

平成 2 6 年 度

宮 崎 県 立 日 南 病 院 年 報

(平成26年4月1日～平成27年3月31日)

宮 崎 県 立 日 南 病 院

日本医療機能評価機構（3rdG:Ver1.0）認定病院

〒887-0013 宮崎県日南市木山1丁目9番5号

電話（代表）0987-23-3111

ホームページ <http://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26年6月改定)

平成26年度年報発刊によせて

平成26年度は診療報酬改定で実質1.26%のマイナス改訂が行われたこと、マンパワー不足などで県立日南病院の経営状況は厳しい一年でしたが、それぞれの置かれた立場で頑張って頂いた職員みなさんに心から感謝致します。

当病院では平成26年4月に地域医療科が設置されました。12月には職員みなさんの努力のお蔭で日本医療機能評価機構の更新認定ができました。これを機にさらに良い病院になっていくことを願っています。医療・介護等が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築に向けて、当病院は圏域の中核病院として地域の医療機関と連携しながら、その役割も果たしてほしいと思っています。

さて、昨年10月から医療事故調査制度と特定看護師に係る研修制度が施行されています。医療事故調査制度は医療事故(病院管理者が予期せぬ死亡事故と判断した場合)が発生した医療機関において院内調査を行い、その調査報告を第三者機関である医療事故調査・支援センターが収集・分析することで再発防止に繋げ、医療の安全を確保するのが目的です。日常の診療では確かな専門知識や技術による安全で慎重な医療行為が要求されますが、担当医や主治医の患者や家族に対する経過を追った丁寧な病状・病態の説明や診療録への可及的詳細な記録が重要になります。当病院では既にガイドラインが作成されていますので一度目を通していただきたいと思います。

一方、特定行為に係る看護師の研修制度は診療の補助のうち一定の行為(21区分38行為)を特定行為として規定し、これらの特定行為を医師が予め作成した手順書によって実施できる看護師を養成する研修制度です。この制度は今後の急性期医療から在宅医療等を支えていく看護師を計画的に養成することを目的としています。充実した研修体制、患者の安全性をどのように担保するのか、さらには研修を修了した看護師がその役割を十分に発揮できるような病院の体制整備が求められます。

また、新専門医制度が2017年度から施行される予定です。この制度は従来の制度よりも質と量の修練を課して専門医の認定を行うことになっています。しかしながら、基本領域においては高度急性期・急性期医療を担う医師の養成が主であり、地域の医療ニーズとは必ずしもマッチしていないことや、症例数や指導医数が多い都市部の大病院に専門医が集中して、地域医療に混乱をきたすことも懸念されます。国の政策である地方創生と逆行しないように地方の将来も見据えた新制度の再考が望まれるところです。

最後に、この年報は平成26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、研究業績を纏めたものです。当病院の運営にご尽力、ご協力を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活用いただければ幸いです。

平成28年2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）施設基準等	
	（9）診療日案内	
	（10）病院の沿革	
	（11）組織機構	
	（12）職員数	
2	病院事業の執行状況及び事業実績・・・・・・・・	8
	（1）患者の状況	
	（2）施設及び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・・・・・・・・	11
4	院内各種組織・・・・・・・・	15
5	宮崎県病院事業経営計画2015 について・・・・・・・・	21
6	県立日南病院「経営計画 2015」アクションプランについて・・	21
7	経営改善（収益の確保）の取り組み・・・・・・・・	26
8	臨床研修指定病院としての取り組み・・・・・・・・	27
9	研修医確保事業について・・・・・・・・	27
10	看護師確保事業について・・・・・・・・	28
11	災害拠点病院としての取り組み・・・・・・・・	29
12	宮崎県がん診療指定病院としての取り組み・・・・・・・・	29
13	病院機能評価認定更新に向けての取り組み・・・・・・・・	29
14	診療支援部門の取り組み状況・・・・・・・・	30
	【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・・・・・・・・	38
16	医療安全への取り組み・・・・・・・・	38
17	感染症対策への取り組み・・・・・・・・	40
18	褥瘡対策への取り組み・・・・・・・・	43
19	NSTへの取り組み・・・・・・・・	43
20	緩和ケアへの取り組み・・・・・・・・	43
21	クリティカルパスへの取り組み・・・・・・・・	44
22	その他の患者サービスへの取り組み・・・・・・・・	45
	（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、エントランスホール等の各種展示	
	（5）院内テレビによる案内	

2 3	経費節減への取り組み・・・・・・・・・・・・・・・・	4 7
2 4	未収金対策への取り組み・・・・・・・・・・・・・・・・	4 7
2 5	個人情報保護についての取り組みについて・・・・・・・・	4 8
2 6	3 公立病院意見交換会について・・・・・・・・	4 8
2 7	TQM活動・・・・・・・・・・・・・・・・	4 8
2 8	病院だより（なんぷう）の発行状況・・・・・・・・	4 9
2 9	職員情報誌「スマイル通信」の発行状況・・・・・・・・	4 9
3 0	県立日南病院の研究支援ネットワークについて・・・・・・・・	4 9
3 1	県立日南病院ホームページについて・・・・・・・・	4 9
3 2	南睦会活動状況・・・・・・・・・・・・・・・・	4 9

第2章 看護部

1	看護部の理念・看護部方針・・・・・・・・	5 1
2	平成26年度看護部目標・・・・・・・・	5 1
3	平成26年度看護部活動概要・・・・・・・・	5 1
4	看護部組織図・・・・・・・・	5 2
5	各部署の活動・・・・・・・・	5 3
	【外来】・【3 東】・【ICU】・【4 東】・【NICU】・【4 西】・【5 東】 【5 西】・【6 東】・【人工透析室】・【手術室】・【中央材料室】	
6	看護部委員会の活動・・・・・・・・	6 5
	【看護部教育委員会】・【看護基準・手順委員会】・【看護記録委員会】・ 【CS委員会】・【セーフティマネジメント委員会】	
7	専門領域看護推進会の活動・・・・・・・・	7 2
	【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】・【救急災害看護推進会】・【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】・【摂食・嚥下障害看護推進会】	
8	認定看護師の活動・・・・・・・・	8 2
	【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】 【慢性心不全看護認定看護師 活動報告】	
9	看護師自治会の活動・・・・・・・・	8 7

第3章 地域連携・交流・貢献

1	医療管理部・医療連携科平成26年度の活動・・・・・・・・	8 9
	（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26年度の主な活動報告と成果	
2	南那珂医師会・日南保健所との協力・連携・・・・・・・・	9 3
	（1）南那珂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・・・・・・・・	9 4
	（1）教育機関等	
	（2）行政機関等	
4	地域への教育活動・・・・・・・・	9 7
5	スマイル会（南那珂地区透析施設学習会）の活動・・・・・・・・	9 7

6	献血への協力・・・・・・・・・・・・・・・・	97
7	県立日南病院祭・・・・・・・・・・・・・・・・	97
8	各診療科が協力した地域の催しイベント等・・・・・・・・	98

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・・・・・・・・	99
	（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・・・・・・・・・・・・・・・・	115
	（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・・・・・・・・・・・・・・・・	122
4	県立日南病院で開催された／担当した学会等・・・・・・・・	123
5	各診療科等が主催した講演会・研究会等・・・・・・・・	123
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・・・	125
7	競争的研究費用受け入れ等の状況・・・・・・・・	125

第5章 診療等統計資料

・【臨床指標】、【経営指標】・・・・・・・・	127
・平成26年度入院患者疾病別統計（ICD-10準拠）・・・	128
・平成26年度死因統計・・・・・・・・	134
・平成26年度手術統計（外来手術を除く）・・・・・・・・	135
・日南病院における救急患者受入状況（平成26年度）・・・	138
・平成26年度放射線科統計・・・・・・・・	139
・平成26年度診療科別麻酔件数・・・・・・・・	140
・平成26年度ICU入室患者・・・・・・・・	141
・平成26年度臨床検査統計・・・・・・・・	142
・輸血関連業務・・・・・・・・	143
・平成26年度医療相談状況・・・・・・・・	144
・平成26年度がん相談支援センター月別相談状況・・・・・・	145
・平成26年度入院患者の状況（診療科別・月別）・・・	146
・平成26年度外来患者の状況（診療科別・月別）・・・	147

第6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）・・・・・・・・	149
2	医師人事異動（常勤職員）・・・・・・・・	151
3	医師人事異動（臨床研修医）・・・・・・・・	152
4	職員名簿（役付職員）・・・・・・・・	154
5	常勤職員の学会等認定資格取得状況・・・・・・・・	156
6	学会認定施設状況・・・・・・・・	161
7	学会評議員資格状況・・・・・・・・	161
8	宮崎大学医学部学生教育関連・・・・・・・・	161
9	県立日南病院に関する報道・・・・・・・・	162
10	医療訴訟の状況・・・・・・・・	162

第 1 章 病院の概要

1. 病院の概要

(平成27年3月31日現在)

- (1) 所在地 日南市木山1丁目9番5号
- (2) 開設年月日 昭和23年9月1日
- (3) 現施設新築年月日 平成10年2月24日
- (4) 診療科目 内科、循環器内科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、歯科口腔外科、麻酔科、神経内科、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) 施設基準等
- | | |
|--|-------------|
| ・ 保険医療機関 | 昭和41年 7月 1日 |
| ・ 生活保護法指定病院 | 昭和25年 5月 4日 |
| ・ 救急告示病院 | 昭和25年 7月25日 |
| ・ 結核指定医療機関 | 昭和26年11月19日 |
| ・ 第二次救急医療施設に指定 | 昭和52年10月 |
| ・ 労災保険指定医療機関 | 昭和53年 4月 1日 |
| ・ 原子爆弾被爆者一般疾病医療機関 | 昭和54年10月 2日 |
| ・ 災害拠点病院 (地域災害拠点病院) | 平成 9年 3月27日 |
| ・ 第二種感染症指定医療機関 | 平成11年 4月 1日 |
| ・ 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第14条第1項の規定による指定届出医療機関 | 平成24年 1月 1日 |
| ・ 宮崎県がん診療指定病院 | 平成23年 3月17日 |
| ・ 臨床研修病院 | 平成16年 3月31日 |
| ・ (財)日本医療機能評価機構の認定 (一般病院B) | 平成16年 4月19日 |
| ・ 地域周産期母子医療センター認定 | 平成20年 4月 1日 |
| ・ (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)) | 平成21年 4月19日 |
| ・ DPC対象病院として包括払請求を開始 | 平成21年 7月 1日 |
| ・ (公財)日本医療機能評価機構の更新認定
(機能種別版評価項目3rdG: Ver. 1.0、一般病院2) | 平成26年 4月19日 |

施設基準名	略称	受理番号	算定開始年月日
地域歯科診療支援病院歯科初診料	(病初診)	第8号	平成26年9月1日
歯科外来診療環境体制加算	(外来環)	第121号	平成26年3月1日
一般病棟入院基本料(7対1)	(一般入院)	第452号	平成24年4月1日
臨床研修病院入院診療加算	(臨床研修)	第17号	平成22年4月1日
救急医療管理加算	(救急加算)	第25号	平成22年4月1日
妊産婦緊急搬送入院加算	(妊産婦)	第3号	平成20年4月1日
診療録管理体制加算2	(診療録2)	第13号	平成16年5月1日
医師事務作業補助体制加算2(75対1)	(事補2)	第7号	平成24年5月1日
急性期看護補助体制加算(25対1・5割以上)	(急性看補)	第3号	平成26年2月1日
看護職員夜間配置加算	(看夜配)	第5号	平成26年5月1日
重症者等療養環境特別加算	(重)	第32号	平成10年3月1日
栄養サポートチーム加算	(栄養チ)	第7号	平成22年10月1日
医療安全対策加算	(医療安全)	第30号	平成20年4月1日
患者サポート体制充実加算	(患サポ)	第54号	平成24年12月1日
褥瘡ハイリスク患者ケア加算	(褥瘡ケア)	第8号	平成23年2月1日
ハイリスク妊娠管理加算	(ハイ妊娠)	第5号	平成20年4月1日
ハイリスク分娩管理加算	(ハイ分娩)	第4号	平成23年4月1日
退院調整加算	(退院)	第54号	平成24年5月1日
救急搬送患者地域連携紹介加算	(救急紹介)	第12号	平成24年4月1日
救急搬送患者地域連携受入加算	(救急受入)	第162号	平成24年4月1日
データ提出加算	(データ提)	第12号	平成24年10月1日
新生児特定集中治療室管理料2	(新2)	第3号	平成26年10月1日
入院時食事療養(I)・入院時生活療養(I)	(食)	第300号	昭和49年10月1日
がん性疼痛緩和指導管理料	(がん疼)	第12号	平成22年4月1日
がん患者指導管理料1	(がん指1)	第8号	平成25年3月1日
がん患者指導管理料2	(がん指2)	第3号	平成26年4月1日
がん患者指導管理料3	(がん指3)	第5号	平成26年4月1日
夜間休日救急搬送医学管理料	(夜救管)	第27号	平成24年4月1日
地域連携診療計画管理料	(地連携)	第68号	平成20年2月1日
ハイリスク妊産婦共同管理料(I)	(ハイI)	第17号	平成18年7月1日
がん治療連携計画策定料	(がん計)	第3号	平成23年10月1日
薬剤管理指導料	(薬)	第34号	平成12年4月1日
医療機器安全管理料1	(機安1)	第8号	平成20年4月1日
医療機器安全管理料(歯科)	(機安歯)	第5号	平成25年4月1日
歯科治療総合医療管理料	(医管)	第149号	平成26年7月1日
持続血糖測定器加算	(持血測)	第3号	平成26年4月1日
造血器腫瘍遺伝子検査	(血)	第4号	平成11年7月1日
HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)	(HPV)	第12号	平成26年4月1日
検体検査管理加算(II)	(検II)	第7号	平成20年4月1日
植込型心電図検査	(植心電)	第8号	平成26年1月1日
胎児心エコー法	(胎心エコ)	第3号	平成25年12月1日
時間内歩行試験	(歩行)	第5号	平成24年4月1日
長期継続頭蓋内脳波検査	(長)	第1号	平成12年4月1日
コンタクトレンズ検査料1	(コン1)	第59号	平成25年4月1日
画像診断管理加算2	(画2)	第3号	平成14年4月1日
CT撮影及びMRI撮影	(C・M)	第23号	平成24年4月1日
冠動脈CT撮影加算	(冠動C)	第10号	平成25年4月1日
心臓MRI撮影加算	(心臓M)	第2号	平成20年4月1日

施設基準名	略称	受理番号	算定開始年月日
抗悪性腫瘍剤処方管理加算	(抗悪処方)	第10号	平成26年1月1日
外来化学療法加算1	(外化1)	第37号	平成24年4月1日
無菌製剤処理料	(菌)	第14号	平成22年1月1日
心大血管リハビリテーション料(Ⅱ)	(心Ⅱ)	第15号	平成26年8月1日
脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅱ)	(脳Ⅱ)	第139号	平成25年4月1日
運動器リハビリテーション料(Ⅰ)	(運Ⅰ)	第50号	平成25年4月1日
呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)	(呼Ⅰ)	第26号	平成25年4月1日
がん患者リハビリテーション料	(がんリハ)	第9号	平成25年12月1日
歯科口腔リハビリテーション料2	(歯リハ2)	第11号	平成26年4月1日
透析液水質確保加算2	(透析水2)	第16号	平成26年4月1日
う蝕歯無痛の窩洞形成加算	(う蝕無痛)	第18号	平成26年8月1日
手術時歯根面レーザー応用加算	(手術歯根)	第12号	平成26年8月1日
乳がんセンチネルリンパ節加算2	(乳セ2)	第7号	平成23年3月1日
経皮的冠動脈形成術	(経冠形)	第8号	平成26年4月1日
経皮的冠動脈ステント留置術	(経冠ス)	第9号	平成26年4月1日
ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	(ペ)	第7号	平成12年4月1日
大動脈バルーンパンピング法	(大)	第5号	平成10年4月1日
医科点数表第2章第10部手術の通則5及び6(歯科点数表第2章第9部の通則4を含む。)に掲げる手術	(通手)	第30号	平成18年4月1日
医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術	(胃瘻造)	第18号	平成26年4月1日
広範囲顎骨支持型装置埋入手術	(人工歯根)	第3号	平成26年8月1日
輸血管理料Ⅱ	(輸血Ⅱ)	第9号	平成23年4月1日
輸血適正使用加算	(輸適)	第7号	平成24年4月1日
人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算	(増設前)	第16号	平成26年7月1日
胃瘻造設時嚥下機能評価加算	(胃瘻造嚥)	第13号	平成26年4月1日
麻酔管理料(Ⅰ)	(麻管Ⅰ)	第8号	平成8年4月1日
病理診断管理加算1	(病理診1)	第2号	平成24年4月1日
口腔病理診断管理加算1	(口病診1)	第2号	平成26年8月1日
クラウン・ブリッジ維持管理料	(補管)	第796号	平成25年4月1日
酸素単価	(酸単)	第11476号	平成26年4月1日

(9) 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。

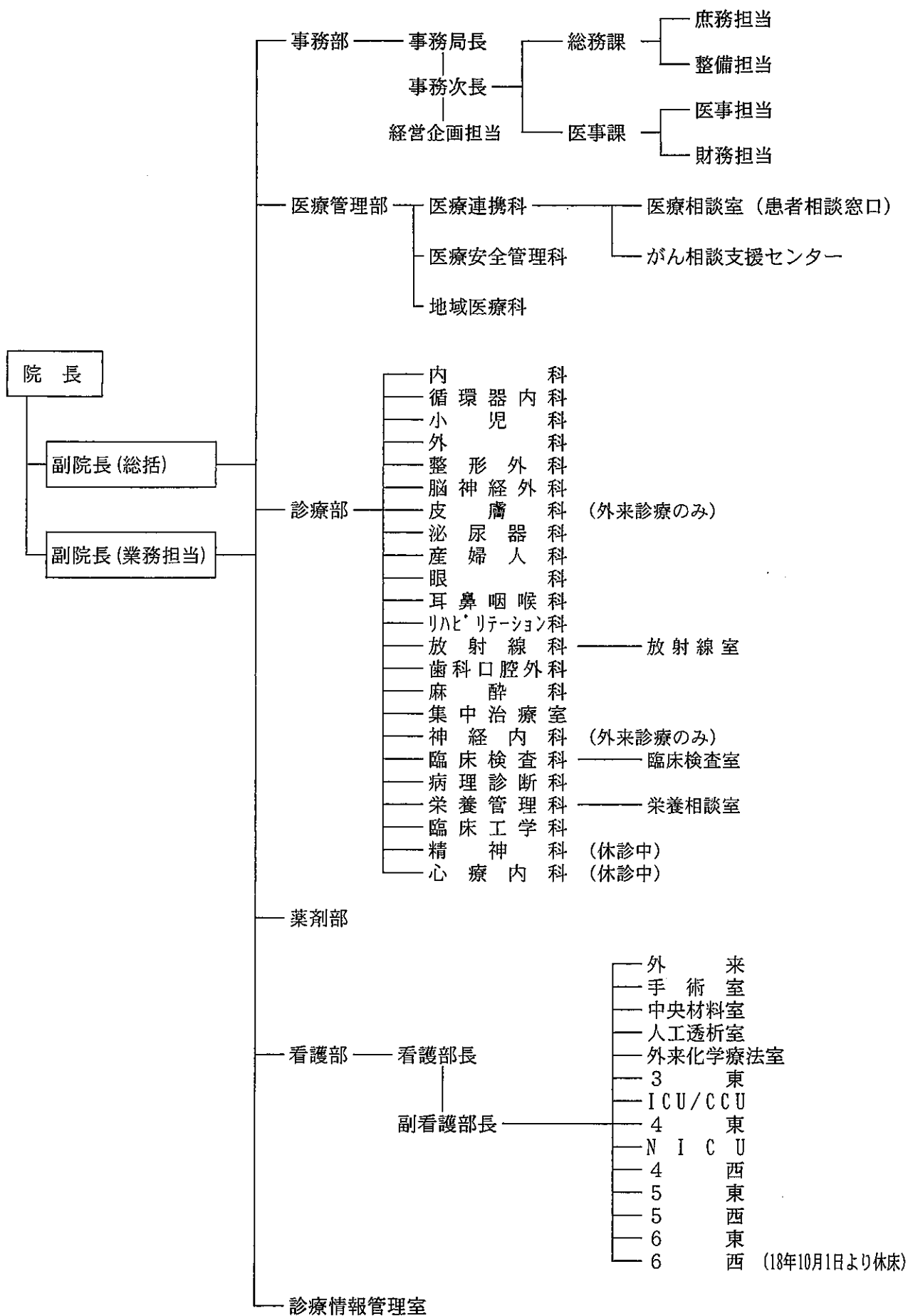
(10) 病 院 の 沿 革

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 臨床工学科の設置
 22年 4月 循環器科→循環器内科に変更、臨床検査科及び病理診断科の増設（19科）
 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（20科）
 25年 4月 宮崎大学地域総合医育成サテライトセンターの設置
 26年 4月 地域医療科の設置
 26年 4月 (公財)日本医療機能評価機構の更新認定（一般病院2）

（機能種別版評価項目3rdG：Ver. 1.0）（26年12月交付）

(11) 組織機構 (平成27年3月31日現在)



(1 2) 職 員 数 (平成26年4月15日現在)

() は平成26年3月31日現在数

[医療部門]	76人	(75)
医 師	35人	(36)
歯 科 医 師	2人	(1)
薬 剤 師	9人	(8)
放射線技師	8人	(8)
臨床検査技師	10人	(9)
管理栄養士	4人	(5)
理学療法士	4人	(4)
作業療法士	1人	(1)
臨床工学技士	3人	(3)
[看護部門]		
看 護 師	217人	(220)
[管理部門]		
事 務 職 員	11人	(11)
[合 計]	304人	(306)

非常勤職員・臨時職員

[医療部門]		
臨床研修医(基幹型)	7人	(4)
臨床研修医(協力型)	5人	(4)
医 療 技 術 員	4人	(6)
[看護部門]		
看 護 師	28人	(31)
看 護 補 助 員	28人	(29)
[相談部門]		
相 談 員	3人	(3)
[管理部門]		
事 務 職 員	20人	(20)
[合 計]	95人	(97)

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26年度は前年度までの「第2期中期経営計画アクションプラン」の総括を行うとともに、新たな経営計画策定に向けての検討を進めた年であった。「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たい取り組みを続けている。

収益については、入院患者数が前年に比べ2,100人減少し入院収益は3,383,182,622円と前年度より90,850,407円減少し、外来患者数は前年度に比べ5,682人増加し、外来収益は979,364,998円と前年度より44,623,610円増加した。これにより、医業収益は4,507,373,960円と前年度に比べ192,825,152円の減となった。

次に、費用については、給与費及び経費が増加したものの、材料費、減価償却費、資産減耗費及び研究研修費の減少により、医業費用は5,495,687,463円と前年度に比べ63,777,452円の減となった。

ア 患者の利用状況は、延入院患者数75,658人、延外来患者数87,111人で、1日平均患者数を前年度と比較すると、入院患者数が6人減の207人、外来患者数が23人増の357人であった。

イ 経営収支の状況は、病院事業収益が前年度比2.2%増の5,699,015,401円に対して、病院事業費用が前年度比1.8%増の6,050,977,780円となり、その結果351,962,379円の当年度純損失を計上した。

(1) 患者の状況

区 分	26年度	25年度	増 減
入院患者数	75,658人	77,758人	-2,100人
(一日あたり)	(207人)	(213人)	(-6人)
外来患者数	87,111人	81,429人	+5,682人
(一日あたり)	(357人)	(334人)	(+23人)
許可病床利用率	62.1%	63.8%	-1.7ポイント
稼働病床利用率	73.8%	75.8%	-2.0ポイント

(2) 施設及び医療器械の整備状況

平成26年度は、改良工事として地下水浄化システム設置工事等を行い、保存工事として非常用発電設備修繕等を行った。

また、医療機器は、ホルミウムレーザー手術器械や内視鏡手術システム等を導入し、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		2,919件
○ 分娩件数		192件
○ 解剖件数		2件
○ 放射線件数		82,779件
○ 人工透析件数	実患者数 延透析回数	71人 1,048回
○ 理学療法件数	延件数 一日当たり	26,711件 73.2件
○ 臨床検査件数	入院 外来	225,329件 425,186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	43,183枚 (177枚／日) 40,554枚 93.9%
	・ 入院処方せん 総 数	27,560枚 (76枚／日)
	・ 注射個人 (セット) 払出数	45,737枚 (125枚／日)
○ 薬剤管理指導状況数	・ 服薬指導件数	504件 (月平均42件)
○ 給食の状況	延食数 一日当たり (栄養指導件数)	190,529食 522食
	入院 個別 集団	2,301件 (うち病棟訪問 1,880件) 244件
	外来 個別 集団	348件 5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	平成26年度
病院事業収益	5,374,215	5,237,892	5,387,736	5,660,091	5,594,171	5,338,714	5,576,691	5,699,015
医業収益	4,534,823	4,404,508	4,554,924	4,812,019	4,793,043	4,529,952	4,700,199	4,507,374
入院収益	3,354,865	3,264,575	3,323,175	3,555,994	3,490,027	3,359,556	3,474,033	3,383,183
外来収益	926,527	894,206	950,864	967,992	1,012,814	879,089	934,741	979,365
一般会計負担金	161,715	163,450	197,925	198,103	196,485	199,248	197,549	53,399
その他医業収益	91,716	82,277	82,960	89,930	93,717	92,059	93,876	91,427
医業外収益	839,392	833,384	832,812	848,072	801,128	808,762	846,492	1,007,942
一般会計負担金・補助金	822,435	822,171	816,817	831,362	788,601	798,233	793,794	525,807
長期前受金戻入	—	—	—	—	—	—	—	463,394
その他医業外収益	16,957	11,213	16,195	16,710	12,527	10,529	52,698	18,741
特別利益	0	0	0	0	0	0	30,000	183,699
病院事業費用	5,932,815	5,615,444	5,813,339	5,780,754	5,850,477	5,767,667	5,945,809	6,050,977
医業費用	5,452,434	5,146,502	5,365,800	5,350,650	5,436,871	5,371,036	5,559,465	5,495,687
医業外費用	480,381	468,942	447,539	430,104	413,606	396,631	386,344	429,599
特別損失	0	0	0	0	0	0	0	125,691
収支差(当年度純利益)	-558,600	-377,552	-425,603	-120,663	-256,306	-428,953	-369,118	-351,962
償却前利益(非現金費用を控除)	248,000	412,415	349,869	631,730	458,708	256,200	382,171	-332,839
累積欠損金	12,274,016	12,651,568	13,077,171	13,197,834	13,454,140	13,883,093	14,252,211	8,180,120
一般会計からの繰入金合計	984,150	985,621	1,014,542	1,029,466	985,086	997,481	991,343	579,206

非 現 費 金 用	減価償却費	749,030	725,382	708,709	698,229	666,185	611,872	676,271	602,298
	資産減耗費	13,329	20,075	24,323	12,564	10,385	34,789	32,015	18,997
	繰延資産償却	44,241	44,510	42,440	41,600	38,445	38,493	43,003	3,886
	長期前払消費税償却	—	—	—	—	—	—	—	41,036
	計	806,600	789,967	775,472	752,393	715,015	685,154	751,289	666,217

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）
- ・代表者会議（毎月第4木曜日 講堂）
- ・医局会（毎月第3水曜日 講堂）
- ・臨床懇話会（毎月第3水曜日 講堂）
- ・役職会（第2木曜日 第1会議室）
- ・院内感染症対策委員会（毎月第3月曜日 応接室）
- ・セーフティマネジメント部会（毎月第3水曜日 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）
- ・委託事業関係者連絡会議（偶数月第4金曜日 第1会議室）
- ・看護部師長会議（毎月第2・第4火曜日 第2会議室）
- ・副師長会議（毎月第3金曜日 講堂）
- ・看護部教育委員会（毎月第3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3火曜日 第1会議室）
- ・医療安全管理カンファレンス（毎週木曜日 応接室）
- ・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

- 26年4月
- ・辞令交付式（1日 応接室、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26年度病院事業等説明会（4日 県庁）
 - ・第57回南那珂糖尿病連携ネットワーク会議（9日 第2会議室）
 - ・院長・事務局長会議・看護部長・薬剤部長合同会（11日 県庁）
 - ・宮崎県臨床研修運営協議会（14日 宮崎県医師会館）
 - ・パス委員会（16日 講堂）
 - ・病院局事業方針説明会（18日 県庁）
 - ・臨床研修管理委員会（22日 講堂）
 - ・県議会厚生常任委員会（25日 県議会）
- 26年5月
- ・パス委員会（1日 講堂）
 - ・経営改善検討委員会（9日 講堂）
 - ・消防訓練（13日、14日、15日、16日、22日、23日）
 - ・第58回南那珂糖尿病連携ネットワーク会議（14日 第2会議室）
 - ・第3回日南・串間口腔外科懇話会（15日 講堂）
 - ・献血車いずみ号来院（22日 北玄関前）
 - ・県立病院ナースガイダンス&バスツアー（24日 院内）
 - ・事務局監査（26日、27日 講堂）
 - ・県議会厚生常任委員会調査（28日 院内サテライトセンター）
 - ・日南市官公庁連絡協議会（28日 日南市新消防庁舎）
 - ・病院機能評価認定取得委員会（28日 講堂）
 - ・第107回南那珂消化器カンファレンス（29日 講堂）
 - ・福岡都市圏医師との交流会（31日 ソラリア西鉄ホテル）
- 26年6月
- ・レジナビフェア in 福岡（1日 西日本総合展示場）
 - ・新任医師辞令交付式（2日 応接室）
 - ・がん治療カンファレンス（4日 講堂）
 - ・宮崎大学マッチング説明会（6日 宮崎大学）
 - ・経営改善検討委員会（9日 講堂）
 - ・病院機能評価受審病院説明会（10日 日本医師会館）
 - ・病院機能評価認定取得委員会（11日 講堂）
 - ・第59回南那珂糖尿病連携ネットワーク会議（11日 第2会議室）

- 26年6月
- ・日南串間地域精神保健福祉協議会総会（12日 日南保健所）
 - ・県議会厚生常任委員会（18日 県議会）
 - ・職員定期健康診断（19日、20日 講堂・第2会議室）
 - ・監査委員監査（25日 講堂）
 - ・病院機能評価認定取得委員会（25日 講堂）
 - ・第108回南那珂消化器カンファレンス（26日 講堂）
 - ・日南市防災会議委員会（30日 日南市ふれあい健やかセンター）
- 26年7月
- ・がん治療カンファレンス（2日 講堂）
 - ・第25回南那珂整形外科疾患連携協議会（3日 講堂）
 - ・第8回花立セミナー（5日 講堂、6日 ジェイズ日南リゾート）
 - ・機種選定委員会（7日 応接室）
 - ・交通安全法令講習会（7日、14日 講堂）
 - ・経営改善検討委員会（14日 講堂）
 - ・地域医療連携セミナー：診療報酬改定（15日 講堂）
 - ・病院機能評価認定取得委員会（16日 講堂）
 - ・病院経営研修会（18日 講堂）
 - ・首都圏医師との交流会・東京（19日 東海大学校友会館）
 - ・レジナビ東京（20日 東京ビックサイト）
 - ・機種選定委員会（22日 応接室）
 - ・病院機能評価認定取得委員会（23日 講堂）
 - ・第109回南那珂消化器カンファレンス（24日 講堂）
 - ・教育研修委員会（25日 第2会議室）
 - ・臨床研修指導医会（29日 カンファレンスルーム）
 - ・費用節減等検討部会（29日 第2会議室）
 - ・経営改善検討委員会（30日 講堂）
 - ・輸血療法委員会（31日 第1会議室）
 - ・ふれあい看護体験（31日 講堂・病棟）
- 26年8月
- ・看護師サマープログラム・インターンシップ（4日 各病棟）
 - ・病院機能評価認定取得委員会（6日 講堂）
 - ・県立3病院事務局長会議（5日 県立宮崎病院）
 - ・がん治療カンファレンス（6日 講堂）
 - ・B型肝炎ワクチン接種・第1回目（7日、8日 採血室）
 - ・勤務環境改善に関する労働組合との話し合いの場（7日 第1会議室）
 - ・パス委員会（7日 講堂）
 - ・3県立病院見学ツアー2014夏（8日 院内）
 - ・経営改善検討委員会と経営管理課の意見交換（19日 講堂）
 - ・病院機能評価認定取得委員会（20日 講堂）
 - ・医療安全研修会（21日 講堂）
 - ・図書委員会（26日 第2会議室）
 - ・DPC対象病院に関する委員会（26日 講堂）
 - ・病院機能評価認定取得委員会（27日 講堂）
 - ・臨床研修医採用面接（29日 第2会議室）
 - ・内閣府主催総合防災訓練における広域医療搬送訓練（30日 院内）
- 26年9月
- ・患者サービス検討部会（1日 講堂）
 - ・経営計画策定検討委員会（1日 県庁3号館）
 - ・機種選定委員会（2日 応接室）
 - ・がん治療カンファレンス（3日 講堂）
 - ・B型肝炎ワクチン接種・第2回目（4日、5日 採血室）
 - ・病院機能評価認定取得委員会（4日 講堂）
 - ・日南市初期夜間急病センター運営協議会（8日 日南市役所）
 - ・病院機能評価認定取得委員会（10日 講堂）
 - ・第60回南那珂糖尿病連携ネットワーク会議（10日 第2会議室）
 - ・病院機能評価訪問審査（16日、17日 講堂ほか）
 - ・県議会厚生常任委員会（18日 県議会）
 - ・病院機能評価認定取得委員会（24日 講堂）
 - ・災害医療部会（30日 第2会議室）

- 26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(1日 県議会)
 ・ がん治療カンファレンス(1日 講堂)
 ・ 防災・災害医療対策委員会(7日 第2会議室)
 ・ 3公立病院意見交換会(8日 講堂)
 ・ 第61回南那珂糖尿病連携ネットワーク会議(8日 講堂)
 ・ 県立病院事業評価委員会(9日 県庁)
 ・ 地域連携推進看護講演会(10日 講堂)
 ・ 病院機能評価認定取得委員会(16日 講堂)
 ・ 第14回南那珂感染対策セミナー(17日 講堂)
 ・ 緩和ケア研修会(19日、26日 講堂)
 ・ 第4回日南・串間口腔外科懇話会(22日 第2会議室)
 ・ 地域がん診療連携拠点病院運営委員会(27日 第2会議室)
 ・ 第53回全国自治体病院学会(29日～31日 宮崎市:フェニックス・シーガイア)
- 26年11月 ・ 職員等インフルエンザ予防接種(5日、6日 講堂)
 ・ パス委員会(6日 講堂)
 ・ 臨床研修指導医会(11日 講堂)
 ・ 第62回南那珂糖尿病連携ネットワーク会議(12日 講堂)
 ・ 医療従事者のための多文化(英語)講座(14日 講堂)
 ・ 人権同和問題啓発研修(17日、18日 講堂)
 ・ 第110回南那珂消化器カンファレンス(17日 講堂)
 ・ 看護部タイムスタディー(18日～20日 院内)
 ・ 献血車いずみ号来院(21日 北玄関前)
 ・ 日南市東地区包括ケア会議(21日 まなびピア)
 ・ 費用節減等検討部会(21日 第2会議室)
 ・ 防災・災害医療対策訓練(22日 院内エントランスほか)
 ・ 経営改善検討委員会(25日 講堂)
 ・ 第26回南那珂整形外科疾患連携協議会(25日 講堂)
 ・ 県議会厚生常任委員会(26日 県議会)
 ・ 輸血療法委員会(26日 第1会議室)
 ・ 平成26年度県立病院職員レクリエーション大会 ソフトボール(29日 宮崎市佐土原)
- 26年12月 ・ インフルエンザワクチン接種(3日、4日 院内)
 ・ がん治療カンファレンス(3日 講堂)
 ・ 日本医療マネジメント学会宮崎地方会(6日 宮崎市:JA-AZM)
 ・ 図書委員会(8日 第2会議室)
 ・ 宮崎県知事選挙、衆議院議員選挙不在者投票(10日 院内)
 ・ 特定業務等従事職員健康診断(15日、16日 講堂・第2会議室)
 ・ 患者さま満足度調査実施(12/16～18:外来、12/16～1/10:入院)
 ・ 宮崎江南病院来院:視察(16日 院内)
 ・ 災害医療部会(16日 第2会議室)
 ・ クリスマスコンサート(18日 1階ロビー)
 ・ 医学生病院見学(22日 院内)
 ・ 仕事納め式(26日 講堂)
- 27年1月 ・ 仕事始め式(5日 講堂)
 ・ 病院機能評価認定取得委員会(6日 講堂)
 ・ 宮崎県がん診療連携協議会(7日 宮崎大学)
 ・ 院内感染対策研修会(8日、15日、20日、23日 講堂)
 ・ 日南・串間広域行政懇話会(14日 ホテルシーズン日南)
 ・ 第64回南那珂糖尿病連携ネットワーク会議(14日 講堂)
 ・ 医療法第25条立入検査:医療監視(15日 講堂ほか)
 ・ 経営計画策定検討委員会(19日 県庁3号館)
 ・ 第111回南那珂消化器カンファレンス(22日 講堂)
 ・ 地域包括ケア病棟視察(27日、28日 福岡県・長崎県)
 ・ 山口県光市議会来院:視察(29日 院内)
 ・ 県議会厚生常任委員会:閉会中(29日 県議会)
 ・ 認定看護師共同セミナー(29日 講堂)
 ・ 病棟委員会(30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(30日 第1会議室)
 ・ 消防立入検査(30日 医師公舎A)

- 27年2月
- ・ 県立病院事業評価委員会 (3日 県庁)
 - ・ B型肝炎ワクチン接種・3回目 (4日、5日 採血室)
 - ・ 社民党医療問題調査会 (4日 応接室)
 - ・ 救急委員会 (4日 第1会議室)
 - ・ がん治療カンファレンス (4日 講堂)
 - ・ パス委員会 (5日 講堂)
 - ・ 周術期歯科研修会 (6日 講堂)
 - ・ 未収金対策等検討部会 (10日 第2会議室)
 - ・ 地域包括ケア病棟検討会議 (12日 カンファレンスルーム)
 - ・ 消防立入検査 (13日 院内)
 - ・ 看護研究発表 (14日 講堂)
 - ・ 災害医療部会 (17日 講堂)
 - ・ 臨床検査委員会 (17日 第1会議室)
 - ・ 診療報酬請求等検討部会 (17日 カンファレンスルーム)
 - ・ 第15回南那珂脳卒中連携の会 (17日 講堂)
 - ・ 宮崎市郡医師会病院来院:病院機能評価準備視察 (19日 院内)
 - ・ 放射線安全委員会 (19日 カンファレンスルーム)
 - ・ 地域包括ケア病棟検討会議 (19日 第2会議室)
 - ・ 医療ガス安全管理委員会 (19日 第1会議室)
 - ・ DPC対象病院に関する委員会 (23日 講堂)
 - ・ 第27回南那珂整形外科疾患連携協議会 (24日 講堂)
 - ・ 県がん診療連携拠点病院等がん相談員連絡協議会 (28日 宮崎大学附属病院)

- 27年3月
- ・ レジナビ福岡 (1日 マリンメッセ福岡)
 - ・ TQM発表会・表彰式 (2日 講堂)
 - ・ 防災・災害医療対策委員会 (3日 講堂)
 - ・ 県議会厚生常任委員会:補正予算 (4日 県議会)
 - ・ HBsワクチン接種後採血 (4日、5日 中央採血室)
 - ・ 県議会厚生常任委員会:当初予算 (5日 県議会)
 - ・ 第112回南那珂消化器カンファレンス (5日 講堂)
 - ・ 医学生病院見学 (9日 院内)
 - ・ 患者サービス検討部会 (9日 第1会議室)
 - ・ 放射線業務従事者教育訓練 (10日 講堂)
 - ・ 第65回南那珂糖尿病連携ネットワーク会議 (11日 第2会議室)
 - ・ 医学生病院見学 (12日 院内)
 - ・ 愛泉会日南病院来院:病棟クラーク業務視察 (12日 院内)
 - ・ 第15回南那珂感染対策セミナー (12日 講堂)
 - ・ 3県立病院見学ツアー2015春 (13日 院内)
 - ・ 臨床研修指導医会 (20日 講堂)
 - ・ 臨床研修管理委員会 (24日 講堂)
 - ・ 費用節減等検討部会 (25日 第2会議室)
 - ・ 臨床研修医発表会 (25日 講堂)
 - ・ 最高経営会議 (30日 県庁)
 - ・ 機種選定委員会 (31日 応接室)
 - ・ 退職者及び出向者辞令交付式 (31日 応接室)

4. 院内各種組織

名 称	構 成 員	目 的	開催回数
病院運営会議	院長、両副院長、医局長、事務局長、事務次長、薬剤部長、看護部長	病院の管理運営の基本方針及び重要事項について審議する。	26
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。	10
代表者会議	院長、両副院長、医局長、各診療科代表者、事務局長、事務次長、医事課長、薬剤部長、看護部長、副看護部長、放射線科技師長、臨床検査科技師長、栄養管理科主任、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。	13
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。	11
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。	会議 1 書面審査 3
院内顕彰委員会	病院運営会議と同じ	院内職員及び団体が患者サービス及び院内活性化に顕著な活動、業績をあげたときに表彰を行う。	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。	14
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。	6
患者サービス検討部会	医師、看護部、各部門代表、事務部門	院内・院外環境の改善、外来患者の待ち時間短縮、職員の接遇研修等を検討する	2
診療報酬請求等検討部会	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。	10
放射線安全委員会	診療科医師、放射線科、看護部、事務部門	放射線障害の発生を防止し、あわせて公共の安全を確保する。	1
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。	12
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。	11
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。	11
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。	11
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。	11
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。	1
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。	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。	0
地域がん拠点病院運営委員会	副院長（業務）、外科部長、内科医長、薬剤部長、栄養管理科主任、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。	1

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	5
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。	2
診療材料検討委員会	診療部医師、看護部、事務部、サプライヤー	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。	1
手術室運営委員会	各診療科代表、手術室看護師長、副看護部長、	手術室の運営、改善及び手術（麻酔）の予定作成について検討する。	1 2
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・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
N S T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
N S Tワーキング会議	医師、副看護部長、看護師、薬剤師、臨床検査技師、理学療法士、歯科衛生士、管理栄養士	N S Tチームにより、患者の栄養療法を実施し、治療を促進させるための研究、討議を行う。また、スタッフの知識や技術を向上させるために研修を行う。	1 0

名 称	構 成 員	目 的	開催回数
病棟委員会	内科・循環器内科・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。	2
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 2

【 看護部関係会議・委員会 】

名 称	構 成 員	目 的	開催回数
看護師長会議	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	23
副看護師長会議	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	11
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	11
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	11
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	12
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	11

名 称	構 成 員・人 数	目 的	開催 回数
救急看護推進会	副看護部長 看護師長 専門領域研修修了看護師 看護師	・救急看護に関する専門的な知識・技術を看護実践に活かし、防災看護の質向上を図る ・災害看護に関する知識・技術の向上を図り、災害に対応できる病院づくりに貢献できる	5
糖尿病看護推進 会	副看護部長 専門領域研修修了看護師 看護師	・糖尿病看護に関する専門的な実践と指導的役割を発揮し、看護の質向上の推進役となる	5
リエゾン精神看護 推進会	副看護部長 専門領域研修修了看護師	・ストレスなどによる患者の精神症状の悪化の予防や、その係わり方についての情報を提供することで、質の高い看護が提供できる ・スタッフのストレスについて考え、教育的、心理的サポートを行い、看護師が生き生きと意欲を持って働くことができる	5
がん化学療法看護 推進会	副看護部長 副看護師長 看護師	・がん化学療法について専門的な知識を活用しスタッフに提供する。 ・がん化学療法看護チームの活動を通してがん患者やその家族に対しての質の高い看護を提供する	5
地域連携看護推進 会	副看護部長 看護師長 専門領域研修修了看護師 看護師	・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
摂食・嚥下障害看護 推進会	副看護部長 専門領域研修	・摂食嚥下障害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いだし、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。	7
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
看護部推進会リ 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. 宮崎県病院事業経営計画2015について

宮崎県病院局では、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」、23年度から25年度までの「第二期宮崎県病院事業中期経営計画」に引き続き、平成27年3月に27年度から31年度までを期間とする「宮崎県病院事業経営計画2015」を策定した。

この計画では、当院は日南串間医療圏の中核病院として、「質の高い医療の提供とそれを支えるスタッフの確保・充実」「県民が安心できる医療提供体制の構築」「患者サービスの向上と地域連携の強化」「地域医療の充実等への貢献」の4つの基本方針に基づく取組を行うとともに、以下の経営指標を目標として取り組むこととしている。

項 目	26年度決算見込	31年度目標
総収支比率	92.2	100.0以上
経常収支比率	91.0	96.1以上
医業収支比率	80.7	89.1以上
病床利用率	72.6	79.3以上
後発医薬品利用割合（数量ベース）	48.6	70.0以上

6. 県立日南病院「経営計画2015」アクションプランについて

「宮崎県病院事業計画2015」の策定を受け、当院では27年6月に「県立日南病院「経営計画2015」アクションプラン」を策定した。

今後、このアクションプランに基づき、「経営計画2015」を推進していく。

「県立日南病院「経営計画2015」アクションプラン

1 基本方針にかかる取組

(1) 質の高い医療の提供とそれを支えるスタッフの確保・充実

- ① 県がん診療指定病院として、圏域で唯一放射線治療が実施できる施設であり、手術・化学療法・放射線治療を含めたがん診療の集学的治療の更なる充実を図る。

【具体的な取組】

- ・ 化学療法及び放射線治療を行うために必要な「がん化学療法認定看護師」、「がん性疼痛看護認定看護師」、「がん薬物療法認定薬剤師」、「放射線治療専門放射線技師」等の養成を行う。
- ・ これらの職種の恒常的な配置を経営管理課に要請する。
- ・ がん薬物療法専門医や放射線治療専門医の全県的な確保について、県に政策的な取り組みを要請する。
- ・ キャンサーボードの設置など、がん診療にかかる業務体制の整備を図る。

- ② 圏域で脳卒中、急性心筋梗塞を担う急性期病院は当院のみであり、専門的な治療を行う中核的な医療機関としての役割を引き続き担っていく。

また、これらの患者の早期回復を図るためのリハビリテーションの充実を図る。

【具体的な取組】

- ・ 圏域の脳卒中患者、急性心筋梗塞患者の動態を調査し、ニーズを把握する。
- ・ 脳神経外科、循環器内科及び神経内科医の確保を引き続き大学に要請する。
- ・ 適切なりハビリテーションを行うため、理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士の体制充実を図る。

- ③ 医師派遣の要請を引き続き大学に行うとともに、医師の負担軽減を図るため、医療秘書の管理・教育体制の整備による業務拡大を図る。

【具体的な取組】

- ・ 診療科毎の医師数のニーズ調査を行い、必要な医師の派遣要請を大学に対して行う。
- ・ 経営管理課とともに大学からの派遣以外の新たな医師確保策を立案する。
- ・ 医療秘書の指導体制の改善策及び業務拡大やスキルアップのための方策を検討する。

- ④ 地域枠看護師採用試験受験者の確保を図るため、地域の看護学校への働きかけや職員による地域出身看護師への情報提供等に取り組む。

【具体的な取組】

- ・ 地域の看護学校及び県立看護大や宮崎大学看護学科（以下、「地域の看護学校等」）への働きかけを行う。
- ・ 学校への職員派遣、日南市役所が実施している「出前講座」への職員派遣を通して地域の高校生・中学生の医療系への進学者増加を図る。
- ・ 地域の公立病院と合同でのＵＪＩターン募集事業について検討する。
- ・ 地域の看護学校等の就職担当者との意見交換を通じた学生ニーズの把握や出身者の派遣による学生・生徒との交流を通じたＰＲを行う。

- ⑤ 長期研修中の代替要員確保による資格取得支援、キャリアパス明確化による将来像の提示など、医療スタッフが働きやすい環境づくりを進める。

【具体的な取組】

- ・ 資格取得のため、長期休職する職員に対し、代替要員確保等の支援を行う。
- ・ 職員向けのキャリアパスに関する研修を実施する。
- ・ 院内保育施設の整備・運用を行う。
- ・ 看護師の二交代制を含む多様な勤務形態の検討等による医師、看護師、コメディカルの負担軽減策を検討する。

- ⑥ 当院の特色ある研修内容を医学生にアピールすることにより、基幹型初期研修医の確保を図るとともに、病院全体で研修医の全人的教育を担っていく。

また、指導医の増員等を通じて後期研修医に対する指導体制の向上を目指すとともに、院内の研修環境等の充実に取り組む。

【具体的な取組】

- ・ レジナビ等の説明会への参加やＰＲ動画の作成を通じ、医学生に対するアピールを行う。
- ・ 指導医会の開催を通じ、指導医間の情報交換や意思疎通を図る。
- ・ プライマリ・ケアの指導方法等に関する講習会への受講の勧奨を通じて、指導医の育成を図る。
- ・ 看護師の研修への臨床研修医の参加や医師以外のスタッフによる研修医向けレクチャーの実施、研修医の情報の院内への積極的な発信などを通じて、病院全体での研修医の教育を推進していく。
- ・ 研修医に対するアンケートの実施を通じて、研修体制の評価を行う。

- ⑦ その他

【具体的な取組】

- ・ 当院にとって必要な看護師及びコメディカルの認定・専門資格の調査・把握を行い、育成・確保に経営管理課と連携して取り組む。
- ・ 臨床指標について、年報及び病院ホームページにおいて集約し、掲載する。
- ・ 新人オリエンテーションにおけるグループワーク実施や職場交流体験など、チーム医療の推進に資する取り組みを行う。

(2) 県民が安心できる医療提供体制の構築

- ① 軽症患者による「コンビニ受診」の適正化に向け、南那珂医師会や日南市と連携しながら取り組む。

【具体的な取組】

- ・ 日南市が行っている市民への地域医療啓発に関する取り組みへの協力を通じて、市民への啓発を行う。

- ② 機能的な救急医療の提供を行うための施設・設備の整備や医師を含む医療スタッフの確保を図るなど救急医療の充実・強化に取り組む。

【具体的な取組】

- ・ 当院の救急医療体制のあり方について検討する。
- ・ 当院の救急医療体制にとって必要な施設、設備の整備やスタッフの確保を行う。

- ③ 新たな水源や太陽光発電設備の整備、コメディカル、事務部門の災害時の要員確保対策の検討、eメールを利用した職員招集・安否確認システムの導入を行うとともに、BCPに基づく災害対応マニュアルの見直しを行う。

【具体的な取組】

- ・ 新たな水源の確保策についての調査・検討を行う。
- ・ 太陽光発電設備の必要性について検討する。
- ・ コメディカル、事務部門の災害時の要員確保対策について検討する。
- ・ eメール等を利用した職員招集・安否確認システムの導入を行う。
- ・ BCPに基づく災害対応マニュアルの見直しを行うとともに、見直し後のマニュアルに基づく災害医療訓練を実施する。

- ④ 感染管理部門を設置するとともに感染管理認定看護師の育成・配置により院内感染管理体制の充実を図る。また、感染対策マニュアルの改訂やICT（感染制御チーム）の体制充実等に取り組む。

【具体的な取組】

- ・ 感染管理部門を設置し、感染管理認定看護師の育成・配置を行う。
- ・ 感染管理マニュアルの改訂を行う。
- ・ ICTの体制充実を行い、感染防止対策加算の取得に必要な毎週のラウンドを実施する。

- ⑤ 医療安全に関する教育・研修の充実を図るとともに、院内の医療安全に関する情報の収集・分析及び共有化などの医療安全対策を推進する。また、院内の秩序・安全の確保を図るため、迷惑・暴力行為への対策の強化に取り組む。

【具体的な取組】

- ・ 参加できないスタッフに対する映像の提供などによるフォローを含む医療安全に関する研修の充実を図る。
- ・ 医療安全に関する情報について、引き続き医療安全管理委員会による分析及び代表者会議における共有化に取り組む。
- ・ 平成27年10月からの「医療事故調査制度」に対応する。
- ・ 院内の迷惑・暴力行為に対する対策として、医療安全カンファレンスや患者相談窓口カンファレンスにおいて取り上げられた事例について検証分析し改善策を講じる。

- ⑥ 認定看護師の養成などの緩和ケア体制の充実に取り組むとともに、クリティカルパスの適用拡大を図るため、パスの定期的な見直しと評価を行うための体制充実を図る。

【具体的な取組】

- ・ クリニカルパスの事務局機能を担う組織のあり方を検討する。
- ・ DPCデータとの相関付けなどによるクリティカルパスの継続的な見直しを行う。

- ⑦ 限られた医療スタッフで医療機能の充実を図っていくために、より入院を重視するなど
当院の診療のあり方についても研究を進める。

【具体的な取組】

- ・ 入院診療をより充実させていくために、入院患者及び外来患者の動向の分析に必要なデータの内容及び取得方法について検討を行う。
- ・ I C Uのあり方等、病棟の効率的運用を検討する。

- ⑧ その他

【具体的な取組】

- ・ 病院機能評価の受審を通じて、医療の質の維持・向上を図る。
- ・ 病院独自の情報管理規程の設置やマイナンバー制度への対応などを通じた個人情報の適正な管理を行う。
- ・ 病院機能評価3rdG ver1.1で求められる文書管理システムを構築する。

(3) 患者サービスの向上と地域連携の強化

- ① 接遇スキルやコミュニケーション力の向上のための研修を計画的・継続的に実施するとともに、患者に対して包括的な説明を行う窓口の設置や患者相談窓口の充実等に取り組む。
また、患者に対するアンケート調査を実施し、患者ニーズに対応したサービスの改善及び提供に取り組む。

【具体的な取組】

- ・ 職員及び委託職員を対象とした接遇スキルやコミュニケーション力の向上のための研修を定期的実施する。
- ・ 患者に対する包括的な説明を行う「入退院支援センター」を設置する。
- ・ 外来患者アンケート調査及び入院患者アンケート調査を定期的実施する。

- ② 急性期から亜急性期への円滑な医療を提供していくため、地域包括ケア病棟を整備する。

【具体的な取組】

- ・ 地域包括ケア病棟を整備し、地域包括ケア病棟入院料の届出を行う。
 - ・ 7対1病棟と地域包括ケア病棟との転棟調整を行う仕組みの構築及び運用を行う。
 - ・ 地域包括ケア病棟の運営に必要な理学療法士の増員を行う。
- また、看護師及び看護補助員についても確保を図る。

- ③ 緩和ケア病棟などの整備についても地域の他の医療機関の状況も勘案しながら検討を進める。

【具体的な取組】

- ・ 緩和ケア認定看護師やがん性疼痛認定看護師といったスタッフの充実を図る。
- ・ 地域医療構想調整会議における「地域医療ビジョン」策定に関する議論を参考に、地域のニーズを踏まえた必要性の検討を行う。

- ④ 地域連携クリティカルパスの拡大や医療連携部門の体制整備により、地域の医療機関との連携を一層進めていく。

【具体的な取組】

- ・ 地域連携パスの拡大を図るため、事務局組織を担う医療連携科の体制を強化する。
- ・ 社会福祉士の正規任用の導入について経営管理課と協議する。

- ⑤ その他

【具体的な取組】

- ・ ホームページを利用した積極的な病院情報の地域住民への発信に取り組む。
- また、ケーブルテレビなど新たなメディアによる病院PRも実施する。

(4) 地域医療の充実等への貢献

- ① 地域医療支援病院として、圏域の他の医療機関の後方支援病院としての役割を担うことが期待されていることから、紹介率・逆紹介率を向上させるための医療連携部門の充実強化を図るとともに、院内の各部門が連携してその承認に向けて取り組む。

【具体的な取組】

- ・ 平成29年度の地域医療支援病院承認に向けて、管内の医療機関からの紹介状況の分析を行い、その結果を踏まえた対策を講じる。
- ・ 南那珂医師会に協力を依頼する。
- ・ 承認に向けて、医療連携部門の強化を図る。
- ・ 紹介率・逆紹介率以外の要件についても充足を図る。

- ② 宮崎大学等と連携して、地域総合医育成サテライトセンターの指導医確保に取り組むとともに、本県の地域医療を担う医師を育成する後期研修の充実に取り組む。

2 経営目標にかかる取組

(1) 収支均衡の確保

- ① 自治体黒字病院の平均値を目指し、新たな増収対策と徹底した経費削減に取り組む。
また、各種指標の他病院との比較などによる経営分析を実施し、その結果を医療スタッフと共有するとともに、目標の設定と進捗管理を行う。

【具体的な取組】

- ・ 数値目標に定める各種経営指標の目標を達成するために、地域包括ケア病棟入院料の算定による増収を図るとともに、地域医療支援病院の承認をはじめとする増収策を検討し、実行する。
また、費用節減部会によるこれまでの節減効果の検証を行うとともに、新たな経費削減策を検討する。
- ・ 診療単価の妥当性について分析し、その結果をもとに引き上げ策を検討・実施する。
- ・ 適切な入退院管理を通じた経営効率の高い病床管理に取り組む。
- ・ DPC分析ソフト等を利用した他病院との比較と活用方法についての検討を行う。

- ② 事務部門の強化策として、人事交流で配置される事務部職員を短期間で病院事業に精通させるための効率的な教育システムを研究・整備する。

【具体的な取組】

- ・ 具体的な教育システムについて、経営管理課の取り組みとも連携しながら研究・整備を行う。
- ・ 病院職員の意識を変革するため、院内外の講師による病院経営に関する研修会を定期的開催する。

- ③ 増収を見込んだ計画的な医療資源配置による施設基準取得などの収入増の取組を進める。

【具体的な取組（修正案）】

- ・ ICTの充実による感染管理加算の取得に取り組む。
- ・ 心大血管リハ取得に必要な条件を整理し、取得するかどうかを決定する。
- ・ 新たな医療資源配置に伴う施設基準取得について、可能性の検証と計画的な配置を行う。
- ・ 休床中の6階西病棟など、院内施設の有効活用を図る。
- ・ 診療単価増対策として、現在の診療内容の分析方法や他病院との比較方法について検討を行う。
- ・ 診療報酬改定については、事前に積極的な情報収集を行い、定期的な会議の開催を通じた情報の共有や対応策の立案を図る。
- ・ 特別室料金など、保険外収入の実態を調査し、増収策を検討する。

- ④ 未収金の発生を抑制するため、マニュアルに基づいた新たな未収金発生防止や入院時からの面談等による早期介入など、各部門の連携を強化するとともに必要なスタッフの確保に取り組む。

【具体的な取組】

- ・ マニュアルに基づく未収金対策を推進する。
- ・ 長期固定化した未収金について、弁護士法人へ回収を委託する。
- ・ 未収金発生防止にも効果がある「入退院支援センター」を設置する。

- ⑤ 医薬品等の共同購入の推進による費用削減を進めるとともに、後発医薬品の採用率の向上を目指す。

【具体的な取組】

- ・ 医薬品等の共同購入による費用削減の取り組みを引き続き行う。
- ・ 後発医薬品については、DPC機能評価係数に関係する数量ベース採用率の向上を目指すとともに、今後予想される基準の引き上げに対応できるよう取り組む。

- ⑥ その他

【具体的な取組】

- ・ 業務改善に関する病院独自の職員提案事業を実施する。
- ・ TQM活動に積極的に取り組む。

(2) 経営状況も勘案した計画的な投資

- ① 現有機器の一括管理や稼働状況の把握を行うとともに、医療水準の確保と費用対効果を検証した計画的な機器更新を行う。

【具体的な取組】

- ・ 「機器管理ソフト」の運用による医療機器の運用状況の把握を通じて現有機器の効率的運用を図る。
- ・ 機器の更新については、医療水準の確保と費用対効果を十分検証のうえ実施する。

3 本アクションプラン推進のための取組

- ・ アクションプランの策定及び遂行については、説明会等により定期的に院内への周知を図る。
- ・ 今後の取組のための基礎データの収集を行う。
- ・ 本アクションプランを遂行していくため、9-10月頃に当年度の取り組みの検証を行い、データに基づく次年度の取り組みを検討する仕組みを構築する。
- ・ 経営改善検討委員会や在り方プロジェクトによる取り組みの評価を行う。

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26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。

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「県立病院見学バスツアー」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年度に4名、26年度に3名の基幹型研修医を受け入れることとなった。また、26年度のマッチングではフルマッチ（定員5名）を達成し、27年度には新たに7名（うち2名は自治医科大学卒）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26年度は計22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26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26年7月20日（日）
- ・ 場所 東京ビッグサイト
- ・ 当院参加者 原副院長、川崎研修医、廣池副主幹
- ・ 本県ブース来場者 50名

② 福岡

- ・ 日時 平成27年3月1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、廣池副主幹
- ・ 本県ブース来場者 63名

(2) eレジフェア2014 in 西日本

- ・ 日時 平成26年6月1日（日）
- ・ 場所 西日本総合展示場
- ・ 当院参加者 原副院長、廣池副主幹
- ・ 本県ブース来場者数 69名

2 県立3病院バスツアー

平成26年度は2回実施。

① 平成26年8月6日（水）～8月8日（金）

- ・ 当院見学 8月8日 10:00～17:00
- ・ 参加者 12名
- ・ 概要 研修医同行、透析室・NICU、リハビリ体験等

② 平成27年3月11日（水）～13日（金）

- ・ 当院見学 3月13日（金）10:00～17:00
- ・ 参加者 4名
- ・ 概要 研修医同行、透析室・ICU見学、糖尿病教室等

3 病院見学

- ・ 平成26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18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、平成26年度は、経営管理課主催事業など以下の活動を行った。

1. 宮崎県立病院ナースガイダンス&バスツアー

- (1) 目 的：平成26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。
- (2) 日 時：平成26年5月24日（土）14:00～15:30
- (3) 参加者：平成26年度卒業予定の看護学生24名
- (4) 部 署：3東病棟・ICU・4東病棟・NICU・6東病棟・外来化学療法室・看護師宿舎
- (5) 内 容：日南病院概要及び看護部教育等について説明の後、施設見学を行った。
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

- (1) 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。
- (2) 日 時：平成26年8月4日（月）8:30～15:30
- (3) 参加者：平成27年度に最終学生になる看護学生 2名
- (4) 部 署：4東病棟・4西病棟
- (5) 内 容：各部署において看護師と一緒に日常生活援助や診療の補助など、看護体験を行った。

3. 宮崎県立看護大学「卒業生の看護実践を知る会」看護実践発表

- (1) 日 時：平成26年5月19日（月）14:00～16:20
- (2) 場 所：宮崎県立看護大学 講堂
- (3) 内 容：看護実践発表、意見交換等
- (4) 対象者：宮崎県立看護大学4年次生 約100名
- (5) 参加者：看護師 山中緑

4. 宮崎県立日南高等学校 土曜講座PTA主催「職業講座」講師

- (1) 日 時：平成26年11月8日（土）9:00～13:00
- (2) 場 所：宮崎県立日南高等学校 普通教室
- (3) 内 容：職業の業務内容、適正、学生時代の話、進学先の選択等講話
- (4) 対象者：宮崎県立日南高等学校1・2年生 約250名
- (5) 参加者：がん化学療法看護認定看護師 徳田美喜

5. 宮崎県立看護大学「平成26年度県内医療機関合同就職説明会」

- (1) 日 時：平成27年3月5日（木）13:00～16:00
- (2) 場 所：宮崎県立看護大学
- (3) 内 容：先輩看護師から就職に関するメッセージ
- (4) 対象者：宮崎県立看護大学1～3年生
- (5) 参加者：看護師 益山美和 看護師 岩満芽久美

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。

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、災害訓練等を行っている。

平成26年度は、南海トラフ巨大地震を想定した内閣府主催の広域医療搬送訓練に参加し、災害時の対応を確認するとともに、関係機関の連携の円滑化を図った。また、平成26年11月22日に日南看護専門学校の協力を得て、防災・災害医療対策訓練を行った。

現在、当院ではDMATチームを2チーム保有しており、医師2名、看護師6名、業務調整員（ロジ）2名のDMAT隊員が在籍している。DMATチームの会議を毎月1回開催し、訓練や研修を踏まえた意見交換や隊員間の情報共有を行っている。

県南地区はその地形から、災害時に孤立してしまうことも想定され、災害時に当院が果たす役割は大きい。今後も、定期的な災害訓練、DMAT資機材や備蓄品の整備等を行いながら、災害に対する備えを強化していく。

1 2. 宮崎県がん診療指定病院としての取り組み

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

1 3. 病院機能評価認定更新に向けての取り組み

当院では宮崎3県立病院のなかでは最も早く平成14年度から（財）日本医療機能評価機構の行う病院機能評価事業に取り組み、多くの改善活動をおこなってきた。

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

2回目の取り組みは、更新審査受審にむけて平成20年度から開始し、21年度に条件付きで認定更新され、平成22年度に更新審査受審の最終結果を受領した：「条件付きを解除した認定証交付」（認定第GB425-2号、審査体制区分3, バージョン5.0）（平成22年4月2日付）。

平成26年度は、3回目の更新審査受審にむけて、前年度に引き続き、病院機能評価認定取得委員会を開催するなど準備を行い、9月16～17日に訪問審査を受審した結果、認定証（認定期間：平成26年4月19日～平成31年4月18日、3rdG：バージョン1.0, 一般病院2）が12月に交付された。

14. 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

26年度は、言語聴覚士1名が正規職員として2月から増員され早期からの摂食機能、発語機能のアプローチができるようになり総合的な急性期リハビリの対応が可能となりつつある。

また心臓リハビリテーションの施設基準の新設により循環器内科の患者様の対応が容易になった。延べ患者数は昨年と比し変化はないが、リハ処方件数と施行数の増加がみられる。

2. 診療科別患者数、疾患別施行数、診療科別処方数

・平成26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	言語聴覚療法	
	理学	作業	理学	作業	言語				
整形外科	88	275	5,404	1,575	21	5,492	1,850	21	7,363
脳外科	0	0	2,782	2,551	116	2,782	2,551	116	5,449
内科	0	0	1,501	207	15	1,501	207	15	1,723
循環器科	0	0	794	31	37	794	31	37	862
外科	0	0	1,023	85	4	1,023	85	4	1,112
小児科	0	0	0	0	0	0	0	0	0
他科	0	0	308	29	0	308	29	0	337
合計	88	275	11,812	4,478	193	11,900	4,753	193	16,846

・平成26年度 疾患別施行数

区 分	24年度	25年度	26年度
運動器リハビリテーション	10,320	10,121	11,669
脳血管リハビリテーション	9,543	12,706	10,347
呼吸器リハビリテーション	509	171	433
がんリハビリテーション	0	124	431
心大血管リハビリテーション	0	0	430
合計	20,372	23,122	23,310

・平成26年度 診療科別リハ処方件数

	23年度	24年度	25年度	26年度
整形外科	365	419	386	371
脳神経外科	262	367	372	425
内科、循環器内科	76	67	169	205
他科	42	48	72	94
合計	745	901	999	1,095

3. リハビリテーション科展望

言語聴覚士が正規採用され、急性期アプローチが行いやすくなり、来年度は作業療法士の増員も予定されているため患者様へのサービス向上に繋がると思われる。

27年度からは地域包括ケア病棟の新設により、リハビリ単位数の確保が必要となり、スタッフ数の増員が必要となる。地域包括ケア病棟の患者数の確保、維持がどのようになるかは、不透明な部分もあり動向を見ながら、スタッフ数の増員の検討をしていく必要がある。

【放射線科】

1. 放射線検査の状況

平成26年度においては、単純、造影検査は若干減少した。CTは23％程度減少したが胸部と腹部を同時検査している影響もあると考えられる。MRIは前年度に比べ若干増加したが、血管造影検査は23％程度の増加となり、RI検査は36％程度の増加となった。

・延べ患者数の推移

	H 2 2	H 2 3	H 2 4	H 2 5	H 2 6
単純撮影	23,187	23,988	22,411	23,889	23,534
造影検査	609	708	521	540	538
血管造影	508	711	388	300	368
C T	7,140	6,617	6,049	6,418	5,609
R I	199	236	153	168	229
M R I	2,704	2,140	1,938	1,862	2,007
リニアック	2,151	2,366	2,017	1,012	1,699

2. 放射線治療（リニアック）の状況について

平成26年3月に装置の更新を終え4月から治療を再開した。厚労省のがん医療の均てん化に基づき診療放射線技師2名を配置し、装置の操作確認、業務の運用確認等を行いながらの開始となり、施設基準の患者数（1月から12月までの新規患者数年間100人）の回復には至らず65人に留まった。

3. 他の医療機関の医用画像情報の取り込みについて

平成26年4月から、他の医療機関で作成された紹介患者等の医用画像情報を、新たな業務として当院の画像サーバーに取り込む事となり電子カルテからの閲覧が可能となった。

取り込む時期は、診療終了後の一両日中に取り込む事で運用を開始した。

4. 内視鏡検査の状況

平成26年度の上部内視鏡検査数は、昨年度に比べ5％程度減少したが、下部内視鏡検査数は、25％程度増加した。

・延べ患者数の推移

	H 2 2	H 2 3	H 2 4	H 2 5	H 2 6
上部内視鏡検査件数	453	762	586	865	818
下部内視鏡検査件数	365	344	285	373	465
その他	—	46	50	39	25

【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26年度の対24年度比は総検査件数が111%で25年度の106%より5%増加した。これは、平成26年の歯科医師1名増また、総合育成サテライトセンター医師数の減少等により、患者数及び検査件数にも若干変動があったことによる。

	平成24年度		平成25年度		平成26年度	
院内外来検査件数	388,021	100%	403,111	104%	425,186	110%
院内入院検査件数	198,341	100%	219,495	111%	225,329	114%
小 計	586,362	100%	622,606	106%	650,515	111%
院外外注検査件数	12,132	100%	13,166	109%	12,912	106%
合 計	598,494	100%	635,772	106%	663,427	111%

(%は対24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10名中1名担当の交代制の院内待機で緊急検査に対応している。年度別実績は下記のとおりである。

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
検査人数	3,637	3,764	3,921
対前年度比	100 %	103 %	108 %

26年度は24年度に比べ284名増加し、昨年度より157名増加した。その内訳は循環器内科・小児科の初期救急患者増加により、検査件数が増加してきたと思われる。当院の二次救急医療患者受け入れ体制は救急医療機関との連携により適正化されてきたと思われる。

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提供と院内感染防止活動を行っている。

(2) NST(栄養サポートチーム)活動

栄養管理科を中心として、各専門分野のスタッフがそれぞれの専門性を活かして対象者の栄養状態をサポートし、治療効果の効率性を確保する事を目的とした活動を行っている。検査技師も毎週会議に参加して、検査データの収集及び報告を行っている。

(3) 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、時間外緊急検査に対応できるよう支援体制に取り組んでおり、件数は24年度 302件、25年度 241件、26年度 293件となっている。

(4) 採血業務のサポート

中央採血室では、外来患者の採尿と採血を行っている。

採血スタッフは看護師で、安全で患者の状態に対応できる体制をとって行なっている。採血を行う際には、患者様の取り違え防止を適切に実施する上で、患者にネームホルダーを確認し、また患者様にお名前、生年月日を言って頂き、本人確認を行っている。採尿・採血後、ただちに検査室に搬送し検査を行い結果がすみやかに出るように努めている。

(5) 日南地区の輸血製剤の備蓄業務

日南地区の備蓄業務を宮崎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、26年度においても適正な管理及び使用を行った。

(6) 新機種の導入及び更新

輸血検査機器 (WADIANA) の導入

当院は救急病院であり、県内でも輸血製剤を多く使用している施設の一つである。

輸血検査の依頼が時間内外を問わずあり、24時間安全な輸血業務を行う必要がある。以前より用手法にて検査を実施していたが、個人の技術差による判定の誤差や、結果の手入力による誤入力が起きる可能性があった。そのようなヒューマンエラーを最小限にするために平成26年9月、全自動輸血検査機器が導入された。

生理検査システムの更新

平成26年11月に生理検査システム (日本光電PrimeVita PRM3000) の更新を行うとともに、生理検査室 (2台)、整形外科、6東病棟の心電計を新規に購入した。また、これまで生理検査室と6東病棟で使用していた心電計を、それぞれ3東病棟とICUに再配置し、データ送信用LANポートを設置したことで、これまでスキャナ貼り付けされていた心電計を自動でファイリングし、生理検査サーバーで一元管理が可能な体制となった。同時に、ホルター心電計も更新し解析先の変更を行なった。心電計本体は従来の機種に比べ約1/4の大きさとなり、解析結果の報告も旧解析センターより3日程短縮された。その他、新たに心エコー、ABI、トレッドミル検査のオーダ連携が可能となりABIとトレッドミルの結果はPDFにて参照可能となった。

院内新規項目の追加

これまでは、プロカルシトニン、 β -HCGの項目は外注で対応していたが臨床からの要望により院内で測定するようになった。また、定性で報告していたトロポニンTも定量化で報告できるようにした。

(7) 糖尿病教室への参加

“検査の意味を知ろう”の内容で検査技師の立場から患者へ糖尿病の検査について説明を行い、血糖コントロールの重要性について理解してもらえるよう講話を行っている。

【栄養管理科】

1. 栄養管理計画書を作成することによる栄養管理の充実

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

・栄養管理計画書作成件数

24年度 4,174件、25年度 4,092件、26年度 4,234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	24年度	176件
	25年度	198件
	26年度	217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

	24年度	25年度	26年度
県立日南病院→他病院等・施設へ	324件	386件	419件
他病院等・施設→県立日南病院	11件	6件	10件
県立日南病院→個人	0件	0件	1件

【薬剤部】

1. 院外処方せんの発行状況

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

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

	院外処方せん数（枚）	発行率（％）	1日当たり（枚）
平成25年度	35,357	93.5	155
平成26年度	40,554	93.9	177

※ 25年度より集計方法を変更したため実績数変動

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25年度	288	24	43,113
平成26年度	504	42	45,737

※ 25年度より集計方法を変更したため実績数変動

3. 化学療法への取り組み

平成21年4月、外来化学療法室に安全キャビネットを設置、同年10月から外来患者を対象に抗がん剤混合業務を開始した。薬剤部内においては、事前に化学療法委員会で承認され院内で決裁を受けたプロトコールに基づき投与スケジュール、投与量等の監査を行い、良質で安全な化学療法の推進に努めている。さらに、入院患者の化学療法について、平成22年3月から抗がん剤払出時に院内プロトコール等に基づく投与量等の監査体制を構築し、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25年度	992	238	388	748
平成26年度	916	218	533	575

※ 25年度より集計方法を変更したため実績数変動

【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3名で業務を行った。

1. 機器管理業務

(1) 臨床工学室内での各種点検実績件数

項 目	24年度	25年度	26年度
貸出	1,192件	—	—
返却	1,170件	—	—
定期点検	67件	330件	321件
使用前点検	2,046件	2,613件	3,349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13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）、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・ペースメーカー業務

火・金曜日の心カテおよびPCI実施時ルーチンおよび緊急実施時に参加している。

業務内容としては、検査と治療の介助等、血管内エコー（IVUS）、光干渉断層法（OCT）、補助循環装置（IABP、PCPS）の操作や記録等の業務である。ペースメーカー関連業務については、体外式・植え込み型ペースメーカーの導入時介助およびプログラマ操作を実施している。

3. 手術室業務

各種手術用医療機器の保守、手術画像記録管理等。

4. 血液浄化業務

透析液水質管理、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）、

単純血漿交換（PEX）、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、産婦人科患者の外来化学療法を行ってきた。
内科284名、外科590名、泌尿器科52名、産婦人科3名、 総数929名である。
- ・平成26年4月より非常勤看護師が1名配置され専任看護師が2名となった。

2. 平成26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	26	22	16	27	23	31	19	22	24	23	25	26	284
外科	51	52	45	51	43	47	40	41	47	53	59	61	590
泌尿器科	5	6	5	4	4	4	5	3	3	6	4	3	52
産婦人科	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3
合計	83	80	66	82	70	82	64	66	74	82	88	92	929
1日平均	4.0	4.0	3.1	3.7	3.3	4.1	2.9	3.7	3.9	4.3	4.6	4.2	3.8

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

【医療秘書】

医師が専門性を必要とする業務に専念できることで、良質な医療を継続的に提供する環境を作り出すことを目的に、医師の事務作業を補助する「医療秘書」を平成21年2月に2名、同年4月に更に2名を採用、平成25年7月から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12年が経過し退院カルテの総数は5万件を超えた。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。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。

- ・ 26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 p128-p137 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) パス作成ミーティング参加

1.5. 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25年度までに臨床研究等案件33の審査を行ってきた。26年度においては、下記7件の案件について審査し、承認した。

- (審査案件) ① 大腸癌術後補助化学療法としてのmFOLF0X6またはXELOX療法の至適投与期間に関するランダム化第Ⅲ相比較臨床試験への参加
- ② 病理学的StageⅢ結腸癌に対する術後補助化学療法としてのC-SOX療法の有効性および安全性について検討を行う臨床試験への参加
- ③ 冠動脈造影による造影剤腎症に対するピタバスタチンの予防効果に関する検討
- ④ 低リスク前立腺癌患者を対象とした低用量クロルマジノン酢酸エステルのアクティブサーベイランス継続率に対する効果を検討する多施設共同、プラセボ対照、無作為化二重盲検群間比較試験
- ⑤ 転移性前立腺癌に対するGnRHアンタゴニスト単剤療法とGnRHアゴニストCAB療法のランダム化比較試験 (KYUCOG-1401)
- ⑥ テアの実態調査
- ⑦ ブリリアントブルーG (BBG) による網膜内境界膜の染色

1.6. 医療安全への取り組み

平成26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
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
年度別	発生	転落	ドレーン チューブ	注射	薬	食事	検査	療養上の 世話	医療機器	その他	治療	輸血
H26年	803	178	169	120	99	63	66	12	20	52	20	4

平成26年1月～12月までのインシデント総数803件中178件(21%)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71件(40%)・70代が57件(32%)・60代が19件(11%)・90代が18件(10%)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が、骨折や怪我防止のための対策をたて実践している。平成23年から転倒・転落による怪我の見逃し、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、怪我の見逃しや対応の遅れは起きていない。医療安全管理者が記録等の監査をしており、未記入の場合は通達している。

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(ベッドサイド)での骨折はゼロである。

さらに、外来における患者誤認防止として、平成26年9月より各診療科で名札にIDカードを入れ、「首から下げてもらう名札カード」と「フルネームで名乗ってもらう」、2つの確認方法を取り入れた。

このほか、「携帯電話撮影・録音禁止」のポスターを院内掲示した。「患者さん、家族へ守っていただく事項」として入院時パンフレットに追加し、院内で決められた規則や秩序を守って頂くよう、改訂したポスターを院内掲示し、周知を行った。

平成26年度の研修取組み内容は以下の通りである。

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：河野
皮下埋込み型C Vポート説明会	C V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55名	講師：メディコン担当者
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) 15名	看護部教育委員会・医療安全管理科：河野
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21名	看護部教育委員会・内科医：西桂子 医療安全管理科：河野
院内医療安全研修 (1回目)	講演テーマ「医療事故・クレームへの対応」	全職員135名	講師：田村雅樹 弁護士
異物混入事例の振り返り	栄養管理科インシデントの中で異物混入(髪の毛)事例の振り返りを行い、改善につなげるよう認識できる	管理栄養士 調理師等17名	医療安全管理科：河野
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：河野
院内医療安全研修(2回目)	院内のインシデント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。 ハイリスク薬・麻薬・向精神薬の取扱いを学ぶことにより安全な業務ができる	全職員161名＋ DVD視聴157名 計318名	看護部4題 臨床工学科 医療安全管理科 薬剤部

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26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26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
- ・院内感染症対策研修会開催 (1月8日、1月15日、1月20日、1月23日)
- ・南那珂感染対策セミナー開催 (10月17日、3月12日)
- ・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 (8月7・8日採血) 実績25人
- ・職員へのインフルエンザ予防接種実施 (11月5・6日) 接種実績530人
- ・麻疹・風疹・ムンプス・水痘抗体価検査 (6月6・13日採血) 実績154人
- ・長期入院患者へのインフルエンザ予防接種実施 (12月4日) 接種実績17人

委員会実施内容を42ページに示す。

【院内ICTの活動】

●活動概要

院内感染対策の充実を目的として、平成17年4月ICT (infection control team 感染制御チーム) の設置が承認され、同年7月より活動を開始している。平成26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3月には成田看護師(国立病院機構都城病院 感染看護認定看護師)による特別ラウンドを実施した(救急センター、4西)。

●第2週定期ミーティング・ラウンドなど

第101回：4月10日	平成25年度活動まとめ・平成26年度活動予定確認
第102回：5月8日	病棟環境
第103回：6月12日	病棟環境
第104回：7月10日	外来部門、病院機能評価受審にむけての確認
(8月は休み)	
第105回：9月11日	病棟環境、病院機能評価受審にむけての確認
第106回：10月9日	病棟環境
第107回：11月13日	病棟環境
第108回：12月11日	病棟環境
第109回：1月8日	病棟環境
第110回：2月12日	病棟環境
第111回：3月12日	病棟環境(成田看護師による特別ラウンド)

速乾性手指消毒剤チェック(病棟部門)は毎月各病棟ICTメンバーが実施した。

●第4週定期ラウンド

4月22日(4西病棟) 5月27日(4東病棟) 6月24日(NICU) 7月22日(5西病棟)
8月26日(5東病棟) 9月30日(6東病棟) 10月28日(透析室) 11月25日(3東病棟)
1月27日(ICU) 2月24日(臨床工学室)(12・3月は休み)

●その他の活動

- (1) 速乾性手指消毒剤利用状況確認（看護部感染看護推進会）（月1回）
- (2) 南那珂感染対策セミナー
 - 第14回（10月17日）「宮崎県におけるマダニ媒介性感染症」65名参加
 - 第15回（3月12日）「隣の施設はどうしてる？今こそ徹底！院内感染対策」約90名参加
- (3) 院内感染・介入／注意喚起した感染事例、等への対応
 - 鳥インフルエンザ防疫作業従事者受診対応事例（救急センター、12月30日）
- (4) 院内感染予防対策への協力
 - B型肝炎ウイルス対策（ワクチン接種）、インフルエンザワクチン接種（職員・入院患者）
- (5) 院内感染対策研修会への協力
 - 1月8日（感染対策研修）、23日（ICTラウンド）（抗菌薬）
- (6) その他の研修会参加など
 - 日本環境感染学会（2月、神戸）、SFTS研修会（3月）、宮崎県感染症危機管理研修会（3月）

平成26年度 院内感染症対策委員会実施内容

日 時	内 容
H26.4.21	委員会委員及びICT構成メンバー承認、25年度実施概要報告／26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)、ICT25年度活動実績報告／26年度活動計画承認 抗生剤使用実績報告(3月分)、26年度インフルエンザ対策メンバー承認、風しん抗体検査事業の受託について承認
H26.5.19	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) 新型インフルエンザ対策時に使用する6階西病棟の状況について調査結果を報告 感染症法に基づく届出基準等の一部改正について(ジフテリア等の届出基準や様式等が変更)
H26.6.19	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)
H26.7.23	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) 医療機関等において多剤耐性菌によるアウトブレイクを疑う基準について、今後改正検討が進められるので推移を見守る。新入職員結核検査結果報告(20人全員陰性)
H26.8.18	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) 院内感染対策マニュアルについて、届出感染症の変更に伴う関係箇所の一部改正について承認。 4検査項目(麻しん・風しん・ムンプス・水痘)の検査結果概要について報告。B型肝炎ワクチン接種報告(第1回 8月7・8日実施 対象者25名全員接種)。結核入院患者(転院済)、SFTS患者(退院済)の状況について報告。
H26.9.19	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) 院内感染対策マニュアルについて、「浸漬液濃度の作り方及び浸漬時間」(P63～64)の一部改正について承認 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4・5・9日実施 25名接種)
H26.10.20	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) 院内感染対策研修会の日程決定。長期入院患者へのインフルエンザ予防接種について、ワクチン接種計画承認。
H26.11.17	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) 26年度院内感染対策講習会受講者決定報告(西医長、大坪看護師) 職員対象のインフルエンザワクチン接種報告(11月5・6日 接種530人) エボラ出血熱患者が来院した場合の対応について、県等の情報を見ながら検討していくことになった。
H26.12.15	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) エボラ出血熱が疑われる患者に対する掲示について、県立宮崎病院の例を参考に当院でも掲示する。 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4日 接種17人)
H27.1.19	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) 医療監視の結果報告。新型インフルエンザ等発生時における診療継続計画(案)について、たたき台をもとに今後意見照会を行う。鳥インフルエンザ防疫従事者の受診時の対応について、救急センターにある手順書の問題点について報告。
H27.2.16	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) 院内感染対策マニュアルについて、医療監視で口頭指摘のあったP36の文書「患者さんご家族の方へ」の修正について承認。B型肝炎ワクチン接種報告(第3回 2月4・5日実施 25名接種)、院内感染対策研修会実施状況報告(参加:第1回76人 第2回53人 第3回83人 第4回78人)。
H27.3.16	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) 新型インフルエンザ等発生時における診療継続計画(案)について、案のとおり承認。4月の運営会議に諮る。 汚損事故(針刺し等)状況について、平成26年度は3/16時点で14件。昨年度より2件減。B型肝炎ワクチン接種後の抗体確認結果について、3月4・5日に採血実施し、25名中24名が抗体陽性となった。抗インフルエンザ薬の予防投与マニュアルについて、決裁が完了。3/26の代表者会議で報告後、院内感染対策マニュアルに綴じ込む。

18. 褥瘡対策への取り組み

褥瘡対策委員会は、総合的な褥瘡予防対策の推進と褥瘡ケアの充実に取り組んでいる。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、多職種での症例検討・ケア指導を実施しており、平成26年度は185件の回診を実施した。今年度から、全体での学習会とは別に部署別の褥瘡対策学習会を開催し、知識や褥瘡予防意識の浸透に努めた。平成26年度は推定褥瘡発生率0.52%（前年比-0.28）、褥瘡保有率2.23%（前年比+0.07）であった。

【平成26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185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196件
- (3) 褥瘡対策フローシートに沿って、褥瘡記録の監査、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
4月22日	褥瘡対策・NST合同説明会（新規採用・異動者対象）	37名
4月～7月	部署別の褥瘡対策学習会（8部署でリンクナースが開催）	94名
11月18日	<脆弱な皮膚へのアプローチ> 高齢者の皮膚（ドライスキン）のケア、下痢持続時の対応 浮腫があるときのケア、胃瘻部のケア BiPAPマスクによるスキントラブルの予防など	45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
カンファレンス

木曜日 外科総回診、 金曜日 褥瘡回診と合同で実施
金曜日 12:00～13:00

【26年度NST研修会・勉強会実績】

4月22日	褥瘡、NST合同説明会	(管理栄養士・看護師)
9月6・19日	輸液栄養管理について	(テルモ株式会社)
12月1・2日	とろみ調整食品について	(株式会社フードケア)

* 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

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いる。医師・看護師・薬剤師・栄養士・医事担当で構成された緩和ケアチームを結成。

毎月、第2水曜日16時30分より定例会を実施。定例会では、麻薬を使用している入院中の患者を対象に、疼痛コントロールを目的に病と看護師がプレゼンを行い、多職種で意見を出し合う電子カルテ回診をおこなっている。

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26年度は、パスの新規作成や改訂を委員会が支援し、多職種で協議しながら改訂をすすめるという作業を行い、いくつかのパスの改訂作業が実施できた。しかしながらパスに詳しいスタッフが少ない現状はかわらないので、パスの教育については課題が多い現状である。平成27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58種類77パス、地域連携パス2パスとなっている。

（当院におけるパスの種類）

診療科	種類
内科	気管支鏡検査、糖尿病教育
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	大腿骨親血的骨折手術術後、手根管、肘部管症候群、TKA、大腿骨近位部骨折骨接合*、大腿骨人工骨頭置換術*、橈骨遠位端骨折*
脳神経外科	慢性硬膜下血腫除去術、頸動脈ステント留置術（CAS）、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、経尿道的前立腺レーザー核出術、経尿道的尿路結石砕石術
産婦人科	腔式子宮全摘出手術、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、経膈分娩*、帝王切開術*、新生児*、子宮頸管縫縮術、光線療法、新生児低血糖、子宮単・全摘出術（開腹）、子宮内容搔爬術、妊娠糖尿病教育入院、子宮外妊娠、DC療法、TC療法
眼科	白内障手術*、白内障1泊2日
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27年2月 パス委員会まとめ）

（パスの運用状況）

- ・平成26年度パス適用率 30.5%（パス適用数1,358件、退院患者数4,457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169件
 - 外科 腹腔鏡下胆嚢摘出術56件
 - 整形外科 大腿骨近位部骨折骨接合49件
 - 泌尿器科 経直腸的前立腺生検46件
 - 産婦人科 新生児；経膈分娩/帝王切開64件/41件 経膈分娩（正常）64件
 - 眼科 白内障；両眼/片眼114件/43件

（パス委員会の開催）（5, 8, 11, 2月の第一木曜日1回開催）

- 第1回：4月16日（火曜日） 参加27名
- 第2回：5月1日（木曜日） 参加16名
- 第3回：8月7日（木曜日） 参加16名
- 第4回：11月6日（木曜日） 参加12名
- 第5回：2月5日（木曜日） 参加18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）

22. 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26年度は、苦情・要望が26件、お礼が3件の合計29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、小さな食器に小盛りにして提供している。昼食の主食は、おにぎり（かゆ）とソーメンの両方を出して、その時の調子でどちらでも食べられるよう工夫している。
行事食	年間行事に合わせた献立にメッセージカードを添え、また、食事から季節の変化が感じられるよう工夫をしている。 子どもの日、七夕、秋分の日、敬老の日、十五夜、体育の日、文化の日、天皇誕生日、クリスマス、大晦日、お正月、七草、鏡開き、節分、建国記念日、バレンタイン、ひな祭り、春分の日など
糖尿病教室	糖尿病を正しく理解し、上手につき合っていくために週2回（火・金）午後2時から3時10分まで糖尿病教室を開催している。 1クール6回で、医師、管理栄養士、薬剤師、看護師、理学療法士、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、エントランスホール等の各種展示

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 等 の 内 容	開 催 日 等	備 考
「看護の日」ナイチンゲール像、花飾り	平成26年 5月12日	看護自治会主催
クリスマスコンサート クリスマス飾り	平成26年12月18日	1階ロビー

(5) 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、26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10品目採用した。(採用率16.8%から18.8%へ)
- ・ 災害備蓄医薬品の適正管理
備蓄医薬品の定期的な確認を行い、期限の短い医薬品を院内在庫と入れ替えて約598千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、毎月の医薬品処分額を代表者会議に報告し情報の共有化を図った。その結果、破損は前年度と比較して約70千円増加したものの、期限切れは約1,063千円減少した。
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。
- ・ 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26年度の年間削減効果額は約3,795千円。

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117千円

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26年度の申請件数は17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26年度は10月8日に開催した(当院2階講堂)。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

● 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、26年度は2チームが参加し、特色あるテーマで活発な提案を行った。

各サークルが行ってきた活動を広く職員に知ってもらうことを目的に、院内でTQM活動成果発表会を3月2日に開催し、「手術器材展開後のガウンの再利用による経費削減」(ためしてカizen隊)が最優秀賞に、「サルコペニアに対する積極的介入」(Born to be walking)が優秀賞を受賞した。

TQM活動のテーマ、チーム等は次のとおり。

① テーマ:「手術器材展開後のガウンの再利用による経費削減」

チーム名:「ためしてカizen隊」

代表 中央材料室 看護師長 佐藤 邦子(構成員 13名)

活動内容: 中央材料室で通常利用しているビニールエプロンの代わりに、手術室の器材展開使用後のディスプレイ滅菌ガウンを再利用した。その結果、作業時の不快感の軽減による作業効率の向上や、経費削減(年間48,400円)につながった。

② テーマ:「サルコペニアに対する積極的介入」

チーム名:「Born to be walking」

代表 栄養管理科 岡田 浩美(構成員 23名)

活動内容: 大腿骨頸部骨折で入院する高齢者の多くはサルコペニアと考えられる。サルコペニアの者に対して入院直後からNST介入を行うことで、栄養状態の悪化の防止と改善を図る。

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。

毎年度、随時発行しているが、平成26年度は未発行であった。

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年度以降は未発行であった。

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。

総会の決定に基づき、売店事業は平成25年3月31日をもって終了し、南睦会は解散した。
(平成26年度に清算手続も完了)

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26年度看護部目標

1. 対象の特性を理解し、的確な看護を提供する。
2. 医療安全を守り、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、職場環境改善のために協働する。
4. キャリア開発ラダーの活用、個々の目標を支援し目標面接で確認する。

3 平成26年度看護部活動概要

平成26年度の看護職員は新規採用者14名・転入者12名を迎え、臨時・非常勤職員を含め合計217名であった。長期休暇（産休、育児休暇取得者・病休等）職員が最大26名あり、代替職員確保が困難な中で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。

看護の専門領域9分野の修了者が核となるリソースナースは、それぞれの分野の活動を行い看護の質向上のために取り組んだ。認定看護師育成では感染管理の認定看護師課程が1名、認定看護管理者も1名がサードレベル研修を修了した。

その様な中今年度は病院機能評価受審と自治体病院学会の開催があり、職員一丸となって取り組んだ。病院機能評価3rdG:Ver.1.0の受審では木佐貫先生の指揮の基、十数回の認定取得委員会を開催した。受審前には担当病棟のシミュレーションを実施し、9月16日・17日の2日間は5人のサーベイヤーを迎えて受審し、見事に合格して認定証をもらうことができた。

又、第53回目となる全国自治体病院学会は宮崎病院の豊田院長を学会長として県内の公立病院の方々と協力して準備を行い、「地域医療をチャージする！」～神話のふるさとから更なる一歩を～をテーマに10月30日・31日の両日フェニックス・シーガイア・リゾートにて開催された。看護部からは14題の発表と9人の座長や役員の派遣を行った。全国から約3000人の参加があり、盛況の内に幕を閉じた。これらは、多忙な中でも職員の頑張りが実を結んだ結果であり、大変嬉しいことであった。



5. 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 23 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 名勤務）、専門外来として認定看護師によるストーマ外来がある。平成 25 年 5 月より歯科口腔外科が開設、平成 26 年度より医師 2 名となった。平成 26 年度の外来患者数は延べ 87,111 名、平成 25 年度は 81,429 名であったので 5,682 名の増加となった。

2. 平成 26 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 26 年度活動状況

各科の手順を見直し改訂を行い、学習会や研修参加により専門的な知識を深め、安全・安心な看護の提供に努めた。平成 26 年度は病院機能評価審査の年でもあり、環境や業務の見直し、改善に取り組んだ。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の選出を行うことで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、手順の作成や改訂、患者パンフレットの改訂を行った。また、ID カードの患者携帯を開始し患者参画による患者誤認防止策を始めた。毎朝 5S、医療安全標語の唱和を継続し意識づけを図っている。

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ている。「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」のテーマで看護協会全国学会にて発表した。災害時に使用する被災状況報告書を各科に配置、また災害・地震時の対応マニュアルを各科に配布し、毎日の読み合わせを行い災害に備えている。

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。ラベル紛失に対しては、紛失数を各科毎グラフ化し可視化を図り情報を共有したことで昨年度より減少しており、コスト意識の向上に繋がった。

【 3 棟病棟 】

病床数 : 32 床 科名 : 外科 27 床・救急 5 床
職員数 : 医師 5 名 看護師 22 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 344 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：67.9% 時間外救急患者受入数：726名（平成27年3月現在）

入院患者延人数：7936 人 1 日平均患者数：21.7 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

理学療法士とカンファレンス実施し情報共有を行っている

看護職員研修専門領域コース終了看護師：地域連携看護 2 名・感染対策 2 名・摂食嚥下障害 1 名

救急看護認定看護師：1名

2. 平成 26 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) 5 S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
- 4) キャリア開発ラダーの活用、個々の目標を支援し人材育成を図る

3. 平成 26 年度活動状況

宮崎救急医学会で「外科、救急病棟における EWSS 導入にむけての取り組み」と宮崎県看護研究学会では「ストーマ受容とセルフケア確立遅延に影響を及ぼす要因」の発表を行った。

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詰め所の整理整頓を行った。

【 ICU 】

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

看護職員研修専門領域コース終了看護師：救急看護・地域連携看護・摂食嚥下看護の3名

DMAT 隊員：2名

病床稼働率：65.3% 入院患者延人数：1108名 1日平均患者数：3名/日

ICU 病棟は、生命の危機的状態にある全科の患者を対象としており、呼吸器を装着している患者、CHF（持続緩徐式血液濾過）・CHDF（持続的血液濾過透析）・IABP（大動脈バルーンパンピング）など特殊な治療を要する患者、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 26 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 26 年度の活動状況

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。院内看護研究で、ICUにおける「せん妄患者の看護ケアについてICDSCシートを用いて」について研究を行った。27年度全国学会で発表予定。

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。

スタッフは各自スキルアップのため研修に参加しており、離床プレアドバイザーや、ICLSインストラクター、J-PTECプロバイダーなどの資格を有している。

院内BLS研修にも全員が参加した。

経費削減については薬剤・物品の破損対策を継続して行った。結果、医薬品の破損は全体の0.05%、期限切れは3%であった。物品の破損は全体の4%、期限切れは0.1%、ラベル紛失は8%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）・調整（8 床）

職員数： 医師 3 名（産婦人科医）

助産師 15 名 看護師 7 名 看護補助員 5 名 クラーク 1 名

1. 病棟の特徴

産科・婦人科・内科・調整病床を含む混合病棟

病床稼働率 69.4% 入院患者延人数 8612 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 187 件（経膈分娩件 94 件 帝王切開 93 件）里帰り分娩 36 件

院外からの母体搬送受け入れ 34 件 また、もっと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。3 件

母親学級は夫を含め、妊娠中期 66 名 妊娠後期 60 名の参加があった。

婦人科は手術や化学療法・放射線療法等の専門的治療を行っている。

手術件数 225 件 帝王切開以外の婦人科手術 124 件 化学療法 9 件 放射線療法 5 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

毎木曜日は医療連携室係とカンファレンスを行い退院調整している

専門領域看護師：地域連携看護 1 名・糖尿病看護 1 名・がん化学療法 1 名

医療リンパドレナージセラピスト 1 名

認定資格者：F A コアインストラクター・衛生管理者・受胎調節実施指導員

2. 平成 26 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) 他職種間と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) C D P に沿った目標をたて、有効的な人材育成を図り、各人の能力をのばす。

3. 平成 26 年度活動状況

- 1) 長期入院患者の心が和むように節分、ひな祭り、七夕など病棟の飾り付けを行い、総回診も工夫し、患者からは感謝の言葉をいただいている。
- 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母親へのメンタル支援を行ない地域の保健師と連携をとり、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) 産科・婦人科パスを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) 18 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も出来た。
- 6) 看護研究に取り組み、基礎Ⅲ生 3 人が宮崎県看護研究会にて発表した。
- 7) 産科的危機的出血の患者の命をスタッフの連携により救うことができ、また、病院全体及び地域の産科関係者とで学習会を持ち、皆で共有する事ができた。
- 8) 連携科と協力し、退院支援を行った。その中でもターミナル期の患者・家族に関わって、退院後に安らかな最後を迎える事が出来たと家族から感謝の手紙を頂き、看護のやりがいに繋がった。

【NICU】

病床数：10床 NICU：3床 GCU：7床

NICUスタッフ：助産師1名 看護師11名

1. 病棟の特徴

NICUは、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	138件 低出生体重児 50名 早産児 45名 呼吸障害児 56名 黄疸 20名など
NICU加算児数	46件
他施設からの新生児搬送数	26件
医大への新生児搬送数	6件

1週間健診 (助産師・看護師担当)	NICUを退院した乳児	予約制（退院時） 体重測定・哺乳状態など育児全般に関する相談・指導	44名
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	19名

2. 平成26年度病棟目標

- 1) 他職種と連携し地域に根ざした高度な周産期医療をめざす
- 2) 安全な療養環境を作り、母子の良好な関係を築き安心して信頼される看護を提供する
- 3) 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とる。

3. 平成26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。
- 2) NICUにおける早期育児支援の検討を行い実施した。
- 3) 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。
- 4) 4東とチーム間研修を行い、分娩時や緊急帝王切開時は間接介助(ベビーの蘇生)など協力体制のもと行った。
- 5) NICUにおける災害発生時の避難について明確にし、災害訓練を数回実施した。

【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・臨床研修医(内科)1～2 名

看護師 21 名 看護補助員 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。

勤務体制 3 交代制勤務 夜勤体制 3：3

糖尿病看護、認知症看護、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：74.6% 述べ入院患者数 14,160 人 1 日平均入院患者数 38.8 人

泌尿器科の手術件数：111 件/年 前立腺生検（外来）：50 件/年

他職種カンファレンス（毎週木曜日）：内科医師、臨床研修医、看護師、MSW が参加

2. 平成 26 年度病棟目標

- 1) 患者の特性を捉え、個別性のある看護実践を行う。
- 2) 情報を共有しルールを守り、患者はもちろん、スタッフの安全を守る。
- 3) 組織の一人として自覚し業務改善に努める。
- 4) CDP を基にした個人目標を立案し、達成出来るよう自己研鑽・支援を行う。

3. 平成 26 年度活動状況

安全で安心な看護を提供するために、全科に共通する糖尿病看護や泌尿器科手術と看護、小児科の看護技術について等、病棟内で学習会を行うと共に、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。一方で、看護実践の振り返りとして、事例検討会に参加し、看護実践の客観的な評価を行い、看護のヒントを得る事が出来た。また、インシデント報告書を基にカンファレンスを行い、対応策が妥当であるか医療版失敗学を取り入れて検証した結果を研究としてまとめた。

機能評価受審を良い機会として捉え、感染防止のための部屋作りや経済性を考えた消耗品の管理のために、可視化できる在庫管理を検討し、効果的・効率的に働くことができる環境作りに努めた。その結果、清潔・不潔物品の区別が容易に出来て、不要在庫の削減とラベル紛失数の減少が出来た。

その他、レーザーを使用した泌尿器科の手術が増加してきたので、新たにクリティカルパス 2 件を申請した。また、形式的記録監査率を上げるために、対象患者の表示方法を変更した結果、90%以上の監査率とすることが出来た。現在、その結果を活かして看護記録が充実するよう努めている。

【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・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（平成 26 年 9 月まで）、リハビリの継続が必要な患者へ在宅復帰への準備を整えている。

勤務体制：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
摂食嚥下障害看護 1 名 地域連携看護 2 名

DMAT 隊員 1 名

病床稼働率：88.1 % 入院患者延人数：16, 083 名 1 日平均患者数：44.0 名

手術件数：整形外科 378 件（大腿人工骨頭挿入術・人工膝関節置換術など）

眼科 325 件（白内障など）

週間行事

毎週火曜日：管理栄養士と看護師で栄養状態・食思改善のためのカンファレンス

毎週水曜日：13 時よりリハビリ室で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 分から整形外科医・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・周術期患者のカンファレンス
14 時 30 分頃より病棟回診を実施。

毎週金曜日：医療連携科とカンファレンス

2. 平成 26 年度病棟目標

- 1) 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
- 2) 対象の特性を理解し、倫理的配慮を忘れず、接遇を意識した看護を提供する
- 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) キャリア開発プログラムの活用をし、互いに個々の目標を支援する

3. 平成 26 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、認知症や、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、他職種とのカンファレンスを定期的に行い、情報の共有に努め、退院調整等を行っている。

接遇についての学習会を実施し、スタッフ全員で快適な療養環境を作るよう努めた。また、12 月よりロコモティブシンドローム予防の一環として、病棟内に音楽を 1 日 2 回流し、床上リハビリテーションを励行し、定着しつつある。

【5 西病棟】

病床数：49 床

診療科：脳神経外科・外科・歯科口腔外科・放射線科

職員数：医師（外科 5 名・脳外科 2 名・歯科口腔外科 2 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・外科の術前後化学療法・放射線療法を提供できる。

勤務体制：3 交代勤務 夜勤体制 3：3

病床稼働率：70.8% 入院患者延人数：12,669 人 1 日入院平均患者数：約 35 人

脳外科手術件数：151 件 脊柱間狭窄症、脳内出血、脳腫瘍等

入院化学療法件数：353 件 大腸がん、胃がん、乳がん、肺がん

インシデント件数 139 件： 転倒転落：28 件、ドレーン・チューブ類の抜去：57 件

専門領域コース修了者看護師：糖尿病看護 2 名、緩和ケア 1 名、摂食嚥下障害看護 2 名
がん化学療法看護 1 名。宮崎地域糖尿病療養指導士 1 名

〈週間行事〉

水曜日：栄養科とのカンファレンス、車椅子利用患者の体重測定

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、
外来ナースが参加。情報を共有し患者・家族支援を行っている。

金曜日：脳外科患者カンファレンスを医師、看護師、リハビリ、医療連携看護師、医事課と
行い、情報共有と退院調整を行っている。

その他火曜日と金曜日は患者の入浴介助を実施

2. 平成 26 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 26 年度活動状況

入院がん化学療法を受ける患者は外来化学療法への移行がスムーズにいくように「外来がん化学療法へ移行時のフローチャート」を作成し、患者・家族と治療、看護の方向性を共有できるように努めた。また多職種によるカンファレンスを毎週実施、患者・家族の支援を行った。

転倒転落については、職員の意識を高め、入院時に転倒・転落のアセスメントを行い、対策に取り組み、安全で安心な療養環境の提供に努め昨年度より 7 件減少した。

経営参画として、定期的の中材、サプライの定数を見直した。個人の意識を高めるよう、お互いに声をかけ、ラベル紛失防止に取り組んだ。

看護研究に取り組み、「入院がん化学療法から外来がん化学療法へ移行する患者の支援」をまとめ、院内で発表した。また基礎Ⅱ生はケースレポート、基礎Ⅲ生は看護研究を院内で発表し自己啓発、人材育成ができた。

接遇では、看護師、看護補助員、クラークで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 （診療科：循環器内科 20 床・内科 15 床・脳神経外科 10 床・耳鼻科 5 床）

職員数 医師 11 名 看護師 24 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・脳神経外科・耳鼻科の混合病棟である。
- ・勤務体制 3 交代制勤務 夜勤体制 3：3
- ・25 年度の延入院患者 13,700 名 病床稼働率 75.1%
- ・心臓カテーテル・P C I 303 件 ペースメーカー挿入術 18 件
- ・入院患者の 8 割弱が 75 歳以上である。介護度の高い患者が 6 割を占め、毎日 16～17 名の患者に対して 2 時間毎に体位交換やおむつ交換を行っている。転倒・転落のインシデントが 76 件と多い
- ・退院支援は 196 件である。自宅退院が 115 件 転院が 81 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・医療連携科・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、看護上問題等
 - 第 1 水曜日 内科総回診
- ・慢性心不全看護認定看護師 1 名
- ・専門領域終了看護師 地域連携看護 1 名 がん化学看護師 1 名

2. 平成 26 年度の病棟目標

- 1) 対象（循環器内科・内科・脳外科・耳鼻科）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 26 年度活動状況

多職種によるカンファレンスが定期的に行われ病状・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。

病院機能評価受講にあたりスタッフ全員が 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。病棟担当薬剤師の配置で薬剤に関して専門性の高い管理がされている。

【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3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 26 年度目標

- 1) リスク感性を高め、安心・安全な看護が提供できる
- 2) キャリア開発に基づいた人材育成を図る
- 3) 経営意識を持ち、職場環境改善のために協働する
- 4) 県南地区の災害時の受け入れ対応ができる

3. 活動状況

平成 26 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
1090 件	2 件	1092 件

新規導入患者:12 名

死亡患者:6名

		内 容
1	4 月	患者に負担の少ない透析回路の検討を臨床工学技士と共にを行い新規導入した
2	5 月	「第 4 回宮崎県腎不全看護研究会」に 4 名参加 回路鉗子を見直し更新した。
3	9 月	「透析医会災害時情報伝達訓練」机上訓練に参加 病院機能評価受審
4	10 月	スケールベッド2台とベッドサイドモニター5台更新
5	11 月	タイムスタディを実施
6	12 月	第29回スマイル会に5名参加 オンライン HDF の導入

病院機能評価受審を機会に透析看護基準・手順、マニュアルの見直しを行った。またオンライン HDF の導入で血圧が低く透析困難な患者への治療・看護について新たな学びを得た。在宅療養となったターミナル期患者を外来透析として受け入れ、終末期の透析患者・家族の気持ちに寄り添う看護を提供出来た。今年度は、スケールベッドとベッドサイドモニターを更新し、患者に負担の少ない透析回路の追加、回路鉗子を更新し安全安心な透析に努めた。

【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、産婦人科、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・金は3名：宮崎大学より1名派遣）、看護師15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）、クーク1名

1. 手術室の特徴

平成26年度の手術は1,888件で、前年度より約220件の増加がみられた。その中の麻酔科依頼は1,021件。緊急手術は213件で、そのうち時間外手術件数は109件。夜間の緊急心臓カテーテル・ペースメーカー、アンギオ・コイル塞栓など16件の検査・治療が行われた。拘束者の呼び出しは39件であった。診療科別手術件数は下記表の通りである。

科名	予定手術	緊急手術	合計
外科	313	66	379
脳外科	57	37	94
整形外科	385	27	412
産婦人科	142	64	206
泌尿器科	100	11	111
眼科	604	8	612
循環器内科	34	0	34
歯科口腔外科	40	0	40
合計	1,675	213	1,888

2. 平成26年度部署目標

- 1) 患者・家族が安全・安楽に手術が受けられるように、患者特性をチームで共有し個別性のある看護を提供する
- 2) リスク感性を高め、安心・安楽な医療環境を整える
- 3) スタッフ1人1人が病院経営への参画意識を高め、職場環境改善に協働する
- 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、目標達成率80%を目指す

3. 平成26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な手術の前日に麻酔科医師、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、皮膚排泄ケア認定看護師のアドバイスも受け、皮膚トラブル発生の減少に努めた。また、術後訪問の定着を図ると共に、記録監査の実施を行い、手術室看護の振り返りを行い、手術看護の質の向上を目指した。

【中央材料室】

職員数：看護師長1名 委託業者 11名

1. 中央材料室の特徴及び26年度の活動状況

1) 使用済み器材の一次洗浄・消毒・滅菌の中央化

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や処置で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。

2) 器材の安全性の確保（消毒・滅菌後器材の質保証、滅菌物の保管・管理）

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、医療業務がスムーズに遂行できるよう努力している。

2. 平成26年度目標

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) 手術室内の環境整備業務が円滑に行える

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

3. 業務取り組み

平成26年9月17日（2日目） 日本医療機能評価機構の一般病院2を受審

〔S〕秀でていると評価される

滅菌の質保証	物理学的 インジゲーター 環境・器械点検	<洗浄評価> ・クリーンチェック（毎日） ・アミドブラック（5・7・8・10・2月の5回実施） ・クーマシブシリリアントブルG蛋白質残存測定（業者5・10月） <滅菌器> ・オートクレーブ（滅菌機）点検（免許取得者と業者：毎月） ・ボウイーディックテスト（毎朝） ・ガス滅菌器環境調査（業者：9・3月の2回実施）異常なし <環境等> ・ボイラー設備点検（業者：2月実施）異常なし ・シーラー点検（業者：1回/2ヶ月実施）
	化学的インジゲーター	滅菌袋、滅菌検知テープ、滅菌検知カード、PCD（適宜）
	生物学的インジゲーター	オートクレーブとガス滅菌時アテスト判定（毎回）
保管状況調査	中材・手術器材	クリーンルームにて保管、毎月定数チェック
	病棟・外来	病棟1回/2ヶ月、外来4回/年実施 保管状況良好
備品	機材購入	ウォッシャーディスインフェクター（全自動器材洗浄機）1台 滅菌シーラ1台
会議		中材会1回/2ヶ月、手術室・中材会1回/2ヶ月
病院活動	TQM活動発表	「手術器械展開後のガウンの再利用による経費削減」 委託業者スタッフと共に発表
実習	学生実習	日南学園高等学校見学実習、日南専門学校見学実習
研修		SS宮崎（滅菌勉強会）3名参加 鹿児島滅菌研究会 1名参加 宮崎手術・滅菌セミナー4名参加 院内医療安全・感染・接遇の研修スタッフ全員参加 委託業主催による接遇研修スタッフ全員参加
監査		保健所立ち入り検査⇒特に指摘なし

6 看護部委員会の活動

【看護部教育委員会】

1. 平成 26 年度看護教育目標

- 1) すべての看護職員がチーム医療の一員としての自覚を持ち、責任ある行動がとれる。
- 2) 患者とその家族に安全・安心・安楽で、根拠に基づいた看護実践ができる。
- 3) 看護補助員が組織人としての自覚を持ち、安全な補助員業務ができる。

2. 平成 26 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 4/3 4/4 (2.5 日間)	新規採用 10 名 転勤者 18 名	病院全体では、事務部門から日南病院の概要説明の他、臨床工学士、医療連携科等の説明があり組織理解へ繋がった。 看護部は、看護部理念や教育計画、業務管理、医療安全、感染管理等の説明について理解が得られた。2 日目の電子カルテ研修では、富士通担当者と記録委員が講師となり、一連の流れや操作説明及び演習を行い、受講者も真剣に取り組んでいた。
基礎 コース	基礎コ ースⅠ 1 年目相 当研修	佐藤 上山 日高	4/21 4/28 6/14 6/16 7/7 7/29 9/27 10/1 11/29 12/3 2/4 2/13 8H×2 回 2H×7 回 1.5H×3 回	19 名 21 名 14 名 14 名 13 名 13 名 14 名 13 名 14 名 14 名 14 名 14 名	【合同技術研修】2 日間、集中的に実施した。酸素療法・吸引・血糖測定・三方活栓使用方法、静脈注射等、基本的技術について講義演習を行った。新規採用者に加え、中途採用者、他施設経験者、育児休暇後復帰者、研修医も参加したことで、相互に学びあう相乗効果が得られた。 【看護技術フォローアップ研修】インシデントレポートをもとに安全な看護技術提供を確認した。 【麻薬・向精神薬・輸血研修】安全管理について学びを深めた。 【固定チームナーシング研修】満足度・理解度共に高かった。夜勤業務開始時期であり、チームメンバーの「役割や責任について確認できた」。 【患者急変時の対応】患者急変時対応の知識と技術を習得する事を目的とした。全員研修満足度が高く、約 7 割が理解できたと答えている。 【ナイチンゲール看護論研修】県立看護大学阿部教授による概論講義の後、事例をもとに対象理解を深め、各自が看護のふり返りをまとめ発表した。 【交流会】同期採用者の交流会を実施し、情報交換やリフレッシュの場、及び職場では聞かれない悩みをすくいあげるきっかけとなった。

基礎コース	基礎コースⅡ 2年目相当研修	井上 尾前 松山 日高	5/26 6/23 9/2 10/20 2H×3回 3H×1回 2日間(6月～)	各14名	【リーダー研修】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。事前に全員がリーダーを経験しており不安や悩みを表出できた。 【ケースレポート】2回の支援研修の後、レポートをまとめ発表することができた。各自が看護について良いふり返りをすることができた。 【院内留学】自主企画研修として、9部署で院内留学体験を行った。自己の目的を明確に留学企画し、自部署ではできない貴重な学びを得ることができた。
	基礎コースⅢ 3年目相当研修	井上 尾前 松山 日高	5/29or5/30 6/30or7/1 10/6or10/7 4H×4 3H×2	各20名	自己の看護実践における問いをもとに看護研究に取り組んだ。研究計画書立案と今後の取り組みの方向性等を指導し、全員が看護研究をまとめ、発表原稿や効果的なプレゼンテーションの準備と発表を行った。 平成26年度宮崎県看護研究学会にて、7名が発表をおこなった。(口演4題 示説3題)
ジェネラリストコース	プリセプター研修	佐藤 上山 日高	4/23 10/10 1.5H×2	12名 12名	講義「プリセプターの役割とは」の後、プリセプターの経験や背景を知ること、悩みや相談等の支援につなげることができた。他部署のプリセプターと意見交換を行い、悩みも共有できたことで次への意欲に繋がっていた。満足度は、「やや満足」を含めると100%であった。
	実習指導者研修	井上 松山 日高	6/13 1H×1	10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を目的に平成25年度実習指導者講習会受講者が伝達講義を行った。その後のグループワークでは、実習指導者としての悩みや不安を共有し、取り組み等を考える場とすることができた。臨床実習開始から早い段階の時期であり、情報交換や共有のためにも効果的であった。
	主査研修	内山 中村 川越 日高	6/6 1/29 1.5H×1 2H×1	4名 3名	看護部長による「主査の役割」講義の後、グループワークを行った。SWAT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した。今年度は、マニュアル作成、カンファレンスの定着、物品管理等の内容であった。発表後グループで情報交換を行った。今回の取り組みで病院経営やリーダーとしての役割を学んでいた。
	リーダー研修	内山 中村 川越 日高	5/19 12/5 2H×2	12名 12名	講義「リーダーに求められる役割と期待」後、目指すリーダー像についてKJ法によるグループワークを行った。2回目はリーダーとしての取り組みを事前にまとめ、発表及び情報共有を行った。お互いの取り組みを承認しあい、モチベーションアップに繋がった。

	静脈注射研修	医療安全管理師長教育委員	6/25 6/26 1. 75H×2	12 名 10 名	安全な静脈注射実施のため、専門的知識及び技術習得を目的に実施した。医師による解剖生理の講義、医療安全管理科看護師長による法的根拠・倫理・医療安全の講義、シミュレーター腕での実技を行った。アンケートでは解剖生理や法規・倫理の理解ができた、研修が役立つとの意見があった。
	胃管・経管栄養カテーテル研修	医療安全管理師長 セーフティマネジメント委員会	7/30 1. 75H×1	16 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、マニュアル遵守、解剖生理などの講義後、シミュレーターモデルを用い演習を行った。アンケートでは、研修満足度、理解度ともに高く有意義な研修だったといえる。
	臨時職員非常勤職員研修	井上 尾前 日高	12/28 1H×1	11 名	組織の一員としての自覚と倫理観に焦点を当てた。「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。研修満足度は「満足」「やや満足」が80%であった。
看護管理コース	昇任者研修	日高	6/2 1. 5H×1	7 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ことを目的に実施した。「看護管理者への挑戦」と題し、院長・事務局長・看護部長から概要講義を受けた。その後、「求められる看護管理者像」についてグループワークを行い、これまでの想いや課題を共有し役割認識に繋がった。
看護補助員コース		内山 中村 川越 日高	6/11or6/12 10/2or10/3 11/19or11/26 1H×3	29 名 30 名 30 名	1 回目「看護補助員業務」「院内感染対策」「PPEの着脱」 2 回目「経管栄養について」 3 回目「医療機器の取扱い」「滅菌物の取扱い」について研修を行った。今年度は、基本的業務内容に重点を置いた。アンケートでは、基本的事項の確認や重要性が再確認出来た。
専門領域コース	専門領域コース終了者		26 回	延 1085 名	看護推進会や認定看護師、医療安全、医療連携室が主催し研修を実施した。今回は、看護必要度が改訂されたことで全職員向けに研修を行った。また、認定看護師による地域の看護師に公開した集合研修を実施した。BLS研修は、月 1 回のペースで実施し、80 名が受講した。

〔看護基準・手順委員会〕

1. 平成 26 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 17 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 看護基準、手順Ⅲの冊子の整備 4 看護基準の差し替え（1 項目）
2	6 月 19 日	1 定例会議：基準・手順新規作成分の読み合わせ後差し替え（3 項目） 2 新規作成が必要な項目の検討
3	9 月	1 病院機能評価を受審
4	10 月 16 日	1 定例会議：目標管理中間評価、活用状況確認 2 病院機能評価審査後の課題 3 看護基準の差し替え（4 項目） 4 手順の差し替え（5 項目）
5	12 月 18 日	1 定例会議：看護基準・手順の活用について 2 手順差し替え（4 項目） 3 見直しが必要な項目（6 項目） 4 目次確認（ページ照合）
6	2 月 19 日	1 定例会議：目標管理最終評価 2 新規作成読み合わせ（3 項目） 3 看護手順の差し替え（41 項目）

病院機能評価の受審前、看護基準・手順の整備を順次行った。審査後も引き続き課題を抽出し、安全な看護の提供のため、使いやすい看護基準・手順、マニュアルの整備を行った。

【看護記録委員会】

1. 平成26年度目標

- 1) 看護記録基準を見直し看護記録のレベルアップを図る
- 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	
1	4月24日	形式監査・質的監査の算出 平成26年度目標について 記録委員会の運営方法について 新規、転入者職員オリエンテーションの反省
2	5月22日	形式監査・質的監査の算出 平成26年度目標について 転入者に対する電子カルテ手順の用紙作成に関して 病院機能評価について
3	6月26日	形式監査・質的監査の算出 抑制カンファレンスの記録に関して 看護必要度の記録に関して 病院機能評価についての意見交換、勉強会の計画
4	7月24日	形式監査・質的監査の算出 病院機能評価の勉強会及び意見交換 看護必要度の記録について
5	9月25日	形式監査・質的監査の算出 看護必要度の記録についてお取り組みと勉強会 上半期の評価 初回抗生剤の観察記録について意見交換
6	10月23日	形式監査・質的監査の算出 初回抗生剤観察記録について 院内略語の検討 記録研修参加者からの伝達講習
7	11月27日	形式監査・質的監査の算出 監査期間の検討 略語の院内統一について
8	12月25日	形式監査・質的監査の算出 記録監査表の見直し 看護必要度記録について
9	1月22日	形式監査・質的監査の算出 記録監査表の見直し 看護必要度記録の簡素化に向けての検討
10	2月26日	形式監査・質的監査の算出 看護必要度記録について 記録監査表の見直し 最終評価
1	3月19日	形式監査・質的監査の算出 26年度の評価 反省

3. 平成26年度活動状況

部署別の監査率報告、工夫している事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向上につながっている。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できています。病院機能評価受審に向けて記録についての勉強会を行い、委員から各部署へ伝達し統一された記録ができました。また看護必要度の記録を簡略化で記録にかかる時間の短縮ができました。

【CS (Customer Satisfaction) 委員会】

1. 平成 26 年度目標

- 1) 各部署の接遇状況の課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) 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	活 動	内 容
5 月	第一回 CS 委員会(5/2)	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、来年度 4 月分まで決定
	接遇対応評価（1 回目）	全看護師対象に自己評価・他者評価実施・集計
7 月	第二回 CS 委員会(7/4)	接遇対応評価の結果、改善策検討 接遇研修出張参加報告 院内掲示版管理状況について CS 委員会主催の研修会開催について
8 月	接遇対応評価（2 回目）	全看護師対象に自己評価・他者評価実施・集計
9 月	第三回 CS 委員会(9/5)	接遇対応評価の結果、改善策検討 接遇マニュアル活用状況 目標中間評価
11 月	第四回 CS 委員会(11/7)	CS 委員会主催の研修会開催準備
	CS 委員会主催研修会 (11/11)	研修目標：患者・家族及び来院者に対する好感ある接遇 について考える 参加者 45 名
12 月	接遇対応評価（2 回目）	全看護師対象に自己評価・他者評価実施・集計
1 月	第五回 CS 委員会 (1/9)	接遇対応評価の結果、改善策検討 今年度の目標評価について 次年度に引き継ぐ内容の確認
2 月		接遇マニュアル改訂（情報開示等）

- ・全看護職を対象に、5・8・12 月（3 回/年）接遇対応自己・他者評価を行い、改善策を検討した。
- ・ご意見箱の内容や接遇評価を参考に標語を作成し、各部署で唱和し意識づけを行なった。
- ・接遇マニュアル改訂をおこなった。
- ・委員会主催の研修を実施した。

【セーフティマネジメント委員会】

1. 平成 26 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内服薬に関するインシデントが減少する
 - ②「看護師の注射に関する手順」が定着できる

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～	外来患者へのIDカード携帯開始
2	7月31日	院内看護教育の「経管栄養カテーテル研修」に支援者として4名参加
3	9月26日	日本医療マネジメント学会 第13回九州・山口連合大会にて発表 門松美千代「注射手順標準化・遵守への取り組みの成果」
4	10月30日	第55回全国自治体病院学会にて4題発表 安楽直美「転倒転落後の対応チェック表を作成使用した効果」 門松美千代「注射に関するインシデント分析から見えてきた課題」 井山久美子「輸液ポンプ・シリンジポンプ院内認定指導者養成研修 4年間の取り組みと成果」 大津由紀子「看護師への経管栄養カテーテル挿入トレーニングの成果」 田中茂子「転倒・転落時の怪我防止に衝撃吸収マット（レジャーマット） を使用した効果」
5	11月22・23・24日	医療の質安全学会・国際フォーラム参加：坂本ユウ子
6	2月19日	院内医療安全研修「院内インシデント事例報告会」に小グループ2チーム （内服薬グループ・注射グループ）発表 発表者：大津由紀子・徳留陽子

毎月の委員会でインシデントレポートの情報を共有し対策を立て、実践結果の報告を行った。また、標語を作成し各部署での唱和を継続している。7月より外来患者へのIDカード携帯を開始し、患者参画による患者誤認防止策をとっている。

小グループ活動は、1) 内服薬に関するインシデントが減少する、2) 「看護師の注射に関する手順」が定着できる、を目標として活動した。各部署の内服薬に関するインシデントを「医療版失敗学」を用いて分析し、分析結果から改善策を立て実践した。また、「看護師の注射に関する手順」を改訂し各部署へ配布、手順の周知に努めた。「注射に関する手順」の自己チェック表を修正し、3回の自己チェックを行い、手順遵守の意識向上を図った。

院内インシデント事例報告会で、小グループ活動結果を報告した。

7. 専門領域看護推進会の活動

【感染看護推進会】

1. 平成 26 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) 各職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
ICT: 16 時～17 時は ICT メンバーとして活動・感染対策 (環境編) ラウンド
- 2) 環境ラウンド結果を元に病棟別教育指導実施
- 3) 速乾性アルコール手指消毒剤の使用量チェック
- 4) グリッターバグによる手洗いチェック
- 5) 看護師対象に集合教育実施
- 6) 院内感染対策マニュアルや看護手順の追加・修正
- 7) 院内感染対策研修会、セミナー参加

3. 主な活動内容

	活動内容
4 月	・平成 26 年度感染看護推進会メンバー・会議運営の確認 ・ICT 環境ラウンド結果報告、病棟訪問指導開始 (毎月実施)
5 月	・酸素コルベン、カニューラ・マスク、尿器カバーの交換状況確認 使用方法統一を図る ・末梢点滴の定期的な刺し替え・ルート交換の現状確認。
6 月	・除菌クロスやセーフキープ使用状況・用途確認、マニュアル変更
7 月	・グリッターバグによる手洗いチェック・自己評価と集計
9 月	・消毒液・浸漬時間表の改定
10 月	・「標準予防策、PPE」についての学習会実施 参加者 50 名 ・酸素コルベン、酸素マスク・カニューラ交換時期、末梢ルート刺し替え時期、ミキシングカート消毒方法についてのマニュアル改定と基準・手順の見直しを実施 ・冷蔵庫点検を中央監視に依頼
11 月	・経管栄養の消毒方法のマニュアル変更。各病棟スタッフ、補助員へ指導 ・ミキシング台の清掃方法について「環境整備」の手順に記載
12 月	・酸素療法、抹消静脈留置カテーテル法、静脈注射の手順の改定を手順・基準委員会に提出 ・泡の手指消毒剤の紹介
1 月	・グリッターバグによる手洗いチェック・自己評価、集計
2 月	・偽膜性大腸炎の感染対策についてマニュアル作成
3 月	・日本環境感染学会参加者による伝達・報告

環境ラウンドチェック等によって、各職場における感染対策上の問題点を明らかにする事ができた。ラウンド結果を各部署へフィードバックし、問題点の改善に繋がる指導を実施した。院内感染対策マニュアルや看護手順に沿った看護実践が出来るよう感染推進会で検討し、追加・修正を行う事ができた。感染防止への意識づけを図ったが、各部署スタッフの知識に個人差があるためまだまだ教育が十分とは言えない。今後も繰り返し感染対策の教育を行い、個人の感染意識を高め、院内全体で標準予防策や経路別予防策の確実な実践が定着することが課題である。

【皮膚・排泄ケア看護推進会】

1. 平成26年度目標

- 1) 皮膚・排泄ケアに関する正しい知識の普及に努め、安全な看護を提供する。
- 2) 病院機能評価に向け、褥瘡に関する内容の周知を行い、指導的役割を身につける。
- 3) オストメイト交流会に参加し、オストメイトの現状を知る。

2. 活動状況

	月日	内容
1)	7月～9月	日程や回数を各自で計画し、自部署スタッフに褥瘡対策フローシートについての学習会を行った。 (4西7名、5東13名、5西7名、6東11名)
2)	8月29日～30日	第16回日本褥瘡学会学術集会に1名参加。
3)	11月1日	当院講堂で開催された日本オストミー協会宮崎県支部主催の第14回オストメイト交流会に推進会メンバー全員が参加した。
4)	11月14日と 11月20日 17時半～18時	院内看護職を対象に「ずれ力を体験しよう」と言うテーマで2回学習会を行い、計16名の参加があった。 ①実演・説明 推進会メンバーが体位変換とベッドのギャッジアップ・ダウンの例を見せる。ずれ力について説明し、体位変換の基本とずれ力を排除する方法を実演する。 ②実技 グループにわかれ、ベッドのギャッジアップ・ダウンを行い、受講者にずれを体験してもらう。そして、推進会メンバーが背抜き・足抜きの方法を指導する。
5)	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。

3. 要約

- 1) 学習会を企画・実施した。計16名の参加があり、アンケート結果では15名が研修内容を満足しており、理解度も高く、明日からの看護実践に活かせると答えており、効果的な研修だった。
- 2) オストメイト交流会では、歯科医師による学習会で学びを深めた。またオストメイト保有者の実体験の話を聞くことができ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んだ。そして、対象に応じたケア方法が学べ、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 26 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 2 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周知徹底と読み合わせの実施
2	毎月第 1 水曜日	がん治療カンファレンスを 8 回開催：医師のレクチャー、病棟からの事例提供など
3	6 月 19～21 日	第 19 回日本緩和医療学会学術大会参加
4	10 月 19 日 26 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

エンゼルケアの手順を見直し、差し替えを行った。終末期の手順をなかなか読む機会がなく、先輩からの情報で手順通りに行えていない状況があり、各病棟で終末期患者がいたときに読み合わせをする時間を設けるよう推進委員が中心に計画していった。

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。推進会への積極的な相談はなかったが、各病棟で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よう心がけた。

緩和ケアマニュアルの周知徹底の為、活用状況をチェックしカンファレンスの時間を使って、マニュアルの読み合わせを計画し周知徹底を行った。

緩和ケア委員会へ参加し、疼痛コントロールについてカンファレンスを通して学ぶ事ができた。

【 救急災害看護推進委員会 】

1. 平成 26 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提供できる
- (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が提供できる

2. 活動状況

	月日	内容
1	4 月 16 日	第 5 回県立日南病院 BLS コース
2	5 月 29 日	第 6 回県立日南病院 BLS コース
3	6 月 23 日	第 7 回県立日南病院 BLS コース
4	7 月	基盤のアクションカードを元に各病棟毎にアクションカードを作成
5	7 月 28 日	第 8 回県立日南病院 BLS コース
6	7 月 29 日	基礎Ⅰ研修～急変時の対応について～
7	8 月	各病棟で作成したアクションカードを朝の朝礼で読み合わせる 救急カートチェック 1 回目
8	8 月 26 日	第 9 回県立日南病院 BLS コース
9	8 月 30 日	宮崎県内外の広域医療搬送訓練に委員会より 7 名参加
10	9 月 26 日	第 10 回県立日南病院 BLS コース・災害時非常物品（個人）の準備 確認
11	10 月 27 日	第 11 回県立日南病院 BLS コース
12	11 月 10/15 日	看護師対象災害時トリアージ研修・災害緊急連絡網
13	11 月 22 日	院内大規模災害訓練
14	11 月 25 日	第 12 回県立日南病院 BLS コース
15	1 月 19 日	第 13 回県立日南病院 BLS コース
16	2 月 23 日	第 14 回県立日南病院 BLS コース・救急カートチェック 2 回目

院内活動では看護師・他コメディカル対象に松田医師、院内 ICLS 認定インストラクター看護師の協力のもと日本救急医学会認定の BLS コースを行うことができスキルアップを図った。救急カートチェックでも結果を担当部署へ伝え外来もほぼ毎日点検していただく努力をしてもらっている。

トリアージ研修、広域搬送訓練、院内大規模災害訓練へ参加してもらい災害看護や災害時の他職種との連携、連絡の方法を学んでもらい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非常物品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. 目標

- ・日南病院看護師の糖尿病看護に対する興味・関心を高め、糖尿病に関する情報を提供することで、患者さまに統一した看護が提供できる
- ・糖尿病教室の参加率を高め患者さま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
- ・各メンバーが、スキルアップを図れるよう研修等へ参加し自己研鑽に努める

2. 活動取り組み

月/日	活 動 内 容
6/20	新人看護師を対象に「糖尿病看護の基礎」として勉強会を開催した。糖尿病の基礎や血糖降下剤の作用や副作用、インスリン注射の作用や注射の手技について講義と実技 参加者 17 名 研修後にアンケートを実施
11/26	全看護師対象を対象に研修を行った。「エンパワーメント法」という題で糖尿病専門医の椎屋医師に講義をしてもらい、看護師の他に歯科衛生士や医師の参加もあり全体で 43 名の参加があった。研修後、アンケートを実施した。
12/7	南那珂糖尿病連携ネットワークにて行われた「おせちを作る会」へ参加し、ボランティアメンバーとして地域の活動へ取り組んだ。
第2水曜日	南那珂糖尿病連携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 推進会で情報伝達・共有
毎週火曜日 金曜日	糖尿病教室 14 時～15 時 年回数：88 回 延参加者：301 名 看護師は火曜日に担当し教育指導を 30 分間実施 医師：「糖尿病ってな～に？」 「糖尿病クイズ」 「これだけは知っておきたい糖尿病」 看護師：「糖尿病の足のお手入れ」 「もしも具合が悪くなったら」 管理栄養士：「バランスの良い食事をしよう」 「外食とのつきあい方」 「おやつが食べたい」 薬剤師：「糖尿病のお薬の話」 理学療法士：「糖尿病の体操方法について」 歯科衛生士：「血糖コントロールは歯の健康から」 臨床検査技師：「検査の意味を知ろう」 全 12 項目（6 回シリーズ）
その他	本年度より地域糖尿病療養指導士の認定の制度が始まり、推進会メンバーからも 6 名受験し合格した。

院内では、糖尿病看護の基礎や血糖降下剤、インスリン注射の作用を講義したあとに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。実技研修を行い統一した看護ができるように支援した。また、11 月には全体に向け「エンパワーメント法」に関して研修を行い、知識の提供や糖尿病に関心を持ってもらえるよう取り組んだ。他職種協力し、毎週火曜日・金曜日に糖尿病教室を運営し、患者が多く知識を楽しく学び理解できるよう教育指導に取り組んだ。

院外では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、また保健師など行政とも交流や情報交換した。12 月には「おせちを作ろう会」へボランティアメンバーとして参加し、地域の方々との交流を深めることができた。それぞれのメンバーが研修等へ参加し、また本年度より始まった「地域糖尿病療養指導士の研修や試験を受け、6 名のメンバーが合格し自己研鑽に努めた。

【リエゾン精神看護推進会】

1. 平成 26 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の向上を支援する
- ② 患者・家族にメンタルヘルスについて啓蒙する

2. 活動状況

7 月	「リエゾン新聞」発行 * テーマ「うつ症状について」
10 月	日本看護協会 精神看護学会へ 1 名参加 基礎コースⅢ 症例研究発表時にメッセージカード配布 基礎コースⅡ 事例検討発表時にメッセージカード配布
1 月	基礎コースⅠ 「看護の振り返り」発表時にメッセージカード配布
3 月	せん妄のパンフレット作成 各病棟へ配布

基礎コース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好評であった。

「うつ症状について」というテーマでリエゾン新聞を発行し、各部署への配布を行なった。さらに院内の掲示板へ掲示し、看護職員だけでなく他の職種のスタッフからもイラストに癒されるという言葉が聞かれた。

入院による環境の変化や体に大きな侵襲を与える手術は容易にせん妄を引き起こし、患者本人だけでなくその家族にも精神的に大きな影響を与えることになる。そのため今年度は、せん妄に関するパンフレットを作成し入院時に患者・家族への説明に活用してもらうように各部署へ配布した。

【地域連携看護推進会】

1. 平成26年度目標

- 1) より充実した退院支援に向けて看護師の知識を深め意識向上を図る。
- 2) 院内外との交流をもち、退院支援に関する知識を広める。

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28日（水）	・今年度の委員会メンバー紹介 ・今年度の目標・活動計画について ・退院支援・調整マニュアルの改訂版について
2	7月23日（水）	・各部署での勉強会の状況 ・各部署の6月分の退院支援看護計画立案件数 ・医療連携科とのカンファレンス記録について ・10月院内研修の役割分担について ・退院支援・調整マニュアルの見直しについて
3	9月24日（水）	・10月院内研修について ・各部署の7・8月分の退院支援看護立案件数 ・目標の中間評価について
4	11月26日（水）	・院内研修「これからの地域連携の方向性について」 (10/10 17時30分から18時30分) 講師 木佐貫篤医師 参加者 44名 ・院内研修のアンケート結果と反省 ・各部署の9・10月分の退院支援看護計画立案件数 ・目標の中間評価について
5	1月28日（水）	・各部署の11・12月分の退院支援看護計画立案件数 ・目標管理の最終評価、今後の課題について ・「高齢者の生活をつなぐ退院支援」研修の報告

3. 要約

スタッフが退院支援に積極的に関わられるように学習会の継続を行い、院内研修を1回行った。各部署で退院支援看護計画立案件数調査を行い、提示することでスタッフの退院支援に対する意識向上と理解が深まり、受け持ち患者に関わられるように推進できた。また研修参加により、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. 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 5 月開催の web 講演会の事前準備
5 月	Web 講演会 memayLivesymposium2014 19 名参加（メンバー5 名） 第 15 回日本認知症ケア学会大会 1 名参加 東京国際フォーラム
6 月	事例検討 1 例実施 武田製薬会社主催の学習会参加者から内容伝達 レミニールについて Web 講演会 九州認知症セミナー 12 名参加（メンバー6 名）
7 月	Web 講演会 認知症セミナー 5 名参加（メンバー1 名）
9 月	目標中間評価 Web 講演会 在宅療養を支える認知症診療 5 名参加（メンバー4 名）
10 月	1 月に実施予定の学習会の役割と内容について検討 事例検討 1 例実施 Web 講演会 認知症ケアの取り組み 認知症の人と家族への支援のヒント～日常診療から学んだこと～ 12 名参加（メンバー4 名）
11 月	Web 講演会 アルツハイマー病の診療における情報提供と効果の判定 6 名参加（メンバー3 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・アンケート作成、リハーサル日程について決定 事例紹介 2 例実施
1 月	1 月 28 日 17:30～18:30 研修実施 認知症学習会「認知症の世界へようこそ」 ～ロールプレイを通して認知症患者の気持ちに近づいてみよう～ 参加者 9 名 研修終了後アンケート実施・集計 Web 講演会 認知症薬物治療の意義 ～認知機能障害進行抑制の観点から～
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
3 月	Web 講演会 認知症の人の心に寄り添う診療 ～笑顔の効果～ 7 名参加（メンバー2 名）

2 例の困った事例に対し、看護の方向性や対応について検討し伝達した。病棟での認知症患者・家族への関わりの報告を 2 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。例年実施しているロールプレイは、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。Web 講演会には延べ 70 名が参加した。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 26 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) 昨年度作成したがん化学療法看護院内マニュアルを実用化する
 - (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) 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 14 日	目標管理・年間の行動計画立案、がん化学療法看護院内マニュアル・患者用パンフレットの運用に向けた検討。
2	7 月 9 日	院内マニュアル・患者用パンフレット・外来ケモ移行のフローチャート運用に向けて最終確認と運用後の評価方法について。院内研修打合せ。
3	7 月 31 日	研修会：「がん化学療法についての基礎知識」講師：徳田認定看護師 「分子標的治療薬についての研修報告」担当：菊永 参加者：43 名
4	9 月 10 日	研修実施後の報告・反省。がん化学療法看護院内マニュアル評価のアンケート作成。外来フローチャートの運用状況確認。目標中間評価と今後の計画。DVD を用いた Web 研修の企画。
5	10 月 24 日	Web 研修「確実な投与管理に必要な薬の基礎知識」参加者：23 名
6	11 月 13 日	10 月の Web 研修の報告。11 月の Web 研修について。がん化学療法看護院内マニュアルの評価・追加・修正に向けたアンケートの作成について。
7	11 月 19 日	Web 研修「ベッドサイドのリスクマネジメント - 過敏症・血管外漏出 - 」参加者：17 名
8	12 月 19 日	Web 研修「薬剤師の立場からのリスクマネジメント」参加者：13 名
9	1 月 14 日	Web 研修 3 回の研修内容と課題。がん化学療法看護院内マニュアルの評価・追加・修正に向けてのアンケート集計結果報告。目標管理最終評価。

7 月にがん化学療法看護院内マニュアルを製本化し各病棟に配布。12 月にアンケート実施し、まだまだ活用されていない状況が分かった。アンケートで得られた意見をもとに、次年度は追加・修正を行う。外来化学療法移行時のフローチャートを作成し、同意書の取り漏れ、薬剤指導依頼の漏れが減った。次年度フローチャートについても評価をしていく。7/31 に院内研修を実施し、がん化学療法を行わない病棟からも多数参加があった。Web 研修については、自宅でも学習できるため、2 回目からの研修参加者が少なかった。今後委員会メンバーも研修内容をもっと把握し、より受講者の興味を引くような工夫が必要。次年度は 6 名のリソースナースが活動する。今まで以上に充実した活動となることが期待される。

【摂食・嚥下障害看護推進会】

1. 平成 26 年度目標

- 1) リソース活動として看護職対象の学習会を行い知識・技術の向上を図る
- 2) 摂食・嚥下ケアの看護基準・手順を作成し、実践に生かせるよう支援する

2. 活動状況

毎月第 3 水曜日 15:00～17:00	定例会の開催：年間活動計画の立案（4 月）、看護基準・手順の追加修正 学習会のアンケートや資料作成、学習会の実施とアンケート集計（2 回/9 月）フローアップ研修に向けての原稿作成や修正
7 月 31 日	第 1 回フォローアップ研修参加
9 月 6～7 日	摂食・嚥下リハビリテーション学会参加（2 名）
9 月 24 日 9 月 30 日 17:30～18:30	院内の看護職員を対象に「摂食・嚥下の基礎知識」についての学習会を行い 1 回目 39 名、2 回目 21 名計 60 名（29%）の参加があった。 ＜学習会内容＞ ①摂食・嚥下とは？ ②摂食・嚥下障害とは？ ③直接訓練、間接訓練の方法について ④スクリーニングテストについて（頸部聴診の実技） ⑤安全な姿勢、使用器具の選択、介助方法について ⑥窒息のリスクについて ⑦口腔内の清潔について
2 月 13 日	第 2 回フォローアップ研修参加
3 月	次年度リーダー・サブリーダー選出、次年度活動計画作成

3. 要約

- 1) 全看護職を対象に、9 月に 2 回、学習会を行った。学習会後のアンケートで参加者の研修満足度「満足・やや満足」94%、理解度「理解できた・概ね理解できた」100%と答え、摂食・嚥下障害看護についての知識や技術の向上につなげる事ができた。
- 2) 誰もが統一した手技で行えるよう看護基準・看護手順の作成を行い、院内の基準手順委員会に提出することができた。
- 3) 2 月に行われた第 2 回フォローアップ研修で、推進会の 1 年間の活動のまとめを発表することができた。

8. 認定看護師の活動

【救急看護認定看護師 活動報告】

救急看護認定看護師：岩崎利恵

1. 平成 26 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
H26 年 7 月～ H27 年 3 月	救急看護セミナー	下段に示す通り	
7 月 11 日	事前課題についての GW	岩崎利恵	8 名
7 月 17 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	6 名
7 月 24 日	フィジカルアセスメントの実際/事例展開	岩崎利恵	7 名
8 月 1 日	バイタルサイン/循環に関するフィジカル	岩崎利恵	8 名
8 月 15 日	急変時の報告方法 (GW) /FA・三角巾	岩崎利恵	7 名
8 月 22 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)	臨床工学主任技師 後藤勝也 日本光電 竹内氏	6 名
9 月 5 日	産科救急/急変時の ABCD アプローチ	4 東助産師 佐々木/森山 岩崎利恵	15 名
9 月 26 日	整形外科・外傷 (病態生理・治療方法) 整形外科看護	整形外科 大倉医長 岩崎利恵	6 名
10 月 2 日	ICLS 循環器看護	手術室 糸木・HD 竹井 6 東看護師 黒木	5 名
10 月 8 日	ICLS (実技) 循環器 (病態生理・治療方法) リハビリ (急性期)	岩崎利恵 循環器内科 大窪/山口 リハビリ室主任 竹本氏	10 名
10 月 23 日	小児救急 (対応)	宮崎大学救命センター 白尾医師	15 名
11 月 6 日	EMIS 入力訓練	宮崎大学救命センター 金丸医師	22 名
11 月 13 日	外科 (急性腹症・吐下血) 病態生理	外科 水野医師	5 名
11 月 28 日	呼吸 (メカニズム・生理学) 人工呼吸器装着患者の看護 小児救急看護	宮崎大学医学部 長田医師 ICU 看護師 奥野/山口 (県宮) ICU 看護師 横山	15 名
12 月 5 日	外傷 (JATEC) における PS・SS FA コース事前練習	宮崎大学医学部 松田医師 岩崎利恵	8 名
12 月 13 日	FA コース	岩崎利恵	5 名
12 月 20 日	JPTEC ミニコース	岩崎利恵	7 名
H27 年 1 月 8 日	酸塩基平衡/事例展開	岩崎利恵	5 名

1月10, 12, 17, 24日	救急外来研修	岩崎利恵	4名
1月23日	脳神経外科(脳卒中)(病態生理・治療)	脳神経外科 杉本医師	7名
H26年11月22日	院内防災・災害医療対策訓練		77名
H27年1月29日	認定看護師共同セミナー	認定看護師 徳田・山下・岩崎・上野	
H27年2月4日	基礎Ⅰ救急看護フォローアップ研修		18名

<院外活動>

実施日	内容	担当	参加者
H26年 7月26/27日	日本救急看護学会 INTEC コース	インストラクター	36名
10月4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	40名
10月12日	宮崎県医師会 ICLS コース	インストラクター	36名
10月20日	JPTEC	インストラクター	12名
10月21日	INTEC	インストラクター	
H27年 1月30日	宮崎県看護協会 新人看護職員研修「急変時の看護」	講師	63名
2月21/22日	日本救急看護学会 INTEC コース	インストラクター	36名
3月14/15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

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 4名のリソースNsが誕生した。また、これら4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とJPTECプロバイダー認定を受けることができた。8月30日には内閣府主動の災害訓練にDMAT隊員として参加し、院内のシステムの改善点を知ることができた。院外の施設へ災害・救急の講師を行う事でその他施設の防災や救急に対する対応を知ることができ自施設を顧みる機会にもなっている。これらの活動を通して施設間の繋がりや地域医療への啓発もできるため、院内同様に積極的に活動していきたい。これらの学びを通じて自己啓発と院内での取り組みの見直しにつなげることができた。救急や災害医療は多職種と連携を必要とする。他職種との研修を今後も企画運営し看護の質の向上に努めていく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 26 年度目標

- 1) 院内の褥瘡予防対策を徹底させ、褥瘡発生率を減少させる
- 2) 皮膚排泄ケアリソースナースの育成を実施し、予防的スキンケアを浸透させる
- 3) ストーマ外来や交流会を通して、オストメイトの支援を継続する

2. 活動状況

実施日	内容	担当	参加者
4 月 22 日	褥瘡対策・NST 合同説明会（新規採用・異動者対象）	岡田浩美 管理栄養士 山下嗣美 WOCN	37 名
11 月 1 日	第 14 回県立日南病院 オストメイト交流会 講演テーマ「一生、自分の歯で食べよう。口の中から健康を考える」	皮膚・排泄ケア看護推進会 3 東ストーマケアグループ 歯科口腔外科 高森晃一 医師 岩倉由季 歯科衛生士	30 名
11 月 18 日	脆弱な皮膚へのアプローチ	スミス&ネフュー株式会社 小林哲也氏	45 名
12 月 4 日	ストーマ造設患者の社会資源の活用方法を学ぼう	医療連携科 吉岡誠 MSW 宮崎オストミーサポートセンター 山崎克美氏	22 名
1 月 29 日	第 5 回認定看護師共同セミナー 「褥瘡予防・管理ガイドラインを知り、褥瘡の予防・治療に役立てよう！ケースを通して、実際のケアを考えてみよう」	山下嗣美（CN） 岩崎利恵（CN） 徳田美喜（CN） 上野大助（CN）	27 名
6 月～3 月	皮膚・排泄ケアアドバンスコース開催 スキンケア専門コース （褥瘡・創傷ケア） 7 回シリーズの学習会、実技演習、症例分析など	山下嗣美 岡田浩美 管理栄養士 河野善彦 理学療法士	11 名

<院外活動>

実施日	内容	担当
8 月 2 日	第 8 回宮崎県在宅褥瘡セミナー	運営
10 月 30 日	第 53 回全国自治体病院学会	演題発表
2 月 3 日	こども療育センター施設内合同研修 「スキンケアと褥瘡最新情報」	講義

平成 26 年度の推定褥瘡発生率は 0.52%（前年比-0.28）と減少した。皮膚・排泄ケアアドバンスコース（スキンケア専門コース）の開催や部署別の褥瘡対策学習会の開催など、リソースナースの教育・活動が進んでいることも褥瘡発生率の減少に繋がっていると考えている。今後も同様の教育活動を継続し、皮膚が脆弱な高齢入院患者への予防的スキンケアを浸透させることで、褥瘡発生率の減少にも繋げていきたい。

【がん化学療法看護認定看護師 活動報告】

がん化学療法看護認定看護師 徳田 美喜

1. 平成 26 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、役割モデルを示していく

2. 活動状況

実施日	活動内容	講師	参加人数
平成 26 年 5 月 28 日	ミニレクチャー 4 階西病棟 観察ポイント 事例検討	がん化学療法看護 CN 徳田 美喜	8 名
平成 26 年 7 月 31 日	がん化学療法看護推進会主催 「がん化学療法看護の基礎知識」	がん化学療法看護 CN 徳田 美喜	43 名
平成 27 年 2 月 4 日	がん治療カンファレンス 大腸がん 事例検討	がん化学療法看護 CN 徳田 美喜	
平成 27 年 2 月 8 日	宮崎県看護協会研修会 「がん看護の実際」	宮崎県がん化学療法看護 認定看護師会	89 名

<学会発表>

- ・ 第 53 回全国自治体病院学会 示説発表、ポスターセッション座長
- ・ 宮崎県看護研究学会 口説発表（共同研究）

<参加学会>

- ・ 第 12 回 日本臨床腫瘍学会学術集会 平成 26 年 7 月 17 日～ 7 月 19 日
- ・ 第 52 回 日本癌治療学会学術集会 平成 26 年 8 月 28 日～ 8 月 30 日
- ・ 第 55 回 日本肺癌学会学術集会 平成 26 年 11 月 14 日～11 月 16 日

3. 活動取り組み

がん化学療法看護認定看護師は、がん化学療法看護の質の向上を目指して活動した。平成 26 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 3 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。外来化学療法室での活動を自治体病院学会で発表した。

院外では、宮崎県がん化学療法看護認定看護師会に所属し活動した。宮崎県看護協会からの依頼を受け、「がん看護の実際」についての研修会を開催しファシリテータを務めた。訪問看護師との連携についての取り組みを共同研究し宮崎県看護研究会で発表した。

【慢性心不全看護認定看護師 活動報告】

慢性心不全看護認定看護師：上野 大助

1. 平成 26 年度目標

- 1) 外来・入院患者との面接・相談・療養生活支援を通して、生活の質（QOL）の向上と再入院の予防に努める。
- 2) 循環器患者に対する看護力の向上、知識・技術の向上を目指したスタッフ教育が行える。
- 3) 学会等に参加し、最新の知見を得られるよう努める。

2. 活動状況

実施日	内容	対象・担当
H26 年 6 月 22 日	慢性心不全看護認定看護師取得	
H26 年 10 月 6,7 日	病棟勉強会 「NPPV 装着中患者の看護について」	対象：病棟看護師 担当：上野 大助
H26 年 11 月 8 日	九州地区慢性心不全看護認定看護師会事例 検討会	九州地区慢性心不全看護認定 看護師
H26 年 2 月 2 日	外来通院患者に対する「心不全看護外来」 を開始	対象：循環器内科外来通院 患者
H27 年 3 月 9 日	病棟勉強会 「急性心不全の薬物療法と看護」	対象：病棟看護師 担当：上野 大助
H27 年 3 月 16 日	院内学習会 「サムスカ内服中患者のモニタリングにつ いて」	対象：病棟・外来看護師 講師：大塚製薬株式会社
H27 年 3 月 26 日	「患者の急変に対応する看護師の役割」	対象：病棟基礎Ⅰ～Ⅲ看護師 担当：上野 大助

平成 26 年 6 月 22 日に認定看護師資格を取得し、実践活動として入院患者に対して再入院予防を目的とした患者教育を個別に行った。また、平成 27 年 2 月より、外来通院患者に対する患者教育・支援として、「心不全看護外来」を開始した。月 2 回の活動日を通して入院・外来患者に対して生活の質の向上、再入院予防を目的とした患者教育活動を行った。平成 26 年度は、外来患者数延べ 15 名、入院患者数 14 名に対し個別的な患者教育を実践した。

3. 参加学会

- ・ 第 11 回 日本循環器看護学会学術集会 平成 26 年 10 月 4 日～10 月 5 日
- ・ 第 18 回 日本心不全学会学術集会 平成 26 年 10 月 10 日～8 月 12 日
- ・ 第 34 回 日本看護科学学会学術集会 平成 26 年 11 月 29 日～11 月 30 日

9. 看護師自治会の活動

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

行事	開催日	参加人数	場所、他
自治教育	7月23日	50名	「宮崎そして日南の食と農の魅力について」 講師：湯浅まきこ先生
	12月11日	61名	クリスマスリース作成 講師：外山祥子先生
自治会祭	8月29日	114名	ホテル丸万にてビアパーティー
看護研究コンサルテーション	第1回 7月26日 第2回 10月11日 第3回 12月6日	部署の看護 研究担当者	講師：宮崎県立看護大学 毛利 聖子先生 5部署 (ICU、NICU、4西、5西、6東)
看護研究発表 (第44回)	平成27年2月14日	65名	講堂 5部署からの発表と講評
自治会総会	平成27年3月6日 開催	81名 委任状100名	講堂 自治会細則改訂
全国・支部学会 看護セミナー	平成26年6月～ 平成27年3月	会員のべ 21名参加	

- * 平成26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度会員が親睦を深め交流する場であり、マグロ解体ショーやマジックショー、ブラスバンドの演奏、お楽しみくじ等で出席者、招待者と楽しく過ごすことができた。
 - * 自治会教育の講師：湯浅まきこ氏による「宮崎そして日南の食と農の魅力について」
地元の食材について学び地元の食材の豊かさや食材を生かした料理方法について知ることができた。
 - * 12月の「クリスマスリース作成」はリースのバランスを見ながら、小物の配置を考え手作業を行った。楽しく癒しの時間となり、リフレッシュすることができた。
 - * 平成27年度自治会総会において、平成27年度歳出予算案から図書費の削除について提案し可決された。
- 学会・セミナー等に参加し、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 26 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、8 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 26 年度も、紹介率アップ、退院調整充実、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、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。平成 26 年度は看護師長が山下美香子に交代した。

（スタッフ・役割分担）平成 27 年 3 月現在

氏 名	役 職	勤務体系	役割分担
木佐貫 篤	部長（兼）検査科部長	兼 任	総 括（南那珂医師会理事）
山下美香子	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 26 年度の主な活動報告と成果

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 26 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 37%を占める状況であった。

〔紹介率件数と紹介率〕(平成 26 年 4 月～平成 27 年 3 月、件数データは連携科調べ)

紹介数 5,931 名(初診) 3,760 名(再診) 2,171 名(前年比 533 名増)

逆紹介数 7,169 名

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
紹介件数 (初診)	311	286	333	349	313	309	380	314	290	294	260	321
紹介件数 (再診)	188	168	172	191	161	185	228	156	182	175	175	190
逆紹介件数	638	567	567	697	557	573	685	532	625	567	510	651

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)も増加しており、現在の 3 名体制での対応は限界に達している。

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 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
退転院 調整件数	661 件	666 件	961 件	1,323 件	1,374 件
看護相談 件数	17 件	23 件	21 件	64 件	39 件
転帰	転院 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	572 件 (41.8%) 病院 436 件 施設等 136 件
	自宅 236 件 (35.7%)	270 件 (40.5%)	367 件 (38.1%)	764 件 (56.3%)	747 件 (54.4%)
	他 58 件 (8.8%)	55 件 (8.3%)	107 件 (11.1%)	117 件 (8.7%)	114 件 (8.3%)
対象患者 在院日数	平均 37.8 日	平均 35.0 日	平均 30.4 日	平均 23.5 日	平均 24.3 日
解決までに 要した日数	平均 25.3 日	平均 25.0 日	平均 25.8 日	平均 20.6 日	平均 22.7 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。26 年度は第 22 版(7 月)・第 23 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」を通して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、山下、鳥越、吉岡が世話人として参加している。平成 26 年度は 2 回開催された。

第 18 回 平成 26 年 7 月 19 日(土) 県立宮崎病院

講演「地域における連携室の役割とは～これから連携室に望まれること～」

齋川克之氏(済生会新潟第二病院 地域医療連携室長兼医事課長)

グループワーク「連携業務の悩み・課題・工夫などを語り合おう」

第 19 回 平成 27 年 2 月 14 日(土) JA アズムホール別館

講演「医療と介護報酬の接点」

岡山幸司氏(株式会社スズケン営業企画部マーケティング課)

講演「2030 年から見た宮崎県は? 医療・ケアそして連携を考える」

長谷川敏彦氏(文部科学省科学技術・学術政策研究所客員研究官)

(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毎年開催されている。平成 26 年度は第 7 回全国連携室ネットワーク連絡会が 4 月 19-20 日に函館にて開催され、木佐貫が特別講演座長として参加した

5) 各種研修の実施、運営等

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

(a) 県立日南医療連携セミナー (医療連携科主催)

(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) 南那珂栄養連携勉強会 (栄養管理科主催、医療連携科協力)

(d) 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)

(e) 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)

(f) 南那珂感染対策セミナー

(g) 日南・串間口腔外科懇話会

(h) 南那珂脳卒中連携の会

(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)

(j) 病院経営マネジメント勉強会

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、医療連携科に患者相談窓口（以下「相談窓口」）が設置されている。

【相談窓口運営体制】

- ・ 患者サポート体制を担う相談員は専任者を中心に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 26 年度患者相談窓口カンファレンス開催状況】

- ・ 49 回開催 参加者は延べ 420 名（平均 8.6 名）
- ・ 相談件数：

MSW の相談件数 1,670 件（週平均 34 件）

窓口カンファレンスは、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、検討する場となっている。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。具体的には外来患者に診察券を入れるカードフォルダの着用お願い、介護タクシー一覧表作成、セカンドオピニオン揭示の実施、診察券カードに関するインシデント解決、などが得られた。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 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 26 年度は木佐貫部長、山下看護師長（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26年度の各種実習研修等の受け入れ実績は次のとおりである。

(1) 教育機関等

大学、短期大学、高等学校の実習見学受け入れ

【宮崎大学医学部クリニカルクラークシップ受け入れ】

期 間	受入れ科	主な実習内容
4月 7日～ 4月18日	地域総合医育成サテライトセンター	地域医療
5月12日～ 5月23日	地域総合医育成サテライトセンター	地域医療
5月12日～ 5月23日	整形外科（1名）	整形外科全般
5月12日～ 6月 6日	内科・神経内科（1名）	内科・神経内科全般
6月 9日～ 7月 4日	外科（1名）	外科全般
7月 7日～ 8月 1日	内科・神経内科（1名）	内科・神経内科全般
7月22日～ 8月 1日	地域総合医育成サテライトセンター	地域医療

【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26年9月1日～11月14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27年 2月 9日～ 2月23日	1名	評価実習
宮崎医療福祉専門学校	平成26年 8月11日～10月17日	1名	臨床実習（総合実習）

【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
南九州大学	平成27年 2月16日～ 2月27日	4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
熊本保健科学大学	平成26年11月4日～平成27年1月19日	1名	臨地実習

【看護部の学生臨床実習受け入れ】

○ 実習受入状況（平成26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
日南学園高等学校 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
日南学園高等学校 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	1,503	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	3	41	3東 4東 5西 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	3	4	5東
			2年	5	10	4西 4東 5東 6東
九州女子短期大学	学校法人	子ども健康 学科	2年	1	5	外来 4西 3東 5東 医事課 医療連携科
合 計				199	3,821	

【ふれあい看護体験 2014】

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、看護職を希望する学生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。

- 1 日 時 平成26年7月31日(木)9:00～15:00
- 2 参加対象 県内の高校2年生・3年生 計15名
 - (1) 県立日南高等学校 10名
 - (2) 県立日南振徳高等学校 1名
 - (3) 日南学園高等学校 4名
- 3 実施病棟 全病棟6ヶ所（3東・4東・4西・5東・5西・6東）
- 4 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

救急救命士の資格を有する救急隊員が実施することができる救急救命処置の質の確保と維持向上を図るために、医療機関で就業後の再教育を行うもの。

研修期間	研修者人数	主な研修内容
平成27年 1月20日～1月27日 2月 3日～2月10日 2月17日～2月24日 3月 3日～3月10日	日南市消防署 救急救命士 8 名を 4 週に分けて 2 名ずつ 実施	特定行為の修練等 容態の的確な判断 生命の危機的状況の迅速な対応

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26年 5月12日 ～6月 6日	日南市消防署 消防士長 1 名	特定行為の修練等
平成27年 1月13日 ～2月 8日	日南市消防署 消防士 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26年 6月23日	平成26年 1月分～4月分	医師 1 名 日南市消防署 11 名 串間市消防署 3 名
	平成26年11月26日	平成26年 5月分～8月分	医師 1 名 日南市消防署 17 名 串間市消防署 8 名
	平成26年12月11日	平成26年 9月分～10月分	医師 1 名 日南市消防署 10 名 串間市消防署 7 名
	平成27年3月20日	平成26年 11月分～12月分	医師 1 名 日南市消防署 9 名 串間市消防署 8 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29回スマイル会

1. 開催日 : 平成26年12月22日
2. 担当施設 : 戸倉内科
3. 参加者 : 35名
4. テーマ : 各施設との情報交換
内容 1) シャント穿刺・シャント管理について(DVD視聴)
2) 院内感染防止について
3) 「透析医会災害時情報伝達訓練」・・・机上訓練の結果報告

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26年 5月22日
 献血受付者数 14名
 献血者数 14名(400ml)

- 献血実施日 平成26年11月21日
 献血受付者数 11名
 献血者数 11名(400ml)

7. 県立日南病院祭

平成26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 26 年「みやざきナースToday 2014」
日時：平成 26 年 5 月 10 日(土)10:00～13:00
場所：生活協同組合 コープみやざき日南店
対象者：県民
担当者：当院看護師3名(日高由美子・池田史枝・竹井三千代)
- (2) 宮崎県看護協会「看護の心」普及事業「看護の出前授業」講師
日時：平成 26 年 8 月 12 日(火)10:00～12:00
場所：宮崎県立日南高等学校
対象者：日南高校学生
担当者：当院看護師1名(副看護師長 矢野美香)
- (3) 宮崎県看護協会 看護師スキルアップ研修「災害看護」講師
日時：平成 26 年 10 月 4 日(日)10:30～15:30
場所：県立日南病院 講堂
対象者：看護職者 約 50 名
担当者：当院看護師1名(救急看護認定看護師 岩崎利恵)
- (4) 平成 26 年度宮崎県立日南高等学校 土曜講座PTA主催「職業講座」
日時：平成 26 年 11 月 8 日(土)9:00～13:00
場所：日南高校 普通教室
対象者：日南高校1・2年生 約 250 名
担当者：当院看護師1名(がん化学療法看護認定看護師 徳田美喜)
- (5) 平成 26 年度「いいお産の日in宮崎」
日時：平成 26 年 11 月 2 日(日)9:20～17:00
場所：宮崎県立図書館
対象者：県民
担当者：当院看護師1名(技師 松元彩香)
- (6) 日南市細田中学校 学校保健教育「性に関する教育」
日時：平成 27 年 3 月 5 日(木)
場所：日南市立細田中学校
担当者：本院看護師3名(4 階東病棟助産師)

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	0	6	4	0
循 環 器 内 科	0	1	0	0
小 児 科	1	4	0	0
外 科	4	3	0	0
整形外科・リハビリテーション科	1	4	0	0
脳 神 経 外 科	0	0	1	0
泌 尿 器 科	0	0	0	0
産婦人科・NICU	4	2	0	0
眼 科	0	0	0	0
耳 鼻 咽 喉 科	0	1	0	0
放 射 線 科	2	14	2	0
麻 酔 科	0	0	0	0
歯 科 口 腔 外 科	0	2	4	0
集 中 治 療 室	0	0	0	0
臨床検査科 ・病理診断科	3	5	1	0
薬 剤 部	0	4	0	0
看 護 部	0	32	0	0
医 療 連 携 科	4	7	14	1
医療安全管理科	0	5	0	0
栄養管理科	0	5	0	0
診療記録管理室	0	0	0	0
臨 床 工 学 科	0	1	0	0
事 務 部	0	4	0	0
計	19	100	26	1

(院内向け発表はのぞく)

※論文・誌上発表、学会・研究会発表の収載基準

- (1) 年報の期間(平成26年4月～平成27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】

(学会、研究会発表)

- 1) 数年の経過で肺門から輪状に拡大する陰影を呈した肺結核の1例.
平塚雄聡, 坂口翔太, 早川学, 飛松正樹, 松田俊太郎, 西桂子, 椎屋智美, 大窪崇之,
西平賢作, 原誠一郎
第305回日本内科学会九州地方会 2014年5月31日, 熊本市
 - 2) CGMとは.
椎屋智美
南那珂医師会生涯教育医学会 2014年6月20日, 日南市
 - 3) SGLT2について.
椎屋智美
第50回南那珂糖尿病連携ネットワーク会議 2014年9月10日, 日南市
 - 4) 当院における糖尿病の病診連携.
椎屋智美
南那珂医師会生涯教育医学会 2014年10月17日, 日南市
 - 5) 褥瘡予防ウレタンフォームマットレスの有効活用に向けた取り組み
山下嗣美、原田雅美、束田摂子、肥田成那、古川佳寿美、谷川恵利歌、椎屋智美、
安井瑞穂、永峰幹生
第53回全国自治体病院学会 2014年10月30・31日 宮崎市
 - 6) 糖尿病教育入院患者における医科歯科連携の現状と課題.
阿部公香、椎屋智美、高森晃一、吉田真穂、沼村光代
第52回日本糖尿病学会九州地方会 2014年10月31日, 熊本市
- (講 演)
- 1) 県南の地域医療はどうあるべきか.
飛松正樹
安心できる医療を考える県南のつどい 2014年9月6日, 日南市
 - 2) 服薬アドヒアランス向上をめざした喘息診療.
平塚雄聡
日南薬剤師会生涯教育研修会 気管支喘息アドヒアランスセミナー
2014年10月8日, 日南市
 - 3) 喘息とCOPDの診療～当院での現状も含めて～.
平塚雄聡
ノバルティスファーマ株式会社社内研修会 2014年11月20日, 宮崎市
 - 4) 増悪を出さないための日々の診療のポイント(増悪時の対応含む).
平塚雄聡
日医生涯教育協力講座セミナー「実践 COPD 診療～かかりつけ医における COPD の診断と治療について～」 2015年2月14日, 宮崎市

【循環器内科】

(学会、研究会発表)

- 1) 数年の経過で肺門から輪状に拡大する陰影を呈した肺結核の1例.
平塚雄聡, 坂口翔太, 早川学, 飛松正樹, 松田俊太郎, 西桂子, 椎屋智美, 大窪崇之,
西平賢作, 原誠一郎
第305回日本内科学会九州地方会 2014年5月31日, 熊本市

【小児科】

(原著、著書、誌上発表)

- 1) Proposed strategy for the use of high-dose chemotherapy with stem cell rescue and intrathecal topotecan without whole-brain irradiation for infantile classic medulloblastoma.
Yamada I, et al
Pediatric Blood and Cancer 61:2316-2318, 2014

(学会、研究会発表)

- 1) FLT3-ITD 低アレル比を示した inv (16) 陽性急性骨髄性白血病.
山田愛、ほか
第56回日本小児血液・がん学会 2014年11月29日, 岡山市
- 2) 全身骨に多発性神経節腫を認めた副腎原発神経節芽腫の1例.
山田愛、ほか
第44回九州地区小児固形悪性腫瘍研究会 2015年3月7日
- 3) 小児の急性腹症について.
日高文郎、山田愛
第44回日南串間小児科医会研修会 2014年7月12日, 日南市
- 4) インフルエンザ脳症と Toll-like receptor3 遺伝子変異.
日高文郎、山田愛
第45回日南串間小児科医会研修会 2014年11月13日

【外 科】

(原著、著書、誌上発表)

- 1) 当科における吊上げ式腹腔鏡下総胆管切石術-ラッププロテクターminimini (R) の使用.
田代耕盛、峯一彦、市成秀樹、松田俊太郎、米井彰洋、宮原悠三
臨床外科 69 (1) : 1541-1546, 2014
- 2) 重症再生不良性貧血患者の肺ムコール性腫瘤に対して胸腔鏡下肺葉切除術を施行した1例.
市成秀樹、帖佐英一、米井彰洋、峯一彦
日本呼吸器外科学会雑誌 28 (6) : 790-794, 2014
- 3) 胃癌と直腸癌同時手術後3か月目で発症した MRSA による化膿性脊椎炎の1例.
田代耕盛、峯一彦、市成秀樹、米井彰洋、宮原悠三
臨床外科 70 (1) : 109-112, 2015

4) 切除可能であった肺癌胃転移の1例.

市成秀樹、帖佐英一、米井彰洋、峯一彦、木佐貫篤
日本呼吸器外科学会雑誌 29(2) : 204-209, 2015

(学会、研究会発表)

1) 頸部襟状切開に胸骨正中切開を加えて摘出し得た上縦隔腫瘍の1例.

米井彰洋、水野隆之、市成秀樹、峯一彦
平成26年度宮崎県外科医会冬季講演会(日本臨床外科学会地方会)
2015年2月13日, 宮崎市

2) 当科における上部消化管穿孔の検討.

水野隆之、米井彰洋、市成秀樹、峯一彦
第2回宮崎県の消化器病を考える会 2015年2月13日, 宮崎市

3) 胸腔鏡下肺切除にて診断し得た肺硬化性血管腫の1例.

米井彰洋、水野隆之、市成秀樹、峯一彦
第33回宮崎呼吸器乳腺懇話会 2015年2月20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) 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
宮崎整形外科懇話会論文集 第18号 : 53-54, 2014

(学会、研究会発表)

1) 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87回日本整形外科学会学術総会 2014年5月22-25日, 神戸市

2) 当科における上腕骨近位端骨折の治療成績.

大倉俊之、松岡知己、福田一
第68回宮崎整形外科懇話会 2014年6月14日, 宮崎市

3) 外反母趾に対するMitchell変法による治療成績.

松岡知己、大倉俊之、福田一
第69回宮崎整形外科懇話会 2014年12月6日, 宮崎市

4) 人工膝関節置換術前後の膝関節屈曲時の皮膚進展性について.

鍋倉敦
第53回全国自治体病院学会 2014年10月30日, 宮崎市

【脳神経外科】

(講演)

1) 南那珂地区の脳卒中の現状 虚血性脳卒中(脳血管が詰まる病気)について.

杉本哲朗
日本脳卒中協会宮崎県支部第6回市民公開講座 2014年5月31日, 日南市

2) 新しい脳卒中の予防・診断・治療について.

杉本哲朗

県南地域リハビリテーション広域支援センター市民向けリハビリテーション公開講座

2014年3月29日, 日南市

【産婦人科・NICU】

(原著、著書、誌上発表)

1) Acute and massive bleeding from placenta previa and infants' brain damage.

Furuta K, Furukawa S, Sameshima H, et al

Early human development 90: 455-458, 2014

2) Differences in Maternal Morbidity Concerning Risk Factor for Obstetris Hemorrhage.

Furuta K, Furukawa S, Sameshima H.

Austin Journal of Obstetrics and Gynecology, vol.1, 2014

3) CTG ケースプレゼンテーション, case 10,

古田賢、鮫島浩

ペリネイタルケア vol. 33, 2014

4) CTG ケースプレゼンテーション, case 14

古田祐美、鮫島浩

ペリネイタルケア vol. 34, 2014

(学会、研究会発表)

1) 組織学的絨毛羊膜炎の重症度と超低出生体重児の予後：子宮頸管 sludge および臍帯血
プロカルシトニンとの関連.

古田賢

日本周産期・新生児医学会第33回周産期学シンポジウム 2015「周産期の炎症と感染～
長期予後改善を目指して～：絨毛膜羊膜炎と長期予後」2015年1月23-24日, 浜松市

2) 産科危機的出血発生時における他部門との連携体制の立ち上げ.

佐々木佳代、岩崎利恵、古田賢

第45回宮崎救急医学会 2015年2月14日, 宮崎市

【耳鼻咽喉科】

(学会、研究会発表)

1) 県立日南病院 平成26年度入院統計.

下藺政巳

第127回日耳鼻宮崎県地方部会学術講演会 2014年12月6日, 宮崎市

【放射線科】

(原著、著書、誌上発表)

1) 左室位相解析指標の心機能指標、虚血指標との相関.

長町茂樹、鬼塚久充、西井龍一、水谷陽一、西山美保、清原省吾、藤田晴吾、二見繁美、
田村正三、北村和雄

臨床放射線 59 (4): 549-557, 2014

2) 悪性腫瘍治療効果診断における FDG 指標の有用性、問題点について.

長町茂樹、西井龍一、水谷陽一、矢野貴徳、中田博、若松秀行、二見繁美、清原省吾、
藤田晴吾

臨床放射線 59 (13) : 1805-1811, 2014

(学会、研究会発表)

1) Olanzapine-induced cerebral metabolic changes related to PANSS in first-episode schizophrenia.

Fujita S, Yoshimuta H, Takeuchi K, Fujimoto T, Sano A, Nagamachi S
EANM' 14 Oct. 18-22, 2014, Gothenburg, Sweden

2) MRI で経過観察された化膿性閉鎖筋炎の 1 例.

藤田晴吾、大倉俊之、松岡知己、鬼塚敏男

第 34 回日本画像医学会 2015 年 2 月 27-28 日, 東京都

3) 18F-sodium fluoride uptake is a marker of active calcification and disease progression in patients with aortic calcification: Compared with 18F-fluorodeoxyglucose.

Fujita S, Tahara N, Fujimoto T, Nagamachi S
ECR2015 Mar. 4-8, Wien, Austria

4) 分化型甲状腺癌患者における I-131SPECT/CT の付加価値に関する検討.

水谷陽一、長町茂樹、西井龍一、清原省吾、若松秀行、藤田晴吾、二見繁美、田村正三
第 73 回日本医学放射線学会総会 2014 年 4 月, 横浜市

5) 原発性肺癌治療効果予測における FDG 集積指標の診断能比較.

長町茂樹、西井龍一、水谷陽一、中田博、清原省吾、田村正三、若松秀行、藤田晴吾、
二見繁美

第 73 回日本医学放射線学会総会 2014 年 4 月, 横浜市

6) 脳腫瘍におけるメチオニンと FDG の SUVmax と volume based parameter の比較.

長町茂樹、西井龍一、水谷陽一、田村正三、藤田晴吾、梅村好郎、萩田幹夫、八代一孝、
中村克巳

第 51 回腫瘍・免疫核医学研究会 2014 年 4 月

7) 脳腫瘍におけるメチオニンと FDG の SUVmax と volume based parameter の比較.

長町茂樹、西井龍一、水谷陽一、田村正三、藤田晴吾、梅村好郎、萩田幹夫、八代一孝、
中村克巳

第 179 回日本医学放射線学会九州地方会 2014 年 6 月

8) The additional diagnostic value of I-131 SPECT/CT in differentiated thyroid carcinoma.

Mizutani Y, Ngamachi S, Nishii R, Kiyohara S, Wakamatsu H, Fujita S, Futami S,
Tamura S

SNMMI 2014 Jun, 2014

9) The usefulness of PET/MRI fusion image in calculating metabolic tumor volume of brain tumor-Comparison between FDG and methionine.

Nagamachi S, Nishii R, Mizutani Y, Fujita S, Ogita M, Tamura S, Yatsushiro K,
Nakamura K

SNMMI 2014 Jun, 2014

- 10) 甲状腺癌術後の I-131 内用療法後における SPECT/CT の付加価値および治療方針決定での影響に関する検討.

水谷陽一、長町茂樹、西井龍一、清原省吾、若松秀行、藤田晴吾、二見繁美
第 54 回日本核医学会学術総会 2014 年 11 月,

- 11) The usefulness of volume based parameters (MTV or TLG) of methionine PET in brain tumor-Comparison study with FDP/CT.

Nagamachi S, Nishii R, Mizutani Y, Fujita S, Yano T, Tamura S
100th Scientific Assembly Annual Meeting RSNA 2014 放射線学会年会 2014 Nov

- 12) PROPELLAR3.0 の性能評価～空間分解能を中心に.

野口高志

第 53 回全国自治体病院学会 2014 年 10 月 30 日, 宮崎市

- 13) IDEAL 法における信号雑音比の評価.

増田竜規

第 53 回全国自治体病院学会 2014 年 10 月 31 日, 宮崎市

- 14) CT 検査時の被ばく線量に関する検討.

新井春佳

県職診療放射線技師会研修会 2015 年 1 月 24 日, 宮崎市

(講 演)

- 1) 診療放射線技師のためのフレッシューズセミナー・気管支解剖.

野口高志

宮崎県診療放射線技師会 2014 年 7 月 12 日, 宮崎市

- 2) MR セミナー (初級編) スライス厚の測定.

野口高志

日本放射線技術学会九州部会 2014 年 8 月 2 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 5 回宮崎病理診断フォーラム 2014 年 10 月 11 日, 宮崎市

- 2) 糖尿病教育入院患者における医科歯科連携の現状と課題.

阿部公香、椎屋智美、高森晃一、吉田真穂、沼村光代

第 52 回日本糖尿病学会九州地方会 2014 年 10 月 31 日, 熊本市

(講 演)

- 1) 糖尿病と歯周病の双方向性と医療連携.

高森晃一

第 26 回宮崎県糖尿病教育セミナー 2014 年 9 月 7 日, 日南市

- 2) がん化学療法患者の口腔ケア.

高森晃一

3) 口腔保健と栄養.

高森晃一

第 20 回南那珂栄養連携勉強会 2015 年 2 月 25 日, 日南市

4) 摂食嚥下障害の基礎知識.

高森晃一

平成 26 年度日南歯科医学会 2015 年 3 月 27 日, 日南市

【臨床検査科・病理診断科】

(原著、著書、誌上発表)

1) 事務職員スキルアップ講座～病理診断書の読み方.

木佐貫篤

医事業務 458, 40-44, 2014

2) 宮崎県における臨床研修指導医のための教育ワークショップ開催状況の検討.

小松弘幸、江村正、吉田和代、木佐貫篤、上園繁弘、長濱博幸、有村保次、
安倍弘生、古賀和美

宮崎医学会誌 38: 139-145, 2014

3) 切除可能であった肺癌胃転移の 1 例.

市成秀樹、帖佐英一、米井彰洋、峯一彦、木佐貫篤

日呼外会誌 29: 204-209, 2015

(学会、研究会発表)

1) メディカルスタッフ向け病理診断書の読み方講座を開催して
～病理診断レポートって理解困難？

木佐貫篤、寺本典弘、武田まゆみ

第 103 回日本病理学会総会 2014 年 4 月 24 日, 広島市

2) 宮崎県におけるがん検診・細胞診普及啓発活動について

木佐貫篤

第 55 回日本臨床細胞学会春期大会(総会)企画セッション

「子宮の日全国アクション 2014 報告会」 2014 年 6 月 7 日, 横浜市

3) 県立日南病院における口腔細胞診のまとめ.

谷口康郎、佐野亜由美、木佐貫篤、高森晃一

第 5 回宮崎病理診断フォーラム 2014 年 10 月 11 日, 宮崎市

4) 宮崎県立日南病院における若年者婦人科細胞診の成績.

佐野亜由美、谷口康郎、城信俊、木佐貫篤

第 53 回全国自治体病院学会 2014 年 10 月 30 日, 宮崎市

5) 口腔細胞診新報告様式を用いた口腔領域細胞診の再検討.

木佐貫篤、佐野亜由美、谷口康郎

第 53 回日本臨床細胞学会秋期大会 2014 年 11 月 8 日, 下関市

(講演)

1) 呼吸器細胞診.

谷口康郎

平成 26 年度細胞検査士養成研修会 2014 年 8 月 3 日, 宮崎市

(その他)

1) 医学生と研修医に伝えたいこと: パネルディスカッション.

木佐貫篤

日本病理学会九州沖縄支部 第 4 回秋の病理学校 2014 in 湯布院
2014 年 10 月 25 日, 由布市

【薬剤部】

(学会、研究会発表)

1) 当院における持参薬管理の取り組み及び診療報酬改定に対応した今後の展開について.

大山祐樹

第 53 回全国自治体病院学会 2014 年 10 月 30 日, 宮崎市

2) 薬剤がとろみ剤へ及ぼす影響: ガレノキサシン (GRNX: ジェニナック®) の事例を中心に.

石田里奈

第 53 回全国自治体病院学会 2014 年 10 月 30 日, 宮崎市

3) 一般社団法人宮崎県薬剤師会生涯学習支援委員会における生涯学習教育への取り組みと今後の課題~アンケート結果から見えてきたこと~.

石田里奈

第 76 回九州山口薬学大会 2014 年 11 月 23, 24 日, 長崎市

4) 褥瘡予防ウレタンフォームマットレスの有効活用に向けた取り組み

山下嗣美、原田雅美、東田摂子、肥田成那、古川佳寿美、谷川恵利歌、椎屋智美、
安井瑞穂、永峰幹生

第 53 回全国自治体病院学会 2014 年 10 月 30・31 日 宮崎市

【看護部】

(学会、研究会発表)

1) 入院がん化学療法を受ける患者と同室者とのピアサポートの関連性.

齋藤里恵

第 45 回日本看護学会 慢性期看護 2014 年 9 月 11・12 日 徳島市

2) NST 介入した患者への看護実践の考察.

古川佳寿美、大城戸麻美、川田洋史、清山彩

第 45 回日本看護学会 看護教育 2014 年 9 月 17・18 日 新潟市

3) ナイチンゲール看護論研修の満足度と効果

ー研修後のアンケート調査よりー.

坂本ユウ子、中武聡子、日高由美子、谷口浩子

第 45 回日本看護学会 看護管理 2014 年 9 月 25・26 日 宮崎市

4) 注射手順標準化・遵守への取り組みの成果.

門松美千代

日本医療マネジメント学会第13回九州・山口連合大会 2014年9月26日, 鹿児島市

- 5) 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
ー外来における防災対策の方向性を見出すー.
坂井由美子、井上多美子、池田史枝、佐藤雅子
第45回日本看護学会 急性期看護 2014年10月23・24日 横浜市
- 6) 手術室災害看護の知識・技術習得にイメージ学習法を活用して
ー災害看護教育プログラムの作成・実施・定着のポイントー
藤高健太、崎村弥生、西村あゆみ
第45回日本看護学会 急性期看護 2014年10月23・24日 横浜市
- 7) 宮崎県立病院における褥瘡対策システム統一に向けた取り組み
ー新電子カルテ導入時の皮膚・排泄ケア認定看護師連携の効果ー.
山下嗣美、中村公美恵、外山和孝
第53回全国自治体病院学会 2014年10月30・31日 宮崎市
- 8) 術後訪問を充実させるための取り組み.
渡辺久美子
第53回全国自治体病院学会 2014年10月30・31日 宮崎市
- 9) 褥瘡予防ウレタンフォームマットレスの有効活用に向けた取り組み
山下嗣美、原田雅美、東田摂子、肥田成那、古川佳寿美、谷川恵利歌、椎屋智美、
安井瑞穂、永峰幹生
第53回全国自治体病院学会 2014年10月30・31日 宮崎市
- 10) 安全で使いやすい器材庫管理
ー病棟機材庫の整備整頓・可視化に取り組んでー.
徳留政広
第53回全国自治体病院学会 2014年10月30・31日 宮崎市
- 11) 外来化学療法室における活動報告
ー開設8年目からみえてきたことー.
徳田美喜、日高紀子
第53回全国自治体病院学会 2014年10月30・31日 宮崎市
- 12) 参加対象枠を広げた看護技術研修の効果.
佐藤邦子、上山美紀
第53回全国自治体病院学会 2014年10月30・31日 宮崎市
- 13) 時間外緊急内視鏡検査に対応するための外来看護師の教育について.
長友育代
第53回全国自治体病院学会 2014年10月30・31日 宮崎市
- 14) 注射に関するインシデント分析から見えてきた課題.
門松美千代、井山久美子、門川久子、植木美知代、徳留陽子
第53回全国自治体病院学会 2014年10月30・31日 宮崎市
- 15) 新人看護師の離職防止への取り組み

－看護部主催の新規採用者歓迎会を実施して－.

日高由美子、中武聡子

第 53 回全国自治体病院学会 2014 年 10 月 30・31 日 宮崎市

- 16) 転倒・転落時の怪我防止に衝撃吸収マット（レジャーマット）を使用した効果.

田中茂子、河野穂波

第 53 回全国自治体病院学会 2014 年 10 月 30・31 日 宮崎市

- 17) 輸液ポンプ・シリンジポンプ院内認定指導者養成研修 4 年間の取り組みと成果.

井山久美子、河野穂波、田中茂子

第 53 回全国自治体病院学会 2014 年 10 月 30・31 日 宮崎市

- 18) 看護師への経管栄養カテーテル挿入トレーニングの効果.

大津由紀子、河野穂波、田中茂子

第 53 回全国自治体病院学会 2014 年 10 月 30・31 日 宮崎市

- 19) 転倒転落発生後の対応チェック表を作成使用した効果.

安楽直美、河野穂波、田中茂子

第 53 回全国自治体病院学会 2014 年 10 月 30・31 日 宮崎市

- 20) 県南地区ネットワーク交流会を 9 年実施して.

河野穂波、田中茂子

第 53 回全国自治体病院学会 2014 年 10 月 30・31 日 宮崎市

- 21) 妊娠糖尿病（インスリンあり）クリティカルパス発表.

森山加奈子

日本医療マネジメント学会第 8 回宮崎県支部学術集会 2014 年 12 月 6 日, 宮崎市

- 22) 産科危機的出血発生時における他部門との連携体制の立ち上げ.

佐々木佳代、岩崎利恵、古田賢

第 45 回宮崎救急医学会 2015 年 2 月 14 日, 宮崎市

- 23) 外科救急病棟における EWS S 導入に向けての取り組み.

川田洋史、田畑直子、岩崎利恵、萩原月美

第 45 回宮崎救急医学会 2015 年 2 月 14 日, 宮崎市

- 24) 外来がん化学療法を受ける患者への継続看護を目指す取り組み

－「がん化学療法 外来⇔訪問看護ステーション 連携シート」の作成と試行－.

徳田美喜、前村香織、荒川環、高橋尚子、高畑清美、津曲竜一、仲田恵美、仲村典子
新坂ともみ、三輪真砂子、村上純子、堤育子（宮崎がん化学療法看護認定看護師会）

宮崎県看護研究学会 2015 年 3 月 7 日, 宮崎市

- 25) 扁平乳頭である褥婦の乳頭や授乳に対する意識調査

－インタビューから見えてきたもの－.

川畑美和

宮崎県看護研究学会 2015 年 3 月 7 日, 宮崎市

- 26) ストーマ受容とセルフケア確立延長に影響を及ぼす要因

－2 週間でセルフケアを確立できた患者とできなかった患者の相違点を調査する－.

野崎和徳

宮崎県看護研究学会 2015 年 3 月 7 日, 宮崎市

- 27) 限られた鎮痛剤しか使用できない患者がたどる心理過程
ー塩酸ペンタゾシン注射薬を長期間使用していた患者との関わりを振り返ってー.

鳥越真理

宮崎県看護研究学会 2015 年 3 月 7 日, 宮崎市

- 28) B 病棟に特化した新人指導計画書が指導看護師に与えた影響.

石山光

宮崎県看護研究学会 2015 年 3 月 7 日, 宮崎市

- 29) 帝王切開後の女性における家族計画のあり方について.

松元彩香

宮崎県看護研究学会 2015 年 3 月 7 日, 宮崎市

- 30) ターミナル期の患者の持てる力を引き出すための看護
ー外出希望を達成できた患者との関わりを通してー.

黒木綾

宮崎県看護研究学会 2015 年 3 月 7 日, 宮崎市

- 31) 漁業に従事する患者の生活習慣の特徴について

ー心疾患を有する患者を対象としてー.

宇戸美佳子

宮崎県看護研究学会 2015 年 3 月 7 日, 宮崎市

- 32) 在宅医療に移行できた転移性脳腫瘍症例.

齋藤里恵

第 229 回日南在宅ケア研究会 2014 年 7 月 8 日, 日南市

【医療連携科】

(原著、著書、誌上発表)

- 1) 地域包括ケア時代における地域連携クリニカルパスの明日 (あした)

ー 地域医療の質を評価する時代へー .

木佐貫篤

日本クリニカルパス学会誌 16 : 285-289, 2014

- 2) コラム : 花立セミナーの取り組み.

木佐貫篤

医事業務 418 : 45, 2014

- 3) 連携に関する施策と診療報酬制度.

木佐貫篤

日本クリニカルパス学会監修、クリニカルパス用語解説集増補改訂版, pp179-181,
東京, 2014

- 4) 地域医療連携室の質評価による業務の「見える化」と改善.

木佐貫篤

地域連携・入退院と在宅支援 8 (1) : 62-63, 2014

(学会、研究会発表)

- 1) 医療連携の質評価プロジェクト（１）これまでの取り組み。
木佐貫篤、三谷嘉章、十河浩史、斎川克之、瀬尾利加子、大倉美紀、重田由美、
下村裕見子
第 16 回日本医療マネジメント学会学術総会
2014 年 6 月 14 日，岡山市
- 2) 医療連携の質評価プロジェクト（２）医療連携の戦略立案の評価。
三谷嘉章、船崎満春、清田敦、大塚光宏、木佐貫篤
第 16 回日本医療マネジメント学会学術総会
2014 年 6 月 14 日，岡山市
- 3) 医療連携の質評価プロジェクト（４）広報。
斎川克之、重田由美、吉川正秀、黒田美穂、玉木美和、木佐貫篤
第 16 回日本医療マネジメント学会学術総会
2014 年 6 月 14 日，岡山市
- 4) 医療連携の質評価プロジェクト（５）地域連携バス（疾病管理）業務。
重田由美、下村裕見子、樋口由布子、木佐貫篤
第 16 回日本医療マネジメント学会学術総会
2014 年 6 月 14 日，岡山市
- 5) がん相談支援センター6 年間の運用実績と課題。
木佐貫篤、鈴木由美子、黒木直子、山下美香子、鳥越恵子、大崎政典
日本医療マネジメント学会第 13 回九州・山口連合大会 2014 年 9 月 27 日，鹿児島市
- 6) 地域連携バス（疾病管理）業務の評価指標作成への取り組み。
木佐貫篤、下村裕見子、重田由美、樋口由布子
第 15 回日本クリニカルバス学会学術集会 2013 年 11 月 14 日，福井市
- 7) 急性期病院から自宅退院へ～ターミナル期における退院支援の一例。～
吉岡誠、山下美香子、鳥越恵子、木佐貫篤
日本医療マネジメント学会第 8 回宮崎県支部学術集会 2014 年 12 月 6 日，宮崎市

（講 演）

- 1) 連携業務の質評価と実績の可視化。
木佐貫篤
日総研セミナー「地域連携業務の明確化、成果の見える化」 2014 年 5 月 24 日，福岡市
- 2) 連携業務の質評価と実績の可視化。
木佐貫篤
日総研セミナー「地域連携業務の明確化、成果の見える化」
2014 年 7 月 12 日，東京都千代田区
- 3) 地域包括ケア時代における地域連携クリニカルバスの明日（あした）。
木佐貫篤
日本クリニカルバス学会 2014 年度クリニカルバス教育セミナー
「クリニカルバスを役立てよう！広めよう！～実践ノウハウ～2014」
2014 年 8 月 9 日，東京都千代田区
- 4) 高齢化社会にむけて～地域包括ケアシステムとは～。
木佐貫篤
地域医療リーダー養成講座「日南塾」 2014 年 8 月 25 日，日南市

5) 医療制度の動向と在宅医療の方向性.

木佐貫篤

宮崎県看護協会 退院支援看護師育成研修 2014 年 9 月 18 日, 宮崎市

6) 連携業務の質評価と実績の可視化.

木佐貫篤

日総研セミナー「地域連携業務の明確化、成果の見える化」 2014 年 9 月 20 日, 大阪市

7) 高齢者社会にむけて～地域包括ケアシステムって何～.

木佐貫篤

第 6 回宮崎県民医学フォーラム 2014 年 9 月 28 日, 宮崎市

8) これからの地域医療連携～質の高い医療提供のために何をすべきか～.

木佐貫篤

日本医療マネジメント学会第 8 回三重支部学術集会 2014 年 10 月 11 日, 津市

9) これからの地域医療連携を考える～2025 年にむけて何をすべきか.

木佐貫篤

九市保健活動連絡協議会 2014 年 10 月 21 日, 日南市

10) 地域医療連携のこれから.

木佐貫篤

平成 26 年度第 3 回宮崎実践薬学セミナー 2014 年 11 月 29 日, 宮崎市

11) 地域医療連携のこれから～多職種連携をすすめるために.

木佐貫篤

平成 26 年度宮崎県栄養士会研修会 2015 年 1 月 24 日, 宮崎市

12) 2025 年にむけての医療介護体制づくり～われわれは何をすべきか～.

木佐貫篤

第 203 回串間在宅ケア研究会 2015 年 1 月 28 日, 串間市

13) 2025 年にむけての医療介護体制づくりをどうするか～われわれがすべきことは?～.

木佐貫篤

日向市東臼杵郡病・医院事務長会平成 26 年度第 4 回研修会

2015 年 2 月 28 日, 日向市

14) 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 3!～

木佐貫篤

日向市東臼杵郡病・医院事務長会平成 26 年度第 4 回研修会

2015 年 2 月 28 日, 日向市

(その他)

1) 勤務医は地域医療連携推進の最大の障壁なのか?.

木佐貫篤

日医ニュース No. 1279, 8, 2014 年 12 月 22 日号

【医療安全管理科】

(学会、研究会発表)

- 1) 転倒・転落時の怪我防止に衝撃吸収マット（レジャーマット）を使用した効果.
田中茂子
第 53 回全国自治体病院学会 2014 年 10 月 30 日, 宮崎市
- 2) 県南地区ネットワーク交流会を 9 年実施して.
河野穂波
第 53 回全国自治体病院学会 2014 年 10 月 30 日, 宮崎市
- 3) 輸液ポンプ・シリンジポンプ院内認定指導者養成研修 4 年間の取り組みと成果.
井山久美子、河野穂波、田中茂子
第 53 回全国自治体病院学会 2014 年 10 月 30・31 日 宮崎市
- 4) 看護師への経管栄養カテーテル挿入トレーニングの効果.
大津由紀子、河野穂波、田中茂子
第 53 回全国自治体病院学会 2014 年 10 月 30・31 日 宮崎市
- 5) 転倒転落発生後の対応チェック表を作成使用した効果.
安楽直美、河野穂波、田中茂子
第 53 回全国自治体病院学会 2014 年 10 月 30・31 日 宮崎市

【栄養管理科】

(学会、研究会発表)

- 1) 糖尿病の栄養指導におけるデジタルカメラでの食事記録の取り組み.
岡田浩美
第 57 回日本糖尿病学会年次学術集会 2014 年 5 月 22 日, 大阪市
- 2) あなたにもできる！お弁当から始める食事療法.
安井瑞穂
第 26 回宮崎県糖尿病教育セミナー 2014 年 9 月 7 日, 日南市
- 3) NST 発 口腔ケアと摂食機能療法への取り組み.
川西ゆかり
第 53 回全国自治体病院学会 2014 年 10 月 31 日, 宮崎市
- 4) デジタルカメラとランチョンマットを使用した栄養指導の効果.
岡田浩美
第 53 回全国自治体病院学会 2014 年 10 月 31 日, 宮崎市
- 5) 褥瘡予防ウレタンフォームマットレスの有効活用に向けた取り組み
山下嗣美、原田雅美、東田摂子、肥田成那、古川佳寿美、谷川恵利歌、椎屋智美、
安井瑞穂、永峰幹生
第 53 回全国自治体病院学会 2014 年 10 月 30・31 日 宮崎市

【臨床工学科】

(学会、研究会発表)

- 1) 輸液ポンプ・シリンジポンプのインシデント対策.

出水拓也

第 53 回全国自治体病院学会 2014 年 10 月 30 日, 宮崎市

【事務部】

(学会、研究会発表)

- 1) がん相談支援センター6年間の運用実績と課題.

木佐貫篤、鈴木由美子、黒木直子、山下美香子、鳥越恵子、大崎政典

日本医療マネジメント学会第 13 回九州・山口連合大会 2014 年 9 月 27 日,

鹿児島市

- 2) 医療器械購入における早期発注の取り組みについて.

藤井伸生

第 53 回全国自治体病院学会 2014 年 10 月 31 日, 宮崎市

- 3) 逆紹介率の向上に向けての取組.

廣池修次

第 53 回全国自治体病院学会 2014 年 10 月 31 日, 宮崎市

- 4) 地域に親しまれる病院を目指して「県立日南病院祭」「こどもスケッチ大会」.

田中浩輔

第 53 回全国自治体病院学会 2014 年 10 月 31 日, 宮崎市

2. 院内発表・研修会等

(1) 臨床懇話会・合同カンファレンス

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

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

(臨床懇話会・平成26年度内容) 会場：2階講堂

日 時	担当診療科	発表者	内 容
4月16日	小児科	山田 愛	小児診療～その症状、どう対応しますか？～
5月21日			
6月18日			
9月17日	産婦人科	鈴木 智幸	産科危機的出血
10月15日	眼 科	中山 恵介	眼合併症を生じる薬剤についての基礎知識
11月19日	泌尿器科	山下 康洋	泌尿器科領域ホルミウムレーザーを用いた手術
12月17日	病理診断科・臨床検査科	木佐貫 篤	最近の細胞診の話題
1月21日	循環器内科	久保 恵是	循環器について
2月18日	外 科	池ノ上 実	胃癌～ガイドラインと早期胃癌について～
3月18日			

(院内で開催されている主な合同カンファレンス・平成26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・病理診断科・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	月1-2回（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 6 月～3 月のあいだ毎月開催している（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 26 年度は 6 月（第 46 回）から 3 月（第 55 回）まで 10 回開催した。このうち第 48、50 回は院外講師を招いて開催した。

開催日等	テーマ・内容	参加者数
第 46 回 2014. 6. 4 (水) 司会：木佐貫	テーマ「肺がん」 「肺がんについて」米井彰洋医師（外科） 事例検討（3 東病棟 大城戸看護師）	37 名（医師 14、看護師 18、 検査 1、医事 2、事務 1、がん相談 1）
第 47 回 2014. 7. 2 (水) 司会：木佐貫	テーマ「がんと口腔ケア」 「がんと口腔治療」吉田真穂歯科医師（歯科口腔外科） 「当院での周術期口腔機能管理の取り組み」沼村光代看護師・阿部公香 歯科衛生士（歯科口腔外科）	36 名（医師 7、看護師 18、 検査 1、薬剤 6、歯衛 1、医事 1、事務 1、がん相談 1）
第 48 回 2014. 8. 6 (木) 司会：木佐貫	「日本と世界の制吐薬ガイドラインより、 支持療法に関して」 高見 裕史氏（大鵬薬品工業株式会社）	20 名（医師 7、看護師 8、 薬剤 3、検査 1、医事 1）
第 49 回 2014. 9. 3 (水) 司会：木佐貫	テーマ「小児のがん」 「小児のがんについて」日高文郎医師（小児科）	36 名（医師 9、看護 18、薬剤 6、 検査 2、医事 1）
第 50 回 2014. 10. 1 (水) 司会：木佐貫	テーマ「がんと在宅医療、看取り」 桐ヶ谷大淳医師（日南市立中部病院内科） 河野久仁子保健師（日南市立中部病院 地域医療科）	46 名（医師 14、看護師 21、 薬剤 5、検査 1、連携 1、歯衛 1、 がん相談 1、医事 2）
第 51 回 2014. 11. 5 (水) 司会：木佐貫	テーマ「脳領域のがん」 「脳腫瘍について」二見宗智医師（脳神経 外科）事例検討（5 西病棟『転移性脳腫瘍 患者の看護』井上愛美看護師）	41 名（医師 10、看護師 26、 薬剤 4、医事 1）
第 52 回 2014. 12. 3 (水) 司会：市成	テーマ「整形外科領域のがん」 「整形外科領域の悪性腫瘍」福田一医師 （整形外科）	33 名（医師 12、看護師 17、 薬剤 3、医事 1）
第 53 回 2015. 1. 7 (水) 司会：木佐貫	テーマ「がんリハビリテーション」 「がんリハビリテーションについて」竹本 秀雄理学療法士（リハビリテーション科）	30 名（医師 10、看護師 16、 検査 1、歯衛 1、医事 1、がん相談 1）
第 54 回 2015. 2. 4 (水) 司会：木佐貫	テーマ「大腸がん」 「大腸がんについて」水野隆之医師（外科） 事例検討「化学療法時にアレルギーを呈した一例」 徳田美喜（外来化学療法室）	37 名（医師 5、看護師 23、 検査 1、薬剤 6、医事 2）
第 55 回 2015. 3. 4 (水) 司会：木佐貫	「分子標的治療薬について」石田里奈薬剤 師（薬剤部）	45 名（医師 12、看護師 24、 検査 1、薬剤 5、歯衛 1、がん相談 1、 医事 1、事務 1）

(3) 院内講演会・教育研修会

病院職員の資質向上、円滑な業務運営及び医療事故防止等を目的として各種委員会・研究グループ等で随時講演会・研修会を企画して頻回に行われている。平成26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15日	第5回病院マネジメント勉強会 (乃木坂スクールweb講座)	5名	講 堂	医療連携科
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」 安井瑞穂（栄養管理科）山下嗣美（皮膚排泄ケア認定看護師）	37名	講 堂	褥瘡対策委員会・NST 委員会
6月20日 6月24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）	51名 64名	講 堂	輸血療法委員会・医療安全管理科
7月1日	第15回病院マネジメント勉強会（医療の質・安全ウェビナーweb講座）「QIと病院運営：アウトカム向上への包括的アプローチ」		講 堂	医療連携科
7月15日	第18回病院マネジメント勉強会「平成28年度診療報酬改定から3ヶ月を経過して」岡山幸司氏（株式会社スズケン）		講 堂	医療連携科
7月22日	第19回病院マネジメント勉強会（医療の質・安全ウェビナーweb講座）「医療事故情報収集等事業の現況について」後信氏（日本医療機能評価機構執行理事）		講 堂	医療連携科
8月21日	平成26年度第1回医療安全研修「医療事故・クレーム対応法」田村雅樹弁護士	135名	講 堂	医療安全管理科
9月6日・ 19日	院内学習会「輸液栄養管理について」 竹之内泰良氏（テルモ株式会社）	24名 11名	講 堂	NST 委員会
9月24日・ 30日	摂食・嚥下障害看護学習会「摂食・嚥下障害看護の基礎知識」		講 堂	摂食・嚥下推進会
10月10日	学習会「これからの地域連携の方向性について」 木佐貫篤（医療連携科）		講 堂	地域連携看護推進会
10月15日	学習会「麻酔と術後管理について」江川久子（麻酔科）		講 堂	手術室
11月14日 20日	学習会「ずれ力を体験しよう！！」		6西病棟	皮膚・排泄ケア看護推進会
11月18日	学習会「脆弱な皮膚へのアプローチ」小林哲也氏（スミス&ネフューウンドマネジメント株式会社）		講 堂	褥瘡対策委員会
11月26日	糖尿病学習会「糖尿病エンパワーメントについて」 椎屋智美（内科）		講 堂	糖尿病看護推進会
12月1日 ・2日	教育研修会「とろみ調整食品について」村上浩二氏（株式会社フードケア）	9名 11名	講 堂	NST 委員会
12月4日	学習会「ストーマ増設患者の社会資源の活用方法を学ぼう」吉岡誠（医療連携科）山崎克実氏（宮崎オストミーサポートセンター）		講 堂	
1月3日 2月10日	口腔ケア勉強会 DVD「誤嚥性肺炎の予防における口腔ケア」「リフレケアHの説明」立和名早苗氏（ビーンスターク・スノー社）		講 堂	歯科口腔外科

1月8日	平成26年度院内感染対策研修会1回目「当院における院内感染対策の体制」木佐貫篤（臨床検査科・ICT）	76名	講 堂	院内感染症対策委員会
1月15日 20日	平成26年度院内感染対策研修会2・3回目「結核について」平塚雄聡（内科）	53名 83名	講 堂	院内感染症対策委員会
1月23日	平成26年度院内感染対策研修会4回目「ICTラウンドで気づいたこと」徳留政広（看護部）「抗菌薬について」税所美幸（薬剤部）	78名	講 堂	院内感染症対策委員会
2月19日 3月5日	平成26年度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・医薬品安全管理研修会		講 堂	医療安全管理科
3月10日	放射線業務従事者教育訓練「安全・安心と放射線」後藤稔男先生（宮崎大学フロンティア科学実験センター放射線取扱主任者）	41名	講 堂	放射線安全委員会

(4) 看護科院内発表会

毎年、院外講師による指導を受けながら看護研究に取り組み、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44回院内看護研究発表会】 (平成27年2月14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. ICU入室患者のせん妄の発症と看護師の看護介入について－ICDSCを使用して－	○高吉玲貴 有馬知文子 甲斐真美子
2. 入院がん化学療法から外来がん化学療法へ移行する患者の支援－フローチャート導入後の患者の思いから－	○日高 優 西村冬結 片平実里 安山沙喜
3. インシデント再発防止・未然防止のための取り組み －「医療版失敗学」を取り入れた分析からの考察－	○新坂司朗 川崎絵梨 大山美由紀
4. 非侵襲的陽圧換気療法が継続できるための看護の在り方 －過去2年間の心不全患者事例を振り返って－	○中武利江 竹山奈採 内田千尋
5. NICUにおける早期育児支援の検討 －家族・看護師へのアンケート・インタビュー結果からみえたもの－	○山田奈緒美 瀬戸山律子 廣瀬友美

【基礎コースⅡ ケースレポート発表会】(2014年10月20日 講堂)

1. がんと告知された終末期患者の家族への看護

4 東病棟 阿辺山 杏奈

2. 糖尿病教育入院の患者の自己管理に向けての関わり

4 西病棟 加納 さをり

3. ターミナル期の患者との関わりを振り返って

5 西病棟 井野 さやか

4. ターミナル期患者の家族への看護

－臨終を迎えようとしている患者の家族との関わりを振り返って－

6 東病棟 前田 真希

5. 荷重制限のある患者との関わりを振り返って

5 東病棟 水口 智恵

6. 不安の訴えが多い患者との関わりを通して

4 西病棟 甲斐 愛也

7. 対象の持てる力を大きくするためには－不安を訴える初産婦との関わりを通して－

4 東病棟 山口 彩佳

8. 化学療法中の患者への看護－不安を表出する患者との関わりを振り返って－
4 東病棟 倉元 愛美
9. 骨転移により身体的疼痛・四肢麻痺のある患者への看護
－局所麻酔下で側臥位の手術を受ける患者との関わりを振り返って－
手術室 鈴木 美幸
10. 現在の状況が受け入れられていない患者との関わりを通して
5 東病棟 猪俣 利奈
11. 予期せぬ術後合併症を発症した患者との関わりを振り返って
5 西病棟 本吉 愛
12. 疼痛コントロールが必要ながん患者への看護－麻薬導入への関わりを振り返って－
4 東病棟 森 瑞紀
13. 先入観を持ち関わった家族看護を振り返って
6 東病棟 長友 梓
14. 分子標的薬導入患者の退院指導
－最後の治療と告知された患者との関わりを振り返って－
4 西病棟 阿部 香織里

【基礎コースⅢ 看護研究発表会】(2014年10月6日 講堂)

1. 外科、救急病棟におけるEWS導入にむけての取り組み
3 東病棟 川田 洋史
2. 不穏状態にある患者の付き添いを行う家族の想い
－インタビューを通して分かったこと－
5 西病棟 佐藤 菜納
3. 関わりが困難と思えた終末期患者への看護介入のポイント
－プロセスレコードを振り返って－
4 西病棟 大元 里美
4. A病棟に特化した新人指導計画書が指導看護師に与えた影響
4 東病棟 石山 光
5. 看護師が自信をもって挿管患者の口腔ケアが出来るようになるための取り組み
－看護師の意識調査を通して－
I C U 興梠 美規
6. 扁平乳頭である褥婦の乳頭や授乳に対する意識調査
－インタビューから見えてきたもの－
4 東病棟 川畑 美和

7. 胸腔鏡下肺（部分）切除術後患者のシャワー浴移行時の不安要因
ー安全・安心なシャワー浴への移行を目指してー
3 東病棟 松元 愛
 8. 療養支援を含む患者教育を早期に行う効果
ー入院初期の心疾患患者の「語り」に注目してー
6 東病棟 上野 大助
 9. 長期に透析治療を受ける患者の生活過程から得た看護の指針
ー透析歴 24 年の患者との関わりを通してー
4 西病棟 田野 由子
 10. 限られた鎮痛薬しか使用できない患者がたどる心理過程
ーペンタジン注射薬を長期間使用していた患者との関わりを振り返ってー
5 東病棟 鳥越 眞理
- 【基礎コースⅢ 看護研究発表会】(2014 年 10 月 7 日 講堂)
1. ターミナル期の患者の持てる力を引き出すための看護
ー外出する希望を達成できた患者との関わりを通してー
6 東病棟 黒木 綾
 2. ストーマ受容とセルフケア確立遅延に影響を及ぼす要因
ー2 週間でセルフケアを確立できた患者とできなかった患者の相違点を調査するー
3 東病棟 野崎 和徳
 3. 産婦人科病棟に併設されたNICUの災害訓練の効果
ー母児を災害から守る備えに向けてー
NICU 海江田 真知子
 4. 入院化学療法から外来化学療法に移行する患者が入院中に求める支援
5 西病棟 日高 奈津美
 5. せん妄患者に関わる看護師の実態・認識調査
ーせん妄アセスメントツールを導入してー
3 東病棟 橋満 真紀
 6. 急性期病棟における認知症に関する基礎知識調査
ー質問紙調査・勉強会・SOAP記録実践を通じてー
3 東病棟 清山 彩
 7. 帝王切開後の女性における家族計画のあり方について
4 東病棟 松元 彩香
 8. 漁業に従事する患者の生活習慣の特徴についてー心疾患を有する患者を対象としてー
6 東病棟 宇戸 美佳子
 9. 慢性腎不全患者が専門家による栄養指導を受けた後の看護師の関わり必要性
ー自己の看護実践を振り返ってー
4 西病棟 山口 絢子
 10. 腰椎圧迫骨折患者のベッド上リハビリの指導の定着を目指して
5 東病棟 橋口 暢

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 26 年度は 2 件の病理解剖が実施された。院内死亡数が減少傾向にあるなかで、管理型／協力型研修指定病院として研修医教育のために引き続き一定数の確保が望まれる。

剖検一覧 2014（平成 26）年 4 月～2015（平成 27）年 3 月

診療科	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	小計
内 科					1								1
産婦人科						1							1
小 計	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	2
死亡数	13	22	13	15	18	18	13	19	21	22	18	11	203

※死亡数には、外来及び救急外来死亡も含む

剖検統計

年度	2010	2011	2012	2013	2014
総剖検数	5	0	1	0	2
院内剖検数	5	0	1	0	2
（死産児）	4	0	0	0	0
院外受託剖検数	0	0	0	0	0
院内死亡数	278 (228)	245 (194)	256 (206)	216 (179)	203 (163)
総剖検率（％）	1.8	0.0	0.4	0	1.0
院内剖検率（％）	0.4	0.0	0.5	0	1.2

※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：

10 月 28 日（火曜日）内科症例 主治医：川野・松田（内科）
病理医：木佐貫（病理診断科）

4. 県立日南病院で開催された／担当した学会等

学会名称・内容	学会長等	開催年月	場所	参加者
第26回宮崎県糖尿病教育セミナー	椎屋 智美 (当番世話人)	2014. 9. 7	かんぽの宿	137名
宮崎県緩和ケア研修会	江川 久子 (実施責任者)	2014. 10. 19 2014. 10. 26	講 堂	

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9日	第57回南那珂糖尿病連携ネットワーク会議 「平成25年度活動まとめ、平成26年度活動予定」「糖尿病連携パス利用状況報告」	20名	第二会議室	南那珂糖尿病連携NW会議
5月14日	第58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」「平成26年度活動予定」	26名	第二会議室	南那珂糖尿病連携NW会議
5月15日	第3回日南・串間口腔外科懇話会 症例検討(2例)	23名	講 堂	歯科口腔外科・医療連携科
5月29日	第107回南那珂消化器カンファレンス 「症例検討(胃癌、胃GIST)」	8名	講 堂	病理・外科
6月11日	第59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」椎屋智美・岡田浩美(県立日南病院)	24名	第二会議室	南那珂糖尿病連携NW会議
6月26日	第108回南那珂消化器カンファレンス 「症例検討(胃食道接合部癌)」	10名	講 堂	病理・外科
7月3日	第25回南那珂整形外科疾患連携協議会「平成25年度大腿骨頸部骨折連携パス利用状況」	20名	講 堂	医療連携科 他
7月5日 -6日	第8回花立セミナー(病院事務職員スキルアップセミナー)「病院職員のあるべき姿と能力形成」相田俊夫氏(大原記念倉敷中央医療機構副理事長)「病院の医事業務を考える～編集者の立場から」田中利男氏(雑誌『医事業務』編集長)「病院のビッグデータをどう病院運営に活かしていくか」比江島欣慎氏(東京医療保健大学)「病院広報から地域連携へ～『みんなのくらしゅう』から『わが街健康プロジェクト』への展開」十河浩史氏(倉敷中央病院地域医療連携・広報部)「医師事務作業補助者の活用について」瀬戸僚馬氏(東京医療保健大学)	28名	当院講堂・ ジェイズリ ゾート日南	医療連携科
7月15日	地域医療連携セミナー「平成28年度調剤報酬改定から3ヶ月を経過して」岡山幸司氏(株式会社スズケン)		講 堂	医療連携科
7月24日	第109回南那珂消化器カンファレンス 「症例検討(胃癌2例)」	9名	講 堂	病理・外科
9月10日	第60回南那珂糖尿病連携ネットワーク会議 「糖尿病教育セミナー報告・反省会」「SGLT2について」椎屋智美(内科)	27名	第二会議室	南那珂糖尿病連携NW会議
10月8日	第61回南那珂糖尿病連携ネットワーク会議 「循環器内科からみた糖尿病」久保恵是(循環器内科)「糖尿病学会九州地方会予行」他	20名	講 堂	南那珂糖尿病連携NW会議

10月17日	第14回南那珂感染対策セミナー「宮崎県におけるマダニ媒介性感染症」山本正悟先生（宮崎大学フロンティア科学実験総合センター客員研究員）	65名	講 堂	医療連携科 他
10月22日	第4回日南・串間口腔外科懇話会 「周術期口腔機能管理について」吉田真穂（歯科口腔外科）、症例検討（2例）	21名	第二会議室	歯科口腔外科・医療連携科
11月12日	第62回南那珂糖尿病連携ネットワーク会議 「糖尿病学会九州地方会発表報告」阿部公香（歯科口腔外科）「12月食べよう会について」	26名	講 堂	南那珂糖尿病連携NW会議
11月17日	第110回南那珂消化器カンファレンス「症例検討（胃癌2例）」	8名	講 堂	病理診断科 他
11月25日	第26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）	15名	講 堂	医療連携科 他
1月14日	第64回南那珂糖尿病連携ネットワーク会議 「日南はまゆう会立ち上げについて」「当院の栄養指導」安井瑞穂（栄養管理科）	18名	講 堂	南那珂糖尿病連携NW会議
1月22日	第111回南那珂消化器カンファレンス 「症例検討（胃癌2例）」	10名	講 堂	病理診断科 ・外科
1月29日	認定看護師共同セミナー「褥瘡予防・管理ガイドラインを知り、褥瘡の予防・治療に役立てよう！」山下嗣美（皮膚排泄ケア認定看護師）	名	講 堂	看護部・認定看護師
2月6日	周術期歯科研修会「がん治療を口腔から支える取り組み～国立がん研究センターにおける医科歯科連携の現状」上野尚雄先生（国立がん研究センター中央病院歯科医長）		講 堂	宮崎県歯科医師会・歯科口腔外科
2月17日	第15回南那珂脳卒中連携の会（脳卒中連携パスの運用開始にあたって）	48名	講 堂	医療連携科 他
2月24日	第27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）	18名	講 堂	医療連携科 他
3月5日	第112回南那珂消化器カンファレンス 「症例検討（直腸GIST、大腸癌）」	10名	講 堂	病理診断科 ・外科
3月11日	第65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）	25名	第二会議室	南那珂糖尿病連携NW会議
3月12日	第15回南那珂感染対策セミナー「隣の施設はどうしてる？ 今こそ徹底！院内感染対策」成田知穂先生（国立病院機構都城病院看護部）	90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	第 19 回宮崎県呼吸ケア研究会		2014. 9. 6	宮崎市
内 科	平塚 雄聡	南那珂医師会学術講演会	特別講演「喘息診療の肝」	2014. 9. 16	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 4 回全国大会	一般演題	2014. 6. 28	大阪市
臨床検査科	木佐貫 篤	日本医師事務作業補助研究会第 7 回宮崎地方会	特別講演 1	2014. 10. 19	宮崎市
臨床検査科	木佐貫 篤	第 53 回日本臨床細胞学会秋期大会	一般演題（乳腺- 05）	2014. 11. 9	下関市
臨床検査科	木佐貫 篤	平成 26 年度日本病理精度保証機構教育・研修会	特別講演（精度管理の基礎）	2015. 3. 8	東京都
臨床検査科	末澤 滝子	第 53 回全国自治体病院学会	一般演題（生理 1）	2014. 10. 30	宮崎市
放射線科	野口 高志	第 53 回全国自治体病院学会	一般演題（MRI-3）	2014. 10. 30	宮崎市
放射線科	小谷 高志	第 53 回全国自治体病院学会	一般演題（核医学検査-1）	2014. 10. 30	宮崎市
放射線科	増田 竜規	第 53 回全国自治体病院学会	一般演題（MRI-1）	2014. 10. 30	宮崎市
医療連携科	木佐貫 篤	第 7 回全国連携室ネットワーク連絡会	特別講演 3	2014. 4. 20	函館市
医療連携科	木佐貫 篤	第 18 回宮崎医療連携実務者協議会	特別講演、グループワーク	2014. 7. 19	宮崎市
医療連携科	木佐貫 篤	安心できる県南の医療を考える集い	パネルディスカッションコーディネーター	2014. 9. 6	日南市
医療連携科	木佐貫 篤	第 53 回全国自治体病院学会	一般演題	2014. 10. 31	宮崎市
医療連携科	山下美香子	第 53 回全国自治体病院学会	一般演題	2014. 10. 31	宮崎市
医療連携科	吉岡 誠	第 53 回全国自治体病院学会	一般演題	2014. 10. 31	宮崎市
医療連携科	木佐貫 篤	第 15 回日本クリニカルパス学会学術集会	一般演題	2014. 11. 14	福井市
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	2014. 12. 4	日南市
医療連携科	木佐貫 篤	第 19 回宮崎医療連携実務者協議会	特別講演	2015. 2. 14	宮崎市
医療連携科	木佐貫 篤	地域医療を学ぶ市民公開講座	地域医療座談会	2015. 3. 7	日南市

7. 競争的研究費用受け入れ等の状況

(なし)

第 5 章 診療等統計資料

■ 診療等統計資料

【臨床指標】

	項目	H26実績	H25年報
1	重症患者の割合(一般病棟用「重症度、医療・看護必要度」の基準を満たす患者割合)	18.2 %	-
2	外来化学療法を行った延べ患者数	929 人	P32
3	高度な手術件数の割合(点数が1万点以上の手術件数の割合)	1,270	-
4	救急患者数(救急車受け入れ件数)	1,157 人	P123
5	初期臨床研修医受け入れ数	29 人	-
6	認定看護師配置数	4 人	P77-80
7	認定薬剤師配置数	1 人	-
8	紹介率	42.0 %	-
9	逆紹介率	72.8 %	-
10	在宅復帰率	85.0 %	-
11	平均在院日数	16.3 %	-
12	Ⅱ度以上の褥瘡の新規発生率	0.0 %	-
13	入院患者のパス適用率	41.7 %	-
14	術後の肺塞栓発生率	0.0 %	-
15	急性脳梗塞患者に対する早期リハビリテーション開始率	76.1 %	-
16	人工関節全置換術患者の早期リハビリテーション開始率	71.1 %	-
17	看護大学等からの実習生受入数	213 人	P87-88

【経営指標】

	項目	H26実績	H3t目標
1	総収支比率	94.2	100.0以上
2	経常収支比率	92.6	96.1以上
3	医業収支比率	82.0	89.1以上
4	病床利用率	73.8	79.3以上
5	後発医薬品使用割合(数量ベース)	48.6	70.0以上

平成26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	45	7	10	7		2
C00-C97 悪性新生物	151	5		477	8	4
D00-D09 上皮内新生物						
D10-D48 良性又は不明の新生物	9	1		16	5	10
D50-D89 血液・造血器疾患・免疫機構障害	11	3	3	4		
E00-E90 内分泌・栄養・代謝疾患	78	9	1	8		7
F00-F99 精神及び行動の障害	5	2				
G00-G99 神経系の疾患	13	8	5	1	19	24
H00-H59 眼及び付属器の疾患					1	
H60-H95 耳及び乳様突起の疾患	3	1	3		3	
I00-I99 循環器系疾患	33	423		3	219	2
J00-J99 呼吸器系疾患	157	36	51	27		
K00-K99 消化器系疾患	137	13		294		1
L00-L99 皮膚・皮下組織疾患	7	1	1	1		21
M00-M99 筋骨格系・結合組織疾患	22	3	5		34	145
N00-N99 腎尿路生殖器系疾患	77	11	1	4		1
O00-P96 妊娠・分娩・産褥・周産期発生病態						
Q00-Q99 先天奇形・変形・染色体異常	1	1	2	2	1	1
R00-R99 症状・徴候・異常臨床所見・異常検査所見	24	1	4	4	1	
S00-T98 損傷・中毒及びその他外因	17	30	1	36	51	317
Z00-Z99 健康状態に影響を及ぼす要因・保健サービス				3	3	
合計	790	555	87	887	345	535

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	8	3					82
C00-C97 悪性新生物	131	108		2		5	891
D00-D09 上皮内新生物		12					12
D10-D48 良性又は不明の新生物	2	47				10	100
D50-D89 血液・造血器疾患・免疫機構障害	3	3					27
E00-E90 内分泌・栄養・代謝疾患		2					105
F00-F99 精神及び行動の障害							7
G00-G99 神経系の疾患							70
H00-H59 眼及び付属器の疾患			212				213
H60-H95 耳及び乳様突起の疾患				7			17
I00-I99 循環器系疾患		3	1				684
J00-J99 呼吸器系疾患				9		1	281
K00-K99 消化器系疾患	1	5				25	476
L00-L99 皮膚・皮下組織疾患		2		1		1	35
M00-M99 筋骨格系・結合組織疾患							209
N00-N99 腎尿路生殖器系疾患	45	40					179
O00-P96 妊娠・分娩・産褥・周産期発生病態		439					439
Q00-Q99 先天奇形・変形・染色体異常	1	15					24
R00-R99 症状・徴候・異常臨床所見・異常検査所見			1				35
S00-T98 損傷・中毒及びその他外因	3	2	4			7	468
Z00-Z99 健康状態に影響を及ぼす要因・保健サービス	20						26
合計	214	681	218	19	0	49	4,380

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	2
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)	13
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)	2
A18	その他の臓器の結核	1
A28	その他人畜共通細菌性疾患(他に分類されないもの)	1
A41	その他敗血症	30
A48	その他細菌性疾患(他に分類されないもの)	2
A49	細菌感染症(部位不明)	8
A63	主として性的播種様式をとるその他感染症(他に分類されないもの)	1
A75	発疹チフス	3
A79	その他リケッチア症	1
A87	ウイルス(性)髄膜炎	1
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)	2

ICDコード	感染症・寄生虫症(B00-B99)	件数
B19	ウイルス肝炎(詳細不明)	1
B27	伝染性単核症	1
B34	ウイルス感染症(部位不明)	4
B44	アスペルギルス症	3
B45	クリプトコッカス症	1
B59	ニューモシスチス症	1
B99	その他・詳細不明の感染症	1

ICDコード	悪性新生物(C00-C97)	件数
C02	舌(その他・部位不明)	3
C03	歯肉	1
C04	口(腔)底	1
C11	鼻く(上)咽頭	1
C13	下咽頭	1
C15	食道	34
C16	胃	85
C18	結腸	108
C19	直腸S状結腸移行部	4
C20	直腸	50
C21	肛門・肛門管	1
C22	肝・肝内胆管	6
C23	胆嚢	12
C24	胆道(その他・部位不明)	18
C25	膵	22
C34	気管支・肺	116
C37	胸腺	3
C49	結合組織・軟部組織(その他)	3
C50	乳房	56
C53	子宮頸(部)	47
C54	子宮体部	39
C56	卵巣	20
C57	その他及び部位不明の女性生殖器	1
C61	前立腺	71
C64	腎(腎盂を除く)	12
C65	腎盂	3
C66	尿管	4
C67	膀胱	38
C68	尿路(その他・部位不明)	1
C71	脳	3
C73	甲状腺	1

C77	リンパ節(続発性・部位不明)	21
C78	続発性(呼吸器・消化器)	66
C79	続発性(その他)	26
C80	部位不明	1
C81	ホジキン病	1
C83	びまん性非ホジキンリンパ腫	4
C84	末梢性及び皮膚T細胞リンパ腫	1
C85	非ホジキンリンパ腫(その他・詳細不明)	1
C81	リンパ性白血病	4
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)	12

ICDコード	良性新生物(D10-D36)	件数
D10	口腔・咽頭	5
D12	結腸・直腸・肛門・肛門管	6
D13	消化器(その他・部位不明確)	1
D14	中耳・呼吸器系	1
D17	良性脂肪腫性新生物(脂肪腫含む)	3
D18	血管腫・リンパ管腫(全ての部位)	1
D24	乳房	4
D25	子宮平滑筋腫	25
D27	卵巣	6
D30	腎尿路	1
D32	髄膜	3
D34	甲状腺	1
D36	その他の部位・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	7
D39	女性生殖器	18
D41	腎尿路	1
D42	髄膜	1
D43	脳・中枢神経系	1
D44	内分泌腺	1
D46	骨髓異形成症候群	1
D48	その他・部位不明	12

ICDコード	血液・造血器疾患、免疫機構の障害(D50-D89)	件数
D50	鉄欠乏性貧血	9
D51	ビタミンB12欠乏性貧血	1
D61	無形成性貧血(その他)	2
D63	他に分類される慢性疾患における貧血	1
D64	貧血(その他)	5
D65	播種性血管内凝固症候群[脱線維素症候群]	1
D69	紫斑病・その他出血性病態	4
D70	無顆粒球症	3
D86	サルコイドーシス	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)	1
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>	57
E14	糖尿病(詳細不明)	2
E15	非糖尿病性低血糖性昏睡	1
E16	膵内分泌障害(その他)	2

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	内分泌・栄養・代謝疾患(E00-E90)	件数
E21	副甲状腺<上皮小体>機能亢進症・その他副甲状腺<上皮小体>障害	1
E22	下垂体機能亢進症	1
E28	卵巣機能障害	1
E32	胸腺の疾患	3
E41	栄養性消耗症<マラスム>	1
E66	肥満(症)	3
E83	ミネラル<鉱質>代謝障害	1
E86	体液量減少(症)	15
E87	体液・電解質・酸塩基平衡障害(その他)	10
E88	その他代謝障害	1

ICDコード	精神・行動の障害(F00-F99)	件数
F10	アルコール使用<飲酒>による精神・行動の障害	1
F32	うつ病エピソード	1
F41	不安障害(その他)	1
F45	身体表現性障害	3
F50	摂食障害	1

ICDコード	神経系疾患(G00-G99)	件数
G00	細菌性髄膜炎(他に分類されないもの)	1
G03	髄膜炎(その他・詳細不明)	1
G06	頭蓋内・脊椎管内の膿瘍・肉芽腫	1
G09	中枢神経系の炎症性疾患の続発・後遺症	1
G20	パーキンソン病	2
G21	続発性パーキンソン症候群	1
G31	神経系その他変性疾患(他に分類されないもの)	1
G40	てんかん	11
G41	てんかん重積(状態)	8
G45	一過性脳虚血発作及び関連症候群	5
G47	睡眠障害	6
G52	その他脳神経障害	1
G56	上肢の単ニューロパチ<シ>	24
G90	自律神経系の障害	1
G91	水頭症	1
G93	脳のその他障害	5

ICDコード	眼・付属器疾患(H00-H59)	件数
H00	麦粒腫・霰粒腫	2
H02	眼瞼のその他障害	2
H05	眼窩の障害	1
H16	角膜炎	2
H25	老人性白内障	124
H26	その他白内障	61
H27	水晶体のその他障害	2
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	1
H30	網脈絡膜の炎症	1
H34	網膜血管閉塞症	1
H35	網膜障害(その他)	3
H36	他に分類される疾患における網膜の障害	1
H40	緑内障	12

ICDコード	耳・乳様突起疾患(H60-H95)	件数
H60	外耳炎	1
H66	中耳炎(化膿性・詳細不明)	2
H81	前庭機能障害	8
H91	難聴(その他)	6

ICDコード	循環器系疾患(I00-I99)	件数
I05	リウマチ性僧帽弁疾患	1
I08	連合弁膜症	3
I10	本態性(原発性<一次性>)高血圧(症)	3
I11	高血圧性心疾患	3
I20	狭心症	97
I21	急性心筋梗塞	26
I24	急性虚血性心疾患(その他)	7
I25	慢性虚血性心疾患	43
I26	肺塞栓症	7
I27	肺性心疾患(その他)	2
I31	心膜のその他疾患	7
I33	急性・亜急性心内膜炎	4
I34	非リウマチ性僧帽弁障害	5
I35	非リウマチ性大動脈弁障害	23
I40	急性心筋炎	3
I42	心筋症	9
I44	房室ブロック・左脚ブロック	21
I45	その他伝導障害	2
I46	心停止	6
I47	発作性頻拍(症)	7
I48	心房細動・粗動	12
I49	不整脈(その他)	10
I50	心不全	117
I51	心疾患合併症・診断不明確な心疾患の記載	7
I60	くも膜下出血	7
I61	脳内出血	36
I62	非外傷性頭蓋内出血(その他)	16
I63	脳梗塞	121
I65	脳実質外動脈の閉塞・狭窄(脳梗塞に至らなかったもの)	15
I67	脳血管疾患(その他)	34
I69	脳血管疾患の続発・後遺症	3
I70	アテローム<じゅく>状硬化(症)	3
I71	大動脈瘤・解離	9
I74	動脈の塞栓症・血栓症	3
I77	動脈・細動脈のその他障害	2
I80	静脈炎・血栓(性)静脈炎	5
I84	痔核	3
I85	食道静脈瘤	1
I88	非特異性リンパ節炎	1

ICDコード	呼吸器系疾患(J00-J99)	件数
J02	急性咽頭炎	4
J03	急性扁桃炎	6
J04	急性喉頭炎・気管炎	1
J05	急性閉塞性喉頭炎[クループ]・喉頭蓋炎	2
J06	急性上気道感染症(多部位・部位不明)	2
J10	インフルエンザ(インフルエンザウイルスが分離された)	7
J11	インフルエンザ(インフルエンザウイルスが分離されないもの)	1
J13	肺炎レンサ球菌による肺炎	5
J15	細菌性肺炎(他に分類されないもの)	32
J18	肺炎(病原体不詳)	77
J20	急性気管支炎	5
J21	急性細気管支炎	5
J32	慢性副鼻腔炎	1
J36	扁桃周囲膿瘍	3
J38	声帯・喉頭の疾患(他に分類されないもの)	2
J39	上気道のその他疾患	3

ICDコード	呼吸器系疾患(J00-J99)	件数
J40	気管支炎(急性、慢性と明示されないもの)	2
J44	慢性閉塞性肺疾患(その他)	2
J45	喘息	10
J46	喘息発作重積状態	13
J47	気管支拡張症	2
J69	固形物・液状物による肺肺炎	24
J80	成人呼吸窮迫症候群(ARDS)	1
J81	肺水腫	1
J84	間質性肺疾患(その他)	21
J85	肺・縦隔の膿瘍	1
J86	膿胸(症)	6
J90	胸水(他に分類されないもの)	1
J93	気胸	19
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
K01	埋伏歯	11
K04	歯髄・根尖部歯周組織疾患	3
K07	歯顎顔面(先天)異常[不正咬合を含む]	1
K09	口腔部嚢胞(他に分類されないもの)	3
K10	顎骨のその他疾患	5
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	6
K22	食道のその他疾患	2
K25	胃潰瘍	27
K26	十二指腸潰瘍	6
K27	部位不明の消化性潰瘍	1
K29	胃炎・十二指腸炎	2
K31	胃・十二指腸のその他疾患	2
K35	急性虫垂炎	26
K40	鼠径ヘルニア	39
K41	大腿(股)ヘルニア	2
K42	臍ヘルニア	3
K43	腹壁ヘルニア	4
K45	その他腹部ヘルニア	3
K46	詳細不明の腹部ヘルニア	1
K52	その他非感染性胃腸炎・非感染性大腸炎	2
K55	腸の血行障害	7
K56	麻痺性イレウス・腸閉塞(ヘルニアを伴わないもの)	48
K57	腸の憩室性疾患	18
K59	腸の機能障害(その他)	1
K62	肛門・直腸のその他疾患	5
K63	腸のその他疾患	12
K65	腹膜炎	10
K66	腹膜のその他障害	2
K70	アルコール性肝疾患	1
K71	中毒性肝疾患	1
K72	肝不全(他に分類されないもの)	1
K75	炎症性肝疾患(その他)	1
K76	肝疾患(その他)	1
K80	胆石症	118
K81	胆嚢炎	29
K83	胆道のその他疾患	10
K85	急性膵炎	11
K91	消化器系の処置後障害(他に分類されないもの)	13

ICDコード	消化器系疾患(K00-K93)	件数
K92	消化器系のその他疾患	35

ICDコード	皮膚・皮下組織疾患(L00-L99)	件数
L02	皮膚膿瘍、せつ(フルンケル)・よう(カルブンケル)	1
L03	蜂巣炎(蜂窩織炎)	23
L04	急性リンパ節炎	3
L27	摂取物質による皮膚炎	1
L72	皮膚・皮下組織の毛包のう胞	1
L89	褥瘡性潰瘍	2
L97	下肢の潰瘍(他に分類されないもの)	2
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
M00	化膿性関節炎	4
M06	関節リウマチ(その他)	7
M11	結晶性関節障害(その他)	3
M13	関節炎(その他)	3
M16	股関節症[股関節部の関節症]	17
M17	膝関節症[膝の関節症]	50
M19	関節症(その他)	1
M20	指・趾(足ゆび)の後天性変形	5
M24	関節内障(その他)	2
M25	その他関節障害(他に分類されないもの)	1
M30	結節性多発(性)動脈炎及び関連病態	9
M31	壊死性血管障害(その他)	3
M32	全身性エリテマトーデス(SLE)	1
M35	全身性結合組織疾患(その他)	6
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	10
M48	脊椎障害(その他)	18
M50	頸部椎間板障害	1
M51	椎間板障害(その他)	11
M54	背部痛	10
M60	筋炎	2
M62	筋障害(その他)	5
M65	滑膜炎・腱鞘炎	6
M67	滑膜・腱のその他障害	3
M71	その他滑液包障害	1
M72	線維芽細胞性障害	1
M79	その他軟部組織障害(他に分類されないもの)	1
M80	骨粗鬆症(オステオポロシス)、病的骨折を伴うもの	16
M84	骨の癒合障害	2
M85	骨の密度・構造のその他障害	1
M86	骨髓炎	4

ICDコード	腎尿路生殖系疾患(N00-N99)	件数
N04	ネフローゼ症候群	7
N10	急性尿管間質性腎炎	31
N12	尿管間質性腎炎(急性又は慢性と明示されないもの)	5
N13	閉塞性尿路疾患・逆流性尿路疾患	3
N15	腎尿管間質性疾患(その他)	2
N17	急性腎不全	8
N18	慢性腎不全	41
N20	腎結石・尿管結石	7
N21	下部尿路結石	1
N30	膀胱炎	3
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	4
N39	尿路系のその他障害	13
N40	前立腺肥大(症)	9
N41	前立腺の炎症性疾患	1
N43	精巣<睾丸>水腫・精液嚢	3
N73	女性骨盤炎症性疾患(その他)	5
N77	他に分類される疾患における外陰部の潰瘍形成・炎症	1
N80	子宮内膜炎	2
N81	女性性器脱	7
N83	卵巣、卵管、子宮広間膜の非炎症性障害	2
N87	子宮頸(部)の異形成	19
N88	子宮頸(部)のその他非炎症性障害	1

ICDコード	妊娠・分娩・産褥(O00-O99)	件数
O00	子宮外妊娠	2
O01	胎状奇胎	1
O02	受胎のその他異常生成物	5
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)	1
O11	増悪した蛋白尿を伴う既存の高血圧性障害	1
O13	明らかな蛋白尿を伴わない妊娠高血圧症(症)	1
O14	明らかな蛋白尿を伴う妊娠高血圧(症)	15
O16	母体の高血圧(症)(詳細不明)	1
O20	妊娠早期の出血	16
O21	過度の妊娠嘔吐	7
O23	妊娠中の腎尿路性器感染症	7
O24	妊娠中の糖尿病	47
O30	多胎妊娠	5
O32	既知の胎位異常又はその疑いのための母体ケア	4
O33	既知の胎児骨盤不均衡又はその疑いのための母体ケア	3
O34	既知の母体骨盤臓器の異常又はその疑いのための母体ケア	24
O35	既知の胎児異常及び障害又はその疑いのための母体ケア	1
O36	その他の既知の胎児側の問題又はその疑いのための母体ケア	23
O40	羊水過多症	6
O41	羊水・羊膜のその他障害	27
O42	前期破水	21
O44	前置胎盤	3
O45	(常位)胎盤早期剥離	2
O47	偽陣痛	45
O60	早産	1
O62	娩出力の異常	6
O63	遅延分娩	3
O68	胎児ストレス[仮死<ジストレス>]合併分娩	14

O71	産科的外傷(その他)	1
O72	分娩後出血	5
O80	単胎自然分娩	6
O82	帝王切開による単胎分娩	5
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	2

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
P01	母体の妊娠合併症により影響を受けた胎児・新生児	2
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)	33
P21	出生時仮死	3
P22	新生児呼吸窮(促)迫	24
P24	新生児吸引症候群	1
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	2
P35	先天性ウイルス疾患	1
P36	新生児の細菌性敗血症	7
P52	胎児・新生児の頭蓋内非外傷性出血	1
P55	胎児・新生児の溶血性疾患	1
P59	新生児黄疸(その他・詳細不明)	19
P70	胎児・新生児に特異的な一過性糖質代謝障害	15
P74	その他一過性新生児電解質障害・代謝障害	3
P90	新生児のけいれん	1
P91	新生児の脳のその他機能障害	1
P92	新生児の哺乳上の問題	3

ICDコード	先天奇形・変形・染色体異常(Q00-Q99)	件数
Q04	脳その他先天奇形	1
Q21	心臓・中隔の先天奇形	5
Q23	大動脈弁・僧帽弁の先天奇形	1
Q25	大型動脈の先天奇形	1
Q28	循環器系のその他先天奇形	1
Q37	唇裂を伴う口蓋裂	2
Q43	腸のその他先天奇形	1
Q44	胆嚢、胆管、肝の先天奇形	1
Q52	女性性器のその他先天奇形	1
Q53	停留精巣<睾丸>	1
Q61	のう胞性腎疾患	1
Q62	腎盂の先天性閉塞性欠損及び尿管の先天奇形	1
Q66	足の先天(性)変形	1
Q69	多指<趾>(症)	1
Q78	その他骨軟骨異形成<形成異常>(症)	1
Q81	表皮水疱症	1
Q90	ダウン症候群	3

ICDコード	症状・徴候・異常臨床所見・異常検査所見(R00-R99)	件数
R00	心拍の異常	1
R04	気道からの出血	1
R09	循環器系・呼吸器系に関するその他の症状・徴候	1
R10	腹痛・骨盤痛	5
R13	嚥下障害	2
R18	腹水	1
R19	消化器系及び腹部に関するその他の症状・徴候	1
R33	尿閉	1
R40	傾眠・昏迷・昏睡	4

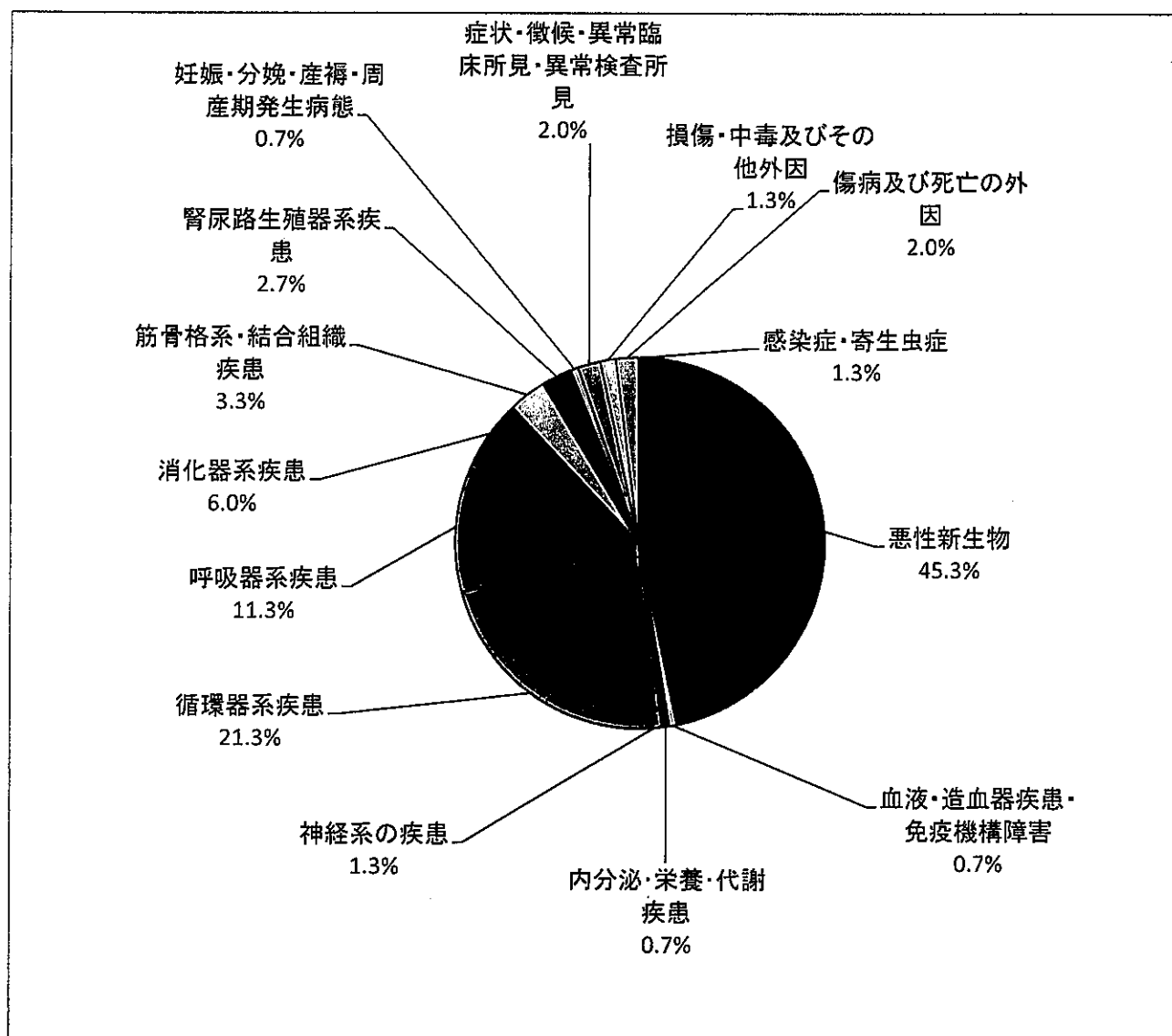
ICDコード	症状・徴候・異常臨床所見・異常検査所見(R00-R99)	件数
R42	めまい感・よるめき感	3
R50	不明熱	5
R55	失神・虚脱	2
R56	痙攣(他に分類されないもの)	4
R57	ショック(他に分類されないもの)	1
R63	食物及び水分摂取に関する症状・徴候	2
R96	その他突然死<急死>原因不明	1

ICDコード	損傷・中毒・その他外因の影響(S00-S99)	件数
S00	頭部の表在損傷	1
S01	頭部の開放創	1
S02	頭蓋骨・顔面骨の骨折	4
S04	脳神経損傷	1
S05	眼球・眼窩の損傷	3
S06	頭蓋内損傷	48
S07	頭部の挫滅損傷	1
S09	頭部の損傷(その他・詳細不明)	1
S13	頸部の関節・靱帯の脱臼・捻挫・ストレイン	4
S14	頸部の神経・脊髄の損傷	5
S20	胸部の表在損傷	1
S22	肋骨・胸骨・胸椎骨折	15
S27	胸腔内臓器の損傷(その他・詳細不明)	5
S30	腹部・下背部・骨盤部の表在損傷	3
S31	腹部・下背部・骨盤部の開放創	1
S32	腰椎・骨盤の骨折	13
S36	腹腔内臓器の損傷	4
S37	腎尿路生殖器及び骨盤臓器の損傷	3
S39	腹部・下背部・骨盤部の損傷(その他・詳細不明)	1
S40	肩・上腕の表在損傷	1
S42	肩・上腕の骨折	32
S43	肩甲<上肢>帯の関節・靱帯の脱臼・捻挫・ストレイン	3
S46	肩・上腕の筋・腱の損傷	2
S52	前腕の骨折	56
S53	肘の関節・靱帯の脱臼・捻挫・ストレイン	2
S54	前腕の神経損傷	1
S56	前腕の筋・腱の損傷	4
S62	手首・手の骨折	3
S63	手首・手の関節・靱帯の脱臼・捻挫・ストレイン	1
S70	股関節部・大腿の表在損傷	4
S72	大腿骨骨折	98
S76	股関節部・大腿の筋・腱の損傷	2
S77	股関節部・大腿の挫滅損傷	1
S78	股関節部・大腿の外傷性切断	1
S80	下腿の表在損傷	1
S81	下腿の開放創	1
S82	下腿の骨折(足首を含む)	41
S83	膝の関節・靱帯の脱臼・捻挫・ストレイン	3
S86	下腿の筋・腱の損傷	6
S92	足の骨折(足首を除く)	13

ICDコード	損傷・中毒・その他外因の影響(T00-T98)	件数
T02	多部位の骨折	2
T09	脊椎・体幹のその他損傷(部位不明)	1
T14	損傷(部位不明)	10
T18	消化管内異物	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
T43	向精神薬による中毒(他に分類されないもの)	1
T58	一酸化炭素の毒作用	1
T60	農薬の毒作用	3
T63	有毒動物との接触による毒作用	3
T68	低体温(症)	3
T78	有害作用(他に分類されないもの)	6
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)	10
T82	心臓・血管のプロステシス・挿入物・移植片の合併症	16
T83	尿路性器プロステシス・挿入物・移植片の合併症	1
T84	体内整形外科的プロステシス・挿入物・移植片の合併症	7
T85	その他体内プロステシス・挿入物・移植片の合併症	3
T88	外科的・内科的ケアのその他合併症(他に分類されないもの)	1
T91	頸部・体幹損傷の続発・後遺症	1

ICDコード	健康状態に影響を及ぼす要因・保健サービス利用(Z00-Z99)	件数
Z03	疾病・病態の疑いに対する医学的観察・評価	22
Z08	悪性新生物治療後の経過観察<フォローアップ>検査	1
Z09	悪性新生物以外の病態の治療後の経過観察<フォローアップ>検査	3

平成26年度 死因統計					
項目			項目		
		件数			件数
A00-B99	感染症・寄生虫症	2	J00-J99	呼吸器系疾患	17
C00-C97	悪性新生物	68	K00-K99	消化器系疾患	9
D00-D09	上皮内新生物	0	L00-L99	皮膚・皮下組織疾患	0
D10-D48	良性又は不明の新生物	0	M00-M99	筋骨格系・結合組織疾患	5
D50-D89	血液・造血器疾患・免疫機構障害	1	N00-N99	腎尿路生殖器系疾患	4
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	1
F00-F99	精神及び行動の傷害	0	Q00-Q99	先天奇形・変形・染色体異常	0
G00-G99	神経系の疾患	2	R00-R99	症状・徴候・異常臨床所見・異常検査所見	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	2
H60-H95	耳及び乳様突起の疾患	0	V01-Y98	傷病及び死亡の外因	3
I00-I99	循環器系疾患	32		合計	150



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	30
K001	皮膚切開術	13
K002	デブリードマン	1
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)	3
K007	皮膚悪性腫瘍切除術	1
K013	分層植皮術	1
K015	皮弁作成術、移動術、切断術、遷延皮弁術	1
筋骨格系・四肢・体幹		
K025	股関節内転筋切離術	3
K028	腱鞘切開術(関節鏡下によるものを含む)	5
K029	筋肉内異物摘出術	1
K030	四肢・躯幹軟部腫瘍摘出術	6
K031	四肢・躯幹軟部悪性腫瘍手術	2
K037	腱縫合術	5
K037-2	アキレス腱断裂手術	5
K040	腱移行術	1
K043	骨搔爬術	1
K043-3	骨髓炎手術	1
K044	骨折非観血的整復術(骨結核手術含む)	7
K045	骨折経皮的鋼線刺入固定術	3
K046	骨折観血の手術	132
K048	骨内異物(挿入物を含む)除去術	37
K051	骨全摘術	1
K052	骨腫瘍切除術	3
K057	変形治癒骨折矯正手術	1
K060-3	化膿性又は結核性関節炎搔爬術	4
K061	関節脱臼非観血的整復術	7
K063	関節脱臼観血的整復術	4
K064	先天性股関節脱臼観血的整復術	2
K066	関節滑膜切除術	3
K068-2	関節鏡下半月板切除術	3
K070	ガングリオン摘出術	1
K073	関節内骨折観血の手術	19
K075	非観血的関節授動術	4
K076	観血的関節授動術	1
K080-3	肩胛板断裂手術	1
K080-4	関節鏡下肩胛板断裂手術	1
K081	人工骨頭挿入術	23
K082	人工関節置換術	68
K082-2	人工関節抜去術	1
K082-3	人工関節再置換術	1
K083	鋼線等による直達牽引	3
K084	四肢切断術	11
K085	四肢関節離断術	1
K087	断端形成術	1
K093	手根管開放手術	22
K100	多指症手術	1
K110-2	第一足指外反症矯正手術	2
K134	椎間板摘出術	3
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)	26
神経系・頭蓋		
K145	穿頭脳室ドレナージ術	1
K149	減圧開頭術	1
K164	頭蓋内血腫除去術(開頭)	5
K164-2	慢性硬膜下血腫穿孔洗浄術	29

Kコード	手術名	件数
K164-4	定位的脳内血腫除去術	1
K169	頭蓋内腫瘍摘出術	5
K172	脳動静脈奇形摘出術	2
K174	水頭症手術	2
K175	脳動脈瘤被包術	1
K177	脳動脈瘤頸部クリッピング	8
K178	脳血管内手術	9
K178-2	経皮的脳血管形成術	3
K178-3	経皮的選択的脳血栓・血栓溶解術	2
K178-4	経皮的脳血栓回収術	4
K180	頭蓋骨形成手術	2
K182	神経縫合術	1
K188	神経剥離術	1
K189	脊髄ドレナージ術	2
K191	脊髄腫瘍摘出術	1
K193	神経腫切除術	1
K197	神経移行術	1
眼		
K215-2	瞼板切除術(巨大霰粒腫摘出)	1
K217	眼瞼内反症手術	2
K219	眼瞼下垂症手術	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)	1
K239	眼球内容除去術	1
K246	角膜・強膜縫合術	2
K268	緑内障手術	9
K269	虹彩整復・瞳孔形成術	4
K276	網膜光凝固術	2
K278	硝子体注入・吸引術	2
K279	硝子体切除術	3
K280	硝子体茎顕微鏡下離断術	1
K281	増殖性硝子体網膜症手術	1
K282	水晶体再建術	296
K282-2	後発白内障手術	1
耳鼻咽喉		
K300	鼓膜切開術	1
K369	咽頭異物摘出術	1
K386	気管切開術	3
顔面・口腔・頸部		
K430	顎関節脱臼非観血的整復術	1
K463	甲状腺悪性腫瘍手術	1
K464	副甲状腺(上皮小体)腺腫過形成手術	1
胸部		
K474	乳腺腫瘍摘出術	3
K476	乳腺悪性腫瘍手術	24
K496	嚢腫胸膜、胸膜肺切除術	2
K496-2	胸腔鏡下嚢腫胸膜又は胸膜肺切除術	3
K504	縦隔悪性腫瘍手術	1
K513	胸腔鏡下肺切除術	13
K513-2	胸腔鏡下良性縦隔腫瘍手術	3
K514	肺悪性腫瘍手術	14
K514-2	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術	27
K522	食道狭窄拡張術	3
K522-2	食道ステント留置術	3
K529	食道悪性腫瘍手術(消化管再建手術を併施するもの)	1
K533-2	内視鏡的食道・胃静脈瘤結紮術	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	11
K549	経皮的冠動脈ステント留置術	37
K596	体外ペースメーカー移植術	26
K597	ペースメーカー移植術	22
K597-2	ペースメーカー交換術	11
K599	植込型除細動器移植術	1
K600	大動脈バルーンパンピング法(IABP法)	3
K603	補助人工心臓	1
K609	動脈血栓内摘出術	3
K609-2	経皮的頸動脈ステント留置術	6
K610	動脈形成術、吻合術	1
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	4
K615	血管塞栓術(頭部・胸腔・腹腔内血管等)	1
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	3
K626	リンパ節摘出術	6
腹部		
K630	腹壁腫瘍切開術	1
K633	ヘルニア手術	47
K635	胸水・腹水濾過濃縮再静注法	1
K636	試験開腹術	5
K637-2	経皮的腹腔腫瘍ドレナージ術	1
K639	急性汎発性腹膜炎手術	7
K640	腸間膜損傷手術	1
K641	大網切除術	2
K646	胃血管結紮術(急性胃出血手術)	1
K647	胃縫合術(大網充填術又は被覆術を含む)	1
K651	内視鏡的胃、十二指腸ステント留置術	1
K653	内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術	1
K654	内視鏡的消化管止血術	21
K654-2	胃局所切除術	1
K655	胃切除術	21
K655-2	腹腔鏡下胃切除術	1
K657	胃全摘術	6
K662	胃腸吻合術(ブラウン吻合含む)	5
K664	胃瘻造設術(経皮的内視鏡下胃瘻造設術を含む)	4
K671	胆管切開結石摘出術(チューブ挿入を含む)	1
K671-2	腹腔鏡下胆管切開結石摘出術	11
K672	胆嚢摘出術	10
K672-2	腹腔鏡下胆嚢摘出術	47
K681	胆嚢外瘻造設術	4
K682	胆管外瘻造設術	2
K682-2	経皮的胆管ドレナージ術	22
K682-3	内視鏡的経鼻胆管ドレナージ術(ENBD)	6
K685	内視鏡的胆道結石除去術	15
K687	内視鏡的乳頭切開術	19
K688	内視鏡的胆道ステント留置術	16
K689	経皮経肝胆管ステント挿入術	6
K695	肝切除術	4
K711	脾摘出術	1
K712	破裂腸管縫合術	1
K713	腸切開術	1
K714	腸管癒着症手術	12
K714-2	腹腔鏡下腸管癒着剥離術	1
K716	小腸切除術	8
K718	虫垂切除術	15
K718-2	腹腔鏡下虫垂切除術	2

Kコード	手術名	件数
K719	結腸切除術	26
K719-2	腹腔鏡下結腸切除術	1
K719-3	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	4
K721	内視鏡的結腸ポリープ・粘膜切除術	6
K721-2	内視鏡的大腸ポリープ切除術	5
K722	小腸結腸内視鏡的止血術	1
K724	腸吻合術	1
K726	人工肛門造設術	23
K729	腸閉鎖症手術	1
K732	人工肛門閉鎖術	4
K734	腸回転異常症手術	1
K735-2	小腸・結腸狭窄部拡張術	3
K735-4	下部消化管ステント留置術	5
K740	直腸切除・切断術	7
K740-2	腹腔鏡下直腸切除・切断術	2
K742	直腸脱手術	3
K743	痔核手術	1
尿路系・副腎		
K758	腎周囲腫瘍切開術	1
K772-2	腹腔鏡下腎摘出術	1
K773-2	腹腔鏡下腎(尿管)悪性腫瘍手術	7
K775	経皮的腎(腎盂)瘻造設術	2
K781	経尿道の尿路結石除去術	7
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	11
K783-3	経尿道の尿管ステント抜去術	3
K797	膀胱内凝血除去術	6
K800-2	経尿道の電気凝固術	2
K803	膀胱悪性腫瘍手術	39
K804-2	腹腔鏡下尿管摘出術	3
K805	膀胱瘻造設術	1
K816	外尿道腫瘍切除術	1
K817	尿道悪性腫瘍摘出術	1
男子性器		
K830	精巣摘出術	1
K835	陰嚢水腫手術	3
K836	停留精巣固定術	1
K841	経尿道の前立腺手術	4
K841-2	経尿道的レーザー前立腺切除術	4
K843	前立腺悪性腫瘍手術	5
女子性器		
K851-2	外陰・陰血腫除去術	1
K851-3	癒合陰唇形成手術	1
K852	膣壁裂創縫合術(分娩時を除く)	1
K860	膣壁形成手術	1
K865	子宮脱手術	6
K866	子宮頸管ポリープ切除術	1
K867	子宮頸部(膣部)切除術	29
K872	子宮筋腫摘出(核出)術	3
K877	子宮全摘術	25
K879	子宮悪性腫瘍手術	1
K887-2	卵管結紮術(腔式含む)(両側)	4
K888	子宮付属器腫瘍摘出術(両側)	34
K889	子宮付属器悪性腫瘍手術(両側)	3

手術統計(外来手術を除く)

Kコード	手術名	件数
産科手術		
K891	分娩時頸部切開術(縫合を含む)	1
K893	吸引娩出術	17
K895	会陰(陰門)切開及び縫合術(分娩時)	11
K896	会陰(陰壁)裂創縫合術(分娩時)	5
K897	頸管裂創縫合術(分娩時)	2
K898.1	帝王切開術(緊急)	51
K898.2	帝王切開術(選択)	36
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)	7
K906	子宮頸管縫縮術	17
K909	流産手術	10
K909-2	子宮内容除去術(不全流産)	1
K912	子宮外妊娠手術	2
K913	新生児仮死蘇生術	13
合計		1,945

< 歯科 >

Jコード	手術名	件数
J000	抜歯手術(1歯につき)	23
J003	歯根嚢胞摘出手術	2
J004	歯根端切除手術(1歯につき)	1
J008	歯肉、歯槽部腫瘍手術(エプーリスを含む)	1
J013	口腔内消炎手術	1
J017	舌腫瘍摘出術	3
J018	舌悪性腫瘍手術	2
J019	口蓋腫瘍摘出術	4
J034	頬粘膜腫瘍摘出術	2
J037	上顎洞口腔瘻閉鎖術	2
J043	顎骨腫瘍摘出術(歯根嚢胞を除く)	4
J046	下顎隆起形成術	1
J047	腐骨除去手術	3
J048	口腔外消炎手術	1
J053	唾石摘出術(一連につき)	1
J071	下顎骨折非観血的整復術	2
J072	下顎骨折観血的手術	2
J082	歯科インプラント摘出術(1個につき)	1
合計		56

日南病院における救急患者受入状況（平成26年度）

1. 入院・外来別 (単位:人)

	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	159	233	180	227	227	234	203	184	245	217	157	171	2,437
入 院	117	135	104	104	113	123	132	122	170	136	106	122	1,484
合 計	276	368	284	331	340	357	335	306	415	353	263	293	3,921

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	93	97	70	104	81	98	97	95	127	121	88	86	1,157
その他	183	271	214	227	259	259	238	211	288	232	175	207	2,764
合 計	276	368	284	331	340	357	335	306	415	353	263	293	3,921

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	136	198	132	146	170	179	177	159	220	198	121	148	1,984
17-23	92	109	91	120	106	117	90	77	122	93	91	85	1,193
23-8	48	61	61	65	64	61	68	70	73	62	51	60	744
合 計	276	368	284	331	340	357	335	306	415	353	263	293	3,921

【放射線科】

平成26年度

放射線科統計

入外別		入院		外来		合計	
区分		延患者数	延件数	延患者数	延件数	延患者数	延件数
直接撮影	単純	8,441	10,602	15,093	24,956	23,534	35,558
	造影	406	4,276	132	853	538	5,129
特殊撮影	血管撮影	309	3,340	59	1,325	368	4,665
	C T	1,257	3,029	4,352	11,131	5,609	14,160
	R I	57	356	172	905	229	1,261
	M R I	358	2,910	1,649	13,288	2,007	16,198
治療	リニアック	791	1,659	908	1,787	1,699	3,446
	その他	38	38	32	32	70	70
その他		538	538	1,754	1,754	2,292	2,292
合計		12,195	26,748	24,151	56,031	36,346	82,779

平成26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)	66	55	62	69	62	65	63	54	75	50	66	59	746
	外科 (胃カメラ)	1	6	3	6	4	4	4	11	12	6	7	8	72
下部消化管	放射線科 (大腸カメラ)	37	35	37	33	51	44	39	33	35	36	41	38	459
	外科 (大腸カメラ)	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	2	0	6
その他	気管支内視鏡	0	1	3	2	1	2	0	3	3	4	4	2	25

平成 26 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	379	298	67	365
整形外科	412	247	11	258
産婦人科	206	134	60	194
脳神経外科	94	49	10	59
泌尿器科	111	97	4	101
耳鼻咽喉科	0	0	0	0
眼科	612	4	0	4
歯科口腔外科	40	39	1	40
循環器内科	34	0	0	0
	1888	868	153	1021

麻酔法別分類

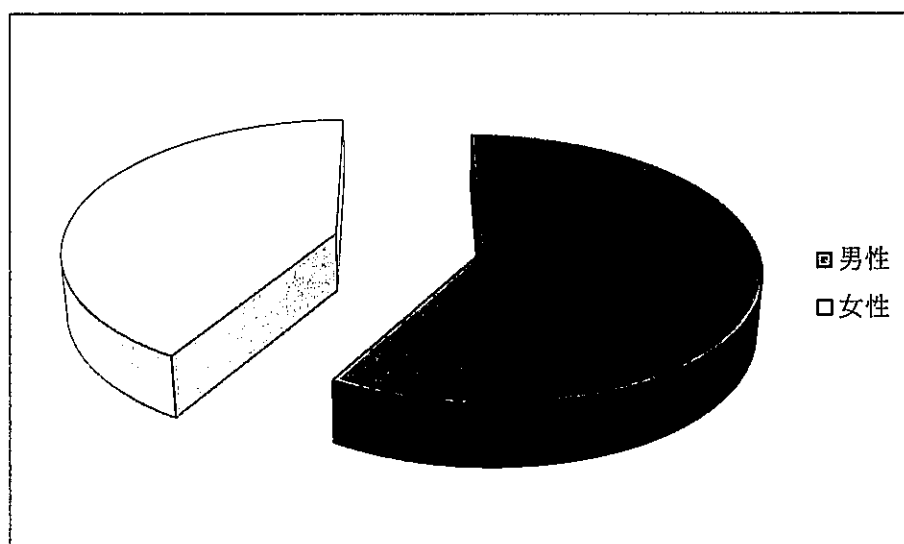
麻酔法	件数
全身麻酔（吸入）	315
全身麻酔（TIVA）	6
全身麻酔（吸入）+局所麻酔	244
全身麻酔（TIVA）+局所麻酔	13
脊硬麻	186
硬膜外麻酔	3
脊椎麻酔	254
伝達麻酔	0
	1021

ASA・PS 別分類

1	86	1E	12
2	630	2E	100
3	152	3E	31
4	0	4E	10
5	0	5E	0
計	868		153

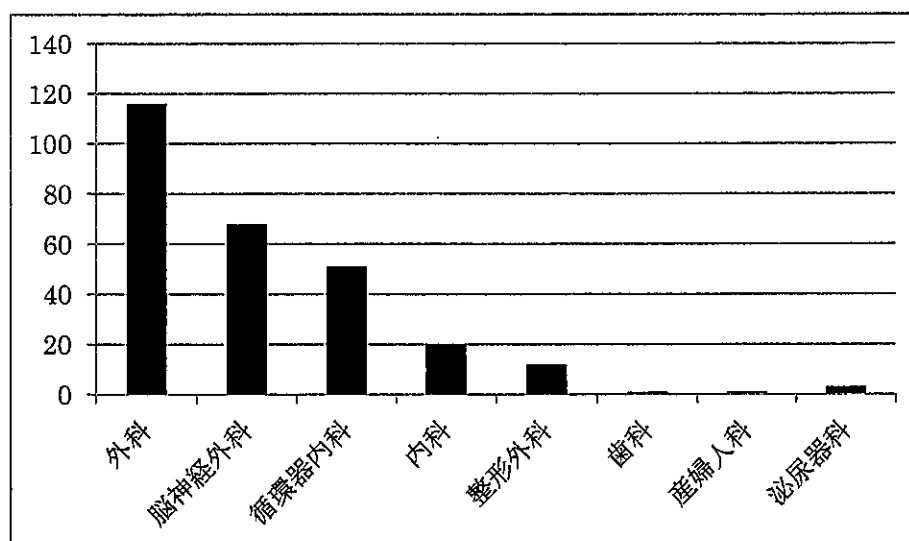
A. 平成 26 年度 I C U入室患者（総数）

男性 149 人 女性 123 人 計 272 人



B. 平成 26 年度 I C U入室者（診療科別）

外科	116 人
脳神経外科	68 人
循環器内科	51 人
内科	20 人
整形外科	12 人
歯科	1 人
産婦人科	1 人
泌尿器科	3 人



臨 床 検 査 統 計

			26年度			
			入 院		外 来	計
			件 数	件 数	件 数	
一 般 検 査	区 分					
	項 目					
	尿検査		3,638	18,654	22,292	
	便検査		263	74	337	
	穿刺液検査(髄液・腹水・胸水等)		427	271	698	
血 液 学 的 検 査	その他(精液検査等)		108	387	495	
	小 計		4,436	19,386	23,822	
	CBC(血算)検査		13,723	20,811	34,534	
	血液像・その他		8,753	15,359	24,112	
	凝固検査		7,681	10,551	18,232	
微 生 物 学 的 検 査	骨髓液検査		1	22	23	
	フローサイトメトリー・その他		0	0	0	
	小 計		30,158	46,743	76,901	
	一般細菌・抗酸菌塗抹検査		1,574	1,504	3,078	
	抗酸菌培養・同定・感受性検査		188	470	658	
生 化 学 的 検 査	一般細菌培養検査		4,137	3,157	7,294	
	一般細菌同定検査		455	547	1,002	
	一般細菌感受性検査		455	547	1,002	
	微生物核酸同定検査		0	0	0	
	その他(インフルエンザ等)		318	807	1,125	
輸 血 検 査			0	0	0	
	小 計		7,127	7,032	14,159	
	血液型検査		457	1,289	1,746	
	不規則抗体検査		508	986	1,494	
	クロスマッチ		610	304	914	
生 理 学 的 検 査	直接・間接γ-GT検査		73	18	91	
	抗血小板抗体検査		0	0	0	
	HLA検査・その他		0	0	0	
	小 計		1,648	2,597	4,245	
	生化学・免疫検査		168,253	314,218	482,471	
病 理 学 的 検 査	尿生化学検査		1,904	355	2,259	
	腫瘍関連検査		1,330	12,639	13,969	
	感染症検査		1,406	11,565	12,971	
	血液ガス検査		239	581	820	
	その他		0	0	0	
病 理 組 織	小 計		173,132	339,358	512,490	
	病 理 組 織	病理組織(通常)	1,047	587	1,634	
		ブロック数	5,314	886	6,200	
		迅速凍結	49	0	49	
		免疫抗体法	568	127	695	
生 理 学 的 検 査	細胞診		427	2,419	2,846	
	病理解剖		1	0	1	
	その他		0	0	0	
	小 計		7,406	4,019	11,425	
	生 理 学 的 検 査	心電図		695	3,848	4,543
負荷心電図		3	12	15		
ホルター心電図		79	74	153		
トレッドミル		11	53	64		
脳波		18	88	106		
呼吸機能検査		160	585	745		
基礎代謝		0	0	0		
心臓超音波		310	1,064	1,374		
腹部超音波		0	0	0		
体表超音波		0	0	0		
心カテーテル		126	167	293		
ABI		20	127	147		
査	神経伝導速度		0	33	33	
	小 計		1,422	6,051	7,473	
総 計			225,329	425,186	650,515	

輸血関連業務(平成 26 年 4 月～27 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	5 単位	5 単位	10 単位
使 用	753	197	22	2	88
廃 棄	2	7	0	0	0
合計(本数)	755	204	22	2	88
院外払出	267	5			

2. 科別の支給及び使用状況(本数)

血液製剤	内科		外科		脳外科		整形外科		泌尿器科		産婦人科		循環器科		合計	
	支給	使用	支給	使用	支給	使用	支給	使用	支給	使用	支給	使用	支給	使用	支給	使用
Ir-RBC-LR2	213	208	219	213	25	22	142	142	38	38	80	80	52	50	769	753
FFP-LR240	8	6	137	134	13	11	7	7	1	1	40	36	2	2	208	197
FFP-LR480	0	0	22	22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22	22
Ir-PC-LR5	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	2	2
Ir-PC-LR10	24	24	21	21	7	7	5	5	0	0	13	13	18	18	88	88

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	36	31	22	29	35	34	31	33	32	38	39	35	395
輸血適正使用加算(輸管Ⅱ)	36	31	22	29	35	34	31	33	32	38	39	35	395

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	444	118
ポリグロビン 2.5g	7	1
献血ベニロン-I 5000mg	151	45
乾燥HBグロブリン 200単位	2	2
乾燥HBグロブリン 1000単位	0	0
献血ノンスロン1500	55	31
抗D人免疫グロブリン	4	4
クロスエイトMC1000	108	12
アドベイト注射用 2000	105	7
フィブロガミンP	6	1
テタガムシリンジ	14	14
ボルヒール 3ml	67	65
ボルヒール 5ml	34	33
タコシール	15	15
(緊)献血ベニロン-I 500mg	28	5
(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	150	37

【平成26年度医療相談状況】

種別	相談件数	処理方法							診療科			相談目的			備考	
		面接			訪問				科名	件数		目的	件数			
		本人	家族	その他	本人	福祉施設	医療施設	その他		電話	文書					
新	入院	395	165	165	31				25	9	内科	279	185	経済問題	502	277
											循環器内科	237	36			
	外来	180	104	21	5				30	20	小児科	5	41	家庭問題		
	入院	703	225	187	57				60	174	外科	168	97	精神問題		
											脳神経外科	80	42			
	外来	442	229	64	19				98	32	整形外科	112	41			
	入院	1,098	390	352	88				85	183	皮膚科	0	4	入退院	1374	39
											泌尿器科	26	27	転院問題		
	外来										産婦人科	134	49	治療問題		
	入院										眼科	15	34			
											耳鼻咽喉科	1	4	施設問題		
	外来										放射線科	3	13			
	入院										神経内科	1	46	就職学校		
											心臓血管外科	0	0	問題		
	外来	622	333	85	24				128	52	精神科	0	0	院内問題		
	入院										歯科口腔外科	6	2			
											麻酔科・その他	31	1	その他	596	345
	合計	1,720	723	437	112				213	235	合計	0	0	合計	2472	661
											合計	1098	622	合計		

H26年度 がん相談支援センター 月別相談状況

月	がん相談件数											一 般
	電 話	対 面	内							記		
			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	2	38	33	2	5	0	0	0	0	0	1	
5月	1	45	30	2	13	0	0	0	0	1	0	
6月	2	54	42	1	11	0	0	0	0	2	1	
7月	0	66	46	1	17	2	0	0	0	0	3	
8月	1	53	30	2	22	0	0	0	0	0	1	
9月	2	63	45	1	18	0	0	0	0	1	0	
10月	3	59	36	3	22	1	0	0	0	0	0	
11月	4	58	45	2	14	0	0	0	0	1	1	
12月	3	51	39	4	8	0	1	0	0	2	2	
1月	6	51	35	2	17	0	0	0	0	3	0	
2月	3	65	40	0	26	0	0	0	0	2	0	
3月	3	65	39	1	28	0	0	0	0	0	1	
総計	30	668	460	21	201	3	1	0	0	12	10	

平成26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	1,260	1,202	1,190	1,311	1,432	1,283	1,420	1,313	1,435	1,571	1,130	1,022	15,569
小児科	48	29	37	37	52	43	49	26	64	29	17	57	488
外科	1,148	1,296	1,000	1,178	1,036	1,034	1,291	1,326	1,410	1,306	1,193	1,232	14,450
脳神経外科	656	747	675	587	447	354	735	578	599	729	662	596	7,365
整形外科	1,213	1,307	1,525	1,562	1,238	1,287	1,470	1,302	1,450	1,207	1,114	1,191	15,866
皮膚科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
泌尿器科	125	112	218	290	196	203	235	238	175	278	306	210	2,586
産婦人科	828	946	841	669	761	829	607	458	711	659	927	951	9,187
眼科	117	147	128	126	101	112	114	118	140	87	130	161	1,481
耳鼻咽喉科	11	3	16	2	14	0	46	15	7	4	5	25	148
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	618	647	673	651	516	402	678	506	721	857	674	947	7,890
歯科口腔外科	91	34	49	83	43	22	39	64	31	18	56	98	628
合計	6,115	6,470	6,352	6,496	5,836	5,569	6,684	5,944	6,743	6,745	6,214	6,490	75,658

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	42.0	38.8	39.7	42.3	46.2	42.8	45.8	43.8	46.3	50.7	40.4	33.0	43.6
小児科	1.6	0.9	1.2	1.2	1.7	1.4	1.6	0.9	2.1	0.9	0.6	1.8	1.3
外科	38.3	41.8	33.3	38.0	33.4	34.5	41.6	44.2	45.5	42.1	42.6	39.7	39.6
脳神経外科	21.9	24.1	22.5	18.9	14.4	11.8	23.7	19.3	19.3	23.5	23.6	19.2	20.3
整形外科	40.4	42.2	50.8	50.4	39.9	42.9	47.4	43.4	46.8	38.9	39.8	38.4	43.9
皮膚科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
泌尿器科	4.2	3.6	7.3	9.4	6.3	6.8	7.6	7.9	5.6	9.0	10.9	6.8	7.1
産婦人科	27.6	30.5	28.0	21.6	24.5	27.6	19.6	15.3	22.9	21.3	33.1	30.7	24.7
眼科	3.9	4.7	4.3	4.1	3.3	3.7	3.7	3.9	4.5	2.8	4.6	5.2	4.0
耳鼻咽喉科	0.4	0.1	0.5	0.1	0.5	0.0	1.5	0.5	0.2	0.1	0.2	0.8	0.4
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	20.6	20.9	22.4	21.0	16.6	13.4	21.9	16.9	23.3	27.6	24.1	30.5	20.8
歯科口腔外科	3.0	1.1	1.6	2.7	1.4	0.7	1.3	2.1	1.0	0.6	2.0	3.2	1.6
合計	203.8	208.7	211.7	209.5	188.3	185.6	215.6	198.1	217.5	217.6	221.9	209.4	207.1

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	15.7	14.6	18.3	16.4	18.9	17.0	17.7	21.9	18.0	19.7	17.8	15.9	17.6
小児科	3.6	4.4	5.3	8.0	7.7	4.7	6.1	3.6	4.1	4.4	2.7	4.2	4.7
外科	15.9	18.5	12.6	14.9	15.4	15.2	15.6	18.1	17.4	16.4	16.1	15.0	15.9
脳神経外科	21.8	25.5	23.1	19.5	23.7	13.6	23.9	19.6	17.1	20.3	23.4	15.8	20.4
整形外科	32.1	37.6	32.2	35.6	29.3	30.8	29.6	30.1	21.8	24.1	31.7	26.5	29.6
皮膚科	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
泌尿器科	7.1	7.6	10.6	22.1	10.9	11.6	13.8	13.5	7.8	10.4	9.4	13.9	11.2
産婦人科	13.7	14.9	13.0	11.9	12.7	12.0	10.7	8.9	10.0	12.1	13.2	14.9	12.4
眼科	6.3	6.4	4.8	5.1	7.0	5.8	5.0	4.9	5.2	4.2	5.6	6.4	5.5
耳鼻咽喉科	9.0	6.0	5.2	4.0	8.0	—	6.2	6.5	6.0	8.0	8.0	12.0	7.0
放射線科	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
麻酔科	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
神経内科	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
精神科													
心療内科													
循環器内科	12.4	12.7	17.1	12.2	11.3	12.5	15.3	11.0	12.3	17.2	13.7	14.1	13.5
歯科口腔外科	21.8	7.3	13.1	15.6	8.4	4.5	10.3	11.6	9.3	11.3	13.3	13.0	11.8
合計	16.1	17.2	16.7	16.8	16.5	15.5	16.8	16.8	14.8	16.8	16.2	15.4	16.3

（注）平均在院日数＝延入院患者数／0.5*（新入院患者数＋退院患者数）

平成26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	1,151	1,158	1,133	1,363	1,143	1,273	1,249	1,084	1,178	1,157	1,092	1,164	14,145
小児科	369	341	348	360	340	324	403	326	385	347	299	374	4,216
外科	596	583	646	614	647	701	811	665	710	672	709	747	8,101
脳神経外科	353	330	369	397	341	375	359	300	333	337	317	355	4,166
整形外科	853	871	872	918	952	903	911	840	882	938	792	919	10,651
皮膚科	258	272	292	331	307	293	293	266	237	276	311	328	3,464
泌尿器科	538	540	537	591	533	553	593	509	586	603	560	640	6,783
産婦人科	610	595	541	586	537	603	581	470	589	467	524	588	6,691
眼科	871	960	1,059	1,040	930	935	1,055	918	1,031	973	927	1,032	11,731
耳鼻咽喉科	159	167	171	208	158	184	202	174	168	160	172	193	2,116
放射線科	91	119	190	176	91	120	208	116	43	145	269	178	1,746
麻酔科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
神経内科	219	237	226	265	210	221	278	223	226	233	194	229	2,761
精神科													
心療内科													
循環器内科	269	306	274	345	290	318	303	280	310	324	263	356	3,638
歯科口腔外科	464	476	500	553	516	548	665	556	624	631	665	704	6,902
合計	6,801	6,955	7,158	7,747	6,995	7,351	7,911	6,727	7,302	7,263	7,094	7,807	87,111

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	54.8	57.9	54.0	62.0	54.4	63.7	56.8	60.2	62.0	60.9	57.5	52.8	58.5
小児科	17.6	17.1	16.6	16.4	16.2	16.2	18.3	18.1	20.3	18.3	15.7	17.0	17.3
外科	28.4	29.2	30.8	27.9	30.8	35.1	36.9	36.9	37.4	35.4	37.3	34.0	33.1
脳神経外科	16.8	16.5	17.6	18.0	16.2	18.8	16.3	16.7	17.5	17.7	16.7	16.0	17.2
整形外科	40.6	43.6	41.5	41.7	45.3	45.2	41.4	46.7	46.4	49.4	41.7	41.2	43.8
皮膚科	12.3	13.6	13.9	15.0	14.6	14.7	13.3	14.8	12.5	14.5	16.4	14.7	14.1
泌尿器科	25.6	27.0	25.6	26.9	25.4	27.7	27.0	28.3	30.8	31.7	29.5	29.1	27.7
産婦人科	29.0	29.8	25.8	26.6	25.6	30.2	26.4	26.1	31.0	24.6	27.6	26.7	27.5
眼科	41.5	48.0	50.4	47.3	44.3	46.8	48.0	51.0	54.3	51.2	48.8	46.9	48.2
耳鼻咽喉科	7.6	8.4	8.1	9.5	7.5	9.2	9.2	9.7	8.8	8.4	9.1	8.8	8.7
放射線科	4.3	6.0	9.0	8.0	4.3	6.0	9.5	6.4	2.3	7.6	14.2	8.1	7.1
麻酔科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
神経内科	10.4	11.9	10.8	12.0	10.0	11.1	12.6	12.4	11.9	12.3	10.2	10.4	11.4
精神科													
心療内科													
循環器内科	12.8	15.3	13.0	15.7	13.8	15.9	13.8	15.6	16.3	17.1	13.8	16.0	14.8
歯科口腔外科	22.1	23.8	23.8	25.1	24.6	27.4	30.2	30.9	32.8	33.2	35.0	32.0	27.9
合計	323.9	347.8	340.9	352.1	333.1	367.6	359.6	373.7	384.3	382.3	373.4	353.7	357.2

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	7.0	7.7	6.6	6.4	6.4	7.0	7.5	7.7	7.4	7.0	8.5	7.4	7.1
小児科	4.1	4.1	4.4	4.6	4.8	4.6	5.0	5.2	5.3	5.7	6.0	5.1	4.8
外科	10.6	16.7	11.1	11.6	8.5	10.8	8.0	9.1	16.9	14.0	12.2	14.4	11.3
脳神経外科	5.3	5.2	4.9	5.2	4.5	5.0	4.7	5.0	5.2	4.1	4.7	4.4	4.8
整形外科	8.2	7.0	6.8	7.6	6.9	7.0	7.9	7.2	8.3	6.9	7.5	8.4	7.4
皮膚科	10.3	9.1	9.1	7.2	9.9	8.9	14.0	11.1	13.2	13.8	19.4	15.6	10.9
泌尿器科	13.5	11.5	13.1	12.3	13.7	12.3	13.8	17.0	13.6	17.2	15.6	12.3	13.6
産婦人科	10.5	9.8	8.9	8.9	7.6	6.9	7.4	7.5	8.1	8.3	8.2	9.6	8.4
眼科	15.3	18.8	19.3	16.5	15.5	16.4	16.7	15.8	22.9	25.6	23.8	13.9	17.8
耳鼻咽喉科	3.5	2.8	4.1	5.8	3.3	4.8	4.6	4.0	4.0	3.9	4.5	5.1	4.1
放射線科	—	—	—	176.0	—	—	—	—	—	—	—	178.0	873.0
麻酔科	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
神経内科	36.5	23.7	32.3	22.1	26.3	17.0	23.2	15.9	32.3	25.9	24.3	25.4	24.0
精神科													
心療内科													
循環器内科	5.2	6.5	6.4	5.8	6.2	9.1	5.7	5.7	5.5	6.1	4.8	6.7	6.0
歯科口腔外科	7.3	6.7	7.5	8.6	7.3	6.9	7.2	7.3	6.8	7.9	7.6	8.6	7.4
合計	8.2	8.3	8.3	8.3	7.7	8.1	8.4	8.3	8.9	8.8	9.4	9.0	8.5

(注) 平均通院日数＝延外来患者数／新外来患者数

第 6 章 職員の状況・資料等

1. 職員人事異動(平成26年4月異動者、医師及び院内異動を除く)

区分	職名等	転入・新規採用者		転出・退職者		備考
		氏名	前所属・職名	氏名	新所属・職名	
事務部	事務局長	稲吉 孝和	統計調査課 課長	大脇 泰弘	南部福祉こどもセンター 所長兼都城児童相談所	
リハビリテーション科	主査	河野 善彦	県立こども療育センター 主査	樋口 邦彦	県立延岡病院 主査	
放射線科			(不補充 暫定欠)	原 良介	県立宮崎病院 技師	
臨床検査科	技師長	城 信俊	延岡保健所 副主幹(検査)兼日向保健所兼高千穂保健所	元明 秀成	衛生環境研究所 微生物部長	
	主任	末澤 滝子	県立宮崎病院 主任			
	主査	矢野 浩司	衛生環境研究所 主任研究員	山元 一作	県立宮崎病院 主任技師	
	主任技師	久方 倫子	県立宮崎病院 主任技師	津曲 洋明	衛生環境研究所 専門技師	
栄養管理			(不補充 欠員)	岸田 真治	県立延岡病院 主任技師	
薬剤部	技師	税所 美幸	高鍋保健所 技師		(定数増)	
看護部	副看護部長	柿本 千代	県立宮崎病院 副看護部長	野元 敦子	県立こども療育センター 総看護師長	
	看護師長	清水 サナエ	県立日南病院 副看護師長	竹井 三千代	(定年退職)	
	"	橘菌 和子	県立宮崎病院 副看護師長	田中 茂子	"	
	"	佐藤 邦子	県立宮崎病院 看護師長	金井 清美	県立宮崎病院 看護師長	
	副看護師長	矢野 美佳	県立日南病院 主査	松本 万里子	(希望退職)	
	"	上山 美紀	県立日南病院 主査	清水 サナエ	県立日南病院 看護師長	
	"	松山 郁子	県立宮崎病院 副看護師長	山下 恭子	県立宮崎病院 副看護師長	
	"	田村 ルリ子	県立宮崎病院 副看護師長	植木 美知代	"	
	"	福元 喜代美	県立宮崎病院 副看護師長	永吉 五月	"	
	主査	藤田 恵子	県立宮崎病院 主査	矢野 美佳	県立日南病院 副看護師長	
	専門技師	竹井 三千代	県立日南病院 看護師長	上山 美紀	"	
	"	田中 茂子	"	池田 史枝	県立日南病院 主査	

区分	職名等	転入・新規採用者		転出・退職者		備考
		氏名	前所属・職名	氏名	新所属・職名	
看護部	主任技師	松浦 早余子	県立宮崎病院 主任技師	岡山 和香	〃	
	〃	新坂 司朗	〃	横尾 明子	〃	
	〃	上村 海津子	〃	永峯 由里子	県立宮崎病院 主任技師	
	〃	廣瀬 友美	県立延岡病院 技師	松本 友紀子	〃	
	〃	湯地 早苗	県立宮崎病院 技師	加治屋 久子	〃	
	技師		新規採用10/1配置済	北川 亜紀	〃	
	〃		新規採用11/1配置済	江藤 喜樹	県立宮崎病院 技師	
	〃		新規採用1/1配置済	原田 佳奈	〃	
	〃		新規採用2/1配置済	持原 香里	県立延岡病院 技師	
	〃	大屋 優子	新規採用	那須 阿沙美	〃	
	〃	若松 舞	〃	橋本 隆子	(希望退職)	
	〃	東濱 千夏	〃	押川 真由美	(希望退職)	
	〃	坂田 由花梨	〃	末原 美波	(普通退職)	
	〃	藤崎 梨彩	〃	田中 裕子	〃	
	〃	山下 紗輝	〃	原 有希	〃	
	技師	日野 知実	新規採用	黒川 未来	〃	
	〃	川崎 麻里奈	〃	宮浦 順子	(短時間再任用任期満了)	
	〃	岩満 芽久美	〃			
	〃	谷口 菜摘	〃			

2. 医師人事異動(平成26年4月1日～27年3月31日)

氏 名	診療科名	職 名	内 容	年 月 日	新・旧 所 属	備 考
久保 恵是	循環器内科兼内科	医長	採用	H26. 4. 1	宮崎大学医学部附属病院より	
日高 文郎	小児科	医長	採用	H26. 4. 1	済生会日向病院より	
水野 隆之	外科	医長	採用	H26. 4. 1	宮崎大学医学部附属病院より	
奥山 洋信	脳神経外科	医長	採用	H26. 4. 1	宮崎大学医学部附属病院より	
秋岡 貴弘	泌尿器科	技師	採用	H26. 4. 1	藤元総合病院より	
古田 祐美	産婦人科	副医長	採用	H26. 4. 1	宮崎大学医学部附属病院より	
吉田 真穂	歯科口腔外科	副医長	採用	H26. 4. 1	宮崎大学医学部附属病院より	
田代 耕盛	外科	医長	退職	H26. 4. 30	宮崎大学医学部附属病院へ	
西村 美帆子	産婦人科	医長	退職	H26. 5. 31	宮崎大学医学部附属病院へ	
鈴木 智幸	産婦人科	副医長	採用	H26. 6. 1	宮崎大学医学部附属病院より	
二見 宗智	脳神経外科	副医長	採用	H26. 10. 1	和田病院より	
池ノ上 実	外科	副医長	採用	H26. 10. 1	宮崎大学医学部附属病院より	
奥山 洋信	脳神経外科	医長	退職	H26. 11. 7	和田病院へ	
飛松 正樹	内科(地総SC)	医長	退職	H26. 12. 31	百瀬病院へ	
高橋 尚宏	整形外科	技師	退職	H27. 2. 28	谷口病院へ	
西 桂子	内科	医長	退職	H27. 3. 31	健腎会へ	
大窪 崇之	循環器内科兼内科	副医長	退職	H27. 3. 31	宮崎大学医学部附属病院へ	
山田 愛	小児科	副医長	退職	H27. 3. 31	宮崎大学医学部附属病院へ	
秋岡 貴弘	泌尿器科	技師	退職	H27. 3. 31	県立宮崎病院へ	

3. 医師(臨床研修医)人事異動(平成26年4月1日～27年3月31日)

氏 名	診療科名	職 名	内 容	年 月 日	新・旧 所 属	備 考
井口 公貴	内科	臨床研修医	採用	H26. 4. 1	自治医科大学より	基幹型
加治屋 智子	内科	臨床研修医	採用	H26. 4. 1	熊本大学より	〃
北島 潤弥	内科	臨床研修医	採用	H26. 4. 1	宮崎大学より	〃
梶田 一旭	外科	臨床研修医	採用 退職	H26. 4. 1 H26. 5. 31	宮崎大学医学部附属病院より 宮崎大学医学部附属病院へ	協力型
坂元 一樹	外科	臨床研修医	採用 退職	H26. 4. 1 H26. 5. 31	宮崎大学医学部附属病院より 宮崎大学医学部附属病院へ	〃
興梠 聡志	産婦人科	臨床研修医	採用 退職	H26. 4. 1 H26. 4. 30	宮崎大学医学部附属病院より 宮崎大学医学部附属病院へ	〃
古郷 ほずみ	麻酔科	臨床研修医	採用 退職	H26. 4. 1 H26. 5. 31	宮崎大学医学部附属病院より 串間市民病院へ	〃
重草 貴文	産婦人科	臨床研修医	採用 退職	H26. 5. 1 H26. 5. 31	宮崎大学医学部附属病院より 県立延岡病院へ	〃
目井 秀門	内科	臨床研修医	退職	H26. 5. 31	県立延岡病院へ	フェニックス プログラム
小村 真央	産婦人科	臨床研修医	採用 退職	H26. 6. 1 H26. 6. 30	宮崎大学医学部附属病院より 宮崎大学医学部附属病院へ	協力型
明利 聡瑠	外科	臨床研修医	採用 退職	H26. 7. 1 H26. 7. 31	美郷町国民健康保険西郷病院より 宮崎大学医学部附属病院へ	〃
吉留 綾	外科	臨床研修医	採用 退職	H26. 8. 1 H26. 9. 30	内村病院より 宮崎大学医学部附属病院へ	〃
戸田 志緒里	外科	臨床研修医	採用 退職	H26. 8. 1 H26. 8. 31	県立延岡病院より 県立延岡病院へ	〃
増田 梨絵	産婦人科	臨床研修医	採用 退職	H26. 9. 1 H26. 9. 30	串間市民病院より 宮崎大学医学部附属病院へ	〃

氏 名	診 療 科 名	職 名	内 容	年 月 日	新 ・ 旧 所 属	備 考
西川 陽太郎	内科	臨床研修医	採用 退職	H26. 10. 1 H26. 12. 31	県立延岡病院より 県立宮崎病院へ	フェニックス プログラム
椎葉 望	外科	臨床研修医	採用 退職	H26. 10. 1 H26. 12. 1	県立延岡病院より 県立宮崎病院へ	協力型
村社 瑞穂	産婦人科	臨床研修医	採用 退職	H26. 10. 1 H26. 10. 31	潤和会記念病院より 県立延岡病院へ	〃
岩尾 浩昭	産婦人科	臨床研修医	採用 退職	H26. 11. 1 H26. 11. 30	野尻中央病院より 宮崎大学医学部附属病院へ	〃
魏 峻洸	産婦人科	臨床研修医	採用 退職	H26. 12. 1 H26. 12. 31	宮崎大学医学部附属病院より 愛泉会日南病院へ	〃
興梠 智子	外科	臨床研修医	採用 退職	H27. 1. 1 H27. 2. 28	宮崎大学医学部附属病院より 県立宮崎病院へ	〃
松尾 倫子	外科	臨床研修医	採用 退職	H27. 2. 1 H27. 3. 31	県立宮崎病院より 県立宮崎病院へ	〃
平田 智也	産婦人科	臨床研修医	採用 退職	H27. 2. 1 H27. 2. 28	串間市民病院より 宮崎大学医学部附属病院へ	〃
篠原 希	産婦人科	臨床研修医	採用 退職	H27. 3. 1 H27. 3. 31	県立宮崎病院より 宮崎大学医学部附属病院へ	〃

4. 職員名簿（役付職員）

（平成26年 4月 1日現在）

院長	(技術)	鬼塚 敏男
副院長	(総括)	峯 一彦
副院長	(業務担当)	原 誠一郎
● 事務部		
事務局長	(事務)	稲吉 孝和
事務次長	(事務)	田中 浩輔
経営企画副主幹	(事務)	廣池 修次
○ 総務課		
兼課長	(事務)	田中 浩輔
庶務副主幹	(事務)	森 幸文
整備副主幹	(技術)	木村 修一
○ 医事課		
医事課長	(事務)	大崎 政典
医事副主幹	(事務)	中川 正一
財務副主幹	(事務)	藤井 伸生
● 医療管理部		
○ 医療連携科		
兼部長兼医長	(技術)	木佐貫 篤
看護師長	(技術)	山下 美香子
副看護師長	(技術)	鳥越 恵子
○ 医療安全管理科		
兼部長	(技術)	峯 一彦
看護師長	(技術)	河野 穂波
○ 地域医療科		
医長	(技術)	飛松 正樹
副医長	(技術)	早川 学
● 診療部		
○ 内科		
兼医長	(技術)	原 誠一郎
部長兼医長	(技術)	平塚 雄聡
医長	(技術)	椎屋 智美
兼医長	(技術)	飛松 正樹
兼医長	(技術)	久保 恵是子
医長	(技術)	西 桂子
兼副医長	(技術)	大窪 崇之学
兼副医長	(技術)	早川 学志
兼副医長	(技術)	山口 昌志
○ 循環器内科		
医長	(技術)	久保 恵是子
副医長	(技術)	大窪 崇之志
副医長	(技術)	山口 昌志
○ 小児科		
医長	(技術)	日高 文郎
副医長	(技術)	山田 愛
○ 外科		
部長兼医長	(技術)	市成 秀樹
兼医長	(技術)	峯 一彦
医長	(技術)	水野 隆之盛
医長	(技術)	田代 耕彰
医長	(技術)	米井 彰洋

○ 整形外科		
部長兼医長	(技術)	松岡 知己
医長	(技術)	大倉 俊一
医長	(技術)	福田 一
○ 脳神経外科		
医長	(技術)	杉本 哲朗
医長	(技術)	奥山 洋信
○ 泌尿器科		
部長兼医長	(技術)	山下 康洋
○ 産婦人科		
医長	(技術)	古田 賢
医長	(技術)	西村 美帆子
副医長	(技術)	古田 祐美
○ 眼科		
医長	(技術)	中山 恵介
副医長	(技術)	石合 理崇
○ 耳鼻咽喉科		
医長	(技術)	下 蘭 政巳
○ リハビリテーション科		
兼部長兼医長	(技術)	松岡 知己
主任	(技術)	竹本 秀雄
主査	(技術)	河野 善彦
○ 放射線科		
医長	(技術)	藤田 晴吾
技師長	(技術)	浅田 俊治
主任	(技術)	松尾 浩治
主査	(技術)	杉尾 和久
○ 歯科口腔外科		
医長	(技術)	高森 晃一
副医長	(技術)	吉田 真穂
○ 麻酔科		
部長兼医長	(技術)	江川 久子
医長	(技術)	田村 隆二
○ 臨床検査科		
部長兼医長	(技術)	木佐貫 篤
技師長	(技術)	城口 信康
主任	(技術)	谷澤 康郎
主任	(技術)	末澤 滝子
主査	(技術)	西岡 美穂
主査	(技術)	矢野 浩司
主査	(技術)	吉田 万恵
主査	(技術)	藪押 利香
○ 病理診療科		
兼部長兼医長	(技術)	木佐貫 篤

○ 栄養管理科
 兼部長 (技術) 原 誠 一 郎
 主 任 (技術) 甲 斐 美 佐 子
 主 査 (技術) 川 西 ゆ かり

○ 臨床工学科
 兼部長 (技術) 峯 一 彦

● 薬剤部
 薬剤部長 (技術) 濱 田 洋 彦
 副薬剤部長 (技術) 垣 内 健 二 子
 主 任 (技術) 寺 山 晃 司 子
 主 任 (技術) 本 井 美 子

● 看護部
 看護部長 (技術) 別 府 和 子
 副看護部長 (技術) 中 武 聡 子
 副看護部長 (技術) 柿 本 千 代 子
 看護師長 (技術) 日 高 由 美 子
 副看護師長 (技術) 山 下 嗣 美 子

3階東病棟
 看護師長 (技術) 萩 原 月 美 子
 副看護師長 (技術) 田 村 ル リ 子
 副看護師長 (技術) 谷 口 浩 子
 主 査 (技術) 田 畑 直 子
 主 査 (技術) 長 友 隆 子

I C U
 副看護師長 (技術) 松 山 郁 子
 副看護師長 (技術) 飯 田 ゆ かり
 主 査 (技術) 有 馬 知 文 子

4階東病棟
 看護師長 (技術) 橘 園 和 子
 副看護師長 (技術) 阿 萬 千 鶴 代 子
 副看護師長 (技術) 尾 前 ゆ かり
 主査 (技術) 藤 田 恵 子

N I C U
 副看護師長 (技術) 門 川 久 子
 副看護師長 (技術) 福 元 喜 代 美 子
 主 査 (技術) 奥 野 典 子

4階西病棟
 看護師長 (技術) 黒 田 君 代
 副看護師長 (技術) 門 松 美 千 代
 副看護師長 (技術) 中 村 美 奈 子
 主 査 (技術) 中 野 浩 子
 主 査 (技術) 徳 留 政 広

5階東病棟
 看護師長 (技術) 井 上 圭 子
 副看護師長 (技術) 川 瀬 由 美 子
 副看護師長 (技術) 下 宮 園 幸 子
 主 査 (技術) 高 橋 里 美 子
 主 査 (技術) 井 上 千 鶴 子

5階西病棟
 看護師長 (技術) 末 留 孝 子
 副看護師長 (技術) 大 津 由 紀 子
 副看護師長 (技術) 上 山 美 紀

6階東病棟
 看護師長 (技術) 内 山 文 子
 副看護師長 (技術) 井 山 久 美 子
 副看護師長 (技術) 田 中 和 子
 主 査 (技術) 松 浦 早 余 子

外来診療科
 看護師長 (技術) 坂 本 ユウ 子
 副看護師長 (技術) 矢 野 美 佳 子
 副看護師長 (技術) 安 楽 直 美 子
 主 査 (技術) 安 田 き く え 子
 主 査 (技術) 河 野 久 美 子
 主 査 (技術) 井 上 多 美 子
 主 査 (技術) 沼 村 光 代 子
 主 査 (技術) 岩 切 草 子
 主 査 (技術) 長 友 育 代 枝
 主 査 (技術) 池 田 史 香
 主 査 (技術) 岡 山 和 香

手術室
 看護師長 (技術) 清 水 サ ナ 工
 副看護師長 (技術) 川 越 美 香 子
 副看護師長 (技術) 徳 留 陽 子
 主 査 (技術) 渡 辺 久 美 子
 主 査 (技術) 横 尾 明 子

人工透析室
 看護師長 (技術) 中 倉 輝 子

中央材料室
 看護師長 (技術) 佐 藤 邦 子

5. 常勤職員の学会等認定資格取得状況 (2014年4月～2015年3月在籍者)
(医師)

診療科名	学会等名	氏 名	認定資格	資格取得日
内科	日本内科学会	原 誠一郎	認定医	2001. 9
内科	日本透析医学会	原 誠一郎	専門医	2001. 11
内科	日本腎臓学会	原 誠一郎	専門医	2004. 4
内科	日本透析医学会	原 誠一郎	指導医	2005. 3
内科	日本内科学会	原 誠一郎	指導医	2012. 4
内科	日本呼吸器学会	平塚 雄聡	専門医	2000. 10
内科	日本呼吸器内視鏡学会	平塚 雄聡	専門医	2001. 12
内科	日本内科学会	平塚 雄聡	総合内科専門医	2002. 12
内科	日本呼吸器内視鏡学会	平塚 雄聡	気管支鏡指導医	2012. 12
内科	日本内科学会	椎屋 智美	認定医	2002. 9
内科	日本糖尿病学会	椎屋 智美	専門医	2008. 12
内科	日本肥満学会	椎屋 智美	専門医・指導医	
内科	日本内科学会	西 桂子	認定医	2006. 9. 5
内科	日本内科学会	西 桂子	総合内科専門医	2012. 12. 14
内科	日本腎臓学会	西 桂子	専門医	2011. 4
内科	日本透析医学会	西 桂子	専門医	2012. 11. 18
内科	日本プライマリケア学会	飛松 正樹	認定医	2004. 6
内科	日本内科学会	飛松 正樹	認定医	2004. 9
内科	日本家庭医療学会	飛松 正樹	指導医	2007. 4
内科	日本プライマリケア連合学会	飛松 正樹	専門医	2011. 4
循環器内科	日本内科学会	大窪 崇之	認定医	2010. 9
小児科	日本小児科学会	日高 文郎	専門医	2001. 10. 1
小児科	日本小児科学会	山田 愛	専門医	2013. 12. 15
外科	日本外科学会	鬼塚 敏男	専門医	2005. 12
外科	日本外科学会	鬼塚 敏男	指導医	1995. 12
外科	日本胸部外科学会	鬼塚 敏男	指導医	1999. 1
外科	日本心臓血管外科学会	鬼塚 敏男	専門医	2005. 12
外科	日本脈管学会	鬼塚 敏男	専門医	2010. 1
外科	日本外科学会	峯 一彦	専門医	1986. 11. 26
外科	日本消化器外科学会	峯 一彦	認定医	1994. 12. 20
外科	日本呼吸器外科学会	市成 秀樹	専門医	1990. 4. 9
外科	日本外科学会	市成 秀樹	専門医	1992. 12. 1
外科	日本胸部外科学会	市成 秀樹	認定医	1996. 8. 30
外科	日本消化器外科学会	市成 秀樹	認定医	1996. 12. 21
外科	日本呼吸器内視鏡学会	市成 秀樹	指導医	1997. 12. 1
外科	日本外科学会	市成 秀樹	指導医	2009. 12. 1

診療科名	学会等名	氏 名	認定資格	資格取得日
外科	日本外科学会	田代 耕盛	専門医	2010. 12. 1
整形外科	日本整形外科学会	松岡 知己	専門医	1998. 3. 1
整形外科	日本体育協会	松岡 知己	公認スポーツドクター	1996. 10. 17
整形外科	日本整形外科学会	大倉 俊之	専門医	2011. 4
整形外科	日本体育協会	大倉 俊之	公認スポーツドクター	2005. 6
整形外科	日本整形外科学会	福田 一	専門医	2010. 3. 1
脳神経外科	日本脳神経外科学会	杉本 哲朗	専門医	2005. 8
脳神経外科	日本脳神経血管内治療学会	杉本 哲朗	専門医	2011. 9
泌尿器科	日本泌尿器科学会	山下 康洋	専門医	1986. 4. 1
泌尿器科	日本泌尿器科学会	山下 康洋	指導医	2000. 4
泌尿器科	日本泌尿器科学会	山下 康洋	腹腔鏡技術認定医	2006. 5
産婦人科	日本産科婦人科学会	西村 美帆子	専門医	2003. 10
耳鼻咽喉科	日本耳鼻咽喉科学会	下藺 政巳	専門医	2003. 4. 1
歯科口腔外科	日本口腔外科学会	高森 晃一	認定専門医	2012. 4
歯科口腔外科	日本小児口腔外科学会	高森 晃一	指導医	2015. 1. 1
歯科口腔外科	日本口腔外科学会	吉田 真穂	認定専門医	2014. 4. 1
歯科口腔外科	日本口腔ケア学会	吉田 真穂	認定資格 4 級	2014. 6. 29
放射線科	日本医学放射線学会	藤田 晴吾	専門医	2004. 8
放射線科	日本核医学会	藤田 晴吾	認定医	2003. 5
放射線科	日本核医学会	藤田 晴吾	PET核医学認定医	2005. 10
麻酔科	日本麻酔学会	江川 久子	専門医	1995. 4. 1
麻酔科	厚生労働省	江川 久子	麻酔科標榜医	1992. 3. 30
麻酔科	厚生労働省	田村 隆二	麻酔科標榜医	2004. 9
麻酔科	日本麻酔学会	田村 隆二	専門医	2008. 4
麻酔科	日本麻酔学会	田村 隆二	指導医	2013. 4
麻酔科	日本麻酔学会	田村 隆二	認定医	2005. 4
臨床検査科	日本病理学会	木佐貫 篤	専門医	1993. 8. 2
臨床検査科	日本臨床細胞学会	木佐貫 篤	細胞診専門医	2001. 12. 22

(医師以外の職員)

所 属	学会等名	氏 名	認定資格	資格取得日
臨床検査科	日本臨床細胞学会	谷口 康郎	細胞検査士	2003. 12
臨床検査科	日本臨床細胞学会	佐野 亜由美	細胞検査士	2010. 12
臨床検査科	(社) 宮崎労働基準協会	谷口 康郎	特定化学物質四アルキ ル鉛等作業主任者	2008. 9
臨床検査科	(社) 宮崎労働基準協会	佐野 亜由美	特定化学物質四アルキ ル鉛等作業主任者	2008. 10
臨床検査科	健康食品管理士認定協会	西岡 美穂	健康食品管理士	2005. 1. 1
臨床検査科	健康食品管理士認定協会	吉田 万恵	健康食品管理士	2005. 1. 1
臨床検査科	健康食品管理士認定協会	藪押 利香	健康食品管理士	2005. 1. 1
臨床検査科	日本超音波医学会	藪押 利香	超音波検査士(循環器)	2006. 3
臨床検査科	日本超音波医学会	藪押 利香	超音波検査士(消化器)	2007. 3
臨床検査科	日本超音波医学会	久方 倫子	超音波検査士(消化器)	2004. 4. 1
臨床検査科	日本超音波医学会	久方 倫子	超音波検査士(循環器)	2008. 4. 1
臨床検査科	日本検査血液学会	久方 倫子	認定血液検査技師	2011. 12. 24
放射線科	文部科学省	松尾 浩治	第1種放射線取扱主任者	1980. 11. 1
放射線科	日本放射線技師会	野口 高志	医用画像情報管理士	2007. 1. 1
放射線科	日本放射線技師会	野口 高志	MRI検査技能検定3級	2008. 5. 1
放射線科	文部科学省	増田 竜規	第1種放射線取扱主任者	2008. 10. 23
栄養管理科	静脈経腸栄養学会	川西ゆかり	N S T 専門療法士	2008. 2. 20
リハビリテーション科	東京商工会議所	海野 俊郎	福祉住環境コーディネーター2級	2000. 7. 2
リハビリテーション科	ライフプランニングセンター 厚生労働省委託事業	津輪元 修一	がんのリハビリテーション	2012. 11. 24
リハビリテーション科	ライフプランニングセンター 厚生労働省委託事業	竹本 秀雄	がんのリハビリテーション	2013. 11. 17
リハビリテーション科	ライフプランニングセンター 厚生労働省委託事業	横原 優子	がんのリハビリテーション	2013. 11. 17
リハビリテーション科	3学会合同呼吸療法認定 士認定委員会	鍋倉 敦	3学会合同呼吸療法認 定士	2015. 1. 1
薬剤部	日本病院薬剤師会	垣内 健二	がん薬物療法認定薬剤師	2014. 10. 4(更新)
薬剤部	日本薬剤師研修センター	垣内 健二	認定実務実習指導薬剤師	2009. 10. 1
薬剤部	日本薬剤師研修センター	垣内 健二	研修認定薬剤師	2009. 6. 1
薬剤部	日本薬剤師研修センター	大山 祐樹	研修認定薬剤師	2015. 2. 20
薬剤部	日本薬剤師研修センター	税所 美幸	研修認定薬剤師	2015. 1. 27
薬剤部	日本薬剤師研修センター	石田 里奈	研修認定薬剤師	2013. 4. 1(更新)
臨床工学科	日本生体医工学会	濱谷 昌弘	第2種ME技術実力検定	1995. 10
臨床工学科	透析療法合同専門委員会	濱谷 昌弘	透析技術認定士	2004. 9. 1
臨床工学科	H A H	濱谷 昌弘	BLSヘルスケアプロバイダ	2009. 5. 9
臨床工学科	3学会合同呼吸療法認定 士認定委員会	濱谷 昌弘	3学会合同呼吸療法認 定士	2011. 1. 1
臨床工学科	日本医療機器学会	濱谷 昌弘	医療機器情報コミュニケーター	2011. 3

(医師以外の職員)

所属	学会等名	氏名	認定資格	資格取得日
看護部	日本看護協会	岩崎 利恵	認定看護師「救急看護」	2007. 7. 13
看護部	日本看護協会	山下 嗣美	認定看護師「皮膚・排泄ケア看護」	2010. 6. 20
看護部	日本看護協会	徳田 美喜	認定看護師「がん化学療法看護」	2010. 6. 24
看護部	日本看護協会	上野 大助	認定看護師「慢性心不全看護」	2014. 6. 22
看護部	日本看護協会	柿本 千代	認定看護管理者	2014. 6. 30
看護部	日本医療リハビリテーション協会	松浦 愛	医療リハビリテーションセラピスト	2015. 2. 8
看護部	宮崎県	鳥越 恵子	介護支援専門員	2004. 3. 19
看護部	宮崎県	矢野 美佳	介護支援専門員	2007. 3. 19
看護部	宮崎県	阿萬 千鶴代	介護支援専門員	2008. 3
看護部	宮崎県	濱島 路子	介護支援専門員	2006.
看護部	宮崎県	斉藤 里恵	介護支援専門員	2005.
看護部	宮崎県	佐藤 加代子	介護支援専門員	2008. 3
看護部	厚生労働省	徳留 政広	精神保健福祉士	1999. 5. 31
看護部	日本胸部外科学会／呼吸器学会／ 麻酔科学会	末留 孝子	3学会合同呼吸療法認定士	2001. 1. 1
看護部	日本胸部外科学会／呼吸器学会／ 麻酔科学会	山下 嗣美	3学会合同呼吸療法認定士	2004. 1. 1
看護部	日本胸部外科学会／呼吸器学会／ 麻酔科学会	上山 美紀	3学会合同呼吸療法認定士	2000. 1. 1
看護部	日本胸部外科学会／呼吸器学会／ 麻酔科学会	石那田真由美	3学会合同呼吸療法認定士	2004. 1. 1
看護部	日本胸部外科学会／呼吸器学会／ 麻酔科学会	矢野 美佳	3学会合同呼吸療法認定士	2004. 1. 1
看護部	日本胸部外科学会／呼吸器学会／ 麻酔科学会	岡山 和香	3学会合同呼吸療法認定士	2004. 1. 1
看護部	日本胸部外科学会／呼吸器学会／ 麻酔科学会	横尾 明子	3学会合同呼吸療法認定士	2013. 1. 1
看護部	日本胸部外科学会／呼吸器学会／ 麻酔科学会	安楽 直美	3学会合同呼吸療法認定士	2003. 1. 1
看護部	日本胸部外科学会／呼吸器学会／ 麻酔科学会	徳留 陽子	3学会合同呼吸療法認定士	2000. 1. 1
看護部	日本胸部外科学会／呼吸器学会／ 麻酔科学会	三島 圭子	3学会合同呼吸療法認定士	2010. 1. 1
看護部	日本胸部外科学会／呼吸器学会／ 麻酔科学会	川越 美香	3学会合同呼吸療法認定士	2001. 1. 1
看護部	日本胸部外科学会／呼吸器学会／ 麻酔科学会	内田 陽一郎	3学会合同呼吸療法認定士	2014. 1. 1
看護部	日本胸部外科学会／呼吸器学会／ 麻酔科学会	中武 利江	3学会合同呼吸療法認定士	2015. 1. 1
看護部	日本胸部外科学会／呼吸器学会／ 麻酔科学会	木村 聡子	3学会合同呼吸療法認定士	2009. 1. 1
看護部	日本消化器内視鏡学会	田中 茂子	消化器内視鏡技師	1992. 4. 14
看護部	日本消化器内視鏡学会	長友 育代	消化器内視鏡技師	2008. 5. 23
看護部	日本消化器内視鏡学会	高橋 真由美	消化器内視鏡技師	2013. 5. 9
看護部	厚生労働省	田中 茂子	救命救急士	1992. 5. 29
看護部	厚生労働省	矢野 美佳	救命救急士	2005. 3
看護部	厚生労働省	川越 美香	救命救急士	2004. 4. 1
看護部	厚生労働省	徳留 陽子	救命救急士	2004. 10. 1

所属	学会等名	氏名	認定資格	資格取得日
看護部	全国社会福祉協議会	川越 美香	社会福祉主事	1991. 3. 31
看護部	宮崎県労働基準監督署	佐々木佳代	衛生管理者	1991
看護部	宮崎県労働基準監督署	田中 茂子	特定化学物質等作業主任者	2005. 10. 11
看護部	日本ボイラー協会	田中 茂子	第1種圧力容器作業主任者	2006. 2. 1
看護部	日本家族計画協会	門川 久子	思春期保健相談士	2002. 12. 2
看護部	日本家族計画協会	中倉 輝子	思春期保健相談士	2003. 12. 14
看護部	日本口腔ケア学会	長友 育代	口腔ケア認定4級	2008. 3. 25
看護部	日本口腔ケア学会	矢野 美佳	口腔ケア認定5級	2005. 3. 25
看護部	AHA	岩崎 利恵	JPTECプレインストラクター	2006. 9
看護部	AHA	岩崎 利恵	MCLSインストラクター	2013. 7. 1
看護部		岩崎 利恵	FAコアインストラクター	2012. 1
看護部		森山 加奈子	FAコアインストラクター	2013. 10. 18
看護部		佐々木佳代	FAコアインストラクター	2013. 10. 18
看護部		糸木 慎	ICLSコースインストラクター	2012. 7. 1
看護部		河野 美香	BLSプロバイダー	2009. 12. 26
看護部	日本認知症ケア学会	川瀬 由美子	認知症ケア専門士	2011. 1. 28
看護部	日本認知症ケア学会	岡山 和香	認知症ケア専門士	2013. 4. 1
看護部	日本医療環境福祉検定協会	阿部 香織里	医療環境管理士	2012. 4. 7
看護部	宮崎県労働基準監督署	佐藤 邦子	衛生管理者	1982. 11
看護部	宮崎県労働基準監督署	藤田 恵子	衛生管理者	1989. 4. 20
看護部	日本家族計画協会	佐藤 邦子	受胎調節実地指導員	1982
看護部	日本家族計画協会	橘園 和子	受胎調節実地指導員	1985. 3. 14
看護部	日本家族計画協会	森山 加奈子	受胎調節実地指導員	2014. 8. 22
看護部	日本家族計画協会	藤田 恵子	受胎調節実地指導員	1989. 6. 1
看護部	日本家族計画協会	佐藤 邦子	思春期保健相談員	1995. 12
看護部	日本静脈経腸栄養学会	井上 千鶴子	NST専門療法士	2010. 12. 10
看護部	日本静脈経腸栄養学会	古川 佳寿美	NST専門療法士	2011. 6. 10
看護部	日本静脈経腸栄養学会	肥田 成那	NST専門療法士	2011. 6. 10
看護部	日本静脈経腸栄養学会	谷川 恵利歌	NST専門療法士	2013. 6. 7
看護部	日本静脈経腸栄養学会	徳重 悠太	NST専門療法士	2014. 6. 6
看護部	日本静脈経腸栄養学会	松浦 早余子	NST専門療法士	2014. 6. 6
看護部	日本静脈経腸栄養学会	大山 美由紀	NST専門療法士	2013. 6. 7

6. 学会認定施設状況（2015年3月31日現在）

診療科名	学会名	認定名称	施設認定日
内科	日本透析医学会	専門医制度教育関連施設	2004. 11. 12
小児科	日本小児科学会	認定医研修施設（関連）	
外科	日本外科学会	認定医制度関連施設	1998. 1. 1
	日本外科学会	専門医制度関連施設	2008. 12. 1
	日本呼吸器外科学会	専門医制度関連施設	1999. 1. 1
	日本胸部外科学会	認定医認定制度関連施設	1999. 1. 1
	日本消化器外科学会	認定医認定制度関連施設	1999. 1. 1
	日本呼吸器内視鏡学会	認定医認定制度関連施設	2002. 1. 1
	日本呼吸器内視鏡学会	指導医制度関連施設	2004. 5. 27
整形外科	日本整形外科学会	専門医制度研修施設	2005. 3. 24
脳神経外科	日本脳神経外科学会	専門医認定指定訓練場所（関連）	1999. 1. 1
泌尿器科	日本泌尿器科学会	専門医教育施設	1986. 4. 1
産婦人科	日本産科婦人科学会	卒後研修指導施設	2007. 10. 1
	日本母性保護医協会	母体保護法指定医師研修機関	
産婦人科	日本周産期・新生児医学会	周産期新生児専門医の暫定研修施設	2004. 4. 1
眼科	日本眼科学会	専門医制度研修施設	1985. 10. 1
放射線科	日本医学放射線学会	専門医修練協力機関（放射線診断学、核医学、放射線治療学）	2003. 7. 1
麻酔科	日本麻酔学会	麻酔科認定病院	1993. 6. 18
歯科口腔外科	日本口腔外科学会	日本口腔外科学会准認定施設	2014. 10. 1
	日本小児口腔外科学会	日本小児口腔外科学会研修施設	2015. 1. 1
病理診断科	日本病理学会	病理専門医制度研修登録施設	2005. 4. 1
病理診断科	日本臨床細胞学会	細胞診認定施設	2003. 5. 30

7. 学会評議員資格状況（2014年4月～2015年3月の在籍者）

診療科名	医師等氏名	学会名	資格取得日
病理診断科	木佐貫 篤	日本病理学会	2000. 4. 12
医療連携科	木佐貫 篤	日本医療マネジメント学会	2005. 6
医療連携科	木佐貫 篤	日本クリニカルパス学会	2011. 3
内科	原 誠一郎	日本腎臓学会	2006. 4

8. 宮崎大学医学部学生教育（クリニカルクラークシップ）関連

診療科名	医師氏名	宮崎大学称号名	発令日
外科	峯 一彦	臨床教授	2010. 4. 1
臨床検査科	木佐貫 篤	臨床准教授	2010. 4. 1
内科	原 誠一郎	臨床教授	2010. 4. 1
内科	原 誠一郎	客員教授	2010. 4. 1

9. 県立日南病院に関する報道

新聞記事

年月日	掲載誌	内容等
H26.4.2	宮日	処置室や待合室広く 急病センター新施設完成 (日南市初期夜間急病センター関連)
H26.5.14	宮日	腎臓病テーマ市民公開講座 日南で17日 (日南市主催、講師: 西 桂子 医長)
H26.5.25	宮日	県立3病院PR 看護学生対象 バスツアー
H26.7.1	宮日	地域医療の現状知って リーダー養成講座開講 (日南塾 塾頭: 木佐貫 篤 部長)
H26.8.30	宮日	総合診療医 養成へ 研修医ら日南で初合宿 (地域総合医育成サテライトセンター関連)
H26.9.6	宮日	県内治療拠点5ヶ所 専任相談員が支援 (がん相談支援センター関連)
H26.9.12	宮日	地域医療の在り方模索 6年ぶり「考えるつどい」 (2014 安心できる医療を考える県南のつどい、コーディネーター: 木佐貫 篤 部長)
H26.9.27	宮日	県内希望研修医46人 日南病院 初の定員超え 来春卒中間公表
H26.10.25	宮日	県内研修医内定55人 前年比10人増 15年度 5病院で勤務へ
H26.12.10	宮日	日南串間の課題(下) 小児医療 医師偏在 過酷勤務続く
H26.12.23	宮日	クリスマス音楽華やか 入院患者に安らぎ 学生と障害者交流 (クリスマスコンサート関連)
H27.3.3	宮日	地域医療考えよう 7日、市民公開講座 (日南市主催、座談会: 木佐貫 篤 部長)
H27.3.11	読売	ケア 患者と向き合う 「風に立つライオン」モデルの柴田さん -「医師の心伝わる映画」

10. 医療訴訟の状況

事件名	事件の内容等
損害賠償請求事件	当院において胃悪性腫瘍手術を受けた原告が、術後3日後に脊髄硬膜外血腫が確認され、下半身麻痺の障害が残った。 原告は、硬膜外麻酔の手法や術後の経過観察が適切でなかったため後遺障害を負ったと主張し、平成24年12月27日、県(被告)に対して債務不履行に基づく損害賠償を求めて提訴した。県は平成25年2月8日に争う旨の答弁書を提出し、以後、原告・被告双方による準備書面の提出や証人尋問が行われるなど、裁判が進行している。
損害賠償請求事件	当院に入院し、入院翌日に死亡した患者について、原告(患者の家族)が、患者の死亡は急性胆嚢炎に起因することが明らかであり、その診断が可能であったにもかかわらず、適切な治療を行わなかった結果、患者が死亡したものであると主張し、平成25年3月8日、県(被告)に対して不法行為及び債務不履行に基づく損害賠償を求めて提訴した。県は平成25年4月12日に争う旨の答弁書を提出し、以後、原告・被告双方による準備書面の提出や証人尋問が行われるなど、裁判が進行している。
損害賠償請求事件	当院に胆石の手術のために入院し、発熱のため手術が延期になり、一時退院後に救急受診し、宮崎大学附属病院に救急搬送され手術を受けた原告が、当院において化膿性脊椎炎を圧迫骨折と誤診されたため下半身に麻痺が残存するにいたったと主張し、平成27年2月24日、県(被告)に対して債務不履行ないし不法行為に基づく損害賠償を求めて提訴した。