

平成 2 7 年 度

宮 崎 県 立 日 南 病 院 年 報

(平成27年4月1日～平成28年3月31日)

宮 崎 県 立 日 南 病 院

日本医療機能評価機構（3rdG:Ver. 1.0）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27年度年報発刊によせて

平成27年度の県立日南病院年報を発刊するにあたりまして、ご挨拶を申し上げます。

平成27年度の国内医療における大きなできごとの一つに、医療事故調査制度のスタートがあげられます。この制度の目的は、懲罰的なものではなく、医療事故の再発防止を行うことですが、当院では、医療安全委員会を中心に勉強会などを開き、制度のスタート前に当院のマニュアルを作成できました。当院においては、院内におけるすべての死亡事例に対し、「予期せぬ死亡事例」に当たらないか医療安全管理科で検討を行っておりますが、現在のところ対象となる死亡事例はございません。まだスタートして間もないため、医療事故調査・支援センターに報告される案件は、厚労省の予想より少ないようですが今後は増えていくのではないかと考えます。

一方、当院における大きな出来事としては、感染管理科の設置、地域包括ケア病棟の設置、入院支援センターの設置があげられます。

感染管理科は院内感染対策の充実を目的として、専従の感染管理認定看護師を中心に活動を行っています。院内ラウンドから問題点を抽出し、種々のハード面・システム面の変更を行ったり、感染対策マニュアルの整備を行ったりして診療支援を行っています。

地域包括ケア病棟は、28年度診療報酬改定に向けて、7対1看護体制維持のため、前年度から病棟再編を含めて検討を行って8月にスタートすることができました。その結果、看護必要度の増加、在院日数の短縮は図られましたが、一部の病棟で看護師の過重な労働状況を来すこととなり、再度病棟再編をせざるを得ませんでした。

入院支援センターの設置は、予定入院患者を対象に、種々の説明と案内をすることによって、入院決定から入院までがスムーズに行えるようになりました。対象は外科と泌尿器から始め、順次広げる予定です。

以前より、当院における常勤医師数は十分ではなく、その数の変動は診療報酬にも大きく影響を及ぼしているところであります。そのような中、平成27年度は基幹型初期研修医1年目として7名の医師が研修を開始してくれました。2年目研修医と合わせると10名が研修することになりました。これは、大きな戦力となりましたし、以前にも増して院内に活気があふれるようになりました。臨床研修医が意欲を持って働きやすい職場を作ることが、次の研修医が集まる要因だと考えます。

今後とも、職員一丸となって院内の職場環境を整えながら、南那珂地区の中核病院として、質の高い医療を提供していきたいと考えております。

この年報は、平成27年度の病院事業実績、経営状況、各部門の活動内容、研究業績業務などをまとめたものです。日南病院へのご理解、ご提言を賜れば幸いです。

平成29年3月 県立日南病院長 峯 一 彦

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	院内各種委員会等組織・・・・・・・・	15
5	宮崎県病院事業経営計画2015 について・・・・・・・・	22
6	県立日南病院「経営計画 2015」アクションプランについて・・	22
7	経営改善(収益の確保)の取り組み・・・・・・・・	27
8	臨床研修指定病院としての取り組み・・・・・・・・	28
9	研修医確保事業について・・・・・・・・	28
10	看護師確保事業について・・・・・・・・	29
11	災害拠点病院としての取り組み・・・・・・・・	30
12	宮崎県がん診療指定病院としての取り組み・・・・・・・・	30
13	病院機能評価認定更新に向けての取り組み・・・・・・・・	31
14	診療支援部門の取り組み状況・・・・・・・・	32
	【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】・【医療秘書】・【診療情報管理室】	
15	病院倫理に関する取り組み・・・・・・・・	41
16	医療安全への取り組み・・・・・・・・	42
17	感染症対策への取り組み・・・・・・・・	44
18	褥瘡対策への取り組み・・・・・・・・	49
19	N S Tへの取り組み・・・・・・・・	49
20	緩和ケアへの取り組み・・・・・・・・	50
21	クリティカル(クリニカル)パスへの取り組み・・・・・・・・	50
22	その他の患者サービスへの取り組み・・・・・・・・	51
	(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	
23	経費節減への取り組み・・・・・・・・	53

2 4	未収金対策への取り組み・・・・・・・・・・・・・・・・	5 4
2 5	個人情報保護についての取り組みについて・・・・・・・・	5 4
2 6	3 公立病院意見交換会について・・・・・・・・	5 4
2 7	TQM活動・・・・・・・・・・・・・・・・	5 4
2 8	県立日南病院の研究支援ネットワークについて・・・・・・・・	5 5
2 9	県立日南病院ホームページについて・・・・・・・・	5 5

第2章 看護部

1	看護部の理念・看護部方針・・・・・・・・	5 7
2	平成27年度看護部目標・・・・・・・・	5 7
3	平成27年度看護部活動概要・・・・・・・・	5 7
4	看護部組織図・・・・・・・・	5 8
5	各部署の活動・・・・・・・・	5 9
	【外来】・【外来化学療法室】・【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・・・・・・・・	7 2
	【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 9
	【感染看護推進会】・【皮膚・排泄ケア看護推進会】 【緩和ケア看護推進会】・【救急看護推進会】・【糖尿病看護推進会】・ 【リエゾン精神看護推進会】・【地域連携看護推進会】・【認知症看護推進会】・ 【がん化学療法看護推進会】・【摂食・嚥下障害看護推進会】	
8	認定看護師の活動・・・・・・・・	8 9
	【救急看護認定看護師 活動報告】 【皮膚・排泄ケア認定看護師（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】 【感染管理認定看護師 活動報告】 【手術看護認定看護師 活動報告】	
9	看護師自治会の活動・・・・・・・・	9 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27年度の活動・・・・・・・・	9 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27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・・・・・・・・	1 0 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・・・・・・・・	1 0 5
	（1）教育機関等 （2）行政機関等	
4	スマイル会（南那珂地区透析施設学習会）の活動・・・・・・・・	1 0 8
5	献血への協力・・・・・・・・	1 0 8
6	看護部が協力した地域の催しイベント等・・・・・・・・	1 0 9

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 1 1
	（1）各診療科・部別発表数	
	（2）各診療科業績一覧	
2	院内発表・研修会等・・・・・・・・・・	1 2 3
	（1）臨床懇話会・合同カンファレンス	
	（2）がん治療カンファレンス	
	（3）院内講演会・教育研修会	
	（4）看護部院内発表会	
3	病理解剖・・・・・・・・・・	1 2 9
4	県立日南病院で開催された／担当した学会等・・・・・・・・・・	1 3 0
5	各診療科等が主催した講演会・研究会等・・・・・・・・・・	1 3 0
6	当院医師等が担当した座長の記録（学会・研究会など）・・・・・	1 3 2
7	競争的研究費用受け入れ等の状況・・・・・・・・・・	1 3 2
第5章	診療等統計資料	
	・【臨床指標】、【経営指標】・・・・・・・・・・	1 3 3
	・平成27年度入院患者疾病別統計（ICD-10準拠）・・・・・	1 3 4
	・平成27年度死因統計・・・・・・・・・・	1 4 0
	・平成27年度手術統計（外来手術を除く）・・・・・・・・・・	1 4 1
	・日南病院における救急患者受入状況（平成27年度）・・・・・	1 4 4
	・平成27年度放射線科統計・・・・・・・・・・	1 4 5
	・平成27年度診療科別麻酔件数・・・・・・・・・・	1 4 6
	・平成27年度ICU入室患者・・・・・・・・・・	1 4 7
	・平成27年度臨床検査統計・・・・・・・・・・	1 4 8
	・輸血関連業務・・・・・・・・・・	1 4 9
	・平成27年度医療相談状況・・・・・・・・・・	1 5 0
	・平成27年度がん相談支援センター月別相談状況・・・・・・・・・・	1 5 1
	・平成27年度入院患者の状況（診療科別・月別）・・・・・	1 5 2
	・平成27年度外来患者の状況（診療科別・月別）・・・・・	1 5 3
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）・・・・・・・・・・	1 5 5
2	医師人事異動（常勤職員）・・・・・・・・・・	1 5 7
3	医師人事異動（臨床研修医）・・・・・・・・・・	1 5 8
4	職員名簿（役付職員）・・・・・・・・・・	1 6 0
5	常勤職員の学会等認定資格取得状況・・・・・・・・・・	1 6 2
6	学会認定施設状況・・・・・・・・・・	1 6 7
7	学会評議員資格状況・・・・・・・・・・	1 6 7
8	宮崎大学医学部学生教育関連・・・・・・・・・・	1 6 7
9	県立日南病院に関する報道・・・・・・・・・・	1 6 8
10	医療訴訟の状況・・・・・・・・・・	1 6 8

第 1 章 病院の概要

1. 病院の概要

(平成28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)
地域包括ケア病棟入院料 (平成27年8月1日から)
- (7) 施設の規模
- | | |
|-----|------------|
| 土地 | 36,046.23㎡ |
| 建物 | 23,667.88㎡ |
| 駐車場 | 外来 303台 |
| | 職員 212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28年8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27年8月1日
夜間100対1急性期看護補助体制加算	(")	(")	平成27年10月1日
看護職員夜間配置加算	(看夜配)	第3号	平成26年5月1日
療養環境加算	(療)	第55号	平成18年10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
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
地域包括ケア病棟入院料1	(地包ケア1)	第20号	平成27年8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21年4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
H P V 核酸検出及びH P V 核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)	(H P V)	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

施設基準名	略称	受理番号	算定開始年月日
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
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5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27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、事前に連絡をお願いします。

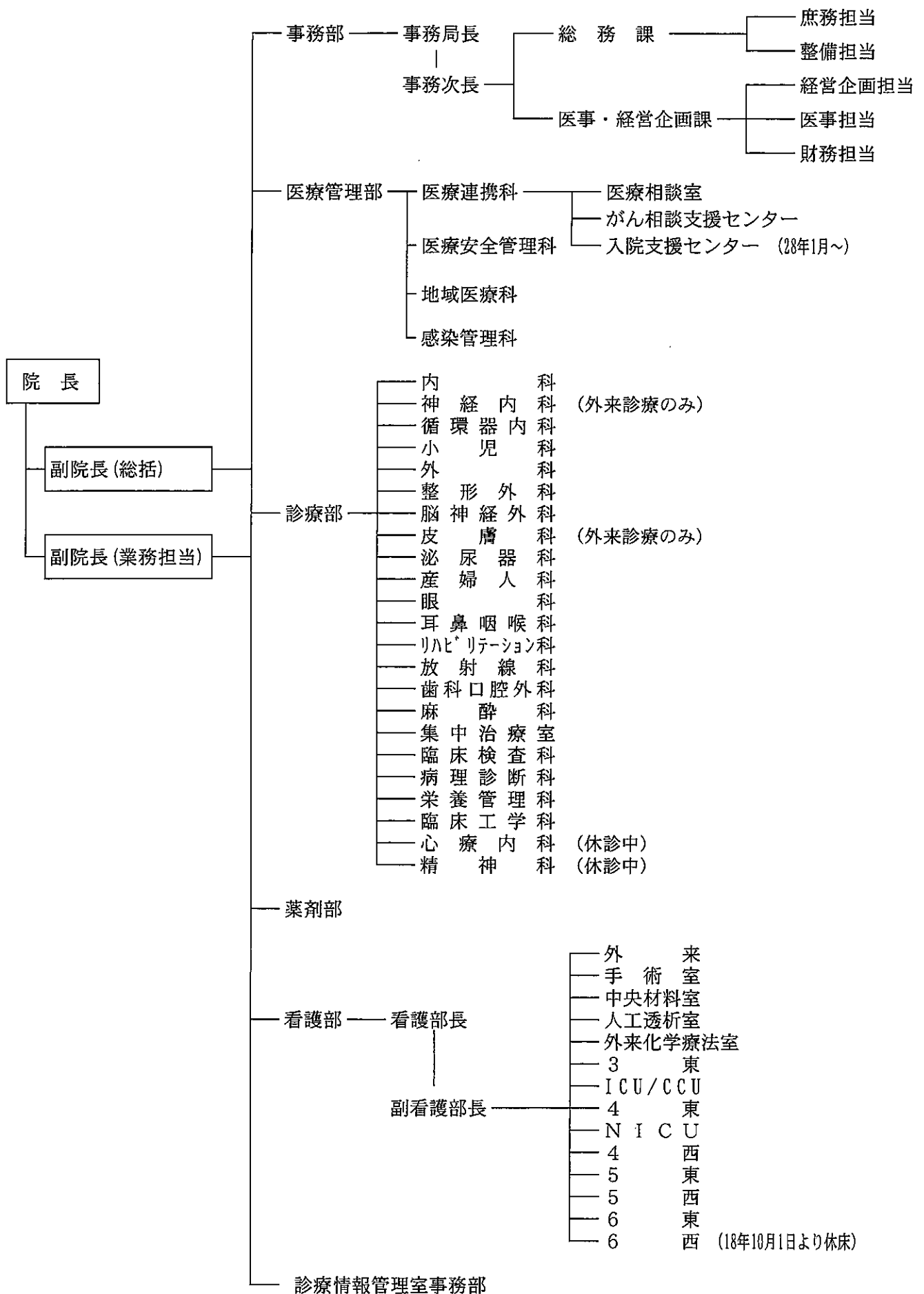
⑤ 土曜日・日曜日・祝日及び年末年始(12月29日から1月3日)は休診です。

(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階西病棟休床（一般277床、感染症4床）
19年4月	循環器科の増設（17科）
19年9月	皮膚科・形成外科→皮膚科に変更
20年3月	皮膚科入院治療休止
20年4月	8代院長 長田幸夫氏 就任
20年4月	地域周産期母子医療センター認定
20年6月	がん相談支援センターの設置（エントランス右奥）
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3rd G：Ver. 1.0）（26年12月交付）
27年4月	感染管理科の設置
27年8月	地域包括ケア病棟の設置（5階東病棟）
28年1月	入院支援センターの設置

(11) 組織機構 (平成28年3月31日現在)



(12) 職 員 数 (平成27年4月15日現在)

() は平成27年3月31日現在数

[医療部門]		84人	(75)
医 師		36人	(33)
歯 科 医 師		2人	(2)
薬 剤 師		10人	(9)
放射線技師		9人	(8)
臨床検査技師		11人	(10)
管理栄養士		4人	(4)
理学療法士		4人	(4)
作業療法士		3人	(1)
言語聴覚士		1人	(1)
臨床工学技士		4人	(3)
[看護部門]			
看 護 師		234人	(222)
[管理部門]			
事 務 職 員		11人	(11)
[合 計]		329人	(308)

非常勤職員・臨時職員

[医療部門]			
臨床研修医(基幹型)		10人	(7)
臨床研修医(協力型)		2人	(2)
医 療 技 術 員		5人	(6)
[看護部門]			
看 護 師		33人	(30)
看 護 補 助 員		30人	(31)
[相談部門]			
相 談 員		3人	(3)
[管理部門]			
事 務 職 員		21人	(22)
[合 計]		104人	(101)

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、日南串間医療圏における公的医療機関として運営してきたが、高度化する医療ニーズに応えるため平成10年2月に現在地に移転し、ICU（集中強化治療室）・CCU（冠動脈疾患集中治療室）・NICU（新生児集中治療室）の整備を行い、高度医療機器を充実し地域社会に貢献する中核病院として質の高い医療サービスの確保に努めている。

急速な少子高齢化の進行による疾病構造の変化、人口減少社会の到来、国の医療制度改革等、医療を取り巻く環境が大きく変化していることを踏まえ、これまで強化してきた医療機能を最大限活用するとともに、安定的で強固な経営基盤を確立することにより、どのような医療環境下にあっても、安全・安心の医療を継続的に提供することを目指し、平成26年度に宮崎県病院事業経営計画2015が策定された。

これに沿って、平成27年度に県立日南病院「経営計画2015」アクションプランを策定し、日南串間医療圏の中核病院として「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」という病院運営の基本理念実現を目指し、アクションプランを推進するために、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4,117人増加し入院収益は3,762,551,595円と前年度より379,368,973円増加し、外来患者数は前年度に比べ3,566人増加し、外来収益は1,043,639,858円と前年度より64,274,860円増加した。これにより、医業収益は4,956,368,373円と前年度に比べ448,994,413円の増となった。

次に、費用については、給与費、材料費、経費、減価償却費等の増加により、医業費用は5,961,546,279円と前年度に比べ465,858,816円の増となった。

ア 患者の利用状況は、延入院患者数79,775人、延外来患者数90,677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11人増の218人、外来患者数が16人増の373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8.7%増の6,196,851,651円に対して、病院事業費用が前年度比5.6%増の6,391,035,384円となり、その結果194,183,733円の当年度純損失を計上した。

(1) 患者の状況

区 分	27年度	26年度	増 減
入院患者数	79,775人	75,658人	+4,117人
(一日あたり)	(218人)	(207人)	(+11人)
外来患者数	90,677人	87,111人	+3,566人
(一日あたり)	(373人)	(357人)	(+16人)
許可病床利用率	65.3%	62.1%	+3.2ポイント
稼働病床利用率	77.6%	73.8%	+3.8ポイント

(2) 施設及び医療器械の整備状況

平成27年度は、改良工事として無停電電源装置更新工事等を行い、保存工事としてリニア搬送設備中央コントローラ更新等を行った。

また、医療機器は、X線血管撮影装置や生化学自動分析装置等を導入し、さらに高度な医療を提供することが可能となった。

(3) 診療の状況

○ 手術件数		3,494件
○ 分娩件数		241件
○ 解剖件数		2件
○ 放射線件数		94,146件
○ 人工透析件数	実患者数	91人
	延透析回数	1,191回
○ リハビリテーション件数	延患者数	17,262人
○ 臨床検査件数	入院	225,785件
	外来	463,485件
○ 処方せん枚数	外来処方せん	
	総 数	44,657枚 (184枚／日)
	院外処方せん枚数	42,084枚
	院外処方せん発行率	94.2%
	入院処方せん	
	総 数	27,794枚 (76枚／日)
	注射個人(セット)払出数	49,268枚 (135枚／日)
○ 薬剤管理指導状況数	薬剤管理指導件数(入院)	1,318件 (月平均110件)
	がん患者指導管理件数(外来)	82件 (月平均 7件)
○ 給食の状況	延食数	203,475食
	一日当たり	557食
	(栄養指導件数)	
	入院 個別	2,259件 (うち病棟訪問 1,828件)
	集団	196件
	外来 個別	375件
	集団	6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	平成27年度
病院事業収益	5,237,892	5,387,736	5,660,091	5,594,171	5,338,714	5,576,691	5,699,015	6,196,851
医業収益	4,404,508	4,554,924	4,812,019	4,793,043	4,529,952	4,700,199	4,507,374	4,956,367
入院収益	3,264,575	3,323,175	3,555,994	3,490,027	3,359,556	3,474,033	3,383,183	3,762,551
外来収益	894,206	950,864	967,992	1,012,814	879,089	934,741	979,365	1,043,639
一般会計負担金	163,450	197,925	198,103	196,485	199,248	197,549	53,399	55,576
その他医業収益	82,277	82,960	89,930	93,717	92,059	93,876	91,427	94,601
医業外収益	833,384	832,812	848,072	801,128	808,762	846,492	1,007,942	967,958
一般会計負担金・補助金	822,171	816,617	831,362	788,601	798,233	793,794	525,807	521,013
長期前受金戻入	—	—	—	—	—	—	463,394	424,884
その他医業外収益	11,213	16,195	16,710	12,527	10,529	52,698	18,741	22,061
特別利益	0	0	0	0	0	30,000	183,699	272,526
病院事業費用	5,615,444	5,813,339	5,780,754	5,850,477	5,767,667	5,945,809	6,050,977	6,391,035
医業費用	5,146,502	5,365,800	5,350,650	5,436,871	5,371,036	5,559,465	5,495,687	5,961,546
医業外費用	468,942	447,539	430,104	413,606	396,631	386,344	429,599	429,489
特別損失	0	0	0	0	0	0	125,691	0
収支差(当年度純利益)	-377,552	-425,603	-120,663	-256,306	-428,953	-369,118	-351,962	-194,184
償却前利益(非現金費用を控除)	412,415	349,869	631,730	458,708	256,200	382,171	-332,839	-195,075
累積欠損金	12,651,568	13,077,171	13,197,834	13,454,140	13,883,093	14,252,211	8,180,120	8,374,304
一般会計からの繰入金合計	985,621	1,014,542	1,029,466	985,086	997,481	991,343	579,206	576,589

非	減価償却費	725,382	708,709	698,229	666,185	611,872	676,271	602,298	630,937
現	資産減耗費	20,075	24,323	12,564	10,385	34,789	32,015	18,997	19,615
費	繰延資産償却	44,510	42,440	41,600	38,445	38,493	43,003	3,886	3,886
金	長期前払消費税償却	—	—	—	—	—	—	41,036	42,080
用	計	789,967	775,472	752,393	715,015	685,154	751,289	666,217	696,518

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：27年9月以降 第2火曜日へ）
- ・褥瘡対策委員会（毎月第4金曜日 第2会議室：27年9月以降 第2火曜日へ）
- ・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、カンファレンスルーム）
- ・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：28年1月以降 医療連携科相談室へ）
- ・ベッドコントロール会議（毎週水曜日 第3会議室）

(2) 主な行事

- 27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、6日、8日 講堂）
 - ・平成27年度病院事業等説明会（3日 県庁）
 - ・移動献血車来院（7日 北玄関前）
 - ・南那珂糖尿病連携ネットワーク会議（8日 第2会議室）
 - ・院長・事務局長会議（10日 県庁）
 - ・看護部長会議、副院長会議（16日 県庁）
 - ・職種別会議（17日 県庁）
 - ・宮崎県臨床研修運営協議会（20日 宮崎県医師会館）
 - ・日南市及び串間市 市議会議員選挙 不在者投票（23日 関係病棟）

- 27年5月
- ・パス委員会（7日 講堂）
 - ・県立病院ナースガイダンス&バスツアー（23日 院内）
 - ・院長・事務局長会議（27日 県庁）
 - ・輸血療法委員会（27日 第1会議室）

- 27年6月
- ・新任医師辞令交付式（1日 応接室）
 - ・がん治療カンファレンス（3日 講堂）
 - ・南那珂糖尿病連携ネットワーク会議（10日 第2会議室）
 - ・宮崎大学マッチング説明会（12日 宮崎大学）
 - ・監査事務局監査（16日、17日 講堂）
 - ・職員定期健康診断（18日、19日 講堂・第2会議室）
 - ・県議会厚生常任委員会（24日 県議会）
 - ・院長・事務局長会議（24日 県庁）
 - ・全国自治体病院協議会宮崎県支部総会（26日 宮崎市：ホテルメリージュ）
 - ・南那珂整形外科疾患連携協議会（30日 講堂）

- 27年7月
- ・臨床研修医紹介式(1日 応接室)
 - ・がん治療カンファレンス(1日 講堂)
 - ・日南市地籍調査事業現地調査立ち会い(1日 日南市内:油津地区)
 - ・医療事務スタッフ研修会(3日 県庁)
 - ・第9回花立セミナー(4日 講堂、5日 ジェイズ日南リゾート)
 - ・永年勤続表彰式(8日 応接室)
 - ・南那珂糖尿病連携ネットワーク会議(8日 第2会議室)
 - ・日南市防災会議・国民保護協議会(10日 日南市ふれあいすこやかセンター)
 - ・新任医師辞令交付式(15日 応接室)
 - ・首都圏医師との交流会(18日 東京都:東海大学校友会館)
 - ・レジナビフェア in 東京(19日 東京ビッグサイト)
 - ・勤務環境改善に関する労働組合との話し合いの場(21日 第1会議室)
 - ・救急委員会(22日 第1会議室)
 - ・県立日南病院「経営計画2015」アクションプラン説明会(22日、27日 講堂)
 - ・費用節減等検討部会(27日 第2会議室)
 - ・地元県議との意見交換会(28日 日南総合庁舎)
 - ・臨床研修指導医会(28日 講堂)
 - ・地域がん診療連携拠点病院運営委員会(28日 第2会議室)
 - ・B型肝炎ワクチン接種・第1回目(28日、30日 中央採血室)
 - ・ふれあい看護体験(30日 講堂・病棟)

- 27年8月
- ・臨床研修医紹介式(3日 応接室)
 - ・看護師サマープログラム・インターンシップ(5日 各病棟)
 - ・3県立病院見学ツアー2015夏(11日 院内)
 - ・機種選定委員会(18日 応接室)
 - ・未収金等関係対策会議(21日 県立宮崎病院会議室)
 - ・3公立病院意見交換会(24日 日南市立中部病院)
 - ・臨床研修医採用面接(25日 第2会議室)
 - ・B型肝炎ワクチン接種・第2回目(25日、26日 中央採血室)
 - ・宮崎県総合防災訓練(30日 講堂ほか)

- 27年9月
- ・臨床研修医紹介式(1日 応接室)
 - ・臨床研修医採用面接(1日 第2会議室)
 - ・病院経営マネジメント勉強会講演会(7日 講堂)
 - ・輸血療法委員会(15日 第1会議室)
 - ・南那珂糖尿病連携ネットワーク会議(9日 第2会議室)
 - ・県議会厚生常任委員会(17日 県議会)
 - ・院長・事務局長会議(17日 県庁)
 - ・日南市初期夜間急病センター運営協議会(28日 日南市ふれあい健やかセンター)
 - ・南那珂整形外科疾患連携協議会(30日 講堂)

- 27年10月
- ・新任医師辞令交付式(1日 応接室)
 - ・県議会決算特別委員会分科会(2日 県議会)
 - ・日南串間地域医療構想調整会議(2日 日南保健所)
 - ・平成27年度みやざき愛の献血運動推進県民大会(7日 宮崎市:ニューウェルシティ宮崎)
 - ・がん治療カンファレンス(7日 講堂)
 - ・南那珂糖尿病連携ネットワーク会議(14日 講堂)
 - ・全国公立病院連盟九州支部総会(16日 延岡市:シティホテルプラザ延岡)
 - ・経営管理課経営セミナー(26日 県立宮崎病院)
 - ・教育研修委員会(26日 第1会議室)
 - ・県議会厚生常任委員会(29日 県議会)

- 27年11月・臨床研修医紹介式(2日 応接室)
- ・職員等インフルエンザ予防接種(4日、5日 講堂)
 - ・がん治療カンファレンス(4日 講堂)
 - ・パス委員会(5日 講堂)
 - ・南那珂糖尿病連携ネットワーク会議(11日 講堂)
 - ・交通安全法令講習会(13日、20日 講堂)
 - ・防災・災害医療対策訓練(14日 院内エントランスほか)
 - ・日南・串間広域行政推進懇話会(16日 串間市:ホテル中村荘)
 - ・人権同和問題啓発研修(16日、17日 講堂)
 - ・機種選定委員会(18日 応接室)
 - ・医療安全研修会(19日 講堂)
 - ・移動献血車来院(20日 北玄関前)
 - ・費用節減等検討部会(24日 第2会議室)
- 27年12月・インフルエンザワクチン接種(1日、2日 院内)
- ・がん治療カンファレンス(2日 講堂)
 - ・県議会厚生常任委員会(3日 県議会)
 - ・院長・事務局長会議(3日 県庁)
 - ・平成27年度県立病院職員レクリエーション大会 バレーボール(5日 宮崎市:職員健康プラザ)
 - ・緩和ケア研修会(6日、13日 講堂)
 - ・eレジフェア in 福岡(13日 福岡市)
 - ・患者サービス検討部会(14日 第1会議室)
 - ・特定業務等従事職員健康診断(14日、15日 講堂・第2会議室)
 - ・臨床研修指導医会(15日 講堂)
 - ・DPC対象病院に関する委員会(17日 講堂)
 - ・クリスマスコンサート(17日 1階ロビー)
 - ・図書委員会(18日 第1会議室)
 - ・医療安全研修会(18日 講堂)
 - ・病院機能評価QM部会(25日、第2会議室)
 - ・日本医療マネジメント学会宮崎支部総会(26日、宮崎市:JAアズム)
 - ・仕事納め式(28日 講堂)
- 28年1月・仕事始め式(4日 講堂)
- ・臨床研修医紹介式(2日 応接室)
 - ・がん治療カンファレンス(6日 講堂)
 - ・院内感染対策研修会(7日、15日、21日、26日 講堂)
 - ・医療法第25条立入検査:医療監視(14日 講堂ほか)
 - ・患者さま満足度調査実施(1/18~22:外来、1/18~2/19:入院)
 - ・放射線安全委員会(21日 カンファレンスルーム)
 - ・宮崎県臨床研修運営協議会(21日 宮崎県医師会館)
 - ・病院機能評価QM部会(22日 第2会議室)
 - ・B型肝炎ワクチン接種・3回目(26日、27日 中央採血室)
 - ・輸血療法委員会(28日 第1会議室)
 - ・院長・事務局長会議(28日 県庁)
- 28年2月・救急委員会(3日 第1会議室)
- ・がん治療カンファレンス(3日 講堂)
 - ・パス委員会(4日 講堂)
 - ・病院職員研修会:診療報酬改定(5日 県庁)
 - ・勤務環境改善に関する労働組合との話し合いの場(8日 第1会議室)
 - ・南那珂糖尿病連携ネットワーク会議(10日 講堂)
 - ・医療安全院内改善事例発表会、医薬品安全管理研修会(18日 講堂)
 - ・全国自治体病院協議会宮崎県支部総会(19日 宮崎市:エアラインホテル)
 - ・TQM発表会・表彰式(22日 講堂)
 - ・南那珂整形外科疾患連携協議会(23日 講堂)
 - ・宮崎県がん診療連携協議会(24日 宮崎大学)
 - ・日南・串間口腔外科懇話会(24日 講堂)
 - ・HBsワクチン接種後採血(25日、26日 中央採血室)
 - ・二類感染症(MERS)発生時対応机上訓練(29日 院内)

- 28年3月
- ・臨床研修医紹介式(1日 応接室)
 - ・臨床検査委員会(2日 第1会議室)
 - ・がん治療カンファレンス(2日 講堂)
 - ・県議会厚生常任委員会:補正予算(3日 県議会)
 - ・化学療法委員会(3日 第1会議室)
 - ・レジナビ福岡(6日 福岡市)
 - ・県議会厚生常任委員会:当初予算(8日 県議会)
 - ・病院機能評価QM部会(8日 第2会議室)
 - ・南那珂糖尿病連携ネットワーク会議(9日 講堂)
 - ・3県立病院見学ツアー2016春(11日 院内)
 - ・病院機能評価認定取得委員会(16日 講堂)
 - ・地域医療構想調整会議(17日 日南保健所)
 - ・未収金対策等検討部会(18日 第2会議室)
 - ・臨床研修管理委員会(23日 講堂)
 - ・臨床研修医発表会(25日 講堂)
 - ・費用節減等検討部会(28日 第2会議室)
 - ・臨床研修指導医会(29日 講堂)
 - ・退職者及び出向者辞令交付式(31日 応接室)
 - ・鬼塚院長 離任式(31日 講堂)

4. 院内各種委員会等組織（看護部の各種委員会を除く）

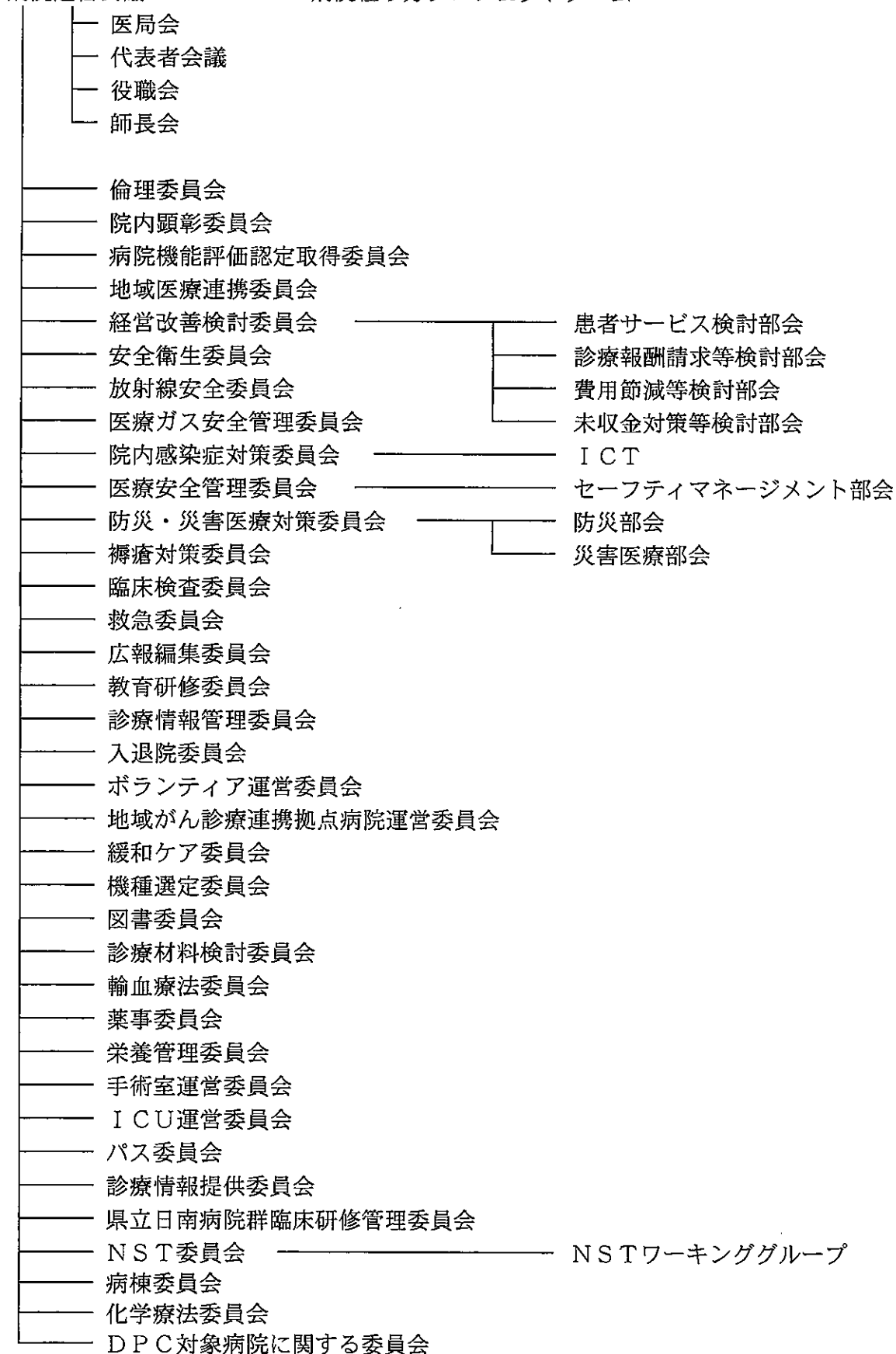
委員会等41、部会7、その他3

院長

|

病院運営会議

病院在り方プロジェクトチーム



【 院内各種会議・委員会 】

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。	2
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・経営企画課長、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。	12
役職会	事務局長、事務次長、医事・経営企画課長、副看護部長、薬剤部等各部門副部長副主任・各担当リーダー	各職場の情報交換を行い連携を図る。	12
倫理委員会	院長、両副院長、診療科医師、事務局長、看護部長、院外の学識経験者	院内で行われる医療行為及び医学の研究が倫理的、社会的観点から推進されるよう、その内容を審査する。	会議0 書面審査2
院内顕彰委員会	病院運営会議と同じ	院内職員及び団体が患者サービス及び院内活性化に顕著な活動、業績をあげたときに表彰を行う。	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。	4
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。	0
患者サービス検討部会	医師、看護部、各部門代表、事務部門	院内・院外環境の改善、外来患者の待ち時間短縮、職員の接遇研修等を検討する	1
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。	12
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

名 称	構 成 員	目 的	開催回数
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。	0
院内感染症対策委員会	院長、診療科医師、臨床検査科、薬剤部、看護部、事務部門	院内における感染症をサーベランスし、院内感染防止を始めとする各種感染予防対策について協議実施を行う。	1 2
I C T	医師、看護部、臨床検査科、薬剤部、事務部門	院内における感染対策の状況を確認し、院内感染症対策委員会の指示を受け、各種対策の実施を行う。	1 1
医療安全管理委員会	副院長、診療科部長・医長、薬剤部長、看護部長、リハビリテーション科、臨床検査科、放射線科、臨床工学科、事務局長、医事・経営企画課長、医療安全管理科	院内における医療事故を防止し、安全かつ適切な医療の提供体制を確立する。	1 1
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・経営企画課長、医事、医療安全管理科	医療事故防止対策を実効あるものにするため、事故の原因分析や事故防止の具体策等について調査・検討を行う。	1 1
防災・災害医療対策委員会	院長、両副院長、医局長、事務局長、看護部長、事務次長、薬剤部長、臨床検査科技師長、放射線科技師長、リハビリテーション科技師、医事・経営企画課長、栄養管理科主任、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。	0
褥瘡対策委員会	医師、副看護部長、看護師、専門領域研修参加看護師	適切な褥瘡予防対策をとり、発生を防止するとともに褥瘡対策の啓蒙活動を行い、院内教育を推進する。	1 1
臨床検査委員会	診療科代表医師、臨床検査科、看護部、事務部関係者	臨床検査業務の院内での有効活用に関する協議を行う。	1
救急委員会	外科・内科・脳神経外科・小児科・整形外科医師、医療連携科医師、副看護部長、副薬剤部長、臨床検査科技師長、放射線科技師長、事務次長、看護師長、看護師	県立日南病院救急医療運営要綱に基づく県立日南病院の救急医療の円滑な運営と適正な管理を図る。	2
広報編集委員会	診療科医師、事務次長、薬剤部、臨床検査科、看護部、栄養管理科、庶務、医療連携科	地域住民に信頼され親しまれる医療機関を目指すとともに、地域医療レベルの向上に貢献するため広報について協議する	0
教育研修委員会	院長、副院長（業務）、副医局長、事務次長、薬剤部長、副看護部長、臨床検査科技師長、放射線科技師長	職員の資質の向上を図り、良質な医療の提供、患者サービスの向上に資する。	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

名 称	構 成 員	目 的	開催回数
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・経営企画課長、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
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・経営企画課長	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
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・経営企画課長、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	2
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。	1
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・経営企画課長	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（クリティカルパス・クリニカルパス）の導入推進、円滑な運用、職種間の調整を行う。	4
診療情報提供委員会	副院長、事務局長、事務次長、医事・経営企画課長、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

名 称	構 成 員	目 的	開催回数
県立日南病院群臨床 研修管理委員会	副院長（業務）、外科部長、内科部長、臨床検査科部長、整形外科部長、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、言語聴覚士、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。	10
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・経営企画課長	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・経営企画課長、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

【 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
臨地実習担当者会	副看護部長 臨床指導者 各学校教務 大学教員	・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・大学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。	3
看護基準・手順委員会	副看護部長 看護師長 副看護師長 看護師	・看護の標準化を図り統一した看護が提供できる ・看護の現場に即した看護手順であるか検討し看護の質向上を図る。 ・病院組織に関する事柄を理解し適切な行動がとれる。	7 (臨時2 回含)
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 医療安全管理看護師長	・インシデント対策が実践、定着しているか検討し看護の質の向上を図る。 ・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 看護師長 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 認定看護師 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 認定看護師 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	目 的	開催 回数
救急看護推進会	副看護部長 認定看護師 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 看護師長 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 看護師長 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 認定看護師 専門領域研修修了看護師 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 看護師長 専門領域研修修了看護師	・認知症看護に関する専門的な看護実践と指導的役割を発揮し、看護の質向上の推進役となる。	5
事例検討委員会	副看護部長 看護師長 副看護師長 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
看護推進リーダー 会	副看護部長 各専門領域研修修了看護 師リーダー	・各領域において専門的な看護実践と指導的役割を発揮し、看護の質向上の推進役となる。 ・広い視野を持って主体的に専門領域を深め、自己実現を図ることができる。	2
看護補助員リーダー 会	副看護部長 看護補助員部署リーダー	・看護補助員業務についてリスク感性を高め、患者に安全安楽なケアが提供できる。	3

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32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	27年度決算見込	32年度目標
総収支比率	97.0	100.0以上
経常収支比率	92.7	96.1以上
医業収支比率	83.1	89.1以上
病床利用率	77.6	79.3以上
後発医薬品利用割合（数量ベース）	66.3	80.0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データとの関連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。
- ・ ICU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に開催する。

- 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機能評価係数に關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27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) 地域包括ケア病棟の開設

平成27年8月より、急性期治療を経過した患者の受入や、在宅復帰支援等を行う機能を有する地域包括ケア病棟を5階東病棟(50床)に開設した。

(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、27年度に7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、28年度には新たに3名の基幹型研修医を受け入れる予定である。

なお、協力型臨床研修病院としても宮崎大学医学部附属病院及び県立宮崎病院を基幹型とする「フェニックスプログラム」より研修医の受入を行っており、平成27年度は計28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27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27年7月19日（日）
- ・ 場所 東京ビッグサイト
- ・ 当院参加者 原副院長、長沼研修医、伊達主事
- ・ 本県ブース来場者 54名

② 福岡

- ・ 日時 平成28年3月6日（日）
- ・ 場所 マリンメッセ福岡
- ・ 当院参加者 北島研修医、北堀研修医、谷口研修医、伊達主事
- ・ 本県ブース来場者 65名

(2) eレジフェア2015 in福岡

- ・ 日時 平成27年12月13日（日）
- ・ 場所 福岡国際会議場
- ・ 当院参加者 早川副院長、長沼研修医、伊達主事
- ・ 本県ブース来場者数 46名

2 県立3病院バスツアー

平成27年度は2回実施。

① 平成27年8月11日（火）～8月13日（木）

- ・ 当院見学 8月11日 10:00～17:00
- ・ 参加者 12名
- ・ 概要 研修医同行、外来見学等

② 平成28年3月9日（水）～11日（金）

- ・ 当院見学 3月11日（金）10:00～17:00
- ・ 参加者 11名
- ・ 概要 研修医同行、外来見学等

3 病院見学

- ・ 平成27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14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27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27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27年5月23日（土）14:00～16:00
- (3) 参加者：平成27年度卒業予定の看護学生26名
- (4) 部 署：3東病棟・ICU・4東病棟・NICU・6東病棟・外来・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。
見学終了後は、グループに分かれて意見交換を行った。

2. 病院合同就職説明会（東京アカデミーMedian）

- (1) 日 時：27年4月25日（土）13:00～15:00
- (2) 場 所：JA・AZMホール
- (3) 参加者：県内医療施設への就職を希望する看護学生
- (4) 内 容：先輩看護師による相談コーナー
- (5) 参加者：看護師 佐藤菜納

3. 鵬翔高等学校看護専攻科 病院就職説明会

- (1) 日 時：平成27年5月30日（土）8:40～14:00
- (2) 参加者：鵬翔高等学校看護専攻科学生
- (3) 内 容：先輩看護師による勤務病棟の紹介
- (4) 参加者：看護師 谷川恵利歌

4. 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27年8月5日（月）8:30～15:30
- (3) 参加者：平成28年度に最終学生になる看護学生 1名
- (4) 部 署：ICU
- (5) 内 容：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。

5. 宮崎県立看護大学「平成27年度県内医療機関合同就職説明会」

- (1) 日 時：平成28年3月4日（金）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 古川佳寿美

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27年度は、日南市で行われた宮崎県総合防災訓練に参加し、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27年11月14日に、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

がん診療連携拠点病院とは、全国どこでも、「質の高いがん医療」を提供することを目指して、都道府県による推薦をもとに、厚生労働大臣が指定した病院のことで、がんに関する診療の体制や設備、情報提供、他の医療機関との連携などについて、国が定めた基準を満たしていることが要件となる。

県立日南病院は平成15年8月にがん診療連携拠点病院に指定されたが、平成20年3月の要件改正により、指定要件に達しなくなり、平成22年3月末をもって指定解除となったが、県では、「宮崎県がん対策推進計画」に規定するがん医療圏におけるがん診療連携拠点病院の空白地域の医療機能維持を図るため、新たに宮崎県がん診療指定病院を創設し、平成23年3月17日付けで当院が指定された。

当年度の取組は、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) 院内がんの登録年別推移

年	平成26	平成25	平成24	平成23	平成22	平成21
件数	400	430	398	438	478	427

(2) 緩和ケア研修会の実施状況

- ア 名称 第5回宮崎県緩和ケア研修会
 イ 期日 平成27年12月6日及び13日（研修時間13時間）
 ウ 参加数 医師10名、コメディカル11名（実人数）

(3) がん相談支援センターの活動状況

年度	がん相談件数・内訳						計
	一般医療 情報	医療機関 情報	日常生活	他人との 関係性	ピア情報	その他	
平成20	29	21	48	6	4	2	110
平成21	56	16	77	7	5	1	162
平成22	79	26	72	3	2	4	186
平成23	102	16	121	3	0	11	253
平成24	166	21	183	3	2	6	381
平成25	292	20	149	3	0	2	466
平成26	445	21	195	4	0	12	677
平成27	418	13	260	1	1	12	705

13. 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。

平成27年度は、3年目に行われる「期中の確認」を受審するために、QM（クオリティマネジメント）部会を立ち上げ、同部会を中心に受審作業をすすめ、平成28年3月に書類等の提出を実施した。

初回認定：平成16年4月19日

今回認定：平成26年12月5日（認定3回目）

認定機能：一般病院2（機能種別版評価項目3rdG:Ver. 1.0）

認定期間：平成26年4月19日～平成31年4月18日

効果利点：・現状の客観的把握

・改善のきっかけづくり

・効果的で具体的な改善目標の設定

・職員の自覚と改善意欲の醸成

・改善の方向の明示

・認定証による患者の信頼

審査結果：改善要望事項なし。

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

27年度は、言語聴覚士1名、作業療法士2名（正規職員）の増員のため、延患者数、施行単位数の増加がみられている。

しかし、8月より地域包括ケア病棟が開設されたため、リハビリテーション科での収益は2,000万円減収となっている。

2. 診療科別延患者数、疾患別施行数、診療科別処方数

・平成27年度 リハビリテーション施行延べ患者数

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	69	149	4,626	1,407	51	4,695	1,556	51	6,302
脳外科	0	0	2,373	3,296	1,452	2,373	3,296	1,452	7,121
内科	0	0	693	215	289	693	215	289	1,197
循環器科	0	0	961	280	120	961	280	120	1,361
外科	0	0	816	149	114	816	149	114	1,079
小児科	0	0	0	0	0	0	0	0	0
他科	0	0	166	20	16	166	20	16	202
合計	69	149	9,635	5,367	2,042	9,704	5,516	2,042	17,262

・平成27年度 疾患別施行数

区 分	24年度	25年度	26年度	27年度
運動器リハビリテーション	10,320	10,121	11,669	14,878
脳血管リハビリテーション	9,543	12,706	10,347	14,514
呼吸器リハビリテーション	509	171	433	251
がんリハビリテーション	0	124	431	164
心大血管リハビリテーション	0	0	430	1,156
合計	20,372	23,122	23,310	30,963

・平成27年度 診療科別リハ処方件数

	24年度	25年度	26年度	27年度
整形外科	419	386	371	354
脳神経外科	367	372	425	587
内科、循環器内科	67	169	205	248
他科	48	72	94	114
合計	901	999	1,095	1,303

3. リハビリテーション科展望

言語聴覚士、作業療法士の増員があり、急性期リハビリのスタッフが揃った状況となったが、地域包括ケア病棟開設によりリハビリテーション科は収益減となっているため、さらなるスタッフの増員による一般病棟の収益増、サービス部分の解消を行う必要がある。今後の南那珂地域の人口動態も考慮に入れなければ適切な人員配置は難しいと思われる。

【放射線科】

1. 放射線検査の状況

平成27年度は、昨年度に比べ放射線検査全体が増加している。特に血管造影では約47%増加しており、RIでは約48%増加している。

・延べ患者数の推移

	H 2 3	H 2 4	H 2 5	H 2 6	H 2 7
単純撮影	23,988	22,411	23,889	23,534	25,087
造影検査	708	521	540	538	626
血管造影	711	388	300	368	541
C T	6,617	6,049	6,418	5,609	6,055
R I	236	153	168	229	339
M R I	2,140	1,938	1,862	2,007	2,140
リニアック	2,366	2,017	1,012	1,699	1,897

2. R I 検査の運用について

R I は午後から検査する人員体制で運用しているため、検査件数に制限がかかる。循環器内科依頼の心筋シンチが26年度46件から27年度180件と4倍近く増加しており、検査時間が4時間程度かかる心筋シンチは、午後からの検査運用ではこれが限度となり、検査希望日時に検査出来ない状況になっている。

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月から放射線画像サーバへの取込みを開始した。取込み件数は下記のようになっている。

	H 2 6	H 2 7
取込件数	668	646

4. 内視鏡検査の状況

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、7%程度増加した。

・延べ患者数の推移

	H 2 4	H 2 5	H 2 6	H 2 7
上部内視鏡検査件数	586	865	818	785
下部内視鏡検査件数	285	373	465	498
その他	50	39	25	18

【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）検査で外来及び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27年度の対25年度比は110％で26年度の104％より6％増加した。増減理由として、外科医師数が1名増により再来患者数増、循環器内科が再来及び紹介患者件数増、眼科医師の1名増で患者数増、内科医師数1名減により患者数減、整形外科と産婦人科が再来患者数減であった。

	平成25年度		平成26年度		平成27年度	
外来検査件数	403,111	100%	425,186	105%	463,485	114%
入院検査件数	219,495	100%	225,329	102%	225,785	102%
小計	622,606	100%	650,515	104%	689,270	110%
外注検査件数	13,166	100%	12,912	98%	13,517	102%
合計	635,772	100%	663,427	104%	702,787	110%

(％は25年度比)

2. 平日及び土日祝日時間外緊急検査実績の状況

時間外緊急検査は正職員10名と22条職員1名計11名で院内待機1名体制にて対応している。

また、時間外緊急心カテーテル検査も対応しており26年度はPCI 24件、テンポラリー4件を時間外で対応した。

	平成25年度	平成26年度	平成27年度
検査人数	3,764	3,921	4,194
対前年度比	100 %	104 %	111 %

3. チーム医療への取り組み

(1) 院内感染対策活動

年間計画に基づき院内感染対策委員会やICTラウンド等の参加、毎週の感染症週報・毎月の感染月報を作成し情報の提供を行っている。また、アンチバイオグラムを作成し抗菌薬の適正使用を呼びかけている。

(2) NST(栄養サポートチーム)活動

NSTの一員として参加している。栄養評価の指標として血清アルブミン値、トランスサイレチン（プレアルブミン）・トランスフェリン、総コレステロール値、リンパ球数など情報を提供し、検査値の解釈について助言を行っている。また検査データと行なわれている治療に整合性があるかをチェックし患者のために質の良い医療を提供することを心掛けている。

(3) 心臓カテーテル検査への対応

検査科全体で心臓カテーテル検査の支援体制に取り組んでおり、平成24年度から時間外緊急心臓カテーテル検査は24時間（夜間・休日を含む）対応となった。

平成27年度には3階に最新機器を導入した心カテ専用アンギオ室が開設し、検査件数は25年度241件、26年度293件、27年度455件と増加傾向である。

(4) 輸血療法委員会活動

安全で適正な輸血療法を推進するため委員会を運営し、輸血管理料Ⅱ及び輸血適正使用加算の取得に努めている。また27年度においても輸血研修会を企画開催し106名の職員の参加が得られた。

(5) 日南地区の血液製剤備蓄所業務について

日南地区の血液製剤備蓄業務を宮崎県赤十字血液センターより委託されており、血液製剤の適正な保管管理に取り組んでいる。27年度は日南地区の6施設に納品された備蓄製剤（RBC製剤約250本）の払い出し業務を行った。

(6) 新機種の導入及び更新

○ 生化学自動分析機装置の更新「cobas 8000（502・702）」

平成27年9月末に生化学自動分析機装置（cobas8000）が導入され、主として病棟・外来患者の生化学項目2600テスト/時の分析が可能となり迅速/効率化が図られた。また、機器性能の向上や試薬管理のシステム化により精度の高いデータをフィードバックでき、検査結果は60分以内の迅速報告を実現した。今後前検体搬送システムと接続されれば、診察までの待ち時間の改善につながり、迅速な診療前検査に寄与できる。

○ 生化学・免疫統合分析装置「cobas 6000（501・601）」

生化学処理用c 501モジュールは時間外対応機器として導入された。夜間・休日に待機者が緊急検査24項目を分析・報告している。また、免疫処理用e 601モジュールはルーチン帯における腫瘍マーカー・甲状腺など12項目を電気化学発光法分析にて測定している。

○ 血液ガス分析装置の更新

平成28年3月に検査科、ICU、NICUの血液ガス分析装置を更新した。従来、検査科で使用していた機種は測定項目が少なく患者の管理に著しい支障をきたしていた。当該機器は検体の微量化、測定時間の短縮化が図られ、同一機種の導入により測定項目増並びにデータの乖離が無くなったことから件数増となっている。

○ 標本全自動染色・封入装置の更新

HE染色標本及び細胞診断を行うパパニコロー染色から封入までを行い作製する全自動染色・封入装置（DRS-601）を更新した。

病理診断科では、組織診（約1,700件/年）及び細胞診（約2,500件/年）の診断を行っている。病理組織標本及び細胞診標本作製するためには、多くの手作業であり、人手を要する。今回全自動の染色・封入装置を導入することで、染色から封入までを連続して行うことが可能となり、業務の迅速化が期待される。また染色には有機溶剤を使用するが、導入機器を使用することで暴露を最小限に抑えることが可能となり作業環境の整備にもつながった。

【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

25年度 4,092件、 26年度 4,234件、 27年度 4,645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	25年度	198件
	26年度	217件
	27年度	269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

	25年度	26年度	27年度
県立日南病院→他病院等・施設へ	386件	419件	497件
他病院等・施設→県立日南病院	6件	10件	10件
県立日南病院→個人	0件	1件	0件

【薬剤部】

1. 院外処方せんの発行状況

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

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

	院外処方せん数（枚）	発行率（％）	1日当たり（枚）
平成26年度	40,554	93.9	177
平成27年度	42,084	94.2	184

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、入院患者を対象に、薬歴管理、薬効の説明、服薬方法の説明等を中心に業務を行い、副作用の発現防止・早期発見、服薬に対する患者の不安の解消、アドヒアランスの向上等を目的として実施している。

	薬剤管理指導件数	1月当たり（件）
平成26年度	504	42
平成27年度	1,318	110

3. 化学療法への取り組み

当院における化学療法については、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いた投与スケジュール、投与量を基本に、体重の変化や腎機能に応じた投与量の減量等の提案まで実施できる監査体制を構築し、良質で安全な化学療法の推進に努めている。また、平成21年10月、外来患者を対象に抗がん剤混合業務を開始し、平成25年10月からは入院患者についても混合業務を開始し、全ての化学療法について薬剤師が対応している。

	外 来	入 院
	調剤件数（Rp数）	調剤件数（Rp数）
平成26年度	1,336	1,046
平成27年度	1,624	1,121

【臨床工学科（CE）】

所属人員：4名

待機体制：夜間、休日は院外待機体制

業務内容：心臓カテーテル室業務、血液浄化業務、人工呼吸器業務、医療機器保守・管理業務

1. 心臓カテーテル室業務

CAG、PCI、LVG、ペースメーカー植込みなど心臓カテーテル室で行われる様々な検査、治療の際、医師の補助、検査機器の操作、生命維持管理装置の操作を行っている。

また、夜間、休日の時間外での緊急CAG や PCIにも対応している。

平成27年度心臓カテーテル室業務実績

PCI	95
CAG	270
LVG	18
右心カテ	45
EPS	8
テンポラリーペースメーカー	22
ペースメーカー植込み	19
ペースメーカージェネレーター交換	18
IVCF	8

2. 血液浄化業務

透析室で行われる血液透析をはじめ、CHDFや血漿交換、吸着式血液浄化など、様々な急性血液浄化療法を行っている。

血液透析時のシャント穿刺や、透析液水質管理なども行っている。

また、装置のメンテナンスについても年間計画に沿って定期的に行っている。

平成27年度血液浄化療法実績

血液透析	1, 244
CHDF	92
PMX-DHP	3
LCAP	2
ビリルビン吸着療法	2
CART	6

3. 人工呼吸器業務

所有人工呼吸器

ICU：サーボi 6台

一般病棟：ベネット840 3台

集中治療室をはじめ一般病棟で使用される小児から成人用の人工呼吸器を臨床工学室にて中央管理し、使用前点検、定期点検を計画的に行い、いつでも使用できる状態で保管している。

また、人工呼吸器導入時など依頼があれば医師の指示のもと人工呼吸器の操作を行っている。

4. 医療機器保守・管理業務

医療機器管理ソフトにより医療機器の購入から廃棄までを一括管理し、計画的な定期点検を行っている。

院内所有の医療機器についてはトラブル発生時は臨床工学科で確認、点検、修理を行い、院内での対応が行えない場合はメーカーに修理依頼を行い、同時に代替え器などの手配を行っている。

臨床工学科管理機器

- ・人工呼吸器
- ・非侵襲的人工呼吸器
- ・AIRV02
- ・低圧持続吸引器
- ・輸液ポンプ・シリンジポンプ
- ・フットポンプ
- ・超音波ネブライザー

平成27年度医療機器使用前点検実績

人工呼吸器	108
非侵襲的人工呼吸器	53
低圧持続吸引器	91
輸液ポンプ	1,345
シリンジポンプ	248
フットポンプ	22
超音波ネブライザー	81

平成27年度医療機器定期点検実績

人工呼吸器	5
輸液ポンプ	196
シリンジポンプ	73
除細動器・AED	56
低圧持続吸引器	11
心電計	5
フットポンプ	3

【医療秘書】

医師が専門性を必要とする業務に専念できることで、良質な医療を継続的に提供する環境を作り出すことを目的に、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名体制となり、医師事務作業補助体制加算2の75対1補助体制加算180点(入院初日)を取得している。

当院の医療秘書は、医師の指示の下に主に次の事務を行っている。

- ① 生命保険、主治医意見書、労災、自賠責、要否意見書、傷病手当、診療情報提供書、臨床調査個人票、身体障害者診断書、年金診断書、一般診断書の文書作成補助
- ② 学会、専門医、会議の資料作成
- ③ カンファレンス資料作成
- ④ 回診・カンファレンス補助
- ⑤ 医師代行電子カルテ入力
- ⑥ 手術記録の入力補助
- ⑦ その他(資料のスキャナー取り込みなど)

診断書作成件数(医療秘書活動報告)

診療科\年度	平成26	平成27
内科	356	363
小児科	29	32
外科	431	523
脳神経外科	372	404
整形外科	440	732
皮膚科	36	54
泌尿器科	150	187
産婦人科	519	501
眼科	217	258
耳鼻咽喉科	0	0
放射線科	0	0
麻酔科	1	0
神経内科	144	115
精神科	0	0
心療内科	0	0
循環器内科	304	403
歯科口腔外科	50	82
臨床検査科	0	0
地域医療科	0	0
合計	3,049	3,654

【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13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、県推薦施設として国立がん研究センターへ全国集計のデータ提出を行っている。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、平成28年1月より全国がん登録が開始され、継続して提出を行っている。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。

○ 平成27（2015）年度の業務内容

- ・ 退院患者のサマリー集計
病名コーディング（ICD-10）
手術、処置コーディング
集計結果は、毎月の代表者会議に報告
- ・ 年報作成（資料 p134-p143 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、Jコード）
- ・ 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
- ・ 院内がん登録、院内がん登録2014年全国集計データ提出
- ・ 地域がん登録
- ・ パス委員会事務局
- ・ 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26年度までに臨床研究等案件40の審査を行ってきた。27年度においては、下記4件の案件について審査し、承認した。

（審査案件）① SIDSおよびALTEに関連した周産期因子の研究

② 日本人工関節登録制度への参加（人工股関節及び人工膝関節の登録）

③ 平成26年6月24日付けで倫理委員会の承認を得た「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」における臨床試験の「症例集積期間延長」に伴う「研究実施計画」及び、「説明文書・同意書」の一部改訂

④ 平成26年11月10日付けで倫理委員会の承認を得た「転移性前立腺癌に対する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）」における臨床試験の「症例集積期間延長」に伴う「研究実施計画書」の一部変更

16. 医療安全への取り組み

1. インシデント報告の分析と対策

＜平成27年（1月1日から12月31日）までのインシデント報告（）内は平成26年数値＞

年	延入院 患者	発生	転倒 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
27 年	79,057 (75,173)	1049 (803)	171 (178)	183 (169)	154 (120)	221 (99)	92 (63)	73 (66)	21 (12)	23 (20)	76 (52)	32 (20)	3 (4)

平成27年1月～12月までのインシデント総数1049件中221件（21％）が薬で、第1位である。前年までは転倒転落が1位だった。入院患者数が平成26年より3884人増加、病棟編成があった事、後発医薬品への切り替え等要因として考えられる。転倒転落に関しては患者の自力行動による転倒転落が多く発生防止にはある程度限界がある。平成23年から転倒・転落による怪我の見逃し、対応の遅れ等がないよう「転倒・転落発生後の対応チェック表」を使用している。平成27年は骨折事例は0だった。医療安全管理者が記録や対応チェック表等の監査をしており、未記入の場合は通達している。

2. 院内研修の企画・運営

平成27年10月から開始となった「医療事故調査制度」について研修を行ったのは関心が高い内容であったため、参加数も計226名と多かった。平成26年度から研修未受講者に対してDVD視聴を企画し、参加数が増加した。2月の第3回院内研修では、DVD視聴を3回/日、時間設定をした。視聴時間を選べた事が参加数の増加になったと考える。

＜平成27年度企画した研修＞

開催日	テーマ・内容・講師等	対象職員・参加数
4月3日	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方やインシデントの傾向や取り組み、改善策について 医療安全管理科：河野	新規採用・ 転入者36名
4月13日	基礎Ⅰ看護技術研修 静脈注射に関する法的位置づけ、法的責任について 当院のインシデント対策について 医療安全管理科：河野	基礎Ⅰ看護師 22名
6月2日	フォーリーカテーテルと皮下埋込み型CVポート学習会 フォーリーカテーテルとCVポートに関する使用背景を認識し、注意点や管理の理論を学ぶ。 模擬皮膚に穿刺体験を行う。 講師：（株）メディコン担当者2名	医師・看護師 39名
①8月18日 ②8月20日 ③9月15日	AED講習会 外来・入院患者の救急対応における一次救命処置・ 応援の役割について。実技研修 岩崎救急看護認定看護師	クラーク23名 (外来・病棟)

9月4日	静脈注射研修 静脈注射の法的位置づけ、法的責任、インシデントから安全対策を学ぶ。 静脈注射を行う際の専門的知識・技術を得る。 看護部教育委員会、担当副師長 医療安全管理科：河野	看護師7名
9月9・10日	輸液ポンプ・シリンジポンプ院内認定指導者養成研修 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（講義と実技指導後、知識・実技認定テストを実施）。 臨床工学技士3名、（株）テルモ担当者	看護師19名
9月29日	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の理解。 モデル人形での実技演習 看護部教育委員会、看護部セーフティ委員（担当副師長）看護部セーフティ委員長、医療安全管理科：河野	各部署のトレーニング対象看護師12名 （実務4年目以上）
11月19日 1月28日 （DVD視聴）	第1回院内医療安全研修 テーマ「医療事故調査制度：その理解と対応」 改正医療法に伴い平成27年10月から開始となる医療事故調査制度についてその目的と意義を理解し、実際に予期せぬ死亡又は死産が発生した際の対応について学ぶ。 講師：入田和男氏 佐賀県日赤センター長	全職員186名＋ DVD視聴40名 計226名
12月18日 2月9日 （DVD視聴）	第2回院内医療安全研修 テーマ「メディエーション・接遇」 医療現場で患者・家族と医療機関職員の間で生じる様々な問題について対話を通じて柔軟な対応を学ぶことができる。 講師：岐部千鶴氏 大分大学付属病院 副看護部長	全職員139名＋ DVD視聴36名 計175名
2月18日 3月10日 （DVD視聴 3回/日）	第3回医療安全研修院内改善事例発表会・医薬品安全管理研修会 院内のインシデント改善事例を共有する。 ハイリスク薬・麻薬・向精神薬の取扱いを学ぶ。 発表：栄養管理科、リハビリテーション科、医療安全管理科 講師：薬剤部前田主任	全職員129名＋ DVD視聴73名 計202名

3. その他の活動

- (1) 医療安全機関誌、医療安全情報を My Web に掲載（月 1 回）
- (2) 医療事故調査制度に関する記事や院外医療事故報道等を 2 階案内板に掲示
- (3) 4 月 18・19 日日本メディエーター協会主催のメディエーター研修基礎編を受講（福岡市）
- (4) 6 月 21 日宮崎県医師会主催の「医療メディエーター養成研修会導入編」に 6 名受講（事務職 1 名、看護職 5 名）
11 月 22・23 日宮崎県医師会主催の「医療メディエーター養成研修会基礎編」に 1 名受講
- (5) 11 月 22・23 日医療の質安全学会に参加（千葉市）

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 27 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。

平成 27 年 4 月に感染管理科が新設され、2 名（含専従看護師 1 名）体制で院内感染対策の充実が図られた。特に ICT 活動は、感染管理科を中心にラウンド回数が増加するなどの成果が得られた。（活動の詳細は 46 ページ以降に示す）

（平成 27 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 7 日、1 月 15 日、1 月 21 日、1 月 26 日）
 - ・南那珂感染対策セミナー開催（1 月 19 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
 - ・職員へのクオンティフェロン検査実施（6 月 18・19 日採血）実績 30 人
 - ・職員へのインフルエンザ予防接種実施（11 月 4・5 日）接種実績 575 人
 - ・麻しん・風しん・ムンプス・水痘抗体価検査（6 月 18・19 日採血）実績 77 人
 - ・長期入院患者へのインフルエンザ予防接種実施（12 月 1・4 日）接種実績 21 人
- 委員会実施内容を 45 ページに示す。

平成27年度 院内感染症対策委員会実施内容

日 時	内 容
H27.4.20	委員会委員及びICT構成メンバー承認、26年度実施概要報告／27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)、ICT26年度活動実績報告／27年度活動計画承認 抗生剤使用実績報告(3月分)、汚染事故(針刺し等)状況報告
H27.5.18	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)
H27.6.15	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)、MERSへの対応について当院での準備状況を報告、新規採用職員へのQFT検査について対象者数を報告、肝炎ウイルス等検査及び麻疹・風疹・ムンプス・水痘の抗体価検査について、それぞれ対象者、日時を報告
H27.7.21	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)、MERS対策本部連絡網について承認。新規採用職員へのQFT検査結果報告(全員陰性)、B型肝炎ウイルス等検査及び麻疹・風疹・ムンプス・水痘の抗体価検査結果について報告
H27.8.18	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) B型肝炎ワクチン接種報告(第1回 7月28・30日実施 対象者43名全員接種)
H27.9.25	感染症月例報告(8月分)、ICT活動報告(8・9月分)、抗生剤使用実績報告(8月分) 職員対象のインフルエンザ予防接種計画について承認、B型肝炎ワクチン接種報告(第2回 8月25・26日実施 42名接種)、院内感染対策研修会の実施時期、内容について承認
H27.10.19	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の候補日提示、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、平成27年度宮崎県感染症危機管理研修会の出席申し込みについて院内で周知
H27.11.16	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)、クロストリジウム、ディフィシル(CD)関連下痢症・腸炎の対策について承認・院内感染マニュアルに追加、院内感染対策研修会の日程の決定。27年度院内感染対策講習会受講者決定報告(平原看護師、大山薬剤師)、職員対象のインフルエンザワクチン接種報告(11月4・5日)、長期入院患者対象～12月1・2日に実施予定。院内感染対策研修会の日程決定
H27.12.21	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)、院内感染対策研修会の案内文について承認、インフルエンザ対応マニュアルの一部について検討、次亜塩素酸ナトリウム「ハクラック」から「ピューラックス」への変更について承認、職員向けインフルエンザ接種の終了について報告(11月4・5日 接種575人、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1・4日 接種21人)
H28.1.18	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 インフルエンザ対応マニュアルについて承認、木佐貫副委員長より昨年12月にICDの資格認定を受けたことが報告された
H28.2.16	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)、県立日南病院救急車の感染症の発生等、公益的な患者輸送に関する公的機関への貸出について報告、ジカ熱について～四類感染症に追加されたことを報告、B型肝炎ワクチン接種報告(第3回 1月26・27日実施 40名接種)、院内感染対策研修会実施状況報告(参加:第1回65人 第2回86人 第3回85人 第4回69人 合計305人)
H28.3.22	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)、院内感染対策マニュアル「空気感染予防対策:結核」の改訂について承認、消毒薬開封後の使用期限について院内感染対策マニュアルに追加、手術室の防虫対策について説明、新型インフルエンザ対応訓練及び連絡会の報告、院内感染対策研修会DVD視聴報告(3月17日実施 56人視聴)、B型肝炎ワクチン接種後の抗体確認結果について、2月25・26日に採血実施し、ワクチン接種40名中37名が抗体陽性となった。

【院内 ICT・感染管理科の活動】

●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月より活動している。平成27年度は、医師1名、専従看護師1名からなる感染管理科が新設され、感染管理科を中心とした活動を行った。ICT は医師3名、看護師12名、薬剤師・臨床検査技師各1名でチームを作り、前年度に引き続き、毎月第2木曜日16時からのミーティング・ラウンド（看護部感染看護推進会に続く）と、第4水曜日15時からのラウンドを行った。さらに、週1回のラウンドをめざし、毎月第1週目に手指衛生直接観察、毎月第3週木曜日15時から抗菌薬ラウンドに取り組んだ。第2週ミーティングには ICT 全メンバーが出席し、MRSA 検出状況・抗菌薬使用状況の確認、環境ラウンドを主体に院内ラウンドを行い、第3週木曜日の抗菌薬ラウンドでは、4職種（医師・検査技師・薬剤師・感染管理認定看護師）で、抗菌薬適正使用についてミーティングを行った。ラウンドについては項目を絞り、確実に改善ができるよう取り組んだ。

全職員対象の院内感染対策研修会に参加できなかった職員を対象に、DVD視聴を行うなど、新たな取り組みも行った。

●第2週定期ミーティング・ラウンドなど

第112回：4月9日	平成26年度活動まとめ・平成27年度活動予定確認
第113回：5月14日	病棟環境（包交車・滅菌物品管理）
第114回：6月11日	病棟環境（手洗い設備・パソコンカート）
第115回：7月9日	病棟環境（点滴ミキシング台・薬品保冷库）
（8月は休み）	
第116回：9月10日	病棟環境（医療廃棄物・リネン）
第117回：10月8日	病棟環境（浴室・トイレ・汚物処理室）
第118回：11月12日	病棟環境（汚物処理室以外の洗浄エリア）
第119回：12月10日	病棟環境（回診車・清拭車）
第120回：1月14日	病棟環境（点滴ミキシング台・薬品保冷库）
第121回：2月12日	1階外来環境（薬品保冷库・洗浄エリア・手洗い設備）
第122回：3月10日	2階外来環境（薬品保冷库・洗浄エリア・手洗い設備）

●第1週手指衛生直接観察（30分～45分）

5月7日（6階東病棟）6月2日（5階西病棟）7月9日（5階東病棟）8月4日（4階西病棟）
9月9日（4階東病棟）10月2日（NICU）11月6日（3階東病棟）12月2日（ICU）
1月6日（透析室）2月4日（採血室）3月9日（中央処置室）
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3週抗菌薬ラウンド

抗MRSA薬、カルバペネム使用（15日以上使用）について、適正使用の検討を行った。

6月17日、10月30日、11月18日、12月16日、1月20日、3月17日

●第4週環境ラウンド

5月29日(6階東病棟) 6月24日(5階東病棟) 7月22日(4階東病棟) 9月30日(5階西病棟)
10月30日(4階西病棟) 11月25日(NICU) 1月27日(3階東病棟) 2月24日(ICU)
3月23日(透析室) (4・8・12月は休み)

●その他のICT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
- (3) 院内感染対策研修会への協力
院内感染対策研修会 1月4回実施。 3月未受講者に対しDVD視聴。
- (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) 学会参加などによるスキルアップ
SFTS研修(5月、鹿児島)2名、日本環境感染学会(2月、京都)2名
- (5) 院内感染事例などへの介入
結核患者・MRSA患者・インフルエンザ入院患者など。
- (6) 環境培養
各部署、気になるところ(電話、パソコン、水回り、水道蛇口など)を環境培養し、スタッフへ手指衛生の重要性を説明。

●その他の感染管理科活動

- (1) 感染管理システム
 - ・環境ラウンド方法の検討(対象を絞ったラウンド方法へ変更、写真を用いたフィードバック)
 - ・抗菌薬ラウンド・手指衛生直接観察への取り組み
 - ・感染対策机上訓練
 - 二類感染症発生時対応訓練・アイソボット説明会参加(2月29日)
 - 新型インフルエンザ対応訓練(3月15日)
- (2) サーベイランス
 - ・ICUにおける中心ライン関連血流感染サーベイランス(平成27年3月～)
 - ・耐性菌・ウイルス・結核等サーベイランス
 - ・手指衛生サーベイランス(感染看護推進会と協力)
- (3) 院内感染対策マニュアルの改訂
 - *新たに作成したマニュアル(3項目)
 - 「中東呼吸器症候群対応マニュアル」
 - 「クロスト・リジウムディフィシル(CD)関連下痢症・腸炎の対策」
 - 「インフルエンザ対応マニュアル」
 - *修正を行ったマニュアル
 - 「空気感染予防策(結核)」
- (4) 職業感染管理
 - ・針刺し切創汚染事故への対応

- ・抗体価検査結果データ管理方法について事務部と検討
 - ・B型肝炎ワクチン・インフルエンザワクチン接種（職員・入院患者）
- （５）感染管理指導
- ・研修の実施
 - 新規採用職員・中途採用職員への院内感染対策や針刺し切創事故防止について
 - N95マスク装着方法の指導
 - 空気感染予防策について
 - MRSA感染防止対策
 - 標準予防策
 - 手指衛生タイミング指導
 - ・院内感染対策研修会企画・運営・実施
- （６）相談対応
- （７）ファシリティ・マネジメント
- ・小児科外来にクリーンパテ-ションの設置
 - ・エントランスホールに小児感染症待合室を設置
 - ・車椅子トイレ、自動ポンプ式液体石鹼を設置
 - ・職員トイレ、液体石鹼の置き場所を設置
 - ・次亜塩素酸ナトリウムの商品変更

18. 褥瘡対策への取り組み

褥瘡対策委員会は、医師、看護師、栄養士、薬剤師で構成された多職種チームで、総合的な褥瘡予防・治療対策の推進と褥瘡ケアの充実に取り組んでいる。平成27年度の推定褥瘡発生率0.53%（前年比+0.01）、褥瘡保有率2.23%（前年比+0）であった。

【活動内容】

- 1) 褥瘡対策チームによる褥瘡回診（毎週火曜日）：年間152件
- 2) 褥瘡カンファレンスをNSTと共催（毎週火曜日）：年間141件
- 3) 体圧分散寝具使用状況調査（年1回）：調査日の占床率が72.6%であり、転棟患者などでマット未使用があったが、褥瘡予防マットレスの数は充足している状況であった。体位変換用のポジショニングピローの不足があり、45個の購入を新たに計画した。
体圧分散寝具、体位変換用クッション等の整備：ウレタンフォームマットレス15台、
ポジショニングピロー45個購入
- 4) 褥瘡対策学習会の実績

	テーマ	評価	参加者
10月	褥瘡予防のためのケア スミス&ネフュー株式会社 小林哲也氏 皮膚・排泄ケア認定看護師 山下嗣美	褥瘡予防ケアの基礎的な内容だったので、参加者の理解度は高かった。院内の体圧分散マットレスの特徴や選択はケア実践に活かせるとの評価であった。来年度は少しテーマ・内容を絞り、より実践的な内容も組み込んでいきたい。	24名
1月	本院の褥瘡対策の現状と 今後の課題 ① 本院の褥瘡発生傾向と課題 看護部 山下嗣美 WOCN ② 手術室での褥瘡ハイリスク患者への対応 手術室 増田中看護師 ③ 褥瘡症例報告 4 東病棟 小嶋淑子看護師 ④ 褥瘡症例へのNST介入の実践 栄養管理科 岡田浩美管理栄養士	自部署以外の褥瘡ケアへの取り組みを知ることができ、参考になったという意見が多かった。症例報告は具体的内容で分かりやすかったと満足度が高い研修であった。	31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、言語聴覚士、歯科衛生士等で構成しており、事務局を栄養管理科に置き、NST専従の管理栄養士が医師、関係部署との連絡調整を担っている。

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

【27年度NST研修会・勉強会実績】

4月28日・5月12日	NSTについて	(管理栄養士)
10月24・25日	サルコペニアとりハ栄養	(味の素)
12月10・15日	食べやすいってどんなの？	(言語聴覚士)

* 参加者：医師、看護師、管理栄養士、薬剤師、臨床検査技師、理学療法士、言語聴覚士

20. 緩和ケアへの取り組み

宮崎県のがん診療指定病院である当院は、医師・看護師・薬剤師・栄養士・医事と多職種からなるチームで緩和ケアの活動を行っている。

毎月1回、麻薬を使用している入院患者の生活状況を共有し、薬剤効果や栄養状態、ADLなどを検討して身体面から患者の24時間を整え、患者・家族の思いに添えるように支援している。

21. クリティカル（クリニカル）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27年度も前年度に引き続き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（新規作成6件）。この取組は11月に千葉県で開催された日本クリニカルパス学会で発表を行った。しかしながら病棟看護師パス委員の交代が多いことなどパスに詳しいスタッフが少ない現状は変わらないので、パスに関する教育・人材育成については課題が多い現状である。平成28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64種類83パス、地域連携パス3パスとなっている。

（当院におけるパスの種類）

診療科	種 類
内 科	気管支鏡検査、糖尿病教育、シャント造設術
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*、恒久的ペースメーカー電池交換術、恒久的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*、手根管・肘部管症候群、TKA
脳神経外科	慢性硬膜下血腫除去術、頸動脈ステント留置術（CAS）、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TUR-Bt、前立腺全摘術、経尿道的の前立腺レーザー核出術HoLEP、経尿道的の前立腺切除術TUR-P、経尿道的の尿路結石碎石術TUL
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（インスリンあり/なし）、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〕脳卒中〔脳神経外科〕

*バリエーションあり

（平成28年2月 パス委員会まとめ）

（パスの運用状況）

- ・平成27年度パス適用率 31.7%（パス適用数1,549件、退院患者数4,886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 217件、経皮的冠動脈形成術・橈骨動脈 54件

眼 科 白内障：両眼/片眼112件/55件、1泊2日55件

整形外科 大腿骨近位部骨折骨接合69件
 外科 ヘルニア根治術（成人）61件
 泌尿器科 経尿道的膀胱腫瘍切除術 62件
 産婦人科 経膈分娩（正常）110件、TC療法 67件

（パスの作成・改訂など）

新規作成 6件 改訂23件（その他、後発医薬品変更に伴う修正もあり）

（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：5月7日（木曜日）18名 第2回：7月30日（木曜日）15名
 第3回：11月5日（木曜日）12名 第4回：2月4日（木曜日）14名

（パスに関する学術活動）

1) 学会発表

- ・第16回日本クリニカルパス学会総会 2015年11月13日（千葉）
 「パス委員会によるクリニカルパス新規作成への支援」
 木佐貫篤、原誠一郎、野邊千加

2) 講演

- ・クリティカルパスの基本 2015年8月18日 潤和会記念病院（宮崎市）
 木佐貫篤
- ・クリティカルパスの基本 2016年3月11日 宮崎善仁会病院（宮崎市）
 木佐貫篤

2.2. その他の患者サービスへの取り組み

（1）みなさんのご意見への回答

当院では、患者さんや家族の皆さんからの意見や要望等を、医療の提供、患者サービスに反映させることによって、患者本位の病院運営に資することを目的に、平成14年10月から院内7箇所にご意見箱を設置している。

平成27年度は、苦情・要望が26件、お礼が5件の合計31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。

ご意見箱 年度別処理状況

年度	事務部				看護部				その他				計			
	苦情	要望	お礼	小計	苦情	要望	お礼	小計	苦情	要望	お礼	小計	苦情	要望	お礼	小計
平成19	28	10	2	40	32	3	19	54	6	0	1	7	66	13	22	101
平成20	24	9	2	35	18	0	16	34	3	2	0	5	45	11	18	74
平成21	14	3	1	18	23	6	8	37	4	1	1	6	41	10	10	61
平成22	13	2	0	15	10	0	8	18	12	15	2	29	35	17	10	62
平成23	6	1	0	7	16	2	5	23	6	6	1	13	28	9	6	43
平成24	10	1	1	12	9	3	11	23	8	4	1	13	27	8	13	48
平成25	3	1	0	4	3	4	8	15	3	4	0	7	9	9	8	26
平成26	8	3	0	11	4	4	0	8	4	3	3	10	16	10	3	29
平成27	7	4	0	11	8	5	3	16	1	1	2	4	16	10	5	31

(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受入を行っている。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としている。
病院ホームページで募集をしている。相談はあるものの、具体的な応募はない。

(3) 栄養管理科における患者サービス

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

適時適温給食	温かい料理は温かく、冷たい料理は冷たい状態で提供するため、「保温・保冷配膳車」による配膳を行っている。
特別メニュー	毎週水・木・金曜日の朝食と昼食を特別メニューの日とし、それぞれ2種類のメニューから選べるようにしている。 朝食はご飯メニューとパンメニューから選ぶことができ、昼食は変化のあるメニューの中から選ぶことができる。
たんぽぽ食	吐き気があるなど食欲不振の方には、嗜好優先の食べやすい食事を、小さ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27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27年12月17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、27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、使用量の多い薬品を中心に44品目採用した。(採用率18.8%から22.6%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389千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182千円減少、期限切れは、約152千円減少した。
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27年度の年間削減効果額は約6,432千円。

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114千円

2 4. 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。

加えて、新たな取り組みとして、平成27年度より、回収の困難な案件の一部を弁護士法人に委託し、さらなる未収金の回収に努めている。

2 5. 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・経営企画課にて対応しており、平成27年度の申請件数は23件であった

2 6. 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27年度は8月24日に開催した。当初は連携が主要議題であったが、17年度からは入院外来患者の状況と分析及び経営改善に関する具体的な議題の質疑応答に発展し、各病院の機能の向上に寄与している。

2 7. 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、27年度は4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2月22日に開催し、「抗がん剤レジメンを理解し、よりスムーズながん患者のケアを行うための「レジメン取り扱い説明書」の作成」（チーム日南レジメン）が最優秀賞に、「外来から入院まで切れ目のないケアを目指して～薬剤師の取り組み～」(臨床育薬チーム)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：「外来から入院まで切れ目のないケアを目指して～薬剤師の取り組み～」

チーム名：「臨床育薬チーム」

代表 薬剤部 本井 美子（構成員 5名）

活動内容：入院時から入院中、外来移行までの薬剤師による患者への関わりを精査し、「外来から入院まで切れ目のないケア」を目標に、病棟薬剤業務、薬剤管理指導業務の推進と適正化、持参薬の鑑別方法及び院外保険薬局との連携について検討

- ② テーマ：「南那珂地域の病院の災害時における中央材料部門の連携」
チーム名：「ためしてカイゼン隊」
代表 中央材料室 佐藤 邦子（構成員 13名）
活動内容：南那珂地域病院の災害時における中央材料部門の連携
- ③ テーマ：「抗がん剤レジメンを理解し、よりスムーズながん患者のケアを行うための「レジメン取り扱い説明書」の作成」
チーム名：「チーム日南レジメン」
代表 薬剤部 岩切 詩子（構成員 9名）
活動内容：抗がん剤レジメンを理解し、よりスムーズながん患者のケアを行うための「レジメン取り扱い説明書」を作成する。
- ④ テーマ：「点眼ビデオを用いた白内障患者への効果的な自己点眼指導を目指して」
チーム名：「Eye・I・愛チーム」
代表 薬剤部 前田 修一郎（構成員 17名）
活動内容：点眼ビデオを用いた白内障患者への効果的な自己点眼指導を目指して

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. 県立日南病院の研究支援ネットワークについて

当病院は、インターネットを通じて研究支援ネットワークを構築している。

インターネットへは、現在、宮崎情報ハイウェイ21の光ケーブルを利用し常時接続し、インターネットと病院内の研究支援LANの間には、ファイヤーウォールを設置して不正アクセスに備えている。

国内外文献検索のために、独立行政法人 科学技術振興機構が提供している科学技術文献情報データベース「J Dream」による迅速な情報検索体制を整えている。

29. 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。

第2章 看護部

1 看護部理念・看護部基本方針

☆ 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

☆ 基本方針

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27年度看護部目標

1. 対象の特性を理解し、患者と家族に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. 地域包括ケア病棟を軌道にのせる
4. 個々の目標を支援し目標面接で確認する

3 平成27年度看護部活動概要

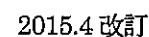
平成27年度は地域包括ケア病棟の新設と病棟編成が同時に行われ、非常に慌ただしい始まりであった。看護師職員は定数が217名に見直され、新規採用者26名と転入者15名を迎え、臨時・非常勤職員を含む239名でスタートした。

一般病床数が減り、7:1看護体制病棟における重症患者の比率が高くなることから、人員配置の調整やリリーフ体制の充実化をはかりつつ、対応していった。10月に行われた病棟再編成では、患者の負担を最小限かつ安全に移動出来るように看護部が核となって行った。しかし、ベッドコントロールの困難な状況が生じてきたため、各部署の看護師長が集まり、病棟稼働や看護必要度、看護師数など各部署の情報を共有できる場を設けた。この短時間のミーティングは、有効なベッド利用と安全な看護提供に効果をあげている。また、平成28年4月の診療報酬改定に伴う、「重症度・医療・看護必要度」の評価基準見直しに備え、研修派遣や伝達講習とシミュレーションを行った。

人材育成では、新生児集中ケアの認定看護師教育課程を1名、病院局主催の救急専門領域コースを9名が修了した。一方、医療管理部に感染管理科が設置され、感染管理認定看護師が専従配置となり、効率的な感染管理を担うようになった。また、インターネット配信による受講が可能となり、off-JTの幅を広げることができた。

ICUや褥瘡対策やNSTなどチーム医療にも積極的に参加し、質の高い医療提供に貢献している。また、看護研究やTQM活動を行い、17演題を全国の学術集会において発表した。

平成27年4月



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・脳神経外科・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 37 名、看護師 19 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 27 年度の外来患者数は延べ 90,825 名、平成 26 年度より 3,714 名の増加となった。救急車受け入れは 1,108 件、外来化学療法は 1,035 件であった。

放射線科検査・治療の介助も行っており、内視鏡検査 1,301 件、脳神経外科検査・治療 93 件、循環器内科検査・治療 379 件であった。

エントランスホールでは、看護の日・七夕・クリスマスの行事に際して飾り付けを行い、来院される方とのふれあいを大切にしている。

2. 27 年度目標

- 1) 対象の特性を捉え、個別性のある外来看護を提供する。
- 2) 医療安全を守りリスク感性を高め、安全・安心な医療環境を整える。
- 3) 経営参画意識を高め、職場環境の改善のために協働する。
- 4) キャリア開発ラダー・目標管理を活用し自己啓発できる。

3. 平成 27 年度活動状況

各科検査時の説明書を作成し、わかりやすい言葉に置き変えて説明している。また、他職種間のカンファレンスを週 1 回実施し、患者支援や対応について検討し情報共有した。

インシデントレポートを分析し、手順の作成や改訂、患者パンフレットの改訂を行った。同時に平成 26 年度より開始した ID カードの患者携帯を継続し、患者参画による患者誤認防止策を行い、毎朝 5 S・医療安全標語の唱和を継続し意識づけを図っている。アクシデントや患者誤認（前年度 2 件）はなかった。

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。ラベル管理では、紛失数を各科毎グラフ化し可視化することで、情報を共有しコスト意識の向上を図り、ラベル紛失率 1.4%であった。

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。また、事例検討会に参加し看護の振り返りを行い、看護実践へのヒントを得た。ご意見やクレームに関しては他職種と協力して対処し、接遇研修への参加を促したり、スマイルナースの選出を行い、職員の接遇への意識づけを継続した。

災害時避難誘導シミュレーションを 2 回実施し、毎朝のミーティングにおいて、災害時の役割リーダーを決めている。そして、この取り組みを「外来での災害時避難誘導方法確率のプロセス」と、研究的にまとめ発表した。

【外来化学療法室】

治療床数：9 床

1. 外来化学療法室の特徴

外来化学療法室は、内科・外科・泌尿器科・産婦人科の外来患者のがん化学療法を行っている。対象疾患は、肺がん・大腸がん・乳がん・胃がん・前立腺がんなど多岐にわたっている。対象の年齢も 30 代から 80 代まで幅広い年代の患者が来院され、個々の生活背景に応じた対応を実践している。

自宅で過ごす患者が、治療後自身の体調を自己モニタリングし、副作用に適切に対処できるよう症状コントロール、セルフケア支援に努めている。また、苦痛の大きい治療を受けている患者のつらさに寄り添いながら、患者自身が自己効力感を保ちながら治療を継続できるよう支援している。

指示された薬剤が適切な方法で投与できるよう患者毎のプロトコルを作成し、安全・確実な治療の提供に努めている。また、副作用による苦痛が最小になるよう患者に応じた必要な支持療法が確実に投与されるよう医師・薬剤師・各科外来看護師と協力しながら治療に取り組んでいる。

平成 27 年度の患者数は、内科 197 名、外科 774 名、泌尿器科 58 名、産婦人科 6 名、総数 1035 名である。各科の月毎の患者数と 1 日平均患者数は、以下のようなものである。

平成 27 年度患者状況

診療科/月	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	16	16	16	17	14	17	16	15	16	22	16	16	197
外科	74	61	59	62	57	61	65	57	62	72	69	75	774
泌尿器科	3	3	2	3	2	2	3	4	8	9	8	11	58
産婦人科	2	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	1	6
合計	95	80	79	83	73	80	84	76	86	103	93	103	1035
1 日平均	4.5	4.5	3.6	4.4	3.5	4.2	4.0	4.0	3.9	5.4	4.7	4.7	4.3

2. 平成 27 年度活動状況

平成 27 年度は、患者毎の治療内容の変更に応じてプロトコルの内容を実践に変更するよう努めた。また、患者に応じて特に注意して行うべきことを色つきの付箋などを活用してわかりやすく表示したり、外来化学療法室に勤務するスタッフ教育に力を注いだ。

【 3 東病棟 】

病床数：32 床 診療科：外科 27 床・救急 5 床（H27 年 9 月まで）

外科 19 床・救急 5 床・眼科 5 床・歯科口腔外科 3 床

（H27 年 10 月より）

職員数：医師 5 名 看護師 22 名 看護補助員 3 名（ICU 兼務） クラーク 1 名

救急看護認定看護師 1 名

職務体制：3 交替制勤務 夜勤体制 3：3

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、日曜日は救急センターに日勤として勤務している。入院患者延人数：79775 人、1 日平均患者数 21.8 名、時間外救急患者受入数は 700 名、病床稼働率は 67.9%であった。

手術件数は 463 件／年（外科 332 件、歯科 32 件、眼科 109 件）で、主な手術は、胃・結腸・肝・甲状腺切除術・LC・VATS・ヘルニア・ストーマ造設、白内障、抜歯・腫瘍切除術などである。

2. 平成 27 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）ルールを守りインシデントを減少させる
- 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）個々の目標を支援し人材育成を図る

3. 平成 27 年度活動状況

実践能力を高めるため、病棟主催の学習会は 12 回／年行い、参加者は延べ 125 名、院内外研修は 79 名、ナースングサポートは延べ 132 名が 45 項目を視聴した。

個人で受けた研修後の伝達をするしくみを整え、研修効果をあげる必要がある

院内研究では、「一般外科病棟での DVT・PTE 予防対策向上に向けて」について取り組み、H28 年日本看護学会急性期看護学会で示説発表を行う予定である。

看護の質向上に向けて、PNS 導入に取り組み、知識・技術を伝達できるシステム作りを行った。また、医師・薬剤師・看護師による手術前後のカンファレンス、栄養士・理学療法士・医療連携科など他部門とのカンファレンスを行い、問題・情報共有し周術期看護に役立てた。木曜日を除く月～金曜日の午後は患者カンファレンスを定着させ、看護ケアに活かすとともに倫理意識を高めた。

今後高齢化率が進み、認知症患者も増加しインシデント発生も多くなると考える。5S 活動を継続し、インシデントを予防するとともに、患者様の入院環境を整え、働きやすい職場環境を目指す。

【 ICU 】

病床数：4床（CCU 1床含む）全診療科対象

職員数：看護師 15名（副看護師長 2名含む）

DMAT 隊員 1名 災害支援看護師 1名

職務体制：3 交替制勤務 夜勤体制 2：2

1. 病棟の特徴

生命の危機的状態にある全診療科の患者を対象とし、延べ 1025 名の入室があり、病床稼働率は 70%であった。人工呼吸器を使用している患者、CHF（持続緩除式血液濾過）・CHDF（持続的血液濾過透析）・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、1 日平均 3 名、在室日数平均 4.8 日である。

2. 平成 27 年度病棟目標

- 1）集中ケア能力を高めた確かな看護を提供できる
- 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
- 4）個々の目標を支援し人材育成を図る

3. 平成 27 年度の活動状況

専門的な看護のレベルUPを図るため、CHDF・IABP・PCPS など特殊治療を受ける患者の看護、肺理学療法・心不全看護などのテーマで、8 回／年の学習会を行い、知識・技術の習得に取り組んだ。個人目標でも自己研鑽を掲げ、院内外の研修に延べ 127 名が参加した。各自スキルアップのため研修に参加しており、呼吸療法認定士、ICLS・BLS インストラクター、JPTEC プロバイダー、NST 専門療法士などの資格を持つ看護師が 7 名おり、新たに離床プレアドバイザー 1 名取得した。個人で受けた研修後の伝達をするしくみを整え、研修効果をあげる必要がある。

院内研究では、「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」について取り組み、日本看護協会急性期学会で発表した。

研究・リスク・感染・教育・物品管理について、小グループ活動を継続している。主な活動として、感染グループでは、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、感染防御に対する意識を高めた。物品管理グループでは、経費削減に向けて、薬剤・物品の破損やラベル紛失対策を継続した。一昨年は減少に繋がったが、本年度は特殊器材の期限切れがあり増加となった。今後も小グループ活動を継続して取り組んでいく。

【4 東病棟】

病床数： 34 床 産婦人科 (20 床) ・内科(6床) ・調整(8床)

職員状況：産婦人科医師 3 名 (NICU 兼務)

助産師 15 名 看護師 7 名 看護補助員 4 名 クラーク 1 名

認定資格者： FA コアインストラクター 1 名 リンパセラピスト 1 名

衛生管理者 1 名 受胎調節実施指導員 2 名 NST 専門療法士 1 名

ALSO プロバイダー 2 名 NCPR：専門コース 9 名・一次コース 2 名

職務体制： 3 交代勤務体制 夜勤体制 3：3

1. 病棟の特徴

産科・婦人科・内科などの調整病床を持つ女性病棟で、入院患者延人数は 9606 人（前年 8612 人）、病床稼働率は 77.18%（前年 69.4%）である。産科は切迫流産 妊娠高血圧症候群 妊娠糖尿病などの合併症を持つ妊婦の管理を行い、県南地区の周産期医療センターとしての役割を果たしている。平成 27 年度の分娩件数は 236 件（経膈分娩 138 件 帝王切開 98 件）であった。同じフロアに NICU を併設し、地域のハイリスク母子を 24 時間受け入れ周産期管理ができる体制をとっている。また、1 次施設からの母体搬送を受け入れると同時に、総合周産期母子医療センターの宮崎大学病院へと連携をとり、安全で高度な質の高い医療を提供している。さらに調整病床では、感染症以外の疾患、子宮や卵巣がんで手術や化学療法を受ける対象を受け入れ、急性期病院としての役割を担っている。

2. 平成 27 年度病棟目標

- 1) 患者の特性を理解し、患者・家族に適切で満足していただける看護を提供する。
- 2) 医療安全を守りインシデントを減少させる
- 3) 業務改善等で病院経営に参画する
- 4) キャリア開発プログラムに沿って個々の能力をのばす。

3. 平成 27 年度活動状況

- 1) 患者特性に応じた看護実践の提供に向けて、毎週木曜日に内科医師と他職種とのカンファレンスを定着させた。病状や治療方針など共通理解し、患者にあったケアの提供や退院指導などの直接ケアにつなげることができた。産科においては、母体搬送受け入れ時の妊産褥婦が安心して治療・分娩に臨める環境にするための取り組みを研究し、実践に結びつけることができた。また、産婦には引き続き、エジンバラ産後うつ質問票等を利用して地域の保健師と連携をとり、安心して退院できるように母親のメンタル支援を実施した。
- 2) 安全な療養環境に向けての取り組みとして、転倒・転落のリスクの高い患者に対し、申し送り前の告知及びナースコール版を活用し、名前と対策法の情報を共有した。また、4 東病棟が火元の想定で初期消火から避難までの災害訓練を実施することができスタッフ全員の危機管理意識を高める事が出来た。
- 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」というテーマで出前出張講演を行い公立病院としての地域貢献にも努めた。2 ヶ月に 1 回、NICU と 4 東病棟、小児科医師、小児科外来看護師と合同カンファレンスを実施し、情報を共有する事で母子支援につなげることが出来た。

【NICU】

病床数： 10 床 NICU： 3 床 GCU： 7 床

職員状況：産婦人科医師（4 東兼務） 3 名 助産師 1 名 看護師 11 名

認定資格：NCPR 専門インストラクター 1 名、専門コース 4 名

職務体制：2 交代制勤務体制 夜勤体制 2：2

1. 病棟の特徴

県南地区の周産期医療センターに指定され、低出生体重児や早産児、新生児仮死などの異常がみられた新生児を受け入れている。児の状態の合わせた細やかな育児指導や産科病棟と連携した母児同室の体験を通して、両親が育児に対する不安を少しでも軽減できるよう力を入れている。一方で、退院 1 週間健診を実施したり、保健師による訪問依頼を行い、継続した育児支援に努めている。

NICU 入院数と内訳 （ ） 数は前年度

NICU 入院総数 112 件（138 件）	低出生体重児 49(50) 名 早産児 40(45) 名 呼吸障害児 36(56) 名 黄疸 16 (20) 名など
NICU 加算児数	60 件（46 件）
他施設からの新生児搬送数	7 件（26 件）
医大への新生児搬送数	1 件（1 件）

NICU 退院後のフォロー状況 （ ） 数は前年度

1 週間健診	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・指導を実施	30 名 (44)
保健師訪問依頼 地域の保健師担当	両親の同意が 得られた児	地域の保健師の訪問	22 名 (19)

2. 平成 27 年度病棟目標

- 1) 良好な家族関係を築いていくことを目指し安心して信頼される看護を提供する
- 2) 医療安全を守りインシデントを減少させる
- 3) 業務改善等で病院経営に参画する
- 4) キャリア開発プログラムに沿って個々の能力を伸ばす

3. 平成 27 年度活動状況

- 1) 今年度は両親が安心して入院した新生児と関わっていただけるように「入院時のしおり」を見直した。更に育児指導等は早期から両親と相談しながら、計画的に取り組んだ。また、昨年同様、退院 1 週間健診、地域の保健師訪問依頼を継続して行った。
- 2) 新生児のケアについては「ポジショニング」「デベロップメンタルケア」を取り入れストレスがかかりにくい環境を提供すると同時に、NICU における新生児看護実践の向上を目指し、新生児集中ケア認定コースに参加することで知識・技術を深められるよう体制づくりを行った。
- 3) 2 カ月に 1 回 NICU と 4 東病棟 小児科医師・看護師と合同カンファレンスを開始し、個々に応じた育児支援ができるように努めた。

【4 西病棟】

病床数：52 床 4 月～内科（34 床）・泌尿器科（8 床）・小児科（4 床）・眼科（5 床）

10 月～内科（24 床）・外科（16 床）・泌尿器科（8 床）・小児科（4 床）

職員数：医師 内科 6 名、外科 6 名、泌尿器科 2 名、小児科 2 名、眼科 3 名

看護師 24 名、看護補助員 4 名、クラーク 1 名

宮崎県地域糖尿病療養指導士 1 名、精神保健福祉士 1 名

勤務体制：3 交代制勤務 夜勤体制 3：3

1. 病棟の特徴

上半期は、内科・泌尿器科・小児科・眼科の急性期および泌尿器科と眼科の周手術期、内科・泌尿器科のがんの検査・治療目的の患者を受け入れた。10 月から病棟再編のため外科の化学療法等手術以外の治療・検査目的の患者を受け入れた。平均病床稼働率は 87.7%（+13.1%）で、1 年間の入院患者延人数は 16,670 人（+2,510 人）、平均入院患者数は 46 人/日（+7.2 人）だった。（）内は前年度比を示す。また、平均在院日数は 13.8 日、看護必要度は 19.8%を占めた。

内科的治療以外の主な件数は、泌尿器科の手術件数が 177 件/年、前立腺生検は 45 件/年だった。新たな診療科である眼科手術件数は 186 件/6 か月で、がん化学療法（静脈注射）は 249 件/6 か月だった。週 2 回火曜日と木曜日に内科医師・病棟薬剤師・栄養士・MSWおよび看護師等多職種で情報や治療方針等を共有し関わりを検討した。

2. 平成 27 年度病棟目標

- 1) 対象特性を捉え、対象とともに看護目標を達成する。
- 2) 情報を共有しルールを守ること、患者はもちろん、医療スタッフの安全を守る。
- 3) 県立病院の職員であることを自覚し、業務改善に努める。
- 4) CDPを基に個人目標を立案し自己研鑽、支援を受けることで目標を達成する。

3. 平成 27 年度活動状況

平成 27 年度は、4 月から新たに眼科の入院患者を受け入れた。主に行われる白内障手術について、事前学習会を実施し、手順の見直しを行いトラブルなく 6 か月間が経過した。10 月からは、外科の入院患者を受け入れた。看護師が担当するがん化学療法について、治療開始前に薬剤師によるミニレクチャを行い、それぞれのレジメンに沿って手順を単純化したプロトコルを作成し、誰でも担当できるように整備した。また、血管外露出時の対応キットを標準化した。その内容を院内の TQM活動で報告した。

その他、がん治療カンファレンス・事例検討会等で、がん治療患者の看護実践を報告し看護の振り返りを行った。また、シャント造設術のパス作成、泌尿器科のパス修正や ERCP の看護手順の修正等を行い、効率的に動くことができるよう努めた。平成 27 年度は病棟再編に伴い新たな診療科の治療介助が、安全に効率的にできることを最優先にした。今後は看護の質の向上を目指し、多職種との連携を強化し、研鑽に努め、患者・家族そして医療スタッフが満足できる看護が提供できるよう努めたい。

【5 東病棟】

病床数：50 床（40 床稼働）

職員数：看護師 21 名（介護支援専門員 2 名 社会福祉士 1 名資格者含む）・医療連携看護師 1 名・看護補助員 4 名・クラーク 1 名

職務体制：3 交代勤務 夜勤体制 3：2

1. 病棟の特徴

当院が担う医療圏は、高齢化率 31.0%で全国平均より 8.2 ポイント高く、高齢単身世帯と高齢夫婦世帯を合わせた割合は 29.4%の地域である。そのため、療養期間の延長や、在宅復帰への不安など地域の特性から、DPC 期間内での退院が厳しい状況であった。そのような現状を背景に、平成 27 年 4 月からの試行期間 4 ヶ月を経て、8 月に 3 県病院で初めて地域包括ケア病棟の運用を開始した。院内ベッドコントロール会議を週 1 回行い、開設初年度は、入院患者の延人数は 11,324 人(病床稼働率：61.9%)で、1 日入院平均患者数が約 30 人であった。疾患や治療に関係なく、退院準備期間やりハビリの継続が必要な患者に対し、主治医・看護師・理学療法士・医療連携科など他職種と協働し、安心して地域へ帰れるための退院支援を行い、平均在院日数は 20.2 日で、在宅復帰率 86.3%であった。

2. 平成 27 年度病棟目標

- 1) 対象の特性を理解し、フィジカルアセスメントで的確な看護を提供できる。
- 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) 地域包括ケア病棟の役割を認識し、組織の一員として経営参画意識を持つ
- 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 27 年度活動状況

8 月から新たに地域包括ケア病棟として開設され、試行錯誤しつつスタッフ全員で在宅復帰に向けた取り組みをおこなった。

- 1) 急性期の状態を脱しリハビリなど継続した治療が必要な患者を受け入れているため転棟時対象特性のアセスメントを行い、危険防止対策等の環境整備と安全確認を行い、療養環境を整えた。また他職種とのカンファレンスを定期的に行い、個々の患者に応じた看護を提供し退院支援に繋げた。さらに入職 3 年目スタッフが研究的にまとめた退院チェックリスト(家庭環境や自宅環境、入院前転棟時の ADL 等)を活用しながら、患者・家族の思いを共有することにも努めた。
- 2) 眼科、外科の手術療法(短期入院)を受ける患者の看護実践に向けて勉強会、地域包括ケアシステムに関する学習会を行い、知識・技術の習得に励んだ。また一方で、高齢者の交流の場として、観察室を食事や活動する場としてデイルームに変更し、患者と一緒に季節毎の飾り付け等を行い、回復に向け楽しく意欲を持って離床時間を進めていけるように工夫し、取り組んだ

【5 西病棟】

病床数：49 床

診療科：地域包括ケア病棟開設、稼動のため病棟編成 2 回実施された。

平成 27 年 4 月～9 月：整形外科・外科・歯科口腔外科

10 月～：脳神経外科 25 床・整形外科 24 床

職員数：脳神経外科医師 3 名・整形外科医師 3 名・看護師 24 名

看護補助員 5 名、夜勤専従看護補助員 3 名・クラーク 1 名

職務体制：3 交代勤務 夜勤体制 3：3

1. 病棟の特徴

平成 27 年度は地域包括ケア病棟の新設に伴い、4 月、10 月に病棟編成が行われ、平成 27 年 4 月～9 月は整形外科・歯科口腔外科・外科の混合病棟として急性期治療、周術期管理の対象からがん化学療法を受ける対象を受け入れた。

10 月からは脳神経外科、整形外科の混合病棟として主に急性期治療、周術期管理の対象を受け入れた。病床稼働率は 82.74%、入院延患者数は 14,839 人で 1 日平均患者数 40.6 人だった。整形外科の手術件数は 517 件、脳神経外科手術件数 159 件だった。インシデント件数 140 件、レベル 3a は 46 件でチューブの自己抜去が多い。

2. 平成 27 年度病棟目標

- 1) 4 月～9 月 整形外科・外科・歯科口腔外科の特殊性を理解し、適切かつ安全な看護を提供する
10 月～3 月 整形外科・脳外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、人に優しい看護を展開する
- 3) 組織の一員として、他職種と協働し、職場環境を改善する
- 4) キャリア開発プログラムを活用し、互いに個々の目標を支援する

3. 平成 27 年度活動状況

4 月から 9 月は、がん化学療法看護について、認定看護師やリソースナースを活用し、勉強会を行うと同時に、各診療科の治療の特性について勉強会を 7 回実施し、安全な看護の提供に繋げた。また、急性期病棟ではあるが、外科、歯科口腔外科ではターミナル期の患者の倫理的配慮についてカンファレンスを行い、人に優しい看護を共有し展開できた。

整形外科では、7 月に第 27 回日本運動器学会で、テーマ「入院患者に対するロコモティブシンドローム予防の取り組み」を学会発表した。

10 月に脳神経外科・整形外科の混合病棟となったのを機に、診療科別のチーム体制を整えた。複雑な病棟ではあるが、レベル 3b 以上のインシデント発生はなく、急性期・周術期管理のための安全な看護の提供に努めた。

院内看護研究は、テーマ「ロコモティブシンドロームを予防するための効果的なロコトレの検討」を発表、床上市リハビリへの患者、看護師の意識向上を図ることができた。そして、地域包括ケア病棟へのスムーズな転棟を行うため手順を作成、多職種と協働し職場環境の改善に努めた。

【6 東病棟】

病床数：50 床（診療科：前半循環器内科 22 床・脳神経外科 25 床・耳鼻科 3 床
後半循環器科 22 床・整形外科 14 床・内科 10 床・耳鼻科 3 床・放射線科 1 床）

職員数：医師 13 名 看護師 24 名（看護師長含む）慢性心不全認定看護師 1 名
看護補助員 4 名 クラーク 1 名

職務体制：3 交代制勤務 夜勤体制 3:3

1. 病棟の特徴（）は昨年比

診療科は、内科・循環器内科・脳神経外科・耳鼻科・整形外科で、内科は消化器、呼吸器疾患等全般をしめている。また循環器内科疾患患者は冠動脈疾患、心不全の検査・治療を目的とし、整形外科疾患患者は保存的な治療を目的とした入院である。27 年度は、冠動脈造影 397 件（162 件増）、冠動脈インターベンション 103 件（35 件増）、恒久的ペースメーカ植え込み術 21 件（3 件増）である。

27 年度の入院患者は延 15,499 名（1,799 名増）で、病床稼働率は 87%（11.9% 増）であった。また、入院患者の 8 割弱が高齢で 5 割は介護度も高い。日常生活の援助に加え、不穏や認知症患者へのケアの充実に努めている。さらに、各診療科においては、医師、リハビリテーション科、栄養科、医療連携科と多職種にわたる合同のカンファレンスを 1 回/週を実施し、病状・治療方針について情報共有している。

2. 平成 27 年度の病棟目標

- 1) 対象（循環器内科・脳外科・耳鼻科）の特性を理解し患者と家族に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) 地域包括ケア病棟を軌道にのせる。
- 4) 個々の目標を支援し目標面接で確認する。

27 年度も定期的な合同カンファレンス、休日の機能回復訓練を継続し、生活行動の拡大とともに回復の促進、退院支援に繋げ、在宅復帰率 86.6% であった。県南地区は特に一人暮らしや老々看護の家族形態の患者の再入院率が高い。受け持ち看護師は退院後の生活を見据えた退院指導を行う一方で、慢性心不全認定看護師が心不全外来を開設しており、個別に話を聞いて対象に合わせた看護を継続している。医療連携科のとともに退院を支援した件数は 168 件（自宅退院 107 件、転院 61 件）であった。

治療や入院患者の特性から起こりうる転倒・転落や服薬管理に関するインシデントに対しては、入院時の転倒転落アセスメントシートを参考に対象に応じた転倒転落の予防の実施、与薬準備に関する手順作成、病棟担当薬剤師の配置による内服指導の実施など力を注いでいる。

さらに、スタッフは専門性を高めるために、院内外での研修に参加し、病棟では医師を中心に年間 16 回勉強会を実施し、得た学びを日頃の看護に活かしている。今後も継続していきたい。

【人工透析室】

透析ベッド数：8台

職員数：内科医師1名(兼務)看護師5名(非常勤1名)臨床工学技士4名(兼務)

1. 透析室の特徴

慢性腎不全患者への人工透析導入や、他疾病による入院加療が必要となった患者の透析継続、及び急性腎不全患者に対する血液浄化療法を行っている。

2. 平成27年度目標

- 1) 高齢化やケア度の高い看護を必要とされる透析室で、安心・安全な看護を提供する
- 2) 組織の1人として病院経営に意識をもち、職場環境改善に協働する
- 3) 個々の目標を支援し人材育成を図る

3. 平成27年度活動状況

平成27年度透析件数 入院患者(延)1244件 外来患者(延)0件
新規導入患者：29名

	活 動 内 容
5月	「第5回宮崎県腎不全看護研究会」に4名参加 透析施設における標準的な透析操作と感染予防に関するガイドライン改訂に伴い、シャント穿刺時の滅菌手袋の使用中止
9月	日本透析医会登録病院の災害情報伝達訓練参加 地域連携緩和研修でターミナル患者の事例発表
12月	第30回スマイル会の開催(当院担当)
1月	オンラインHDFの再導入に向けて勉強会実施。 ○HDFの看護手順作成 腹膜透析導入に備え勉強会実施
2月	腹膜透析導入

前年度まで、患者はシャント造設するために宮崎市の病院に転院していた。しかし、今年度から透析担当医師が、当院でシャント造設術(年間27件)実施。高齢化率30%を超える南那珂地域に住む患者や家族の負担が減った。また、スタッフはシャント手術内容や手術後管理を再度学ぶことができ、知識が深まった。

9月に、日本透析医会登録病院の災害情報伝達訓練に参加し、南那珂地域の透析病院との連絡方法を確認した。また、全国の参加病院の災害時状況確認の方法を学ぶことができた。

他に、シャント穿刺時の滅菌手袋の使用中止、ダイアライザーやカテーテルなどの物品を整理し、在庫管理を行うことで、経費削減のみならず、スタッフの病院経営への意識を高めることができた。

【手術室】

部屋数：6室（クリーンルーム1室）

職員数：麻酔科医師2名、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）、クラーク1名

1. 手術室の特徴

本年度の手術件数は2271件であり、前年度より383件の増加がみられた。緊急手術は263件、うち時間外手術件数は172件であった。また、放射線科の申し込みとなる夜間の緊急心臓カテーテル・テンポラリー挿入、アンギオ・コイル塞栓など43件の検査・治療が行われた。新しく内シャント造設術が始まり29件の手術が行われた。

診療科別手術件数は下記表の通りである。（ ）内は前年度。

科名	予定手術	緊急手術	合計
外科	335 (313)	73 (66)	408 (379)
脳外科	99 (57)	58 (37)	157 (94)
整形外科	408 (385)	53 (27)	461 (412)
産婦人科	140 (142)	65 (64)	205 (206)
泌尿器科	175 (100)	2 (11)	177 (111)
眼科	732 (604)	7 (8)	739 (612)
循環器内科	37 (34)	0 (0)	37 (34)
内科	25 (0)	4 (0)	29 (0)
耳鼻科	0 (0)	1 (0)	1 (0)
歯科口腔外科	57 (40)	0 (0)	57 (40)
合計	2008 (1675)	263 (213)	2271 (1888)

2. 平成27年度部署別目標

- 1) 患者・家族が安全で安楽に手術が受けられるように対象特性をチームで共有し個別性のある看護を提供する
- 2) リスク感性を高め、安心・安全な手術環境を整える
- 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務める
- 4) キャリア開発ラダーに基づいた個人目標を立案し目標達成率80%を目指しキャリアアップを図る

3. 平成27年度活動状況

- 1) 手術前にチームカンファレンスをもち、情報を共有した。また腹臥位、側臥位など特殊体位の手術体位に対して皮膚トラブル発生の減少に努めた。看護研究では、外科・脳外科のカンファレンスに取り組み、日本手術看護学会・九州大会で発表した。また、キャリア開発に基づき、研修等に参加するなどして目標達成を図った。
- 2) 前年度より300件以上の手術件数の増加があったが、インシデントの件数としては平成26年が59件、平成27年が48件である。アクシデントは起きていないが同じ内容のインシデントがあり可視化する対策を検討した。今後、同じ内容のインシデントが起きないように努力していく。
- 3) 各科担当者が、それぞれの科で使用する材料について検討し在庫を少なくするようにした。また、キット化をすすめ準備時間の短縮を図った。今後も検討していく予定。

【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

中央材料室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、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。患者様の立場と使用する医療者の立場を考慮し、安心・安全な医療器材が提供されるよう感染防止の役割も担っている。

2. 平成 27 年度中央材料室目標

- 1) 再生器材の洗浄・滅菌の質を高め、安全・安心な医療器材を提供する
- 2) 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. 平成 27 年度の活動状況

＜洗浄・滅菌の質保証、保管状況調査について＞

・自動洗浄器のクリーンチェック：毎日実施、アミドブラック試薬使用してのチェック：5 回/年実施（5・7・8・10・2 月）、クーマシーブリリアントブルー G 蛋白質残存測定：2 回/年実施（5・10 月）し、洗浄の質に不備はなかった。

・オートクレーブは自主点検と業者による点検を毎月実施。ガス滅菌機は 2 回/年（9・3 月）業者による点検を実施。ボイラー設備は 1 回/年業者による点検を実施、決められた保守管理ができています。異常時にはすぐ対応し、トラブルなく稼働できた。

・物理学的・生物学的・科学的インジケータを使用し、確実な滅菌の判定ののちに払出しを実央材料室施、年間を通じ滅菌の不備はなかった。

・中材・手術器材についてはクリーンルームで保管し、毎月定数チェックを行い、物品の紛失はなかった。外来は 4 回/年、病棟は 1 回/2 ヶ月、定数チェック・保管状況の確認を行い、適切に管理ができていたかの確認・指導を行ったが紛失は 15 件/年あった。

＜TQM 活動について＞

・当院の医療圏内にある 2 つの公立病院の施設職員と交流を持ち、洗浄・消毒・滅菌の情報共有することで支援体制が図れると考え、交流会、施設見学を行った。その結果を「南那珂地域の病院の災害時における中央材料部門の連携」として院内発表した。

4. 評価及び課題

洗浄の評価は高いため、現在の洗浄の質を保てるよう努力していく。また、滅菌物については各種インジケータを用い、滅菌の質の保証を行っており、滅菌の不備もなかった。今後も安心して使用できるよう滅菌確認されたものを提供できるように現在の質を継続していくことが重要である。中材での器材管理はきちんと行っており、紛失はないが、病棟・外来での紛失があるため、器材管理について連携を取り、紛失をなくす努力をする必要がある。

特殊な業務環境であるため、スタッフの交代があると洗浄・滅菌の質の保証ができなくなる危険性があるため、誰もが同じ高い水準で業務を行う事ができるように業務手順を見直し、働きやすい環境を整える必要がある。

6. 看護部委員会の活動

【看護部教育委員会】

1. 平成 27 年度 看護部教育目標

- 1) すべての看護職員が専門職業人としての倫理的行動がとれる。
- 2) 患者とその家族に安全・安心・安楽で、科学的根拠に基づいた看護実践ができる。
- 3) 患者とその家族のニーズに合った生活支援ができる。

2. 平成 27 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 4/6 2.5 日	新 規 21 名 転入 15 名	病院概要や理念、組織内各部門の活動等を知り、地域における病院の役割や使命を確認することができた。 また、看護部紹介及び概要や教育計画、医療安全、感染管理、接遇など看護実践や管理等についてオリエンテーションをすすめ、看護部門についての理解を深めた。
基 礎 コ ー ス Ⅰ	合同技術研修	副看護師長 臨床工学技士 医療安全師長 感染管理師長	4/10 4/13 2 日間	新規 23 名 医師 7 名	酸素療法、吸引、血糖測定、輸液ルート等 8 項目の技術演習と、静脈注射、採血、針刺し防止等 4 項目の講義及び演習を実施した。部署配属 2 週目での研修で、基礎技術を確認することで、その後の安全な実践に結びつけられると評価する。研修医 7 名も加わり、経験採用看護師は指導的立場で演習に参加することができた。
	薬剤輸血研修	薬剤部 副看護師長 教育委員	6/10 2 時間	26 名	新規採用者の夜間勤務前に実施した。麻薬・向精神薬の取扱いや薬の知識について、講義と学研ナーシングサポート視聴により組み立てた。充実した内容であった。
	固定チーム ナーシング 研修	看護師長 教育委員	7/7 1.5H	26 名	夜間勤務導入前の時期に企画した。チームの中でのメンバー役割や報告・連絡・相談の重要性について、講義やグループワークにより学びを深めることができた。
	救急看護研修	救急看護推進会 認定看護師 教育委員	9/1 2 時間	17 名	一次救命処置についてリソースナース作成 DVD や講義及びシミュレーター演習・実技や役割分担を習得した。研修後、臨床現場で実践に役立ったと報告も聞かれた。
	医療安全研修 看護振り返り研修	医療安全師長 教育委員	10/6 2 時間	27 名	医療安全の視点で看護業務の特性やインシデント事例を通じ、看護実践を考える講義内容であった。採用後半年を経過し、看護師としての自己の取り組みや将来の夢希望を再確認した。
	新任者の応援研修	教育委員	11/13 2 時間	24 名	自分に自信を持ち、やる気と夢を見出すことを目標に現在の率直な思いや心に残る看護実践、目指したい看護師像など自由に発表した。お互いに刺激を受け共感する等力を強める時間となった。
	看護の振り返り研修	教育委員	1/21 2 時間	18 名	自己の看護実践から心に残る患者・場面及びその時の看護の振り返りをまとめ発表した。何を大切に関わっていたか、なぜ印象に残っているかを確認しながら「看護」を考える研修となった。
	看護論研修	県立看護大学 副看護師長 教育委員	9/12 2 時間 12/4 2 時間	25 名 23 名	ナイチンゲール看護論を通して、看護の視点や対象の捉え方を学び実践へつなぐ研修とした。2 回目は、全体像立体像を活用して受け持ち患者の捉え方や看護の方向性を考えることができた。
	学研ナーシングサポート活用	オンデマンド	必修 視聴	26 名	社会人基礎力・看護業務と医療安全・看護記録・看取りとエンゼルケアの 4 講座について視聴学習し、学習シートにまとめ自己の学びを深めることができた。

基礎コースⅡ	リーダー研修	教育委員	6/3 1時間	12名	2年目となり日勤帯のリーダー業務を担当する上での役割や、メンバーとの協働について再確認し今後役立てる内容であった。またグループワークにより情報交換や悩みの解決につながっていた。
	ケースレポート支援 1回目 2回目	教育委員	①7/29 2時間 ②9/17 2時間	12名 12名	「看護過程」研修後、自己の看護実践をケースレポートとしてまとめるための支援を2回実施。支援者やメンバーからの学びもあり、情報交換しながら追加修正を加えて進めた。プリセプターも参加し、支援に力を発揮することができていた。
	ケースレポート発表会	教育委員	10/30 4時間	12名	発表時間5分間の中で自己の看護実践や対象理解をまとめて発表することができた。集録完成や看護実践発表を通じて自己の成長を感じており満足度の高いものとなった。発表時はプリセプターから講評という形でプリセプティの成長を伝えられ、感激する様子があった。
	院内留学研修	教育委員 各部署担当者	9月～ 12月中 2日間	12名	自主企画研修として、興味関心のある部署や自己の成長のために他部署へ学びの場を拡大した。中には、地域包括ケアシステムが進む中、医療連携科を選択し自部署の看護実践と結びつけて考えていた。
基礎コースⅢ	看護研究 1回目 2回目	教育委員	①5/21 4時間 ②6/15 4時間	14名 14名	看護研究計画書作成や研究の進め方は、学研ナースングサポートを活用した。研究の進め方について、悩みながらも看護研究としてまとめることができた。
	看護研究発表	教育委員	11/2 4時間	12名	8分間の発表と質疑応答及びプリセプターによる講評を行った。プレゼンテーションを工夫し、落ち着いて伝えることができた。宮崎県看護研究学会へ7名(口説1・示説6)が発表した。
ジェネラリストコース	プリセプター研修 1回目 2回目	看護師長 教育委員	①4/30 1.5H ②10/29 1.5H	26名 17名	プリセプティを支える存在としてプリセプターシップ、プリセプティの理解について学びを深めた。プリセプター経験はそれぞれだが、役割を再確認し年間の行動計画や具体的な関わり方、部署への協力を考え進めた。 2回目は半年を経過した時期に、関わりや課題を情報交換するとともに、今後への対応を考える場とできた。
	リーダー研修 1回目 2回目	副看護部長 教育委員	①5/29 1.5H ②12/11 2時間	10名 8名	目標管理の中で、リーダーとしての役割を再確認し、自らの行動やメンバーとの協働を考える研修とした。リーダーとしての責任や不安を感じながらも、目標達成のために力を発揮する必要を確認していた。 2回目研修では、実際の取り組み状況を発表し、情報交換の中から更なる取り組みへつなぐことができていた。
	中堅看護師研修	教育委員	6/30 1.5H	8名	「中堅看護師の力で病棟は変わる看護が変わる」オンデマンドを活用し、グループワークで意見交換を行った。自己の役割を再認識し、看護実践やメンバーシップへ力を発揮することを深めた。
	臨時・非常勤看護師研修	教育委員 副看護部長	12/9 1時間	7名	病院組織の理念や目標を確認し、服務規律を再確認する内容。組織の一員としてコンプライアンス遵守し、目標達成のために力を発揮することをグループワークで共有することができた。

	静脈注射研修	医療安全師長 副看護師長 教育委員	9/4 1.45H	7名	安全な注射のための知識及び技術の習得について研修実施した。法的根拠・倫理講義とシミュレーター実技を組み入れた。研修満足度は高く、看護実践に役立つアンケートにあった。
	胃管経管栄養カテーテル研修	医療安全師長 副看護師長 教育委員	9/29 1.5H	12名	安全な看護実践のために、法的位置づけ、相対的医行為、保助看法等を元にした講義と、実技演習を実施した。胃管カテーテル挿入確認や注入について日々の実践に役立つ内容となった。
	地域につなぐ研修1回目 2回目	医療連携師長 教育委員	①7/31 2時間 ②12/2 2時間	8名 7名	退院支援の概要や退院調整について、看護師は患者・家族の思いをくみ取り理解した上で調整することの重要性を再確認できた。事例を通じた検討も含め学びを深めていた。 2回目は、実際の退院支援2事例からグループワークを行い、多角的な視点で学ぶ事ができた。地域施設の活用やネットワークの実際など具体的な関わりが参考になっていた。
	実習指導者研修	実習指導者 教育委員	6/5 1時間	9名	実習指導者講習会受講職員を講師とした。臨床現場での関わりや支援について身近な立場で情報を提供することで、参加者の理解度及び満足度は高かった。
	看護必要度研修	オンデマンド	集合 7/15 7/21 個人 各1.5H	23名 42名 131名	オンデマンドを活用し、看護必要度について正確な記録を学ぶ機会とした。集合研修に参加できない職員は、研修外で視聴し学ぶ事ができたことは、オンデマンドの利点であった。
看護管理者 コース	事例検討会	県立看護大学 事例検討委員	6/27 9/12 11/28 各3H	87名 69名 63名	提供事例をもとに、対象理解や看護の方向性などを検討した。日々の看護実践を考え、生活過程を整える事等再確認することで看護の実際を考える場とできている。
	昇任者研修	病院長 事務局長 看護部長 教育委員	5/27 1.5H	9名	組織の一員として、管理的な視点で病院運営に参画し、部署の目標管理を進めることを目的に実施している。院長他の概要講義の後、グループワークにより看護管理者としての役割や実践を考える場となった。
看護補助員 コース	業務上の責任と倫理	教育委員	7/22 7/23 1時間	27名	オンデマンド「業務上の責任と倫理 看護補助者のできることできないこと」を用いて研修実施。コンプライアンスの基本方針やチェックシートの確認を行い学びを深めた。
	清潔のお世話 寝衣交換	教育委員	9/16 9/17 1時間	27名	看護師との協働の中で実践することの多い清潔ケアについて、オンデマンドからケアを学ぶとともに、適切な援助へつなぐことができるようすすめることができた。
	急変患者 発見時の対応	救急看護推進会 教育委員	10/21 10/22 1時間	27名	臨床現場で急変患者に落ち着いて適切な対応ができ、看護師等への連絡ができるために実施した。緊急ナースコールの利用方法や救急蘇生対応を確認することができた。
専門領域 コース	専門講座	看護推進会 認定看護師 オンデマンド	17回	延べ 684名	看護推進会や認定看護師、医療安全、医療連携科主催の研修会。認定看護師による地域の看護師へ向けた研修会は、今年で6回目となり41名の参加があった。医療安全では、メディエーションに関する研修を行い139名が学びを深めることができた。

【看護基準・手順委員会】

1. 平成 27 年度目標

- 1) 新規作成及び改訂が必要なものを抽出し、計画的に作成する。
- 2) 索引を作成して、看護基準・手順ファイルを整備するとともに、その活用率を上げる。

2. 活動状況

会議は定例会議 5 回、臨時会議 2 回の計 7 回実施した。

最初の定例会議にて委員に向けて看護基準とは何か、手順とは何か、内容がどう違うのか、なぜ必要なのかの学習会を行い共通理解を図った。委員会の重要性を認識してもらった上で年間目標、スケジュールの確認を行い、新年度をスタートさせた。また、基準・手順の作成方法についても明確でなかったため、レイアウト、決まり事を決定した。それぞれ新規作成・改訂が必要な看護基準・手順を抽出し、計画的に作成した。各部署で見直した項目を会議時に持参してもらい、委員会でグループワークし承認されたものの差し替えを行った。

前年度のアンケートにて「探しにくい、使用しにくい、ページがわかりにくい」などの意見があったため、検索しやすいファイルにすることを旨とし、看護基準の目次を検討した。病棟別と五十音別の目次を作成し、ファイル整備を行い、ページも振り直した。また、今まで置いていなかった 11 部署（医療安全対策室・感染管理室・外来各署）へも追加配置を行った。

各部署で委員による活用チェックを定期的に行い、2 回/年の活用度調査・アンケートを行い、改善すべき点を把握した。

3. 評価及び課題

- 1) 看護基準 5 項目、看護手順 11 項目の改訂を行い、看護基準・手順の整備を進め安全で質の高い看護実践につなげた。今年度は病棟再編成もあり、「使用しにくい、ページがわかりにくい」と意見もあり、看護基準の目次を検索しやすいように変更した。今後は看護手順についても目次整備を進めていく。
- 2) 看護基準の活用度は平均 22%であった。今まで置いていなかった 11 部署へも追加配置を行った。活用率アップにつながることを期待する。

また、定期的に活用度チェックを行ったが、看護手順の活用率は 0～91%と部署により差があり、平均は 36.9%とまだ低い。看護の質向上及び医療安全のためにも活用率を上げる必要がある。アンケートの意見をもとに活用率が上がるよう、手にとって見やすい看護基準・手順ファイルにしていく。

【看護記録委員会】

1. 平成 27 年度目標

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

2. 活動内容

	月日	内 容
1	4 月	形式監査・質的監査率の算出 平成 27 年度目標について 各病棟の現状についての意見交換
2	5 月	形式監査・質的監査率の算出 入院時に麻酔に必要な情報が分かるようなテンプレート 作成についての意見交換
3	6 月	形式監査・質的監査率の算出 患者情報入力テンプレートについての意見交換 各病棟から監査率を上げるための工夫の意見交換
4	7 月	形式監査・質的監査率の算出 患者情報入力のテンプレートについて意見交換
5	9 月	形式監査・質的監査率の算出 院内略語の追加検討 上半期の反省、評価
6	10 月	形式監査・質的監査率の算出 基礎情報用紙の検討
7	11 月	形式監査・質的監査率の算出 患者基礎情報テンプレート使用後の意見 記録監査表の 見直しについて
8	12 月	形式監査・質的監査率の算出 転棟患者の看護計画評価について 記録監査について
9	1 月	形式監査・質的監査率の算出・経過表の実施入力状況
10	2 月	形式監査・質的監査率の算出 監査後のフィードバックについて
11	3 月	形式監査・質的監査率の算出 27 年度の反省、評価

部署別の監査率報告、工夫していること等の意見交換を行うことで委員の意識が向上した。監査率の低かった部署が監査方法を変更し質的監査率の上昇した報告がある。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、見直しを行うことで早期に差し替えが出来ている。各部署質的監査のフィードバックが出来ていないため、今後フィードバック出来るような工夫が必要である。

化学療法中の記録方法や麻酔時必要な基礎情報をテンプレート作成したことで効率的な記録が出来るようになった。経過表に観察項目を増やし記録にかかる時間の短縮が出来た。

【CS (Customer Satisfaction) 委員会】

1. 平成 27 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(5/1)	今年度計画確認 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 掲示物管理についての確認
	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(7/3)	接遇対応評価の結果、改善策検討 院内掲示版管理状況・CS 研修会について
9 月	第三回 CS 委員会(9/4)	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 各部署の接遇における気になる事例意見交換と対策 目標中間評価
	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
11 月	第四回 CS 委員会 (11/6)	接遇対応評価の結果、改善策検討 接遇対応に関する対策後の結果報告 今年度前半の目標評価と次年度に引き継ぐ内容の確認
H28 1 月	第五回 CS 委員会(1/5)	目標管理最終評価・接遇対応評価の分析と今後の対策 掲示物についての見直し、整理
	接遇対応評価（3 回目）	全看護師対象に自己評価・他者評価実施・集計
	CS 主催の研修開催 (1/5)	看護師対象に学研ナーシングの「接遇」に関する研修を 視聴形式で行った。30 名の参加

接遇チェック表を用いて全看護職対象に 5・9・1 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。27 年度はチェック回数を 2 回から 3 回に増やし 80%以下が 3 項目（前年度 4 項目）であった。接遇標語はご意見箱の内容や接遇評価を基に作成、各部署で唱和し意識づけを行った。各部署で接遇が気になった事例を委員会で検討した上で、自部署のカンファレンスでもう一度振り返りを行い改善に努めた。

また 27 年度は e ランニングを活用した研修を実施した。30 名（前年度 45 名）の参加であったが、自己視聴が可能であることも参加率の低下に繋がったと考える。

【セーフティマネジメント委員会】

1. 平成 27 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」が遵守されインシデントが減少する

2. 活動取り組み

	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	9 月 29 日	院内看護教育の「経管栄養カテーテル研修」 参加者 12 名 支援者として委員 5 名参加
3	11 月 20・21 日	日本医療マネジメント学会 第 14 回九州・山口連合大会参加 坂本ユウ子
5	11 月 22・23 日	医療の質安全学会学術集会参加 飯田ゆかり・安楽直美
6	11 月	内服に関する手順の改訂

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。各部署では、情報共有のためインシデントレポートのファイル閲覧を行っている。また、標語を毎月作成し各部署での唱和を継続している。インシデント報告数は 1,049 件で H26 年度より 246 件増加しており、インシデントレポート入力意識は高まっている。昨年 7 月より開始した外来患者への ID カード携帯は定着し、患者参画による患者誤認防止策となっており、患者誤認によるインシデントは起きていない。

教育研修「胃管・経管栄養カテーテル研修」は毎年実施しており、セーフティ委員が支援者として参加し実技演習を行った。患者の経管栄養チューブ自己抜去のインシデントは起きているがチューブ挿入や栄養注入に関するインシデントは起きていない。

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」が遵守されインシデントが減少する、を目標として活動した。各部署で使用していた内服薬に関する手順を参考にして、院内統一した手順に改訂した。また、昨年改訂した「看護師の注射に関する手順」の自己チェックを 3 回実施し集計、各部署の状況を確認し、手順遵守の意識向上を図った。インシデント数は、注射関係 156 件、内服薬関係 209 件であった。

医療安全に関する研修や学会への参加後は、セーフティマネジメント委員会での報告を行い、情報共有に努めた。

7. 専門領域看護推進会の活動

【感染看護推進会】

1. 平成27年度目標

- 1) 標準予防策・感染経路別予防策に基づいた感染対策が遵守できるよう支援する
- 2) 職場環境を見直し、感染対策の現状を把握・評価する
- 3) 各職場の問題点を抽出し、エビデンスに基づいた対策の検討や改善に取り組む

2. 活動状況（毎月第2木曜日の15時～16時）

	活 動 内 容
4月	・ICT環境ラウンド結果報告（毎月実施）
5月	・「標準予防策」について勉強会（推進委員対象）
6月	・外来の速乾性手指消毒剤使用量チェックについて検討 ・パウダーフリーとパウダー付手袋の使用状況の確認と意見交換
7月	・院内研修「知っておくべき感染の実態とその対策」ナースिंगサポート活用参加者29名 ・グリッターバッグによる手指衛生手技の確認と感染対策自己チェック（1回目） ・シャワー浴のための点滴のヘパリンロックを原則行わないよう統一 ・尿器保管庫の保温は電源をOFFで統一
9月	・「針刺し切創」勉強会（推進委員対象） ・MRSA患者用「患者様とご家族の方へ」パンフレット作成
10月	・ニトリルグローブアクアソフト使用について意見交換
11月	・院内研修ナースिंगサポートにて「インフルエンザ対策 up to date」参加者16名 ・産婦人科病棟における小児面会制限について検討、「面会の方へ」作成
12月	・グリッターバッグによる手指衛生手技の確認と感染対策自己チェック（2回目） ・医療器具の洗浄について見直す
1月	・インフルエンザ対応マニュアル作成 ・「血液培養採血」「ネブライザー管理」の手順見直し
2月	・「知っているようで知らない洗浄・消毒・滅菌」勉強会（推進委員対象）
3月	・院内感染対策講習会・環境感染学会参加者報告

3. 評価と今後の課題

- 1) 毎月速乾式手指消毒剤の使用量の推移をグラフに表示し可視化を行った。また病棟以外のリハビリ室・救急外来・外来もチェックし現状を把握することができた。今後は使用量に目標意識をもって手指衛生ができるよう活動していきたい。インフルエンザ対応のマニュアルを作成し経路別予防策に基づいた感染対策が遵守出来るようにした。
- 2) 環境ラウンドを行う事で、各部署における感染対策上の問題点を明らかにすることができた。しかし感染対策への意見を共有したり聞き取る時間が不十分だったので、今後の重点課題として取り組みたい。
- 3) 5部署から感染に関する問題点があげられ、委員会において協議した。その内容をパンフレット等で言語化し周知に努めた。また「血液培養採血」「ネブライザー管理」の見直しを行った。

【皮膚・排泄ケア看護推進会】

1. 平成27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、褥瘡対策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	部署毎に褥瘡対策フローシートについての学習会を実施。
2)	5月16, 17日	第12回日本褥瘡学会九州・沖縄地方会学術集会に1名参加し、多職種で関わる褥瘡ケアの重要性を学び、推進委員会および褥瘡委員会の会議で伝達。
3)	10月24日	当院講堂で開催された第15回県立日南病院オストメイト交流会に推進会メンバーが参加した。
4)	9月11日と 11月13日 17時半～18時	院内看護職を対象に「ずれ力を体験しよう」というテーマで2回学習会を行い、計19名の参加があった。 ①実演・説明 推進会メンバーが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 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2火曜日 15時～16時	褥瘡対策委員のメンバーとともに褥瘡回診に参加した。

- 1) 学習会を企画・実施した。計19名の参加があり、アンケート結果では17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。
また、褥瘡対策委員とともに褥瘡回診に参加し、皮膚科医師や認定看護師の指示のもと積極的にケアや処置に取り組み、知識と技術の向上に努めることができた。
- 2) オストメイト交流会では、健康体操を行った。日頃から身体を動かし、転倒防止に努める必要性を学んだ。またオストメイトの実体験を聞くことができ現状を知ることができた。

【緩和ケア看護推進会】

1. H27 年度目標

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. 活動内容

1) 定例会の開催

今年度は、特に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。そして、6 回の定例会で各委員の自部署での活動報告、参加した研修報告を行った。次年度は推進会への相談事例の呼びかけも行っていきたい。4 事例の事例検討を実施し、活発な意見交換が行われ各病棟へフィードバックを行うことができた。エンゼルケア手順と緩和ケアマニュアルの周知徹底を図るため、読み合わせの計画や使用状況のチェックを行った。今後も内容の見直しや修正を行っていきたい。

2) 麻薬使用中のケースカンファレンスへの参加

毎月第 2 水曜日に緩和ケア委員会に参加し、薬剤部が選出した患者の担当病棟委員が、患者背景及び治療や疼痛の状況を情報提供した。他職種とカンファレンスすることで、様々な視点で対象を捉えることとなり、鎮痛補助薬の使用や副作用対策、オピオイドローテーションなど検討し、改善策を提案することができた。今後もがん患者およびその家族の苦痛の軽減ならびに療養生活の質の維持向上に貢献できるように学びを深めるとともに、疼痛や症状の評価をスタッフ全員が正しく行えるよう、啓発活動を行っていきたい。

3) 緩和ケアに係わる研修会・学術大会への参加・協力

・がん治療カンファレンス：10 回開催

医師のレクチャー、病棟からの事例提供など、運営協力と参加を通して、学ぶ機会となった。

・第 20 回日本緩和医療学会学術大会：6 月 18～20 日（1 名参加）

・みやぎホスピス・緩和ケアネットワーク第 9 回学術集会：10 月 24 日

・第 6 回宮崎県緩和ケア研修会：12 月 6, 13 日

運営協力、ワークショップに参加した。学習した内容を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。

【 救急看護推進会 】

1. 平成 27 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

9 月	9 月 1 日、基礎コースⅠへ BLS 研修を実施 救急カート点検を実施 各病棟、災害時非常物品の準備を完了
11 月	災害訓練事前説明会へ参加（3 日間） 11 月 14 日に災害訓練参加（救急看護推進委員会スタッフ全員）
12 月	緊急連絡網テストを実施 ・問題点を抽出し、メール一斉送信の導入などについて協議
2 月	救急カート点検を実施

1) 災害看護に関する知識、技術の向上を図るための取り組み

27 年度は、救急看護推進会全員で大規模災害訓練、院内災害訓練へ参加し、事前に DMAT へ参加者へのトリアージの指導を依頼した。院内トリアージ研修には新人や経験者の参加を促し、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うことができた。また、院内災害訓練時は病棟で実際にアクションカードを使用して一人一人が各自の動きを確認しながら参加した。スタッフからの意見として、トリアージ研修や災害看護に関する勉強会を定期に開催してほしいと要望があり、今後 DMAT と協議して企画していく予定である。

2) 急変時対応の統一化とスキルアップへの取り組み

ICLS 認定インストラクター看護師の協力のもと、院内 BLS 研修を 9 月から毎月実施し、毎回、各部署 1～2 名のスタッフに参加してもらうことができた。また、事前に e ラーニングシステムを活用し BLS 研修に参加してもらうことで、より深い学びへとつなげることができた。救急推進会メンバーは、4 回に分けて BLS 研修を受講し、各月の研修へインストラクターとして参加した。

3) 安全管理が整う環境づくりへの取り組み

今年度は、年 2 回病棟ラウンドを行い、救急カートが毎日点検されているかどうかを確認した。しかし、病棟により管理に差があったため、部署の業務調整を依頼するとともに、物品や機器の保管状況や点検方法の指導を行った。

【糖尿病看護推進会】

1. 平成 27 年度目標

- 1) 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
- 2) 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
- 3) 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. 活動状況

	活 動 内 容
6 月	新規採用者対象に研修企画・運営アンケート実施 「糖尿病看護の基礎」をテーマに学習会を企画・実施 内容：糖尿病の基礎や血糖降下剤の作用・副作用、インスリン注射の作用・注射手技等 参加者 28 名
11 月	南那珂糖尿病連携ネットワーク「元気に楽しく歩こう会 in 大堂津」5 名参加
12 月	全スタッフ対象に研修企画・運営アンケート実施 テーマ「糖尿病治療薬について」 講師：薬剤部（黒木真理子さん）参加者 33 名、
月 1 回	南那珂糖尿病連携ネットワーク会議へ参加。糖尿病に関する勉強会や事例検討、情報交換などの内容を推進会で情報伝達し共有
週 2 回	糖尿病教室 14 時～15 時 年回数：67 回 延参加者：199 名 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」 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 11 項目
その他	地域糖尿病療養指導士フォローアップ研修で「当院の現状」を発表

院内学習会の企画・運営に関しては、6 月に新規採用者に向けて、糖尿病看護の基礎やインスリン注射に関しての講義とインスリン注射の安全な取扱いの方法について実技研修を行うことで、統一した看護ができるように支援した。12 月には、全スタッフに向け「糖尿病治療薬」について薬剤師から講義をしてもらい、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。また、他職種と協力し毎週火曜日・金曜日に糖尿病教室を運営し、多くの糖尿病患者さんが知識を楽しく学べ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の交流や情報交換した。11 月には「元気に楽しく歩こう会 in 大堂津」へスタッフとして参加し、地域の方々との交流を深めた。各メンバーが研修や学会等へ参加し自己研鑽に努め、スタッフや患者さんへ還元できるように取り組んだ。

【リエゾン精神看護推進会】

1. 平成 27 年度目標

- 1) せん妄について看護職員の理解を深めるとともに、患者・家族に対して啓蒙を行う
- 2) 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. 活動状況

5 月	「せん妄についてのパンフレット」を配布
10 月	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 副師長会で「せん妄についてのパンフレット」の使用状況の確認
2 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	メンタルヘルス・マネジメント研修会の報告（2 回施行）

1) せん妄に関する知識の啓蒙への取り組み

日南申間医療圏は高齢化が 34%と高く入院・手術による環境の変化などは容易にせん妄を引き起こすと考えられる。患者・家族にせん妄に関する情報を提供する目的で平成 26 年度に「せん妄についてのパンフレット」を作成した。

パンフレットを平成 27 年 5 月に 65 歳以上の患者に渡してもらうよう各部署に配布した。副師長会でパンフレット使用状況の確認を行ったところ全病棟で使用されていた。家族の協力が得られ、転倒・転落につながるケースが少しでも減るように期待して導入したが転倒・転落、ドレーンチューブ抜去件数は平成 26 年度（7 月～9 月）79 件、平成 27 年度（7 月～9 月）82 件とパンフレット使用前後で変化ないことが分かった。今後も継続して患者・家族へ「せん妄」についての情報提供を行っていく。

2) 看護師のメンタルヘルスへの支援

新規採用者、採用 2 年目、3 年目に対して「頑張っているあなたへの応援メッセージカード」を委員で作成し各コースの課題発表終了の時に配布した。対象者からは“認められた感じがする”と好評であった。メッセージカードの配布は今年で 9 年目を迎えるが開始当初より好評であるため今後も継続していきたい。

また今年度はメンタルヘルス研修会に参加し報告会を行い、メンバー間の学びを共有した。次年度はメンタルヘルスに関する学会、研修会に参加し学びを深め「リエゾン新聞」に掲載することで啓蒙につなげたい。

【地域連携看護推進会】

1. 27年度目標

- 1) 院内の地域連携システムを全スタッフが理解し実施することが出来る。
- 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

まず、6～7月にリンクナースが各病棟毎に院内の地域連携システムについて、新規採用者・院内外異動者を対象にオリエンテーションを実施した。また、リンクナース自身も知識を深め、病棟スタッフからの質問に答えることができるよう、委員会で疑問を出し合ったり、①前年度新設された地域包括ケア病棟について学習会、②南那珂地区の在宅支援状況（Net4U・SUNオリーブの活動内容等）について情報提供を行ったりした。

各部署における退院支援看護計画立案件数については、データの抽出月をランダムに選出し（8月・12月）現状把握を行った。その結果8月66.5%、12月58%であった。平成27年度は、2回にわたる病棟編成が行われたため、前年度や今回の統計結果を比較対象することはできなかったが、退院支援の介入を適切に記録に残していけるよう周知を図ることができた。

さらに今年度は、ジェネラリスト研修を含む院内研修への参加、南那珂地区の在宅支援の勉強会を含む院外研修への参加、神戸看護協会主催の退院支援研修と延べ8名参加した。委員会で参加者は研修報告を行い、メンバー同志の知識の向上に努めた。

3. 今後の課題

今年度は、院内の連携の動きや南那珂地区の在宅支援状況について、委員の知識向上の機会を設けることが出来た。院内全体の問題としては、退院支援としての看護展開を記録として残すことが、未だ、定着していない現状がみえた。また、マニュアルの修正を行いながら、地域の中核病院として入院時より患者・家族の意向に沿った退院に向けた取り組みが行えることが課題である。

【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) 学習会に参加し情報を共有し、知識・意識の向上を図る

2. 活動状況

今年度は、認知症専門領域の研修を受けた看護師（リソースナース）1名とともに、委員それぞれが認知症について学びを深めることを目標にあげ、活動を行った。

まず、定例の会議では、認知症のある患者とその家族への対応で困った事例に対し、対象の状況や関わりの方向性を検討していった。検討した4事例からの学びは、ひとは近時記憶に比べ感情記憶は残りやすいため感情に届くケアを目指すこと、また、看護師は“対象のペースに合わせた関わり”を意識すること、家族との関わりについては地域連携科との連携を早めにとることの3点であった。

次に、日南市の取り組みの一環である認知症臨床研究会「つわぶきの会」へは、1年間で6名が参加し、認知症を抱える家族の思いや社会資源の活用方法について知ることができた。ジェネラリストの「認知症ケア」研修にも3名の委員が参加し、せん妄と認知症の違いや認知症を発症した人への対応方法などの学びを伝達講習した。そして、10月には、日総研の「BPSDを回避するケアと混乱期・終末期に必要な認知症ケアの実際」に1名が参加し、認知症の特性をふまえたコミュニケーションのとり方を伝達してもらった。

このように、今年度は各研修に主体的に参加したことにより、認知症の人への対応やその人を取り巻く環境についても考える機会を得ることができた。来年度も引き続き研修会等へ参加しつつ、日々の事例から看護の方向性を検討していき、対象の個別に応じた看護実践へとつなげていきたい。

【がん化学療法看護推進委員会】

1. 平成 27 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整える
 - (1) がん化学療法看護マニュアルの充実を図り、スタッフに使用してもらう
 - (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) 院内スタッフへの研修・学習会を行い、知識技術の向上を図る
 - (1) 昨年度のアンケート結果をもとに、本年度行う学習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
- 3) がん化学療法リソースナースとしての年間を通して活動ができる
 - (1) 病院局研修時に今年度の活動報告ができる
 - (2) 今後の課題を見出すことができる

2. 活動内容（奇数月の第一水曜日 委員会活動）

	月日	活動内容
1	5 月 13 日	目標管理・年間の行動計画、がん化学療法看護マニュアル・薬剤別マニュアルの取り組み進め方の検討
2	7 月 8 日	がん化学療法看護マニュアルの追加修正について（血管外漏出・曝露対策）
3	7 月 29 日	院内学習会：がん化学療法の基礎知識 講師：がん化学療法認定看護師 徳田美喜
4	9 月 9 日	がん化学療法看護マニュアル・薬剤別マニュアルの進捗状況
5	11 月 11 日	11 月 25 日リソースによる開催について
6	11 月 25 日	院内学習会：伝達講習 発表者：がん化学療法リソースナース 畠中・加納・小林
7	1 月 13 日	フォローアップ研修に向け、活動報告・今後の課題について話し合い研修様式にまとめる

がん化学療法看護マニュアルの血管外漏出時の冷却禁の薬剤・漏出時写真を取り、カルテに取り込むこと、曝露対策の汚染時の対応について追加修正を行った。薬剤別マニュアルは、次年度完成を目指している。

7 月にがん化学療法認定看護師の協力を得て学習会を開催した。開催後のアンケートでは、48~50%の参加者が『理解できた』『今後実践に役立つ』と回答しており、がん化学療法看護の基礎知識を学ぶことができていたといえた。また、知識を習得することで、化学療法を受ける患者や家族へのケアの充実と看護の質の向上を図ることができた。

リソースナース 6 名で活動をし、最初は手探り状態であったが、リソースナースとしての自覚を持ち、がん化学療法看護での役割を実感した 1 年であった。

今後も患者が安全に安心して入院生活が送れるために、化学療法看護に係る看護師の育成と医療チームの橋渡しとなれるよう励んでいきたい。

【摂食・嚥下障害看護推進会】

1. 平成27年度目標

- 1) 院内看護師・看護補助員を対象に学習会を計画し、知識・技術・意識の向上を図ることができる。
- 2) 歯科摂食嚥下評価介入・病棟ラウンドへ向けた取り組み方法を見出すことができる。

2. 活動状況

- 1) 定例会：偶数月 第3水曜日 16時～17時
- 2) 院内集合研修の企画・運営・・・表参照
 - ・メンバーが講師となり研修を実施した。(表1参照)。アンケート結果では「満足：95%」「やや満足：5%」「理解できた：64%」「概ね理解できた：36%」であった。摂食・嚥下障害看護について知識や技術の向上に繋げることができた。
- 3) 歯科・歯科衛生士との合同会議を実施
 - ・27年度は歯科・歯科衛生士と合同会議を4回実施。外来リソースが往診時間を事前に連絡し積極的に参加できるようにした。食事セッティング・食事介助・口腔ケア等の訓練内容をカルテに記載するようにした。NST委員会と兼任している推進委員が情報交換や病棟ラウンドに参加し情報共有している。摂食嚥下推進委員としての病棟ラウンドを実施する体制作りには至らなかった。
- 4) セミナー・学会への参加
 - ①医学の友社主催「誤嚥性肺炎の予防とケア」 3名参加 7月11日
 - ②第21回日本摂食嚥下リハビリテーション学会学術大会 1名参加 9月11～12日

研修参加状況

期日	研修内容	参加人数
7月22日・31日	摂食嚥下障害看護の基礎知識について	23名
10月21日・11月18日	安全な食事介助を行うために(演習)	19名
9月～10月	学研ナーシングサポート聴講 「口から食べるを実現する」 ー経管栄養から経口摂取へー	24名

<課題>

嚥下訓練・口腔ケア実施などケアの充足を行いながら、安心して食事がとれるようNST・歯科口腔外科とのカンファレンスや病棟ラウンド等を行い、推進委員としてどう取り組み連携していくのが課題である。

8. 認定看護師の活動

【救急看護認定看護師 活動報告】

救急看護認定看護師：岩崎利恵

1. 目標

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

2. 主な活動内容

<院内活動>

実施日	内容	担当	参加者
平成 27 年 8 月 18/21 日 9 月 15 日	医療安全科と共催 院内クランク向け一次救命処置研 修（初動体制+BLS）	岩崎 利恵	20 名
10 月 9 日	第 6 回県立日南病院認定看護師 共同セミナー	認定看護師：徳田・谷口 山下・大谷・上野・岩崎	
11 月 14 日	県立日南病院総合防災訓練	マネージメント	101 名
平成 28 年 2 月 5 日	宮崎県立病院 専門領域研修 「救急看護」	講師・アドバイザー	

<院外活動>

実施日	内容	担当	参加者
平成 27 年 7 月 4/5 日	日本集団災害学会 宮崎 MCLS	インストラクター	48 名
7 月 25/26 日	JTCR（日本外傷診療研究機構）JATEC	チューター	32 名
7 月 30/31 日	宮崎外傷セミナー 宮崎 JPTEC	インストラクター	36 名
8 月 5/17 日	宮崎県総合防災訓練事前研修	講師	
8 月 22 日	第 38 回 FA インストラクターコース	CD	4 名
8 月 30 日	宮崎県総合防災訓練		
9 月 5/6 日	大分 MCLS	インストラクター	48 名
9 月 23 日	鹿児島 JPTEC	インストラクター	36 名
10 月 2/3 日	宮崎外傷セミナー（日南 JPTEC）	インストラクター	12 名
10 月 10 日	宮崎県看護協会：災害看護	講師	
11 月 8 日	宮崎県医師会 ICLS コース	インストラクター	36 名
11 月 29 日	一般市民のための心肺蘇生	インストラクター	
12 月 4/5 日	宮崎外傷セミナー（日向 JPTEC）	インストラクター	12 名
12 月 7 日	宮崎救急ネットワーク（研究会）	パネリスト	
平成 28 年 1 月 23 日	宮崎県看護協会新任者研修 「急変時の看護」	講師	
3 月 6 日	宮崎県医師会 ICLS コース	インストラクター	36 名
3 月 15 日	日南保健所管内研修「災害看護」	講師	25 名

院外の施設へ災害・救急の講師を行う事で、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が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。また、これらの学びを通じて自己啓発と院内での取り組みの見直しにつなげることができた。救急や災害医療は多職種と連携を必要とする。他職種からの研修以来も増えてきており、スキルミックスの重要性を感じている。今後も他職種との研修を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 27 年度目標

- 1) 褥瘡予防対策の徹底とリンクナースの育成に努め、褥瘡発生率を減少させる
- 2) 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
- 3) 皮膚排泄ケア認定看護師の更新審査を受け、活動を継続する

2. 活動概要

<院内における活動>

実施日	内容	担当	参加者
10/13	褥瘡予防のためのケア	スミス&ネフュー株式会社 小林哲也氏 山下嗣美 WOCN	24 名
10/24	第 15 回県立日南病院 オストメイト交流会 ①介護予防・自立健康体操を学 び、健康を維持しよう！ ②ストーマケア用具などの紹介 ③座談会	①釘元由子先生 （すぐれもん講座） ②コロプラスト株式会社： 半田尚之氏	34 名
1/22	本院の褥瘡対策の現状と今後の 課題 ①本院の褥瘡発生傾向と課題 ②手術室での褥瘡ハイリスク患 者への対応 ③褥瘡症例報告 ④褥瘡症例への NST 介入の実際	①看護部 山下嗣美 WOCN ②手術室 増田中看護師 ③4 東 小嶋淑子看護師 ④栄養管理科 岡田浩美 管理栄養士	31 名
3/9	手術室 褥瘡対策学習会 褥瘡ハイリスク患者の褥瘡予防 対策	山下嗣美 WOCN	手術室 9 名

<院外における活動>

実施日	内容	担当
9/12	第 9 回宮崎県在宅褥瘡セミナー	運営
2/3	こども療育センター褥瘡対策学習会 ①装具・ギプス装着等による皮膚トラブルの対応 ②病棟ラウンド	講義

平成 27 年度の推定褥瘡発生率は 0.53%（前年比+0.01）で微増した。褥瘡回診参加や学習会の講義担当などを通して、リソースナースの教育・自律を促した。褥瘡ハイリスク患者数も年々増加傾向にあり、今後、脆弱な皮膚をもつ高齢入院患者への対応を重視していく必要がある。ストーマ外来 68 件／年で年々増加傾向であり、オストメイト交流会を開催し、オストメイトのケア指導、精神的支援を継続した。今後も高齢オストメイト・家族への支援を継続していく必要がある。

【がん化学療法看護認定看護師 活動報告】

がん化学療法看護認定看護師：徳田 美喜

1. 平成27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. 活動概要

＜院内における活動＞

外来化学療法室では、安楽に外来化学療法が継続できるよう、医師・薬剤師と共同して副作用の症状コントロールや支持療法の調整などに取り組んだ。また、指示された治療が安全・確実に行われるよう投与管理を行い、OJTを通して看護師の教育を行った。

院内教育では、がん化学療法看護推進会主催で看護師の知識向上のために「がん化学療法看護の基礎知識」について研修会を開催した。50名の参加がありアンケートでは85.4%が「満足」「やや満足」と満足度の高い研修となった。県立日南病院認定看護師で主催した共同セミナーでは、県南地域のがん化学療法を実践している施設の看護師を対象とした研修会で講師を務め、「がん化学療法看護の基礎知識」について講義した。参加者は院外看護師が11名、院内看護師が30名で、アンケートでは70%の参加者が「理解できた」と答えており、がん化学療法看護についての理解が深めることができる研修会となった。その他にも製薬会社の行う「抗がん剤曝露対策」についてのWeb Lectureを院内で開催し、20名の参加があった。

がん化学療法看護推進会のアドバイザーとして、院内の「がん化学療法看護マニュアル」の見直しを行う際には、院内看護師にわかりやすい内容となるようアドバイスを行った。がん化学療法看護推進会のメンバーが講師を務めた研修会では、講義の内容や資料作りについてのアドバイスを行った。

＜院外における活動＞

宮崎県がん化学療法看護認定看護師会に所属し、研修会の開催や学会発表に向けての準備を行った。宮崎県看護協会主催の研修会では、宮崎県がん化学療法看護認定看護師会として依頼を受け、がん看護Ⅱ がん化学療法の理解と看護の実践「がん化学療法に伴う意思決定支援」のテーマで講師を務めた。参加者は116名で、アンケートでは80%が「実践に活用できる」と答えており実践的な内容の研修会となった。また、訪問看護師との連携についての取り組みを共同研究し、日本がん看護学会で発表する予定であり、アンケートの送付や回収など準備を進めている。

【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27年度目標

- 1) 心不全患者の自己管理能力の向上に向けた効果的な患者教育を行う。
- 2) 循環器疾患患者に対する看護実践能力の向上を目的としたスタッフ教育が行える。
- 3) 患者指導用パンフレットの見直し、継続的な監修を行う。

2. 活動状況

実施日	内容	担当・講師
H27年4月 ～H28年3月 第1、3木曜日	「心不全看護外来」 患者数 27 名 面談回数 108 回 入院患者の生活指導 患者数 70 名 面談回数 84 回	慢性心不全看護 CN 上野 大助
H27年10月9日	認定看護師共同セミナー	県立日南病院認定看護師会
H27年12月8日	院内 Web 講習会 「慢性心不全患者に対するチ ーム医療～高齢心不全にチ ームで挑む～」	大塚製薬株式会社 講師：福岡赤十字病院 松川 龍一先生
H28年1月7日	院内勉強会 3階東病棟 「急性心不全患者の看護につ いて」	慢性心不全看護 CN 上野 大助
H28年2月10日	宮崎県看護協会 専門・認定看護師 交流会	宮崎県看護協会 専門・認定看護師
H28年2月20日	九州慢性心不全看護 認定看護師会 事例検討会 事例提示	慢性心不全看護 CN 上野 大助
H28年2月25日	第1回輪・輪の会（日南市看看 連携推進協議会）研修会 講師	慢性心不全看護 CN 上野 大助

<院内における活動>

平成26年度に引き続き、毎月2回の活動日を利用し、外来通院する循環器疾患を有する患者に対し、患者教育・支援を行った。患者数27名、面談回数延べ108回の「心不全看護外来」を実施した。面談の内容は、心不全症状の有無、服薬状況、食事・水分摂取状況、就労・活動状況など日常生活全般を聴取し、疾病の増悪がないか、心不全増悪因子の是正、再入院の予防としている。日南・串間医療圏は日南市34.94%、串間市38.89%と高齢化の進んだ地域である。高齢者はこれまで培った生活を変容していくことは容易なことではない。患者教育として、患者の自己管理に対する障壁を患者・家族と明らかにし、個々の生活に応じた教育内容・指導方法を吟味していく必要がある。

一方で、入院患者に対し、入院時から退院後の生活を見据えた関わりを行い、患者教育として患者数 70 名、面談回数延べ 84 回の患者教育・療養支援を実施した。しかし、数名の再入院があり、心不全患者の再入院予防は今後も大きな課題である。患者の身体的機能、認知・精神機能、家族状況、生活原理など、患者をとりまく内的・外的環境を十分に把握し、教育を実践していくことが必要である。

更に今年度は『慢性心不全手帳』を導入した。毎日の体重・血圧・セルフモニタリングのチェックができるため、今後の患者教育に有効活用していきたい。

今後も現在の活動を継続しながら、アウトカムの評価をしていきたい。

<院外における活動>

院外活動では、日南市看看連携推進協議会「輪輪の会」が開催した研修会にて 57 名の参加者に対し、「慢性心不全看護認定看護師の活動について」と題して講演を行った。今後も地域の医療・福祉施設等の連携を図りながら心不全患者の QOL の維持・向上、再入院予防を目標に活動していきたい。

平成 27 年度は 3 つの所属学会学術集会へ参加した。他施設の取り組みや同分野の認定看護師の活動について見識を広め、循環器医療・看護における最新の知見を得て、日常業務や認定活動に生かすことが出来た。

【感染管理認定看護師 活動報告】

感染管理認定看護師：谷口 浩子

1. 平成27年度目標

- 1) 感染管理科業務の実践、指導、相談システムを可視化する
- 2) 各職場の相談に対応し、エビデンスに基づいた感染対策が実施できるよう支援する
- 3) 院内感染対策マニュアルを有効な感染対策および実施可能な感染対策を盛り込んだ内容のマニュアルに整備する
- 4) 標準予防策および感染経路別予防策に基づいた看護実践を推進する

2. 活動概要

<院内における活動>

院内感染対策の充実を目的として、感染管理科が新設され、4月より専従看護師として活動を行った。「実践」「指導」「相談」に関する役割を可視化し、電子媒体や会議等で感染管理認定看護師としての活動内容の伝達を行った。

細菌検査担当者の協力を得て、細菌検出情報収集を毎日行い、アウトブレイクの早期発見に努めた。耐性菌の検出に対しては、手指消毒などの接触予防策を確認・強化し感染拡大はなかった。

月2回の環境ラウンドにより問題点を抽出し、小児科外来クリーンパーティションの設置、エントランスホールに小児科感染症患者待合室設置、車椅子トイレに自動ポンプ式石けんの設置、汚染リネンの洗濯を院内から業者へ変更、などハード面やシステムの変更を行い、感染対策を整えることができた。また、平成27年度は89件の感染に関する相談があった。問題に対し、早期対応に努め、感染管理に関する相談窓口を明確にすることができた。また、手指衛生直接観察を毎月一部署行い、手指衛生実施率を調査した。手指衛生実施率は40～80%。観察によるホーソン効果も得られるため、今後も継続し、標準予防策の遵守が継続できるよう支援していきたい。

院内感染対策マニュアルについては、有効な感染対策および実施可能な感染対策を盛り込んだ内容のマニュアル整備を目指し、「結核」の感染対策マニュアルの改訂、「クロストリジウム・ディフィシル」「インフルエンザ」のマニュアルを新規作成した。また酸素療法、ネブライザー吸入、静脈注射、シャワー時のヘパリンロックの注意点など、手順の改定につなげ、適切な対応が可能となった。今後も、随時、現場の相談内容を分析しながら、感染対策マニュアルや看護手順の見直しを行っていきたい。

集合教育として、新規採用職員、中途採用職員を対象とした「標準予防策・経路別感染予防策」「針刺し切創予防策」の研修を実施した。血液体液曝露件数は19件、うち看護師は9件で、曝露に至った経緯の振り返りや職員への啓発を行い、再発予防に努めた。その他、N95マスク装着指導（40名）、接触感染予防策や手指衛生など、部署別研修も実施した。

<院外における活動>

感染対策は当院のみならず、地域の医療介護機関で、共通した感染対策を展開していく必要がある。南那珂地域の医療介護機関を対象とし「標準予防策」の研修（3/30）を行い、89名の参加があった。また、感染に関する電話相談も3件あり対応した。今後も南那珂地域の感染管理の要としての役割を果たしていきたい。

【手術看護認定看護師 活動報告】

手術看護認定看護師：大谷 吉美

1. 平成27年度目標

- 1) 脊椎フレームを用いた腹臥位手術での皮膚トラブル予防ケアを強化することができる
- 2) 手術看護実践において役割モデルを示すことができる

〈院内活動〉

皮膚・排泄ケア認定看護師と協働し、皮膚トラブル発生要因分析をしたところ、体位を取る際の固定器具と皮膚の接触部分に圧が加わっていること、フィルムドレッシング剤の剥離刺激が加わること、が考えられた。そこで、体位固定器具（以下脊椎フレームとする）に体圧分散効果のあるソフトナースを用いた方法を検討し、同時に脳神経外科医師、麻酔科医師、手術室看護師と話し合いながら、術前の観察ポイントや患者の体型に合わせた脊椎フレームの準備、手術中の体位の取り方などをマニュアル化していった。また、ジェルシートやフィルムドレッシング剤の使用方法については、皮膚・排泄ケア認定看護師による勉強会を実施し、スタッフ間で確認した。脊椎腹臥位手術を受けた患者6名に予防ケアを行ったところ、皮膚トラブルは発生しなかった。今後も皮膚トラブル発生時は、要因を分析しながらケアの追加修正を行っていきたい。

今年度は皮膚トラブルの予防ケアを強化することを中心に活動した。今後は、日々の実践の中でスタッフとともに手術看護について考える機会を作りながら、看護の質を向上させるように努めていきたい。

〈院外活動〉

九州地区手術看護認定看護師会に加入し、他施設の手術看護認定看護師と交流できる機会が増えた。これは他施設の手術看護や教育体制、インシデント発生時の対応、また手術・麻酔看護に関する最新の知見を得ることができ、自施設の体制を省みる機会となっている。今後は、九州地区手術看護認定看護師会主催のセミナー支援や九州地区認定看護師会議に参加するなどの活動を通してネットワーク網を広げ、院内活動に繋げていきたいと考えている。

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. 活動内容

1) 「看護の日」の企画・運営

5月12日の看護の日には、前日から院内華道部のフラワーアレンジメント作品とナイチンゲール像を外来フロアに飾り、当日には、外来・入院患者へ記念品とメッセージカードをプレゼントし、交流を図ることができた。

2) 自治会員の教育に係わる企画・実施

12月1日には、お正月用リース作成を企画した。講師に、外山祥子先生を迎え、47名の会員が参加。部署の違う会員同志が楽しく話しながら作成することで親睦を図るとともに、リフレッシュにつながる企画となった。

3) 院内看護研究に関する取り組み

講師に県立看護大学の毛利聖子先生を迎えて、3回（7月11日・10月17日・12月12日）のコンサルテーションの場を設け、平成28年2月13日に院内講堂で院内発表会を催した。

今年度は、5部署（3東・4東・5西・手術室・外来）が看護研究に取り組んだ。各部署は講師からアドバイスを受けながら、日頃の看護実践を研究的にまとめ、発表した。発表会には、会員51名の参加があり、それぞれの資質の向上にもつながった。

4) 全国学会等参加費用の支援

平成27年4月から平成28年2月まで、前年度院内看護研究発表した部署等が、全国学会や支部学会等で発表する際の費用の一部支援を行った。また、会員が看護に関する研修やセミナー等に参加する際の、費用の一部支援を行い、延べ76名が支援を受け、個々の知見を広げることができた。

第 3 章 地域連携・交流・貢献

1. 医療管理部・医療連携科平成 27 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 9 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 月より患者相談窓口カンファレンス (週 1 回) も開始した。平成 28 年は社会福祉士 (非常勤) が増員され、1 月から入院支援センターも立ちあげた。

医療連携科は医療管理部に所属する部門として、当院の経営上重要なポジションを占めることから、紹介率アップ、退転院調整充実、スタッフのスキルアップを通じての地域住民へのよりよい医療介護の提供を掲げて様々な取り組みを行っており、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

★それらを通じて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

(スタッフ・役割分担) 平成 28 年 1 月現在

氏 名	役 職	勤務体系	役割分担
木佐貫 篤	(兼) 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
椎葉 有広	MSW (社会福祉士)	専 任	地域連携、退院支援調整、相談等
犬童 悦子	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 名勤務)
井手 京子 橋本 隆子	入院支援センター	専 任	入院時におけるオリエンテーション (交代で 1 名勤務)

平成 27 年度、退院支援調整を担当する社会福祉士（非常勤）が 1 名増員され、さらに入院支援センターが新設されたことから、11 名体制となった。このうち、MSW・事務・相談員は非常勤又は委託職員となっている。

（４）平成 27 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 27 年度の紹介件数は初診再診ともにわずかであるが増加していた。紹介状持参再診患者が紹介状持参者の 37% を占めていた。逆紹介者数は、平成 26 年度より 378 名減少していた。

〔紹介率件数と紹介率〕（平成 27 年 4 月～平成 28 年 3 月、件数データは連携科調べ）

紹介数 6,005 名（初診）3,780 名（再診）2,225 名（前年比 124 名増）

逆紹介数 6,791 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）	289	261	366	345	330	320	371	273	291	317	306	311
紹介件数 （再診）	158	172	217	215	172	196	183	181	206	153	169	203
逆紹介件数	522	526	616	619	526	528	513	502	550	563	608	718

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 3 名体制となりその後も引き続きニーズが高い状況から平成 27 年度には 4 名体制とすることができた。27 年度は担当者退職により年度前半は 2 名体制であったことから取扱件数減や日数延長などの影響があり、調整困難な事例（社会的問題など）も増加する等の状況を考えると人材確保は重要な課題である。

表. 退院調整実績（コンサルテーションシート運用実績）

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
退院調整件数	666 件	961 件	1,323 件	1,374 件	1,248 件
看護相談件数	23 件	21 件	64 件	39 件	38 件
転帰	転院	341 件 (51.2%)	483 件 (50.2%)	475 件 (35.0%)	572 件 (41.8%)
	病院	258 件	344 件	324 件	436 件
	施設等	83 件	139 件	151 件	136 件
	自宅	270 件 (40.5%)	367 件 (38.1%)	764 件 (56.3%)	747 件 (54.4%)
他	55 件 (8.3%)	107 件 (11.1%)	117 件 (8.7%)	114 件 (8.3%)	97 件 (7.8%)
対象患者 在院日数	平均 35.0 日	平均 30.4 日	平均 23.5 日	平均 24.3 日	平均 25.6 日
解決までに 要した日数	平均 25.0 日	平均 25.8 日	平均 20.6 日	平均 22.7 日	平均 24.4 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。27 年度は第 24 版(7 月)・第 25 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、鳥越が世話人として参加している。平成 27 年度は 2 回開催された。

第 20 回 平成 27 年 10 月 24 日(土) 県立宮崎病院

講演「地域医療連携の今までとこれから」木佐貫 篤(県立日南病院)

講演「地域連携ネットワークについて」小泉 一行氏(関東中央病院)

第 21 回 平成 28 年 3 月 12 日(土) JA アズムホール別館

講演「これを知らないと損をする平成 28 年度診療報酬改定
～地域連携関連を中心に～」

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)

(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 27 年度は第 8 回全国連携室ネットワーク連絡会が 4 月 18-19 日に愛媛県松山市にて開催され、木佐貫がライブディスカッション発表者として参加した。

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) 日南市役所との連携・協力等について

地域包括ケアシステム体制構築などを目的として、日南市では、地域医療対策室を中心に、「在宅医療・介護連携推進協議会」「地域医療リーダー養成講座日南塾」「メディカルサイエンスユースカレッジ」などの会議や活動、「医療介護情報共有システム Net4U」の運用、などを行っている。医療連携科では、これらの活動に木佐貫部長を始めとするスタッフが参加し、日南市とともによりよい地域医療体制・地域包括ケアシステムづくりへ取り組んでいるとともに、情報共有や多職種連携に取り組んでいる。

7) 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 27 年度患者相談窓口カンファレンス開催状況】

- ・ 50 回開催 参加者は延べ 421 名（平均 8.4 名）

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ぎ問題解決や早期対応ができた事例もある。具体的には医療費未納患者への様々な支援体制の紹介による未納額減少、他病院の診療情報共有によるトラブル減少、海外からの旅行客対応の課題共有、駐車場不足から増設へ、転院・退院に関する対応、未受診妊婦に関する情報共有と対応、などが議論された。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 27 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) 宮崎県医療介護連携調整実証事業への関わり

在宅医療・介護連携の推進に向けた取り組みとして、平成 27 年度に厚労省のモデル事業「都道府県医療介護連携調整実証事業」が宮崎県では日南串間医療圏を対象として実施された。本事業は、都道府県（保健所）や自治体が連携しながら二次医療圏（日南串間）単位での退院調整ルールの策定をおこなうことを目的としておこなわれたもので、木佐貫部長が地域アドバイザーとして全面的に関わり、病院協議会には、医療連携科及び看護部のスタッフが毎回数名参加して議論に加わった。

●事業の内容

二次医療圏単位での退院調整ルールの策定（※事務局は日南保健所が担う）

- 1) 事業準備：管内 12 病院・ケアマネへの説明、ケアマネアンケート実施
- 2) 病院協議会（12 病院）開催：8 月 31 日、9 月 29 日、11 月 9 日
- 3) ケアマネ協議会開催：10 月 20 日、11 月 17 日
- 4) 第 1 回病院・ケアマネ合同協議会（12 月 1 日）：退院調整の原案作成
- 5) 病院協議会（1 月 26 日）ケアマネ協議会開催（1 月 28 日）
- 6) 第 2 回病院・ケアマネ合同協議会（2 月 16 日）開催：退院調整ルールの最終調整
- 7) 代表者会議（9 月 29 日、3 月 3 日）：退院調整ルールの承認、等

策定されたルール（６項目）については、平成 28 年 4 月より管内で運用開始となっている。また詳細については宮崎県庁 HP にても公開されている。

<http://www.pref.miyazaki.lg.jp/iryokaigo/kenko/koresha/20160324103119.html>

●日南串間地区 入退院調整コンセンサスブック（ルール）

- 1) ケアマネが担当している利用者（患者）が入院した事実を、ケアマネと病院でなるべく早く共有しましょう
- 2) ケアマネは、利用者（患者）が入院したら、できるだけ 1 週間以内に、原則として病院訪問（連絡がとれないときはFAX等により）入院時情報提供をしましょう
- 3) 病院担当者は、患者が入院したら、ケアマネに入院時点での入院診療計画等について情報提供をしましょう
- 4) 退院後に介護保険サービスが必要と思われる患者で、入院前にケアマネがいない場合（介護保険認定を受けていない、またはケアマネが決まっていない）、病院から地域包括支援センター（又は居宅介護支援事業所）に連絡しましょう
- 5) 病院担当者は、退院前カンファレンスを実施する場合、早めにケアマネに連絡して日程調整しましょう。ケアマネは、病院から退院前カンファレンスの実施について連絡を受けた場合、なるべく出席しましょう
- 6) 病院担当者及びケアマネは、なるべく早く、双方で連絡を取り合うなど、退院に向けた情報共有をしましょう

本事業は、平成 28 年度以降も日南保健所が事務局となり継続して活動が行われることとなっている。

3. 地域諸機関からの研修・見学等

県立日南病院では、地域との医療連携充実及び明日の医療を担う人材育成のために、南那珂地区をはじめとする各教育機関、また消防署や地域医療機関等からの研修・見学等を毎年受け入れている。

なお、平成27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（医学科6年生）実習受け入れ】

期 間	受入れ科	主な実習内容
平成27年 4月20日～5月 1日	整形外科（1名）	整形外科全般
5月11日～5月22日	内科（1名） 整形外科（1名） 産婦人科（1名）	内科全般 整形外科全般 産婦人科全般
5月25日～6月 5日	内科（1名） 産婦人科（1名）	内科全般 産婦人科全般
6月 8日～6月19日	内科（2名） 整形外科（1名）	内科全般 整形外科全般
6月22日～7月 3日	内科（2名）	内科全般
7月 6日～7月17日	内科（1名） 整形外科（1名） 眼科（1名）	内科全般 整形外科全般 眼科全般
7月21日～7月31日	内科（1名） 整形外科（1名）	内科全般 整形外科全般

【宮崎大学医学部医学科5年生実習受け入れ】

期 間	受入れ科	主な実習内容
平成27年4月15日～平成28年2月27日	地域総合医育成サテライトセンターほか（延べ19名）	臨床実習：地域医療学ほか

【その他の大学医学部実習受け入れ】

学校名・学年	期 間	受入れ科	主な実習内容
自治医科大学医学部6年	平成27年 4月6日～4月28日	内科（1名）	内科全般
大阪大学医学部5年	平成28年 1月4日～1月29日	内科（1名）	地域医療実習

【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
福岡大学	平成27年9月7日～11月20日	1名	実務実習

【リハビリテーション科学生実習受け入れ】

学 校 名	期 間	人数	主な実習内容
宮崎リハビリテーション学院	平成27年 7月27日～10月 9日	1名	長期実習
宮崎医療福祉専門学校	平成27年 5月11日～ 7月17日	1名	臨床実習（総合実習）
福岡医療専門学校	平成27年 6月23日～ 6月25日	1名	見学実習

【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28年 2月15日～ 2月26日	1名	臨床栄養学実習

【臨床検査科学生実習受け入れ】

学 校 名	期 間	人数	主な実習内容
日本文理大学医療専門学校	平成27年 5月11日～ 7月24日	1名	臨地実習
熊本保健科学大学	平成27年11月9日～平成28年1月22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27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	19	57	4西 5西 6東
			3年	37	444	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	35	1295	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	40	763	3東 4西 5東 5西 6東 外来
			3年	40	1295	3東 4西 5東 5西 6東 外来
宮崎県立看護大学	宮崎県	看護学士 4年	4年	7	98	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	2	4	5東
			2年	3	18	4西 4東 5東 6東
合 計				212	4144	

【ふれあい看護体験 2015】

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27年7月30日(木)9:00～15:00

2 参加対象 県内の高校2年生・3年生 計11名

- (1) 県立日南高等学校 3名
- (2) 県立福島高等学校 3名
- (3) 日南学園高等学校 5名

3 実施病棟 病棟5部署(3東・4東・4西・5東・5西)

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 12月15日～12月22日 平成28年 1月25日～ 1月31日 2月 3日～ 2月10日 2月16日～ 2月23日	日南市消防署 救急救命士 8 名を 4 週に分けて 2 名づつ 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27年 5月11日 ～6月 5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27年 6月23日	平成27年 1月分～4月分	医師 1 名 日南市消防署 16 名 串間市消防署 5 名
	平成27年 9月29日	平成27年 5月分～7月分	医師 1 名 日南市消防署 17 名 串間市消防署 7 名
	平成27年11月27日	平成27年 8月分～10月分	医師 1 名 日南市消防署 18 名 串間市消防署 6 名
	平成28年3月29日	平成27年 11月分～1月分	医師 1 名 日南市消防署 14 名 串間市消防署 8 名

4. 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30回スマイル会

1. 開催日 : 平成27年 12月 3日
2. 担当施設 : 県立日南病院
3. 参加者 : 41名
4. テーマ : バスキュラーアクセスについて学ぶ
講師 : 戸倉 健 医師

各施設と2テーマにそって情報交換

平成27年度災害情報伝達訓練の結果報告 … 机上訓練の結果報告

5. 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。

また、この功勞に対し、平成27年10月7日に開催された「平成27年度 みやざき愛の献血運動推進県民大会」において、日本赤十字社宮崎県支部長感謝状を贈呈された。

- 献血実施日 : 平成27年 4月 7日
献血受付者数 : 23名
献血者数 : 22名 (400ml)
- 献血実施日 : 平成27年11月20日
献血受付者数 : 20名
献血者数 : 19名 (400ml)

6. 看護部が協力した地域の催しイベント等

(1) 平成 27 年「みやざきナースToday 2015」

日時：平成 27 年 5 月 9 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：看護師2名(日高由美子・谷口浩子)

(2) 宮崎県看護協会 平成27年度看護師スキルアップ研修「災害看護」

日時：平成 27 年 10 月 10 日(土)10:30～15:30

場所：県立日南病院 講堂

対象者：看護職者 約 50 名

講師：看護師1名(救急看護認定看護師 岩崎利恵)

(3) 日南市細田小学校 学校保健教育「性に関する教育」

日時：平成 27 年 10 月 6 日(火)

場所：日南市立細田小学校

担当者：看護師5名(助産師)

(4) 平成 27 年度「いいお産の日 in宮崎」

日時：平成 27 年 11 月 7 日(日)9:20～17:00

場所：宮崎県立図書館 研修ホール

対象者：県民

担当者：看護師1名(技師 竹原恵子)

(5) 日南市立南郷中学校 性に関する指導「生命誕生」

日時：平成 28 年3月2日(水)13:50～14:40

場所：日南市立南郷中学校

講師：看護師3名(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	1	0	3	0
循 環 器 内 科	0	0	0	0
小 児 科	0	7	2	1
外 科	3	9	0	0
整形外科・リハビリテーション科	2	5	0	0
脳 神 経 外 科	0	0	0	0
泌 尿 器 科	0	1	0	0
産婦人科・NICU	1	1	0	0
眼 科	0	0	1	0
耳 鼻 咽 喉 科	0	1	0	0
放 射 線 科	0	6	0	0
麻 酔 科	0	0	0	0
歯 科 口 腔 外 科	0	2	1	0
集 中 治 療 室	0	0	0	0
臨床検査科 ・病理診断科	2	2	4	0
薬 剤 部	0	4	0	0
看 護 部	0	18	0	0
医 療 連 携 科	1	6	24	2
医療安全管理科	0	0	0	0
栄 養 管 理 科	0	1	0	0
診療記録管理室	0	1	0	0
臨 床 工 学 科	0	0	0	0
事 務 部	0	0	0	0
計	10	64	35	3

(院内向け発表はのぞく)

※論文・誌上発表、学会・研究会発表の収載基準

- (1) 年報の期間（平成 27 年 4 月～平成 28 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) パス委員会によるクリニカルパス新規作成への支援.

木佐貫篤、野邊千加、原誠一郎

第16回日本クリニカルパス学会総会 2015年11月13日, 舞浜市

(講 演)

- 1) 喘息とCOPDの診療～当院での現状も含めて～.

平塚雄聡

帝人ファーマ株式会社社内研修会 2015年7月22日, 日南市

- 2) 糖尿病薬物療法～内服薬を中心に.

椎屋智美

第72回南那珂糖尿病連携ネットワーク会議 2015年11月11日, 日南市

- 3) COPDの診療～当院での現状も含めて～.

平塚雄聡

日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社社内研修会 2016年2月4日, 宮崎市

【小児科】

(学会、研究会発表)

- 1) 末期腎不全で発見された頭蓋外胚葉異形成の一例.

黒木純、日高倫子

第46回日南串間小児科医会研修会 2015年4月30日, 日南市

- 2) パミドロン酸使用後に腎機能低下をきたした骨形成不全の一例.

黒木純、他

日本小児腎臓病学会学術集会 第50回記念大会 2015年6月18日 兵庫県

- 3) 嘔吐・腹痛を契機に発見された肝胆道系異常を伴う急性膵炎の2例.

日高倫子、黒木純

第47回日南串間小児科医会研修会 2015年8月18日

- 4) ビスホスホネート製剤併用化学療法を施行した多発性に肺結節を伴った骨肉腫の1例.

黒木純、他

第57回日本小児血液・がん学会学術集会 2015年11月27日, 甲府市

- 5) 当科で経験した0-157の一例.

黒木純、日高倫子

第48回日南串間小児科医会研修会 2015年12月15日, 日南市

- 6) 当科で経験したシトステロール血症の1例.

黒木純、日高倫子

第49回日南串間小児科医会研修会 2016年2月27日, 日南市

- 7) 当科における1ヵ月健診の実際.

黒木純、日高倫子

日本小児科学会宮崎地方会 第79回例会 2016年2月28日, 宮崎市

(講演)

- 1) 県立日南病院の現状について.

日高倫子

第48回 日南・串間小児科医会研修会 2015年12月15日, 日南市

- 2) 子どものみかた ～発達障害について～.

日高倫子

第1回 串間市子ども発達支援定例会 2016年2月22日, 串間市

(その他)

- 1) 第1回こどもケアカフェ.

日高倫子、黒木純、濱田奈穂 2016年3月16日, 日南市

【外科】

(原著、著書、誌上発表)

- 1) 妊娠中に胸腔鏡下肺切除術を施行した自然気胸の2例.

米井彰洋、市成秀樹、峯一彦、綾部貴典、富田雅樹、中村都英

日本呼吸器外科学会雑誌 29(7):875-879, 2015

- 2) 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

- 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

日本呼吸器外科学会雑誌 29(2):204-209, 2015

(学会、研究会発表)

- 1) 胸腔鏡下肺切除にて診断し得た肺硬化性血管腫の1切除例.

米井彰洋

第38回日本呼吸器内視鏡学会学術総会 2015年6月11日, 東京都

- 2) 重症心身障害者に発症した急性膿胸の1手術例.

米井彰洋

第38回日本呼吸器内視鏡学会学術総会 2015年6月12日, 東京都

- 3) 胃石症にて緊急手術を施行した1例.

池ノ上実

第46回宮崎救急医学会 2015年8月1日, 日向市

- 4) 肺葉切除後の気管内挿管後に発生した声門下狭窄の1例.

川崎真由美

平成27年度宮崎県外科医会夏季講演会(日本臨床外科学会地方会)

2015年8月7日, 宮崎市

- 5) 当科における高齢者肺癌手術症例の検討.
奥野佑介
第 34 回宮崎呼吸器乳腺懇話会 2015 年 9 月 11 日, 宮崎市
- 6) 外傷性肝損傷術後胆汁漏に対して保存的加療にて軽快した III b 型肝損傷の一例.
池ノ上実
第 7 回日本 Acute Care Surgery 学会学術集会 2015 年 10 月 3 日, 福岡市
- 7) von Recklinghausen 病 (NF1) に発生した直腸 GIST の 1 手術例.
水野隆之
第 77 回日本臨床外科学会総会 2015 年 11 月 26 日, 福岡市
- 8) 肺癌手術時の気管内挿管後に発生した声門下狭窄の 1 例.
川崎真由美
第 77 回日本臨床外科学会総会 2015 年 11 月 28 日, 福岡市
- 9) 経皮経肝胆管ドレナージ術後に肝腎症候群を発症した 1 例.
伊藤早葵、池ノ上実、川崎真由美、水野隆之、米井彰洋、市成秀樹、峯一彦
第 47 回宮崎救急医学会 2016 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) 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
宮崎整形外科懇話会論文集 第 20 号 : 7-8, 2016
 - 2) 最近の小児の上腕骨遠位部骨折の治療戦略.
松岡知己、大倉俊之、福田一
宮崎整形外科懇話会論文集 第 20 号 : 45-46, 2016
- (学会、研究会発表)
- 1) 最近の小児の上腕骨遠位部骨折の治療戦略.
松岡知己、大倉俊之、福田一
第 70 回宮崎整形外科懇話会 2015 年 5 月 9 日, 宮崎市
 - 2) 同種血輸血不能のエホバの証人に対する人工関節置換術における治療戦略.
斎藤由希子
第 42 回日本股関節学会 2015 年 10 月 30-31 日
 - 3) 脛骨に発生したサルモネラ骨髄炎の一例.
斎藤由希子
第 130 回西日本整形災害外科学会 2015 年 11 月 14-15 日
 - 4) 線維性骨異形成に対し手術を行ったが疼痛が残存した 3 症例の検討.
斎藤由希子
第 130 回西日本整形災害外科学会 2015 年 11 月 14 日
 - 5) ピヨクタニン溶液を使用した感染治療.
福田一、松岡知己、斎藤由希子

【泌尿器科】

(学会、研究会発表)

- 1) 女性の過活動膀胱のミカタ.

小林隆彦

なでしこフォーラム in 日南 2016 年 3 月 10 日, 日南市

【産婦人科・NICU】

(原著、著書、誌上発表)

- 1) 難治性頸管無力症の診断と治療 1 開腹シロッカー法

明野慶子、鮫島浩

臨床産科婦人科 Vol. 70, 2016

(学会、研究会発表)

- 1) 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、古田賢、木佐貫篤

第 31 回日本臨床細胞学会九州連合会学会 2015 年 7 月 26 日, 鹿児島市

【眼 科】

(講 演)

- 1) 糖尿病と眼疾患.

中山恵介

第 69 回南那珂糖尿病連携ネットワーク会議 2015 年 7 月 8 日, 日南市

【耳鼻咽喉科】

(学会、研究会発表)

- 1) 県立日南病院 平成 27 年度入院統計.

下藺政巳

第 130 回日耳鼻宮崎県地方部会学術講演会 2015 年 12 月 5 日, 宮崎市

【放射線科】

(学会、研究会発表)

- 1) Posthepatectomy Liver Failure (PHLF) の予測における 99mTc-GSA シンチグラフィを用いた術前肝機能評価の有用性.

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 52 回腫瘍・免疫核医学研究会 2015 年 4 月

- 2) The correlation between posthepatectomy liver failure (PHLF) by LSGLS and residual liver function using preoperative 99mTc-GSA scintigraphy.

Mizutani Y, Nagamachi S, Nishii R, Kiyohara S, Wakamatsu H, Fujita S, Futami S, Hirai T

SNMMI Jun, 2015

- 3) 肝切除後の肝不全予測における 99mTc-GSA シンチグラフィを用いた術前肝機能評価の有用性.
水谷陽一、長町茂樹、西井龍一、北谷圭治、清原省吾、若松秀行、藤田晴吾、二見繁美、
矢野公一、近藤千博
第 181 回日本医学放射線学会九州地方会 2015 年 7 月,
- 4) PET/CT 検診での甲状腺異常所見が認められた症例の検討.
長町茂樹、西井龍一、水谷陽一、平井俊範、若松秀行、清原省吾、藤田晴吾、二見繁美
第 23 回日本がん検診・診断学会総会 2015 年 8 月,
- 5) 線量計測における統一シートの使用経験.
増田竜規
第 27 回宮崎放射線治療技術・管理研究会 2015 年 6 月 27 日, 宮崎市
- 6) CR 及び FPD における撮影条件の視覚的検討.
神崎智大
県職放射線技師会研修会 2016 年 3 月 5 日, 宮崎市

【歯科口腔外科】

(学会、研究会発表)

- 1) 新報告様式を用いた口腔細胞診の再検討.
高森晃一、吉田真穂、迫田隅男、山下善弘
第 60 回日本口腔外科学会総会・学術大会 2015 年 10 月 16-18 日, 名古屋市
- 2) 舌に発生した顆粒細胞腫の 1 例と本邦報告 96 例の臨床的検討.
吉田真穂、高森晃一、迫田隅男、山下善弘
第 60 回日本口腔外科学会総会・学術大会 2015 年 10 月 16-18 日, 名古屋市

(講 演)

- 1) 口腔ケア.
高森晃一
第 1 回宮崎がんのリハビリテーション研修会-QOL の向上を目指して-
2015 年 8 月 2 日, 宮崎市

【臨床検査科・病理診断科】

(原著、著書、誌上発表)

- 1) 術中迅速診断で原発性卵巣癌と診断した片側性転移性卵巣腫瘍の 1 例.
佐藤勇一郎、福島和子、鮫島浩、木佐貫篤、浅田祐士郎
日本婦人科病理学 6 : 19-22, 2015
- 2) 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) 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、古田賢、木佐貫篤

第 31 回日本臨床細胞学会九州連合会学会 2015 年 7 月 26 日, 鹿児島市

- 2) パス委員会によるクリニカルパス新規作成への支援.

木佐貫篤、野邊千加、原誠一郎

第 16 回日本クリニカルパス学会総会 2015 年 11 月 13 日, 舞浜市

(講 演)

- 1) 病理診断レポートの読み方.

木佐貫篤

日本医師事務作業補助研究会全国大会第 5 回宮崎大会

2015 年 6 月 28 日, 宮崎市

- 2) 呼吸器細胞診.

佐野亜由美

平成 27 年度第 1 回細胞検査士養成研修会 2015 年 6 月 21 日, 宮崎市

- 3) クリティカルパスの基本～よりよい運用をめざして～.

木佐貫篤

潤和会記念病院クリティカルパス委員会研修会 2015 年 8 月 18 日, 宮崎市

- 4) クリニカルパスの基本～臨床の場面で活かすために～.

木佐貫篤

宮崎善仁会病院クリニカルパス研修会 2016 年 3 月 11 日, 宮崎市

【薬剤部】

(学会、研究会発表)

- 1) 当院のNST活動の変遷と今後の展望 ～よりよい介入を目指して～.

馬見塚理奈

第 19 回宮崎NST研究会 2015 年 6 月 13 日, 宮崎市

- 2) 外来がん患者に対する薬学的管理.

岩切詩子

第 13 回日本臨床腫瘍学会学術集会 2015 年 7 月 16 日, 北海道

- 3) 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
～ライブ中継 2 年目を迎えて～.

石田里奈

第 48 回日本薬剤師会学術大会 2015 年 11 月 22 日, 鹿児島市

- 4) 白内障患者の自己点眼に向けた点眼指導とその評価について.

税所美幸

宮崎県病院薬剤師会研修会 2016 年 3 月 6 日, 宮崎市

【看護部】

(学会、研究会発表)

- 1) 多職種で行う「患者相談窓口カンファレンス」の評価と課題.

山下美香子、木佐貫篤、鳥越恵子、宮田幸子

第 17 回日本医療マネジメント学会学術総会 2015 年 6 月 12 日, 大阪市

- 2) 入院患者に対するロコモティブシンドローム予防の取り組み
濱島路子
第 27 回日本運動器化学学会 2015 年 7 月 4 日, 宮崎市
- 3) インシデント再発防止・未然防止のための取り組み
ー「医療版失敗学」を取り入れた分析からの考察ー.
新坂司郎、大山美由紀、川崎絵梨
第 46 回日本看護学会 看護管理 2015 年 9 月 8・9 日, 福岡市
- 4) ICU 入室患者のせん妄の発症と看護師の効果的な看護介入について
ーIntensive Care Delirium Screening Checklist (ICDSC) を使用してー.
有馬知文子、甲斐真美子、高吉玲貴
第 46 回日本看護学会 急性期看護 2015 年 9 月 29・30 日, 愛媛市
- 5) 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
ー過去 2 年間の心不全患者事例を振り返ってー.
中武利江、竹山奈穂、内田千尋
第 46 回日本看護学会 急性期看護 2015 年 9 月 29・30 日, 愛媛市
- 6) 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
ーフローチャート導入後の患者の思いからー.
日高優、西村冬結、片平実里、安山沙喜
第 54 回全国自治体病院学会 2015 年 10 月 8・9 日, 函館市
- 7) 産科危機的出血に対応するための本院での取り組み.
佐々木佳代、尾前ゆかり、吉田賢
宮崎県母性衛生学会 2015 年 10 月 24 日, 宮崎市
- 8) NICU における早期育児支援の検討
ー家族・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ー
廣瀬友美、瀬戸山律子、山田奈緒美
第 46 回日本看護学会 ヘルスプロモーション 2015 年 11 月 6・7 日, 富山市
- 9) 手術室におけるリスクマネジメントー平成 26 年度の取り組みー.
増田中、渡辺久美子、大谷吉美
日本医療マネジメント学会第 9 回宮崎県支部学術集会 2015 年 12 月 26 日, 宮崎市
- 10) 中央材料室におけるマネジメントー病院機能評価からの取り組みー.
佐藤邦子
第 7 回宮崎手術滅菌セミナー 2016 年 1 月 30 日, 宮崎市
- 11) CDE のチカラ.
金丸友紀
第 74 回南那珂糖尿病連携ネットワーク会議 2016 年 2 月 10 日, 日南市
- 12) 婦人科癌で補助療法、対象療法を受けている患者のセクシャリティに対する看護師の
認識と課題.
倉元愛美
平成 27 年度宮崎県看護研究学会 2016 年 3 月 5 日, 宮崎市

- 13) 産後訪問が必要と考えられる母児を判断する助産師の視点
ー過去の訪問依頼に関する助産師へのインタビューを通してー。
山口彩佳
平成 27 年度宮崎県看護研究学会 2016 年 3 月 5 日, 宮崎市
- 14) 患者の爽快感を高める清拭ー暗黙知の明確化ー。
猪俣利奈
平成 27 年度宮崎県看護研究学会 2016 年 3 月 5 日 宮崎市
- 15) 地域包括ケア病棟に配属となった看護師の心理的変化ーアンケート調査を通してー。
井野さやか
平成 27 年度宮崎県看護研究学会 2016 年 3 月 5 日, 宮崎市
- 16) 冠動脈インターベンション (PCI) 後患者の日常生活に関する実態調査
ーインタビューから見えてくる退院支援のあり方ー。
長友 梓
平成 27 年度宮崎県看護研究学会 2016 年 3 月 5 日, 宮崎市
- 17) 母親の育児参加に与える出生前訪問の効果ーインタビューから見えてきたものー。
森 瑞紀
平成 27 年度宮崎県看護研究学会 2016 年 3 月 5 日, 宮崎市
- 18) 自宅退院を目標とした患者の退院支援ー退院支援チェックシートを活用してー。
本吉 愛
平成 27 年度宮崎県看護研究学会 2016 年 3 月 5 日, 宮崎市

【医療連携科】

(原著、著書、誌上発表)

- 1) 全国の地域連携事情 医療・介護連携のより一層の充実を目指して～日南市。
木佐貫篤
医事業務 477 : 33, 2015
- (学会、研究会発表)
- 1) 多職種で行う「患者相談窓口カンファレンス」の評価と課題。
山下美香子、木佐貫篤、鳥越恵子、宮田幸子
第 17 回日本医療マネジメント学会学術総会 2015 年 6 月 12 日, 大阪市
- 2) 日南市地域医療リーダー養成講座『日南塾』の取り組み。
木佐貫篤、中尾慶一郎、甲斐洋一朗
第 17 回日本医療マネジメント学会学術総会 2015 年 6 月 12 日, 大阪市
- 3) 宮崎県立日南病院 がん相談支援センターの活動報告。
黒木直子
みやざきホスピス・緩和ケアネットワーク第 9 回学術集会 2015 年 10 月 24 日, 日南市
- 4) 日南塾 + α 。
木佐貫篤
学生市民連携フォーラム 2015 広げよう連携の「輪」 in 新潟 2015 年 11 月 28 日, 新潟市

5) 医療連携のこれまでとこれから.

木佐貫篤

日本医療マネジメント学会第9回宮崎県支部学術集会

シンポジウム「宮崎県での医療連携の今」 2015年12月26日, 宮崎市

6) 日南市における医療介護情報共有システム「Net4U」導入について. ～

木佐貫篤、甲斐洋一郎、濱崎俊一

日本医療マネジメント学会第9回宮崎県支部学術集会 2015年12月26日, 宮崎市

(講演)

1) 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238回日南在宅ケア研究会 2015年4月14日, 日南市

2) 2025年にむけての医療介護体制づくりをどうするか～これからの地域連携室の役割～.

木佐貫篤

第8回全国連携室ネットワーク会議 2015年4月19日, 松山市

3) 地域包括ケアって何? ～わたしたちの役割を考える～.

木佐貫篤

日南市立中部病院院内研修会 2015年4月27日, 日南市

4) 地域包括ケアの実践に向けて.

木佐貫篤

第239回日南在宅ケア研究会 2015年5月12日, 日南市

5) 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」 2015年5月30日, 福岡市

6) 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

7) 連携業務の質評価と実績の可視化～連携をどう展開し、評価するか.

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」 2015年8月30日, 東京都

8) 入退院調整を考える～これからの医療と介護の連携.

木佐貫篤

医療介護退院調整実証事業第1回病院協議会 2015年8月31日, 日南市

9) 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 2015年9月3日, 宮崎市

10) 地域医療をとりまく状況～日南市における取り組み.

木佐貫篤

地域医療リーダー養成講座「日南塾」1期生フォローアップ講座

2015年9月4日, 日南市

- 11) 地域医療連携のこれから～私たちの役割を考えよう～。
木佐貫篤
平成 27 年度那覇市立病院登録医総会・地域医療連携交流会 2015 年 9 月 17 日, 那覇市
- 12) 地域医療連携の今までとこれから～これからの連携実務者の役割～。
木佐貫篤
第 20 回宮崎医療連携実務者協議会 2015 年 10 月 24 日, 宮崎市
- 13) 地域包括ケアシステムにおける医療介護連携～行政の役割を考える～。
木佐貫篤
医療（医療介護連携）行政担当者研修会 2015 年 12 月 3 日, 日南市
- 14) 地域包括ケアをめざして～これからの地域医療連携のあり方を考える～。
木佐貫篤
姫路市医師会研修会 2016 年 1 月 23 日, 姫路市
- 15) 地域包括ケアをめざして～日南市での取り組みも含めて～。
木佐貫篤
第 214 回串間在宅ケア研究会 2016 年 1 月 27 日, 串間市
- 16) 知っておきたいコンプライアンスと医療安全。
木佐貫篤
宮崎県医師会医師クランク育成・スキルアップ研修会（日南）
2016 年 1 月 30 日, 日南市
- 17) 知っておきたいコンプライアンスと医療安全。
木佐貫篤
宮崎県医師会医師クランク育成・スキルアップ研修会（都城）
2016 年 2 月 11 日, 都城市
- 18) 地域包括ケア時代における地域医療連携のあり方～自分たちの役割を考える～。
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
2016 年 2 月 13 日, 日向市
- 19) 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 4！～
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
2016 年 2 月 13 日, 日向市
- 20) われわれがとりくむべきこと～地域医療連携のこれまでとこれからをふまえて～。
木佐貫篤
平成 27 年度第 4 回庄内地域医療連携の会「地域医療連携講演会」
2016 年 2 月 27 日, 三川町
- 21) 地域包括ケアシステムについて～私たちが地域の中でできること～。
木佐貫篤
平成 27 年度日南市介護支援専門員連絡会研修会 2016 年 3 月 25 日, 日南市

22) 知っておきたいコンプライアンスと医療安全.

木佐貫篤

宮崎県医師会医師クランク育成・スキルアップ研修会（延岡）

2016 年 3 月 26 日，延岡市

23) 知っておきたいコンプライアンスと医療安全.

木佐貫篤

宮崎県医師会医師クランク育成・スキルアップ研修会（宮崎）

2016 年 3 月 27 日，宮崎市

24) 地域包括ケアについて.

木佐貫篤

武田薬品工業社内勉強会 2016 年 3 月 30 日，日南市

（その他）

1) 地域連携の質評価・標準化から“コミュニティの連携室”機能へ.

地域連携 NewDecade Vol. 3, 2015 年 6 月号

2) 医療・介護連携を進展させるカギは？先進事例に「構造」「過程」を学べ！

地域連携 New Decade 3rd series Vol. 1 2015 年 12 月号

【栄養管理科】

（学会、研究会発表）

1) 教育入院後の栄養指導で血糖コントロールが悪化する症例の問題点と解決への取り組み.

川西ゆかり

第 58 回日本糖尿病学会年次学術集会 2015 年 5 月 22 日，下関市

【診療記録管理室】

（学会、研究会発表）

1) パス委員会によるクリニカルパス新規作成への支援.

木佐貫篤、野邊千加、原誠一郎

第 16 回日本クリニカルパス学会総会 2015 年 11 月 13 日，舞浜市

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分間講堂にて実施している。

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。

(院内で開催されている主な合同カンファレンス・平成27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

(2) がん治療カンファレンス

当院は宮崎県がん指定病院であることからチーム医療推進を目指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毎月開催している（6 月～3 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 56 回）から 3 月（第 65 回）まで 10 回開催した。このうち第 58, 59 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 56 回 2015. 6. 3 (水) 司会：木佐貫	テーマ「胃がん」 「胃がんについて」池ノ上実医師（外科）	49 名（医師 12、看護師 24、医事 1、事務 1、薬剤師 7、検査技師 2、栄養士 1、学生 1）
第 57 回 2015. 7. 1 (水) 司会：木佐貫	テーマ「胆道系のがん」 「胆道がんー胆管減圧を中心に」水野隆之医師（外科） 事例検討（5 西）安山沙喜看護師	58 名（医師 9、看護師 36、医事 1、事務 1、薬剤師 7、検査技師 3、栄養士 1）
第 58 回 2015. 8. 5 (水) 司会：木佐貫	「高齢のがん患者さんがぼーっとしていたら」石田裕一郎医師（古賀総合病院精神科）	49 名（医師 10、看護師 13、医事 1、薬剤師 2、検査技師 1、栄養士 1、がん相談 1）
第 59 回 2015. 9. 2 (水) 司会：木佐貫	テーマ「がんと在宅医療・看取り」 「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（同地域医療科）	49 名（医師 11、看護師 31、医事 1、薬剤師 2、検査技師 1、事務 1、連携 1、がん相談 1）
第 60 回 2015. 10. 7 (水) 司会：木佐貫	テーマ「泌尿器系のがん」 「膀胱がんについて」藤田直子医師（泌尿器科）事例検討（4 西）東田摂子看護師	34 名（医師 10、看護師 18、検査技師 1、栄養士 1、薬剤師 2、事務 1、連携 1）
第 61 回 2015. 11. 4 (水) 司会：木佐貫	テーマ「婦人科系のがん」 「卵巣癌 診断と治療の基本」鈴木智幸医師（産婦人科）事例検討（4 東）川崎看護師	41 名（医師 12、看護師 19、医事 1、薬剤師 4、検査技師 1、事務 1、連携 2、がん相談 1）
第 62 回 2015. 12. 2 (水) 司会：市成	テーマ「放射線治療」 「放射線治療について」藤田晴吾医師（放射線科）	55 名（医師 13、看護師 26、医事 2、薬剤師 5、放射線技師 6、栄養士 3）
第 63 回 2016. 1. 6 (水) 司会：木佐貫	テーマ「がん患者支援」 「がん相談支援センターの現況について」黒木直子相談員（がん相談支援センター） 「がん患者への経済的支援」宮田幸子 MSW（医療連携科）	33 名（医師 7、看護師 17、薬剤師 5、検査技師 1、事務 1、栄養士 1、リハビリ 1）
第 64 回 2016. 2. 3 (水) 司会：木佐貫	テーマ「乳がん」 「乳がんについて」市成秀樹医師（外科）事例検討（4 西）岩満看護師	47 名（医師 6、看護師 27、医事 1、薬剤師 9、検査技師 2、事務 1、栄養士 1）
第 65 回 2015. 3. 2 (水) 司会：木佐貫	「癌と栄養」岡田浩美管理栄養士（栄養管理科）	33 名（医師 7、看護師 14、薬剤師 6、検査技師 1、事務 1、栄養士 2、がん相談 1、歯科衛生士 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。近年ではインターネット回線を活用した web 講演会も多く開催されるようになり、研修に利用できる会議室等が不足気味となってきた。平成 27 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 10 日	第36回病院マネジメント勉強会「地域医療構想ビジョンの概要について・ガイドラインをよみとく」		第二会議室	医療連携科
4 月 28 日 5 月 12 日	NST 勉強会 「NST の必要性、当院 NST の流れ、入力方法など」	32 名	講 堂	NST 事務局
5 月 27 日 6 月 24 日	摂食嚥下に関する勉強会 「摂食嚥下機能障害について」「摂食嚥下機能障害治療の実際」「摂食嚥下障害と口腔ケア」「当院における摂食嚥下チーム」		講 堂	歯科口腔外科・リハビリテーション科
6 月 1 日	糖尿病看護学習会 「糖尿病の基礎、インスリン注射に関して、インスリン注射の実際」		講 堂	糖尿病看護推進会
6 月 23 日 7 月 2 日	輸血研修会「輸血療法について、血液製剤の取り扱い・注意点、輸血過誤防止」酒井 和也氏（宮崎県赤十字血液センター学術品質情報課）「当院における血液製剤取扱いについて」山口 佳織（臨床検査科）		講 堂	輸血療法委員会・医療安全管理科
7 月 29 日	がん化学療法看護学習会 「がん化学療法の基礎知識、分子標的治療薬、インフュージョンリアクション」徳田美喜（がん化学療法看護認定看護師）		講 堂	がん化学療法看護推進会
9 月 7 日	第51回病院マネジメント勉強会「平成28年診療報酬改定に向けて」岡山幸司氏（スズケン 営業企画部）		講 堂	医療連携科
10 月 13 日	褥瘡対策学習会 「褥瘡予防のためのケア」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）山下嗣美（皮膚排泄ケア認定看護師）		講 堂	褥瘡対策委員会
10 月 21 日	摂食嚥下学習会「安全な食事介助の姿勢や食べさせ方」		6 西	摂食嚥下障害看護推進会
11 月 13 日 11 月 20 日	交通安全法令講習会 甚野直美氏（日南警察署 交通企画安全係長）、谷 清徳氏（日南警察署 交通課長）	182 名 154 名	講 堂	事務部
11 月 19 日	医療安全研修会 1 回目「医療事故調査制度：その理解と対応」入田和男氏（佐賀県赤十字血液センター所長）	186 名	講 堂	医療安全管理科
12 月 10 日 12 月 15 日	NST 勉強会「食べやすいつてどんなの？」	30 名	講 堂	NST 事務局
12 月 18 日	医療安全研修会 2 回目「メディエーション・接遇のポイント」岐部千鶴氏（大分大学附属病院副看護部長）		講 堂	医療安全管理科
1 月 7 日	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（感染管理科）	65 名	講 堂	院内感染症対策委員会
1 月 15 日	院内感染対策研修会 2 回目「結核について」平塚雄聡（内科）	86 名	講 堂	院内感染症対策委員会
1 月 21 日	院内感染対策研修会 3 回目「抗菌薬・消毒薬の適正利用について」大山祐樹（薬剤部）	85 名	講 堂	院内感染症対策委員会
1 月 22 日	褥瘡対策学習会「本院の褥瘡対策の現状と課題」山下嗣美（看護部）増田中（手術室）小嶋淑子（4 東）岡田浩美（栄養管理科）		講 堂	褥瘡対策委員会

1月26日	院内感染対策研修会 4 回目「感染管理認定看護師の役割について」谷口浩子（感染管理科）	69 名	講 堂	院内感染症対策委員会
1月28日 2月9日	医療安全研修会 DVD 視聴（第1回） 医療安全研修会 DVD 視聴（第2回）		講 堂	医療安全管理科
2月3日	第52回病院マネジメント勉強会「平成28年診療報酬改定について～急性期医療を中心として」（Webセミナー）		講 堂	医療連携科
2月18日	院内医療院内改善事例発表会（栄養管理科、リハビリテーション科、医療安全管理科）・医薬品安全管理研修会（薬剤部）		講 堂	医療安全管理科
2月29日	二類感染症（MERS）発生時対応机上訓練・アイソポット業者説明会		第2会議室	日南保健所 他
3月8日	放射線業務従事者教育訓練「放射線防護と線量測定」後藤稔男氏（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）	37 名	講 堂	放射線安全委員会
3月10日	院内医療院内改善事例発表会・医薬品安全管理研修会 DVD 視聴		講 堂	医療安全管理科
3月17日	院内感染対策研修会 DVD 視聴	56 名	講 堂	院内感染症対策委員会
3月25日	臨床研修終了発表会		講 堂	臨床研修管理委員会
3月28日	平成 28 年診療報酬改定説明会 「2016 年度診療報酬改定のポイント」副島美紀氏（ソラスト医療事業本部病院経営サポート部）		講 堂	医事・ソラスト

(4) 看護部院内発表会

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年目生・3年目生には、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45回 院内看護研究発表会】平成28年2月13日（土）講堂

演 題	○発表者・研究者
1. 一般外科病棟でのDVT・PTE予防対策向上に向けて ー弾性ストッキング脱着時期に注目してー	○金丸祥子 田畑直子 中武美枝 宇戸美佳子
2. 母体搬送受け入れ時の妊産褥婦が安心して治療・分娩に臨める環境とは ー妊産褥婦の五感と認識に焦点をあててー	○前田沙織 村瀬絵里加 永峰彩香
3. 外来での災害時避難誘導方法確立のプロセス ーアクションカード作成とシミュレーションを実施してー	○山本直子 木下雅恵 畠中智子
4. 手術カンファレンスの効果と今後の課題 ー手術室における円滑なチーム医療を提供するための取り組みー	○菊池哲平 糸木 慎 横尾明子
5. ロコモティブシンドロームを予防するための効果的なロコトレの検討 ー人工膝関節全置換術を受ける患者に対してー	○長友聡子 井上千鶴子 下宮園幸子

【平成27年度 基礎コースⅡ ケースレポート発表会】平成27年10月30日（金）講堂

演 題	発表者
1. 食道亜全摘出手術を受けた患者との関わりを振り返って	3東病棟 日野 知実
2. 親としての役割習得に向けた育児支援 ー父親との関わりを通してー	NICU 東濱 千夏
3. プロセスレコードからみえたがんの受容過程 ー告知前後における患者との関わりを通してー	5西病棟 谷口 菜摘
4. 退院後の生活に不安のある患者に対しての始動を振り返って	6東病棟 藤崎 梨彩
5. 疼痛コントロールが必要ながん患者への関わりを振り返って ー退院支援の重要性ー	4西病棟 岩満 芽久美
6. 依存性の強い患者の生活背景を考慮した関わり	5東病棟 山下 紗輝
7. NPPV装着拒否のある患者との関わりを通して	6東病棟 坂田 由花梨
8. 治療に対して不安がある患者との関わり	4東病棟 石山 光
9. 手術に対して不安の訴えが強い患者との関わりを通して	手術室 増田 中
10. 人工呼吸器装着患者とのコミュニケーションを通して	I C U 若松 舞
11. 糖尿病教育入院患者の生活改善への関わり	5西病棟 吉田 志穂
12. 退院後の皮膚科受診を否定している患者との関わりについて	3東病棟 大屋 優子

【平成 27 年度 基礎コースⅢ 看護研究発表会】平成 27 年 10 月 7 日（水）講堂

演 題	発表者
1. 産後訪問が必要と考えられる母子を判断する助産師の視点 ー過去の訪問依頼に関する助産師へのインタビューを通してー	4 東病棟 山口 彩佳
2. ターミナル期の患者と関わる時に必要な看護の視点 ー患者との関わりを振り返ってー	4 西病棟 甲斐 愛也
3. A病棟の清拭に対する質の向上に向けて ー暗黙知を明確化していくことでー	5 西病棟 猪俣 利奈
4. 地域包括ケア病棟に配置となった看護師の心理的变化 ーアンケート調査を通してー	5 西病棟 井野 さやか
5. 冠動脈インターベンション（P C I）後患者の日常生活に関する 実態調査	6 東病棟 長友 梓
6. 母親の育児参加に与える出生前訪問の効果 ーインタビューから見えてきたものー	N I C U 森 瑞紀
7. 初回化学療法を受ける高齢患者への看護 ーパンフレットを活用した看護師の患者への関わりからの分析ー	4 西病棟 加納 さをり
8. 抑制中の患者に対する看護師の意思決定とその背景 ー点滴自己抜針を繰り返す患者への看護師の関わりからー	5 西病棟 水口 智恵
9. 自宅退院を目標とした患者の退院支援 ープロセスレコードを振り返ってー	5 東病棟 本吉 愛
10. 婦人科癌で補助療法、対症療法を受けている患者のセクシュアリ ティに対する看護師の認識と課題 ー看護師へのインタビュー を通してー	4 東病棟 倉元 愛美
11. 小児入院患者の特徴と小児看護に必要な知識、技術 ー3年間の入院患者データの分析ー	4 西病棟 阿部 香織里
12. 高齢者の術後付き添いの効果とその期間 ー大腿骨骨折術後患者の事例を通してー	5 西病棟 酒元 美紀
13. 脊椎腹臥位手術の皮膚トラブル軽減のための取り組み ー術前体位調整時間の確保を試みてー	手術室 小川 美幸
14. A病棟における看護師のストレス実態調査	6 東病棟 前田 真希

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 27 年度は 2 件の病理解剖が実施された。院内死亡数が年度統計で初めて 200 名を下回るなど継続して減少しているなかで、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 2015（平成 27）年 4 月～2016（平成 28）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	0	1	0	0	0	0	0	1	2
総死亡数	13	14	22	10	5	12	17	15	22	20	21	16	187

※総死亡数＝院内死亡数＋外来及び救急外来死亡数

剖検統計

年度	2011	2012	2013	2014	2015
総剖検数	0	1	0	2	2
院内剖検数	0	1	0	2	1
（死産児）	0	0	0	0	1
院外受託剖検数	0	0	0	0	0
総死亡数 （院内死亡数）	245 (194)	256 (206)	216 (179)	203 (163)	187 (157)
総剖検率（％）	0.0	0.4	0	1.0	1.1
院内剖検率（％）	0.0	0.5	0	1.2	0.6

※総剖検数：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：入院患者の剖検数（死産・外来・受託解剖を除く）

※（院内死亡数）：外来及び救急外来死亡を除いた数

※総剖検率（％）＝（受託解剖を除くすべての剖検数）

／（総死亡数、外来・救急外来死亡を含む）×100

※院内剖検率（％）＝（入院患者剖検数、死産・外来・救急外来死亡を除く）

／（入院患者死亡数、死産・外来・救急外来死亡を除く）×100

剖検所見会（CPC）実施状況：

2 月 15 日（月曜日）内科症例

主治医：松本・小牧（内科）

病理医：木佐貫（病理診断科）

参加 18 名

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
みやぎきホスピス・緩和ケアネットワーク第9回学術集会	江川久子（麻酔科）	2015. 10. 24	県立日南病院	
宮崎県緩和ケア研修会	江川久子（麻酔科） （実施責任者）	2015. 12. 06 2015. 12. 13	県立日南病院	21 名

5. 各診療科等が主催した講演会・研究会等

開催日	講演会・研修会等の名称・内容	参加数	場 所	主 催
4 月 8 日	第 66 回南那珂糖尿病連携ネットワーク会議 「平成 26 年度活動まとめ、平成 27 年度活動予定」	17 名	第二会議室	南那珂糖尿病連携 NW 会議
4 月 23 日	第113回南那珂消化器カンファレンス 「症例検討（胃がん 2 例）」	11 名	講 堂	病理・外科
5 月 13 日	第 67 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 27 年度活動予定」	27 名	第二会議室	南那珂糖尿病連携 NW 会議
5 月 19 日	第5回日南・串間口腔外科懇話会 「症例検討（4例）」	18 名	講 堂	歯科口腔外科・医療連携科
6 月 10 日	第 68 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、ミニレクチャー糖尿病の基本」	34 名	第二会議室	南那珂糖尿病連携 NW 会議
6 月 25 日	第 114 回南那珂消化器カンファレンス 「症例検討（胃がん 2 例）」	8 名	講 堂	病理・外科
6 月 30 日	第28回南那珂整形外科疾患連携協議会（平成26年度大腿骨頸部骨折連携パス利用状況、その他）	25 名	講 堂	医療連携科他
7 月 4 日 -5 日	第 9 回花立セミナー（病院事務職員スキルアップセミナー）「病院事務職員の“人づくり”とは」住谷剛博氏（トヨタ記念病院 情報管理 G シニアエキスパート）「病院職員のキャリアアップを考える」小林泰賀氏（苫小牧市立病院 医事課課長補佐）秋吉裕美氏（製鉄記念八幡病院 経営管理部経営管理課）「これからの地域医療連携の方向性」斎川克之氏（済生会新潟第二病院 地域連携福祉センター）「地域からみた（コミュニティデザイン）の視点からの）病院と地域のあり方」西上ありさ氏（studio-L）	28 名	当院講堂・ジェイズリゾート日南	医療連携科
7 月 8 日	第 69 回南那珂糖尿病連携ネットワーク会議 「糖尿病と眼疾患」中山恵介先生（眼科）「ミニレクチャー糖尿病の基本」	36 名	第二会議室	南那珂糖尿病連携 NW 会議
9 月 9 日	第 70 回南那珂糖尿病連携ネットワーク会議 「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（第 2 報）」岩倉由季（歯科口腔外科）「ミニレクチャー糖尿病の基本」	30 名	第二会議室	南那珂糖尿病連携 NW 会議
9 月 25 日	第 1 回日南地区循環器疾患研究会 症例報告、特別講演「急性心筋梗塞に対する PCI と薬物療法について」石川哲憲（宮崎大学医学部附属病院 第一内科病院准教授）		講 堂	循環器内科 日南地区循環器疾患研究会

9月30日	第29回南那珂整形外科疾患連携協議会(大腿骨頸部骨折連携バス利用状況、その他)	21名	講 堂	医療連携科 他
10月14日	第71回南那珂糖尿病連携ネットワーク会議 「栄養に関して」松田香里管理栄養士(日南市立中部病院)「ミニレクチャー糖尿病の基本」	35名	講 堂	南那珂糖尿病連携NW会議
11月11日	第72回南那珂糖尿病連携ネットワーク会議 「糖尿病薬物療法～内服薬を中心に」椎屋智美(内科) 「糖尿病と認知症」鈴木幹次郎先生(日南市立中部病院)	38名	講 堂	南那珂糖尿病連携NW会議
12月6日 12月13日	平成27年度宮崎県緩和ケア研修会		講 堂	
12月7日	第30回南那珂整形外科疾患連携協議会(大腿骨頸部骨折連携バス利用状況、その他)	22名	講 堂	医療連携科 他
1月13日	第73回南那珂糖尿病連携ネットワーク会議 「日南市医療介護連携システムNet4Uについて」木佐貫篤(医療連携科)「ミニレクチャー糖尿病の基本」	28名	講 堂	南那珂糖尿病連携NW会議
1月19日	第16回南那珂感染対策セミナー「感染管理における人材育成支援～看護職者のスキルアップを目指した実践的教育の取組」栗原保子先生(宮崎県立看護大学)		講 堂	医療連携科 他
2月10日	第74回南那珂糖尿病連携ネットワーク会議 「CDEのチカラ」金丸友紀(看護部4東)「ミニレクチャー糖尿病の基本」	22名	講 堂	南那珂糖尿病連携NW会議
2月24日	第6回日南・串間口腔外科懇話会	15名	講 堂	歯科口腔外科・医療連携科
2月23日	第31回南那珂整形外科疾患連携協議会(大腿骨頸部骨折連携バス利用状況、その他)	26名	講 堂	医療連携科 他
3月9日	第75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)	31名	第二会議室	南那珂糖尿病連携NW会議

6. 当院医師等が担当した座長の記録（学会・研究会など）

診療科	医師氏名	学会等名称	セッション名	日時	場所
内 科	平塚 雄聡	南那珂呼吸器フォーラム	特別講演「COPD 治療の最前線～吸入指導の重要性を含めて」	2015. 6. 30	日南市
内 科	平塚 雄聡	みやざきホスピス・緩和ケアネットワーク第9回学術集会	特別講演「現場に活かす医療用麻薬の使い方」	2015. 10. 24	日南市
内 科	早川 学	みやざきホスピス・緩和ケアネットワーク第9回学術集会	一般演題	2015. 10. 24	日南市
脳神経外科	杉本 哲朗	南那珂脳疾患地域連携フォーラム	特別講演「脳梗塞急性期の新たな治療」	2015. 5. 29	日南市
臨床検査科	木佐貫 篤	第 56 回日本臨床細胞学会総会（春期大会）	スライドセミナー	2015. 6. 14	松江市
臨床検査科	木佐貫 篤	日本医師事務作業補助研究会第 5 回研究大会	シンポジウム	2015. 6. 27	宮崎市
臨床検査科	木佐貫 篤	第 31 回日本臨床細胞学会九州連合会学会	一般講演 IV（体腔液、その他）	2015. 7. 26	鹿児島市
臨床検査科	木佐貫 篤	第 15 回えびのカンファレンス	特別講演 2、スライドカンファレンス	2016. 1. 16	えびの市
医療連携科	木佐貫 篤	日南市医療介護連携推進シンポジウム	パネルディスカッション	2015. 7. 11	日南市
医療連携科	木佐貫 篤	口腔ケア元気塾 in 日南	パネルディスカッション	2015. 8. 9	日南市
医療連携科	木佐貫 篤	南那珂地域保健医学会	特別講演「医療機関のコンプライアンスを考える」	2015. 10. 16	日南市
医療連携科	木佐貫 篤	第 16 回日本クリニカルパス学会学術集会	一般演題「院内パス評価 6」	2015. 11. 13	浦安市
医療連携科	木佐貫 篤	学生市民連携フォーラム 2015 広げよう連携の「輪」 in 新潟	シンポジウム「広げよう連携の『輪』～各地の活動を知ろう～」	2015. 11. 28	新潟市
医療連携科	木佐貫 篤	日南串間合同在宅ケア研究会講演会	特別講演「地域包括ケアの完成を目指して～三方よし研究会の試み」	2015. 12. 9	日南市
医療連携科	木佐貫 篤	地域連携室のための web シンポジウム	特別講演 1, 2	2016. 1. 12	東京都
医療連携科	木佐貫 篤	在宅医療救急連携協議会	特別講演「佐久地区における医療と介護の連携」	2016. 3. 7	日南市
医療連携科	木佐貫 篤	なでしこフォーラム in 日南	講演 1～4	2016. 3. 10	日南市
医療連携科	木佐貫 篤	第 21 回宮崎医療連携実務者協議会	講演「診療報酬の動向について」	2016. 3. 12	宮崎市

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	H27実績	H26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)	20.1 %	-
2	外来化学療法を行った延べ患者数	787 人	P37
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)	45.0%	-
4	救急患者数(救急車受け入れ件数)	1,108 人	P138
5	初期臨床研修医受け入れ数	24 人	-
6	認定看護師配置数	6 人	P82-86
7	認定薬剤師配置数	1 人	-
8	紹介率	42.5 %	-
9	逆紹介率	68.7 %	-
10	在宅復帰率	88.4 %	-
11	平均在院日数	15.7日	-
12	Ⅱ度以上の褥瘡の新規発生率	0.5 %	-
13	入院患者のパス適用率	30.2 %	-
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	74.4 %	-
16	人工膝関節全置換術患者の早期リハビリテーション開始率	73.5 %	-
17	看護大学等からの実習生受入数	212 人	P94-95

【経営指標】

	項目	H27実績	H32目標
1	総収支比率	97.0	100.0以上
2	経常収支比率	92.7	96.1以上
3	医業収支比率	83.1	89.1以上
4	病床利用率	77.6	79.3以上
5	後発医薬品使用割合(数量ベース)	66.3	80.0以上

平成27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	38	15	18	9		1
C00-C97 悪性新生物	98	2		483	5	2
D00-D09 上皮内新生物				1		
D10-D48 良性又は不明の新生物	5	2		18	7	10
D50-D89 血液・造血器疾患・免疫機構障害	9		3	4		
E00-E90 内分泌・栄養・代謝疾患	79	9	7	6		2
F00-F99 精神及び行動の障害	1			1	1	
G00-G99 神経系の疾患	16	11	9	1	40	20
H00-H59 眼及び付属器の疾患						
H60-H95 耳及び乳様突起の疾患	6	4		1	1	
I00-I99 循環器系疾患	41	506	3	6	238	1
J00-J99 呼吸器系疾患	157	51	60	21	2	
K00-K99 消化器系疾患	103	26	3	318		
L00-L99 皮膚・皮下組織疾患	4	4	5	4		17
M00-M99 筋骨格系・結合組織疾患	15	5	12	1	44	164
N00-N99 腎尿路生殖系疾患	89	15	3	10		2
O00-P96 妊娠・分娩・産褥・周産期発生病態			4			
Q00-Q99 先天奇形・変形・染色体異常				1	1	1
R00-R99 症状・徴候・異常臨床所見・異常検査所見	19	2	5	9	5	
S00-T98 損傷・中毒及びその他外因	20	34	7	23	57	410
Z00-Z99 健康状態に影響を及ぼす要因・保健サービス				5	1	
合計	700	686	139	922	402	630

項目	泌尿器科	産婦人科	眼科	耳鼻科	放射線科	歯科口腔外科	合計
A00-B99 感染症・寄生虫症	2	1					84
C00-C97 悪性新生物	158	150		2		3	903
D00-D09 上皮内新生物		7				1	9
D10-D48 良性又は不明の新生物	6	38				5	91
D50-D89 血液・造血器疾患・免疫機構障害	1	4					21
E00-E90 内分泌・栄養・代謝疾患			6				109
F00-F99 精神及び行動の障害							3
G00-G99 神経系の疾患							97
H00-H59 眼及び付属器の疾患			186				186
H60-H95 耳及び乳様突起の疾患				2			14
I00-I99 循環器系疾患		1					796
J00-J99 呼吸器系疾患	1		1	8		3	304
K00-K99 消化器系疾患		3				55	508
L00-L99 皮膚・皮下組織疾患	1						35
M00-M99 筋骨格系・結合組織疾患		1					242
N00-N99 腎尿路生殖系疾患	105	49					273
O00-P96 妊娠・分娩・産褥・周産期発生病態		455					459
Q00-Q99 先天奇形・変形・染色体異常		1					4
R00-R99 症状・徴候・異常臨床所見・異常検査所見	4	2					46
S00-T98 損傷・中毒及びその他外因			2	1		5	559
Z00-Z99 健康状態に影響を及ぼす要因・保健サービス	30						36
合計	308	712	195	13	0	72	4,779

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	6
A09	下痢・胃腸炎(感染症と推定)	11
A15	呼吸器結核(細菌学的又は組織学的に確認)	6
A28	その他の人畜共通細菌性疾患(他に分類されないもの)	1
A31	その他の非結核性抗酸菌による感染症	1
A37	百日咳	2
A40	レンサ球菌性敗血症	1
A41	その他敗血症	27
A48	その他細菌性疾患(他に分類されないもの)	1
A49	細菌感染症(部位不明)	6
A75	発疹チフス	4
A77	紅斑熱[マダニ媒介リケッチア症]	2
A79	その他リケッチア症	1
A85	その他ウイルス(性)脳炎(他に分類されないもの)	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
B02	帯状疱疹[帯状ヘルペス]	1
B08	皮膚及び粘膜病変を特徴とするその他ウイルス感染症(他に分類されないもの)	1
B16	急性B型肝炎	1
B25	サイトメガロウイルス病	1
B27	伝染性単核症	2
B34	ウイルス感染症(部位不明)	2
B37	カンジダ症	1
B59	ニューモシスチス症	1
B88	その他寄生虫	1

ICDコード	悪性新生物(C00-C97)	件数
C02	舌(その他・部位不明)	3
C13	下咽頭	3
C15	食道	41
C16	胃	72
C17	小腸	2
C18	結腸	111
C19	直腸S状結腸移行部	4
C20	直腸	46
C21	肛門・肛門管	3
C22	肝・肝内胆管	11
C23	胆嚢	11
C24	胆道(その他・部位不明)	15
C25	膵	30
C34	気管支・肺	108
C37	胸腺	1
C48	後腹膜・腹膜	11
C50	乳房	63
C53	子宮頸(部)	27
C54	子宮体部	42
C56	卵巣	58
C57	女性生殖器(その他・部位不明)	12
C61	前立腺	66
C64	腎(腎盂を除く)	11
C65	腎盂	2
C66	尿管	6
C67	膀胱	74
C71	脳	2
C73	甲状腺	2

ICDコード	悪性新生物(C00-C97)	件数
C77	リンパ節(続発性・部位不明)	2
C78	続発性(呼吸器・消化器)	24
C79	続発性(その他)	28
C80	部位不明	4
C81	ホジキン病	2
C83	びまん性非ホジキンリンパ腫	3
C85	非ホジキンリンパ腫(その他・詳細不明)	2
C91	リンパ性白血病	1

ICDコード	上皮内新生物(D00-D09)	件数
D00	口腔・食道・胃	1
D02	中耳・呼吸器	1
D06	子宮頸(部)	7

ICDコード	良性新生物(D10-D36)	件数
D10	口腔・咽頭	1
D11	大唾液腺	1
D12	結腸・直腸・肛門・肛門管	6
D13	消化器(その他・部位不明)	2
D14	中耳・呼吸器系	2
D15	胸腔内臓器(その他・部位不明)	1
D16	骨・関節軟骨	4
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	23
D27	卵巣	2
D29	男性生殖器	1
D30	腎尿路	3
D32	髄膜	4
D33	脳・中枢神経系(その他の部位)	2
D35	内分泌腺(その他・部位不明)	1

ICDコード	性状不詳・不明の新生物(D37-D48)	件数
D37	口腔・消化器	5
D38	中耳・呼吸器・胸腔内臓器	1
D39	女性生殖器	13
D41	腎尿路	1
D44	内分泌腺	2
D46	骨髓異形成症候群	1
D48	その他・部位不明	10

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	3
D52	葉酸欠乏性貧血	1
D64	貧血(その他)	5
D69	紫斑病・その他出血性病態	4
D70	無顆粒球症	7
D76	リンパ細胞組織・細胞組織球系	1

ICDコード	内分泌・栄養・代謝疾患(E00-E90)	件数
E03	甲状腺機能低下症(その他)	1
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>	10
E11	インスリン非依存性糖尿病<NIDDM>	57
E13	糖尿病(その他)	1
E14	糖尿病(詳細不明)	1
E16	膵内分泌障害(その他)	7

ICDコード	内分泌・栄養・代謝疾患(E00-E90)	件数
E23	下垂体機能低下症・その他下垂体障害	1
E24	クッシング症候群	1
E66	肥満(症)	2
E86	体液量減少(症)	11
E87	体液・電解質・酸塩基平衡障害(その他)	16

ICDコード	精神・行動の障害(F00-F99)	件数
F41	不安障害(その他)	1
F44	解離性[転換性]障害	1
F45	身体表現性障害	1

ICDコード	神経系疾患(G00-G99)	件数
G03	髄膜炎(その他・詳細不明)	2
G06	頭蓋内・脊椎管内の膿瘍・肉芽腫	1
G08	頭蓋内・脊椎管内の静脈炎・血栓(性)静脈炎	1
G20	パーキンソン病	1
G21	続発性パーキンソン症候群	1
G40	てんかん	24
G41	てんかん重積(状態)	6
G43	片頭痛	3
G45	一過性脳虚血発作及び関連症候群	4
G47	睡眠障害	12
G56	上肢の単ニューロパチ<シ>ー	17
G72	その他ミオパチ<シ>ー	1
G90	自律神経系の障害	7
G91	水頭症	13
G93	脳のその他障害	1
G95	脊髄疾患(その他)	1
G97	神経系処置後障害(他に分類されないもの)	1
G98	神経系その他障害(他に分類されないもの)	1

ICDコード	眼・付属器疾患(H00-H59)	件数
H05	眼窩の障害	1
H21	虹彩・毛様体のその他障害	1
H25	老人性白内障	115
H26	その他白内障	56
H27	水晶体のその他障害	1
H30	網脈絡膜の炎症	1
H35	網膜障害(その他)	2
H40	緑内障	7
H46	視神経炎	2

ICDコード	耳・乳様突起疾患(H60-H95)	件数
H81	前庭機能障害	13
H91	難聴(その他)	1

ICDコード	循環器系疾患(I00-I99)	件数
I10	本態性(原発性<一次性>)高血圧(症)	4
I11	高血圧性心疾患	7
I20	狭心症	161
I21	急性心筋梗塞	49
I24	急性虚血性心疾患(その他)	5
I25	慢性虚血性心疾患	25
I26	肺塞栓症	6
I27	肺性心疾患(その他)	2
I30	急性心膜炎	1
I31	心膜のその他疾患	4
I33	急性・亜急性心内膜炎	3
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	20
I40	急性心筋炎	1
I42	心筋症	5
I44	房室ブロック・左脚ブロック	16
I45	その他伝導障害	4
I46	心停止	7
I47	発作性頻拍(症)	10
I48	心房細動・粗動	15
I49	不整脈(その他)	15
I50	心不全	129
I51	心疾患合併症・診断不明確な心疾患の記載	4
I60	くも膜下出血	16
I61	脳内出血	31
I62	非外傷性頭蓋内出血(その他)	32
I63	脳梗塞	124
I65	脳実質外動脈の閉塞・狭窄(脳梗塞に至らなかったもの)	18
I66	脳動脈の閉塞・狭窄(脳梗塞にいたらなかったもの)	2
I67	脳血管疾患(その他)	30
I69	脳血管疾患の続発・後遺症	5
I70	アテローム<じゅく粥>状硬化(症)	9
I71	大動脈瘤・解離	14
I72	その他動脈瘤	1
I74	動脈の塞栓症・血栓症	2
I77	動脈・細動脈のその他障害	1
I80	静脈炎・血栓(性)静脈炎	6
I84	痔核	2
I88	非特異性リンパ節炎	4
I95	低血圧症(症)	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	4
J04	急性喉頭炎・気管炎	1
J06	急性上気道感染症(多部位・部位不明)	4
J10	インフルエンザ(インフルエンザウイルスが分離された)	3
J12	ウイルス肺炎(他に分類されないもの)	3
J13	肺炎レンサ球菌による肺炎	8
J15	細菌性肺炎(他に分類されないもの)	40
J18	肺炎(病原体不詳)	75
J20	急性気管支炎	13
J21	急性細気管支炎	14
J32	慢性副鼻腔炎	1
J34	鼻・副鼻腔その他障害	3
J36	扁桃周囲膿瘍	4

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)	1
J44	慢性閉塞性肺疾患(その他)	2
J45	喘息	14
J46	喘息発作重積状態	8
J47	気管支拡張症	1
J69	固形物・液状物による肺臓炎	37
J70	その他外的因子による呼吸器病態	2
J80	成人呼吸窮迫症候群(ARDS)	3
J81	肺水腫	1
J84	間質性肺疾患(その他)	25
J85	肺・縦隔の膿瘍	2
J86	膿胸(症)	3
J90	胸水(他に分類されないもの)	2
J93	気胸	11
J96	呼吸不全(他に分類されないもの)	13
J98	呼吸器障害(その他)	2

ICDコード	消化器系疾患(K00-K93)	件数
K00	歯の発育・萌出の障害	2
K01	埋伏歯	21
K04	歯髄・根尖部歯周組織疾患	12
K07	歯顎顔面(先天)異常[不正咬合を含む]	8
K10	顎骨のその他疾患	8
K11	唾液腺疾患	2
K12	口内炎及び関連病変	1
K13	口唇・口腔粘膜のその他疾患	2
K21	胃食道逆流症	2
K22	食道のその他疾患	2
K25	胃潰瘍	16
K26	十二指腸潰瘍	9
K28	胃空腸潰瘍	2
K29	胃炎・十二指腸炎	3
K31	胃・十二指腸のその他疾患	2
K35	急性虫垂炎	30
K40	臍径ヘルニア	62
K41	大腿(股)ヘルニア	2
K42	臍ヘルニア	1
K43	腹壁ヘルニア	6
K45	腹部ヘルニア(その他)	1
K46	腹部ヘルニア(詳細不明)	2
K51	潰瘍性大腸炎	2
K52	その他非感染性胃腸炎・非感染性大腸炎	4
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)	40
K57	腸の憩室性疾患	16
K58	過敏性腸症候群	1
K62	肛門・直腸のその他疾患	3
K63	腸のその他疾患	10
K65	腹膜炎	15
K72	肝不全(他に分類されないもの)	3
K74	肝線維症・肝硬変	1
K75	炎症性肝疾患(その他)	3
K76	肝疾患(その他)	3
K80	胆石症	97
K81	胆嚢炎	26
K82	胆嚢のその他疾患	2
K83	胆道のその他疾患	10
K85	急性膵炎	8

ICDコード	消化器系疾患(K00-K93)	件数
K86	膵疾患(その他)	3
K91	消化器系の処置後障害(他に分類されないもの)	32
K92	消化器系のその他疾患	26

ICDコード	皮膚・皮下組織疾患(L00-L99)	件数
L00	ブドウ球菌性熱傷様皮膚症候群<SSSS>	1
L02	皮膚膿瘍、せつくフルンケル、ようくカルブンケル	4
L03	蜂巣炎<蜂窩織炎>	19
L04	急性リンパ節炎	2
L27	摂取物質による皮膚炎	1
L50	蕁麻疹	1
L72	皮膚・皮下組織の毛包のう胞	1
L92	皮膚・皮下組織の肉芽腫性障害	1
L97	下肢の潰瘍(他に分類されないもの)	4
L98	皮膚・皮下組織のその他障害(他に分類されないもの)	1

ICDコード	筋骨格系・結合組織疾患(M00-M99)	件数
M00	化膿性関節炎	9
M06	関節リウマチ(その他)	8
M10	痛風	2
M11	結晶性関節障害(その他)	4
M13	関節炎(その他)	9
M16	股関節症[股関節部の関節症]	19
M17	膝関節症[膝の関節症]	38
M18	第1手根中手関節関節症	1
M20	指・趾(足ゆび)の後天性変形	3
M24	関節内腫(その他)	6
M30	結節性多発(性)動脈炎及び関連病態	15
M31	壊死性血管障害(その他)	1
M34	全身性硬化症	2
M35	全身性結合組織疾患(その他)	3
M43	変形性脊柱障害(その他)	3
M46	炎症性脊椎障害(その他)	2
M47	脊椎症	14
M48	脊椎障害(その他)	24
M50	頸部椎間板障害	3
M51	椎間板障害(その他)	16
M54	背部痛	11
M60	筋炎	1
M62	筋障害(その他)	1
M65	滑膜炎・腱鞘炎	8
M67	滑膜・腱のその他障害	3
M70	使用・使い過ぎ・圧迫に関連する軟部組織障害	2
M71	滑液包障害(その他)	2
M72	線維芽細胞性障害	5
M75	肩の障害<損傷>	1
M76	下肢の腱(靱帯)付着部症(足を除く)	1
M79	その他軟部組織障害(他に分類されないもの)	1
M80	骨粗鬆症<オステオポロシス>、病的骨折を伴うもの	11
M84	骨の癒合障害	2
M86	骨髓炎	2
M87	骨壊死	8
M90	他に分類される疾患における骨障害	1

ICDコード	腎尿路生殖器系疾患(N00-N99)	件数
N02	反復性・持続性血尿	1
N04	ネフローゼ症候群	5
N10	急性尿細管間質性腎炎	26
N12	尿細管間質性腎炎(急性又は慢性と明示されないもの)	7
N13	閉塞性尿路疾患・逆流性尿路疾患	4
N14	薬物・重金属により誘発された尿細管間質・尿細管の病態	1
N15	腎尿細管間質性疾患(その他)	2
N17	急性腎不全	8
N18	慢性腎不全	59
N20	腎結石・尿管結石	35
N21	下部尿路結石	5
N28	腎・尿管その他障害(他に分類されないもの)	1
N30	膀胱炎	4
N31	神経因性膀胱(機能障害)(他に分類されないもの)	2
N35	尿道狭窄	1
N39	尿路系のその他障害	18
N40	前立腺肥大(症)	32
N41	前立腺の炎症性疾患	3
N43	精巣<睾丸>水瘤・精液瘤	7
N45	精巣<睾丸>炎・精巣上体<副睾丸>炎	1
N47	過長包皮・包茎・嵌頓包茎	3
N61	乳房の炎症性障害	1
N62	乳房肥大	1
N71	子宮の炎症性疾患(子宮頸部を除く)	1
N73	女性骨盤炎症性疾患(その他)	2
N75	バルトリン腺の疾患	1
N80	子宮内膜炎	2
N81	女性性器脱	7
N85	子宮のその他炎症性障害(子宮頸部を除く)	4
N87	子宮頸(部)の異形成	24
N92	過多月経・頻発月経・月経不順	1
N93	子宮・膣のその他異常出血	3
N94	女性生殖系・月経周期に関連する疼痛・その他病態	1

ICDコード	妊娠・分娩・産褥(O00-O99)	件数
O00	子宮外妊娠	3
O01	胞状奇胎	2
O02	受精卵のその他異常生成物	8
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)	5
O13	明らかな蛋白尿を伴わない妊娠高血圧症(症)	5
O14	明らかな蛋白尿を伴う妊娠高血圧(症)	11
O16	母体の高血圧(症)(詳細不明)	3
O20	妊娠早期の出血	24
O21	過度の妊娠嘔吐	4
O23	妊娠中の腎尿路性器感染症	1
O24	妊娠中の糖尿病	26
O30	多胎妊娠	4
O32	既知の胎位異常又はその疑いのための母体ケア	5
O33	既知の胎児骨盤不均衡又はその疑いのための母体ケア	6
O34	既知の母体骨盤臓器の異常又はその疑いのための母体ケア	18
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	18
O41	羊水・羊膜のその他障害	31
O42	前期破水	34
O44	前置胎盤	2
O45	(常位)胎盤早期剥離	5

ICDコード	妊娠・分娩・産褥(O00-O99)	件数
O47	偽陣痛	53
O48	遅延妊娠	6
O60	早産	2
O62	娩出力の異常	11
O63	遅延分娩	3
O64	胎位異常・胎向異常による分娩停止	2
O66	分娩停止(その他)	2
O68	胎児ストレス[仮死<ジストレス>]合併分娩	13
O72	分娩後出血	2
O75	分娩のその他合併症(他に分類されないもの)	2
O80	単胎自然分娩	13
O82	帝王切開による単胎分娩	14
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	2
P01	母体の妊娠合併症により影響を受けた胎児・新生児	3
P07	妊娠期間短縮・低出産体重に関連する障害(他に分類されないもの)	35
P21	出生時仮死	3
P22	新生児呼吸窮乏(促)迫	21
P28	周産期に発生したその他呼吸器病態	1
P29	周産期に発生した心血管障害	1
P36	新生児の細菌性敗血症	6
P59	新生児黄疸(その他・詳細不明)	22
P70	胎児・新生児に特異的な一過性糖質代謝障害	12
P81	新生児のその他体温調節機能障害	3
P90	新生児のけいれん	1
P92	新生児の哺乳上の問題	2

ICDコード	先天奇形・変形・染色体異常(Q00-Q99)	件数
Q28	循環器系のその他先天奇形	1
Q37	唇裂を伴う口蓋裂	1
Q64	尿路系その他先天奇形	1
Q69	多指<趾>(症)	1

ICDコード	症状・徴候・異常臨床所見・異常検査所見(R00-R99)	件数
R04	気道からの出血	3
R07	咽頭痛・胸痛	1
R09	循環器系・呼吸器系に関するその他の症状・徴候	1
R10	腹痛・骨盤痛	5
R11	悪心・嘔吐	1
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
R31	血尿(詳細不明)	1
R33	尿閉	2
R40	傾眠・昏迷・昏睡	3
R42	めまい感・よろめき感	2
R50	不明熱	6
R55	失神・虚脱	5
R56	痙攣(他に分類されないもの)	6
R57	ショック(他に分類されないもの)	2
R59	リンパ節腫大	2
R60	浮腫(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	1
R68	その他全身症状・徴候	1
R74	血清酵素値異常	1

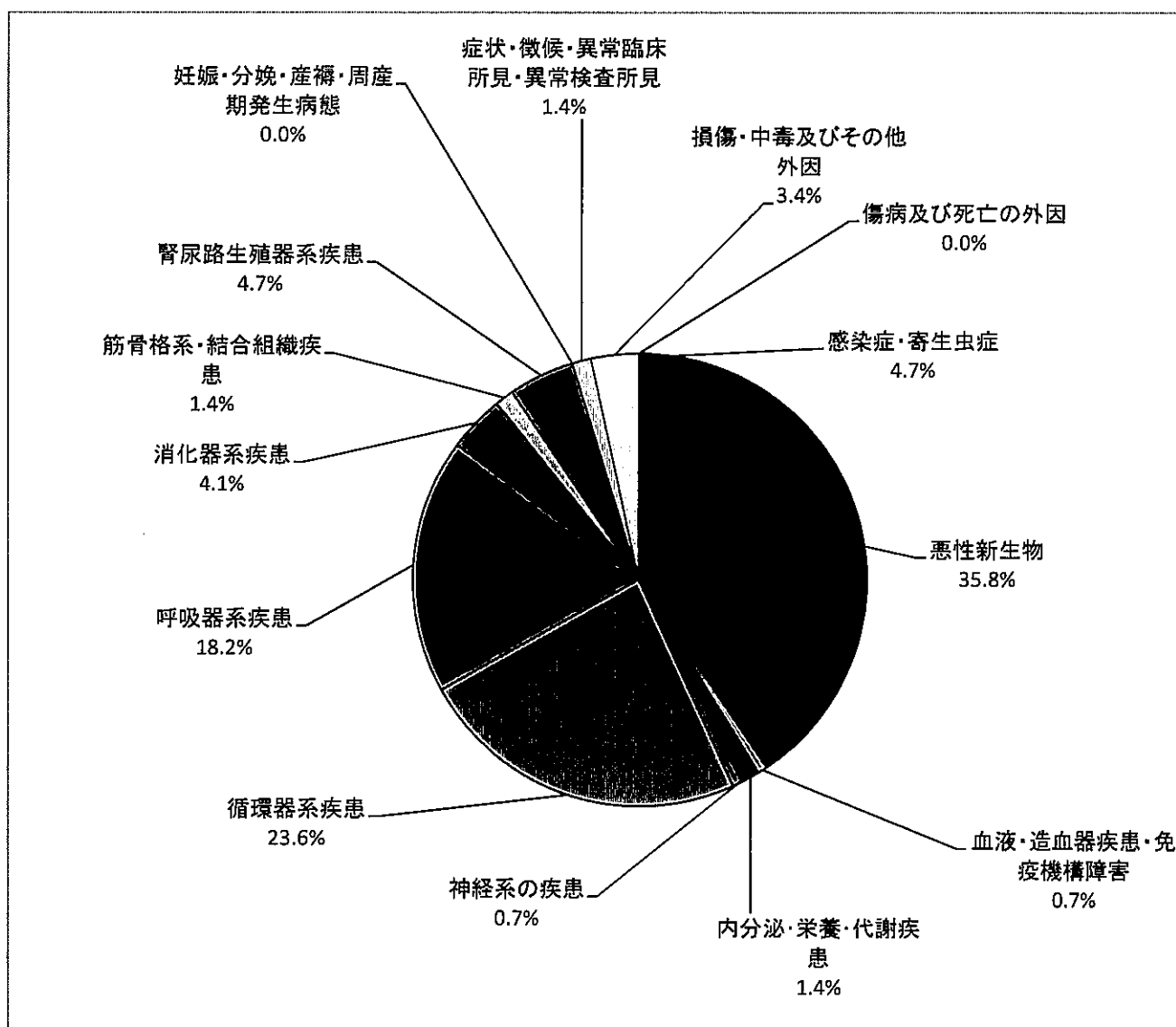
ICDコード	損傷・中毒・その他外因の影響(S00-S99)	件数
S00	頭部の表在損傷	2
S01	頭部の開放創	2
S02	頭蓋骨・顔面骨の骨折	10
S06	頭蓋内損傷	41
S11	頸部の開放創	1
S12	頸部の骨折	2
S13	頸部の関節・靱帯の脱臼・捻挫・ストレイン	3
S14	頸部の神経・脊髄の損傷	6
S20	胸部の表在損傷	1
S22	肋骨・胸骨・胸椎骨折	15
S27	胸腔内臓器の損傷(その他・詳細不明)	6
S30	腹部・下背部・骨盤部の表在損傷	4
S31	腹部・下背部・骨盤部の開放創	1
S32	腰椎・骨盤の骨折	27
S33	腰椎・骨盤の関節・靱帯の脱臼・捻挫・ストレイン	1
S36	腹腔内臓器の損傷	1
S42	肩・上腕の骨折	33
S43	肩甲く上肢・帯の関節・靱帯の脱臼・捻挫・ストレイン	2
S51	前腕の開放創	3
S52	前腕の骨折	62
S56	前腕の筋・腱の損傷	4
S57	前腕の挫滅損傷	1
S61	手首・手の開放創	1
S62	手首・手の骨折	15
S66	手首・手の筋・腱の損傷	2
S67	手首・手の挫滅損傷	1
S68	手首・手の外傷性切断	2
S70	股関節部・大腿の表在損傷	1
S71	股関節部・大腿の開放創	2
S72	大腿骨骨折	119
S75	股関節部・大腿の血管損傷	1
S76	股関節部・大腿の筋・腱の損傷	1
S79	股関節部・大腿のその他・詳細不明の損傷	1
S80	下腿の表在損傷	2
S81	下腿の開放創	1
S82	下腿の骨折(足首を含む)	58
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	7
S92	足の骨折(足首を除く)	27

ICDコード	損傷・中毒・その他外因の影響(T00-T98)	件数
T00	多部位の表在損傷	1
T02	多部位の骨折	1
T07	多発性損傷(詳細不明)	1
T09	脊椎・体幹のその他損傷(部位不明)	1
T14	損傷(部位不明)	16
T17	気道内異物	1
T18	消化管内異物	5
T24	股関節部・下肢の熱傷・廣食(足首・足を除く)	2
T29	多部位の熱傷・廣食	1
T39	非オピオイド系鎮痛薬・解熱薬・抗リウマチ薬による中毒	1
T42	抗てんかん薬・鎮静・催眠薬・抗パーキンソン病薬による中毒	4
T46	主として心血管系に作用する薬物による中毒	1
T50	利尿薬・その他・詳細不明の薬物・薬剤・生物学的製剤による中毒	2
T52	有機溶剤の毒作用	1
T55	石鹼・洗剤の毒作用	1
T58	一酸化炭素の毒作用	1
T67	熱・光線の作用	4
T75	その他の外因の作用	2
T78	有害作用(他に分類されないもの)	9
T80	輸液・輸血・治療用注射に続発する合併症	1
T81	処置の合併症(他に分類されないもの)	3
T82	心臓・血管のプロステシス・挿入物・移植片の合併症	20
T84	体内整形外科的プロステシス・挿入物・移植片の合併症	3
T86	その他体内プロステシス・挿入物・移植片の合併症	2
T91	頸部・体幹損傷の続発・後遺症	1
T93	下肢の損傷の続発・後遺症	1

ICDコード	健康状態に影響を及ぼす要因・保健サービス利用(Z00-Z99)	件数
Z03	疾病・病態の疑いに対する医学的観察・評価	35
Z43	人工開口部に対する手当て	1

平成27年度 死因統計

項目		件数	項目		件数
A00-B99	感染症・寄生虫症	7	J00-J99	呼吸器系疾患	27
C00-C97	悪性新生物	53	K00-K99	消化器系疾患	6
D00-D09	上皮内新生物	0	L00-L99	皮膚・皮下組織疾患	0
D10-D48	良性又は不明の新生物	0	M00-M99	筋骨格系・結合組織疾患	2
D50-D89	血液・造血器疾患・免疫機構障害	1	N00-N99	腎尿路生殖器系疾患	7
E00-E90	内分泌・栄養・代謝疾患	2	O00-P96	妊娠・分娩・産褥・周産期発生病態	0
F00-F99	精神及び行動の傷害	0	Q00-Q99	先天奇形・変形・染色体異常	0
G00-G99	神経系の疾患	1	R00-R99	症状・徴候・異常臨床所見・異常検査所見	2
H00-H59	眼及び付属器の疾患	0	S00-T98	損傷・中毒及びその他外因	5
H60-H95	耳及び乳様突起の疾患	0	V01-Y98	傷病及び死亡の外因	0
I00-I99	循環器系疾患	35		合計	148



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	71
K001	皮膚切開術	12
K005	皮膚、皮下腫瘍摘出術(露出部)	4
K006	皮膚、皮下腫瘍摘出術(露出部以外)	2
K009	皮膚剥離術	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	4
筋骨格系・四肢・体幹		
K025	股関節内転筋切離術	2
K028	腱鞘切開術(関節鏡下によるものを含む)	9
K030	四肢・軀幹軟部腫瘍摘出術	5
K037	腱縫合術	3
K037-2	アキレス腱断裂手術	8
K039	腱移植術	3
K040	腱移行術	1
K043	骨搔爬術	1
K044	骨折非親血の整復術	4
K045	骨折経皮的鋼線刺入固定術	13
K046	骨折親血の手術	178
K048	骨内異物(挿入物を含む)除去術	52
K049	骨部分切除術	1
K052	骨腫瘍切除術	1
K053	骨悪性腫瘍手術	1
K059	骨移植術(軟骨移植術含む)	12
K060-3	化膿性又は結核性関節炎搔爬術	10
K061	関節脱臼非親血の整復術	3
K063	関節脱臼親血の整復術	2
K065	関節内異物(挿入物含む)除去術	1
K066	関節滑膜切除術	3
K066-3	滑液膜摘出術	3
K067	関節鼠摘出手術	3
K070	ガングリオン摘出術	2
K073	関節内骨折親血の手術	13
K075	非親血の関節授動術	1
K076	親血の関節授動術	2
K078	親血の関節固定術	2
K080	関節形成手術	2
K081	人工骨頭挿入術	31
K082	人工関節置換術	60
K085	四肢関節離断術	3
K086	断端形成術(軟部形成のみのもの)	1
K087	断端形成術(骨形成を要するもの)	1
K088	切断四肢再接合術	1
K093	手根管開放手術	13
K099-2	デュブイトレン拘縮手術	2
K100	多指症手術	1
K110-2	第一足指外反症矯正手術	1
K134	椎間板摘出術	10
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)	42
神経系・頭蓋		
K145	穿頭脳室ドレナージ術	1
K149	減圧開頭術	3
K161	頭蓋骨腫瘍摘出術	1
K164	頭蓋内血腫除去術	9
K164-2	慢性硬膜下血腫穿孔洗浄術	40

Kコード	手術名	件数
K164-4	定位的脳内血腫除去術	5
K167	頭蓋内腫瘍摘出術	1
K169	頭蓋内腫瘍摘出術	7
K172	脳動静脈奇形摘出術	1
K174	水頭症手術	12
K174-2	髄液シャント抜去術	1
K175	脳動脈瘤被包術	1
K177	脳動脈瘤頸部クリッピング	7
K178	脳血管内手術	16
K178-3	経皮的選択的脳血栓・血栓溶解術	1
K178-4	経皮的脳血栓回収術	4
K180	頭蓋骨形成手術	5
K188	神経剥離術	3
K189	脊髓ドレナージ術	3
K191	脊髄腫瘍摘出術	2
眼		
K223	結膜嚢形成手術	6
K224	翼状片手術(弁移植を要するもの)	1
K252	角膜・強膜異物除去術	2
K268	緑内障手術	8
K269	虹彩整復・瞳孔形成術	1
K276	網膜光凝固術	2
K279	硝子体切除術	1
K280	硝子体茎頭微鏡下離断術	2
K281	増殖性硝子体網膜症手術	1
K282	水晶体再建術	272
耳鼻咽喉		
K333	鼻骨骨折整復固定術	1
K336	鼻内異物摘出術	1
K386	気管切開術	13
顔面・口腔・頸部		
K463	甲状腺悪性腫瘍手術	2
胸部		
K474	乳腺腫瘍摘出術	7
K476	乳腺悪性腫瘍手術	13
K484	胸壁悪性腫瘍摘出術	1
K488	試験開胸術	1
K488-3	胸腔鏡下試験開胸術	2
K494	胸腔内(胸膜内)血腫除去術	1
K496-2	胸腔鏡下膿瘍胸膜又は胸膜肺底切除術	1
K497-2	膿胸腔有茎大網充填術	1
K504	縦隔悪性腫瘍手術	2
K513	胸腔鏡下肺切除術	11
K514	肺悪性腫瘍手術	5
K514-2	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術	41
K522	食道狭窄拡張術	1
K522-2	食道ステント留置術	2
K529	食道悪性腫瘍手術(消化管再建手術を併施するもの)	1
K534	横隔膜縫合術	1

手術統計(外来手術を除く)

Kコード	手術名	件数
心・脈管		
K539	心臓切開術	1
K546	経皮的冠動脈形成術	7
K549	経皮的冠動脈ステント留置術	83
K550-2	経皮的冠動脈血栓吸引術	3
K596	体外ペースメーカー植術	25
K597	ペースメーカー移植術	21
K597-2	ペースメーカー交換術	16
K600	大動脈バルーンパンピング法(IABP法)	8
K607	血管結紮術	1
K607-2	血管縫合術(簡単なもの)	1
K609	動脈血栓内摘出術	2
K609-2	経皮的頸動脈ステント留置術	7
K610-3	内シャント又は外シャント設置術	25
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	8
K616	四肢の血管拡張術・血栓除去術	7
K618	中心静脈注射用植込型カテーテル設置	3
K620	下大静脈フィルター留置術	8
K626	リンパ節摘出術	9
K627	リンパ節群郭清術	1
腹部		
K630	腹壁腫瘍切開術	2
K632	腹壁腫瘍摘出術	1
K633	ヘルニア手術	68
K635	胸水・腹水濾過濃縮再静注法	3
K636	試験開腹術	2
K637	限局性腹腔腫瘍手術	1
K637-2	経皮的腹腔腫瘍ドレナージ術	4
K639	急性汎発性腹膜炎手術	11
K641	大網切除術	3
K648	胃切開術	1
K653-3	内視鏡的食道及び胃内異物摘出術	1
K653-5	内視鏡的胃、十二指腸狭窄拡張術	1
K654	内視鏡的消化管止血術	22
K655	胃切除術	12
K655-2	腹腔鏡下胃切除術	2
K657	胃全摘術	6
K662	胃腸吻合術(ブラウン吻合含む)	3
K664	胃瘻造設術(経皮的内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む)	2
K671	胆管切開結石摘出術(チューブ挿入を含む)	2
K671-2	腹腔鏡下胆管切開結石摘出術	9
K672	胆嚢摘出術	8
K672-2	腹腔鏡下胆嚢摘出術	37
K675	胆嚢悪性腫瘍手術	1
K681	胆嚢外瘻造設術	1
K682	胆管外瘻造設術	3
K682-2	経皮的胆管ドレナージ術	25
K682-3	内視鏡的経鼻胆管ドレナージ術(ENBD)	11
K684	先天性胆道閉鎖症術	1
K685	内視鏡的胆道結石除去術	8
K687	内視鏡的乳頭切開術	10
K688	内視鏡的胆道ステント留置術	18
K689	経皮経肝胆管ステント挿入術	5
K691-2	経皮的肝腫瘍ドレナージ術	2
K695	肝切除術	4
K702	脾体尾部腫瘍切除術	1
K711	脾摘出術	3

Kコード	手術名	件数
K711-2	腹腔鏡下脾摘出術	1
K713	腸切開術	1
K714	腸管癒着症手術	8
K714-2	腹腔鏡下腸管癒着剥離術	1
K715	腸重積症整復術	3
K716	小腸切除術	8
K718	虫垂切除術	24
K719	結腸切除術	38
K719-3	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	6
K721	内視鏡的結腸ポリプ・粘膜切除術	9
K721-2	内視鏡的大腸ポリプ切除術	2
K726	人工肛門造設術	29
K729	腸閉鎖症手術	1
K732	人工肛門閉鎖術	6
K735-2	小腸・結腸狭窄部拡張術(内視鏡によるもの)	4
K735-4	下部消化管ステント留置術	2
K736	人工肛門形成術	3
K739	直腸腫瘍摘出術(ポリプ摘出含む)	1
K740	直腸切除・切断術	9
K742	直腸脱手術	3
K743	痔核手術	1
K748	肛門悪性腫瘍手術	1
尿路系・副腎		
K754-2	腹腔鏡下副腎摘出術	1
K772-2	腹腔鏡下腎摘出術	2
K773-2	腹腔鏡下腎(尿管)悪性腫瘍手術	8
K775	経皮的腎(腎盂)瘻造設術	5
K781	経尿道的尿路結石除去術	23
K783-2	経尿道的尿管ステント留置術	33
K783-3	経尿道的尿管ステント抜去術	6
K797	膀胱内凝血除去術	7
K798	膀胱結石・異物摘出術	10
K803	膀胱悪性腫瘍手術	58
K804	尿管摘出術	1
K804-2	腹腔鏡下尿管摘出術	1
K821	尿道狭窄内視鏡手術	1
K828	包茎手術	3
男性性器		
K830	精巣摘出術	1
K835	陰嚢水腫手術	7
K841	経尿道的前立腺手術	2
K841-2	経尿道的レーザー前立腺切除術	30
K843	前立腺悪性腫瘍手術	7
女性性器		
K848	バルトリン腺嚢胞腫瘍摘出術(造袋術含む)	1
K859	造陰術、陰閉鎖症術	1
K860	陰壁形成手術	1
K861	子宮内膜搔爬術	2
K865	子宮脱手術	6
K867	子宮頸部(腔部)切除術	21
K872	子宮筋腫摘出(核出)術	3
K877	子宮全摘術	36
K879	子宮悪性腫瘍手術	1
K887-2	卵管結紮術(腔式含む)(両側)	5
K888	子宮付属器腫瘍摘出術(両側)	37
K888-2	卵管全摘除術、卵管腫瘍全摘除術、子宮卵管留血腫手術	3
K889	子宮付属器悪性腫瘍手術(両側)	4

手術統計(外来手術を除く)

Kコード	手術名	件数
産科手術		
K892	骨盤位娩出術	1
K893	吸引娩出術	15
K895	会陰(陰門)切開及び縫合術(分娩時)	99
K896	会陰(陰壁)裂創縫合術(分娩時)	19
K897	頸管裂創縫合術(分娩時)	4
K898.1	帝王切開術(緊急)	48
K898.2	帝王切開術(選択)	44
K898.3	帝王切開術(前置胎盤を合併又は32週未満の早産の場合)	3
K901	子宮双手圧迫術(大動脈圧迫術含む)	5
K902	胎盤用手剥離術	1
K905	子宮内反症整復手術(膣式、腹式)	1
K906	子宮頸管縫縮術	14
K909	流産手術	15
K909-2	子宮内容除去術(不全流産)	3
K911	胎状奇胎除去術	1
K912	子宮外妊娠手術	2
K913	新生児仮死蘇生術	15
合計		2,529

< 歯科 >

Jコード	手術名	件数
J000	抜歯手術(1歯につき)	60
J003	歯根嚢胞摘出手術	3
J018	舌悪性腫瘍手術	2
J019	口蓋腫瘍摘出術	2
J027	頬、口唇、舌小帯形成術	1
J034	頬粘膜腫瘍摘出術	1
J036	術後性上顎嚢胞摘出術	1
J037	上顎洞口腔瘻閉鎖術	1
J043	顎骨腫瘍摘出術(歯根嚢胞を除く)	5
J045	口蓋隆起形成術	2
J046	下顎隆起形成術	2
J047	腐骨除去手術	2
J048	口腔外消炎手術	1
J053	唾石摘出術(一連につき)	2
J059	耳下腺腫瘍摘出術	1
J070	頬骨骨折靱血の整復術	1
J072	下顎骨骨折靱血の手術	1
J074	顎骨内異物(挿入物含む)除去術	3
J087	上顎洞根手術	1
合計		92

日南病院における救急患者受入状況（平成27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	171	169	163	164	218	214	170	172	164	182	148	150	2,085
入 院	117	118	138	146	146	127	134	120	158	141	158	148	1,651
合 計	288	287	301	310	364	341	304	292	322	323	306	298	3,736

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	76	78	102	90	99	92	91	86	99	101	98	96	1,108
その他	212	209	199	220	265	249	213	206	223	222	208	202	2,628
合 計	288	287	301	310	364	341	304	292	322	323	306	298	3,736

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	153	153	160	156	161	169	156	145	183	173	150	153	1,912
17-23	83	92	85	95	132	114	96	96	89	95	97	88	1,162
23-8	52	42	56	59	71	58	52	51	50	55	59	57	662
合 計	288	287	301	310	364	341	304	292	322	323	306	298	3,736

【放射線科】

平成27年度

放射線科統計

入外別 区分		入院		外来		合計	
		延患者数	延件数	延患者数	延件数	延患者数	延件数
直接撮影	単純	8,903	11,201	16,184	26,152	25,087	37,353
	造影	463	4,736	163	1,739	626	6,475
特殊撮影	血管撮影	448	7,150	93	2,064	541	9,214
	C T	1,448	3,458	4,607	12,011	6,055	15,469
	R I	150	761	189	934	339	1,695
	M R I	377	3,157	1,763	14,314	2,140	17,471
治療	リニアック	766	1,814	1,131	2,350	1,897	4,164
	その他	38	38	55	55	93	93
その他		476	476	1,736	1,736	2,212	2,212
合計		13,069	32,791	25,921	61,355	38,990	94,146

平成27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)	36	35	58	55	52	40	66	57	52	61	40	71	623
	外科 (胃カメラ)	20	17	14	14	14	14	15	5	14	13	12	10	162
下部消化管	放射線科 (大腸カメラ)	22	35	44	38	54	48	54	49	43	38	31	29	485
	外科 (大腸カメラ)	0	0	3	1	1	1	0	2	1	1	2	1	13
その他	気管支内視鏡	1	0	2	2	2	2	0	1	1	2	3	2	18

平成 27 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	408	305	71	376
整形外科	461	297	21	318
産婦人科	205	130	57	187
脳神経外科	157	88	16	104
泌尿器科	177	175	2	177
耳鼻咽喉科	1	0	1	1
眼科	739	1	0	1
歯科口腔外科	57	57	0	57
循環器内科	37	0	0	0
内科	29	0	0	0
	2271	1053	168	1221

麻酔法別分類

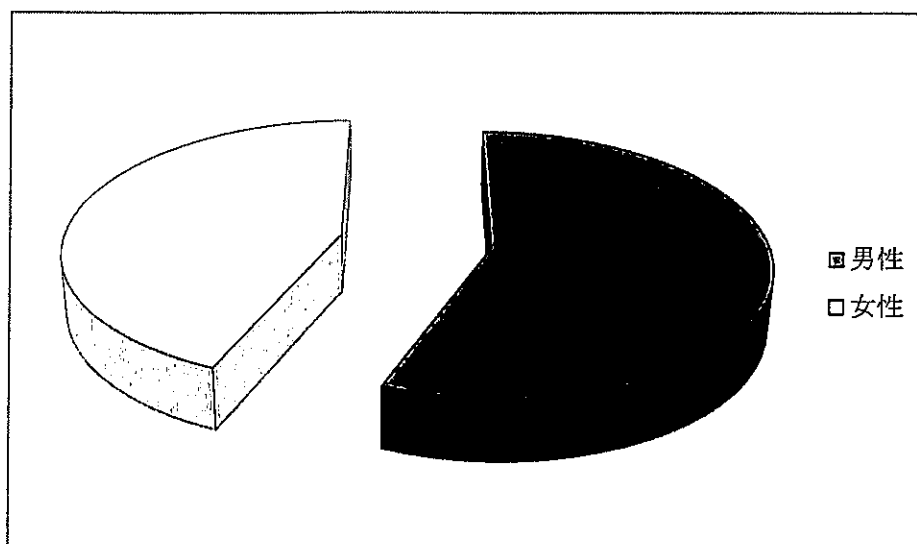
麻酔法	件数
全身麻酔（吸入）	439
全身麻酔（TIVA）	3
全身麻酔（吸入）+局所麻酔	223
全身麻酔（TIVA）+局所麻酔	9
脊硬麻	186
硬膜外麻酔	6
脊椎麻酔	355
伝達麻酔	0
	1221

ASA-PS 別分類

1	66	1E	14
2	806	2E	104
3	182	3E	38
4	0	4E	11
計	1054		167

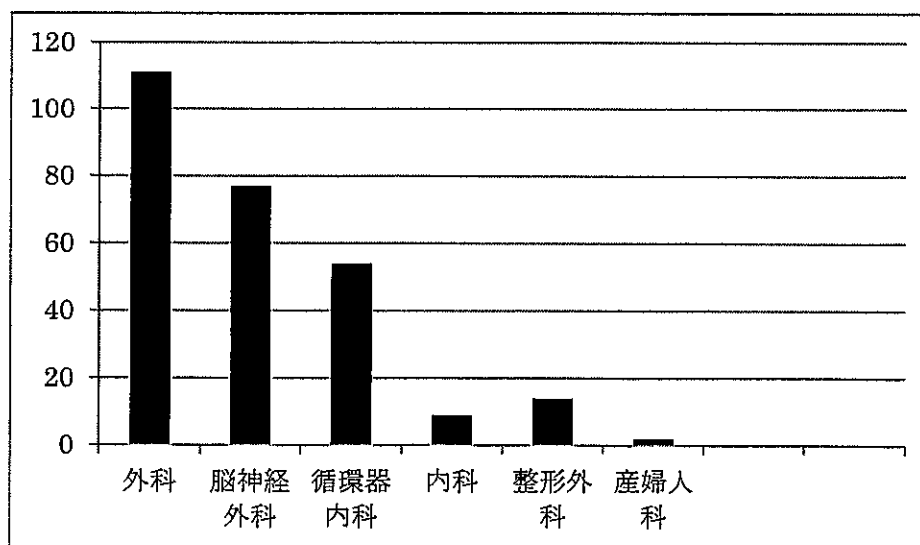
A. 平成 27 年度 ICU入室患者（総数）

男性 150 人 女性 117 人 計 267 人



B. 平成 27 年度 ICU入室者（診療科別）

外科	111 人
脳神経外科	77 人
循環器内科	54 人
内科	9 人
整形外科	14 人
産婦人科	2 人



臨 床 検 査 統 計

区 分 項 目		27年度			
		入 院	外 来	計	
		件 数	件 数	件 数	
一 般 検 査	尿検査		2,832	20,406	23,238
	便検査		266	88	354
	穿刺液検査(髄液・腹水・胸水等)		417	252	669
	その他(精液検査等)		35	297	332
	小 計		3,550	21,043	24,593
血 液 学 的 検 査	CBC(血算)検査		13,855	22,127	35,982
	血液像・その他		8,627	15,813	24,440
	凝固検査		8,439	12,558	20,997
	骨髓液検査		0	9	9
	フローサイトメトリー・その他		0	0	0
	小 計		30,921	50,507	81,428
微 生 物 学 的 検 査	一般細菌・抗酸菌塗抹検査		923	928	1,851
	抗酸菌培養・同定・感受性検査		123	308	431
	一般細菌培養検査		2,262	1,814	4,076
	一般細菌同定検査		272	264	536
	一般細菌感受性検査		272	264	536
	微生物核酸同定検査		0	0	0
	その他(インフルエンザ等)		168	826	994
			0	0	0
	小 計		4,020	4,404	8,424
輸 血 検 査	血液型検査		844	2,928	3,772
	不規則抗体検査		546	1,143	1,689
	クロスマッチ		688	103	791
	直接・間接Cooms検査		84	87	171
	抗血小板抗体検査		0	0	0
	HLA検査・その他		0	0	0
	小 計		2,162	4,261	6,423
生 化 学 的 検 査	生化学・免疫検査		171,387	343,937	515,324
	尿生化学検査		1,775	1,005	2,780
	腫瘍関連検査		1,263	14,533	15,796
	感染症検査		1,651	12,756	14,407
	血液ガス検査		353	729	1,082
	その他		0	0	0
	小 計		176,429	372,960	549,389
病 理 学 的 検 査	病 理 組 織	病理組織(通常)	1,107	553	1,660
		ブロック数	5,368	809	6,177
		迅速凍結	45	2	47
		免疫抗体法	421	88	509
	細胞診		212	2,221	2,433
	病理解剖		2	0	2
	その他		0	0	0
小 計		7,155	3,673	10,828	
生 理 学 的 検 査	心電図		794	4,153	4,947
	負荷心電図		6	3	9
	ホルター心電図		71	84	155
	トレッドミル		13	47	60
	脳波		16	86	102
	呼吸機能検査		122	742	864
	基礎代謝		0	0	0
	心臓超音波		283	1,101	1,384
	腹部超音波		0	0	0
	体表超音波		0	0	0
	心カテーテル		231	224	455
	ABI		12	177	189
	神経伝導速度		0	20	20
小 計		1,548	6,637	8,185	
総 計		225,785	463,485	689,270	

輸血関連業務 (平成 27 年 4 月～28 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	20 単位
使 用	737	134	3	2	38	1
廃 棄	6	1	0	0	0	0
合計(本数)	743	135	3	2	38	1
院外払出	246	0				

2. 科別の支給及び使用状況(本数)

血液製剤	内科		小児科		外科		脳外科		整形外科		泌尿器科		産婦人科		循環器科		合計	
	支給	使用	支給	使用	支給	使用	支給	使用	支給	使用	支給	使用	支給	使用	支給	使用	支給	使用
Ir-RCC-LR2	123	116	2	2	214	206	22	21	183	179	40	36	62	58	123	119	769	737
FFP-LR240	17	15	2	1	67	62	10	10	19	19	0	0	12	10	20	17	147	134
FFP-LR480	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3
Ir-PC-LR5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2
Ir-PC-LR10	4	4	1	1	17	17	0	0	11	11	0	0	1	1	4	4	38	38
Ir-PC-LR20	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1

3. 輸血管理料Ⅱ・輸血適正使用加算(輸管Ⅱ)取得状況(件数)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
輸血管理料Ⅱ	26	37	33	30	27	34	31	27	36	26	29	43	379
輸血適正使用加算(輸管Ⅱ)	26	37	33	30	27	34	31	27	36	26	29	43	379

4. 特定生物由来製品の使用状況

	使用数	患者数
献血アルブミン25 化血研	217	49
ポリグロビン 2.5g	10	5
献血ベニロン-I 5000mg	100	24
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	26	18
抗D人免疫グロブリン	9	8
クロスエイトMC1000	48	7
フィブロガミンP	0	0
テタガムシリンジ	14	14
ボルヒール 3ml	54	53
ボルヒール 5ml	26	24
タコシール	19	19
(緊)献血ベニロン-I 500mg	11	5
(緊)ハプトグロビン 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	126	29
(緊)アドベイト注射用 2000	105	7
赤十字アルブミン25	182	57
ベリプラストPコンビセット3ml	39	38
ベリプラストPコンビセット5ml	9	9

【平成27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				文書	電話	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				入院	外来						
新	入院	423	187	156	36						39	5	内科	305	182	経済問題	475	291	
													循環器内科	238	15				
	外来	197	106	23	14						52	2	小児科	3	47	家庭問題			
	入院												外科	97	106				
													脳神経外科	101	42	精神問題			
	外来												整形外科	112	36				
再	入院	626	178	141	44						120	143	皮膚科	2	3	入退院	1248	38	
													泌尿器科	37	45	転院問題			
	外来	400	236	51	14						85	14	産婦人科	82	27	治療問題			
													眼科	13	31				
													耳鼻咽喉科	3	8	施設問題			
	入院	1,049	365	297	80						159	148	放射線科	6	13				
													神経内科	2	29	就職学校問題			
													心臓血管外科	0	0				
	外来	597	342	74	28						137	16	精神科	0	0	院内問題			
合計													歯科口腔外科	14	12				
													麻酔科・その他	34	1	その他	574	306	
	合計	1,646	707	371	108						296	164	合計	1137	643	合計	2297	635	

平成27年度 がん相談支援センター 月別相談状況

がん相談件数													一 般
月	電 話	対 面	内 訳							その他			
			一般 医療情報	医療機関 の 情報	日常生活	関係性に関して			ピア情報				
						医療者	患者・家族間	友人・知人					
4月	0	40	22	3	15	0	0	0	0	0	1		
5月	4	40	26	1	11	0	0	0	0	4	0		
6月	3	60	43	2	15	1	0	0	0	2	2		
7月	1	64	41	6	16	0	0	0	0	2	2		
8月	5	54	42	0	17	0	0	0	0	0	1		
9月	3	57	41	0	19	0	0	0	0	0	3		
10月	7	72	59	5	15	0	0	0	0	0	0		
11月	2	58	38	1	21	0	0	0	0	0	0		
12月	1	60	27	0	34	0	0	0	0	0	0		
1月	2	59	27	1	30	0	0	0	1	2	1		
2月	2	63	39	0	25	0	0	0	0	1	0		
3月	0	72	34	7	30	0	0	0	0	1	1		
総計	30	699	439	26	248	1	0	0	1	12	11		

平成27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	908	958	874	899	1,227	1,196	1,097	1,057	1,151	1,355	1,254	1,057	13,033
小児科	30	6	82	70	83	114	46	27	57	88	85	55	743
外科	1,204	1,265	1,227	1,263	1,147	1,112	1,307	1,428	1,202	1,142	1,157	1,346	14,800
脳神経外科	562	738	683	689	775	597	813	616	717	817	927	850	8,784
整形外科	1,505	1,496	1,449	1,614	1,195	1,459	1,555	1,371	1,526	1,110	1,151	1,406	16,837
皮膚科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
泌尿器科	243	260	245	326	289	208	349	261	223	224	257	252	3,137
産婦人科	769	702	843	812	972	820	751	628	633	743	739	707	9,119
眼科	151	151	210	209	125	114	137	136	146	126	162	146	1,813
耳鼻咽喉科	25	16	18	0	4	0	6	22	18	0	0	2	111
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
心療内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
循環器内科	775	922	811	789	856	933	1,168	846	780	959	891	882	10,612
歯科口腔外科	68	89	10	75	82	58	39	63	25	47	107	123	786
合計	6,240	6,603	6,452	6,746	6,755	6,611	7,268	6,455	6,478	6,611	6,730	6,826	79,775

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	30.3	30.9	29.1	29.0	39.6	39.9	35.4	35.2	37.1	43.7	43.2	34.1	35.7
小児科	1.0	0.2	2.7	2.3	2.7	3.8	1.5	0.9	1.8	2.8	2.9	1.8	2.1
外科	40.1	40.8	40.9	40.7	37.0	37.1	42.2	47.6	38.8	36.8	39.9	43.4	40.2
脳神経外科	18.7	23.8	22.8	22.2	25.0	19.9	26.2	20.5	23.1	26.4	32.0	27.4	23.7
整形外科	50.2	48.3	48.3	52.1	38.5	48.6	50.2	45.7	49.2	35.8	39.7	45.4	46.1
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	8.1	8.4	8.2	10.5	9.3	6.9	11.3	8.7	7.2	7.2	8.9	8.1	8.6
産婦人科	25.6	22.6	28.1	26.2	31.4	27.3	24.2	20.9	20.4	24.0	25.5	22.8	25.1
眼科	5.0	4.9	7.0	6.7	4.0	3.8	4.4	4.5	4.7	4.1	5.6	4.7	5.0
耳鼻咽喉科	0.8	0.5	0.6	0.0	0.1	0.0	0.2	0.7	0.6	0.0	0.0	0.1	0.3
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	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
心療内科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
循環器内科	25.8	29.7	27.0	25.5	27.6	31.1	37.7	28.2	25.2	30.9	30.7	28.5	29.0
歯科口腔外科	2.3	2.9	0.3	2.4	2.6	1.9	1.3	2.1	0.8	1.5	3.7	4.0	2.0
合計	208.0	213.0	215.1	217.6	217.9	220.4	234.5	215.2	209.0	213.3	232.1	220.2	217.8

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	18.2	18.2	15.9	16.6	19.8	22.7	17.1	16.6	15.0	18.0	14.8	14.8	17.1
小児科	4.0	3.3	4.0	3.9	4.9	4.7	4.8	4.4	5.4	4.1	3.9	3.7	4.3
外科	16.1	16.1	14.8	17.0	14.2	14.5	17.2	16.6	15.3	14.8	14.2	16.5	15.6
脳神経外科	18.7	26.9	16.2	22.0	19.9	17.4	19.4	20.9	19.0	26.7	27.1	20.5	21.0
整形外科	26.7	33.7	26.1	24.2	32.6	28.6	26.7	28.3	22.9	22.6	24.6	23.9	26.4
皮膚科	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
泌尿器科	10.2	7.5	8.5	8.7	12.7	10.3	11.5	12.3	7.4	9.6	8.9	7.0	9.3
産婦人科	14.1	14.2	12.9	11.2	13.7	13.1	12.7	10.9	9.6	11.0	9.4	11.2	11.9
眼科	4.9	7.3	9.1	6.2	4.3	6.7	5.6	5.3	5.7	4.7	7.8	6.7	6.1
耳鼻咽喉科	4.4	15.0	34.0	0.0	3.0	0.0	5.0	14.0	10.7	0.0	0.0	1.0	8.2
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	16.3	11.9	15.4	16.5	19.5	17.2	13.8	12.6	14.5	15.1	15.7	15.0
歯科口腔外科	8.6	15.3	4.0	12.5	9.4	13.3	14.4	9.7	7.0	7.0	7.3	12.6	10.0
合計	15.7	17.9	14.7	15.3	16.3	17.1	16.8	16.0	14.3	15.1	14.5	15.1	15.7

（注）平均在院日数＝延入院患者数／0.5*（新入院患者数＋退院患者数）

平成27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	1,109	1,039	1,096	1,196	1,095	1,129	1,220	1,143	1,064	1,137	1,086	1,174	13,488
小児科	283	248	342	390	405	373	326	314	337	343	382	446	4,189
外科	722	741	879	843	811	811	917	812	836	730	756	841	9,699
脳神経外科	340	322	363	335	330	309	338	341	353	361	318	367	4,077
整形外科	955	844	893	945	865	920	853	781	872	854	676	779	10,237
皮膚科	284	295	295	337	301	303	306	237	305	282	248	287	3,480
泌尿器科	575	578	623	653	550	607	599	530	572	649	558	686	7,180
産婦人科	543	472	568	569	497	517	577	521	502	533	511	566	6,376
眼科	948	897	1,060	1,128	1,100	980	1,132	1,003	1,096	973	1,073	1,126	12,516
耳鼻咽喉科	199	187	205	175	171	196	208	179	169	148	188	194	2,219
放射線科	95	152	124	198	293	219	115	83	116	76	210	230	1,911
麻酔科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
神経内科	284	211	210	256	225	217	255	223	240	238	229	272	2,860
精神科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
心療内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
循環器内科	364	362	368	431	385	361	379	443	419	415	398	443	4,768
歯科口腔外科	689	615	726	740	670	593	649	611	594	626	580	584	7,677
合計	7,390	6,963	7,752	8,196	7,698	7,535	7,874	7,221	7,475	7,365	7,213	7,995	90,677

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	52.8	57.7	49.8	54.4	52.1	59.4	58.1	60.2	56.0	59.8	57.2	53.4	56.0
小児科	13.5	13.8	15.5	17.7	19.3	19.6	15.5	16.5	17.7	18.1	20.1	20.3	17.0
外科	34.4	41.2	40.0	38.3	38.6	42.7	43.7	42.7	44.0	38.4	39.8	38.2	40.3
脳神経外科	16.2	17.9	16.5	15.2	15.7	16.3	16.1	17.9	18.6	19.0	16.7	16.7	16.9
整形外科	45.5	46.9	40.6	43.0	41.2	48.4	40.6	41.1	45.9	44.9	35.6	35.4	43.0
皮膚科	13.5	16.4	13.4	15.3	14.3	15.9	14.6	12.5	16.1	14.8	13.1	13.0	14.5
泌尿器科	27.4	32.1	28.3	29.7	26.2	31.9	28.5	27.9	30.1	34.2	29.4	31.2	29.5
産婦人科	25.9	26.2	25.8	25.9	23.7	27.2	27.5	27.4	26.4	28.1	26.9	25.7	26.4
眼科	45.1	49.8	48.2	51.3	52.4	51.6	53.9	52.8	57.7	51.2	56.5	51.2	51.8
耳鼻咽喉科	9.5	10.4	9.3	8.0	8.1	10.3	9.9	9.4	8.9	7.8	9.9	8.8	9.2
放射線科	4.5	8.4	5.6	9.0	14.0	11.5	5.5	4.4	6.1	4.0	11.1	10.5	7.6
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	13.5	11.7	9.5	11.6	10.7	11.4	12.1	11.7	12.6	12.5	12.1	12.4	11.8
精神科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
心療内科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
循環器内科	17.3	20.1	16.7	19.6	18.3	19.0	18.0	23.3	22.1	21.8	20.9	20.1	19.7
歯科口腔外科	32.8	34.2	33.0	33.6	31.9	31.2	30.9	32.2	31.3	32.9	30.5	26.5	32.2
合計	351.9	386.8	352.4	372.5	366.6	396.6	375.0	380.1	393.4	387.6	379.6	363.4	375.8

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	7.2	7.5	6.7	7.7	5.4	6.4	7.2	7.3	9.3	6.2	7.4	7.7	7.1
小児科	4.6	4.7	5.0	4.9	5.1	5.6	6.3	6.3	5.6	5.0	6.3	7.2	5.5
外科	14.4	14.3	10.0	8.6	11.4	9.9	9.9	13.1	23.2	19.2	18.0	14.8	12.6
脳神経外科	5.6	5.5	3.9	7.8	5.4	5.6	4.7	5.2	5.0	4.7	4.7	5.0	5.1
整形外科	7.5	6.7	8.6	8.6	6.4	7.3	8.3	8.4	7.4	8.9	6.3	8.3	7.6
皮膚科	10.9	10.9	10.2	12.0	7.0	13.2	9.6	15.8	12.7	9.7	9.2	15.9	10.8
泌尿器科	13.4	13.1	10.2	13.6	11.2	11.5	13.6	11.8	14.3	17.1	15.5	15.2	13.2
産婦人科	9.9	8.4	6.9	8.1	7.9	9.4	6.4	9.3	8.2	8.5	7.0	9.1	8.1
眼科	17.2	19.5	23.0	15.9	20.0	18.5	21.4	23.3	30.4	20.7	27.5	27.5	21.4
耳鼻咽喉科	3.9	3.7	4.5	4.9	4.1	4.2	4.2	5.3	4.6	4.8	4.7	5.4	4.4
放射線科	—	—	—	198.0	—	—	—	—	—	—	—	76.7	159.3
麻酔科	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
神経内科	18.9	35.2	52.5	42.7	18.8	24.1	51.0	20.3	26.7	11.9	14.3	22.7	22.9
精神科													
心療内科													
循環器内科	6.2	8.8	6.0	7.1	6.6	7.8	6.0	8.1	6.7	8.5	6.1	7.4	7.0
歯科口腔外科	6.8	7.6	7.7	8.2	7.6	8.1	8.9	8.9	6.8	7.3	7.0	7.4	7.6
合計	8.6	8.9	8.3	9.1	8.0	8.7	8.7	9.6	9.8	8.9	9.0	10.0	8.9

（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27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	医事・経営企画課長	大崎 政典	県立日南病院 医事課長		(組織改正)	
	副主任幹	富田 智子	県立図書館 主査	森 幸文	河川課 主幹(管理)兼砂防課	
	副主任幹	石那田 光二	施設管理課 主査	木村 修一	営繕課 副主任幹(電気設備)	
	副主任幹	盛田 英規	人事課 副主任幹(併県警察本部)	中川 正一	日南県税・総務事務所 主幹(管理)	
	副主任幹	島高 佳照	衛生管理課 主査 (不補充 組織改正)	藤井 伸生	秘書広報課 主幹(栄典)	
	主事	伊達 貴弘	障害福祉課 主事	高橋 宏明	教職員課 主事 (組織改正)	
リハビリテーション科	技師	小野 詩織	新規採用		(定数増)	
放射線科	主任技師	四元 真希	県立宮崎病院 主任技師	野口 高志	県立宮崎病院 主任技師	
臨床検査科	主査	山口 佳織	県立延岡病院 主査	吉田 万恵	県立宮崎病院 主査	
	専門技師	西岡 美穂	県立日南病院 主査	宮原 加奈	県立延岡病院 主任技師	
	技師	日高 茜	新規採用	西岡 美穂	(定年退職)	
	技師	那須 一生	新規採用			
栄養管理科				安井 瑞穂	中央保健所 技師	
臨床工学科	技師	早田 剛輝	県立宮崎病院 技師	濱谷 昌弘	県立宮崎病院 技師	
	技師	橋口 八千代	新規採用		(欠員補充)	
薬剤部	薬剤部長	小川 弓子	県立延岡病院 副薬剤部長	濱田 洋彦	衛生環境研究所 所長	
	副薬剤部長	岩切 詩子	県立延岡病院 薬剤部主任	垣内 健二	県立宮崎病院 副薬剤部長	
	薬剤部主任	前田 修一郎	医療薬務課薬務対策室 主査	寺山 晃司	衛生環境研究所 衛生化学部副部長	
	技師	黒木 真理子	衛生環境研究所 技師	永峰 幹生	県立宮崎病院 技師	
	技師	杉尾 優	中央保健所 技師		(定数増)	
看護部	看護師長	谷口 浩子	県立日南病院 副看護師長		(感染管理科専従看護師長増員)	
	副看護師長	井上 多美子	県立日南病院 主査	川瀬 由美子	(定年退職)	
	〃	奥野 典子	〃	門松 美千代	(希望退職)	
	〃	沼村 光代	〃	谷口 浩子	県立日南病院 看護師長	
	主査	清水 幸子	県立宮崎病院 主査	井上 多美子	県立日南病院 副看護師長	
	〃	井上 礼子	〃	奥野 典子	〃	
	主任技師	小林 美智子	県立宮崎病院 主任技師	沼村 光代	〃	
	〃	木村 聡子	〃	中野 浩子	県立宮崎病院 主査	
	〃	川畑 知子	〃	青山 朋子	県立宮崎病院 主任技師	
	〃	富山 あゆみ	県立延岡病院 主任技師	日高 佳恵	〃	
	〃	池田 伸吾	県立宮崎病院 主任技師	大元 里美	〃	
	〃	蛸原 智奈美	〃	河野 清美	県立宮崎病院 技師	

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	河野 美千代	県立宮崎病院 主任技師	伊藤 道子	県立延岡病院 技師	
	〃	佐伯 哲哉	〃	森山 加奈子	県立宮崎病院 技師	
	技師	甲斐 圭希	県立延岡病院 技師	甲斐 真美子	〃	
	〃	増田 麻衣子	〃	加治屋 翔	〃	
	〃	清家 麻央	県立宮崎病院 技師	西村 冬結	〃	
	〃	田原 理子	〃	高吉 玲貴	〃	
	〃	梅田 小榛	〃	平田 ゆう子	〃	
	〃		新規採用10/1配置済	福島 真沙美	〃	
	〃		新規採用10/1配置済	川崎 絵梨	〃	
	〃		新規採用11/1配置済	鳥越 真理	県立延岡病院 技師	
	〃		新規採用1/1配置済	安田 きくえ	(定年退職)	
	〃		新規採用3/1配置済	河野 布美子	(普通退職)	
	〃	佐伯 知桂	新規採用	内田 陽一郎	〃	
	〃	志々目 阿希	〃	橋口 愛	〃	
	〃	森木 良	〃	糸木 麻由	〃	
	〃	井上 雄太	〃	園田 のぞみ	〃	
	〃	加藤 小也加	〃	秋月 紗由里	〃	
	〃	佐々木 翔平	〃	阿辺山 杏奈	〃	
	〃	小牧 りお	〃			
	〃	湯浅 里香	〃			
	〃	近藤 遥佳	〃		(病棟定数増)	
	〃	金丸 由佳	〃		〃	
	〃	尾辻 悠果	〃		〃	
	〃	三木 愛子	〃		〃	
	〃	寺原 大貴	〃		〃	
	〃	阿南 亜里紗	〃		〃	
	〃	倉永 彩香	〃		〃	
	〃	永友 佑布子	〃		〃	
	〃	近藤 美樹	〃		〃	
	〃	西村 尚子	〃		(育休対策過員)	
	〃	日高 奈緒子	〃		〃	
	〃	市元 沙也加	〃		〃	
	〃	竹原 恵子	〃		〃	

2. 医師人事異動（平成27年4月1日～28年3月31日）

氏 名	診療科名	職 名	内 容	年 月 日	新・旧 所 属	備 考
戸倉 健	内科	医長	採用	H27. 4. 1	宮崎江南病院より	
小牧 聡一	循環器内科兼内科	副医長	採用	H27. 4. 1	都城市郡医師会病院より	
黒木 純	小児科	技師	採用	H27. 4. 1	宮崎大学医学部附属病院より	
川崎 真由美	外科	技師	採用	H27. 4. 1	宮崎県立日南病院(初期臨床研修)より	
横山 貴裕	脳神経外科	技師	異動	H27. 4. 1	県立宮崎病院より	
小林 隆彦	泌尿器科	医長	採用	H27. 4. 1	野崎東病院より	
藤田 直子	泌尿器科	技師	採用	H27. 4. 1	藤元総合病院より	
木佐貫 篤	感染管理科	部長	兼務	H27. 4. 1	病理検査科・臨床検査科・医療連携科	
三浦 拓	地域医療科	副医長	採用	H27. 4. 1	(株)グローバルヘルスコンサルティングより	
日高 文郎	小児科	医長	退職	H27. 5. 31	医療法人伸和会 共立病院へ	
日高 倫子	小児科	副医長	採用	H27. 6. 1	宮崎大学医学部附属病院より	
坂本 夏子	眼科	技師	採用	H27. 6. 1	宮崎大学医学部附属病院より	
松本 充峰	内科	医長	採用	H27. 7. 15	メディカルシティ東部病院	
大倉 俊之	整形外科	医長	退職	H27. 9. 30	宮崎善仁会病院へ	
古田 祐美	産婦人科	副医長	退職	H27. 9. 30	宮崎大学医学部附属病院へ	
齊藤 由希子	整形外科	技師	採用	H27. 10. 1	宮崎大学医学部附属病院より	
明野 慶子	産婦人科	副医長	採用	H27. 10. 1	宮崎大学医学部附属病院より	
中山 恵介	眼科	医長	退職	H27. 12. 31	宮崎大学医学部附属病院へ	
椎屋 智美	内科	医長	退職	H28. 3. 31	平和台病院へ	
井口 真由美	外科	技師	退職	H28. 3. 31		
横山 貴裕	脳神経外科	技師	退職	H28. 3. 31	宮崎大学医学部附属病院へ	
古田 賢	産婦人科	医長	退職	H28. 3. 31	都城医療センターへ	
下菌 政巳	耳鼻咽喉科	医長	退職	H28. 3. 31		
吉田 真穂	歯科口腔外科	医長	退職	H28. 3. 31		

３．医師（臨床研修医）人事異動（平成２７年４月１日～２８年３月３１日）

氏 名	診療科名	職 名	内 容	年 月 日	新・旧 所 属	備 考
塚本 智大	内科	臨床研修医	採用	H27. 4. 1	自治医科大学より	基幹型
奥野 佑介	内科	臨床研修医	採用	H27. 4. 1	自治医科大学より	〃
長沼 竣	内科	臨床研修医	採用	H27. 4. 1	北里大学より	〃
谷口 昂也	内科	臨床研修医	採用	H27. 4. 1	宮崎大学より	〃
伊豆本 佳代	内科	臨床研修医	採用	H27. 4. 1	宮崎大学より	〃
北堀 貴史	内科	臨床研修医	採用	H27. 4. 1	宮崎大学より	〃
伊藤 早葵	内科	臨床研修医	採用	H27. 4. 1	宮崎大学より	〃
川野 真嗣	産婦人科	臨床研修医	採用 退職	H27. 4. 1 H27. 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	協力型
吉留 綾	麻酔科	臨床研修医	採用 退職	H27. 4. 1 H27. 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	〃
興梠 智子	麻酔科	臨床研修医	採用 退職	H27. 7. 1 H27. 9. 30	串間市民病院より 都城市郡医師会病院へ	〃
山下 恵	産婦人科	臨床研修医	採用 退職	H27. 7. 1 H27. 7. 31	宮崎大学医学部附属病院より 若草病院へ	〃
山嶋 友実	産婦人科	臨床研修医	採用 退職	H27. 8. 1 H27. 8. 31	都城市郡医師会病院より 串間市民病院へ	〃
坂元 一樹	麻酔科	臨床研修医	採用 退職	H27. 9. 1 H27. 11. 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	〃
市来 伸彦	産婦人科	臨床研修医	採用 退職	H27. 10. 1 H27. 12. 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	〃
松尾 倫子	麻酔科	臨床研修医	採用 退職	H27. 10. 1 H27. 10. 31	宮崎大学医学部附属病院より 県立宮崎病院へ	〃
内田 望美	麻酔科	臨床研修医	採用 退職	H27. 11. 1 H27. 12. 31	古賀総合病院より 県立延岡病院へ	〃

氏 名	診 療 科 名	職 名	内 容	年 月 日	新 ・ 旧 所 属	備 考
西川 陽太郎	病理診断科	臨床研修医	採用 退職	H27. 11. 1 H28. 1. 31	県立宮崎病院より 県立宮崎病院へ	フェニックス プログラム
瀬戸口 健介	外科	臨床研修医	採用	H28. 1. 1	県立宮崎病院より	〃
梶田 一旭	外科	臨床研修医	採用 退職	H28. 1. 1 H28. 1. 31	宮崎大学医学部附属病院より 串間市民病院へ	協力型
鈴木 あい	産婦人科	臨床研修医	採用 退職	H28. 1. 1 H28. 2. 29	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	〃
津曲 省吾	外科	臨床研修医	採用 退職	H28. 3. 1 H28. 3. 31	串間市民病院より 宮崎大学医学部附属病院へ	〃

4. 職員名簿（役付職員）

（平成27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
○ 総務課		
兼課長	(事務)	田中 浩輔
庶務副主幹	(事務)	富田 智子
整備副主幹	(技術)	石那田 光二
○ 医事・経営企画課		
課長	(事務)	大崎 政典
経営企画副主幹	(事務)	廣池 修次
医事副主幹	(事務)	盛田 英規
財務副主幹	(事務)	島高 佳照
● 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
○ 感染管理科		
兼部長	(技術)	木佐貫 篤
看護師長	(技術)	谷口 浩子
○ 地域医療科		
副医長	(技術)	早川 学拓
副医長	(技術)	三浦 拓
● 診療部		
○ 内科		
部長兼医長	(技術)	平塚 雄聡
兼医長	(技術)	原 誠一郎
医長	(技術)	戸倉 健
医長	(技術)	椎屋 智美
兼医長	(技術)	久保 恵是
兼副医長	(技術)	早川 学
兼副医長	(技術)	山口 昌志
兼副医長	(技術)	小牧 聡一
○ 循環器内科		
医長	(技術)	久保 恵是
副医長	(技術)	山口 昌志
副医長	(技術)	小牧 聡一
○ 小児科		
医長	(技術)	日高 文郎
○ 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
医長	(技術)	米井 彰洋
副医長	(技術)	池ノ上 実
○ 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)	二見 宗智
○ 泌尿器科		
医長	(技術)	小林 隆彦
○ 産婦人科		
医長	(技術)	古田 賢
副医長	(技術)	古田 祐美
副医長	(技術)	鈴木 智幸
○ 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
主査	(技術)	津輪元 修一
○ 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
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 信
主任	(技術)	谷口 康郎
主任	(技術)	末澤 滝子
主査	(技術)	矢野 浩司
主査	(技術)	山口 佳織
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) 小 川 弓 子
 副薬剤部長 (技術) 岩 切 詩 子
 主 任 (技術) 本 井 美 子
 主 任 (技術) 前 田 修 一郎

● 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
 看護師長 (技術) 日 高 由 美
 副看護師長 (技術) 山 下 嗣 美

3 階東病棟
 看護師長 (技術) 萩 原 月 美
 副看護師長 (技術) 田 村 ル リ 子
 副看護師長 (技術) 安 楽 直 美
 主 査 (技術) 田 畑 直 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
 主 査 (技術) 三 島 圭 子

4 階東病棟
 看護師長 (技術) 橘 薊 和 子
 副看護師長 (技術) 阿 萬 千 鶴 代
 副看護師長 (技術) 尾 前 ゆ かり
 主 査 (技術) 清 水 幸 子
 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

4 階西病棟
 看護師長 (技術) 黒 田 君 代
 副看護師長 (技術) 川 越 美 香
 副看護師長 (技術) 中 村 美 奈
 主 査 (技術) 徳 留 政 広

5 階東病棟
 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) 奥 野 典 子
 主 査 (技術) 井 上 礼 子
 主 査 (技術) 池 田 史 枝
 主 査 (技術) 松 浦 早 余 子

5 階西病棟
 看護師長 (技術) 井 上 圭 子
 副看護師長 (技術) 下 宮 園 幸 子
 副看護師長 (技術) 上 山 美 紀
 主 査 (技術) 高 橋 里 美
 主 査 (技術) 井 上 千 鶴 子

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) 田 中 裕 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
 副看護師長 (技術) 沼 村 光 代
 主 査 (技術) 河 野 久 美 子
 主 査 (技術) 長 友 隆 子
 主 査 (技術) 長 友 育 代
 主 査 (技術) 岩 切 章 子
 主 査 (技術) 岡 山 和 香
 主 査 (技術) 石 那 田 真 由 美

手術室
 看護師長 (技術) 清 水 サ ナ 工
 副看護師長 (技術) 井 上 多 美 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
 主 査 (技術) 野 辺 直 美
 主 査 (技術) 海 保 絵 美

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（2015年4月～2016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	戸倉 健	認定医	2004. 9
内科	日本透析医学会	戸倉 健	専門医	2005. 4
内科	日本腎臓学会	戸倉 健	専門医	2007. 4
内科	日本内科学会	椎屋 智美	認定医	2002. 9. 13
内科	日本糖尿病学会	椎屋 智美	専門医	2008. 12. 10
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	松本 充峰	総合内科専門医	2009. 12. 11
内科	日本透析医学会	松本 充峰	専門医	2008. 4. 1
内科	日本腎臓学会	松本 充峰	専門医	2009. 4. 1
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	日高 倫子	専門医	2015. 12. 20
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
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
脳神経外科	日本脳神経外科学会	二見 宗智	専門医	2011. 8

診療科名	学会等名	氏 名	認定資格	資格取得日
泌尿器科	日本泌尿器科学会	小林 隆彦	専門医	1995. 10
泌尿器科	日本泌尿器科学会	小林 隆彦	指導医	2000. 4
耳鼻咽喉科	日本耳鼻咽喉科学会	下 蘭 政巳	専門医	2003. 4. 1
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
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. 1
歯科口腔外科	日本小児口腔外科学会	高森 晃一	認定医	2015. 1. 1
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
麻酔科	厚生労働省	江川 久子	麻酔科標榜医	1992. 3. 30
麻酔科	日本麻酔科学会	江川 久子	専門医	1995. 4. 1
麻酔科	厚生労働省	田村 隆二	麻酔科標榜医	2004. 9. 29
麻酔科	日本麻酔科学会	田村 隆二	指導医	2013. 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	日本輸血細胞治療学会	山口 佳織	認定輸血検査技師	2004. 4. 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	四元 真希	検診マンモグラフィ撮影技術認定	2006. 7. 30
放射線科	日本放射線技師会	四元 真希	放射線機器管理士	2010. 4. 1
放射線科	日本放射線技師会	四元 真希	A1認定診療放射線技師	2012. 9. 1
放射線科	日本放射線技師会	四元 真希	X線CT認定技師	2014. 4. 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	日本静脈経腸栄養学会	川西ゆかり	NST専門療法士	2008. 2. 20
栄養管理科	日本静脈経腸栄養学会	甲斐 美佐子	NST専門療法士	2016. 2. 24
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	日本薬剤師研修センター	小川 弓子	研修認定薬剤師	2015. 3. 1(更新)
薬剤部	日本薬剤師研修センター	小川 弓子	認定実務実習指導薬剤師	2015. 4. 15
薬剤部	日本病院薬剤師会	岩切 詩子	がん薬物療法認定薬剤師	2014. 10. 1(更新)
薬剤部	日本薬剤師研修センター	岩切 詩子	認定実務実習指導薬剤師	2016. 4. 1(更新)
薬剤部	日本薬剤師研修センター	岩切 詩子	研修認定薬剤師	2015. 8. 1(更新)
薬剤部	日本薬剤師研修センター	岩切 詩子	漢方生薬認定薬剤師	2014. 1. 15(更新)
薬剤部	日本病院薬剤師会	岩切 詩子	日病薬認定指導薬剤師	2011. 7. 1
薬剤部	日本薬剤師研修センター	本井 美子	研修認定薬剤師	2016. 4. 8
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)
薬剤部	日本薬剤師研修センター	石田 里奈	認定実務実習指導薬剤師	2015. 9. 15
薬剤部	日本臨床腫瘍薬学会	石田 里奈	外来がん治療認定薬剤師	2015. 4. 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	黒木 真理子	研修認定薬剤師	2014. 2. 19

(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	柿本 千代	認定看護管理者	2014. 6. 30
看護部	日本看護協会	中武 聡子	認定看護管理者	2015. 6. 30
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	谷口 浩子	認定看護師「感染管理」	2015. 6. 21
看護部	日本看護協会	大谷 吉美	認定看護師「手術看護」	2015. 6. 21
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	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
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	志々目 阿希	社会福祉士	2014. 4. 15
看護部	厚生労働省	鳥越 恵子	社会福祉士	2016. 3. 15
看護部	日本救急看護学会	岩崎 利恵	F A コアインストラクター	2011. 12. 3
看護部	日本救急看護学会	佐々木佳代	F A コアインストラクター	2013. 10. 18
看護部	日本救急看護学会	安田 佳美	F A コアインストラクター	2015. 8. 22
看護部	日本救急看護学会	岩崎 利恵	J N T E C インストラクター	2011. 9. 11
看護部	日本救急医学会	佐伯 哲哉	I C L S インストラクター	2010
看護部	日本救急医学会	糸木 慎	I C L S インストラクター	2012. 7. 1
看護部	日本救急医学会	岩崎 利恵	I C L S インストラクター	2013. 4. 4
看護部	J P T E C 協議会	岩崎 利恵	J P T E C インストラクター	2011. 11. 1
看護部	日本集団災害医学会	岩崎 利恵	M C L S インストラクター	2013. 7. 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	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	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	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	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	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	木村 聡子	3学会合同呼吸療法認定士	2009. 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	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	中武 利江	3学会合同呼吸療法認定士	2015. 1. 1
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	九州ストーマリハビリテーション学会	田村 るり子	人工肛門・人工膀胱サイトマーキング認定	1996. 3
看護部	九州ストーマリハビリテーション学会	松園 育子	人工肛門・人工膀胱サイトマーキング認定	2014. 3

所属	学会等名	氏名	認定資格	資格取得日
看護部	日本離床研究会	隈本 晴加	離床ブレアドバイザー	2014. 10. 10
看護部	日本医療リハビリテーション協会	川野 愛	医療リハビリテーションセラピスト	2015. 2. 8
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	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	日本家族計画協会	佐藤 邦子	受胎調節実地指導員	1982. 12
看護部	日本家族計画協会	橘蘭 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	藤田 恵子	受胎調節実地指導員	1989. 6. 1
看護部	日本周産期・新生児医学会	山田 奈緒美	新生児蘇生専門コースインストラクター	2015. 12
看護部	日本周産期・新生児医学会	大坪 智子	新生児蘇生専門コースA認定	2011. 12
看護部	日本周産期・新生児医学会	佐藤 加代子	新生児蘇生専門コースA認定	2013. 12
看護部	日本周産期・新生児医学会	瀬戸山 律子	新生児蘇生専門コースA認定	2013. 12
看護部	日本周産期・新生児医学会	永峰 彩香	新生児蘇生専門コースA認定	2013. 12
看護部	日本周産期・新生児医学会	村瀬 絵里加	新生児蘇生専門コースA認定	2013. 12
看護部	日本周産期・新生児医学会	森 瑞紀	新生児蘇生専門コースA認定	2013. 12
看護部	日本周産期・新生児医学会	井上 朝美	新生児蘇生専門コースA認定	2015. 11
看護部	日本周産期・新生児医学会	江口 美和	新生児蘇生専門コースA認定	2015. 11
看護部	日本周産期・新生児医学会	金丸 友紀	新生児蘇生専門コースA認定	2015. 11
看護部	日本周産期・新生児医学会	坂井 由美子	新生児蘇生専門コースA認定	2015. 11
看護部	日本周産期・新生児医学会	竹原 恵子	新生児蘇生専門コースA認定	2015. 11
看護部	日本周産期・新生児医学会	藤田 恵子	新生児蘇生専門コースA認定	2015. 11
看護部	日本周産期・新生児医学会	廣瀬 友美	新生児蘇生専門コースA認定	2015. 11
看護部	日本静脈経腸栄養学会	井上 千鶴子	NST専門療法士認定規程に基づく 臨床実地修練修了	2010. 12. 10
看護部	日本静脈経腸栄養学会	古川 佳寿美	NST専門療法士認定規程に基づく 臨床実地修練修了	2011. 6. 10
看護部	日本静脈経腸栄養学会	肥田 成那	NST専門療法士認定規程に基づく 臨床実地修練修了	2011. 6. 10
看護部	日本静脈経腸栄養学会	岩切 恵利歌	NST専門療法士認定規程に基づく 臨床実地修練修了	2013. 6. 7
看護部	日本静脈経腸栄養学会	大山 美由紀	NST専門療法士認定規程に基づく 臨床実地修練修了	2013. 6. 7
看護部	日本静脈経腸栄養学会	徳重 悠太	NST専門療法士認定規程に基づく 臨床実地修練修了	2014. 6. 6
看護部	日本静脈経腸栄養学会	松浦 早余子	NST専門療法士認定規程に基づく 臨床実地修練修了	2014. 6. 6
看護部	日本静脈経腸栄養学会	小嶋 淑子	NST専門療法士認定規程に基づく 臨床実地修練修了	2014. 6. 5
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	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	宮崎県地域糖尿病療養指導士認定機構	矢野 美佳	糖尿病療養指導士	2016. 4
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	齋藤 里恵	介護支援専門員	2005.
看護部	宮崎県	濱島 路子	介護支援専門員	2006.
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	佐藤 加代子	介護支援専門員	2008. 3
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	宮崎県労働基準監督署	佐々木 佳代	衛生管理者	1991

6. 学会認定施設状況（2016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
	日本内科学会	認定医制度教育関連病院	2010. 9. 1
	日本呼吸器学会	専門医制度関連施設	2014. 12. 5
外科	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	専門医制度認定修練施設（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	専門医制度指定修練施設（関連施設）	1999. 1. 1
	日本呼吸器内視鏡学会	専門医制度認定施設	2012. 1. 1
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	専門医研修プログラム連携施設	2015. 4. 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	専門医制度専攻医指導施設	2007. 10. 1
	日本周産期・新生児医学会	周産期専門医の暫定認定施設	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	日本麻酔科学会	麻酔科認定病院	1993. 6. 18
歯科口腔外科	日本口腔外科学会	日本口腔外科学会認定准研修施設	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
	日本臨床細胞学会	細胞診認定施設	2003. 5. 30
栄養管理科	日本静脈経腸栄養学会	N S T稼働施設	2008. 4. 1

7. 学会評議員資格状況（2015年4月～2016年3月の在籍者）

診療科名	医師等氏名	学会名	資格取得日
内科	原 誠一郎	日本腎臓学会	2006. 4
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

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
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
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

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
H27.4.25	宮日	「誤診でまひ」 男性が県提訴 日南病院に入院
H27.5.24	宮日	看護の現場学ぶ 県立病院学生説明会
H27.7.19	宮日	首都圏と本県の医師ら情報交換 都内で交流会
H27.10.4	宮日	地域医療 在り方模索 日南・串間 関係者が意見交換（地域医療構想策定関係）
H27.10.23	宮日	県内病院 臨床研修51人内定 16年度 PR奏功、高水準
H27.11.2	宮日	幅広い「町医者」期待 総合診療専門医 （宮崎大学医学部地域医療・総合診療医学講座研修プログラム：三浦 拓 医師）
H28.2.17	宮日	「風に立つライオン」医師・柴田さん 一日南で21日講演
H28.2.24	宮日	地域医療テーマ 日南で市民講座 一來月5日（日南市主催、塾長：木佐貫 篤 部長）
H28.3.8	宮日	地域医療リーダー養成講座 成果を寸劇で発表：日南 （日南市主催、塾長：木佐貫 篤 部長）

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。