

平成 2 8 年 度

宮 崎 県 立 日 南 病 院 年 報

(平成28年4月1日～平成29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28年度年報発刊によせて

平成28年度の県立日南病院年報を発刊するにあたり、ご挨拶を申し上げます。

平成28年4月1日に病院長に就任し、その職務にまだ慣れていない4月14日21時26分に熊本地震が発生しました。DMAT隊員として、深夜慣れない救急車を運転し九州自動車道を北上しました。途中、道路がうねっているところが数箇所ありましたが、なんとか御船インターで下りて熊本赤十字病院に駆けつけました。翌日朝から、益城町で活動予定とし、八代市のホテルで就寝中に後に本震といわれた地震に遭遇しました。結局、活動拠点本部での活動となりましたが、信号機の灯りの消えた交差点、コンビニに集まった人と車、その光景を忘れることはできません。

そんな熊本地震から始まった平成28年度でしたが、病院長就任時に私には4つの目標がありました。ハイケアユニット入院医療管理料1の加算取得、院内保育の設置、地域医療支援病院の承認取得、感染症患者診察スペースの確保です。幸い全職員の協力により、10月1日からハイケアユニット入院医療管理料1の加算を取得することができ、院内保育も平成29年4月に開園することができました。地域医療支援病院に関しては、平成29年度に紹介率、逆紹介率をクリアし、医師会の協力を得て平成30年度に承認取得の目途がたちました。残った感染症患者診察スペース確保はもう少し時間がかかりそうです。

宮崎県病院局は、平成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、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り組みを行うこととしました。具体的な取り組みは本年報に記載してありますが、一番困難な問題はスタッフの確保・充実、特に医師確保です。高度・急性期医療や救急医療、災害医療を提供する中核病院としては、医師数が不足しています。医師の派遣に関しては、宮崎大学にお願いしているところですが、増員は容易ではありません。そんな中、本年度は1年次2年次合わせて10名の基幹型臨床研修医を受け入れることができました。病院としてはとても有り難く、これも各診療科の指導医やコメディカルスタッフのおかげだと思っています。今後も病院全体で研修医を受け入れる体制を整えていきたいと思っています。

この年報は平成28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30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】・【入院支援センター】・【医療秘書】・【診療情報管理室】	
15	病院倫理に関する取り組み・・・・・・・・	42
16	医療安全への取り組み・・・・・・・・	43
17	感染症対策への取り組み・・・・・・・・	45
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
24	未収金対策への取り組み・・・・・・・・	53

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28年度看護部目標	5 7
3	平成28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】・【HCU】・【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 7
	【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 2
	【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】 【新生児集中ケア認定看護師 活動報告】 【がん性疼痛看護認定看護師 活動報告】	
9	看護師自治会の活動	8 6

第3章 地域連携・交流・貢献

1	医療管理部・医療連携科平成28年度の活動	8 7
	（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28年度の主な活動報告と成果	
2	南那珂医師会・日南保健所・日南市役所との協力・連携	9 1
	（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）日南保健所・宮崎県医療介護連携調整実証事業等への関わり （4）日南市役所との連携・協力等について	
3	地域諸機関からの研修・見学等	9 3
	（1）教育機関等 （2）行政機関等	

4	献血への協力・・・・・・・・・・・・・・・・	9 6
5	看護部が協力した地域の催しイベント等・・・・・・・・	9 6
第4章 研究業績		
1	論文・誌上発表、学会・研究会発表及び講演・・・・・・・・	9 7
	（1）各診療科・部別発表数	
	（2）各診療科業績一覧	
2	院内発表・研修会等・・・・・・・・	1 0 9
	（1）臨床懇話会・合同カンファレンス	
	（2）がん治療カンファレンス	
	（3）院内講演会・教育研修会	
	（4）看護部院内発表会	
3	病理解剖・・・・・・・・	1 1 5
4	県立日南病院で開催された／担当した学会等・・・・・・・・	1 1 6
5	各診療科等が主催した講演会・研究会等・・・・・・・・	1 1 6
6	当院医師等が担当した学会／研究会における座長等の記録・・・	1 1 8
7	競争的研究費用受け入れ等の状況・・・・・・・・	1 1 8
第5章 診療等統計資料		
	・【臨床指標】、【経営指標】・・・・・・・・	1 1 9
	・平成28年度入院患者疾病別統計（ICD-10準拠）・・・	1 2 0
	・平成28年度死因統計・・・・・・・・	1 2 6
	・平成28年度手術統計（外来手術を除く）・・・・・・・・	1 2 7
	・日南病院における救急患者受入状況（平成28年度）・・・	1 3 0
	・平成28年度放射線科統計・・・・・・・・	1 3 1
	・平成28年度診療科別麻酔件数・・・・・・・・	1 3 2
	・平成28年度ICU／HCU入室患者・・・・・・・・	1 3 3
	・平成28年度臨床検査統計・・・・・・・・	1 3 4
	・輸血関連業務・・・・・・・・	1 3 5
	・平成28年度医療相談状況・・・・・・・・	1 3 6
	・平成28年度がん相談支援センター月別相談状況・・・・・・	1 3 7
	・平成28年度入院患者の状況（診療科別・月別）・・・	1 3 8
	・平成28年度外来患者の状況（診療科別・月別）・・・	1 3 9
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 4 1
2	医師人事異動（常勤職員）・・・・・・・・	1 4 3
3	医師人事異動（臨床研修医）・・・・・・・・	1 4 5
4	職員名簿（役付職員）・・・・・・・・	1 4 6
5	常勤職員の学会等認定資格取得状況・・・・・・・・	1 4 8
6	学会認定施設状況・・・・・・・・	1 5 3
7	学会評議員資格状況・・・・・・・・	1 5 3
8	宮崎大学医学部学生教育関連・・・・・・・・	1 5 3
9	県立日南病院に関する報道・・・・・・・・	1 5 4
10	医療訴訟の状況・・・・・・・・	1 5 4

第 1 章 病院の概要

1. 病院の概要

(平成29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)
新生児特定集中治療室管理料2 (平成26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)
ハイケアユニット入院医療管理料1 (平成28年10月1日から)
- (7) 施設の規模 土地 36,046.23㎡
建物 23,737.88㎡
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29年1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)	(急性看護)	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	(患者サポ)	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
病棟薬剤業務実施加算	(病棟薬1)	第20号	平成28年7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
退院支援加算	(退支)	第82号	平成28年9月1日
ハイケアユニット入院医療管理料1	(ハイケア1)	第7号	平成28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	(持血糖)	第3号	平成26年4月1日
造血器腫瘍遺伝子検査	(血)	第4号	平成11年7月1日
HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)	(HPV)	第12号	平成26年4月1日
検体検査管理加算(II)	(検II)	第7号	平成20年4月1日
植込型心電図検査	(植心電)	第8号	平成26年1月1日
胎児心エコー法	(胎心エコー)	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28年9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

施設基準名	略称	受理番号	算定開始年月日
CT撮影及びMRI撮影	(C・M)	第23号	平成24年4月1日
冠動脈CT撮影加算	(冠動C)	第10号	平成25年4月1日
心臓MRI撮影加算	(心臓M)	第2号	平成20年4月1日
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
心大血管疾患リハビリテーション料(I)	(心I)	第18号	平成28年7月1日
心大血管疾患リハビリテーション料(II)	(心II)	第15号	平成28年4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
手術用顕微鏡加算	(手顕微加)	第14号	平成28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
下肢末梢動脈疾患指導管理加算	(肢梢)	第26号	平成29年1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
歯根端切除手術	(根切顕微)	第13号	平成28年4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I)	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I)	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12548号	平成28年4月1日

(9) 診療日案内

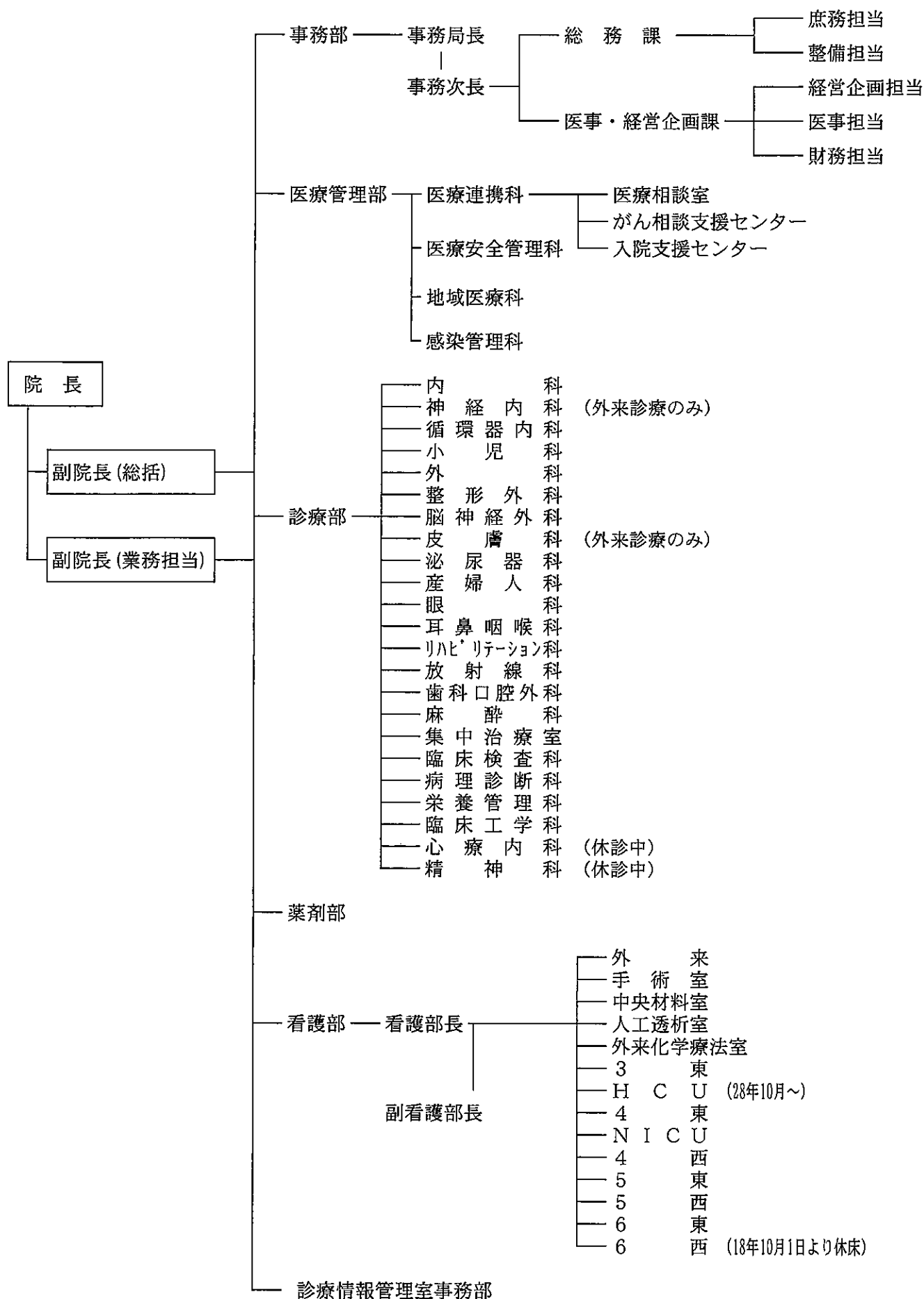
- ① 受付時間： 新患(はじめての方) 午前8時30分から午前11時まで
再診(2回目以降の方) 午前8時30分から午前11時まで
- ② 予約の方は、予約日・時間に来院ください。
- ③ 診療科により、診療日等が異なりますので、事前にお問い合わせください。
- ④ 急患の場合は随時受け入れていますが、事前に連絡をお願いします。
- ⑤ 土曜日・日曜日・祝日及び年末年始(12月29日から1月3日)は休診です。

(10) 病 院 の 沿 革

昭和23年	9月	日本医療団南那珂病院を買収して「県立油津病院」を開設 初代院長 泉谷武近氏 就任 診療科2科（内科、外科） 病床数 40床 10月に産婦人科増設（3科）
24年	1月	2代院長 中川太郎氏 就任 耳鼻咽喉科増設（4科）
24年	9月	眼科増設（5科）
25年	1月	日南市の発足で、「県立日南病院」に改称
26年	7月	日南市木山に移転 第1期工事竣工 結核病棟含め100床
27年	8月	第2期工事竣工 診療管理棟、手術棟、病棟 病床数150床
28年	10月	第3期工事竣工 病棟、看護婦宿舎 病床数200床
29年	4月	皮膚泌尿器科の増設（6科）
30年	4月	准看護学院併設（生徒数20名）
30年	12月	第4期工事竣工 病棟増設 病床数320床
32年	1月	小児科の増設（7科） 看護婦寄宿舍竣工
33年	4月	霊安室の増設
33年	7月	整形外科の増設（8科） 霊安室の増設（4月）
36年	11月	第2次1期工事竣工～病棟改築 病床数356床（うち 結核50、伝染20） 放射線科増設（9科）
37年	8月	第2次2期工事竣工～診療管理棟完成
38年	7月	給食ボイラー棟竣工 病床数変更→406床（一般286、結核100、伝染20）
39年	4月	皮膚泌尿器科→皮膚科、泌尿器科に分科（10科） 医師公舎第1期竣工
40年	6月	3代院長 弓削静彦氏 就任
41年	2月	医師公舎2期工事竣工 麻酔科の増設（11科） 病床数変更～結核－50床（一般336、結核50、伝染20）
42年	4月	看護婦宿舎の竣工（鉄筋3階）
43年	4月	日南高等看護学院、学生寮の竣工（鉄筋4階）
44年	4月	脳神経外科の増設（12科）
44年	9月	診療棟及び病棟の増改築
46年	9月	伝染病床の廃止→（一般336床、結核25床）
47年	7月	4代院長 松下博良氏 就任
52年	10月	第2次救急医療施設に指定
59年	10月	結核病床の廃止→一般336床のみ
平成	元年	7月 医長公舎竣工（鉄筋3階）
	2年	4月 5代院長 藤崎俊一氏 就任
	4年	3月 病院改築の基本設計を委託
	5年	3月 医師公舎竣工（鉄筋3階）
	6年	10月 病院改築の実施設計完成
	7年	9月 新築工事に着手
	9年	3月 災害拠点病院（地域災害医療センター）に指定

9年11月	本体工事完成
10年2月	新病院へ移転、オープン 神経内科、精神科の増設（14科）
10年4月	リハビリテーション科の増設（15科）
11年3月	看護婦宿舎竣工（鉄筋3階）
11年4月	6代院長 柴田紘一郎氏 就任 心療内科の増設（16科）
11年4月	第二種感染症指定病院に指定
12年3月	医師公舎竣工（鉄筋3階）
15年8月	地域がん診療連携拠点病院に指定
16年4月	精神科・心療内科休診
16年4月	（財）日本医療機能評価機構の認定（一般病院B）
17年3月	災害用備蓄倉庫竣工
17年9月	管理型臨床研修病院に指定
18年3月	災害用受水槽増設
18年4月	7代院長 脇坂信一郎氏 就任
18年7月	皮膚科→皮膚科・形成外科に変更
18年10月	6階西病棟休床（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
28年4月	10代院長 峯 一彦氏 就任

(11) 組織機構 (平成29年3月31日現在)



(12) 職 員 数 (平成28年4月15日現在)

() は平成28年3月31日現在数

[医療部門]		86人	(85)
	医 師	36人	(37)
	歯 科 医 師	2人	(2)
	薬 剤 師	11人	(10)
	放射線技師	9人	(9)
	臨床検査技師	11人	(11)
	管理栄養士	4人	(4)
	理学療法士	6人	(4)
	作業療法士	3人	(3)
	言語聴覚士	0人	(1)
	臨床工学技士	4人	(4)
[看護部門]			
	看 護 師	232人	(232)
[管理部門]			
	事 務 職 員	11人	(11)
[合 計]		329人	(328)

非常勤職員・臨時職員

[医療部門]			
	臨床研修医(基幹型)	10人	(10)
	臨床研修医(協力型)	1人	(2)
	医 療 技 術 員	7人	(7)
[看護部門]			
	看 護 師	34人	(36)
	看 護 補 助 員	26人	(28)
[相談部門]			
	相 談 員	3人	(3)
[管理部門]			
	事 務 職 員	20人	(20)
[合 計]		101人	(106)

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、HCU（高度治療室）・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172人増加し入院収益は3,839,200,026円と前年度より76,648,431円増加し、外来患者数は前年度に比べ484人減少し、外来収益は1,043,280,881円と前年度より358,977円減少した。これにより、医業収益は5,027,095,476円と前年度に比べ70,727,103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6,015,024,723円と前年度に比べ53,478,444円の増となった。

ア 患者の利用状況は、延入院患者数79,947人、延外来患者数90,193人で、1日平均患者数を前年度と比較すると、入院患者数が1人増の219人、外来患者数が2人減の371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0.7%増の6,237,414,146円に対して、病院事業費用が前年度比0.6%増の6,432,116,906円となり、その結果194,702,760円の当年度純損失を計上した。

(1) 患者の状況

区 分	28年度	27年度	増 減
入院患者数	79,947人	79,775人	+172人
(一日あたり)	(219人)	(218人)	(+1人)
外来患者数	90,193人	90,677人	△484人
(一日あたり)	(371人)	(373人)	(△2人)
許可病床利用率	65.6%	65.3%	+0.3ポイント
稼働病床利用率	77.9%	77.6%	+0.3ポイント

(2) 施設及び医療器械の整備状況

平成28年度は、改良工事として空調設備改修工事等を行い、保存工事として非常用発電設備修繕等を行った。

また、医療機器は、核医学画像診断装置（SPECT-CT装置）や検体検査自動化システム等を導入し、さらに高度な医療を提供することが可能となった。

(3) 診療の状況

○ 手術件数		3,406件
○ 分娩件数		231件
○ 解剖件数		2件
○ 放射線件数		101,226件
○ 人工透析件数	実患者数	111人
	延透析回数	1,397回
○ リハビリテーション件数	延患者数	19,995人
○ 臨床検査件数	入院	234,365件
	外来	508,718件
○ 処方せん枚数	外来処方せん	
	総 数	44,457枚 (184枚／日)
	院外処方せん枚数	42,338枚
	院外処方せん発行率	95.2%
	入院処方せん	
	総 数	28,398枚 (78枚／日)
	注射個人 (セット) 払出数	50,008枚 (137枚／日)
○ 薬剤管理指導状況数	薬剤管理指導件数 (入院)	2,169件 (月平均181件)
	がん患者指導管理件数 (外来)	58件 (月平均 5件)
○ 給食の状況	延食数	202,832食
	一日当たり	556食
	(栄養指導件数)	
	入院 個別	2,093件 (うち病棟訪問 1,787件)
	集団	59件
	外来 個別	232件
	集団	3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	平成28年度
病院事業収益	5,387,736	5,660,091	5,594,171	5,338,714	5,576,691	5,699,015	6,196,851	6,237,414
医業収益	4,554,924	4,812,019	4,793,043	4,529,952	4,700,199	4,507,374	4,956,367	5,027,096
入院収益	3,323,175	3,555,994	3,490,027	3,359,556	3,474,033	3,383,183	3,762,551	3,839,200
外来収益	950,864	967,992	1,012,814	879,089	934,741	979,365	1,043,639	1,043,281
一般会計負担金	197,925	198,103	196,485	199,248	197,549	53,399	55,576	53,964
その他医業収益	82,960	89,930	93,717	92,059	93,876	91,427	94,601	90,651
医業外収益	832,812	848,072	801,128	808,762	846,492	1,007,942	967,958	936,268
一般会計負担金・補助金	816,617	831,362	788,601	798,233	793,794	525,807	521,013	493,862
長期前受金戻入	—	—	—	—	—	463,394	424,884	410,062
その他医業外収益	16,195	16,710	12,527	10,529	52,698	18,741	22,061	32,344
特別利益	0	0	0	0	30,000	183,699	272,526	274,050
病院事業費用	5,813,339	5,780,754	5,850,477	5,767,667	5,945,809	6,050,977	6,391,035	6,432,117
医業費用	5,365,800	5,350,650	5,436,871	5,371,036	5,559,465	5,495,687	5,961,546	6,015,025
医業外費用	447,539	430,104	413,606	396,631	386,344	429,599	429,489	417,092
特別損失	0	0	0	0	0	125,691	0	0
収支差(当年度純利益)	-425,603	-120,663	-256,306	-428,953	-369,118	-351,962	-194,184	-194,703
償却前利益(非現金費用を控除)	349,869	631,730	458,708	256,200	382,171	-332,839	-195,075	-176,766
累積欠損金	13,077,171	13,197,834	13,454,140	13,883,093	14,252,211	8,180,120	8,374,304	8,569,007
一般会計からの繰入金合計	1,014,542	1,029,466	985,086	997,481	991,343	579,206	576,589	547,826

非 現 費 金 用	減価償却費	708,709	698,229	666,185	611,872	676,271	602,298	630,937	633,499
	資産減耗費	24,323	12,564	10,385	34,789	32,015	18,997	19,615	22,156
	繰延資産償却	42,440	41,600	38,445	38,493	43,003	3,886	3,886	3,886
	長期前払消費税償却	—	—	—	—	—	41,036	42,080	42,508
	計	775,472	752,393	715,015	685,154	751,289	666,217	696,518	702,049

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（7・8月を除く毎月第3水曜日 講堂）
- ・臨床懇話会（7・8月を除く毎月第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（8月を除く毎月第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2火曜日 第2会議室）
- ・褥瘡対策委員会（毎月第2火曜日 第2会議室）
- ・業務委託関係者連絡会議（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）
- ・ICT会議（毎月第2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 医療連携科相談室）
- ・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

- 28年4月
- ・辞令交付式（1日 県庁及び当院応接室・講堂）
 - ・定期異動者、新規採用職員オリエンテーション（4日、5日、6日 講堂ほか）
 - ・平成28年度病院事業方針等説明会（6日 県庁）
 - ・院長・事務局長会議（8日 県庁）
 - ・看護部長会議、副院長会議（14日 県庁）
 - ・職種別代表者への病院事業方針等説明会（15日 県庁）
 - ・移動献血車来院（19日 北玄関前）
 - ・南那珂糖尿病連携ネットワーク会議（20日 講堂）
 - ・県議会厚生常任委員会（26日 県議会）
 - ・パス委員会（27日 講堂）
- 28年5月
- ・新任医師辞令交付式（2日 応接室）
 - ・熊本地震災害に係る救護班派遣（3日～9日 熊本県内）
 - ・宮崎税務署による源泉所得税実地調査（17日～20日 院内）
 - ・輸血療法委員会（24日 第1会議室）
 - ・県立病院ナースガイダンス&バスツアー（28日 院内）
- 28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（1日 講堂）
 - ・全国自治体病院協議会宮崎県支部総会（3日 宮崎市：ホテルマリックス）
 - ・南那珂整形外科疾患連携協議会（7日 講堂）
 - ・南那珂糖尿病連携ネットワーク会議（8日 講堂）
 - ・監査事務局監査（9日、10日 講堂）
 - ・宮崎大学マッチング説明会・基幹型臨床研修病院説明会（10日 宮崎大学）
 - ・県議会厚生常任委員会（16日 県議会）
 - ・院長・事務局長会議（16日 県庁）
 - ・第1回パス大会（16日 講堂）
 - ・職員定期健康診断（20日～21日 講堂・第2会議室）
 - ・熊本地震災害派遣職員による報告会（24日 講堂）

- 28年7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 (6日 講堂)
 - ・ 第24回参議院議員通常選挙 不在者投票 (7日 関係病棟)
 - ・ 勤務環境改善に関する労働組合との話し合いの場 (7日 第1会議室)
 - ・ 全国自治体病院協議会九州地方会議 (8日 宮崎市:フェニックス・シーガイア・リゾート)
 - ・ 院内感染対策研修会 (8日、19日、26日、29日 講堂)
 - ・ 第10回花立セミナー (9日 講堂、10日 ジェイズ日南リゾート)
 - ・ 監査委員監査 (11日 講堂)
 - ・ 救急委員会 (13日 第1会議室)
 - ・ 南那珂糖尿病連携ネットワーク会議 (13日 講堂)
 - ・ 医療安全研修会 (14日 講堂)
 - ・ レジナビフェア in 東京 (17日 東京ビッグサイト)
 - ・ 臨時医局会 (20日 講堂)
 - ・ 日南市防災会議及び国民保護協議会 (25日 日南市テクノセンター)
 - ・ 地域がん診療連携拠点病院運営委員会 (25日 第2会議室)
 - ・ 永年勤続職員表彰式 (25日 応接室)
 - ・ 費用節減等検討部会 (26日 第2会議室)
 - ・ 地元県議会議員との意見交換会 (27日 日南総合庁舎)
 - ・ DPC対象病院に関する委員会 (27日 講堂)
 - ・ 輸血療法委員会 (29日 第1会議室)
- 28年8月
- ・ ふれあい看護体験 (2日 講堂ほか)
 - ・ がん治療カンファレンス (3日 講堂)
 - ・ 医学生向け宮崎県立病院群見学バスツアー (5日 院内)
 - ・ メディカルサイエンスユースカレッジ (5日 院内)
 - ・ 看護師サマープログラム・インターンシップ (8日 各病棟)
 - ・ B型肝炎ワクチン接種・第1回目 (9日、10日 中央採血室)
 - ・ パス委員会 (10日 講堂)
 - ・ 臨床研修医採用面接 (30日 第2会議室)
 - ・ 機種選定委員会 (30日 応接室)
- 28年9月
- ・ 病院機能評価認定取得委員会 (2日 講堂)
 - ・ B型肝炎ワクチン接種・第2回目 (6日、7日 中央採血室)
 - ・ がん治療カンファレンス (7日 講堂)
 - ・ 九州厚生局による施設基準等に係る適時調査 (12日 講堂)
 - ・ 輸血療法委員会 (13日 第1会議室)
 - ・ 日南市初期夜間急病センター運営協議会 (15日 日南市テクノセンター)
 - ・ 南那珂感染対策セミナー (20日 講堂)
 - ・ 南那珂整形外科疾患連携協議会 (27日 講堂)
 - ・ 県議会決算特別委員会分科会 (28日 県議会)
- 28年10月
- ・ 新任医師辞令交付式及び臨床研修医紹介式 (3日 応接室)
 - ・ がん治療カンファレンス (5日 講堂)
 - ・ 未収金等関係対策会議 (7日 県立宮崎病院会議室)
 - ・ eレジフェア in 福岡 (10日 福岡市)
 - ・ 南那珂糖尿病連携ネットワーク会議 (12日 講堂)
 - ・ 宮崎県がん診療連携協議会 (17日 宮崎大学医学部)
 - ・ 接遇研修ー医療従事者のための多文化講座ー (19日 講堂)
 - ・ 3公立病院意見交換会 (25日 串間市民病院)
 - ・ 接遇研修ー患者・家族の心に届く接遇コミュニケーションー (25日 講堂)
 - ・ 平成28年度県立病院職員レクリエーション大会 ソフトボール (29日 宮崎市:佐土原西運動広場)
 - ・ 県議会厚生常任委員会 (31日 県議会)

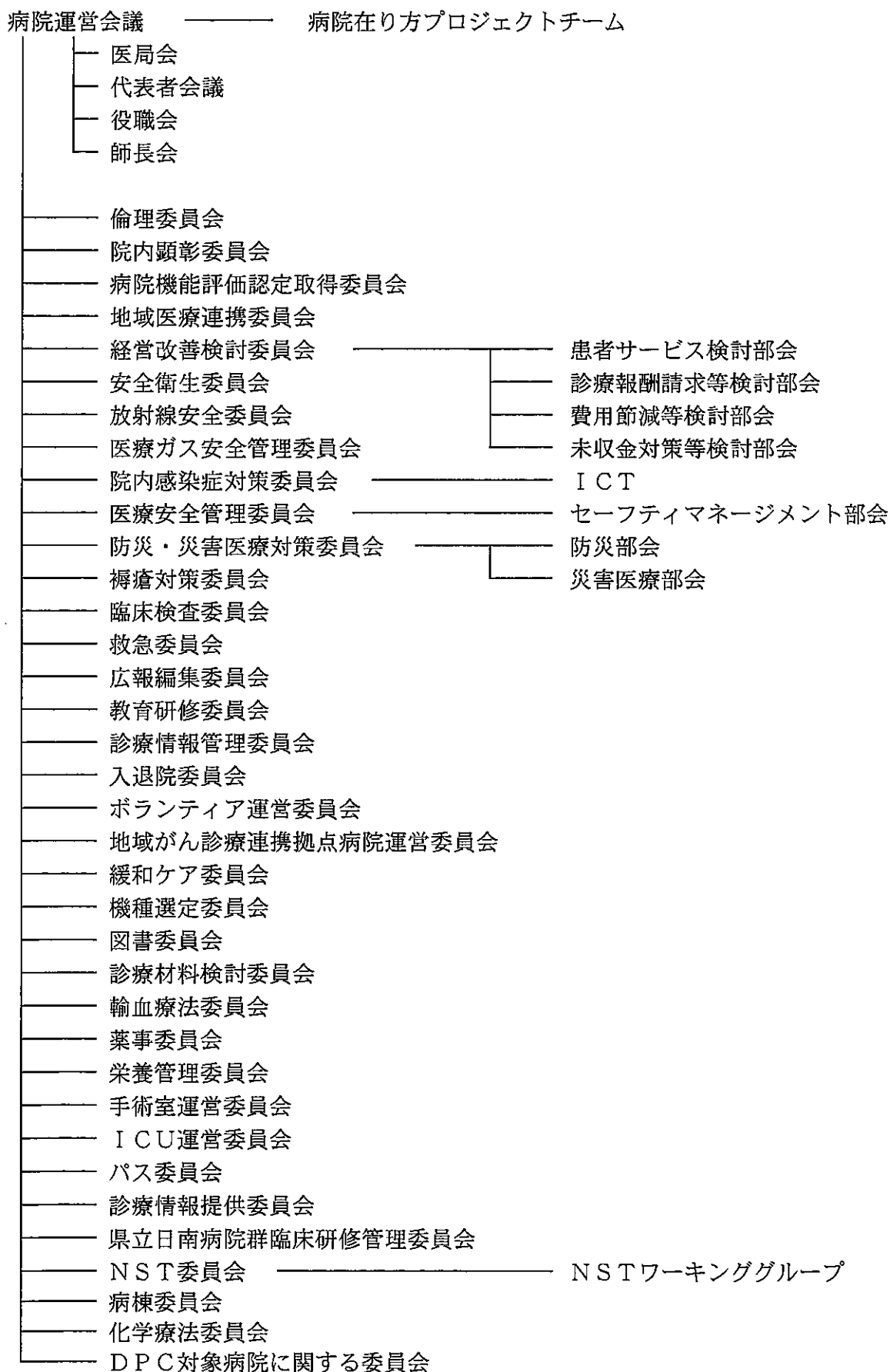
- 28年11月 ・教育研修委員会（1日 第1会議室）
- ・がん治療カンファレンス（2日 講堂）
 - ・パス委員会（4日 講堂）
 - ・緩和ケア研修会（12日、13日 講堂）
 - ・防災・災害医療対策訓練（20日 院内エントランスほか）
 - ・輸血療法委員会（22日 第1会議室）
 - ・日南労働基準監督署による労働条件等に関する調査（24日 第1会議室）
 - ・インフルエンザワクチン接種（28日、29日 院内）
 - ・費用節減等検討部会（29日 第2会議室）
- 28年12月 ・臨床研修医紹介式（1日 応接室）
- ・日本医療マネジメント学会宮崎県支部学術集会（3日 日南市:南郷ハートフルセンター）
 - ・交通安全法令講習会（5日、6日 講堂）
 - ・南那珂整形外科疾患連携協議会（6日 第2会議室）
 - ・県議会厚生常任委員会（7日 県議会）
 - ・院長・事務局長会議（7日 県庁）
 - ・特定業務等従事職員健康診断（12日、13日 講堂・第2会議室）
 - ・図書委員会（20日 第1会議室）
 - ・DPC対象病院に関する委員会（26日 講堂）
 - ・仕事納め式（28日 講堂）
- 29年1月 ・仕事始め式（4日 講堂）
- ・南那珂糖尿病連携ネットワーク会議（11日 講堂）
 - ・医療法第25条立入検査:医療監視（12日 講堂ほか）
 - ・輸血療法委員会（17日 第1会議室）
 - ・院内保育施設説明会（19日 第2会議室）
 - ・県議会厚生常任委員会（26日 県議会）
 - ・がん拠点病院等相互訪問調査（27日 県立延岡病院）
 - ・医療倫理講演会（31日 講堂）
- 29年2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（1日 講堂）
 - ・勤務環境改善に関する労働組合との話し合いの場（2日 第1会議室）
 - ・パス委員会（2日 講堂）
 - ・救急委員会（6日 第1会議室）
 - ・B型肝炎ワクチン接種・3回目（7日、8日 中央採血室）
 - ・放射線業務従事者の教育訓練講習会（7日 講堂）
 - ・南那珂糖尿病連携ネットワーク会議（8日 講堂）
 - ・院内感染対策研修会（14日、28日 講堂）
 - ・放射線安全委員会（16日 カンファレンスルーム）
 - ・医療安全院内改善事例発表会、医薬品安全管理研修会（16日 講堂）
 - ・二類感染症疑い患者発生を想定した実地訓練（21日 院内）
 - ・原子力規制庁による放射性同位元素等に係る立入検査（27日 第1会議室）
 - ・宮崎県がん診療連携協議会（27日 宮崎大学）
 - ・DPC対象病院に関する委員会（27日 講堂）

- 29年3月
- ・院内感染対策研修会(2日 講堂)
 - ・レジナビ福岡(5日 福岡市)
 - ・AED講習会(7日、9日、16日 講堂)
 - ・南那珂糖尿病連携ネットワーク会議(8日 講堂)
 - ・県議会厚生常任委員会(13日 県議会)
 - ・3県立病院見学ツアー2017春(17日 院内)
 - ・未収金対策等検討部会(17日 第3会議室)
 - ・地域医療構想調整会議(21日 日南保健所)
 - ・臨床研修管理委員会(22日 講堂)
 - ・臨床研修医修了発表会(24日 講堂)
 - ・TQM発表会・表彰式(24日 講堂)
 - ・DPC対象病院に関する委員会(28日 講堂)
 - ・県立病院事業評価委員会(29日 県庁)
 - ・輸血療法委員会(29日 第1会議室)
 - ・退職者及び出向者辞令交付式(31日 応接室)

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



【 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。	24
県立日南病院在り方プロジェクトチーム会議	両副院長、外科部長、内科医長、臨床検査科部長、看護部長、薬剤部長、事務局長、事務次長	県立日南病院における様々な問題点、課題等の調査検討を行う。	0
医局会	全ての医師	医師の連帯を図る。	10
代表者会議	院長、両副院長、医局長、各診療科代表者、事務局長、事務次長、医事・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 1
院内顕彰委員会	病院運営会議と同じ	院内職員及び団体が患者サービス及び院内活性化に顕著な活動、業績をあげたときに表彰を行う。	0
病院機能評価認定取得委員会	院長、両副院長、院内各部門代表者	(財)日本医療機能評価機構が行う病院機能評価認定証の取得を通じて病院機能の向上に資する。	1
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	患者サービス向上の観点から、院内・院外環境の改善、外来患者の待ち時間短縮、職員の接遇研修等を検討する。	0
診療報酬請求等検討部会	副院長（業務）、医師、薬剤部、看護部、事務部門	請求漏れ防止策、査定減対策等の検討を行う。	0
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 2
セーフティマネジメント部会	医師、看護部、薬剤部、栄養管理科、リハビリテーション科、臨床検査科、放射線科、臨床工学科、医事・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、看護部長、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、サプライセンター	購入する診療材料の採否を検討し、診療材料に関する業務の適性化を図る。	1 2
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。	3
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。	0
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。	1
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。	4

【 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
臨地実習担当者会議	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。	6
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	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 看護師	・専門的実践と啓発活動を行い、緩和ケアの質向上の推進役となる。	5
皮膚・排泄ケア看護推進会	副看護部長 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 (ICT)	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。 ・ICT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
摂食・嚥下障害看護推進会	副看護部長 看護師長 専門領域研修修了看護師 看護師	・摂食・嚥下障害看護に関する専門的な看護実践と指導的役割を発揮し、看護の質向上の推進役となる	5
事例検討委員会	副看護部長 看護師長 副看護部長 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	28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	83.6	89.1以上
病床利用率	77.9	79.3以上
後発医薬品利用割合（数量ベース）	73.5	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。

平成28年度もこのアクションプランに基づき、「経営計画2015」を推進した。

「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】

- ・ 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。
- ・ 適切なリ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。

- 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 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】

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

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

【具体的な取組】

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

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

【具体的な取組】

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

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

【具体的な取組】

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

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

【具体的な取組】

- ・ 入院診療をより充実させていくために、入院患者及び外来患者の動向の分析に必要なデータの内容及び取得方法について検討を行う。
- ・ 地域医療構想調整会議の議論を踏まえて、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。
- ・ 入院支援センターの対応診療科及び利用者の増を図る。
- ・ 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】

- ・ ベッドコントロール会議により、7対1病棟と地域包括ケア病棟との円滑な転棟調整を行う。
- ・ 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の議論を参考に、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件数の増を図る。
- ・ 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。
- ・ 新たな医療資源配置に伴う施設基準取得について、可能性の検証と計画的な配置を行う。
- ・ 休床中の6階西病棟など、院内施設の有効活用を図る。
- ・ 診療単価増対策として、現在の診療内容の分析方法や他病院との比較方法について検討を行う。
- ・ 診療報酬改定については、事前に積極的な情報収集を行い、定期的な会議の開催を通じた情報の共有や対応策の立案を図る。
- ・ 特別室料金など、保険外収入の実態を調査し、増収策を検討する。

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

【具体的な取組】

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

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

【具体的な取組】

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

- ⑥ その他

【具体的な取組】

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

(2) 経営状況も勘案した計画的な投資

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

【具体的な取組】

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

3 本アクションプラン推進のための取組

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

7. 経営改善(収益の確保)の取り組み

(1) DPCデータの分析

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

平成28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。

また、平成29年1月よりコンサルタント業者による経営改善支援事業を実施しており、さらなる経営効率化についての検討を行っている。

(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、28年度に3名の基幹型研修医を受け入れることとなった。また、26年度のマッチングではフルマッチ（定員5名）を達成し、29年度には新たに4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28年度は計5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28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28年7月17日（日）
- ・ 場所 東京ビッグサイト
- ・ 当院参加者 原副院長、伊達主事
- ・ 本県ブース来場者 57名

② 福岡

- ・ 日時 平成29年3月5日（日）
- ・ 場所 マリンメッセ福岡
- ・ 当院参加者 原副院長、貴島研修医、伊達主事
- ・ 本県ブース来場者 66名

(2) eレジフェア2016 in 福岡

- ・ 日時 平成28年10月10日（日）
- ・ 場所 福岡国際会議場
- ・ 当院参加者 原副院長、和田研修医、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28年度は2回実施。

- ① 平成28年8月3日（水）～8月5日（金）
 - ・ 当院見学 8月5日 10:00～17:00
 - ・ 参加者 6名
 - ・ 概要 研修医同行、外来見学等
- ② 平成29年3月15日（水）～17日（金）
 - ・ 当院見学 3月17日（金）10:00～17:00
 - ・ 参加者 5名
 - ・ 概要 研修医同行、外来見学等

3 病院見学

- ・ 平成28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28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28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28年5月28日（土）13:40～15:40
- (3) 参加者：平成28年度卒業予定の看護学生23名
- (4) 部 署：3東病棟・ICU・4東病棟・NICU・5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. 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28年8月4日（木）～8月9日（火）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 8名
- (4) 部 署：4西病棟・4東病棟・6東病棟・手術室・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。

3. 看護の出前授業

- (1) 日 時：平成28年7月4日（月）15:15～16:00
- (2) 場 所：宮崎県立福島高等学校
- (3) 内 容：看護職の仕事や進路、看護技術体験等
- (4) 対 象：宮崎県立福島高等学校学生
- (5) 参加者：看護師 江口美和

4. 宮崎県立看護大学「平成28年度県内医療機関合同就職説明会」

- (1) 日 時：平成29年3月9日（金）9:00～16:30
- (2) 場 所：宮崎県立看護大学
- (3) 内 容：①先輩看護師から就職に関するメッセージ 9:30～10:20
②県立病院ブースでの学生対応 15:00～16:30
- (4) 対象者：宮崎県立看護大学1～3年生
- (5) 参加者：①看護師 高砂 龍
②看護師 梅田小榛

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28年度は、西都・児湯地区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28年11月20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）3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28	平成27	平成26	平成25	平成24	平成23	平成22	平成21
件数	416	451	400	430	398	438	478	427

(2) 緩和ケア研修会の実施状況

ア 期日 平成28年11月12日 及び 13日

イ 参加数 医師 15名、コメディカル 4名（実人数）

1 3 . 病院機能評価認定更新に向けての取り組み

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

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

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

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

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。

●「期中の確認」結果（平成28年7月）

「前回の審査後、改善に向けて継続的な取り組みが行われていることがうかがえる。」といったコメントを受領した。

1 4. 診療支援部門の取り組み状況

【リハビリテーション科】

1. リハビリテーション科の状況

28年度は、理学療法士2名の増員があり、リハビリスタッフは10名となったが、作業療法士1名が育休のため実質は1名増の9名であった。増員に伴い、処方箋数、疾患別施行単位数も増加しており、包括ケア病棟も稼働率も上がっているため、わずかではあるが病院収益として貢献しているものと思われる。

2. 診療科別患者数、疾患別施行数、診療科別処方数

・平成28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	45	35	5,890	1,804	0	5,935	1,839	0	7,774
脳神経外科	0	0	3,328	2,290	1,383	3,328	2,290	1,383	7,001
内科	0	0	1,874	193	345	1,874	193	345	2,412
循環器科	0	0	1,443	51	170	1,443	51	170	1,664
外科	0	0	811	22	101	811	22	101	934
小児科	0	0	24	0	0	24	0	0	24
他科	0	0	186	0	0	186	0	0	186
合計	45	35	13,556	4,360	1,999	13,601	4,395	1,999	19,995

・平成28年度 疾患別施行数

	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
運動器リハビリテーション	10,320	10,121	11,669	14,878	19,100
脳血管リハビリテーション	9,543	12,706	10,347	14,514	10,350
廃用症候群リハビリテーション					2,644
呼吸器リハビリテーション	509	171	433	251	562
がんリハビリテーション	0	124	431	164	397
心大血管リハビリテーション	0	0	430	1,156	1,221
合計	20,372	23,122	23,310	30,963	34,274

・平成28年度 診療科別リハ処方件数

	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
整形外科	419	386	371	357	359
脳神経外科	367	372	425	577	587
内科、循環器内科	67	169	205	242	354
他科	48	72	94	129	117
合計	901	999	1,095	1,305	1,417

3. リハビリテーション科展望

包括ケア病棟稼働で1年半経過し、一般病棟からの患者様の移行もスムーズになってきた。包括ケア病棟での稼働率が上がることにより、一般病棟でのサービスが増加する傾向ではあるが、理学療法士2名の増員により収益減は抑制できている。また、全国的に365日リハビリを行う病院も増えてきているため、公立病院での検討も始まっており、日南病院だけではなく3県立病院で歩調を合わせ、スタッフの増員や実現可能な状態なのかを検討していく必要性がある。

【放射線科】

1. 放射線検査の状況

平成28年度は、昨年度に比べ単純撮影、リニアックが大きく増加している。RIは装置更新のため2ヶ月休止した。

・延べ患者数の推移

	H 2 4	H 2 5	H 2 6	H 2 7	H 2 8
単純撮影	22,411	23,889	23,534	25,087	27,076
造影検査	521	540	538	626	516
血管造影	388	300	368	541	573
C T	6,049	6,418	5,609	6,055	6,176
R I	153	168	229	339	263
M R I	1,938	1,862	2,007	2,140	2,185
リニアック	2,017	1,012	1,699	1,897	2,248

2. R I 装置の更新について

RI装置を平成29年3月更新した。今回の装置はX線CTとSPECT装置が一体となった最新の装置である。CTを使用する事でより正確なRI画像を作成し、CT画像とSPECT画像を重ね合わせて表示することで、解剖学的位置情報を得る事ができる。

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	H 2 8
取込件数	668	646	936

4. 内視鏡検査・治療の状況

内視鏡による検査・治療数は、今年度よりその他の項目中に、E R C P、ステント挿入等の検査数も計上した。

・延べ患者数の推移

	H 2 4	H 2 5	H 2 6	H 2 7	H 2 8
上部消化管	586	865	818	758	731
下部消化管	285	373	465	498	526
その他	50	39	25	18	119

【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28年度の対26年度比は114%で、27年度の106%より8%増加した。外来延べ人数の増加により検査件数増につながった。診療科別では、内科、循環器内科、小児科、外科、歯科口腔外科であった。

	平成26年度		平成27年度		平成28年度	
外来検査件数	425,186	100%	463,485	109%	508,718	120%
入院検査件数	225,329	100%	225,785	100%	234,365	104%
小計	650,515	100%	689,270	106%	743,083	114%
外注検査件数	12,912	100%	13,517	105%	14,053	109%
合計	663,427	100%	702,787	106%	757,136	114%

(%は26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、時間外緊急心臓カテーテル検査も対応しており28年度はPCI 18件、テンポラリ2件を時間外で対応した。

	平成26年度	平成27年度	平成28年度
検査人数	3,921	4,194	4,189
対前年度比	100 %	107 %	107 %

検査人数については、28年度は26年度と比べ268名増加し、昨年度とほぼ同程度であった。

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ラウンド等に臨床検査科部長と細菌担当者2名で参加している。また、毎週の感染症週報・毎月の感染月報を作成し情報の提供やアンチバイオグラムの作成により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

栄養管理科を中心としてNSTの一員として検査科も参加している。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、リンパ球数などの検査データを提供し、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方針との整合性をチェックし、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

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）対応となり、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いる。

平成27年度に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され、検査件数は26年度293件と比べ27年度455件、28年度439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。毎年輸血研修会を企画開催し、28年度も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。28年度は日南地区の9施設に備蓄製剤（RBC製剤 約218本）の払い出し業務を行った。

(6) 新機種の導入及び更新

〔 検体検査自動化システムの更新 エーアンドティー MPAM+ 〕

平成28年12月に検体検査自動化システムMPAM+が更新され、分析前工程の迅速化や、安定した分注機能により品質の向上を図ることができ、業務の大幅な改善につながった。また、自動分析機器への検体搬送も高速化が図られ、更なる検査結果報告の短縮化が実現でき、診察待ち時間の削減につながった。

〔 血糖・HbA1c測定機器の更新 アークレイGA-1172 HA-8181 〕

同年12月に血糖・HbA1c測定機器の更新によりアークレイADAMS GA-1172とADAMS HA-8181を導入した。従来の機器に対して測定時間が短くなり、より迅速な検査結果の還元が可能となった。また、メンテナンスに関しても従来のものに比べ簡略化されており効率的な業務の運営に貢献できている。

〔 免疫測定装置の導入 cobas e411 〕

同年12月に免疫測定装置の時間外として導入され、プロカルシトニンや β -HCGの測定を行っている。時間内の免疫測定装置がダウンした際はバックアップとしての役割を兼ね備えている。機器導入により、アレルギー項目IgE、腫瘍マーカーProGRP、SCCの3項目を院内検査に取り入れた。

(7) 糖尿病教室への参加

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

【栄養管理科】

1. 栄養管理計画書を作成することによる栄養管理の充実

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

・栄養管理計画書作成件数

26年度 4,234件、 27年度 4,645件、 28年度 4,617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	26年度	217件
	27年度	269件
	28年度	215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

	26年度	27年度	28年度
県立日南病院→他病院等・施設へ	419件	497件	515件
他病院等・施設→県立日南病院	10件	10件	20件
県立日南病院→個人	1件	0件	0件

【薬剤部】

1. 院外処方せんの発行状況

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

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

	院外処方せん数（枚）	発行率（％）	1日当たり（枚）
平成27年度	42,084	94.2	184
平成28年度	42,338	95.2	176

2. 薬剤管理指導業務の状況

薬剤管理指導業務は、患者への適切な薬物療法推進の観点から、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27年度	1,318	110
平成28年度	2,169	181

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薬剤部に構築し、抗がん剤の混合業務を行うことで、良質で安全な化学療法の推進に努めている。平成21年10月からは外来患者を対象に、平成25年10月からは入院患者についても業務を開始し、ほぼすべてを薬剤部で行っている。

	外 来	入 院
	調剤件数	調剤件数
平成27年度	1,624	1,121
平成28年度	1,338	917

【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28年度心臓カテーテル室業務実績

PCI	126
CAG	284
LVG	22
右心カテ	37
EPS	5
テンポラリーペースメーカー	29
ペースメーカー植込み	26
ペースメーカージェネレーター交換	5
IVCF	7

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28年度血液浄化療法実績

血液透析	1,603
CHDF	89
PMX-DHP	4
LCAP	0
ビリルビン吸着療法	0
CART	21

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28年度医療機器使用前点検実績

人工呼吸器	50
非侵襲的人工呼吸器	43
低圧持続吸引器	98
輸液ポンプ	1,542
シリンジポンプ	416
フットポンプ	14
超音波ネブライザー	61

平成28年度医療機器定期点検実績

人工呼吸器	34
輸液ポンプ	173
シリンジポンプ	111
除細動器・AED	78
低圧持続吸引器	9
心電計	5
フットポンプ	4

【入院支援センター】

平成26年度策定した中期経営計画（アクションプラン）のなかで「入院支援センター」を設置する方向が示されており、平成27年度10月より入院支援センター開設に向けて準備、平成27年度1月から入院予定の患者を対象として業務開始した。対象とする診療科は、外科・泌尿器科にはじまり、平成28年11月から整形外科を介入開始。

〔 目的 〕

入院前から支援を行うことで、スムーズな入院、退院調整の円滑化、社会的問題の早期抽出などを実施し、より質の高い入院診療を提供すること

〔 勤務体制 〕

4月～ 看護師1名／日

7月～ 1名増員あり、 看護師1～2名／日

勤務時間 9：00～15：50

〔 業務内容 〕

入院のご案内、患者情報用紙の記入および説明、手術目的オリエンテーション項目の確認と入力、麻酔パンフレット、呼吸訓練、禁煙指導、入院・手術前必要物品、履き物、レジャーマット、せん妄、パス適応患者はパスの説明と治療費用説明、休薬の確認およびダブルチェック、ラテックスアレルギー・ラテックスフルーツアレルギーの確認などを行っている。

特に、休薬やラテックスアレルギーの確認については、医療安全に繋がっており、入院支援センターで行っている業務内容が看護業務時短にも繋げることができた。

また、入退院支援が必要と考えられる場合は医療連携科と連携をとっている。運営や診療科・業務内容の拡大にむけ、全体会議・ワーキング会議を、それぞれ3～4ヶ月毎に実施検討しており、今後は入退院支援が円滑に行えるよう業務の充実を図っていきたい。

平成28年度 入院支援実施件数

	外 科	泌尿器科	整形外科	合 計	パ ス
平成28年 4月	2 5	1 0		3 5	
5月	2 8	1 3		4 1	
6月	3 1	1 9		5 0	
7月	3 6	1 4		5 0	
8月	1 6	1 5		3 1	1 3
9月	2 7	1 7		4 4	2 5
10月	2 7	1 2		3 9	2 1
11月	2 6	2 2	5	5 3	2 1
12月	2 3	7	1 3	4 3	1 5
平成29年 1月	2 8	1 1	1 4	5 3	1 6
2月	3 3	1 8	1 7	6 8	2 5
3月	3 0	7	2 4	6 1	1 6
合 計	3 3 0	1 6 5	7 3	5 6 8	1 5 2

平成28年度の医療連携科への連絡件数

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(件)
2	0	2	2	0	0	6	1	0	2	0	3	18

【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	平成28
内科	356	363	397
小児科	29	32	56
外科	431	523	640
脳神経外科	372	404	431
整形外科	440	732	764
皮膚科	36	54	51
泌尿器科	150	187	236
産婦人科	519	501	397
眼科	217	258	261
耳鼻咽喉科	0	0	19
放射線科	0	0	0
麻酔科	1	0	0
神経内科	144	115	89
精神科	0	0	0
心療内科	0	0	0
循環器内科	304	403	388
歯科口腔外科	50	82	75
臨床検査科	0	0	0
地域医療科	0	0	0
合計	3,049	3,654	3,804

【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14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28（2016）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 p120～p129 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2015年全国集計データ提出
- ・ 全国がん登録
- ・ パス委員会事務局
- ・ パス作成ミーティング参加

15. 病院倫理に関する取り組み

臨床上の倫理的課題を審査検討するため、平成12年度に設置され、平成27年度までに臨床研究等案件44の審査を行ってきた。28年度においては、下記の案件について審査し、承認した。

（審査案件）

非弁膜症性心房細動を有する後期高齢患者を対象とした前向き観察研究
All Nippon AF In Elderly Registry -ANAFIE Registry-

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 28 年（1/1～12/31）インシデント報告（）内は前年数値＞

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
28 年	78,734 (79,057)	916 (1049)	168 (171)	212 (183)	113 (154)	155 (221)	74 (92)	58 (73)	10 (21)	17 (23)	60 (76)	32 (32)	2 (3)

平成 28 年インシデントの概要は上記の通りである。

ドレーンチューブがインシデント総数の 23% を占め、第 1 位であり、この事は高齢患者が増えたことや認知症や多数の疾患を持つ患者の増加によるものと考えられる。2 位の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。医療安全管理者が前年と同様に、転倒転落後の対応を看護記録や対応チェック表から監査しており、未記入の場合は通達し対応改善を行っている。平成 25 年より転倒転落は年間 170 件から 180 件前後で推移している。大きな怪我、骨折をおこさないよう今後も予防対策に努めていく。

インシデント事例から改善として①22 時から翌朝 7 時まで入院患者の東玄関出入りについて入退館記録用紙に記入する体制②手術前オリエンテーションに予防接種に関すること、禁煙・禁酒期間に関することを改訂③敷地内のレンガ散歩道の補修や正面玄関前スロープ改修等を行った。今後も可視化した対策を立てていきたい。

2. 院内で企画した研修

第 1 回の院内医療安全研修では、改めて「エビデンスとは何か」を考え、医療の質、安全について学ぶことをテーマとした。

第 2 回の院内医療安全研修は 3 部門からインシデント改善事例を発表し、対策を共有した。更に参加のできなかった職員を対象に 1 日 3 回、その研修の DVD 視聴を行い、参加者が増えた。

研修名	テーマ	講師	対象職員・参加数
新人・転任者研修	医療安全対策について学ぶ	医療安全管理科師長	新規採用・ 転入者 34 名
フォーリーカテーテルと皮下埋込型 CV ポート学習会	フォーリーカテーテルと皮下埋込型 CV ポートについて理解する	(株) メディコン担当者 2 名	看護師 17 名
第 1 回院内医療安全研修	エビデンスに基づいた医療の安全・質	講師：鮎澤純子 九州大学大学院 医学研究院 医療経営・管理学講座准教授	全職員 146 名
胃管・経管栄養カテーテル挿入について研修	胃管・経管栄養カテーテル挿入について実技を通して学ぶ	医療安全管理科師長 実技：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	各部署のトレーニング対象看護師 17 名（実務 4 年目以上）

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・シリンジポンプ院内認定指導者を養成する	(株)テルモ担当者 実技：臨床工学技士 4名	看護師 16名
基礎1医療安全研修	医療安全対策について学ぶ	看護部教育委員会 医療安全管理科師長	基礎Ⅰ：13名
看護補助員研修	医療安全に基づいた看護補助業務について	看護部教育委員会 医療安全管理科師長	看護補助員21名
ラテックスアレルギー学習会	ラテックスアレルギーについて	メドライン・ジャパン 合同会社担当者	医師・看護師 53名
第2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。 麻薬・持参薬の取扱いを学ぶ。	発表：放射線科、医師部門、医療安全管理科 講師：薬剤部杉尾優	全職員130名＋ DVD視聴53名 計183名
AED講習会	AEDについて実技演習より学ぶ	岩崎救急看護認定看護師	事務職員14名 救急センター医事担当3名 清掃5名 計22名

3. その他の活動

- (1) 医療安全機関誌、医療安全情報をMyWeb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) 5月21日宮崎県医師会主催「医療メディエーター養成研修会導入編」に6名受講（医師1名、事務職1名、看護職4名）
9月18・19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2名受講（事務職1名、看護師長1名）
- (4) 9月24日宮崎県医師会主催「医療事故調査制度研修会」（担当者養成）に医療安全管理科部長と参加
- (5) 11月19・20日第11回医療の質安全学会参加（千葉市）
- (6) 12月3日第10回日本医療マネジメント学会宮崎県支部学術集会参加（日南市）
- (7) 1月21日第3回県内医療安全担当者交流会参加（宮崎市）

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28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47ページ以降に示す）

（平成28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（7月8日、7月19日、7月26日、7月29日、2月14日、2月28日、3月2日）
- ・二類感染症発生時対応訓練（2月21日）
- ・南那珂感染対策セミナー開催（3月27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20・21日採血）実績18人
- ・職員へのインフルエンザ予防接種実施（11月28・29日）接種実績561人
- ・麻しん・風しん・ムンプス・水痘抗体価検査（6月20・21日採血）実績58人
- ・長期入院患者へのインフルエンザ予防接種実施（11月30日・12月6日）接種実績12人

委員会実施内容を46ページに示す。

平成28年度 院内感染症対策委員会実施内容

日 時	内 容
H28.4.18	委員会委員及びICT構成メンバー承認、27年度実施概要報告／28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)。ICT27年度活動実績報告／28年度活動計画承認。抗生剤使用実績報告(3月分)。
H28.5.16	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)。抗菌薬届出様式変更承認。平成28年度中東呼吸器症候群等発生時、対策本部連絡網(時間内)について文言追加、人員変更。血液汚損事故担当医の承認。新規採用職員へのQFT検査、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。
H28.6.20	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)。院内感染対策研修会実施予定について了承。
H28.7.19	感染症月例報告(6月分)。ICT活動報告(6・7月分)。抗生剤使用実績報告(6月分)。新規採用職員へのQFT検査結果報告(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。
H28.8.15	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)。医療廃棄物ホルダースタンド購入について検討。B型肝炎ワクチン接種報告(第1回 対象者43名全員接種)。
H28.9.20	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)。届出感染症患者発生時の対応(届出手順)改訂案について承認。麻しんのマニュアルについて承認。適時調査についての報告。次回から栄養、中材部門の担当者へ出席を依頼。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 実施26名接種)。
H28.10.19	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)。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。
H28.11.21	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)。職員及び長期入院患者対象のインフルエンザワクチン接種予定について報告。
H28.12.19	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)。院内感染研修会(後期)の日程について承認。職員向けインフルエンザ接種の終了について報告(接種561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(接種10人))
H29.1.16	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)。院内感染研修会(後期)の内容について承認。抗菌薬の適正使用の推進について承認。
H29.2.20	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)。インフルエンザ予防内服の費用について報告。感染性医療廃棄物容器の検討。新型インフルエンザ対応マニュアルの一部変更について承認。血液培養検査装置の購入について検討。
H29.3.21	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)、インフルエンザアウトブレイクによる面会制限について。平成29年度感染対策体制について。B型肝炎ワクチン接種後の抗体確認結果について採血実施、ワクチン接種26名中24名が抗体陽性となった。

【ICT・感染管理科】

感染管理科ではICT（infection control team 感染対策チーム）の中心的役割を担い、ICTおよび看護部感染看護推進会和協働し、院内感染対策の充実を目的として感染防止対策に取り組んだ。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、毎月定例のミーティングと環境ラウンドを行った。また、毎月手指衛生直接観察と抗菌薬適正使用に向けたミーティングも行った。新たな取り組みとして院外関係機関と連携し、クルーズ船着港に伴う二類感染症発生時の実地訓練を行った。主な活動内容は以下の通りである。

〈主な活動状況〉

1. 効果的な感染防止対策に向けた感染管理システムの構築
 - 1) 抗菌薬適正使用への取り組み
 - 2) 環境ラウンドの継続
 - 3) 「鳥インフルエンザ防疫作業従事者に関わる受診方法」手順作成 12月
 - 4) インフルエンザアウトブレイクへの対応
 - 5) クルーズ船乗客の二類感染症発生時シミュレーション実施 2月21日
2. サーベイランスに係わること
 - 1) HCU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～）
 - 2) 薬剤耐性菌・インフルエンザ・結核等サーベイランス
 - 3) 手指衛生サーベイランス（感染看護推進会和協働）
 - 4) 針刺し切創サーベイランス
3. 確実な感染防止対策周知に係わること
 - 1) 結核・MRSA・インフルエンザ、疥癬など感染症発生時の感染対策の徹底
 - 2) オムツ交換・更衣時の輸液ルート取り扱いなど実践現場での指導
 - 4) 「麻疹」感染対策マニュアル作成（9月～）
 - 5) ノロウイルス発生に向けた感染対策「吐物処理セット」配布（1月～）
4. 職業感染対策に係わること
 - 1) B型肝炎ワクチン接種 対象26名
 - 2) インフルエンザワクチン接種 11月2回実施
職員561名（委託41名含む）長期入院患者10名
 - 3) 針刺し切創汚染事故への対応14件
 - 4) 安全機能付きインシュリン針の導入（8月～）
5. 感染管理教育に係わること

【院内活動】

- 1) 全職員対象の院内感染対策研修会（7月と2月）

「医療従事者に必要な感染対策の基礎知識」「当院における院内感染対策の体制」のテーマで前期5回、「肺結核」「抗菌薬適正使用」「院内ラウンド」などのテーマで後期4回開催した。参加率は前期58%、後期50%だった。

2) 部署別研修会

「血流感染について」3 部署、「吐物処理方法について」「結核について」それぞれ 1 部署に実施した。

3) 新規採用職員・中途採用職員対象の研修会

「院内感染対策や針刺し切創防止について」5 回実施した。

4) 看護補助員対象の研修会

「標準予防策について」10 月 2 回実施した。

5) 感染看護推進委員への勉強会

「麻疹について」、「血流感染について」「吐物処理方法」、「インフルエンザアウトブレイク DVD 視聴」など 5 回／年実施した。

【院外活動】

1) 平成 28 年度感染管理スキルアップ研修支援 6 月 24 日、10 月 22 日

2) 平成 28 年度県立病院等看護職員研修「感染対策」 6 月 30 日

3) 南那珂感染対策セミナー 8 月、3 月 27 日

4) 看護大学主催 串間市立病院出前講座参加 9 月 16 日

5) 宮崎県看護協会主催 感染管理Ⅱ 研修支援 10 月 25 日

6) 平成 28 年度看護力再開発講習会 2 月 7 日

6. コンサルテーションに係わること

感染管理認定看護師の専従配置によりコンサルテーションのタイムリーな対応ができた。件数としては 61 件（うち院外 13 件）の相談を受け、感染に関する問題解決への支援を行った。

7. 安全で衛生的な環境への推進に係わること

1) 医療廃棄物ホルダースタンドの変更 (8 月～)

2) 3 階東病棟注射準備室のブラインドをロールカーテンに変更 12 月

3) 4 階東病棟 病室トイレの環境改善 3 月

4) 生花持ち込みや病室壁のカビに対する感染対策の対応

8. 学会参加などによるスキルアップ

1) 第 5 回日本感染管理ネットワーク学会・学術集会 5 月 20 日、21 日（大分）

2) 第 16 回日本感染看護学会 8 月 26 日、27 日（山梨）

3) 第 29 回日本外科感染症学会・学術集会 11 月 30 日、12 月 1 日（東京）

4) 第 32 回日本環境感染学会・学術集会 2 月 24 日、25 日（神戸）

〈今後の方向性〉

インフルエンザの流行やクルーズ船着港に伴う感染症の持ち込みなどから、これからの感染症対策は一医療機関における院内感染対策だけではなく、地域全体での連携と対策が必要になっていくと考える。今後、日南串間二次医療圏（日南市・串間市）においても感染に関するネットワークを充実させ、地域での感染対策の問題点や今後の課題など情報共有をはかっていく必要がある。自施設を含め地域の医療施設の感染対策の向上を目指したい。

18. 褥瘡対策への取り組み

褥瘡対策委員会では、院内における総合的な褥瘡予防・治療対策の推進と褥瘡ケアの充実に取り組んでいる。医師、看護師、栄養士、薬剤師などで構成された多職種チームで活動しており、NSTと協働している。平成28年度の推定褥瘡発生率0.95%（前年比+0.42）、褥瘡保有率3.06%（前年比+0.83）で褥瘡発生、保有患者とも増加した。医療圏内の高齢化も年々進んでおり、従来の予防対策に加えて、皮膚の脆弱な高齢入院患者への予防ケアをさらに充実させていく必要がある。

1. 今年度の活動内容

- 1) 褥瘡対策チーム・NSTによる回診（毎週火曜日）：年間179件
- 2) 褥瘡・NSTカンファレンス（毎週火曜日）：年間147件
- 3) 体圧分散寝具使用状況調査（年1回）：褥瘡リスクのある患者には何らかの予防マットレスが使用されていたが、マットレスが複数種類あるため、使用方法の違いや不適合があり、新たにマットレス準備・管理に関するマニュアルを作成した。
- 4) 褥瘡対策学習会の実績

月 日	テーマ	結果・評価	参加者
4/18 5/18	①院内褥瘡対策について ②NSTの流れと必要な入力事項について *同じ内容で2日間開催	新規採用、転入者向けの学習会であり、医師、歯科医師、栄養士、理学療法士、看護師など多職種の参加があった。	35名
4月 ～ 6月	部署別学習会 部署の褥瘡対策委員が、自部署で褥瘡対策・リスク患者への対応などについて学習会を開催	自部署で取り組みが弱いと思われる部分を重点的に学習することができる、気軽に質問できるという利点があった。	90名
9/13	創傷・褥瘡の評価とドレッシング選択	創傷治癒過程やドレッシングの種類・特徴などは理解できたが、創傷の評価にはさらに経験が必要と思われた。	42名
11/8	医療用テープの種類と特徴 ～テープの正しい使用方法を学ぶ～	皮膚裂傷の原因のひとつにテープ剥離があるが、その啓発に繋がる内容であった。	52名

2. 今後の方向性

医療圏内の高齢化が進む中で、複数疾患を抱える皮膚の脆弱な高齢入院患者が増加しており、ハイリスク患者用の高機能エアマットレスの整備を計画的に行っていく必要がある。また、急性期医療を担う病院として、医療関連機器圧迫創傷予防や皮膚裂傷予防など、安全な療養環境の配慮を含めた予防対策の浸透が必要である。

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、歯科医師、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
カンファレンス

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

【28年度NST研修会・勉強会実績】

4月18日・5月18日	褥瘡関連・NSTについて	(看護師・管理栄養士)
7月7日	周術期の栄養管理について	(株式会社大塚製薬)
10月11日	輸液について	(テルモ株式会社)
12月13日	栄養補助食品について	(管理栄養士)

*参加者：医師、歯科医師、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28年度は昨年に引き続きパスの新規作成や改定を委員会が支援し、多職種で協議しながら改訂を進めるという作業を行い、パスの改訂作業が実施できた。平成29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65種類84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
循環器内科	心臓カテーテル検査*、経皮的冠動脈形成術・橈骨動脈*、ペースメーカー電池交換術*、ペースメーカー植込み術*
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、気胸・胸腔鏡下肺切除術
整形外科	大腿骨観血的骨折手術術後、手根管、肘部管症候群、TKA、大腿骨近位部骨折骨接合*、大腿骨人工骨頭置換術*、橈骨遠位端骨折*、THA*、UKA*
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）、脊柱管狭窄症
泌尿器科	経尿道的前立腺切除術、経直腸的前立腺生検、経会陰式前立腺生検、経尿道的膀胱腫瘍切除術、前立腺全摘術、経尿道的前立腺レーザー核出術、経尿道的尿路結石碎石術、泌尿器科小手術
産婦人科	膣式子宮全摘出手術、付属器・付属器腫瘍摘出術（開腹）、円錐切除術、子宮内容除去・清掃術、経膣分娩*、帝王切開*、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（インスリンなし/あり）、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）
歯科口腔外科	埋伏智歯抜歯術
医療連携科	大腿骨頸部骨折〔整形外科〕糖尿病〔内科〕脳卒中〔脳外科〕

*バリエーションあり

（平成29年2月 パス委員会まとめ）

(パスの運用状況)

- 平成28年度パス適用率 32.3% (パス適用数1,556件, 退院患者数4,821件)
- パス利用件数が多い疾患 (一部抜粋)
 - 循環器内科 心臓カテーテル検査206件 経皮的冠動脈形成術・橈骨動脈 93件
 - 外科 ヘルニア根治術 (成人) 62件
 - 脳外科 アンギオ (鼠径部) 77件
 - 泌尿器科 経尿道的膀胱腫瘍切除術63件
 - 産婦人科 経膈分娩 (正常) 75件
 - 帝王切開 (緊急・当日) 61件 帝王切開 (前日入院) 50件
 - 眼科 白内障 両眼/片眼 89件/56件

(パス委員会の開催) (5, 8, 11, 2月の第一木曜日開催)

- 第1回: 4月27日 (水曜日) 参加19名
- 第2回: 8月10日 (水曜日) 参加18名
- 第3回: 開催なし
- 第4回: 2月2日 (木曜日) 参加14名

(院内パス大会開催実績)

- 平成28年6月16日 (木曜日) 参加者: 25名
- 「パスの基礎」
- 木佐貫 篤 (病理)

2.2. その他の患者サービスへの取り組み

(1) みなさんのご意見への回答

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

平成28年度は、苦情・要望が19件、お礼が4件の合計23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
平成28	4	6	0	10	7	1	2	10	0	1	2	3	11	8	4	23

(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もらうとともに、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。
たんぱぽ食	吐き気があるなど食欲不振の方には、嗜好優先の食べやすい食事を、小さめの食器に小盛りにして提供している。昼食の主食は、おにぎり（かゆ）とソーメンの両方を出して、その時の調子でどちらでも食べられるよう工夫している。
行事食	年間行事に合わせた献立にメッセージカードを添え、また、食事から季節の変化が感じられるよう工夫をしている。 子どもの日、七夕、秋分の日、敬老の日、十五夜、体育の日、文化の日、天皇誕生日、クリスマス、大晦日、お正月、七草、鏡開き、節分、建国記念日、バレンタイン、ひな祭り、春分の日など
糖尿病教室	糖尿病を正しく理解し上手につき合っていくために、週1回（火）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5回で、医師、管理栄養士、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28年 5月12日	看護自治会主催

(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。

2 3. 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、28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、55品目を切り替えた（採用率22.6%から27.8%へ）。また、その結果、医薬品購入額を大きく削減できた。
- ・ 災害備蓄医薬品の適正管理
備蓄医薬品の定期的な確認を行い、期限の短い医薬品を院内在庫と入れ替えて約463千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定数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ることで、破損は前年度と比較して約142千円減少し、期限切れは約336千円減少した。

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M y W e bで職員に周知し、職員の参加意識を高めた。
平成28年度の年間削減効果額は約3,776千円。

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。

25. 個人情報保護についての取り組みについて

個人情報保護法の施行に伴い日南病院では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28年度の申請件数は16件であった

26. 3 公立病院意見交換会について

平成16年7月から開始した3公立病院（日南市立中部病院、串間市民病院、県立日南病院）意見交換会は、平成28年度は10月25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。

27. TQM活動

● 取組内容等

県立病院の診療機能の充実や患者サービスの改善等、病院事業の経営改善に向けて病院職員が自主的に調査研究するTQM活動に、28年度は2チームが参加し、特色あるテーマで活発な提案を行った。

各サークルが行ってきた活動を広く職員に知ってもらうことを目的に、院内でTQM活動成果発表会を3月24日に開催し、「入院時から退院後まで患者が内服薬を処方どおりに適切に服用し、継続できることを目標に、医師、看護師、言語聴覚士、薬剤師によるチームで患者への内服自己管理教育と評価の実施」（お薬飲めるチーム）が最優秀賞に、「ネブライザー用蛇管の未滅菌化への取り組み」（ためしてカイゼン隊）が優秀賞を受賞した。

TQM活動のテーマ、チーム等は次のとおり。

- ① テーマ：「退院後、自分で内服管理できるよう入院時から取り組もう～薬剤師による病棟薬剤業務を通して～」
チーム名：「お薬飲めるチーム」
代表 薬剤部 岩切 詩子（構成員 9名）
活動内容：入院時から退院時まで患者が「内服薬を処方どおり適切に服用し、継続できる」ことを目標に、医師、看護師、言語聴覚士、薬剤師によるチームで患者への内服自己管理教育と評価を実施
- ② テーマ：「ネブライザー用蛇管の未滅菌化への取り組み」
チーム名：「ためしてカイゼン隊」
代表 中央材料室 川越 美香（構成員 10名）
活動内容：蛇管の未滅菌化による経費削減に取り組むとともに、作業工程の手順を守り、正しく保管することで、安全な医療機材の提供につなげる。

TQM活動とは？

Total Quality Managementの略語で、もともとは企業の製品及びサービスの品質と競争力を向上させるため社会的レベルで行われる取り組み。

ここでは、県立病院の診療機能の充実や患者サービスの改善等、経営改善に向けて、職員が自主的に調査研究することをTQM活動という。

28. 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、国立開発研究法人 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 DreamⅢ」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28年度看護部目標

1. “信頼される” 質の高い看護を提供する。
2. ルールを守り“安心・安全”な療養環境にする。
3. 人・物・時間を大切に病院経営に参加する。
4. 人材育成と自己啓発・研鑽を推進する。

3 平成28年度看護部活動概要

平成28年度は、新規採用者13名と転入者21名を迎え、臨時・非常勤職員を含む238名でスタートした。

4月には診療報酬改定があり、「重症度、医療・看護必要度」の評価基準が25%に引き上げられた。看護部では新評価基準に備え、看護必要度研修の受講と伝達講習を行い対応した。

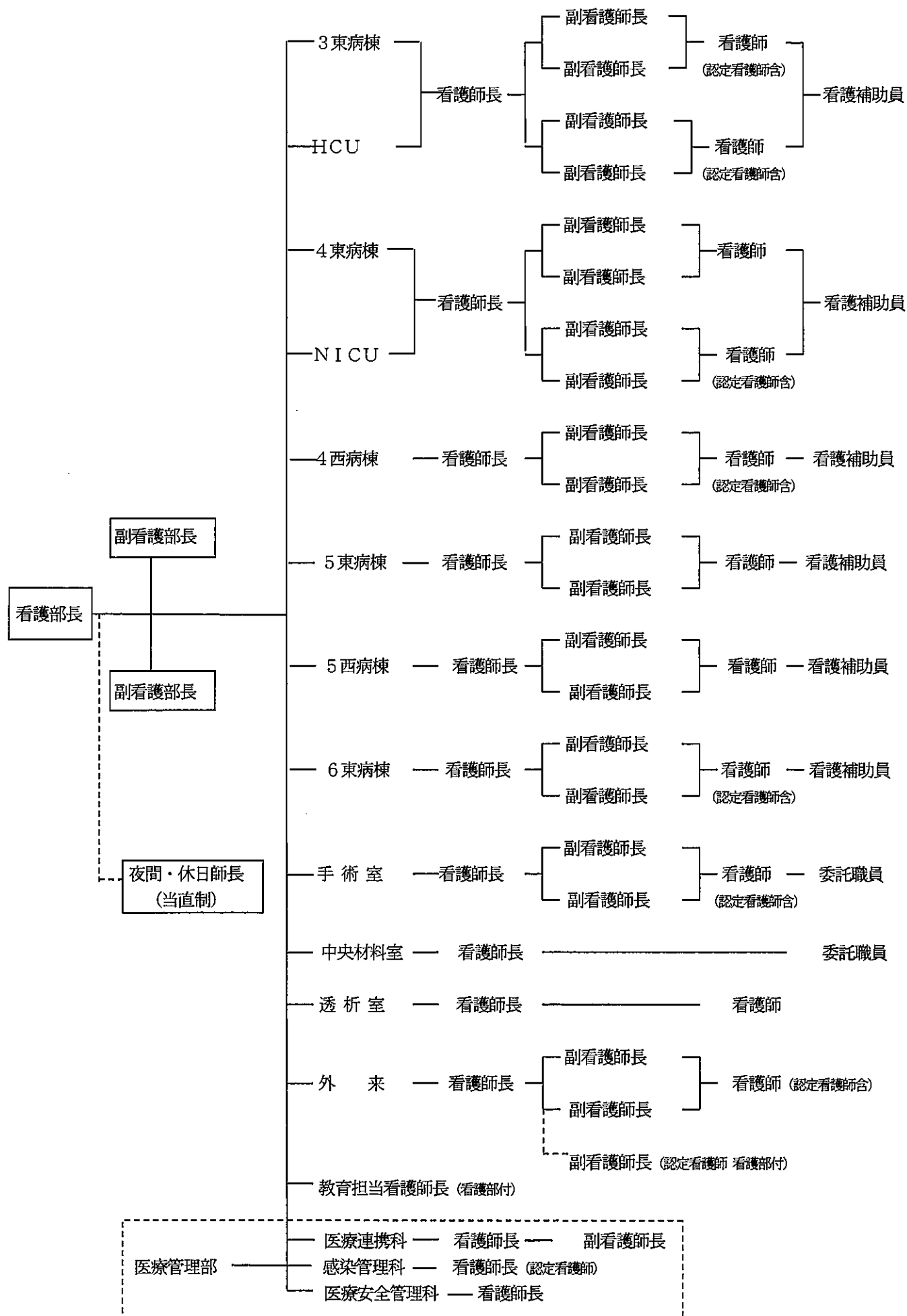
嬉しいニュースとして保育施設が院内に設置され、本格稼働することが決定した。そのため9月には保育施設の説明会を兼ねて「子育てママの会」と称し、産休・育休中の職員を対象に育児支援研修を開催した。14名の参加があり満足度も高かった。

さらに、看護師の労働環境にも目が向けられ、経営管理課主催で「看護師の勤務体制を考える研究会」が発足した。目的は看護師が働き続けられる環境を整えることである。人員配置の見直しや2交代制導入を視野に入れながら、各病院がプロジェクトチームを立ち上げて協議を始めている。

人材育成では、病院局主催の皮膚・排泄ケア専門領域コースを7名が修了した。平成28年度は、褥瘡発生率や保有率（他院からの持ち込み）が高かったので、研修後の実践・成果に期待したい。また、認定看護師は新生児集中ケア・がん性疼痛・救急看護の3名が増え、それぞれの分野で活動している。

その他、ICT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演題を全国や宮崎の学術集会において発表した。

4. 看護部組織図



2017.4 改訂

5. 各部署の活動

【外来】

診療科数：15 診療科

内科・循環器内科・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 45 名（認定看護師専従 1 名、臨時看護師 23 名含む）
外来クランク 18 名

1. 外来の特徴

外来は、15 診療科のほか外来化学療法室（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 28 年度の外来患者数は延べ 90,193 名（90,825 名）、平成 27 年度より 632 名の減少となった。救急車（ドクヘリ含む）受け入れは 1,175 件（1,108 件）、外来化学療法は 926 件（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 1082 件（1301 件）、脳神経外科検査・治療 127 件（93 件）、循環器内科検査・治療 382 件（379 件）であった。緊急検査・処置にも迅速に対応している。

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ながら、受診相談に対応している。

2. 活動内容と評価

外来は、外来化学療法や CAPD、ストーマなど自己管理を行いながら地域で生活をしている高齢の患者が増え、より個別性に応じた看護支援の必要性が高まっている。このため、看護基準・手順を積極的に活用し、業務の標準化を図り、信頼される質の高い外来看護の提供に努めた。また、各科検査や手術についての説明書を見直し、患者・家族へわかりやすい言葉に置き変えて説明を行った。次に、安心安全な医療環境を整えるために、外来での発生インシデントは対策を立て全員で共有し、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っている。また、毎朝 5S・医療安全標語の唱和を継続し意識づけを図っている。患者誤認（前年度 1 件）や、アクシデントの発生はなかった。

入院支援センターと連携し、個別にわかりやすい丁寧な説明を心がけた。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情報共有し検討した。経営参画についても、小グループ活動としてラベル紛失削減に取り組み、ラベル紛失率は 0.7%（前年度 1.4%）と改善した。復命書の口頭伝達や学研ナースングサポートの自己学習を促し、人材育成と自己啓発・研鑽に努めた。

3. 今後の方向性

当外来は、医療依存度の高い高齢者が増えている。また、外来化学療法や CAPD、ストーマなど自己管理を行いながら地域で生活する高齢者への支援が必要である。短時間でも効果的な患者支援方法を検討し実践につなげたい。

【外来化学療法室】

有床数：9 床

1. 外来化学療法室の特徴

外来化学療法室では、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おり、年齢・疾患に応じて個々の生活背景を踏まえた対応を実践している。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、患者自身が症状をコントロールすることで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。また、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ると共に、副作用軽減のために医師・薬剤師・各科外来看護師と協力して支持療法の見直しにも取り組んでいる。

がん化学療法を受けた延べ 926 名の内訳は、外科 70 名、内科 20 名、泌尿器科 10 名、婦人科 5 名であった。外来において、1 日平均 4.7 人を受け入れ、月平均 77.2 名であった。

＜月別 患者状況＞

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
月別計	94	80	76	70	88	69	69	70	65	80	81	84
1 日平均	4.7	4.2	3.5	3.5	4.0	3.5	3.5	3.5	3.4	4.2	4.1	3.8

2. 活動状況

平成 28 年度は、新しいスタッフの配置があり、がん化学療法看護に習熟していない看護師が勤務することが増えたため、スタッフ教育に力を注いだ。外来化学療法室を利用する患者個々の思いや習慣を尊重しながら、安心して安楽に治療が受けられるようスタッフ間での情報共有を心がけた。

【 3東病棟 】

病床数：32 床

診療科：外科 (19 床) ・救急 (5 床) ・眼科 (5 床) ・歯科口腔外科 (3 床)

職員数：外科医師 5 名、眼科医師 2 名、歯科口腔外科医師 2 名

看護師 24 名 (救急看護認定看護師 1 名、師長：HCU 兼任)

看護補助員 3 名 (HCU 兼務) 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 ()内は前年度数

外科・眼科・歯科口腔外科の周術期や急性期にある対象を中心に、産婦人科患者を除く二次救急入院を受け入れている病棟である。同じフロアに HCU が併設されている。

入院患者延人数は 8430 名 (7625 名)、時間外救急患者受入数 1154 名 (700 名)、病床稼働率は 75.5% (67.9%) であった。手術件数は 970 例 (463 例) /年で、主な手術は、外科は胃・結腸切除術・腹腔鏡下胆嚢摘出術・胸腔鏡補助下肺切除術、眼科は白内障手術、歯科口腔外科は下顎骨骨接合術・腫瘍切除術である。

2. 活動内容と評価

急性期外科・救急病棟として適切な看護を提供できるよう、実践能力向上のため、学習会を 12 回 /年行い延べ 80 名が参加、院外研修にも参加し、e ラーニングは延べ 90 回を視聴した。救急看護についても、救急看護認定看護師を中心に学習を継続している。また、医師・看護師と他職種を交えた 1 回 /週の術前術後カンファレンスや、栄養士・理学療法士・医療連携科などとのカンファレンスを定期的に行い、情報共有し患者理解を深め、周術期看護に役立てている。高齢患者が多く、術前より日常生活において援助を必要とする患者が多いため、術後早期離床・合併症予防に努め、在宅復帰率は 93.1% だった。

高齢化率が進み、認知症患者も増加して、インシデント発生が増加した。インシデントの減少・予防のための取り組みとして、ルール遵守の徹底と 5S 活動を継続し、患者様の入院環境を整え、かつ働きやすい職場環境を目指した。

病院経営改善にも目を向け、物品ラベル紛失・医薬品破損減少に向けた取り組みを継続した。医薬品破損は減少したが、ラベル紛失は減少しない。原因を究明し、対策を継続していく。

3. 今後の方向性

実践能力向上のため、パートナーシップナーシングシステムへの取り組みを継続し、人材育成に取り組むとともに、個人で受けた研修を伝達するしくみを整え、研修効果をあげる必要がある。また、手術患者・緊急入院患者とともに、高齢者が多く、患者が安全・安心な医療が受けられるような医療・看護の提供を目指す。

【 HCU 】

病床数：4床 全診療科対象

職員数：看護師 16名(救急看護認定看護師 1名 DMAT 隊員 2名)

勤務体制：3交代制勤務

夜勤勤務体制 2：2

1. 病棟の特徴 ()内は前年度数

H28年10月よりICUからHCU(高度治療室)に病床編成され、入室対象患者の適応範囲が広がった。対象患者は、生命の危機的状態にある患者、重症度・看護必要度の高い患者と、周手術期、人工呼吸器装着患者に加え、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)など特殊な治療を必要とする患者、心臓カテーテル治療後の患者などである。様々な病態の患者が入室し、重症患者のアセスメントに加え、一般病棟復帰に向けたサポートが重要な役割となる病床である。

平成28年度は、入室患者延人数 997名(1287名)、病床稼働率 88%(60.9%)、平均在院日数 14日(4.8日)であった。

2. 活動内容と評価

様々な病態にある患者に対し適切な看護を提供するため、月曜日から金曜日まで毎朝医師とのミーティングを行い、患者の状態や治療方針を把握し、看護に活かしている。ケア計画に基づき、1：1のマンツーマンで専門性の高い医療・看護を提供している。また、患者本人だけでなく、家族や重要他者に対しても、不安や心理的ストレスに対するケアを行っている。

クリティカルケア看護の実践力を向上させるため、毎月1～2回の学習会を行った。また、各自スキルアップのため研修にも参加し、知識・技術の習得に取り組み、離床プレアドバイザー、BLS(一次救命処置)インストラクター、J-PTEC(外傷病院前救護)プロバイダーなどの資格を取得した。

院内看護研究では、申し送り時間の短縮・病棟での継続看護を目的として取り組み、退室患者の申し送りシートを独自に作成した結果、申し送り時間の短縮につながった。

インシデントは33件あり、発生時はカンファレンスの場でSHELL分析により予防策を検討・実践し、内服に関するインシデントは4件減少した。

3. 今後の方向性

高度で専門的な看護を患者・家族に提供できるよう、各自専門性を伸ばし、ハイレベルな知識・技術を習得するため自己研鑽していく。また、重症患者へのケアと共に、一般病棟への復帰に向けたアセスメントも行い、看護を提供していく。

【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 と兼務)

助産師 13～15 名 看護師 6～8 名 看護補助員 3 名 クラーク 1 名

認定資格者：アドバンス助産師 1 名 CDE L 1 名 ALS0 プロバイダー 3 名

受胎調節実施指導員 2 名 NST 専門療法士 1 名 衛生管理者 1 名

NCPR：専門 9 名・一次 2 名 FA コアインストラクター 1 名

職務体制：3 交代制勤務

夜勤勤務体制 3：3

1. 病棟の特徴 () 内前年度数

産科・婦人科・内科・外科などの女性の混合病棟で、平成 28 年度の入院患者は延べ 9021 人 (前年 9606 人)、病床稼働率は 72.8% (前年 77.2%) である。内科は感染症以外の疾患の対象を外科は胆嚢炎や胆石などの術前・術後回復期、婦人科は子宮や卵巣がんで手術・化学療法・放射線療法の対象を受け入れている。産科は切迫早産 妊娠高血圧症候群 妊娠糖尿病などの合併症を持つ妊産婦の周産期管理を行っている。平成 28 年度の分娩件数は 224 件 (経膈分娩 101 件 帝王切開 123 件) であった。同じフロアに NICU が併設されており地域のハイリスク母子を 24 時間受け入れる体制を整えている。一次施設より母体搬送を受け入れ、さらに高度な医療を要する母子に対しては総合周産母子医療センターの宮崎大学病院と連携を図っている。

2. 活動内容と評価

安全な療養環境と看護実践の提供に向けて、他職種とのカンファレンスを定期的に行いスタッフが患者の治療方針を把握した上で患者・家族の意向を確認しながら、関わり、退院後の生活をイメージした退院支援をおこなった。入院患者は高齢化が進み、認知症の患者も多いため、研修報告会を開催し理解を深めた。

また、いち早く夜勤専従の導入を試験的に取り入れた。同時に看護師の早出・遅出勤務も導入し、ベッドサイドケアに専念できるようにした。チーム間の協力体制の強化を図ると共に業務改善に努め、働きやすい環境を目指した。

「母体搬送受け入れ時の妊産婦が安心して治療・分娩に臨める環境とは～五感と認識に焦点をあてて～」のテーマで看護研究を行い、第 57 回日本母性衛生学会・学術集会で発表した。また、一次施設よりセミオープン形式で帝王切開術予定妊婦の受け入れをスタートさせた。パスを作成し、術後 2 日目には赤ちゃんと共に紹介元に転院出来るように整えた。さらに、平成 29 年度からの宮崎県立看護大学別科助産の実習受け入れに向けて、大学との連絡調整を始めとし、大学主催の研修会等への積極的に参加して自己研鑽に努めつつ、病棟の体制を整えた。

3. 今後の方向性

入院時から退院支援し在院日数の短縮を図ると同時に入院中は患者・家族・スタッフにとってよい環境が提供出来る様に業務改善に努めていきたい。

高齢・認知症患者の対応や県南地区の周産期医療センターとして安心・安全な医療や看護を提供していくために専門職業人としてキャリア開発プログラムに沿って自己啓発・自己研鑽に努め、部署で共に育っていききたい。

【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 2 名 看護師 10 名

認定資格：新生児集中ケア認定看護師：1 名 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 夜勤勤務体制 2：2

1. 病棟の特徴 () 内前年度数

当院の NICU は、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、早産児、新生児仮死など異常がみられる新生児が入院している。看護師は細やかな観察、ケアを児の状態や成長に合わせて提供している。また、両親には児の生活リズムが分かるよう育児指導を行い、4 東病棟と連携して退院前に母児同室入院を経験することで育児に対する不安を少しでも軽減できるように努めている。

平成 28 年度の NICU 入院数 127 名（112 名）の主な内訳は、低出生体重児 12 名（49 名）、早産児 3 名（40 名）、呼吸障害児 44 名（36 名）、新生児低血糖児 25 名であった。他施設からの新生児搬送受け入れは 6 件（7 件）あり、総合周産期母子医療センターの大学病院と連携した高度な医療を要する新生児の受け入れ搬送件数は 4 件（6 件）であった。

2. 活動内容と評価

入院中から、個々に応じた支援を行い退院後の両親の不安の軽減に努めた。退院後のサポートとしては 1 週間健診の実施、入院中の患児のご両親の同意を得て入院中の情報を繋ぎ地域の担当保健師に訪問を依頼した。2 カ月に 1 回 NICU と 4 東病棟、小児科医師・看護師との合同カンファレンスでは情報を共有し育児支援の継続を図った。子育てのスタートに関わる病院として情報発信・提供に努めた。

卒後 3 年目のスタッフは、NICU 内の音環境について調べ、ベビーにとって静かでストレスのない環境に近付けるよう意識し調整していく研究を宮崎県看護研究学会で発表した。病棟研究では、NICU における早産児への哺乳行動～児の経口哺乳確立に向けた人工乳首の選択～というテーマで、当院の人工乳首の選択時の看護師の判断指標を導き出した。研究内容を活かし、患児・家族の療養環境を整えていきたい。

新生児集中ケアの認定看護師が誕生し、スタッフ教育や看護実践のモデルとして活躍し、NICU の看護の質向上に貢献している。

3. 今後の方向性

新生児医療と看護を実践するために「キャリア開発プラン」に基づき、副看護師長、認定看護師を中心に、学習係と共に目標に沿って研修を企画運営し専門的知識を深めていく。また技術訓練や医療機器の点検整備を行い、いつでも県南地区の新生児の受け入れができるように準備し、さらに、入院後は患児 1 人 1 人に対して重症化予防と発達促進のための個別ケアを実践する。

また、患児・家族の療養環境・看護スタッフの看護実践環境を整えスタッフの仕事に対する意欲も高め安全な病床を維持しつつ、小児科医師・看護師や地域の保健師と連携して「虐待予防」や「在宅支援」につなぎ「健やかに生まれ育つ」支援をしていきたい。

【4 西病棟】

病床数：52 床

診療科：内科 24 床・外科 16 床・泌尿器科 8 床・小児科 4 床

職員数：医師 16 名（内科 6 名、外科 6 名、泌尿器科 2 名、小児科 2 名）

看護師 23 名、看護補助員 4 名、クランク 1 名

勤務体制：3 交代制勤務 夜勤勤務体制：3：3

1. 病棟の特徴 ()内は前年度数

内科・外科・泌尿器科・小児科の急性期患者を対象としている病棟であり、その中で、小児科は県南地域で唯一の入院施設である。内科・外科・泌尿器科は、がんの診断・治療(化学療法・放射線療法・外科を除く手術)症状コントロールのための処置や薬物療法・終末期医療まで全過程を通して関わっている。その他に、内科は専門医による間質性肺炎、消化器の内視鏡治療、末期腎不全の透析に関する治療、糖尿病の教育等と誤嚥性肺炎や電解質異常等による緊急入院に対応している。また、泌尿器科は尿管結石等の周手術期の患者を対象とし安全・安楽な看護の提供に務めた。

年間入院患者数は延べ 17,113 人(16,670 人)であり、病床利用率は 90% (87.7%)、平均在院日数 15.2 日(13.8 日)で、重症度、医療・看護必要度 25.8% (19.8%)であった。主な治療の内訳は、化学療法が年間 433 人/734 件、シャント造設術 54 件、CAPD 7 件、泌尿器科手術 164 件(177 件)、前立腺生検 37 件(45 件)であった。

2. 活動内容と評価

- 1) 幅広い分野の多種多様な患者に対して療養環境を整え、医療スタッフが目標を共有し活動できるように、毎週 2 回内科医師と栄養士・薬剤師・理学療法士等と多職種カンファレンスを行うと共に、毎日泌尿器科の回診と週 1 回外科の総回診に同伴し、医師との情報共有を図り治療方針を確認し、安全で確実な医療・看護の提供に努めた。
- 2) 新しい治療法の導入や新薬使用前に学習会を行い、知識や情報を共有し実践すると共に、カンファレンスやチーム会・リーダー会を定期的に行い、問題となっていることやインシデント報告の改善策を検討し、全員が同じ視点で対応できるよう努めた。
- 3) 5S の小グループチームを中心に、環境整備や物品整備を行い、動きやすい職場環境とラベル紛失防止等に努め、効果的・効率的に業務が遂行出来る体制作りに努めた。
- 4) 看護に必要な知識と技術を習得すると共に、働きやすい職場環境をめざし、スタッフ一人一人が CDP を基に個人目標を立案、相談・支援を受ける体制作りに努め、平均目標達成率 70%で途中退職者はいなかった。

3. 今後の方向性

- 1) 多種多様な患者と家族を対象とし、提供する医療も複雑かつ変化する中で、今後一層多職種の連携は必要である。多職種間で情報を共有し、的確に対応する。
- 2) 変化する社会情勢に対応するために、看護者の質の向上は、必然である。それぞれのスタッフの未来像を確認し、自己研鑽を促すと共に支援する。
- 3) 公立病院であるが、経営の視点は欠かすことができない。経営改善のアドバイスを受けてつつ具体的な改善策を検討し、5S活動を持続する。

【5 東病棟】

病床数：50 床（40 床稼働）

職員数：看護師 20 名（介護支援専門員 2 名 社会福祉士 1 名資格者含む）・看護補助員 3 名・夜勤専従看護補助員 3 名・クラーク 1 名

職務体制：3 交代制勤務 夜勤勤務体制 3：2

1. 病棟の特徴

当院では平成 27 年 8 月から 3 県立病院で初めて地域包括ケア病棟の運用を開始した。当院が担う医療圏は、高齢化率 34.9%で全国平均より 8 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も増加傾向にある地域である。診療科に関係なく、退院準備期間やりハビリテーション継続が必要な患者を受け入れ、在宅へとつなぐ地域包括ケア病棟の果たす役割は大きい。主治医・看護師・セラピスト・医療連携科など多職種と協働し、安心して地域へ帰れるための退院支援に努めている。

平成 28 年度は入院患者延べ 12,537 人で、1 日平均 34.3 人の入院患者であった。定期的に週 1 回、関連部門が一同に集まって院内の病床管理を行っており、病床稼働率は 68.7%で、平均在院日数 16.9 日、在宅復帰率 86.2%であった。

2. 活動内容と評価

地域包括ケア病棟開設 2 年目となり、整形外科、脳外科の他、小児科や泌尿器科など様々な科の患者受け入れも増えた。地域包括ケア病棟としての役割を再認識し、患者に適切な退院支援を行うため、疾患に関する学習会は基より、地域包括ケアの概要、社会福祉制度・介護保険に関する学習会を行い、社会資源を適切に活用できるように知識の習得に努めた。

他職種とのカンファレンスを定期的に行い、在宅での生活に視点を向け個々の患者に応じた看護を提供し退院支援に繋げた。後半期は退院に不安を抱える患者を対象に電話訪問を開始し、在宅での生活状況を確認、指導や相談に応じた。

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。

院内看護研究では、「高齢患者同士の交流で生まれる効果」と題し、観察室を食事や活動する場としてデイルームに変更し、高齢者の交流の場として、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た取り組みを発表した。

3. 今後の方向性

- 1) 様々な診療科の疾患に対応できるフィジカルアセスメント能力を高め、適切な看護ケアを提供できる。
- 2) 他職種と連携をとりながら、患者参画型の退院支援の充実を図る。

【5 西病棟】

病床数：49 床

診療科：脳神経外科 25 床、整形外科 24 床

職員数：医師 6 名（脳神経外科 3 名・整形外科 3 名）・看護師 25 名・ヘルパー 2 名
看護補助員 5 名、夜勤専従看護補助員 3 名・クレーン 1 名

勤務体制：3 交代勤務 夜勤勤務体制 3：3

1. 病棟の特徴

脳神経外科、整形外科の混合病棟として、その診療科の周術期管理を中心に急性期にある対象を受け入れている。入院患者は 80 代、90 代と高齢者が増えており、入院患者の約 85% は生活援助の必要な方である。

病床稼働率は 79.58%、入院延患者数は 14,224 人で 1 日平均患者数 39.0 人であり、地域包括ケア病棟との退院連携支援は 373 件だった。整形外科の手術件数は 433 件、うち大腿骨頸部骨折による観血的手術が 60 件、膝人工関節置換術は 50 件、前腕骨折の観血的手術 49 件であった。脳神経外科においては、136 件の手術を実施し、慢性硬膜下血腫が 50 件、経皮的頸動脈ステント留置術 14 件、水頭症シャント手術 12 件だった。

2. 平成 28 年度活動状況と評価

当病棟は 2 度の病棟編成を経ており、今年度はまずハード面の充実をはかった。スタッフの作業動線が少なくケア時間を確保できるように、また他部署のリリーフ応援者でも分かるように備品等のラベル表示を行い、動きやすい環境づくりに努めた。また、スタッフの交代、メンバーの構成の変更によるインシデントが生じないように、お互いが注意できる風通しのいい職場環境づくりをはかるとともに、患者の特性に合った的確な看護を提供できるよう努めた。学習会は全員が参加できるよう企画し、腓骨神経麻痺予防対策や周術期感染対策など専門知識の習得に努め、安全で安心な療養環境提供に繋がった。ただ、ドレーン・チューブの事故抜去は 46 件、転倒転落は 26 件であった。入院や安静による生活環境の変化、手術侵襲による身体内部の変化など譫妄状態をまねきやすい状況下にもあるため、提供する治療環境を整えるとともに、高齢化に伴うインシデント発生を防ぐスキルアップが課題である。

多職種との患者カンファレンス、院内のベッドコントロールは週 1 回、定期的に行い、急性期病棟としての役割と経営参画への意識を常に持ち、業務に当たった。

さらに、日頃の看護の取り組みをまとめ、日本医療マネジメント学会宮崎県支部学術集会において、「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」、「クモ膜下出血患者の親に対する関わり」として発表した。

3. 今後の方向性

周術期にある高齢者は譫妄をまねきやすい状況下にある。高齢者の特性を考えた医療、看護を提供することが大切である。患者・家族に信頼される、安全で安心な質の高い看護の提供に努めることを最優先課題とし、高齢化に伴うインシデント発生を減らす取組をする。また、計画的に学習会を企画し、専門知識の習得に努め、各人がスキルアップできるよう取り組む。

【6東病棟】

病床数：50 床

診療科：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 14 名 看護師 24 名（看護師長、慢性心不全認定看護師 1 名含む）

看護補助員 5 名 クラーク 1 名

職務体制：3 交代制勤務 夜勤勤務体制 3：3

1. 病棟の特徴 （ ）は前年度との比較

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。28 年度は、冠動脈造影 277 件（30 件減）、経皮冠動脈形成術 127 件（35 件増）、恒久的ペースメーカー植え込み術 26 件（5 件増）である。

28 年度の入院患者は延 15,738 名（240 名増）で、病床稼働率は 86.29%（1.61%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、看護師、理学療法士、栄養士、ケースワーカー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. 活動内容と評価

循環器内科カンファレンス、地域医療連携科カンファレンス、リハビリ・整形外科カンファレンスを定期的に行い退院支援に繋げ、在宅復帰率 88.38%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が多い。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開催している心不全外来において退院後の生活の様子を聞きながら、対象に合わせた看護を継続している。医療連携科の協力を得て、退院支援件数は 284 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。昨年度と比べるとインシデントは減少している。また、申し送りの短縮や休日のケア方法変更等の業務改善を行い、時間外業務の短縮に繋げ病院経営に対する意識が高まった。

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・心不全認定看護師・救急リソース看護師を中心に年間 12 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。

3. 今後の方向性

日南串間医療圏の核家族化・高齢化は続いており、地域住民・医療機関からの期待は大きいと考えられる。引き続きコメディカルとの連携を図り、スムーズな退院調整を行えるようにする。

【人工透析室】

透析ベッド数：8台

職員数：内科医師2名（兼務）・看護師5名（正規職員4名・非常勤1名）

臨床工学士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、他疾病で入院加療が必要となった患者の透析継続、及び急性腎不全に対する血液浄化療法を行っている。入院患者延 1338 件（1244 件）外来患者延 44 件（0 件）新規透析導入患者 43 名でそのうち血液透析 35 名（29 名）腹膜透析 8 名（0 名）と腹膜透析患者が増加傾向にある。

2. 活動内容と評価

今年度は、災害時、緊急時の対策確認と強化に努めた。安心安全で、信頼される質の高い透析室看護を提供する為に9月と12月にコンソールメーカーから災害時の使用方法について説明を受けた。デモンストレーションを行い、緊急時対策を確認した。スタッフのスキルアップに繋がった。また、9月に日本透析学会の災害訓練に参加し、透析ネットワークの確認ができ災害時の意識向上につながった。災害時対応の話し合いを医師・臨床工学士と年間4回行い、災害時の連携を確認することができた。

そして、他職種とともにインシデントの要因分析を行い、その都度話し合い対策を実践した。同時に5S活動を推進し整理整頓や業務整理も行い、2月に安全な透析室環境の観点から対策遵守を確認し、評価した。

医療品・診療材料を管理する話し合いを6回実施し、一人一人が病院経営の意識を高めた。災害時の物品管理も含め、より適切に管理をすることができた。

さらに、看護研究「入院を機に透析施設が変更となった患者の心理―他施設から当院透析へ移行した患者の思い」をまとめ、院内で発表した。第7回宮崎県腎不全看護研究会に2名、第44回宮崎県人工透析研究会に1名参加し、2月には開催された日南市看看連携推進協議会（通称、輪・輪の会）の講演会では、透析導入病院の立場よりパネリストとして出席し、医療・介護施設等に勤務する看護師や行政と交流を持つことができた。

3. 今後の方向性

- 1) 患者・家族参画型の適切な透析室看護（血液透析、腹膜透析）を提供する
- 2) 多職種との協働
- 3) 院外の透析環境を理解し、連携する

【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16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2252件であり、前年度より19件の減少となった。緊急手術は280件、うち時間外手術件数は164件であり、夜間の緊急心臓カテーテル・テンポラリー挿入、アンギオ・コイル塞栓などの検査・治療は24件行われた。また、平成29年1月より耳鼻咽喉科医師が常勤となり、14件の手術が行われている。診療科別手術件数は下記の通りである。

科名	予定手術	緊急手術	合計
外科	337 (335)	80 (73)	417 (408)
脳外科	74 (99)	62 (58)	136 (157)
整形外科	396 (408)	37 (53)	433 (461)
産婦人科	111 (140)	78 (65)	189 (205)
泌尿器科	159 (175)	5 (2)	164 (177)
眼科	752 (732)	752 (7)	762 (739)
循環器内科	34 (37)	0 (0)	34 (37)
内科	52 (25)	3 (4)	55 (29)
耳鼻科	14 (0)	0 (1)	14 (1)
歯科口腔外科	42 (57)	5 (0)	47 (57)
麻酔科	1 (0)	(0)	1 (0)
合計	1972 (2008)	280 (263)	2252 (2271)

() 内数値は前年度

2. 活動内容と評価

1) リスク感性を高め、安心・安全な手術環境を整え個別生のある看護を提供する

(1) インシデントは47件(48件)であった。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相次いだため、対策を講じた。

(2) 手術前にチームカンファレンスを持ち情報を共有した。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、トラブル発生は5件であった。

(3) キャリア開発に基づき、研修等に参加するなど目標達成を図った。

2) スタッフ1人1人が病院経営への参画意識を高め、職場環境改善に努める

本年度は、手術材料等の破損が目立ち最高額となった。各自の認識を変えていく必要があり、各科担当と協力していく必要がある。

3. 今後の方向性

手術室はチーム医療であり、麻酔科医・主治医・レントゲン技師・臨床工学技士・業者等との連携が上手にとれ、コミュニケーション能力が高まることを期待したい。それにより手術室看護の実践の向上を図る。

【中央材料室】

職員数：看護師長 1 名 委託業者 10 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、病院内の手術や処置、検査で
使用した医療器材の洗浄から滅菌に至る業務を行っている。患者さまの立場、使用
する医療者の立場を考え、委託業者と連携し、安全・安心な医療器材が提供される
よう感染防止の役割を担う部署である。

2. 活動内容と評価

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ために以下
のように活動した。

- 1) 自動洗浄機のクリーンチェックを毎日実施、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、アミドブラック試薬使用してのチェック 3 回/年実施し、
洗浄評価。不備はなかった。洗浄機の異常時には中央監視および業者にて対応し、
業務に支障なく稼働できた。
- 2) オートクレーブは自主点検および業者による点検を毎月実施、性能検査 1 回/年実
施。決められた保守管理はできている。ガス滅菌は 2 回/年業者による点検実施。
環境調査 1 回/年実施。滅菌機の異常時には中央監視および業者にて対応し、業務
に支障なく稼働できた。
- 3) 物理学的・化学的・生物学的インジケータを使用し、確実な滅菌の判定ののち
に払い出しを実施、滅菌の不備はなかった。
- 4) 滅菌後の器材はクリーンルームで保管し、毎月定数チェックを行った。中材保管
分の紛失はなかった。外来は 4 回/年、病棟は 6 回/年、定数チェック・保管状況の
確認を行ったが、紛失は 12 件/年 (21 件) あった。器材使用後のチェックを含め、
適切な管理を依頼した。

3. 今後の方向性

患者・医療スタッフが安心して使用出来る器材を提供するため洗浄・滅菌装置
及び器材を管理する。洗浄・滅菌の質を保つため、スタッフ全員がプロ意識を高
く持ち、洗浄・滅菌に対する専門的知識・技術を高める。

6. 看護部委員会の活動

【看護部教育委員会】

1. 平成 28 年度 看護部教育目標

- 1) 専門職人として知識・技術・態度をそなえた看護職員を育成する。
- 2) チーム医療を推進し、安全で質の高い看護が提供できる看護職員を育成する。
- 3) 倫理的感性を持ち、個性のある看護が提供できる看護職員を育成する。

2. 平成 28 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 オリエンテーシ ョン		院長 事務部 看護部 その他	4/4 4/5 4/6 2.5 日	新規 13 名 転入 21 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。 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。 電子カルテ操作、看護記録研修をおこない、カルテ操作方法や看護記録について理解を深めることができた。
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	4/8 1 日間	新規 13 名 医師 3 名	膀胱留置カテーテル挿入、三方活栓・シュアプラグ、心電図モニター装着等 4 項目の技術演習と、輸液ポンプ・シリジポンプ、静脈注射、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 1 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。また同期研修医 3 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。研修を通して同期や研修医と交流を深めることができた。
	薬剤・輸 血研修	薬剤部 検査科 副看護師長 教育委員	7/7 2H	13 名	新規採用者の夜間勤務導入前に企画した。麻薬・向精神薬の取扱いや血液製剤・検体の取り扱いについて講義とグループワークをおこなった。麻薬は法的な取り扱いがあることなど学ぶことができた。
	多重課題 研修	看護師長 教育委員	7/21 2H	13 名	夜間勤務導入前の時期に企画し、時間切迫の状況下での看護実践の演習を実施した。演習後、生命の維持の視点、安全管理の視点、報告と対応要請の視点、時間管理の視点、他の患者への配慮の視点についてグループワークをおこない患者対応につて学ぶことができた。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。
	救急看護 研修	救急看護推進会 認定看護師 教育委員	9/6 2H	13 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。 事前課題で聴講した“新ガードラインで読み解く心肺蘇生”の学びを、演習を通して更に深めることができた。 夜勤業務時の患者急変に対する不安の軽減に繋がった。
	医療安全 研修	医療安全師長 教育委員	10/4 1.5H	13 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。講義後のグループワークでは、インシデント事例から要因原因を分析し、安全な看護ケア提供について学ぶことができた。
	新任者の 応援研修	教育委員	11/1 2H	13 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。同期と悩みを共有し、自己の目標を再認識するなど本音を話すことで、リフレッシュすることができた。
	看護の振 り返し研 修	教育委員	1/19 1.5H	13 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について考えるとともに、次年度に向けた自己の課題や目標を見出した。
	看護論研 修	県立看護大学 副看護師長 教育委員	9/10 2H 12/7 2H	18 名 13 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 回目の研修では、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。満足度の高い研修であった。

	学研ナーシングサポート活用	オンデマンド	必須視聴	13名	基礎習得コース12項目の講座を学習し、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	救急看護フォローアップ研修	救急看護認定看護師	6/15 1.5H 6/16 1.5H	7名 6名	「フィジカルアセスメント技術を身につけ、実践に活かすことができる」を目標に新卒者を対象に今年度企画実施した。講義は、バイタルサインと身体所見、フィジカルアセスメント4つの技法についての内容であった。患者の状態の判断、簡潔な報告について学ぶことができた。
	日勤リーダー研修	副看護師長 教育委員	7/5 1.5H	15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へ役立てる内容であった。グループワークではリーダーに必要なスキルとは何かを考えることができた。また、悩み等を共有し対応策について話し合うことができた。
	ケースレポート支援 1回目 2回目	教育委員	9/15 3H 10/17 3H	18名 18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回実施した。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	11/30 3.5H	18名 プリセプター 15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	8月～ 12月中 2日間	16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。自部署と関連する外来・手術室・ICUや、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	5/19 4H 6/27 4H	11名 11名	看護研究計画書作成や研究の進め方は、学研ナーシングサポートを活用した。研修計画書に沿って研究の方向性や明らかにしたいことなど、1人15分の個別指導をおこなった。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	10/5 3.5H	11名 プリセプター 11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おこなった。プレゼンテーションを工夫し、伝えることができた。宮崎県看護研究学会へ6名(口説4・示説2)、日本医療マネジメント学会宮崎県支部学術集会へ1名・宮崎手術滅菌セミナー1名発表した。
	救急看護フォローアップ	救急看護認定看護師 臨床工学士	11/21 1.5H	11名	人工呼吸器の取り扱い、呼吸器患者の看護とアセスメントについての講義内容であった。呼吸器管理や合併症について基礎から学ぶことができた。事後課題として学研ナーシングサポートを活用した。
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	5/31 2H 11/4 1.5H	11名 13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、部署への協力等を立案する事ができた。 2回目は半年を経過した時期に、関わりでの悩みや課題等を情報交換するとともに、今後への対応や解決策などを考える場となった。
	リーダー研修 1回目 2回目	副看護部長 教育委員	5/29 1.5H 12/9 1.5H	11名 10名	目標管理の中で、チーム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なった。リーダーとしての責任や不安を感じながらもチーム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た。発表を通して自己の役割を振り返るとともに、他者の活動状況を共有することで今後の活動の参考にしていた。
	主査研修 1回目 2回目	副看護部長 教育委員	6/8 2H 12/6 1.5H	7名 7名	主査の役割について確認後、主査の立場で自部署をSWOT分析し、日々の業務を振り返り課題を導き出した。 2回目研修では課題の取り組みを発表。業務改善、人材育成等課題に取り組み主査としての役割を自覚した。

ジェネラリストコース	地域につながる研修 1回目 2回目	医療連携師長 退院支援看護師 育成研修受講者 教育委員	7/4 2H 1/2 2H	9名 8名	入院から退院支援の必要性を学び、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。また病棟看護師としての役割を理解した。 2回目は、各自が関わった退院支援・調整の事例を発表し共有した。発表を通して自己の関わりや看護を振り返ることができた。退院支援は患者全体を見る力やアセスメント力が必要である事を学ぶことができた。
	臨時・非常勤看護師研修	オンデマンド 教育委員	11/11 1H	9名	医療連携科のMSW2名も参加し、相手の気質にあう対応方法を身につけコミュニケーションを円滑におこなう。を目的に学研ナーシングサポートを活用し実施した。相手の気質に合わせて対応するのは難しいと感じながらも、良い関係性を築くには相手を知ることが重要であることを学ぶことができた。
	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	7/29 1.5H	17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の手技を確認し、経管栄養注入について日々の実践に役立つ内容となった。
	実習指導者研修	実習指導者 教育委員	6/3 1H	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 重症・医療・看護 必要度評価者養成 研修受講者	9/26 9/30 各1.5H	90名 85名 175名	オンデマンドを活用し、看護必要度の評価・記録について学ぶ機会とした。平成28年度診療報酬改定をふまえて、評価者養成研修受講者が評価方法の変更や記録のポイントについて補足した。薬剤科・リハビリ科も参加し、観察評価を適正に記録することの重要さを学んだ。
	事例検討会	県立看護大学 事例検討委員	6/25 9/10 11/26 各3H	65名 60名 41名 166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、生活過程を整えること等再確認することで看護の実践を考える場とできている。各検討会とも満足度の高い研修となっている。
看護管理者コース	昇任者研修	病院長 事務局長 看護部長 教育委員	5/25 2H	8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た。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病院経営について考える場となった。
	看護管理者研修	看護部長 教育委員	6/29 2H	11名	副看護師長を対象に実施した。副師長としての役割を再認識し責任の重さややりがい感を自覚することができた。グループワークでは自己の職位とその役割を振り返る事ができ、職務遂行意識を高めることができた。
看護補助員コース	患者・家族への関わり方 守秘義務 個人情報	オンデマンド 教育委員	9/29 9/30 1H	21名	オンデマンド「患者・家族への関わり方・接遇・マナー」「守秘義務、個人情報の保護」を用いて研修を実施した。ユニホームと身だしなみ、言葉の使い方、個人情報の保護、職業上の倫理などについて学びを深め、講義を通して自己を振り返ることができた。
	手洗いと感染予防策	感染管理認定看護師 教育委員	10/19 10/20 1H	22名	感染予防の必要性と基本的な知識について学び、正しい手洗い、手指消毒方法について演習をおこなった。また、感染対策からみた環境整備の重要生について確認することができた。
	医療安全に基づいた看護補助業務	医療安全管理科 師長 教育委員	11/16 11/17 1H	21名	医療安全の立場から看護補助業務を振り返るとともに、誤配膳の事例を通して指差し呼称の重要生について学ぶことができた。また日々の業務は患者の命と直結していると学んでいた。
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	13回	延べ 390名	各看護推進会や認定看護師が主催する研修会。各々が自主的に研修に参加し自己啓発に努めている。研修内容は実践に活かせる内容で、新しい知識を得るとともに意見交換の場となっている。

3. 今後の方向性

- ・看護業務や勤務調整に支障が生じないように対象者の選考、研修時間、研修プログラムの見直しをおこなう。
- ・専門職業人として倫理的感性を持ち、自己の看護観を深め、安全な看護ケアが提供できる研修を企画する。
- ・新規採用者研修においては、採用者の背景や採用スタイルをふまえて研修を企画していく。

【看護基準・手順委員会】

1. 活動内容と評価

1) 基準・手順の見直しについて

看護基準、看護手順Ⅱ・Ⅲのファイル内の全面見直しを2年計画で着手した。各部署でのインシデントレポートより必要な手順の把握を行い、優先順位をつけ、目標を掲げて取り組んだが予定通り進まず見直しできたのは64項目であった。委員への負担が大きくならないよう、各部署の副師長にも活動の協力を依頼した。書式を統一し、いつでもどこでも見られるよう電子カルテに移行させているが、既存の分で入っていない物も多いため入力する手間がかかっている。

2) 活用率について

2回/年のアンケートと部署での活用率を集計した。活用率は看護基準、手順とも前年度よりは上昇しており、看護基準 22.8%（前年度 22%）看護手順 36%（26%）であった。

2. 今後の方向性

項目数が多く委員会時の限られた時間内では作業困難なため、効率的に作業できるよう作業形態を変更し、改訂を進めていく。前年度に引き続き医療安全・看護の質向上に向けて、ファイル内容の見直しと目次の全面改定を行う。全てのスタッフが目を通し討議できるよう、1回/2週は読み合わせをし、各部署でチェックを行う。また、アンケートからの意見を参考に改善できそうな配置場所の変更や検索しやすい目次作成、ファイルのスリム化を行う。

【看護記録委員会】

1. 活動内容と評価

1) 看護記録基準の見直し

記録基準の活用度は部署や個人により差がある。委員が中心となり担当になっている基準を部署で見直した。各担当部署が見直した項目を委員会で情報交換し修正した。定期的な会議開催で問題提起や情報共有を行い修正、見直しが出来たと考える。今後も基準に沿った記録が出来るように活用していきたい。

2) 記録監査の定着化

毎月各部署の監査率報告や意見交換を行い、委員が監査率を上げる事への意識向上につながられた。部署の委員がスタッフに働きかけ、監査の漏れが無いような工夫がなされている。その結果監査率が向上した。フィードバックが不十分であった為、カンファレンスで評価結果をフィードバックし情報共有を行い看護に活かしていく必要がある。記録委員の積極的な関わりが重要である。

3) 効率的な看護記録について

記録の重複をなくすことや経過表の活用について意見交換を行い改善に繋げた。重複記録をなくし、略語を追加したことで記録の短縮をめざしている。

2. 今後の方向性

1) 看護記録基準に沿った記録を行い効率的な記録が出来る

2) 監査を継続し記録の質を高める

【CS (Customer Satisfaction) 委員会】

1. 活動内容と評価

例年通り年3回、全看護職員を対象に接遇チェック表を用いて、接遇対応自己・他者評価を行い、改善策を検討した。チェックの結果と改善の取り組みについては、定例の委員会で報告し、情報共有を行った。その結果、6月は60%以下だった3項目のうち2項目は80%以上に改善し、早い段階でのフィードバックに効を奏した。

また、接遇標語については、接遇評価や各部署の接遇に関する問題点を基に作成して掲示し、各部署で唱和し職員の意識づけに努めた。ご意見箱で頂いた内容は委員会で検討し、自部署のカンファレンスの場を活用して再度振り返りを行い、周知・啓蒙に努めた。

さらに、今年度はeラーニングを活用し、病院企画の接遇研修と連携した。「患者・家族の心に響く接遇コミュニケーション」というテーマに85名の参加があった。参加できなかった職員に対しては、各部署で資料の回覧を行い、振り返りを行った。この企画はわかりやすかったと高い評価を得ており、接遇に対する意識向上に繋がった。

2. 今後の方向性

年に3回、職員間でお互いを見直すことにより身だしなみや言葉遣いに対する意識も高まっている。継続し、接遇のスキルアップに向けて努力していく。

【セーフティマネジメント委員会】

1. 活動内容と評価

毎月の委員会で5～6事例のインシデントを検討している。ルールの再周知を図ると共に環境改善や毎月の標語を作成し、各部署のリスク感性を高めていく取組を行った。年2回の院内医療安全研修会は、7月に九州大学准教授鮎沢純子氏による講演「エビデンスに基づいた医療の安全・質」と2月に薬剤部が担当した「医療安全院内改善事例発表会・医薬品安全研修会（薬剤部担当）」を実施することができた。教育委員会と共催した「胃管・経管栄養カテーテル研修」では、転入者、看護師経験4年目以上を対象に実技を行った。参加者17名と部署での受講者が増え、病棟の胃管・栄養カテーテルへの管理意識が高まっている。

内服と注射に関わるインシデント対策では小グループ活動を行い、内服薬フローチャートの管理方法の具体策案を提示した。今後は病棟担当薬剤師と連携を図り、内服薬のインシデント件数減少に一層取り組んでいきたい。注射は、委員が中心となりSHELL分析を部署で行った。事例を見直すことで、次に生かせる対策などが見えてきたため来年度もインシデントのSHELL分析を行い、対策を検討する。

2. 今後の方向性

- 1) 多職種・他部署間との連携を深め、協働し安全な看護が提供できる。
- 2) 研修、教育を継続し、危機管理意識高め実践に活かす。

7. 専門領域看護推進会の活動

【感染看護推進委員会】

1. 活動内容と評価

- 1) 職場環境における感染対策については、年2回グリッターバッグを用いた手洗いチェックと感染対策自己チェックを実施し、結果を周知した。ICT活動の参加と認定看護師による勉強会や院内感染対策研修会やセミナーに参加し、感染に対する知識を深めた。
- 2) 速乾性手指消毒剤の適切なタイミングでの使用量増量に関しては、毎月の消毒剤の使用量を集計するにあたり、正確に集計ができるように工夫した。使用量結果をグラフ化したものを掲示し、周知した結果、増量が目標値に達した部署は4部署であった。

2. 今後の方向性

- 1) 今後はリンクナースとしてICT活動を行い、部署内での感染対策の周知、日常業務での問題点の抽出を行う。また、現場の視点で抽出した課題は院内感染対策チーム（ICT）と連携し改善策につなげていく。
- 2) 部署の手指衛生遵守率の向上に向け、ひき続き手指消毒剤の使用量チェックを行い、結果をフィードバックしていく。また手洗いチェックと感染対策自己チェックを定期的に行い、スタッフの手指衛生に関する意識を高める。リンクナースは自らが手本となるよう積極的に声かけ指導していく。

【皮膚・排泄ケア看護推進会】

1. 活動内容

1) 研修会の企画・運営について

院内の看護職員を対象に、「ずれ力を体験しよう」をテーマで、11月11日と18日の2回実施した。13名の参加があり、研修後のアンケートには、研修内容に“満足した”と、全員の回答があった。理解度も高く、明日からの看護実践に活かせる効果的な学習会であった。

2) 褥瘡対策管理および皮膚・排泄ケアに関する正しい知識の習得と普及

年間を通して、部署毎に褥瘡対策フローチャートについての学習会を実施した。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ケアや処置に取り組み、知識と技術の向上に努める一方で、さらに、第13回日本褥瘡学会九州・沖縄地方会学術集会において症例を発表した。

3) オストメイト交流会への参加

10月に行われた県立日南病院主催のオストメイト交流会へ参加し、災害時の備えや対応について学ぶとともに、オストメイトの実体験を聞き現状を知ることができた。

2. 今後の方向性

今年度は「皮膚・排泄ケア」専門領域コースを新たに7名が受講しており、リソースナースのマンパワーが期待できる。まずは、おむつの正しい使用と選択方法についての学習会を開催する予定であり、次年度はさらに、日々のケアの中から知識や技術の発進をさせていきたい。

【緩和ケア看護推進会】

1. 活動内容

1) 定例会・研修会の開催

定例会では4事例の検討を行った。ひとつひとつの関わり方や受け止めを共有し合い、活発に意見を交換した。同時に、検討内容を各病棟にフィードバックし、次の看護実践につないでいけるよう働きかけた。また、新規採用1年2年の職員にエンゼルケア研修会を企画・実施し、“理解できた”との評価を得た。さらに、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い、スタッフへの啓発活動を行った。

2) がん患者および家族へのケアに係る活動

毎月の緩和ケア委員会では、担当病棟委員が患者背景及び治療や疼痛の状況を24時間の生活と重ねて情報提供し、他職種と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、がん患者の療養生活の質向上に努めた。緩和ケアに係わる研修会・学術大会への参加・協力を継続する一方で、第21回日本緩和医療学会学術大会に出席し、定例会で他の委員と学びを共有した。

2. 今後の方向性

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。

【 救急看護推進会 】

1. 活動内容

1) 災害看護に関する活動内容について

大規模災害訓練、院内災害訓練へ参加した。事前に訓練参加者へトリアージ方法やトリアージエリア毎の活動を指導し参加することで、災害時の対応を再確認することができた。各部署では、想定した災害に対してのデイスカッションを実施することで、部署での対応を再確認することができた。また、各部署での災害時の非常用物品の点検、整備を行った。

2) 救急看護に関する活動内容について

救急看護リソースナース全員が、ICLSの受講、見学に参加し、スキルアップに努めると同時に、基礎コースI看護師を対象としたBLS研修を企画から担当し、患者急変時の初期対応が実践できるように演習を支援した。また、リソースナースによる救急カートの点検を年2回実施し、さらなる安全管理に努めた。

2. 今後の方向性

救急看護に関して、1次救命処置と2次救命処置の講習会を実施し、スタッフの救急看護に対する知識・技術の向上を図るとともに、急変させない看護へつなげていく。

災害看護に関しては、災害時の円滑な看護活動を実現するために、災害看護の研修会を実施し、災害看護に対する意識の向上を図る。また、院内防災訓練への参加を進めていく。

【糖尿病看護推進会】

1. 活動内容

- 1) 薬剤師・理学療法士へ講師を依頼し、7月に新規採用者を対象に、12月には全スタッフを対象に研修会を実施し、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ができた。
- 2) 糖尿病教室は、45回開催し、53名の参加があった。今年度から皮膚排泄認定看護師がフットケアの指導を担当し、より楽しく糖尿病教室に参加し糖尿病の知識を得る場となった。
- 3) 9月に日本糖尿病教育・看護学会学術集会に1名参加し、スキルアップを図ることが出来た。また、10月には「歩こう会」に3名参加し、地域の方々との交流を深めることが出来た。他に南那珂糖尿病ネットワーク会議で行われた講義の学びは、メンバー間で共有し、メンバーの知識向上につなげた。

2. 今後の方向性

- 1) 研修は、新規採用者と全スタッフに対象者を分け、開催時期を鑑みながら企画する。また、他職種から受けた体験型の研修が好評だったので、引き続き取り入れていく。
- 2) 糖尿病教室は、パワーポイントを利用し、よりわかりやすい指導方法を模索、試行していく。また、参加率を高めるために、院内広報に努める。
- 3) 今後も、自主的に研修等に参加し、特に「歩こう会」や南那珂糖尿病ネットワークは様々な情報が入ってくるため、積極的に参加していく。

【リエゾン精神看護推進会】

1. 活動内容

- 1) 看護師のメンタルヘルス向上にむけて、メンタルヘルスに関する内容を掲載したりエゾン新聞を発行し、各部署の休憩室に掲示した。また、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メッセージカード」を作成し、各コースの課題発表終了時に配布した。受け取った看護師からは「認められたようで嬉しかった」という感謝の言葉が聞かれモチベーションアップに繋がったようである。
- 2) せん妄についての理解を深めるために、「せん妄・不眠対策について」11月にインターネット講習会を開催した。医師、薬剤師、看護師など16名の参加があり意見交換もし、「また実施して欲しい」などの声が聞かれた。新たに、「せん妄のある患者の看護」の看護基準を作成し、せん妄状態にある対象へ提供できる看護の質の確保に努めた。

2. 今後の方向性

他の看護推進会と連働して活動を継続し、せん妄に対する正しい知識を学びつつ、ストレス対処への啓蒙、セルフコントロールのための研修会を企画していく。さらに、せん妄に関するパンフレットの追加や修正、活用方法等も見直しも行っていく。

【地域連携看護推進会】

1. 活動内容

1) 地域連携システムについてスタッフへ情報提供

地域連携システムに係るスタッフへ情報提供は、部署ごとに段階を追って実施した。6～7月は新規採用者・院内外異動者を対象に、“院内の地域連携システムについて”オリエンテーションを実施し、新たに加わったスタッフへ情報提供を行った。そして、9～10月に、“入院時からの退院支援の介入について”学習会を行った。8月は院内平均39%であった退院支援看護計画立案件数は、10月72%、12月74%と立案率が高くなっており、計画的な学習会の企画により確実な情報共有ができたといえる。

2) リンクナースの学習について

南那珂地区の在宅支援状況（Net4Uの活動内容、コンセンサスブックについて等）、地域連携に関わる診療報酬の改訂について学習会で知識を深めた。日本看護協会の「病棟看護職が担う高齢者の生活をつなぐ退院支援・調整」研修について伝達し、メンバー間の知識の向上に努めた。

3) NANDA看護計画「非効果的自己健康管理」の標準看護計画に向けて

看護計画として立案しているNANDA「非効果的自己健康管理」を元に「退院支援・退院調整を必要とする患者・家族の看護」を案として完成できた。

2. 今後の方向性

退院支援を入院時から介入し、看護記録に残すことが課題として残った。各部署で定期的に学習会を計画し、作成した看護計画案を各部署で活用することで具体的に記録に残すことに繋げる。地域の中核病院として、入院時から患者・家族の意向に沿った退院ができるよう取り組んでいきたい。

【認知症看護推進会】

1. 活動内容

1) 認知症の患者・家族への理解と看護の方向性の模索

委員それぞれが認知症について学びを深めるために、認知症専門領域の研修を受けたリソースナースとともに、各部署から提出される事例の検討を積み重ねた。

術後の危険行動や創部の清潔保持が困難な事例では、認知症に合った内服薬の選択や体内時計を整えることが大切と気づき、その工夫について知恵を出し合い、検討した。また、外来で化学療法を受ける認知症の患者への対応では、可能な限り主治医と日程の調整を行い、家族の協力を得ながら、本人の生理的ニードに着目し日常生活を整えていくことも重要であることを学んだ。癌告知から保存的加療を選択された高齢の夫婦へのケアに対しては、早期から患者の生活背景に着目し、退院後に活用できる社会資源の情報提供も必要と学んだ。このように認知症患者やその家族への対応に困ったことを丁寧にふり返ることで、認知症の患者とその家族への理解と関わる方向性を見だし、新たな対象のケアへ生かしていくことができた。

2) 認知症の理解について

日南市が取り組んでいる認知症臨床研究会「つわぶきの会」に参加し、認知症病態生理や周辺症状を学んだ。認知症とは認知機能低下が原因で不安や混乱が引き起こされてとる行動であり、本人を傷つけないこと、患者が何を求めているのか理解に努めることが対応のコツであることを伝達・情報共有できた。また日本認知症ケア学会へ参加し、ケアを提供する専門職が抱えている困難感やその対応策について、学びを深めた。

2. 今後の方向性

引き続き事例検討を行いよりよいケアを導き出すとともに、リエゾン精神看護委員とも連携を図り、専門的な知識習得や、日々の看護に生かせるようにしていきたい。

【がん化学療法看護推進委員会】

1. 活動内容

患者と家族により安全で確実ながん化学療法看護を提供するため、フローチャートを活用し、外来と該当の病棟間の連携をはかっている。月1回のがん治療カンファレンスの運営に携わる一方で、9月にはがん化学療法認定看護師による『がん化学療法の基礎知識』の学習会を開催し、院内スタッフの知識の向上を目的に情報提供をした。開催後のアンケートでは、参加者の90%が『満足している』、68%が『理解できた』とあり、86%が『役立つ』と回答しており、今後の実践につながる企画であった。

また、院内のがん化学療法看護マニュアルの見直しに取りかかり、現在は16種類の薬剤別血管外漏出時の対応マニュアルを作成中である。

2. 今後の方向性

- 1) 現在、外科外来で活用しているフローチャートを更に活用しやすいように改訂し、スタッフへの周知、外来や病棟フローチャートが定着できるように働きかけ、外来と病棟の連携を円滑にいくようにする
- 2) 院内スタッフの知識技術の向上のため、学習会の開催を継続していく
- 3) 薬剤別血管外漏出時の対応マニュアルを完成させ、スタッフに提供していく

【摂食・嚥下障害看護推進会】

1. 活動内容と評価

推進委員が講師となり院内集合研修を2回実施した。「摂食嚥下障害看護の基礎知識」17名、「安全な食事介助を行うために」10名の参加があった。アンケートでは参加者全員が「満足」「理解できた」と回答しており、摂食・嚥下障害看護の知識や技術の向上に繋げることができた。

また、摂食嚥下障害患者の事例を持ち寄り、NST介入状況、食事形態の工夫、食事介助など具体的なケアを検討し、日々のケア実践に活かしていくことができた。さらに、歯科摂食嚥下評価介入、他職種との連携と病棟ラウンドへの取り組みでは、NST委員会と兼任をしている推進委員が病棟ラウンドに参加し、委員会で情報共有をおこなった。

2. 今後の方向性

- 1) 嚥下訓練・口腔ケア実施などケアの充実をはかり、安心して食事摂取ができるようNST・歯科口腔外科とのカンファレンスなどに参加し、推進委員として連携していく。
- 2) 研修への参加を呼びかけ、知識・技術・意識の向上に取り組んでいく。

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. 院内活動

災害部門では院内災害医療対策部門の委員として、院内総合防災訓練の企画準備、院内マニュアルの改訂準備などを行った。また、日本 DMAT 隊員として、4 月の熊本地震での活動を行った。当院としては初めての DMAT 派遣であり、マニュアル内に派遣時の対応が記載されておらずに、情報の集約化及び共有に支障を来した。DMAT 会議で今後の対応について検討し、フローシートが作成された。BCP に基づく災害対応マニュアルとなるように、今後改訂を行っていく予定である。救急部門においては、基礎ⅠからⅢまでの救急看護研修の講師を務めた。救急看護に関しては、院内で決められたラダーが存在しないため、日本救急看護学会のラダーに沿い、企画実施した。ハリーコールに関しては、事後検証を行い、知識・スキル・環境などの統一を図った。

2. 院外活動

宮崎県看護協会などの依頼を受け、救急看護・災害看護に対する講師を務め、医療関係者の知識の向上に関わっている。他施設の災害訓練などの準備過程から相談を受け、勉強会などを実施した。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。また、平成 22 年から行っている「認定看護師共同セミナー」に関しては、アンケート結果から今後の開催のあり方を見直すことができた。各種学会が主催している外傷、心肺蘇生、災害のコースにインストラクターとして参加した。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。

【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. 今年度の活動内容と評価

1) 褥瘡予防対策と予防的スキンケアの浸透について

褥瘡対策チームメンバーと連携して、褥瘡対策の学習会を院内全体・部署毎に開催し、予防対策の浸透に努めた。スキンケア予防に繋がる医療用テープに関する学習会を企画・開催した。手術看護認定看護師と協力し、特殊体位固定具による医療関連機器圧迫創傷の予防に取り組み、年間 2 - 3 件の発生でとどまっている。

2) ストーマケアの質の向上について

ストーマケアにおいては、患者がセルフコントロールできるように外来、入院を通して指導、相談対応を実施した。“オストメイト交流会”で災害時の対応や関連物品についての学習会を行い、社会復帰後の支援やピアサポートの後援に努めた。

3) 人材育成について

県の皮膚・排泄ケア専門領域コース研修を支援した。研修修了者は、自部署でリソースナースとして活動するため、その支援を継続することで皮膚・排泄ケア看護の質の向上に繋がっていく必要がある。

2. 今後の方向性

リソースナースの育成を継続し、部署の内部で皮膚・排泄ケアの知識やスキルを指導・共有できる体制を構築していきたい。

【がん化学療法看護認定看護師 活動報告】

がん化学療法看護認定看護師：徳田 美喜

1. 院内活動

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。また、学習会の開催や卒後2年目のスタッフの院内留学受け入れを行い、看護師の育成に努めた。

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」の見直しや「薬剤師マニュアル」作成の助言を行った。

2. 院外活動

宮崎県がん化学療法看護認定看護師会に所属し、宮崎県看護協会主催の研修会を開催した。平成30年に開催される日本がん看護学会での発表に向けての準備を行った。

【慢性心不全看護認定看護師 活動報告】

慢性心不全看護認定看護師：上野 大助

1. 院内活動

平成27年度に引き続き、月2回の活動日を利用し、外来通院の循環器疾患患者に対し、患者教育・相談を行う「心不全看護外来」を実施した。(患者数34名、面談回数98回)

一方で、入院患者に対して入院時から退院を見据えた関わりを行い、延べ患者数44名に対して退院後の生活指導を含む患者教育を実践した。「心不全看護外来」を通して、入院患者が退院後にどのようなセルフケア実践の弊害が起こってくるのか実例で経験している。退院後に起こりうることを予測し、早期に地域連携科や関係部署との連携に繋いでいけるよう活動を行った。

心不全患者に特化した情報ツールの作成として、宮崎県立延岡病院の慢性心不全看護認定看護師と共同し、「心不全患者情報シート」の作成を行っている。テンプレートとして運用していく方針であり、今後は導入に向けて共同しながら交渉を進めていく段階である。

2. 院外活動

他施設の勉強会講師や宮崎県看護協会主催の専門看護師・認定看護師交流会にてパネリストとして参加した。地域の医療福祉施設との関わりを持つことが次年度の課題である。

【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

「患者および職員に安全で快適な医療環境を提供する」という院内感染対策指針に基づき、感染防止対策の継続を目標として取り組んだ。

院内ラウンドでは耐性菌対策や環境ラウンドを行い環境の保持に関する項目の点検・指導を実施し、感染防止対策の継続と改善につなげている。

手指衛生サーベイランスでは、速乾性手指消毒剤使用量の推移・適切なタイミングでの手指衛生・適正使用量について観察を行い、フィードバックを行った。また、HCUにおける中心ライン関連血流感染やアウトブレイク早期発見のための院内感染サーベイランスも行い、季節型インフルエンザのアウトブレイクへの対応を行った。

指導面においては、看護ケアに介入し、手指衛生のタイミングや輸液ルートの取り扱いなどに関し指導を行ってきた。また、院内感染対策研修会では、標準予防策や経路別予防策、結核の空気感染対策等の全職員向け研修を行った。院外研修にも支援者として参加し、地域の病院とのネットワークの構築、相談に対応するなど地域に向けた支援につないでいる。

今年度初めての取り組みとして、「クルーズ船乗客の二類感染症発生時のシミュレーション」を行い、院内感染対策マニュアルの確認・改善点などを見いだすことができた。

今後も手指衛生をはじめ、標準予防策の遵守が継続できるような支援、南那珂地域の感染管理の要としての役割を行っていきたい。

【手術看護認定看護師 活動報告】

手術室看護認定看護師：大谷 吉美

脊椎フレームを用いた腹臥位手術での皮膚トラブルを減少させるため、前年度考案した予防ケアを実施し、スタッフ指導を行った結果、褥瘡発生5件(前年度7件)と減少した。皮膚トラブル予防ケアに関しては褥瘡発生状況をみながら、今後も継続した取り組みが必要であると考え。また今年度はラテックスアレルギー予防策の充実を目標に活動した。天然ゴムラテックス手袋はラテックスアレルギーの要因となり、重篤な場合、アナフィラキシーショックを起こすと言われている。近年、アレルギーをもつ患者は増加傾向にあり、ゴム製品に触れる機会の多い医療従事者もハイリスクグループに入るため、ラテックスフリー手袋の導入を行った。また医療従事者のラテックスアレルギーに関する知識を高めるため、業者主催の勉強会を実施した。今後もより安全な環境を目指した取り組みが必要であると考え。

また日本手術看護学会九州地区大会では学会参加者に対し、手術看護に関するコンサルテーションを行った。これらの活動を通して他施設の手術看護認定看護師や手術室看護師と交流する中で、自己啓発や自施設の手術看護の体制を省みる機会となっている。今後も積極的に活動していきたい。

【新生児集中ケア認定看護師 活動報告】

新生児集中ケア認定看護師：山田奈緒美

平成 28 年 6 月 26 日に新生児集中ケア認定看護師資格を取得した。平成 28 年度は、入院患児の安定化のための看護、成長発達を促す看護を個別的に実践していくことを目標にした。児にとって、処置やケア時の刺激による多くのストレスや痛み刺激が続くことは、成長発達へも大きく影響することから、ディベロップメンタルケア及び非薬理的な痛み緩和を図った。痛みケアについては、自施設では取り組みが十分でない状況であったため、勉強会を開催し、スタッフへの周知に努めた。

自施設の NICU の現状として、入院患児数が一定でないため、スタッフが処置や看護等経験が不足し、専門的な知識や技術を習得・維持するのが難しい。緊急を要す入院時の準備と介助、モニター準備等の一連の流れのシミュレーションを行った。また、閉鎖式保育器収容児の入院が少なく、今年度の異動者は未経験の看護技術が多数あった。そのため、児へのポジショニングの方法・体位変換・清拭の方法・シーツ交換の方法等の見学、実践を通し指導した。日々の看護の中で、児のストレスサインと安定化サインを読み取ることは難しい。ケア中の児が今どのような反応を示しているのか・気持ち良く思っているのか・ストレスサインがみられた際には、どのように対処していけば児にとってのストレスを最小限とできるのかといった内容を指導した。

今後は、看護実践やシミュレーションを通し、スタッフの技術向上を支援していく。

【がん性疼痛看護認定看護師 活動報告】

がん性疼痛看護認定看護師：川崎 智子

看護実践では、ロールモデルとして看護の質向上に努められるように、がん性疼痛を有する患者についてスタッフ同士で患者の情報交換を行い、疼痛マネジメントすることで疼痛緩和への看護を行った。

また、緩和ケア推進会に参加し、事例について患者の QOL が高められる視点で意見交換した。緩和ケア委員会では、医師や薬剤師を含むメンバーで患者の疼痛ケアや緩和ケアの方向性について話し合った。その際は、事前に患者や家族と面談し、その人らしい生活を送れるようになる為の疼痛緩和方法を話し合い、緩和ケア委員会で話し合う内容に本人や家族の意向が反映されるように活動した。

認定看護師活動日は、疼痛マネジメントを行うとともに、意図的に時間を確保し患者とその家族の語りを聴く時間とできるように活動した。患者の生活史を知ること、患者のその人らしさを患者と共通理解することができ、患者の希望する生活の質を担保できるアドバイスなどをすることに繋がったと考える。また、他部署での勉強会を開催し、がん性疼痛緩和に用いる薬剤と薬理作用について説明した。

次年度への課題として、患者の疼痛を俯瞰的にみることができるよう、今年度の取り組みを継続し、疼痛だけでなくその患者や家族の生活史を知ることにも努めたい。

9. 看護師自治会の活動

1. 活動内容

毎月第2月曜日（8月を除く）に役員会を行い、5項目の事業内容について検討、運営を行った。具体的な事業内容として、5月12日看護の日に院内にフラワーアレンジメントやナイチンゲール像などによる装飾をおこない、会員にナイチンゲールのメッセージカード等を配布した。また、8月5日は自治会祭（参加者111名）を行い、会員相互の親睦を図った。

教育に関する活動として、12月20日に宮崎県立看護大学の川村道子先生を講師に迎え「メンタルヘルスセルフコントロール」の研修（参加者65名）を実施した。また、看護の質を高めるために、宮崎県立看護大学の毛利聖子先生に支援を受け、HCU・NICU・透析室・5東病棟・4西病棟の5部署が看護研究に取り組み、2月11日院内発表会（参加者63名）を行った。その他、学会等の参加支援と会員の福利厚生として、日本看護協会通常総会や学術集会、研修会に参加した53名、及び、出産・結婚祝い金など29名に助成を行った。

2. 今後の方向性

看護師自治会会則・細則に基づき、専門職としての資質の向上や会員相互の親睦を図るよう運営する。

第3章 地域連携・交流・貢献

1. 医療管理部・医療連携科平成 28 年度の活動

(1) 医療管理部、医療連携科の活動概要

地域完結型医療・地域包括ケア推進のために、現在ほとんどの病院には他医療介護機関や地域との接点の役割を果たす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。平成 18 年 4 月より医療連携科が正式設置となり 10 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 月専任看護師増員、平成 24 年 6 月退院支援担当の社会福祉士（委託）が増員、平成 27 年に事務員、平成 28 年は社会福祉士（非常勤）増員と機能が強化されてきた。平成 27 年 1 月から入院支援センターもスタートし、十分ではないが入院から退院までを支援する体制作りに取り組んでいる。しかしながら常勤スタッフの雇用ができないことよりスタッフが定着しないことが課題となっている。

医療連携科は当院の経営上重要な位置付けであることより様々な取り組みを行っており、成果を多くの学会等でも発表している。

(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・医療安全や感染対策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する
- ・県立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支援する
- ・連携業務実践や院外との交流／研修を通して、スキルアップにつとめる

★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 29 年 3 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
沼村 光代	副看護師長	専 任	地域連携、退院支援調整、相談等
細田 猛旨	MSW (社会福祉士)	専 任	地域連携、退院支援調整、相談等
大淵 真樹	MSW (社会福祉士)	専 任	地域連携、退院支援調整、相談等
谷 千影	事務	専 任	事務 (紹介状管理、統計処理等)
中廣 留美	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 兵頭 和美	入院支援センター	専 任	入院前オリエンテーション (火曜日のみ 1 名、他は 2 名勤務)

平成 28 年度は、退院支援調整を担当する社会福祉士の交代、患者相談担当の社会福祉士の退職、入院支援センター職員 1 名増員などがあり、3 月現在 12 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で占められている。

(4) 平成 28 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)

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ている。紹介件数は前年度とほぼ同数で、逆紹介者件数は前年より 437 件減少していた。

【紹介件数・逆紹介件数】(平成 28 年 4 月～平成 29 年 3 月、枚数ベース、連携科調べ)

紹介件数 6,052 件(初診) 3,876 件(再診) 2,176 件(前年比 49 名増)

逆紹介件数 6,354 件

	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)	295	293	351	316	331	345	372	354	277	320	285	337
紹介件数 (再診)	172	158	207	170	175	204	205	193	170	158	169	195
逆紹介件数	527	501	537	519	539	477	590	563	494	495	521	591

2) 退院後の療養先に関する相談

(療養型病院・介護施設等の紹介、転院調整、在宅サービス確認等)

平成 16 年度から専任退院調整担当看護師が配属され、以後、患者転退院に関する相談や調整がスムーズに行なわれ、患者家族の満足度向上及び院外施設との連携に大きな成果を得てきた。また様々な問題やトラブルがスムーズに解決できるようになったことより、退転院調整に要する時間が短縮し結果として在院日数短縮にも寄与してきた。平成 24 年度から専任社会福祉士を加え 3 名体制となり、さらに平成 27 年度には 4 名体制とすることができた。しかし 28 年度は担当者退職により年度前半は 2 名体制となった影響で取扱件数減や日数延長が発生した。今後調整困難な事例(認知症、一人暮らし高齢者など)がますます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. 退転院調整実績(コンサルテーションシート運用実績)

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
退転院 調整件数	961 件	1,323 件	1,374 件	1,248 件	1,605 件
看護相談 件数	21 件	64 件	39 件	38 件	49 件
転帰	転院	483 件 (50.2%)	475 件 (35.0%)	572 件 (41.8%)	468 件 (37.5%)
	病院	344 件	324 件	436 件	318 件
	施設等	139 件	151 件	136 件	150 件
	自宅	367 件 (38.1%)	764 件 (56.3%)	747 件 (54.4%)	683 件 (54.7%)
他	107 件 (11.1%)	117 件 (8.7%)	114 件 (8.3%)	97 件 (7.8%)	143 件 (8.9%)
対象患者 在院日数	平均 30.4 日	平均 23.5 日	平均 24.3 日	平均 25.6 日	平均 25.6 日
解決までに 要した日数	平均 25.8 日	平均 20.6 日	平均 22.7 日	平均 24.4 日	平均 23.7 日

3) 地域連携に関する情報提供・情報収集

(a) 「日南病院診療案内- 紹介受診の手引き-」発行(院外向け)

当院の診療状況・機能を案内する目的で、平成 15 年 1 月から作成配布しており、医師会の先生等より好評を得ている。発送先は南那珂 2 市全ての病院・診療所、医療関連施設など約 200 カ所におよぶ。28 年度は第 26 版(7 月)・第 27 版(1 月)を発行した。

(b) 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。これらで得られた連携に関する様々な情報は、適宜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」を通して院内職員へ提供した。

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、沼村が世話人として参加している。平成 28 年度は 2 回開催された。

第 22 回 平成 28 年 10 月 18 日(土) 県立宮崎病院

第 23 回 平成 29 年 2 月 4 日(土) JA アズムホール別館

(b) 中部病院地域医療科/地域医療介護連携推進室とのミーティング

・南那珂医療連携実務者交流会

南那珂地区の医療連携実務者の交流を図る目的で平成 28 年度より中部病院とのミーティング及び南那珂医療連携実務者交流会をスタートさせた。

「南那珂医療連携実務者交流会」

平成 28 年 6 月 28 日(火) 16 時～17 時(県立日南病院)

「地域包括ケアと連携実務者の役割」木佐貫(県立日南病院)

「Sun オリーブの活動内容」中部病院 Sun オリーブ

「意見交換」

(c) 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 28 年度は第 9 回全国連携室ネットワーク連絡会が 6 月 11-12 日に石川県加賀温泉にて開催され、木佐貫がパネルディスカッションに発表者として参加した。

5) 各種研修の実施、運営等

平成 28 年度の特記すべき取り組みとして、日本医療マネジメント学会宮崎県支部学会学術集会の当番病院(学会長:木佐貫篤医療連携科部長)として、院内各部署及日南市立中部病院・日南市役所の全面的な協力を得て、12 月 3 日に南郷ハートフルセンターにて開催することが出来た。

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) 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）
- (i) 病院経営マネジメント勉強会

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従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、10名（届出者3名、その他関係者）で実施している。

【平成28年度患者相談窓口カンファレンス開催状況】

- ・ 49回開催
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（10名）で共有し、検討する場となっている。平成28年度は49回開催した。
クレームの内容によっては医療安全管理科や医事課に繋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、就労支援、院内の安全対策、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・日南市役所との協力・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) 日南保健所・宮崎県医療介護連携調整実証事業等への関わり

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、平成 28 年度は県事業として継続された。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方針を定めることを目的とするもので、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。平成 28 年度は、前年度に策定された日南串間入退院調整コンセンサスブック（ルール）の運用、運用を踏まえての内容の見直し協議などが行われた。コンセンサスルール策定により、当院と地域のケアマネジャーとの交流が深まり、入退院調整がよりスムーズになるなどの成果が得られつつある。

コンセンサスブック内容は、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>

日南保健所では、平成 28 年度に地域医療構想（ビジョン）策定会議が開催され、地域中核病院である当院からも峯院長など幹部が出席した。

（４）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、日南市では平成 25 年度に地域医療対策室を設立、平成 27 年度には在宅医療介護連携推進室（Sun オリーブ）がそれぞれ設置された。両室を中心に「日南市在宅医療・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」「終末期を考える検討会」「市民公開講座」などの会議や活動、「つわぶき会（認知症研究会）」「輪・輪の会（看看連携推進協議会）」などの研修会、「医療介護情報共有システム Net4U」の運用、などの事業が展開されている。

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幅広く参加しており、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。

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28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28年 4月 4日～4月15日	地域医療科（1名）	地域医療
4月 4日～4月28日	内科（1名）	内科全般
5月 9日～5月20日	整形外科（1名）	整形外科全般
5月 9日～6月 3日	内科（1名） 産婦人科（1名）	内科全般 産婦人科全般
6月 6日～6月17日	泌尿器科（1名）	泌尿器科全般
6月 6日～7月 1日	内科（1名）	内科全般
7月 4日～7月15日	地域医療科（1名）	地域医療

【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28年4月11日～平成29年2月28日	地域総合医育成サテライトセンターほか（延べ20名）	臨床実習：地域医療学ほか

【その他の大学医学部生等見学受け入れ】

学校名・学年	人数	見 学 日
熊本大学医学部6年	1名	平成28年 4月 4日
宮崎大学医学部6年	1名	平成28年 5月 2日
山形大学医学部5年	1名	平成28年 8月 3日
高知大学医学部5年	1名	平成28年 8月15日～ 8月17日
名古屋市立大学医学部5年	1名	平成28年 9月21日
高知大学医学部5年	1名	平成28年10月18日～10月19日
宮崎大学医学部4年	3名	平成29年 3月 2日
産業医科大学医学部4年	1名	平成29年 3月14日

【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
宮崎医療福祉専門学校	平成28年 5月 9日～ 7月15日	1名	臨床実習（総合実習）
熊本保健科学大学	平成28年 7月11日～ 8月26日	1名	臨床総合実習Ⅱ
宮崎保健福祉専門学校	平成28年 7月19日～ 9月 9日	1名	臨床実習Ⅲ（作業療法学科）
久留米リハビリテーション学院	平成29年 2月26日	1名	施設見学

【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29年 2月 6日～ 2月17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28年 5月 9日～ 7月22日	1名	臨床・臨地実習

【看護部の学生臨床実習受け入れ】

1 実習受入状況（平成28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	20	60	5西 5東 6東
			3年	34	408	4西 5西 5東 6東
日南学園高等学校 看護専攻科	学校法人	看護師 2年	2年	24	932	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	26	148	3東 4西 5東 5西 6東
			2年	39	704	3東 4西 5東 5西 6東 外来
			3年	40	1316	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	6	84	3東 4東 5東 6東
鹿児島中央看護専門 学校	公益財団 法人	通信制 2年	1年	2	4	3東
			2年	2	16	4西 4東 5東 6東
合 計				193	3,672	

【ふれあい看護体験 2016】

ふれあい看護体験は、宮崎県と宮崎県看護協会が主催して行う体験企画。

これからの社会を担っていく高校生に、患者さんとのふれあいを通じて、看護することや人の命について理解と感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が進路について考える場としている。2016年は、県内48校から619人の高校生が参加し、69施設が学生を受け入れた。本院の状況は、以下のとおり。

1 日 時 平成28年8月2日（火）9:00～15:00

2 参加対象 日南市・串間市在住の高校生（1年生～3年生） 計10名

- (1) 県立日南高等学校 4名
- (2) 県立日南振徳高等学校 2名
- (3) 県立福島高等学校 2名
- (4) 日南学園高等学校 2名

3 テーマ 「～看護の心をみんなの心に～ 見る！ 触れる！ 学ぶ！」

4 実施病棟 病棟5部署（3東・4東・4西・5東・5西）

5 体験内容 看護師とともに、看護の

- (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（車椅子移動など）
- (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28年 10月18日～ 10月25日 11月 8日～ 11月15日 11月29日～ 12月 6日 12月13日～ 12月20日	日南市消防署 救急救命士 8 名を 4 週に分けて 2 名ずつ 実施	特定行為の修練等 容態の的確な判断 生命の危機的状況の迅速な対応

2) 救急救命士就業前病院実習

救急救命士の資格を取得した後に救急隊員が救急救命士として救急業務を開始するにあたり、救急救命処置が救急活動現場において傷病者に対し迅速、的確に実践できるよう能力の更なる向上を図ることを目的とした研修である。

研修期間	研修者人数	主な研修内容
平成28年 5月 9日 ～ 6月 3日	日南市消防署 消防士長 1 名	特定行為の修練等

3) MC (Medical control) 検証会

平成15年度から MC (Medical control) 検証会を開始し、これは、救急救命士と当院医師等が出席して、実際に行われた救急出動の事例を検証することで、今後の活動に役立て、あわせて救急救命士の技量向上を目的として行われている。

会場：県立日南病院講堂等

名称	日 時	内 容	出席者
二次検証会	平成28年 6月23日	平成28年 2月分～4月分	医師 1 名 日南市消防署 17 名 串間市消防署 6 名
	平成28年10月26日	平成28年 5月分～7月分	医師 1 名 日南市消防署 16 名 串間市消防署 15 名
	平成28年12月 7日	平成28年 8月分～10月分	医師 1 名 日南市消防署 23 名 串間市消防署 7 名
	平成29年 2月15日	平成28年 11月分～12月分	医師 1 名 日南市消防署 23 名 串間市消防署 5 名

4. 献血への協力

県立日南病院では、地域が必要とする安全性の高い血液を確保し、県民の皆様の健康と生命を守るため、宮崎県赤十字血液センターが病院構内で実施する献血に積極的に協力している。

- 献血実施日 : 平成28年 4月19日
- 献血受付け者数 : 28名
- 献血者数 : 25名 (400ml)

5. 看護部が協力した地域の催しイベント等

- (1) 平成28年度「みやざきナースToday 2016」
 - 日時 : 平成28年5月14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1名(日高由美子)
- (2) 平成28年度「いいお産の日in宮崎」
 - 日時 : 平成28年11月5日(土) 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 : 助産師1名(大田美咲)
- (3) 日南市立細田中学校 性教育「生命誕生」
 - 日時 : 平成28年11月15日(火) 14:30～15:35
 - 場所 : 日南市立細田中学校
 - 担当者 : 助産師1名(佐々木佳代)
- (4) 日南市立南郷中学校 性に関する指導「生命誕生」
 - 日時 : 平成29年3月1日(水) 13:55～14:45
 - 場所 : 日南市立南郷中学校
 - 担当者 : 助産師2名(佐々木佳代・江口美和)

第 4 章 研究業績

1. 論文・誌上発表、学会・研究会発表及び講演

(1) 各診療科・部別発表数

	論文・誌上発表	学会・研究会発表	講 演	その他
内 科	0	1	2	0
循 環 器 内 科	0	1	0	0
小 児 科	0	0	3	0
外 科	0	5	0	0
整形外科・リハビリテーション科	1	2	0	0
脳 神 経 外 科	0	4	1	0
泌 尿 器 科	0	4	0	0
産婦人科・NICU	0	0	0	0
眼 科	0	0	0	0
耳 鼻 咽 喉 科	0	0	1	0
放 射 線 科	0	1	1	0
麻 酔 科	0	0	0	0
歯 科 口 腔 外 科	0	2	1	0
臨床検査科 ・病理診断科	1	4	3	0
薬 剤 部	0	2	0	0
看 護 部	1	18	0	0
医 療 連 携 科	3	11	22	0
医療安全管理科	0	0	0	0
栄 養 管 理 科	0	2	0	0
診療情報管理室	0	1	0	0
臨 床 工 学 科	0	0	0	0
感 染 管 理 科	0	0	0	0
事 務 部	0	0	0	0
計	6	58	34	0

(院内向け発表はのぞく)

※論文・誌上発表、学会・研究会発表の収載基準

- (1) 年報の期間(平成28年4月～平成29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) 当院の腎臓専門医が診る糖尿病患者の現況について.

松本充峰

南那珂医師会生涯教育医学会 2016 年 9 月 14 日, 日南市

(講 演)

- 1) 糖尿病と腎臓病.

松本充峰

第 77 回南那珂糖尿病連携ネットワーク会議 2016 年 6 月 8 日, 日南市

- 2) COPD 診療のポイント～ACOS、増悪抑制を念頭に～.

平塚雄聡

呼吸器疾患治療講演会 2016 年 10 月 27 日, 宮崎市

【循環器内科】

(学会、研究会発表)

- 1) 当院における不整脈治療.

増元大祐

南那珂地区循環器講演会 2017 年 2 月 13 日, 日南市

【小児科】

(講 演)

- 1) こども診療 ABC.

日高倫子

第 3 回ジェネラリスト夏合宿 in 日南 2016 年 8 月 20 日, 日南市

- 2) こどもの診療と地域連携.

日高倫子

平成 28 年度地域医療を学ぶ市民公開講座 2017 年 3 月 4 日, 日南市

- 3) マルトリートメントについて (導入編).

日高倫子

第 7 回こどもケアカフェ 2017 年 3 月 22 日, 日南市

【外 科】

(学会、研究会発表)

- 1) 腹腔鏡下胆嚢摘出術後 16 年を経てクリップが総胆管に迷入した 1 例.

池ノ上実

県南胆・膵疾患セミナー 2016 年 6 月 10 日, 都城市

- 2) 腹腔鏡下胆嚢摘出術後 16 年を経てクリップが総胆管に迷入した 1 例.
池ノ上実
宮崎県外科医会 2016 年 8 月 5 日, 宮崎市
- 3) 串誤飲による胃穿孔の 1 例.
森晃佑
第 48 回宮崎救急医学会 2016 年 8 月 6 日, 串間市
- 4) 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.
米井彰洋
第 34 回宮崎呼吸器乳腺懇話会 2016 年 9 月 9 日, 宮崎市
- 5) 空洞形成を伴った肺転移胆管癌の 1 例.
水野隆之
県南胆・膵疾患セミナー 2016 年 10 月 28 日, 都城市

【整形外科・リハビリテーション科】

(原著、著書、誌上発表)

- 1) 踵骨骨折 (depression type) の治療報告.
北堀貴史、松岡知己、福田一、齊藤由希子
宮崎整形外科懇話会論文集 第 21 号: 43-44, 2016
- (学会、研究会発表)
- 1) 踵骨骨折 (depression type) の治療報告.
北堀貴史、松岡知己、福田一、齊藤由希子
第 73 回宮崎整形外科懇話会 2016 年 6 月 18 日, 宮崎市
- 2) 人工肩関節置換術時に鎖骨下動脈閉塞を合併した一例.
福田一、松岡知己、平川雄介
第 74 回宮崎整形外科懇話会 2016 年 12 月 3 日, 宮崎市

【脳神経外科】

(学会、研究会発表)

- 1) 亜急性閉塞に対して主幹動脈再開通を行った 2 症例.
末松裕貴、笠新逸、杉本哲朗
宮崎脳卒中研究会 2016 年 10 月
- 2) 脳出血を繰り返したリジン尿性蛋白不耐症の一例.
末松裕貴、笠新逸、杉本哲朗
第 124 回日本脳神経外科学会九州地方会 2016 年 10 月 22 日, 由布市
- 3) 棘突起縦割式椎弓切除術を用いて摘出した脊髄腫瘍の 2 例.
杉本哲朗、末松裕貴、笠新逸
宮崎手術法研究会 2017 年 2 月

- 4) 当院における脊椎脊髄疾患に対する棘突起縦割式椎弓切除術の適応と治療成績.
杉本哲朗、末松裕貴、笠新逸
第 28 回石内カンファレンス 2017 年 3 月

(講 演)

- 1) 南那珂地区の脳梗塞予防における抗凝固剤使用の現状と合併症(抗凝固剤アンケート結果報告).
杉本 哲朗
南那珂医師会生涯教育医学会 2016 年 5 月 30 日, 日南市

【泌尿器科】

(学会、研究会発表)

- 1) 前立腺癌の診断と治療 薬物療法を中心に.
小林隆彦
前立腺癌薬物セミナー 2016 年 9 月 27 日
- 2) 女性化乳房を契機に診断された難治性精巣腫瘍の 1 例.
藤田直子
第 88 回日本泌尿器科学会宮崎地方会 2017 年 1 月 21 日
- 3) 前立腺癌の診断と治療.
小林隆彦
前立腺癌薬物療法 Update 2017 年 2 月 10 日
- 4) 県立日南病院における泌尿器科疾患の臨床的検討.
小林隆彦
第 63 回宮崎地区泌尿器科医懇話会 2017 年 3 月 9 日

【耳鼻咽喉科】

(講 演)

- 1) スギ花粉症治療の実際～アレルギー免疫療法も含めて～.
鳥原康治
南那珂医師会生涯教育医学会 2017 年 2 月 16 日, 日南市

【放射線科】

(学会、研究会発表)

- 1) 人工膝関節単顆置換術の術前術後評価撮影法の紹介.
小谷高志
県職診療放射線技師会研修会 2016 年 10 月 24 日, 宮崎市

(講 演)

- 1) 腰椎撮影.
新井春佳
宮崎県放射線技師会 わかばセミナー 2016 年 5 月 13 日, 宮崎市

【歯科口腔外科】

(学会、研究会発表)

- 1) 歯科口腔外科としてのNST へのかかわりー アセスメントやNST 回診を通じてー。
鹿嶋光司、市来剛、岩倉由季、西村千帆、山田理沙、川越道代、束元明美、長友隆子
日本医療マネジメント学会第10回宮崎県支部学術集会 2016年12月3日, 日南市
- 2) パス展示：埋伏歯抜歯パス。
市来剛、鹿嶋光司、野崎和徳、本井美子、藤田早稀子、野邊千加、木佐貫篤
日本医療マネジメント学会第10回宮崎県支部学術集会 2016年12月3日, 日南市

(講 演)

- 1) 覚えておきたい歯科の知識：全身疾患との関連性。
鹿嶋光司
第81回南那珂糖尿病連携ネットワーク会議 2017年1月11日, 日南市

【臨床検査科・病理診断科】

(原著、著書、誌上発表)

- 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
日臨細胞九州会誌 47, 37-39, 2016

(学会、研究会発表)

- 1) 新報告様式を用いた口腔領域細胞診の再検討。
佐野亜由美、福田早織、木佐貫篤
第55回日本臨床細胞学会秋期大会 2016年11月18日, 別府市
- 2) 尿細胞診新報告様式の検討。
福田早織、佐野亜由美、木佐貫篤
第55回日本臨床細胞学会秋期大会 2016年11月18日, 別府市
- 3) パス展示：埋伏歯抜歯パス。
市来剛、鹿嶋光司、野崎和徳、本井美子、藤田早稀子、野邊千加、木佐貫篤
日本医療マネジメント学会第10回宮崎県支部学術集会
2016年12月3日, 日南市
- 4) 平成28年度臨床検査精度管理調査解析報告：血液検査部門。
久方倫子
平成28年度宮崎県医師会臨床検査精度管理調査勉強会
2017年3月11日, 宮崎市

(講 演)

- 1) 子宮頸部細胞診の見方。
福田早織
宮崎県臨床検査技師会 病理細胞診研究班 第1回細胞検査士養成研修会
2016年6月26日, 宮崎市

- 2) 細胞検査士に知っておいてほしい解剖学的・病理学的な知識
～呼吸器の病理と細胞診。
木佐貫篤
宮崎県臨床検査技師会 病理細胞診研究班 第2回細胞検査士養成研修会
2016年7月31日, 宮崎市
- 3) 細胞検査士認定一次試験対策(総論、呼吸器、消化器、婦人科、その他)。
木佐貫篤
第10回日南細胞診研修会 2016年8月27日・9月3日, 日南市

【薬剤部】

(学会、研究会発表)

- 1) クラリスマイシンドライシロップ服用率向上のための取り組みについて。
税所美幸
第43回日本小児臨床薬理学学術集会 2016年11月11日, 東京都
- 2) パス展示：埋伏歯抜歯パス。
市来剛、鹿嶋光司、野崎和徳、本井美子、藤田早稀子、野邊千加、木佐貫篤
日本医療マネジメント学会第10回宮崎県支部学術集会
2016年12月3日, 日南市

【看護部】

(原著、著書、誌上発表)

- 1) 看護教員による救急看護模擬実験の成果。
沼口文枝
宮崎県立看護大学研究紀要 17, - , 2017
- (学会、研究会発表)
- 1) 仙骨部褥瘡患者に対する多職種チームとしての関わり。
小嶋淑子、山下嗣美、沼村光代、岡田裕美、椎屋智美
第13回日本褥瘡学会九州・沖縄地方会学術集会 2016年4月29日, 佐賀市
- 2) 一般病棟での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、中武美枝、畑田直子、宇戸美佳子
第47回日本看護学会学術集会 急性期看護 2016年7月15・16日, 沖縄市
- 3) 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。
横尾明子、菊地哲平、糸木慎
第34回日本手術看護学会九州地区大会 2016年7月23日, 福岡市
- 4) 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。
木下雅恵、山本直子、畠中智子
第47回日本看護学会学術集会 看護管理 2016年9月27・28日, 石川市

- 5) 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。
村瀬絵里香、永峰彩香、前田沙織
第 57 回日本母性衛生学会総会・学術集会 2016 年 10 月 14・15 日, 東京都
- 6) 看護補助員実践能力向上のために必要な研修の把握
ーチェックリスト自己評価を活用してー。
川越美香
第 55 回全国自治体病院学会 2016 年 10 月 20・21 日, 富山市
- 7) 地域中核病院における「認定看護師共同セミナー」の現状と今後の課題。
岩崎利恵
日本医療マネジメント学会第 10 回宮崎県支部学術集会 2016 年 12 月 3 日, 日南市
- 8) くも膜下出血患者の親に対する関わり
ー自己の看護実践の分析ー。
吉田志穂
日本医療マネジメント学会第 10 回宮崎県支部学術集会 2016 年 12 月 3 日, 日南市
- 9) 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
日本医療マネジメント学会第 10 回宮崎県支部学術集会 2016 年 12 月 3 日, 日南市
- 10) 日南串間二次医療圏における退院支援モデル事業の活動状況と展望。
沼村光代
日本医療マネジメント学会第 10 回宮崎県支部学術集会 2016 年 12 月 3 日, 日南市
- 11) 透析導入病院の立場から。
井上圭子
日南市看看連携推進協議会（輪・輪の会）第 2 回シンポジウム
2017 年 2 月 11 日, 日南市
- 12) 改定したパンフレットを用いて行った術前、術後訪問を通して
ー術前・術中・術後の関わりの中から見えてきたものー。
増田中
第 8 回宮崎手術・滅菌セミナー 2017 年 2 月 18 日, 宮崎市
- 13) ディベロメンタルケア取り組み後の看護師の意識・行動の変化と今後の課題
ーNICU 内の音環境に着目してー。
東濱千夏
平成 28 年度宮崎県看護研究学会 2017 年 3 月 4 日, 宮崎市
- 14) 患者が自ら疾患に向き合うために
ー自己効力感尺度を利用してー。
藤崎梨彩
平成 28 年度宮崎県看護研究学会 2017 年 3 月 4 日, 宮崎市

- 15) ターミナル期でその人らしさを支える看護とは
 ー共通する人間一般と生活から創られるその人らしい個別性を重ねてー.
 岩満芽久美
 平成 28 年度宮崎県看護研究学会 2017 年 3 月 4 日, 宮崎市
- 16) 腓骨神経麻痺予防に対する看護師の意識・予防行動の現状と課題
 ー継続した看護を目指してー.
 谷口菜摘
 平成 28 年度宮崎県看護研究学会 2017 年 3 月 4 日, 宮崎市
- 17) 術後の早期離床を促すための看護師の視点を明らかにする
 ーより良い離床の援助を目指してー.
 日野知実
 平成 28 年度宮崎県看護研究学会 2017 年 3 月 4 日, 宮崎市
- 18) 新人看護師の看護技術達成度の可視化による病棟看護師の新人教育における変化
 ー地域包括ケア病棟における看護技術支援ー.
 山下紗希
 平成 28 年度宮崎県看護研究学会 2017 年 3 月 4 日, 宮崎市

【医療連携科】

(原著、著書、誌上発表)

- 1) 病院経営に貢献できる地域連携実務 データ活用とツール集.
 木佐貫篤、大塚光宏、斎川克之
 日総研出版 (名古屋) p198 (分担執筆 p9-80)、2016 年 8 月
- 2) 地域医療連携実務者から医師事務作業補助者への期待.
 木佐貫篤
 医師事務最前線 1:42, 2016
- 3) 日南市における地域包括ケア推進への取り組み.
 木佐貫篤
 第 66 回日本病院学会シンポジウム記録
 「病院から地域へ あたたかい地域コミュニティ形成のためには」
 日本病院会雑誌 64:160-223, 2017

(学会、研究会発表)

- 1) 医療人材育成をめざす日南市ジュニアサイエンススクールの取り組み.
 木佐貫篤、甲斐洋一郎
 第 18 回日本医療マネジメント学会学術総会
 2016 年 4 月 23 日, 福岡市
- 2) 医療の立場からの地域づくり～日南市における取り組みから.
 木佐貫篤
 第 9 回全国連携実務者ネットワーク連絡会パネルディスカッション
 「地域包括ケアの未来～多職種連携から社会連携へ」
 2016 年 6 月 12 日, 加賀市

- 3) 日南市における地域包括ケア推進への取り組み。
木佐貫篤
第 66 回日本病院学会シンポジウム
「病院から地域へ あたたかい地域コミュニティ形成のためには」
2016 年 6 月 23 日, 盛岡市
- 4) 地域包括ケアの概念・考え方。
木佐貫篤
第 10 回花立セミナー (病院事務職員スキルアップセミナー)
2016 年 7 月 10 日, 日南市
- 5) 退院調整実証事業について。
山下美香子
宮崎県プライマリケア連合学会 シンポジウム
2016 年 9 月 24 日, 宮崎市
- 6) 日南串間二次医療圏における入退院調整コンセンサスルール作成への取り組み
～宮崎県医療介護連携調整実証事業報告。
木佐貫篤、長谷川久美子、後藤由佳、小川朋子、甲斐慎一郎
第 55 回全国自治体病院学会 2016 年 10 月 21 日, 富山市
- 7) 地域包括ケア時代に求められる病院・地域医療連携室の役割。
木佐貫篤
第 70 回国立病院総合医学会シンポジウム
「地域包括ケア時代に求められる地域医療連携室の役割」
2016 年 11 月 12 日, 沖縄・宜野湾市
- 8) 宮崎県日南市における大腿骨頸部骨折連携バスの運用成績と課題。
木佐貫篤、山下美香子、松岡知己
第 17 回日本クリニカルバス学会
2016 年 11 月 25 日, 金沢市
- 9) 日南串間二次医療圏における退院調整支援モデル事業の活動状況と展望。
沼村光代
日本医療マネジメント学会第 10 回宮崎県支部学術集会
2016 年 12 月 3 日, 日南市
- 10) 日南市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
ユースカレッジの取り組み。
木佐貫篤
第 2 回学生市民連携フォーラム in 倉敷 2016 年 12 月 20 日, 倉敷市
- 11) 住民側リーダーを養成する～県立日南病院・日南塾～
木佐貫篤
「地域包括ケアを担う医療・保健・福祉の多職種連携教育コーディネーター
養成プログラム開発事業」
第 2 回実証事業シンポジウム「先進地の取り組みから学ぶこと」
2017 年 1 月 22 日, 宮崎市

(講演)

- 1) 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 251 回日南在宅ケア研究会 2016 年 4 月 12 日, 日南市
- 2) 連携業務の質評価と実績の可視化.
木佐貫篤
日総研セミナー「地域連携業務の明確化、成果の見える化」
2016 年 5 月 8 日, 東京都
- 3) 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」
2016 年 6 月 19 日, 福岡市
- 4) 地域包括ケア時代における地域医療連携を考える.
木佐貫篤
第 31 回備後地域連携を考える会 in 福山
2016 年 7 月 1 日, 福山市
- 5) 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」 2016 年 7 月 25 日, 日南市
- 6) 入退院調整コンセンサスブック策定の心得について
～日南串間医療圏における取り組みから～.
木佐貫篤
平成 28 年度入退院調整ルール策定事業実施地域合同研修会
2016 年 8 月 2 日, 宮崎市
- 7) 地域包括ケアって何？.
木佐貫篤
第 2 回日南市メディカルユースサイエンスカレッジ 2016 年 8 月 4 日, 日南市
- 8) 医師事務作業補助者として知っておきたいこと～コンプライアンスと医療安全、
多職種連携～.
木佐貫篤
徳島県立三好病院医師事務作業補助者研修会 2016 年 8 月 20 日, 三好市
- 9) 地域包括ケア時代の医療連携 連携実務者の役割を考える.
木佐貫篤
徳島県立三好病院地域連携実務者研修会 2016 年 8 月 21 日, 三好市
- 10) 日南市内の救急医療の現状について.
木佐貫篤
第 7 回輪・輪の会（日南市看・看連携推進協議会）2016 年 8 月 30 日, 日南市

- 11) 医療制度の動向と在宅医療の方向性.
木佐貫篤
宮崎県看護協会平成 28 年度退院支援看護師育成研修
2016 年 9 月 1 日, 宮崎市
- 12) 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
平成 28 年度日向入郷地域入退院調整ルール策定・運用事業第 1 回病院協議会
2016 年 9 月 5 日, 日向市
- 13) 地域包括ケアとその取り組み これからの地域医療連携.
木佐貫篤
MMPG 九州会医業経営セミナー 2016 年 9 月 24 日, 福岡市
- 14) 地域包括ケア時代におけるわれわれの役割
～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
三重県医師会 退院支援を考える会 2016 年 10 月 1 日, 津市
- 15) これからの地域医療・地域包括ケアを考える.
木佐貫篤
宮崎県栄養士会 医療事業部研修会 2016 年 10 月 15 日, 宮崎市
- 16) みんなで地域医療／包括ケアへの関わりを考えよう.
木佐貫篤
宮崎県栄養士会 医療事業部研修会グループワーク
2016 年 10 月 15 日, 宮崎市
- 17) がん患者の在宅医療連携を考える～地域包括ケア時代の地域医療連携.
木佐貫篤
国立病院機構都城医療センター 地域がん診療連携拠点病院
在宅医療連携に関する研修会 2017 年 1 月 19 日, 都城市
- 18) 串間市における地域包括ケアシステムを妄想しよう.
木佐貫篤
串間在宅ケア研究会 2017 年 1 月 25 日, 串間市
- 19) 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」
2017 年 1 月 28 日, 大阪市
- 20) 医療連携・地域包括ケアにおける事務職員の役割
これからの地域医療の方向性～地域包括ケアシステムを目指して～.
木佐貫篤
日向市東臼杵郡病・医院事務長会平成 28 年度第 4 回研修会
2017 年 2 月 18 日, 日向市

- 21) グループワーク：病院事務職員の視点から これからの地域医療／地域包括ケアに
どう関わる？考える？

木佐貫篤

日向市東臼杵郡病・医院事務長会平成 28 年度第 4 回研修会

2017 年 2 月 18 日，日向市

- 22) 2025 年にむけて地域医療連携にどう取り組むか～医療機関の役割を考える～

木佐貫篤

倉敷病院情報システム研究会地域連携ワーキンググループ勉強会

2017 年 3 月 17 日，倉敷市

【栄養管理科】

(学会、研究会発表)

- 1) 当院の糖尿病栄養管理について.

藤田早稀子

第 79 回南那珂糖尿病連携ネットワーク会議 2016 年 10 月 12 日，日南市

- 2) パス展示：埋伏歯抜歯パス.

市来剛、鹿嶋光司、野崎和徳、本井美子、藤田早稀子、野邊千加、木佐貫篤

日本医療マネジメント学会第 10 回宮崎県支部学術集会

2016 年 12 月 3 日，日南市

【診療情報管理室】

(学会、研究会発表)

- 1) パス展示：埋伏歯抜歯パス.

市来剛、鹿嶋光司、野崎和徳、本井美子、藤田早稀子、野邊千加、木佐貫篤

日本医療マネジメント学会第 10 回宮崎県支部学術集会

2016 年 12 月 3 日，日南市

2. 院内発表・研修会等

(1) 臨床懇話会・合同カンファレンス

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

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

(臨床懇話会・平成28年度内容) 会場：2階講堂

日 時	担当診療科	発表者	内 容
4月20日	泌尿器科	小林 隆彦	前立腺肥大症に対する Holmim laser (HoYAG Laser) を用いた核出術 (HoLEP) について
5月18日	病理診断科	木佐貫 篤	コンパニオン診断と病理精度管理
6月15日	循環器内科	久保 恵是	急性冠症候群、心エコーについて
9月21日			
10月19日	外 科	森 晃佑	呼吸器外科の救急疾患について
11月16日			
12月21日			
1月18日	放射線科	藤田 晴吾	Ai:Autopsy Imaging
2月15日	歯科口腔外科	市来 剛	骨吸収抑制薬関連顎骨壊死～病期分類と治療法について～
3月15日	内 科	土田 真平	成人喘息発作の治療について ～ガイドライン2015にもとづいて

(院内で開催されている主な合同カンファレンス・平成28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
循環器内科・臨床検査科	毎週月曜日 15時～16時	心エコー検査・心臓カテーテル検査検討
泌尿器科・病理カンファレンス	不定期(月1回程度・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

宮崎県がん指定病院である当院のチーム医療推進及びがん治療へのよりよい取り組みをめざして、地域がん診療連携拠点病院委員会主催で平成 20 年 11 月よりがん治療カンファレンスを 6 月～3 月のあいだ毎月開催している（原則毎月第 1 水曜日）。がん治療カンファレンスは、当院に勤務する全職員が参加できる病院全体のカンファレンスであり、毎回多職種より多くのスタッフが参加して活発な討論がなされている。平成 26 年度は 6 月（第 66 回）から 3 月（第 74 回）まで 9 回開催した。このうち第 68, 70 回は院外講師を招いて放射線治療と在宅医療をテーマに開催した。

●がん治療カンファレンス運営委員会議（平成 28 年 4 月 6 日開催）

●がん治療カンファレンスまとめ（平成 28 年 6 月～平成 29 年 3 月）

開催日等	テーマ・内容	参加者数
第 66 回 2016. 6. 1（水） 司会：木佐貫	テーマ「食道がん」 「食道がんのガイドラインについて」 市成秀樹医師（外科）	46 名（医師 5、看護師 29、 薬剤師 9、事務 2、がん相談 1）
第 67 回 2016. 7. 6（水） 司会：市成	テーマ「くすり」 「代表的なレジメンと副作用について」 石田里奈薬剤師（薬剤部）	33 名（医師 7、看護師 13、 薬剤 8、検査技師 2、事務 2、 がん相談 1）
第 68 回 2016. 8. 3（水） 司会：木佐貫	テーマ「放射線治療」 「指宿での陽子線治療」 荻野尚医師（メディボリス国際陽子線治療 センター・センター長代理）	40 名（医師 12、看護師 17、 薬剤師 5、検査技師 1、放射 線技師 2、事務 1、がん相談 2）
第 69 回 2016. 9. 7（水） 司会：木佐貫	テーマ「口腔領域のがん」 「口腔がんの基礎知識」鹿嶋光司歯科医師 （歯科口腔外科）事例検討（3 東）	34 名（医師 9、看護師 15、 薬剤師 7、検査技師 1、事務 2）
第 70 回 2016. 10. 5（水） 司会：木佐貫	テーマ「在宅医療」 「がんと在宅医療～訪問看護師からみた 在宅療養の現状」野口初代看護師（はまぼ う訪問看護ステーション管理者）	50 名（医師 13、看護師 29、 薬剤師 3、検査技師 1、医事 1、がん相談 2、はまぼう訪 問看護 ST 1）
第 71 回 2016. 11. 2（水） 司会：木佐貫	テーマ「肺がん」 「肺癌」土田真平医師（内科）事例検討（4 西）	43 名（医師 9、研修医 2、 看護師 24、薬剤師 6、検査 技師 1、医事 1）
第 72 回 2016. 12. 7（水） 司会：木佐貫	テーマ「泌尿器系のがん」 「前立腺がんの診断と治療～薬物療法を 中心に」小林隆彦医師（泌尿器科）	41 名（医師 6、研修医 1、 看護師 22、薬剤師 8、検査 技師 2、医事 2）
第 73 回 2017. 2. 1（水） 司会：市成	テーマ「がんと薬剤師」 「九州大学病院研修からみえてきたこと ～がん医療と薬剤師」 石田里奈薬剤師（薬剤部）	38 名（医師 9、研修医 1、 看護師 22、薬剤師 5、医事 1）
第 74 回 2017. 3. 1（水） 司会：木佐貫	「耳鼻咽喉科からみた嚥下障害」 鳥原康治医師（耳鼻咽喉科）	33 名（医師 5、看護師 20、 薬剤師 7、検査技師 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 28 年度に院内で開催されたものは下記の通りである。

(がん治療カンファレンス、各診療科企画の医師対象のみ／診療科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 18 日 5 月 18 日	褥瘡対策・NST 説明会 「褥瘡、NST について」 「NST について」大山貴子（栄養管理科）「本院の褥瘡対策について」山下嗣美（皮膚排泄ケア認定看護師）	23 名 12 名	講 堂	褥瘡対策委員会・NST 委員会
6 月 27 日 29 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り扱いについて」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
6 月 16 日	第1回パス大会「パスの基礎」木佐貫篤（病理診断科）		講 堂	パス委員会
6 月 21 日	第60回病院マネジメント勉強会特別講演会「平成28年度診療報酬改定から3ヶ月を経過して」岡山幸司氏（株式会社スズケン）		講 堂	医療連携科
6 月 24 日	熊本地震派遣職員報告会		講 堂	防災・災害医療対策委員会
7 月 4 日 11 日	整形外科勉強会「整形外科に必要な知識について」福田一（整形外科）		講 堂	5 階西病棟
7 月 7 日	第65回NST勉強会「周術期の栄養管理について」（株式会社大塚製薬）	13 名	講 堂	NST 委員会
7 月 8 日 29 日	平成 28 年度院内感染対策研修会（前期第 1 回・第 4 回） 「医療従事者に必要な感染対策の基礎知識」（学研ナースングサポート e ラーニング）		講 堂	院内感染症対策委員会
7 月 12 日	摂食嚥下看護学習会「摂食嚥下障害の基礎知識」		講 堂	摂食嚥下障害看護推進会
7 月 14 日	平成 28 年度第 1 回医療安全研修「エビデンスに基づいた医療の安全・質」鮎澤純子氏（九州大学大学院准教授）		講 堂	医療安全管理科
7 月 15 日 20 日	整形外科勉強会「感染・感染予防について」福田一（整形外科）		講 堂	5 階西病棟
7 月 19 日 26 日	平成 28 年度院内感染対策研修会（前期第 2 回・第 3 回） 「院内における院内感染対策の体制について」木佐貫篤（感染管理科）		講 堂	院内感染症対策委員会
7 月 26 日	Oncology web 講演会「現場で役立つ：がん患者とのコミュニケーション」		第二会議室	外来化学療法室
9 月 2 日	学習会「麻酔の基礎知識を深めよう」江川久子（麻酔科）		講 堂	手術室
9 月 13 日	学習会「創傷・褥瘡の評価とドレッシングの選択」山下嗣美（皮膚排泄ケア認定看護師）		講 堂	褥瘡対策委員会
9 月 16 日	勉強会「がん化学療法看護の基礎知識」徳田美喜（がん化学療法看護認定看護師）		講 堂	がん化学療法推進委員会

10月11日	NST勉強会「輸液について」(テルモ株式会社)	12名	講 堂	NST委員会
10月27日	脱水症と水分電解質管理 青柳咲貴子氏(株式会社明治)	17名	第二会議室	医療連携科 栄養管理科
11月8日	学習会「医療用粘着テープの基礎知識」 篠原健氏(株式会社ニトムズ)		講 堂	褥瘡対策委員会
12月8日	勉強会「ラテックスアレルギーに関する基本的知識」 植松和樹氏(メドラインジャパン)		講 堂	医療安全管理科
12月13日	勉強会「栄養補助食品について」大山貴子(栄養管理科)	13名	講 堂	NST委員会
12月20日	研修会「メンタルヘルスセルフマネジメントについて」 川村道子(宮崎県立看護大学)		講 堂	看護師自治会
1月24日	宮崎県立病院経営改善支援業務キックオフセミナー		講 堂	事務部 医事・経営 企画課
1月31日	平成28年度医療倫理講演会 「現場実践に活かす『臨床倫理』の考え方ー特に高齢患者さんの終末期における治療方針をめぐってー」板井孝壱郎先生(宮崎大学医学部社会医学講座 生命・医療倫理学分野教授)		講 堂	事務部
2月7日	放射線業務従事者教育訓練「医療における放射線防護の課題」後藤稔男先生(宮崎大学フロンティア科学実験センター放射線取扱主任者)	32名	講 堂	放射線安全委員会
2月14日	平成28年度院内感染対策研修会(後期第1回)「結核について」平塚雄聡(内科)谷口浩子(感染管理科)	93名	講 堂	院内感染症対策委員会
2月16日	平成28年度院内医療安全研修会2回目:院内インシデント事例報告会・医薬品安全管理研修会		講 堂	医療安全管理科・薬剤部
2月28日 3月2日	平成28年度院内感染対策研修会(後期第2回～第4回) 「抗菌薬について」大山 祐司(薬剤部) 「ICTラウンドから」谷口浩子(感染管理科)	188名	講 堂	院内感染症対策委員会

(4) 看護部院内発表会

毎年、院外講師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46回 院内看護研究発表会】平成29年2月11日（土）講堂

演 題	○発表者・研究者
1. HCU から病棟への申し送りの検討 ー申し送りシートを活用してー	○三島圭子 黒木 綾 木村聡子
2. 高齢患者同士の交流で生まれる効果 ー地域包括ケア病棟デイルームー	○志々目阿希 田井由子 飛田真紀
3. 転倒転落防止のためのアプローチ ーインシデントレポートの分析から見えたことー	○甲斐愛也 橋口 暢 東田摂子 萩原歩惟
4. NICU における早産児への哺乳援助 ー児の経口哺乳確立へ向けた人工乳首の選択ー	○西村綾乃 佐藤菜納 湯地早苗
5. 入院を機に透析施設が変更となった患者の心理 ー他施設から当院透析へ移行した患者の思いー	○児島久恵 野辺直美 海保絵美

【平成28年度 基礎コースⅡ ケースレポート発表会】平成28年11月30日（水）講堂

演 題	発表者
1. 認知症があり、安静を守れない患者との関わり	6 東病棟 三木 愛子
2. 二度の緊急手術を受けた患者の発言・表情など踏まえた上での精神面の関わり	5 西病棟 寺原 大貴
3. 胃全摘術後にダンピング症候群を引き起こした患者との関わり	3 東病棟 市元 沙也加
4. 未受診妊婦との関わりを通して	4 東病棟 竹原 恵子
5. 感情を表出した患者との関わりを持って	4 西病棟 金丸 由佳
6. 人工肛門閉鎖術を症状悪化で手術延期になった患者との関わりについて	3 東病棟 西 奈緒子
7. 認知症機能低下患者との関わりを振り返って ーせん妄状態時に必要な看護ー	4 西病棟 井上 雄太
8. 胸椎破裂骨折患者の看護 ーコルセットを装着しての離床に向けた関わりを通してー	5 東病棟 志々目 阿希
9. 退院後の生活に不安のある患者のライフスタイルに目を向けて	6 東病棟 斉藤 珠美
10. 内服介助を行って ー患者の療養環境を整えることの重要性ー	4 西病棟 近藤 遥佳
11. 頸椎損傷後に悲観的発言が聞かれた患者との関わりを振り返って	5 東病棟 阿南 亜里紗

12. 直腸癌にて MiLes 術を受ける患者の看護を通して	3 東病棟 佐々木 翔平
13. 長期入院中の患者の看護 ー回復期にある患者との関わりを通してー	4 東病棟 倉永 彩香
14. ストーマ造設患者のセルフケアへの一歩を踏み出すための関わりについて	3 東病棟 湯浅 里香
15. 認識に混乱が生じている患者の看護 ー手術目的で入院している対象との関わりを通してー	4 西病棟 尾辻 悠果
16. 生活習慣の見直しと、家族を含めた退院指導の必要生	6 東病棟 小玉 孝司
17. 右股関節人工骨頭挿入術後の患者との関わり ー壮年期の患者との関わりを通してー	5 西病棟 長友 聡子
18. 術前に不安を抱える患者への関わり	3 東病棟 森木 良

【平成 28 年度 基礎コースⅢ 看護研究発表会】平成 28 年 10 月 5 日（水）講堂

演 題	発表者
1. 調整病床に転棟する患者の心理 ー看護師の役割を見出すー	4 東病棟 川崎 麻里奈
2. ターミナル期でその人らしさを支える看護とは	4 西病棟 岩満 芽久美
3. 腓骨神経麻痺予防に対する看護師の意識・予防行動の現状と課題 ー継続した看護を目指してー	5 西病棟 谷口 菜摘
4. 循環器疾患患者へのより良い退院指導の検討 ー自己効力感尺度を利用してー	6 東病棟 藤崎 梨彩
5. 術後の早期離床を促すための看護師の視点を明らかにする ーより良い離床の援助を目指してー	3 東病棟 日野 知実
6. せん妄・不穏状態にある患者に付き添う家族の思い ーインタビューを通して見えてきたものー	6 東病棟 坂田 由花梨
7. 新人看護師の看護技術達成度の可視化による病棟看護師の変化 ー地域包括ケア病棟における看護技術支援ー	5 東病棟 山下 紗輝
8. 改訂したパンフレットを用いて行った術前、術後訪問を通して ー術前・術中・術後の関わりの中から見えてきたものー	手術室 増田 中
9. A 病棟看護師の「抑制」に対する意識の変化について ー基準の活用から抑制判断基準の統一を目指してー	3 東病棟 大屋 優子
10. ディベロップメンタルケア取り組み後の看護師の意識・行動の変化と今後の課題 ーNICU 内の音環境に着目してー	NICU 東濱 千夏
11. くも膜下出血患者の親に対する関わり ー自己の看護実践の分析ー	5 西病棟 吉田 志穂

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 28 年度は 2 件の病理解剖が実施された。管理型／協力型研修指定病院として研修医教育のために引き続き一定数の確保が望まれる。

剖検一覧 2016 (平成 28) 年 4 月～2017 (平成 29) 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
外科								1					1
産婦人科								1					1
小 計	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2
総死亡数	23	14	17	18	10	17	19	20	17	27	27	26	235

※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	2012	2013	2014	2015	2016
総剖検数	1	0	2	2	2
院内剖検数	1	0	2	1	1
(死産児)	0	0	0	1	1
院外受託剖検数	0	0	0	0	0
総死亡数	256	216	203	187	235
(院内死亡数)	(206)	(179)	(163)	(157)	(198)
総剖検率 (%)	0.4	0	1.0	1.1	0.9
院内剖検率 (%)	0.5	0	1.2	0.6	0.5

※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 22 日 外科症例 主治医：水 野 (外科)

病理医：木佐貫 (病理診断科)

参加 16 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
第 354 回九州沖縄病理 スライドコンファレンス	木佐貫篤（病理診断科）	2016. 11. 5	県立日南病院	75 名
日本医療マネジメント学会 第 10 回宮崎県支部学術集会	木佐貫篤（医療連携科）	2016. 12. 3	南郷ハートフ ルセンター	253 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 20 日	第 76 回南那珂糖尿病連携ネットワーク会議 「平成 27 年度活動報告、平成 28 年度活動予定」	24 名	講 堂	南那珂糖尿病連携 NW 会議
5 月 27 日	第 7 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
6 月 7 日	レクチャー「初期研修中の勉強の仕方」Maryam Ahmad 先生（英国・医師）吉村学先生（宮崎大学医学部地域医療・総合診療医学講座教授）		6 階 セミナー室	宮崎大学医学部地域医療・総合診療医学講座
6 月 8 日	第 77 回南那珂糖尿病連携ネットワーク会議 「糖尿病と腎臓病」松本充峰（内科）「平成 28 年度活動予定」	35 名	講 堂	南那珂糖尿病連携 NW 会議
6 月 8 日 9 日	レクチャー「EBM レクチャー」名郷直樹先生（武蔵国分寺公園クリニック院長）		6 階 セミナー室	宮崎大学医学部地域医療・総合診療医学講座
6 月 14 日	教育回診・レクチャー Scott Fields 先生（オレゴン健康科学大学教授）吉村学先生（宮崎大学医学部地域医療・総合診療医学講座教授）		6 階 セミナー室	宮崎大学医学部地域医療・総合診療医学講座
6 月 21 日	地域医療連携セミナー「平成 28 年度調剤報酬改定から 3 ヶ月を経過して」岡山幸司氏（株式会社スズケン営業企画部コンサルティング課副部長）		講 堂	医療連携科
7 月 9 日 -10 日	第 10 回花立セミナー（病院事務職員スキルアップセミナー）「これからの病院事務職員のあり方を考える」 「激動の時代の事務職員のあり方とは」正木義博氏（済生会神奈川県支部支部長）「花立セミナーで学んだこと／変わったこと」瀬戸口晶子氏（池井病院医事課長）井上和彦氏（和田病院事務長）武田まゆみ氏（潤和会記念病院医事部主任）「事務職員のための医療スタッフとのつきあい方・接し方」重田由美（縁結美代表） 「地域包括ケア時代の医療機関経営～そのなかでの事務職の役割」木佐貫篤（県立日南病院）大塚光宏氏（千代田病院事務長）岡本健志氏（公立学校共済組合四国中央病院医療情報係長）木藤亮太氏（油津商店街テナントミックスサポートマネージャー）	41 名	当院講堂・ ジェイズリ ゾート日南	医療連携科
7 月 13 日	第 78 回南那珂糖尿病連携ネットワーク会議 「糖尿病の運動療法」高橋能久氏（リハステップ郷）	27 名	講 堂	南那珂糖尿病連携 NW 会議

7月26日	地域医療連携セミナー「輸血療法について（血液製剤の 取扱い・注意点、輸血過誤防止）」押川秀次氏（宮崎県 赤十字血液センター学術品質情報課）	26名	講 堂	医療連携科
8月18日	第7回認定看護師共同セミナー「心不全患者さんの望ま しい生活について」 上野大助（慢性心不全看護認定看護師）		講 堂	県立日南病 院認定看護 師
9月20日	第17回南那珂感染対策セミナー「感染対策2016-患者・ 職員・職場を守る-」麻生 静氏（宮崎県立宮崎病院 感 染管理科／看護部 感染管理認定看護師）		講 堂	医療連携科 他
10月12日	第79回南那珂糖尿病連携ネットワーク会議 「当院の糖尿病栄養指導の現状について」藤田早稀子 （栄養管理科）「糖尿病歩こう会について」	26名	講 堂	南那珂糖尿 病連携NW会 議
1月11日	第81回南那珂糖尿病連携ネットワーク会議 「覚えておきたい歯科の知識-全身疾患との関連性」鹿 嶋光司（歯科口腔外科）	30名	講 堂	南那珂糖尿 病連携NW会 議
2月8日	第82回南那珂糖尿病連携ネットワーク会議（web講演 会）「地域の医療提供体制を考える～大都市と地方都市 の視点から」	10名	講 堂	南那珂糖尿 病連携NW会 議
2月16日	教育回診・レクチャー リンダ・スネル先生（カナダ マ ギル大学医学部医学教育センター教授）吉村学先生（宮 崎大学医学部地域医療・総合診療医学講座教授）		6階 セミナー室	宮崎大学医 学部地域医 療・総合診 療医学講座
3月8日	第83回南那珂糖尿病連携ネットワーク会議 「特定健診について」（日南市・串間市担当より）	19名	講 堂	南那珂糖尿 病連携NW会 議
3月27日	第18回南那珂感染対策セミナー「ワクチンをめぐる最新 のトピックス」 岡田賢司先生（福岡歯科大学小児科学分野教授）		講 堂	医療連携科 他

6. 当院医師等が担当した学会／研究会における座長等の記録

診療科	医師氏名	学会等名称	セッション名	日時	場所
内 科	平塚 雄聡	南那珂地区学術講演会	特別講演「気管支喘息治療の基本を考える」	2016. 9. 12	日南市
内 科	早川 学	南那珂医師会生涯教育医学会	特別講演 1, 2	2016. 9. 14	日南市
臨床検査科	木佐貫 篤	第 55 回日本臨床細胞学会秋期大会	一般演題（乳腺 8）	2016. 11. 18	別府市
臨床検査科	木佐貫 篤	第 16 回えびのカンファレンス	特別講演、スライドカンファレンス	2017. 1. 14	えびの市
放射線科	小谷 高志	第 56 回日本核医学学会学術大会	一般演題（心臓 心筋 SPECT 撮像 2）	2016. 11. 4	名古屋市
医療連携科	木佐貫 篤	日本医療マネジメント学会第 15 回九州・山口連合大会	一般講演（地域連携 4）	2016. 9. 16	佐賀市
医療連携科	木佐貫 篤	第 17 回日本クリニカルパス学会学術集会	一般演題（ポスター）	2016. 11. 25	金沢市
医療連携科	木佐貫 篤	日本医療マネジメント学会第 10 回宮崎県支部学術集会	特別講演 1	2016. 12. 3	日南市
医療連携科	木佐貫 篤	学生市民連携フォーラム 2016	シンポジウム「広げよう連携の輪～各地の活動を知ろう～」	2016. 12. 11	倉敷市
医療連携科	木佐貫 篤	日南串間合同在宅ケア講演会	特別講演「ごちゃまぜのまちづくり～キーワードは交流人口」	2016. 12. 13	日南市
医療連携科	木佐貫 篤	第 2 回地域連携室のための web シンポジウム	講演 1, 2	2017. 1. 24	東京都

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

【臨床指標】

	項目	H28実績	H27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)	30.5 %	-
2	外来化学療法を行った延べ患者数	871 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)	46.0%	-
4	救急患者数(救急車受け入れ件数)	1,175 人	P144
5	初期臨床研修医受け入れ数	15 人	-
6	認定看護師配置数	9 人	P89-96
7	認定薬剤師配置数	1 人	-
8	紹介率	46.3 %	-
9	逆紹介率	62.9 %	-
10	在宅復帰率	89.0 %	-
11	平均在院日数	15.1日	-
12	Ⅱ度以上の褥瘡の新規発生率	0.1 %	-
13	入院患者のバス適用率	30.4 %	-
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	82.4 %	-
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	81.3 %	-
17	看護大学等からの実習生受入数	193 人	P106

【経営指標】

	項目	H28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	83.6	89.1以上
4	病床利用率	77.9	79.3以上
5	後発医薬品使用割合(数量ベース)	73.5	80.0以上

平成28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	44	11	16	5	1	1
C00-C97 悪性新生物	142	2		561	2	
D00-D09 上皮内新生物						
D10-D48 良性又は不明の新生物	10			25	5	6
D50-D89 血液・造血器疾患・免疫機構障害	7	3	2			
E00-E90 内分泌・栄養・代謝疾患	51	2	5	4		
F00-F99 精神及び行動の障害	3		3		1	
G00-G99 神経系の疾患	21	3	11	1	29	22
H00-H59 眼及び付属器の疾患						
H60-H95 耳及び乳様突起の疾患	5					
I00-I99 循環器系疾患	56	516	2	9	304	3
J00-J99 呼吸器系疾患	182	25	91	21		
K00-K99 消化器系疾患	137	15	5	312	1	
L00-L99 皮膚・皮下組織疾患	21	1	6	2		12
M00-M99 筋骨格系・結合組織疾患	12	5	6	1	27	143
N00-N99 腎尿路生殖系疾患	100	5	5	3		
O00-P96 妊娠・分娩・産褥・周産期発生病態			5			
Q00-Q99 先天奇形・変形・染色体異常					1	1
R00-R99 症状・徴候・異常臨床所見・異常検査所見	27	10	17	3	1	2
S00-T98 損傷・中毒及びその他外因	33	23	3	26	55	356
Z00-Z99 健康状態に影響を及ぼす要因・保健サービス					3	
合計	851	621	177	973	430	546

項目	泌尿器科	産婦人科	眼科	耳鼻科	歯科口腔外科	合計
A00-B99 感染症・寄生虫症	1	1		1		81
C00-C97 悪性新生物	158	70		2	7	944
D00-D09 上皮内新生物		1				1
D10-D48 良性又は不明の新生物	7	24		1	1	79
D50-D89 血液・造血器疾患・免疫機構障害	2					14
E00-E90 内分泌・栄養・代謝疾患		1				63
F00-F99 精神及び行動の障害			2			9
G00-G99 神経系の疾患		1				88
H00-H59 眼及び付属器の疾患			100			100
H60-H95 耳及び乳様突起の疾患				1		6
I00-I99 循環器系疾患						890
J00-J99 呼吸器系疾患		1		9	3	332
K00-K99 消化器系疾患		1			28	499
L00-L99 皮膚・皮下組織疾患					6	48
M00-M99 筋骨格系・結合組織疾患					1	195
N00-N99 腎尿路生殖系疾患	87	23				223
O00-P96 妊娠・分娩・産褥・周産期発生病態		477				482
Q00-Q99 先天奇形・変形・染色体異常		1				3
R00-R99 症状・徴候・異常臨床所見・異常検査所見	3	1				64
S00-T98 損傷・中毒及びその他外因	3		4	1	15	519
Z00-Z99 健康状態に影響を及ぼす要因・保健サービス	21					24
合計	282	602	106	15	61	4,664

ICDコード	感染症・寄生虫症(A00-A99)	件数
A02	その他サルモネラ感染症	1
A04	その他細菌性腸管感染症	1
A08	ウイルス性・その他の腸管感染症	7
A09	下痢・胃腸炎(感染症と推定)	16
A16	呼吸器結核(細菌学的又は組織学的に確認)	1
A17	神経系結核	1
A18	その他臓器の結核	1
A31	その他非結核性抗酸菌による感染症	3
A41	その他敗血症	19
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)	1
A56	その他の性的伝播性クラミジア疾患	1
A75	発疹チフス	2
A77	紅斑熱[マダニ媒介リケツチア症]	1
A79	その他リケツチア症	3

ICDコード	感染症・寄生虫症(B00-B99)	件数
B00	ヘルペスウイルス[単純ヘルペス]感染症	1
B02	帯状疱疹[帯状ヘルペス]	7
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)	3
B27	伝染性単核症	2
B37	カンジダ症	1
B44	アスペルギルス症	2
B45	クリプトコッカス症	2
B59	ニューモシスチス症	3
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
C03	歯肉	3
C06	口腔(その他・部位不明)	1
C15	食道	21
C16	胃	96
C17	小腸	3
C18	結腸	134
C19	直腸S状結腸移行部	5
C20	直腸	49
C21	肛門・肛門管	8
C22	肝・肝内胆管	8
C23	胆嚢	9
C24	胆道(その他・部位不明)	21
C25	膵	27
C32	喉頭	1
C34	気管支・肺	127
C37	胸腺	8
C44	皮膚(その他)	1
C45	中皮腫	2
C48	後腹膜・腹膜	1
C50	乳房	124
C53	子宮頸(部)	6
C54	子宮体部	23
C56	卵巣	36
C57	女性生殖器官(その他・部位不明)	6
C61	前立腺	67
C62	精巣(睾丸)	4
C64	腎(腎盂を除く)	7
C65	腎盂	1
C66	尿管	6

ICDコード	悪性新生物(C00-C97)	件数
C67	膀胱	75
C73	甲状腺	4
C77	リンパ節(続発性・部位不明)	4
C78	続発性(呼吸器・消化器)	28
C79	続発性(その他)	11
C80	部位不明	3
C82	濾胞性[結節性]非ホジキンリンパ腫	2
C83	びまん性非ホジキンリンパ腫	8
C85	非ホジキンリンパ腫(その他・詳細不明)	2

ICDコード	上皮内新生物(D00-D09)	件数
D06	子宮頸(部)	1

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	11
D13	消化器(その他・部位不明確)	1
D14	中耳・呼吸器系	5
D15	胸腔内臓器(その他・部位不明)	1
D16	骨・関節軟骨	3
D17	良性脂肪腫性新生物(脂肪腫含む)	1
D24	乳房	3
D25	子宮平滑筋腫	7
D27	卵巣	12
D30	腎尿路	3
D32	髄膜	4
D34	甲状腺	4
D36	その他部位及び部位不明	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	4
D39	女性生殖器官	5
D41	腎尿路	4
D43	脳・中枢神経系	1
D48	その他・部位不明	2

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	5
D64	貧血(その他)	2
D65	播種性血管内凝固症候群[脱線維素症候群]	2
D69	紫斑病・その他出血性病態	2
D70	無顆粒球症	2
D73	脾疾患	1

ICDコード	内分泌・栄養・代謝疾患(E00-E90)	件数
E04	非中毒性甲状腺腫(その他)	4
E05	甲状腺中毒症[甲状腺機能亢進症]	1
E07	甲状腺障害(その他)	1
E10	インスリン依存性糖尿病(IDDM)	2
E11	インスリン非依存性糖尿病(NIDDM)	26
E16	膵内分泌障害(その他)	4
E23	下垂体機能低下症及びその他下垂体障害	3
E53	ビタミンB群欠乏症(その他)	1
E83	ミネラル(鉱質)代謝障害	2
E86	体液量減少(症)	9
E87	体液・電解質・酸塩基平衡障害(その他)	12

1入院1患者で数えていますので、同患者が重複している場合があります。

ICDコード	精神・行動の障害(F00-F99)	件数
F10	アルコール使用<飲酒>による精神・行動障害	3
F45	身体表現性障害	3
F50	摂食障害	1

ICDコード	神経系疾患(G00-G99)	件数
G00	細菌性髄膜炎(他に分類されないもの)	1
G03	髄膜炎(その他・詳細不明)	7
G04	脳炎・脊髄炎・脳脊髄炎	1
G06	頭蓋内・脊椎管内の膿瘍・肉芽腫	1
G12	脊髄性筋萎縮症及び関連症候群	1
G20	パーキンソン病	1
G37	中枢神経系のその他脱髄疾患	1
G40	てんかん	21
G41	てんかん重積(状態)	9
G44	頭痛症候群(その他)	1
G45	一過性脳虚血発作及び関連症候群	5
G47	睡眠障害	5
G56	上肢の単ニューロパチ<シ>ー	22
G61	炎症性多発(性)ニューロパチ<シ>ー	1
G72	その他ミオパチ<シ>ー	1
G90	自律神経系の障害	3
G91	水頭症	4
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
H21	虹彩・毛様体のその他障害	1
H25	老人性白内障	83
H26	その他白内障	2
H27	水晶体のその他障害	1
H30	網脈絡膜の炎症	2
H34	網膜血管閉塞症	2
H35	網膜障害(その他)	1
H40	緑内障	7
H43	硝子体障害	1
H44	眼球障害	2

ICDコード	耳・乳様突起疾患(H60-H95)	件数
H60	外耳炎	1
H61	外耳障害(その他)	1
H81	前庭機能障害	2
H83	内耳疾患(その他)	1
H93	耳のその他障害(他に分類されないもの)	1

ICDコード	循環器系疾患(I00-I99)	件数
I05	リウマチ性僧帽弁疾患	1
I08	連弁閉塞症	1
I10	本態性(原発性<一次性>)高血圧(症)	4
I11	高血圧性心疾患	6
I20	狭心症	193
I21	急性心筋梗塞	31
I22	再発性心筋梗塞	1
I24	急性虚血性心疾患(その他)	6
I25	慢性虚血性心疾患	35
I26	肺塞栓症	6
I27	肺性心疾患(その他)	3

ICDコード	循環器系疾患(I00-I99)	件数
I31	心臓のその他疾患	1
I33	急性・亜急性心内膜炎	1
I34	非リウマチ性僧帽弁障害	6
I35	非リウマチ性大動脈弁障害	23
I38	心内膜炎(弁膜不詳)	1
I40	急性心筋炎	2
I42	心筋症	10
I44	房室ブロック・左脚ブロック	20
I45	その他伝導障害	1
I46	心停止	5
I47	発作性頻拍(症)	12
I48	心房細動・粗動	14
I49	不整脈(その他)	10
I50	心不全	116
I51	心疾患合併症・診断不明確な心疾患の記載	1
I60	くも膜下出血	20
I61	脳内出血	57
I62	非外傷性頭蓋内出血(その他)	39
I63	脳梗塞	131
I65	脳実質外動脈の閉塞・狭窄(脳梗塞に至らなかったもの)	22
I67	脳血管疾患(その他)	55
I69	脳血管疾患の続発・後遺症	9
I70	アテローム<じゅく>粥状硬化(症)	11
I71	大動脈瘤・解離	7
I72	その他動脈瘤	4
I74	動脈の塞栓症・血栓症	4
I77	動脈・細動脈のその他障害	5
I80	静脈炎・血栓(性)静脈炎	7
I84	痔核	1
I88	非特異性リンパ節炎	2
I89	リンパ管及びリンパ節のその他非感染性障害	1
I95	低血圧(症)	1

ICDコード	呼吸器系疾患(J00-J99)	件数
J02	急性咽頭炎	6
J03	急性扁桃炎	2
J06	急性上気道感染症(多部位・部位不明)	10
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
J11	インフルエンザ(インフルエンザウイルスが分離されないもの)	1
J12	ウイルス肺炎(他に分類されないもの)	8
J13	肺炎レンサ球菌による肺炎	7
J15	細菌性肺炎(他に分類されないもの)	28
J16	その他感染病原体による肺炎(他に分類されないもの)	1
J18	肺炎(病原体不詳)	71
J20	急性気管支炎	13
J21	急性細気管支炎	16
J32	慢性副鼻腔炎	3
J34	鼻・副鼻腔のその他障害	2
J35	扁桃・アデノイドの慢性疾患	4
J36	扁桃周囲膿瘍	4
J39	上気道のその他疾患	1
J40	気管支炎(急性・慢性と明示されないもの)	1
J42	慢性気管支炎(詳細不明)	1
J43	肺気腫	2
J44	慢性閉塞性肺疾患(その他)	10
J45	喘息	11
J46	喘息発作重積状態	8

ICDコード	呼吸器系疾患(J00-J99)	件数
J47	気管支拡張症	1
J69	固形物・液状物による肺炎	43
J70	その他外的因子による呼吸器病態	1
J80	成人呼吸窮迫症候群(ARDS)	3
J84	間質性肺炎(その他)	25
J85	肺・縦隔の膿瘍	2
J86	膿胸(症)	9
J90	胸水(他に分類されないもの)	2
J93	気胸	17
J96	呼吸不全(他に分類されないもの)	17
J98	呼吸器障害(その他)	3

ICDコード	消化器系疾患(K00-K93)	件数
K01	埋伏歯	11
K04	歯髄・根尖部歯周組織疾患	3
K06	歯肉・無歯顎堤のその他障害	1
K07	歯顎顔面(先天)異常[不正咬合を含む]	3
K09	口腔部嚢胞(他に分類されないもの)	5
K10	顎骨のその他疾患	1
K11	唾液腺疾患	3
K13	口唇・口腔粘膜のその他疾患	1
K20	食道炎	1
K21	胃食道逆流症	1
K22	食道のその他疾患	2
K25	胃潰瘍	20
K26	十二指腸潰瘍	5
K27	消化性潰瘍(部位不明)	1
K28	胃空腸潰瘍	1
K29	胃炎・十二指腸炎	4
K31	胃・十二指腸のその他疾患	4
K35	急性虫垂炎	31
K36	その他虫垂炎	3
K37	虫垂炎(詳細不明)	1
K40	臍径ヘルニア	63
K41	大腿(股)ヘルニア	6
K42	臍ヘルニア	2
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)	3
K50	クローン病[限局性腸炎]	1
K51	潰瘍性大腸炎	1
K52	その他非感染性胃腸炎・非感染性大腸炎	1
K55	腸の血行障害	8
K56	痙攣性イレウス・腸閉塞(ヘルニアを伴わないもの)	67
K57	腸の憩室性疾患	14
K58	過敏性腸症候群	1
K59	腸の機能障害(その他)	4
K61	肛門部・直腸部の膿瘍	1
K62	肛門・直腸のその他疾患	8
K63	腸のその他疾患	10
K65	腹膜炎	11
K66	腹膜のその他障害	4
K70	アルコール性肝疾患	11
K71	中毒性肝疾患	2
K72	肝不全(他に分類されないもの)	6
K74	肝線維症・肝硬変	1
K75	炎症性肝疾患(その他)	2
K80	胆石症	90

ICDコード	消化器系疾患(K00-K93)	件数
K81	胆嚢炎	21
K83	胆道のその他疾患	10
K85	急性膵炎	6
K86	膵疾患(その他)	1
K91	消化器系の処置後障害(他に分類されないもの)	10
K92	消化器系のその他疾患	25

ICDコード	皮膚・皮下組織疾患(L00-L99)	件数
L02	皮膚膿瘍、せつくフルンケル・よくカルブンケル	8
L03	蜂巣炎<蜂窩織炎>	30
L04	急性リンパ節炎	3
L12	類天疱瘡	1
L53	紅斑性病態(その他)	1
L89	褥瘡性潰瘍	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)	3

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	3
M06	関節リウマチ(その他)	6
M10	痛風	1
M13	関節炎(その他)	10
M16	股関節症[股関節部の関節症]	21
M17	膝関節症[膝の関節症]	44
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	1
M21	(四)肢のその他後天性変形	1
M24	関節内腫(その他)	4
M30	結節性多発(性)動脈炎及び関連病態	5
M31	壊死性血管障害(その他)	1
M33	皮膚(多発性)筋炎	1
M35	全身性結合組織疾患(その他)	1
M46	炎症性脊椎障害(その他)	3
M47	脊椎症	7
M48	脊椎障害(その他)	17
M51	椎間板障害(その他)	11
M54	背部痛	10
M60	筋炎	1
M62	筋障害(その他)	3
M65	滑膜炎・腱鞘炎	6
M67	滑膜・腱のその他障害	4
M72	線維芽細胞性障害	4
M79	その他軟部組織障害(他に分類されないもの)	1
M80	骨粗鬆症<オステオポロシス>、病的骨折を伴うもの	5
M81	骨粗鬆症<オステオポロシス>、病的骨折を伴わないもの	1
M84	骨の癒合障害	9
M85	骨の密度及び構造のその他障害	2
M86	骨髓炎	4
M87	骨壊死	7

ICDコード	腎尿路生殖器系疾患(N00-N99)	件数
N00	急性腎炎症候群	2
N02	反復性・持続性血尿	1
N04	ネフローゼ症候群	7
N10	急性尿細管間質性腎炎	10
N12	尿細管間質性腎炎(急性又は慢性と明示されないもの)	1
N13	閉塞性尿路疾患・逆流性尿路疾患	6
N17	急性腎不全	8
N18	慢性腎不全	69
N20	腎結石・尿管結石	25
N21	下部尿路結石	3
N30	膀胱炎	3
N32	膀胱障害(その他)	2
N35	尿道狭窄	2
N39	尿路系のその他障害	12
N40	前立腺肥大(症)	28
N41	前立腺の炎症性疾患	1
N42	前立腺のその他障害	1
N43	精巣(睾丸)水腫・精液瘤	10
N47	過長包皮・包茎・嵌頓包茎	5
N60	良性乳房異形成(症)	1
N64	乳房のその他障害	1
N76	膣及び外陰のその他炎症	1
N80	子宮内膜炎	1
N83	卵巣・卵管・子宮広間膜の非炎症性障害	1
N85	子宮のその他非炎症性障害(子宮頸(部)を除く)	4
N87	子宮頸(部)の異形成	16

ICDコード	妊娠・分娩・産褥(O00-O99)	件数
O00	子宮外妊娠	2
O02	受胎のその他異常生成物	3
O03	自然流産	6
O10	妊娠・分娩・産褥に合併する既存の高血圧(症)	11
O12	高血圧(症)を伴わない妊娠浮腫・妊娠蛋白尿	1
O13	明らかな蛋白尿を伴わない妊娠高血圧(症)	3
O14	明らかな蛋白尿を伴う妊娠高血圧(症)	14
O20	妊娠早期の出血	8
O21	過度の妊娠嘔吐	3
O23	妊娠中の腎尿路生殖器感染症	2
O24	妊娠中の糖尿病	43
O30	多胎妊娠	8
O32	既知の胎位異常又はその疑いのための母体ケア	10
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	5
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	39
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	14
O40	羊水過多症	2
O41	羊水・羊膜のその他障害	18
O42	前期破水	24
O44	前置胎盤	3
O45	(常位)胎盤早期剥離	2
O47	偽陣痛	19
O48	遷延妊娠	2
O60	早産	4
O62	娩出力の異常	9
O64	胎位異常・胎向異常による分娩停止	8
O65	母体の骨盤異常による分娩停止	2
O66	分娩停止(その他)	2

ICDコード	妊娠・分娩・産褥(O00-O99)	件数
O68	胎児ストレス[仮死(ジストレス)]合併分娩	24
O69	臍帯合併症を合併する分娩	1
O71	その他産科的外傷	2
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)	1
O80	単胎自然分娩	15
O82	帝王切開による単胎分娩	9
O98	他に分類されるが妊娠・分娩・産褥に合併する母体の感染症及び寄生虫症	2
O99	他に分類されるが妊娠・分娩・産褥に合併するその他の母体疾患	1

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
P05	胎児発育遅延(成長遅滞)及び胎児栄養失調(症)	4
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)	39
P12	頭皮の出産損傷	1
P20	子宮内低酸素症	2
P21	出生時仮死	3
P22	新生児の呼吸窮(促)迫	23
P25	周産期に発生した間質性気腫及び関連病態	1
P28	周産期に発生したその他呼吸器病態	2
P29	周産期に発生した心血管障害	1
P35	先天性ウイルス疾患	2
P36	新生児の細菌性敗血症	12
P39	周産期に特異的なその他感染症	1
P59	新生児黄疸(その他・詳細不明)	14
P70	胎児・新生児に特異的な一過性糖質代謝障害	36
P72	一過性新生児内分泌障害(その他)	2
P81	新生児のその他体温調節機能障害	2
P90	新生児のけいれん	2
P92	新生児の哺乳上の問題	7
P96	周産期に発生したその他病態	2

ICDコード	先天奇形・変形・染色体異常(Q00-Q99)	件数
Q21	心(臓)中隔の先天奇形	1
Q28	循環器系のその他先天奇形	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
R02	壊疽(他に分類されないもの)	2
R04	気道からの出血	6
R09	循環器系・呼吸器系に関するその他の症状・徴候	5
R10	腹痛・骨盤痛	3
R11	悪心・嘔吐	6
R18	腹水	1
R19	消化器系及び腹部に関するその他症状・徴候	1
R25	異常不随意運動	1
R31	血尿(詳細不明)	2
R33	尿閉	2
R40	傾眠・昏迷・昏睡	4
R42	めまい感・よろめき感	3
R50	不明熱	8
R51	頭痛	1
R52	疼痛(他に分類されないもの)	1
R55	失神・虚脱	2
R56	痙攣(他に分類されないもの)	13
R57	ショック(他に分類されないもの)	1

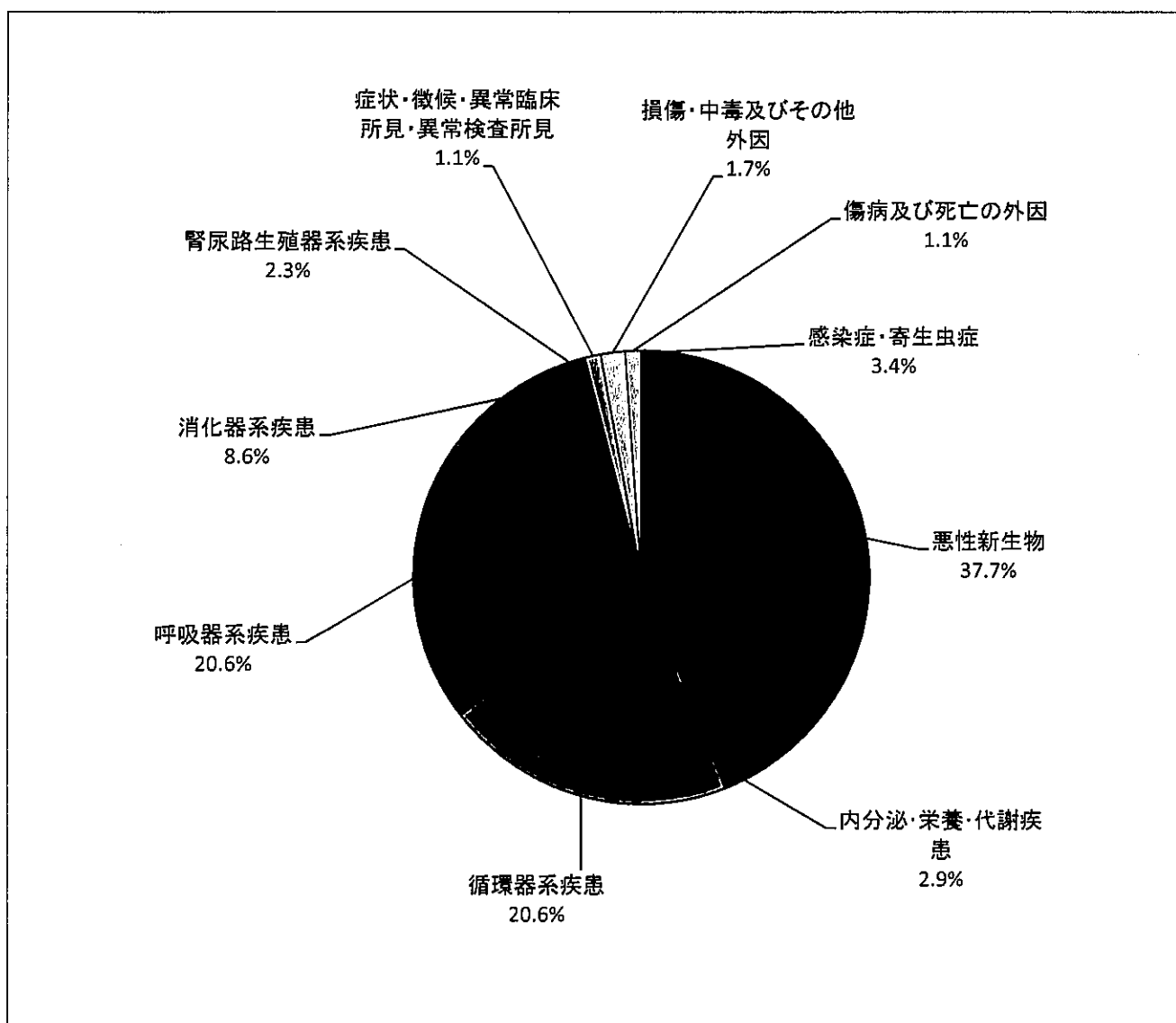
ICDコード	症状・徴候・異常臨床所見・異常検査所見(R00-R99)	件数
R60	浮腫(他に分類されないもの)	1
R63	食物及び水分摂取に関する症状・徴候	1
R68	その他全身症状・徴候	1

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	7
S02	頭蓋骨・顔面骨の骨折	19
S05	眼球・眼窩の損傷	3
S06	頭蓋内損傷	47
S12	頸部の骨折	1
S13	頸部の関節・靱帯の脱臼・捻挫・ストレイン	4
S14	頸部の神経・脊髓の損傷	3
S22	肋骨・胸骨・胸椎骨折	16
S27	胸腔内臓器の損傷(その他・詳細不明)	5
S30	腹部・下背部・骨盤部の表在損傷	2
S31	腹部・下背部・骨盤部の開放創	1
S32	腰椎・骨盤の骨折	18
S36	腹腔内臓器の損傷	1
S37	腎尿路生殖器・骨盤臓器の損傷	2
S40	肩・上腕の表在損傷	1
S42	肩・上腕の骨折	43
S43	肩甲<上肢>帯の関節・靱帯の脱臼・捻挫・ストレイン	8
S51	前腕の開放創	1
S52	前腕の骨折	59
S56	前腕の筋・腱の損傷	1
S57	前腕の挫滅損傷	2
S62	手首・手の骨折	9
S63	手首・手の関節・靱帯の脱臼・捻挫・ストレイン	1
S66	手首・手の筋・腱の損傷	1
S71	股関節部・大腿の開放創	1
S72	大腿骨骨折	100
S73	股関節部の関節・靱帯の脱臼・捻挫・ストレイン	2
S77	股関節部・大腿の挫滅損傷	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)	55
S83	膝の関節・靱帯の脱臼・捻挫・ストレイン	2
S86	下腿の筋・腱の損傷	7
S91	足首・足の開放創	1
S92	足の骨折(足首を除く)	9
S96	足首・足の筋・腱の損傷	2

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
T03	多部位の脱臼・捻挫・ストレイン	1
T08	脊椎骨折(部位不明)	1
T14	損傷(部位不明)	14
T17	気道内異物	2
T18	消化管内異物	3
T28	その他の内臓の熱傷・腐食	1
T42	抗てんかん薬・鎮静・催眠薬・抗パーキンソン病薬による中毒	2
T52	有機溶剤の毒作用	1
T60	農薬の毒作用	2
T61	海産食品として摂取された有害物質の毒作用	1
T63	有害動物との接触による毒作用	4
T68	低体温(症)	1
T78	有害作用(他に分類されないもの)	6
T79	外傷の早期合併症(他に分類されないもの)	2
T81	処置の合併症(他に分類されないもの)	6
T82	心臓・血管のプロステシス・挿入物・移植片の合併症	15
T84	体内整形外科的プロステシス・挿入物・移植片の合併症	1
T85	その他体内プロステシス・挿入物・移植片の合併症	5
T88	外科的及び内科的ケアのその他合併症(他に分類されないもの)	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	21
Z09	悪性新生物以外の病態の治療後の経過観察<フォローアップ>検査	3

平成28年度 死因統計					
項目			項目		
		件数			件数
A00-B99	感染症・寄生虫症	6	J00-J99	呼吸器系疾患	36
C00-C97	悪性新生物	66	K00-K99	消化器系疾患	15
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	0
D50-D89	血液・造血器疾患・免疫機構障害	0	N00-N99	腎尿路生殖器系疾患	4
E00-E90	内分泌・栄養・代謝疾患	5	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	0	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	3
H60-H95	耳及び乳様突起の疾患	0	V01-Y98	傷病及び死亡の外因	2
I00-I99	循環器系疾患	36		合計	175



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	50
K001	皮膚切開術	10
K002	デブリードマン	1
K005	皮膚、皮下腫瘍摘出術(露出部)	1
K006	皮膚、皮下腫瘍摘出術(露出部以外)	2
筋骨格系・四肢・体幹		
K023	筋膜切離術、筋膜切開術	1
K028	腱鞘切開術(関節鏡下によるものを含む)	6
K029	筋肉内異物摘出術	1
K030	四肢・躯幹軟部腫瘍摘出術	4
K031	四肢・躯幹軟部悪性腫瘍摘出術	1
K035	腱剥離術(関節鏡下によるものを含む)	2
K037	腱縫合術	2
K037-2	アキレス腱断裂手術	7
K038	腱延長術	1
K039	腱移植術(人工腱形成術を含む)	1
K040	腱移行術	1
K043-3	骨髓炎手術(骨結核手術を含む)	1
K044	骨折非観血的整復術	6
K045	骨折経皮的鋼線刺入固定術	1
K046	骨折観血的手術	166
K048	骨内異物(挿入物を含む)除去術	53
K050	腐骨摘出術	1
K052	骨腫瘍切除術	4
K053	骨悪性腫瘍手術	1
K056	偽関節手術	2
K057	変形治癒骨折矯正手術	1
K059	骨移植術(軟骨移植術含む)	3
K060-3	化膿性又は結核性関節炎掻爬術	2
K061	関節脱臼非観血的整復術	10
K063	関節脱臼観血的整復術	5
K070	ガングリオン摘出術	2
K073	関節内骨折観血的手術	13
K077	観血的関節制動術	1
K080-3	肩腱板断裂手術	1
K081	人工骨頭挿入術	28
K082	人工関節置換術	72
K082-3	人工関節再置換術	1
K084	四肢切断術	1
K085	四肢関節離断術	2
K093	手根管開放手術	18
K097	手掌、足底異物摘出術	1
K099-2	デュブイトレン拘縮手術	2
K100	多指症手術	1
K134	椎間板摘出術	7
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)	24
神経系・頭蓋		
K145	穿頭脳室ドレナージ術	4
K148	試験開頭術	1
K149	減圧開頭術	2
K150	脳腫瘍排膿術	1
K154-3	定位脳腫瘍生検術	1
K164	頭蓋内血腫除去術	4
K164-2	慢性硬膜下血腫穿孔洗浄術	47
K164-4	定位的脳内血腫除去術	4

Kコード	手術名	件数
K169	頭蓋内腫瘍摘出術	4
K172	脳動静脈奇形摘出術	3
K174	水頭症手術	12
K176	脳動脈瘤流入血管クリッピング	1
K177	脳動脈瘤頸部クリッピング	14
K178	脳血管内手術	13
K178-2	経皮的脳血管形成術	7
K178-4	経皮的脳血栓回収術	8
K179	髄液瘻閉鎖術	1
K180	頭蓋骨形成手術	2
K182	神経縫合術	2
K188	神経剥離術	2
K189	脊髄ドレナージ術	7
K191	脊髄腫瘍摘出術	1
K197	神経移行術	1
眼		
K223	結膜嚢形成手術	2
K229	眼窩内異物除去術(表在性)	1
K246	角膜・強膜縫合術	1
K268	緑内障手術	5
K269	虹彩整復・瞳孔形成術	1
K276	網膜光凝固術	2
K278	硝子体注入・吸引術	1
K279	硝子体切除術	1
K282	水晶体再建術	135
耳鼻咽喉		
K287	先天性耳瘻管摘出術	1
K2961	耳介形成手術	2
K300	鼓膜切開術	6
K333	鼻骨骨折整復固定術	1
K338	鼻甲介切除術	1
K340-4	内視鏡下鼻・副鼻腔手術Ⅱ型(副鼻腔単洞手術)	1
K347	鼻中隔矯正術	1
K356-2	鼻外前頭洞手術	1
K368	扁桃周囲膿瘍切開術	3
K377	口蓋扁桃手術	2
K386	気管切開術	10
K393	喉頭腫瘍摘出術	1
顔面・口腔・頸部		
K435	術後性上顎嚢胞摘出術	1
K460	唾液腺管移動術	1
K461	甲状腺部分切除術、甲状腺腫摘出術	3
K463	甲状腺悪性腫瘍手術	9
胸部		
K474	乳腺腫瘍摘出術	6
K476	乳腺悪性腫瘍手術	18
K486	胸壁瘻手術	1
K488	試験開胸術	1
K494	胸腔内(胸膜内)血腫除去術	1
K496	膿瘍胸膜、胸膜肺切除術	2
K496-2	胸腔鏡下膿瘍胸膜又は胸膜肺切除術	1
K503	縦隔郭清術	1
K504	縦隔悪性腫瘍手術	1
K510	気管支腫瘍摘出術(気管支鏡又は気管支ファイバースコープによるもの)	1
K511	肺切除術	2
K513	胸腔鏡下肺切除術	10

手術統計(外来手術を除く)

Kコード	手術名	件数
K513-2	胸腔鏡下良性縦隔腫瘍手術	1
K514	肺悪性腫瘍手術	11
K514-2	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術	21
K522	食道狭窄拡張術	2
K534	横隔膜縫合術	1
心・脈管		
K546	経皮的冠動脈形成術	14
K549	経皮的冠動脈ステント留置術	114
K550	冠動脈内血栓溶解療法	1
K550-2	経皮的冠動脈血栓吸引術	1
K579	不完全型房室中隔欠損症手術	1
K596	体外ペースメーカー置入術	19
K597	ペースメーカー移植術	31
K597-3	植込型心電図記録計移植術	1
K600	大動脈バルーンパンピング法(IABP法)	8
K607-3	上腕動脈表在化法	4
K608-3	内シヤント血栓除去術	1
K609	動脈血栓内摘出術	3
K609-2	経皮的頸動脈ステント留置術	15
K610	動脈形成術、吻合術	1
K610-3	内シヤント又は外シヤント設置術	41
K614	血管移植術、バイパス移植術	2
K615	血管塞栓術(頭部、胸腔、腹腔内血管等)	6
K616	四肢の血管拡張術・血栓除去術	4
K618	中心静脈注射用植込型カテーテル設置	2
K620	下大静脈フィルター留置術	7
K626	リンパ節摘出術	10
K627	リンパ節群郭清術	1
腹部		
K631	腹壁瘻手術	1
K633	ヘルニア手術	78
K635	胸水・腹水濾過濃縮再静注法	16
K635-3	連続移行式腹腔灌流用カテーテル腹腔内留置術	7
K636	試験開腹術	6
K639	急性汎発性腹膜炎手術	3
K644	膵腸管瘻手術	1
K646	胃血管結紮術(急性胃出血手術)	1
K647	胃縫合術(大網充填術又は被覆術を含む)	4
K651	内視鏡的胃・十二指腸ステント留置術	1
K653	内視鏡的胃・十二指腸ポリープ・粘膜切除術	2
K653-3	内視鏡的食道及び胃内異物摘出術	4
K653-5	内視鏡的胃・十二指腸狭窄拡張術	2
K654	内視鏡的消化管止血術	11
K654-2	胃局所切除術	1
K654-3	腹腔鏡下胃局所切除術	1
K655	胃切除術	16
K655-2	腹腔鏡下胃切除術	3
K657	胃全摘術	11
K662	胃腸吻合術(ブラウン吻合含む)	2
K664	胃瘻造設術(経皮的内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む)	6
K671	胆管切開結石摘出術(チューブ挿入を含む)	2
K672	胆嚢摘出術	10
K672-2	腹腔鏡下胆嚢摘出術	38
K681	胆嚢外瘻造設術	1
K682-2	経皮的胆管ドレナージ術	14
K682-3	内視鏡的経鼻胆管ドレナージ術(ENBD)	18
K685	内視鏡的胆道結石除去術	9
K687	内視鏡的乳頭切開術	15

Kコード	手術名	件数
K688	内視鏡的胆道ステント留置術	27
K689	経皮経肝胆管ステント挿入術	1
K695	肝切除術	2
K711	脾摘出術	1
K713	腸切開術	1
K714	腸管癒着症手術	14
K715	腸重積症整復術	2
K716	小腸切除術	6
K718	虫垂切除術	21
K718-2	腹腔鏡下虫垂切除術	2
K719	結腸切除術	34
K719-3	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	4
K721	内視鏡的結腸ポリープ・粘膜切除術	20
K726	人工肛門造設術	14
K729	腸閉鎖症手術	1
K732	人工肛門閉鎖術	9
K735-2	小腸・結腸狭窄部拡張術(内視鏡によるもの)	2
K735-4	下部消化管ステント留置術	2
K740	直腸切除・切断術	12
K740-2	腹腔鏡下直腸切除・切断術	1
K742	直腸脱手術	3
尿路系・副腎		
K773-2	腹腔鏡下腎(尿管)悪性腫瘍手術	5
K775	経皮的腎(腎盂)瘻造設術	4
K781	経尿道的尿路結石除去術	25
K783-2	経尿道的尿管ステント留置術	40
K783-3	経尿道的尿管ステント抜去術	3
K790	尿管皮膚瘻造設術	1
K795	膀胱破裂閉鎖術	1
K797	膀胱内凝血除去術	10
K798	膀胱結石、異物摘出術	4
K802	膀胱腫瘍摘出手術	2
K803	膀胱悪性腫瘍手術	58
K804-2	腹腔鏡下尿管管摘出術	1
K821	尿道狭窄内視鏡手術	2
K821-2	尿管狭窄拡張術(尿道バルーンカテーテル)	1
K828	包茎手術	5
男性性器		
K830	精巣摘出術	1
K833	精巣悪性腫瘍手術	1
K835	陰嚢水腫手術	9
K841-2	経尿道的レーザー前立腺切除術	25
K843	前立腺悪性腫瘍手術	3
女性性器		
K852	膣壁裂創縫合術(分娩時を除く)	1
K861	子宮内膜掻爬術	7
K867	子宮頸部(陰部)切除術	18
K872	子宮筋腫摘出(核出)術	1
K877	子宮全摘術	6
K879	子宮悪性腫瘍手術	5
K887	卵巣部分切除術(腔式を含む)	1
K887-2	卵管結紮術(腔式含む)(両側)	6
K888	子宮付属器腫瘍摘出術(両側)	17
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	1

手術統計(外来手術を除く)

Kコード	手術名	件数
産科手術		
K893	吸引娩出術	5
K895	会陰(陰門)切開及び縫合術(分娩時)	12
K896	会陰(陰壁)裂創縫合術(分娩時)	7
K897	頸管裂創縫合術(分娩時)	2
K898.1	帝王切開術(緊急)	72
K898.2	帝王切開術(選択)	52
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	2
K909	流産手術	5
K909-2	子宮内容除去術(不全流産)	1
K912	子宮外妊娠手術	1
K913	新生児仮死蘇生術	6
合計		2,118

< 歯科 >

Jコード	手術名	件数
J000	抜歯手術(1歯につき)	30
J003	歯根嚢胞摘出手術	2
J008	歯肉、歯槽部腫瘍手術(エプーリスを含む。)	1
J013	口腔内消炎手術	2
J018	舌悪性腫瘍手術	3
J020	口蓋混合腫瘍摘出術	1
J030	口唇腫瘍摘出術	1
J035	頬粘膜悪性腫瘍手術	1
J041	下顎骨離断術	1
J042	下顎骨悪性腫瘍手術	1
J043	顎骨腫瘍摘出術(歯根嚢胞を除く)	9
J048	口腔外消炎手術	1
J053	唾石摘出術(一連につき)	1
J065	歯槽骨骨折非観血的整復術	2
J068	上顎骨折観血の手術	1
J070	頬骨骨折観血的整復術	2
J071	下顎骨折非観血的整復術	1
J072	下顎骨折観血の手術	5
J074	顎骨内異物(挿入物含む)除去術	2
J075	下顎骨形成術	2
J076	顔面多発骨折観血の手術	2
J084	創傷処理	1
J087	上顎洞根手術	2
J106	気管切開術	1
合計		75

日南病院における救急患者受入状況（平成28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	172	188	172	226	231	192	189	193	231	188	132	165	2,279
入 院	146	137	124	148	138	150	171	166	168	185	170	207	1,910
合 計	318	325	296	374	369	342	360	359	399	373	302	372	4,189

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	98	83	71	97	99	89	114	108	115	113	91	97	1,175
その他	220	242	225	277	270	253	246	251	284	260	211	275	3,014
合 計	318	325	296	374	369	342	360	359	399	373	302	372	4,189

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	176	174	150	195	205	193	207	218	252	237	192	242	2,441
17-23	91	102	99	120	97	105	90	92	95	90	81	95	1,157
23-8	51	49	47	59	67	44	63	49	52	46	29	35	591
合 計	318	325	296	374	369	342	360	359	399	373	302	372	4,189

【放射線科】

平成 2 8 年度

放射線科統計

入外別		入院		外来		合計	
区分		延患者数	延件数	延患者数	延件数	延患者数	延件数
直接撮影	単純	9,955	12,860	17,121	27,728	27,076	40,588
	造影	381	4,056	135	1,886	516	5,942
特殊撮影	血管撮影	459	10,170	114	2,578	573	12,748
	C T	1,421	3,354	4,755	12,000	6,176	15,354
	R I	113	585	150	730	263	1,315
	M R I	404	3,113	1,781	14,608	2,185	17,721
治療	リニアック	787	1,704	1,461	3,141	2,248	4,845
	その他	23	23	68	68	91	91
その他		689	689	1,933	1,933	2,622	2,622
合計		14,232	36,554	27,518	64,672	41,750	101,226

平成 2 8 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	37	63	53	57	69	45	59	52	43	45	43	58	624
	外科	20	12	9	12	5	15	9	6	2	4	7	6	107
下部消化管	放射線科	36	26	46	40	55	49	46	49	35	36	40	41	499
	外科	3	1	1	1	0	5	5	3	1	1	2	4	27
その他	気管支内視鏡	3	4	3	0	1	3	3	6	5	5	7	1	41
	ERCP、ステント等	6	9	9	4	2	4	10	6	8	5	6	9	78

平成28年度

診療科別麻酔件数

診療科	手術件数	麻酔科管理件数		
		待機手術	緊急手術	計
外科	417	314	80	394
整形外科	433	277	22	299
産婦人科	189	109	80	189
脳神経外科	136	65	12	77
泌尿器科	164	159	5	164
耳鼻咽喉科	11	11	0	11
眼科	762	1	0	1
歯科口腔外科	47	39	4	43
循環器内科	34	1	0	1
内科	56	1	0	1
	2252	976	203	1179

麻酔法別分類

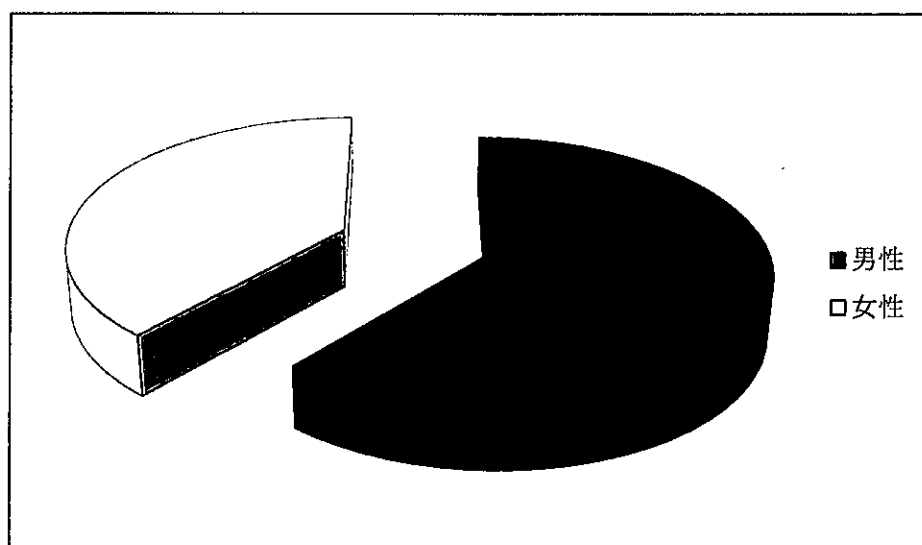
麻酔法	件数
全身麻酔（吸入）	407
全身麻酔（TIVA）	14
全身麻酔（吸入）+局所麻酔	216
全身麻酔（TIVA）+局所麻酔	6
脊硬麻	205
硬膜外麻酔	6
脊椎麻酔	325
その他	0
	1179

ASA・PS 別分類

1	59	1E	16
2	696	2E	131
3	221	3E	54
4	0	4E	2
5	0	5E	0
計	976		203

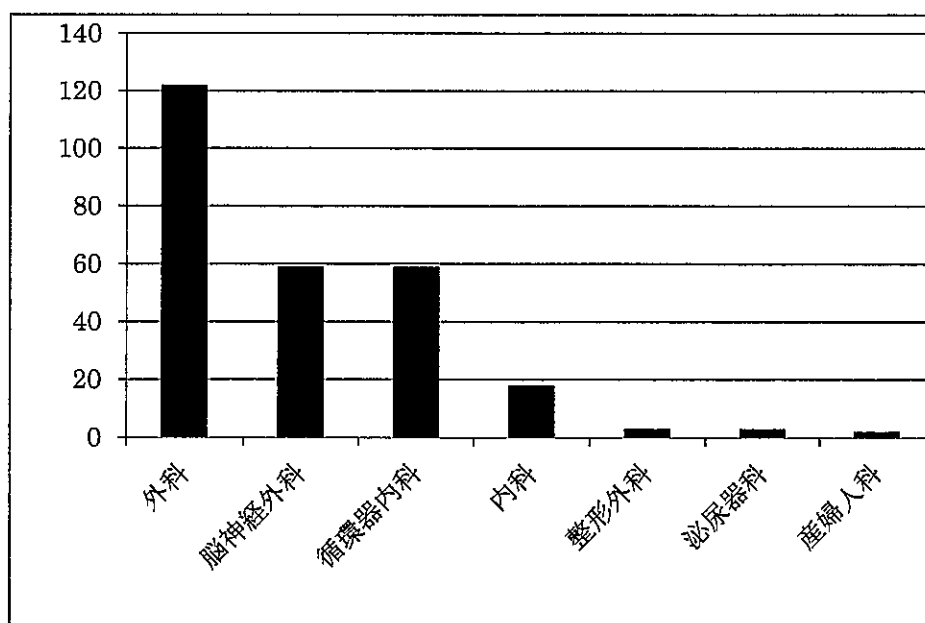
A. 平成 28 年度 ICU/HCU入室患者（総数）

男性 163 人 女性 103 人 計 266 人



B. 平成 28 年度 ICU/HCU入室者（診療科別）

外科	122 人	整形外科	3 人
脳神経外科	59 人	泌尿器科	3 人
循環器内科	59 人	産婦人科	2 人
内科	18 人		



臨床検査統計

			28年度		
	区 分		入 院	外 来	計
	項 目		件 数	件 数	件 数
一 般 検 査	尿検査		3,816	22,234	26,050
	便検査		133	53	186
	穿刺液検査(髄液・腹水・胸水等)		355	404	759
	その他(精液検査等)		108	431	539
	小 計		4,412	23,122	27,534
血 液 学 的 検 査	CBC(血算)検査		14,324	23,960	38,284
	血液像・その他		9,748	17,006	26,754
	凝固検査		8,535	14,302	22,837
	傷髄液検査		0	12	12
	フローサイトメトリー・その他		0	0	0
	小 計		32,607	55,280	87,887
微 生 物 学 的 検 査	一般細菌・抗酸菌塗抹検査		1,413	1,975	3,388
	抗酸菌培養・同定・感受性検査		140	494	634
	一般細菌培養検査		3,797	4,759	8,556
	一般細菌同定検査		349	414	763
	一般細菌感受性検査		349	414	763
	微生物核酸同定検査		0	0	0
	その他(インフルエンザ等)		330	1,832	2,162
			0	0	0
	小 計		6,378	9,888	16,266
輸 血 検 査	血液型検査		748	3,062	3,810
	不規則抗体検査		485	1,251	1,736
	クロスマッチ		534	113	647
	直接・間接クーリング検査		7	62	69
	抗血小板抗体検査		0	0	0
	HLA検査・その他		0	0	0
	小 計		1,774	4,488	6,262
生 化 学 的 検 査	生化学・免疫検査		174,406	374,067	548,473
	尿生化学検査		2,405	2,208	4,613
	臓器関連検査		1,713	15,514	17,227
	感染症検査		1,341	12,930	14,271
	血液ガス検査		1,580	1,530	3,110
	その他		0	0	0
	小 計		181,445	406,249	587,694
病 理 学 的 検 査	病 理 組 織	病理組織(通常)	987	482	1,469
		ブロック数	4,732	592	5,324
		迅速凍結	23	0	23
		免疫抗体法	318	61	379
	細胞診		212	1,794	2,006
	病理解剖		2	0	2
	その他		0	0	0
	小 計		6,274	2,929	9,203
生 理 学 的 検 査	心電図		740	4,203	4,943
	負荷心電図		0	4	4
	ホルター心電図		83	91	174
	トレッドミル		9	29	38
	脳波		34	131	165
	呼吸機能検査		102	851	953
	基礎代謝		1	0	1
	心臓超音波		230	1,140	1,370
	腹部超音波		0	0	0
	体表超音波		0	0	0
	心カテーテル		252	187	439
	ABI		24	90	114
	神経伝導速度		0	36	36
	小 計		1,475	6,762	8,237
総 計			234,365	508,718	743,083

輸血関連業務(平成 28 年 4 月～29 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	606	84	0	1	52	0
廃 棄	4	0	0	0	0	0
合計(本数)	610	84	0	1	52	0
院外払出	218	0				

2. 科別の支給及び使用状況(本数)

血液製剤	内科		外科		脳外科		整形外科		泌尿器科		産婦人科		循環器科		歯科		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	145	142	229	218	13	10	128	124	45	45	29	28	41	39	0	0	630	606
FFP-LR240	15	15	35	34	2	2	4	4	6	6	20	18	8	5	0	0	90	84
Ir-PC-LR5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
Ir-PC-LR10	17	17	15	15	0	0	2	2	8	8	5	5	4	4	1	1	52	52

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	29	32	24	23	23	34	24	29	28	27	21	25	319
輸血適正使用加算(輸管Ⅱ)	29	32	24	23	23	34	24	29	28	27	21	25	319

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	17	4
赤十字アルブミン 25	350	96
ポリグロビン 2.5g	6	2
献血ベニロン-I 5000mg	49	13
乾燥HBグロブリン 200 単位	0	0
乾燥HBグロブリン 1000 単位	0	0
献血ノンスロン 1500	31	22
抗D人免疫グロブリン	2	2
クロスエイトMC1000	0	0
(緊)アドベイト注射用 2000	153	8
フィブロガミンP	0	0
テタガムシリンジ	8	8
ボルヒール 3ml	0	0
ボルヒール 5ml	0	0
タコシール 9.5×4.8(レギュラーサイズ)	1	1
タコシール 4.8×4.8(ハーフサイズ)	12	11
タコシール 3.0×2.5(スモールサイズ)	2	2
(緊)献血ベニロン-I 500mg	32	5
(緊)ハプトグロブリン 2000 単位	0	0
(緊)ボルヒール 0.5ml	0	0
(緊)ボルヒール 1ml	0	0
(緊)テタノブリン-IH	0	0
(緊)アブラキサン	22	4
ベリプラストP コンビセット 3ml	59	58
ベリプラストP コンビセット 5ml	33	29

【平成28年度医療相談状況】

種別	相談件数	処理方法							診療科	相談目的			備考			
		面接			訪問					科名	件数			目的	件数	
		本人	家族	その他	本人	福祉施設	医療施設	その他			電話	文書				
新	入院	406	161	181	27				34	3	内科	246	155	経済問題	386	218
	外来	171	106	19	10				30	6	循環器内科 小児科 外科 脳神経外科 整形外科	160 11 138 118 51	26 70 103 56 13	家庭問題 精神問題		
再	入院	478	114	119	44				92	109	皮膚科 泌尿器科 産婦人科 眼科	0 19 100 14	2 45 24 35	入退院 転院問題 治療問題	1605	49
	外来	406	188	50	25				119	24	耳鼻咽喉科 放射線科 神経内科 心臓血管外科 精神科 歯科口腔外科	3 1 1 0 0 13	0 15 25 0 0 6	施設問題 就職学校 問題 院内問題		
合計	入院	884	275	300	71				126	112	麻酔科・その他	10	1	その他	499	358
	外来	577	294	69	35				149	30		0	0			
	合計	1,461	569	369	106				275	142	合計	885	576	合計	2490	625

平成28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	2	64	42	2	20	0	0	0	0	1	0	0	
5月	3	56	30	0	29	0	0	0	0	0	0	0	
6月	1	60	36	0	25	0	0	0	0	0	0	0	
7月	4	54	27	2	29	0	0	0	0	0	0	0	
8月	4	42	19	2	24	0	0	0	0	1	0	0	
9月	2	59	26	0	33	0	0	0	0	2	0	0	
10月	3	52	33	2	20	0	0	0	0	0	1	0	
11月	4	49	23	3	24	0	0	0	0	3	0	0	
12月	4	55	33	0	24	1	0	0	0	1	1	0	
1月	7	42	19	0	30	0	0	0	0	0	1	0	
2月	1	51	25	0	26	0	0	0	0	1	0	0	
3月	4	58	24	0	32	0	0	0	1	2	0	0	
総計	39	642	337	11	316	1	0	0	1	11	3	0	

平成28年度 入院患者の状況（診療科別・月別）

①延入院患者数

診療科	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
内科	1,029	1,036	1,264	1,333	1,499	1,527	1,487	1,377	1,350	1,769	1,683	1,844	17,198
小児科	79	71	78	103	104	94	165	107	81	82	65	117	1,146
外科	1,083	977	1,095	1,229	1,273	1,315	1,503	1,266	1,390	1,134	1,034	1,294	14,593
脳神経外科	1,075	906	512	569	660	666	876	727	789	683	785	827	9,075
整形外科	1,242	1,418	1,392	1,379	1,264	1,211	1,316	1,357	1,319	1,414	1,380	1,546	16,238
皮膚科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
泌尿器科	292	272	360	274	193	245	300	230	235	232	283	204	3,120
産婦人科	640	605	513	479	524	338	517	622	589	465	470	742	6,504
眼科	156	119	171	126	102	92	133	99	112	102	159	117	1,488
耳鼻咽喉科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	36	46	49	131
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	836	590	711	772	741	760	932	889	908	1,030	928	807	9,904
歯科口腔外科	31	55	86	61	48	38	73	59	44	30	2	23	550
合計	6,463	6,049	6,182	6,325	6,408	6,286	7,302	6,733	6,817	6,977	6,835	7,570	79,947

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	34.3	33.4	42.1	43.0	48.4	50.9	48.0	45.9	43.5	57.1	60.1	59.5	47.1
小児科	2.6	2.3	2.6	3.3	3.4	3.1	5.3	3.6	2.6	2.6	2.3	3.8	3.1
外科	36.1	31.5	36.5	39.6	41.1	43.8	48.5	42.2	44.8	36.6	36.9	41.7	40.0
脳神経外科	35.8	29.2	17.1	18.4	21.3	22.2	28.3	24.2	25.5	22.0	28.0	26.7	24.9
整形外科	41.4	45.7	46.4	44.5	40.8	40.4	42.5	45.2	42.5	45.6	49.3	49.9	44.5
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	9.7	8.8	12.0	8.8	6.2	8.2	9.7	7.7	7.6	7.5	10.1	6.6	8.5
産婦人科	21.3	19.5	17.1	15.5	16.9	11.3	16.7	20.7	19.0	15.0	16.8	23.9	17.8
眼科	5.2	3.8	5.7	4.1	3.3	3.1	4.3	3.3	3.6	3.3	5.7	3.8	4.1
耳鼻咽喉科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.2	1.6	1.6	0.4
放射線科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
麻酔科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
神経内科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
精神科	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	27.9	19.0	23.7	24.9	23.9	25.3	30.1	29.6	29.3	33.2	33.1	26.0	27.1
歯科口腔外科	1.0	1.8	2.9	2.0	1.5	1.3	2.4	2.0	1.4	1.0	0.1	0.7	1.5
合計	215.4	195.1	206.1	204.0	206.7	209.5	235.5	224.4	219.9	225.1	244.1	244.2	219.0

③平均在院日数（全体）

診療科	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
内科	14.5	15.7	16.5	18.0	19.1	17.7	19.1	16.9	17.4	35.0	20.0	21.0	18.9
小児科	5.6	4.2	5.4	6.9	5.3	6.2	7.3	7.2	3.9	10.3	3.8	5.3	5.8
外科	12.3	13.7	12.1	14.0	14.8	15.5	17.6	15.2	15.3	30.2	13.5	13.5	15.0
脳神経外科	20.1	19.6	15.0	17.1	18.2	28.6	28.3	17.1	19.7	45.5	23.1	18.2	21.0
整形外科	26.4	28.5	30.8	29.3	25.0	26.5	30.0	36.3	24.2	65.8	29.6	31.2	30.2
皮膚科	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
泌尿器科	8.1	15.1	11.9	10.4	7.5	8.2	11.1	9.0	11.9	24.4	10.3	8.9	10.5
産婦人科	14.6	10.9	11.9	10.1	8.9	7.6	7.5	8.9	9.4	20.7	10.6	10.1	10.3
眼科	7.4	7.6	8.0	6.4	5.5	5.0	7.7	5.3	5.3	12.8	6.8	5.3	6.7
耳鼻咽喉科	—	—	—	—	—	—	—	—	—	24.0	8.2	4.6	7.6
放射線科	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
麻酔科	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
神経内科	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
精神科	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
心療内科	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
循環器内科	17.7	16.0	12.6	16.6	13.6	15.8	14.4	14.9	14.7	34.9	15.7	13.3	15.9
歯科口腔外科	5.0	9.3	9.6	5.1	7.6	6.8	17.3	7.4	9.8	30.0	1.0	5.7	8.3
合計	15.3	16.0	14.8	15.7	14.9	15.9	16.7	15.5	15.2	34.1	16.5	15.5	16.5

（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28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	1,002	1,010	1,124	1,224	1,260	1,240	1,258	1,280	1,135	1,172	1,120	1,316	14,141
小児科	365	373	419	395	486	456	402	393	435	404	376	472	4,976
外科	823	739	956	811	909	906	877	838	846	825	869	858	10,257
脳神経外科	336	335	386	315	349	354	345	375	297	338	327	376	4,133
整形外科	750	722	798	755	716	702	724	657	678	651	628	714	8,495
皮膚科	317	266	255	326	308	317	299	310	268	297	271	330	3,564
泌尿器科	576	578	604	634	659	555	583	619	527	616	598	672	7,221
産婦人科	437	484	503	476	477	459	441	441	430	407	376	430	5,361
眼科	1,067	956	1,113	1,044	1,035	968	1,019	1,013	982	927	985	1,095	12,204
耳鼻咽喉科	114	119	126	116	123	117	89	113	93	175	172	285	1,642
放射線科	177	119	156	211	184	140	186	212	147	153	287	294	2,266
麻酔科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
神経内科	257	206	262	239	196	241	248	209	229	227	206	266	2,786
精神科	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	
循環器内科	388	426	389	440	435	448	428	440	401	460	402	530	5,187
歯科口腔外科	373	465	588	582	681	691	682	702	727	696	817	956	7,960
合計	6,982	6,798	7,679	7,568	7,818	7,594	7,581	7,602	7,195	7,348	7,434	8,594	90,193

②1日平均外来患者数

診療科	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
内科	50.1	53.2	51.1	61.2	57.3	62.0	62.9	64.0	59.7	61.7	56.0	59.8	58.2
小児科	18.3	19.6	19.0	19.8	22.1	22.8	20.1	19.7	22.9	21.3	18.8	21.5	20.5
外科	41.2	38.9	43.5	40.6	41.3	45.3	43.9	41.9	44.5	43.4	43.5	39.0	42.2
脳神経外科	16.8	17.6	17.5	15.8	15.9	17.7	17.3	18.8	15.6	17.8	16.4	17.1	17.0
整形外科	37.5	38.0	36.3	37.8	32.5	35.1	36.2	32.9	35.7	34.3	31.4	32.5	35.0
皮膚科	15.9	14.0	11.6	16.3	14.0	15.9	15.0	15.5	14.1	15.6	13.6	15.0	14.7
泌尿器科	28.8	30.4	27.5	31.7	30.0	27.8	29.2	31.0	27.7	32.4	29.9	30.5	29.7
産婦人科	21.9	25.5	22.9	23.8	21.7	23.0	22.1	22.1	22.6	21.4	18.8	19.5	22.1
眼科	53.4	50.3	50.6	52.2	47.0	48.4	51.0	50.7	51.7	48.8	49.3	49.8	50.2
耳鼻咽喉科	5.7	6.3	5.7	5.8	5.6	5.9	4.5	5.7	4.9	9.2	8.6	13.0	6.8
放射線科	8.9	6.3	7.1	10.6	8.4	7.0	9.3	10.6	7.7	8.1	14.4	13.4	9.3
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	12.9	10.8	11.9	12.0	8.9	12.1	12.4	10.5	12.1	11.9	10.3	12.1	11.5
精神科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
心療内科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
循環器内科	19.4	22.4	17.7	22.0	19.8	22.4	21.4	22.0	21.1	24.2	20.1	24.1	21.3
歯科口腔外科	18.7	24.5	26.7	29.1	31.0	34.6	34.1	35.1	38.3	36.6	40.9	43.5	32.8
合計	349.1	357.8	349.0	378.4	355.4	379.7	379.1	380.1	378.7	386.7	371.7	390.6	371.2

③平均通院日数

診療科	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
内科	7.7	7.5	6.7	6.6	6.5	6.9	6.7	7.7	8.3	6.6	8.3	7.7	7.2
小児科	6.1	5.2	4.6	4.5	5.7	6.3	9.3	6.4	8.5	8.6	8.0	7.7	6.4
外科	18.7	12.3	9.6	11.6	15.2	10.9	10.4	14.0	16.6	17.9	17.7	18.7	13.6
脳神経外科	4.7	4.8	4.6	5.2	4.4	6.7	4.9	5.0	5.2	5.3	5.2	5.4	5.1
整形外科	6.6	6.6	7.7	7.6	8.2	7.3	8.4	7.4	8.2	8.6	7.2	8.5	7.6
皮膚科	10.2	9.5	12.8	14.2	11.0	14.4	10.7	12.9	15.8	15.6	14.3	13.2	12.5
泌尿器科	18.0	13.8	14.0	14.4	13.2	16.3	14.6	14.7	15.1	13.4	21.4	17.7	15.2
産婦人科	8.9	7.8	8.2	6.6	7.0	9.8	6.0	7.4	6.3	8.5	7.0	6.1	7.3
眼科	29.6	18.7	21.8	21.3	25.2	30.3	24.9	25.3	35.1	35.7	24.0	34.2	26.1
耳鼻咽喉科	8.8	5.7	6.6	7.7	8.2	5.9	6.4	7.5	8.5	3.5	5.2	5.3	5.9
放射線科	—	—	—	211.0	—	—	—	—	—	—	—	98.0	125.9
麻酔科	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
神経内科	16.1	20.6	37.4	23.9	28.0	30.1	19.1	26.1	45.8	28.4	29.4	26.6	25.6
精神科													
心療内科													
循環器内科	11.1	12.5	6.2	7.0	7.9	7.3	8.4	8.8	6.8	7.9	6.5	10.0	8.1
歯科口腔外科	6.4	6.5	6.9	7.7	8.2	8.5	8.6	8.9	8.5	7.2	9.5	9.5	8.1
合計	10.1	8.9	8.6	8.8	9.1	9.6	9.3	9.9	10.5	9.6	10.4	10.5	9.6

（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28年4月異動者、医師及び院内異動を除く）

区分	職名等	転入・新規採用者		転出・退職者		備考
		氏名	前所属・職名	氏名	新所属・職名	
事務部	事務局長	川原 光男	障がい福祉課 課長	稲吉 孝和	(定年退職)	
	事務次長兼総務課長	重盛 俊郎	医療薬務課 課長補佐	田中 浩輔	医療薬務課 課長	
	医事・経営企画課長	唐仁原 博	県立みやざき学園	大崎 政典	北部港湾事務所 総務課長	
	副主幹	一政 勝教	会計課 主査	廣池 修次	こども政策課 主幹(こども企画)	
	主任主事	高奥 豊	都城きりしま支援学校小林校 主任主事	長瀬 純也	東京事務所 主任主事	
	主事	合田 有希	総務事務センター 主事	齋藤 由佳理	人権同和対策課 主事	
リハビリテーション科	技師	福永 純一	新規採用	鍋倉 敦	県立延岡病院 主任技師	
	技師	小島 成喜	県立こども療育センター 技師		(定数増)	
	技師	高橋 はるか	新規採用 (不補充 欠員)	福松 飛鳥	(定数増) (普通退職)	
放射線科	主任技師	野瀬 隆之	県立延岡病院 技師	畝原 央行	県立宮崎病院 技師	
臨床検査科	主査	福田 早織	(職位振替) 県立宮崎病院 主任技師	谷口 康郎	県立宮崎病院 技師長	
	主任技師	新田 真依子	県立延岡病院 技師	藪押 利香	(職位振替) 県立宮崎病院 主査	
栄養管理科	主査	大山 貴子	県立こども療育センター 主査	川西 ゆかり	県立宮崎病院 主査	
	技師	浦田 宣子	県立宮崎病院 技師	岡田 浩美	県立宮崎病院 技師	
臨床工学科	主任技師	花村 善洋	県立宮崎病院 主任技師	後藤 勝也	県立宮崎病院 主任技師	
薬剤部	技師	林 佑哉	高千穂保健所 技師	馬見塚 理奈	衛生環境研究所 技師	
	技師	山口 凌	新規採用		(定数増)	
看護部	看護部長	中武 聡子	県立日南病院 副看護部長	別府 和子	(定年退職)	
	副看護部長	沼口 文枝	県立看護大学 准教授	中武 聡子	県立日南病院 看護部長	
	看護師長	田村 ルリ子	県立日南病院 副看護師長	中倉 輝子	(希望退職)	
	〃	川越 美香	〃	佐藤 邦子	県立看護大学 准教授	
	副看護師長	畑田 久美	県立こども療育センター 副看護師長	門川 久子	(定年退職)	
	〃	高橋 里美	県立日南病院 主査	田村 ルリ子	県立日南病院 看護師長	
	〃	井黒 香織	県立宮崎病院 主査	川越 美香	〃	
	〃	池田 史枝	県立日南病院 主査	飯田 ゆかり	県立宮崎病院 副看護師長	
	〃	中川 いみ子	県立宮崎病院 副看護師長	安楽 直美	〃	
	〃	内木場 優美	県立宮崎病院 主査	尾前 ゆかり	(希望退職)	
	主査	勝吉 みより	〃	高橋 里美	県立日南病院 副看護師長	
	〃	岩崎 由子	〃	河野 久美子	(定年退職)	

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	主査	徳渕 直美	県立宮崎病院 主任技師	富山 あゆみ	(普通退職)	
	〃	寺延 里美	〃	井黒 香織	県立日南病院 副看護師長	
	主任技師	緒方 佳央里	〃	徳留 政広	県立宮崎病院 主査	
	〃	大村 比呂子	〃	岩崎 梨花子	(退職)	
	〃	横山 睦	〃	井上 愛美	県立宮崎病院 主任技師	
	主任技師	岩下 みどり	〃	中武 利江	〃	
	〃	井坂 三代	〃	武田 美佳	〃	
	〃	小野 恵	〃	山本 直子	〃	
	技師	松浦 薫	県立宮崎病院 技師	糸木 慎	〃	
	〃	宮丸 和代	〃	川田 洋史	〃	
	〃	山下 怜加	〃	松野 美紀	県立宮崎病院 技師	
	〃	萩原 歩惟	〃	深町 沙織	(普通退職)	
	〃	長友 楓	〃	古川 佳寿美	県立看護大学 助手	
	〃	児島 久恵	〃	田爪 沙智	県立宮崎病院 技師	
	〃		新規採用 11/1配置済	徳重 志帆	〃	
	〃		新規採用 11/1配置済	横山 友紀	〃	
	〃	川崎 智子	新規採用	菊池 哲平	〃	
	〃	甲斐 正二	〃	西森 愛	〃	
	〃	岩森 幸代	〃	大山 美由紀	〃	
	〃	中岡 百花	〃	清家 麻央	(普通退職)	
	〃	淵脇 梓	〃	徳重 悠太	県立こども療育センター 技師	
	〃	河野 舜	〃	春田 奈津美	県立宮崎病院 技師	
	〃	佐藤 優紀	〃	松元 愛	県立延岡病院 技師	
	〃	村上 早紀	〃	水口 智恵	(普通退職)	
	〃	伊達 香保里	〃	山口 彩佳	〃	
	〃	井上 春菜	〃	兵頭 輝彦	〃	
	〃	山本 星華	〃	寺原 りお	〃	
	〃	大田 美咲	〃	永友 佑布子	〃	
	〃	高砂 龍	〃	近藤 美樹	〃	
			(不補充 欠員)	西村 尚子	〃	
			(不補充 欠員)	加藤 小也香	(退職)	

2. 医師人事異動（平成28年4月1日～29年3月31日）

氏 名	診療科名	職 名	内 容	年 月 日	新・旧 所 属	備 考
土田 真平	内科	技師	採用	H28. 4. 1	宮崎大学医学部附属病院より	
大山 龍介	小児科	医長	採用	H28. 4. 1	国立病院機構宮崎病院より	
森 晃佑	外科	技師	採用 退職	H28. 4. 1 H29. 3. 31	宮崎大学医学部附属病院より 宮崎市郡医師会病院へ	
末松 裕貴	脳神経外科	技師	採用	H28. 4. 1	宮崎大学医学部附属病院より	
谷口 肇	産婦人科	医長	採用	H28. 4. 1	宮崎市郡医師会病院より	
後藤 裕磨	産婦人科	技師	採用 退職	H28. 4. 1 H29. 1. 31	宮崎大学医学部附属病院より 国立病院機構都城医療センターへ	
市来 剛	歯科口腔外科	医長	採用	H28. 4. 1	宮崎大学医学部附属病院より	
梶田 一旭	地域医療科	技師	採用	H28. 4. 1	宮崎大学医学部附属病院より	
鹿嶋 光司	歯科口腔外科	医長	異動	H28. 4. 1	県立延岡病院より	
村岡 純輔	産婦人科	技師	採用 退職	H28. 5. 1 H29. 3. 31	宮崎大学医学部附属病院より 宮崎市郡医師会病院へ	
戸倉 健	循環器内科兼内科	医長	退職	H28. 5. 31	修和会 戸倉医院へ	
山口 昌志	循環器内科兼内科	副医長	退職	H28. 5. 31	宮崎大学医学部附属病院へ	
二見 宗智	脳神経外科	医長	退職	H28. 5. 31	宮崎大学医学部附属病院へ	
菊池 正雄	内科	医長	採用 退職	H28. 6. 1 H29. 3. 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	
増元 大祐	循環器内科兼内科	副医長	採用	H28. 6. 1	都城市郡医師会病院より	
笠 新逸	脳神経外科	医長	採用	H28. 6. 1	宮崎大学医学部附属病院より	
鈴木 智幸	産婦人科	副医長	退職	H28. 6. 30	宮崎大学医学部附属病院へ	
坂本 夏子	眼科	技師	退職	H28. 6. 30	宮崎大学医学部附属病院へ	
梶原 夏輝	眼科	技師	異動	H28. 7. 1	県立宮崎病院より	
齊藤 由希子	整形外科	副医長	退職	H28. 9. 30	弘潤会 野崎東病院へ	
平川 雄介	整形外科	技師	採用	H28. 10. 1	球磨郡公立多良木病院より	

氏 名	診 療 科 名	職 名	内 容	年 月 日	新 ・ 旧 所 属	備 考
鳥原 康治	耳鼻咽喉科	医長	採用	H29. 1. 1	宮崎大学医学部附属病院より	
山口 智子	産婦人科	技師	採用	H29. 2. 1	国立病院機構都城医療センターより	
米井 彰洋	外科	医長	退職	H29. 2. 28	宮崎大学医学部附属病院へ	
小牧 聡一	循環器内科兼内科	副医長	異動	H29. 3. 31	県立延岡病院へ	
日高 倫子	小児科	副医長	異動	H29. 3. 31	県立宮崎病院へ	
池ノ上 実	外科	副医長	退職	H29. 3. 31	宮崎大学医学部附属病院へ	
小林 隆彦	泌尿器科	部長兼医長	退職	H29. 3. 31	弘潤会 野崎東病院へ	
田村 隆二	麻酔科	医長	異動	H29. 3. 31	県立宮崎病院へ	

3. 医師（臨床研修医）人事異動（平成28年4月1日～29年3月31日）

氏 名	診療科名	職 名	内 容	年 月 日	新・旧 所 属	備 考
井上 晋也	内科	臨床研修医	採用	H28. 4. 1	宮崎大学より	基幹型
貴島 翔子	内科	臨床研修医	採用	H28. 4. 1	宮崎大学より	〃
和田 拓也	内科	臨床研修医	採用	H28. 4. 1	宮崎大学より	〃
瀬戸口 健介	麻酔科	臨床研修医	退職	H28. 6. 30	美郷町国民健康保険西郷病院へ	フェニックス プログラム
櫻原 大智	内科	臨床研修医	採用 退職	H28. 10. 1 H28. 12. 31	県立延岡病院より 県立宮崎病院へ	〃
松浦 亮太	外科	臨床研修医	採用 退職	H28. 10. 1 H28. 11. 30	高千穂町国民健康保険病院より 県立宮崎病院へ	協力型
田村 充	脳神経外科	臨床研修医	採用 退職	H28. 10. 1 H28. 11. 30	宮崎大学医学部附属病院より 高千穂町国民健康保険病院へ	〃
田中 友梨	麻酔科	臨床研修医	採用 退職	H28. 12. 1 H29. 1. 31	串間市民病院より 宮崎大学医学部附属病院へ	〃
伊豆本 佳代	—	臨床研修医	退職	H29. 3. 31	宮崎大学医学部附属病院へ	基幹型
伊藤 早葵	—	臨床研修医	退職	H29. 3. 31	宮崎大学医学部附属病院へ	〃
奥野 佑介	—	臨床研修医	退職	H29. 3. 31	椎葉村国民健康保険病院へ	〃
北堀 貴史	—	臨床研修医	退職	H29. 3. 31	宮崎大学医学部附属病院へ	〃
谷口 昂也	—	臨床研修医	退職	H29. 3. 31	宮崎大学医学部附属病院へ	〃
塚本 智大	—	臨床研修医	退職	H29. 3. 31	国民健康保険西米良診療所へ	〃
長沼 竣	—	臨床研修医	退職	H29. 3. 31	同仁会 谷口病院へ	〃

4. 職員名簿（役付職員）

（平成28年 4月 1日現在）

院長	(技術)	峯 一 彦
副院長	(総括)	原 誠 一郎
副院長	(業務担当)	市 成 秀 樹
● 事務部		
事務局長	(事務)	川 原 光 男
事務次長	(事務)	重 盛 俊 郎
○ 総務課		
兼課長	(事務)	重 盛 俊 郎
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)	唐 仁 原 博
経営企画副主幹	(事務)	一 政 勝 教
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	(技術)	木 佐 貫 篤
看護師長	(技術)	山 下 美 香 子
副看護師長	(技術)	沼 村 光 代
○ 医療安全管理科		
兼部長	(技術)	市 成 秀 樹
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)	松 本 充 峰
兼医長	(技術)	久 保 恵 是
兼副医長	(技術)	早 川 学 志
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)	大 山 龍 介
副医長	(技術)	日 高 倫 子

○ 外科		
兼部長	(技術)	市 成 秀 樹
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)	福 田 一
副医長	(技術)	齊 藤 由 希 子
○ 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		
部長兼医長	(技術)	小 林 隆 彦
副医長	(技術)	藤 田 直 子
○ 産婦人科		
医 長	(技術)	谷 口 肇
副医長	(技術)	鈴 木 智 幸
○ 眼 科		
副医長	(技術)	石 合 理 崇
○ 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)	鹿 嶋 光 司
医 長	(技術)	市 来 剛
○ 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 俊
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)	福 田 早
○ 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)	大 山 貴 子	
○ 臨床工学科			
兼部長	(技術)	市 成 秀 樹	
● 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)	中 武 聡 子	
副看護部長	(技術)	柿 本 千 代	
副看護部長	(技術)	沼 口 文 枝	
看護師長	(技術)	日 高 由美子	
副看護師長	(技術)	山 下 嗣 美	
3 階東病棟			
看護師長	(技術)	田村 ルリ子	
副看護師長	(技術)	高 橋 里 美	
副看護師長	(技術)	中川 いみ子	
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)	田 中 和 子	
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 蘭 和 子	
副看護師長	(技術)	阿 萬 千 鶴代	
副看護師長	(技術)	内木場 優美子	
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)	福元 喜代美	
副看護師長	(技術)	畑 田 久 美	
4 階西病棟			
看護師長	(技術)	黒 田 君 代	
副看護師長	(技術)	中 村 美 奈	
副看護師長	(技術)	井 黒 香 織	
主 査	(技術)	横 尾 明 子	

5 階東病棟			
看護師長	(技術)	萩 原 月 美	
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)	松 浦 早 余子	
主 査	(技術)	徳 沢 直 美	
5 階西病棟			
看護師長	(技術)	末 留 孝 子	
副看護師長	(技術)	上 山 美 紀	
副看護師長	(技術)	池 田 史 枝	
主 査	(技術)	井 上 千 鶴子	
主 査	(技術)	井 上 礼 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)	下 宮 園 幸 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)	鳥 越 恵 子	
副看護師長	(技術)	矢 野 美 佳	
主 査	(技術)	長 友 隆 子	
主 査	(技術)	長 友 育 代	
主 査	(技術)	石 那 田 真 由美	
主 査	(技術)	勝 吉 みより	
主 査	(技術)	徳 田 美 喜	
手術室			
看護師長	(技術)	清 水 サナエ	
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)	岩 崎 由 子	
人工透析室			
看護師長	(技術)	井 上 圭 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)	川 越 美 香	

5. 常勤職員の学会等認定資格取得状況（2016年4月～2017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	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 倫子	専門医	2015. 12. 20
小児科	日本小児科学会	大山 龍介	専門医	2011. 12
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	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
脳神経外科	日本脳神経外科学会	笠 新逸	専門医	2010. 8. 7
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
産婦人科	日本産婦人科学会	谷口 肇	専門医	2009. 10. 1
産婦人科	日本周産期新生児医学会	谷口 肇	新生児蘇生法専門インストラクター	2003. 4. 1
産婦人科	日本周産期新生児医学会	谷口 肇	周産期専門医（母体・胎児）	2003. 4. 1
耳鼻咽喉科	日本耳鼻咽喉科学会	鳥原 康治	専門医	1996. 4. 1
耳鼻咽喉科	日本耳鼻咽喉科学会	鳥原 康治	指導医	2015. 1. 16
耳鼻咽喉科	日本耳鼻咽喉科学会	鳥原 康治	補聴器相談医	2006. 4. 1

診療科名	学会等名	氏 名	認定資格	資格取得日
耳鼻咽喉科	日本気管食道科学会	鳥原 康治	専門医	2008. 11. 13
耳鼻咽喉科	厚生労働省	鳥原 康治	補聴器適合判定医	2016. 7. 23
耳鼻咽喉科	厚生労働省	鳥原 康治	音声言語機能等判定医	2016. 12. 15
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	鹿嶋 光司	専門医	1996. 10. 1
歯科口腔外科	日本口腔外科学会	鹿嶋 光司	指導医	2001. 10. 1
歯科口腔外科	日本小児口腔外科学会	鹿嶋 光司	認定医	2010. 4
歯科口腔外科	日本小児口腔外科学会	鹿嶋 光司	指導医	2010. 4
歯科口腔外科	日本顎関節学会	鹿嶋 光司	専門医	1999. 1
歯科口腔外科	日本顎関節学会	鹿嶋 光司	指導医	2001. 10
歯科口腔外科	日本がん治療認定医機構	鹿嶋 光司	がん治療認定医 (歯科口腔外科)	2010. 4. 1
歯科口腔外科	厚生労働省	鹿嶋 光司	労働衛生コンサルタント	2017. 4. 7
歯科口腔外科	宮崎県	鹿嶋 光司	介護支援専門員	2015. 3. 12
歯科口腔外科	歯科医療研修振興財団	鹿嶋 光司	歯科医師臨床研修指導医	1998. 10
歯科口腔外科	日本口腔外科学会	市来 剛	専門医	2016. 10. 1
麻酔科	厚生労働省	江川 久子	麻酔科標榜医	1992. 3. 30
麻酔科	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	日本臨床細胞学会	福田 早織	細胞検査士	1998. 12. 16
臨床検査科	国際細胞学会	福田 早織	国際細胞検査士	2001. 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
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	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	日本超音波医学会	新田 真依子	超音波検査士 (消化器)	2012. 4. 1
臨床検査科	日本超音波医学会	新田 真依子	超音波検査士 (循環器)	2014. 4. 1
臨床検査科	日本超音波医学会	新田 真依子	超音波検査士 (血管)	2016. 4. 1

(医師以外の職員)

所 属	学会等名	氏 名	認定資格	資格取得日
放射線科	原子力規制委員会	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	A i 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C T 認定技師	2014. 4. 1
放射線科	原子力規制委員会	増田 竜規	第1種放射線取扱主任者	2008. 10. 23
放射線科	日本放射線技師会	野瀬 隆之	医療画像情報精度管理士	2013. 11. 1
栄養管理科	日本静脈経腸栄養学会	大山 貴子	N S T 専門療法士	2011. 2. 24
栄養管理科	日本静脈経腸栄養学会	甲斐 美佐子	N S T 専門療法士	2016. 2. 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	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	ライフプランニングセンター 厚生労働省委託事業	河野 善彦	がんのリハビリテーション	2015. 10. 25
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	小島 成喜	がんのリハビリテーション	2016. 11. 6
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	福永 純一	がんのリハビリテーション	2016. 11. 6
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	高橋 はるか	がんのリハビリテーション	2016. 11. 6
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	厚ヶ瀬 龍介	がんのリハビリテーション	2016. 11. 6
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	福永 純一	3学会合同呼吸療法認定士	2015. 1. 1
臨床工学科	3学会合同呼吸療法認定士認定委員会	出水 拓也	3学会合同呼吸療法認定士	2017. 1. 1
臨床工学科	臨床ME専門認定士合同認定委員会	出水 拓也	臨床ME専門認定士	2016. 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	2009. 3. 1
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	2009. 10. 1
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	2010. 4. 1
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	2006. 8. 1
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	2008. 2. 1
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	2009. 4. 1
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
薬剤部	日本薬剤師研修センター	林 佑哉	研修認定薬剤師	2016. 10. 16

(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	森木 良	認定看護師「救急看護」	2011. 6. 4
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	川崎 智子	認定看護師がん性疼痛看護	2010. 6. 20
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	日本看護協会	山田 奈緒美	認定看護師「新生児集中ケア」	2016. 6. 26
看護部	厚生労働省	川越 美香	救急救命士	2004. 4. 1
看護部	厚生労働省	徳留 陽子	救急救命士	2004. 10. 1
看護部	厚生労働省	矢野 美佳	救急救命士	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	厚生労働省	増田 中	介護福祉士	2005. 3
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	アメリカ心臓協会	磯崎 梨香	B L S インストラクター	2015. 1
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	岩崎 利恵	I C L S インストラクター	2013. 4. 4
看護部	日本救急医学会	岩崎 利恵	J P T E C インストラクター	2011. 11. 1
看護部	日本救急医学会	磯崎 梨香	J P T E C インストラクター	2014. 3. 3
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	沼口 文枝	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	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	日本認知症ケア学会	岩崎 由子	認知症ケア専門士	2013. 4. 1

所属	学会等名	氏名	認定資格	資格取得日
看護部	日本透析医学会	中川 いみ子	透析技術認定士	2003. 10. 1
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	日本能力開発推進協会	濱田 奈穂	チャイルドカウンセラー	2016. 09
看護部	日本能力開発推進協会	濱田 奈穂	家族療法カウンセラー	2016. 09
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	日本心理学会	沼村 光代	認定心理士	2015. 6. 6
看護部	日本口腔ケア学会	矢野 美佳	口腔ケア認定4級	2005. 3. 25
看護部	宮崎県労働基準局	川越 美香	第一種衛生管理	2016. 9. 13
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	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
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	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	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	日本静脈経腸栄養学会	束田 摂子	NST専門療法士認定規程に基づく臨床実地修練修了	2015. 6. 10
看護部	日本静脈経腸栄養学会	山下 玲加	NST専門療法士認定規程に基づく臨床実地修練修了	2015. 6. 10
看護部	日本医療リンパドレナージ協会	河野 愛	医療リンパドレナージセラピスト	2015. 2. 8
看護部	日本医療リンパドレナージ協会	加納 さをり	医療リンパドレナージセラピスト	2017. 1
看護部	日本医療リンパドレナージ協会	崎村 弥生	医療リンパドレナージセラピスト	2017. 3. 15

6. 学会認定施設状況（2017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（2016年4月～2017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
H28.4.28	宮日	「ひと」インタビュー 県立日南病院長に就任した 峯 一彦さん
H28.5.29	宮日	看護学生ら県内就職を 県病院局ガイダンス
H28.8.5	宮日	看護現場 特徴学ぶ 県立3病院 学生が職場体験
H28.10.21	宮日	臨床研修医 60人高水準 県内病院 来年度内定 - 県外説明や交流会効果
H28.11.15	朝日	命助かった 感謝の寄付 女兒の心臓移植基金の一部
H29.2.16	宮日	医療過誤で地裁 遺族の訴え棄却 日南病院男性死亡
H29.2.26	宮日	地域医療学ぶ市民公開講座 - 日南で4日(日南市主催、塾長: 木佐貫篤 部長、講演: 日高倫子 副医長)

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、裁判が進行していたが、平成28年6月30日、和解が成立した。
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、以降、原告・被告双方による準備書面の提出や陳述書が提出されるなど裁判が進行している。