について審議する。	2 4
県立日南病院在り方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
医局会	全ての医師	医師の連帯を図る。	1 0
代表者会議	院長、両副院長、医局長、各診療科代表者、事務局長、事務次長、医事課長、薬剤部長、看護部長、副看護部長、放射線科技師長、臨床検査科技師長、栄養管理科主任、リハビリ科主任、臨床工学科主任技師	各科相互の情報交換を行い連携を図るとともに、病院職員間の意思疎通を図る。	1 2
役職会	事務局長、事務次長、副看護部長、リハビリ科等各部門科長・各担当リーダー	各職場の情報交換を行い連携を図る。	1 2
倫理委員会	院長、両副院長、診療科医師、事務局長、看護部長、院外の学識経験者	院内で行われる医療行為及び医学の研究が倫理的、社会的観点から推進されるよう、その内容を審査する。	1
院内顕彰委員会	病院運営会議と同じ	院内職員及び団体が患者サービス及び院内活性化に顕著な活動、業績をあげたときに表彰を行う。	0
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。	5
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
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。	1
患者サービス検討部会	医師、看護部、各部門代表、事務部門	院内・院外環境の改善、外来患者の待ち時間短縮、職員の接遇研修等を検討する。	0
診療報酬請求等検討部会	副院長（業務）、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	副院長（業務）、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
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 0
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、あわせて公共安全を確保する。	1
医療ガス安全管理委員会	副院長（業務）、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

名 称	構 成 員	目 的	開催回数
院内感染症対策委員会	院長、診療科医師、臨床検査科、薬剤部、看護部、事務部門	院内における感染症をサーベランスし、院内感染防止を始めとする各種感染予防対策について協議実施を行う。	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 1
医療安全管理委員会	副院長、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、医療安全管理科	院内における医療事故を防止し、安全かつ適切な医療の提供体制を確立する。	1 2
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、臨床工学科、医事課長、医事、医療安全管理科	医療事故防止対策を実効あるものにするため、事故の原因分析や事故防止の具体策等について調査・検討を行う。	1 1
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
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
臨床検査委員会	診療科代表医師、臨床検査科、看護部、事務部関係者	臨床検査業務の院内での有効活用に関する協議を行う。	1
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
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。	0
教育研修委員会	院長、副院長（業務）、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。	0
診療情報管理委員会	副院長（業務）、診療部医師、看護部、診療情報管理室、医事	カルテの管理に関し、法令等で定めるもののほか、必要な事項を定める。	1
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
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。	1
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、栄養管理科主任、放射線科医長、看護部長、医療連携科部長、麻酔科部長、看護師長、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

名 称	構 成 員	目 的	開催回数
医療器械等機種選定委員会	院長、両副院長、事務局長、医局長、事務次長、医事課長、財務、看護部長、臨床工学科、購入予定部門代表	医療器械等の適正な購入を図る 1000万円以上が対象	1
図書委員会	診療部医師、副看護部長、薬剤部、臨床検査科、放射線科、リハビリテーション科、看護部、庶務担当、財務担当	図書室の適正な運営の充実を図って職員 の資質向上に寄与する。	0
診療材料検討委員会	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
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
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
栄養管理委員会	副院長（業務）、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。	2
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。	1 1
集中治療室運営委員会	副院長（業務）、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。	0
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。	5
診療情報提供委員会	副院長、事務局長、事務次長、医事課長、薬剤部長、医療連携科、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
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、整形外科部長、事務局長、日南保健所長、南那珂医師会長、日南学園理事長、協力型病院・施設の代表者	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
NST委員会	副院長（業務）、内科・外科・医療連携科、副看護部長、病棟看護師、薬剤部、リハビリテーション科、臨床検査科、医事、栄養管理科	患者に対する適切な栄養療法について 治療促進と経済効果の面から検討し、 経営の効率化を図る。	1
NSTワーキング会議	医師、副看護部長、看護師、薬剤師、臨床検査技師、理学療法士、管理栄養士	NSTチームにより、患者の栄養療法を 実施し、治療を促進させるための研究、 討議を行う。また、スタッフの知識や技 術を向上させるために研修を行う。	1 0

名 称	構 成 員	目 的	開催回数
病棟委員会	内科・循環器内科・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、病 棟師長、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
化学療法委員会	外科部長、内科医長、外科 副医長、産婦人科医長、泌 尿器科部長、看護師長、看 護師、薬剤部長、薬剤部副 部長、医事課長、薬剤部	病院で行われる化学療法を適正に推進す る。	4
D P C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	D P C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
緩和ケア委員会	外科・麻酔科・内科医師、 看護師、薬剤師、栄養士、 医事課長	県立日南病院における緩和ケアの現状を 把握するとともに、積極的な緩和ケアの 提供を行う。	1 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 3
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し、実習上の問題の解決を図る	2
看護基準・手順委員会	副看護部長 看護師長 副看護師長 看護師	・ 看護の標準化を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で、看護の質の向上を目指す	1 1
C S 委員会	副看護部長 副看護師長 看護師	・ 顧客満足度向上のため自己啓発と相互啓発の気づきによる看護職の接遇対応向上を目指す	5
セーフティマネジメント委員会	副看護部長 看護師長 副看護師長 医療安全管理者	・ インシデント対策が実践、定着しているか検討し看護の質の向上を図る ・ 事故防止および安全対策に関する事項の周知徹底ができる	1 2
緩和ケア看護推進会	副看護部長 専門領域研修修了看護師	・ 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	6
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	5
感染看護推進会 (I C T)	副看護部長 看護師長 専門領域研修修了看護師 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 ・ I C T と一緒に活動し、職員の感染対策に対する意識の向上を図る	1 1

名 称	構 成 員・人 数	目 的	開催回数
救急看護 推進会	副看護部長 看護師長 専門領域研修修了看護師 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	6
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	5
地域連携 看護推進会	副看護部長 看護師長 看護師 専門領域研修修了看護師	・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ための検討会の企画・支援を行う。	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。	4
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

5. 第二期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25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)

	25年度決算	25年度計画	増減(計画比)	24年度実績	23年度実績	22年度実績
収支差	▲369	▲95	▲274	▲256	▲256	▲121

②経営指標について

	25年度 決算	25年度 計画	増減 (計画比)	24年度 実績	23年度 実績	22年度 実績
1. 病床利用率(%)	75.8	82.8	▲7.0	75.5	81.1	82.0
2. 患者一日あたり診療収入(円)						
(1) 入院	44,677	44,900	▲223	43,359	41,833	41,708
(2) 外来	11,479	12,470	▲991	10,974	11,402	11,262
3. 医業収益に対する割合(%)						
(1) 職員給与費	56.9	51.5	5.4	58.1	58.4	54.9
(2) 医療材料費	22.0	22.7	▲0.7	21.9	22.5	21.8
4. 経常収支比率(%)	93.3	98.4	▲5.1	92.6	95.6	97.9

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26年6月9日に行われた経営改善検討委員会において、平成23年度から25年度にかけての第二期中期経営計画アクションプランの総括が以下のとおり行われた。

「第二期県立日南病院中期経営計画アクションプラン」の総括について

第1 総括

第二期県立日南病院中期経営計画アクションプランは、「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」の3つの基本方針のもと、「顧客の視点」「財務の視点」「業務プロセスの視点」「学習と成長の視点」という4つの視点に基く取り組みを定めていた。

3年間の取り組みの結果、医師数の減少や当該圏域の人口減少など厳しい状況下ではあったが、下記に示すように一定の成果をあげることができた。

1 県民(患者)にとって「魅力ある病院」づくりの推進

- 宮崎大学地域総合医育成サテライトセンターと協力して4名の基幹型臨床研修医の受け入れを行ったほか、看護師等の専門資格取得者の育成や確保も行い、優れた医療従事者の育成・確保に取り組んだが、医師確保については十分ではなかった。
- 薬剤師による入院化学療法の混注業務の実施や専門外来の開設による診療機能の充実、また社会福祉士の退院調整への関与等を通じて、患者本位の医療の提供に努めた。
- 地域医療支援病院の承認の取得には至らなかったが、県民(患者)にとって「魅力ある病院」づくりを推進してきた。

2 職員が一丸となった病院改革の推進

- ・ 代表者会議等の場での院長の運営方針や経営情報を周知することで、経営情報の共有化を図った。
- ・ コメディカルや医療秘書等の増員による組織体制の充実や新人オリエンテーションにおける異業種交流を通じて、チーム医療の推進に取り組んだ。
- ・ 職員の経営改善意識を高揚させるための取り組みには不十分な面もあったが、全体としては職員一丸となって病院の課題解決に向けて取り組んできた。

3 経営改善の更なる推進

- ・ 歯科口腔外科の新設や外来化学療法室の拡充による収益の確保を図った。
- ・ DPC委員会の開催や診療科ごとの報告を通じたDPCデータの分析・活用などを通じて経営推進体制の強化を図った。
- ・ 節電・節水や共同購入の推進、後発医薬品の採用による経費の節減を図った。
- ・ 新たな施設基準の取得や未収金対策の強化等について取組が不十分な面もあったものの、25年度の決算は24年度に比べて改善が図られるなど、県南地域の中核病院としての役割を継続するため、経営改善に向けての努力を続けてきた。

第2 個別の取組状況

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

- 4名の基幹型臨床研修医と「フェニックスプログラム」による1名の研修医受け入れを行ったほか、研修医アンケート等の実施により研修の評価を行った。
- 認定看護師については、1名が「がん化学療法看護」の認定を取得するとともに、「慢性心不全看護」と「手術看護」の認定看護師の育成にも取り組んだ。
- 研修認定薬剤師を2名確保することができた。
- 看護師教育については、日本看護協会の継続教育の基準に基づいた院内教育計画の企画等を行った。
- 医師確保については、定数を下回る数となっている。

2 患者本位の医療の提供

- 多職種が集まってのパス作成等の取り組みを行った結果、スタッフのパスへの理解が深まった。
- 患者相談窓口の明確化や患者相談窓口カンファレンスの実施等に取り組んだ。
- ストーマ外来の開設や急性期ベッドサイドリハビリの導入、薬剤師による入院化学療法の混注業務や緊急心臓カテーテル検査の充実に取り組んだ。
- 退院調整件数の増加や入院診療計画書に基づく入院時の入院期間周知の徹底に取り組んだ。
- インフォームド・コンセントについては、おおむね徹底されていた。
- △ 地域の医療ニーズについては、対応できたものもある一方、取り組みが十分でないものもあった。
- 緩和ケア機能を持つ病床や入退院支援センター設置についての検討を行うことはできなかった。
- 外来待ち時間の短縮のための実態調査が行われていない。

3 地域の中核病院としての機能の充実

- 「がんリハビリテーション」の算定ができるようになった。
- 地域医療支援病院の承認を取得することができなかった。
- 地域包括ケアシステムへ対応するための体制づくりについては、地域包括ケアシステム自体の院内での理解が進んでいない。

4 救急医療体制の充実

- 二次救急医療機関として、地域の救急医療の中核としての役割を担った。
- 救急専門医師の確保による救急医療体制の強化はできなかった。
- 専任医師の確保によるICU運営体制の強化はできなかった。

5 安心・安全な医療の提供

- 医療安全管理者がメディエーター研修を受講した。
- 認定取得委員会において、病院機能評価の受審に向けての取り組みを行った。

6 医療情報の提供

- 各医療機関への受診案内の送付や病院ホームページのリニューアルを通して情報発信に取り組んだ。

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

- 代表者会議等の場を通じて、院長の運営方針の周知を行った。
- 院内会議や役職会議、m y w e bを通じて、経営情報の提供を行った。

2 経営改善意識の高揚

- △ 「一人一改善運動」等を通じた取り組みを行った部署も見られたが、全体的な経営改善の取り組みとしては不十分な面もある。
- 病院経営に関する職員研修会は3年間で1回しか実施することができなかった。

3 チーム医療の推進

- コメディカルや事務スタッフの増員などの組織体制の見直しや業務の見直しに取り組んだ。
- 医療秘書の拡充や病棟クラークの配置を行った。
- TQM活動への取り組みを行った。
- 適宜、実態に応じ、診療形態等の見直しが行われた。
- 新人オリエンテーションにおいて、グループワークの実施を通じた職種間交流を実施した。

III 経営改善の更なる推進

1 経営改善推進体制の強化

- DPC委員会の開催や診療科ごとの報告を通じたDPCデータの分析・活用に取り組んだ。
- 院内パス大会によるパスの見直しに取り組んだ。
- 医事委託業務部門の強化が図られた。
- ▲ 代表者会議や運営会議において経営改善に向けての協議を行ってきたが、経営改善検討委員会が2年間開催されないなど、不十分な点があった。
- 事務職員の研修機会の拡大は十分でなかった。

2 収益の確保

- 分析→周知のサイクル化や定例会議の実施により査定率は減少傾向にある。
- 外来化学療法室や歯科口腔外科の設置など、施設の有効利用により診療機能の充実が図られた。
- 「ICU加算」や「ハイケアユニット入院医療管理料」については医師数の問題などから取得が困難である。
- 未収金の発生防止対策のルール化が不十分であった。
- 診療単価増や特別室の収益増についての検討が行えていない。

3 経費の節減

- 節電・節水等を通じた経費節減に取り組んだ。
- 医療機械、薬剤、給食材料等の共同購入を実施した。
- 費用削減効果のある後発医薬品の採用を推進した。

4 積極的かつ柔軟な医療資源の投入等による経営改善

- 高額医療機器の更新計画の策定や老朽化した機器の更新手続きに取り組んだ。
- 薬剤師、理学療法士及び作業療法士の増員及び心エコー認定技師の配置を行った。
- 患者動向等を踏まえた病棟のあり方について、病棟委員会において検討が行われたが、結論には至っていない。

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25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。

平成22年度から平成24年度にかけては、新規の受入実績がない状況であったが、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」等に出展し、医学生に対して当院の臨床研修プログラムのアピールを行った。

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。

このほか、個別の病院見学への積極的な対応にも取り組んだ結果、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となった。また、26年度には新たに3名の基幹型研修医を受け入れる予定である。

なお、協力型臨床研修病院としても宮崎大学医学部附属病院及び県立宮崎病院を基幹型とする「フェニックスプログラム」より研修医の受入を行っており、平成25年度は計20名を受け入れた。

9. 研修医確保事業について

○ 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PR活動を行うとともに、個別の病院見学への積極的な対応を行った。

平成25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) レジナビフェア（民間医局主催）

① 東京

- ・ 日時 平成25年7月14日（日）
- ・ 場所 東京ビッグサイト
- ・ 当院参加者 原副院長、廣池経営企画副主幹
- ・ 本県ブース来場者 34名

② 福岡

- ・ 日時 平成26年3月2日（日）
- ・ 場所 マリンメッセ福岡
- ・ 当院参加者 原副院長、川崎研修医、廣池経営企画副主幹
- ・ 本県ブース来場者 76名

(2) eレジフェア2013 in 福岡

- ・ 日時 平成25年9月22日（日）
- ・ 場所 福岡国際会議場
- ・ 当院参加者 原副院長、川崎研修医、廣池経営企画副主幹
- ・ 参加者数 80名

2 県立3病院バスツアー

平成25年度は2回実施。

① 平成25年7月30日（火）～8月1日（木）

- ・ 当院見学 7月30日 10:00～16:00
- ・ 参加者 10名
- ・ 概要 研修医同行、透析室・NICU・手術室見学、リハビリ体験等

② 平成26年3月12日（水）～14日（金）

- ・ 当院見学 3月14日（水）10:00～17:00
- ・ 参加者 4名
- ・ 概要 研修医同行、透析室・NICU見学、リハビリ体験等

3 病院見学

- ・ 平成25年度は宮崎大学をはじめとする各大学の医学生等の見学を計30名受け入れた。

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。

25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

目的：平成25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共に、地域の環境について知ってもらう。

日時：平成25年5月25日（土）14:00～15:30

参加者：25年度卒業予定の学生13人

宮崎県立看護大学8人、九州看護福祉大学2人、日南看護専門学校1人

宇戸フロンティア大学1人、宮崎大学医学部看護学科1人

見学部署：救急センター・3東病棟・ICU・4東病棟・NICU・6東病棟・歯科口腔外科・外来化学療法室・看護師宿舎

内容：講堂で学生を迎えオリエンテーションを行い、事務次長より日南病院の概要について、副看護部長より看護部教育について説明した。次に2グループに分かれ各部署をまわり施設説明を行った。終了後はお茶とお菓子を添えて意見交換を行った。

2. 宮崎県立病院サマープログラム・インターンシップ

目的：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。

日時：平成25年8月5・6・7・8・9日 8:30～15:30

参加者：平成26年度に最終学生になる看護学生

日南学園高等学校看護科看護専攻科1年生 7人

九州保健福祉大学総合医療専門学校看護学科 2人

北九州市立看護専門学校 1人

見学部署：手術室・4東病棟・4西病棟・5東病棟

内容：各部署において担当看護師と相談しながら、看護体験を行った。

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

1) 学校案内広報誌掲載のための卒業生取材

日時：平成25年4月12日

場所：宮崎県立日南病院

当院参加者：山口 千草 看護師

2) 学校案内チラシ作成のための卒業生取材

取材アンケートにて解答

当院参加者：末原 美波 看護師

(2) 宮崎県立日南高等学校

1) 職場見学

日時：平成25年8月29日

場所：宮崎県立日南病院

参加対象：日南高校生5人

2) 日南高等学校PTA職業講座に係わる講師の派遣

日時：平成25年10月26日

場所：宮崎県立日南高等学校

当院参加者：井手 香菜子 看護師

(3) 宮崎県立看護大学

1) 県内医療機関合同就職説明会

日時：平成26年2月27日

場所：宮崎県立看護大学 高木講堂

対象：大学生1～3年生（約200名程度）

2) 25年度卒業直前看護技術演習への卒業生参加協力

日時：平成26年3月4・5日

場所：宮崎県立看護大学 臨床看護実習室
当院参加者：西森 愛 看護師 松浦 愛 看護師

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。現在医師2名（内1名は宮崎県災害医療コーディネーターを有する）看護師6名、業務調整員（ロジ）2名となっている。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25年は九州/沖縄ブロック DMAT技能維持訓練、日南市防災訓練などに参加し地域における災害拠点病院としての技術の維持に努めている。また、平成25年11月23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、実際に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甚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）。その際の認定期間は、2009年（平成21年）4月19日～2014年（平成26年）4月18日であり、平成25年度は、平成26年度の更新審査にむけて病院機能評価認定取得委員会を開催するなど、準備に取り組んできた。平成26年度も引き続き、受審にむけて取り組みを行って行く。

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

25年度は、作業療法士1名が正規職員として増員され臨時職員とあわせて2名となったため、施行単位数で2750単位、処方数で98件の増となった。また、がんリハビリテーションの新設で、がん患者さまへの対応も可能となった。

2. 診療科別患者数、疾患別施行数、診療科別処方数

・平成25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
	外来		入院		理学療法	作業療法	
	理学	作業	理学	作業			
整形外科	251	156	5,255	1,113	5,506	1,269	6,775
脳神経外科	0	0	3,369	2,949	3,369	2,949	6,318
内科	0	0	1,379	126	1,379	126	1,505
循環器内科	0	0	620	105	620	105	725
外科	0	0	1,278	72	1,278	72	1,350
神経内科	0	0	0	0	0	0	0
小児科	0	0	0	0	0	0	0
他科	0	0	248	0	248	0	248
合計	251	156	12,149	4,365	12,400	4,521	16,921

・診療科別施行数

区 分	24年度	25年度
運動器リハビリテーション	10,320	10,121
脳神経外科	9,543	12,706
内科、循環器内科	509	171
外科、他科	0	124
合計	20,372	23,122

・診療科別リハ処方件数

	23年度	24年度	25年度
整形外科	365	419	386
脳神経外科	262	367	372
内科、循環器内科	76	67	169
他科	42	48	72
合計	745	901	999

3. リハビリテーション科展望

25年度は、正規職員2名（理学療法士1名、作業療法士1名）の増員によりスタッフが6名となったが、臨時職員が1名含まれるため正規雇用化が待たれるところである。また、言語聴覚士は来年採用予定となっているため、言語、摂食アプローチを早期から行うことにより、急性期リハビリテーションの充実が図られるところである。

【放射線科】

1. 放射線検査の状況

平成25年度においては、血管造影、MRIは前年度に比べ延べ患者数が若干減少したが、単純撮影、造影検査、CT及びRIは若干増加した。

延べ患者数の推移

	H 2 1	H 2 2	H 2 3	H 2 4	H 2 5
単純撮影	22,347	23,187	23,988	22,411	23,889
造影検査	312	609	708	521	540
血管造影	421	508	711	388	300
C T	6,778	7,140	6,617	6,049	6,418
R I	262	199	236	153	168
M R I	2,672	2,704	2,140	1,938	1,862
リニアック	2,917	2,151	2,366	2,017	1,012

2. 放射線治療装置（リニアック）の更新について

装置の老朽化に伴い更新作業を行った。年度当初より機種選定を行い、放射線治療品質管理機構が推奨する「放射線治療装置導入に関するコミッショニング」に基づき約6ヶ月間の工期を経て、3月末に更新を完了した。そのため、延べ患者数は前年度の半数程度となった。

3. 内視鏡検査の状況

平成25年度の上部内視鏡検査は、昨年度に比べ5割近く増加した。

	H 2 2	H 2 3	H 2 4	H 2 5
上部内視鏡検査件数	453	762	586	865
下部内視鏡検査件数	365	344	285	373
その他	—	46	50	39

【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25年度は合計検査件数が対23年度比90%で24年度の85%より5%増加した。

平成24・25年の内科医(膠原病・血液)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、平成25年の歯科口腔外科／総合医育成サテライトセンター設置による検査件数増が影響していると考えられる。

	平成23年度		平成24年度		平成25年度	
院内外来検査件数	462,066	100%	388,021	84%	403,111	87%
院内入院検査件数	226,271	100%	198,341	88%	219,495	97%
小 計	688,337	100%	586,362	85%	622,606	90%
院外外注検査件数	15,738	100%	12,132	77%	13,166	84%
合 計	704,075	100%	598,494	85%	635,772	90%

(%は対平成23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。

	平成23年度	平成24年度	平成25年度
検査人数	3,847	3,637	3,764
対前年度比	100%	95%	98%

25年度は23年度に比べ83名減少したが、昨年度よりは127名増加した。当院は、日南串間医療圏において総合的な医療を提供できる唯一の医療機関として、地域の医療機関等と連携し救急医療に取り組んできたが、県南地区の高齢化が一層すすみ救急での受診が増加したかと思われる。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、広報などの周知徹底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。

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) 時間外緊急心臓カテーテル検査への対応

平成24年度より、時間外の緊急時にも対応できるよう、院内待機のスタッフが365日24時間体制で対応している。

3) 採血業務のサポート

外来患者さんの採血を行う中央採血室を科内に設置し、看護師が検査直前に間違い防止のため氏名・生年月日等の確認後、採血を行っている。受付は午前8時30分より開始し、出来る限り患者さんを『お待たせしないように』をモットーとして取り組んでいる。15時以降は、検査技師が採血業務を行っている。また、円滑に業務を行えるよう自動採血管準備装置の管理を行っている。

4) 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、25年度においても適正な管理及び使用を行なうことができた。

5) 新機種の導入

全自動血液凝固測定装置（CA-1500）の老朽化により、平成26年1月に新機種（CS-5100）が導入された。従来より結果報告が約15分の時間短縮が可能となった。

同時にFDPの測定も新規項目に加え、平成25年度は凝固検査16,089件依頼があり、日常検査のみならず緊急検査の24時間体制に対応している。

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。

23年度 4,177件 24年度 4,174件 25年度 4,092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 23年度 172件
 24年度 176件
 25年度 198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

	23 年度	24年度	25 年度
県立日南病院→他病院等・施設 へ	283 件	324 件	386 件
他病院等・施設→県立日南病院	11 件	11 件	6 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23年度	43,239	91.5	176
平成24年度	37,893	92.3	167
平成25年度	38,339	92.0	174

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23年度	337	28	49,616
平成24年度	403	34	41,956
平成25年度	399	33	46,491

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、平成25年10月から混合業務を開始した。

	外 来		入 院	
	実施件数	未実施件数	実施件数	監査件数
平成23年度	1,008	280		873
平成24年度	975	295		731
平成25年度	992	238	388	748

【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	23 年度	24 年度	25 年度
貸出	1127 件	1192 件	—
返却	1067 件	1170 件	—
定期点検	295 件	67 件	330 件
使用前点検	1308 件	2046 件	2613 件

※24年度より集計方法を適正化したため実績数変動。

※25年度より貸出・返却項目を削除。

(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）3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。ペースメーカ関連業務については、体外式・植え込み型ペースメーカ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関連における臨床工学技士関与総件数は154件。IABPの使用は7件（20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：9床（ベッド6床 リクライニングシート3床）

1. 特徴

- 内科、外科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、産婦人科患者の外来化学療法を行ってきた。

内科165名、外科795名、泌尿器科44名、耳鼻咽喉科6名、産婦人科11名

総数1021名である。

- 平成25年6月より、リクライニングシートが新たに2台配置され、より安全で快適な治療環境が整えられた。

2. 平成25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	13	14	14	11	13	14	14	10	8	15	16	23	165
外科	71	73	65	79	77	63	71	65	62	71	55	43	795
泌尿器科	2	5	3	3	3	2	3	4	6	4	4	5	44
耳鼻咽喉科	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	6
産婦人科	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	2	5	11
合計	87	93	83	94	94	80	88	79	77	93	77	76	1021
1日平均	4.1	4.4	4.2	4.3	4.3	4.2	4.0	4.0	4.1	4.9	4.1	3.8	4.2

- ・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。
- ・血管外漏出時や過敏症出現時などの迅速な対応が必要な状況について、対応マニュアルを改訂した。

【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25年度末では6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11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継続している。その他パス委員会開催やパス大会開催の事務局となっており案内状や資料の作成などを行っている。昨年に引き続き今年度も「医事の視点からのパス」に関してパス大会で発表した。また、パス作成に関しての医事視点での協力も行っている。

25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p113－122参照）
 - 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

臨床上の倫理的課題を審査検討するため、平成12年度に設置され、平成24年度までに臨床研究等案件29件の審査を行ってきた。25年度においては、下記4件の案件について審査し、承認した。

(審査案件) ①宮崎県の糖尿病患者における予後調査

Miyazaki-Diabetes Registry (MARS)

②より良いケアのための看護師の感情コントロールについて

③急性冠症候群における血栓性状、及び動脈硬化関連因子についての検討

④脳梗塞再発高リスク患者を対象とした抗血小板薬併用療法の有効性及び安全性の検討

16. 医療安全への取り組み

平成25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。

年度別	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
H25年	758	182	120	101	113	51	42	21	29	67	30	2

平成25年1月～12月までのインシデント総数758件中182件(23%)が転倒転落で、第1位である。県南地域は高齢化率が33%と高いことが要因として考えられる。年齢別では80代が51件(54%)・70代が22件(23%)・60代が11件(12%)・90代が6件(6%)であった。疾患別では、認知様問題有(35%)・中枢性神経疾患・骨、関節疾患の順で発生していた。転落転倒の、看護師非介入は79%、医療者や家族介入時が21%であった。患者の自力行動による転倒転落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、対応の遅れ等が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。記録も確実にできている。

また、平成23年より転倒転落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。マット使用の患者は、誰が見ても危険性がある事を知らせることができ「可視化」できた。平成23年から衝撃吸収マット使用上での骨折はゼロである。

平成25年度の取り組み内容は以下の通り

研修名	目的・ねらい	対象職員	講師
新人・転任者研修	医療安全に関する県立日南病院の基本的な考えやインシデントの傾向、約束事項や取り組みが理解できる	新規採用・転入者22名	医療安全管理科：田中
皮下埋込み型CVポート説明会	CVポートに関する使用背景を認識し、注意点や管理の理論を学び、模擬皮膚に穿刺体験できる	医師・看護師42名	講師：メディコン担当者
酸素に関する学習会	酸素療法器具を正しく取り扱え、管理できる	看護師20名	講師：日本メディカル担当者
医療機関における個人情報の保護について	患者・家族の個人情報情報を漏らさない	清掃職員12名	医療安全管理科：田中
胃管・経管栄養カテーテル挿入について研修	マニュアルや手順を基に胃管・経管栄養カテーテル挿入に関する事例や確認方法や根拠が理解できモデル人形でトレーニングできる	各部署のトレーニング対象看護師)22名	看護部教育委員会・医療安全管理科：田中
静脈注射研修	静脈注射の基本安全対策合併症予防と対処法	看護師22名	看護部教育委員会・内科医：西桂子・医療安全管理科：田中
院内医療安全研修(1回目)	講演テーマ「インフォームド・コンセント」「同意書について」	全職員116名	講師：慶応義塾大学准教授 前田正一

研修名	目的・ねらい	対象職員	講師
輸液ポンプ・シリンジポンプ院内認定指導者養成研修	操作の講演や確認の実技指導後、知識・実技認定テストを実施し、輸液ポンプ・シリンジポンプを適正に操作できる知識と技能を備えたスタッフを育成する体制を作るため、指導者を養成する	トレーニング指導 看護師 21名	臨床工学技士3名 テルモ担当者 医療安全管理科：田中
平成25年度宮崎県看護協会日南・串間地区医療安全推進研修会	地域の民間施設の要望により「静脈注射の安全対策、合併症と対処法」	県南地区の医療従事者22名 (限定)	講師：医療安全管理科 田中 実技：日南病院セーフティ委員や地域支援者6名
院内医療安全研修(2回目)	院内のインシデント報告事例から改善事例を共有することで今後の医療安全活動や改善に活かすことができる。	全職員98名	薬剤部・看護部2題・整備課・医療安全管理科
インシデントの考え方発生事例より	インシデント報告する事で傾向が把握でき活かせることを認識することができる	事務委託職員・クラーク15名	医療安全管理科：田中
転倒転落防止に向けたリハビリ研修	①転倒転落に役立つリハビリの知識を得ることで看護援助が安全・安楽にできるようになる②高齢者や片麻痺などの身体機能を学ぶことで転倒防止とベッドサイド管理を理解できる	看護師・看護補助員20名	理学療法士：横原
患者監視装置研修会(モニターについて)	患者監視装置・モニターアラームや管理について注意事項や発生事例を知り対処法を学ぶ	看護師22名	日本光電担当者

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、平成17年度から9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る。
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25年10月19日 「静脈注射トレーニング」 講義・医療安全管理科：田中茂子 演習：日南病院セーフティ委員や地域支援者6名 参加者22名（限定）

17. 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25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25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
 - ・院内感染対策研修会開催(1月28日、2月7日、2月25日)
 - ・南那珂感染対策セミナー開催(5月21日 71人参加 3月25日 37人参加)
 - ・転入及び新規採用職員の肝炎ウイルス等血液検査、HBs抗体陰性者へのワクチン接種
 - ・職員へのクオんティフェロン検査実施(6月6、13日採血)実績12人
 - ・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515人
 - ・麻疹・風疹・ムンプス・水痘抗体価検査(6月13、14日採血)実績381人
 - ・長期入院患者へのインフルエンザ予防接種実施(12月5、6日)接種実績20人(妊婦3人含む)
- 委員会実施内容を37ページに示す。

【院内ICTの活動】

【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25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あわせて感染管理システムが新たに導入されたので、その活用も開始した。

●第2週定期ミーティング・ラウンドなど

第90回: 4月11日 平成24年度活動まとめ・平成25年度活動予定確認、
電子カルテ感染管理システム説明会(6西)

第91回: 5月9日 病棟環境、病棟製氷機汚染について協議

第92回: 6月13日 病棟環境

第93回: 7月11日 外来部門、水痘事例(5西)報告、SFTS情報提供
(8月は休み)

第94回: 9月12日 病棟環境

第95回: 10月10日 病棟環境

第96回: 11月14日 外来部門、ICT指摘項目まとめ、日本感染症学会報告(坂口)

第97回: 12月12日 病棟環境

第98回: 1月9日 診療支援部門(薬剤、検査、放射線など)

第99回: 2月13日 病棟環境

第100回: 3月13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(ICU病棟) 5月28日(3東病棟) 6月25日(6東病棟) 7月30日(中央材料室)

8月27日(4西病棟) 9月24日(5西病棟) 10月25日(透析室) 11月26日(NICU病棟)

12月24日(5東病棟) 1月29日(6東病棟) 2月25日(手術室) (3月は休み)

●その他の活動

(1) 南那珂感染対策セミナー

第12回(5月21日)71名参加 第13回(3月25日)37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

水痘患者事例(5西)、インフルエンザ入院患者事例(5東)

(3) 手洗い励行の表示作成、速乾性手指消毒剤利用状況確認(看護部感染看護推進会)

(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) 電子カルテ感染管理WG 4月11日、5月30日に説明会
 - (6) 学会参加等によるスキルアップ
日本環境感染学会（2月、横浜）1名

平成25年度 院内感染症対策委員会実施内容

日 時	内 容
H25.4.15	委員会委員及びICT構成メンバー承認、24年度実施概要報告／25年度実施計画承認 感染症月例報告(3月分)、ICT活動報告(3・4月分)、ICT24年度活動実績報告／25年度活動計画承認 抗生剤使用実績報告(3月分)、24年度針刺し事故状況報告、25年度インフルエンザ対策メンバー承認
H25.5.20	感染症月例報告(4月分)、ICT活動報告(4・5月分)、抗生剤使用実績報告(4月分) 25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等対策行動計画」改定案への意見募集について、汚物処理シンの手押式レバー改修概算経費の検討、結核患者への接触リスクの高い職員に対するQFT検査実施についての検討(現状では実施しないことに)
H25.6.17	感染症月例報告(5月分)、ICT活動報告(5・6月分)、抗生剤使用実績報告(5月分) 南那珂感染対策セミナー実施報告(5月21日開催 参加71人)、新規採用職員へのQFT検査実施報告(6月6・13日採血 対象12人)
H25.7.16	感染症月例報告(6月分)、ICT活動報告(6・7月分)、抗生剤使用実績報告(6月分) 新規採用職員へのQFT検査結果報告(12人全員陰性)、B型肝炎ウイルス検査結果報告(検査64人中30人がワクチン接種対象に)
H25.8.19	感染症月例報告(7月分)、ICT活動報告(7・8月分)、抗生剤使用実績報告(7月分) 麻疹・風しん・ムンプス・水痘の抗体検査結果報告、B型肝炎ワクチン接種報告(第1回 8月6・7日実施 28名接種)
H25.9.17	感染症月例報告(8月分)、ICT活動報告(8・9月分)、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計画について承認、B型肝炎ワクチン接種報告(第2回 9月3・4日実施 27名接種)、25年度院内感染対策講習会当院推薦者について承認(坂口副院長、谷口副看護師長、石田薬剤部技師)
H25.10.21	感染症月例報告(9月分)、ICT活動報告(9・10月分)、抗生剤使用実績報告(9月分)、看護部からの提案審議(①製氷機の継続使用の件、②結核接触者健診に係る保健所協議結果報告、③病室への感染経路別予防表示、④緊急時の再生機材の滅菌払い出し)、長期入院患者へのインフルエンザワクチン接種計画承認、25年度院内感染対策講習会受講者決定報告(坂口副院長、谷口副看護師長)
H25.11.18	感染症月例報告(10月分)、ICT活動報告(10・11月分)、抗生剤使用実績報告(10月分) 結核患者接触職員のQFT検査結果報告(保健所意見によるもの 全員異常なし)、職員対象のインフルエンザワクチン接種報告(11月6・7日 接種515人)
H25.12.16	感染症月例報告(11月分)、ICT活動報告(11・12月分)、抗生剤使用実績報告(11月分) 25年度院内感染対策研修会スケジュールについて承認、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の報告(12月5・6日 接種20人)
H26.1.20	感染症月例報告(12月分)、ICT活動報告(12・1月分)、抗生剤使用実績報告(12月分) 25年度県感染症危機管理研修会参加報告、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく特定接種に係る職員の登録等について承認、医療監視結果報告
H26.2.17	感染症月例報告(1月分)、ICT活動報告(1・2月分)、抗生剤使用実績報告(1月分) 針刺し事故状況報告、B型肝炎ワクチン接種報告(第3回 2月4日実施 25名接種)、院内感染対策研修会開催報告(参加:第1回74人 第2回60人)、診療報酬改定(答申)における院内感染対策関係について報告
H26.3.24	感染症月例報告(2月分)、ICT活動報告(2・3月分)、抗生剤使用実績報告(2月分) 感染用防護用具整備計画承認、JANIS NICU部門脱退について承認、院内感染対策研修会開催報告(参加135人)

18. 褥瘡対策への取り組み

褥瘡対策委員会は、院内の褥瘡予防治療対策の充実を目標として活動している。医師、看護師、管理栄養士、薬剤師で構成された褥瘡対策チームが褥瘡回診を行い、多職種でのケア検討、実践を指導している。平成25年度は、電子カルテ更新に伴う褥瘡管理システムや記録様式の変更、褥瘡対策マニュアル・フローシートの改訂があったため、その周知徹底に努めた。平成25年度の推定褥瘡発生率0.8%（前年比±0）、褥瘡保有率2.3%（前年比+0.3）であった。

【平成25年度活動内容】

- (1) 褥瘡対策チームによる褥瘡回診（毎週金曜日）：年間208件
- (2) 褥瘡ハイリスクカンファレンスをNSTと共催（毎週金曜日）：年間173件
- (3) リンクナースによる褥瘡記録監査と定例委員会での監査報告
- (4) 体圧分散寝具使用状況調査（年1回）
- (5) 褥瘡対策学習会の実績

月日	テーマ	参加人数
5月14日	褥瘡対策・NST合同説明会（新規採用・異動者対象）	22名
9月6日	体圧分散の基礎知識と応用、経腸栄養剤・補助食品	46名
9月19日	〃	37名
6月28日	褥瘡対策委員会ミニ学習会（委員対象） 計3回	14名
7月26日	①創傷被覆材（バイアテン）について ②I度の褥瘡について	
10月25日	③栄養補助食（ブイクレスCP-10）について	
1月24日	褥瘡の治療	43名

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、歯科衛生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

【25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6・19日	褥瘡と補助食品・経腸栄養剤	(看護師・管理栄養士)
12月10・17日	輸液、歯科との関わりについて	(薬剤師・管理栄養士)
平成26年1月17日	嚥下障害の評価と訓練について	(言語聴覚士)

*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 緩和ケアチーム介入依頼が2件あった。主治医を交えての討議となり1事例は近医へ転院、1事例は疼痛に対して医師・薬剤師が関わりを持った。がん相談支援センターの説明を家族に行った。

- ③ 毎月第1水曜日に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。
- ④ 平成25年度緩和ケア研修会が9月に開催された。医師14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。
- ⑤ 「死の臨床」学術研究会に1名が参加した。

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。診療報酬へのDPC導入や近年の診療報酬改定での地域連携パス適用疾患の拡大などにより、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25年度は、4月に電子カルテシステム更新が予定されていたため、事前に富士通と協議を重ねてスムーズな移行を目指した。その結果大きなトラブル無く新システムでのパス運用をスタートできた。またパスに詳しいスタッフが少ないことをふまえて、一部診療科のパス改訂を委員会が支援し、多職種で協議しながら改訂を進めるという作業にも取り組んだ。その結果、平成26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73パス、地域連携パス2パスとなっている。

平成25年度の院内パス大会は、前年度に引き続き、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（実施回数は1回にとどまった）。

（当院におけるパスの種類）

診療科	種類
内科	気管支鏡検査、糖尿病教育
循環器科	心臓カテーテル検査*、経皮的冠動脈形成術・橈骨動脈*、ペースメーカー電池交換術、ペースメーカー植込み術
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）、大腿骨転子部骨折術前（介達牽引/鋼線牽引）、大腿骨観血的骨折手術術後、大腿骨人工骨頭置換術術後、手根管、肘部管症候群、TKA、大腿骨転子部骨折・頸部骨折骨接合
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）、アンギオ（上腕・鼠径部）、ミエロCT、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、経直腸的前立腺生検、経会陰式前立腺生検、経尿道的膀胱腫瘍切除術、前立腺全摘術
産婦人科	膣式子宮全摘出手術、附属器・附属器腫瘍摘出術（開腹）、円錐切除術、子宮内容除去・清掃術、経膣分娩*、帝王切開術*、新生児*、子宮頸管縫縮術、光線療法、子宮単・全摘出術（開腹）、子宮内容掻爬術、妊娠糖尿病教育入院、子宮外妊娠
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）
医療連携科	大腿骨頸部骨折地域連携〔整形外科〕糖尿病〔内科〕

*バリエーションあり

（平成26年2月 パス委員会まとめ）

（パスの運用状況）

・平成25年度パス適用率 27.7%（パス適用数1,234件、退院患者数4,455件）

・パス利用件数が多い疾患（一部抜粋）

循環器科 心臓カテーテル検査125件 経皮的冠動脈形成術・橈骨動脈45件

泌尿器科
産婦人科

眼 科

経尿道的膀胱腫瘍切除術54件 経直腸的前立腺生検46件
新生児；経膈分娩/帝王切開70件/67件 経膈分娩（正常）68件
帝王切開（緊急・当日）44件
白内障；両眼/片眼70件/63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1回開催）

第1回：4月16日（火曜日） 参加27名
第2回：5月2日（木曜日） 参加19名
第3回：8月1日（木曜日） 参加17名
第4回：11月7日（木曜日） 参加9名
第5回：2月6日（木曜日） 参加13名

＊第1回は臨時委員会（電子カルテシステム移行に伴うパスの取扱について）

（院内パス大会開催実績）

●平成25年9月25日（水曜日）参加25名
「パスの基礎」
木佐貫 篤（病理）

●平成26年2月13日（木曜日）参加20名
「経尿道的膀胱腫瘍切除術TUR-BT」
山下 康洋（泌尿器科）東田 摂子（4西）小田 みゆき（医事）木佐貫 篤（病理）

（パスに関する学会報告など）

平成26年度は、日本クリニカルパス学会で木佐貫（医療連携科）がワークショップの座長を担当した。
また、10月に開催された日本医療マネジメント学会九州山口連合大会で、吉岡（医療連携科）が当地で行っている大腿骨頸部骨折地域連携パスについて発表を行った。

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25年度は、苦情・要望が18件、お礼が8件の合計26件であった。

なお、ご意見の内容やそれに対する回答については、院内に掲示するとともに、当院のホームページにも掲載している。

(2) 外来ボランティアについて

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

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

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

【内訳】

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

(3) 栄養管理科における患者サービス

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

適時適温給食	温かい料理は温かく、冷たい料理は冷たい状態で提供するため、「保温・保冷配膳車」による配膳を行っている。
特別メニュー	毎週水・木・金曜日の朝食と昼食を特別メニューの日とし、それぞれ2種類のメニューから選べるようにしている。 朝食はご飯メニューとパンメニューから選ぶことができ、昼食は変化のあるメニューの中から選ぶことができる。
たんぼぼ食	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ただくために週2回（火・金）午後2時から3時10分まで糖尿病教室を開催している。 1クール6回で、医師、管理栄養士、薬剤師、看護師、理学療法士、臨床検査技師、歯科衛生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	平成25年7月26日	病棟6ヵ所 学生18名参加
こどもスケッチ大会	平成25年10月17日	西側庭園、正面玄関入口

(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	平成25年5月12日	看護自治会主催
七夕飾り	平成25年7月1日 ～平成25年7月7日	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	平成25年10月17日 ～平成25年12月13日	油津小学校児童の皆 さんの優秀作品56 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、25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

- ・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8品目採用した。(採用率16.3%から16.8%へ)
- ・高額な抗がん剤の無駄のない調合
レジメン(薬量の計画書)を綿密にし購入規格を細分化したことにより624千円削減した。
- ・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447千円分の有効活用を図った。
- ・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、毎月の医薬品処分量を代表者会議に報告し情報の共有化を図ったものの、破損は前年度と比較して約341千円減少したものの、期限切れは、約1,292千円増加した。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。

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・破損が約637千円(51.1%)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25年度の年間削減効果額は約11,705千円。

- ・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）に参加しているが、平成25年10月から新たな分野へ参加し、購買力の組織化による低コスト化の充実を図った。（参加分野：汎用医療材料分野・手術室分野（追加））
平成25年度の年間削減効果額は、1,408千円。

③ 各部門の主な節減実績について（費用節減等検討部会）

- ・目標設定による医薬品破損額の削減（看護部） 削減額 約307千円
- ・医師公舎内線回線縮減による通信料金の削減（整備担当） 削減額 約317千円

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」「診療情報の提供に関する事務処理要領」により医事課にて対応しており、平成25年度の申請件数は10件であった

26. 3 公立病院意見交換会について

平成16年7月から開始した3公立病院（日南市立中部病院、串間市民病院、県立日南病院）意見交換会は、平成25年度は8月27日に開催した（串間市民病院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、25年度は3チーム（43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20日に開催し、「摂食、嚥下訓練について学習し、口腔ケアのスキルアップを図る」（口から始まるQOL）が最優秀賞に、「透析室の災害訓練」TAS（トーセキ・オール・スターズ）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：「摂食、嚥下訓練について学習し、口腔ケアのスキルアップを図る」

チーム名：「口から始まるQOL」

代表 栄養管理科 川西 ゆかり（構成員 20名）

活動内容：口腔ケアや摂食嚥下機能について、新しい体制づくりや勉強会を行い、技術を習得して病棟での継続したケアを行う。

また、NSTにおいても嚥下障害や口腔内の問題を抱える対象者に対する積極的な介入を行う。

② テーマ：「透析室の災害訓練」

チーム名：「TAS（トーセキ・オール・スターズ）」

代表 透析室 山下 美香子（構成員 12名）

活動内容：透析中の災害時の緊急離脱方法や、避難方法等について業種を超えた訓練を行うことで、災害時対応に備える。

③ テーマ：「手術機械の洗浄手順作成～可視化による洗浄業務の効率化～」

チーム名：「ためしてカイゼン隊」

代表 看護部 中央材料室 坂本 ユウ子（構成員 11名）

活動内容：中材スタッフだけではなく時間外に洗浄を行う手術室スタッフにもわかりやすい洗浄手順を作成することで、洗浄業務の効率化を図る。

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」と改称して発行している。

平成25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
22号	平成25年 4月 1日	①ピロリ菌のあれこれ（鬼塚院長） ②地域総合医育成センターについて（外科：松田医長） ③外来化学療法室が移転しました（外来化学療法室：徳田美喜） ④各診療科の情報 ・リハビリテーション科 ・放射線科 ・臨床検査科 ・栄養管理科 ・臨床工学科 ・薬剤部 ⑤医療連携コーナー ⑥みなさんのご意見コーナー ⑤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応対しよう」という思いで、病院内の情報が共有化され、改善・活性化に繋がるような情報誌づくりを目指している。

毎年度、随時発行しているが、平成25年度は未発行であった。

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。

32. 南睦会活動状況

当院では、職員の親睦を図るため、「南睦会」を組織し、売店の運営等の事業を展開してきたが、平成25年度の総会において売店の民間事業者による運営への移行及び南睦会の解散が決議された。

その後、平成26年4月から民間事業者による売店が営業を開始している。

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いだし、自立を支援し、地域へ継続する看護を行います
4. 私たちは、お互いを尊重し協力し合って、患者さま中心のチーム医療を実践します

2 平成25年度看護部目標

1. 対象の特性を理解し、フィジカルアセスメントで的確な看護を提供する。
2. 医療安全を守り、安心できる医療環境を整える。
3. 組織の一人として経営参画意識を持ち、職場環境の改善のために協働する。
4. キャリア開発ラダーの活用、看護単位のOJTにより個々の目標を支援する。

3 平成25年度看護部活動概要

平成25年度の看護職員は新規採用者15名・転入者20名を迎え、臨時・非常勤職員を含め226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最大で24名の欠員の状況があったため、経験者枠の前倒し採用や派遣看護師の採用、院内のリリーフを最大限におこなった。

その様な状況でも看護の専門領域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。今年度は摂食・嚥下障害看護の専門領域の研修が新規で行われたので、このメンバーにも期待したい。

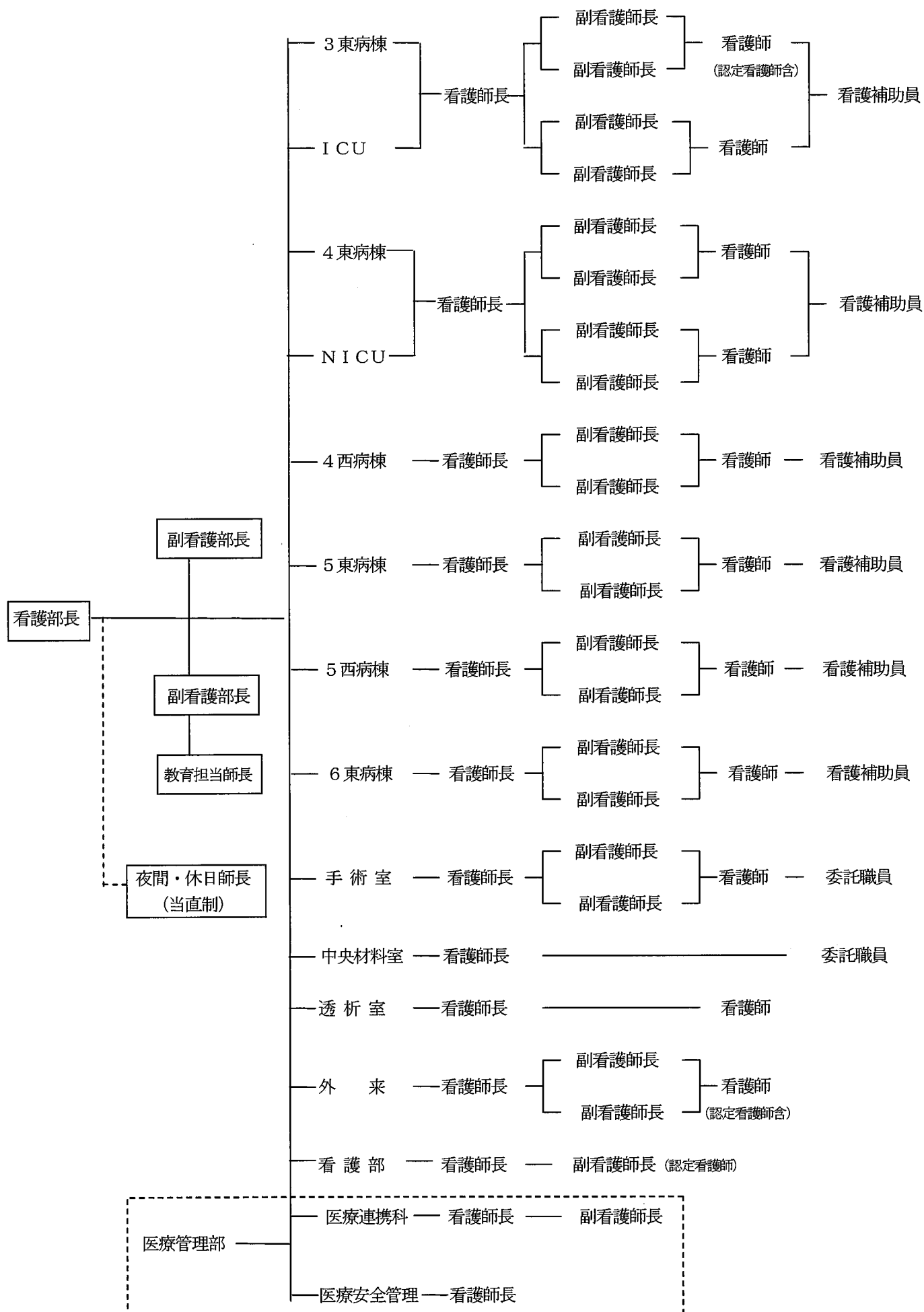
認定看護師については慢性心不全看護と手術看護分野の2名が認定看護師課程を修了することができた。

新人看護職員研修時には他施設看護師や研修医も加えて行い、教材の新規購入や6階西病棟を研修室として使用できる様に教育支援体制を整えることができた。

TQM活動は透析室と中材の2カ所、一人一改善運動は看護部の全部署が取り組んだ。又、多忙な業務の中勉強会・研修会に参加し、日々自己研鑽に励み、全国レベルで4題の研究を発表した。

4. 看護部組織図

平成25年4月



各部署の活動

【外来】

診療科数：15 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・歯科口腔外科・

リハビリテーション科

職員数：医師 33 名 看護師正規 20 名（認定看護師専従 1 名含む）臨時看護師 18 名

外来クラーク 18 名

1. 外来の特徴

外来は 15 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、骨粗鬆症外来、認定看護師によるストーマ外来がある。平成 25 年度 5 月より歯科口腔外科が開設となった。平成 25 年度の外来患者数は延べ 81,429 名、平成 24 年度は 80,108 名で 1,321 名の増加となった。

2. 平成 25 年度目標

- 1) 患者家族の思いに沿った個別性のある看護を提供する。
- 2) リスク感性を高め、安全・安心な医療環境を整える。
- 3) 救急看護の充実を図る。
- 4) 経営参画意識を高め、職場環境の改善のために協働する。

3. 平成 25 年度活動状況

各科パンフレットを見直し改訂を行い、学習会を実施し専門的な知識を深め、安心な看護の提供を行った。後半各科カンファレンスノートを活用し事例の共有を行い患者の思いに沿った看護に努めた。クレームに関しては他職種と協力して対処し、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。

インシデントレポートからの改善策として手順の作成や患者パンフレットを改訂した。毎朝 5S、医療安全標語の唱和を継続し意識づけができた。

毎年継続して急変時対応シミュレーションを行い、救急への意識を高め環境改善ができた。「災害発生時の外来患者避難誘導に対する不安要因の分析」のテーマで院内看護研究に取り組んだ。

各自が経営参画意識を持ち、各診療科の医薬品・診療材料の定数削減や表示工夫を行い、適正管理に努めた。救急センターでのラベル紛失に対しては情報を共有し昨年度より減少し、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 6 名 看護師 21 名（師長含む。師長は ICU も管理）
看護補助員 5 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交替制勤務 夜勤体制 3:3

手術件数は 357 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：76.3% 時間外救急患者受入数：783名（平成26年3月現在）

入院患者延人数：8,862 1日平均患者数：24名

週間行事として 毎月曜日：栄養士と食事摂取改善に向けてのカンファレンス実施

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：社会福祉士とカンファレンスを行い退院調整している

毎木曜日：外科総回診があり、外来・皮膚排泄ケア認定看護師・栄養管理・

薬剤師も参加している

専門領域コース修了看護師：地域連携看護2名・感染対策2名・リエゾン精神看護1名・

認知症看護 1 名

救急看護認定看護師：1名

2. 平成 25 年度病棟目標

- 1) 急性期外科・救急病棟として実践能力を高め適切な看護を提供する
- 2) 5Sに取り組み安全な療養環境を整える
- 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25年度活動状況

各疾患別患者指導用パンフレットを改訂し、退院に向けて不安の軽減が図れるよう取り組みをおこなった。

看護の質向上に向けて、木曜日の外科総回診を除く月～金曜日午後患者カンファレンスの定着を図ると共に情報共有や看護ケアに活かした。

5Sにも取り組み、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を目指し、処置室の配置変更やスタッフステーションの整理整頓を行った。

【 I C U 】

病床数：4床（CCU 1床含む）全科対象

職員数：看護師 14 名（副看護師長 2 名含む）

1. 病棟の特徴

勤務体制：3 交替制勤務 夜勤体制 2：2

専門領域コース修了看護師：地域連携看護・感染対策・リエゾン精神看護の 3 名

DMA T 隊員：2 名

病床稼働率：78% 入院患者延人数：1,139 名 1 日平均患者数：3 名/日

I C U 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、呼吸器を装着している患者、CHF（持続緩除式血液濾過）・CHDF（持続的血液濾過透析）・I A B P（大動脈バルーンポンピング）など特殊な治療を要する患者、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 25 年度病棟目標

- 1) 高度な専門的知識と技術を習得し、看護実践能力を高めた確かな対応ができる
- 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 25 年度活動状況

専門的な看護のレベルUPを図るため、月 1～2 回の学習会を計画し知識・技術の習得に取り組んだ。前年度の院内看護研究で、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い、25 年度に全国学会発表をした。

感染対策に力を入れ、スタンダードプリコーションの徹底を図り、エプロン装着率やマスク・フェイスシールドの装着率が上昇した。

災害に関しては、毎日災害時体制の確認を行った。また、2人夜勤用のアクションカードを作成した。

経費削減については薬剤・物品の破損対策を行った。結果、医薬品の破損は全体の 8%、期限切れは 0.01%であった。物品の破損は全体の 6%、期限切れは 0%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 15 名（師長含む。師長はNICUも兼務） 看護師 7 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。
病床稼働率 61.92% 入院患者延人数 7,680 人
県南地区の周産期医療センターとして 24 時間、周産期管理ができる体制をとっている。
分娩件数は 179 件（経膈分娩件 87 件 帝王切開 92 件）里帰り分娩 34 件
院外からの母体搬送受け入れ 23 件 また、もっとも高度な医療を要する母児に対しては大学病院との連携をはかり当院から母体搬送を行っている。6 件
母親学級は夫を含め、妊娠中期 65 名 妊娠後期 59 名の参加があった。

婦人科は手術や化学療法等の専門的治療を行っている。
手術件数は 197 件 帝王切開以外の婦人科手術は 105 件 化学療法は 59 件
放射線療法は 2 件

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科係とカンファレンスを行い退院調整している。
専門領域コース修了看護師：地域連携看護 1 名 糖尿病看護 1 名
認定資格者：FA コアインストラクター・衛生管理者・受胎調節実施指導員がいる。

2. 平成 25 年度病棟目標

- 1) 患者の特性を理解し個別性のある安全な看護を提供する。
- 2) 自己の健康管理に留意し患者の安全な療養環境のもと事故防止に努める。
- 3) 多職種間の連携を図り協力体制を充実させ、病院経営を意識した物品管理、時間管理を実践する。
- 4) キャリア開発プログラムに沿った目標をたて、有効的な人材活用をし各人の能力をのばす。

3. 平成 25 年度活動状況

- 1) 月の行事（お正月・節分・雛祭り・こいのぼり・七夕・クリスマス等）に病棟の飾りつけをし、回診時も工夫して長期入院患者の心が和むような療養環境を提供した。
- 2) 産科においてはエジンバラ産後うつ質問票を取り入れての気づきとして産後の母親へのメンタル支援の発表を行った。地域の保健師と連携をとり入院中から面談をセッティングし、安心して退院できるように支援した。
- 3) 小、中学校の児童・生徒・保護者に「助産師が伝える命の大切さ」というテーマで指導を行い、かけがえのない命を尊重する態度を育む事が出来た。
- 4) 稼働中の産科・婦人科パスを全例見直すことで業務改善とスムーズな退院に繋げる事ができ、病院経営に貢献した。
- 5) 17 回の学習会を開催する事で、知識を高めより質の高い看護を提供する事が出来た。また、災害訓練も行う事ができ、スタッフ全員の危機管理意識を高める事が出来た。

【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、早産児、呼吸障害などを有する児や集中治療・集中管理を必要とし、児の状態や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育児指導を行い、更に母児同室にて育児不安の軽減に努めている。

NICU入院総数	76件 低出生体重児28名 早産児20名 呼吸障害児12名 黄疸7名など
NICU加算児数	45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	3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	38名
電話相談・訪問 (助産師・看護師担当)	NICUを退院した事例	気になる事例の訪問や電話相談	10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	23名

2. 平成25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25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。母児分離の為に面会できない母親に対しては受持ち看護師が病室に訪問し児の状態を伝えた。また、愛着形成出来る様に育児日誌の記載、足形作成、児の様子をカメラに撮影した。
- 2) 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育児支援することができた。
- 3) 4東との協力体制で分娩間接介助・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。

【4 西病棟】

病床数：52 床 科名：内科(35 床)・泌尿器科 (10 床)・小児科 (6 床)・調整病床(1 床)

職員数：医師 内科 6 名・泌尿器科 2 名・小児科 2 名

看護師 23 名 看護補助員 4～5 名 クラーク 1 名

1. 病棟の特徴

内科・泌尿器科の急性期（周手術期含む）の患者、化学療法および放射線療法目的の患者、終末期の患者と小児科の急性期の患者を受け入れている。また、県南地域の小児科入院施設は、当院だけである。

今年度、内科に消化器専門医師が赴任し、出血等による緊急処置を必要とする患者や手術適応の患者の入院が増加してきている。また、糖尿病患者に対して、皮下針を刺入し血糖値を持続測定するモニタリングが開始された。

勤務体制 3 交代制勤務 夜勤体制 3：3

専門領域コース修了看護師：糖尿病看護、緩和ケア看護、認知症看護、救急看護、褥瘡・皮膚排泄看護の専門領域看護師：各 1 名配属

病床稼働率：74.38% 述べ入院患者数 1,199 人 1 日平均入院患者数 38.7 人

泌尿器科手術件数：113 件/年 前立腺生検（外来）：44 件/年

毎週木曜日：医療連携科担当者と共に退院調整についてカンファレンス

2. 平成 25 年度病棟目標

- 1) 患者の特性を捉えた、安全で安心な看護の提供を行う
- 2) スタッフ 1 人ひとりが 5S を実践し経営を意識した業務を行う
- 3) 業務を見直し業務整理を行い、働きやすい職場環境を整える
- 4) キャリア開発ラダーを活用し人材育成を図る

3. 平成 25 年度活動状況

安全で安心な看護の提供を行うために、学習会を 14 回/年行くと共に院内外の研修に参加し、看護師に必要な知識・技術の習得に努めた。また、がん治療カンファレンスでは、泌尿器科で手術を受けた患者の在宅に向けての取り組みについて報告、パス大会では TUR-Bt パスについて発表した。

5S 活動として、緊急時に 12 誘導心電図や除細動器などの ME 機器がすぐに使用できるように、器材庫の整理・整頓を行い安全対策に取り組んだ。また、倉庫の不要な物品を廃棄し、使用目的によって物品の収納を検討し、効率的に働くことができる環境作りに努めた。

その他の業務改善として、休憩がとれない、時間外勤務が多いことに着目し、昼の休憩時間の取得方法を検討した結果、前年度より 15 分長く休憩時間が確保できた。また、今年度は看護補助員が 1 名増員になり、患者に必要なケアが充実してきた。

【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。（平成 26 年 9 月から変更予定）

勤務体制：3 交替勤務 夜勤体制 3：3

専門領域コース修了看護師 救急看護 2 名 感染看護 1 名 皮膚・排泄看護 1 名
摂食嚥下障害患者 1 名 地域連携看護 3 名

DMAT 隊員 1 名

病床稼働率：86.4% 入院患者延人数：15,773 名 1 日平均患者数：43.2 名

手術件数：整形外科 345 件（大腿人工骨頭挿入術・人工膝関節置換術など）

眼科 242 件（白内障など）

週間行事

毎週火曜日：栄養士と看護師で栄養状態・食思改善カンファレンス。

毎週水曜日：13 時 00 分 看護師と理学療法士、作業療法士とのカンファレンス。

13 時 30 分 整形外科医・理学療法士・作業療法士・医療連携科・薬剤師
看護師による新規入院患者・周術期患者カンファレンス。

14 時 30 分 病棟回診を実施。

毎週金曜日：医療連携科カンファレンス

*多職種とのカンファレンスを定期的に行い、情報の共有、退院調整等を行っている。

2. 平成 25 年度病棟目標

- 1) 対象の特性を理解し、倫理的配慮を忘れず、あたたかい看護を提供する
- 2) 整形外科・眼科の特殊性を理解し、適切かつ安全な看護を提供する
- 3) 組織の一員として、経営参画意識を持ち、職場環境改善のため、協働する
- 4) キャリア開発ラダーの活用をし、個々の目標を支援する

3. 平成 25 年度活動状況

高齢者や高血圧、糖尿病など基礎疾患のある患者の入院が多い。そのため、高齢者の周術期の学習会や、基礎疾患についての学習会を企画し、知識の向上に努めた。また、看護倫理や接遇についての意識づけを行い、スタッフ全員で快適な療養環境を作るよう努めた。病院経営を意識するため、一部署一改善運動に参加し、電気代や物品等の費用削減を達成することが出来た。

【5 西病棟】

病床数：49 床

診療科：脳神経外科 22 床・外科 26 床・歯科口腔外科（暫定）・放射線科 1 床

職員数：医師（外科 5 名・脳外科 2 名・歯科口腔外科 1 名・放射線科 1 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・歯科口腔外科の周術期管理・術前後化学療法・放射線療法を提供できる施設である。

勤務体制：3 交代勤務 夜勤体制 3：3

病床稼働率：79.2%

入院患者延人数：14,164 人 1 日入院平均患者数：約 39 人

脳外科手術件数：175 件 脊柱間狭窄症、くも膜下出血、慢性硬膜下血腫が多い

入院化学療法件数：548 件 大腸がん、乳がん、肺がん、胃がん

歯科口腔外科手術件数（全身麻酔）：21 件

インシデント件数 150 件： 転倒転落：35 件、ドレーン・チューブ類の抜去：46 件

専門領域コース修了看護師：糖尿病看護 2 名 緩和ケア 1 名 摂食嚥下障害看護 2 名

〈週間行事〉

火曜日：脳外科患者カンファレンス

医師、看護師、理学療法士、医療連携看護師、医事課と情報共有及び退院調整等

木曜日：外科総回診

医師、病棟看護師、薬剤師、管理栄養士、皮膚・排泄ケア認定看護師、外来看護師
が参加。情報を共有し患者・家族支援を行っている。

2. 平成 25 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) 医療安全のルールを遵守し、「安全で安心な療養環境」を提供する
- 3) 組織の一員として経営参画意識を持ち、職場環境の改善に取り組む
- 4) CDP にもとづいた自己の課題を明確にし、社会人・専門職としての自己啓発、人材育成ができる

3. 平成 25 年度活動状況

患者・家族と看護の方向性を共有しながら、多職種によるカンファレンスを毎週実施、患者・家族の支援ができた。

10 月より薬剤部で抗がん剤のミキシングを施行するようになった。職員の意識を高め、曝露防止対策に取り組み、安全で安心な療養環境の提供に努めた。

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結果、個人の意識は高くなり、ラベル紛失は昨年度より減少した。

病棟学習会では、新設された歯科口腔外科疾患の病態・治療・看護について、また脳外科疾患、化学療法看護について学び、個に応じた看護実践を提供できた。

看護研究に取り組み、基礎Ⅲコース生 2 名が県の看護協会学会にて発表を行った。また病棟看護研究を全国学会の成人看護学会で発表し、自己啓発、人材育成ができた。

接遇では、笑顔で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。

【6 東病棟】

病床数 50 床（亜急性期病床含む）（診療科：循環器内科 20 床・内科 15 床・脳外科 10 床・耳鼻咽喉科 5 床）

職員数 医師 13 名 看護師 22 名（看護師長含む）看護補助員 5 名 クラーク 1 名

1. 病棟の特徴

循環器内科・内科・脳外科・耳鼻咽喉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

25 年度の延入院患者 14,277 名 病床稼働率 78%

心臓カテーテル・P C I 220 件 ペースメーカー挿入術 50 件

入院患者の 7 割弱が 75 歳以上である。介護度の高い患者が 6 割を占め、転倒・転落のインシデントが 58 件と多い。

退院支援は 243 件である。自宅退院が 148 件 転院が 95 件であった。

週間行事

毎月曜日 循環器カンファレンス

医師・看護師・連携科・臨床工学士・薬剤師・医療秘書による心カテ・P C I ・P M I の検査前後、退院調整、看護上の問題等

毎水曜日 耳鼻咽喉科カンファレンス

医療連携科退院調整カンファレンス

毎金曜日 脳外科カンファレンス

医師・看護師・医療連携科・理学療法士・医療秘書による退院調整、看護問題等

第 1 水曜日 内科総回診

専門領域コース修了看護師 地域連携看護 2 名 緩和ケア看護 2 名

2. 平成 25 年度病棟目標

- 1) 対象（循環器内科・内科・脳外科・耳鼻咽喉科）の特性を理解し的確な看護を提供する。
- 2) 手順・基準の遵守を徹底しインシデントを減少させる。
- 3) 組織の一人として経営参画意識を持ち職場環境改善の為に協働する。
- 4) 個々の目標を支援し目標面接で確認する。

3. 平成 25 年度活動状況

多職種によるカンファレンスで病状・治療方針についての情報交換が継続されており回復促進や退院支援に繋がっている。スタッフは専門性を高めるために、積極的に院内外での研修に参加している。知識を習得し日頃の看護に活かしている。

経営参画に関しては、小グループで 5 S に取り組みナースステーション内が整理整頓された。動線の短縮に繋がり効率的に業務出来るようになった。また、薬剤師が毎週月、木に病棟の内服業務を看護師と共にやっている。業務分担により患者に安全な医療が提供できている。更に看護師の時間外勤務の減少にもつながっている。

【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4名(兼務)

1. 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。

2. 平成25年度部署目標

- 1) 高齢化やケア度の高い看護を必要とされる透析室で、より安全・安心な看護を提供する
- 2) 中核病院として、質の高い透析看護が提供できるような体制を作る
- 3) 組織の一人として病院経営に意識を持ち、職場環境の改善に協働する

3. 活動状況

平成25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
1,007件	0件	1,007件

新規導入患者:22名

死亡患者:9名

		内 容
1	4月	逆浸透圧処理装置UFフィルター、外圧式小型限外ろ過中空糸膜モジュール新設
2	5月	「第3回宮崎県腎不全看護研究会」に3名参加 浸透圧分析装置更新
3	11月	第28回スマイル会に8名(内臨床工学技士3名)参加
4	12月	個人用透析監視装置更新
5	3月	「透析機器安全管理委員会」の立ち上げ 院内TQM活動「透析中における災害訓練」を発表
6		他部署への応援時間(年間):159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。今年度は、個人用透析監視装置の更新、透析処理フィルターを新たに追加し透析機器の安全運用に努めた。

「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、自治体病院学会で発表した。また医師、臨床工学技士、臨床検査技師と合同で災害訓練を行いTQM活動として発表した。院外でもスマイル会の企画・運営・参加を行い、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、歯科口腔外科

職員数：麻酔科医師2名（火・金曜日は3名：宮崎大学より1名派遣）

看護師（14名）手術室洗浄業務2名・手術室環境整備業務2名（中央材料室兼務）

クラーク1名

1. 手術室の特徴

平成25年度の手術は1,663件で前年度とほぼ変化はなかった。その中の麻酔科依頼は975件。緊急手術件数は265件、時間外手術件数は129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28件の検査・治療が行われた。拘束者の呼び出しは52件であった。平成25年、5月より歯科口腔外科が開設となった。

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	281	96	377
脳 外 科	53	57	110
整形外科	381	20	401
産婦人科	109	70	179
泌尿器科	101	12	113
眼 科	422	6	428
循環器科	29	4	33
歯科口腔外科	21		21
合 計	1,397	265	1,662

2. 平成25年度部署目標

- 1) 患者及び家族が安全・安楽に手術が受けられるように対象特性をチームで共有し的確な看護を提供する。
- 2) 医療安全に関する情報を共有し、患者及び家族、看護師が安心できる手術環境をつくる。
- 3) スタッフ一人一人が病院経営に参画する意識を持ち、効率的な物品管理や働きやすい環境づくりに努める。
- 4) CDPに基づいた個人目標を立案し、キャリアアップを図り目標80%達成を目指す。

3. 平成25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、手術に臨んだ。長時間の手術や特殊体位の手術に対して器材やケアのカンファレンスを行い、皮膚トラブル発生の減少に努めた。手術室は診療材料が多いため各科の担当を決めて材料の管理を行っている。また、手術受付表にラベルを添付しダブルチェックを行うことで材料の点数漏れがないようにしている。手術看護の質の向上のための取り組みとしては、手術看護を振り返り、術後訪問が定着するように働きかけた。そして、記録監査においてはリーダーや記録委員から声掛けを行い記録の充実に努めた。

【中央材料室】

職員数：看護師長 1 名 委託業者 11 名

1. 平成 25 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) 看護業務が円滑に行えるように、各部署と情報共有できる
- 3) TQM 活動・一部署一改善・経費削減などの活動に取り組む
- 4) 目標管理を活用し自己啓発できるよう支援する

2. 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。

3. 平成 25 年度活動状況

月 日	内容
4 月 18 日	宮崎病院中央材料室視察・見学（3 名）
4 月 30 日より	新電子カルテ移行に伴い、中材品の物流システム運用開始
5 月 1 日	歯科口腔外科開設に伴い、スタッフ 1 名増員
5 月 17 日	ピュアバス装着した内腔洗浄用コネクターを用いた洗浄評価（乾商事）
7 月 6 日	SS みやざき（滅菌勉強会）（4 名参加）
7 月 13 日	鹿児島滅菌研究会（1 名参加）
9 月 26 日	ガス滅菌器環境調査⇒異常なし
10 月 22～23 日	特定化学物質及び四アルキル鉛等作業主任者試験（スタッフ 1 名合格）
10 月 31 日	器械乾燥機更新
11 月 7 日	手術室運営委員会で「滅菌の質保証：アテスト判定」について説明
11 月 9 日	SS みやざき（滅菌勉強会）（3 名参加）
11 月 16 日	手術室看護師の協力を得て、土曜日の EOG 滅菌アテスト判定開始
12 月 1 日	株式会社ソラストと契約更新（平成 28 年 11 月 30 日まで） 手術室フロースタッフ 1 名増員し 2 名になる
1 月 14 日	オートクレーブ 1 号機更新し、3 台稼働可能となった。
1 月 15 日	保健所立ち入り検査⇒特に指摘なし
1 月 25 日	宮崎手術・滅菌セミナー（2 名参加）
2 月 24 日	ボイラー設備点検⇒異常なし
3 月 18 日	ガス滅菌器環境調査 ⇒異常なし
3 月 20 日	TQM 活動発表 「手術器械の洗浄手順作成～可視化による洗浄業務の効率化～」
＊各部署の中材定数品チェックを実施（病棟 6 回／年、外来 4 回／年） ＊中材品の物流システム稼働を開始した。 ＊手術洗浄室へ器械乾燥機設置（腹腔鏡カメラの乾燥が可能となる） ＊2 ヶ月に 1 回手術室・中材会を行い、業務改善に取り組んだ ＊滅菌物の払出し基準を作成し、医師へ滅菌の質保証、アテスト判定について説明。 ＊12 月より、手術室担当と手術洗浄係の業務が分担となった。（手術室担当 2 名専任）	

6 看護部委員会の活動

【看護部教育委員会】

1. 平成25年度目標

- 1) 医療チームの一員としての自覚を持ち、責任ある行動がとれるよう支援する
- 2) 根拠に基づいた看護が実践できるよう支援する
- 3) 専門職として倫理感性を高め、看護実践ができるよう支援する
- 4) キャリア開発プログラムを活用し、自己開発を行い成長できるよう支援する

2. 平成 25 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	4/2、3、4 2.5 日間	31 名	病院全体では事務部門から日南病院の概要を始め臨床工学技士、医療連携科などコ・メディカルのオリエンテーションがあり、日南病院の理解へと繋がった。看護部は一日目は、看護部の理念や教育計画等のついでオリエンテーションを行った。特に医療安全、感染管理など実際の安全管理について説明があり理解を得られた。 二日目は電子カルテ研修を実施した。富士通オペレーターと記録委員が講師となり新規採用者と希望者を対象とした。前年度の反省を活かしテスト患者（モデル）を設定し一連の流れで操作方法の説明を行った。実際入力のできるようにし殆どマンツーマンでの指導であり、受講者も真剣に取り組んでいた。
基礎 コース	基礎 I 1 年目相当 研修	坂本 谷口	4/26 5/18 5/29 6/5 6/10 6/22 7/18 7/31 9/3 9/7 11/30 12/4 1/30 2/5 8H×1 回 3H×1 回 2H×7 回 1.5H×5 回	15 名	看護技術研修では、集中看護技術研修、輸液ポンプ・シリンジポンプ研修、静脈注射研修、救急対応研修を実施した。集中看護技術研修では、全員が満足と答え技術習得は概ね満足まで入ると 100%習得できたと答えていた。救急看護研修は 7 月と 1 月に実施した。実際の急変時の対応を認定看護師が講義・演習を行い、実践に活かせる内容であった。半日コースを凝縮し 2 時間の研修となったため過密な研修となった。研修後の技術習得のフォローは、それぞれの担当病棟が技術チェックリストで確認しながら行った。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。実践者が伝えること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、先輩看護師 2 名が講話後、共にワークを行った。先輩看護師への質問や貴重な体験談が聞かれ、有意義なリフレクション研修となった。 離職防止対策を考慮し、歓迎会や交流会を実施し、職場では聞かれない意見交換の場となり、悩みなどをすくい上げるきっかけとなった。 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。患者の全体像・立体像の描き方を学んだ。また看護の振り返りレポートを一事例を通して行い発表した。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	中倉 清水	5/20 6/24 9/2 11/29 2H×3回 4H×1回 6～2月の間 2日間	21名	日勤リーダー研修では、「日勤リーダーの役割について」講義後、グループワークを行った。グループ構成は経験者を交えることで悩みや不安のアドバイスが出来た。 院内留学は、栄養管理室や医療連携など10部署で留学体験した。事前に計画書を提出し、それぞれが貴重な体験をしていた。留学実施の選択期間が長く全員が終了するまでに時間がかかってしまった。 ケースレポートは2回の支援研修の後まとめ、全員が発表することができた。看護についてそれぞれが良い振り返りとなっていた。
	基礎Ⅲ 3年目相当 研修	井上 尾前	5/27or5/30 7/1or7/3 10/10 4H×4	各15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ることができた。発表原稿やパワーポイントを作成し発表を行うことでさらに成長が感じられた。その中から宮崎看護協会学会で、4名が発表を行う事ができた。また、全国学会に1名投稿した。
ジ エ ネ ラ リ ス ト	プリセプター 研修	坂本 谷口	5/9 2/14 2H×2	12名	「プリセプターの役割とは」の講義後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。経験者枠のプリセプティも増えている。年齢差からくる支援の困難など昨年度の反省を生かし、経験者と初心者に分けてグループワークを行った。討議は活発になり非常に効果的であった。
	静脈注射	医療安全管理 科師長 教育委員	6/7 6/28	10名 12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（西医師による解剖・生理の講義、医療安全管理者：田中師長による法的根拠・倫理・医療安全の講義、模擬腕による実技）。内容は図や表を使い、具体例を挙げながらの講義で理解しやすかった。アンケート結果からの理解度は100%であった。
	胃管・経管栄養 カテーテル 研修	医療安全管理 科師長 セーフティマネージャー 委員	7/5	22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基本的な技術習得を目的に実施した（医療安全管理者：田中師長による法的根拠、倫理、医療安全、マニュアルの遵守、解剖生理）。アンケートでは満足と答えた人は95%、理解できたと答えた人は100%であった。アンケート結果からも有意義な研修だったといえる。
	事例検討会	内山 大津	6/22 9/7 11/30	63名 70名 68名	毎回2事例の検討を行った。参加人数は平均67名であり非常に盛大であった。グループは経験年数などを考慮し構成した。また、司会も前もって役割を決めたことでワークも活発なものとなった。宮崎県立看護大学教授のアドバイスや講評を受けることで、看護の視点や個性を捉える情報を再確認できた。日頃の看護を振り返ることができ、アンケートからも参加者の満足度は高かった。
	臨時職員 非常勤職員 研修	井上 尾前	10/28	15名	組織の一員としての自覚と倫理観に焦点を当てた。担当師長が「看護倫理」について講義を行い、その後グループワークを行った。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	山下 川越	6/27or7/4 10/29or10/30	27 名 28 名	1 回目は看護補助員としての職務について講義を行った。その後皮膚・排泄認定看護師よりおむつ交換、体位変換の正しい方法について講義演習を行った。 2 回目は「基本を学んで、日頃の業務に活かしていこう」をテーマに食事の配膳・下膳、車椅子やベッドでの移動方法など演習を行った。 1 回目、2 回目とも患者体験をすることで、患者の気持ちが分かったなど好評であった。
	実習指導者 研修	中倉 清水	6/17 1H×1	7 名	実習指導者としての知識や技術が向上できる、指導者としての悩みを少なくすることができるをテーマに指導者講習会受講者が伝達講義を行った。その後グループワークを行い不安や悩みを共有した。アンケートでは、学生の特徴を知ることができ、指導の参考にできるなどの意見があり研修の効果はあった。
	主査研修	山下 川越	6/7 1/29 1.5H×1 2H×1	7 名 8 名	1 回目は「主査の役割と心得」の講義後グループワークを行った。SWOT 分析から主査としての1年間の取り組みを具体化した。2 回目は1年間の取り組みを各自がまとめ発表を行った。看護倫理、業務改善、環境整備、コスト削減、災害机上シミュレーション、業務手順やマニュアルの見直し等についてであった。パワーポイント等の資料を使いプレゼンもしっかり出来た。発表後は、グループワークで各自の発表内容を評価し合うことで、今後に繋げる意見交換となった。
	リーダー 研修	内山 大津	5/16 12/13 2H×2	12 名	「組織とは、リーダーの役割、リーダーシップとは」の講義を受けリーダーの方向性が見いだせたという意見が聞かれた。SWOT 分析の講義後実際に分析の演習を行った。研修後リーダーとしての取り組みをレポートにまとめることで役割が明確になった。2 回目はリーダーとしての取り組みをグループワークし、今後目指すリーダー像についてまとめ、発表を行った。それぞれが、現状分析することで、チームでの取り組みが明らかになると共に、悩みなどを共有し合う場となった。
看護管理 コース	昇任者研修	内山 大津	5/13	12 名	管理的な視点で現状を知り病院経営に参画できる、部署における実践的な目標を描くことができるを目的とし実施した。講義の後にグループ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。時期的に昇任して1ヶ月であり、自己の振り返りや今後の課題が見いだせるきっかけとなった。
専門領域 コース	専門講座	専門領域・認定看護師 医師 業者	16 回	のべ 514 名	リソースや認定看護師・医師・業者・市役所の職員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。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。また、リフレッシュ研修として、看護師自治会と推進会との共同で延岡落語一八会の落語を企画した。 10 月からは、BLS 研修を毎月実施し継続されている。

【看護基準・手順委員会】

1. 平成 25 年度目標

- 1) 看護基準・手順を整備し、安心できる医療環境を整える
- 2) 看護基準・手順を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) 基礎Ⅰ・転入者・転勤者の活用率を上げる

3. 活動状況

	月 日	内 容
1	4 月 18 日	1 定例会議：年間目標・スケジュールの確認、 2 新規項目の作成進捗状況を確認 3 手順の差し替え（5 項目）
2	6 月 19 日	1 定例会議：目標管理、新規作成分の読み合わせ（13 項目） 2 手順の差し替え（53 項目）
3	10 月 17 日	1 定例会議：目標管理中間評価、活用度アンケート内容確認・配布 2 新規作成分の読み合わせ（5 項目） 3 手順の差し替え（35 項目）
4	12 月 19 日	1 定例会議：看護基準・手順の活用度のアンケート分析 2 新規作成分の読み合わせ・差し替えを行う（6 項目）
5	2 月 20 日	1 定例会議：目標管理最終評価を行う 2 看護手順Ⅰ・Ⅱの内容及び目次の確認（ページ照合）

病院機能評価受審に向け、看護基準・手順、マニュアルの整備を進めている。新規項目（基礎Ⅰの技術チェック必要項目）を 22 項目作成、118 項目を改訂し活用を進めることで安心、安全な看護の提供に繋げることができた。

また、活用状況をアンケート調査し、現状と課題を具体的に見いだすことができた。

【看護記録委員会】

1. 平成 25 年度目標

- 1) 看護記録のあり方について認識を高め記録のレベルアップを図る
- 2) 記録監査を定着させフィードバックを行うことで看護を充実させる
- 3) 記録方法を改善し記録にかかる時間を減らしていく

2. 活動状況

	月 日	内 容
1	4 月 26 日	形式監査・質的監査率の算出 平成 25 年度目標について 記録基準の経過表のコメント欄についての意見交換
2	5 月 23 日	形式監査・質的監査率の算出 パス患者コメント欄活用についての意見交換 新電子カルテの問題点、要望をまとめて担当者へ提出
3	6 月 27 日	形式監査・質的監査率の算出 病院機能評価に向けての意見交換及び勉強会
4	7 月 25 日	形式監査・質的監査率の算出 「入院される方へ」の改定 質的監査の質向上に向けての意見交換 病院機能評価に向けての意見交換及び勉強会
5	9 月 26 日	形式監査・質的監査率の算出 上半期の評価 病院機能評価にむけての意見交換及び勉強会
6	10 月 24 日	形式監査・質的監査率の算出 記録監査基準の見直し 記録監査のフィードバック方法についての意見交換
7	11 月 28 日	形式監査・質的監査率の算出 看護記録の研修参加者による伝達 病院機能評価に向けての意見交換及び勉強会
8	12 月 26 日	形式監査・質的監査率の算出 記録監査表の見直し 病院機能評価に向けての意見交換及び勉強会
9	1 月 23 日	形式監査・質的監査率の算出 記録監査表、看護記録基準の見直し 病院機能評価に向けての意見交換及び勉強会
10	2 月 27 日	形式監査・質的監査率の算出 記録監査表、看護記録基準の改定分の確認
11	3 月 20 日	形式監査・質的監査率の算出 25 年度の評価

部署別の監査率報告、工夫していることの意見交換を行うことで委員の意識が向上し質的監査率の上昇に繋がっている。定期的な会議開催で問題提起や情報共有ができ記録基準の修正、見直しで早期に差し替えが出来ている。経過表に観察項目を増やし記録にかかる時間の短縮が出来た。電子カルテ更新に伴い基礎情報用紙の改定が行われ効果的に活用出来ている。

【CS (Customer Satisfaction) 委員会】

1. 平成 25 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を完成させ活用していく。
- 3) より良い接遇方法について学び周知徹底する。

2. 活動状況

月日	活動	内容
5月7日	第1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（5月・6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月5日	第2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（7月・8月） 接遇研修参加報告
8月	接遇マニュアル改訂版完成	
9月6日	第3回 CS 委員会	現状報告と問題に対する改善策検討 接遇マニュアル差し替え 目標中間評価 接遇標語決定（9月・10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月1日	第4回 CS 委員会	接遇評価結果、改善策検討 接遇マニュアル活用について 接遇標語決定（11月・12月）
1月6日	第5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 接遇マニュアル活用状況 次年度に引き継ぐ内容の確認 接遇標語決定（1月・2月・3月）

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。接遇マニュアル改訂版が完成し活用を促した。

【セーフティマネジメント委員会】

1. 平成 25 年度目標

- 1) リスク感性を高め安全で安心な看護を実践する
- 2) 教育研修「胃管・経管栄養カテーテル研修」に取り組む
- 3) 小グループ活動を実践し成果をだす
 - ① 転倒転落に関するレベル 3b 以上の件数を減少する
 - ② 注射手順を守り同じ内容のインシデントを起こさない

2. 活動状況

	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	7 月 5 日	院内看護教育「経管栄養カテーテル研修」に支援者として 7 名参加
3	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) 河野穂波参加
4	10 月 19 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 静脈注射研修に支援者として 4 名
5	11 月 22・23・24 日	医療の質安全学会参加: 植木美知代
6	2 月 20 日	院内医療安全研修「院内インシデント報告会」小グループ 2 チーム 発表 発表者: 門川久子・下宮園幸子

毎月インシデントレポートの分析から情報共有

小グループ活動として「転倒転落に関するレベル 3b 以上の件数を減少」を目標に転倒転落予防対策として靴使用(原則)の周知を図り入院のしおりへ追加や靴使用者数調査を行い、患者・スタッフへの意識づけとなった。レベル 3b 以上の転倒転落は 2 件(24 年 5 件)だった。また「注射手順を守り同内容のインシデントを起こさない」を目標に注射手順自己チェックを 2 回実施し周知や定着を行った。同内容のインシデントはあるが同じ人がおこすことはなかった。

「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、その結果充分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 25 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 : 毎月第 2 木曜日の 15 時～16 時
I C T : 16 時～17 時は I C T メンバーとして活動・感染対策(環境編)ラウンド
- 2) 速乾性アルコール手指消毒剤の使用量チェック
- 3) 感染隔離部屋の統一された表示
- 4) 経管栄養セット(イルリガードル他)の消毒マニュアルの修正
- 5) 製氷機の清掃方法・手順作成
- 6) 『針刺し・血液汚染事故防止』のテーマで感染対策教育

	活動内容
4 月	・感染隔離部屋の統一された表示 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・ノロウイルス MRSA)について対応策の統一された表示を検討
5 月	・病棟製氷機の清掃状況の検討
6 月	・経管栄養セット(イルリガードル・他)消毒マニュアルの修正・結果情報発信
7 月	・グリッターパグによる手洗いチェック・自己評価と集計 ・速乾性アルコール手指消毒の使用量チェック集計表の修正(各病棟の総使用量とする)
9 月	・病棟製氷機の清掃手順・メンテナンスの業者委託の検討
10 月	・病棟製氷機使用継続と製氷機内部の清掃手順・メンテナンスについての最終確認
11 月	・感染対策自己チェックシートの集計と結果情報発信
12 月	・結核感染隔離(結核感染疑い含む)の清掃について検討行う 清掃業者は入らない、補助員が清掃を行うことになる
1 月	・手指消毒タイミング・手洗い啓発ポスター作成・掲示
2 月	・集合教育『針刺し・血液汚染事故防止』のテーマで感染対策教育 参加者 40 名
3 月	・日本環境感染学会参加者による伝達・報告

各職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を行い、感染対策遵守の向上を図った。個々のスタッフが統一した実践できるよう、院内感染対策マニュアルや看護手順の見直しを行った。1 年間の取り組みの結果、感染防止への意識づけが図れ、確実な感染対策行動が実践できるよう物品整備・環境調整にも取り組んだ。

【皮膚・排泄ケア看護推進会】

1. 平成 25 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. 活動状況

	月日	内容
1	8 月 21 日 11 月 14 日 17 時半～18 時半	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、計 26 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
2	7 月 19 日～20 日	第 15 回日本褥瘡学会学術集會に 1 名参加。
3	10 月 26 日	当院講堂で日本オストミー協会宮崎県支部主催の交流会に推進委員全員が参加した。
4	毎月第 4 金曜日 15 時～16 時	褥瘡対策委員のメンバーとともに褥瘡回診に参加した。

- 1) 学習会を企画・実施した。アンケート結果では参加者全員が明日からの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。
- 2) オストメイトの研修会では基調講演とワークショップに参加し、知識の習得と実際にオストメイト保有者との交流がはかれ現状を知ることができた。
- 3) 褥瘡対策委員とともに褥瘡回診に参加し、皮膚科医師や認定看護師の指示のもと積極的にケアや処置に取り組み、知識と技術の向上に努めることができた。

【緩和ケア看護推進会】

1. 平成 25 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) 病院機能評価に向け、緩和ケアマニュアルの見直しを行い、実践に活かせるよう支援する

2. 活動状況

	月 日	内 容
1	偶数月第 2 水曜日	定例会の開催：事例検討 5 事例、エンゼルケアの看護手順の見直し、緩和ケアマニュアルの見直し
2	毎月第 1 水曜日	がん治療カンファレンスを 8 回開催：医師のレクチャー、病棟からの事例提供など
3	9 月 1 日・8 日	第 5 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
4	11 月 2 日・3 日	死の臨床学術研究会へ 1 名参加

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を行い、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。

H 2 4 年度に行ったエンゼルケアアンケートや講演会の内容を踏まえ、エンゼルケアの看護手順の見直しを行った。院内スタッフへの周知を図り、より実用性の高い内容となるよう、更なる改訂を行う必要がある。

緩和ケアマニュアルの見直しを行い、新しいマニュアルを作成した。院内スタッフへの周知を図り、活用できるようにしたい。

【救急看護推進会】

1. 平成 25 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. 活動状況

	月 日	内容
1	7 月 30 日	基礎 I 研修（急変時の対応について）
2	7 月～9 月	各部署にてアクションカード勉強会、実施研修 講師：認定岩崎看護師
3	7 月 3 日	救急カート定期点検と改善要請（チェックリスト修正）
4	7 月 3 日	災害時非常物品（個人）の準備確認
5	9 月 1 日	日南市災害訓練 台風の影響にて中止
6	9 月 3 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）
7	9 月 9 日	緊急連絡網テスト
8	10 月 4 日	「救急蘇生法ガイドライン 2010」未受講者対象 B L S 研修
9	10 月～11 月	看護職員対象トリアージ勉強会 DMA T6 名が分担して全部署実施
10	11 月 19 日	トリアージ実施訓練 参加者 27 名
11	11 月 23 日	院内大規模災害訓練 参加者：院内職員 92 名 うち看護師 53 名
12	1 月 31 日	「救急蘇生法ガイドライン 2010」B L S 研修 参加 17 名 （救急医学会：松田医師） 救急災害看護推進会スタッフはインストラクターで参加
13	2 月	救急カート定期点検と改善要請
14	3 月	アクションカード最終作成
	5.7.9.11.1 月第三水曜日	年 5 回推進委員会開催（16:00～17:00）

院内活動は、10 月に救急蘇生法ガイドライン 2010 未受講者対象の B L S 研修を行い、1 月に松田医師を講師に迎え、「救急蘇生法ガイドライン 2010 B L S 研修認定コース」を実施した。知識・技術の習得に努め急変時に対応できるように医師の意見を交えながらスキルアップを図った。認定コースは初の試みであったが受講者の反応が良く楽しく学べたとの意見が多くきかれ、認定証を受け取ることとでスキルアップに繋がった。

救急カート各部署ラウンドチェックは整備できているところが多いが外来部門の定期点検について病院機能評価に準じて改善要請中であり、前向きな意見が聞くことができた。

トリアージ机上訓練と実施訓練を通して、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。

【糖尿病看護推進会】

1. 平成 25 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提供できる
- (2) 糖尿病教室の参加率を高め患者が楽しく糖尿病教室に参加し糖尿病の知識を得ることができる
- (3) 自己のスキルアップを図るとともに院内外で啓発活動を行う

2. 活動状況

月/日	活 動 内 容
7 月 17 日	新人看護師・糖尿病看護に興味のある全看護師対象に「糖尿病看護の基礎」として勉強会を開催 糖尿病の診断やインスリン分泌、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、低血糖やシックデイについて講義と実技 参加者 31 名 研修後にアンケートを実施 糖尿病推進会だよりとして新聞を発行
10 月 27 日	糖尿病連携ネットワークにて北郷蜂の巣キャンプ場にて歩こう会を実施 参加者 53 名 歩こう会をしたことを糖尿病推進会だよりとして新聞を発行
3 月 17 日	全看護師対象に全体研修として「フットケアとシックデイ」について勉強会を開催 足の観察やお手入れの方法、体調が悪いときの対処方法について講義 参加者 25 名 研修後にアンケートを実施
第 2 水曜日	南那珂糖尿病ネットワーク会議に参加 糖尿病の勉強会や事例検討、病院間との情報交換
毎週火曜日 金曜日	糖尿病教室 14 時～15 時 10 分 年回数：97 回 延参加者：329 名 看護師は火曜日に担当し教育指導を 30 分間実施 医 師：糖尿病とは 糖尿病クイズ これだけは知っておきたい糖尿病 看護師：足のケアについて 体調が悪い時の対処方法について 栄養士：バランスの良い食事、外食とのつきあい方、おやつが食べたい 理学療法士：糖尿病の体操方法 臨床検査技師：検査の意味を知ろう 歯科衛生士：血糖コントロールは歯の健康から 薬剤師：糖尿病の薬物療法

院内では、糖尿病看護の基礎、フットケア、シックデイの講義とインスリン注射の安全な取扱いの方法について実技を行った。講義と実技研修を行い、統一した看護ができるように支援することができた。

多職種と糖尿病教室を運営し、患者が楽しく学び理解できるよう個々にあった教育指導を行った。

南那珂糖尿病連携ネットワーク会議で地域の医師や看護師と情報交換し入院から在宅まで切れ目のない治療やケアがおこなえるよう取り組んだ。

世界糖尿病デーにて、歩こう会を行い地域の方々との交流も深めることができた。

【リエゾン精神看護推進会】

1. 平成 25 年度目標

- 1) 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のメンタルヘルス向上を支援する

2. 活動状況

7 月	「リエゾン新聞」発行 ＊うつにならない暮らし方＊
10 月	基礎Ⅲ 症例研究発表時にメッセージカード配布 リフレッシュ研修「落語」開催
11 月	基礎Ⅱ 事例検討発表後にメッセージカード配布
12 月	各部署で、リフレッシュ活動「ラジオ体操」「食事会」「アロママッサージ」等に取り組む
1 月	基礎Ⅰ「看護振り返り」発表時にメッセージカード配布

基礎Ⅰ～Ⅲの発表終了時に名前とメッセージ入りのカードを配布した。緊張した発表後にリラックスしたと講評であった。

「うつにならない暮らし方」という題でリエゾン新聞を発行した。各部署に配布し掲示板に掲示した。職員からはイラストに癒やされるという言葉が聞かれた。

自治会と協力してストレスマネジメントの講演を計画し「落語講演会」を行った。参加者のアンケートから「落語は初めてだったが久しぶりに笑えた」などの言葉が聞かれ評価は高かった。

[地域連携看護推進会]

1. 平成 25 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. 活動状況

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 22 日（水）	・今年度の目標・活動計画について ・退院支援の流れについての説明（竹井師長より）、退院支援・調整マニュアルの差し替え
2	7 月 24 日（水）	・H24 年度の各部署でのアンケート結果の分析 ・医療連携科とのカンファレンスの看護記録について ・事例検討（事例提供：4 西病棟）
3	9 月 25 日（水）	・H24 年度のアンケート調査後の各部署での対策について ・学習会の資料についての検討 ・目標の中間評価について ・事例検討（事例提供：5 東病棟）
4	11 月 27 日（水）	・勉強会の結果とアンケート結果について ・退院支援・調整マニュアルの改訂について ・事例検討（事例提供：6 東病棟） ・院内研修「みんなで学ぼう!! 介護保険」 日程 平成 25 年 11 月 29 日 17:30 から 18:30 院外講師 山下和彦氏・後藤秀人氏 参加者 47 名 リソースナース 2 期生企画
5	1 月 22 日（水）	・各部署での勉強会後のアンケートのまとめ ・退院支援・調整マニュアルの改訂について ・目標管理の最終評価、今後の課題について

退院支援の流れが変更になったためそのことを重点的に説明し、フローシートで可視化し「退院支援・調整マニュアル」の改訂・提示を行った。各部署での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、受け持ち看護師として患者に関わるように推進することができた。

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 25 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. 活動状況

月	活動内容
4 月	年間活動目標・活動計画・事例検討の進め方について検討
6 月	事例検討 2 例実施 11 月の研修内容について検討 第 14 回日本認知症ケア学会大会（福岡）2 名参加し内容伝達
7 月	11 月の学習会のタイムスケジュール・役割分担・講義内容・ロールプレイの内容について検討
8 月	おび中央病院で行われた『認知症学習会』に 1 名参加
9 月	11 月の学習会の講義内容とロールプレイのシナリオについて検討 目標中間評価
10 月	認知症患者カンファレンスの記録方法について検討 8 月に参加した認知症学習会の報告 11 月に計画していた研修の日程が場所の手配の関係で 1 月へ変更となり内容の検討 事例検討 1 例実施
11 月	九州・沖縄地区 認知症ケア専門士会 事例検討会出席 1 名
12 月	1 月に行う研修の案内文書作成、配布と回収の日程及び資料作成、リハーサル日程について決定 事例検討 2 例実施
1 月	1 月 16 日 17:30～18:30 研修実施 「認知症の世界へようこそ」Part II～事例を通して認知症の心を学ぶ～ 参加者 20 名 研修終了後アンケート実施・集計
2 月	1 月に実施した学習会の反省と今後の課題 目標最終評価 外来より事例報告（4 例）

5 例の困難事例に対し、看護の方向性や対応について検討を行い伝達した。外来での認知症患者・家族への関わりの報告を 4 例行った。メンバーが講師となり看護職員を対象に研修を 1 回実施した。昨年度実施したロールプレイは、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り好評であったため今年度も実施した。

各自が研修に延べ 4 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 25 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) がん化学療法看護についての院内マニュアルを作成、実用化する
 - (2) 化学療法を受ける患者・家族の治療に関する不安の軽減を図る
- 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、本年度行う勉強会についての内容を検討し、院内学習会を開催する
 - (2) がん化学療法看護に関する研修等に自主参加し、推進会メンバーや部署のスタッフへ伝達をし、新しい知識の共有化を図る

2. 活動状況（奇数月の第一水曜日 委員会活動）

	月日	活動内容
1	5 月 8 日	目標管理・年間の行動計画、院内マニュアル進捗状況確認
2	7 月 10 日	院内マニュアルの進捗状況確認、食事について（病棟での患者の体験を聞き取り調査の結果）
3	8 月 14 日 (臨時)	院内マニュアルの内容検討、各病棟の抗がん剤投与時のポート穿刺・ルート確保についての報告
4	9 月 11 日	院内マニュアルの内容検討、「化学療法を受けられる方へ」のパンフレットの修正、中間評価と今後の計画
5	10 月 10 日 (臨時)	院内マニュアルの内容検討
6	11 月 13 日	院内マニュアルの内容検討、薬剤部に抗がん剤のミキシングが移行したことでの効果について
7	12 月 5 日	院内学習会（がん化学療法の基礎知識） 講師：がん化学療法認定看護師 徳田美喜 参加者：37 名
8	1 月 8 日	院内マニュアルの内容検討、院内学習会の振り返り、「化学療法を受けられる方へ」のパンフレットの修正、ケモレジメンパス導入後の問題点について、今年度の振り返り

抗がん剤の取り扱いや有害事象・副作用について正しい対処ができるようマニュアルを作成し、「化学療法を受ける患者様へ」のパンフレットの見直し・修正を行った。完成に向けて検討を継続し、今後導入し活用状況の評価を行っていく。

10 月に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した。がん化学療法の基礎知識を学ぶことができ、化学療法を受ける患者や家族へのケアの充実と看護の質の向上が図れた。

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 25 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. 活動状況

実施日	内容	担当	参加者
H25 年 6 月～ H26 年 2 月	救急看護セミナー	下段に示す通り	
6 月 14 日	事前課題についての GW	岩崎利恵	10 名
6 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	10 名
7 月 5 日	フィジカルアセスメントの実際/事例展開	岩崎利恵	11 名
7 月 18 日	小児救急	宮崎大学医学部 白尾医師	18 名
7 月 25 日	急変時の報告方法 (GW) /外傷対応	岩崎利恵	14 名
8 月 8 日	救急で使用する ME 機器の注意点 実技 (シミュレーション)	臨床工学科主任技師 後藤勝也 岩崎利恵	10 名
9 月 5 日	宮崎県における救急医療 (Dr へリ) 外科看護	宮崎大学医学部 金丸医師 3 東看護師 内田/奥野	22 名
9 月 20 日	消化管出血 (病態生理・治療方法) 循環器看護	外科 宮原医師 3 東看護師 加治屋	16 名
9 月 27 日	外傷 (JATEC) における PS・SS 産科救急 (出血・看護)	外科 松田医師 4 東助産師 佐々木/森山	14 名
10 月 3 日	呼吸 (メカニズム・生理学) 人工呼吸器装着患者の看護 急性腹症 (病態生理・治療方法)	宮崎大学医学部 長田医師 ICU 看護師 竹井 外科 宮原医師	20 名
10 月 15 日	四肢骨折 (病態生理・治療方法) 整形外科看護	整形外科 松岡医師 5 東 八反田	10 名
10 月 30 日	急性心筋梗塞 (病態生理・治療方法) 心不全/PE (病態生理・治療方法)	循環器科 大窪医師 循環器科 山口医師	10 名
11 月 7 日	FA 実技練習・小テスト	岩崎利恵	9 名
11 月 26 日	救急における画像の見方 手術室看護	放射線科 藤田医師 手術室看護師 西村/崎村	10 名
11 月 28 日	FA コース実技試験	岩崎利恵	6 名
12 月 4 日/20 日	JPTec ミニコース	岩崎利恵	10 名
H26 年 1 月 14 日	脳卒中 (病態生理・治療方法)	脳神経外科 杉本医師	10 名
1 月 24 日	脳神経外科看護	手術室看護師 糸木	10 名
H25 年 11 月 23 日	院内防災・災害医療対策訓練		77 名
H26 年 1 月 10 日	認定看護師共同セミナー	認定看護師 徳田・山下・岩崎	
1 月 30 日	基礎 I 救急看護フォローアップ研修		22 名

< 院外活動 >

実施日	内容	担当	参加者
H25 年 10 月 13 日	宮崎県看護協会看護師スキルアップ研修 「災害看護」	講師	
H26 年 1 月 31 日	宮崎県看護協会 新人看護職員研修「急変時の看護」	講師	70 名
2 月 22 日	第 1 回大分 MCLS コース	インストラクター	24 名
3 月 1 日・2 日	宮崎県医師会 ICLS コース (WS・コース)	インストラクター	36 名
H25 年 8 月 3-4 日	日本救急看護学会 JNTEC コース	インストラクター	36 名
11 月 16-17 日	日本救急看護学会 JNTEC コース	インストラクター	36 名

人材育成の観点から昨年度に引き続き「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 6 名のリソース Ns が誕生した。また、これら 6 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、施設間の繋がりで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と同時に自己研鑽に励み認定看護師としての質の維持につなげていきたい。

【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 25 年度目標

- 1) 褥瘡予防管理システムの修正と徹底に努める
- 2) 院内ストーマケアの底上げを図るとともに、地域内連携をすすめる
- 3) 皮膚排泄ケアリソースナースの育成、活動支援を行う

2. 主な活動状況

実施日	内容	担当	参加者
6 月 26 日	EBN に基づいたストーマ造設患者の看護・ケアを学ぼう 第 1 回：ストーマを造設する疾患、検査、治療など	泌尿器科：山下康洋先生 外科：松田俊太郎先生	49 名
6 月 27 日	看護補助員研修「おむつ交換、体位変換の正しい方法を身につけよう」	看護部：山下嗣美（WOCN）	14 名
7 月 4 日	〃	〃	14 名
7 月 24 日	第 2 回：ストーマ造設術前後の看護、ストーマ装具類の種類、特徴など	山下嗣美（WOCN）	35 名
8 月 21 日	皮膚排泄ケア推進会学習会 「おむつのスペシャリスト」になろう	講義：山下嗣美（WOCN） 演習：皮膚排泄ケア推進会メンバー	22 名
9 月 6 日	N S T・褥瘡対策合同学習会：1 回目 体圧分散の基礎知識と応用、経腸栄養剤・補助食品について	栄養管理科：安井瑞穂栄養士 山下嗣美（WOCN）	46 名
9 月 13 日	第 3 回：ストーマ装具選択、ストーマ合併症の予防と対応（ワーク形式）	山下嗣美（WOCN）	14 名
9 月 19 日	N S T・褥瘡対策合同学習会：2 回目	安井瑞穂栄養士、山下嗣美 WOCN	37 名
10 月 26 日	第 13 回オストメイト交流会 ストーマ装具について、体型チェックの必要性など	コロプラスト株式会社：松下京一氏	39 名
1 月 10 日	第 3 回認定看護師共同セミナー がん化学療法における過敏症の予防と対処、血管外漏出時の観察と対処方法	がん化学療法看護：徳田美喜（CN） 救急看護：岩崎利恵（CN） 皮膚排泄ケア：山下嗣美（CN）	19 名
1 月 24 日	褥瘡の治療	江良形成外科皮膚科院長 江良幸三先生	43 名

< 院外活動 >

実施日	内容	担当	参加者
9 月 21 日	第 7 回宮崎県在宅褥瘡セミナー	運営	235 名
2 月 13 日	こども療育センター褥瘡対策研修	講義	18 名

施設や在宅での褥瘡ケア・ストーマケア継続が必要な患者に対して、情報提供書やケア基準書を作成し情報提供するとともに、必要に応じて退院前連携カンファレンスに参加した。褥瘡管理システムや記録様式の変更に伴い、マニュアルやフローシートも改定し、リソースナースと協力しながら周知徹底に努めた。今後は、リソースナースの育成も含めて、患者アセスメントやケア実践能力を向上できる教育プログラムの構築が必要であると考えている。

【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 25 年度目標

- 1) がん化学療法看護について根拠を理解したうえで看護実践できる看護師を育成する
- 2) 専門的知識・技術に基づく看護を実践しながら、役割モデルを果たしていくため自己研鑽を継続する

2. 活動状況

実施日	活動内容	講師	参加人数
平成 25 年 10 月 28 日	イーフェンバツカル錠について	大鵬薬品工業株式会社 高見 裕史氏	26 名
平成 25 年 11 月 22 日	大腸がん治療の基礎と副作用対策について ～ゼローダを中心に～	中外製薬株式会社 中島 雄一氏	17 名
平成 25 年 12 月 5 日	がん化学療法の基礎知識	がん化学療法看護認定看護師 徳田 美喜	37 名
平成 25 年 12 月 9 日	非小細胞肺癌におけるアリムタの位置づけ ～副作用マネジメントと共に～	日本イーライリリー株式会社 草野 一恵氏	21 名
平成 26 年 1 月 10 日	認定看護師共同セミナー がん化学療法による過敏症 予防と対処	救急看護認定看護師 岩崎 利恵氏 皮膚排泄ケア認定看護師 山下 嗣美氏 がん化学療法看護認定看護師 徳田 美喜	19 名

<参加学会>

- ・ 第 11 回 日本臨床腫瘍学会学術集会 平成 25 年 8 月 29 日～8 月 31 日
- ・ 第 51 回 日本癌治療学会学術集会 平成 25 年 10 月 24 日～10 月 26 日
- ・ 第 28 回 日本がん看護学会学術集会 平成 26 年 2 月 8 日～2 月 9 日

3. 取り組み

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活動した。平成 25 年度は、がん化学療法について治療や副作用についての学習会を企画開催した。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。卒後 2 年目生の院内留学制度に則って希望者 2 名の院内留学生を受け入れ、がん化学療法看護について理解を促した。

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. 活動状況

行事	開催日	参加人数	場所、他
自治会祭	8月23日	117名	ホテル丸万にてビアパーティ
自治会教育	10月12日 「落語」	25名	リエゾン精神看護推進会との共催 延岡落語一八会
	12月12日 「アロマ・ハンド マッサージ」	24名	講師：谷口るみ子先生 (Orion & Angelica)
看護研究コン サルテーション	第1回 7月27日 第2回 9月21日 第3回 12月21日		講師：宮崎県立看護大学 毛利 聖子先生 5部署 (3東・4東・5東・外来・手術室)
看護研究発表 (第43回)	H26年2月15日	75名	講堂 5部署からの発表と講評
自治会総会	H26年3月6日	64名 委任状133名	自治会細則改訂
全国・支部学会 看護セミナー	H25年6月～ H26年3月	会員のべ 8名参加	

*今年度より、自治会役員の任期が変更（6月～5月⇒4月～3月）となった。

*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「落語」は、リエゾン精神看護推進会と共同で開催し、笑いによるリラクゼーションを図った。

「アロマ・ハンドマッサージ」は、癒やしの時間となりリフレッシュすることができた。

*平成25年度自治会総会において、自治会細則第2条 看護研修費について討議され改訂。学会・セミナーに参加し、専門職としての資質の向上に努めることを確認した。

第3章 地域連携・交流・貢献

1. 医療管理部・医療連携科平成 25 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、多くの医療機関に他医療介護機関及び地域との接点となる連携部門が設置されている。

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、7 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。また平成 24 年 11 月より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 25 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った。

（スタッフ・役割分担） 平成 26 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	看護師長	専 任	地域連携、退院支援調整、相談等
	鳥越 恵子	副看護師長	専 任	地域連携、退院支援調整、相談等
	吉岡 誠	MSW（社会福祉士）	専 任	地域連携、退院支援調整、相談等
	宮田 幸子	MSW（社会福祉士）	専 任	医療相談、各種申請等
	谷 千影	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 （交代で 1 名が担当）

(4) 平成 25 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 25 年度の紹介件数は初診再診ともに増加していた。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。

【紹介件数】(平成 25 年 4 月～平成 26 年 3 月、件数データは連携科調べ)

紹介数 5,398 名 (初診) 3,450 名 (再診) 1,948 名 (前年比 343 名増)

	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)	242	286	320	359	289	267	354	258	271	272	249	283
紹介件数 (再診)	152	177	133	170	172	176	164	168	136	170	143	187

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 名となったが、取扱件数の伸びが大きいなど引き続き転退院調整のニーズが高い状況にある。自宅退院への調整件数も増加している。近年調整困難な事例(社会的問題など)など増加しており、現在の 3 名体制での対応は限界に近く患者サービスの低下や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 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
退転院 調整件数	409 件	661 件	666 件	961 件	1,323 件
看護相談 件数	34 件	17 件	23 件	21 件	64 件
転帰	転院 242 件 (59.2%) 病院 237 件 施設等 5 件	363 件 (54.9%) 病院 268 件 施設等 95 件	341 件 (51.2%) 病院 258 件 施設等 83 件	483 件 (50.2%) 病院 344 件 施設等 139 件	475 件 (35.0%) 病院 324 件 施設等 151 件
	自宅 131 件 (32.0%)	236 件 (35.7%)	270 件 (40.5%)	367 件 (38.1%)	764 件 (56.3%)
	他 34 件 (8.3%)	58 件 (8.8%)	55 件 (8.3%)	107 件 (11.1%)	117 件 (8.7%)
対象患者 在院日数	平均 45.2 日	平均 37.8 日	平均 35.0 日	平均 30.4 日	平均 23.5 日
解決までに 要した日数	平均 25.0 日	平均 25.3 日	平均 25.0 日	平均 25.8 日	平均 20.6 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。25 年度は第 21 版(7 月)・第 22 版(1 月)を発行した。

(b) myweb システムによる情報提供

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。

(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)、地域ケア会議、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 25 年度は 2 回開催され竹井がシンポジウムにおいて当院の患者サポート体制加算取得に関する取り組みを発表した。

第 16 回 平成 25 年 7 月 13 日(土) 県立宮崎病院

シンポジウム「地域医療連携に関連した診療報酬」

(退院調整加算への取り組み、患者サポート加算への取り組み)

第 17 回 平成 26 年 2 月 22 日(土) JA アズムホール別館

講演「平成 26 年度診療報酬改定の動向～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 6 回全国連携室ネットワーク連絡会が平成 25 年 4 月に箱根にて開催され、木佐貫がシンポジストとして参加した(平成 26 年度は函館にて開催)

5) 各種研修の実施、運営等

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

(a) 県立日南医療連携セミナー(医療連携科主催)

(b) スマイル会- 南那珂地区透析施設看護師勉強会(医療連携科協力)

(c) 在宅酸素重症児連絡会(小児科・医療連携科主催)

平成 25 年度は開催しなかった

(d) 南那珂栄養連携勉強会(栄養管理科主催、医療連携科協力)

(e) 南那珂整形外科疾患連携協議会(医療連携科主催)(年 4 回開催)

(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 25 年度は 2 回(5 月 21 日、3 月 25 日)開催した。

(h) 日南・串間口腔外科懇話会

当院に歯科口腔外科が新設されたことをうけて、開業歯科医との連携を深める目的で症例検討を中心とする勉強会を開始した。

(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ひきつづき調整をおこなった。

(i) 第7回病院事務職員スキルアップセミナーin日南（花立セミナー）

日時）平成 25 年 6 月 22 日（土）～23 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）44 名（講師スタッフを含む）

「事務職員がいきいきと働く職場をめざして～私が考える病院事務職員のありかた」

鶴田光樹 氏（愛誠会昭南病院 事務局長）

「病院事務職員の交流：広島での取り組みについて」井野口真吾氏（医療法人社団井野口病院理事長・事務部長、広島医療事務協議会会長）

「チーム医療における事務職の役割」樋口由布子氏（東京女子医科大学看護部病院情報システム室）

セッション「これからの病院広報を考える」「病院広報のありかたとは」大塚光宏氏（東京歯科大学市川総合病院 地域連携・医療福祉室）「インターネットが変えるこれからのビジネス、人のつながり」柳本明子氏（株式会社ウェブサイト代表取締役社長）

6) 患者相談窓口の運営について

【設置目的】

患者またはその家族からの病気や治療についての質問並びに生活上および入院上の不安など様々な相談に対応するため、以前より医療連携科内に相談員が配属されていた。

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、平成 24 年 11 月 30 日に「患者サポート体制充実加算」を届け出て、患者相談窓口（以下「相談窓口」）を設置し相談窓口の充実をはかった。

【相談窓口運営体制】

- ・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 25 年度患者相談窓口カンファレンス開催状況】

- ・48 回開催 参加者は延べ 372 名（平均 7.8 名）

- ・相談件数：

MSW の相談件数 2,062 件（週平均 42 件）

他の相談員の相談件数 58 件（主な内容：職員、施設への不満）

クレーム対応 62 件（延べ）

がん相談センター353 件（延べ）

患者家族からのクレームや職員からの問題提起を多職種で共有し、検討する場となった。クレームの内容によっては医療安全管理科や医事課に繋いだ事例もあり、問題解決や早期対応ができた。また検討事項から防犯カメラ設置、救急外来の FAX 機器更新につながるなどの成果も得られた。また入院時から医療費の相談に来室するケースも増え、患者家族の経済的負担軽減にも役立っていると思われる。今後、活動内容の院内への周知などを通して、更なる活動の継続をはかっていきたい。

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ている（講演等の記録は第 4 章研究実績参照）。

(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 25 年度は、それぞれ第 218 回例会（平成 25 年 5 月）「介護保険」と第 223 回例会（平成 25 年 10 月）「多職種連携」をテーマにグループワークを行い、木佐貫部長（医療連携科）がファシリテータ役を担った。また第 220 回例会（平成 25 年 7 月）では当院より緩和ケア事例の発表を行なった。串間地区の研究会（毎月第 4 水曜日 19 時～20 時）では、木佐貫部長（医療連携科）が第 192 回例会（平成 26 年 1 月）にてグループワーク「みんなでこれからの串間の在宅医療を考えよう！」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 25 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25年度の各種実習研修等の受け入れ実績は次のとおりである。

(1) 教育機関等

大学、短期大学、高等学校の実習見学受け入れ

【宮崎大学医学部クリニカルクラークシップ受け入れ】

期 間	受入れ科	主な実習内容
5月 7日～ 5月 31日	内科・神経内科（1名）	内科・神経内科全般
7月 1日～ 7月 26日	産婦人科（1名）	産婦人科全般
7月16日～ 7月 26日	眼科（1名）	眼科全般

【薬剤部薬学部学生実習受け入れ】

学校名	期 間	人数	主な実習内容
九州保健福祉大学	平成25年9月2日～11月16日	1名	実務実習
福山大学	平成26年1月6日～3月20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25年5月13日～7月22日	1名	長期臨床実習
宮崎医療福祉専門学校	平成25年8月12日～10月18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25年11月11日～11月15日	3名	調理業務全般
長崎国際大学	平成25年6月24日～6月28日	1名	臨床栄養学実習
南九州大学	平成26年2月17日～2月28日	3名	臨床栄養学実習
九州女子大学	平成26年2月17日～2月28日	1名	臨床栄養学実習
九州栄養福祉大学	平成26年2月17日～2月28日	1名	臨床栄養学実習

【臨床検査科学生実習受け入れ】

学校名	期 間	人数	主な実習内容
日本文理大学	平成25年5月13日～7月26日	1名	臨床・隣地学実習

【看護部の学生臨床実習受け入れ】

1 実習受入状況 (平成25年度)

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	23	69	4西 5西 6東
			3年	34	389	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	2年	24	792	4東 4西 5東 5西 6東
日南看護専門学校	学校法人	看護師 3年	1年	29	170	3東 4西 5東 5西 6東
			2年	38	838	3東 4西 5東 5西 6東 外来
			3年	39	1503	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	7	90	3東 4東 5西 6東
東亜看護学院	学校法人	通信制 2年	2年	5	10	4西 4東 5西 5東 6東
鹿児島中央看護 専門学校	公益財団 法人	通信制 2年	1年	1	2	5東
			2年	16	24	4西 4東 5東 6東
合 計				216	3887	

【ふれあい看護体験 2013】

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。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。併せて、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25年7月26日(木) 9:00～15:15

参加対象 県内の高校2年生・3年生

県立日南高等学校 8名

県立日南振徳高等学校 4名

日南学園高等学校 6名

計 18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)

(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

平成25年度は、消防署新庁舎移転作業（平成26年1月～3月）のため実習なし

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25年5月13日 ～平成25年6月7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25年 8月29日	平成25年1月分～ 6月分	医師 1名 日南市消防署 12名 串間市消防署 3名
	平成26年3月3日	平成25年7月分 ～ 平成25年12月分	医師 1名 日南市消防署 9名 串間市消防署 2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兼ね、年1回開催している。

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

第28回スマイル会

- 開催日：平成25年11月14日
- 担当施設：中島医院・県立日南病院
- 参加者：31名
- 内容：(1) テーマ「腎不全患者の食事指導」
講師 県立日南病院管理栄養士 川西 ゆかり
(2) テーマ「検査データーの見方」
講師 県立日南病院臨床検査技師 吉田 万恵

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25年4月24日
 献血受付け者数 17名
 献血者数 13名（400ml）

- 献血実施日 平成26年1月22日
 献血受付け者数 22名
 献血者数 21名（400ml）

7. 県立日南病院祭

平成25年度の県立日南病院祭については開催が見送られた。

8. 各診療科が協力した地域の催しイベント等

- (1) 平成 25 年「みやぎナースToday 2013」
日時：平成 25 年 5 月 12 日(日)10:00～13:00
場所：生活協同組合コープみやぎ 日南店
当院看護師3名
- (2) 宮崎県看護協会 介護・福祉施設・在宅等領域の看護検討会
日時：平成 25 年 8 月 2 日(金)18:30～20:20
場所：県立日南病院講堂
当院看護師1名
- (3) 宮崎県看護協会 災害支援研修「災害看護の基礎知識」「トリアージ」
日時：平成 25 年 10 月 13 日(日)9:00～15:30
場所：県立日南病院講堂
当院看護師1名
- (4) 宮崎県看護協会 医療安全研修会
日時：平成 25 年 10 月 19 日(土)14:00～16:00
場所：県立日南病院講堂
当院看護師1名
- (5) 平成 25 年度「いいお産の日in宮崎」
日時：平成 25 年 11 月 2 日(土)9:00～16:00
場所：宮崎県立図書館
当院看護師1名
- (6) 小児救急市民公開講座
日時：平成 25 年 12 月 14 日(土)13:00～16:00
場所：串間市総合保健福祉センター
当院看護師
- (7) 日南市立細田小学校 学校保健教育「性に関する教育」
日時：平成 26 年 1 月 21 日(火)10:05～11:05
場所：日南市立細田小学校体育館
当院看護師1名

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	11	3	0
循環器内科	0	1	0	0
小児科	1	4	0	0
外科	0	3	0	0
整形外科・リハビリテーション科	3	4	0	0
脳神経外科	0	0	0	0
泌尿器科	0	0	0	0
産婦人科・NICU	0	0	0	0
眼科	0	1	0	0
耳鼻咽喉科	0	1	0	0
放射線科	2	0	1	0
麻酔科	0	0	0	0
歯科口腔外科	0	1	1	0
集中治療室	0	0	0	0
臨床検査科 ・病理診断科	3	3	6	0
薬剤部	0	0	0	0
看護部	0	9	0	0
医療連携科	5	6	11	0
医療安全管理科	0	0	0	0
栄養管理科	0	1	1	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	16	45	23	0

(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25年4月～平成26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) The first identification and retrospective study of severe fever with thrombocytopenia syndrome in Japan.

Takahashi T, Maeda K, Suzuki T, Ishido A, Shigeoka T, Tominaga T, Kamei T, Honda M, Ninomiya D, Sakai T, Senba T, Kaneyuki S, Sakaguchi S, Satoh A, Hosokawa T, Kawabe Y, Kurihara S, Izumikawa K, Kohno S, Azuma T, Suemori K, Yasukawa M, Mizutani T, Omatsu T, Katayama Y, Miyahara M, Ijuin M, Doi K, Okuda M, Umeki K, Saito T, Fukushima K, Nakajima K, Yoshikawa T, Tani H, Fukushi S, Fukuma A, Ogata M, Shimojima M, Nakajima N, Nagata N, Katano H, Fukumoto H, Sato Y, Hasegawa H, Yamagishi T, Oishi K, Kurane I, Morikawa S, Saijo M
J Infect Dis 209: 816-827, 2014

- 2) *Streptococcus Pneumoniae* detected on a peripheral blood smear.

Sakaguchi S, Kisanuki A, Hara S, Okayama A
Intern Med 53: 347, 2014

（学会、研究会発表）

- 1) 糖尿病教育入院後のフォローアップ栄養指導の取り組みと課題.

安井瑞穂、椎屋智美、押川裕衣、川西ゆかり、池田睦子
第 56 回日本糖尿病学会総会 2013 年 5 月 18 日, 熊本市

- 2) リラグルチドの血糖改善作用と体重への影響について.

柴田博絵、盛永裕太、山下英一郎、土持若葉、椎屋智美、水田雅也、上野浩晶、中里雅光
第 56 回日本糖尿病学会総会 2013 年 5 月 16 日, 熊本市

- 3) 糖尿病地域連携への取り組み～糖尿病地域連携クリニカルパス作成運用の成果と課題.

木佐貫篤、竹井三千代、鳥越恵子、椎屋智美、高橋幸恵、山口康子、河野町子
第 52 回全国自治体病院学会 2013 年 10 月 18 日, 京都市

- 4) 血糖コントロールにより改善と増悪を繰り返す糖尿病性舞踏病の一例.

椎屋智美、上野浩晶、山口昌志、坂口翔太、大窪崇之、西桂子、平塚雄聡、西平賢作、原誠一郎、中里雅光
第 51 回日本糖尿病学会九州地方会 2013 年 11 月 8 日, 那覇市

- 5) 保存血清により診断された重症熱性血小板減少症候群（SFTS）.

坂口翔太、平塚雄聡、西條政幸、岡山昭彦
第 83 回日本感染症学会西日本地方会 2013 年 11 月 7 日, 大阪市

- 6) 2 型糖尿病合併高血圧患者に対するアジルバ錠の使用経験.

椎屋智美
糖尿病 Frontier Seminar 2013 年 9 月 20 日, 宮崎市

- 7) 南那珂地区における医薬連携のこころみ.

椎屋智美
Next Generation Humalog Conference 2013 年 11 月 15 日, 宮崎市

8) インスリンから DPP4 阻害薬への移行～血液透析導入期の糖尿病患者での臨床的検討.

西桂子、椎屋智美、原誠一郎、藤元昭一

第 11 回糖尿病性腎症臨床研究会 2014 年 2 月 25 日, 宮崎市

9) 腎不全の食事療法～蛋白制限を中心に.

西桂子

第 18 回南那珂栄養連携勉強会 2014 年 3 月 11 日, 日南市

10) 最新の糖尿病治療と糖尿病治療薬.

椎屋智美

ノバルティスファーマ株式会社社内勉強会 2014 年 2 月 21 日, 宮崎市

11) 最新の糖尿病治療と糖尿病治療薬.

椎屋智美

大日本住友製薬株式会社社内勉強会 2014 年 3 月 7 日, 宮崎市

(講 演)

1) 成人喘息の診療のポイント.

平塚雄聡

南那珂医師会学術講演会 2013 年 9 月 19 日, 日南市

2) 成人喘息と COPD の診療のポイント～最近のトピックス.

平塚雄聡

串間呼吸器疾患勉強会 2013 年 11 月 19 日, 串間市

3) 腎臓はなにをしているの? 腎臓病になるとどうなるの? どうして CKD を知ってほしいの?.

西桂子

宮崎県 CKD 啓発キャンペーン・市民公開講座 2014 年 3 月 16 日

【循環器内科】

(学会、研究会発表)

1) 血糖コントロールにより改善と増悪を繰り返す糖尿病性舞踏病の一例.

椎屋智美、上野浩晶、山口昌志、坂口翔太、大窪崇之、西桂子、平塚雄聡、西平賢作、
原誠一郎、中里雅光

第 51 回日本糖尿病学会九州地方会 2013 年 11 月 8 日, 那覇市

【小児科】

(原著、著書、誌上発表)

1) 深在性真菌感染症に腫瘍関連血球貪食症候群を合併した難治性急性骨髄性白血病.

山田愛、ほか

臨床血液 54: 383-387, 2013

(学会、研究会発表)

1) 集学的治療により第 3 寛解期を維持している乳児期発症髄芽腫の一例.

山田愛、ほか

第 19 回九州山口小児血液・腫瘍研究会 2013 年 6 月 15 日

- 2) 痙攣重積発作を来した泣き入りひきつけの一例.
山田愛、山村佳子
第 42 回日南串間小児科医会 2013 年 11 月, 日南市
- 3) 2 度の再発を経て超大量化学療法後にトポテカン髄注維持療法で長期寛解を維持している乳児髄芽腫.
山田愛、ほか
第 55 回日本小児血液・がん学会学術集会 2013 年 11 月 30 日
- 4) 乳児消化管アレルギーの一例.
山村佳子、山田愛
第 43 回日南串間小児科医会 2014 年 3 月 13 日, 日南市

【外 科】

(学会、研究会発表)

- 1) 鼠径部痛と跛行を主訴とした crohn 病の 1 手術例.
宮原悠三、松田俊太郎、米井彰洋、田代耕盛、市成秀樹、峯一彦
平成 25 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
2013 年 8 月 2 日, 宮崎市
- 2) 下部消化管穿孔による急性汎発性腹膜炎の予後の検討.
川野綾子、松田俊太郎、宮原悠三、米井彰洋、田代耕盛、市成秀樹、峯一彦
第 42 回宮崎救急医学会 2013 年 8 月 24 日, 宮崎市
- 3) 絞扼性イレウスによる空腸大量切除をセカンドルック手術で回避しえた 1 例.
川崎真由美、松田俊太郎、宮原悠三、米井彰洋、田代耕盛、市成秀樹、峯一彦
第 42 回宮崎救急医学会 2013 年 8 月 24 日, 宮崎市

【整形外科・リハビリテーション科】

(原著、著書、誌上発表)

- 1) 大腿骨近位部骨折における膝関節水症の検討.
大倉俊之、松岡知己、福田一
宮崎整形外科懇話会論文集 第 17 号, 2013
- 2) 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
宮崎整形外科懇話会論文集 第 17 号, 2013
- 3) 成長期のスポーツ外傷／障害と落とし穴 (32) 肘関節.
大倉俊之、帖佐悦男
臨床整形外科 48: 2013

(学会、研究会発表)

- 1) 進行期末期股関節症に対する臼蓋形成術の治療成績.
松岡知己、大倉俊之、福田一
第 66 回宮崎整形外科懇話会 2013 年 6 月 15 日

- 2) 手根管症候群患者における電気生理学的検査所見と超音波画像所見の比較検討.
福田一、松岡知己、大倉俊之
第 67 回宮崎整形外科懇話会 2013 年 12 月 21 日
- 3) 超音波検査による変形性膝関節症の関節面評価について.
松岡知己、大倉俊之、福田一
第 67 回宮崎整形外科懇話会 2013 年 12 月 21 日
- 4) 宮崎県南那珂地域での大腿骨頸部骨折地域連携クリティカルパスの運用実績.
吉岡誠、松岡知己、田代宏一、松田弘彦、川越勝秀、上通一師、木佐貫篤
日本医療マネジメント学会第 12 回九州・山口連合大会 2013 年 10 月 11 日, 下関市

【耳鼻咽喉科】

(学会、研究会発表)

- 1) 県立日南病院 平成 25 年度入院統計.
下藺政巳
第 124 回日耳鼻宮崎県地方部会学術講演会 2013 年 12 月 14 日, 宮崎市

【放射線科】

(学会、研究会発表)

- 1) ドパミン PET により診断確定したパーキンソン病症例での MIBG 心筋シンチの有効性.
藤田晴吾、田代雄一、西郷隆二、梅村好郎、上野真一郎、塩見一剛、西井龍一、長町茂樹、
田村正三、藤元登四郎
第 49 回日本医学放射線秋季臨床大会 2013 年 10 月 12-14 日, 名古屋市
- 2) Diagnostic accuracy of MIBG scintigraphy in patients with Parkinson's disease who was diagnosed with dopamine PET.
Fujita S, Tashiro Y, Saigo R, Umemura Y, Ueno S, Nagamachi S, Tamura S,
Fujimoto T
EANM(European Association of Nuclear Medicine) 2013.10.19-23, Lyon, France

(講 演)

- 1) 診療放射線技師のためのフレッシュャーズセミナー・気管支解剖.
野口高志
宮崎県診療放射線技師会 2013 年 7 月 3 日, 宮崎市

【歯科口腔外科】

(学会、研究会発表)

- 1) 県立日南病院における口腔粘膜細胞診のまとめ.
谷口康郎、佐野亜由美、木佐貫篤、高森晃一
第 30 回日本臨床細胞学会宮崎県支部総会学会 2014 年 3 月 1 日, 宮崎市

(講 演)

- 1) 実技講習：明日から使える実践セミナー
阿部公香
平成 25 年度第 2 回県南地区リハビリテーション広域支援センター講演会

2014 年 3 月 15 日, 日南市

【臨床検査科・病理診断科】

(原著、著書、誌上发表)

- 1) 乳癌における HER2, ER 免疫染色の外部精度管理システムモデル確立にむけての予備検討報告.
 渕之上史、増田しのぶ、加藤哲子、木佐貫篤、笹島ゆう子、羽場礼次、林徳真吉、
 柳澤昭夫、和田了、鬼島宏、秋山太、津田均
 乳癌の臨床 28(2), 179-186, 2013
- 2) 診断書の作成に必要な病理学の基礎.
 木佐貫篤
 実務者のための医師事務作業補助実践入門 BOOK, pp79-82,
 佐藤秀次監修・瀬戸僚馬編, 医学通信社, 2013
- 3) Streptococcus pneumoniae detected on a peripheral blood smear.
 Sakaguchi S, Kisanuki A, Hara S, Okayama A
 Intern Med 53: 347, 2014

(学会、研究会発表)

- 1) LBC (Liquid-based cytology) 法と従来法による尿細胞診の比較検討.
 福田早織、谷口康郎、木佐貫篤
 第 54 回日本臨床細胞学会総会 (春期大会) 2013 年 6 月 1 日, 東京都
- 2) スライドカンファレンス: 気管支擦過 Pleomorphic carcinoma
 佐野亜由美
 第 13 回えびのカンファレンス 2014 年 1 月 18 日, えびの市
- 3) 県立日南病院における口腔粘膜細胞診のまとめ.
 谷口康郎、佐野亜由美、木佐貫篤、高森晃一
 第 30 回日本臨床細胞学会宮崎県支部総会学会 2014 年 3 月 1 日, 宮崎市

(講 演)

- 1) メディカルスタッフのための病理診断書の読み方講座.
 木佐貫篤
 第 1 回メディカルスタッフのためのカルテの読み方講座 2013 年 7 月 6 日, 松山市
- 2) 呼吸器の病理と細胞診.
 木佐貫篤
 第 41 回九州細胞診研修会 2013 年 9 月 14 日, 宮崎市
- 3) 病理診断書の読み方講座.
 木佐貫篤
 日本医師事務作業補助研究会第 5 回宮崎地方会「カルテの読み方講座」
 2013 年 10 月 5 日, 宮崎市
- 4) 検査データの見方.
 吉田万恵
 第 28 回スマイル会 2013 年 11 月 14 日, 日南市

- 5) クリティカルパスのベンチマーキング～診療・パスの質向上をめざして～.
木佐貫篤
県立宮崎病院クリティカルパス研修会 2013 年 12 月 5 日, 宮崎市
- 6) 病理診断書の読み方講座.
木佐貫篤
日本医師事務作業補助研究会第 6 回宮崎地方会「カルテの読み方講座」
2014 年 2 月 8 日, 延岡市

【看護部】

(学会、研究会発表)

- 1) 緩和ケア事例発表.
村岡綾乃
第 220 回日南在宅ケア研究会 2013 年 7 月 9 日, 日南市
- 2) 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、地藏志帆、永峯由里子
第 44 回日本看護学会 看護総合 2013 年 9 月 13・14 日, 別府市
- 3) 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てみえてきたこと～.
山下美香子、淵脇瑠里、野辺直美、日高久枝
第 52 回全国自治体病院学会 2013 年 10 月 17・18 日, 京都市
- 4) 教育プログラムの標準化に向けた取り組み
～症例数の少ない I A B P 留置患者の教育プログラム～.
竹井絵美、加治屋久子、長田美紀、野邊しのぶ、小早川淳子
第 44 回日本看護学会 成人看護 I 2013 年 10 月 24・25 日, 和歌山市
- 5) 脳の血流障害により問題行動が出現した患者への実践上の指針の検討.
～術後脳過灌流症候群を起こした一患者との関わりを分析して～
平田ゆう子、齋藤里恵、末留孝子、沼口文枝
第 44 回日本看護学会 成人看護 I 2013 年 10 月 24・25 日, 和歌山市
- 6) 職場の現状に対する男性看護師の思い
～当院に勤務する男性看護師への意識調査からの一考察～.
徳重悠太
平成 25 年度宮崎県看護研究学会 2014 年 3 月 1 日, 宮崎市
- 7) ペースメーカ植え込み術・電池交換術の胸帯使用の検討
～作成したバストバンドを使用して患肢安静保持を図る～.
藺田のぞみ
平成 25 年度宮崎県看護研究学会 2014 年 3 月 1 日, 宮崎市
- 8) 卒後 1 年目の自主性を導き出す指導の一考察
～先輩看護師との関わりを分析した結果から～.
片平 実里
平成 25 年度宮崎県看護研究学会 2014 年 3 月 1 日, 宮崎市

9) 患部クリーニングに対する看護師の認識と現状.

近藤のぞみ

平成 25 年度宮崎県看護研究学会 2014 年 3 月 1 日, 宮崎市

【医療連携科】

(原著、著書、誌上发表)

1) 医療連携とは? 連携室の在り方 “これまで” と “これから”.

木佐貫篤

医事業務 14: 163-166, 2013

2) 地域医療連携業務の質向上と標準化を目指して 「医療連携の質評価プロジェクト」の取り組み.

木佐貫篤

Nursing BUSINESS 7(10): 934-935, 2013

3) 連携が注目されたこれまでの 10 年-地域医療連携のいまとこれから (1).

木佐貫篤

CB ニュースマネジメント 2013 年 9 月 3 日号

4) 医療連携の質を評価する-地域医療連携のいまとこれから (2).

木佐貫篤

CB ニュースマネジメント 2013 年 9 月 10 日号

5) 地域医療連携の評価と連携部門の今後の姿- 地域医療連携のいまとこれから (10).

木佐貫篤

CB ニュースマネジメント 2013 年 11 月 5 日号

(学会、研究会発表)

1) 医療連携の質評価プロジェクトの概要について.

木佐貫篤

第 6 回全国連携室ネットワーク連絡会 2013 年 4 月 20 日, 箱根

2) 医療連携の質評価プロジェクトについて.

木佐貫篤

第 15 回日本医療マネジメント学会学術総会シンポジウム

2013 年 6 月 14 日, 盛岡市

3) 宮崎県南那珂地域での大腿骨頸部骨折地域連携クリティカルパスの運用実績.

吉岡誠、松岡知己、田代宏一、松田弘彦、川越勝秀、上通一師、木佐貫篤

日本医療マネジメント学会第 12 回九州・山口連合大会 2013 年 10 月 11 日, 下関市

4) 糖尿病地域連携への取り組み~糖尿病地域連携クリニカルパス作成運用の成果と課題.

木佐貫篤、竹井三千代、鳥越恵子、椎屋智美、高橋幸恵、山口康子、河野町子

第 52 回全国自治体病院学会 2013 年 10 月 18 日, 京都市

5) 多職種連携における課題抽出の取り組み~グループワークの活用.

木佐貫篤、武田まゆみ、樋口由布子

第 14 回日本クリニカルパス学会学術集会 2013 年 11 月 1 日, 盛岡市

6) 南那珂地区における大腿骨頸部骨折連携パスの運用成績.

吉岡誠

南那珂整形外科疾患連携協議会特別講演会 2013 年 11 月 19 日, 日南市

(講演)

- 1) 多職種による地域連携を推進するために～これからの連携のポイント～.
木佐貫篤
高知中央医療圏脳卒中地域連携の会 第 23 回合同会合 (症例検討会/講演会)
2013 年 7 月 28 日, 高知市
- 2) 地域医療連携のこれから～求められる多職種連携.
木佐貫篤
平成 25 年度宮崎県プライマリ・ケア研究会総会講演会
2013 年 8 月 24 日, 宮崎市
- 3) 地域医療連携について～これまでとこれから～.
木佐貫篤
2013 年度第 2 回福山連携実務者研修会 2013 年 9 月 6 日, 福山市
- 4) これからの地域医療連携を考える～求められる多職種連携～.
木佐貫篤
第 7 回大阪狭山市医師会地域医療ネットワーク交流会 2013 年 9 月 7 日, 大阪狭山市
- 5) みんなでこれからの串間の在宅医療を考えよう!
木佐貫篤
第 192 回串間在宅ケア研究会 2014 年 1 月 22 日, 串間市
- 6) 地域連携を進めるために.
木佐貫篤
都城市郡医師会 地域医療連携促進講演会 2014 年 2 月 14 日, 都城市
- 7) 地域包括ケアシステムを考える～2025 年にむけての地域医療連携.
木佐貫篤
日向市東臼杵郡病・医院事務長会平成 25 年度第 4 回研修会
2014 年 2 月 15 日, 日向市
- 8) グループワーク: 日向入郷医療圏におけるよりよい医療のために
～多職種連携についてみんなで考えようパート 2!～
木佐貫篤
日向市東臼杵郡病・医院事務長会平成 25 年度第 4 回研修会
2014 年 2 月 15 日, 日向市
- 9) これからの地域医療連携～求められる多職種連携.
木佐貫篤
平成 25 年度在宅医療推進のための連携スキルアップ・リーダー研修会
2014 年 3 月 6 日, 西都市
- 10) グループワーク: 西都西児湯の地域医療連携をみんなで考えよう
～多職種がつながっていくためには?～
木佐貫篤
平成 25 年度在宅医療推進のための連携スキルアップ・リーダー研修会
2014 年 3 月 6 日, 西都市

- 11) これからの地域連携を考える～連携をどのように展開するか、どのように評価するか～.

木佐貫篤

ながさき地域医療連携部門連絡協議会 2014年3月14日, 長崎市

【栄養管理科】

(学会、研究会発表)

- 1) 糖尿病教育入院後のフォローアップ栄養指導の取り組みと課題.

安井瑞穂、椎屋智美、押川裕衣、川西ゆかり、池田睦子

第56回日本糖尿病学会総会 2013年5月18日, 熊本市

(講演)

- 2) 腎不全患者の食事指導.

川西ゆかり

第28回スマイル会 2013年11月14日, 日南市

2. 院内発表・研修会等

(1) 臨床懇話会・合同カンファレンス

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

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

(臨床懇話会・平成25年度内容) 会場：2階講堂

日 時	担当診療科	発表者	内 容
4月17日			
5月15日	臨床検査科	木佐貫 篤	最近経験した重症細菌感染症例
6月19日	循環器内科	西平 賢作	救急外来での胸痛患者の対応
9月18日	(中止)		
10月16日	外 科	宮原 悠三	単孔式腹腔鏡下虫垂切除術
11月20日	整形外科	大倉 俊之	大腿骨近位部骨折
12月18日	内 科	早川 学	6西の秘密 (地域総合医育成センターの活動)
1月15日	脳神経外科	牟田 淳一郎	頭痛診療
2月19日	放射線科	藤田 晴吾	認知症診断における画像検査
3月19日	歯科口腔外科	高森 晃一	口腔顎顔面の外傷・炎症

(院内で開催されている主な合同カンファレンス・平成25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	毎週金曜日 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 25 年度は 7 月（第 37 回）から 3 月（第 45 回）まで 9 回開催した（6 月は講師都合により中止）。このうち第 38、41 回は院外講師を招いて講演を企画開催した。

開催日等	テーマ・内容	参加者数
第 37 回 2013. 7. 3（水） 司会：木佐貫	テーマ「口腔領域のがん」 「口腔がんの基礎知識」高森晃一医師（歯科口腔外科）	26 名（医師 10、看護師 10、検査 2、薬剤 1、医事 3）
第 38 回 2013. 7. 18（木） 司会：木佐貫 18：00-19：10	特別講演会「がん治療のスキルアップ～チーム作りと地域連携～」西村元一先生（金沢赤十字病院副院長） ※講演前にフリートークあり [共催：中外製薬株式会社]	37 名（医師 13、看護師 16、検査 1、栄養 1、歯衛 1、連携・がん相談 2、医療秘書 1、医事 1、院外 1）
第 39 回 2013. 8. 7（水） 司会：木佐貫	「大腸がん治療と副作用対策」 山元寛氏（武田薬品工業株式会社）	24 名（医師 8、看護師 7、検査 1、薬剤 2、栄養 1、歯衛 1、がん相談 1、医事 3）
第 40 回 2013. 9. 4（水） 司会：木佐貫	テーマ「泌尿器系のがん」 「前立腺がん」山下康洋医師（泌尿器科） 事例検討（4 西病棟）	31 名（医師 11、看護師 14、検査 1、連携 1、歯衛 1、医事 3）
第 41 回 2013. 10. 2（水） 司会：木佐貫	テーマ「がんと在宅医療」 山元敏嗣医師（山元クリニック院長） 野口初代看護師（はまぼう訪問看護ステーション管理者）	33 名（医師 6、看護師 16、検査 1、薬剤 1、栄養 1、連携 2、歯衛 1、医事 2、院外 3）
第 42 回 2013. 11. 6（水） 司会：市成	テーマ「がんの痛み」 「癌性疼痛管理について」江川久子医師（麻酔科）	31 名（医師 10、看護師 14、検査 1、薬剤 2、歯衛 1、医事 2、学生 1）
第 43 回 2013. 12. 4（水） 司会：木佐貫	テーマ「がんと薬物」 「抗がん剤の安全な取り扱いについて」石田里奈薬剤師（薬剤部）「外来化学療法室の現況について」徳田美喜看護師（外来化学療法室）	31 名（医師 11、看護師 10、薬剤 5、栄養 1、連携 1、歯衛 1、医事 2）
第 44 回 2014. 2. 5（水） 司会：市成	「がん相談支援センターの活動状況について」木佐貫篤医師（医療連携科）	24 名（医師 8、看護師 10、検査 1、薬剤 1、栄養 1、歯衛 1、医事 2）
第 45 回 2014. 3. 5（水） 司会：木佐貫	テーマ「婦人科系のがん」 「婦人科がんの基礎知識」古田賢医師（産婦人科）事例検討「卵巣がんの 1 例」小嶋淑子看護師（4 東）	35 名（医師 11、看護師 17、検査 1、薬剤 2、歯衛 1、がん相談 1、医事 2）

(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25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 関連の当院の流れや入力方法について」 川西ゆかり（栄養管理科）山下嗣美（皮膚排泄ケア認定看護師）	22名	講 堂	褥瘡対策委員会・NST 委員会
6月18日	輸血研修会「輸血療法について、血液製剤の取り扱い・注意点、輸血過誤防止」酒井 和也氏（宮崎県赤十字血液センター学術品質情報課）「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）	10名	講 堂	輸血療法委員会・医療安全管理科
6月26日	第1回ストーマ学習会「泌尿器・消化器ストーマを増設する疾患・目的、術式、術後管理について」 山下 康洋（泌尿器科）松田 俊太郎（外科）	49名	講 堂	看護部・専門看護師
7月2日	輸血研修会「輸血療法について、血液製剤の取り扱い・注意点、輸血過誤防止」酒井 和也氏（宮崎県赤十字血液センター学術品質情報課）「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）	57名	講 堂	輸血療法委員会・医療安全管理科
7月11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1年が経過して」岡山幸司氏（スズケン）		講 堂	医療連携科
7月24日	第2回ストーマ学習会「ストーマケアの基本的な知識・スキル」	35名	講 堂	看護部・専門看護師
8月6日	院内学習会「化学療法を継続するための副作用管理：過敏症」徳田美喜（がん化学療法看護認定看護師）		講 堂	看護部・専門看護師
9月6日・19日	院内学習会「褥瘡と補助食品と経腸栄養剤」 山下嗣美（皮膚排泄ケア認定看護師）安井瑞穂（栄養管理科）	46名 37名	講 堂	褥瘡対策委員会・NST 委員会
9月13日	第3回ストーマ学習会「ストーマ周囲皮膚障害を含めよくおこるストーマ術後合併症の予防と発生時の対応について」山下嗣美（皮膚排泄ケア認定看護師）	14名	講 堂	看護部・専門看護師
9月25日	平成25年度第1回パス大会「パスの基礎」木佐貫篤（臨床検査科）	25名	講 堂	パス委員会
9月27日	医療安全研修セミナー「インフォームドコンセント」 前田正一氏（弁護士）	116名	講 堂	医療安全管理委員会
11月29日	学習会「みんなで学ぼう！介護保険」「日南市の介護保険の現状」山下和彦氏（日南市役所長寿課介護保険係） 後藤秀人氏（日南市北地区地域包括支援センター管理者）	47名	講 堂	地域連携看護推進会
12月3日	平成26年度診療報酬改定に関する説明会		講 堂	医事課
12月10日・17日	NST 勉強会「輸液、栄養製品について」川西ゆかり（栄養管理科）永峰幹生（薬剤部）	8名 14名	講 堂	NST 委員会
12月12日	自治会教育「アロマ・ハンドマッサージ」	24名	講 堂	看護師自治会
1月9日	第3回病院マネジメント勉強会（web） 「2025年へのロードマップ 2014年診療報酬改定、病床機能文化の地域連携」武藤正樹先生（国際医療福祉大学大学院教授）		講 堂	医療連携科

1月10日	認定看護師共同セミナー「がん化学療法における過敏症予防と対処」徳田美喜（がん化学療法看護認定看護師）山下嗣美（皮膚排泄ケア認定看護師）岩崎利恵（救急看護認定看護師）	19名	講 堂	看護部・専門看護師
1月17日	NST 勉強会「嚥下障害の評価と訓練について」横山茂幹氏（日南市立中部病院 言語聴覚士）	41名	講 堂	NST 委員会
1月24日	学習会「褥瘡・創傷の治療」江良幸三先生（江良形成外科皮膚科医院院長）	43名	講 堂	褥瘡対策委員会
1月28日	第1回院内感染対策研修会「当院における院内感染対策」木佐貫篤（臨床検査科）	74名	講 堂	院内感染症対策委員会
2月7日	第2回院内感染対策研修会「感染管理スキルアップ研修・平成25年度院内感染対策講習会に参加して」谷口浩子（看護部）「最近話題のインフルエンザ」木佐貫篤（臨床検査科）	60名	講 堂	院内感染症対策委員会
2月13日	平成25年度第2回パス大会「経尿道的膀胱腫瘍切除術TUR-Bt」山下康洋（泌尿器科）東田摂子（4西）小田みゆき（医事）木佐貫篤（病理診断）	20名	講 堂	パス委員会
2月20日	平成25年度県立日南病院院内医療安全研修会2回目：院内インシデント事例報告会	98名	講 堂	医療安全管理科
2月25日	第3回院内感染対策研修会「結核について」平塚雄聡（内科）	135名	講 堂	院内感染症対策委員会
3月4日	医療ガス安全講習会「医療ガスの取扱方法とヒヤリハット事例」日高 賢氏（宮崎酸素株式会社）		講 堂	医療ガス安全管理委員会
3月7日	第4回病院マネジメント勉強会(web)「病院機能報告制度と報酬改定」武藤正樹先生（国際医療福祉大学教授）		講 堂	医療連携科
3月13日	放射線業務従事者教育訓練「放射線被ばくについて」原田庄司氏（千代田テクノル）	33名	講 堂	放射線安全委員会
3月20日	TQM 活動成果発表会		講 堂	事務部

(3) 看護科院内発表会

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の発表の場を設け人材育成を行っている。

【第43回院内看護研究発表会】

(平成26年2月15日 講堂)

演題5題 講評：毛利 聖子先生

○発表者

演 題	発表者・研究者
1 災害発生時の外来観や避難誘導に対する不安要因の分析 ～外来における防災対策の方向性～	○坂井由美子 池田史枝 佐藤雅子 井上多美子
2 患者に寄り添った指導への取り組み ～人工膝関節全置換術の患者用クリティカルパスを用いた介入を通して～	○矢野美佳 橋口暢 持原香里 田爪沙智 益山美和
3 NST 介入患者に関わる看護師の栄養管理に対する関心を 引き出す取り組み～術後縫合不全・イレウス・深部静脈 血栓症を発症した患者との関わりから～	○古川佳寿実 大城戸麻美 川田洋史 清山彩
4 手術室災害看護の知識・技術修得にイメージ学習法を活 用して～災害看護教育プログラムの作成・実施・定着の ポイント～	○藤高健太 西村あゆみ 崎村弥生
5 ターミナル後期に関わった患者・家族への看護実践上の 指針の検討～転棟して数日で死亡退院した患者・家族と の関わりを振り返って	○度會愛美 村岡綾乃 小嶋淑子 阿萬千鶴子

【卒後2年目生ケースレポート発表】

(2013年11月29日 講堂)

- 手術による食生活の変化と退院に向けての食事指導
～胃癌で胃全摘術を受けた患者との関わりを振り返って～
3 東病棟 松元 愛
- 卵巣癌が再発し化学療法中の患者の看護
～訴えの少ない患者への関わりを通して～
4 東病棟 小嶋 淑子
- 退院支援の必要であった患者との関わりを通して
4 西病棟 田野 由子
- 術後離床の進まない患者に対する同室の患者を巻き込んだ関わり
5 東病棟 橋口 暢
- 肺癌ターミナル期の患者への看護
～退院調整困難な患者との関わりを通して～
6 東病棟 黒木 綾

6. 周手術期における患者の看護
～疼痛コントロール不良の患者との関わりを通して～
3 東病棟 清山 彩
7. 長期入院となった妊婦へ対する関わりについて
～夫に焦点を当てた関わり～
4 東病棟 松元 彩香
8. NICUに入院する児の母親に寄り添う支援とは
～早産児を持つ母親との関わりを通して～
NICU 病棟 河野 真知子
9. V-Pシャント術を受けた患者の離床を進めるための関わり
5 西病棟 佐藤 菜納
10. 離床が困難な患者との関わりを通して
～患者の離床に対する思いの変化～
3 東病棟 橋満 真紀
11. 初めて糖尿病と診断された患者が病気と向き合い退院へと至るまでの関わりを通して
5 東病棟 堀田 紗由里
12. 疼痛でリハビリがすすまない患者の対象理解と関わり方について
5 東病棟 鳥越 眞理
13. 癌告知後、不安の訴えが多い患者との関わりを通して
4 東病棟 石山 光
14. 脳梗塞再発発症後悲観的発言の聞かれる患者との関わり
6 東病棟 宇戸 美佳子
15. 長期に渡る治療、手術や合併症を繰り返す患者に対する看護
～5 回の開腹手術を受け、術後順調な回復過程をたどれない患者との関わりを通して～
3 東病棟 野崎 和徳
16. 遺伝疾患を持つ患者を通して学んだこと
4 東病棟 川畑 美和
17. 入院化学療法を受ける患者との関わりを振り返って
5 西病棟 日高 奈津実
18. 終末期の患者・家族との関わりを通して
4 西病棟 山口 絢子
19. 終末期患者との関わりを振り返って
4 西病棟 大元 里美
20. がん患者で術後痛の強い患者との関わりを振り返って
3 東病棟 川田 洋史
21. 突然の事故で脊髄損傷になった患者との関わりを振り返って
ICU 病棟 興梠 美規

【卒後3年目生看護研究発表】 (2013年10月10日 講堂)

1. 術後合併症にて長期療養中の患者への関わり
～患者－家族間で回復に対しての考え方にズレが生じている事例を振り返って～
3 東病棟 金丸 祥子
2. 術後せん妄に対する家族ケアについての検討
～アンケート、聞き取り調査より見えてきたこと～
3 東病棟 奥野 恵
3. 職場の現状に対する男性看護師の思い
～当院に勤務する男性看護師への意識調査からの一考察～
5 西病棟 徳重 悠太
4. 患部クリーニングに対する看護師の認識と現状
5 東病棟 近藤 のぞみ
5. 短期入院化学療法を受ける患者が同室者から受ける影響
5 東病棟 齋藤 里恵
6. 自立心の高い患者の転棟転落予防の検討
～転棟転落を繰り返した患者との関わりを通して～
4 東病棟 松浦 愛
7. 産後母親訪問の効果について
～質問紙からわかったこと～
NICU 病棟 中武 美枝
8. 弾性ストッキング装着による皮膚トラブル防止に向けて
～看護師・患者用パンフレットを作成して～
5 東病棟 吉岡 友美
9. 整形外科患者の退院に対する思いの実態調査から見えてきたもの
～順調な退院を迎えるために～
5 東病棟 濱島 路子
10. 卒後1年目の自主性を導き出す指導の一考察
～先輩看護師と自己の関わりを分析した結果から～
5 西病棟 片平 実里
11. ペースメーカー植え込み術・電池交換後のバストバンド使用の検討
～作成したバストバンドを使用して患肢安静保持を図る～
6 東病棟 園田 のぞみ
12. チェックリスト及び指導要綱を用いた透析導入への取り組み
透析室 那須 阿沙美
13. 糖尿病患者の入院中に生じたインシデントに対する検討
～インシデントから見える看護介入を振り返って～
4 西病棟 大山 美由紀
14. 化学療法を受ける患者の思いから得られた看護の方向性
～不安の訴えが少ない患者との半構成面接を通して～
4 西病棟 川崎 絵梨

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 25 年度は病理解剖がなかった。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 2013（平成 25）年 4 月～2014（平成 26）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
小 計	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
死亡数	20	14	18	21	20	16	14	15	22	24	15	17	216

※死亡数には、外来及び救急外来死亡も含む

剖検統計

年度	2009	2010	2011	2012	2013
総剖検数	2	5	0	1	0
院内剖検数	2	5	0	1	0
（死産児）	0	4	0	0	0
院外受託剖検数	0	0	0	0	0
院内死亡数	256 (221)	278 (228)	245 (194)	256 (206)	216 (179)
総剖検率（％）	0.8	1.8	0.0	0.4	0
院内剖検率（％）	0.9	0.4	0.0	0.5	0

※総剖検数は、死産児・受託解剖等当院で行われたすべての剖検数

※院内剖検数は、入院患者の剖検数（死産・外来・受託解剖を除く）

※院内死亡数の（ ）は、外来及び救急外来死亡を除いた数

※総剖検率（％）＝（受託解剖を除くすべての剖検数）

／（総死亡数、外来・救急外来死亡を含む）×100

※院内剖検率（％）＝（入院患者剖検数、死産・外来・救急外来死亡を除く）

／（入院患者死亡数、死産・外来・救急外来死亡を除く）×100

剖検所見会（CPC）実施状況：なし

4. 県立日南病院で開催された／担当した学会等

学会名称・内容	学会長等	開催年月	場所	参加者
(該当無し)				

5. 各診療科等が主催した講演会・研究会等

開催日	講演会・研修会等の名称・内容	参加数	場 所	主 催
4 月 10 日	第 47 回南那珂糖尿病連携ネットワーク会議 「平成 24 年度活動まとめ、平成 25 年度活動予定」	19 名	第二会議室	南那珂糖尿病連携 NW 会議
4 月 25 日	第98回南那珂消化器カンファレンス 「症例検討（胃癌、胃 GIST）」	15 名	講 堂	病理・外科 放射線科
5 月 8 日	第 48 回南那珂糖尿病連携ネットワーク会議 「日本糖尿病学会発表予行」「糖尿病連携パスの説明、見直し」	20 名	第二会議室	南那珂糖尿病連携 NW 会議
5 月 21 日	第12回南那珂感染対策セミナー「感染制御の地域連携」 松本哲朗先生（産業医科大学副学長・病院長）	71 名	講 堂	医療連携科 他
5 月 23 日	第 99 回南那珂消化器カンファレンス特別講演会「胃がんの診断」稲津東彦先生（宮崎大学内科学講座循環体液制御学分野病院教授）「症例検討（胃癌）」	18 名	講 堂	病理・外科 放射線科
6 月 12 日	第 49 回南那珂糖尿病連携ネットワーク会議 「日本糖尿病学会報告、他」	21 名	第二会議室	南那珂糖尿病連携 NW 会議
6 月 21 日	南那珂認知症地域連携パス講演会「さがみはら認知症地域連携パス作成の経緯と成果」石川美雪先生（北里大学） 「うつ状態の理解と援助～超高齢社会における地域ケア体制～」大石智先生（北里大学）	118 名	南那珂医師会館	医 療 連 携 科、他
6 月 22 日 -23 日	第 7 回花立セミナー（病院事務職員スキルアップセミナー）「事務職員がいきいきと働く職場をめざして～私が考える病院事務職員のありかた」鶴田光樹氏（昭南病院事務局長）「病院事務職員の交流：広島での取り組みについて」井野口真吾氏（井野口病院理事長・事務部長） 「病院広報のありかたとは」大塚光宏氏（東京歯科大学市川総合病院地域連携・医療福祉室）「インターネットが変えるこれからのビジネス、人のつながり」柳本明子（株式会社ウェブサイト代表取締役社長）	44 名	当院講堂・ ジェイブリー ゾート日南	医療連携科
6 月 25 日	第22回南那珂整形外科疾患連携協議会「平成24年度大腿骨頸部骨折連携パス利用状況」「事例検討（県立日南、松田整形外科）」	29 名	講 堂	医療連携科 他
6 月 27 日	第100回南那珂消化器カンファレンス 「症例検討（大腸癌、回腸脂肪腫・腸重積症）」	10 名	講 堂	病理・外科 放射線科
7 月 10 日	第 50 回南那珂糖尿病連携ネットワーク会議 「糖尿病と歯周病」野崎先生（田島歯科）「事例検討」 椎屋智美（内科）	27 名	第二会議室	南那珂糖尿病連携 NW 会議
7 月 25 日	第101回南那珂消化器カンファレンス 「症例検討（胃癌、胃 GIST）」	14 名	講 堂	病理・外科 放射線科
9 月 1 日・8 日	平成 25 年度第 3 回宮崎県緩和ケア研修会	16 名	講 堂	
9 月 26 日	第 102 回南那珂消化器カンファレンス	9 名	講 堂	病理・外科

	「胃透視の読み方」赤池義昭先生（本城診療所院長）「症例検討（胃食道接合部癌）」			放射線科
10月9日	第51回南那珂糖尿病連携ネットワーク会議 「歩こう会打ち合わせ」「糖尿病連携パス成績報告」	17名	講 堂	南那珂糖尿病連携NW会議
10月19日	県南地区医療安全交流会「静脈注射トレーニング」	22名	講 堂	医療安全管理科他
10月24日	第103回南那珂消化器カンファレンス 「症例検討（胃癌、食道癌）」	12名	講 堂	病理診断科他
10月25日	第1回日南・串間口腔外科懇話会	23名	講 堂	歯科口腔外科・医療連携科
11月13日	第52回南那珂糖尿病連携ネットワーク会議 「歩こう会報告」「学会報告（日本クリニカルパス学会、全国自治体病院学会）」	16名	講 堂	南那珂糖尿病連携NW会議
11月19日	第23回南那珂整形外科疾患連携協議会特別講演会「南那珂地区における大腿骨頸部骨折連携パスの運用成績」吉岡誠（医療連携科）「大腿骨頸部骨折地域連携パスにおけるフォルテオ導入の意義」来田太平先生（国立病院機構名古屋医療センター整形外科リウマチ科）	42名	ホテルシーズン日南	医療連携科他
11月28日	第104回南那珂消化器カンファレンス「症例検討（胃癌2例）」	9名	講 堂	病理診断科他
11月14日	スマイル会「透析患者の栄養指導を学ぼう」川西ゆかり（栄養管理科）「検査データを理解して指導に活かそう」吉田万恵（臨床検査科）	31名	講 堂	スマイル会・透析室
1月8日	第54回南那珂糖尿病連携ネットワーク会議 「糖尿病網膜症の最近の知見」石合理崇（眼科）	27名	講 堂	南那珂糖尿病連携NW会議
1月23日	第105回南那珂消化器カンファレンス「症例検討（胃癌、サイトメガロウイルス胃炎、大腸気腫症）」	11名	講 堂	病理・外科 放射線科
1月30日	第2回日南・串間口腔外科懇話会	17名	講 堂	歯科口腔外科・医療連携科
2月12日	第55回南那珂糖尿病連携ネットワーク会議 「糖尿病と食事」横山李奈管理栄養士（日南市立中部病院）	24名	講 堂	南那珂糖尿病連携NW会議
2月27日	第106回南那珂消化器カンファレンス「大腸がん取扱い規約第8版改訂のポイント～病理関連事項について」木佐貫篤（病理診断科）「症例検討（大腸癌）」		講 堂	病理・外科 放射線科
3月4日	第24回南那珂整形外科疾患連携協議会（大腿骨頸部骨折連携パス利用状況、その他）	17名	講 堂	医療連携科他
3月12日	第56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」（日南市・串間市担当より）	19名	第二会議室	南那珂糖尿病連携NW会議
3月25日	第13回南那珂感染対策セミナー「当事者の視点で考える母子感染症の予防啓発の必要性」渡邊 智美氏（先天性トキソプラズマ&サイトメガロウイルス感染症患者会「トーチの会」代表	37名	講 堂	医療連携科他

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	日南市 COPD seminar	特別講演「COPD の診断と最新の治療～吸入器を使いこなそう～」	2014. 1. 28	日南市
臨床検査科	木佐貫 篤	第 12 回南那珂感染対策セミナー	特別講演	2013. 5. 21	日南市
臨床検査科	木佐貫 篤	第 99 回南那珂消化器カンファレンス	特別講演	2013. 5. 23	日南市
臨床検査科	木佐貫 篤	日本医師事務作業補助研究会第 3 回研究大会	一般演題	2013. 6. 29	金沢市
臨床検査科	木佐貫 篤	医師事務作業補助マネジメントセミナー in 福岡	パネルディスカッション「医師事務作業補助者の導入効果と継続教育」	2013. 11. 30	福岡市
放射線科	野口 高志	第 8 回九州放射線医療学術大会	一般演題 (MRI4 アーチファクト、コイル)	2013. 11. 24	佐賀市
医療連携科	木佐貫 篤	南那珂認知症地域連携パス講演会	一般講演、特別講演	2013. 6. 21	日南市
医療連携科	木佐貫 篤	第 15 回宮崎医療連携実務者協議会	シンポジウム	2013. 7. 13	宮崎市
医療連携科	木佐貫 篤	第 14 回日本クリニカルパス学会学術集会	ワークショップ 1「認知症ケアを考える集い～豊かに生きるための支援体制整備に何が必要か」	2013. 11. 2	岡山市
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「今こそ地域包括医療・ケア」	2013. 12. 6	日南市
医療連携科	木佐貫 篤	第 16 回宮崎医療連携実務者協議会	講演「診療報酬の動向について」	2014. 2. 22	宮崎市
医療連携科	木佐貫 篤	在宅医療推進のための連携・スキルアップ研修会	特別講演	2014. 3. 28	日南市

7. 競争的研究費用受け入れ等の状況

内科 坂口翔太

平成 25 年度厚生労働科学研究費補助金 新型インフルエンザ等新興・再興感染症研究事業「SFTS の制圧に向けた総合的研究」(研究代表者 倉田 毅) 研究協力者 (平成 25-27 年)

8. 診療等統計資料

平成25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	60	14	23	19		2
C00-C97 悪性新生物	114	2	1	656	8	4
D00-D09 上皮内新生物						
D10-D48 良性又は不明の新生物	3			6		4
D50-D89 血液・造血器疾患・免疫機構障害	12	1	1	10		
E00-E90 内分泌・栄養・代謝疾患	98	14	3	6		
F00-F99 精神及び行動の障害	6		1		1	
G00-G99 神経系の疾患	12	3	12	1	36	15
H00-H59 眼及び付属器の疾患						
H60-H95 耳及び乳様突起の疾患	4	3	1		3	
I00-I99 循環器系疾患	47	347	2	7	239	4
J00-J99 呼吸器系疾患	185	38	61	26	1	
K00-K99 消化器系疾患	87	7	5	332		
L00-L99 皮膚・皮下組織疾患	12	2	5	8	1	17
M00-M99 筋骨格系・結合組織疾患	24	3	5	1	25	117
N00-N99 腎尿路生殖器系疾患	94	12	5	5		1
O00-P96 妊娠・分娩・産褥・周産期発生病態			2			
Q00-Q99 先天奇形・変形・染色体異常			1	1	2	2
R00-R99 症状・徴候・異常臨床所見・異常検査所見	25	5	5	7	1	
S00-T98 損傷・中毒及びその他外因	19	24	4	27	46	385
Z00-Z99 健康状態に影響を及ぼす要因・保健サービス	1			1		
合計	803	475	137	1,113	363	551

項目	泌尿器科	産婦人科	眼科	耳鼻科	放射線科	歯科口腔外科	合計
A00-B99 感染症・寄生虫症				2			120
C00-C97 悪性新生物	147	85	1	6		4	1,028
D00-D09 上皮内新生物		8					8
D10-D48 良性又は不明の新生物	2	29				2	46
D50-D89 血液・造血器疾患・免疫機構障害	1	1					26
E00-E90 内分泌・栄養・代謝疾患							121
F00-F99 精神及び行動の障害							8
G00-G99 神経系の疾患				2			81
H00-H59 眼及び付属器の疾患			168				168
H60-H95 耳及び乳様突起の疾患				10			21
I00-I99 循環器系疾患							646
J00-J99 呼吸器系疾患				12		3	326
K00-K99 消化器系疾患	2	1		1		15	450
L00-L99 皮膚・皮下組織疾患	2			1			48
M00-M99 筋骨格系・結合組織疾患							175
N00-N99 腎尿路生殖器系疾患	44	27					188
O00-P96 妊娠・分娩・産褥・周産期発生病態		356					358
Q00-Q99 先天奇形・変形・染色体異常	3	4					13
R00-R99 症状・徴候・異常臨床所見・異常検査所見	4	1		1			49
S00-T98 損傷・中毒及びその他外因	1	1	3	2		1	513
Z00-Z99 健康状態に影響を及ぼす要因・保健サービス	16						18
合計	222	513	172	37	0	25	4,411

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	4
A08	ウイルス性・その他の腸管感染症	1
A09	下痢・胃腸炎(感染症と推定)	35
A15	呼吸器結核(細菌学的又は組織学的に確認)	2
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
A31	非結核性抗酸菌による感染症(その他)	1
A37	百日咳	1
A40	レンサ球菌性敗血症	2
A41	その他敗血症	32
A48	その他細菌性疾患(他に分類されないもの)	3
A49	細菌感染症(部位不明)	6
A75	発疹チフス	1
A77	紅斑熱[マダニ媒介リケツチア症]	2
A93	その他節足動物媒介ウイルス熱(他に分類されないもの)	1

ICDコード	感染症・寄生虫症(B00-B99)	件数
B01	水痘[鶏痘]	3
B02	帯状疱疹[帯状ヘルペス]	5
B08	皮膚・粘膜病変を特徴とするその他のウイルス感染症(他に分類されないもの)	1
B25	サイトメガロウイルス病	2
B27	伝染性単核症	2
B34	ウイルス感染症(部位不明)	9
B37	カンジダ症	1
B44	アスペルギルス症	4
B59	ニューモシスチス症	1

ICDコード	悪性新生物(C00-C97)	件数
C00	口唇	1
C02	舌(その他・部位不明)	1
C03	歯肉	1
C04	口(腔)底	1
C10	中咽頭	3
C11	鼻く上>咽頭	1
C13	下咽頭	1
C15	食道	42
C16	胃	133
C17	小腸	3
C18	結腸	123
C19	直腸S状結腸移行部	38
C20	直腸	58
C21	肛門・肛門管	1
C22	肝・肝内胆管	8
C23	胆嚢	17
C24	胆道(その他・部位不明)	16
C25	膵	32
C32	喉頭	1
C34	気管支・肺	121
C49	結合組織・軟部組織(その他)	4
C50	乳房	37
C53	子宮頸(部)	19
C54	子宮体部	32
C56	卵巣	34
C61	前立腺	54
C64	腎(腎盂を除く)	6
C65	腎盂	8
C66	尿管	16
C67	膀胱	54

C68	尿路(その他・部位不明)	2
C70	髄膜	1
C71	脳	1
C73	甲状腺	2
C77	リンパ節(続発性・部位不明)	12
C78	続発性(呼吸器・消化器)	125
C79	続発性(その他)	14
C82	ろ胞性[結節性]非ホジキンリンパ腫	1
C83	びまん性非ホジキンリンパ腫	2
C85	非ホジキンリンパ腫(その他・詳細不明)	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)	8

ICDコード	良性新生物(D10-D36)	件数
D12	結腸・直腸・肛門・肛門管	2
D15	胸腔内臓器(その他・部位不明)	2
D16	骨・関節軟骨	2
D25	子宮平滑筋腫	17
D27	卵巣	10
D35	内分泌腺(その他・部位不明)	1

ICDコード	性状不詳・不明の新生物(D37-D48)	件数
D37	口腔・消化器	3
D38	中耳・呼吸器・胸腔内臓器	1
D39	女性生殖器	2
D41	腎尿路	1
D48	その他・部位不明	5

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	10
D51	ビタミンB12欠乏性貧血	3
D53	栄養性貧血(その他)	1
D58	遺伝性溶血性貧血(その他)	2
D61	無形成性貧血(その他)	2
D62	急性出血後貧血	1
D64	貧血(その他)	3
D65	播種性血管内凝固症候群[脱線維素症候群]	1
D70	無顆粒球症	2
D76	リンパ細網組織・細網組織球系疾患	1

ICDコード	内分泌・栄養・代謝疾患(E00-E90)	件数
E04	非中毒性甲状腺腫(その他)	2
E05	甲状腺中毒症[甲状腺機能亢進症]	1
E10	インスリン依存性糖尿病<IDDM>	4
E11	インスリン非依存性糖尿病<NIDDM>	59
E14	糖尿病(詳細不明)	2
E16	膵内分泌障害(その他)	3
E22	下垂体機能亢進症	1
E27	副腎障害(その他)	2
E32	胸腺の疾患	2
E66	肥満(症)	1
E86	体液量減少(症)	24
E87	体液・電解質・酸塩基平衡障害(その他)	20

1入院1患者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	精神・行動の障害(F00-F99)	件数
F05	せん妄(アルコール、その他精神作用物質によらないもの)	1
F10	アルコール使用<飲酒>による精神・行動の障害	1
F25	統合失調感情障害	1
F41	不安障害(その他)	3
F44	解離性[転換性]障害	1
F50	摂食障害	1

ICDコード	神経系疾患(G00-G99)	件数
G03	髄膜炎(その他・詳細不明)	5
G06	頭蓋内・脊椎管内の膿瘍・肉芽腫	2
G12	脊髄性筋萎縮症及び関連症候群	1
G21	続発性パーキンソン症候群	1
G25	その他錐体外路障害及び異常運動	1
G40	てんかん	25
G41	てんかん重積(状態)	5
G43	片頭痛	1
G45	一過性脳虚血発作及び関連症候群	6
G47	睡眠障害	2
G51	顔面神経障害	2
G56	上肢の単ニューロパチ<シ>ー	15
G62	多発(性)ニューロパチ<シ>ー(その他)	2
G71	原発性筋障害	1
G81	片麻痺	1
G83	麻痺性症候群(その他)	1
G90	自律神経系の障害	1
G91	水頭症	3
G93	脳のその他障害	3
G95	脊髄疾患(その他)	3

ICDコード	眼・付属器疾患(H00-H59)	件数
H02	眼瞼のその他障害	2
H10	結膜炎	1
H11	結膜のその他障害	1
H16	角膜炎	1
H21	虹彩・毛様体のその他障害	1
H25	老人性白内障	131
H26	その他白内障	12
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
H34	網膜血管閉塞症	3
H35	網膜障害(その他)	1
H40	緑内障	10
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
H74	中耳・乳様突起のその他障害	1
H81	前庭機能障害	14
H91	難聴(その他)	5

ICDコード	循環器系疾患(I00-I99)	件数
I10	本態性(原発性<一次性>)高血圧(症)	2
I11	高血圧性心疾患	8
I20	狭心症	78
I21	急性心筋梗塞	42
I23	急性心筋梗塞の続発合併症	1
I24	急性虚血性心疾患(その他)	1

I25	慢性虚血性心疾患	37
I26	肺塞栓症	4
I27	肺性心疾患(その他)	2
I30	急性心膜炎	4
I31	心膜のその他疾患	3
I33	急性・亜急性心内膜炎	2
I34	非リウマチ性僧帽弁障害	4
I35	非リウマチ性大動脈弁障害	14
I42	心筋症	2
I44	房室ブロック・左脚ブロック	12
I45	その他伝導障害	2
I46	心停止	1
I47	発作性頻拍(症)	7
I48	心房細動・粗動	9
I49	不整脈(その他)	13
I50	心不全	103
I51	心疾患合併症・診断不明確な心疾患の記載	4
I60	くも膜下出血	15
I61	脳内出血	39
I62	非外傷性頭蓋内出血(その他)	29
I63	脳梗塞	132
I65	脳実質外動脈の閉塞・狭窄(脳梗塞に至らなかったもの)	16
I66	脳動脈の閉塞・狭窄(脳梗塞に至らなかったもの)	1
I67	脳血管疾患(その他)	29
I69	脳血管疾患の続発・後遺症	6
I70	アテローム<じゅく>粥>状>硬化(症)	4
I71	大動脈瘤・解離	6
I72	動脈瘤(その他)	2
I74	動脈の塞栓症・血栓症	2
I78	毛細血管の疾患	1
I80	静脈炎・血栓(性)静脈炎	2
I81	門脈血栓症	1
I85	食道静脈瘤	3
I88	非特異性リンパ節炎	1
I95	低血圧症(症)	2

ICDコード	呼吸器系疾患(J00-J99)	件数
J02	急性咽頭炎	1
J03	急性扁桃炎	1
J05	急性閉塞性喉頭炎[クループ]・喉頭蓋炎	3
J06	急性上気道感染症(多部位・部位不明)	6
J10	インフルエンザ(インフルエンザウイルスが分離された)	3
J12	ウイルス肺炎(他に分類されないもの)	5
J13	肺炎レンサ球菌による肺炎	7
J15	細菌性肺炎(他に分類されないもの)	36
J16	肺炎(その他感染病原体・他に分類されないもの)	2
J18	肺炎(病原体不詳)	76
J20	急性気管支炎	8
J21	急性細気管支炎	16
J32	慢性副鼻腔炎	2
J34	鼻・副鼻腔のその他障害	1
J36	扁桃周囲膿瘍	8
J39	上気道のその他疾患	1
J40	気管支炎(急性・慢性と明示されないもの)	1
J44	慢性閉塞性肺疾患(その他)	1
J45	喘息	4
J46	喘息発作重積状態	24
J47	気管支拡張症	1

ICDコード	呼吸器系疾患(J00-J99)	件数
J69	固形物・液状物による肺臓炎	43
J80	成人呼吸窮迫症候群(ARDS)	1
J84	間質性肺疾患(その他)	13
J85	肺・縦隔の膿瘍	2
J86	膿胸(症)	5
J90	胸水(他に分類されないもの)	9
J93	気胸	22
J94	胸膜病態(その他)	2
J96	呼吸不全(他に分類されないもの)	21
J98	呼吸器障害(その他)	1

ICDコード	消化器系疾患(K00-K93)	件数
K00	歯の発育・萌出の障害	1
K01	埋伏歯	2
K04	歯髄・根尖部歯周組織疾患	4
K09	口腔部嚢胞(他に分類されないもの)	2
K10	顎骨のその他疾患	4
K11	唾液腺疾患	1
K12	口内炎及び関連病変	1
K13	口唇・口腔粘膜のその他疾患	1
K21	胃食道逆流症	4
K22	食道疾患(その他)	5
K25	胃潰瘍	32
K26	十二指腸潰瘍	8
K28	胃空腸潰瘍	1
K30	ディスペプシア(症)	1
K31	胃・十二指腸のその他疾患	1
K35	急性虫垂炎	38
K36	その他虫垂炎	2
K40	臍径ヘルニア	47
K41	大腿(股)ヘルニア	6
K42	臍ヘルニア	1
K43	腹壁ヘルニア	5
K44	横隔膜ヘルニア	1
K45	その他腹部ヘルニア	3
K52	その他非感染性胃腸炎・非感染性大腸炎	1
K55	腸の血行障害	6
K56	麻痺性イレウス・腸閉塞(ヘルニアを伴わないもの)	62
K57	腸の憩室性疾患	26
K59	腸の機能障害(その他)	3
K61	肛門部・直腸部の潰瘍	1
K62	肛門・直腸疾患(その他)	4
K63	腸疾患(その他)	2
K65	腹膜炎	15
K66	腹膜障害(その他)	1
K70	アルコール性肝疾患	3
K71	中毒性肝疾患	1
K72	肝不全(他に分類されないもの)	3
K74	肝線維症・肝硬変	2
K75	炎症性肝疾患(その他)	1
K76	肝疾患(その他)	3
K80	胆石症	72
K81	胆嚢炎	17
K82	胆嚢疾患(その他)	4
K83	胆道疾患(その他)	6
K85	急性膵炎	8
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)	16

ICDコード	皮膚・皮下組織疾患(L00-L99)	件数
L01	膿か疹	1
L02	皮膚膿瘍、せつ(フルンケル)・よう(カルブンケル)	6
L03	蜂巣炎<蜂窩織炎>	29
L27	摂取物質による皮膚炎	5
L30	皮膚炎(その他)	1
L50	じんま疹	1
L72	皮膚・皮下組織の毛包のう胞	2
L89	褥瘡性潰瘍	1
L98	皮膚・皮下組織のその他障害(他に分類されないもの)	2

ICDコード	筋骨格系・結合組織疾患(M00-M99)	件数
M06	関節リウマチ(その他)	12
M11	結晶性関節障害(その他)	3
M13	関節炎(その他)	1
M16	股関節症[股関節部の関節症]	12
M17	膝関節症[膝の関節症]	29
M18	第1手根中手関節の関節症	1
M20	指・趾(足ゆび)の後天性変形	1
M24	関節内障(その他)	3
M30	結節性多発(性)動脈炎及び関連病態	10
M32	全身性エリテマトーデス<SLE>	1
M33	皮膚(多発性)筋炎	3
M35	全身性結合組織疾患(その他)	3
M43	変形性脊柱障害(その他)	3
M46	炎症性脊椎障害(その他)	2
M47	脊椎症	13
M48	脊椎障害(その他)	17
M50	頸椎間板障害	1
M51	椎間板障害(その他)	11
M54	背部痛	8
M62	筋障害(その他)	4
M65	滑膜炎・腱鞘炎	4
M66	滑膜・腱の特発性断裂	1
M67	滑膜・腱障害(その他)	2
M72	線維芽細胞性障害	3
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	11
M82	他に分類される疾患における骨粗鬆症	2
M84	骨の癒合障害	4
M86	骨髄炎	3
M87	骨えくぼ死	4
M89	骨障害(その他)	1
M90	他に分類される疾患における骨障害	1

ICDコード	腎尿路生殖器系疾患(N00-N99)	件数
N04	ネフローゼ症候群	9
N05	腎炎症候群(詳細不明)	1
N10	急性尿細管間質性腎炎	24
N12	尿細管間質性腎炎(急性又は慢性と明示されないもの)	3
N13	閉塞性尿路疾患・逆流性尿路疾患	4
N17	急性腎不全	8
N18	慢性腎不全	51
N20	腎結石・尿管結石	10
N21	下部尿路結石	4
N28	腎・尿管のその他障害(他に分類されないもの)	1
N30	膀胱炎	1
N31	神経因性膀胱(機能障害)(他に分類されないもの)	1
N32	膀胱障害(その他)	3
N36	尿道のその他障害	1
N39	尿路系障害(その他)	24
N40	前立腺肥大(症)	10
N41	前立腺の炎症性疾患	3
N48	陰茎のその他障害	1
N70	卵管炎・卵巣炎	2
N80	子宮内膜症	6
N81	女性性器脱	2
N83	卵巣・卵管・子宮広間膜の非炎症性障害	5
N87	子宮頸(部)の異形成	13
N94	女性生殖器・月経周期に関連する疼痛・その他病態	1

ICDコード	妊娠・分娩・産褥(O00-O99)	件数
O00	子宮外妊娠	5
O01	胎状奇胎	1
O02	受胎のその他異常生成物	6
O03	自然流産	7
O10	妊娠・分娩・産褥に合併する既存の高血圧(症)	7
O13	明らかな蛋白尿を伴わない妊娠高血圧症(症)	6
O14	明らかな蛋白尿を伴う妊娠高血圧(症)	2
O16	母体の高血圧(症)(詳細不明)	1
O20	妊娠早期の出血	11
O21	過度の妊娠嘔吐	5
O24	妊娠中の糖尿病	30
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	4
O32	既知の胎位異常又はその疑いのための母体ケア	2
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	26
O40	羊水過多症	3
O41	羊水・羊膜障害(その他)	21
O42	前期破水	19
O44	前置胎盤	3
O45	(常位)胎盤早期剥離	2
O47	偽陣痛	33
O48	遷延妊娠	1
O60	早産	1
O62	娩出力の異常	3
O64	胎位異常・胎向異常による分娩停止	4
O65	母体の骨盤異常による分娩停止	1
O68	胎児ストレス[仮死<ジストレス>]合併分娩	15
O70	分娩における会陰裂傷	1

O71	その他産科的外傷	1
O72	分娩後出血	3
O75	分娩のその他合併症(他に分類されないもの)	9
O80	単胎自然分娩	23
O81	鉗子分娩・吸引分娩による単胎分娩	3
O82	帝王切開による単胎分娩	10
O83	その他の介助単胎分娩	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	5

ICDコード	周産期に発生した病態(P00-P96)	件数
P00	現在の妊娠とは無関係の場合もありうる母体の病態により影響を受けた胎児・新生児	1
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)	40
P22	新生児呼吸窮(促)迫	9
P25	周産期に発生した間質性気腫及び関連病態	1
P28	周産期に発生したその他呼吸器病態	2
P29	周産期に発生した心血管障害	3
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)	6
P70	胎児・新生児に特異的な一過性糖質代謝障害	2
P92	新生児の哺乳上の問題	2

ICDコード	先天奇形・変形・染色体異常(Q00-Q99)	件数
Q24	心臓のその他先天奇形	2
Q28	循環器系のその他先天奇形	2
Q53	停留精巣<睪丸>	1
Q55	男性生殖器のその他先天奇形	1
Q61	のう胞性腎疾患	1
Q64	尿路系のその他先天奇形	1
Q66	足の先天奇形	1
Q69	多指(趾)<症>	2
Q90	ダウン症候群	2

ICDコード	症状・徴候・異常臨床所見・異常検査所見(R00-R99)	件数
R04	気道からの出血	10
R09	循環器系・呼吸器系に関するその他の症状・徴候	4
R10	腹痛・骨盤痛	3
R11	悪心・嘔吐	3
R13	嚥下障害	3
R18	腹水	1
R33	尿閉	4
R40	傾眠・昏迷・昏睡	5
R50	不明熱	6
R51	頭痛	1
R55	失神・虚脱	2
R56	痙攣(他に分類されないもの)	6
R57	ショック(他に分類されないもの)	1

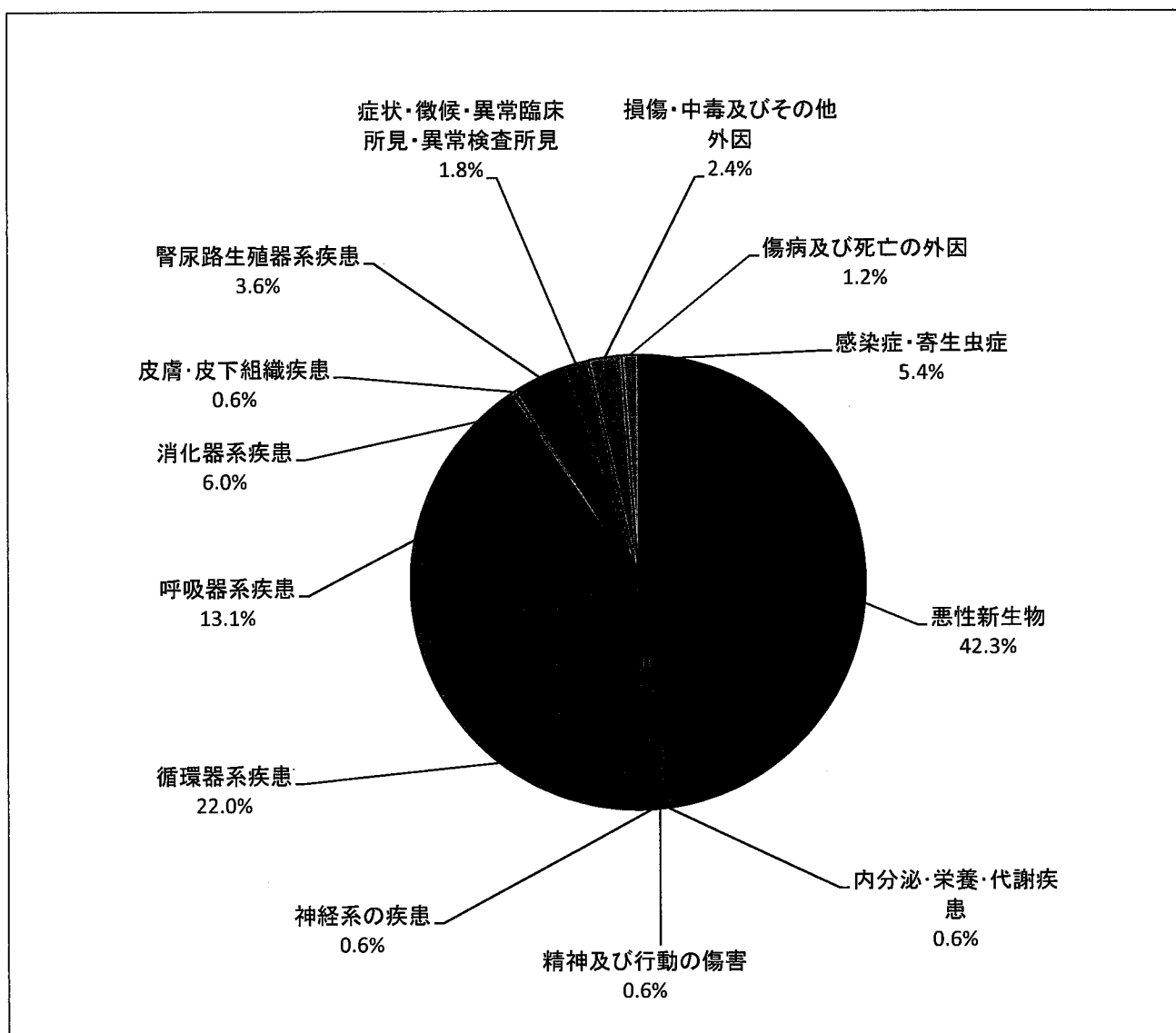
ICDコード	損傷・中毒・その他外因の影響(S00-S99)	件数
S00	頭部の表在損傷	3
S01	頭部の開放創	3
S02	頭蓋骨・顔面骨の骨折	5
S06	頭蓋内損傷	35
S12	頸部の骨折	1
S13	頸部の関節・靱帯の脱臼・捻挫・ストレイン	6
S14	頸部の神経・脊髄の損傷	8
S20	胸部の表在損傷	2
S22	肋骨・胸骨・胸椎骨折	10
S27	胸腔内臓器の損傷(その他・詳細不明)	4
S30	腹部・下背部・骨盤部の表在損傷	4
S31	腹部・下背部・骨盤部の開放創	1
S32	腰椎・骨盤の骨折	28
S42	肩・上腕の骨折	34
S43	肩甲<上肢>帯の関節・靱帯の脱臼・捻挫・ストレイン	4
S46	肩・上腕の筋・腱の損傷	1
S47	肩・上腕の挫滅損傷	1
S51	前腕の開放創	1
S52	前腕の骨折	54
S56	前腕の筋・腱の損傷	5
S61	手首・手の開放創	2
S62	手首・手の骨折	6
S66	手首・手の筋・腱の損傷	1
S68	手首・手の外傷性切断	1
S70	股関節部・大腿の表在損傷	2
S72	大腿骨骨折	117
S73	股関節部の関節・靱帯の脱臼・捻挫・ストレイン	2
S76	股関節部・大腿の筋・腱の損傷	3
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)	55
S83	膝の関節・靱帯の脱臼・捻挫・ストレイン	7
S86	下腿の筋・腱の損傷	6
S87	下腿の挫滅損傷	1
S92	足の骨折(足首を除く)	7
S93	足首・足の関節・靱帯の脱臼・捻挫・ストレイン	2
S97	足首・足の挫滅損傷	1

ICDコード	損傷・中毒・その他外因の影響(T00-T98)	件数
T00	多部位の表在損傷	1
T02	多部位の骨折	8
T04	多部位の挫滅損傷	1
T06	多部位のその他損傷(他に分類されないもの)	1
T07	多発性損傷(詳細不明)	1
T09	脊椎・体幹のその他損傷(部位不明)	2
T14	損傷(部位不明)	4
T15	外眼における異物	1
T18	消化管内異物	2
T19	尿路性器内異物	1
T21	体幹の熱傷・腐食	1
T24	股関節部・下肢の熱傷・腐食(足首・足を除く)	2
T39	非オピオイド系鎮痛薬・解熱薬・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	2
T46	心血管系に作用する薬物による中毒	1
T50	利尿薬、その他・詳細不明の薬物・薬剤・生物学的製剤による中毒	1
T60	農薬の毒作用	3

T67	熱・光線の作用	6
T71	窒息	1
T75	外因の作用(その他)	2
T78	有害作用(他に分類されないもの)	5
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)	14
T82	心臓・血管のプロステシス・挿入物・移植片の合併症	18
T84	体内整形外科的プロステシス・挿入物・移植片の合併症	4

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	17
Z76	その他の環境下での保健サービス利用者	1

平成25年度 死因統計					
項目		件数	項目		件数
A00-B99	感染症・寄生虫症	9	J00-J99	呼吸器系疾患	22
C00-C97	悪性新生物	71	K00-K99	消化器系疾患	10
D00-D09	上皮内新生物	0	L00-L99	皮膚・皮下組織疾患	1
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	0
D50-D89	血液・造血器疾患・免疫機構障害	0	N00-N99	腎尿路生殖器系疾患	6
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	1	Q00-Q99	先天奇形・変形・染色体異常	0
G00-G99	神経系の疾患	1	R00-R99	症状・徴候・異常臨床所見・異常検査所見	3
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	4
H60-H95	耳及び乳様突起の疾患	0	V01-Y98	傷病及び死亡の外因	2
I00-I99	循環器系疾患	37		合計	168



手術統計(外来手術を除く)

<医科>

Kコード	手術名	件数
皮膚・皮下組織		
K000	創傷処理	39
K001	皮膚切開術	7
K005	皮膚、皮下腫瘍摘出術(露出部)	1
K006	皮膚、皮下腫瘍摘出術(露出部以外)	5
K011	顔面神経麻痺形成手術	1
筋骨格系・四肢・体幹		
K025	股関節内転筋切離術	4
K028	腱鞘切開術(関節鏡下によるものを含む)	8
K029	筋肉内異物摘出術	1
K030	四肢・軀幹軟部腫瘍摘出術	3
K031	四肢・軀幹軟部悪性腫瘍手術	3
K035-2	腱滑膜切除術	1
K037	腱縫合術	5
K037-2	アキレス腱断裂手術	6
K039	腱移植術(人工腱形成術を含む)	2
K040	腱移行術	1
K044	骨折非観血的整復術	1
K045	骨折経皮的鋼線刺入固定術	7
K046	骨折観血の手術	131
K048	骨内異物(挿入物を含む)除去術	62
K049	骨部分切除術	1
K050	腐骨摘出術	1
K052	骨腫瘍切除術	1
K054	骨切り術	1
K057	変形治癒骨折矯正手術	2
K060	関節切開術	1
K061	関節脱臼非観血的整復術	2
K063	関節脱臼観血的整復術	1
K065	関節内異物(挿入物を含む)除去術	2
K066	関節滑膜切除術	5
K067	関節鼠摘出術	1
K068-2	関節鏡下半月板切除術	2
K069-3	関節鏡下半月板縫合術	1
K070	ガングリオン摘出術	1
K073	関節内骨折観血の手術	21
K080	関節形成手術	1
K080-5	関節鏡下肩関節唇形成術	1
K081	人工骨頭挿入術	38
K082	人工関節置換術	45
K082-2	人工関節除去術	1
K082-3	人工関節再置換術	1
K083	鋼線等による直達牽引	4
K084	四肢切断術	5
K093	手根管開放手術	6
K099-2	デュブイトレン拘縮手術	1
K100	多指症手術	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	2
K136	脊椎、骨盤悪性腫瘍手術	1
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)	25
神経系・頭蓋		
K145	穿頭脳室ドレナージ術	2
K146	頭蓋開溝術	1
K148	試験開腹術	1
K149	減圧開頭術	1

Kコード	手術名	件数
K150	脳膿瘍排膿術	1
K164	頭蓋内血腫除去術(開頭)	7
K164-2	慢性硬膜下血腫穿孔洗浄術	40
K164-4	定位的脳内血腫除去術	2
K168	脳切除術	1
K169	頭蓋内腫瘍摘出術	6
K171	経鼻的下垂体腫瘍摘出術	1
K172	脳動静脈奇形摘出術	2
K174	水頭症手術	3
K177	脳動脈瘤頭部クリッピング	13
K178	脳血管内手術	8
K182	神経縫合術	1
K188	神経剥離術	6
K189	脊髄ドレナージ術	3
K197	神経移行術	3
眼		
K217	眼瞼内反症手術	1
K219	眼瞼下垂症手術	2
K222	結膜下異物除去術	1
K223	結膜嚢形成手術	1
K224	翼状片手術(弁移植を要するもの)	4
K246	角膜・強膜縫合術	1
K268	緑内障手術	9
K269	虹彩整復・瞳孔形成術	1
K276	網膜光凝固術	4
K279	硝子体切除術	1
K282	水晶体再建術	213
耳鼻咽喉		
K380	過長茎状突起切除術	1
K386	気管切開術	12
顔面・口腔・頸部		
K450	唾石摘出術	1
K463	甲状腺悪性腫瘍手術	4
胸部		
K474	乳腺腫瘍摘出術	2
K476	乳腺悪性腫瘍手術	14
K488-4	胸腔鏡下試験切除術	1
K494	胸腔内(胸膜内)血腫除去術	1
K496	膿胸・胸膜・胸膜肺切除術	1
K496-2	胸腔鏡下膿胸・胸膜又は胸膜肺切除術	1
K502	縦隔腫瘍、胸腺摘出術	3
K513	胸腔鏡下肺切除術	7
K513-2	胸腔鏡下良性縦隔腫瘍手術	1
K514	肺悪性腫瘍手術	7
K514-2	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術	27
K522	食道狭窄拡張術	9
K522-2	食道ステント留置術	10
K529	食道悪性腫瘍手術(消化管再建手術を併施するもの)	3
K533-2	内視鏡的食道・胃静脈瘤結紮術	2
K537	食道裂孔ヘルニア手術	1

手術統計(外来手術を除く)

Kコード	手術名	件数
心・脈管		
K546	経皮的冠動脈形成術	5
K549	経皮的冠動脈ステント留置術	54
K550	冠動脈内血栓溶解療法	1
K596	体外ペースメーカーキング術	15
K597	ペースメーカー移植術	16
K597-2	ペースメーカー交換術	16
K600	大動脈バルーンパンピング法(IABP法)	6
K607	血管結紮術	1
K608	動脈血栓除去術	1
K609	動脈血栓内膜摘出術	1
K609-2	経皮的頸動脈ステント留置術	6
K611	抗悪性腫瘍剤動脈、静脈又は腹腔内持続注入用植込型カテーテル設置	12
K615	血管塞栓術(頭部・胸腔・腹腔内血管)	4
K616	四肢の血管拡張術・血栓除去術	2
K620	下大静脈フィルター留置術	5
K626	リンパ節摘出術	1
K627	リンパ節群郭清術	1
腹部		
K630	腹壁膿瘍切開術	1
K631	腹壁瘻手術	1
K633	ヘルニア手術	61
K635	胸水・腹水濾過濃縮再静注法	16
K636	試験開腹術	9
K637	限局性腹腔膿瘍手術	1
K637-2	経皮的腹腔膿瘍ドレナージ術	2
K639	急性汎発性腹膜炎手術	6
K643	後腹膜悪性腫瘍手術	1
K644	膵腸管瘻手術	1
K647	胃縫合術(大網充填術又は被覆術を含む)	4
K651	内視鏡的胃、十二指腸ステント留置術	2
K653-3	内視鏡的食道及び胃内異物摘出術	4
K654	内視鏡的消化管止血術	40
K654-2	胃局所切除術	1
K655	胃切除術	15
K655-2	腹腔鏡下胃切除術	2
K657	胃全摘術	8
K662	胃腸吻合術(ブラウン吻合含む)	2
K664	胃瘻造設術(経皮的内視鏡下胃瘻造設術を含む)	12
K664-2	経皮経食道胃管挿入術(PTEG)	1
K671	胆管切開結石摘出術(チューブ挿入を含む)	2
K671-2	腹腔鏡下胆管切開結石摘出術	6
K672	胆嚢摘出術	6
K672-2	腹腔鏡下胆嚢摘出術	37
K677	胆管悪性腫瘍手術	1
K680	総胆管胃(腸)吻合術	1
K681	胆嚢外瘻造設術	3
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)	1
K685	内視鏡的胆道結石除去術	9
K686	内視鏡的胆道拡張術	3
K687	内視鏡的乳頭切開術	10
K688	内視鏡的胆道ステント留置術	15
K689	経皮経肝胆管ステント挿入術	4
K691-2	経皮的肝膿瘍ドレナージ術	2
K695	肝切除術	5
K697-2	肝悪性腫瘍マイクロ波凝固法	2

Kコード	手術名	件数
K711	脾摘出術	2
K714	腸管癒着症手術	9
K715	腸重積症整復術	2
K716	小腸切除術	18
K716-2	腹腔鏡下小腸切除術	1
K718	虫垂切除術	14
K718-2	腹腔鏡下虫垂切除術	4
K719	結腸切除術	46
K719-3	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	3
K720	結腸腫瘍(回盲部腫瘍摘出術含む)、結腸憩室摘出術、結腸ポリープ切除術(開腹)	1
K721	内視鏡的結腸ポリープ・粘膜切除術	3
K721-2	内視鏡的大腸ポリープ切除術	12
K725	腸瘻、虫垂瘻造設術	2
K726	人工肛門造設術	29
K731	結腸瘻閉鎖術	1
K732	人工肛門閉鎖術	8
K735-4	下部消化管ステント留置術	6
K739	直腸腫瘍摘出術(ポリープ摘出術を含む)	2
K740	直腸切除・切断術	19
K750	肛門括約筋形成手術	1
尿路系・副腎		
K754-2	腹腔鏡下副腎摘出術	1
K769-2	腹腔鏡下腎部分切除術	1
K772-2	腹腔鏡下腎摘出術	2
K773	腎(尿管)悪性腫瘍手術	1
K773-2	腹腔鏡下腎(尿管)悪性腫瘍手術	10
K775	経皮的腎(腎盂)瘻造設術	5
K783	経尿道の尿管狭窄拡張術	1
K783-2	経尿道の尿管ステント留置術	16
K783-3	経尿道の尿管ステント除去術	1
K790	尿管皮膚瘻造設術	1
K791	尿管皮膚瘻閉鎖術	1
K797	膀胱内凝血除去術	9
K798	膀胱結石、異物摘出術	3
K799	膀胱壁切除術	2
K800-2	経尿道の電気凝固術	1
K803	膀胱悪性腫瘍手術	54
K804	尿管管摘出術	3
K806	膀胱皮膚瘻閉鎖術	1
K808	膀胱腸瘻閉鎖術	2
K815	尿道結石、異物摘出術	1
K817	尿道悪性腫瘍摘出術	2
男子性器		
K828	包茎手術	2
K836	停留精巣固定術	2
K841	経尿道の前立腺手術	11
女子性器		
K851-2	外陰・陰血腫除去術	1
K861	子宮内膜掻爬術	1
K865	子宮脱手術	2
K867	子宮頸部(腔部)切除術	15
K867-3	子宮頸部摘出術(腔部切断術を含む)	1
K877	子宮全摘術	26
K879	子宮悪性腫瘍手術	4
K888	子宮付属器腫瘍摘出術(両側)	30
K888-2	卵管全摘除術、卵管腫瘍全摘除術、子宮卵管留血腫手術(両側)	1

手術統計(外来手術を除く)

Kコード	手術名	件数
産科手術		
K893	吸引娩出術	7
K895	会陰(陰門)切開及び縫合術(分娩時)	1
K896	会陰(陰壁)裂創縫合術(分娩時)	1
K897	頸管裂創縫合術(分娩時)	1
K898.1	帝王切開術(緊急)	58
K898.2	帝王切開術(選択)	33
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)	1
K905	子宮内反症整復手術(腔式、腹式)	1
K906	子宮頸管縫縮術	9
K909	流産手術	2
K909-2	子宮内容除去術(不全流産)	10
K912	子宮外妊娠手術	4
K913	新生児仮死蘇生術	1
合計		1,897

< 歯科 >

Jコード	手術名	件数
J000	拔牙手術(1歯につき)	4
J003	歯根嚢胞摘出手術	4
J006	歯槽骨整形手術、骨瘤除去手術	1
J016	口腔底悪性腫瘍手術	1
J018	舌悪性腫瘍手術	1
J019	口蓋腫瘍摘出手術	1
J031	口唇悪性腫瘍手術	1
J036	術後性上顎嚢胞摘出術	1
J042	下顎骨悪性腫瘍手術	2
J043	顎骨腫瘍摘出術(歯根嚢胞を除く)	2
J044	顎骨嚢胞開窓術	1
J046	下顎隆起形成術	2
J048	口腔外消炎手術	2
J071	下顎骨折非親血的整復術	1
合計		24

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	213	205	170	248	232	217	157	163	209	205	167	203	2,389
入 院	113	101	111	126	120	118	125	123	140	152	103	144	1,476
合 計	326	306	281	374	352	335	282	286	349	357	270	347	3,865

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	86	82	92	103	103	81	101	96	111	129	77	97	1,158
その他	240	224	189	271	249	254	181	190	238	228	193	250	2,707
合 計	326	306	281	374	352	335	282	286	349	357	270	347	3,865

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	151	141	127	144	146	152	130	127	199	186	131	175	1,809
17-23	116	98	101	150	132	111	97	107	90	109	86	110	1,307
23-8	59	67	53	80	74	72	55	52	60	62	53	62	749
合 計	326	306	281	374	352	335	282	286	349	357	270	347	3,865

【放射線科】

平成25年度

放射線科統計

入外別 区分		入院		外来		合計	
		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	8,971	11,177	14,918	24,438	23,889	35,615
	造影	364	2,385	176	890	540	3,275
特殊撮影	血管撮影	256	3,511	44	1,276	300	4,787
	C T	1,632	3,979	4,786	12,592	6,418	16,571
	R I	60	316	108	578	168	894
	M R I	374	3,216	1,488	11,698	1,862	14,914
治療	リニアック	389	1,627	623	2,899	1,012	4,526
	その他	5	5	28	28	33	33
その他		530	530	1,100	1,100	1,630	1,630
合計		12,581	26,746	23,271	55,499	35,852	82,245

*平成25年5月に電子カルテと放射線情報システムが更新され、統計処理も変更された。
さらに、CTが更新されたのでCTの延件数はスライス数からシリーズ数に変更した。

平成25年度

内視鏡統計

(単位：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
上部消化管	放射線科 (胃カメラ)	40	53	50	54	43	55	54	58	55	53	65	52	632
	外科 (胃カメラ)	39	32	23	21	23	19	26	15	12	8	8	7	233
下部消化管	放射線科 (大腸カメラ)	26	24	27	28	37	36	27	32	33	31	38	24	363
	外科 (大腸カメラ)	2	1	0	0	1	0	1	0	2	0	1	2	10
その他	気管支内視鏡	5	3	4	3	3	3	4	3	6	1	2	2	39

平成 25 年

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	377	279	74	353
整形外科	401	260	9	269
産婦人科	180	103	64	167
脳神経外科	114	53	15	68
泌尿器科	113	97	2	99
耳鼻咽喉科	0	0	0	0
眼科	428	2	0	2
歯科口腔外科	21	20	1	21
循環器内科	33	0	0	0
	1667	814	165	979

麻酔法別分類

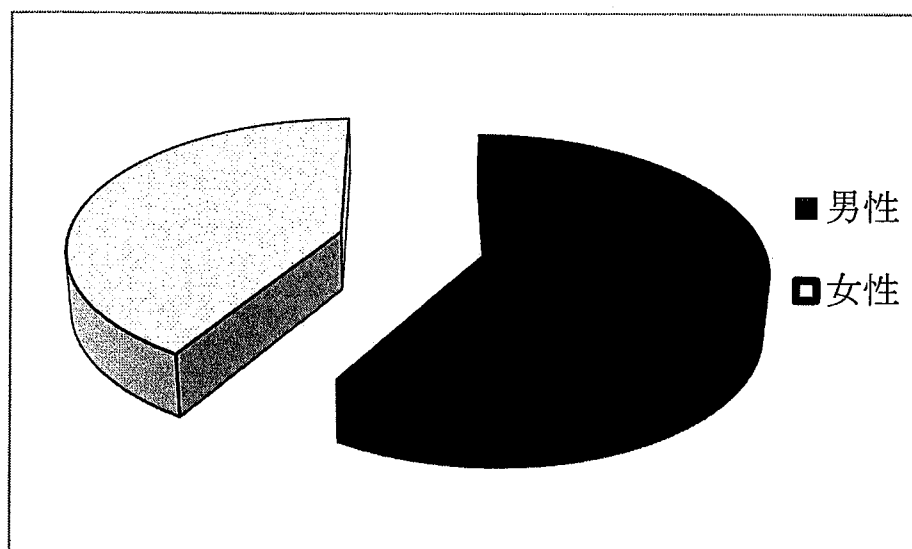
麻酔法	件数
全身麻酔（吸入）	287
全身麻酔（TIVA）	14
全身麻酔（吸入）+局所麻酔	230
全身麻酔（TIVA）+局所麻酔	48
脊硬麻	152
硬膜外麻酔	4
脊椎麻酔	244
伝達麻酔	0
	979

ASA-PS 別分類

1	80	1E	21
2	584	2E	92
3	150	3E	46
4	0	4E	6
5	0	5E	0
計	814		165

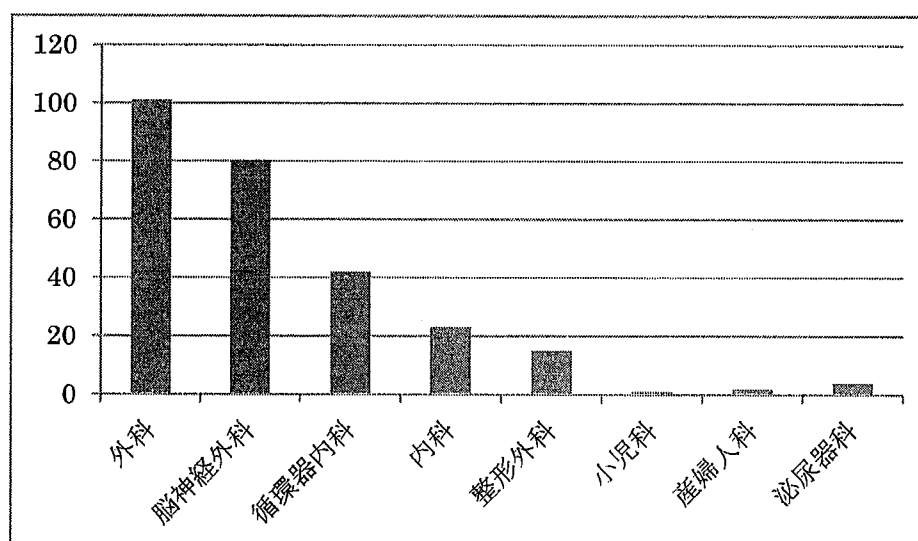
A. 平成 25 年度 I C U 入室患者 (総数)

男性 157 人 女性 111 人 計 268 人



B. 平成 25 年度 I C U 入室者 診療者数 (診療科別)

外科	101 人
脳神経外科	80 人
循環器内科	42 人
内科	23 人
整形外科	15 人
小児科	1 人
産婦人科	2 人
泌尿器科	4 人



【臨床検査科】

平成25年度 臨床検査科統計

	区 分		入 院	外 来	合 計
	項 目		件 数	件 数	
一 般 検 査	尿検査		3,794	16,304	20,098
	便検査		265	129	394
	穿刺液検査(髄液・腹水・胸水等)		512	250	762
	その他(精液検査等)		64	400	464
	小 計		4,635	17,083	21,718
血 液 学 的 検 査	CBC(血算)検査		13,558	20,596	34,154
	血液像・その他		9,312	15,721	25,033
	凝固検査		6,549	9,540	16,089
	骨髓液検査		3	31	34
	フローサイトメトリー・その他		0	0	0
	小 計		29,422	45,888	75,310
微 生 物 学 的 検 査	一般細菌・抗酸菌塗抹検査		1,530	1,415	2,945
	抗酸菌培養・同定・感受性検査		246	501	747
	一般細菌培養検査		3,642	2,233	5,875
	一般細菌同定検査		481	514	995
	一般細菌感受性検査		481	514	995
	その他(インフルエンザ等)		245	915	1,160
	小 計		6,625	6,092	12,717
	輸 血 検 査	血液型検査		312	1,198
不規則抗体検査		355	712	1,067	
クロスマッチ		638	194	832	
直接・間接Cm検査		32	48	80	
抗血小板抗体検査		0	0	0	
小 計		1,337	2,152	3,489	
生 化 学 的 検 査	生化学・免疫検査		164,849	298,496	463,345
	尿生化学検査		1,937	258	2,195
	腫瘍関連検査		1,297	12,285	13,582
	感染症検査		1,085	10,450	11,535
	血液ガス検査		160	623	783
	小 計		169,328	322,112	491,440
病 理 学 的 検 査	病 理 組 織	病理組織(通常)	1,073	509	1,582
		ブロック数	4,999	744	5,743
		迅速凍結	44	0	44
		免疫抗体法	449	149	598
	細胞診		227	2,938	3,165
	病理解剖		0	0	0
	小 計		6,792	4,340	11,132
	生 理 学 的 検 査	心電図		667	3,490
負荷心電図		2	14	16	
ホルター心電図		82	65	147	
トレッドミル		3	69	72	
脳波		18	82	100	
呼吸機能検査		167	517	684	
基礎代謝		0	0	0	
心臓超音波		292	935	1,227	
腹部超音波		0	0	0	
心カテーテル		109	132	241	
ホルム		16	104	120	
その他		0	36	36	
小 計		1,356	5,444	6,800	
総 計		219,495	403,111	622,606	

輸血関連業務(平成 25 年 4 月～26 年 3 月)

1. 血液製剤使用状況(本数)

	照射 RCC-LR	FFP-LR	照射血小板	
	2 単位	2 単位	10 単位	20 単位
使 用	745	153	75	1
廃 棄	2	1	0	0
合計(本数)	747	154	75	1
院外払出	374	37		

2. 科別の支給及び使用状況(本数)

血液製剤	内科		小児科		外科		脳外科		整形外科		泌尿器科		産婦人科		循環器科		皮膚科		耳鼻科		合計	
	支給	使用	支給	使用	支給	使用	支給	使用	支給	使用	支給	使用	支給	使用	支給	使用	支給	使用	支給	使用	支給	使用
Ir-RCC-LR2	167	167	1	1	276	262	6	6	200	197	42	42	55	52	14	14	0	0	4	4	765	745
FFP-LR2	28	28	0	0	98	94	2	2	6	6	3	3	20	20	0	0	0	0	0	0	157	153
Ir-PC-LR10	18	18	1	1	32	32	3	3	11	11	3	3	1	1	6	6	0	0	0	0	75	75
Ir-PC-LR20	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1

3. 輸血管理料Ⅱ・輸血適正使用加算(輸管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	33	25	31	20	31	25	28	30	33	35	27	346
輸血適正使用加算(輸管Ⅱ)	28	33	25	31	20	31	25	28	30	33	35	27	346

4. 特定生物由来製品の使用状況

薬品名	使用数	患者数
献血アルブミン25 化血研	332	81
ポリグロビン 2.5g	15	3
献血ベニロン-I 5000mg	147	40
乾燥HBグロブリン 200単位	1	1
乾燥HBグロブリン 1000単位	0	0
献血ノンスロン1500	31	19
抗D人免疫グロブリン	5	5
クロスエイトM1000	72	8
クロスエイトMC1000	42	4
アドベイト注射用 1000	0	0
アドベイト注射用 2000	95	7
フィブログアミンP	37	2
テタガムシリンジ	13	13
ボルヒール 3ml	60	59
ボルヒール 5ml	13	13
タコシール	10	10
(緊)献血ベニロン-I 500mg	28	7
(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	71	23

【平成25年度医療相談状況】

日南病院

種別	相談件数	処理方法								診療科			相談目的			備考		
		面接				訪問				科名	件数		目的	件数				
		本人	家族	その他	本人	福祉施設	医療施設	その他	電話		文書	入院		外来	入院		外来	
新	入院	680	271	296	70				71	12	内科	252	185	経済問題	765	319		
											循環器内科	349	55					
	外来	256	124	50	56				38	39	小児科	7	39	家庭問題				
											外科	191	136					
再	入院	625	236	251	114				67	65	脳神経外科	119	49	精神問題				
											整形外科	139	68					
		皮膚科	1	4	入院退院	1356	65											
		泌尿器科	30	22	転院問題													
	外来	467	189	86	102				83	99	産婦人科	132	53	治療問題				
											眼科	34	47					
合計	入院	1,305	507	547	184				138	77	耳鼻咽喉科	17	15	施設問題				
											放射線科	0	5					
		神経内科	2	39	就職学校													
		心臓血管外科	0	0	問題													
	外来	723	313	136	158				121	138	精神科	0	0	院内問題				
											歯科口腔外科	5	4					
合計	2,028	820	683	342				259	215	麻酔科・その他	25	4	その他	538	406			
											0	0						
											合計	1303	725	合計	1303	725		

H25年度 がん相談支援センター 月別相談状況

がん相談件数												
月	電 話	対 面	内 訳								一 般	
			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	その他		
						医療者	患者・家族間	友人・知人				
4月	3	42	28	1	16	0	0	0	0	0	0	
5月	1	30	14	2	13	0	0	0	0	2	1	
6月	1	28	13	1	12	0	0	0	0	3	1	
7月	4	38	27	0	12	0	0	0	0	3	2	
8月	1	49	26	2	21	0	1	0	0	0	2	
9月	4	33	22	1	11	1	1	0	0	1	1	
10月	6	37	19	8	16	0	0	0	0	0	0	
11月	4	38	27	2	10	0	0	0	0	3	1	
12月	2	39	29	0	11	0	0	0	0	1	2	
1月	4	32	23	1	10	0	0	0	0	2	3	
2月	5	35	28	2	8	0	0	0	0	2	2	
3月	0	31	20	0	9	0	0	0	0	2	0	
総計	35	432	276	20	149	1	2	0	0	19	15	

平成25年度 入院患者の状況（診療科別・月別）

①延入院患者数

診療科	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
内科	1,214	1,256	1,416	1,460	1,455	1,193	1,021	1,466	1,605	1,445	1,202	1,385	16,118
小児科	107	37	66	59	62	89	52	62	101	109	67	68	879
外科	1,908	1,550	1,647	1,727	1,586	1,408	1,327	1,140	1,175	1,202	1,265	1,203	17,138
脳神経外科	740	639	612	849	718	807	803	776	658	771	706	682	8,761
整形外科	1,480	1,402	1,288	1,292	1,172	1,371	1,376	1,332	1,377	1,358	1,286	1,339	16,073
皮膚科	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
泌尿器科	199	208	225	267	319	140	200	238	207	140	240	172	2,555
産婦人科	288	493	475	532	575	775	804	775	752	686	580	582	7,317
眼科	126	71	64	94	104	64	78	118	66	76	145	153	1,159
耳鼻咽喉科	13	49	53	67	111	63	98	68	43	42	41	43	691
放射線科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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													
心療内科													
循環器内科	644	583	515	488	549	482	396	502	719	643	572	648	6,741
歯科口腔外科		15	24	17	39	24	17	38	35	30	27	56	322
合計	6,719	6,303	6,389	6,852	6,690	6,416	6,172	6,515	6,738	6,502	6,131	6,331	77,758

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	40.5	40.5	47.2	47.1	46.9	39.8	32.9	48.9	51.8	46.6	42.9	44.7	44.2
小児科	3.6	1.2	2.2	1.9	2.0	3.0	1.7	2.1	3.3	3.5	2.4	2.2	2.4
外科	63.6	50.0	54.9	55.7	51.2	46.9	42.8	38.0	37.9	38.8	45.2	38.8	47.0
脳神経外科	24.7	20.6	20.4	27.4	23.2	26.9	25.9	25.9	21.2	24.9	25.2	22.0	24.0
整形外科	49.3	45.2	42.9	41.7	37.8	45.7	44.4	44.4	44.4	43.8	45.9	43.2	44.0
皮膚科	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
泌尿器科	6.6	6.7	7.5	8.6	10.3	4.7	6.5	7.9	6.7	4.5	8.6	5.5	7.0
産婦人科	9.6	15.9	15.8	17.2	18.5	25.8	25.9	25.8	24.3	22.1	20.7	18.8	20.0
眼科	4.2	2.3	2.1	3.0	3.4	2.1	2.5	3.9	2.1	2.5	5.2	4.9	3.2
耳鼻咽喉科	0.4	1.6	1.8	2.2	3.6	2.1	3.2	2.3	1.4	1.4	1.5	1.4	1.9
放射線科	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
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													
心療内科													
循環器内科	21.5	18.8	17.2	15.7	17.7	16.1	12.8	16.7	23.2	20.7	20.4	20.9	18.5
歯科口腔外科		0.5	0.8	0.5	1.3	0.8	0.5	1.3	1.1	1.0	1.0	1.8	0.9
合計	224.0	203.3	213.0	221.0	215.8	213.9	199.1	217.2	217.4	209.7	219.0	204.2	213.0

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	19.8	19.0	20.1	18.9	18.0	21.3	16.9	20.4	15.9	18.5	20.8	17.0	18.7
小児科	5.9	4.1	4.1	4.1	6.9	6.1	6.4	5.9	5.9	5.4	5.4	4.5	5.4
外科	17.5	14.2	16.3	15.5	15.5	15.0	12.9	14.3	12.9	15.4	13.2	15.0	14.8
脳神経外科	26.3	27.3	27.0	25.1	21.0	30.9	23.2	23.2	22.4	23.3	22.4	17.2	23.7
整形外科	28.6	33.5	26.5	37.0	28.0	25.3	29.6	27.3	25.2	28.6	33.3	29.2	29.0
皮膚科	—	—	3.0	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3.0
泌尿器科	9.7	12.2	15.6	16.3	13.5	7.8	9.5	9.1	10.7	9.5	9.2	8.7	10.8
産婦人科	7.1	12.1	15.1	10.9	12.0	15.5	17.1	13.0	11.7	16.7	13.6	12.6	13.1
眼科	5.2	6.4	3.7	5.9	8.1	9.3	6.1	5.0	6.6	4.6	6.0	6.3	5.8
耳鼻咽喉科	4.4	23.5	12.3	16.0	30.3	24.8	23.3	12.6	11.1	20.5	39.0	16.4	17.9
放射線科	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
麻酔科	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
神経内科	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
精神科													
心療内科													
循環器内科	16.1	14.3	13.5	11.3	13.7	12.8	10.7	12.8	15.3	16.2	12.7	16.3	13.8
歯科口腔外科	—	14.0	11.0	8.0	10.0	7.0	5.6	18.5	10.3	14.0	6.9	27.5	11.2
合計	17.2	17.6	17.6	17.2	16.8	17.8	16.5	16.5	15.4	17.6	16.4	16.2	16.9

（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25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	1,048	1,067	1,050	1,289	1,227	1,156	1,350	1,170	1,158	1,178	1,101	1,142	13,936
小児科	342	311	300	333	369	283	301	333	327	345	342	358	3,944
外科	730	715	723	794	737	617	750	655	712	626	593	632	8,284
脳神経外科	375	370	341	369	336	325	329	312	341	373	332	333	4,136
整形外科	978	1,035	864	1,010	1,003	904	987	812	828	777	771	834	10,803
皮膚科	257	262	281	297	284	245	266	284	237	223	217	228	3,081
泌尿器科	550	498	487	543	462	476	574	519	535	504	522	504	6,174
産婦人科	570	616	617	646	647	639	667	618	637	584	581	619	7,441
眼科	1,000	920	947	973	906	896	1,089	935	899	914	919	956	11,354
耳鼻咽喉科	232	213	149	173	200	197	185	165	182	210	164	191	2,261
放射線科	92	131	148	258	307	46	0	0	0	0	0	1	983
麻酔科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
神経内科	202	269	211	235	263	221	270	234	209	223	175	242	2,754
精神科													
心療内科													
循環器内科	234	294	234	267	252	273	240	280	207	284	224	280	3,069
歯科口腔外科	26	144	233	211	187	197	263	321	363	372	429	463	3,209
合計	6,636	6,845	6,585	7,398	7,180	6,475	7,271	6,638	6,635	6,613	6,370	6,783	81,429

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	49.9	50.8	52.5	58.6	55.8	60.8	61.4	58.5	60.9	62.0	57.9	57.1	57.1
小児科	16.3	14.8	15.0	15.1	16.8	14.9	13.7	16.7	17.2	18.2	18.0	17.9	16.2
外科	34.8	34.0	36.2	36.1	33.5	32.5	34.1	32.8	37.5	32.9	31.2	31.6	34.0
脳神経外科	17.9	17.6	17.1	16.8	15.3	17.1	15.0	15.6	17.9	19.6	17.5	16.7	17.0
整形外科	46.6	49.3	43.2	45.9	45.6	47.6	44.9	40.6	43.6	40.9	40.6	41.7	44.3
皮膚科	12.2	12.5	14.1	13.5	12.9	12.9	12.1	14.2	12.5	11.7	11.4	11.4	12.6
泌尿器科	26.2	23.7	24.4	24.7	21.0	25.1	26.1	26.0	28.2	26.5	27.5	25.2	25.3
産婦人科	27.1	29.3	30.9	29.4	29.4	33.6	30.3	30.9	33.5	30.7	30.6	31.0	30.5
眼科	47.6	43.8	47.4	44.2	41.2	47.2	49.5	46.8	47.3	48.1	48.4	47.8	46.5
耳鼻咽喉科	11.0	10.1	7.5	7.9	9.1	10.4	8.4	8.3	9.6	11.1	8.6	9.6	9.3
放射線科	4.4	6.2	7.4	11.7	14.0	2.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	4.0
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	9.6	12.8	10.6	10.7	12.0	11.6	12.3	11.7	11.0	11.7	9.2	12.1	11.3
精神科													
心療内科													
循環器内科	11.1	14.0	11.7	12.1	11.5	14.4	10.9	14.0	10.9	14.9	11.8	14.0	12.6
歯科口腔外科	1.2	6.9	11.7	9.6	8.5	10.4	12.0	16.1	19.1	19.6	22.6	23.2	13.2
合計	316.0	326.0	329.3	336.3	326.4	340.8	330.5	331.9	349.2	348.1	335.3	339.2	333.7

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	7.1	6.7	5.8	5.5	5.5	7.0	6.1	7.1	6.9	6.2	6.8	7.1	6.4
小児科	4.9	5.2	3.8	4.6	3.5	3.9	4.8	4.8	4.4	3.5	3.7	3.9	4.2
外科	10.3	11.9	12.1	10.1	13.2	10.6	10.9	13.1	12.7	12.3	10.6	14.4	11.7
脳神経外科	6.6	6.0	6.4	6.3	6.3	6.0	5.3	4.9	4.9	4.7	4.8	4.6	5.5
整形外科	8.1	9.0	7.1	8.2	7.4	6.8	7.3	6.6	7.4	8.0	7.1	6.5	7.4
皮膚科	13.5	11.9	9.4	10.2	11.4	9.4	11.6	17.8	19.8	17.2	10.9	11.4	12.1
泌尿器科	9.6	10.0	9.5	12.9	11.8	11.9	10.4	10.0	13.7	16.8	10.0	16.3	11.5
産婦人科	8.8	10.1	7.8	6.9	8.5	9.3	8.1	9.1	9.7	9.6	12.6	9.7	9.0
眼科	14.3	19.2	17.2	15.7	16.8	17.6	17.9	14.8	21.9	13.6	21.4	14.9	16.7
耳鼻咽喉科	3.9	3.7	3.8	4.4	3.6	3.3	3.6	4.7	4.3	4.4	4.7	3.8	3.9
放射線科	92.0	—	—	258.0	—	—	—	—	—	—	—	—	491.5
麻酔科	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
神経内科	20.2	33.6	17.6	29.4	32.9	24.6	15.0	33.4	41.8	22.3	25.0	17.3	23.7
精神科													
心療内科													
循環器内科	5.3	7.7	6.3	7.6	7.2	6.7	7.7	7.6	5.8	5.9	5.9	7.8	6.7
歯科口腔外科	3.7	3.0	6.1	6.0	5.2	6.2	4.7	5.8	5.9	6.8	6.9	7.3	5.8
合計	8.3	8.7	7.9	8.1	8.0	8.0	7.8	8.3	8.5	7.8	8.0	8.1	8.1

（注）平均通院日数＝延外来患者数／新外来患者数