



# 病院年報 2013

(平成25年1月～12月)第8号



〒870-8511 大分県大分市大字豊饒476

TEL 097-546-7111(代表)

FAX 097-546-0725

H P <http://hospital.pref.oita.jp>

## 基本理念

大分県立病院では、県民医療の基幹総合病院として、新しい時代に対応した質の高い医療を提供するため、「奉仕、信頼、進歩」の三つの基本理念を掲げ病院運営を行っています。

「奉仕」 医療は常に患者さんを中心とし、医療従事者は患者さんに対する絶え間ない「奉仕」を基本姿勢とします。

「信頼」 患者さんと医療従事者の「信頼」関係の上に、また職場間の「信頼」関係の上に理想的な真の医療を目指します。

「進歩」 日進月歩の医学に対しては、常に「進歩」し続けていく姿勢で臨み、質の高い医療を目指します。

## 基本方針

### 1 患者さん本位の医療の提供に努めます。

- 患者さんの権利を遵守します。
- 患者さんに対する十分な説明と同意のもとに医療を提供します。
- 患者さんの負担軽減に努めます。
- 診療情報の管理を徹底するとともに、適切に開示します。

### 2 安全管理の徹底に努めます。

- 施設・設備を適切に管理運用します。
- 安全で安心できる科学的根拠に基づいた医療を提供します。
- チーム医療を推進します。
- 安全教育を強化します。

### 3 基幹病院としての使命を果たします。

- 高度・専門、特殊医療に取り組むとともに、救急医療の更なる充実に努めます。
- 病病・病診連携を強化します。
- 基幹災害医療センターとして、災害時医療救護体制の充実に努めます。

### 4 医療の質の向上に努めます。

- 臨床研修機関として優秀な人材を育成します。
- 研究、研修及び教育の機会を拡充します。
- 最新の医療技術の修得に努めます。

### 5 経営基盤の確立に努めます。

- 安定した経営基盤を確立し、継続的な県民医療の提供に努めます。
- コスト削減に努めます。

大分県立病院



#### シンボルマークの由来

シンボルマークは、O I T Aの頭文字であるOと十字の組み合わせをモチーフに、これを形づくる小さなドットで病院を支える人々を表現しています。

また、中央には県立病院の頭文字であるKをデザイン化し、人と人との結びつきを表現しています。



## 大分県立病院の平成25年度を振り返る

大分県立病院

院長 田代 英哉

平成25年度をいま改めて振り返ってみますと、病院は最近にない経営危機からスタートしました。4月から6月までの病床利用率(括弧内は前年同月)は74.1%(88.2%)、74.3%(85.3%)、80.1%(85.9%)、と惨憺たる状態で、その後は何とか80%台はキープしたものの前年度を下回る苦しい経営状況が続きました。大幅な赤字決算の見込みが毎月出されるものの、患者数が減少した理由は容易に明らかにならず悪戦苦闘の毎日でした。収益を確保するための対策として、昨年からは看護体制が施設基準を満たしていなかった新生児特定集中治療室の体制整備のため看護師の採用を積極的に行い、12月から管理料算定を再開しました。また自走台車廃止を契機に看護補助者の採用増員により、50対1急性期看護補助体制加算を取得しました。更には12月の定例部長会議では黒字化に向けた病棟ごとの一月あたりの新規入院患者数増加の数値目標を提示したところ、1月から3月は前年度を上回る病床利用率になりました。費用に関しては当初の事業計画と比較しますと、収益の増加に伴い薬品費と材料費は増加したものの、特例による給与減額や退職者数確定による退職給与費減があり、費用全体としては減少しました。これらの結果、最終的には病床利用率80.9%(83.6%)、平均在院日数12.4日(12.9日)、入院診療単価61,200円(59,031円)、外来診療単価16,718円(16,204円)、平成25年度の損益は総収益13,816,439,128円、総費用13,389,365,084円、差引427,074,044円、の純利益となりました。第4コーナーを曲がってからの猛烈な追い込みが功を奏したように感じており、この経営危機に対応していただいた全職員に心から感謝の意を表したいと思います。

7月12日には大分県支部が当番で第52回全国自治体病院協議会九州地方会議を大分オアシスタワーホテルにて開催しました。広瀬勝貞大分県知事、邊見公雄会長、大沢博総務省準公営企業室長をはじめとする方々にご出席を賜り、地方会議共通議題の「医師確保と地域医療再生」と「チーム医療の現状と展望」についての2議題、そして各県支部提出の14議題について熱心な討論が行われました。会の最後には大分学研究会会長の辻野功先生に『NHK大河ドラマ「軍師官兵衛」と九州』と題してたいへん興味深い特別講演を賜りました。しかしその先生は今年になって急逝されました。心からご冥福をお祈り申し上げます。夜の全員懇親会ではご当地グルメと地元芸能を存分に楽しんでいただけたのではないかと考えております。開催にあたりお世話になった関係者の皆様には心から感謝を申し上げます。

悲しいお知らせが一つあります。現在の県立病院の礎を築いていただき、多大な功績を残された肥田木孜名誉院長(昭和36年8月入職、昭和63年4月から平成10年3月まで院長)が10月16日ご逝去されました。先生には「奉仕・信頼・進歩」の病院理念を考えていただきました。11月にはご功績に対して従四位が叙されました。生前には奥様とお二人で気安く院長室を訪ねていただいたことを懐かしく思い出しています。心からご冥福をお祈り申し上げます。

大分県立病院には130年を超える歴史があります。偉大な先輩方によって病院の伝統は脈々と受け継がれてきました。われわれもそれを決して絶やすことなく未来に繋げていくようこれからも共に頑張り抜きましょう。一途邁進。

(平成26年 8月)

# 目 次

## 概況

病院の沿革	1
許可病床数	2
医療法上の標榜診療科名	2
施設概要	3
主な医療施設基準等	4
主な認定施設等	6
組織図	7
職種別職員数	8
会議・委員会	9
1年間の主要行事	10
平成25年退職・転出者	11
平成25年採用・転入者	12
平成25年主要医療機器・システム購入実績	13
主要医療機器等	14
卒後臨床研修	15
大分県立病院平成23～26年度中期事業計画	16
平成25年度の経営状況	17
比較損益計算書	17
比較貸借対照表	18

## 活動報告

循環器内科	19
内分泌・代謝内科	20
消化器内科	21
腎臓・膠原病内科	22
呼吸器内科	23
血液内科	24
神経内科	25
精神神経科	27
小児科	28
外科	30
整形外科	31
形成外科	32
脳神経外科	33
呼吸器外科	34
心臓血管外科	36
小児外科	37
皮膚科	38
泌尿器科	39
婦人科	41
眼科	42
耳鼻咽喉科	43
歯科口腔外科	44
麻酔科	45
地域医療部	46
がんセンター	47
総合周産期母子医療センター	48

産科	49
新生児科	51
放射線科	53
内視鏡科	55
臨床検査科	56
輸血部	59
手術・中材部	62
集中治療部	63
救命救急センター	64
リハビリテーション科	65
人工透析室	66
外来化学療法室	67
薬剤部	68
放射線技術部	69
臨床検査技術部	70
栄養管理部	72
MEセンター	73
看護部	74
外来	83
救命救急センター	85
人工透析室	86
手術室	88
ICU	90
産科病棟	92
新生児病棟	93
4階西病棟	95
5階東病棟	96
5階西病棟	97
6階東病棟	98
6階西病棟	99
7階東病棟	100
7階西病棟	101
8階東病棟	102
8階西病棟	103
医療安全管理部	104
緩和ケア室	108
診療情報管理室	109
教育研修センター	111
情報システム管理室	113
総務経営課	115
医事・相談課	115
会計管理課	116
診療支援センター	117
医事・相談課 地域医療連携班	117
新生児・小児在宅支援コーディネーター	118
がん相談支援センター	120
医事・相談課 患者相談支援班	121



## 主な委員会及びチーム医療の活動状況

医療安全管理委員会	123
褥瘡対策委員会	124
N S T (栄養サポートチーム)	125
緩和ケアチーム	127
感染防止対策委員会	128
患者サービス向上委員会	132
クリティカルパス委員会	133
研修管理委員会	134
総合医学会	135
業務改善 (TQM) 活動	136

## 業績目録

循環器内科	137
内分泌・代謝内科	137
消化器内科	140
腎臓・膠原病内科	141
呼吸器内科	141
血液内科	143
神経内科	144
小児科	146
外科	147
整形外科	149
脳神経外科	150
呼吸器外科	150
心臓血管外科	152
小児外科	154
皮膚科	156
泌尿器科	156
産科・婦人科	157
新生児科	160
眼科	162
耳鼻咽喉科	162
歯科口腔外科	162
麻酔科	162
放射線科	163
臨床検査科	164
輸血部	166
リハビリテーション科	166
外来化学療法室	166
薬剤部	167
放射線技術部	167
臨床検査技術部	168
栄養管理部	168
MEセンター	168
看護部	169
医療安全管理部	173
緩和ケア室	174

診療情報管理室	174
NST (栄養サポートチーム)	174

## 院内統計

入院患者延数、病床利用率、平均在院日数	175
診療科別入院患者数	175
平成 25 年度月別入院患者数	175
平成 25 年度病床利用率	176
平成 25 年度平均在院日数	176
外来患者延数、1 日平均診療人員	177
診療科別外来患者数	177
平成 25 年度月別外来患者数	177
紹介率	178
平成 25 年度月別紹介率	178
平成 25 年度月別逆紹介率	178
救急患者数	179
平成 25 年度月別救急患者数	179
手術件数	180
平成 25 年度月別手術件数	180
検査統計	181
平成 25 年度月別検査統計	181
平成 25 年度月別検査委託統計	181
平成 25 年度内視鏡件数	182
平成 25 年度月別内視鏡検査	182
平成 25 年度内視鏡時間外緊急検査	183
平成 25 年度内視鏡診療科別件数	183
平成 25 年度 O P 室の内視鏡	183
平成 25 年度透視室使用件数	183
放射線撮影件数	184
平成 25 年度月別放射線撮影件数	184
薬剤部業務統計	185
薬剤部時間外緊急検査	185
平成 25 年度月別処方せん枚数	185
平成 25 年度月別注射せん枚数	185
平成 25 年度薬剤部診療科別件数	185
平成 25 年度月別病棟業務	185
栄養指導件数	186
栄養管理計画書作成件数	186
緩和対象者数	186
N S T 対応者数	186
褥瘡対応者数	186
患者給食数	186
平成 25 年退院患者 ICD10 分類体系別疾患統計	187

## その他

健康教室	193
院内コンサート	194
登録医一覧表	197



# 概 況





## ■ 病院の沿革

明治13年	大分県病院兼医学校として発足
同22年	財政上の理由により閉鎖
同32年	内科と外科で再開
同35年	産婦人科を新設
同44年	眼科を新設
大正 4年	耳鼻咽喉科を新設
同13年	皮ばい科を新設
同15年	小児科を新設
昭和 2年	皮ばい科を皮膚科、泌尿器科とする
同30年	整形外科を新設
同33年	放射線科を新設
同34年	成人病治療センター、神経科を新設（昭和50年精神神経科に改称）
同35年	病理検査科を新設
同39年	第二内科を新設
同42年	歯科、理学心療科を親切（平成9年歯科口腔外科、リハビリテーション科に改称） 成人病治療センターを第三内科に改称
同43年	臨床研修病院に指定（厚生省）
同44年	がん診療部、脳神経外科、麻酔科を新設
同45年	生化学検査部を新設
同47年	がん診療部をがんセンターに改称し、部制をしく。病理、生化学を統合して 中央検査部とする。健康管理部を新設
同51年	第四内科を新設（昭和54年神経内科に改称）
同57年	がんセンター胸部外科部を胸部・血管外科部に改称
同58年	大分医科大学関連教育病院としての学生実習開始
同59年	新生児医療室を新設
同63年	臨床修練指定病院に指定（厚生省）
平成元年	MRI（核磁気共鳴画像診断装置）棟を新設 新生児救急車（豊の国カンガルー号）を配備（平成7年高規格救急車に更新）
同 4年	新病院完成、移転（一般病床610床、伝染病床20床） 新生児科、心臓血管外科、小児外科を新設
同11年	伝染病床20床を感染症病床6床へ変更
同14年	地域がん診療拠点病院に指定（厚生労働省）
同15年	SARS対策のため感染症病床6床を16床へ変更 オーダーリングシステムを導入
同17年	総合周産期母子医療センターを新設 外来科学療法室を新設（11月）
同18年	地方公営企業法全部適用に移行（4月） ICU部、手術部を新設（12月）
同19年	救急部を設置（5月）
同20年	病院機能評価Ver. 5. 0の認定（2月） 大分県地域がん診療連携拠点病院に指定（2月） DPC対象病院（7月） 救命救急センターを新設（11月／12床） 一般病床610床を566床へ変更（11月） DMAT指定病院（2月）
同21年	形成外科を新設（4月） 地域医療支援病院に指定（4月）
同22年	精神神経科外来を再開（4月） 地域医療部を新設（4月） 7対1看護体制を導入（11月） ドクターカーを導入（3月）
同23年	病院総合情報システム（電子カルテ）の導入（1月） 三養院（感染症病床）の改修（3月） 感染症病床16床を12床へ変更（4月） へき地医療拠点病院の指定（4月）
同25年	病院機能評価Ver. 6. 0の認定（2月）



明治時代の大分県立病院

■ 許可病床数

(平成 25 年 12 月 31 日現在)

区 分	一 般	感 染 症	計
病 床 数	5 6 6 床	1 2 床	5 7 8 床

■ 医療法上の標榜診療科名

(平成 25 年 12 月 31 日現在)

内分泌・代謝内科、血液内科、循環器内科、消化器内科、腎臓・膠原病内科、呼吸器内科、神経内科、精神科、小児科、新生児内科、消化器外科、乳腺外科、整形外科、脳神経外科、呼吸器外科、心臓血管外科、小児外科、皮膚科、泌尿器科、産科、婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、歯科口腔外科、麻酔科、放射線科、臨床検査科、救急科、リハビリテーション科、形成外科、以上30診療科

■ 施設概要

(平成 25 年 12 月 31 日現在)

		本 館	
	RF	ヘリポート	
	PH	エレベーター機械室、高架水槽室	
	10F	機械室、ヘリポート用エレベーター	
	9F	会議室 診療科部長室、研修医室、学生実習室、MEセンター	
	8F	東病棟 (50 床) 消化器内科、神経内科 西病棟 (50 床) 整形外科、形成外科、皮膚科、神経内科	
	7F	東病棟 (50 床) 外科、婦人科 西病棟 (50 床) 呼吸器内科、外科、呼吸器外科、消化器内科	
	6F	東病棟 (45 床) 血液内科、耳鼻咽喉科 西病棟 (48 床) 血液内科、脳神経外科、眼科、神経内科	
	5F	東病棟 (48 床) 循環器内科、内分泌・代謝内科、腎臓・膠原病内科、心臓血管外科 西病棟 (50 床) 外科、泌尿器科	
4F	総合周産期母子医療センター	西病棟 (50 床) 外科、泌尿器科	
	機械室	(12 床) 〈救命救急センター〉 救急 I C U、救急高次治療室、医療安全管理部 西病棟 (44 床) 小児科、小児外科、院内学級 (小、中)、人工透析室	
3F	新生児科病棟 33 床 (うち NICU9 床)	院長室、副院長室、事務局長室、看護部長室、事務局、診療科部長室、医局、講堂、 会議室、図書・研究室、地域医療室、病院局長室	
2F	産科病棟 25 床うち MFICU6 床 手術室、分娩室	精神神経科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、歯科口腔外科、麻酔科、セカンドオピニ オン外来、中央手術室、I C U、中央材料室、総合検査室、病理検査室、微生物検査室、 輸血室、栄養管理部、栄養指導室、カルテ管理室、電算室、診療情報管理室、給食 (調 理室・事務室)、職員・一般食堂、中央採血室、中央処置室、緩和ケア室	
1F	外来 小児科、新生児科、小児外科、 産科	循環器内科、内分泌・代謝内科、消化器内科、腎臓・膠原病内科、呼吸器内科・外科、 血液内科、神経内科、外科 (消化器・乳腺)、整形外科、形成外科、脳神経外科、心 臓血管外科、皮膚科、婦人科、リハビリテーション科、放射線科、内視鏡科、中央 待合ホール、外来化学療法室、生理機能検査室、薬剤部、放射線撮影・治療室、医事 ・相談課、患者相談室・診療支援センター、入院受付、救急室、救命救急センター初 療室、外来トリアージ室、銀行ATM、防災センター	
BF		売店、理美容室、自販機コーナー、倉庫、機械室	

敷地 (㎡)	43,832.70
--------	-----------

建物	本館 (周産期センター含む)	三養院 (感染症病棟)	エネルギー棟	附属棟 (自転車置場他)
構造	SRC造 (一部RC)	RC造	RC造	S造、RC造
階数	地上10階/地下1階	地上2階	地上2階	地上1階
延床面積 (㎡)	41,468.35	844.74	2,096.60	384.44

一般駐車場 (台)	418
【大分あったか・はーと駐車場】 (台)	7

※大分県では、車いすを使用している方や歩行が困難な方などが安心して外出できるようにするため、車いすマーク駐車場の適正な利用を推進する「大分あったか・はーと駐車場利用証制度」を平成 23 年 12 月 20 日から開始しました。「大分あったか・はーと駐車場」とは、この制度に賛同していただける公共の施設や商業施設などの協力により設置する駐車場です。

■ 主な医療施設基準等

(平成 25 年 12 月 31 日現在)

名 称	指 定 等 の 年 月 日
保険医療機関	平成 4 年 8 月 18 日
国民健康保険療養取扱機関	平成 4 年 8 月 18 日
生活保護法指定病院	平成 4 年 8 月 18 日
労災保険指定医療機関	平成 4 年 8 月 18 日
原始爆弾被爆者一般疾病医療機関	平成 4 年 8 月 18 日
救急告示病院	平成 4 年 10 月 17 日
献腎摘出協力医療機関	平成 4 年 11 月 21 日
エイズ治療拠点病院	平成 6 年 3 月 31 日
災害拠点病院（基幹災害医療センター）	平成 9 年 3 月 28 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 11 年 4 月 1 日
非血縁者間骨髄採取・移植認定施設	平成 14 年 7 月 3 日
地域がん診療拠点病院	平成 14 年 12 月 9 日
非血縁者間臍帯血移植病院	平成 16 年 6 月 2 日
二次救急指定病院	平成 14 年 1 月 7 日
小児救急医療拠点病院	平成 17 年 4 月 1 日
総合周産期母子医療センター	平成 17 年 4 月 1 日
DMAT指定病院	平成 20 年 2 月 4 日
救命救急センター（三次救急指定病院）	平成 20 年 11 月 1 日
地域医療支援病院	平成 21 年 4 月 28 日
へき地医療拠点病院	平成 23 年 4 月 1 日
非血縁者間末梢血管細胞採取・移植認定施設	平成 23 年 6 月 2 日

〈基本診療料の施設基準等〉

- ・ 歯科外来診療環境体制加算
- ・ 一般病棟入院基本料 7帯1入院基本料
- ・ 総合入院体制加算
- ・ 臨床研修病院入院診療加算
- ・ 救急医療管理加算
- ・ 超急性器脳卒中心加算
- ・ 妊産婦緊急搬送入院加算
- ・ 診療録管理体制加算
- ・ 医師事務作業補助体制加算（50対1）
- ・ 急性期看護補助体制加算（50対1）
- ・ 療養環境加算
- ・ 重症者等療養環境特別加算
- ・ 無菌治療連携拠点病院加算1、無菌治療管理加算2
- ・ がん診療連携拠点病院加算
- ・ 栄養サポートチーム加算
- ・ 医療安全対策加算1
- ・ 感染防止対策加算1
- ・ 感染防止対策地域連携加算
- ・ 患者サポート体制充実加算
- ・ ハイリスク妊娠管理加算
- ・ ハイリスク分娩管理加算
- ・ 退院調整加算
- ・ 新生児特定集中治療室退院調整加算
- ・ 救急搬送患者地域連携紹介加算
- ・ 救急搬送患者地域連携受入加算
- ・ 呼吸ケアチーム加算
- ・ データ提出加算2
- ・ 救命救急入院料3
- ・ 特定集中治療室管理料1
- ・ 小児入院医療管理料2
- ・ 新生児特定集中治療室管理料1
- ・ 亜急性期入院医療管理料



〈特掲診療料の施設基準等〉

- ・糖尿病合併症管理料
- ・がん性疼痛緩和指導管理料
- ・がん患者カウンセリング料
- ・糖原病透析予防指導管理料
- ・移植後患者指導管理料
- ・外来放射線照射診療料
- ・ニコチン依存症管理料
- ・開放型病院共同指導料（Ⅱ）
- ・地域連携診療計画管理料（大腿骨頸部骨折）（脳卒中）
- ・ハイリスク妊産婦共同管理料（Ⅰ）
- ・がん治療連携計画策定料
- ・がん治療連携管理料
- ・肝炎インターフェロン治療計画料
- ・薬剤管理指導料
- ・医療機器安全管理料1、医療機器安全管理料2
- ・造血器腫瘍遺伝子検査
- ・HPV核酸検出
- ・皮下連続式グルコース測定
- ・時間内歩行試験
- ・ヘッドアップティルト試験
- ・神経学的歩行試験
- ・コンタクトレンズ検査料1
- ・内服・点滴誘発試験
- ・センチネルリンパ節生検
- ・画像診断管理加算2
- ・CT撮影及びMRI撮影
- ・冠動脈CT撮影加算
- ・外傷全身CT加算
- ・心臓MRI撮影加算
- ・抗悪性腫瘍剤処方管理加算
- ・外来化学療法加算1
- ・無菌製剤処理料
- ・心大血管疾患リハビリテーション料（Ⅰ）
- ・心大血管疾患リハビリテーション料（Ⅰ）初期加算
- ・脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅱ）
- ・脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅱ）初期加算
- ・運動器リハビリテーション（Ⅰ）
- ・運動器リハビリテーション（Ⅰ）初期加算
- ・呼吸器リハビリテーション（Ⅰ）
- ・呼吸器リハビリテーション（Ⅰ）初期加算
- ・透析液水質確保加算1
- ・一酸化窒素吸入療法
- ・脳刺激装置植込術・脳刺激装置交換術
- ・乳がんセンチネルリンパ節加算2
- ・経皮的冠動脈形成術（特殊カテーテルによるもの）
- ・経皮的中隔心筋焼灼術
- ・ペースメーカー移植手術及びペースメーカー交換術（電池交換含む）
- ・植込型心電図記録計移植術及び植込型心電図記録計摘出術
- ・両心室ペースメーカー移植術及び両心室ペースメーカー交換術
- ・植込型除細動器移植術及び植込型除細動器交換術
- ・両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術
- ・大動脈バルーンポンピング法（IABP法）
- ・経費的大動脈遮断術
- ・ダメージコントロール手術
- ・腹腔鏡下肝切除術
- ・腹腔鏡下肝体尾部腫瘍切除術
- ・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
- ・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部手術の通則4を含む）に掲げる手術
- ・輸血管管理料（Ⅰ）
- ・輸血適正使用加算
- ・人工肛門・人口膀胱増設術前処置加算
- ・麻酔管理料（Ⅰ）
- ・麻酔管理料（Ⅱ）
- ・放射線治療専任加算
- ・外来放射線治療加算
- ・高エネルギー放射線治療
- ・定位放射線治療（直線加速器）
- ・病理診断管理加算1
- ・クラウン・ブリッジ維持管理料
- ・画像誘導放射線治療加算（IGRT）
- ・組織拡張器（一次再建、二次再建）
- ・人口乳房（一次一期的再建、一次二期的再建）

〈その他の施設基準等〉

- ・入院時食事療法1

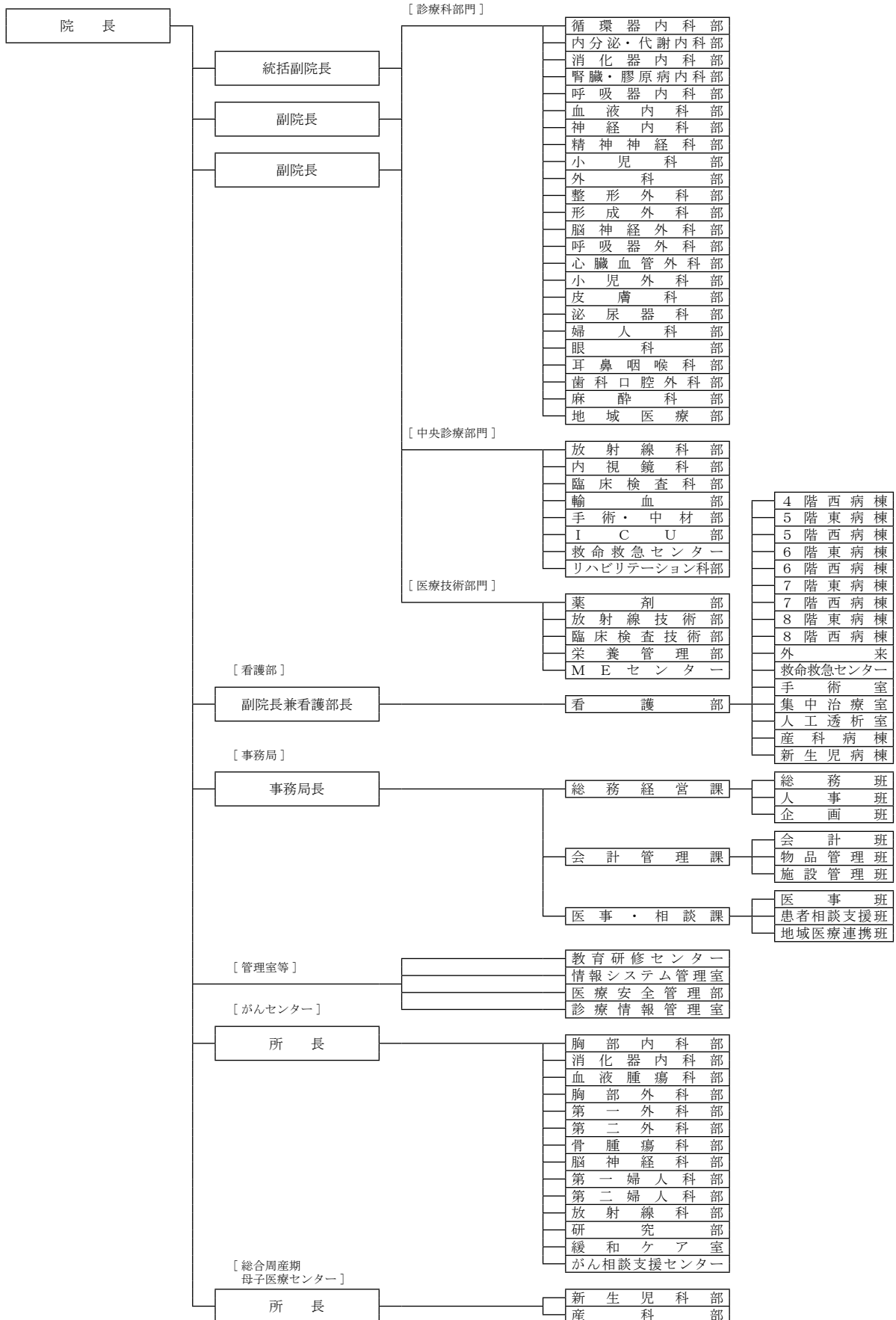
〈先進医療〉

- ・硬膜外自家血注入療法

- ・ 臨床研修指定病院
- ・ 大分大学医学部関連教育病院
- ・ 母体保護法指定医研修指導病院
- ・ 日本内科学会認定医制度教育病院
- ・ 日本 I V R 学会専門医修練施設
- ・ 日本アレルギー学会認定教育施設
- ・ 日本感染症学会認定研修施設
- ・ 日本肝臓学会認定施設
- ・ 日本血液学会認定血液研修施設
- ・ 日本呼吸器学会認定施設
- ・ 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設
- ・ 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設
- ・ 日本小児科学会小児科専門医研修支援施設
- ・ 日本小児科学会専門医研修施設
- ・ 日本小児循環器学会小児循環器専門医修練施設
- ・ 日本小児神経学会小児神経科専門医認定研修関連施設
- ・ 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設
- ・ 日本消化器病学会専門医制度認定施設
- ・ 日本静脈経腸栄養学会 N S T 稼働施設認定
- ・ 日本栄養療法推進協議会 N S T 稼働施設
- ・ 日本脳卒中学会認定教育病院
- ・ 日本病理学会病理専門医制度研修認定病院B
- ・ 日本麻酔科学会認定病院
- ・ 日本輸血細胞治療学会認定医制度指定施設
- ・ 日本輸血細胞治療学会認定輸血検査技師制度指定施設
- ・ 日本臨床細胞学会認定施設
- ・ 日本臨床腫瘍学会認定研修施設
- ・ 三学会構成心臓血管外科専門医認定機構基幹施設
- ・ 日本小児外科学会専門医制度専門医育成認定施設
- ・ 日本がん治療認定医機構認定研修施設
- ・ 日本医学放射線学会放射線科専門医総合修練機関
- ・ 日本放射線腫瘍学会認定施設
- ・ 日本外科学会外科専門医制度修練施設
- ・ 日本眼科学会専門医制度研修施設
- ・ 日本救急医学会認定救急科専門医指定施設
- ・ 日本呼吸器外科専門医合同委員会基幹施設
- ・ 日本産婦人科学会専門医制度専攻医指導施設
- ・ 日本婦人科腫瘍学会専門医制度指定修練施設
- ・ 日本耳鼻咽喉科学会専門医研修施設
- ・ 日本周産期・新生児医学会専門医制度暫定研修施設
- ・ 日本消化器外科学会専門医修練施設
- ・ 日本整形外科学会専門医制度研修施設
- ・ 日本乳癌学会認定医・専門医制度認定施設
- ・ 日本脳神経外科学会専門医認定制度指定訓練場所
- ・ 日本泌尿器科学会専門医教育施設
- ・ 日本皮膚科学会認定専門医研修施設
- ・ 日本緩和医療学会認定研修施設
- ・ 日本精神神経学会精神科専門医研修施設
- ・ 日本輸血細胞治療学会 I & A 認証施設
- ・ 非血縁者間末梢血管細胞採取・移植認定施設
- ・ 日本核医学会専門医教育病院

# 組 織 図

(平成25年12月 1 日現在)



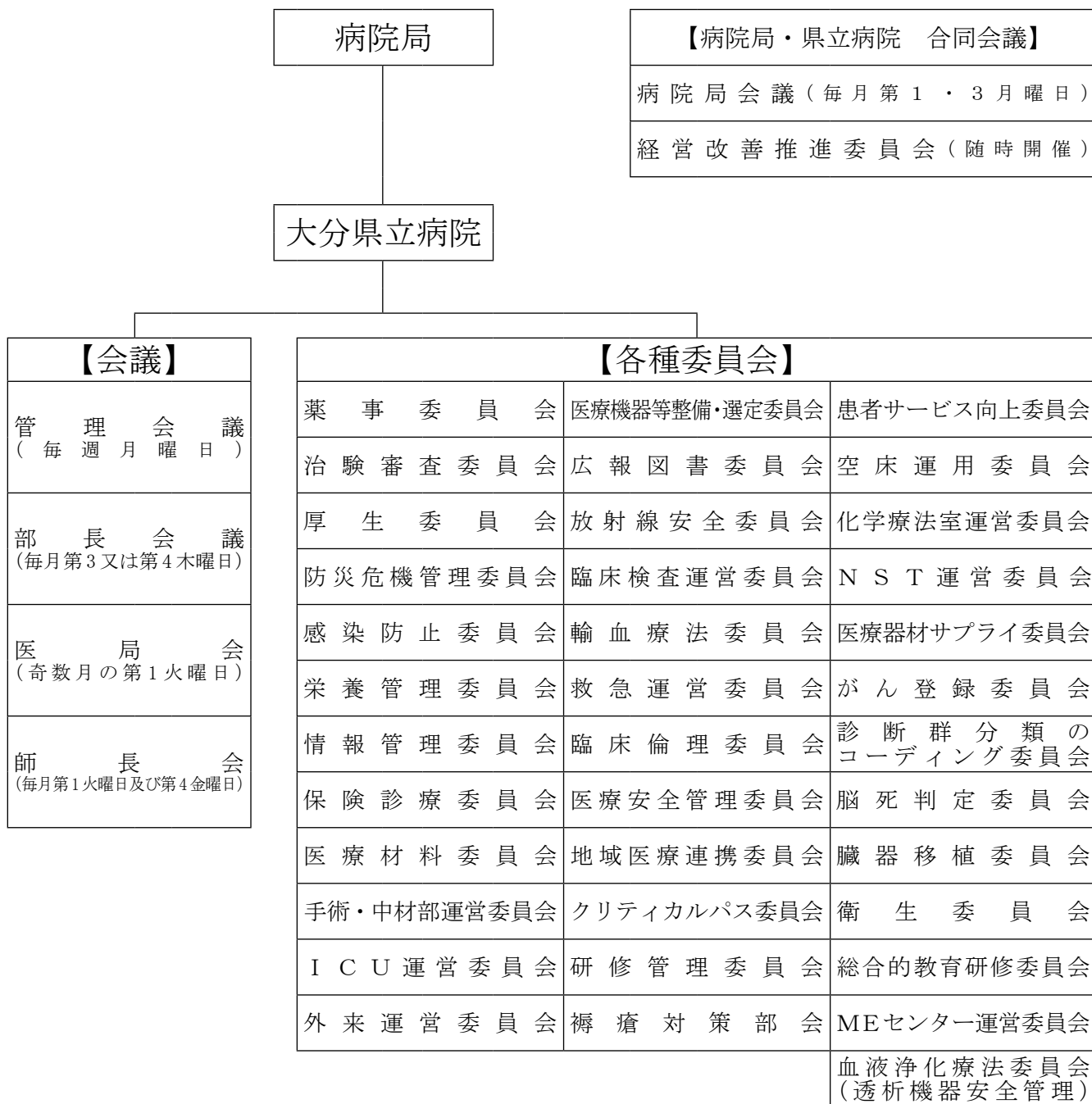
# 職種別職員数

(平成25年12月1日現在)

区 分		正規職員	臨時職員	非常勤職員	計	
診療部門	医 師	87		56 ※うち研修医26	143	
	歯 科 医 師			1	1	
	診 療 科	視 能 訓 練 士			2	2
		耳 鼻 咽 喉 科			1	1
		歯 科 衛 生 士			2	2
		救 急 受 付			1	1
		放 射 線 科 受 付			2	2
	理 学 療 法 士	5			5	
	作 業 療 法 士		1			
	薬 剤	薬 剤 師	15		7	22
		受 付			1	1
	放 射 線	診療放射線技師	20	1	1	22
		助 手			4	4
	検 査	臨床検査技師	28	3	9	40
		検 査 助 手			2	2
栄 養	管 理 栄 養 士	4	2		6	
	庶 務			1	1	
臨 床 工 学 技 士	3	4		7		
小 計		162	11	90	263	
看護部門	助 産 師	30	1		31	
	看 護 師	405	48	31	484	
	准 看 護 師					
	保 育 士		1		1	
	看 護 助 手 等			44	44	
小 計		435	50	75	560	
管理部門	事 務	総 務 経 営 課	17		11	28
		会 計 管 理 課	8		5	13
		医 事 ・ 相 談 課	8		14	22
		医 療 安 全 管 理 室			2	2
		診 療 情 報 管 理 室	2		4	6
		医 療 秘 書			17	17
	小 計		35		53	88
	電 気 技 師	1			1	
	ボ イ ラ 技 師			2	2	
	電 話 交 換 手			3	3	
調 理 士 ・ 員	3		1	4		
小 計		39		59	98	
現 員 合 計		636	61	224	921	



## 会議・委員会



# 1年間の主要行事

期日	内 容
1月	3日 救急指定日
	4日 県立病院仕事始め式
	8日 医局会
	18日 県立病院 健康教室（大分市）
	24日 定例部長会議
2月	2日 大分DMAT研修（～3日）
	3日 災害医療従事者研修
	10日 救急指定日
	14日 特定共同指導（～15日）
	22日 地域医療連携交流会
	28日 定例部長会議
3月	2日 総合医学会総会
	5日 医局会
	9日 県立病院 防災訓練
	20日 救急指定日
4月	1日 新規採用者・転入者オリエンテーション
	1日 医師・2年次研修医 電子カルテ操作研修会
	2日 1年次研修医オリエンテーション（～12日）
	3日 看護師オリエンテーション（～5日）
	21日 看護師採用試験（経験者）
	25日 定例部長会議
	29日 救急指定日
5月	1日 リニアック内覧会
	7日 医局会
	21日 県立病院 看護の日記念行事
	23日 定例部長会議
	26日 救急指定日
6月	29日 全国自治体病院協議会 大分県支部総会
	4日 県議会福祉保健生活環境委員会所管事務調査
	8日 緩和ケア委員会（～9日）
	15日 18トリソミーをもつこども・家族の写真展及び講演
	23日 小集団（TQM）活動研究会
	27日 定例部長会議
7月	30日 臨床研修病院合同説明会
	2日 医局会
	5日 七夕の夕べ（コンサート）
	11日 全国自治体病院協議会九州地方会議各県支部・理事会議
	12日 全国自治体病院協議会九州地方会議
	14日 救急指定日
	14日 看護師・助産師採用試験 一次試験
	25日 定例部長会議
28日 看護師経験者（UIターン型）選考試験	
8月	2日 初期臨床研修医採用面接
	2日 看護師・助産師採用試験 二次試験（筆記）
	2日 がん化学療法教育セミナー
	4日 看護師・助産師採用試験 二次試験（面接）
	16日 初期臨床研修医採用面接
	22日 定例部長会議
	25日 救急指定日
	30日 初期臨床研修医採用面接
31日 県立病院 健康教室（九重町）	
9月	3日 医局会
	26日 定例部長会議
	29日 救急指定日

期日	内 容
10月	15日 災害対策本部防災訓練
	24日 定例部長会議
	31日 大分県病院事業経営改善推進委員会
11月	4日 救急指定日
	5日 医局会
	14日 外来防災訓練（外来トリアージ）
	15日 全国がん（成人病）センター協議会施設長会
	24日 看護師（経験者）採用選考試験
28日 定例部長会議	
12月	1日 看護師採用試験
	2日 交通安全講習会（～4日）
	8日 TQM活動発表会
	12日 九州交響楽団ハートフルコンサート
	15日 救急指定日
	24日 県立病院 クリスマスコンサート
	25日 院長サンタクロース（4西ほか関係病棟）
26日 定例部長会議	
27日 県立病院仕事納め	

# 平成 25 年退職・転出者

退職 (転出) 月日	所 属	役 職	氏 名
1月31日	救命救急センター	副部長	首藤 浩一郎
1月31日	看護部	看護師	塩月 美由紀
1月31日	看護部	看護師	澤田(鷺尾) 公代
3月31日	病院局	次長	後藤 尊憲
3月31日	総務経営課	課長	安部 昭邦
3月31日	総務経営課	副主幹	福田 吉幸
3月31日	総務経営課	主幹	立脇 一郎
3月31日	会計管理課	課長	山本 博
3月31日	会計管理課	課長補佐(総括)	柳井 幸雄
3月31日	会計管理課	主査	小野田 誠
3月31日	会計管理課	主事	岩男 公子
3月31日	会計管理課	課長補佐(総括)	富尾 信介
3月31日	薬剤部	部長	末松 恭一
3月31日	薬剤部	技師	佐藤 萌
3月31日	臨床検査技術部	部長	豊田 長
3月31日	臨床検査技術部	副部長	後藤 京子
3月31日	臨床検査技術部	主任臨床検査技師	森 弥生
3月31日	臨床検査技術部	(併任)	一ノ瀬 和也
3月31日	循環器内科	副部長	稲永 慶太
3月31日	神経内科	副部長	牧 美充
3月31日	精神神経科	主任医師	二宮 大雅
3月31日	心臓血管外科	主任医師	久富 一輝
3月31日	小児外科	副部長	伊崎 智子
3月31日	泌尿器科	副部長	筒井 顕郎
3月31日	婦人科	部長	小川 伸二
3月31日	耳鼻咽喉科	副部長	森山 正臣
3月31日	麻酔科	主任医師	薮 亮
3月31日	臨床検査科	主任医師	近藤 能行
3月31日	救命救急センター	医師	五十嵐 昂
3月31日	救命救急センター	医師	原 貴生
3月31日	第一外科	部長	藤井 及三
3月31日	胸部外科	副部長	森野 茂行
3月31日	呼吸器内科	医療主幹(自治医)	甲斐 誠司
3月31日	新生児科	主任医師	慶田 裕美
3月31日	産科	主任医師	堀 友希子
3月31日	整形外科	医師(自治医)	日野 瑛太
3月31日	血液内科	嘱託医	佐分利 益穂
3月31日	婦人科	嘱託医	中山 裕品
3月31日	産科	嘱託医	吉富 智幸
3月31日	放射線科	嘱託医	佐分利 彰子
3月31日	循環器内科	後期研修医	加来 秀隆
3月31日	内分泌・代謝内科	後期研修医	林 明穂
3月31日	呼吸器内科	後期研修医	宇佐川 佑子
3月31日	血液内科	後期研修医	長松 顕太郎
3月31日	小児科	後期研修医	柴田 裕介
3月31日	小児科	後期研修医	奥園 清香
3月31日	小児科	後期研修医	三明 薫
3月31日	新生児科	後期研修医	岩尾 幸
3月31日	小児外科	後期研修医	高橋 良彰
3月31日	泌尿器科	後期研修医	藤野 充絵
3月31日	婦人科	後期研修医	村本 美華
3月31日	婦人科	後期研修医	末永 壮賢
3月31日	研修医(2年次)	研修医	本多 由美
3月31日	研修医(2年次)	研修医	後藤 愛
3月31日	研修医(2年次)	研修医	鈴木 静香
3月31日	研修医(2年次)	研修医	中川 瞳
3月31日	研修医(2年次)	研修医	高田 和樹
3月31日	研修医(2年次)	研修医	山手 朋子

退職 (転出) 月日	所 属	役 職	氏 名
3月31日	研修医(2年次)	研修医	木下 慶亮
3月31日	研修医(2年次)	研修医(自治医)	佐脇 美和
3月31日	研修医(1年次)	研修医	橋本 侑
3月31日	研修医(1年次)	研修医	吉賀 亮輔
3月31日	研修医(1年次)	研修医	石内 真理子
3月31日	看護部	副部長	寺沢 操
3月31日	総務経営課(派遣)	主査	土谷 恵子
3月31日	看護部	副看護師長	芦刈 保子
3月31日	看護部	主任看護師	松尾 美和
3月31日	看護部	看護師長	村上 則子
3月31日	看護部	看護師長	伊東 くり子
3月31日	看護部	副看護師長	村上 祐子
3月31日	総務経営課(派遣)	主査	廣末 令子
3月31日	総務経営課(派遣)	主査	赤迫 千代美
3月31日	総務経営課(派遣)	主査	岑 洋子
3月31日	総務経営課(派遣)	主任	清末 初美
3月31日	総務経営課(派遣)	主任	三宮 明美
3月31日	看護部	主任	田代 恵美
3月31日	看護部	主任	工藤 恵子
3月31日	看護部	助産師	森下 映子
3月31日	看護部	助産師	小林 美紅
3月31日	看護部	看護師	稲田 綾
3月31日	看護部	看護師	神田 恵
3月31日	看護部	看護助手	矢野 町子
5月15日	第二外科	副部長	小西 晃造
5月15日	外科	主任医師	久松 雄一
6月9日	耳鼻咽喉科	嘱託医	馬淵 英彰
6月30日	新生児科	副部長	小杉 雄二郎
6月30日	皮膚科	研修医(2年次)	阿部 真希子
6月30日	放射線科	研修医(2年次)	鈴木 美穂
6月30日	内分泌・代謝内科	研修医(2年次)	八塚 洋之
6月30日	婦人科	研修医(2年次)	渡邊 彩
6月30日	栄養管理部	専門栄養士	佐藤 よしみ
6月30日	看護部	看護師	山本 裕子
6月30日	看護部	看護師	工藤 里恵
6月30日	看護部	看護師(主任)	岩下 悦美
6月30日	看護部	看護師	清水 舞圭
7月7日	救命救急センター	医師	坂本 学映
8月31日	皮膚科	嘱託医	広瀬 晴奈
8月31日	放射線科	後期研修医	野田 祥平
8月31日	看護部	看護師	工藤 麻梨奈
9月30日	救命救急センター	医師	刃刀 主税
9月30日	小児科	後期研修医	黒川 麻里
9月30日	臨床検査部	研修医(2年次)	糸永 由衣
9月30日	新生児科	後期研修医	秋本 竜矢
9月30日	総務経営課(豊後大野市派遣)	主幹(看護師)	多田 正子
9月30日	総務経営課(豊後大野市派遣)	主査(看護師)	山本 真由美
9月30日	総務経営課(豊後大野市派遣)	主査(看護師)	後藤 幸代
9月30日	総務経営課(豊後大野市派遣)	主査(看護師)	佐保 由美
9月30日	総務経営課(豊後大野市派遣)	主査(看護師)	山形 美代
9月30日	総務経営課(豊後大野市派遣)	主査(看護師)	堀 恵子
9月30日	総務経営課(豊後大野市派遣)	主査(看護師)	藤島 みどり
9月30日	総務経営課(豊後大野市派遣)	主査(看護師)	佐藤 友里恵
9月30日	総務経営課(豊後大野市派遣)	主任(看護師)	亀井 悦子
9月30日	総務経営課(豊後大野市派遣)	技師(看護師)	島津 美和
10月14日	小児科	後期研修医	深澤 光晴
10月14日	新生児科	後期研修医	二宮 崇仁

## 平成 25 年採用・転入者

退職 (転入) 月日	所 属	役 職	氏 名
1月1日	救命救急センター	医師	五十嵐 昂
1月1日	麻酔科	主任医師	薮 亮
1月1日	看護部	看護師	加来 晴菜
1月1日	看護部	看護師	染矢 みゆき
1月1日	看護部	看護師	御手洗 沙和
1月1日	看護部	看護師	河野 朱音
1月1日	看護部	看護師	羽田野 しほり
1月1日	看護部	看護師	武藤 優佳
1月1日	看護部	看護師	平野 みなみ
1月1日	看護部	看護師	足達 美沙子
4月1日	総務経営課	課長	羽田野 茂則
4月1日	総務経営課	主幹(総括)	伊達 聖憲
4月1日	総務経営課	主幹	佐藤 成一
4月1日	総務経営課	主幹(総括)	渋谷 健司
4月1日	会計管理課	課長	吉弘 好孝
4月1日	会計管理課	主幹(総括)	西口 勝次
4月1日	会計管理課	主査	園田 幸生
4月1日	会計管理課	主事	安岡 真悠子
4月1日	医事・相談課	課長	後藤 茂樹
4月1日	リハビリテーション科部	理学療法士	永田 帆丸
4月1日	薬剤部	副部長	渡邊 和弥
4月1日	薬剤部	技師	工藤 智子
4月1日	臨床検査技術部	副部長	西本 正彦
4月1日	第一外科	部長	板東 登志雄
4月1日	婦人科	部長	井上 貴史
4月1日	小児外科	副部長	竜田 恭介
4月1日	耳鼻咽喉科	副部長	安倍 伸幸
4月1日	循環器内科	主任医師	由布 威雄
4月1日	神経内科	主任医師	徳永 紘康
4月1日	精神神経科	主任医師	日隈 晴香
4月1日	泌尿器科	主任医師	李 賢
4月1日	麻酔科	主任医師	西田 太一
4月1日	産科	主任医師	松下 周平
4月1日	救命救急センター	医師	坂本 学映
4月1日	救命救急センター	医師	多田 和裕
4月1日	小児科	医師(自治医)	豊國 賢治
4月1日	内分泌代謝内科	嘱託医	海光 由紀
4月1日	血液内科	嘱託医	池邊 太一
4月1日	泌尿器科	嘱託医	長沼 英和
4月1日	婦人科	嘱託医	蜂須賀 信孝
4月1日	産科	嘱託医	濱田 律雄
4月1日	血液内科	後期研修医	大城 美由紀
4月1日	小児科	後期研修医	深澤 光晴
4月1日	小児科	後期研修医	黒川 麻里
4月1日	新生児科	後期研修医	二宮 崇仁
4月1日	新生児科	後期研修医	秋本 竜矢
4月1日	呼吸器外科	後期研修医	溝口 聡
4月1日	心臓血管外科	後期研修医	田崎 雄一
4月1日	小児外科	後期研修医	岡村 かおり
4月1日	婦人科	後期研修医	高下 真理子
4月1日	婦人科	後期研修医	村上 健太
4月1日	呼吸器内科	後期研修医	小野 朋子
4月1日	放射線科	後期研修医	野田 祥平
4月1日	研修医	研修医(2年次)	太田 怜子
4月1日	研修医	研修医(2年次)	糸永 由衣
4月1日	看護部	助産師	森永 沙織
4月1日	看護部	助産師	神品 朱里
4月1日	看護部	看護師	戸次 敬祐

退職 (転入) 月日	所 属	役 職	氏 名
4月1日	看護部	看護師	佐藤 美由紀
4月1日	看護部	看護師	山田 芳孝
5月1日	研修医	研修医(1年次)	塩月 一生
5月1日	研修医	研修医(1年次)	渡辺 大
5月1日	研修医	研修医(1年次)	田邊 基子
5月1日	研修医	研修医(1年次)	菅 亮太
5月1日	研修医	研修医(1年次)	大地 克樹
5月1日	研修医	研修医(1年次)	田中 千尋
5月1日	研修医	研修医(1年次)	谷口 直之
5月1日	研修医	研修医(1年次)	岩崎 直也
5月1日	研修医	研修医(1年次)	宮崎 幸太郎
5月1日	研修医	研修医(1年次)	赤瀬 広弥
5月1日	研修医	研修医(1年次)	栗山 直剛
5月1日	研修医	研修医(1年次)	小山 雄三
5月1日	研修医	研修医(1年次)	白坂 美哲
5月1日	薬剤部	薬剤師	長田 航洋
5月1日	放射線技術部	診療放射線技師	廣瀬 沙耶花
5月1日	臨床検査技術部	臨床検査技師	仲西 陽香
5月1日	看護部	助産師	帆足 理恵
5月1日	看護部	看護師	小野 都加沙
5月1日	看護部	看護師	後藤 和恵
5月1日	看護部	看護師	佐藤 謙次
5月1日	看護部	看護師	佐藤 翠
5月1日	看護部	看護師	下川 香織
5月1日	看護部	看護師	二宮 涼子
5月16日	外科	主任医師	高井 真紀
5月16日	外科	主任医師	神代 竜一
6月10日	耳鼻咽喉科	嘱託医	梅本 真吾
7月1日	新生児科	主任医師	清水 未希
7月1日	心臓血管外科	主任医師	佐藤 愛子
7月1日	呼吸器内科	研修医(2年次)	稲増 崇
7月1日	看護部	看護師	伊賀上 和美
7月1日	看護部	看護師	小川 優子
7月1日	看護部	看護師	川野 亜哉
7月1日	看護部	看護師	木村 ゆかり
7月1日	看護部	看護師	藤山 一彦
7月1日	看護部	看護師	吉野 明美
7月8日	救命救急センター	医師	切刀 主税
8月1日	救命救急センター	研修医(1年次)	山内 秀一郎
9月1日	皮膚科	嘱託医	齋藤 華奈実
10月1日	放射線科	副部長	柏木 淳之
10月1日	救命救急センター	医師	濱田 尚一郎
10月1日	新生児科	後期研修医	松岡 若利
10月1日	救命救急センター	研修医(1年次)	内田 大貴
10月1日	小児科	後期研修医	秋本 竜矢(異動)
10月1日	看護部	看護師	安部 由里子
10月1日	看護部	看護師	河野 薫子
10月15日	新生児科	後期研修医	深澤 光晴(異動)
10月15日	小児科	後期研修医	二宮 崇仁(異動)



## 平成 25 年 主要医療機器・システム購入実績

【取得価格 1 千万円以上税抜】



名 称 高精度放射線治療システム  
設置場所 放射線技術部  
取得年月日 平成 25. 03. 27



名 称 頭腹部血管造影装置  
設置場所 放射線技術部  
取得年月日 平成 25. 09. 30



名 称 全自動細胞解析装置  
設置場所 臨床検査技術部  
取得年月日 平成 25. 11. 19



名 称 大動脈バルーンポンプ  
設置場所 救急室  
取得年月日 平成 25. 11. 27



名 称 自動採血管準備装置  
設置場所 臨床検査技術部  
取得年月日 平成 25. 12. 11

## 主要医療機器等

(H21～H25年購入分 1千万円以上)

	固定資産名	数量	取得年月日	設置場所
1	3次元眼底像撮影装置	1	平成 21.02.19	眼 科
2	超音波診断装置	1	平成 23.12.26	放射線科
3	電子内視鏡システム	1	平成 22.03.25	内視鏡科
4	超音波気管支内視鏡システム	1	平成 23.03.04	〃
5	X線透視装置	1	平成 23.10.28	〃
6	中央採血室システム	1	平成 22.03.31	中央採血室・中央処置室
7	手術台(手術室7番)	1	平成 22.02.26	手術室
8	白内障手術装置	1	平成 22.03.19	〃
9	内視鏡下手術用カメラシステム	1	平成 22.03.31	〃
10	超音波血流計	1	平成 23.02.25	〃
11	電気手術器システム	1	平成 23.03.22	〃
12	電気手術器システム	1	平成 23.03.22	〃
13	手術用无影灯	1	平成 23.03.27	〃
14	低温プラズマ滅菌装置	1	平成 20.03.31	〃
15	低温プラズマ滅菌装置	1	平成 22.03.25	〃
16	尿路結石破砕装置システム	1	平成 24.02.29	〃
17	手術顕微鏡	1	平成 24.03.16	〃
18	注射薬自動払出システム	1	平成 22.12.31	薬剤部
19	デジタルX線テレビシステム	1	平成 21.08.31	放射線技術部
20	アドバンスト3D水ファントムシステム	1	平成 22.03.31	〃
21	全身用X線コンピュータ断層撮影装置	1	平成 23.01.28	〃
22	バーチャルスライドシステム	1	平成 21.03.31	〃
23	全身用MRI装置	1	平成 24.03.26	〃
24	高精度放射線治療システム	1	平成 25.03.27	〃
25	頭腹部血管造影装置	1	平成 25.09.30	〃
26	心臓超音波診断装置	1	平成 22.12.21	臨床検査技術部
27	汎用生化学分析装置	1	平成 24.02.07	〃
28	汎用生化学分析装置	1	平成 24.02.07	〃
29	総合血液学検査システム	1	平成 24.09.18	〃
30	全自動細胞解析装置	1	平成 25.11.19	〃
31	自動採血管準備装置	1	平成 25.12.11	〃
32	超音波診断装置	1	平成 24.03.05	8 F 東
33	大動脈バルーンポンプ	1	平成 25.11.27	救急室

# 卒後臨床研修

当院では、将来、プライマリ・ケアに対処し得る第一線の臨床医や高度の専門医を目指すにあたり、必要な診療に関する基本的な知識及び技能の習得並びに医師としての人間性を涵養し、もって、厚生労働省が指定した「臨床研修の到達目標」を達成することを目標に、平成25年度の研修医は、1年目 内科6か月、救急2か月、外科・麻酔科・小児科・産婦人科のうちから2科をそれぞれ2か月、2年目は地域医療1か月、精神科（大分大）1か月及び選択科10か月のプログラムに沿った研修を行っています。

本年度は、1年次研修医15名～18名、2年次研修医12名～17名に対して、下表のスーパーローテーションによる研修を実施しています。

25年度 研修医ローテーション表

(1年次)

区分	研修医	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
基幹型	塩月 一生	麻酔科		小児科		呼吸器内科、血液内科		消化器内科、腎臓・膠原病内科		循環器内科、内分泌・代謝内科		救命救急センター	
	渡辺 大	麻酔科		呼吸器内科		循環器内科		呼吸器科		消化器内科		救命救急センター	
	田邊 基子	循環器内科		外科		麻酔科		内分泌・代謝内科		救命救急センター		放射線科	
	菅 亮太	呼吸器科、血液内科		循環器内科、内分泌・代謝内科		産婦人科		外科		消化器内科、腎臓・膠原病内科		救命救急センター	
	大地 克樹	神経内科		精神科（大分大）		放射線科		麻酔科		救命救急センター		消化器内科、腎臓・膠原病内科	
	田中 千尋	消化器内科、腎臓・膠原病内科		放射線科		救命救急センター		小児科		麻酔科		呼吸器内科、血液内科	
	谷口 直之	循環器内科、内分泌・代謝内科		小児外科		消化器内科、腎臓・膠原病内科		救命救急センター		放射線科		産婦人科	
	岩崎 直也	呼吸器内科、血液内科		救命救急センター		消化器内科、腎臓・膠原病内科		循環器内科、内分泌・代謝内科		外科		麻酔科	
	宮崎 幸太	腎臓・膠原病内科		麻酔科		小児科		救命救急センター		呼吸器内科、血液内科		循環器内科、内分泌・代謝内科	
赤瀬 広弥	消化器内科		整形外科		救命救急センター		呼吸器内科、血液内科		循環器内科		麻酔科		
自治医	渡邊 英之	整形外科		消化器内科		神経内科		麻酔科		循環器内科		救命救急センター	
	川村 直生	麻酔科		放射線科		消化器内科		呼吸器内科		救命救急センター		外科	
	武原 あや	消化器内科		麻酔科		循環器内科、内分泌・代謝内科		救命救急センター		外科		神経内科	
九州大	栗山 直剛	外科		救命救急センター		放射線科		小児科 麻酔科		消化器内科、腎臓・膠原病内科		循環器内科、内分泌・代謝内科	
大分大	小山 雄三	救命救急センター		呼吸器内科		外科		腎臓・膠原病内科		内分泌・代謝内科		麻酔科	
	白坂 美哲	救命救急センター		外科		血液内科		循環器内科		麻酔科		呼吸器科	
	内田 大貴							救命救急センター		小児科		麻酔科	
	山内 秀一郎					救命救急センター		小児科		形成外科		麻酔科	

(2年次)

区分	研修医	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月		
基幹型	平良 達志	小児外科		小児科		地域医療		精神科（大分大） 新生児科		新生児科		小児科			
	得丸 智子	精神科（大分大） 地域医療		消化器内科、腎臓・膠原病内科		外科		放射線科 放射線科 婦人科		婦人科		麻酔科 消化器内科			
	竹本 竜一	放射線科 精神科（大分大）		小児科		新生児科		小児科		地域医療		小児科			
	小野田良子	形成外科医		耳鼻咽喉科		麻酔科		地域医療 精神科（大分大）		神経内科		皮膚科			
	佐藤日香梨	精神科（大分大） 呼吸器内科		内分泌・代謝内科		神経内科		神経内科 皮膚科		皮膚科		地域医療 形成外科 小児科			
	矢田裕太郎	小児科		地域医療 精神科（大分大）		皮膚科		皮膚科 麻酔科		麻酔科		小児科 放射線科 小児外科 循環器内科			
	菅 貴将	神経内科		循環器内科		精神科（大分大）		呼吸器内科		地域医療		小児科		整形外科	
	岩松有希子	循環器内科		精神科（大分大）		麻酔科		地域医療		形成外科 麻酔科 形成外科		麻酔科		呼吸器内科 呼吸器内科 呼吸器外科	
	藤永 瑞穂	皮膚科		血液内科		循環器内科、内分泌・代謝内科		呼吸器内科		呼吸器内科		地域医療		精神科（大分大） 形成外科	
自治医	田北 不空	地域医療		精神科（大分大）		消化器内科		整形外科		放射線科		神経内科		小児科	
	日下 寛惟	放射線科		神経内科		地域医療		呼吸器内科		皮膚科		整形外科		精神科（大分大） 腎臓・膠原病内科	
九州大	太田 怜子	小児科		腎臓・膠原病内科		地域医療		麻酔科 皮膚科		循環器内科		内分泌・代謝内科		呼吸器内科	
大分大	阿部真希子	眼科		放射線科		皮膚科									
	鈴木 美徳	産婦人科		放射線科											
	八塚 洋之	耳鼻咽喉科		眼科		内分泌・代謝内科									
	渡邊 彩	放射線科		産婦人科											
	糸永 由衣	小児科		新生児科		放射線科		臨床検査科							
	稲塚 崇					呼吸器内科		神経内科		臨床検査科					

# 後期研修

平成18年度から当院独自の医師の確保・育成に取り組むため後期研修制度を実施しています。プライマリケアに対処し得る第一線級の臨床医や高度の専門医の育成を目的に、研修期間は3年間、内科系2コース、外科系2コース、小児科コース、産婦人科コース、周産期母子医療コース、救命救急コースの8コースを設定しています。平成25年度は、内科系ストレートコース3名の研修を実施しました。

# 大分県立病院 平成23～26年度中期事業計画

## ■ 1 計画の基本方針

「思いやりと信頼の医療」を計画理念として、患者さん本位の医療に努めるとともに、高度専門医療の提供を行い、病院事業の健全経営を図ります。

## ■ 2 実行方針

### (1) 医療機能について

県民医療の基幹病院としての使命を果たすため、高度・専門医療、政策医療等の医療機能を充実する。

- 1) 高度・専門医療：周産期、小児、がん、循環器、脳神経 等
- 2) 政策医療：救急、感染症対策、災害医療、地域連携（地域医療支援病院、地域医療部、へき地医療拠点病院）、移植医療 等
- 3) 研究・教育・研修：研究の推進、新医師臨床研修、教育研修センター（教育・研修、外部研修） 等

### (2) 環境整備について

「環境整備」をキーワードとして①医療サービス、②患者サービス、③施設・設備、④人材確保・育成の四点についてさらなる充実・強化に取り組む。

- 1) 医療サービス
- 2) 患者サービス
  - ①効果的・効率的な医療サービス（外来の再編、チーム医療、施設改修、機器整備）
  - ②医事機能の見直し（患者支援、医事の専門性）
  - ③職員の意識向上（委員会活動）
- 3) 施設・設備
  - ①患者療養環境（安心・安全な患者療養環境の整備）
  - ②施設改修、機器整備（外来再編、機器整備、省エネルギーの取り組み）
- 4) 人材確保・育成

医療の質の確保・向上には人的体制が必要。実施に当たっては、良質な医療、患者サービス、勤務環境、経営等総合的に検討したうえで、個別に判断する。

### (3) 経営について

効率性や費用削減の面に留意しつつ「必要な投資をして医療の質を上げ、患者や職員から支持される病院となって収益を増やす」運営により医療の質と経営の両立を図り、経営基盤をより強固にするよう努める。

- 1) 収益  
近年の診療報酬の動向を踏まえ、医療の質の確保・向上に努め、併せて収益の確保を図る。また、現在のDPC分析に加え、平成22年度導入の病院総合情報システムを活用し、根拠に基づいた効率的・効果的な医療提供を図る。
- 2) 費用  
前計画から実施している取り組みについて継続して実施するとともに、医薬品、診療材料の使用の効率化や省エネ型機器の推進等の新たな取り組みを実施する。  
併せて、医師・看護師等の医療スタッフの働きやすい環境の整備や患者さんのアメニティー向上となる大規模改修等を計画的に実施していく。

## 平成 25 年度の経営状況

総収益138億1,643万9,128円(対前年比0.1%減)に対して、総費用は133億8,936万5,084円(対前年比1.2%減)を計上しました。

この内訳としては、医業収益は128億1,458万951円(対前年比1.5%増)、医業費用は128億2,857万2,684円(対前年比1.1%減)となり、差引1,399万1,733円の医業損失を生じました。

一方、負担金交付金等の医業外収益は、10億157万8,698円(対前年比16.6%減)で、企業債利息等の医業外費用は5億5,983万5,956円(対前年比4.8%減)となり、経常利益は4億2,775万1,009円となりました。

また、特別利益は27万9,479円、特別損失は95万6,444円を計上しています。

以上により、今年度は4億2,707万4,044円の純利益を計上し、累積欠損金は29億4,960万1,773円となっています。

### 比較損益計算書

科 目	平成25年度		前年度対比		H24年度	
	金額(円)	構成比(%)	金額(円)	増減率	金額(円)	構成比(%)
医 業 収 益	12,814,580,951	100.0	185,832,275	1.5	12,628,748,676	100.0
入 院 収 益	9,195,237,798	71.8	31,180,214	0.3	9,164,057,584	72.6
外 来 収 益	3,456,281,212	27.0	160,415,374	4.9	3,295,865,838	26.1
そ の 他 医 業 収 益	163,061,941	1.3	△ 5,763,313	△ 3.4	168,825,254	1.3
医 業 費 用	12,828,572,684	100.0	△ 137,187,454	△ 1.1	12,965,760,138	100.0
給 与 費	6,353,757,508	49.5	△ 354,959,808	△ 5.3	6,708,717,316	51.7
材 料 費	3,735,042,207	29.1	140,503,628	3.9	3,594,538,579	27.7
経 費	1,831,380,009	14.3	35,923,484	2.0	1,795,456,525	13.8
減 価 償 却 費	818,353,038	6.4	43,277,063	5.6	775,075,975	6.0
資 産 減 耗 費	32,999,598	0.3	9,201,517	38.7	23,798,081	0.2
研 究 研 修 費	57,040,324	0.4	△ 11,133,338	△ 16.3	68,173,662	0.5
医 業 利 益 ( 損 失 )	△ 13,991,733		323,019,729	△ 95.8	△ 337,011,462	
医 業 外 収 益	1,001,578,698	100.0	△ 199,456,342	△ 16.6	1,201,035,040	100.0
受 取 利 息 配 当 金	1,342,860	0.1	△ 12,573	△ 0.9	1,355,433	0.1
他 会 計 補 助 金	61,229,000	6.1	△ 4,784,000	△ 7.2	66,013,000	5.5
補 助 金	43,840,719	4.4	△ 2,110,159	△ 4.6	45,950,878	3.8
負 担 金 交 付 金	764,953,039	76.4	△ 94,806,228	△ 11.0	859,759,267	71.5
そ の 他 医 業 外 収 益	130,213,080	13.0	△ 97,743,384	△ 42.9	227,956,464	19.0
医 業 外 費 用	559,835,956	100.0	△ 28,221,304	△ 4.8	588,057,260	100.0
支 払 利 息 及 び 企 業 債 取 扱 諸 費	210,184,253	37.5	△ 25,517,722	△ 10.8	235,701,975	40.1
繰 延 勘 定 償 却	3,586,750	0.6	△ 27,556,448	△ 88.5	31,143,198	5.3
雑 損 失	346,064,953	61.8	24,852,866	7.7	321,212,087	54.5
経 常 利 益 ( 損 失 )	427,751,009		151,784,691	55.0	275,966,318	
特 別 利 益	279,479	100.0	△ 1,018,653	△ 78.5	1,298,132	100.0
過 年 度 損 益 修 正 益	279,479	100.0	△ 1,018,653	△ 78.5	1,298,132	100.0
そ の 他 特 別 利 益		0.0	0	0		
特 別 損 失	956,444	100.0	△ 1,214,972	△ 56.0	2,171,416	100.0
固 定 資 産 売 却 損		0.0	0			
過 年 度 損 益 修 正 損	956,444	100.0	△ 129,264	△ 11.9	1,085,708	100.0
そ の 他 特 別 損 失			△ 1,085,708	△ 100.0	1,085,708	100.0
当 年 度 純 利 益 ( 損 失 )	427,074,044		150,895,302	54.6	276,178,742	
前 年 度 繰 越 利 益 剰 余 金 ( 欠 損 金 )	△ 3,376,675,817		276,178,742	△ 7.6	△ 3,652,854,559	
当 年 度 未 処 分 利 益 剰 余 金 ( 欠 損 金 )	△ 2,949,601,773		427,074,044	△ 12.6	△ 3,376,675,817	

## 比較貸借対照表（病院事業会計）

科 目	平成 25年度		前年度対比		平成 24 年度		平成 23年度		平成 22 年度	
	金額 (円)	構成比 (%)	金額 (円)	増減 (△) 率 (%)	金額 (円)	構成比 (%)	金額 (円)	構成比 (%)	金額 (円)	構成比 (%)
1 固定資産	13,693,312,322	67.3	△407,858,439	△2.9	14,101,170,761	68.7	14,721,303,879	70.9	14,845,895,184	71.8
(1) 有形固定資産	13,691,315,922	67.3	△407,858,439	△2.9	14,099,174,361	68.6	14,719,307,479	70.8	14,843,898,784	71.7
土地	473,029,772	2.3			473,029,772	2.3	473,029,772	2.3	473,029,772	2.3
建物	9,252,260,204	45.5	△212,894,931	△2.2	9,465,155,135	46.1	9,689,450,051	46.6	9,742,654,308	47.1
構築物	246,023,890	1.2	△4,150,632	△1.7	250,174,522	1.2	254,325,156	1.2	259,228,966	1.3
器械備品	3,640,020,574	17.9	△185,843,495	△4.9	3,825,864,069	18.6	4,275,925,585	20.6	4,339,308,823	21.0
車両	353,815	0.0			353,815	0.0	353,815	0.0	353,815	0.0
放射性同位元素							373,100	0.0	373,100	0.0
建設仮勘定	57,437,667	0.3	△4,969,381	△8.0	62,407,048	0.3	3,660,000	0.0	6,760,000	0.0
その他有形固定資産	22,190,000	0.1			22,190,000	0.1	22,190,000	0.1	22,190,000	0.1
(2) 無形固定資産	1,996,400	0.0			1,996,400	0.0	1,996,400	0.0	1,996,400	0.0
電話加入権	1,996,400	0.0			1,996,400	0.0	1,996,400	0.0	1,996,400	0.0
2 流動資産	6,605,082,784	32.5	208,475,695	3.3	6,396,607,089	31.1	5,983,446,889	28.8	5,737,232,125	27.7
(1) 現金預金	4,008,371,500	19.7	94,465,375	2.4	3,913,906,125	19.1	3,267,475,840	15.7	2,762,549,533	13.4
(2) 未収金	2,463,998,035	12.1	108,974,421	4.6	2,355,023,614	11.5	2,598,113,035	12.5	2,852,553,566	13.8
(3) 貯蔵品	132,713,249	0.7	5,434,649	4.3	127,278,600	0.6	117,228,014	0.6	108,081,866	0.5
(4) 前払金			△398,750	△100.0	398,750	0.0	630,000	0.0		
(5) その他流動資産									14,047,160	0.1
3 繰延勘定	38,174,926	0.2	△3,586,750	△8.6	41,761,676	0.2	72,904,874	0.4	107,396,646	0.5
(1) 控除対象外消費税額	38,174,926	0.2	△3,586,750	△8.6	41,761,676	0.2	72,904,874	0.4	107,396,646	0.5
資産合計	20,336,570,032	100.0	△202,969,494	△1.0	20,539,539,526	100.0	20,777,655,642	100.0	20,690,523,955	100.0
4 固定負債	30,000,000	0.1			30,000,000	0.1	30,000,000	0.1	30,000,000	0.1
(1) 他会計借入金	30,000,000	0.1			30,000,000	0.1	30,000,000	0.1	30,000,000	0.1
5 流動負債	1,147,146,584	5.6	△251,646,550	△18.0	1,398,793,134	6.8	1,349,748,053	6.5	1,785,472,124	8.6
(1) 未払金	1,077,911,881	5.3	△247,066,418	△18.6	1,324,978,299	6.5	1,280,913,147	6.2	1,719,153,968	8.3
(2) その他流動負債	69,234,703	0.3	△4,580,132	△6.2	73,814,835	0.4	68,834,906	0.3	66,318,156	0.3
負債合計	1,177,146,584	5.8	△251,646,550	△17.9	1,428,793,134	7.0	1,379,748,053	6.6	1,815,472,124	8.8
6 資本金	8,691,320,148	42.7	△1,168,872,859	△11.9	9,860,193,007	48.0	10,799,531,750	52.0	11,524,862,140	55.7
(1) 自己資本金	1,137,019,441	5.5			1,137,019,441	5.5	1,137,019,441	5.5	1,137,019,441	5.5
(2) 借入資本金	7,554,300,707	37.1	△1,168,872,859	△13.4	8,723,173,566	42.5	9,662,512,309	46.5	10,387,842,699	50.2
企業債	6,963,500,623	34.2	△1,168,872,859	△14.4	8,132,373,482	39.6	9,071,712,225	43.7	9,797,042,615	47.4
他会計借入金	590,800,084	2.9			590,800,084	2.9	590,800,084	2.8	590,800,084	2.9
7 剰余金	10,468,103,300	51.5	1,217,549,915	13.2	9,250,553,385	45.0	8,598,375,839	41.4	7,350,189,691	35.5
(1) 資本剰余金	13,417,705,073	66.0	790,475,871	6.3	12,627,229,202	61.5	12,251,230,398	59.0	13,146,447,803	63.5
受贈財産評価額	180,419,184	0.9	△15,005,262	△7.7	195,424,446	1.0	212,884,572	1.0	213,064,572	1.0
寄付金	13,000,000	0.1	13,000,000							
補助金	1,121,527,750	5.5	28,756,000	2.6	1,092,771,750	5.3	1,094,712,870	5.3	952,117,294	4.6
他会計負担金	12,099,907,389	59.5	763,725,133	6.7	11,336,182,256	55.2	10,940,782,206	52.7	11,978,415,187	57.9
医大関連実習負担金	2,850,750	0.0			2,850,750	0.0	2,850,750	0.0	2,850,750	0.0
(2) 欠損金	△2,949,601,773	△14.5	427,074,044	△12.6	△3,376,675,817	△16.4	△3,652,854,559	△17.6	△5,796,258,112	△28.0
当年度未処理欠損金	△2,949,601,773	△14.5	427,074,044	△12.6	△3,376,675,817	△16.4	△3,652,854,559	△17.6	△5,796,258,112	△28.0
資本合計	19,159,423,448	94.2	48,677,056	0.3	19,110,746,392	93.0	19,397,907,589	93.4	18,875,051,831	91.2
負債資本合計	20,336,570,032	100.0	△202,969,494	△1.0	20,539,539,526	100.0	20,777,655,642	100.0	20,690,523,955	100.0

# 活 動 報 告





# 循環器内科

## (スタッフ)

村松浩平・上運天均・河野俊一・由布威雄医師の 4 人のスタッフと、後期研修医の三上剛医師が診療にあたった。

研修医として、今年度は、田邊基子、谷口直之、岩松有希子、菅亮太、菅貴将、渡辺大、武原あやか、藤永瑞穂、岩崎直也、白坂美哲、太田怜子、塩月一生、赤瀬広弥、渡邊英之、宮崎幸太郎、栗山直剛、矢田裕太郎医師が研修した。外来業務は、首藤久恵・脇久美子の 2 名で診療にあたった。病棟は佐藤眞由美師長・平井知加子・中請千恵子の両副師長をはじめとする看護師が診療にあたった。また、心臓カテーテル検査（緊急カテも含め）では、放射線技師・看護師・生理検査技師が常に参加している。合同カンファレンスには循環器内科に関する全てのコメディカル・薬剤師・医事課・ドクタークラークも参加している。

また、毎週、心臓血管外科とも合同カンファレンスを行い、毎朝の救命センターのカンファレンスには、循環器内科医師も参加している。

## (診療実績)

ロータブレードを使用した治療も行い、ICD（植え込み式除細動器）、CRT（両室ペーシング）の施設認定も取得した。また、スタッフの経皮的冠動脈インターベンション（PCI）のレベルアップのために、日本の超一流の技術を持つ 4 人の医師を当院に招聘した。PCI の件数は、昨年よりは減少したが、心臓カテーテル検査の件数は増加した。紹介率・逆紹介率・入院患者数・入院稼働額・外来稼働額は、いずれも昨年より軒並み増加した。2010 年からのスタッフの様々な取り組み（急患を断らない、丁寧な添書を書く等）を継続し、上記の各種コメディカルや、臨床工学士の協力（IABP、PCPS）がそれを支えたためと思われる。

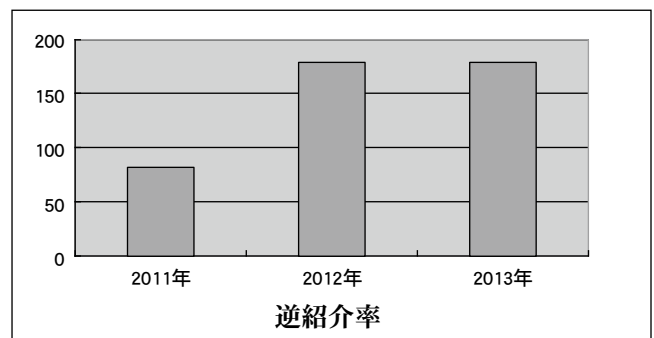
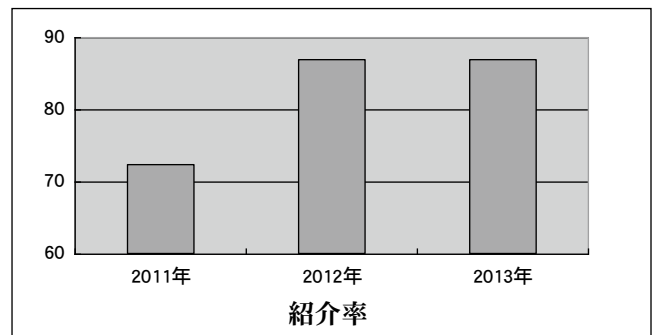
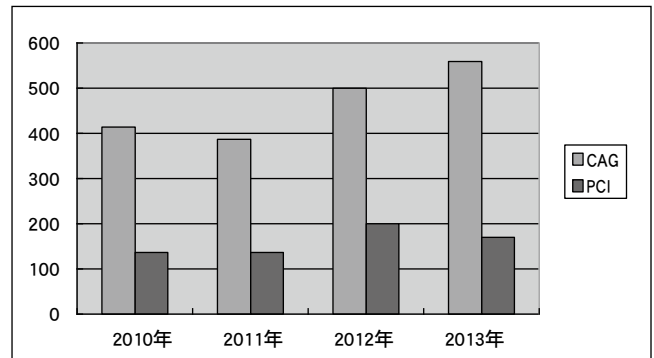
また、重症急患の初期治療と蘇生患者の脳低体温療法も含めた入院加療を担当してくれる救命センターのスタッフと、困難な手術を断ることなく引き受けてくれる心臓血管外科のスタッフこそが、当院の循環器内科の一番の強みとなっている。

## (今後の方向性)

循環器内科として必要な施設認定は殆ど取得する事が出来た。今後は、スタッフ数も充実し、長年課題であった水曜日以外の午前中も心カテを行う事が可能となり、さらなる心カテの増加が期待できる。

当科での最大の目的である緊急かつ重症の循環器疾患患者に対応するため、24 時間 365 日、患者受け入れ・緊急心カテ出来る体制を堅持する必要がある。病診連携をよりスムーズに行い、外来通院を開業医の先生方をお願いすると共に、かつ、患者の急変にも対応できるよう、当科でも年 1 回の follow-up を行う併診の体制を続けていく。

(文責：村松浩平)



## 内分泌・代謝内科

### (スタッフ)

部長 瀬口正志  
副部長 中丸和彦  
後期研修医 膳所明徳 (24年4月より25年3月まで)  
海光由紀 (25年4月より)  
外来 月曜から金曜まで毎日  
入院 5階東 (循環器、膠原病腎臓内科、心臓血管外科共用) に12床

### (診療実績)

糖尿病や高脂血症、高血圧症、肥満症、高尿酸血症などの生活習慣病  
甲状腺疾患、副腎疾患をはじめとする内分泌疾患

外来患者

1か月に1300～1600名程度

入院患者

333名 (H25年1月～12月実績)

2型糖尿病

糖尿病 263名

糖尿病 4名

糖尿病 4名

糖尿病 3名

糖尿病 4名

甲状腺疾患 21名

副腎疾患 1名

下垂体疾患 2名

その他 脱水症、感染症など 9名

22名

### (今後の方向性)

治療の中断や糖尿病性合併症を併発して紹介入院される患者さんが増えており当院では循環器科、腎臓内科、心臓血管外科、眼科、耳鼻科、神経内科、形成外科、皮膚科などの専門科と連携をとりながら糖尿病治療を行っている。また糖尿病患者さんが癌を発症して術前コントロール目的で入院となるかたもいます。糖尿病性腎症を発症して入院される患者さんはここ数年顕著に増加しております。大分市は中核市で人口当たりの透析導入が全国1位であり、10万人当たりの透析患者さんも全国4位と高い。2013年より外来での透析予防指導(金曜午前中に3人)や腎パス入院の患者さんにしっかり治療継続してもらい、大分市の透析導入率低下に少しでも貢献できればと思っている。今後80歳以上で透析導入となる患者さんの増加が予想されており透析予防外来のさ

らなる展開が望まれる。5階東病棟は循環器科、腎臓内科、心臓血管外科、内分泌代謝内科で構成されておりチーム医療を行う上で非常にいい環境にあり糖尿病患者さんにとって非常にいい治療がおこなえる。また糖尿病治療のレベルアップのために院内の糖尿病地域療養指導士を中心に医師、外来看護師、病棟看護師、栄養士、薬剤師、検査技師が月1回の糖尿病勉強会を行い糖尿病患者中心のチーム医療の連携強化を図り個々の患者さんにあったテーラーメイドな治療を目指している。

病院情報局のDPC全国統計にて糖尿病の病院ランキング(厚生労働省が2010年7～2011年3月の退院患者数164(全国80位)から2011年4月～2012年3月の患者数252(全国58位)と患者数は増加していた。九州管内では6位であった。これもひとえに連携医の先生方や医師会の先生による紹介、院内連携の他科の先生の紹介の賜物であると感謝しています。今後はさらに精進して数に劣らない質のより良い医療を実現すべきと思っております。

また当科では忙しい患者さんのために金曜から月曜の朝までの週末短期入院を行っている。入院治療が糖尿病などの自覚症状のない慢性疾患では治療のアドヒアランス(治療継続の意識)を高める最も有効な手段のひとつであるので今後も継続してゆきたい。また1型糖尿病のコントロール困難例には積極的にCGM(持続皮下血糖連続測定)を行い、インスリン療法のベストのパターンを検索して改善し、それでもうまくいかない患者さんにはインスリンポンプ療法を積極的に進めていきたい。

当院は日本肥満学会認定肥満症治療認定病院であり生活習慣病の要因のひとつである肥満症治療(フォーミュラー食と体重日記を用いた行動療法)にも取り組んでいる。大分大学医学部内分泌・膠原病・腎臓内科と連携をとりながら進めている。

また中丸副部長の研修指導医取得により2014年度より日本糖尿病学会研修指導病院となり普段の糖尿病臨床だけでなく初期、後期研修医の指導も充分に行わなければならないと再認識している。

(文責：瀬口正志)

# 消化器内科

## (スタッフ)

消化管疾患、肝胆膵疾患とも消化器疾患全般の診療を加藤有史、西村大介、高木崇、秋山祖久、阿南香那子、日野直之、和田蔵人の7名で行っています。特にスタッフの中での専門性はありません。初期研修医は1年次、2年次が常時2～3名ローテーションしています。

## (診療実績)

消化器疾患のほとんどの分野を対象に診療を行っています。肝疾患では肝臓の治療を外科、放射線科と連携をとって積極的に行っています。図に示すとおり肝臓の治療件数はほぼ一定し2013年はすべての治療を合計すると160例になります。特にラジオ波焼灼療法は当院でも内科的治療の中心となっています。最近では定位放射線療法症例が増えてきました。さまざまな選択肢の中から個人に合った対応が必要となってきています。慢性ウイルス性肝炎に対する抗ウイルス療法（ペグインターフェロン、プロテアーゼ阻害剤、核酸アナログ等）は新たな薬剤が次々と発売され有効率が高まっています。特にC型肝炎は高齢化しておりインターフェロンフリーの治療がまもなく可能となってきます。治療の適応は慎重に考えなければなりません注目されている治療法です。

近年分子標的薬剤をはじめとするさまざまな抗がん剤が出てきておりその効果は高まっていますが副作用も大きなものがあります。消化器癌が適応になる薬剤も数種ありますが、使用できる施設が限定されている薬剤もあります。膵胆道癌は増加傾向にあり、近年では抗がん剤の効果もある程度見られているため当科で入院加療する症例も増えています。

内視鏡検査は上部、下部、ERCPともコンスタントに行っています。内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）は大腸癌に対しても保険診療が認可されました。当院では食道、胃、大腸すべての癌で施行しております。カプセル内視鏡やダブルバルーン内視鏡といった小腸内視鏡は確実に増加しています。食道静脈瘤に対しては内視鏡的硬化療法（EIS）に力を入れており現在の内視鏡的治療の主流である結紮術（EVL）と比較し良好な治療効果が得られています。

## (今後の方向性)

消化器全分野で消化管出血、急性腹症、閉塞性黄疸、肝不全等の救急を含め24時間対応しています。肝疾

患に関しては肝臓の予防（慢性ウイルス性肝炎の治療）、治療さらに再発の予防を行うことが最も重要となります。

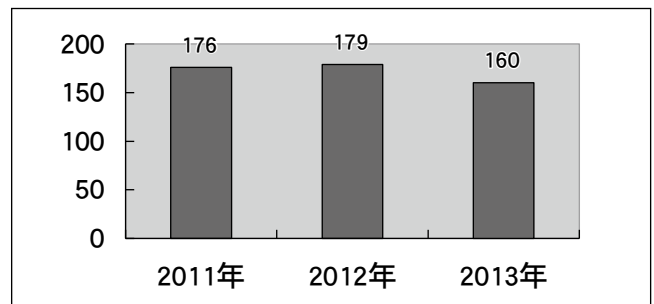
各種悪性腫瘍に対する抗がん剤治療積極的に行っていきます。

内視鏡検査（膵・胆道を含む）に対しては確実に対応していきます。また内視鏡的治療の必要性は増しており、小腸内視鏡を含めた新しいテクニックも取り入れこれまで以上に行っていきたいと思っています。

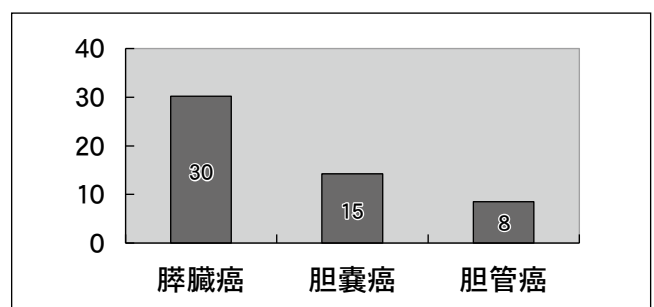
がん地域連携パスが大分県でも始まりましたが、すべての疾患においてご紹介くださる県内の医療機関との連携をより強め、よりよい病診連携を確立していきたいと思っています。

また初期研修医や後期研修医の教育にも力をいれ将来大分の地域医療に貢献できる人材を育成することも重要な役割であります。

(文責：加藤有史)



肝臓の治療件数



膵胆道悪性腫瘍件数（2013年）

## 内視鏡検査件数（内科、外科の合計）

	2011年	2012年	2013年
上部消化管	2,544	2,511	2,697
下部消化管	1,109	1,162	1,216
ERCP	132	115	151
小腸	15	27	19

# 腎臓・膠原病内科

## (スタッフ)

平成 20 年 11 月より腎臓膠原病内科の常勤は柴富和貴の一人体制が続いている。透析部門については各所のご協力を仰ぎながら運営している状況で、大分大学第一内科より月曜日以外の非常勤としての東寛子先生、水曜日以外の非常勤として川原由希子先生に来ていただいている。また消化器内科阿南香那子先生にも助力をいただき透析管理を行った。

さらに 5 月から久留米大学腎臓内科から、植田薫先生に火曜日、木曜日に来ていただき、腎生検、外来、透析など手伝っていただいている。

研修医については便宜上平成 24 年度について述べるが初期研修医は 4 月 5 月に宮崎幸太郎先生、田中千尋先生、6 月 7 月に得丸智子先生、太田怜子先生、8 月 9 月に谷口直之先生、岩崎直也先生、10 月 1 月に塩月一生先生、小山雄三先生、12 月 1 月に菅亮太先生、栗山直剛先生、2 月 3 月に日下寛惟先生、大地克樹先生が研修を行った。

また、自治医大ローテーションで豊後大野市民病院の藤田由利加先生が週一回研修にみえられた。

## (診療実績)

当科は平成 20 年 7 月から発足して透析室の運営、外来診療、入院診療を三本の柱と考えて業務にあっている。透析室については別稿で述べる。

外来では内科的腎臓疾患、膠原病を主に診療している。入院患者数、外来患者数とも腎臓疾患、膠原病でほぼ半々で経過しているが、2013 年はやや腎臓疾患での入院が多かった。

腎臓疾患については透析導入が 13 件（他科入院を除く）、腎生検が 14 件施行された。

膠原病診療に関しては、関節リウマチの生物学的製剤による治療が順調に増加してきている。また、近年注目されている IgG4 関連疾患が徐々に増える傾向にある。

## (今後の方向性)

当科は常勤一人体制のため、私個人としての対応には限界があり、夜間、休日などに対応が不十分な点が出てきている。

院内では救急外来の先生方、院内では紹介医の先生方に大変ご迷惑をかけ続けていることをこの場をかりて深くお詫びいたします。

2013 年も大分大学腎臓内科をはじめとして他病院のご協力を得て乗り切ることができましたここに深

謝いたします。

(文責：柴富和貴)

## 当院入院患者内訳

・透析導入	13 件 (当科入院での導入のみ、 他科入院での導入は除く)
・腎生検	14 件
<b>腎疾患 (57 件)</b>	
・ネフローゼ症候群	21 件
・慢性腎不全	21 件
・IgA 腎症	10 件
・急性糸球体腎炎	1 件
・腎盂炎	1 件
・急性腎不全	3 件
<b>膠原病関連 (35 件)</b>	
・全身性エリテマトーデス	12 件
・ANCA 関連血管炎	7 件
・成人スチル病	4 件
・関節リウマチ	4 件
・IgG4 関連疾患	3 件
・抗リン脂質抗体症候群	1 件
・ベーチェット病	1 件
・アミロイドーシス	1 件
・化膿性関節炎	1 件
・偽痛風	1 件
<b>その他 (7 件)</b>	
・めまい症、低カリウム性周期性四肢麻痺、Fisher 症候群など	

# 呼吸器内科

## (スタッフ)

H25 年呼吸器内科スタッフは、宇佐川佑子（後期研修医）が転出し、小野朋子（後期研修医）が加わり、山崎 透（部長）、水之江俊治（がんセンター胸部内科部長）、岩田敦子（主任医師）、表絵里香（後期研修医）とともに診療を行った。研修医は、1 年次吉賀亮輔、石内真理子、鈴木美穂、菅 亮太、岩崎直也、渡辺 大、小山雄三、塩月一生、赤瀬広弥、川村直生、宮崎幸太郎、2 年次山手朋子、木下慶亮、木村日香梨、稲垣 崇、日下寛惟、菅 貴将、藤永瑞穂が研修を行った。

## (診療実績)

入院患者数は 490 人で平均的な患者数であった。疾患別では肺炎 127 例、肺がん 207 例、びまん性肺疾患 42 例、気管支喘息 15 例、慢性閉塞性肺疾患 1 例等でありその割合に大きな変化はなかったが、肺がんが最も多くを占めていた。

肺炎は外来での治療例が増加している一方、高齢化に伴い長期療養患者や介護施設など医療ケア関連肺炎が増加し救命救急センターを通しての対応も多い。「医療・介護関連肺炎診療ガイドライン」が示され、診療の質の向上とともに、一律の治療指針ではなく患者や家族の意思を組み取りながらの治療が意図されている。当科ではその趣旨に沿った治療を行っている。さらに多施設共同自主研究などに参加し、適正な使用とデータの蓄積に努めている。

日本の肺がん死亡者は年々増加している。昨年度の入院患者数より少ないものの近年の増加傾向を反映している。呼吸器外科、病理部門、放射線科と共に月 2 回カンファレンス、症例検討会（カンサーボード）行うなど協力した集学的治療を継続している。新規薬剤の導入が進み、近年予後が改善している。スタッフは全員緩和ケア研修認定を受け診療に当たっている。外来化学療法を積極的に導入しているが、薬剤の性質からも入院例がまだ多い。

びまん性肺疾患（特発性間質性肺炎、好酸球性肺炎、過敏性肺炎、薬剤性肺炎など）の数は外来例も含め微増傾向にある。喘息や慢性閉塞性呼吸器疾患（COPD）数の変化はないが、肺炎、気道感染での外来治療・入院も多く、救急外来対応も多い。

気管支鏡検査は今年度も過去最高の症例数を更新し 306 例に達した。定期的に週 2 回各 3 例の検査日を設定しているが、症例数が多く臨時に検査を追加している。BAL（気管支肺胞洗浄検査）の必要なびまん性肺疾患も近年増加している。気管支鏡ナビシステム、超音波内視鏡が導入されより精度の高い検査

が行われるようになり対象症例も増加している。

その他、インフルエンザのみならず、抗酸菌（結核、非結核）の診療が増加しており、院内感染対応も重要となっている。

## (今後の方向性)

呼吸器疾患患者の増加が今後も見込まれる。肺がんの手術後のパスが開始されているが、市中病院との地域連携パスの充実、内科的治療後の連携も必要であり、今後さらに拡大、発展させていく必要がある。急性間質性肺炎、COPD など重症の呼吸不全も近年増加している。救急救命センター、地域医療施設との相互の協力体制をさらに進めていくことが肝要である。指導医が在籍し、施設基準を満たしていることから日本呼吸器学会、日本呼吸器内視鏡学会、日本感染症学会の認定施設となっている。高いレベルの指導・研修の環境を今後も維持できるように努めたい。学術活動、自主研究、臨床治験に今後とも参加し、社会に貢献するとともに新たな知識を診療に還元していきたい。

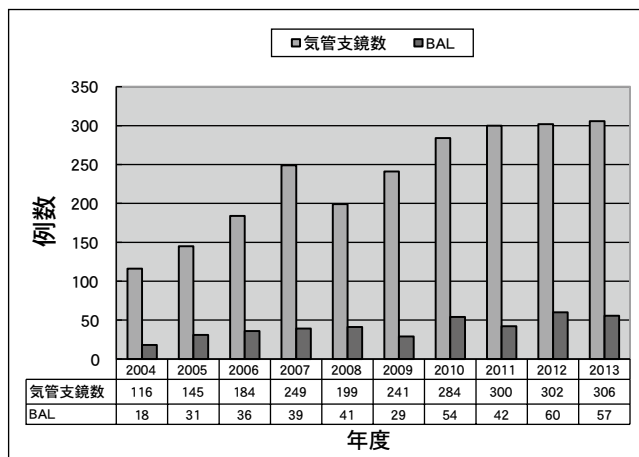
(文責：山崎 透)

### 呼吸器内科入院患者数

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
入院患者数	428	399	396	396	403	536	465	468	589	490

### 疾患別患者数

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
肺炎	118	102	102	95	98	126	102	123	103	127
肺がん	83	98	93	140	141	213	170	173	291	207
びまん性肺疾患	35	37	40	28	42	51	40	50	35	42
睡眠時無呼吸関連	65	58	46	29	27	5	4	8	7	3
気管支喘息	28	28	29	20	19	40	23	21	14	15
慢性閉塞性肺疾患	28	27	25	17	26	43	13	8	5	1
気管支拡張症	14	11	19	11	6	12	0	1	0	0
肺出血	14	6	6	7	4	7	5	5	4	8
気胸	10	7	8	2	7	9	9	7	10	3
その他	24	62	65	47	52	79	99	72	100	84



気管支鏡検査



# 血液内科

## (スタッフ)

血液内科は佐分利能生血液内科部長、大塚英一血液腫瘍科部部長、宮崎泰彦輸血部部長、池邊太一医師、大城美由紀医師、井谷和人医師の 5 名が担当した。病棟は 6 階東西病棟に定床 35 床だが、満床であることが多く、県内の血液内科と連携協力しながら血液疾患の治療を行った。6 階東病棟には、造血器腫瘍に対する化学療法や移植治療によって免疫力が低下した患者を専門的に治療する無菌治療室が 9 床あり、黒田初美師長以下血液疾患患者の看護に経験を積んだスタッフのみが入室し専門性の高い血液疾患の看護を行った。外来看護師は中村真理子、堀さえ子の 2 名が勤務し、病棟とも柔軟に連携を取りつつ治療をサポートしている。

## (診療実績)

2013 年に新規入院治療を行った血液悪性腫瘍患者数の内、白血病は、急性骨髄性白血病 16 名、急性リンパ性白血病 0 名、慢性骨髄性白血病 2 名、骨髄異形成症候群 9 名、その他白血病 2 名、悪性リンパ腫はびまん性大細胞型リンパ腫 24 名、濾胞性リンパ腫 9 名、マントル細胞リンパ腫 3 名、T 細胞性リンパ腫 4 名、成人 T 細胞性白血病 / リンパ腫 12 名、その他の悪性リンパ腫 6 名であり、多発性骨髄腫は 10 名であった。非腫瘍性造血器疾患は再生不良性貧血 2 名、特発性血小板減少性紫斑病 7 名、その他 17 名であった。造血幹細胞移植治療は、同種移植 17 名、自家移植 11 名に行った (表 1 ~ 2)。造血器腫瘍の化学療法は治療後の血球減少期も含めて入院管理が必要な場合が多いが、外来化学療法室での通院による化学療法も積極的に行い、急性白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫の患者に対して外来化学療法を実施した。

## (今後の方向性)

血液内科では県下で発生する上記疾患を広く受け入れて治療を行っている。難治性血液疾患に対する造血幹細胞移植治療は早くから取り組んでおり、2005 年以降は自己末梢血幹細胞移植を含めた年間の移植症例数は 20 例以上で推移している。同種造血細胞移植療法は骨髄非破壊的移植、いわゆるミニ移植の開発によって高齢者にも適応が拡大しており、当科でも同様の傾向が認められる。移植後 5 年を経過して治療に到る症例も増加しており、自家移植においては治療に到らずとも QOL を維持して生存期間を延長し得る症例もある。移植患者においては長期フォ

ローアップの体制整備も急務である。一方で造血器腫瘍においては新規抗腫瘍薬が次々と開発されて臨床にも使用可能となっており、疾患と病期、治療反応性や患者の年齢、全身状態を考慮した治療選択が重要となりつつある。2010 年 5 月には新規に無菌治療病室が 4 床オープンし、より質の高い治療を目指し、一人でも多くの患者を救命できるよう最善の治療を行う事が最大の目標である。しかしながら高齢者の増加に伴い治療が望めない症例も増加しており、病状に応じて家人の協力や社会資源を活用しながら如何に QOL を維持していくかという事も重要な課題である。

(文責：佐分利能生)

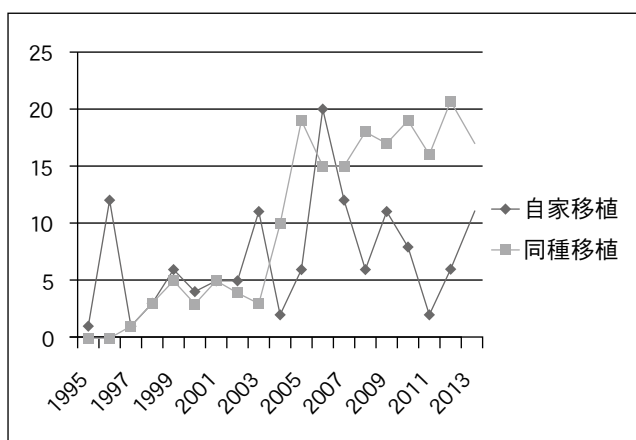


表 1 造血細胞移植患者数の推移

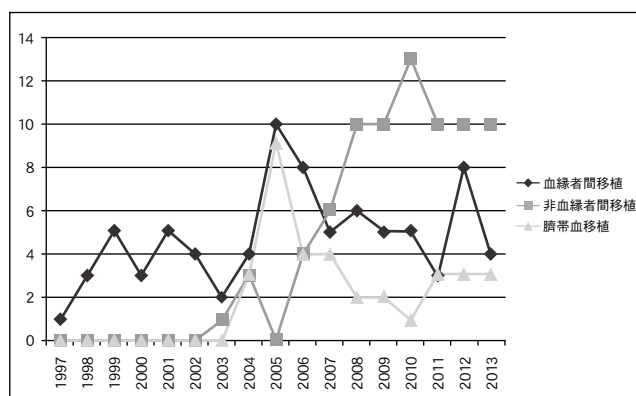


表 2 同種移植のドナー別内訳

# 神経内科

## (スタッフ)

2013年の神経内科スタッフは、常勤医師については、部長が法化図陽一、1～3月まで副部長牧美充医師、安藤匡宏医師、後期研修医日野天佑医師、高畑克徳医師の5人体制で始まったが、4月より牧美充副部長に代わり、徳永紘康主任医師が着任した。橋本侑医師が1月、後藤愛医師が2月～3月、菅貴将医師、大地克樹医師が4～5月、日下寛惟医師が5～6月、渡邊英之医師が8～9月、稲墻崇医師が9～10月、佐藤日香梨先生が、9月～10月前半、田北不空医師が、11月～12月当科で研修した。外来延患者数は、14,962人で前年より39人減少した。入院延患者は、11,614人で前年より742人減少した(表1)。入院患者の減少は、夏場の脳卒中患者の減少と医師の交替によるものが、考えられた。

入院患者実績を疾患別に掲示する(表2)。入院患者においては、例年通り脳血管障害と変性疾患が多いが、今年度は髄膜炎・脳炎の患者も多かった。脳梗塞においては、2004年11月に商品認可されたt-PAの使用例を少数(7例)ではあるが経験した。一方、外来患者においては、患者別の検討を行っていない

が、昨年同様、外来新患患者のうち、頭痛、めまい、しびれに加え、物忘れを訴える患者が急速に増えているのが特徴である。

## (今後の方向性)

当科受診患者の疾患は、多岐に渡っているが、外来においては、物忘れを主訴の患者が増えている。認知症の患者を外来診療のみならず、多角的にサポートしていくために大学病院や入院施設のある病院とのネットワーク作りを行っているが、今後とも推し進めていきたい。また、神経難病患者が多数受診あるいは入院している。難病患者を取り巻く環境は年々厳しくなっている。重症難病患者医療ネットワーク事業や当院の病診連携室をフルに活用し、患者・患者ご家族のニーズに答えていきたいと考えている。脳血管障害の患者も多数受診、入院しているが、t-PAが使用可能な発症4時間半以内の患者は、やはり全体の10%に満たない。2013年t-PA使用症例数は7例で、少数にとどまった。発症4時間半以内に病院を受診してくれるよう広報等も行っていく必要があると考えている。

(文責：法化図陽一)

表1 当科における最近6年間の外来並びに入院患者推移

### 神経内科における月別外来患者数(入院中外来患者含む)

年	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
2008年(H20)	1,154	1,050	1,150	1,122	1,100	1,136	1,172	1,102	1,057	1,199	940	1,061	13,243
2009年(H21)	1,010	959	1,082	1,102	1,025	1,173	1,202	1,078	1,042	1,170	1,053	1,020	12,916
2010年(H22)	1,114	973	1,183	1,248	1,146	1,200	1,318	1,282	1,270	1,292	1,212	1,278	14,516
2011年(H23)	1,089	1,071	1,254	1,183	1,167	1,267	1,294	1,435	1,243	1,208	1,237	1,136	14,584
2012年(H24)	1,190	1,183	1,280	1,234	1,209	1,249	1,325	1,464	1,156	1,335	1,153	869	14,647
2013年(H25)	1,286	1,273	1,288	1,295	1,267	1,292	1,307	1,338	1,115	1,282	1,135	1,044	14,962
計	6,843	6,509	7,237	7,184	6,914	7,317	7,618	7,699	6,923	7,486	6,730	6,805	85,265

### 【参考】 神経内科における月別入院患者数

年	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
2008年(H20)	988	882	876	870	965	898	931	660	843	698	769	717	10,097
2009年(H21)	894	801	700	754	763	782	921	915	865	931	855	825	10,006
2010年(H22)	911	704	878	957	856	873	850	999	975	986	960	1,201	11,150
2011年(H23)	1,116	1,029	966	1,013	1,230	1,078	1,093	1,078	1,182	1,198	1,058	1,179	13,220
2012年(H24)	1,011	1,100	1,110	1,031	987	972	1,157	1,142	1,104	934	939	1,223	12,710
2013年(H25)	1,124	1,009	1,138	1,072	922	868	960	894	985	823	864	955	11,614
計	6,044	5,525	5,668	5,697	5,723	5,471	5,912	5,688	5,954	5,570	5,445	5,703	68,400



表2

2013年入院患者データ		全て 555例	
<b>脳脊髄血管障害</b>	124	<b>ニューロパチー</b>	34
脳梗塞	103	GBS・Fisher症候群	5
一過性脳虚血発作	18	CIDP	7
脊椎AVM	1	動眼神経麻痺	2
脳静脈洞血栓症	1	滑車神経麻痺	1
脳動脈瘤	1	外転神経麻痺	7
		腕神経叢炎	2
<b>髄膜炎、脳炎、脳症</b>	66	CMT	3
髄膜炎	39	多発神経炎	3
脳炎	12	橈骨神経麻痺	1
PML	1	その他	3
結核性髄膜脳炎	2		
CJD	2	<b>筋疾患</b>	34
ムコール症	1	皮膚筋炎・多発筋炎	5
蘇生後脳症	9	重症筋無力症	15
		横紋筋融解症	3
<b>脱髄性疾患</b>	20	筋強直性ジストロフィー	2
多発性硬化症	7	筋サルコイドーシス	1
視神経脊髄炎	11	封入体筋炎	1
急性播種性脳脊髄炎	2	ミオパチー	7
<b>変性疾患</b>	86	<b>その他</b>	173
パーキンソン病	36	てんかん	34
パーキンソン症候群	5	めまい（BPPV、メニエル）	6
進行性核上性麻痺	1	悪性症候群	5
運動ニューロン疾患	3	Crowned dens	2
多系統萎縮症	5	顔面痙攣・眼瞼痙攣（ボトックス）	11
脊髄小脳変性症	5	低髄液圧症候群	4
筋萎縮性側索硬化症	6	解離性傷害	4
DLB	9	薬物中毒	6
Hallervorden-Spatz	2	脳脊髄液減少症	4
進行性外眼筋麻痺	4	熱中症	4
ミトコンドリア異常症	9	認知症	3
ハンチントン舞踏病	1	不随意運動	3
		CO中毒	3
<b>脊椎・脊髄疾患</b>	18	正常圧水頭症	3
頸髄症	5	脳表へモジゲリン沈着症	1
HAM	3	RPLS	2
腰髄症	2	一過性全健忘	1
脊髄炎	5	浸透圧脱髄症候群	1
脊髄サルコイドーシス	1	リウマチ性多発筋痛症	1
脊髄腫瘍	1	wegener	1
痙攣性対麻痺	1	アナフィラキシーショック	1
		その他	73

# 精神神経科

## (スタッフ)

部長 森永克彦  
 主任医師 二宮大雅 (3月まで)、日隈晴香 (4月から)  
 看護師 井上百合

## (診療実績)

病棟を持たないため、外来診療と他科入院患者の精神疾患の診療を行っている。外来新患は月平均17.6名(前年18.3名)、再来が月平均335.9名(前年274.6名)であった。院内対診の紹介数は月平均10.1名(前年11.1名)であった。平成22年4月の診療再開から続いていた新患数の増加は初めて減少に転じたが、再来患者数の増加傾向は続いている。

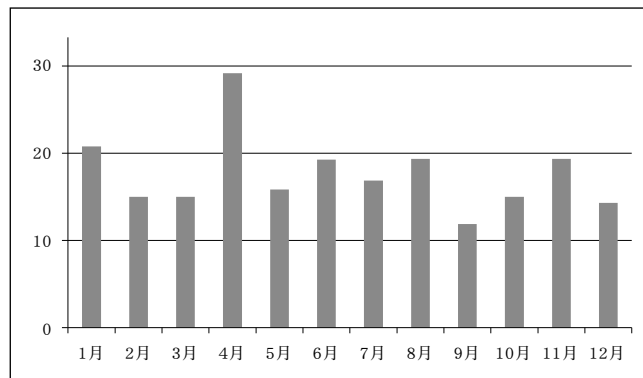
外来新患の疾患群内訳はF4(神経症圏)が最も多く32%(前年25%)であった。前年最多のF3(気分障害)は25%(前年32%)に減少した。F2(統合失調症圏)は13%(前年14%)、F0(せん妄、認知症)が12%(前年9%)の順である。反応性の不安抑うつ状態であって大うつ病とは診断されない患者の新規受診が増えたのが2013年の傾向である。

院内対診ではF0が32%、F4が17%で、ともに前年からわずかに減少した。F1(物質関連障害)が16%(実数19名)で前年の6%(実数8名)からの増加が目立つ。その大半はアルコール依存である。

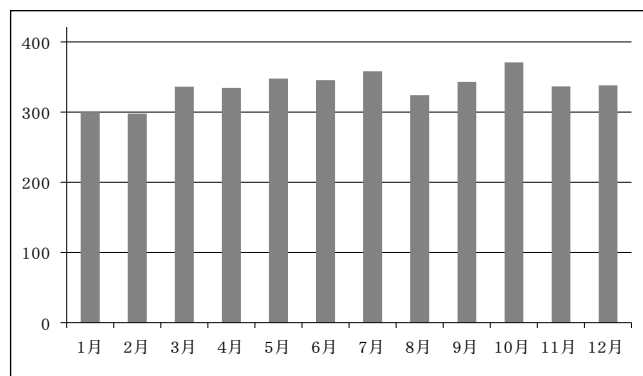
## (今後の方向性)

通院患者数は漸増傾向にあるが、医師2名体制からの大幅な変更は困難である。自殺企図や対応困難事例への対応を充実させるべく他職種や他院との連携を強化して行きたい。

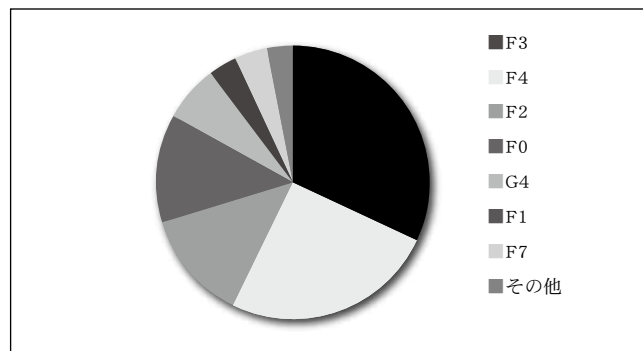
(文責：森永克彦)



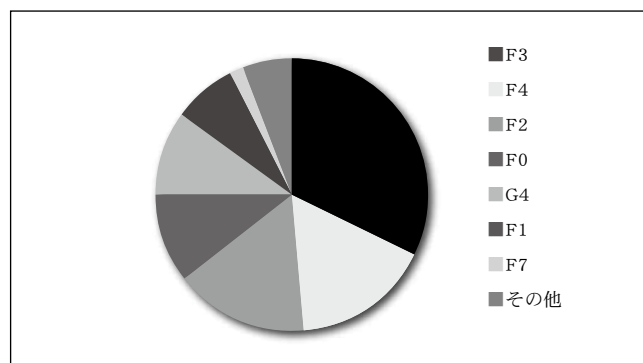
外来新患者数



再来患者数



外来新患内訳



院内対診内訳

## 小児科

### (スタッフ)

井上(統括副院長)、大野(部長)、糸長(地域医療部長兼副部長)、岩松(副部長)、金谷(副部長)、長濱(地域医療部兼)および後期研修医 黒川(H25年4～9月)、豊国(H25年4～12月) 深澤(H25年4～9月)、二宮(H25年10月～H26年3月)、松岡(H26年1～3月)、秋本(H25年10月～H26年3月)の体制で診療しました。

### (診療実績)

まず、年間入院患者数は、ほぼ前年と同様で推移しており紹介頂きました先生方のご協力・ご支援に感謝申し上げます。年齢分布は例年通り0～5歳以下が主体で、1歳未満20%、1歳～2歳未満15%と乳児および幼児早期で全体の約35%を占めました。月別に見ますと1-3月に少ない時期がありましたが、それ以降はほぼコンスタントな入院例数となっています。重症例に対する集中治療管理は、人工呼吸管理39例、血漿交換3例と前年比で15人増加しています。特に、慢性呼吸不全のため在宅呼吸管理を行っている症例が増加傾向で(現在8人管理中)、誤嚥性肺炎や他の感染を契機とした慢性呼吸不全急性増悪による入院が増加の傾向にあります。

外科系(耳鼻咽喉科、形成外科、整形外科、皮膚科、泌尿器科、脳神経外科、歯科口腔外科など)患者の小児科入院管理患者数は前年比21人増でした。関係各科の診療部長の尽力や協力に感謝致します。

病床利用率は70%前後で推移し、在院日数は昨年度より1日少ない8日前後での推移でした。紹介率は70%から90%台へ増加し、逆紹介率は110-120%と院外の先生方の多大な協力のおかげをもちまして安定した病診連携を実現することができました。

疾患内訳では、我が国でも2008年12月からHibワクチン、2010年10月から肺炎球菌ワクチンが接種可能となり、2013年4月から定期接種化されましたが、確実に肺炎での入院患者数が減少してきております(前年比-42人)。死亡患者は7人(剖検1人、検死2人)と前年比2人の減少でした。うち3名が来院時心肺停止症例でした。また、当院で治療を完結できずに多施設に転院搬送を必要とした症例は、例年同様に手術が必要な先天性心疾患や骨髄移植の必要な悪性腫瘍症例が大部分を占めました。

### (今後の方向性)

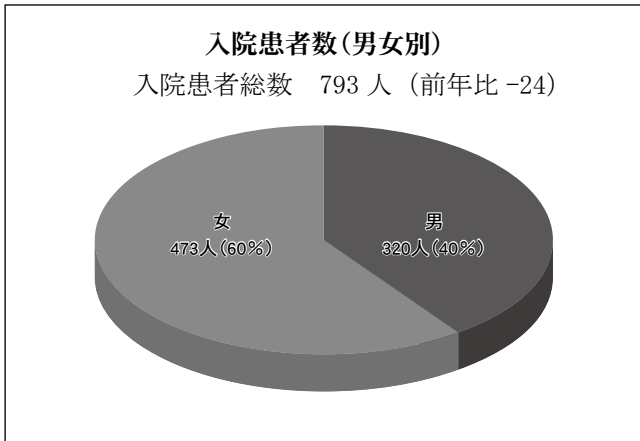
これまで通り、地域の医療機関との連携を維持・強化した更なる二次・三次医療の充実、専門性の高い分野における高度医療提供、を目標に努力してまいります。神経領域:岩松、長濱、内分泌領域:岩松、血液・腫瘍領域:糸長、循環器領域:大野、金谷、が担当しておりますが、今後も知識・技術の向上に研鑽を続けて参ります。また、更なる増加が予想される在宅呼吸管理症例への支援体制についても検討しなければならないと考えております。学術活動は毎月1回の国公立病院小児科合同症例検討会、年3回の日本小児科学会地方会に加え、日本小児救急医学会や九州・沖縄小児救急医学研究会でも積極的に演題発表を行いました。全国学会への発表や査読雑誌への投稿をより一層活発にしていきたいと考えます。

将来を支える子供への全人的医療と「Global standard」な水準を有する医療の提供を目標に、スタッフ一同、全力で取り組んでまいります。また、多彩な症例の集まる当院の特色を十分に生かし、初期・後期研修医の教育充実により一層努力していく所存です。

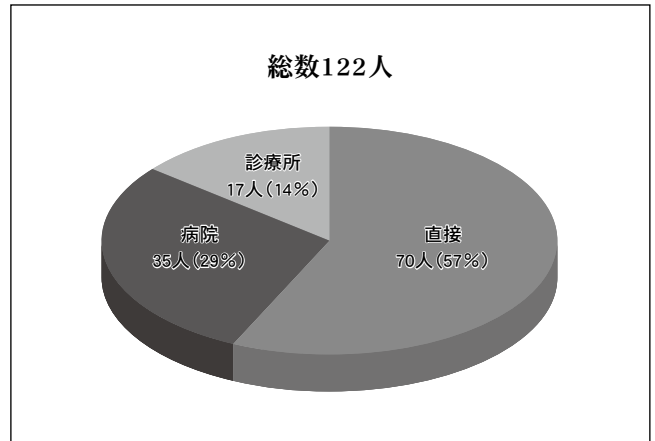
(文責:大野拓郎)

#### <構成スタッフ>

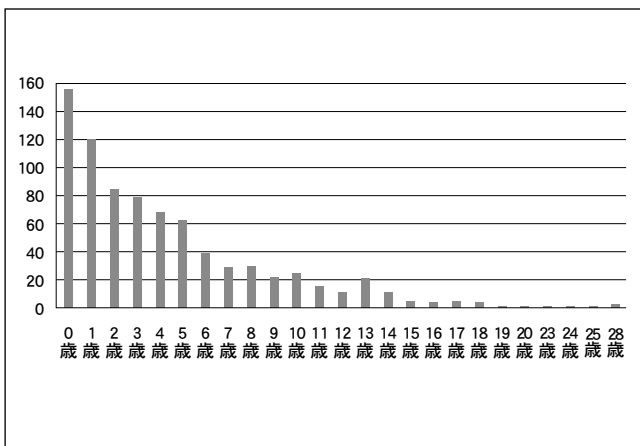
統括副院長:井上敏郎  
部長:大野拓郎  
副部長:岩松浩子  
糸長伸能(地域医療部長)  
金谷能明  
長濱明日香(地域医療副部長)  
後期研修医:黒川麻里  
豊国賢治  
二宮崇仁  
深澤光晴  
松岡若利  
秋本竜二



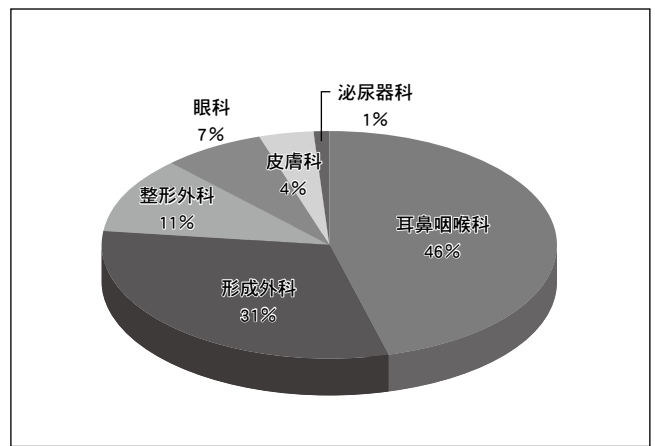
入院患者分析



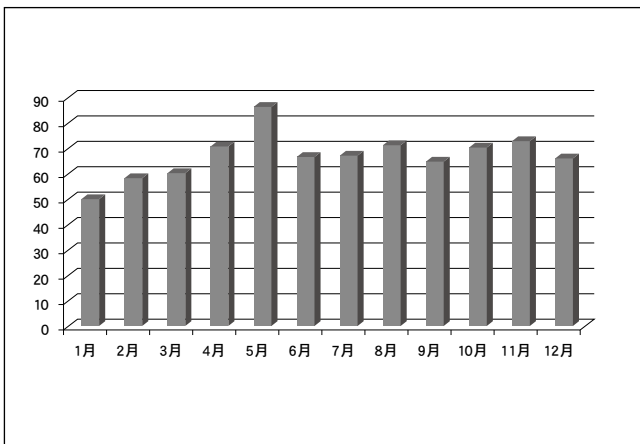
救急車搬送紹介元別入院患者数



年齢別入院患者数



外科系小児科管理入院患者総数



月別入院患者数  
総数793人

# 外科

## (スタッフ)

院長	田代 英哉
部長	足立 英輔
部長 (第一外科)	坂東登志雄
副部長	小川 聡
副部長	増野浩二郎
副部長	米村 祐輔
副部長	梅田 健二
主任医師	高井 真紀
主任医師	神代 竜一
医師	西田 美和

平成 25 年のスタッフは第 1 外科部長の藤井が中津市民病院、小西が防府胃腸科病院、久松が唐津済生会病院へ異動となり、新たに坂東（消化管腹腔鏡手術）、高井（乳腺）、神代（消化管、門亢症）の 3 人が赴任致しました。外科の人気低下が言われる中、阿部、岩松、栗山、白坂、田邊、小山、徳丸、菅、岩崎、武原君の 10 名もの研修医が回って来てくれました。

## (診療実績)

当科では、「大分県地域がん診療連携拠点病院」また「第三次救急医療施設」として消化器、乳腺疾患を対象に良性疾患、悪性疾患に対する手術治療、化学療法、内視鏡的治療など幅広い範囲での診療を担当しています。総合病院の特徴を生かし他科との連携を強化し合併症を有する高齢者にも対応しています。平成 25 年は延べ入院患者数 17,840 人、病床利用率 86.5%、と平成 24 年より減少しましたが平均在院日数は 11.3 日と短縮していました。手術数は表に示す通りです。全身麻酔手術を 621 例に行い、半数が悪性腫瘍でした。消化管手術の多くは腹腔鏡下手術を行っていますが、進行度、全身状態を考慮して最も適切と思われる方法を選択しています。年々鏡視下手術も進歩しており、胃切除術においては全摘、幽門側、噴門側胃切除においても完全体内吻合の導入拡大、胃をはじめ、大腸、肝臓、膵（体部切除）、食道における鏡視下手術の定型化を計っています。また単孔式腹腔鏡手術も胆石、虫垂炎、ヘルニア手術に加え、バイパス手術、結腸がんの一部にも導入し年々増加傾向です。また手術以外、内視鏡検査（上部約 500 例、下部 250 例）、化学療法（入院 600 例、外来 1300 例）、その他、胃瘻造設なども行っています。

## (今後の方針)

高齢化社会に伴い、全身合併症を持つ患者さんが年々増加しています。総合病院の強みを生かし、さらに他科との連携を強化し迅速かつ適切に対応して行きたいと思えます。がん治療認定医、消化器外科専門医、指導医、内視鏡外科認定医、内視鏡専門医、肝胆膵高度技能指導医、乳腺専門医と各疾患治療の専門医がいますので、各疾患、患者さん一人一人に 1 番あった治療をチームとして考え行っていく方針です。また当科を研修した研修医の何人かでも外科に進んでくれるような魅力ある外科を目指したいと思えます。

(文責：足立英輔)

## 手術症例数

食道 (3)	切除再建	3 (3)
胃・十二指腸：56	胃全摘	12 (6)
	噴門側胃切除	3 (3)
	幽門側胃切除	31 (26)
	部分切除	2 (1)
	バイパス術	2 (2)
	大網充填	4 (4)
	その他	2
	肝・胆・膵・脾：168	肝切除
RFA		8 (7)
開窓術		2 (2)
腹腔鏡下胆嚢摘出術		109 (109)
膵頭十二指腸切除		12
膵尾部切除		6 (4)
腹腔鏡下脾摘術		6 (4)
Nissen		2
その他		7
小腸・大腸：169		イレウス
	虫垂切除	33 (33)
	結腸切除	48 (31)
	直腸切除	17 (14)
	ハルトマン	4
	直腸切断	3 (1)
	経肛門的切除	2
	人工肛門増設	15 (7)
	その他	22
	ヘルニア：82	鼠径ヘルニア
大腿ヘルニア		1
腹壁瘻痕ヘルニア		12 (7)
乳腺：188	全切除 (再建)	56 (3)
	部分切除 (再建)	88 (23)
	腫瘍摘出	11
	その他	56
	その他	49

総計 715 例、( ) 鏡視下手術

## 整形外科

### (スタッフ)

平成 25 年 12 月では常勤 4 名で 4 名とも日本整形外科学会専門医です。

昨年の後期研修医減で 1 名減。

部長：山田健治

副部長：井上博文（リハ科部長）

副部長：杉谷勇二

副部長：森口 昇

### (診療実績)

8 階西病棟定床 35 床。慢性疾患から救急、小児まで幅広い症例に対応している。救急に関連した症例が増加傾向にある。

平成 25 年の手術数 482 件で特に外傷が増加している。大腿骨近位部骨折は増加。

外来手術日のため（水）休診（整形外科休診の水曜日は形成外科外来あり）。救急車、救急患者さんは増加傾向にある。人工関節手術、外傷、脊椎手術など幅広く行っている。大腿骨頸部骨折では地域連携パスを運用し参加連携病院は増加し軌道に乗っている。連携パスは大分市内 3 病院の共同開催は軌道にのり運営されている。

### (今後の方向性)

関節外科、脊椎外科、骨折手術（救急）の 3 本柱を基本とし、小児科（小児整形外科）、形成外科と連携し診療を継続していく。

救命救急センターに関連した症例は、増加傾向である。救命センターに対してはバックアップ科としての対応、整形外科スタッフの増員に努力していく。地域連携パスなどの活用、軽症救急患者さんの近医への紹介など、病診連携を引き続き推進する。

スタッフ増員の働きかけを行う。

（文責：山田健治）

### 手術症例数

年	H23	H24	H25
骨折観血手術（骨接合術）	125	166	186
人工股関節置換術	45	52	42
人工膝関節置換術	5	15	6
人工骨頭置換術	23	37	35
インプラント周囲骨折		3	2
脊椎手術（腰椎）	30	22	27
脊椎手術（頸椎）	16	7	10
膝関節鏡手術	12	9	10
腱鞘切開		18	17
手根管開放	18	28	31
尺骨神経移行	8	5	7
四肢切断	4	4	3
その他			
総計	395	538	482

# 形成外科

## (スタッフ)

平成 25 年スタッフの変更はなく、担当は常勤医の石原博史 1 名の体制であった。

研修医は 4 月～5 月に小野田良子医師、10 月～11 月前半に岩松有希子医師、12 月に山内秀一郎医師、1 月に佐藤日香梨医師、3 月に藤永瑞穂医師の計 5 名が研修を行った。

## (診療実績)

### 1. 外来

外来診療は火・水・木曜日午前の 3 日／週の体制で診療を行った。その他救急患者で形成外科的な処置を必要とした場合にも可能な限り対応した。

平成 25 年の外来患者の総数は 2,678 人で、1 か月平均は 223 人であった。

うち新患者数は 616 人で、1 か月平均は 51.3 人であった。

### 2. 入院

入院病床の定数は 4 床で、平成 25 年の入院患者延べ数は 1,612 人で、平均在院日数は 15.1 日であった。

### 3. 手術

手術は月曜日の午前と火曜日の午後の手術枠で行った。平成 25 年の手術総数は 252 件であった。うち入院を要した全身麻酔・脊椎麻酔・局所麻酔下手術が 147 件、外来での局所麻酔下手術が 105 件であった。手術内容の区分については別表に示す。

## (今後の方向性)

平成 25 年もスタッフの変更はなく医師一人での診療体制であったため、事故や問題が生じないように外来、病棟の管理を行うことが最も重要と考えている。そのためスタッフや他科の医師とコミュニケーションを密にし、手術に関しても人員の不足を補えるように関連施設との協力体制を構築・維持していく。平成 26 年度からは病院局、長崎大学形成外科学教室のご厚意により常勤医 2 名での診療体制が可能となるため、日本形成外科学会教育関連施設としての施設認定を維持できるよう症例数の確保および増加に努める。またここ数年症例数が増加した乳腺外科の再建術に対しても積極的に関与できればと考えている。

今後も地域の中核病院の診療科として質の高い専門的医療を提供できるよう、スタッフ・機材の充実を図るとともに、知識・技術の向上を目標としたい。

(文責：石原博史)

## 手術内容区分

区分	件数						計
	入院手術			外来手術			
	全身麻酔	腰麻・伝達麻酔	局所麻酔・その他	全身麻酔	腰麻・伝達麻酔	局所麻酔・その他	
I. 外傷	21	1	7		5	24	58
熱傷・凍傷・化学損傷・電撃傷で全身管理を要する非手術例							0
熱傷・凍傷・化学損傷・電撃傷の手術例							0
顔面軟部組織損傷	2		5			17	24
顔面骨折	13					2	15
頭部・頸部・体幹の外傷	1		2				3
上肢の外傷	3	1			5	4	13
下肢の外傷	1					1	2
外傷後の組織欠損（2次再建）	1						1
II. 先天異常	17		1			2	20
唇裂・口蓋裂							0
頭蓋・顎・顔面の先天異常	4		1			1	6
頸部の先天異常							0
四肢の先天異常	8					1	9
体幹（その他）の先天異常	5						5
III. 腫瘍	45	2	7		1	71	126
良性腫瘍（レーザー治療を除く）	20	1	5		1	70	97
悪性腫瘍	2	1	2			1	6
腫瘍の続発症							0
腫瘍切除後の組織欠損（一次再建）	23						23
腫瘍切除後の組織欠損（二次再建）							0
IV. 瘻痕・瘻痕拘縮・ケロイド	5		1			3	9
V. 難治性潰瘍	9	10	4				23
褥瘡							3
その他の潰瘍	9	8	3				20
VI. 炎症・変性疾患	5	9	4		4	3	25
VII. 美容（手術）							0
VIII. その他	2					4	6
Extra. レーザー治療							0
良性腫瘍でのレーザー治療例							0
美容処置でのレーザー治療例							0
大分類計	104	22	24	0	10	107	267

# 脳神経外科

## (スタッフ)

2013 年には医師の異動はなく、下記 3 名の常勤医（脳神経外科専門医と脳卒中専門医）で診療を行った。また、初期臨床研修医 1 名が当科で研修を行った。

常勤医；吉岡 進、濱田一也、下高一徳

初期臨床研修医；矢田裕太郎（1 月）

## (診療実績)

<外来> 外来診療は手術日を除く火曜・水曜・木曜に一般外来と専門外来（頭痛外来・正常圧水頭症外来・機能神経外科外来・てんかん外来）を下記のとおり行った。頭痛外来では受診当日に頭痛の原因をつきとめ、日本頭痛学会・国際頭痛学会のガイドラインに沿った適確な治療法を提示し、患者さんの希望に応じた治療法を相談・決定している。正常圧水頭症外来では診察と画像検査から正常圧水頭症が疑われる場合には外来でタップテストを行い症状の変化をご家族にも評価していただき治療方針を決定している。機能的脳神経外科外来での対象疾患は、1) パーキンソン病、ジストニア、痙縮・振戦・ミオクローヌス等の運動異常症 2) 三叉神経痛、顔面けいれん等で、外来で診断が確定した場合には希望に沿って、1) に対して脳深部刺激療法 (DBS) を、2) に対して神経血管減圧術を施行している。

<入院> 脳卒中・頭部外傷をはじめとする救急疾患については、重症例は救命センターに入院、軽症例ならびに予定入院（脳腫瘍や機能的脳神経外科疾患等）の場合は主に 6 西病棟に入院し診療を行っている。入院患者数と疾患別内訳（過去 5 年分）を表 1 に、手術件数と内訳（過去 5 年分）を表 2 に示した。入院の疾患別内訳では、昨年と比較して頭部外傷の増加が目立ち、他の疾患についてはほとんど変化ない。手術の内訳では、逆に頭部外傷が減少しており、手術適応とならない特に重症例の増加が原因と考えられる。

<その他> 当院は下記の施設認定を受けており、専門医の育成や研修医の教育も行っている。

○日本脳卒中学会専門医研修教育病院

○日本脳神経外科学会専門医制度指定研修施設

## (今後の方向性)

当科は大分県内初の脳神経外科専門診療科として 1969 年に診療を開始して以来、新生児から超高齢者までの脳神経外科疾患すべてを対象としてきた。すなわち、24 時間対応の急性期脳卒中や頭部外傷から

集学的治療を必要とする脳腫瘍、小児脳神経外科、機能的脳神経外科等々幅広い領域に対応しており、専門性や症例数が重要視される中、今後も脳神経外科全般にいつでも対応できる体制を維持したい。近年増加が著しい超重症例の救急疾患にも、これまでどおり 24 時間体制で救命センターと協力して対応していく。また、最近では多くの合併疾患を有する重症例が増加しており、各診療科と協力して常に患者さんのご家族の立場に立ち、レベルの高い最新の医療を提供していきたい。

(文責：吉岡進)

表 1 入院患者数と内訳（過去 5 年分）

	2009	2010	2011	2012	2013
脳腫瘍	25	45	35	24	29
脳血管障害	94	107	92	68	65
脳出血	30	44	54	40	33
脳動脈瘤	22	20	8	15	18
脳梗塞	35	36	21	11	9
もやもや病他	7	7	8	2	5
頭部外傷	61	92	79	61	81
慢性硬膜下血腫	19	35	26	18	18
水頭症、奇形性疾患	11	30	14	18	12
脊椎脊髄疾患	3	1	2	2	4
パーキンソン病他	13	17	11	14	13
その他	23	13	22	20	17
合計	249	340	281	225	239

表 2 手術件数と内訳（過去 5 年分）

	2009	2010	2011	2012	2013
脳腫瘍	9	14	17	18	14
摘出術	8	11	13	12	11
定位生検術	1	3	4	6	3
脳血管障害	18	14	12	17	19
脳動脈瘤	13	6	4	9	6
脳出血	3	7	7	7	8
血管内治療他	2	1	1	1	5
外傷	21	28	30	33	27
頭蓋内血腫	1	4	4	6	6
慢性硬膜下血腫	19	24	24	25	16
減圧開頭その他	1	0	2	2	5
水頭症手術	10	26	11	28	17
脊椎脊髄手術	1	5	1	3	4
機能的手術	5	11	2	9	5
奇形その他	12	3	8	5	4
総計	76	101	81	113	90



# 呼吸器外科

## (スタッフ)

平成 25 年 4 月からは呼吸器外科部長 赤嶺晋治、主任医師 下山孝一郎、小畑智裕、後期研修医 溝口 聡、で診療を行っています。また初期研修医がローテーションをしています。赤嶺は日本呼吸器外科学会指導医・専門医、日本胸部外科学会指導医、日本呼吸器内視鏡学会指導医、日本呼吸器学会指導医の資格を有し、肺がんの診断、手術の指導をしています。さらに、赤嶺は日本臨床腫瘍学会暫定指導医、日本がん治療認定医機構暫定教育医を取得し、肺がんの抗がん剤治療、放射線療法を指導するとともに、日本緩和医療学会の暫定指導医として緩和ケア室長を兼任し、緩和治療を行っています。

## (診療実績)

2011 年から新しい診断手技として、気管支鏡ナビゲーションシステム (Bf-NAVI) と超音波気管支鏡下組織生検 (EBUS-TBNA、EBUS-GS) を導入しました。Bf-NAVI とは、肺の末梢に発生した肺がんを疑う陰影に対して、CT 画像から、その陰影に達する気管支のルートを画像で示し、気管支鏡の画像と一致させ、生検を行うことで、肺がんの診断率を向上することができるシステムです。

EBUS-TBNA とは従来手術以外に組織採取が困難であった部位にある縦隔リンパ節などを、超音波気管支鏡を用いて生検するシステムです。EBUS-GS とは、ナビゲーションを使って超音波プローブを病変近傍に挿入し、病変を超音波で確認してシースを残し、生検鉗子を挿入する方法です。これまでの生検よりより低侵襲にしかも確実に組織の採取ができるようになりました。

肺がんに対する治療の第一選択は手術ですが、手術できない全身状態や手術を希望されない方は、放射線療法を行っています。3cm 程度の大きさで、重要な臓器から離れている場合は、放射線科と協力して定位放射線療法を行っています。

2013 年は肺がん及び肺がんの再発を主体に、自然気胸、縦隔腫瘍、肺良性腫瘍、胸部外傷など延べ 351 症例の入院があり、147 例の全麻手術を行いました。肺がんの新規症例は 76 例で、65 例に手術を行い、根治切除 57 例、8 例に定位放射線療法、3 例に化学療法を行いました、再発・再燃症例に対して放射線や抗がん剤の治療を 44 例、術後補助化学療法を 9 例、緩和医療 9 例に行っています。

1999-2003 年までの肺がん切除 272 症例の実測 5 年生存率は、IA 期 (118)85.4%、IB 期 (47)75.0%、

IIA 期 (8)25.0%、IIB 期 (21)33.3%、IIIA 期 (44)40.7%、IIIB 期 (27)22.7%、IV 期 (7)17.1%、全体で 62.9% と全国平均より良好です (図 1)。また 99-03 年の 30 日以内の手術死亡率 0.7% と全国平均です。

現在進行中の臨床研究です。

1. 全国レベルの共同研究
  - (ア) 遺伝子変異による抗がん剤治療
  - (イ) 小型末梢肺がんに対する手術術式に関する検討
2. 九州レベルでの共同研究
  - (ア) IA 期肺がんの術後補助療法 (当科が研究代表です。登録終了し、経過観察中)
  - (イ) 遺伝子変異を伴う肺がんの治療
  - (ウ) I 期肺がんに対する定位放射線療法後の補助療法
  - (エ) 高齢者の肺がん術後補助療法の観察研究
  - (オ) 高齢者の化学療法
3. 大学との共同研究
  - (ア) 肺がんに対する導入化学療法後の手術
  - (イ) オピオイド関連遺伝子の個人差の研究

## (今後の方向性)

1. 肺がんに対する、検診の精査、気管支鏡などによる診断、手術、抗がん剤、放射線療法、術前術後の補助化学療法、再発後の治療、術後の呼吸器疾患の治療、さらに終末期の緩和医療と一貫した治療を行い、最後まで責任をもって治療にあたります。
2. 診断治療にあたって、肺がんのガイドラインに従い、患者さん・ご家族の意向を尊重しながら、オーダーメイドの診断・治療を行います。
3. 診断、治療に関しては、胸腔鏡手術を導入し、根治性と安全性のバランスの取れた低侵襲手術を提供します。
4. 全国あるいは九州の臨床研究への参加や大学との共同研究を通し、がん研究に貢献します。
5. 学生の教育、研修医・レジデント・呼吸器専門医修練医の臨床指導を通し、次世代の人材育成を行います。
6. 学術論文、学会、研究会を通し、研究成果を報告するとともに、新しい知識を習得し個々の症例に生かします。

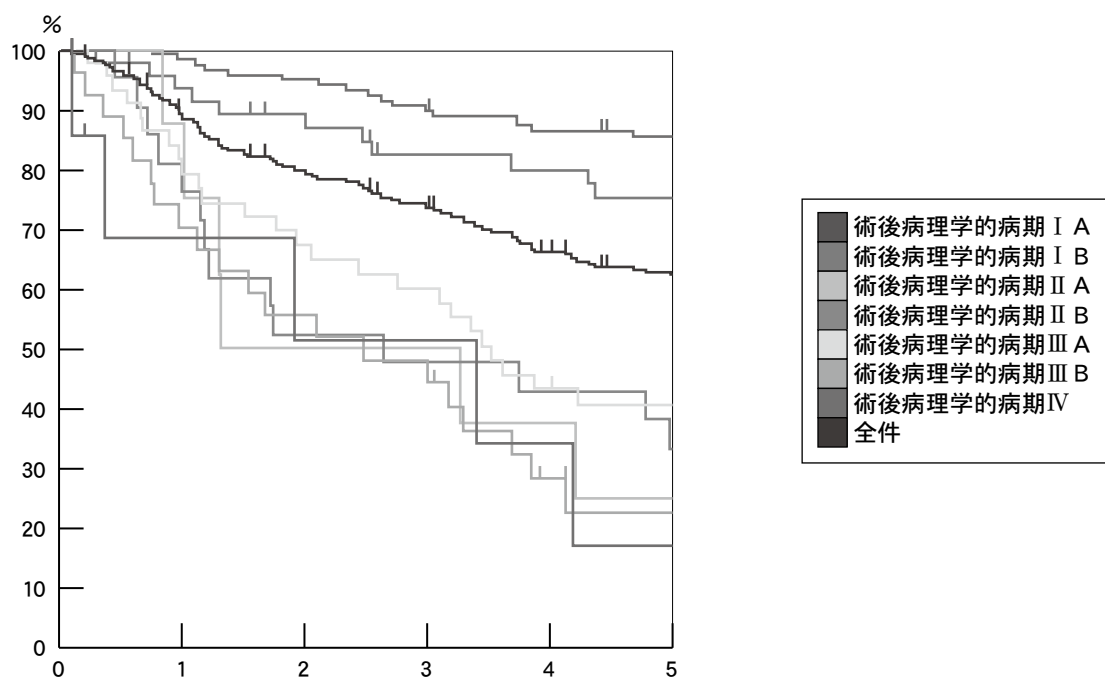
(文責：赤嶺晋治)

表1 全麻手術症例

	2011	2012	2013
肺がん（切除）	54	86	57
気胸	27	34	34
縦隔疾患	14	14	17
良性肺・胸膜疾患	18	17	17
転移性肺腫瘍	8	13	13
その他	6	7	9
合計	127	171	147

表2 非手術症例（延べ数）

	2011	2012	2013
肺がん化学（放射線）療法	118	125	120
肺がん放射線	19	16	9
肺がん緩和	14	18	9
呼吸器疾患	29	16	14
その他悪性腫瘍	11	21	17
外傷	17	10	20
その他	16	12	17
合計	224	218	206



(図1) 肺がん術後病理病期別5年生存率 1999～2003年症例（実測）

# 心臓血管外科

## (スタッフ)

平成 25 年心臓血管外科のスタッフは部長山田卓史：主任医師小野原大介：主任医師久富一輝の 3 人体制で診療を行っていたが、久富主任医師の転勤に伴い、5 月から田崎雄一後期研修医が加わり、また、7 月から大分大学より紅一点佐藤愛子主任医師が派遣されて 4 人体制となった。研修医は高田和樹医師が 1 月～3 月に回ってきて、にぎやかであった。また手術時は臨床工学士の佐藤大輔チーフをはじめ、園田・佐田・小山・松田・佐藤由紀子・長岡・塩澤らが人工心臓の操作を行って手術をサポートしてくれた。

## (診療実績)

平成 25 年の入院延べ患者数は 2450 人(前年比 -4%)で月平均の入院患者数は 205 人であり、平均単価は 120405 円(前年と同)であった。外来患者数は 144 人/月(前年比 -1%)で平均単価は 303000 円(前年比 100%)と入院、外来ともに患者数は減少したが、単価は変わらなかった。紹介率は 70%前後で逆紹介率は 140%近くで、病診連携が功を奏している。手術症例総数は 190 例であり、血管内治療が増加した。過去 5 年の手術数の推移はグラフに示したとおりである。

虚血性心疾患に対する冠動脈バイパス術(28 例)：症例数は DES 出現後 20%程減少したが、その分糖尿病合併・腎不全にて透析中・超高齢者など非常に重症例を中心に少しずつ増加傾向がみられる。単独 CABG 症例は全例心拍動下に行っている。また、虚血性心筋症に対する左室形成術も併施している。

弁膜症に対する開心術：のべ 11 例で、内訳は大動脈弁疾患 7 例(内 Bentall 手術 1 例)、僧帽弁疾患 3 例(内弁形成術 2 例)であった。また、必要に応じて三尖弁輪形成術や心房細動に対する MAZE 手術を併施している。

その他の心臓手術：心室中隔欠損症 1 例、左房内血栓、急性肺動脈血栓塞栓をそれぞれ 1 例、に行った。また動脈管開存症手術は 5 例で、特に未熟児 PDA 手術は九州内でも有数であり、500g 以下の症例も行っている。血管疾患：大動脈手術は胸部大動脈手術 5 例および腹部大動脈手術 8 例の計 13 例で、末梢動脈病変(PAD)に対する手術症例は 20 例行ったが、血管内治療は増加し、PTA±STENT 療法を 12 例に施行し、良好な結果を得ている。下肢静脈瘤に対しては入院不要の硬化療法の件数が増加したものの、静脈瘤手術症例は 19 例でうったい性皮膚炎・皮膚硬化を合併した重症例が増加した印象であった。

その他：腎不全症例に対する内シャント増設やシャント不全に対する手術は非常に多く、ここ数年は 70 例近くの手術と約 150 例の血管内治療を行っている。

## (心臓大血管リハビリ)

2007 年 10 月より当院は心臓大血管リハビリの施設基準 I を修得しており、手術を行った患者をただ紹介元や自宅に返すだけでなく、しっかりとしたゴール・目標値を設定して系統的にリハビリを行い、患者本人のみならず、医学的にもある程度のエンドポイントを設定して退院を決定している。

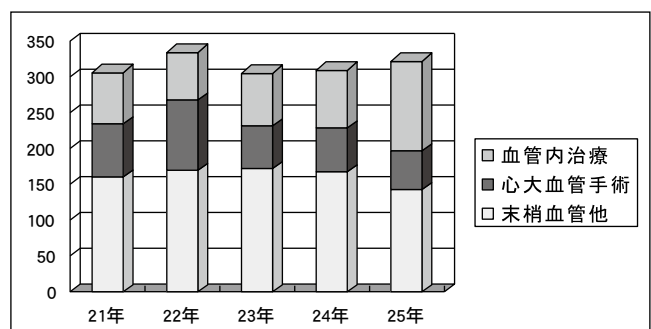
## (今後の方向性)

当院では可及的自己血輸血を目指しており、平成 25 年における他家血使用率は 8%であった。

薬剤湧出ステントの登場により、全国的に冠動脈バイパス術は減少していたが、ここにきて透析症例や糖尿病などの重症合併症例や何度も再狭窄を起こした症例が手術となることが多くなった。その点 OPCAB は人工心臓を使用する従来の手術に比較して低侵襲で手術時間、挿管時間が短く、回復が早いと、高齢者や合併症を有する症例でも安全に行える。今後もデバイスや手技に工夫を凝らし可及的に OPCAB を行っていきたいと考えている。弁膜症に関しては、特に自己弁温存の弁形成術が今後も増えていくと思われる。血管疾患に関しても末梢動脈病変に対する血管内治療が激増してきており、薬剤湧出性ステントも承認されたため、さらに適応範囲を広げて積極的にトライしていく予定である。また、腹部大動脈瘤に対するステント留置治療も今後は始める予定である。

術後の病診連携では、心臓大血管リハビリを可能であれば地域連携パスを作成して、退院・転院後も回復期病院で系統的なリハビリ継続を行うことでさらに術後の合併症を軽減し、患者の安心と自信を向上させていきたいと考えている。

(文責：山田卓史)



心臓血管外科手術症例数

# 小児外科

## (スタッフ)

部長 : 飯田則利 (日本小児外科学会指導医)  
 副部長 : ~平成25年3月 伊崎智子(同 専門医)  
 平成25年4月~ 竜田恭介  
 後期研修医: ~平成25年3月 高橋良彰  
 平成25年4月~ 岡村かおり

なお、平成25年4月、5月平良遼志君が、6月、7月谷口直之君が、平成26年1月矢田裕太郎君が研修しました。

外来看護師は引き続き仲道智美、大熊礼子両看護師が担当しています。

## (診療実績)

平成25年の外来新患数は518例と前年より25例減少(-4.6%)しました。入院患者数は365例と前年より11例減少(-2.9%)し、手術件数も319件と23件(-6.7%)減少しました。新生児外科入院数は24例と前年より4例増加しましたが、手術件数は16件で、前年より1件減少しました。過去3年間の主要手術を表に示しました。入院数、手術数の減少に関しては、近隣の小児病院に日本小児外科学会指導医である医師が着任され、鼠径ヘルニア等の手術をされるようになった影響と思われます。そのため、鼠径ヘルニア手術は前年より28件減少し92件となりました。一方、虫垂切除術は35件と15件増加しました。腹腔鏡下手術はほとんどこの2疾患ですが、鼠径ヘルニアは88%、虫垂切除は94%が腹腔鏡下手術となりました。腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術はこれまで女兒を主体に行ってききましたが、男児も原則腹腔鏡下手術とし、竜田君が中心に手術してくれています。また彼は単孔式の虫垂切除術を導入してくれました。これまで33件中15件を単孔式で行いましたが、腹腔鏡操作も学べ、虫垂切除術自体は体外で行うため従来の虫垂間膜の処理、虫垂断端の処理も習得できる一方、気腹に使用する炭酸ガスの節減、虫垂の回収バッグが不要で経済性に優れること、また術後の整容性、術後の回復も良好で非常に良い方法と実感しています。

## (今後の方向性)

大都市に比べ症例数も限られた地方の小児外科施設ですが開設後22年となり、各疾患の数もそれなりの数になりました。3年前に研修していた吉丸君が当科の若年性ポリープ37例をまとめ雑誌「小児科臨床」に掲載されましたが、年間優秀論文に相当する小児

科臨床賞を受賞しました。また、昨年まで研修していた高橋君は卵巣腫瘍をまとめてくれ現在投稿中です。従来の紙カルテやレントゲンフィルムの年数が経ち徐々に廃棄処分されていく中、貴重なデータが散逸しないよう、次世代に残してゆかねばなりません。

(文責: 飯田則利)

## 小児外科主要手術症例数(過去3年間)

手術術式	2011年	2012年	2013年
頸部瘻摘出	1	5	1
食道閉鎖症根治術	2	3	1
噴門形成術	3(1)	1(1)	0
横隔膜ヘルニア根治術	1	3	3
漏斗胸手術	3(3)	0	1(1)
臍帯ヘルニア・腹壁破裂修復術	3	0	2
臍ヘルニア根治術	20	23	31
幽門筋切開術	4	4	5
先天性十二指腸閉塞症根治術	0	0	0
先天性小腸閉塞症根治術	1	0	3
腸回転異常症手術	2	1	2
虫垂切除術	24(13)	20(14)	35(33)
腸重積症手術	0	2	4
メッケル憩室切除術	3	3	6
ヒルシュスプルング病根治術	0	0	4
鎖肛根治術	3	2	1
イレウス解除術	0	5	4
胆道閉鎖症根治術	0	1	0
先天性胆道拡張症根治術	1	0	1
包茎手術	14	19	12
停留精巣固定術	25(1)	26(1)	24
鼠径ヘルニア根治術	140(84)	120(84)	92(81)
精索・陰嚢水腫根治術	26	30	27
良性腫瘍摘出術	12	7	8
奇形腫摘出術	0	5	0
神経芽腫手術	1	2	1
腎芽腫手術	0	0	0
肝芽腫手術	1	0	0
経皮内視鏡的胃瘻造設術	0	7	6
年間手術症例数	344	342	319

※( )内は鏡視下手術

## 皮膚科

### (スタッフ)

部長 1 名 (佐藤俊宏)、嘱託医 2 名 [佐藤秀英、齋藤華奈美 (～8 月広瀬晴奈)] の 3 人体制で、研修医受け入れは 7 名 [徳丸智子 (～1 月)、管貴将 (2～3 月)、藤永瑞穂 (4～5 月)、矢田裕太郎 (8 月～9 月前半)、太田怜子 (9 月)、日下寛惟 (10 月)、佐藤日香梨 (11 月)] であった。医師以外のスタッフは外来看護師 2 名 (田中清美、荒井薫 (非常勤))、受付 2 名 (河野京子、今村久美子)、病棟は 8 階西病棟で病床数は 8、看護師は佐々木幸美師長はじめ 30 名の看護師で担当している。

### (診療実績)

外来患診療実績は患者数月平均 1004 名で前年 (1033) より約 3% 減少している。入院診療実績は入院退院サマリーによる実数 265 名で前年 (281) の 6% 減。疾患別内訳では例年どおり帯状疱疹が最も多いが 55 名と 29% 減少、2 年前に比べると半分近くになっている。蜂巣織炎、薬疹、アナフィラクトイド紫斑、日光角化症がやや減、カポジ水痘様発疹症、乾癬、有棘細胞癌、基底細胞癌が増加している。手術件数は 181 (2012 年 169) と 7.1% 増、うち悪性腫瘍は 56 (2012 年 59) と 5% 減。

### (今後の方向性)

乾癬患者の診療は今後も続ける。手術件数を少しずつ増やしていく。強力なターゲット型紫外線治療装置である VTRAC 導入予定であるので、乾癬診療のさらなる充実、これまで他院に紹介していた尋常性白斑の治療、最近問題となっているロドレノールによる白斑の治療などを行っていく予定である。

(文責：佐藤俊宏)

### 外来患者数

月	1	2	3	4	5	6	
患者数	904	894	1011	1024	1051	967	
	7	8	9	10	11	12	平均
	1209	1099	952	1077	927	931	1004

### 入院患者

疾患	症例数 (24年)	症例数 (25年)
帯状疱疹	77名	55名
成人水痘	2名	2名
カポジ水痘様発疹症	1名	4名
蜂巣織炎	29名	18名
丹毒	6名	8名
薬疹 (うち薬剤過敏症候群)	16 (8) 名	11 (3) 名
落葉状天疱瘡	9名	9名
蕁麻疹	7名	7名
乾癬、膿疱性乾癬	11名	13名
アナフィラクトイド紫斑	11名	6名
有棘細胞癌	6名	8名
基底細胞癌	14名	17名
ボーエン病	5名	5名
日光角化症	10名	4名
その他	93名	98名
計	281名	281名

### 手術件数

月	1	2	3	4	5	6	
手術件数	12	7	11	13	13	15	
悪性腫瘍	3	3	6	3	8	5	
	7	8	9	10	11	12	合計
	13	16	17	24	24	16	181
	2	4	4	8	7	3	56

# 泌尿器科

## (スタッフ)

2013 年の泌尿器科スタッフは前年と同じ 3 人体制であるが、筒井顕郎医師（副部長）ならびに藤野充絵医師（後期研修医）が 3 月 31 日付で退職、李賢医師（主任医師）ならびに長沼英和医師（嘱託医）が 4 月 1 日付で着任し 3 人の医師で診療にあたっている。医師以外の泌尿器科外来のスタッフとして藤瀬志津、高塚慶子の専任看護師 2 人に加え 7 月 16 日付で阿南直美が加わり合計 3 人で診療をサポートしてもらい、検査部からは、木村幸子、河野好裕がエコーを中心に検査全般を手伝ってくれている。

## (診療実績)

2013 年の入院患者総数は 493 人で前年度比の 11.0 % 増加、平均在院日数が 8.0 日と前年度より 0.2 日減となっておりかなりの増加と考える（図 1）。外来患者数は月平均 754 人で前年度より 4.6 % の増加であった。手術件数は 438 例と前年比 11.8 % の増加を認めた（図 2）。腎（尿管）悪性腫瘍手術 38 例のうち 79 % の 30 例で鏡視下の摘出を行い、同じく 53 % の 20 例で腎機能温存を図るべく腎部分切除術を行なっている（図 3）。また腎部分切除術に対する鏡視下手術の本格導入ならびに腎盂尿管癌に対する鏡視下リンパ節郭清を導入している。鏡視下手術は副腎の症例などを含めると前年比 15 % 増の 38 例（図 4）となっている。またホルミウムレーザーを用いた尿路結石に対する手術は前年よりも増加し 37 例となった。また放射線科の御協力を頂いて前立腺癌に対する強度変調放射線治療（IMRT）も開始している。

外来診療においては 3 診制とし、初診患者にはまず問診を取り必要な検査を伝えることならびに再診の患者様には時間予約制として待ち時間を少しでも減らすよう努めている。病診連携病院よりの紹介は電話予約とし、診療がスムーズにできるように工夫している。紹介率は 54.3 %（2012 年 52.1 %）と改善、逆紹介率は 49.6 %（2012 年 59.2 %）はほぼ前年と同様の状況である。

診療上とくに気をつけていることは、セカンドオピニオンを含め、患者に丁寧な説明をして、病状を理解し納得のいく治療を選択していただくことである。病棟においても看護師、薬剤師と十分なコミュニケーションをとって患者の満足度の高い医療をチームで行うことができているものと考えている。その 1 例として、膀胱がんによる膀胱全摘+尿路変更手術では、医師、看護師が患者に十分な説明をして手術に対する患者の不安をとるよう努め、術後

退院されてからも、通常の外来経過観察に併行して、外来ナースを中心にストーマ外来を行って患者のニーズに応えるようにしている。

## (今後の方向性)

あらゆる泌尿器領域の癌で、手術療法、化学療法、放射線療法を含めた集学的治療を行っていく。また、制癌効果のみにとらわれることなく腎（尿管）癌に対し腹腔鏡による低侵襲手術や、腎癌において正常腎の温存を図る腎部分切除術、前立腺癌、膀胱癌に対しては鏡視下併用小切開手術への取り組みを含めなるべく低侵襲の手術を行うことで癌治療の拠点病院として活動していく。同時に閉塞性尿路感染症を代表とする緊急性の高い疾患に対応し、尿失禁、骨盤臓器脱などの女性泌尿器科手術や神経因性膀胱、小児泌尿器科領域など特殊性の高い領域にも適切な方針決定と手術療法を含めた治療、長期フォローも行っていく。

（文責：友田稔久）

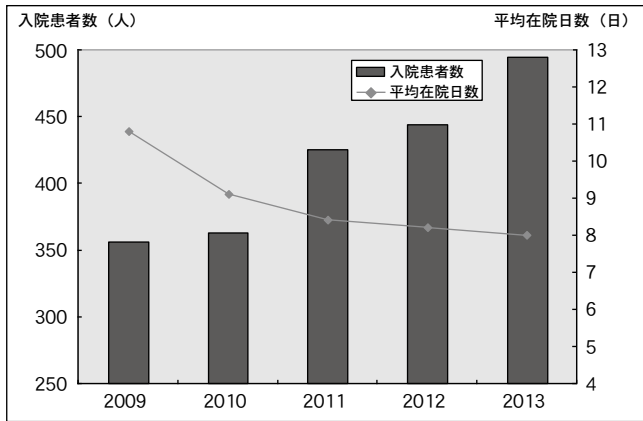


図1 入院患者と平均在院日数の推移

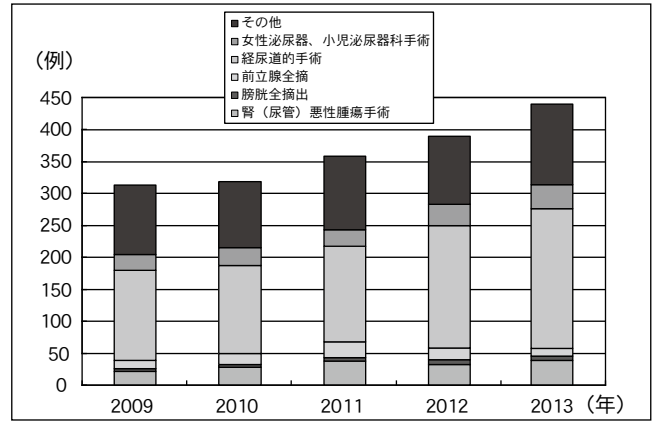


図2 手術件数の推移

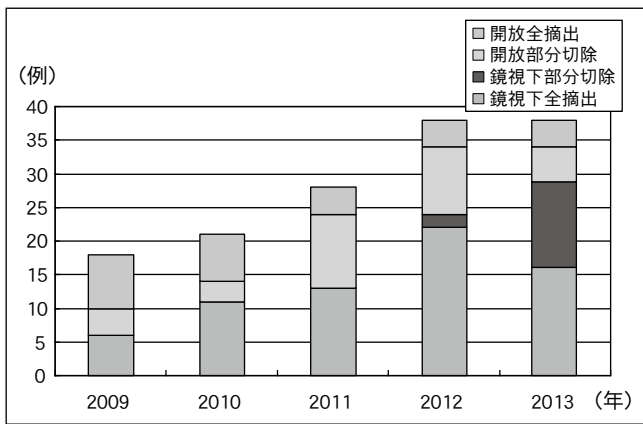


図3 腎(尿管)悪性腫瘍手術の内訳

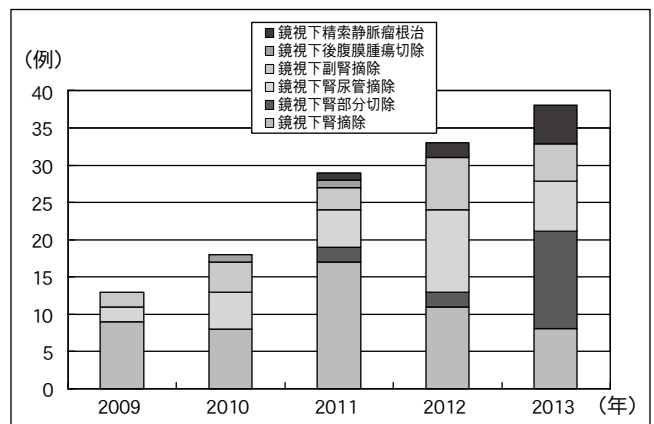


図4 鏡視下手術の推移

# 婦人科

## (スタッフ)

部長（産科兼任）：井上貴史  
がんセンター第一婦人科部長（産科兼任）：豊福一輝  
がんセンター第二婦人科部長（産科兼任）：中村 聡  
産科部長（婦人科兼任）：佐藤昌司  
婦人科副部長（産科兼任）：嶺 真一郎  
産科副部長（婦人科兼任）：軸丸三枝子、後藤清美  
主任医師：松下周平  
嘱託医：蜂須賀信孝、濱田律夫  
後期研修医：高下真理子、村上健太

## (診療実績)

大分県立病院は大分県地域がん診療拠点病院の指定を受けています。当科でも婦人科悪性疾患の治療に重点を置いています。主要な婦人科悪性疾患である子宮頸がん、子宮体がん、卵巣がんに加え、子宮頸がんの前がん病変である子宮頸部異形成の治療も数多く行っています。2013年の悪性・良性疾患の症例数は例年通りで大きな変動はありませんでした。

子宮筋腫、良性卵巣腫瘍など婦人科良性疾患に関しては、積極的に腹腔鏡手術を取り入れて行っています。腹腔鏡下の子宮筋腫核出術、腹腔鏡補助下子宮全摘術など行い、入院期間が短く、痛みなども少ない低侵襲手術を可能な限り提供できるよう努力しています。2013年は良性疾患の手術のうち約42%に腹腔鏡手術を行いました。子宮外妊娠や卵巣嚢腫の茎捻転などの救急疾患についても、随時対応しております。可能な限り腹腔鏡手術を行っています。

子宮頸がんに対する放射線治療装置が耐用年数を迎え、今後は腔内照射が行えなくなりました。子宮頸がんに対して、根治的放射線治療が必要な患者様は大分大学医学部附属病院へ紹介しています。また不妊治療は行っておりません。

## (今後の方向性)

大分県における婦人科悪性疾患治療の拠点病院として、今後も質の高い医療を提供していきます。原則として、科学的根拠（ガイドラインなど）に基づいた診療を行います。患者様ごとの病状、社会的背景などを十分に考慮して治療方針を決定し、患者様により最適な医療を提供します。良性疾患に関しては腹腔鏡手術を積極的に行い、低侵襲で患者様にやさしい医療を提供していきます。

(文責：井上貴史)

## 2013年婦人科疾患統計

## 悪性・悪性に準じる疾患（2013年初回治療症例）

1. 子宮頸癌および子宮頸部高度異形成	
高度異形成	85例
子宮頸部上皮内癌	31例
浸潤子宮頸癌	22例
2. 子宮体癌および子宮内膜異型増殖症	
子宮内膜異型増殖症	2例
子宮体癌	43例
3. 卵巣癌（卵管癌・腹膜癌）および卵巣境界悪性腫瘍	
境界悪性腫瘍	4例
卵巣癌	18例
卵管癌	1例
腹膜癌	2例
4. 外陰癌	1例
5. 絨毛性疾患	5例

## 良性疾患の手術例数

1. 開腹手術	
腹式子宮全摘出術	59例
付属器摘出術	27例
子宮筋腫核出術	20例
2. 腹腔鏡手術	
腹腔鏡下付属器摘出術	53例
腹腔鏡補助下子宮全摘出術	6例
腹腔鏡下子宮筋腫核出術	7例
異所性妊娠手術（子宮外妊娠手術）	11例
3. 腔式手術	
子宮脱手術	18例
子宮内膜全面搔把術（流産手術含む）	37例
子宮頸部円錐切除術	125例



# 眼科

## (スタッフ)

平成 25 年は池邊徹 (部長)・岸大地 (副部長)・福井志保 (嘱託医) の 3 人体制であった。阿部真希子 (研修医) が 4 月、八塚洋之 (研修医) が 5 月眼科で研修した。

外来看護師は村上祐子 (～ 3 月)・佐藤真由美 (4 月～)・安東庸子・西田裕子 (～ 2 月)・菅原千晶 (2 月～)、視能訓練士は加藤千鶴・羽田野晴香 (～ 6 月)・小野理恵 (7 月～) であった。

## (診療実績)

平成 25 年の入院患者数は 444 人であり前年の 406 人を上回った。内訳を表 1 に示す。

手術件数は 555 件で前年の 487 件を上回った。内訳は、水晶体再建術 412、硝子体手術 63、斜視 18、眼瞼内反症 14、緑内障 11、網膜復位術 3、などであった。

白内障手術は入院で行っており認知症高齢者の全身麻酔下手術が増加傾向である。

また当院が救急指定日の日には当科も休日当番医として終日診療を行っている。

## (今後の方向性)

- 1) 今後も網膜硝子体疾患や全身疾患を伴った白内障患者の紹介増加が予想され、できる限り対応していきたい。
- 2) 逆紹介に努め、外来待ち時間短縮を図りたい。
- 3) 医師個々も学会・講習会等の参加を通して知識及び診療技術の向上に努めたい。

(文責：池邊徹)

表 1 H25/01/01 ～ H25/12/31 退院患者数(疾患別)

眼瞼疾患	16
急性涙囊炎	1
結膜疾患	3
角膜疾患	19
原田病	3
サルコイドーシス	1
黄斑円孔	8
黄斑前膜	12
糖尿病網膜症	12
裂孔原性網膜剥離	17
網膜動脈閉塞	4
硝子体出血・混濁	17
白内障	266
無水晶体眼	3
緑内障	11
視神経炎	3
虚血性視神経症	2
斜視	14
上斜筋麻痺	4
眼窩疾患	3
甲状腺眼症	2
前房出血	4
その他	19
合計	444

# 耳鼻咽喉科

## (スタッフ)

部長 : 須小 毅  
 副部長 : ～2013年3月 森山正臣  
 2013年4月～ 安倍伸幸  
 嘱託医 : 2013年6月～ 梅本慎吾  
 後期研修医 : ～2013年5月 馬淵英彰

## (診療実績)

### 1. 外来

外来診療は月・火・木・金曜日の午前中を基本としており、これ以外可能な限り時間内・外を問わず診療を行っている。水曜日午前中は月に2回、補聴器の相談外来を、火・木曜日の午後は外来小手術や聴性脳幹反応などの特殊検査を行っている。2013年の外来総患者数は12559人で、1ヵ月平均は1047人であった。このうち新患者数は2509人で、1ヵ月平均は209人であった。

### 2. 入院

耳鼻咽喉科の入院病床数は24床であり、2013年入院患者延べ数は7302人(1ヵ月平均:609人)であった。この平均在院日数は9.7日だった。

### 3. 手術

手術は月・金曜日午後、水曜日終日の手術枠で行っている。2013年に手術室で行った手術総数は459件であった。全身麻酔下手術が442件、局所麻酔下手術が17件だった。1ヵ月あたりの手術件数平均は38件であり、主だった手術内容は口蓋扁桃摘出・顕微鏡下喉頭微細手術・頭頸部癌手術・内視鏡下鼻副鼻腔手術・頭頸部良性腫瘍手術であった。また、手術室外では耳鼻咽喉科外来にてリンパ節生検や各種小手術、各病棟にて気管切開などを総じて100例程度行った。

表1に手術内容詳細を提示する(注:左右手術は1例とカウントした。また、同日に複数の手術施行する場合もあり、上記手術総件数よりも多い例数となっている)。

表1 (件数)

鼻科学	内視鏡下鼻副鼻腔手術	58
	副鼻腔根本術	7
	鼻中隔矯正術	18
	下甲介手術	8
	鼻副鼻腔良性腫瘍摘出術	5
耳科学	鼓室形成術	22
	先天性耳瘻孔摘出術	12
	鼓膜換気チューブ留置術	35
口腔咽頭科学	口蓋扁桃摘出術	157
	アデノイド切除術	44
	口腔良性腫瘍切除	4
	口腔悪性腫瘍切除	8
	咽頭良性腫瘍切除	10
	咽頭悪性腫瘍切除	5
喉頭科学	声帯ポリープ切除	32
	喉頭悪性腫瘍手術	5
	喉頭蓋嚢胞摘出術	3
	気管切開術	21
頭頸部外科学	耳下腺良性腫瘍摘出	26
	耳下腺悪性腫瘍手術	2
	顎下腺良性腫瘍手術	4
	唾石摘出術	6
	甲状腺良性腫瘍手術	6
	甲状腺悪性腫瘍手術	4
	副甲状腺手術	2
	頸嚢摘出術	13
	頸部郭清術	15
計	532	

### 4. 癌患者

2013年に新たに発見・治療された新規癌患者は64例であった。内訳は口腔・咽頭癌26例、喉頭癌16例、甲状腺癌9例、唾液腺癌5例、鼻副鼻腔癌3例、その他の頭頸部癌5例であった。

## (今後の方向性)

### 1. 基本方針

『手術可能な耳鼻咽喉科施設』が基本的姿勢であり、頭頸部の良性疾患から癌までを守備範囲とする。

また近年、頭頸部癌においては、放射線療法・化学療法・手術療法を組み合わせた集学的治療によって、治療効果の改善を目標とするとともに、拡大手術から縮小手術への転換も一つの治療指針としている。

今後も手術治療を主とする耳鼻咽喉科として、質の高い医療を提供することを目標とする。

(文責: 須小毅)

## 歯科口腔外科

### (スタッフ)

歯科医師は大分大学医学部附属病院歯科口腔外科より交代派遣され、嘱託医として勤務している。(2012年7月～ 田代 舞) 歯科衛生士は吉村五月、渡邊弘美の2名が勤務した。

### (診療実績)

外来診療は、月・水・木・金の週4日体制で行った。2013年の外来患者総数は4449人で、1カ月平均は371人であった。新外来患者数は743人であった。新患疾患別内訳は、有病者の歯科治療(抜歯を含む)が35%、次いで粘膜疾患が18%、埋伏歯15%であった。埋伏歯抜歯やがん患者の化学療法や放射線治療における口腔管理が増加傾向にあった。

### (今後の方向性)

2012年4月よりがん患者等の周術期口腔機能管理が開始された。当院は大分県地域がん診療拠点病院であり、治療開始前の段階から口腔衛生管理にかかわることで、当科の治療の充実や地域歯科医院との連携を進めている。また、知識や技術の向上に努め、地域歯科医院からの口腔外科疾患の受け入れを強化していきたい。

(文責：田代舞)

新外来患者 疾患内訳	
疾患名	患者数
有病者の歯科疾患	263
粘膜疾患	135
埋伏歯	111
顎関節疾患	92
炎症	31
外傷	29
唾液腺疾患	19
良性腫瘍	12
嚢胞	9
神経疾患	3
悪性腫瘍	3
その他	36
合計	743

# 麻酔科

## (スタッフ)

部長 : 早野良生  
 副部長 : 油布克巳  
 : 木田景子  
 : 金ヶ江政賢  
 主任医師 : 西田太一 (H25. 4. 1～)  
 : 薮亮 (~H25. 3. 31)  
 嘱託医 : 佐々木美圭 (H25. 4. 1～)  
 後期研修医: 佐々木美圭 (~H25. 3. 31)

## (診療実績)

2013 年の手術部での総手術件数は 4,382 件で過去最大であった昨年よりも 250 件ほど減少し、麻酔科管理症例数も 2,732 件と昨年より 7% の減少となりました。

麻酔科管理症例の内訳は全身麻酔 2,659 例、非全身麻酔 73 例であり全身麻酔件数は前年より 6% 程度の減少でしたが非全身麻酔は 40% 近い減少を示しました。麻酔法の内訳は表 1 のとおりです。麻酔科管理症例中予定手術は 2,395 例であったのに対して緊急手術は 337 例でした。予定手術が減少したのに対して緊急手術は前年より増加して緊急手術の全麻酔科管理症例に占める割合は 12% となっています。

担当した特殊手術としては、心臓・大血管手術が 50 例、新生児手術 17 例、食道切除術 2 例、肝切除術 17 例、開頭術 26 例、脊椎手術 33 例、肺切除術 68 例でした。また人工心肺を用いたものは 22 例、分離肺換気を行ったものは 143 例でした。表 2 に重症度別の麻酔科管理症例数を示します。ASA-PS 3 以上の重症例に関しては麻酔科管理症例の 9% であり、増加傾向が続いております。

ICU 管理に関しては ICU 部の年報で示すとおりです。症例数は前年より減少しています。特殊な治療法が適用された症例はやや減少傾向となっています。

ペインクリニックに関しては、依然マンパワー不足のため外来診療を行っていませんが、院内での緩和医療チームへの参加および疼痛管理のコンサルトを行っております。

## (今後の方向性)

手術件数は昨年より 250 件ほど減少し、麻酔科管理症例数も枠数減少のため 7% の減少を示しました。開頭術、脊椎手術は増加しましたが、新生児手術を含むその他の特殊手術症例では例年と同程度でした。重症例は去年に引き続き増加傾向を示し、緊急手術の比率も増加しました。ICU 入室患者数に関しては減少となりました。

以上の状況から安全で高度な診療を提供し手術症例を増加させるためには看護スタッフを含めてマンパワーの充実が非常に重要であると考えます。ME 機器に関しては念願であった院内電子カルテ化に対応した麻酔記録の電子化が可能となるモニター機器の整備が決まりました。これによってよりシームレスな周術期管理を行える環境が整ってきております。

(文責: 早野良生)

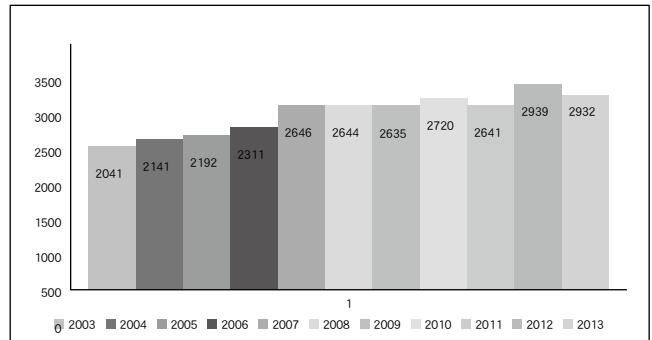


図 1 麻酔科管理件数の推移

表 1 麻酔法内訳

2012 全麻	2659
非全麻	73
吸入麻酔	2075
吸入麻酔+硬麻・脊麻・伝麻	511
T I V A	41
T I V A+硬麻・脊麻・伝麻	32
硬麻+脊麻	13
硬麻	0
脊麻	58
伝麻	0
その他	2

表 2 重症度別麻酔管理症例数

ASA-PS	1	2	3	4	5
予定	791	1413	186	4	1
緊急	83	199	47	6	2
合計	874	1612	233	10	3

ASA-PS (ASA physical status) とはアメリカ麻酔学会における全身状態分類である。

全身状態を 6 クラスに分類しており、手術前の ASA-PS と予後は相関するとされる。緊急手術の場合は「E」を併記する。

- Class1: 一般に良好。合併症無し。
- Class2: 軽度の全身疾患を有するが日常生活動作は正常。
- Class3: 高度の全身疾患を有するが運動不可能ではない。
- Class4: 生命を脅かす全身疾患を有し、日常生活は不可能。
- Class5: 瀕死であり手術をしても助かる可能性は少ない。
- Class6: 脳死状態。

## 地域医療部

### (スタッフ)

部長：糸長伸能（小児科兼務）

副部長：高木 崇（消化器内科兼務）

副部長：長濱明日香（小児科兼務）

自治医大卒業の後期研修医：

甲斐誠司（呼吸器内科）（～2013年3月）

日野瑛太（整形外科）（～2013年3月）

豊国賢治（小児科）（2013年4月～）

### (診療実績)

2013年は下記のように、豊後大野市民病院、杵築市立山香病院、姫島村国保診療所に診療応援を行いました。

～2013年3月まで

- ・豊後大野市民病院内科 週1回（金曜日）
- ・杵築市立山香病院内科 週1回（木曜日）+ 隔週（木曜日）

2013年4月～12月

- ・杵築市立山香病院内科 週1回（火曜日）+ 隔週（木曜日）
- ・姫島村国保診療所 月1回（木曜日）

### (今後の方向性)

地域医療部は診療科ではなく、県内の自治体病院やへき地診療所に診療応援をすることを主な業務としています。スタッフは3名でへき地医療を経験した自治医大卒業医師であり、さらに同大学卒業の後期研修医とで活動を行っています。スタッフは日常はそれぞれ内科や小児科などの所属専門科で院内の業務を行っていますが、要請に応じて診療応援をする形にしています。しかし、まだ人的パワーが少ないため十分な活動ができず、スタッフの増員により地域医療に貢献できればと考えています。また、今後は厚労省による「総合診療専門医」構想もあり、それを目指す医師の養成にも地域医療部が関わりたいと考えています。

(文責：糸長伸能)

# がんセンター

## (スタッフ)

所長 加藤有史  
副所長 赤嶺晋治  
卜部省悟  
足立英輔

診療科は、胸部内科部（山崎透）、消化器内科部（加藤有史）、血液腫瘍科部（大塚英一）、第一外科部（板東登志雄）、脳神経外科部（濱田一也）、骨腫瘍科部（森口昇）、第一婦人科部（豊福一輝）、第二婦人科部（中村聡）、放射線科部（前田徹）となっている。

緩和ケア室（赤嶺晋治、森永克彦、川野京子）、がん相談支援センター（加藤有史、足立英輔、野田眞由美、杉永彰子）、外来化学療法室（佐分利能生、東田直子、牧尾麻里）、がん登録委員会、がん地域連携パス専門部会が診療科横断的に機能し、がんセンターの役割を担っている。またがんセンター運営会議において方針を決定している。

## (診療実績)

当院は地域がん診療連携拠点病院であり、がんセンターを中心に拠点病院としての業務を行っている。5大がんを対象としたがん地域連携クリティカルパスは、全国的に十分普及してなく当院でもまだ慣れない面があるが今後発展させていきたい。

院内がん登録の現況を図に示す。過去3年間 1000例を超え、2013年は1199例となっている。癌腫別では子宮頸がん、肺がん、乳がん、リンパ・血液、結腸・直腸がんが年間100例を超えており、胃がんがこれに続きこの傾向にも大きな変化はない。外来化学療法室、緩和ケア室、がん相談支援センターもそれぞれ活動しているが詳細は各セクションを参照していただきたい。

市民向けの啓発運動として県病健康教室と共同で県民向けの講演を行っている。本年は以下に示す講演会を行った。

- ・胃がんについて  
消化器内科
- ・HPV と子宮頸がん検診について  
婦人科
- ・肺がんについて  
呼吸器内科
- ・笑って健康～なしかの心  
コピーライター 吉田寛氏

全国がんセンター協議会（31施設で構成）に加盟

している。定期的にテレビカンファランスを担当している。

## (今後の方向性)

- 1) がん診療の質の評価
- 2) 臨床研究（学会・論文発表）の推進
- 3) がん診療連携クリティカルパスの普及
- 4) がん講演会などによる県民の啓発活動

（文責：加藤有史）

## 院内がん登録の現況

がん種	2010	2011	2012	2013
子宮頸がん	148	147	140	125
気管支・肺がん	145	119	190	134
乳がん	131	112	156	161
リンパ・血液	120	103	153	135
胃がん	93	81	84	97
結腸・直腸がん	91	97	86	107
子宮体がん	50	44	57	46
前立腺がん	43	47	39	35
肝がん・肝内胆管がん	43	38	50	50
その他	35	26	35	31
腎・腎盂・尿管がん	29	37	32	30
皮膚がん	28	19	30	51
膵がん	23	29	29	35
膀胱がん	22	26	28	43
卵巣がん	20	22	31	
口唇・口腔・咽頭がん	18	31	37	31
食道がん	17	16	19	14
胆のう・胆管がん	14	14	13	20
甲状腺がん	12	6	13	8
喉頭がん	10	14	15	15
原発不明	6	0	5	10
合計	1098	1028	1242	1199

# 総合周産期母子医療センター

## (スタッフ)

### ー産科ー

部長：佐藤昌司  
婦人科部長（産科兼任）：井上貴史、豊福一輝、中村聡副部長：軸丸三枝子、後藤清美  
婦人科副部長（産科兼任）：嶺真一郎  
主任医師（産婦人科）：松下周平  
嘱託医師（産婦人科）：蜂須賀信孝、濱田律雄  
後期研修医（産婦人科）：高下真理子、村上健太

### ー新生児科ー

部長：飯田浩一  
副部長：赤石睦美、小杉雄二郎、中嶋敏紀  
後期研修医：二宮崇仁、秋本竜也

## (診療実績)

産科・新生児科の診療実績欄参照

## (今後の方向性)

総合周産期母子医療センター開設から9年目を迎え、大分県内周産期医療の中核たる総合周産期母子医療センターの責務はおおむね、全うできていると思われれます。母体から胎児、さらには新生児へと連なる‘周産期’の砦として、県内ネットワークの一員としての受け皿として踏ん張っている状況です。もちろん、この背景には大分大学、アルメイダ病院、別府医療センターおよび中津市民病院といった地域周産期センターおよび高度先進医療機関のバックアップと連携協力によってもたらされている部分も大きく、この場を借りて感謝申し上げます。今後も、大分県全体として周産期領域における患者受け入れ不能などの不測の事態が生じぬよう、関連医療機関とも密な連携を保ちながら県内周産期医療の更なる充実を目指していきたいと考えています。

一方で、依然として周産期領域の医師、助産師、看護師および関連職種の人的不足は潜在的に当院でも問題となっており、長期的な視点からみた医療・サービスあるいは後方病床の確保と運用面までをにらんで、このことはかなり深刻な状況です。とくに、看護職の人的不足は非常に深刻であり、本年度は母体胎児集中治療室の仕様と産科・新生児科双方の看護体制に関して、国の施設基準に抵触している旨の改善指導を受けました。現在、早急に指摘事項に対して改善策を施しつつあり、平成26年度には解決する見込みとなっています。当然のことながら、周産期医療の拡充と整備を続けていくにあたり、マンパ

ワーの維持と地域の各センターとの有機的な連携・連絡はともに欠かせぬ車の両輪であり、組織内・外ともに周産期医療の安定のため努力する必要がある、不断の努力を続けていきたいと考えています。

産科、新生児科の年報統計をご覧いただきながら、当院周産期センターの現状と今後に御理解をいただき、さらに成績向上に向けての御意見と御支援をいただきますよう、お願いいたします。

(文責：佐藤昌司)

# 産科

## (スタッフ)

部 長 : 佐藤昌司  
婦人科部長 (産科兼任) : 井上貴史、豊福一輝、中村 聡  
副部 長 : 軸丸三枝子、後藤清美  
婦人科副部長 (産科兼任) : 嶺真一郎  
主任医師 (産婦人科) : 松下周平  
嘱託医師 (産婦人科) : 蜂須賀信孝、濱田律雄  
後期研修医 (産婦人科) : 高下真理子、村上健太

## (診療実績)

総合周産期母子医療センター開設8年目となり、県の周産期高次医療機関としての産科救急受け入れ体制の要として、ハイリスク、ローリスク妊娠ともに診療にあたっています。母体・胎児集中治療室(MFICU)の占床率は例年通りほぼ90%以上であり、2013年は前年に比べ、分娩数はほぼ横ばいに推移しました。一方で、同年も状況によっては重症患者さんであるにもかかわらずMFICU満床のために通常病室への入室を余儀なくされたり、他院への再搬送をお願いした事例もあります。搬送元病院や患者さんに一時的にご不便をおかけすることになりますが、どうか御理解いただきたいと考えています。24時間体制で救急患者を收容すべく当直体制は堅持しており、地域の基幹施設としてより安心できる産科医療を目指すべく努力を続けていきます。

本年の産科統計でも、入院患者の10%強が緊急母体搬送であり、他院からの紹介例(非緊急母体搬送を含む)とあわせると入院患者の約8割が何らかのハイリスク症例とみなされます。また、例年同様に多胎妊娠(双胎・三胎)例も多く、帝王切開率も高い比率です。今後も正常分娩・異常分娩・母体緊急搬送の方々いずれに対しても充実した産科・新生児医療がなされるよう努力していきたいと考えています。

## (今後の方向性)

今後も、県内の他の周産期センター(大分大学、中津市民病院、別府医療センター、アルメイダ病院)とも密に連携を取りながら救急搬送体制の維持に努めていきたいと考えています。

また、当院産科部門ならではの独自性を発揮すべく、引き続き「出生前診断」「Preconceptional visit(妊娠前相談)」「助産師外来(母乳外来を含む)」「妊産婦へのメンタルヘルスサポート」の4つを掲

げ、身体的・精神的双方からよりレベルの高い産科医療を提供できるようと考えています。

●出生前診断外来:超音波診断のみを目的とした出生前画像診断外来、羊水診断、遺伝子診断、遺伝性疾患に関する受診を受けています。

●Preconceptional visit(妊娠前相談):妊娠前から、ハイリスク妊娠が想定される方々に対して、妊娠前の精密検査、適切な妊娠・分娩時期をアドバイスできるよう、外来受診の門戸を開いています。

●助産師外来:助産師ならではの細部への配慮がなされるよう、助産師外来を開設して妊娠中の身体的・精神的ケア、さらに母乳、育児へのきめ細かなアドバイスと子育て支援を行っています。

●メンタルヘルスサポート:育児不安、産後うつ病やマタニティ・ブルーズ、さらに産褥精神病に対するサポートシステムの充実がひいては乳幼児虐待、子育て支援といった医学的、社会的ニーズに応えることに繋がります。精神科、新生児科、小児科との連携、さらには保健所との連携のもとで、妊娠中から産後の精神面のサポートを重視しています。

今後も地域産科救急の基幹病院として、またお母さんと赤ちゃんの双方に対して安全と快適さを提供し、地域の母親となられる皆さんが妊娠・分娩・産褥を通じて安心できる周産期医療を保証し、展開できるようにスタッフ一同努力していきたいと思っています。

(文責:佐藤昌司)



## 2013年産科統計

注1:分娩数関連は児の数に対応(双胎は2分娩とカウント)

注2:22週以降のみ対象のため、NICUデータと相違有り

### 総分娩数 578

うち緊急母体搬送	64
うち紹介(非緊急母体搬送を含む)	381

### 分娩様式

経膈	307	うち自然	289
		うち陣痛誘発・促進後	105
		うち吸引分娩	18
		うち鉗子分娩	0
帝王切開	271	うち選択的	128
		うち緊急	143

### 単胎・多胎

単胎	482	双胎	87
三胎	9		

### 分娩週数

22-23週	3	24-27週	14
28-31週	21	32-36週	108
37週以降	431	不詳(未受診)	1

### 胎位

頭位	498	骨盤位	76
その他(横位)	4		

### 合併症妊娠(重複あり)

中枢神経系疾患	22	呼吸器疾患	19
消化器疾患	6	肝疾患	6
腎・泌尿器疾患	7	血液疾患	7
心疾患	15	甲状腺疾患	20
骨・筋疾患	4	精神疾患	8
自己免疫疾患	5	血液型不適合	9
高血圧	5	糖尿病(妊娠糖尿病を含む)	42
悪性腫瘍(子宮・付属器以外)	1	子宮疾患	53
卵巣・付属器疾患	15		

### 妊娠関連疾患(重複あり)

悪阻	3	切迫流産	14
頸管無力症	7	妊娠高血圧	55
切迫早産	129	羊水過多	2
羊水過少	2	子癇	3
肺水腫	0	常位胎盤早期剥離	9
前置胎盤	15	低置胎盤	6
前期破水	99	子宮内感染	17
癒着胎盤	8	D I C	5
分娩時異常出血(>500ml)	335	高齢妊娠(35歳以上)	206

胎児発育不全(FGR)	42	HELLP症候群	2
回旋異常	1	弛緩出血	26
臍帯脱出・下垂	3	胎児機能不全	83
流産(異所性妊娠を含む)	26	子宮内反症	1
腔・会陰血腫	6	胎盤遺残	1
子宮穿孔	1		

### 周産期死亡

全数	11
死産	6
・双胎1児死亡	2
・形態異常(染色体異常含む)	1
・不明	3
早期新生児死亡	5
・呼吸不全	4
・形態異常(染色体異常含む)	1

### 出産体重(g)

-999g	22	1,000-1,499g	24
1,500-1,999g	41	2,000-2,499g	108
2,500-3,999g	375	4,000g-	8

## 新生児科

### (スタッフ)

2013 年は新生児科医師 4 名、後期研修医 2 名の 6 名体制でした。ぎりぎりの体制で運営しています。当科をローテートした初期研修医のうち 2 名が小児科を専攻し、うち 1 名が当院で研修することになりました。看護師不足は変わりませんが、2013 年 12 月から新生児特定集中治療室管理料 6 床が復活しました。

### (診療実績)

#### 2013 年の入院と転帰

総合周産期母子医療センター新生児病棟に入院した全ての児（新生児科、小児外科、他科を含む）で再入院した児は除いています。

入院数は 2012 年より 21 人減りました。超低出生

	入院数	死亡数
入院総数(重複を除く)	378人	8人
院内出生	278人	6人
母体搬送(緊急)	74%(278/378)	3人
母体搬送(非緊急)	24%(68/278)	2人
院外出生	100人	2人
カンガルー号で入院	26%(100/378)	2人
	82%(82/100)	

体重児は 2 人減、1000g 以上の極低出生体重児は 6 人増とそれほど大きく変わりませんが、2000g 以上の低出生体重児、在胎 36, 37 週出生の児が減ったことによるものです。新生児特定集中治療室管理料を返上していた影響で時々母体搬送を他施設へお願いしたことも影響していると思われます。

一方、死亡症例が昨年の 8 人から 4 人に減少しました。1500g 未満の死亡が 4 人から 1 人に減っており、少しは成果を残せたという印象です。数年前より入院数、極低出生体重児数が減っており、その分一人にしっかり対応できた点も大きいと推測します。新生児医療はやはり人手をかけることが大事な医療と痛感しています。2013 年は新生児仮死の児 6 人に低体温療法を施行しました。比較的速やかに導入できるようになってきました。

1 年を超える長期入院児は 2013 年もいませんでした。しかし、先天性心疾患の児が術後当科に戻ってきてなかなか退院できなくなっています。

### 出生体重別入院内訳

BW(g)	全入院	院内	院外
-749	11(1)	11(1)	0
750- 999	6(1)	6(1)	0
1000-1499	26	23	3
1500-1999	47	40	7
2000-2499	92	75	17
2500-3499	155(2)	81(1)	74(1)
3500-	20	11	9
計	357(4)	278(6)	110(1)

( )内:死亡数

### 在胎週数別入院内訳

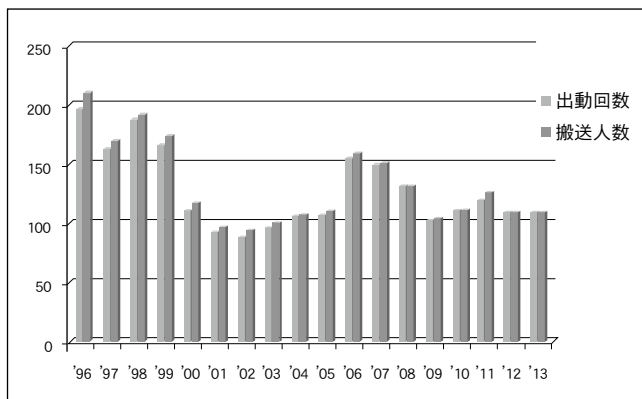
在胎週数	全入院	院内	院外
22	0	0	0
23	1(1)	1(1)	0
24	5	5	0
25	2	2	0
26	2	2	0
27	4	4	0
28	8	7	1
29	2	2	0
30	6	6	0
31	6	6	0
32	11(1)	9(1)	2
33	22	20	2
34	23	20	3
35	26	22	4
36	36	25	11
37	60(1)	48(1)	12
38	40	16	28
39	51	23	24
40	36(1)	16	20(1)
41	16	13	3
42	0	0	0
計	357(4)	247(3)	110(1)

( )内:死亡数

### カンガルー号出動時状況

2013 年の新生児専用救急車（カンガルー号）の出動内容と件数を表で、また、1996 年からの出動回数・搬送人数を棒グラフで示します。2012 年と大差のない状況です。開業産婦人科で出生した新生児を当院に収容することが出来ずに他施設に搬送する三角搬送が 5 件ありますが、地域周産期センターも整備され、こちらが無理なときは容易に受入れてもらえます。カンガルー号の出動が重なる時があり、自治体救急車やタクシーでの出動が数件ありました。

2013 年		
	出動	人数
NICU入院	82件	82人
小児科入院	0件	0人
三角搬送	5件	5人
県病から転院	10件	10人
(ヘリコプター)	(1件)	(1名)
県病に転院	5件	5名
(ヘリコプター)	(1件)	(1名)
立会いのみ	6件	6人
母体搬送に伴奏	1件	1人
引き返し	1件	1人
他施設が利用	0件	0人
他院外来受診	0件	0人
合計	110件	110人



出動回数と搬送人数

## (研修・教育)

新生児蘇生法講習会は2013年は6回開催しました。徐々に受講者が定員に満たなくなってきました。県南部や県西部ではまだ受講者が少ないようですので、そちらの地域の方に働きかけていきたいと思ひます。この講習会は周産期センターの大事な役割ですので、今後も色々な方法で継続していきたいと思ひます。

## (今後の方向性)

2014年5月には看護師も増員となり、新生児特定集中治療室管理料9床に復活する予定です。そうならば満床で受け入れ不可能となることも減るかと思ひます。今後も出生数の減少は続き、その中でも増加傾向にあった低出生体重児の出生数もとうとう減少し始めました。極低出生体重児は以前ほど多くは入院しなくなるかもしれません。一人一人を後遺症なく助けていけるよう努力します。

低体温療法は順調に行えるようになりましたが、この治療法の効果は限定的であり、この治療で重症

新生児仮死の児が後遺症なく軽快するわけではありません。やはり、新生児仮死にならないことが重要であり、新生児科の立場からはより一層新生児蘇生法の習熟を広めていくことが大事です。新生児蘇生法講習会だけでなく、それぞれの施設にあった蘇生法の指導・教育が必要になってくると思ひます。

小児の在宅医療は、成人と異なり重症度が高くなっています。訪問看護ステーションや成人対象の在宅療養支援診療所だけでは対応が困難な事例も見受けられます。今後は地域の開業小児科の先生方の協力も必要となってくると思います。小児科医会の先生方と一緒に小児在宅医療の勉強会などを行っていただきたいと思います。

今後ともご支援よろしくお願ひします。

## (スタッフ)

### 新生児科診察担当医

月曜から金曜まで毎日行っています。

先天異常、発育発達の問題、育児不安など新生児・乳児期の発育発達全般に関して診療しています。必要があれば小児科、小児外科など他科との共同診療、または行政、福祉、学校などとの連携も行っています。

月	火	水	木	金
赤石	飯田	赤石	中嶋	飯田
中嶋		清水		清水

(文責：飯田浩一)

## 放射線科

### (スタッフ)

前田 徹 (部長)、小松栄二 (副部長)、小野麻美 (副部長)、佐分利彰子 (後期研修医) の4名体制でスタートし、4月より佐分利にとの交代により、野田祥平 (後期研修医) が赴任した。9月より野田が大学に移動し、10月より柏木淳之 (副部長) が赴任した。また研修医としての18名 (本多由美、小野田良子、藤永瑞穂、山手朋子、竹本竜一、日下寛惟、渡邊彩、阿部真希子、鈴木美穂、田中千尋、川村直生、糸永由衣、大地克樹、栗山直剛、徳丸智子、田北不空、谷口直之、矢田裕太郎) を受け入れている。

### (診療実績)

放射線科の業務は地域連携による画像診断、放射線治療など診療科としての業務のほか、画像診断・血管造影を用いた IVR (インターベンショナル・ラジオロジー) など、病院の放射線部門としての業務を担当している。10月より脳血管内治療専門医である柏木の赴任に合わせて体制整備を行い、脳血管内 IVRを開始した。

画像診断:主にCT、MR、超音波、核医学 (RI) 検査、消化管造影、一部の単純写真を担当している。CT 検査は64列検出器搭載装置2台で稼働し、頭部或いは心大血管などの3次元CTが可能であり、循環器領域や脳外科領域、外科の術前評価などで活用されている。また、日常の検査においても冠状断・矢状断などの再構成画像作成が容易となり、診断に有用な情報が増えた。MRは1.5T装置2台保有している。しかし、診療放射線技師の欠員等の問題により、2台のフル稼働は出来ていない状況にある。新装置では乳房撮影に対応しており、乳癌の診断に利用されている。

画像診断レポート件数は24964件、月平均2080件である。このうちCT検査報告作成件数が年間17582件、月平均1465件である (表1)。緊急CTには基本的に全て対応しており、1件あたりの検査範囲の拡大、撮影画像数の増加による読影業務負担が慢性化している。

放射線治療: 装置をVarian社のClinac iXに更新した。前年12月末より4月末まで、装置更新に伴う工事のため、放射線治療を中止した。従って、2013年の治療患者数は231件と、例年より減少している。診断別では乳がん (81件)、肺がん (21)、転移性骨腫瘍 (20)、転移性リンパ節腫瘍 (15)、前立腺がん (12) などであった。乳がんに対する放射線治療が

1/3以上を占めている (表2)。また、早期肺癌に

対する定位放射線治療を8例に施行しているが、9月より肝に対する定位放射線治療を開始し、4例に施行した。もう一つの高精度放射線治療であるIMRTも7月より開始し、前立腺がんに対し3例施行したが、頭頸部癌に対しても4例、肝がんの定位放射線治療の1例に施行している。当施設では放射線科治療専門医以外の治療スタッフは技師5名のうちのローテーションで2~3名配置し、放射線物理士や放射線治療品質管理士、放射線治療専門放射線技師等の資格を有している。看護師は、放射線科外来看護師ローテーションによる1~2名であり、1名はがん放射線療法看護認定看護師の資格を有している。治療スタッフを中心に研修医等も含め、毎週木曜日に治療カンファレンスを行い、治療方針や患者の情報を共有し、運用上の問題点の抽出・解決などの協議を行っている。放射線治療専門医は1名で、マンパワー不足であり、いくつかの算定要件を満たせない状態である。大分県全体の問題でもあるが、治療医の養成が今後の課題である。

IVR・血管造影件数は158件で、このうちの151件が治療を目的としたIVRであった。IVRの内訳は肝細胞癌に対する血管塞栓術や抗ガン剤動注などであり、またCTガイド下の生検や膿瘍ドレナージ、消化管その他様々な部位からの出血に対する緊急塞栓術など、各科からの要請に対応して様々な疾患に対する治療を行っている (表3)。放射線治療とIVRを組み合わせた上顎癌に対する動注併用放射線治療も開始し、良好な治療効果を得ている。10月より専門医の赴任と同時に脳血管内治療を開始し、脳血管領域以外のIVRについても充実してきた。

### (今後の方向性)

画像診断:

地域医療連携により、連携施設からの画像診断を推進しており、継続していく。CT、MR検査は申込み当日~数日以内に検査及を行い、速やかに検査報告を行っている。64列マルチスライスCT 2台体制で、一件あたりの検査範囲の拡大および画像の増加により読影の負担が慢性化している。画像診断医も不足しており、負担軽減策の一つとして、看護部の協力により、IV (静注) ナース制度を発足させ、順調に運用している。

放射線治療:

放射線治療の趨勢は高精度治療に向かっており、当院でも5月より新装置での稼働を開始した。治療寝台上で位置確認が可能なOBI (On Board Imager) を搭載し、コーンビームCT撮影が可能で、定位放射線治

療やIMRT(強度変調放射線治療)などの高精度放射線治療が可能となった。最近では肝癌に対する定位放射線治療を開始しており、症例はまだ少ないが、体に負担が少なく十分な治療効果が得られる治療法として期待している。高精度放射線治療を行うには技師、放射線物理士、放射線治療品質管理士などの負担が大きく、日々の治療患者の照射件数も多く、全ての業務を安全に正確に行うにはスタッフの育成・増員が望まれる。

IVR(Interventional Radiology):

緊急脳血管内治療に対応する目的で、8月に血管造影装置を2方向同時撮影のできる装置に更新した。これをうけて10月より大分大学より常勤の脳血管内治療専門医が赴任し、脳外科や神経内科と共働して脳血管内治療を開始した。脳血管内治療以外のIVRも含め、更に充実していく。

(文責：前田徹)

(表2) 2013年 放射線治療件数

原 発 部 位	集 計
胃・小腸・結腸・直腸	9
肝・胆・膵	11
食道	6
造血器リンパ系	18
頭頸部(甲状腺腫瘍を含む)	33
乳腺	87
脳・脊髄	2
肺・気管・縦隔	33
泌尿器系	13
婦人科	16
良性	2
その他	1
総 計	231

(表3) 2013年 I V R件数

血管系	TACE	70
	止血術	19
	脳内管内治療	5
	その他	3
非血管系	CTガイド下生検	8
	膿瘍ドレナージ	30
	その他	10
計		145件

(表1) 大分県立病院放射線科画像診断レポート件数集計

		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計	月平均
C T	2009	1258	1218	1367	1359	1246	1440	1447	1311	1305	1417	1303	1338	16009	1334
	2010	1400	1362	1573	1507	1488	1673	1615	1607	1583	1585	1474	1416	18283	1524
	2011	1417	1344	1581	1360	1421	1495	1413	1541	1511	1451	1505	1390	17429	1452
	2012	1453	1523	1531	1390	1448	1442	1444	1474	1294	1539	1404	1388	17330	1444
	2013	1449	1314	1411	1470	1496	1404	1543	1525	1378	1584	1515	1443	17582	1465
M R	2009	357	360	406	399	358	423	440	419	354	420	367	343	4646	387
	2010	364	349	412	407	393	476	405	425	359	411	387	378	4766	397
	2011	329	323	412	361	336	399	359	399	375	360	346	330	4329	361
	2012	333	375	372	336	353	370	386	377	321	422	384	359	4388	366
	2013	362	374	347	347	334	342	378	362	330	338	353	308	4175	347
血管造影	2009	19	20	14	24	17	12	16	8	10	16	19	12	187	16
	2010	17	17	18	13	6	20	18	13	19	12	10	5	168	143
	2011	12	10	12	7	6	10	8	12	13	14	8	11	123	10
	2012	10	11	15	7	9	6	15	10	11	18	15	8	135	11
	2013	10	10	11	15	8	6	19	12	4	19	12	16	142	12
R I 検査	2009	78	75	89	94	77	105	111	83	92	84	94	89	1071	89
	2010	82	90	112	78	98	95	100	100	101	107	102	91	1156	96
	2011	69	92	105	81	61	82	70	73	97	94	82	80	986	82
	2012	80	101	100	98	86	80	76	75	71	79	83	75	1004	84
	2013	83	77	88	75	78	65	75	72	57	72	68	73	883	74
超音波	2009	101	118	147	145	125	162	175	143	152	140	130	138	1676	140
	2010	139	142	157	188	155	194	186	186	177	165	149	151	1989	166
	2011	109	158	153	156	164	172	150	192	161	158	162	152	1887	157
	2012	140	148	164	132	173	154	155	163	129	171	149	146	1824	152
	2013	139	134	154	155	172	138	179	186	169	166	149	148	1889	157
消化管造影	2009	18	15	12	14	12	15	6	15	14	13	12	13	159	13
	2010	17	20	7	10	6	10	5	10	4	3	5	14	111	9
	2011	13	7	4	9	7	12	14	15	12	8	21	16	138	12
	2012	15	10	8	6	14	4	12	14	12	15	10	12	132	11
	2013	12	8	9	16	12	6	12	7	18	17	15	17	149	12
レポート計	2009	1831	1806	2035	2035	1835	2157	2195	1979	1927	2090	1925	1933	23748	1979
	2010	2019	1980	2279	2203	2146	2468	2329	2341	2243	2283	2127	2055	26473	2206
	2011	1949	1927	2263	1974	1995	2178	2018	2241	2181	2092	2134	1989	24941	2078
	2012	2114	1931	2029	2099	2117	1983	2227	2180	1985	2215	2129	2019	25028	2086
	2013	2037	2179	2198	1981	2102	2068	2106	2127	1851	2252	2057	2006	24964	2080

# 内視鏡科

## (スタッフ)

医師としては、西村大介（消化器内科兼任）が在籍しているが、実際の診療は担当科の医師がそれぞれ行っている。消化器内科は毎日、外科、吸器内科、呼吸器外科は火曜、木曜を担当している。また必要時、小児外科も診療を行う。緊急時はこの限りではなく、各科がいつでも診療できる体制としている。看護師は、加藤、佐藤、古田、藤田の4人体制で、時間内業務に加えて、交代で時間外緊急呼び出しに対応している。

## (診療実績)

2013年の検査総数は、4437件であった。内訳は、上部消化管内視鏡 2646例、大腸内視鏡 1204例、内視鏡的膵管胆管造影 156例、カプセル内視鏡 12例、ダブルバルーン小腸内視鏡 7例、気管支鏡 340例であった。科別検査件数は、消化器内科 3279例、外科 793例、呼吸器内科 306例、呼吸器外科 31例、小児外科 28例であった。2011年に新たに導入したダブルバルーン小腸内視鏡検査は、7例、カプセル小腸内視鏡検査は 12例であった。また、消化管腫瘍に対する内視鏡的粘膜下層剥離術 (ESD) は、食道 2例、胃 34例、大腸 9例となっており、2012年4月に保険収載された大腸悪性腫瘍に対する ESD の症例が増加しつつある。食道胃静脈瘤に対する内視鏡的結紮術は、32例、内視鏡的胃瘻増設術 (PEG) は、53例であった。消化管出血への内視鏡的止血などを目的とした時間外緊急内視鏡は 62例であった。内視鏡的膵管胆管造影は 138例で、このうち胆道系の治療内視鏡は、計 114例と増加している。総胆管結石に対する新たな治療法として、2012年8月より導入した内視鏡的乳頭ラージバルーン拡張術 (EPLBD) は 19例と急速に増加している。また、超音波内視鏡下細径針吸引生検 (EUS-FNA) を 4例に行った。

## (今後の方向性)

上部消化管・大腸内視鏡、内視鏡的膵管胆管造影の症例数が増加している。また、緊急内視鏡症例、高度治療内視鏡の発達などにより、一症例に要する時間は長くなり、要求されるスキルが上がっている。担当医師及び介助スタッフの技術の向上、学会資格（日本消化器内視鏡学会認定医、消化器内視鏡技師など）の取得に取り組む。地域で施行可能な施設に限られる小腸疾患に対するダブルバルーン小腸内視鏡やカプセル内視鏡にも積極的に取り組んでいく。また、看護の面では、2014年2月より、治療内視鏡症

例の病棟訪問を開始予定であり、より安全で苦痛の少ない検査、治療につなげていきたいと考えている。

設備面では、内視鏡的粘膜下層剥離術 (ESD) の保健適応拡大に伴い症例数が増加しており、正確な術前診断に必要な狭帯域光強調内視鏡 (NBI) の拡充を検討したい。また、超音波内視鏡下吸引生検や、膵胆道疾患に対する超音波内視鏡の症例も増加傾向であるが、現在までレンタル内視鏡で対応してきた。臨床検査部など関係部署の協力を得ながら、症例数の増加を図っていきたい。

(文責：西村大介)

## 内視鏡・検査処置件数

胃内視鏡	観察のみ	2341	大腸内視鏡	観察のみ	970	
	EUS (胃)	29		EUS	1	
	EUS (食道)	2		EMR	121	
	ESD (胃)	34		ESD	9	
	ESD (食道)	1		点墨	43	
	EMR	3		拡張	6	
	点墨	27		造影	37	
	止血	76		イレウス管	5	
	食道EIS	0		ステント	1	
	EVL	39		止血	6	
	食道拡張	27		その他	5	
	胃ヒストアクリル	2		処置合計	234	
	イレウス管	19		検査合計	1204	
	ステント (食道)	2		内視鏡的膵管胆管造影	造影	28
	ステント (十二指腸)	4			-34	26
	造影	33			EPBD (乳頭バルーン拡張)	1
	異物	7			EPLBD (ラージバルーン)	20
EUS-FNA	4	載石のみ	0			
PEG	64	ENBD	7			
PEG交換	4	膵管ステント	4			
その他	0	ERBD (プラスチック)	58			
処置合計	377	ERBD (メタリック)	12			
検査合計	2718	胆道鏡	0			
カプセル内視鏡	12	合計	156			
小腸内視鏡	観察	4	気管支鏡	観察	336	
	処置	3		処置 (EMR, 拡張など)	4	
	検査合計	7		合計	340	
総数		4437				

## 過去5年間の内視鏡検査数の推移

	2009	2010	2011	2012	2013
上部消化管内視鏡	2654	2661	2459	2517	2718
下部消化管内視鏡	1018	1048	1109	1162	1204
内視鏡的膵管胆管造影	142	126	132	115	156
カプセル内視鏡	0	2	4	13	12
ダブルバルーン小腸内視鏡	18	7	6	14	7
気管支鏡	362	392	391	344	340
合計	4194	4236	4101	4165	4437

## 診療科別件数

消化器内科	3279
外科	793
呼吸器内科	306
呼吸器外科	31
小児外科	28
合計	4437

# 臨床検査科

## (スタッフ)

臨床検査科は医師2名で構成されている。1名は臨床検査全般の管理と臨床病理診断の双方を行い、もう1名は臨床病理診断にほぼ専任している。

病理検査には上記2名の医師の他、臨床検査技術部に所属する臨床検査技師5名が勤務している。この中の4名はいずれも日本臨床細胞学会の細胞検査士の資格を有し、そのうち2名は国際細胞検査士の資格を併持している。所属する技師は個々の高い技量をもって、病理業務・細胞診業務を行っている。

## (診療実績)

病理検査業務は主に組織診断・細胞診断・剖検に分かれており、我々は特に患者の治療方針に関わる組織診断・細胞診断の迅速かつ正確な診断を心がけている。今年の組織件数・細胞診件数・剖検数はそれぞれ5967件、8318件・8件であり、組織診断件数は昨年に比較して微増であったが、6000件を上回ることではできなかった。細胞診断件数は前年から比較してそれぞれ8.6%減であり、病院の諸行事による2月の落ち込みを回復することはできなかった。剖検数は全国的な傾向もあり8例にとどまった。

解剖例を対象としたCPC (clinicopathological conference)・手術症例を対象とする消化器乳腺カンファレンス・呼吸器カンファレンスは1年間恒常的に行うことができた。写真を含めたスライド作製を行い、病理結果に説明を加え、組織学的知見をある程度臨床に還元できたと考える。

## (今後の方向性)

### 1) 臨床検査管理医について

次年度から臨床検査管理医が増員される。病理以外の臨床検査の業務全般を管理し、より精度の高い検査や良好な検査の運用が見込まれる。検査を中心とした臨床研究も今後の発展が期待できる。

### 2) バーチャルスライドシステムについて

ガラススライドの情報をデジタル化するバーチャルスライドシステムが県内で初めて当院に導入された。国立がんセンターコンサルテーションシステムに加入している当院では、診断困難症例等をこのバーチャルスライドシステムを通じてコンサルテーションすることが可能となり、診断の標準化が図れると期待する。現在、九州病理カンファレンスで用いるガラススライドをDVD化し、近隣4施設に配布回覧している。また日本臨床細胞学会大分県支部のスラ

イドカンファレンスにも利用しており、複製のできない細胞診標本をインターネット回線を利用して閲覧観察することが可能となり、県内での細胞診断及び組織診断技術の向上に貢献している。

### 3) 遺伝子検査について

病理学的診断・感染症診断においてPCRを含めた遺伝子学的検討が少しずつ必須になりつつある。特に緊急性を伴う治療の適否を判断する遺伝子検査は当院で今後必要性が増すと考えられる。しかし、遺伝子検査部門を立ち上げるには、機器整備・スタッフ確保等の多くの問題が山積する。実現の可能性を少しずつ、探ってゆきたい。

### 4) 研修生受け入れについて

関連病院ないしは大分県内の病院から臨床細胞検査指導医試験合格・臨床細胞検査士試験合格を目指し勉強にきたい医師・技師や、臨床検査技術習得にきたい医師・技師が複数存在する。当院臨床検査部内での実務を伴う研修により得られた技術に関連病院のみならず、県内一円の施設に提供することは地域中核病院の責務であり、各医療機関との連携を深める意味でも重要と思われる。また、解剖を経験したい病理医も存在し、全国的に減少する解剖症例を共有できればと考える。諸事情が許すならこれら研修生を積極的に受け入れたいと考える。

### 5) One day pathology 導入について

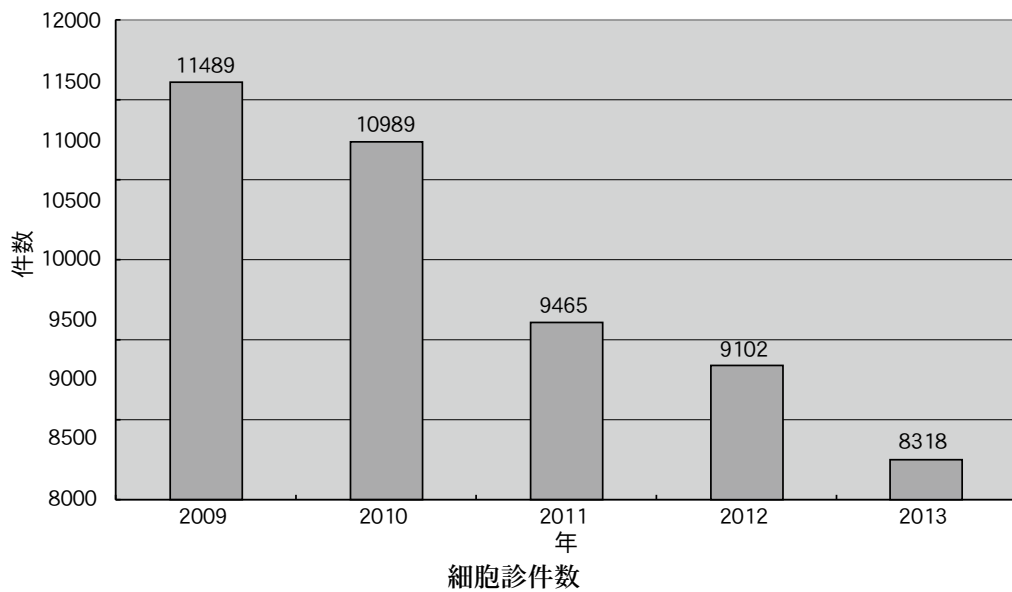
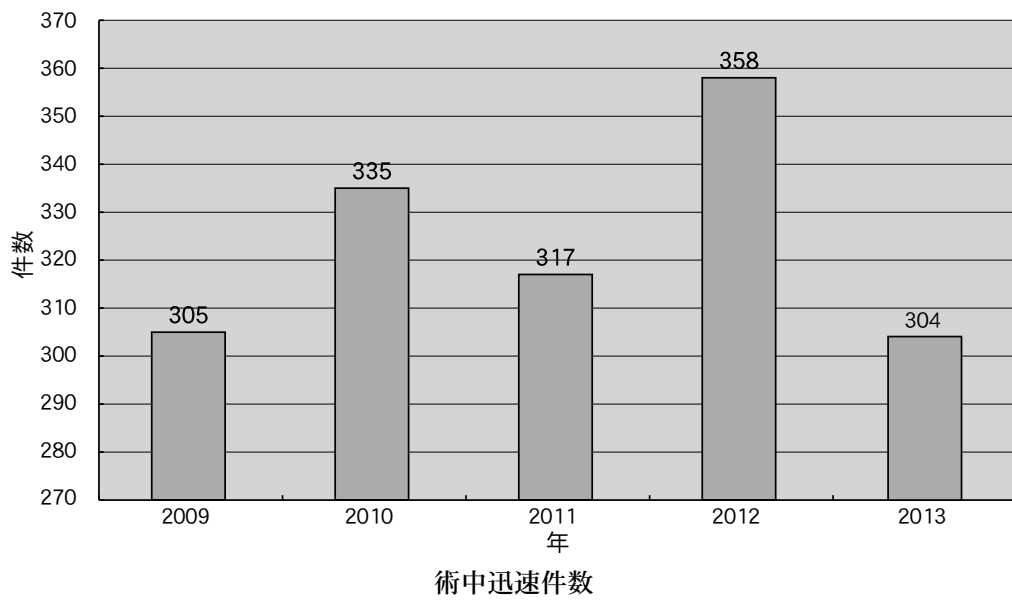
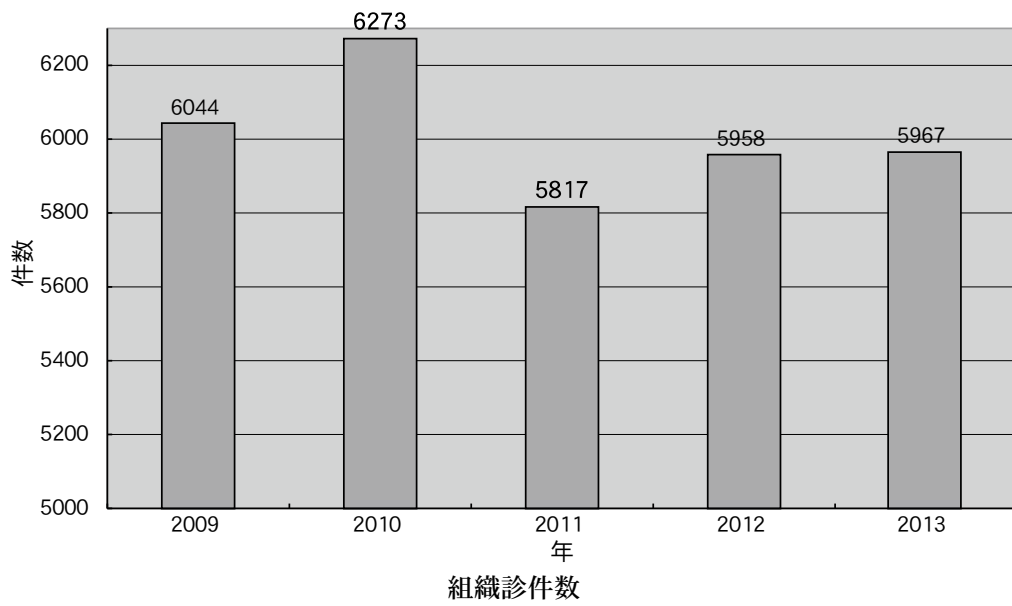
当院は県内一円から患者が集まる病院であり、遠方からの複数回の来院は患者の負担を招くこととなる。One day pathology は午前中一定の時間内に採取された生検標本の病理結果をその日の夕方までに臨床に報告するもので、遠方より複数回来院する患者負担の軽減が見込まれる。2014年度より保険点数の加算は行われなかったが、当院で導入する意義はあると思われる。今後十分な検討が必要と考える。

(文責：卜部省悟)

部検統計（※平成25年に診断確定した症例）

剖検番号	年齢	出所	臨床診断	主病変/副病変
12AN01	80	呼吸器内科	気管支拡張症	1. 気管支拡張症 2. 気管支炎N 3. 気管支肺炎 1. 原発性肺高血圧症 2. 本態性高血圧症 3. 心筋梗塞(新・旧)N 4. 肥大型心筋症 ( 関節リウマチN(RA) 6. 腸間膜動脈閉塞・虚血性腸炎
12AN02	46	神経内科	ミオパチー	1. 続発性アミロイドーシス 2. ショックN 3. 肺水腫・肺うっ血 1. 急性尿細管壊死 2. 肝細胞壊死 3. 腹水貯留 4. 胸水N
12AN03	69	神経内科	肺胞出血, 間質性肺炎	1. 脳脊髄膿瘍・肉芽腫 2. 急性・亜急性心内膜炎 3. 成人呼吸切迫S (ARDS・DAD) 1. DIC 2. 肺水腫・肺うっ血 3. 慢性C型肝炎 4. 脾腫N ( 脾・ラ氏島の良性腫瘍 ), 粥状動脈硬化症
12AN04	0	新生児科	18トリソミー	1. 常染色体異常N 2. 超低体重出産児 3. 原発性肺高血圧症 1. 周産期硝子膜症(RDS) 2. 肺水腫・肺うっ血 3. 尿管管症 4. 腹水貯留 ( 胸水N
12AN05	69	脳神経外科	脳悪性リンパ腫	大脳 (扁平上皮癌N, 中分化, 進行癌) 転:あり 1. 水頭症(除先天性3039) 2. 呼吸不全N 3. 代謝障害N
12AN06	83	腎臓内科	急性肝不全	1) 骨髄 (形質細胞腫N, 早期癌) 転:なし 2) 甲状腺 (乳頭状腺癌N, 高分化, 不顕性癌・潜在癌) 転:なし 3) 乳腺 (癌(腫)N) 転:なし 1. 肝細胞壊死 2. 成人呼吸切迫S (ARDS・DAD)
12AN07	72	循環器内科	急性前壁心筋梗塞	1. 心筋梗塞(新・旧)N 2. 脾 (腺癌N, 高分化, 早期癌, 術後 124) 転:なし 3. 前立腺 (腺癌N, 高分化, 早期癌) 転:なし 1. 粥状動脈硬化症 2. 肺水腫・肺うっ血 3. 肝細胞壊死
12AN08	81	呼吸器内科	急性呼吸窮迫症候群	1. 成人呼吸切迫S (ARDS・DAD) 2. 気管支肺炎 3. 前立腺 (癌(腫)N, 術後治癒) 転:なし 1. 間質性肺炎N 2. 肺水腫・肺うっ血 3. 副甲状腺の良性腫瘍
12AN09	62	血液内科	原発性免疫不全症候群	1. 免疫不全症N 2. 胸腺の良性腫瘍 3. 後天性赤芽球癆 4. 気管支肺炎 1. 肺水腫・肺うっ血 2. 真菌症N 3. うっ血肝 4. 腹水貯留
12AN10	80	神経内科	敗血症性ショック	1. 前立腺 (癌(腫)N, 中分化, 不顕性癌・潜在癌) 転:なし 2. DIC 3. 敗血症N 1. 前立腺炎N 2. 胆嚢炎 3. 急性細気管支炎 4. 胃・腸炎N 5. 脳梗塞N
12AN11	87	神経内科	不随意運動症	1. 心筋梗塞(新・旧)N 2. 粥状動脈硬化症 3. 糖尿病(DM)N 4. 脳梗塞N 5. 脱髄疾患N 6. 甲状腺 (乳頭)





## 輸血部

### (スタッフ)

輸血部長 宮崎 泰彦  
専門臨床検査技師 河野 節美  
主任臨床検査技師 富松 貴裕  
臨床検査技師 高嶋 絵実  
臨床検査技師 姫野 君枝

日本輸血細胞治療学会I&A認定施設  
日本輸血学会認定医制度指定施設  
認定輸血検査技師制度指定施設

### (診療実績)

輸血の適正使用と安全対策は重要であり、当院では年6回の輸血療法委員会を行い、適正な輸血が実施されるべく医療安全管理室の後藤副師長にも輸血療法委員会に加わっていただき管理体制の充実を図っている。日本輸血・細胞治療学会が実施した輸血に関するI & A(点検/視察及び評価)の結果、輸血医療が適切かつ安全に行われ認定基準を満たしていることを確認され、日本輸血・細胞治療学会I & A認証施設として認定書(認定期間 平成23年4月1日～平成28年3月31日)を取得した。数項目の改善すべき点を指摘され、各事項についての検討及び改善を行った。さらに、輸血療法監査委員会を立ち上げ、定期的に各部署での適正輸血に関する監査を実施した。輸血に関する本年の主な実績は下記のとおりである。

輸血検査業務においては、臨床的意義のある抗体を高感度に検出でき、非特異的反応は検出されないように不規則抗体スクリーニング検査法を見直した結果、抗体スクリーニング、交差試験の件数は増加しているが、抗体同定件数は減少しており、試薬代の軽減及び検査の効率化が図られた。

待機的外科手術などにおける自己血輸血の積極的導入の推進を図っているが、貯血式自己血輸血の使用数は794単位と昨年と比べ減少している。また、手術時の血液製剤準備にType & Screen法と最大手術血液準備量(MSBOS)の採用を依頼し、各診療科の理解をいただいて定着している。

当院は輸血管管理料Iの施設基準を満たしており、平成18年6月より輸血管管理料I加算を算定しているが、本年はアルブミン/MAP比が1.14と2.0未満で、FFP(新鮮凍結血漿)/MAP比は0.535と0.54未満であり、平成24年4月に新設された適正使用加算も合せて平成26年度

も引き続き算定が可能となった。平成24年9月に薬剤部から輸血部へアルブミン製剤を移設して一元管理を行っている。平成25年の血液製剤の廃棄状況だが、赤血球製剤の廃棄率は0.48%と昨年より高くなった。原因は、緊急輸血で搬出後の未使用での廃棄であった。血小板製剤、新鮮凍結血漿の廃棄率はそれぞれ0.06%、0.31%で、総血液製剤廃棄率は0.20%と昨年とほぼ同等の極めて低い実績が得られた。

### (今後の方向性)

平成23年1月に電子カルテが導入時に血液製剤のオーダーリング・システムが導入され、患者リストバンドでの輸血業務認証システムも開始された。また、24時間稼働の全自動輸血検査機器の運用も始まり、輸血検査業務の改善効果が期待される。輸血の適正使用、輸血過誤防止などについて、電子カルテ・輸血システムの充実でさらに適切な運用を確立していきたい。

血液製剤適正使用のために輸血療法委員会を通じて輸血供給体制の更なる改善を図りながら、臨床現場への監査によって安全な輸血医療の周知を徹底して行く。当院では日本輸血細胞治療学会作成の輸血実施手順書に準拠した輸血血液製剤管理マニュアルを作成して適正輸血を促しているが、医師の異動、研修医や新人看護師も多く、血液製剤の適正使用及び輸血血液製剤管理マニュアル遵守に関する継続的な啓蒙的活動は今後も引き続き重要な課題である。6年前より院外から講師を招聘した教育講演会を開催しており、本年度は日本赤十字社大分県赤十字血液センターから渡邊芳文先生をお招きして“ガイドラインに沿った血液製剤の取扱”と題した講演と「輸血セットとカリウム吸着フィルターの使用方法について」の研修会を行い、院内の輸血療法の標準化、安全かつ適正な輸血医療の構築を目指す。

当院は非血縁者間骨髄移植及び臍帯血移植の施設認定病院であり、自家末梢血幹細胞移植も含めて造血幹細胞移植の実績は確実に伸びている。平成23年には非血縁者間末梢血幹細胞採取及び移植施設認定を取得して対外的な責任も増しており、今後は細胞療法部門としてのさらなる充実が必要と考えている。

(文責:宮崎泰彦)

平成 25 年 輸血検査業務実績

項 目	1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	1 0 月	1 1 月	1 2 月	件 数 計
A B O 血液型	516	424	462	478	473	504	557	604	478	558	598	517	6,169
R h ( D ) 血液型	516	424	462	478	473	504	557	604	478	558	598	517	6,169
抗体スクリーニング	680	577	629	673	622	693	792	858	669	687	729	698	8,307
抗体同定	3	8	11	12	10	11	7	12	6	9	14	15	118
直接クームス試験	13	12	19	8	22	16	22	20	14	16	17	11	190
間接クームス試験	13	10	20	9	25	19	21	22	15	15	15	12	196
血液型 R h - H r	4	7	8	9	6	9	5	10	3	4	6	14	85
血液型 亜型検査	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	3
D 陰性確認試験	2	3	5	2	0	2	4	6	4	9	9	5	51
トランスフェラーゼ活性	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	3
交差試験 クームス	291	255	287	363	351	274	350	364	227	243	296	257	3,558
A B O 不適合検査	1	0	0	2	4	2	1	0	0	1	2	0	13
H L A 検査 (新規)	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2
H L A 検査 (QC)	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	3	0	9
自己血貯血 (200mL)	62	32	55	50	60	45	40	60	42	44	54	19	563
合 計	2,101	1,752	1,958	2,091	2,046	2,081	2,356	2,560	1,938	2,144	2,341	2,068	25,436

平成 25 年 輸血検査業務実績

項 目	H21年	H22年	H23年	H24年	H25年	H25年
A B O 血液型	5,907	5,762	5,936	6,324	6,169	6,169
R h ( D ) 血液型	5,907	5,762	5,936	6,324	6,169	6,169
抗体スクリーニング	6,983	6,999	7,537	8,255	8,307	8,307
抗体同定	68	68	79	93	118	118
直接クームス	169	169	191	198	190	190
間接クームス	188	181	184	209	196	196
血液型 R h - H r	56	45	87	71	85	85
A B O 亜型検査	1	1	1	1	3	3
トランスフェラーゼ活性	0	0	0	1	3	3
D 陰性確認	45	26	33	40	51	51
交差適合試験	2,924	3,334	3,255	3,471	3,558	3,484
A B O 不適合検査	4	8	6	25	13	13
H L A (新規)	3	3	4	6	2	2
H L A 検査 (QC)	11	7	4	6	9	9
自己血貯血	636	567	590	583	563	563
輸血管理料 I	1,327	1,365	1,481	1,504	1,361	1,361
合 計	24,229	24,297	25,324	27,111	26,797	24,790

平成25年 手術室での診療科別輸血件数と自己血貯血・使用状況

診 療 科	輸血件数 (手術室)	同種血単独 (件数)	自己血単独 (件数)	併用症例 (自己血/同種血)	自己血単独 割合 (%)	自己血貯血 (件数)	1 症例当りの 貯血量 (ml)
整 形 外 科	53	10	43	0	100	43	800
心 臓 血 管 外 科	51	28	22	1 (10/17.75 単位)	95.7	24	1042
泌 尿 器 科	27	12	14	1 (6/20 単位)	93.3	16	1075
産 科	27	6	20	1 (6/7.75 単位)	95.2	21	952
血 液 内 科	10	0	10	0	100	10	700
外 科 (消化器・乳腺)	64	64					
脳 神 経 外 科	6	4	2	0	100	2	800
婦 人 科	29	22	7	0	100	7	743
形 成 外 科	1	1					
呼 吸 器 外 科	4	4					
小 児 外 科	2	2					
新 生 児 科	1	1					
皮 膚 科	1	1					
救 急 科	1	1					
合 計	277	156	118	3 (22/45.5 単位)	97.5	123	898

平成 25年 診療科別血液製剤・アルブミン製剤使用状況

診療科	赤血球濃厚液 (MAP) 使用量 (単位)	F F P 使用量 (単位)	アルブミン製剤 使用量 (g)	アルブミン製剤 使用量 (単位)	アルブミン/MAP 比	F F P/MAP 比
循環器内科	224	296.75	312.5	104.17	0.47	1.32
内分泌代謝内科	4	0	75	25.00	6.25	0.00
消化器内科	624	179.75	5800	1933.33	3.10	0.29
腎臓・膠原病内科	24	0	1212.5	404.17	16.84	0.00
神経内科	136	96.5	812.5	270.83	1.99	0.71
呼吸器内科	44	201.75	237.5	79.17	1.80	4.59
血液内科	2633	286	3387.5	1129.17	0.43	0.11
新生児科	44	14	312.5	104.17	2.37	0.32
小児科	103	49.5	587.5	195.83	1.90	0.48
小児外科	8	5	262.5	87.50	10.94	0.63
外科(消化器・乳腺)	868	1232	5650	1883.33	2.17	1.42
心臓血管外科	341	250.25	1712.5	570.83	1.67	0.73
整形外科	404	127.5	750	250.00	0.62	0.32
形成外科	10	0	0	0.00	0.00	0.00
脳神経外科	78	60.25	112.5	37.50	0.48	0.77
呼吸器外科	82	110.25	125	41.67	0.51	1.34
泌尿器科	380	278.75	425	141.67	0.37	0.73
産科	158	81.25	75	25.00	0.16	0.51
婦人科	280	84.25	125	41.67	0.15	0.30
耳鼻咽喉科	18	0	75	25.00	1.39	0.00
皮膚科	32	142.5	225	75.00	2.34	4.45
球急科	8	0	0	0.00	0.00	0.00
合計	6503	3496.25	22275	7425.0	1.14	0.535

\* 血漿交換療法における F F P の使用量 (小児科: 3件 37.75/2=18.875単位)

平成 24年 血液製剤・アルブミン製剤使用状況・輸血管理料 I 加算状況

月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	合計
赤血球製剤 (単位)	513	431	501	586	624	477	592	656	355	390	495	441	6061
F F P (単位)	231.5	210.25	204.5	380.75	282.5	265.25	311	612.75	350.25	216	224	224	3496.25
濃厚血小板 (単位)	1270	1450	1270	1010	1430	1510	1330	1680	1140	960	1330	1330	15890
自己血液 (単位)	56	66	54	107	46	94	77	50	76	62	68	68	794
アルブミン製剤 (g)	1950	1512.5	1887.5	2250	1650	2137.5	1962.5	1937.5	1475	1662.5	1600	1600	22275
赤血球濃厚液 (MAP)	550	479	533	657	654	477	641	656	412	434	535	535	6503
アルブミン/MAP 比	1.18	1.05	1.18	1.14	0.84	1.49	1.02	0.98	1.19	1.28	1.00	1.00	1.14
F F P/MAP 比	0.42	0.43	0.38	0.58	0.42	0.56	0.49	0.93	0.85	0.50	0.42	0.42	0.535
輸血管理料 I	119	95	112	116	120	111	121	125	99	106	120	120	1361

輸血血液製剤使用・廃棄状況

年	H 21 年	H 22 年	H 23 年	H 24 年	H 25 年
赤血球製剤使用数 (単位)	4788	5607	5455	5727	6061
赤血球製剤廃棄率 (%)	0.27	0.21	0.22	0.32	0.48
赤血球製剤廃棄金額 (円)	112,024	146,494	105,684	180,958	249,894
F F P 使用数 (単位)	2341	46645	34888	2497.5	3496.25
F F P 廃棄率 (%)	0.58	0.40	0.81	0.69	0.31
F F P 廃棄金額 (円)	63,336	98,164	149,633	104,482	83,903
血小板使用数 (単位)	11630	13200	13115	14535	15890
血小板廃棄率 (%)	0.08	0.08	0.08	0.14	0.06
血小板廃棄金額 (円)	77270	77270	77270	154540	77270
自己血使用数 (単位)	989	895	808	867	794
自己血廃棄率 (%)	3.68	2.27	3.30	3.93	4.16
輸血血液製剤廃棄率 (%)	0.18	0.19	0.23	0.25	0.20
合計廃棄金額 (円)	252,630	321,928	332,587	439,980	411,067

## 手術・中材部

### (スタッフ)

手術部長 : 山田健治 副院長、整形部長  
 手術・中材運営委員会委員長 : 飯田則利  
 外科系主任部長、小児外科  
 副部長 : 早野良生 麻酔科部長  
 : 吉岡 進 脳神経外科部長  
 看護部 : 高屋智栄美 中材師長  
 深田真由美 手術室師長  
 長野 泉 副師長  
 佐々木裕三子 副師長  
 久保真佐子 副師長

手術室看護師 : 26 名

### (実施状況)

稼働手術室は 9 室（無菌手術室 1、感染症対応室 1）で、平成 25 年手術件数は 4,446 件で、このうち全身麻酔は 2,720 件であった。また、救急の増加、予定外手術が増加傾向にあり、一例あたりの必要時間が長時間に及ぶ手術も増加している。このため時間外の手術時間が増加している。安全面ではタイムアウトは全例実施。術前マーキングも確実に実施されている。モニターカメラも整備された。

### (今後の方向性)

救急手術と、癌などの慢性疾患の手術両方に対応していく必要がある。緊急手術に対応するためにも、中央部門として定時の手術開始、手術時間の正確な申し込みを徹底して、有効な利用、スタッフの仕事の効率的をすすめる。手術部機能強化のためスタッフの増員、夜勤体制の確立を来年度検討。手術数増加のためには麻酔医の増員も必要。

麻酔関連のモニターなどの整備、電子カルテとの連動を平成 25 年度末までに整備。

大規模改修は手術部は部分的になるが手洗い水の整備など手術部の改修計画の検討も必要になる。

(文責 : 山田健治)

### 手術件数

年	区分	手術数	月平均	うち全身麻酔	月平均
平成 21 年		4,342	362	2,479	207
平成 22 年		4,310	359	2,626	219
平成 23 年		4,158	346	2,530	210
平成 24 年		4,653	388	2,942	245
平成 25 年		4,446	371	2,720	227

### 平成 25 年 月別診療科別手術件数

科名	月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
外科		57	53	66	51	51	56	66	65	54	65	63	54	701
整形外科		35	31	35	31	32	37	47	42	29	36	43	41	439
形成外科		11	20	19	16	9	6	16	18	16	24	17	20	192
脳神経外科		7	8	8	5	5	5	7	10	8	8	7	7	85
呼吸器外科		16	9	10	11	15	13	17	16	4	17	10	13	151
心臓血管外科		11	20	21	14	9	20	13	17	18	15	18	13	189
小児外科		29	18	27	28	21	29	25	40	26	31	20	29	323
皮膚科		12	7	11	13	13	15	13	16	17	24	24	16	181
泌尿器科		40	40	33	29	37	37	45	38	31	40	36	34	440
産科		22	17	22	25	22	14	15	17	29	22	21	27	253
婦人科		41	30	35	40	37	41	47	45	39	47	38	39	479
眼科		36	44	44	50	53	44	50	50	35	46	46	50	535
耳鼻咽喉科		35	41	41	39	41	40	37	41	38	40	37	30	455
歯科口腔外科		0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
麻酔科		2	1	1	1	0	2	0	0	2	0	1	0	10
内科		0	2	0	0	2	0	1	1	1	1	1	2	11
合計		354	324	374	353	347	359	399	416	347	416	382	375	4,446
うち全身麻酔		224	200	239	229	209	220	245	269	207	252	214	212	2,720

## 集中治療部

### (スタッフ) 麻酔科と兼任

部長 : 早野良生  
 副部長 : 油布克巳  
           : 木田景子  
           : 金ヶ江政賢  
 主任医師 : 西田太一 (H25. 4. 1～)  
           : 薮亮 (~H25. 3. 31)  
 嘱託医 : 佐々木美圭 (H25. 4. 1～)  
 後期研修医: 佐々木美圭 (~H25. 3. 31)

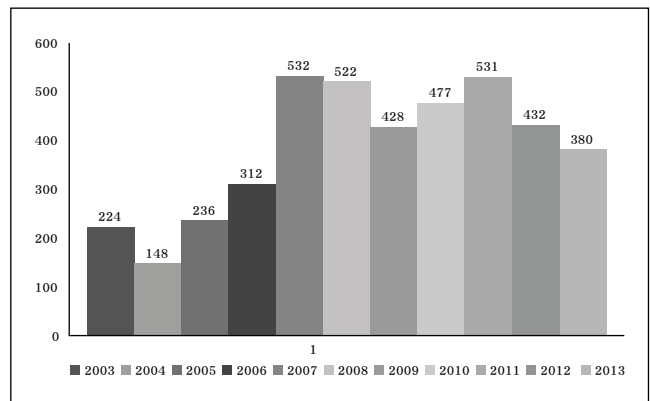


図1 ICU入室患者数

### (実施状況)

2013年の入室患者数は380名と前年より減少となりました。(図1)一人あたりの平均在室日数は2.2日で昨年より増加してはいたりましたが、1ベッドの平均利用率は57.5%とやや減少を示しました。

入室患者の内訳は術後患者374名に対して非術後患者が6名であり、術後患者が98%を占めました。入室中の死亡数は6名でした。入室患者に対して行った特殊な治療の内訳は表1にあるとおりであり、全体に減少傾向です。入室依頼科としては、外科が45%、呼吸器外科が27%、心臓血管外科が16%で昨年と同様でした。

表1

治療法	例数
人工呼吸	75
CHDF	15
透析	1
IABP	2
PCPS	3
低体温	1

### (今後の方向性)

厚労省による特定共同指導や病院評価機構審査が影響したのか入室患者数は前年よりも減少傾向でした。98%が術後患者であり、ほぼサージカルICUとして役割を果たしているといえます。平均在室日数は昨年よりも増加してはいたりましたが、病床利用率は減少しておりますので、運営面ではやや残念なところとなっております。入室依頼科としてはサージカルICUとしての傾向を反映して外科、呼吸器外科、心臓血管外科が上位を占めました。特殊治療に関しては全体としてはやや減少傾向でした。医用電子工学機器に関しては質量ともかなり拡充されてきており、電子カルテとリンクできるモニターや看護支援システムの導入が決まりICU機能がさらに改善することが予想されます。一層の利用促進を目指したいと考えます。

(文責：早野良生)

# 救命救急センター

## (スタッフ)

昨年と同様、山本部長と河口副部長の2名が通年で在職した。また、その他常勤として1月より3月までは大分大学消化器外科講座より原医師、4月から多田医師が赴任している。また、杏林大学救急医学講座より1月から3月まで五十嵐医師、4月から6月まで坂本医師、7月から9月まで功刀医師、10月より12月まで濱田医師を派遣していただいた。

当院で1年次研修を受ける研修医全て(当院管理型及び諸大学との襷掛け研修医)が2月間のローテーション研修を行っており、救命救急センター病棟での重症管理と日中の救急搬送患者に対する初期診療を中心とした研修を行っている。残念ながら2年次研修の選択した者はいなかった。また、後期研修医もいなかった。

## (診療実績)

外来は基本的に全救急車の初期対応を行っているが、平成25年は合計2844件の救急搬送患者(全救急受診患者の3割)を対応した。年々増加傾向ではあるものの大分県及び大分市の救急搬送件数の伸び率よりは低い。うち来院時心肺停止患者が76件と年々増加しており病院前のトリアージがなされているものと考えられる。平成24年より大分市消防司令室と通報同時要請でのドクターカー出動を試験的に運用開始しているが、運転手の確保に時間を要することもあり数件しかなかった。また、平成24年10月より大分大学を基地病院とするドクターヘリ事業が開始となっており、防災ヘリ等を含めて44件の受け入れを行っている。年始から半年程度かけて屋上ヘリポート機能改善目的の改修として10階とヘリポートを繋ぐエレベーターの増設とヘリポート塗装替えを行った。改修後から受け入れ件数が増えた事より今後も受け入れ件数の増加が見込まれる。

救命救急センター病棟では568名の入室があり、全身管理を各科主治医と協力しながら行った。時期によって差があるものの病床利用率70%前後、平均在院日数7日前後での運用を行った。心筋梗塞や重症心不全といった循環系疾患と脳卒中で半数を占めるが、中毒や重症外傷症例も増加している。本年は、集中治療管理が必要な患者に対して日中だけでも軽めの鎮静とし日内バランスをとる様にしてきた。重症呼吸不全の患者で今後の治療に難渋する事が予想された際に、自分自身で気管切開の同意書にサインができた例等も出てきており、患者自身の治療選択権をより重視させる事が可能となってきた。

大分大学の学生実習や救急救命士養成校(救急救命研修所及び公務員ビジネス専門学校)の実習生受け入れ、就業前実習生の受け入れをそれぞれ若干名ずつ行った。

昨年より救急症例検討会を救命救急センター独自の事業から救急運営委員会の事業へ移行し定期的な病院行事として行う事になった。救急医と救急隊に加えて各科専門医や看護師を含めたコメディカルスタッフが参加する大きな会となってきている。今後、年4回程度の定期開催としていく見込みである。

大分DMAT研修を大分県医療政策課の主催ではあるが当院にて2月(屋内+野外)と9月(屋内)10月(野外)に開催した

平成24年度災害医療研修会として平成25年2月に大分DMAT研修と同時開催した。

## (今後の方向性)

平成26年3月いっばいで杏林大学からの派遣予定が一旦中止となる見込みである。現状でも定数割れしており、少ない人数での救急外来対応と集中治療管理にも限界かもしれない。当面は各科へ協力して貰いながら救急対応と集中治療管理を行う方針としたい。また、人数が少ない間はドクターカー運用制限しなければならないだろう。また、現数程度まで常勤医が増えるまではBLSやACLSといった講習会開催は不可能と思われる。増員とともに再開したいものである。

しかしながら平成26年8月には内閣府主催の広域医療搬送訓練が大分県、宮崎県、鹿児島県を被災地想定として行われる事になっている。それに向けて日本DMATをもう1チーム増隊させること、県内の業務調整員に向けた災害医療従事者研修を行うことを目標としている。

(文責:山本明彦)

# リハビリテーション科

## (スタッフ)

医師 : 井上博文・山田健治  
理学療法士 : 都甲 純・井福裕美  
                  穴見早苗・分藤英樹  
                  永田帆丸・溝口晶子  
作業療法士 : 佐伯 暦  
看護師 : 小出美和

## (診療実績)

当科の施設基準は以下の通りです

運動器疾患 I  
心大血管疾患 I  
呼吸器疾患 I  
脳血管疾患 II

言語聴覚療法は言語聴覚士の配置がないため行っていません。

カテゴリー別の患者比率を年毎に比較しました。  
(表 1)

(表 1) カテゴリー別比較

	2011	2012	2013
運動器	37.7%	55.3%	46.3%
脳血管	43.5%	33.6%	40.3%
心大血管	14.4%	7.8%	10.3%
呼吸器	4.2%	2.6%	3.1%

## (実施状況)

診療科別の新患比率です。(表 2)

(表2) 診療科別比率

診療科別比率		
整形外科	40.0%	43.0%
神経内科	27.1%	20.4%
脳神経外科	10.8%	8.7%
心臓血管外科	8.9%	9.3%
循環器内科	5.4%	2.9%
呼吸器内科	3.3%	3.3%

実施単位数で見ると、  
24年の11,239に対し  
25年は13,593単位と増加しています。

## (今後の方向性)

理学療法士の増員・作業療法士の新規採用などにより、脳血管疾患リハビリテーションの施設基準 I を取得する事ができました。

これにより診療単価の増加や施行単位数の増加が実現しました。患者さん一人にかかる時間も若干増やすことができるようになり、より安全に充実したリハビリテーションの提供に努めたいと思います。

(文責：井上博文)



# 人工透析室

## (スタッフ)

〈医師〉平成20年11月より柴富和貴の一名体制で透析管理を行っている。

大分大学腎臓内科より非常勤で月曜日に東寛子先生、水曜日に川原有希子先生に来ていただき、さらに5月から久留米大学腎臓内科から植田薫先生が火曜日、木曜日に来ていただくようになり、その協力を得て運営している。また消化器内科阿南香那子医師の協力も得ている。

〈看護師〉高屋智恵美師長、菅原理恵子副師長、倉原さゆり、江藤美香子が勤務している。

〈臨床工学技師〉常勤職員として佐藤大輔、佐田真理、松田侑己、臨時職員として小山英文、長岡大輔、佐藤由希子の計6名が勤務している。

## (診療実績)

透析室では午前、午後の2クールで月曜から土曜日まで血液透析を行っている。午前中は主に外来の透析、午後は入院患者の透析を行っている。

当院透析室は今までと同様、様々な疾患で各科入院となった血液透析患者、および透析導入となった患者を主な対象としていることは変わらない。

外来透析患者数は透析担当医が一人となって以来、万一のことを考えると軽々に維持患者さんをお引き受けするのは無責任であると判断し、担当医不在となる可能性、その責任が取れない可能性を説明の上どうしてもという患者さんのみとしている。

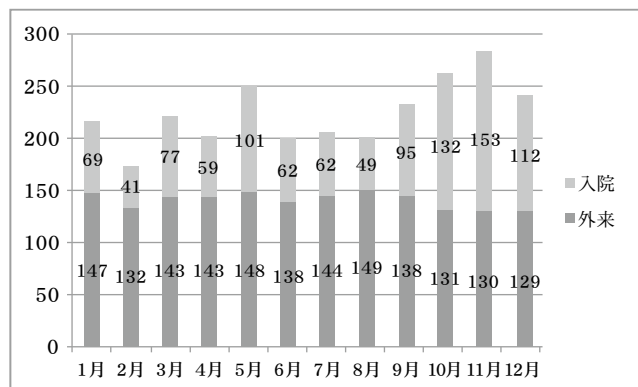
入院透析は2F術後ICUへの出張透析も行っている。本年は昨年より入院透析の症例が多かったがスタッフや応援医師の方々のご協力を得て大過なく一年を過ごすことができたことを深謝したい。

## (今後の方向性)

当院透析室は重症救急患者、各科手術前後、担がん患者、重篤な心疾患、重篤な低血圧などの症例が多数を占めているため、今後とも当院透析室の主たる使命は各科入院患者、および新規透析導入患者の透析を安全に行っていくことであることは変わっていない。

今後とも医療安全を第一に考えながら運営していきたい。

(文責：柴富和貴)



血液透析患者数推移

## 外来化学療法室

### (スタッフ)

各診療科の抗がん剤治療を行う医師と、患者さんのお世話をさせていただく看護師 5 名（東田<がん化学療法看護認定看護師>、牧尾、首藤、安西、工藤）、そして抗がん剤の調製を行う薬剤師 7 名（鈴木、中尾、工藤、島崎、清國、高畑、長田）の構成です。

### (診療実績)

月平均 300 件、1 日平均 14.8 名の化学療法を施行しています。乳癌、大腸癌などの固形がんから悪性リンパ腫などの血液がん、関節リウマチや乾癬などの疾患まで幅広く外来化学療法を導入しています。

### (今後の方向性)

外来化学療法件数の増加によりベッドの確保ができず、治療日の延期や入院科学療法への切り替えを余儀なくされる事例が増えています。安全で質の高い治療を提供できるように、ベッドの増床をお願いしていくとともに、待ち時間を削減し効率よくベッドを使用できるように多職種で対応策を検討していく努力をしています。

(文責：佐分利能生、東田直子)

2013 年 月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	合計
総件数	322	298	299	332	323	261	295	288	297	333	291	280	3619
各科別 (件)													
外科	133	125	101	130	121	101	103	99	86	125	96	90	1310
血液内科	93	81	86	98	107	94	106	105	113	121	98	103	1205
婦人科	22	18	23	18	21	8	22	23	31	24	29	21	260
脳外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2
消腎内科	17	16	22	22	20	15	14	9	14	16	15	13	193
腎臓膠原病内科	9	6	10	9	9	6	10	7	8	8	6	6	94
呼吸器外科	8	7	5	10	9	7	16	20	13	8	12	7	122
呼吸器内科	10	10	13	8	8	9	8	8	12	13	13	14	126
泌尿器科	20	21	27	25	20	12	11	11	12	9	13	17	198
耳鼻咽喉科	0	0	5	1	0	0	0	0	0	0	0	0	6
皮膚科	4	6	2	6	6	6	5	6	7	4	7	7	66
化学療法件数	316	290	294	327	321	258	295	288	296	330	289	278	3583
輸血利用件数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2
ビスホスフォネート製剤	0	0	1	2	1	0	0	0	1	0	1	0	6
他治療件数	6	8	4	3	1	3	0	0	0	2	1	1	29
1 日平均利用患者数	16.9	15.6	14.9	15.8	15.3	13	13.4	13	15.6	15.1	14.5	14.7	14.8
新規患者数	25	15	23	20	14	15	14	18	11	21	19	11	206
初回化学療法	9	2	6	9	5	4	4	1	4	3	1	6	54
中止	49	32	47	44	46	43	45	34	49	46	44	32	511
投与後の異常症状	0	0	1	1	0	0	0	1	2	0	1	0	6
オリエンテーション件数	19	20	18	17	15	17	18	21	12	23	17	12	209
電話訪問	10	5	7	6	9	13	16	13	11	13	10	2	115
電話相談	18	18	18	18	15	14	7	19	9	9	3	1	149
服薬指導	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	2

# 薬剤部

## (スタッフ)

平成25年の薬剤部スタッフは、正職員15名、非常勤職員8名(薬剤師:7名、薬剤助手1名)の計23名であった。

## (実施状況)

薬剤部は、入院調剤(定期、臨時等処方)、注射薬調剤をはじめ化学療法における注射剤の無菌調製(外来、入院)、一部の外来調剤、薬剤管理指導及び院内製剤等の業務を行っている。

化学療法における注射剤の無菌調製については、外来・入院化学療法実施主要診療科を網羅し、実施している。電子カルテへの移行に併せて、注射薬の自動払出し装置を導入し、患者個人の1回施用単位ごとに注射薬の取揃えを行っている。

さらに、全病棟を対象に薬剤管理指導業務を実施し

ている。特に、5階東病棟及び5階西病棟に専任の薬剤師を配置し、薬剤管理指導業務をはじめとする病棟薬剤業務を実施するとともに、NICU及び6階東病棟にはミキシングを含む注射薬の管理などの病棟活動を実践するため、薬剤師を配置している。

また、「患者の負担を軽減」し、「病院経営へ貢献」するため、後発医薬品への切替えを行っている。

## (今後の方向性)

当院の方針である、良質な医療の提供に向けたチーム医療の一員として、「薬剤部での抗がん剤をはじめとする注射薬の無菌混合調製の充実」、「病棟での医薬品安全管理のための薬剤師常駐による病棟業務の拡充」及び「入院患者の持参薬の活用」等を一層推進するとともに、当該業務が円滑に実施できるよう、さらなるマンパワーの確保(増員)に努める。

また、後発医薬品の採用については、引続き薬事委員会において検討し、積極的な導入を行う。

(文責：都留君佳)

## 時間外緊急検査

区分 年	化学療法調製件数		薬剤管理指導指導件数			
	外来	入院	服薬指導	退院	麻薬(加算)	計
平成23年	3,107	2,188	2,456	872	163	3,328
平成24年	3,399	4,035	2,950	622	101	3,572
平成25年	3,696	3,867	3,372	752	78	4,124

## 診療科別件数

区分	月												計
	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	
指導者数	350	356	357	315	300	276	402	313	214	205	189	418	3,695
延べ件数	395	389	382	351	334	305	444	338	250	240	227	469	4,124
総点数	113,690	120,955	119,790	105,525	97,450	89,675	139,760	102,450	82,565	81,920	74,285	138,690	1,266,755

## 平成25年 月別処方箋枚数

区分	月													計
	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月		
院内	入院	5,221	4745	5,157	5,154	5,390	5,177	5,741	5,556	5,245	5,837	5,591	5,538	64,352
	外来	634	599	581	583	560	531	622	560	532	603	564	596	6,965
	時間外	1,458	1,437	1,410	1,602	1,577	1,521	1,524	1,568	1,554	1,537	1,536	1,511	18,235
	計	7,313	6,781	7,148	7,339	7,527	7,229	7,887	7,684	7,331	7,977	7,691	7,645	89,552
院外	8,476	7,867	8,824	8,795	8,971	8,438	9,265	8,701	8,286	9,140	8,592	8,476	103,831	
院外発行率	93.9%	93.6%	94.4%	94.2%	94.8%	94.5%	94.3%	94.4%	94.5%	94.2%	94.5%	94.3%	94.3%	

## 平成25年 月別注射箋枚数

区分	月													計
	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月		
注射箋	入院	8,832	8,326	8,633	8,686	8,684	8,265	8,775	9,328	8,377	8,766	8,686	8,604	103,962
	外来	1,340	1,239	1,228	1,198	1,107	1,119	1,252	1,296	1,299	1,417	1,301	1,229	15,025
	時間外	1,401	1,314	1,157	1,396	1,174	1,018	1,345	1,295	1,211	1,131	1,307	1,205	14,954
	計	11,573	10,879	11,018	11,280	10,965	10,402	11,372	11,919	10,887	11,314	11,294	11,038	133,941
入院化学療法	303	337	280	315	330	308	429	378	269	374	273	271	3,867	
外来化学療法	319	299	296	337	337	271	303	303	304	338	301	288	3,696	

# 放射線技術部

## (スタッフ)

平成25年は診療放射線技師が正規職員20名、臨時職員1名、非常勤職員1名と受付非常勤事務員4名の体制で業務を行った。臨時職員1名が欠員であった。

## (実施状況)

県民医療の基幹病院としての役割を果たすとともに、必要な医療機能の充実と業務改善に努めた。また、地域がん診療連携拠点病院として、高度専門医療に取り組んだ。

放射線治療装置の更新作業を1月から4月末まで行い、5月初めには新しい装置が稼働を開始し、高精度放射線治療が行えるようになった。

また、新しい大分県医療計画の中で、脳卒中の超急性期診療を行う病院の指定要件として、血管内手術が必須となり、専門の医師を迎えるとともに、頭腹部血管造影装置のバイプレーン化(正側同時撮影できる仕組み)を行った。8月中旬から工事を開始し、9月末に完成した。10月から頭部血管内手術を行って県民医療に貢献している。

患者サービス向上の面ではTQM活動で「MRI検査中の患者急変時に迅速な対応ができるようにしよう」ということで救命救急、NICU等と協力し取り組んだ。

TQMの発表会では最優秀賞をいただき、メンバーの努力と成果が認められた。

平成25年の検査実施状況は下表のとおりに分けられる。検査・治療件数は87,024件で前年比93.0%であり、7%の減である。この主な原因は、放射線治療が装置更新のために4か月間休んだことによるものと思われる。

CT検査では件数はわずかな増加であるが、3D、MPR等ワークステーションを使った画像処理は非常に増加している。64列2台体制で、心臓3D-CTが毎日可能となり、県民医療に貢献している。

MRI検査の患者さんの予約待ち期間の短縮のために、装置の増設を行ったが、放射線技師不足で完全

な2台体制での稼働ができなかった。

放射線治療は前年比65.8%と減少しているが、1月はじめから4か月間、装置更新のために停止したためである。心臓カテール検査は前年比118.7%と大幅に増加しており、急性心筋梗塞等の時間外緊急呼出も増えている。頭腹部の血管造影は前年比110.3%と増加している。血管造影は心臓、頭腹部ともに増加しており、今後もこの傾向が続くと思われる。RI検査は前年より減少しているが、外部からの骨シンチなどの依頼も受けている。透視は前年比で若干増加している。

平成25年も臨時職員の募集に対して応募がなく、1名減のままであり、人手不足が続いている。

## (今後の方向性)

新しい放射線治療装置による、高精度放射線治療に取り組み、地域がん診療連携拠点病院としての役割を果たすとともに、更新した頭腹部血管造影装置の有効活用をはかり、脳卒中の超急性期病院として県民医療の向上に貢献したい。

MRI装置の2台稼働を新年度から開始し、予約待ち期間の短縮を図り、患者サービスの向上と増収を行いたい。

RI装置の修理部品供給が来年で停止する予定であり、更新のための作業を行い、県立病院にふさわしい装置の導入を行えるように計画したい。

患者サービスの向上、職員の意識向上とスキルアップを行い組織の活性化を図りたい。

(文責:後藤俊則)

## 年別検査・治療件数の推移

	一般撮影	治療患者	CT検査	MRI検査	心臓カテ	頭・腹カテ等	RI検査	TV検査	総計
平成23年	57,804	9,178	17,235	4,312	524	290	1,109	1,061	91,513
平成24年	59,106	9,583	17,326	4,385	646	310	1,086	1,144	93,586
平成25年	55,721	6,301	17,584	4,177	767	342	960	1,172	87,024
対前年比	94.3%	65.8%	101.5%	95.3%	118.7%	110.3%	88.4%	102.4%	93.0%

## 臨床検査技術部

### (スタッフ)

臨床検査技術部は、生理機能検査、総合検査（一般、血液、生化学・免疫、受付、洗浄）、微生物検査、病理検査、輸血検査の5部門で業務を行っている。

スタッフは、臨床検査技師 27 名の正規職員と非常勤職員 11 名、臨時職員 3 名が配属されている。今年度より自走台車廃止に伴い、検査助手として非常勤職員が 1 名増員された。

### (実施状況)

診療支援、チーム医療、業務の改善やコスト削減に日々努力した。特に血液・生化学・免疫・輸血検査では、機器の集約による業務の効率化や部門間での業務支援体制の強化に取り組んだ。

また、次年度の臨床検査業務委託（外注検査）の指名競争入札から一般競争入札への移行に伴い、検査項目の分野の見直しを行った。

以下、各検査室の報告を行うが、病理検査室は臨床検査科部から、輸血検査室は輸血部から報告する。

#### 【生理機能検査室】

##### ① [ スタッフ ]

正規検査技師 7 名、非常勤検査技師 1 名、非常勤受付 1 名。認定資格として、超音波検査士（循環器 3 名、消化器 2 名）、認定心電技師、緊急臨床検査士、2 級臨床検査士（血液学、生化学、循環生理学）、ICLS インストラクターを有している。また受付職員（9:15～12:30）が 11 月から配置された事により効率のよい検査業務と患者の待ち時間の短縮につながっていると思われる。

##### ② [ 業務実績 ] 総件数 27,543 件

前年より 2.4%減少。増加した項目は消化器内科腹部超音波検査 204 件、トレッドミル 63 件、心臓カテーテル検査 57 件。また減少した項目は脳波検査 173 件、CV R-R 228 件。他の項目は前年とほぼ変わりなかった。

##### ③ [ 診療支援業務 ]

泌尿器科超音波検査、消化器内科腹部超音波検査。

##### ④ [ 更新機器 ]

なし

##### ⑤ [ チーム医療 ]

心臓カテーテル検査は 610 件（循環器内科、小児科）。前年度より対応業務は 57 件増加。時間外緊急については生理機能検査室スタッフ 7 名でオンコール対応をしている。

#### 【総合検査室】

スタッフは正規検査技師 9 名、非常勤検査技師 6 名（6:45H 2 名、5:30H 1 名、5H 3 名）、非常勤洗浄職員 1 名（6:45H）、非常勤受付職員 1 名（4H）で、検体検査と総合受付をワンフロア化し、業務の効率化をはかっている。総検査件数（一般・血液・生化学・免疫）は 2,036,243 件で昨年より 62,550 件（3.17%）増加した。

業務の効率化や診療支援の取り組みとして、①外来患者の緊急検査項目は約 30 分で結果報告。②採血管前日予約システムで病棟患者の翌日分採血管を全病棟へ配布。③院内及び外注検査の採血管種一覧及び検査部案内をイントラネットで閲覧。④感染症、心筋マーカー、薬物血中濃度測定 of 24 時間対応を実施している。

精度管理事業への参加、情報提供・指導の取り組みでは、①日本医師会臨床検査精度管理調査等に参加し、良好な評価を受けている。②国民の健康増進・疾病予防の支援を目的とする「臨床検査データ標準化事業」に大分県の基幹施設として参加し、県下の医療施設への助言・指導を行っている。また、日本臨床検査標準協議会及び日臨技が主催する「精度保障施設認証」を取得している。③チーム医療への参画の一環として、糖尿病患者教育での血糖自己測定の指導（SMBG）や NST に参加し、検査データの提供と低アルブミン値リストの作成・提供などを行っている。

血液検査室では、血算・血液凝固線溶検査・骨髄検査・末梢血幹細胞移植関連検査等を実施している。平成 24 年は 266,060 件（血算 99,191 件、白血球機器分類 83,897 件、白血球用手分類 16,804 件、凝固関連 65,502 件、骨髄検査 618 件、幹細胞関連 48 件）と対前年比で 19,608 件増加した。本年より白血球分類が、機器分類と用手分類に分かれて計上されようになったことが総件数の増加に現われている。凝固検査では、深部血栓・梗塞のスクリーニング検査である D-ダイマー測定が 6,276 件と対前年比で 1,732 件（27.6%）と一昨年に引き続き増加している。各診療科・臨床医との連携を密にし、早期診断に努めている。

#### 【微生物検査室】

スタッフは正規検査技師 3 名で細菌検査（塗抹標本の作製・鏡検、培養、薬剤感受性検査、ESBL 確認試験、メタロβ-ラクタマーゼ試験、抗酸菌の塗抹・鏡検）や迅速検査（インフルエンザウイルス、アデノウイルス、RS ウイルス、CD トキシン AB、敗血症や潜在性真菌症のエンドトキシン、β-D グルカン検査）を行っている。総検査件数は 24,723 件で昨年より 313 件（1.3%）増加した。

細菌培養検査は受付から結果報告まで 3～5 日要するが、グラム染色や抗酸菌染色の当日報告や培養

途中での中間報告など、迅速な情報提供に努めている。

血液培養検査について、休日の培養陽性に対してオンコールで対応している。

その他、透析液中エンドトキシン測定（毎月）や院内感染対策として、環境調査やノロウイルス抗原検査等を実施している。

微生物検査担当は感染防止対策委員会の委員として、毎月の耐性菌検出状況報告に加えて毎週、感染情報レポート（病棟・材料別菌検出状況、感受性スペクトラム）、MRSA等の耐性菌やインフルエンザウイルスの感染情報を週報として院内掲示板に掲載するなど感染管理に関する情報提供に努めている。

チーム医療として、微生物検査担当者は感染対策チーム（ICT）の構成メンバーであり、ICTラウンド、院内感染対策活動や地域連携感染防止対策合同カンファランス等へ参加している。

サーベイランス業務として、厚生労働省院内感染対策サーベイランス事業「検査部門」・「全入院患者部門」（JANIS）の各月報、感染発生動向調査（週報・月報）、病原体検出状況調査（月報）を厚生労働省や保健所等に報告している。

## （今後の方向性）

### 【生理機能検査室】

- ①「心のかよう検査」をコンセプトとして、業務に努める。
- ②スタッフの知識・技術の向上をはかり、臨床と患者に信頼される検査室となるように努める。
- ③人材の育成に努める。
- ④「脳死判定」のための脳波検査の取り組みを強化する。

### 【総合検査室】

精度管理の充実を図りながら信頼性の高いデータを迅速に報告する。検査項目の見直し等でコストの改善、チーム医療への参加に努める。

血液内科患者数が増加している中、それに伴い習熟を要する骨髓検査、移植関連検査が重要視されている。特に移植関連では、非血縁者間末梢血幹細胞採取認定施設であり、血液内科・小児科・各診療科・輸血部と連携し、検査技術やチーム医療の更なる充実に努める。

### 【微生物検査室】

感染症の診断に際して、菌の同定・薬剤感受性検査やインフルエンザ等の迅速検査など迅速かつ正確な検査結果の報告に努める。また、感染対策チーム（ICT）活動や院内感染防止対策の情報提供等に積極的

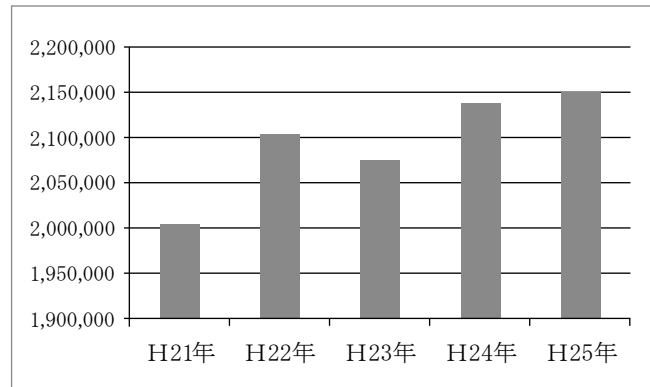
に取り組んでいく。

### 【部として】

臨床検査技術部は、診療業務の支援、患者サービス、チーム医療、検査の質の向上、効率的な業務運営、より良い職場環境作りや教育などを関係部署と連携を取りながら充実、向上させていきたい。

（文責：上野正尚）

総検査件数の推移（件）



# 栄養管理部

## (スタッフ)

### 病院職員

管理栄養士（部長1・副部長1・主任栄養士1・臨時栄養士2）	5名
調理員（調理師3・非常勤職員1）	4名
非常勤職員（事務）	1名
委託職員（株式会社 ニチダン）	
受託責任者	1名
栄養士	3名
調理員（調理師8・栄養士6）	14名
調理補助員	5名
下膳・洗浄・調乳職員	15名

平成25年12月現在

## (実施状況)

### 1. やわらか食の検討と試験提供

当院では、平成20年度から「嚥下食ピラミッド」に基づき、咀嚼能力の低下に応じてレベル0からレベル3までの4段階の嚥下訓練食を提供してきた。

これまで、レベル4についてはミジン食やキザミ食を提供してきたが、今年度は形状は保ったままで、「柔らかさ」「なめらかさ」「まとまりの良さ」を配慮した手作りのやわらか食メニューの検討や試作を行い、平成26年1月末から試験提供している。今後は見直しと改良を重ね、食種としての定着化を図る。

### 2. 災害用非常食4日目分の備蓄の確保

東日本大震災後、これまで3日分備蓄していた災害用非常食を5日分に増やす方針に沿って、平成25年度は4日目分の非常食を新たに備蓄した。

### 3. 患者サービスの向上

治療の一環としての食事はもとより、個人の嗜好や特性に配慮し、喜んでもらえる食事を提供できるよう患者サービスの向上に努めている。

#### ① 選択メニューの実施

常食の患者を対象に週2回選択メニューを実施

#### ② 行事食、メッセージカード等の実施（年19回）

#### ③ 小児科病棟お楽しみ会

年4回手作りおやつにカードを添えて提供

#### ④ 栄養士・調理師による病棟訪問

病棟を訪問し給食に関する意見要望の聞き取り

#### ⑤ 個別対応食

アレルギーや各種食事制限のある患者さんを対象に個別メニューによる食事を提供

#### ⑥ 調理技術の向上（ニチダン）

当社が設定したテーマ毎の料理コンクールに参加

### 4. 栄養管理・栄養指導業務の充実

① 入院患者の栄養管理（S G A、栄養管理計画書）  
医師・看護師・管理栄養士が共同で、栄養管理の必要な入院患者に対し、栄養状態を評価し栄養管理計画書を作成するとともに、必要に応じてNST等と連携するなど、個人毎の栄養管理を実施している。

#### ② 栄養指導、栄養相談

- ・入院・外来個別指導（火・木）
- ・週末短期入院指導（金）
- ・糖尿病透析予防管理指導（金）
- ・入院糖尿病集団指導（水）
- ・栄養相談（随時）

### 5. チーム医療の推進

NST活動、褥そう回診、緩和ケアカンファなど、多職種が連携して患者の病状の回復、QOLの向上を目指して栄養管理を行っている。また、勉強会を実施し、職員の栄養に関する知識の向上に努めている。

- ① NST回診及びカンファレンス 週1回（水）
- ② NST勉強会 月2回（第2、第4の水）
- ③ 褥そう回診 週1回（火）
- ④ 緩和ケア回診、カンファレンス週1回（火）
- ⑤ 5東DMパスカンファレンス 週1回（月）
- ⑥ 6東移植カンファレンス（随時）

## (今後の方向性)

患者サービスの向上に努め、適切な治療食、美味しい食事を提供するとともに、各部門と連携しながら、栄養指導や栄養管理業務の充実を図る。

- 1. 安全・安心な食事の提供
- 2. NST活動の充実
- 3. 栄養管理・栄養指導業務の充実
- 4. チーム医療の推進

(文責：次森久江)

### 平成25年1月～12月実績

項目	回数	人数
選択メニュー	80	—
行事食	19	—
栄養管理計画書	—	9,858
個別栄養指導	—	626
集団栄養指導	64	249
NST回診等	50	460
NST勉強会	20	592
褥瘡回診等	47	266
緩和ケアカンファ	45	330
母親学級	10	51
糖尿病患者試食会	1	19
各種講演会等	3	—

## ME センター

### (スタッフ)

ME センター所長：山田卓史（心臓血管外科部長）  
 臨床工学技士：佐藤大輔、佐田真理、小山英文  
 松田侑己、佐藤由希子（7月～）  
 長岡大輔（8月～）  
 園田美香（～7月）  
 塩澤加奈子（～12月）

### (実施状況)

ME センターでは各業務をローテーション制でおこなっており、その内訳として人工心肺：2～3名、人工透析室：2名、アフェレシス（透析以外の血液浄化療法）：1治療につき1名、人工呼吸器ラウンド業務：1名、手術室業務（月水金）・ICU や NICU での人工呼吸器始業前点検業務：1名となっている。手術室業務の一環として、6月から RFA（ラジオ波焼灼術）時の機器操作を開始した。これまでは ICU・救命センターの担当者が不明確であったが、8月からは ICU・救命センターにも各1名ずつ担当をつけ、生命維持装置の管理を行っている。他職種の業務負担軽減と医療機器の安全使用・異常の早期発見につなげることができた。

ME センター内での医療機器管理業務は、上記の業務の合間にて行っている。治療・点検の内容と件数については右表の通りであるが、これらの他にも医療機器管理の一環として PCPS×3台・IABP×3台などの心肺補助装置や AED（自動体外式除細動器）×13台、除細動器×12台、透析用監視装置×13台、高・低体温維持装置×4台、一酸化窒素ガス管理システム×2台などについても、月次・年間点検を行っている。

### (今後の方向性)

近年の医療の高度化、専門分化等を背景として、臨床工学技士に求められる役割は、医療機器の操作・保守管理はもちろんのこと、チーム医療の円滑な推進なども含まれており、今後も業務範囲が拡大されていくことが予想される。人工心肺業務以外での手術室への人員配置や、NICU における機器管理業務については、昨年から実施しているが人員不足もあり、まだ確立するには至っていないため、今後も継続して実施し充実させていきたい。

今後も他部署との連携を密にし、医療の質の向上に努めていきたい。

（文責：佐藤大輔）

項目		年			
		2011	2012	2013	
医療技術提供業務	循心内外	人工心肺 OPCAB 自己血回収 PCPS IABP	30 9 3 2 1	33 12 13 4 8	22 20 10 8 7
	アフェレシス その他 人工透析	人工透析 CRRT(CHDF) エンドトキシン吸着 単純血漿交換 免疫吸着 DFPP ビリルビン吸着 白血球除去 白血球除去(血内) 胸・腹水濃縮再静注 末梢血幹細胞採取 骨髄濃縮 RFA	3345 82 10 14 178 4 1 47 4 15 18 2 -	2948 123 10 11 204 0 0 27 0 28 47 7 -	2664 134 4 9 84 0 1 32 0 13 31 3 8
医療機器管理業務	●輸液ポンプ	貸出前点検 年間点検 故障対応	1214 207 101	1845 202 111	2702 259 91
	●シリンジポンプ	貸出前点検 年間点検 故障対応	409 85 39	657 111 70	763 119 34
	●人工呼吸器	貸出前点検 故障対応	234 24	348 25	352 34
	●医療機器安全管理研修		17	41	44
	オンコール対応件数		15	44	37



# 看護部

## (スタッフ)

看護師 / 助産師総数 (臨時・非常勤を含む) 516 人  
 看護助手 (臨時・非常勤を含む) 44 人  
 保育士 (臨時) 1 人

認定看護管理者 2 人  
 小児看護専門看護師 1 人  
 がん看護専門看護師 1 人  
 がん化学療法看護認定看護師 2 人  
 新生児集中ケア認定看護師 2 人  
 皮膚・排泄ケア認定看護師 2 人  
 緩和ケア認定看護師 1 人  
 集中ケア認定看護師 1 人  
 手術看護認定看護師 1 人  
 感染管理認定看護師 1 人  
 救急看護認定看護師 1 人  
 がん性疼痛看護認定看護師 1 人  
 がん放射線看護認定看護師 1 人  
 乳がん看護認定看護師 1 人  
 慢性心不全看護認定看護師 1 人  
 県病専門看護師 6 人  
 (KOMI、接遇、糖尿病、医療安全、FC、リンパ浮腫)

(役職員)

副院長兼看護部長 小野千代子	看護師長 (4階西)	副看護師長	副看護師長
	野川 敦子	平下 理香	倉橋 啓子
副部長 野田真由美 看護師長 河野明美	看護師長 (5階東)	副看護師長	副看護師長
	佐藤 真由美	平井 知加子	中舘 千恵子
副部長兼看護師長 (6階東)	看護師長 (5階西)	副看護師長	副看護師長
	黒田 初美	中 路 洋子	油 布 裕子 沼野 由美子
看護師長 (6階西)	副看護師長	副看護師長	副看護師長
	久々宮 由布子	黒田 初美	田原 裕美 友成 路世
看護師長 (7階東)	副看護師長	副看護師長	副看護師長
	河野 伸子	新名 利恵子	中野 陽子 小畑 絹代
看護師長 (7階西)	副看護師長	副看護師長	副看護師長
	野口 寿美	姫野 志麻	伊東 律子
看護師長 (8階東)	副看護師長	副看護師長	副看護師長
	村上 博美	相澤 麻里	廣瀬 なるみ
看護師長 (8階西)	副看護師長	副看護師長	副看護師長
	佐々木 幸美	護摩 所 淳子	葉 和 美
看護師長 (救命救急)	副看護師長	副看護師長	副看護師長
	上野 千賀子	岡 崎 和 代	大嶋 裕美 小野 恭子
副部長兼看護師長 (外 来)	副看護師長	副看護師長	副看護師長
	安藤 絹枝	中西 美子	安藤 勝美 山本 由美 野田 朱美
看護師長 (手術室)	副看護師長	副看護師長	副看護師長
	深田 真由美	佐藤 真由美	久保 真佐子 佐々木 祐三子
看護師長 (ICU)	副看護師長	副看護師長	副看護師長
	山口 真由美	廣田 幸和	高山 瑞穂
看護師長 (透析)	副看護師長	副看護師長	副看護師長
	高屋 智恵美	菅 理 恵子	
看護師長 (産科病棟)	副看護師長	副看護師長	副看護師長
	高橋 久美子	甲斐 洋子	平山 珠江
看護師長 (NICU)	副看護師長	副看護師長	副看護師長
	東原 清美	平川 知子	副平 浩仁美
医療安全室	副看護師長	副看護師長	副看護師長
		大津 佐知江	後藤 紀代美 宮 成 美 弥
がん相談支援センター	副看護師長	副看護師長	副看護師長
		杉 永 彰 子	

## (実施状況)

平成 25 年度は大分県病院事業中期事業計画第二期 (平成 23 年度～ 26 年度) の 3 年目の年であった。大分県唯一の県立病院として、中期事業計画の基本理念「思いやりと信頼の医療」の実現のために病院職員が一丸となって、県民の皆さんから、そして、地域の医療機関の皆さんから「愛され、選ばれる」病院作りに取り組んだ。ところが、病院経営は年度当初の患者数の落ち込みや周産期センターの特定入院料の取り下げなどから非常に厳しい状況となった。しかし、産育休者の代替職員の確保困難の対策として、7 月と 10 月に看護師の追加採用が行われ、これにより、7:1 看護体制の維持と 11 月から NICU6 床運営での特定入院料の取得が可能となった。そして、職員一丸となって新規入院患者の獲得などに取り組んだ結果、平成 26 年 3 月実績で平均在院日数 12.7 日、稼働率 85.2% となり、収益目標達成の見込みがたった。このように厳しい状況のなかにあっても協力し合い、質の良い看護の提供に努めていただき深く感謝している。

次に、7:1 看護体制の維持と効率的な運用に関しては、看護師不足が持続する中で実働時間確保の工夫や主体的な相互応援の実践など様々な協力をしていただいた。さらに、平成 26 年度の看護師採用は複数回の採用試験や就職説明会などを行い人員確保ができた。その結果、平成 26 年 4 月から NICU は 9 床運用へ、MFICU は施設工事終了後、6 月から再取得の目途がたった。合わせて、懸案事項であった手術室がオンコール体制から勤務体制へ変更することができた。

また、今年度は自走台車の廃止を期に、看護助手増員が決定された。看護チームとして患者さんに質の良い看護を提供するための業務委譲であることを看護師と看護助手の双方の共通理解を深めながら推進した。副部長や師長会 WG をコアメンバーとしたプロジェクトチームを結成し、業務分担と教育を計画的に実施した。その結果、1 部署に 3 名～ 4 名の看護助手配置ができ、業務委譲が進んだ。搬送業務は看護部メッセンジャーによる巡回システムとし、看護助手が病棟業務に専念できるようにした。急性期看護補助加算 50:1 の取得においては看護必要度の精度管理を行い、基準越え 15% 以上をキープできた。

看護部組織活動では FC 委員会を新設し、看護記録のさらなる充実を図った。業務改善委員と協働し、具体的で患者の状況がわかり易い記録となり、看護必要度の精度向上に寄与した。病棟部門では退院調整力の強化を図り、退院アセスメント実施率や在宅復帰率が増加した。一方、「断らない」「待たせない」を合言葉に、緊急入院の受け入れを積極的に行い、

師長の早朝ミーティングでベッドコントロールを推進した。外来部門では、予定入院患者の入院説明の中央化が全科に拡大でき、また、中央採血室・処置室の利用件数は年々増加し、各診療科のさらなる業務整理の基盤づくりができた。

院内看護研究発表は 34 題で、認定看護師の根拠に基づいた研究や 2 年目看護師の看護過程を押さえた事例研究など看護の質を追求する内容が多くあった。TQM 活動では 15 題の改善活動が患者の視点で行われた。認定看護師は慢性心不全看護と新生児集中ケアの 2 分野が誕生し、15 分野 17 名となり、チーム医療、院内外のキャリアアップセミナーなど質向上に貢献した。

次年度も、県民の皆さんから「愛され、選ばれる」、そして、職員が「働いてよかった」と感じられる病院を目指して、力を合わせていきましょう。

## 1. 平成 25 年度看護部行動目標

- (1) 患者さんと共に看護過程を展開し、プライマリナーズとしての責任を果たす
- (2) レベル 3b 以上のアクシデントを防ぐ
- (3) 感染症アウトブレイク 0 を維持する
- (4) 院内発生の深達度Ⅲ度の褥瘡が 0 になる
- (5) スタッフレベルの栄養アセスメント力がアップする
- (6) 7:1 看護体制を維持するための効果的な運用ができる（人員確保、勤務体制、看護必要度のデータ活用、相互応援）
- (7) 積極的な空床運用と連携強化（院内：外来・他部門、地域）を図り、病床稼働率 88%以上を目指す
- (8) 看護助手の教育体制が整い、分業が推進できる
- (9) 患者満足度・職務満足度（「看護業務」に関する満足度）のアップが図れる
- (10) 他職種と協働した災害訓練が 3 回 / 年以上実施できる

## 2. 看護部の組織活動

14 年前より、目標管理を委員会活動に取り入れて、看護の質向上に取り組んでいる。今年度は、フォーカスチャーティング委員会を発足し、下記の 11 委員会を設置した。委員長は 1 名の統括副部長、1 名の副部長、教育師長、3 名の病棟師長が担い、運営している。

- (1) 師長会 (月 2 回開催)
- (2) 看護サービス質管理委員会 (月 1 回開催)
- (3) 業務改善推進委員会 (月 1 回開催)
- (4) 教育委員会 (月 1 回開催)
- (5) 医療事故防止対策委員会 (主任) (月 1 回開催)
- (6) 院内感染防止対策委員会 (主任) (月 1 回開催)

- (7) 看護部栄養管理委員会 (月 1 回開催)
- (8) 退院支援委員会 (偶数月開催)
- (9) 事例検討委員会 (奇数月開催)
- (10) 接遇委員会 (2 ヶ月 1 回開催)
- (11) フォーカスチャーティング委員会 (月 1 回開催)

### 【師長会】

月 2 回の開催で病院の運営に関わる検討事項を看護部の視点で検討するほか、研修報告等を行った。各セクションの目標管理を進め、9 月に中間アウトカム、3 月は最終アウトカムを行い、次年度の課題を明確にした。アウトカム発表は経営指標を主軸にした部署分析ができるようになった。看護助手と事務助手との一本化及び業務委譲については、プロジェクトチームを結成し準備を進めた。

### 【看護サービス質管理委員会】

看護の質に迫るためにカンファレンスを他の委員会と協働して推進した。特に質評価カンファレンスでは、患者への接近、患者・家族の内なる力を強めることを目標に関わり、看護の実践を記録に残していった。在院日数が短縮する中、短い期間でのプライマリナーズの関わりは難しい反面、チームでのケア介入が定着してきた。記録については、スタンダードケアプランの整備や看護必要度記録の評価や指導、看護指示のセット化と操作支援など記録時間の短縮に向けた活動を行った。学生実習については、実習指導者講習会に 1 名参加・修了。担当教員の事前研修を実施し、スムーズな実習に繋げるように体制を整えていった。

### 【業務改善推進委員会】

①「他部門と協働して看護サービス向上と経費削減につながる効率的な業務を行う」、②「ワークライフバランスを目指した業務改善を行う」の 2 点を目標に活動した。

①については、情報システム管理室や診療情報管理室と共に指示だし・指示受け手順を見直し、「指示だし・指示受けルール」を作成した。医師・看護師の協力により、指示変更に伴う薬剤破損が 1,629,311 円 (2,052,224 円) へ減少した。MC ヘルスケアと効率的な物品管理に努め、不明カードが前回より 78 枚減少し、定数配置金額は 212,950 円減った。パスではアウトカムの表現を見直し、入力率が 74.4% (40%) へと増えた。9 月から看護助手と事務助手が「看護助手」に一本化及び増員されたのに伴い、日常生活援助や環境整備等の協働体制を整備した。平成 26 年 1 月の調査では、平成 24 年 9 月と比較し、看護助手が行う生活環境援助が 4.9% 増加、日常生活援助が 31.8% 増加、診療に関わる周辺業務が 34% 増加し、

看護業務に専念できる環境が整備されてきた。

②については、入院に関わる業務の時間短縮のために、セクションの状況に応じ、電子カルテのセット化や入院係りの配置等を行った。9月のタイムスタディでは1人当りの記録時間が80.3分(87.2分)に短縮された。7東では、看護必要度データを活用した指標を用いて曜日別に遅出を導入し、時間外が短縮できた。

※( )内の値は平成24年度

#### 【医療事故防止対策委員会】

インシデント・アクシデントレポートの総数は、1235件(1433件)であった。レベル3b以上のアクシデントは15件(5件)であった。内容別にみると、「注射」「転倒」「与薬」「療養環境」「自己抜去」「褥瘡」の順に多かった。「注射」の5R確認不足に関連した取り組みでは、医師の指示伝票をベッドサイドに持参し、PDAを用いて「日時」「量」「単位」「速さ」にポイントを当てたダブルチェックを行った。繰り返し基本マニュアル遵守の定着化に取り組んでいく。排泄行動に伴う転倒事例は、立ち上がり時のふらつきによるものが多い。特に日常生活全介助の状態から行動レベルがあがってきたタイミングの事故発生が多い。行動レベル変化時の情報手段の工夫や早めの離床センサー等の転倒予防具の利用、「ふらつき」や「夜間の排泄回数」に焦点を当てた観察シートの作成と活用、個別の看護計画の立案と実施に取り組んだ。今後も、担当する看護師が誰であっても、統一したケアが出来るような看護計画の立案と実践に取り組んでいく。

レベル3bのレポートの中には、誤嚥に関するものが3件あった。看護部栄養管理委員会と連携した予防対策が効果的である。

※( )内の値は平成24年度

#### 【院内感染防止対策委員会】

MRSA検出数211件(239件)、針刺し体液暴露40件(29件)そのうち医師の針刺しが17件(13件)、看護師14件(16件)であった。医師は、縫合針、看護師はインシュリン針によるものが多かった。静脈留置針、翼状針については昨年度安全装置付きの針が導入され事故発生は減少した。インシュリン針については安全装置付きが現在検討されている。針廃棄容器の携帯、採血・抜針時の手袋装着、ゴーグル着用、マニュアル遵守に取り組んだ。ゴーグル着用遵守率は55%から71%に上昇した。医師4名と看護師1名のリピーターによる針刺しが発生している。リピーターをなくす取り組みが課題である。

感染症アウトブレイク0件(0件)であった。ノロウイルス・インフルエンザ等の感染症については、

迅速な発生報告、ICNとの連携、感染情報の報告と情報の共有、適正な初期対応行動が定着した。

VAP、BSI、UTI、SSIサーベイランスを実施検討中である。サーベイランスデータをどのようにセクションにフィードバックしていくか、院内感染防止対策委員会とどのようにタイアップしていくかが課題である。

※( )内の値は平成24年度

#### 【看護部栄養管理委員会】

「適切な栄養アセスメントをもとに栄養管理することによって合併症を予防し、患者のQOLを高める」ことを目的として発足し2年が経過した。栄養アセスメント、誤嚥窒息予防、褥瘡発生予防の側面から取り組んでいる。院内褥瘡発生62件(61件)、そのうち医療関連機器圧迫創傷院内発生数19件(7件)、褥瘡推定発生率0.59(0.498)。院内褥瘡発生の31%はシーネ固定、CPAP等呼吸補助機械、カラー等による医療関連機器による圧迫が要因であった。具体的な発生の予防対策をパンフレット化し、情報共有し、予防対策につなげていく。初期段階のアセスメントを日々の看護実践につなげていくこと、予防対策の周知と実践の振り返りを深めることが必要である。

誤嚥窒息によるレベル3bが2件(0件)、レベル3aが6件(0件)発生した。神経内科・脳外科等、脳血管疾患による誤嚥事例が多い。食事場面だけでなく嘔吐による誤嚥の報告もある。低栄養患者に対する必要栄養量、水分量を基にした客観的な栄養評価が出来るよう、まず委員自身のアセスメント力を高める取り組みと嚥下評価の技術を高める学習会の継続と栄養カンファレンスの効果的運用と個別の看護計画の実践評価を継続して検討していく。

※( )内の値は平成24年度

#### 【退院支援委員会】

①「患者・家族が退院支援計画に参加し、安心して退院できるように支援する」、②「退院パンフレットの充実と生活環境に適した退院指導を行う」の2点を目標に活動した。今年度から委員を対象に退院支援研修会を行った。

①については、退院支援計画書の記載内容の充実を図るため、具体例を示した記載方法をニュースレターで広報した。退院調整加算は276.2件/月(89.9件/月)へと増加した。

②については、全セクションで医師・外来看護師と共同して退院パンフレットを見直し、退院支援計画と連動した退院指導を目指したが、「退院後の生活指導の満足度」は5点満点中の4.2点(4.29点)であった。連携班と協働した在宅復帰支援への割合は25.6%(25.6%)だった。

※( )内の値は平成24年度

#### 【事例検討委員会】

全人的に患者を捉えること、患者・家族の意志決定支援を行うための関わりなどを探求するために、今年度は事例検討研修会を5月と2月の2回開催(計144名の参加)。看護の原点に立ち戻り、患者を全人的に捉えるという視点で考える学びの場になった。各セクションでの事例検討会も平均2回以上は開催し、他職種と協働した振り返りができた。また、デスカンファレンスにおいては、昨年度作成した手順にそってカンファレンスを開催し、医療者の抱えるジレンマや提供した看護についての検討が行われた。今後は、倫理的な視点をもった関わりができるように学習の場を提供しながら、事例検討研修を継続していきたい。

#### 【接遇委員会】

看護に関する10項目のアンケート結果の平均は5点満点中の4.24点(4.27点)だった。アンケート結果の中で評価ポイントの下がった項目は、「病棟内の静けさ」「入院生活に関する説明」「災害時の避難方法についての説明」であった。「病棟内の静けさ」の評価については、在院日数の短縮化に伴い、入院、退院に関わる業務がさらに煩雑化し、それと比例した看護師の話し声、ベッド作成やベッド移動等に伴う騒音等が背景にある。「静かな環境作り」に向けてのポスター配布やスタッフ同士で注意しあう風土づくりに取り組んだ。さらに注意喚起していく。「災害時の避難方法の説明」は、防災担当リンクナース、総務課施設班と協働し、セクション内の避難経路の明示、入院時オリエンテーションの災害項目についての周知方法の検討をしていく。

毎月1日、7時45分からの「朝の挨拶運動」には、20人から30人が参加している。院内全体に挨拶運動が定着化してきた。

※( )内の値は平成24年度

#### 【フォーカスチャーティング委員会】

平成10年からフォーカスチャーティングの看護記録方式が導入され、平成15年から各職場のリーダーを育成するためにフォーカスリーダー研修を開始し、看護記録の質向上に取り組んだ。今年度から更にケアが見える記録の充実を目的として、委員会が発足した。

ワーキンググループ活動を中心にフォーカスカンファレンスの相互見学、フォーカス看護記録の定期評価、事例を用いて看護過程を反映した看護記録の検討、ワンポイント研修等を行った。看護記録の評価結果では、「看護計画とフォーカスコラムの一致」、

「アクションに対するレスポンスの記載」の評価点が低く、課題が明確になった。今後の取り組みとして、フォーカスカンファレンスの運営の充実、ワンポイント研修やワーキンググループ活動を通しての委員の指導力強化が重要である。

### 3. 研 修

看護部では、看護実践能力にすぐれた自律した看護師を育成することを教育理念に掲げて、教育委員会を中心に人材育成に取り組んでいる。平成17年度からはキャリア開発プログラムを構築し、臨床実践能力を高める教育・研修計画を立て、実践している。

臨床実践能力はクリニカルラダーをもとに、次のI～IV段階に分けて能力評価を行い、各段階別に研修を実施している。本年度はラダー申請を行い、副院長兼看護部長と教育担当師長、師長と三者での面談を行い申請者の評価を行った。4月採用のラダーレベルIの看護師は全員ラダーレベルIIに認定。入職後、半年以内の看護師については、ラダーIレベルで評価した。

I段階1名(0.02%)、II段階119名(30.5%)、III段階151名(38.7%)、IV段階119名(30.5%)。

※( )内は平成24年度の実績

#### 【段階別臨床実践能力】

I段階：新人レベル

II段階：自立的に日常業務を遂行し新人指導を行うレベル

III段階：ロールモデルとなり後輩を育成するレベル

IV段階：セクションの目標達成に貢献するレベル

今年度の新人教育は、4月に新卒新人7名、経験者6名を迎え、スタートした。5月に経験者1名、7月に経験者10名、10月に経験者2名という合計26名の新採用者を迎えた。集合教育と各セクションでのOJT教育を繰り返しながら新人教育を実施した。新人オリエンテーションの技術演習やリスク研修を、研修医を交えて実施し、教育委員や医療事故防止対策委員・感染防止対策委員がベテランナースの視点で指導し、要点を押さえた。

OJT教育は1対1でのエルダー制で対応し、平成18年度からセクション全体で支援する体制の充実を図っている。エルダーナースに対しては年4回のエルダー研修を開催した。今年度は、次年度のエルダーナースとの合同の研修を開催し、指導の際のポイントを、経験を通して意見交換する場をもった。エルダーの自己・他者評価の実施や、各セクションでエルダー会を開催することでエルダーへの支援もセクション全体で行っている。

教育担当副師長と協働し、新採用者に対する面談やラウンドを行い、各師長やエルダー・教育委員と

も連絡を密に取ることができ、支援の強化を図った。新採用者の離職率は0人であった。

中堅ナースの教育としては、平成22年から開始したⅢ段階ナースに対する看護管理基礎研修の継続や感染管理研修なども取り入れることでリーダーシップの育成を図っている。

中途採用者（臨時職員含む）に対する教育では、これまでは入職当日に研修し、その後は各部署でOJTを行っていた。今年度から、看護必要度や看護記録などの研修を増やし、分散した時間ではあるが約2日間の研修時間を確保した。勤務状況など可能な範囲で、各段階別に開催している研修へも参加を促し、技術や知識の習得や共有ができるように支援している。

産休・育児休暇中の職員への復帰支援については、ニュースレターの発行により、病院や看護部の状況をお知らせしている。また、看護部独自の「県病愛し児の会」を開催し、病院の近況の説明を聞き、参加者の近況・子どもの様子などを話し合う場を持ったり、副院長兼看護部長や統括副部長との面談を行ったり、復帰に向けた支援を行っている。育児休暇復帰後の職員については、「ラッコの会」と称し、昼休みの時間を利用し昼食を食べながら、看護部や師長との意見交換や育児相談等を開催している。教育担当と育児休暇復帰後の職員との面談の時間を少しずつ確保し、困り事の相談等を個別に行った。今後も支援を行いながら、ワークライフバランスを考えながら家庭と仕事の両立を図れるように支援していく必要がある。

今年度の一人あたりの研修参加状況は院内が5.0日(6.1日)、院外が1.2日(1.9日)、計6.3日(8.0日)であった。研修実績は別表参照。

#### 4. 認定看護師・専門看護師

平成25年度認定看護取得者は以下の2名である。

新生児集中ケア認定看護師(工藤昌子)

慢性心不全看護認定看護師(佐藤寛子)

上記2名の取得者を加えて、認定看護師13分野16名と専門看護師2分野2名(内1名はがん化学療法認定看護師)の計17名となった。平成20年度から発足した認定看護師・専門看護師会は、相互に協力・啓発しあい、患者・家族へより専門性の高いケアを提供することを目的とし、意見交換することで、視野を広げることができた。また、コンサルテーション活動や研修会・研究活動・事例検討会・カンファレンスの参加を通して看護スタッフのケアの質向上に貢献できるように取り組んだ。リーダーⅢ以上を対象としたキャリアアップセミナーの受講修了者は、急性期看護分野で25名、がん看護分野25名であった。2か月に1回の委員会では、活動内容の報告・事例検

討などを行った。平成23年度からチームとして活動を始めたがん看護サポートチーム(通称:クローバーナースは、がん専門看護師をリーダーに各分野の認定看護師が部署との連携を図りながら、対応に困難を感じている事例に対するカンファレンスを行った。ニュースレターについても、平成20年より継続して発行できている。また、院外研修として、昨年度好評だった2コース(がん看護と周手術期看護)を実施した。多角的に患者を捉える良い研修になり好評であった。今後も、引き続き活動の定着化を図る。

#### 5. 研究発表・講演

平成25年度の院内看護研究発表は34題(H24年度43題)であった。全国学会発表は、日本看護研究学会のみならず、各種の学会投稿も行っている。院外の講演依頼は全31件であった。(別紙参照)

看護研究支援は、平成17年度より看護科学大学の先生のスーパーバイズを受けているが、今年度は昨年と同様、関根剛准教授(人間関係学研究室)、石田佳代子准教授(看護アセスメント学研究室)にご支援をいただいた。

#### 6. TQM活動

看護部は15部署が取り組み、他部門とのコラボレーションを見事に実践でき、組織全体の活性化に貢献できた。優勝は、放射線技術部「MR I検査中の患者急変時に迅速な対応が出来るようにしよう」であった。第2位は外来、第3位は手術室であった。今年度は院外からの発表は2題であった。県外施設での発表は、昨年度優勝した8階西病棟が北海道の千歳市民病院で発表を行った。(詳細はTQM活動の欄を参照)

#### 7. 長期研修受講

- 1) 看護管理者研修ファーストレベル(5/9～10/24) 27日間 8名  
平下理香、杉永彰子、友成路代、衛藤純子、泥谷亜子、中村真理子、河野有子
- 2) 大分県認定看護管理者研修セカンドレベル教育課程(8/21～12/20)  
佐藤真由美、河野明美
- 3) 看護師救急医療業務実地修練プログラム(9.26～10.4)  
園田陽子
- 4) E L N E C-J コアカリキュラム指導者養成プログラム(11.15～11.17)  
小畑絹代
- 5) エイズ治療研究開発センターにおける研修(7.8～7.12)  
佐藤容子

- 6) 平成 25 年度入院患者が在宅医療に移行するための研修 (6.26 ~ 12.4 (講義・実習のまとめ 5 日間、訪問看護ステーション実習 2 日間)  
秋吉つかさ 桑原俊子

## 8. 研修・実習・見学受け入れ

- 1) 大分県立看護科学大学学生実習
- (1) 1 年次：初期体験実習 (7/10 ~ 7/12) 3 名 3 日間  
基礎看護学実習 (1/14 ~ 1/24) 47 名 2 週間
  - (2) 2 年次：看護アセスメント学実習 (1/31 ~ 2/14) 42 名 2 週間
  - (3) 3 年次：成人・老年・小児・母性看護学実習 (9/9 ~ 11/22) 148 名 12 週間
  - (4) 4 年次：総合実習 (6/24 ~ 7/5) 4 名 2 週間  
助産学実習 (6/18 ~ 6/28) 4 名 2 週間
  - (5) ハイリスク妊婦ケア実習 (7/8 ~ 7/26) 2 名  
妊娠期課題探求セミナー実習 (10/15 ~ 11/8) 4 名  
NICU 課題探求セミナー (10/15 ~ 11/8) 4 名
- 2) 藤巻看護専門学校ハイリスク実習 (12/2 ~ 12/20) 10 名
- 3) 別府市医師会看護専門学校看護学科  
母性看護実習 (2/20 ~ 3/31) 14 名
  - 4) 病院見学会 12 名
  - 5) 別府大学附属看護専門学校 通信制  
母性看護学実習 (7/8 ~ 8/6) 14 名
  - 6) 別府大学附属看護専門学校 通信制  
看護の統合と実践見学実習 (9/1 ~ 9/5) 10 名
  - 7) ソウル大学病院見学 (7/19) 14 名
  - 8) カムバックナース 1 日職場体験 (7/3) 2 名
  - 9) 看護学生のサマーインターンシップ (8/7 ~ 8/8) 6 名
  - 10) 看護学生のインターンシップ春 (3/27 ~ 3/27) 6 名
  - 11) ふれあい看護体験 13 名
  - 12) 第 2 回看護力再開発講習会 (11/7 ~ 11/8) 2 名

## 9. 看護部主催・共催イベント

各種イベントでの癒しのひと時が、患者さんや職員に対し、やすらぎと元気を与えています。患者さんやご家族から、「癒された」「元気がでた」と好評を得ている。

### (今後の方向性)

- 1 安全で効率のよい質の高い看護サービスの提供
  - 2 プライマリナースとしての責任を果たせる自律した看護師の育成
  - 3 キャリアアップ支援とチーム医療の推進
  - 4 重症化、急性期化、高齢化に伴う環境変化をふまえた事故防止対策の検討
  - 5 7 対 1 看護体制の人員配置と重症度、医療・看護必要度の維持
  - 6 働きやすい環境整備の継続と職務満足アップ
  - 7 病床の有効稼働と外来や地域と連携した退院指導の実践のための調整力の向上
  - 8 看護職と看護助手との相互理解と業務分担の推進 (看護チーム推進)
  - 9 院内の災害対応マニュアルと連動した各部署のアクションカードやマニュアルの見直し
- (文責：小野千代子)

イベント名	開催月日
あいさつ運動	毎月 1 日
看護の日イベント	5 月 9 日
ふれあい看護体験	5 月 21 日
たなばたコンサート	7 月 4 日
ミニコンサート	11 月 2 日
バザー	11 月 21 日
九響ハートフルコンサート	12 月 12 日
クリスマスコンサート	12 月 24 日
ひな祭りコンサート	3 月 3 日
看護部スプリング インターンシップ&病棟体験	3 月 25 日 3 月 27 日

平成 25 年看護部教育研修開催状況

開催月日	内 容	性 格	講 師 等	参加者 (人数)
4/1	新採用者オリエンテーション Part I 院内組織と業務分担・諸手続・福利厚生・医療安全・感染 予防策院内見学	新採用者研修	院長・看護部他	新採用職員 (23)
4/2 ～ 4/21	新採用者オリエンテーション Part II (看護部の方針と業 務、院内規定・院内教育システム・接遇演習・技術演習・ 移動・手洗い・スタンダードプリコーション・注射・採血・ 輸液ポンプ・シリンジポンプ・経管栄養法・導尿・物品管 理システム・看護記録・BLS等)	新採用者研修	看護部・看護部教育委 員・接遇委員・感染委 員等	新採用職員 (12)
4/19	看護研究ガイダンス	看護研究	大津佐知江感染管理 CN	看護師 (36)
4/22	新採用者オリエンテーション Part III FC 記録	新採用者研修	FC 認定指導士 (田中・ 森山・東原・河野)	新採用職員 (17)
4/22	新採用者オリエンテーション Part III 放射線と安全	新採用者研修	放射線技術部池内副部長 山本美佐子がん放射線 看護 CN	新採用職員 (17)
4/22	新採用者オリエンテーション Part III 手術室と中央材料室	新採用者研修	深田真由美手術室師長	新採用職員 (17)
4/22	新採用者オリエンテーション Part III 栄養について	新採用者研修	池邊佳美摂食・嚥下障 害看護 CN	
5/9	フォーカスワンポイント研修	看護記録	フォーカス認定指導士 田中雅代・久土地晶代 東原清美・河野明美	看護師 (99)
5/17	3 年目看護師 リスクマネジメント①	リスク研修	後藤紀代美リスクマ ネージャー	3 年目看護師 (7)
5/19	事例検討研修会	看護過程	岡部喜代子先生	看護師 (72)
5/29	エルダー会	看護教育	河野明美教育担当師長 小畑絹代教育担当副師長	エルダーナース
5/29	研究倫理	看護過程	小畑絹代がん看護 CNS	看護師 (54)
5/31	3 年目看護師 リスクマネジメント②	リスク研修	後藤紀代美リスクマ ネージャー	3 年目看護師 (9)
6/5	2 年目看護師 リスク研修①	リスク研修	後藤紀代美リスクマ ネージャー	2 年目看護師 (13)
6/6	看護過程コース A	看護過程	教育担当：河野明美	2 年目看護師 (14)
6/7	臨時看護師研修 フォーカス記録研修	看護記録	FC 認定指導士 田中・森山・東原・河野	臨時看護師 (9)
6/14	看護過程コース B	看護過程	品川陽子小児看護 CNS	2 年目看護師 (13)
6/17	ナイチンゲール看護論 KOM I 理論 ターミナルケア	看護教育	野桐春美氏 中路洋子師長 大坪洋子氏	新人看護師 (12)
6/20	倫理原則	看護倫理	品川陽子小児看護 CNS	看護師 (58)
6/21	多地点がん看護カンファレンス	看護教育	がん分野認定・専門看 護師 (衛星放送)	看護師 (41)
6/23	TQM活動研修	小集団活動	人材育成研究所 立川義博氏	リーダー看護師等
6/26	2 年目看護師 リスク研修②	リスク研修	後藤紀代美リスクマ ネージャー	2 年目看護師 (15)
6/28	研究のプロセス	看護過程	小畑絹代がん看護 CNS	看護師 (50)
7/1	新採用者オリエンテーション Part I 院内組織と業務分担・諸手続・福利厚生・医療安全・感染 予防策・院内見学	新採用者研修	院長・看護部他	新採用職員 (11)
7/2 ～ 7/4	新採用者オリエンテーション Part II (看護部の方針と業 務、院内規定・院内教育システム・接遇演習・技術演習・ 移動・手洗い・スタンダードプリコーション・注射・採血・ 輸液ポンプ・シリンジポンプ・物品管理システム・看護記 録・BLS等)	新採用者研修	看護部・看護部教育委 員・接遇委員・感染委 員等	新採用職員 (11)
7/5	新採用者オリエンテーション Part II (院内感染防止対策・ 褥瘡対策)	新採用者研修	大津佐知江感染管理 CN 多田皮膚排泄ケア CN	新採用職員 (23)



平成 25 年看護部教育研修開催状況

開催月日	内 容	性 格	講 師 等	参加者 (人数)
7/5	がん化学療法看護 がん性疼痛看護 放射線看護	新採用者研修	東田直子がん化学療法 CN 川野京子がん性疼痛看護 CN 山本美佐子がん放射線看護 CN	新採用職員 (23)
7/11	フォーカスワンポイント研修	看護記録	フォーカス認定指導士 田中雅代・久土地晶代 東原清美・河野明美	看護師 (46)
7/18	看護過程コース D	看護過程	野田真由美副部長 品川陽子・古庄好美主任看護師	4 年目看護師他 (23)
8/6	退院支援院内研修①	退院支援	野田真由美副部長 古庄好美主任看護師	看護師 (32)
8/16	ターミナル期の看護	新採用者研修	川野京子がん性疼痛看護 CN	新採用職員 (23)
8/20	退院支援院内研修②	退院支援	野田真由美副部長 品川陽子・古庄好美主任看護師	看護師 (32)
8/27	TQMヒアリング (講師による現場指導)	小集団活動	人材育成研究所 立川義博氏	TQMメンバー
8/30	倫理的意思決定プロセスの理解	看護倫理	小畑絹代がん看護 CNS	看護師 (53)
9/3	退院支援院内研修③	退院支援	野田真由美副部長 品川陽子・古庄好美主任看護師	看護師 (32)
9/6	看護助手医療安全研修	リスク研修	後藤紀代美リスクマネージャー	看護助手 (22)
9/10	Ⅲ段階看護師リスク研修	リスク研修	後藤紀代美リスクマネージャー	看護師 (20)
9/10	摂食・嚥下障害看護に関する研修	看護過程	池邊佳美接触・嚥下障害看護 CN	看護師 (35)
9/11	エルダー研修	看護教育	河野明美教育担当師長 小畑絹代教育担当副師長	エルダーナース
9/12	フォーカスワンポイント研修	看護記録	フォーカス認定指導士 田中雅代・久土地晶代 東原清美・河野明美	看護師 (54)
9/13	看護助手感染管理研修	感染管理	大津佐知江感染管理 CN	看護助手 (24)
9/17	退院支援院内研修④	退院支援	野田真由美副部長 品川陽子・古庄好美主任看護師	看護師 (32)
9/19	2 年目看護師 リスク研修③	リスク研修	後藤紀代美リスクマネージャー	2 年目看護師 (26)
9/27	2 年目看護師フィジカルアセスメント研修	看護教育	小川央集中ケア CN	2 年目看護師 (23)
9/30	2 年目看護師 リスク研修④	リスク研修	後藤紀代美リスクマネージャー	2 年目看護師 (24)
10/1	新採用者オリエンテーション Part I 院内組織と業務分担・諸手続・福利厚生・医療安全・感染予防策院内見学	新採用者研修	院長・看護部他	新採用者 (2)
10/2 ～ 10/4	新採用者オリエンテーション Part II (看護部の方針と業務・院内規定・院内教育システム・接遇演習・技術演習・移動・手洗い・スタンダードアプリケーション・注射・採血・輸液ポンプ・シリンジポンプ・物品管理システム・看護記録等)	新採用者研修	看護部・看護部教育委員・接遇委員・感染委員等	新採用者 (2)
10/4	専門看護師・CN 教育課程研修報告会	看護教育	小畑絹代 CNS 佐藤寛子 CN・工藤昌子 CN・加藤奈穂子 CN	看護師 (35)
10/11	看護過程コース C 発表	看護過程	教育担当：河野明美	2 年目看護師・師長等 (30)
10/17	倫理研修	看護倫理	品川陽子小児看護 CNS	看護師 (39)
10/18	フィジカルアセスメント研修	看護実践	小川央集中ケア CN	新採用者 (12)
10/30	感染管理研修	感染管理	大津佐知江感染管理 CN	Ⅲ段階看護師 (15)



平成 25 年看護部教育研修開催状況

開催月日	内 容	性 格	講 師 等	参加者 (人数)
11/6	看護必要度研修	看護管理	野田真由美副部长 河野明美教育担当	育休明け看護師・臨時採用看護師 (6)
11/7	新人看護師・臨時看護師リスク研修① (人工呼吸器編)	リスク研修	後藤紀代美リスクマネージャー	新採用者・臨時看護師 (12)
11/11 12/6	フィジカルアセスメント実地研修	看護教育	ICU・救命・OPの教育委員とスタッフ	2年目看護師・II段階看護師 (16)
11/14	フォーカスワンポイント研修	看護記録	FC認定指導士 (田中・久土地・東原・河野)	看護師 (29)
11/18	臨時看護師研修 フォーカス記録研修	看護記録	FC認定指導士 (田中・久土地・東原・河野)	臨時看護師 (6)
11/22	新人看護師・臨時看護師リスク研修① 人工呼吸器	リスク研修	後藤紀代美リスクマネージャー	新採用者 (15)
11/26	4年目看護師 看護過程D事例発表会	看護過程	教育担当	4年目看護師他 (36)
12/4	2年目感染管理研修	感染管理	大津佐知江感染管理CN	2年目看護師 (16)
12/8	TQM発表会	小集団活動	人材育成研究所 立川義博氏他	看護師 (150)
12/11	看護管理基礎研修①医療情勢と看護専門職	看護管理	小野千代子副院長兼看護部長	III段階看護師 (18)
12/18	看護管理基礎研修②目標管理	看護管理	黒田なおみ統括副部長	III段階看護師 (21)
1/8	看護管理基礎研修③業務管理に関する事	看護管理	野田真由美・安藤絹枝副部長	III段階看護師 (22)
1/9	フォーカスワンポイント研修	看護記録	FC認定指導士 (田中・久土地・東原・河野)	看護師 (62)
1/14	エルダー会	看護教育	河野明美教育担当師長	エルダー (11)
1/15	看護管理基礎研修④病棟マネジメント	看護管理	黒田初美副部長	III段階看護師 (15)
1/16	看護助手研修	看護教育	教育委員	看護助手 (16)
1/22	看護管理基礎研修⑤人材育成とキャリアアップ	看護管理	河野明美教育担当師長	III段階看護師 (14)
1/24	看護助手研修	看護教育	教育委員	看護助手 (10)
1/28	看護管理基礎研修⑥グループワーク	看護管理	看護部	III段階看護師 (15)
2/4	キャリアアップセミナー急性期①	看護教育	認定・専門看護師会	
2/12	看護助手研修	看護教育	教育委員	看護助手 (8)
2/20	キャリアアップセミナー急性期②	看護教育	認定・専門看護師会	
2/26	看護助手研修	看護教育	教育委員	看護助手 (11)
2/5～20	夜勤勤務に関する研修	看護教育	衛星放送	1・2年目看護師 (18)
2/21	多地点がん看護カンファレンス	看護過程	衛星放送	看護師 (4)
2/22	事例検討研修会	看護過程	大分大学寺町芳子教授	看護師 (32)
3/13	フォーカスワンポイント研修	看護記録	FC認定指導士 (田中・久土地・東原)	看護師 (37)
3/16	キャリアアップセミナーがん看護	看護教育	認定・専門看護師会	
3/20	看護助手研修	看護教育	教育委員	看護助手 (14)
3/26	看護助手研修	看護教育	教育委員	看護助手 (7)

## 看護部—外来—

### (スタッフ)

75名:看護部副部長1名、師長1名、副看護師長6名、主任看護師3名、看護師19名、臨時看護師17名、非常勤看護師20名、歯科衛生士2名、眼科・耳鼻科検査補助士3名、内視鏡看護助手(洗浄)3名。

### (実施状況)

一日平均800名の患者が受診しており、安心して通院・治療・在宅療養ができるように、在宅療養支援と、他部門との連携に力を入れた。副師長をリーダーとしたチーム体制で応援体制を整え、医師、MSW、専門・認定看護師と連携しながら、専門的な力を発揮できる体制作りを行った。安心・安全な環境を提供できるよう、他部門と協働した。

#### 1. セクション目標

- 1) 安心な入院・通院・在宅療養の継続を支援する。
- 2) 患者・スタッフの満足度アップを図る。
- 3) 効率的なベッドコントロールによる空床運用の実施。

#### 2. 活動内容と評価

- 1) 在宅医療を継続するための支援と外来看護の質向上、安全管理について
  - (1) 情報共有を図り在宅支援に繋げるため、他部分とのカンファレンス(病棟カンファレンスや病棟回診など)への積極的に参加した。得られた情報を元に、退院後初回受信時に記録を残し、ケアの継続を見えるようにした。
  - (2) 在宅療養指導は伸び悩んでおり、指導料算定件数は、平均68件/月と昨年に比較しやや減少した。(図1)指導・相談内容を記録に残し、継続看護に繋がれた事例は、平均1613件/月と昨年に比べて増えている。在宅療養指導が伸び悩んだ要因は、専門的な知識の不足、算定要件を満たす指導時間の確保ができない、医師の理解不足による指示不足などが考えられる。
  - (3) 学習会・カンファレンスは各委員会と協働し「実践すること」に重点を置いて実施した。「小児への看護」「BLS」「急変時の対応と記録」「手術室への搬送」など、机上のみでなく実践学習に力を入れた。
  - (4) レベル3以上のアクシデント発生時は、安全管理室副師長の支援を受け、関係部署を交えた事例検討会をタイムリーに実施した。
  - (5) 災害に対する意識が高まり、3回防災訓練を実施した。6月は総務・医事課・中央検査部・医師を交え、外来単位で災害訓練を実施、11月には、外来対象の災害訓練が院内全体で実施された。

教育委員、災害担当委員を中心に事前学習やミーティングを行い、それぞれの役割を体感できた。3月の全職員対象の訓練では、2回の訓練が活かされ、他部門との協働が発揮された。

- 2) 患者満足度・職務満足度向上への取り組みについて
  - (1) 待ち時間対策に取り組み、待ち時間の長い科は医師とカンファレンスを行った。血液内科は、化学療法の穿刺応援、神経内科は当日凝固能結果の出る他施設を調査、積極的に逆紹介し平均5~10分程度の短縮が図れた。
  - (2) 中央採血室(前年比+2.7%)中央処置室(同+7.6%)の利用件数や、中央での入院説明患者が増加した、など中央化が進んだこと、リーダーの働きかけで相互応援に取り組むスタッフの意識変化が見られ、短時間の自主的な応援が活発になった。
  - (3) 多科に渡り専門性を身につけるために、2チームがチーム内留学をした。IVナースは39名となり放射線科応援対応ナースの幅が広がり、4名がアンギオ応援可能となった。
  - 3) 効率的な病床運用(ベッドコントロール)について  
時間外の受診希望を可能な限り受け入れられるよう、外来運営委員会で対策を講じた。若いスタッフにも管理者基礎研修で、ベッドコントロールの意味、意義を説明し理解を得た。

### (今後の方向性)

1. 専門性の高い継続看護、在宅療養指導の充実
2. 中央化の推進(書類の取り扱い、入院説明、電話対応)
3. 診療体制の強化、高度な検査に対応できる看護師の育成と流動的な看護配置(応援体制)
4. 診療報酬改正に対応した業務改善の推進  
(文責:安藤絹枝 坂井綾子)

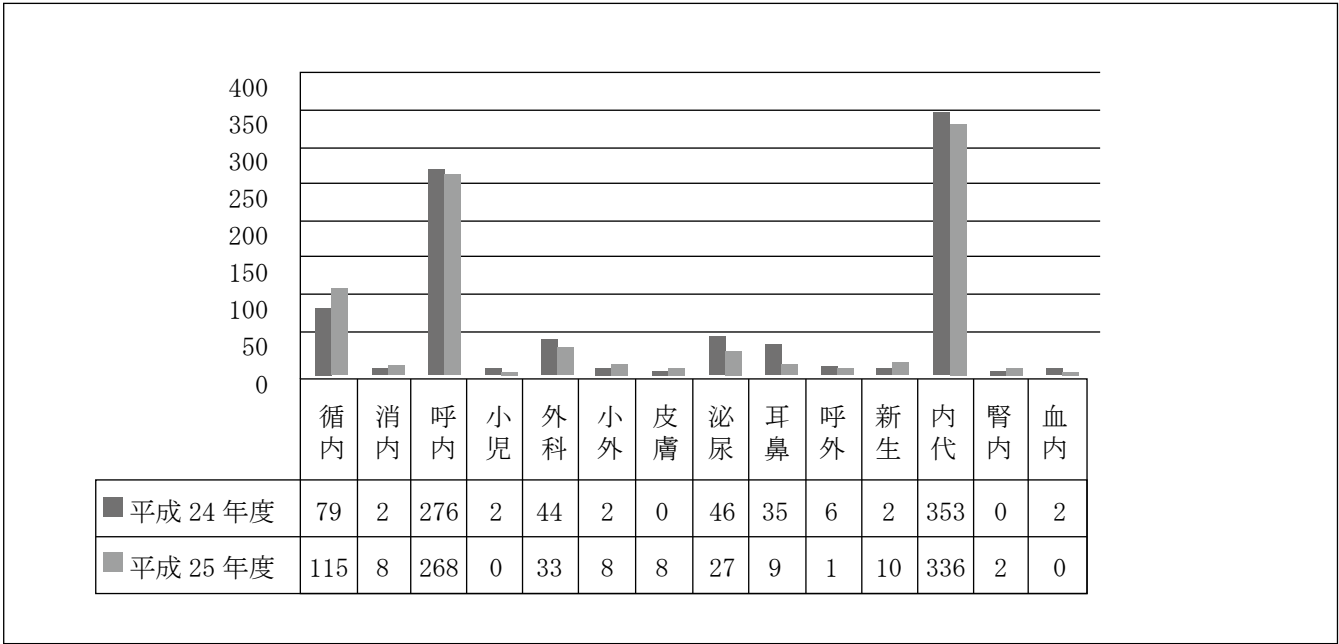


図1 在宅療養指導算定状況（科別）

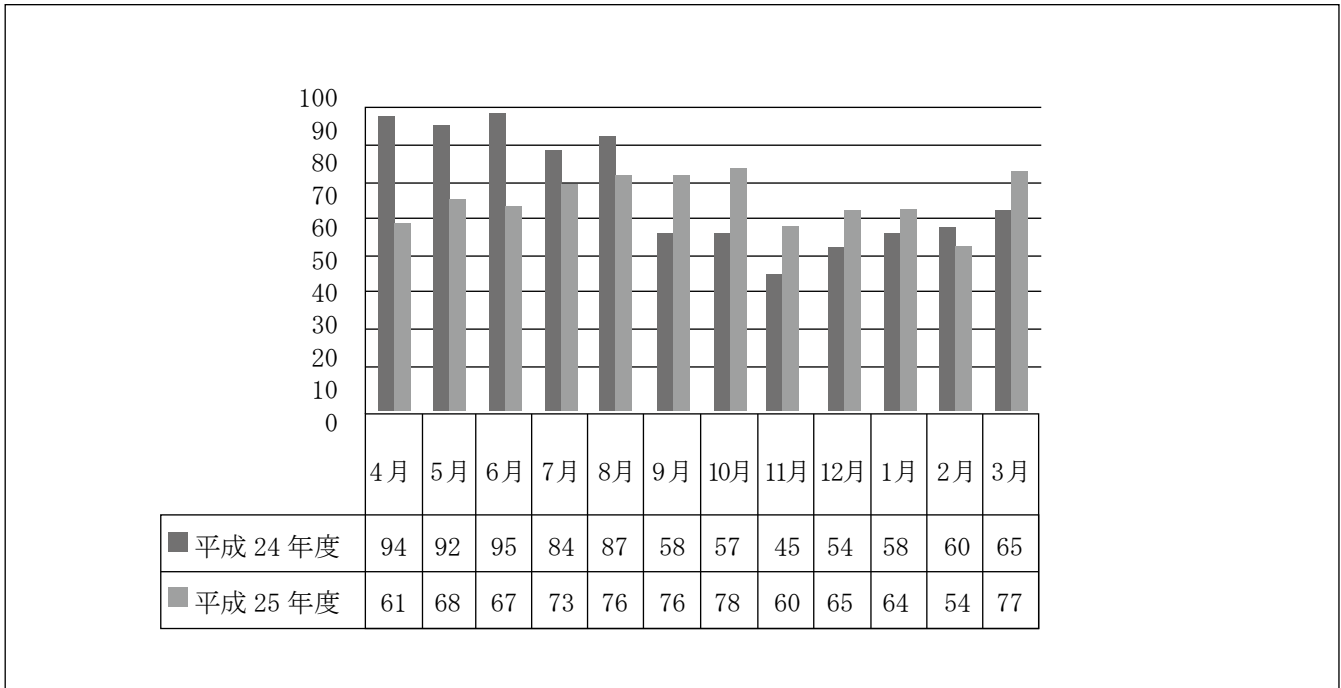


図2 在宅療養指導算定状況（月別）

# 看護部－救命救急センター－

## (スタッフ)

37.5名：看護師長1名、副看護師長3名、主任看護師2名、看護師30名（救急看護認定看護師、集中ケア認定看護師各1名を含む）、看護助手1.5名。

## (実施状況)

病床数は12床（ICU4床・HCU8床）で平均病床稼働率%、平均在院日数日であった。8～10月は稼働率が56.9%と低迷したが、ドクターカーによる患者搬入、搬送件数は34件（昨年32件）と微増だったが、10月からの大分県ドクターヘリ運航開始に伴い、ドクターヘリ搬入件数は16件（昨年6件）に増加した。

### 1 セクション目標

- 1) フィジカルアセスメント力が更に向上し、安全で質の高い救急看護を提供できる
- 2) スタッフレベルの栄養アセスメント力がアップする
- 3) 患者・家族が安心して転棟や退院ができるように、連携強化（院内・他部門・他機関）を図る
- 4) 災害時傷病者受け入れの救命センターでの訓練を実施する

### 2 活動内容と評価

- 1) 安全で質の高い救急看護の提供
  - ①スタッフがテーマを決めて主催する学習会を月1回実施した。8月に行った基礎看護技術チェックの4点（できる）到達度は89.9%、特殊技術は85.8%で4点以外はすべて3点（指導のもとにできる）であった。3点の項目については認定看護師によるワンポイントレッスンに組み込んだ。
  - ②認定看護師2名によるワンポイントレッスンを朝のミニカンファレンスの時間に月2回計画し、実施した。タイムリーなテーマを選び、スタッフの関心も高く、来年度も継続予定である。
  - ③看護過程の展開が困難な事例のケースカンファレンスを産科の事例を含めて4例行い、医師など他職種も多く参加し、情報共有や意見交換ができた。今年度、死亡事例は88件でデスカンファレンスを72件（82%）実施した。今後もスタッフ間の情報や心理面の共有のため継続する。
  - ④転倒転落アクシデントは2件発生した。タイムリーにカンファレンスを行うと共に行動制限中の患者については、朝の申し送り時に注意喚起した。以後発生はない。
  - ⑤予測した早期の感染対策を継続し、水平感染0を

維持している。救急外来でも救急車搬入時にPPE遵守ができており、ゴーグル遵守率は50%から79%に上昇し、総合遵守率は92.5%であった。

### 2) 栄養アセスメント力のアップ

- ①今年度のNST介入事例は21件であり、看護計画立案、修正ができていた。
- ②昨年度の課題であったシーネによる褥瘡発生は0件だったが、医療機器（ASVや架台、牽引器具）による水疱や発赤が16件あり、悪化なく治癒したものの、来年度は褥瘡防止策を更に強化する。

### 3) 安心した転院や退院

- ①今年度のMSW介入件数（脳卒中連携パスを含む）は75件であった。家族関係や社会的背景が複雑な患者が多く、週1回の地域連携室との退院支援カンファレンスが役立っている。

### 4) 災害時訓練

- ①6月に「救急外来多数傷病者受け入れ訓練」を、2月に「トリアージとタグの記載実技訓練」を実施し、大きな学びとなった。昼カンファレンス時の月2回の災害勉強会も定着し、スタッフの災害に対する意識が高まった。

## (今後の方向性)

- ①昨年度改訂した救命センター特殊看護技術チェックリストと教育プログラムの実施と評価をし、ローテーションナースの効果的な教育につなげる。

（文責：上野千賀子）

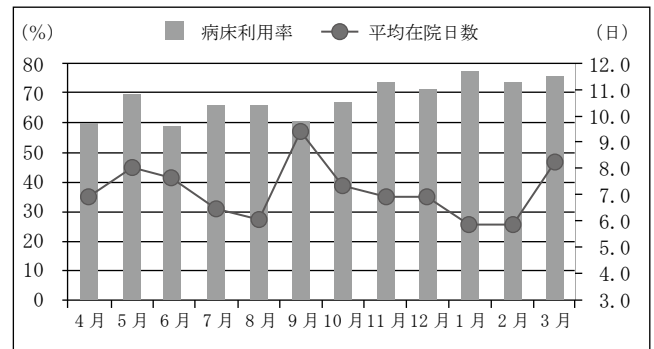


図1 在院日数と病床利用率

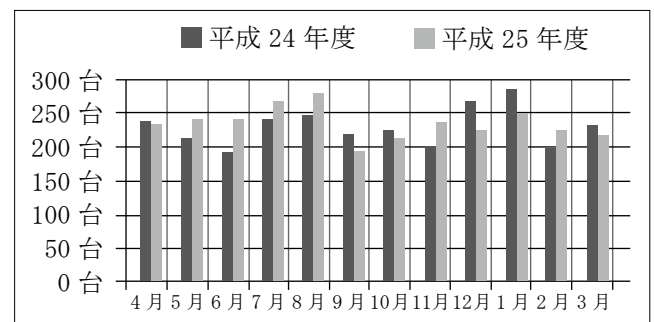


図2 救急車の受け入れ件数の推移

# 看護部—人工透析室—

## (スタッフ)

4名：看護師長（中央材料室兼任）1名、副看護師長1名、看護師2名。臨床工学技士は7名で、透析業務に1～2名、その他の血液浄化業務に1名が従事し、機器管理や人工心肺など他の業務とローテーションしている。夜間の緊急透析には医師と看護師1名、臨床工学技士1名で対応している。

## (実施状況)

透析室はベッド数11床（個室1床）。午前、午後の2クールで月曜から土曜日まで血液透析を行っている。

平成25年度の延べ透析件数は2915件、その他の血液浄化は148件であった。外来維持透析患者、導入患者の他は緊急入院した患者や周術期など重篤な患者が多い。治療に伴った急性腎不全や心不全による肺水腫で一時的に透析を行う場合もある。日々の透析を安全に行うために医師を含めたスタッフ全員の合同カンファレンスを毎日行い、透析効率も考慮し個々の患者に合わせた透析が提供できるように努めている。現在、透析技術認定士4名（臨床工学技士2名含）。糖尿病療法指導士1名。今年度新たに日本輸血・細胞治療学会認定・アフエレーシスナースを1名取得した。また、糖尿病患者の勉強会や糖尿病透析予防管理の活動にも参加し、透析業務のみでなく生活習慣病の予防や悪化防止に繋がるような活動も行っている。

### 1. セクション目標

- 1) 入院患者および外来維持透析患者の透析を効率よく安全に行う為にスタッフの適正配置を行う
- 2) 患者指導を充実し質の高い透析看護を提供する
- 3) レベル3以上のアクシデントを防ぐ
- 4) 透析室における感染防止対策を周知・徹底し清潔な環境を維持する
- 5) 災害時の対応を周知しスタッフ・患者ともに災害に備えることができる

### 2. 活動内容と評価

- 1) スタッフの適正配置について  
入院患者数や重症度が日々変化するため、日本腎不全看護学会の「透析患者の必要度」に準じて毎日のスタッフの充足率を評価した。平均充足率は84.4%以上を維持できたが、充足率の低い休日の勤務体制は今後見直す予定である。
- 2) 質の高い透析の提供について

毎月の検査データを基に医師、臨床工学技師、看護師全員で維持透析患者の生活状況の把握、透析条件や薬剤の検討を行い、個々の患者に対応している。入院患者のミニ事例カンファレンスを27件実施。導入患者の指導の漏れがないように入院患者の情報シートを活用した。導入指導用パンフレットも見直し、導入患者27名中19名（緊急透析以外）にオリエンテーションとして使用した。透析中もDVD等を活用し、指導しているが、高齢の導入患者が多く、短期間の入院では指導が浸透しないまま、サテライト施設へ継続を依頼する事例もある。今後も他施設との連携を深めていきたい。

### 3) 事故防止への取り組みについて

レベル3以上のアクシデントが1件発生した。平成25年度に透析室内で発生したインシデント・アクシデントは11件。レベル3は血圧低下に伴う嘔吐による誤嚥であった。ベッドサイドでの観察が密に行われているため迅速に対応できた。しかし、薬剤の未投与や採血もれなど確認不足から発生したアクシデントもあり、スタッフ間や病棟との連携を今後強化していく予定である。

### 4) 感染対策の周知・徹底

スタッフ全員でガイドラインや院内マニュアルの読み合わせを行い、感染防止対策手順チェックを実施した。業務に組み込まれたPPE装着率は100%であり、病院機能評価受審以降も清潔な環境が維持できている。感染症の患者の透析は個室で行っており、水平感染はゼロである。読み合わせの効果があったので、今後も継続していく。

### 5) 患者参加型防災訓練の実施

被災時に患者が慌てずに行動できるように、維持透析患者を対象に、患者参加の防災訓練を2回実施した。訓練を基に患者の安全を考え、一時待機場所を変更した。患者へは災害手帳を配布し、携帯を促した。実際に訓練に参加することで「災害時の避難のイメージがわいた」と好評であった。被災時の連絡方法など災害に関する啓蒙は今後も必要である。

## (今後の方向性)

1. 看護の質向上にむけた効果的なカンファレンスの開催
2. 患者指導や透析前訪問の記録を充実し、病棟との情報共有と連携の強化を図る
3. 患者サービス向上にむけた医師・看護師・臨床工学技師の連携と業務分担の見直し
4. 他施設との連携を視野に入れた災害対策の構築

(文責：高屋智栄実)

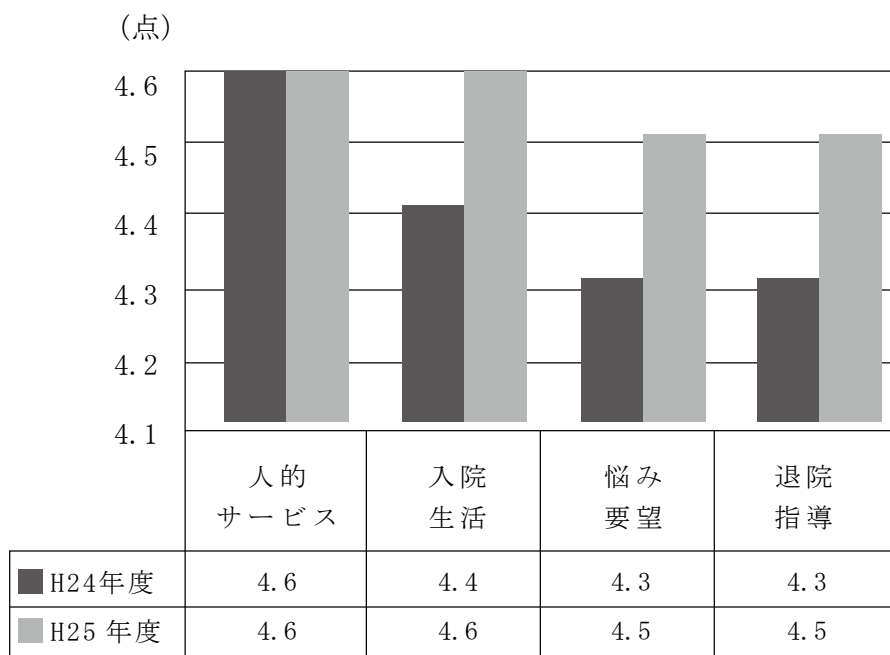


図1 患者満足度調査結果 5点満点の評価

# 看護部—手術室—

## (スタッフ)

30名:看護師長1名、副師長3名、主任看護師2名、看護師18名、手術看護認定看護師1名、臨時看護師2名、看護助手2名(ICUと兼務)・医事クラーク1名(ICUとの兼務)

平日夜間、休日は3名のオンコール体制である。

## (実施状況) ( )内は平成24年度の数値

手術室は9室(クリーンルーム1室を含む)である。手術件数は、H25年度4,474件(4,462件)緊急手術995件(911件)と84件増加している。緊急手術件数は83件/月と増加した(図1参照)。安全・安心な手術看護を提供し、プライマリーナースとしての責任を果たすため、今年度は、手術室発生の皮膚トラブルの予防、術後訪問の充実に取り組んだ。

### 1. セクション目標

- 1) 安心安全な看護を提供し、プライマリーとしての責任を果たす。
- 2) レベル3b以上のアクシデントを防ぐ。
- 3) 手術室発生の深達度Ⅱ度の皮膚トラブルを、年間10件以内にする。
- 4) 手術支援システムの導入・移行がスムーズに行われる。

### 2. 活動内容と評価

- 1) 手術室発生の皮膚トラブル予防対策の強化  
毎週、手術予定患者から、褥瘡ハイリスク該当患者を栄養管理委員が選択し、『手術室褥瘡・皮膚トラブル予防計画書』に沿ってアセスメントし、カンファレンスを163件実施した。また、皮膚トラブル発生時の対応策、記録、観察継続方法のマニュアルを作成した。  
カンファレンスで術前データ、体位による圧迫部位、手術侵襲等の患者の特性に応じた除圧やズレ対策を立案し、テンプレートに記載し共有した。  
深達度Ⅱ度の皮膚トラブルは3件(21件)に減少した。ドレープによる表皮剥離が7件発生したので、皮膚保護剤の使用対象の拡大等、今後でも取り組みが必要である。
- 2) 手術室スタッフの教育  
ローテーション看護師教育体制を整備し、『術式別看護技術到達目標』を明確にした。毎日の目標を担当者に開示し、評価(到達状況・課題を記録)を行った。育児休暇復帰後の看護師が目

標の6ヶ月で産休前のラダーに到達できた。毎月のエルダー会、1年目看護師会を継続している。手術室看護師を講師とし、麻酔方法や各種体位固定の学習会を11回、医師の講義を5回、特殊材料・器械の学習会を7回、認定看護師・臨床工学士・中材スタッフによる学習会を各1回開催した。

### 3) 術前・術後訪問の増加

当日入院・小児を除く96%の患者へ術前訪問した。術後に訪問した事例は382件(89件)であった。今年度は、術後訪問強化対象セクションを決め、ICU・5F西病棟(外科・泌尿器科)を中心に実施し、増加につながった。

### 4) TQM活動

今年度は、「誰でも正確な洗浄ができ、患者様に迅速に手術器械を提供しよう」と中材スタッフとの役割分担の明確化に取り組んだ。その結果、時間外手術の片付け時間が10分短縮した。安全な手術器械を提供するために、お互いが注意すべきタイミング、ポイントを話し合う機会となり、連携が強まった。

### 5) インシデント・アクシデントの分析と対策

アクシデント3aが17件(5件)発生した。皮膚トラブルが15件、Aライン自己抜去他が2件であった。カンファレンスを35回実施し、さらに全例、再評価した。再発事例はなかった。医師7件(10件)・看護師3件(4件)の針刺し事故が発生した。新人・ローテーション看護師に対し、定期的に針刺し予防チェック表での自己他者評価と、術野で使用する針等の取り扱いを指導した。事例検討し、改善策を周知した。医師に対しては、閉創時の針刺し注意を喚起し、ゴーグルの種類を揃えて着用を推進した。

## (今後の方向性)

1. 術中の皮膚トラブルの発生予防対策の継続
2. 医師と協力し、針刺し・血液体液曝露事故防止への取り組み
3. 手術室の効率的な運営のため業務改善を行う。(キット化・電子カルテの活用等)
4. 手術室における夜勤・休日勤務体制の導入  
(文責:深田真由美)

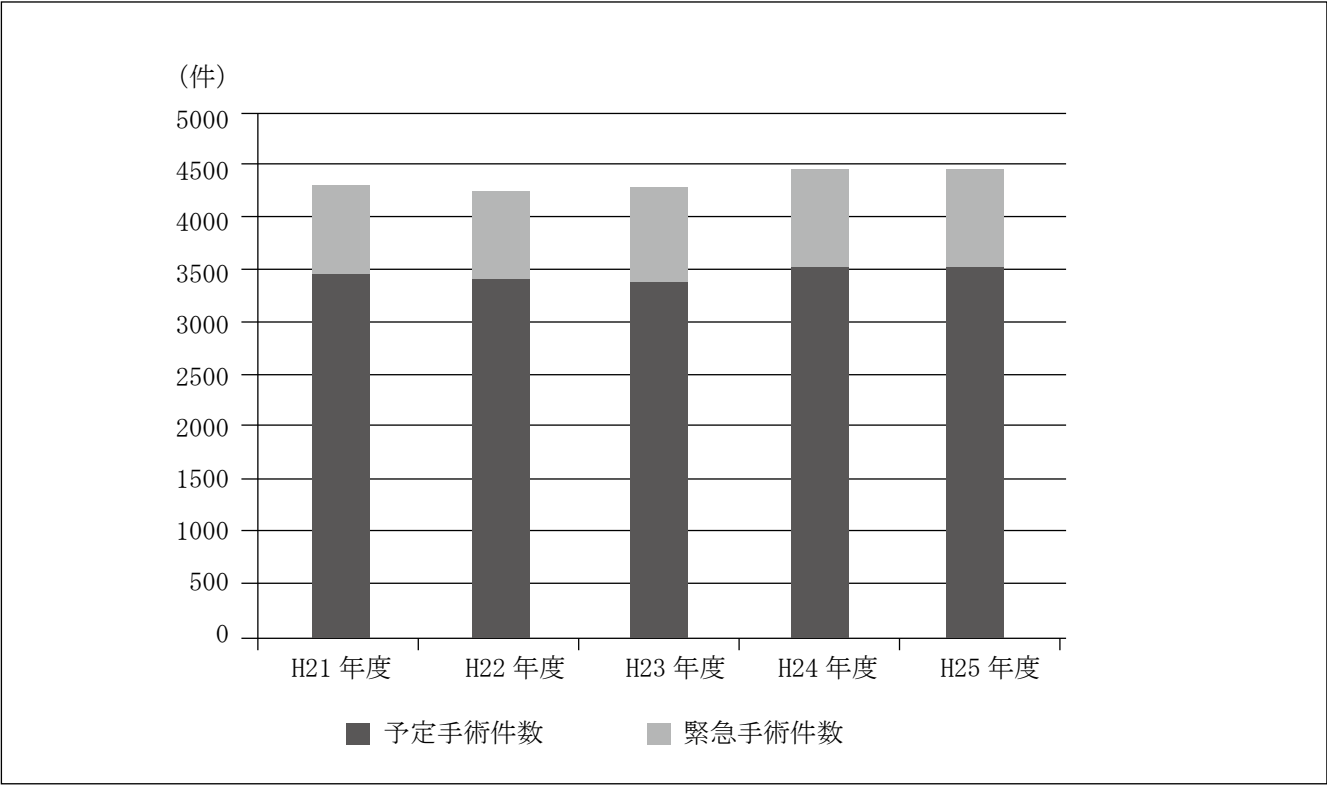


図1 手術件数の推移（平成21年度～25年度）



## 看護部—ICU—

### (スタッフ)

16名：看護師長1名、副看護師長2名、主任看護師2名、看護師(主任)5名、看護師6名(臨時2名含む)、看護助手1名(2時間)

### (実施状況) ( )内は平成24年度の数値

病床数：4床 平均病床利用率 56.4% (62.2%)、閉鎖日数21日(10日)、入室患者数371人(403人)、インシデント・アクシデントレポート55件(42件) レベル3a:7件(5件)、MRSA発生0件(2件)、褥瘡(深達度Ⅱ度)発生3件(2件)。

今年度は師長を始め熟練看護師3名の異動があったため、前年度の委員役割を継続し、医療事故を起こさない、水平感染を起こさない、褥瘡を発生させないことに重点を置いた。レベル3b以上のアクシデントはなく、事故・自己抜去は前期12件から後期4件に減少し、感染症の持ち込み後の水平感染も防止することができた。深達度Ⅱ度の褥瘡は増加したものの、うち1件はDTI症例で長時間手術による影響が大きく、別の1件はターミナル期で体位変換ができないほど循環動態が不安定で全身浮腫の著明な症例であった。また、ローテーション看護師の習熟度を見ながら、相互応援件数を拡大するなど有効な人材活用も進めることができた(図1参照)。

#### 1. セクション目標

- 1) 看護アセスメント力を高め、安全で効果的な看護実践を行う。
- 2) 効果的なカンファレンスを運営し、看護実践に生かせる。
- 3) 業務の見直しによる、スタッフの有効な活用をする。

#### 2. 活動内容と評価

##### 1) 安全で質の高い看護の提供

学習会の実施や皮膚トラブルスクリーニング表、摂食嚥下スクリーニング表の導入により、栄養アセスメント力を強化した。飲水テストも定着し、誤嚥リスク患者への看護計画立案がタイムリーにできるようになり、看護計画立案率76.1%とケアの実践にも繋がっている。また、ICU入室直前の皮膚状態の確認方法を見直し、長時間手術などによるDTIのリスクをOP看護師と共通認識し、皮膚観察がより徹底するようになった。

小ワゴンを導入しベッドサイドに指示簿を持参、コード類の配線の変更、写真入りマニュアルの充実とローテーションナースへの周知、緊急対応の

デモンストレーション、緊急時の処置セットの整理等、環境や業務を整理しリスク対策を行った。またCAM-ICUを導入し、非活動型せん妄の発見と予防ケアを推進し、事故・自己抜去の減少に繋がった。擦式消毒剤の使用量は毎月必要算定量以上を維持し、水平感染なく感染の拡大を防止できている。今後は、BSI・SSIサーベイランス、JANISサーベイランス事業の取り組みを継続しつつ新たにVAPサーベイランスを実施し、手指消毒や口腔ケアなどの日々の感染対策を評価し、スタッフへフィードバックしていく。

##### 2) 効果的なカンファレンス運営

看護計画カンファレンス、病態アセスメントを中心にした一人一講義の実施、危機理論や家族コーピングの事例学習等、カンファレンスを計画的に実施できた。特に家族ケアを中心に置きカンファレンスを実施したことで、看護記録の中に家族の様子や看護師が説明した内容などの記録が増えた。また、危機的状態にある家族に対する看護診断も多く挙がるようになった。しかし、危機的状態にある家族への介入記録は不足しており、家族に『手を握ってあげてください』『声をかけてください』といった何気なく日々行っているようなケアも、意図的な介入として看護記録に残せるよう記録の充実が課題である。

##### 3) スタッフの有効活用

後期よりOP応援を実施し15人中14人が経験できた。ローテーションナースの適切な到達度評価(ICUラダー)を行い計画的に育成するためには、ICUのエキスパート看護師を教育に有効活用する必要がある。

自律したスタッフを育てることで、効率的な相互応援にも繋がると考える。

### (今後の方向性)

1. 褥瘡予防・誤嚥予防ケアの定着
2. CAM-ICUによる非活動型せん妄の早期発見と予防
3. 感染対策の評価およびスタッフへのフィードバック
4. 危機的状態にある患者家族に対する個別的なケアプランと介入記録の充実
5. スタッフの有効活用によりICUラダーを確立

(文責：山口真由美)

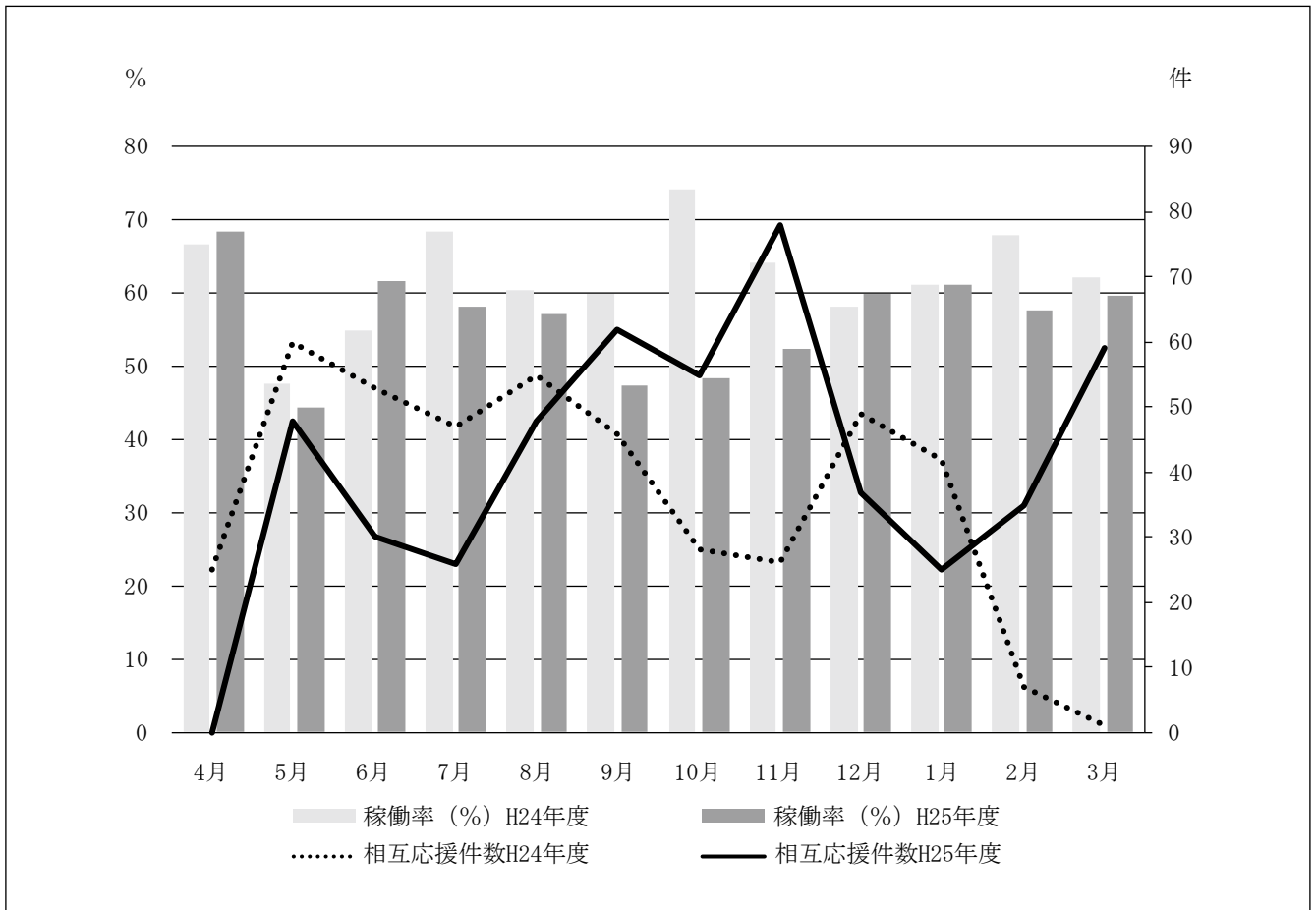


図1 病床利用率と相互応援件数の年度比較

# 看護部 一産科病棟

## (MFICU・産科病棟)

### (スタッフ)

30名：看護師長1名、副看護師長2名、主任助産師3名、助産師24名、看護助手1名

### (実施状況)

病床数は25床（MFICU6床、産科一般病床19床）、平均病床稼働率96.7%、平均在院日数12.9日、分娩件数578件であった。表1参照

総合周産期母子医療センターとして産科救急に対応できる専門的な知識や技術の向上に努めるとともに、ハイリスク妊産婦が安心して療養できる環境づくりとして感染防止対策を強化した。また、地域と連携した退院支援に取り組んだ。

#### 1. セクション目標

- 1) 患者さん・家族とともに看護過程を展開し、プライマリーナースとして責任を果たす。
- 2) レベル3a以上のアクシデント0を維持する
- 3) 感染症アウトブレイク0を維持する
- 4) 外来やNICU、他部門、他機関と協働して全スタッフが退院支援できるようになる  
・スタッフ全員が社会的ハイリスク事例やグリーンケアの退院支援を経験する

#### 2. 活動内容と評価

- 1) 看護の質向上について  
個別的な看護を展開するために、患者・家族の状態をアセスメントし、患者の意思を尊重した個別的な看護の展開を目指した。特にバースプランが反映された看護計画、計画修正や評価に結びつくカンファレンスの運営を強化した。  
また、助産師の技術レベルに合わせ学習会を開催しスキルアップを図った。
- (1) 朝の患者カンファレンスでは、患者状況のアセスメントとバースプランが看護計画に立案できているかを確認し、情報共有するとともに患者理解を深めた。
- (2) 質評価委員とフォーカス委員が協働でフォーカスカンファレンス用紙を作成し活用することで記録の疑問点が明確になり、確実な評価に結び付いた。フィードバックにつながり修正後の再評価は72.7%、他者評価者が見ても分かる記録になってきた。
- (3) 症例カンファレンスを医師と協働し5回開催。振り返りと医師、助産師間の情報交換ができ、その後の看護援助に役立った。

- (4) 他職種との事例検討会は、救命救急とNICUと合同カンファレンスで未受診妊婦の看護を振り返った。また、デスクカンファレンス2事例は、NICUと部署のグリーンケアに対する意識の統一に役立った。

#### 2) 事故防止について

レベル3a以上のアクシデントの発生はなかった。レベル1のインシデントは5Rの確認不足のため2件発生したが、指さし呼称の徹底で10月以降は発生していない。インシデントカンファレンス後の決定事項は掲示による注意喚起が徹底した。

#### 3) 感染防止について

感染症発生時に初期対応したスタッフによる状況対応レポートの作成を開始した。レポートは28件で各自が判断し迅速な対応ができ情報共有が図れるようになり、アウトブレイクは0であった。針刺し事故は0件であった。

#### 4) 継続看護について

継続看護連絡票の保健所への発送は114例、MSW介入事例は4事例、グリーンケアを行った事例は18例であった。  
グリーンケアに関するマニュアル作成や退院指導パンフレットの見直しを図り、スタッフ70%がケアに関わることができた。今後も倫理的配慮や患者家族により添うケアが届けられるよう研鑽していきたい。

## (今後の方向性)

1. アセスメント力を向上させ、タイムリーに看護計画の評価修正ができ、患者と家族に接近した看護が提供できる。
2. 新人教育を含めた助産師クリティカルラダーの導入
3. 関連職種との連携を図った外来受診時からの退院支援の推進

(文責：高橋久美子)

表1 平成25年度 産科統計 (件数)

分娩総数				578	
分娩様式	経膣	307	うち陣痛誘発・促進後	105	
	帝王切開	271	うち選択	128	
			うち緊急	143	
単胎・多胎	単胎	482	分娩週数	22-27週	17
	双胎	87		28-36週	129
	三胎	9		37-週	431
合併症妊娠(重複あり)				244	

# 看護部—新生児病棟—

## (NICU・新生児回復病床)

### (スタッフ)

新生児回復病床 28 名：新生児病棟看護師長 1 名、副看護師長 1 名、主任看護師 2 名、看護師（主任）9 名、看護師 11 名（臨時看護師 5 名含む）、パート看護師 2 名、看護助手 2 名

NICU15 名：副看護師長 1 名、主任看護師 1 名、看護師（主任）4 名、看護師 9 名（新生児集中ケア認定看護師 1 名含む）

### (実施状況) ( ) は平成 24 年度の数値

病床数は 33 床（NICU9 床、新生児回復病床 24 床）、診療科は新生児科と小児外科である。

平均病床稼働率は NICU が常時 80% の稼働を維持し、全体では 65.5% (76.1%) であった。平均在院日数は 21.2 日 (26.6 日) で、回復病床での早期退院支援で在院日数の短縮につながったと考えられる。

全体の入院数は 365 名 (358 名) であり、前年度より 7 名増加した。超低出生体重児は 22 名 (6.0%)、極低出生体重児は 29 名 (7.9%) と昨年度に比べやや増加した。

12 月より NICU6 床運用を再開できた。次年度は総合周産期母子医療センターとして NICU9 床運用が復活する予定である。今後も医師と共に研鑽を重ね、NICU のケアの向上を図る。新生児・小児在宅支援コーディネーターの介入により、医療的ケアを必要とする児への市町村保健師や訪問看護ステーション等と院内での合同会議、退院支援が定着している。医師と週 1 回、退院支援カンファレンスを行い、早期の

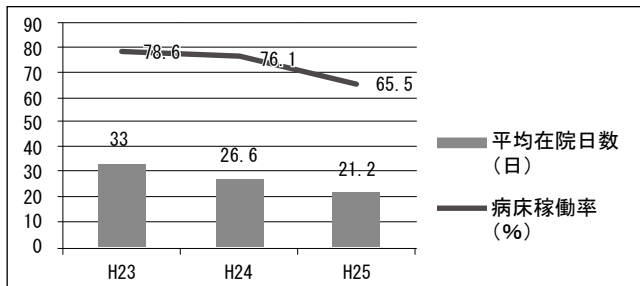


図 1 平均在院日数と病床稼働率

退院支援を計画的に進めたことで、約 5 日の在院日数の短縮につながったと思われる。(図 1)

#### 1. セクション目標

- 1) 患者が適切なケアを受け、家族が安心、満足できる看護の提供により、人的サービス 4.5 以上を維持できる。
- 2) レベルⅢ b 以上のアクシデント 0 を維持し、レベルⅢ a のアクシデントの再発事例を 0 件にする。

- 3) MRSA、ESBL、緑膿菌の新規感染者を発生させない
- 4) 火災時や夜間体制での災害訓練を実施する

#### 2. 活動内容と評価

- 1) 看護の質保証と家族の看護に関する満足度向上について

サービス向上アンケートの「人的サービス」は 4.6 点で目標を達成できた。また、「悩み要望を聞いてくれた」等直接家族と関わる項目も 4.6 点で今後も維持していきたい。(図 2)

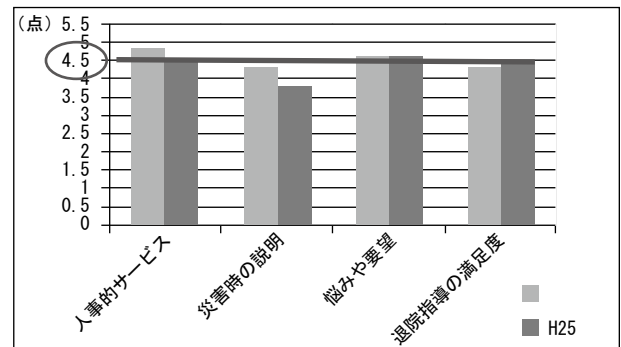


図 2 サービス向上アンケート結果

- 2) 再発事故防止への取り組みについて

レベルⅢ b 以上は 1 件 (0 件) であったが、レベルⅢ a 以上の再発事例が 0 件 (2 件) と減少した。5R に関する注射のアクシデントは 6 件あり。指さし確認やダブルチェックのシミュレーションを行う強化週間時に時にはインシデントが発生しなかった。定期的にシミュレーションを取り入れた強化策を講じる必要がある。

- 3) 感染防止対策について

MRSA の新規保菌者は 4 件 (6 件)、緑膿菌の新規保菌者は 1 件 (1 件)、MRCNS12 件であった。委員による新規配属の看護師への講習が定着し、早期の教育が図られた。医師と協議し、PI カテーテル挿入時のマニュアルが完成し、手技が統一できた。環境ラウンドを行い、他者評価を受けることで清潔・不潔の交叉場所や感染リネン取扱い方法等の変更を行い、改善を図った。

- 4) 災害訓練について

医師と協力し、災害訓練を 5 回 (地震、火災、夜勤設定) 実施した。患者満足度調査における情報管理の「災害時の避難方法」が 3.8 (目標値 4.5) であった。要因としてスタッフによる「災害時の説明」ができていないことがあり、スタッフへの再教育が必要である。また、災害に備え、病棟に飲料水や補助食品を常備した。

## (今後の方向性)

1. 診療報酬改訂を踏まえた計画的な NICU 病床の運用
2. NICU 集中ケア技術向上に向けたスタッフ教育の継続
3. 5R に関するインシデント発生抑制のための対策の検討
4. 「災害時の避難方法の説明」の強化と防災訓練の継続

(文責：東原清美)

## 看護部—4階西病棟—

### (スタッフ)

25.5名：看護師長1名、副看護師長2名、主任看護師2名、看護師18名（パート看護師2名含む）、看護助手1.5名、保育士1名。

### (実施状況) ( )内は平成24年度の数値

病床数は44床（小児科29床 小児外科15床）。平均病床稼働率62.5%、平均在院日数7.0日だった。小児科・小児外科をはじめ耳鼻咽喉科・形成外科・整形外科・皮膚科・眼科・歯科など数多くの科を受け入れている。NICU コーディネーターやMSWとともに早期から在宅に向けた指導・支援を目指し、地域との連携を図った。今年度はスタッフのグループ活動を委員会やTQM活動等と連携した結果、成果が上がった。病棟内に小・中学校の院内学級を併設し、長期入院患者に対して原籍校との連携を図りながら教育の場を提供している。保育士を中心に年中行事としてお楽しみ会を企画し、情緒面の発達支援と入院環境の充実に努めている。

#### 1. セクション目標

- 1) 看護過程を展開し、プライマリナーズとして責任を果たす
- 2) 事故防止・感染防止対策を徹底する
- 3) 病棟の教育機能を充実し、患者満足度・職務満足度を向上させる

#### 2. 活動内容と評価

##### 1) 看護ケアの質の向上について

看護診断の適合性や月ごとに強化領域（退院支援・ヘルスプロモーション・コーピング・成長発達）を決め、看護計画の発表・検討を行った。質評価カンファレンスでは、「医学的所見」への理解不足が、「生活過程・今後の見通し」に影響しているため、昨年からの受持ち患者さんの病態生理の発表を取り入れた。その結果「医学的所見・今後の見通し」1.7点（1.4点）、Ⅱ-5「見通しながらの計画」1.4点（1.2点）と評価ポイントが高くなった。

退院困難事例のなかで、入院中から訪問医・訪問看護師・ヘルパー・療育・学校と共に在宅ケアを目指し、家族を支援できた事例が4例あった。学校と共に在宅支援を行なっていた。入退院を3回以上繰り返している患児を調査すると15名いた。喘息等の退院パンフレットの活用が少ない、指導内容が分かりにくい等の課題が明らかになり、医師と共に指導内容を見直した。今後、活用状況の評価する。

ターミナル期の患児の栄養評価、誤嚥性肺炎を

繰り返す脳性麻痺患児の摂食嚥下に対し、NSTに介入してもらった。嚥下アセスメントした結果が看護計画に反映され、スタッフ間で統一したケアができるようになった。

##### 2) 事故防止に対して

レベル3b以上0件であった。インシデントが発生した中で一番多かったのは、与薬で16件(12件)だった。家族管理の内服間違いが多く、11月から全患者に対して内服前確認を行うようにした。その結果、内服間違いは0件となった。ベッドからの転落が3件発生した。TQM活動にて、入院時や環境整備時に危険を予知し、家族にベッド内の整理整頓の協力とベッド柵の使用を指導した。その結果、後半期は転落事故の発生は0件となった。

##### 3) 感染防止について

手洗いについては5つのタイミングで他者評価を行い、擦式消毒を使用するタイミングを理解できた。しかし、適切な擦式消毒使用量に比較し、1/3程度の使用量のため、重症者が多い時（看護必要度A/B率）に手指消毒剤使用量が並行して増加しているか等を今後検証していく。

##### 4) 患者満足度・職務満足度の向上について

スタッフを【呼吸・循環器系】【脳神経・発達障害系】【腫瘍・腎疾患系】【外科・消化器系】の4つのグループに分け勉強会を実施した。各委員とコラボレーションを行い、クリティカルパスや退院指導パンフレットの見直しなどを行うことができた。その結果、患者満足度調査で「サービス向上に関する項目」は4.5点(4.0点)だった。2人部屋のスペースの狭さや感染隔離に対するストレス、入浴制限に関する意見が多かったため大規模改修への希望として申し入れていく。

職務満足度の向上のために、時間外勤務削減に取り組んだ。今年度の時間外勤務は、平均282時間/月(268時間/月)であった。時間外勤務の理由として「重症者の対応」「緊急入院患者の対応」「患者家族との面談」が多く、夕方に業務が集中していた。そこで、平日に常時、遅出勤務者を配置し、業務改善した。今後は、日常生活援助を看護助手と協働し、業務分担を進めていく。

### (今後の方向性)

1. 退院指導パンフレットの見直し、退院支援カンファレンスを積極的に開催して地域と連携する。
2. 感染症による隔離が必要な患児及び家族の療養環境を整備する。
3. 緊急入院に関連した業務・記録を見直し、看護助手と協働して時間外勤務の削減に努める。

(文責：野川 敦子)



## 看護部—5東病棟—

### (スタッフ)

看護部長 1 名、副看護部長 2 名、主任看護師 2 名、看護師（主任）6 名（摂食・嚥下障害看護認定看護師 1 名を含む）、看護師 13 名（慢性心不全看護認定看護師 1 名を含む）、臨時看護師 1 名、パート看護師 0.5 名、パート看護助手 3 名の計 29 名

### (実施状況) ( ) 内は平成 24 年度の数値

病床数 48 床(循環器内科 18 床・心臓血管外科 12 床・内分泌代謝内科 12 床・腎臓膠原病内科 6 床)。平均病床稼働率 85.5% (87.5%) 平均在院日数 12.1 日 (12.5 日) であった。(図 1 参照)

#### 1. セクション目標

- 1) プライマリーナースとして責任をもち、患者・家族とともに看護過程を展開し退院支援ができる。
- 2) レベル 3b 以上のアクシデント 0 を維持する。
- 3) 感染症アウトブレイク 0 を維持する。
- 4) スタッフレベルの栄養アセスメント力をアップするとともに、褥瘡の院内発生を防止する。
- 5) 患者満足度・職務満足度（「看護業務」に関する満足度）のアップが図れる。

#### 2. 活動内容と評価

- 1) 患者の高齢化や入退院を繰り返す患者が多いことから、担当ケアマネージャーや訪問看護師に入院早期と退院前に必ず連絡とることが定着し、退院支援につなげることができた。今後は、他職種間での地域連携のふりかえりをしながら、退院支援の充実につなげたい。また、慢性心不全患者の再入院が多い現状から、慢性心不全看護認定看護師と共に、再入院の要因を明らかにすることができ、自己管理のための心不全手帳の使用や増加や退院指導の充実を図ることができた。
- 2) 内服薬の自己管理中のインシデントレポート報告数が最も多く 40% を占めていた。配約ボックスの工夫や医師・病棟薬剤師との連携を充実し、内服薬の 5R 確認不足によるインシデントレポート報告件数が 23 件 (31 件) に減少した。誤嚥によるレベル 3b のアクシデントが 1 件、接遇インシデント報告は 2 件であった。カンファレンスによる要因分析を行い再発防止に努め、気配り・心配りを大切にされた接遇意識の向上に努めた。レポート報告件数が年々減少しておりその要因としてヒアリハット事例の報告件数の減少があ

げられた。リスク感性を高めるためにも、ヒアリハット事例の報告を定着させたい。

- 3) 感染症患者の初期対応が定着し、アウトブレイクはなかった。フェイスシールドの導入により PPE 着用率が上昇した。
- 4) 院内褥瘡発生は 5 件であったが、うち 4 件は数日で治癒。褥瘡発生リスクの高い患者の、毎朝の情報共有と発生時の適切な対応が早期治癒につながった。摂食・嚥下障害看護認定看護師と共に、心臓血管外科術後患者や認知低下患者の嚥下評価に力をいれた。栄養アセスメント力や嚥下評価のスキルにおいて、看護師により個人差があることがわかり、強化が課題となった。
- 5) 患者の高齢化に伴い認知力の低下した患者や病状悪化により治療方針に対する意思決定が困難な患者が多く入院した。そこで、事例検討委員や慢性心不全看護認定看護師と連携し、学習会や事例検討を重ね代理意思決定支援など倫理的側面での患者の捉え方を学んだ
- 6) 心臓カテーテル検査の入院担当看護師の配置や、看護助手の増員に伴い業務委譲したことにより看護師業務のスリム化につながった。また看護助手を対象としたオリエンテーションマニュアルを作成した。タイムスタディーの結果、昼休憩時間の確保は平均 37.8 分 / 人 (32.5 分 / 人) と微増し、時間外業務時間は 126 分 / 人 (111 分 / 人) に増加した。看護師と看護助手の協力体制を強化し、今後も業務改善に取り組みたい。
- 7) 災害実地訓練を 4 回実施し、看護師 26 名中 21 名が参加することができた。4 科の医師・看護助手・医療秘書・医療事務の参加ができるよう訓練のあり方と参考と、入院患者のトリアージの方法取得が課題となった。

### (今後の方向性)

1. 地域連携のふりかえりと退院支援の強化
2. 栄養アセスメント力と嚥下評価・訓練のスキル向上
3. 防災意識の向上
4. 看護師と看護助手の協力体制の強化

(文責：佐藤眞由美)

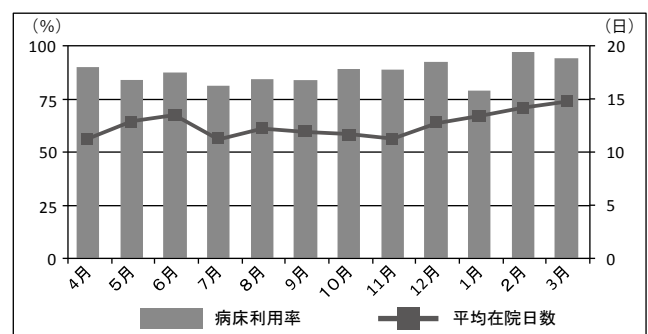


図 1 病床利用率・平均在院日数

# 看護部 — 5階西病棟 —

## (スタッフ)

27名：看護師長1名、副看護師長2名、主任看護師2名、看護師20名（臨時4名、皮膚創傷ケア認定看護師1名）、看護助手2名 その他病棟薬剤師1名

## (実施状況) ( )内は平成24年度の数値

病床数は外科35床、泌尿器科15床である。当病棟は外科系で毎日手術があり、緊急手術を含むと消化器外科の年間手術件数が485例(534例)で、全麻手術では腹腔鏡下手術が60%を占め、ストーマ造設患者も35例と増加し、泌尿器科は388例(414例)であった。入院化学療法は452件(538件)であった。今年度病床稼働率は平均80.4%(81.8%)だが、7月8月は稼働率が90%と高かった。化学療法治療を受ける患者さんの増加に伴い、平均在院日数は10.1日(9.8日)と短縮傾向だった。

### 1. セクション目標

- 1) プライマリーナースとしての責任を持ち、患者とともに看護過程を展開し退院支援ができる
- 2) 他職種との協働で学習会により知識の向上を図ることでアクシデントを防ぐ
- 3) 院内感染対策を周知・徹底し、院内感染の発生を防ぐ

### 2. 活動内容と評価目標

- 1) 看護の質向上への取り組み
  - (1) 毎朝申し送り後の看護計画の発表等は、タイムリーな患者情報の共有に繋がった。事例検討会は医師との協働で病態生理の勉強会、看護理論の学習会を行うことで患者理解と患者への接近へ繋がった。デスカンファレンスをICUと合同で1回開催し、がん専門看護師よりよい評価を受けた。今後も継続したい。
  - (2) 記録の効率化と精度管理—スタンダードケアプランの見直し、看護診断のマスタの修正、必要度記録の記載例を作成、経過表やクリニカルパスの整備で記録時間の短縮が図れた。パス評価入力率は泌尿器科98.7%、外科62%で上昇させる必要がある。患者パスは前立腺生検と鼠径ヘルニアが完成予定で、今後、活用していく。
  - (3) 看護必要度と看護ケアについて
 

必要度基準越えは平均28.5%(26.4%)で増加した。看護必要度データに基づき、12月以降に火・水・木曜日を4人準夜体制とし、看護ケアの充実を図った。今後は看護助手と協働した看護ケアの充実に取り組む。
  - (4) 退院指導の充実について

各診療科と定期的にカンファレンスを開催し、病棟薬剤師、外来看護師と共に病棟・外来患者の治療方針について情報を共有した。退院フローチャートとアセスメント内容の記載例の活用でアセスメント率が向上した。退院支援委員の声かけで退院支援計画書が294件(67件)と増加し、MSWと協働して、61例(58例)を退院支援・退院調整できた。TQM活動で消化器外科・泌尿器科の周手術期の入院生活安心BOOKは改訂を重ね、水平展開がなされた。他病棟でも活用されている。今年度は他職種と協働して化学療法版入院生活安心BOOKを作成し、病棟薬剤師によるレジメンやDVDプレーヤーによる退院指導の強化が図れ、患者から良い評価を受けた。サービス向上アンケート調査結果で人的サービスが4.6、退院指導4.5(4.3)で退院指導の強化が図れた。図1参照。

### 2) 事故防止への取り組みについて

誤嚥性肺炎・気管カニューレ閉塞によるアクシデントが発生した。タイムリーなカンファレンスで認定看護師と共に嚥下評価の実践の学習会を行い、再発防止に努めた。病棟薬剤師、がん化学療法認定看護師、WOC看護師の協力を得て、化学療法や皮膚管理について知識を深めリスク防止に努めた。褥瘡予防カンファレンスを月1回実施し、発生リスクの高い患者のケアを申し送り、経過表や掲示板に記載した。循環動態悪化に伴い、Ⅲ度の褥瘡が5名(7名)、Ⅱ度4名、Ⅰ度1名発生した。

### 3) 感染防止への取り組みについて

マニュアルの読み合わせや環境ラウンドを月1回実施し、相互チェックを行い、環境を整備した。アウトブレイクはなかった。針刺し事故は2件(3件)発生した。

## (今後の方向性)

1. 記録時間の確保と記録短縮の取り組み
2. 医師と協働でパスの見直しと患者パス活用
3. 医師と協働で事例検討を行う

(文責 中路洋子)

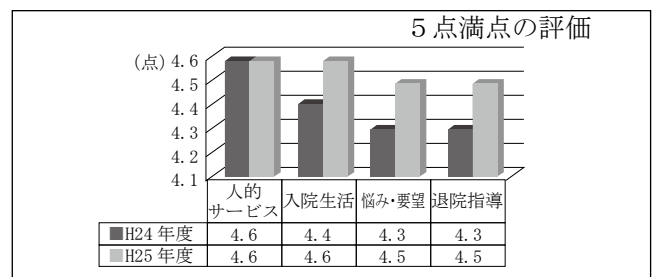


図1 患者満足度調査結果



# 看護部—6階東病棟—

## (スタッフ)

26.5名：看護師長1名、副看護師長2名、主任看護師2名、看護師18名、パート看護師1名、看護助手3名

## (実施状況)

病床数は耳鼻咽喉科24床、血液内科21床（無菌室9床を含む）平均病床稼働率86.5%、平均在院日数17.0日であった。放射線治療と化学療法併用の患者や感染予防の自己管理ができない幹細胞移植患者が増加し、在院日数の長期化が課題であった。入院早期より多職種や（医師、薬剤師、MSW、在宅支援Ns、外来Ns、認定Ns等）様々なチーム（緩和ケアチーム、栄養サポートチーム）との連携を行うことで、質の高いケアを提供し、安心して在宅療養へ移行できることをめざした。放射線治療患者は4名～13名/月、移植患者総数は28名であった。

### 1. セクション目標

- 1) プライマリナースが個別性のある看護過程を展開することができる
- 2) レベル3b以上のアクシデント事例を防ぐ
- 3) 院内感染防止対策を周知・徹底し拡大感染を防ぐ
- 4) 栄養アセスメント力が向上し個別な看護ケアにつながるができる

### 2. 活動内容と評価

- 1) 個別性のある看護過程の提供について
  - (1) 看護の質評価カンファレンスで、患者の病態が把握できているか、患者・家族の思いとのズレはないか、直接ケアは行えているかを中心に評価を行った。目標値には到達できなかったが、意見交換の中で患者・家族を多角的に捉える事ができ、個別な具体策が見いだせ、看護計画の修正につながった。
  - (2) 看護記録に関するカンファレンスでは看護計画（看護診断）は妥当であるか、患者の状態把握に必要な客観的情報が捉えられているか、アセスメントできているか等を記録から検討した。徐々に視点が深まりつつある。
  - (3) 事例検討会は、患者理解の視点として「全人的苦痛」で捉える事が定着し事前準備し実施できている。多職種との事例検討会が看護計画の修正に繋がっている。
  - (4) 退院支援については、在院日数の短縮を目的に入院時に退院計画を立案し早期退院をめざし定着している。退院指導パンフレットの見直し10例を行い活用できている。手術患者に対して

は安心ブックを作成した。

- (5) 多職種との連携については、①退院支援はMSW、退院支援Ns、外来Nsと連携②放射線治療患者の口腔粘膜障害による栄養低下は栄養サポートチーム・栄養師と連携③口腔粘膜障害による疼痛・メンタルサポートは緩和ケアチームと連携④点滴や注射が多いことで、配合禁忌や無菌室のミキシング、薬剤指導は薬剤師と連携ができ、質の向上へ繋がっている。医師との幹細胞移植患者カンファレンスを、毎週2回開催している。

### 2) 医療事故防止対策について

発生件数の多かったのは、①転倒転落21件（入浴時:4件、排泄時:8件、その他:9件）、②注射・与薬の5R確認不足9件であった。アクシデント3b以上0件をめざしたが、転倒事例が1件発生し、拡大カンファレンスを行った。病状把握不足や薬剤の使用、スコアシートの再評価もれ等アセスメントが不足していた。

### 3) 感染防止対策について

感染の拡大0件、針刺し事故0件をめざし、達成できた。感染拡大の恐れがある患者の入院時の対策不足があり、ICNを交えて関連部署とのカンファレンスを行い、対策を周知した。CLA-BSIを継続し、その結果からCV挿入実施場所の選択に活用できた。

### 4) 栄養管理の意識向上への取り組み

嚥下評価を1例/人実施できた。学習会を実施したことで、低栄養患者に対して早期より看護介入できるようになってきた。誤嚥事例に対し、認定看護師を交えて、カンファレンスした。

## (今後の方向性)

1. 病状把握ができるためのアセスメント力の向上
2. 個別な看護過程の展開がみえる記録
3. 転倒転落減少とベッドサイドでの5Rの徹底
4. 早期よりの退院計画による在院日数の短縮

(文責：黒田初美)

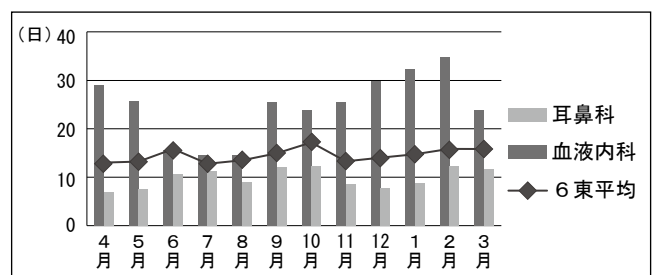


図1 平均在院日数の比較

# 看護部－6階西病棟－

## (スタッフ)

30名：看護師長1名、副看護師長2名、主任看護師2名、看護師(主任)5名、看護師12名、臨時看護師2名、時短看護師1名、非常勤看護師1名、看護助手3名、医療秘書1名である。

## (実施状況) ( )内は平成24年度の数値

病床数48床(脳神経外科20床、血液内科14床、眼科12床、神経内科2床)平均稼働率80.5%(79.2%)、平均在院日数13.1日(12.9日)。65歳以上の高齢者は55.1%(59.1%)、高齢者や重症患者の割合が高い。プライマリナースとしての責任の強化を図り、患者が安心して安全なケアを受けることができ、早期に、在宅や転院ができるように、取り組んだ。

### 1. セクション目標

- 1) プライマリナースとしての責任を果たす。
- 2) レベル3b以上のアクシデントを防ぐ。
- 3) 院内感染防止対策を実施する。
- 4) 他職種と連携し栄養アセスメントを行ない、褥瘡発生を防ぐ。
- 5) 他職種と連携を強化し、入院早期から退院支援を行なう。

### 2. 活動内容と評価

#### 1) 個別性のある、統一したケアの実施について

朝のミニカンファレンスを153回実施した。水曜日は当日患者をピックアップし、情報の共有とタイムリーな計画の修正・追加を22回実施した。質評価カンファレンスを27回実施した。「患者への接近」「患者・家族の内なる力を強める」「家族の絆を強める」を中心に取り組んだ。カンファレンス後の記録は100%、計画の追加・修正は90%できた。学習会は、ラダーⅡの看護師で4回実施した。医師による講義は5回実施した。病態生理の理解や、看護技術の統一ができるようになった。また、事例検討会を3回実施、倫理面の学習ができた。

#### 2) 事故防止について

アクシデント事例は133件(156件)発生した。うち、レベル3bは0件だった。転倒は29件(39件)発生した。再発事例は2件だった。カンファレンスの継続はできている。スタッフに申し送り簿での掲示や病棟会での確認を行なった。転倒転落アセスメントをタイムリーに行ない、ベッドサイドのシールを活用し、スタッフ間でリスクを共有した。5Rの確認不足による薬剤・輸血のアクシデントは36件(51件)発生した。レベ

ル3以上はなかった。

#### 3) 感染防止対策について

針刺し事故は0件(1件)だった。BSI感染率1.0(1.3)使用比0.18(0.25)だった。マニュアルの遵守、PPEの着用の徹底を図った。今後も、手指消毒のタイミングを感染委員と共に指導する。また、マニュアルの遵守を促す。

#### 4) 栄養アセスメントの充実と褥瘡予防について

褥瘡発生は3件(1件)だった。栄養アセスメントの評価や、経管栄養中の患者では背抜きや、頻回の訪室が必要である。NSTの早期の介入依頼や褥瘡ハイリスクと嚥下リスクの患者を朝の申し送り時に伝達、意識付けを行なった。スクリーニングは手順の周知を実施、対策につながった。

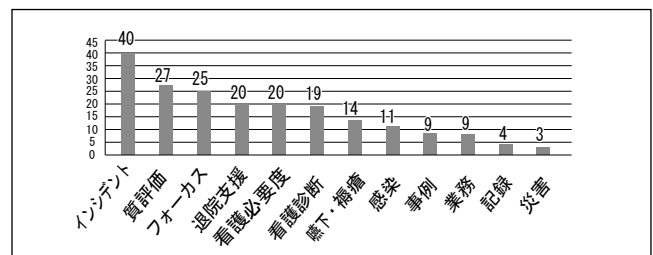
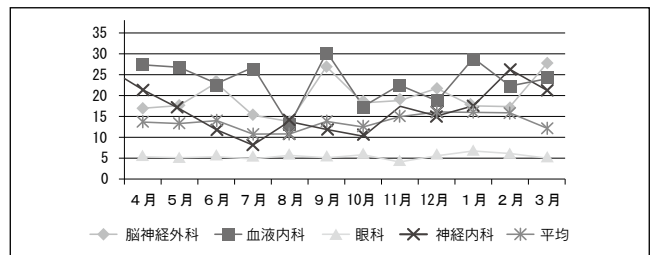
#### 5) 入院早期からの退院支援について

退院アセスメントの記入を強化し、89.8%(44.2%)へ増加した。早期から退院支援が開始できた。脳卒中パスは18件(23件)だった。退院支援計画書を作成し、連携室と共同して増加した。退院支援カンファレンスを20例(13例)実施し、医師、MSW、訪問看護師など、他職種と合同で開催した。退院指導パンフレットの作成や修正を行い、運用を始めた。

## (今後の方向性)

1. プライマリナースとして責任を持ち、適切な時期での看護計画の評価・修正ができる。
2. レベル3b以上のアクシデント事例を防ぐ。再発を予防できる具体策の検討と実施。
3. 早期に退院アセスメントをする。院内外の関連部門と連携を行ない、患者が安心・満足して退院できるよう支援する。

(文責：久々宮由布子)



# 看護部－ 7 階東病棟－

## (スタッフ)

29 名：看護師長 1 名、副看護師長 4 名、主任看護師 2 名、看護師 19 名、看護助手 3 名。

## (実施状況) ( )内は平成 24 年度の数値

病床数 50 床 (乳腺外科 12 床、婦人科 38 床)。病床稼働率は、76.7% (81.8%)、平均在院日数は 8.8 日 (10.1 日) であった。前日入院の手術予定患者や化学療法が増加している。婦人科腹腔鏡下手術パスが 84 例と増加し、術後の QOL (早期社会復帰) や在院日数の短縮化に繋がった。患者や家族の説明に同席し、患者、家族の思いや気がかりを看護記録に残すよう取り組んだ。栄養士や薬剤師と協働した患者指導を増加し、チームでの関わりの向上を目指した。

### 1. セクション目標

- 1) 看護計画の実施過程とカンファレンスの実施過程が看護記録に残る。
- 2) レベル 3 b 以上のアクシデントを 0 件にする。(前年度 0 件)
- 3) 院内発生の深達度Ⅲ度の褥瘡が 0 になる。(前年度 4 件)
- 4) 他職種と協同した災害訓練が 3 回以上できる。(夜勤帯を想定した訓練)

### 2. 活動内容と評価

#### 1) 個別的な看護過程の展開について

在院日数の短縮化で、入院翌日に手術や化学療法が行われる症例が増加した。短期間の入院であっても、社会的背景やリスクアセスメント、個別性を重視したケアプランを作成し、個人の特性に応じた看護展開が出来るようにするため、看護計画の発表を 154 例 (165 例) 実施した。血管外傷リスクと急性疼痛の標準看護計画を作成した。

#### 2) 効果的なカンファレンス運営について

質評価・事例カンファレンス 28 例実施 (15 例) 「患者への接近」平均 1.9 点、「患者・家族の内なる力を強める」平均 1.3 点、「直接ケア」平均 1.6 点であった。「患者、家族の内なる力を強める」が、前年度より 0.3 点低いのは在院日数の短縮により家族への関わりが入院時と退院時に限定されることが多いことが要因と考える。

#### 3) クリティカルパスの推進について

婦人科ラパロの電子クリティカルパスと患者説明用パス (円錐切除術、アウス) が完成し、入院決定時より外来で説明書を渡すことができた。入院後の予定を理解し入院に臨めるようになったことや医療者側の統一した説明やケアの提供につながり、安心感が得られる効果があった。医師、患者、家族、看護師ともに好評であった。

#### 4) 退院指導の充実について

緩和ケア施設の転院や、在宅での療養生活を

選択する患者の増加で、今年度看取りの症例は 3 例のみであった。レジメン変更時の病状説明に立ち会い、意思決定の支援をし、MSW 介入によって退院支援がスムーズに実施出来ている。その結果、在院日数が 8.8 日 (10.1 日) に短縮した。退院調整加算についても受け持ち全員が退院支援計画書作成の意義を理解し、退院指導の記録が定着化した。

#### 5) 看護の質向上について

外来と協働して 2 例事例検討を実施した。看護部事例検討会に事例を提供し、全体で検討された。デスクカンファレンス 1 例、乳がん認定看護師による乳腺外科に関する看護の検討、がん看護専門看護師の倫理的看護問題に関する学習会等によって、質的問題意識が高められた。TQM 活動にて、婦人科開腹手術用安心ブックが完成し、活用を開始した。外来で手術決定から早期に家族を含めて活用できている。入院時の説明パンフレットに関する満足度が 4.5 点、当院の医療水準に関する満足度 4.6 点、当院を他の人に紹介したいが 4.6 点と高かった。

#### 6) 事故防止について

レポート提出件数は 72 件 (66 件)、転倒によるレベル 3 a が 2 件発生したので転倒リスクをアセスメントし予防対策に努めた。抗がん剤の血管外漏出が 5 件で血管外漏出の有害事象ではなく早めに察知し予防的処置を実施した報告症例であった。インシデント係数 1.37 であった。患者管理時の服薬管理シートを作成し、看護師管理時のチェック方法を見直した。服薬に関するインシデントは 13 件 (11 件) 注射のインシデントは 10 件 (16 件)、針刺しが 1 件発生した。

#### 7) 褥瘡予防について

ハイリスク患者を情報共有し、タイムリーで個別的な対策を講じることができ、褥瘡発生 0 件、持ち込み褥瘡 2 件は対策の徹底にて回復した。NST 介入 1 例、嚥下に関する NST 介入は 2 例だった。

#### 8) 災害訓練について

夜勤帯を想定した災害訓練を 1 回実施した。具体的な行動を実体験できた。

## (今後の方向性)

1. 患者説明用パス (円錐切除、アウス) の改訂と腹腔鏡下手術や乳腺外科への拡大運用
2. 記録の集中タイムや標準看護計画、セット化などの活用で、記録時間の短縮を図る
3. 外来との連携を強化する。安心ブックの活用と IC に関する情報共有システムづくり
4. 看護助手、時短看護師、パート看護師との業務分担を見直し、効率的なチーム運営を行う。

(文責 河野伸子)

## 7 階西病棟

### (スタッフ)

29名：看護師長1名、副看護師長2名、主任2名、看護師21名、看護助手3名である。

### (実施状況) ( ) は平成24年度の値

病床数50床（呼吸器外科16床、呼吸器内科22床、消化器内科8床、消化器・乳腺外科4床）の混合病棟である。平成25年度の平均病床稼働率は84.3%（85.9%）、平均在院日数は12.7日（13.5日）だった。

#### 1. セクション目標

- 1) 患者さんとともに看護過程を展開し、プライマリナーズとしての責任を果たす
- 2) レベル3b以上のアクシデントを起こさない
- 3) 感染症アウトブレイクを起こさない
- 4) 他職種と協働し、部署の災害対応体制を整備する

#### 2. 活動内容と評価

##### 1) 看護の質向上について

昨年の病床再編以降、入院患者に占める消化器内科患者の比率は23.4%（12.6%）であり、順調に稼働している。入院患者に占める70歳以上の高齢患者の比率は、53.4%（43.0%）、緊急入院患者の比率は40.2%（33.9%）と高齢の緊急入院患者が増加している。高齢であることや緊急入院であることは、退院を困難にする要因である。患者・家族の状態を適切にアセスメントし、患者・家族の希望や変化に応じた計画を立案し実践・評価すること、早期から退院アセスメントを行い、希望に添った退院支援を行うことを目指した。

- (1) 患者の状態を正確にアセスメントするため、消化器内科疾患および看護の学習に力を注いだ。医師による講義だけでなく、看護師がラダー別にグループとなり、自ら学んだことを講義する方式とした。病態生理の学習が不十分であったため、看護技術チェックにおけるフィジカルアセスメント到達度の結果は、「できる」の割合が27%と低かった。
- (2) 看護計画は、朝のミニカンファレンスで発表を行い、情報の追加や計画の修正ができた。
- (3) 栄養の改善は、疾患の治癒促進ならびにADLの拡大、褥瘡の改善に不可欠であることから、アセスメントシートを用いた栄養評価カンファレンスに力を注いだ。アセスメントの視点の定着までには到達していない。嚥下評価については、NSTが嚥下訓練介入した事例及び術後の事例により、91%のスタッフが1回以上実践できた。しかし、窒息・誤嚥インシデントも2件発生しており、インシデントカンファレンスの結果から、リスクアセスメントが必要である事がわかった。
- (4) 褥瘡ハイリスク患者は、予防カンファレンスを8件行い全例予防できた。栄養評価カンファ

レンスの効果から、栄養強化対策が必要であることが認識された。ハイリスク患者以外に深達度Ⅱ度以上の褥瘡が5件発生した。

- (5) 1回/週のMSWとの退院支援カンファレンスは定着化した。患者・家族の希望を踏まえ、ADLの維持などが計画としてあげられるようになった。今年度のMSW介入件数は82件、内訳は転院54件、在宅・施設15件、死亡・中止13件だった。退院アセスメントの入力率は83%で、昨年度より20%改善した。

##### 2) 事故防止について

手順に沿ったカンファレンスを行い、発生時の状況の整理を行うことで効果的なカンファレンスを運営し、再発事例の防止を目指した。

- (1) 手順が具体化されたことで、カンファレンスの運営がスムーズとなり、意見が多くなった。
- (2) 5R確認不足による3a以上のアクシデントについては、0件を目標とした。与薬についてのアクシデントは0件であったが、注射では4件発生した。他者チェックで指さし呼称の方法等、マニュアルどおりの行動がとれていないことが分かった。
- (3) 転倒・転落による3a以上のアクシデントについては、0件を目標とした。しかし、転倒によるレベル3bのアクシデントが2件発生した。

##### 3) 感染防止について

今年度より看護助手が3名に増員となり、スタッフ全員が初期対応できることを目指した。

- (1) 看護助手と看護師が合同で感染症隔離時の必要物品、消毒方法、環境整備についてカンファレンスを行った。1月にノロウイルスが入院中の患者2名から検出されたが、いずれも早期に報告、初期対応を行うことができた。
- (2) 擦手手指消毒剤使用の遵守率は95%で、メールでの情報提供、注意喚起、強化月間の設定により昨年度を10%上回った。

##### 4) 災害対策について

災害訓練の度に対策を検討し、整備した。

- ① 災害訓練は、日勤帯の昼カンファレンスの時間を利用し4回実施したが、全スタッフが経験するのには至らなかった。
- ② 訓練の反省や気づきを元に、具体的行動レベルのアクションカードを作成することができた。

### (今後の方向性)

1. 病態生理を踏まえた疾患理解の促進
2. 5R確認の模擬訓練による徹底
3. 栄養評価カンファレンス、窒息・誤嚥インシデント報告を継続し、栄養および窒息・誤嚥アセスメント力を強化する
4. 褥瘡予防カンファレンスを継続し、アセスメント力の強化を図る。

(文責：野口寿美)

# 看護部—8階東病棟—

## (スタッフ)

33名:看護師長1名、副師長2名、主任看護師2名、看護師(主任)7名、看護師17名(臨時看護師2名、パート看護師2名含む)、看護助手4名

## (実施状況)

病床数:50床(消化器内科27床、神経内科23床)平均病床稼働率88.9%、平均在院日数17.5日、緊急入院率57.2%であった。今年度は早期からの退院支援と、転倒事故の防止に重点を置いて取り組んだ。また、看護師、看護助手の追加採用があり、採用者の教育に力を入れた。

### 1. セクション目標

- 1)プライマリーナースとしての責任を持ち、患者とともに看護過程を展開する。
- 2)レベル3b以上のアクシデントを防ぐ。

### 2. 活動内容と評価

#### 1)看護の質の向上への取り組み

- (1)病状説明に同席する:病状説明予定表を作り医師と連携して行った。時間外の説明が多く対応数の急増はなかった。同席した患者に対しては、心理面や社会面の情報を把握でき看護介入が増えた。

- (2)退院支援計画書の充実:毎週、地域医療連携班と退院支援カンファレンスを行うことで93%が7日以内に退院アセスメントができ、約50%に退院調整加算の算定ができた。また、看護要約に退院指導の実施記録や継続内容の記載が増えた。一方、退院支援計画書と連動した退院指導の実施記録が15.4%と低く、記録の充実と退院指導の内容の充実が課題となった。MSWの介入は164件で退院先は転院、在宅、施設であった。脳卒中連携パスを使用した患者は28件であった。

- (3)実践に生かす学習会:例年の学習会を嚥下評価や急変時の対応などデモンストレーションを加えて行った。また、朝の申し送り後5分間、ワンポイント講義を開始した。両者とも実践に活かしやすいうえに、看護師の得意分野の発掘にもつながり好評であった。

- (4)看護師の育成:リーダー6名の育成と新卒者1名、中途採用者3名看、ローテーション看護師4名、育休復帰者2名の教育を行い、それぞれのラダーレベルに応じた業務が行えている。また、4名がラダーを更新できた。看護助手の増員に伴う教育と業務整理を行い、食事介助や清潔ケアなどが充実した。

### 2)アクシデント防止に対する取り組み

- (1)インシデント・アクシデント:レポートが202件でレベル1の報告が増えた。3bは4件発生した。転倒転落は51件で昨年と変化はなかったが、リスクの高い患者一覧を朝のカンファレンス時に把握することで統一した対応がとれた。患者からの咬傷1件、針刺し2件があった。
- (2)感染対策:MRSA:22件、CD:5件、ESBL:9件の感染が発生した。擦式消毒剤の使用を呼びかけ、3,000g/月増加した。インフルエンザや感染性腸炎による大部屋の予防隔離を行い、拡大防止できた。
- (3)業務の整理:時間外勤務削減のため、パート看護師や助手の業務を見直し、記録集中時間を確保した。また、体位変換にスモールチェンジを取り入れ体位変換にかかる時間を削減した。

## (今後の方向性)

- 1.リーダーやチームの機能を見直し、プライマリーナースをサポートする体制を強化する。
- 2.時間外勤務を削減するため、看護記録方法を見直す。
- 3.看護師の行う退院指導内容の充実を図る。

(文責:村上博美)

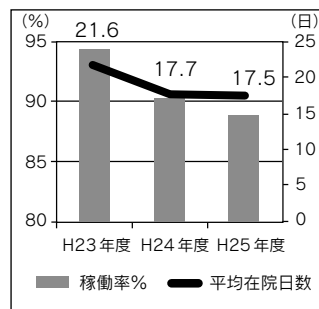


図1 平均病床稼働率と平均在院日数

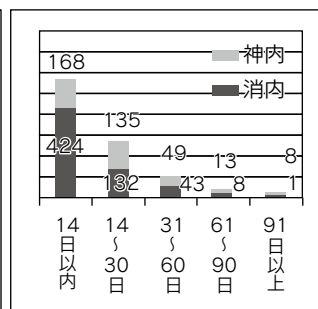


図2 診療科別入院期間

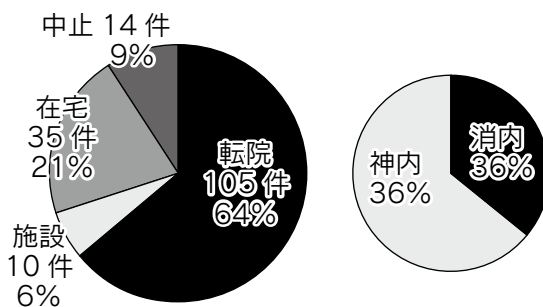


図3 8東地域医療連携班介入件数



## 看護部－8階西病棟－

### (スタッフ)

32名：看護師長1名、副看護師長2名、主任看護師2名、看護師(主任)9名、看護師12名(臨時4名含む)、パート看護師2名、看護助手4名

### (実施状況)

病床数は50床、整形外科35床(亜急性病床4床含む)、形成外科4床、皮膚科8床、神経内科3床の混合病棟である。平均病床稼働率は88.4%、平均在院日数17.8日、平均緊急入院率は52.7%であった。(図1)

#### 1. セクション目標

- 1) 質的な視点でカンファレンスが運営でき、看護実践が見える記録になる。
- 2) 安全・安心な入院生活が提供できる。  
(数値目標：レベル3b以上のアクシデント0件、転倒・転落再発0件、感染アウトブレイク0件)
- 3) 多職種との連携を図り、在院日数17日以下を維持する。
- 4) 災害訓練を実施し、自部署の課題を明確にする。

#### 2. 活動内容と評価

##### 1) 看護の質向上への取り組み

記録の監査に加え、患者の状態に応じた看護計画の修正・評価に取り組んだ。計画修正率は、後期は前期より30%近く上昇した。後期には、毎日、問題を抱えた患者の看護診断・計画をカンファレンスで見直し、スタッフ間で情報共有でき、早期の計画修正・実践・記録へと繋がった。看護過程の展開が難しかった事例検討を通して、患者・家族の思いに寄り添う重要性を認識できた。家族を含めて全人的に捉える視点ができつつある。

去年と引き続き、Ⅲ段階ナースをリーダーとしたグループが勉強会の企画・運営まで行った。グループの得意分野を活かした知識・技術の伝授により、全体の専門性が高まった。人工呼吸器の管理やフィジカルアセスメントの学習会を開催したが、看護技術の点数が低かった。これは実際に部署で経験することが少ないためと思われる。

##### 2) 安全・安心な入院生活の提供

インシデントが発生した時点や感染症患者が入院した時点でマニュアルの読み合わせや環境ラウンドを行なった。ICNの指導を受け、統一した行動ができる「感染性胃腸炎患者発生時の手順書」を作成した。感染アウトブレイクは発生しなかった。

前期に転倒のアクシデント3bが2件、3aが2件発生した。排泄行動等の要因分析を強化し、情報共有を徹底した。後期は転倒のアクシデントは0件だった。入院3日目の転倒転落再アセスメントが47%と低いのが課題である。

#### 3) 多職種との連携・在院日数の短縮化

入院患者の高齢化が進み、認知症の合併や家族関係の希薄さなどの複合的な要因が重なった退院困難事例が増加している。3件の退院困難事例があったが、院外スタッフを含めた多職種との連携により、患者・家族が希望する退院へ導くことができた。介護支援連携指導料算定件数や退院計画書の作成が昨年より増加した。スタッフの退院調整能力・意識が年々高まってきているためと考える。

#### 4) 災害訓練の実施と基礎学習の実施

トリアージや災害DVD鑑賞を4回実施し、基礎知識の向上を図った。入院患者や医師と夜間帯を想定した訓練を4回実施した後に、アクションカードを見直し、実践に即した内容になった。昨年からは病棟に共有備蓄を始めたが、今年度は個人レベルでの備蓄率が63%に上昇し、スタッフの災害に対する意識の向上が見られた。しかし、患者満足度アンケート「災害時の避難方法」は昨年度の4.4点より3.8点に低下した。

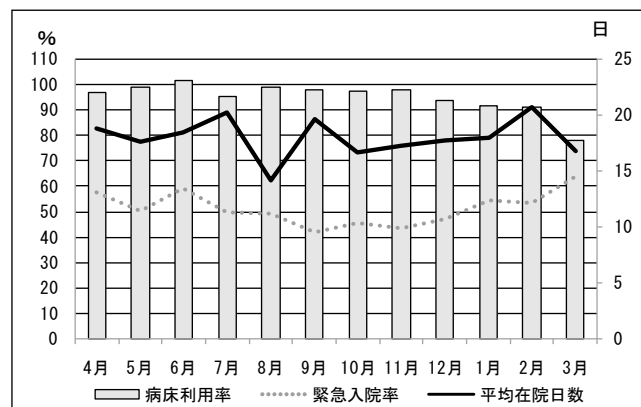


図1. 病床稼働の推移

### (今後の方向性)

1. 病棟で経験することが少ない看護技術に対し、デモンストレーションや他病棟での研修を取り入れ、知識・技術を獲得する。
2. 転倒・転落アセスメントシートの記入率をあげ、早期状態把握と対策と評価
3. 災害訓練の継続と避難方法の説明の再評価

(文責：佐々木幸美)

## 医療安全管理部－医療安全管理室－

### (スタッフ)

室長：副院長兼整形外科部長、  
 兼任 8 名：新生児科部長、看護部統括副部長、放射線技術部副部長、臨床検査技術部副部長、薬剤部副部長、総務経営課長、総務経営課総務班主幹、臨床工学技士  
 専任 2 名：専従リスクマネージャー（副看護師長）、事務員

以上 11 名

### (実施状況)

医療安全管理室では「重大事故ゼロの達成」に向け、医療事故防止に取り組んだ。

#### 1. インシデント・アクシデントレポートの分析・医療事故防止対策の充実

インシデント・アクシデントの報告は 1525 件であった。(表 1) 昨年より報告件数は減っており、レベル 3 以上の報告割合が昨年 10.7%から 12.6%と増加している。3b の報告数は昨年と同数で、内容は過誤のない合併症と転倒による骨折事例だった。レベル 4 以上のアクシデントは、治療に伴う不可避的な合併症によるものと転倒による事例が 1 件だが医療過誤はなかった。内容では、薬剤に関するものが最も多く、次いで転倒転落が多い。今年も、転落防止のため、全病棟の窓にファスナーロックの設置、造影剤によるアナフィラキシーショックへの対応として、CT 室・MRI 室に救急カートを設置した。報告された事例に対しては、各部署や医療安全管理委員会で検討を行い、改善策を実施し再発防止を図っている。

表1 インシデント・アクシデント報告件数

レベル	H24 年	H25 年
9 9	37	63
0	113	95
1	769	779
2	480	396
3 a	138	160
3 b	26	26
4 a	0	1
4 b	1	0
5	2	5
合計	1566	1525

#### 2. 医療安全管理研修会

2 月は「医療安全に関するマニュアルについて」と題して専従リスクマネージャーが研修を実施。当院で発生した事例を交え、平成 24 年度に改訂したマ

ニュアルの内容とその根拠について講義した。9 月は「医療事故を考える～失敗に学ぶ医療安全～」と題して院外から講師を招き講演を行った。アンケートでは、「実際におきた医療事故事例から、コミュニケーションの大切さ、思い込みや曖昧な解釈は危険であるという事がわかった。」との意見が多かった。

### (今後の方向性)

重大事故ゼロの達成と安全安心な医療・療養環境の提供ができるように、ヒヤリハットの段階から事故防止策を図る事が重要である。また、コミュニケーションを円滑に行える職場風土作りと重大事故防止に向けた安全管理体制の強化を図っていく。

1. 多職種からのレポート報告件数の増加
2. 各部署の RM との連携の強化
3. 対策の再評価のシステム化
4. 医療安全に関するマニュアルの見直し

#### (主な活動状況)

- ・医療安全ニュースレター発行（約 1 回/月）
- ・医療安全情報のイントラネット（1 回/月）

月	活動内容
1 月	○「救急カート管理手順」改正
2 月	○平成 24 年度第 2 回医療安全管理研修会「医療安全に関するマニュアル」 講師：秦和美 〔計 7 回行い、全出席者数 727 名。いずれにも参加できなかった職員にはレポートを提出依頼。〕 ○「カリウム製剤の使用法」作成
3 月	○「医療事故等防止マニュアル」改正
4 月	○平成 25 年度新任医師オリエンテーション「医療安全について」(秦和美) ○平成 25 年度新卒医師・看護師オリエンテーション「医療安全について」(秦和美) ○平成 25 年度新卒医師・看護師合同研修「輸血、インスリンの取扱い、注射、採血、輸液ポンプ、経管栄養」 ○「医療事故等防止マニュアル」改正
5 月	○3 年目看護師のリスクマネジメント研修「事例から学ぶ事故対応」 ○「医療安全管理委員会規定」改正
6 月	○2 年目看護師のリスクマネジメント研修「薬剤作用・病態生理などの医療安全学習」 ○看護部 RM 研修「リスクカンファレンスの考え方」(秦和美)
7 月	○平成 25 年度新採用者オリエンテーション「医療安全について」

	○平成 25 年度新採用者看護部研修「指示確認(5R)、注射、採血、輸液、転倒転落防止策」 ○「医療事故防止対策マニュアル(看護部)」改正
8 月	
9 月	○平成 25 年度第 1 回医療安全管理研修会「医療事故を考える～失敗に学ぶ医療安全～」 講師：中外製薬株式会社 営業本部 日本医学ジャーナリスト協会 酒井雄二先生 〔当日の参加者 258 名。後日ビデオ研修会を計 8 回行い全出席者数は 807 名。いずれにも参加できなかった職員にはレポートを提出依頼。〕 ○2 年目看護師のリスクマネジメント研修「事故事例検討、経過記録について」 ○ラダーⅢ段階看護職員リスクマネジメント研修「医療事故防止策の基本」
10 月	○平成 25 年度新採用者、新採用看護助手オリエンテーション「医療安全について」「転倒転落防止策」 ○平成 25 年度新採用者看護部研修「指示確認(5R) 血糖測定、インスリン、注射、採血、輸液」 ○看護助手業務における医療安全研修 ○「医療事故等防止マニュアル」改正
11 月	○平成 25 年度新採用者、新採用看護助手オリエンテーション「医療安全について」「転倒転落防止策」 ○平成 25 年度新採用者看護部研修「指示確認(5R) 血糖測定、インスリン、注射、採血、輸液」 ○平成 25 年度新採用看護助手研修「ベッド作成・臥床患者のシーツ交換、体位変換、移乗・移動」 ○平成 25 年度新人看護師リスクマネジメント研修「人工呼吸器、急変時の対応」
12 月	○平成 25 年度新採用者、新採用看護助手オリエンテーション「医療安全について」「転倒転落防止策」 ○平成 25 年度新採用者看護部研修「指示確認(5R) 血糖測定、インスリン、注射、採血、輸液」 ○平成 25 年度新採用看護助手研修「ベッド作成・臥床患者のシーツ交換、体位変換、移乗・移動」 ○平成 25 年度メッセージャーオリエンテーション「医療安全について」

(文責：山田健治、後藤紀代美)

## 医療安全管理部－感染防止対策室－

### (スタッフ)

(兼任) 室長：呼吸器内科部長、(専従) 感染管理認定看護師、(兼任) 看護師長、(兼任) 薬剤部副部長、(兼任) 臨床検査技術部専門臨床検査技師、(兼任) 総務経営課長、(兼任) 総務経営企画班主幹、(兼任) 事務員、以上 8 名

### (実施状況)

感染防止対策の取り組み

#### 1. サーベイランスの実施

医療関連感染サーベイランス等各種サーベイランスを実施している。今年度は抗 MRSA 薬に加え、広域抗菌薬(カルバペネム系抗菌薬)の届出制を導入し ICT ミーティング / ラウンドによる抗菌薬の適正使用に向けた活動を重視した。JANIS(厚生労働省院内感染対策サーベイランス)に参加しており、当院の MRSA、MDRP、PISP/PRSP 検出率は減少傾向にあるが、MRCNS や ESBL の今後の動向に注意していく必要がある。

#### 2. アウトブレイクに備えた対応

外来診療前に感染症に関する問診を実施し、事前に感染性胃腸炎等をキャッチすることができた。胃腸炎やインフルエンザは散発したが感染拡大には至らず、サーベイランスにより感染源や感染経路を速やかに把握し対応できた。

#### 3. 感染防止技術の実践

全てのマニュアルを改訂した。

#### 4. 職業感染防止

針刺し切創、血液体液曝露サーベイランスを実施している。1 年間の報告事例は 35 件ほどあり例年と変化はない。特に患者からの咬傷受傷報告が散見されたことが特徴である。対応策の 1 つにワクチン接種を実施している。肝炎、麻疹、風疹、水痘、ムンプスの職員全員の抗体検査及びワクチン接種に加えインフルエンザワクチン接種も集団接種とした。ワクチン接種率および抗体保有率は向上している。

#### 5. 感染管理教育

全職員を対象に研修会を 2 回開催した。今年度は胃腸炎や結核患者の対応等身近なテーマを掲げ、感染リンクナースによる吐物処理等のデモンストレーションを実施したこともあり院内職員の参加率は 95%以上に上昇し感染防止に関する意識の向上を図れた。

#### 6. コンサルテーション

ICT ミーティング・ラウンドを通して、感染防止対策を指導し、相談にも応じている。



## 7. ファシリティマネジメント

ICT 環境ラウンドおよび感染リンクナースによる環境ラウンドを実施した。頻回のラウンドにより施設設備の整備・改善に繋がり、整備された環境の維持にも繋がった。

## 8. 診療報酬の感染防止対策加算 1,2 算定に関する活動

加算 1 では、大分大学医学部附属病院との相互チェックラウンドを実施し、加算 2 では、大分記念病院、豊後大野市民病院との地域連携合同カンファレンスを実施した。

## (今後の方向性)

感染率低減への取り組みとして、実施業況 1～8 の対策を継続し、感染防止対策改善に繋がるサーベイランス活動を強化する。

## (主な活動状況)

月	活動内容
1 月	○感染防止対策加算 1 感染防止対策地域連携加算算定 大分大学医学部附属病院との相互チェックラウンド ○臨床検査部対象講義「検査室における感染防止対策」
2 月	○感染防止対策加算 2 感染防止対策地域連携加算算定 大分記念病院、豊後大野市民病院、子ども病院との地域連携合同カンファレンス
3 月	○県内 ICN-Net Work 参加
4 月	○新採用者(全職種対象)オリエンテーション「感染防止技術」 ○全看護師講義「看護研究の進め方」
5 月	○看護師対象講義「サーベイランス BSI」 風疹等ワクチン接種
6 月	○感染防止対策加算 2 感染防止対策地域連携加算算定 大分記念病院、豊後大野市民病院との地域連携合同カンファレンス ○全看護師対象講義「抗菌薬について」 ○HB 等抗体価測定
7 月	○新採用者対象講義「感染防止の基本」 ○全看護師対象に講義「検査データについて」 ○全看護師対象に講義「抗菌薬適正使用について」 ○県内 ICN-Net Work 参加 ○風疹等ワクチン接種

8 月	○感染防止対策委員対象に講義「サーベイランス SSI」 ○HB 等ワクチン接種
9 月	○看護助手研修 ○第 1 回感染防止対策研修会「ウイルスの特徴と予防策」講師：(株) 杏林製薬 丸山聡志先生、「嘔吐物の処理」デモンストラーション 感染リンクナース ○第 2 回大分県立病院地域公開研修「急性期看護－術前中後の感染防止」 ○感染防止対策加算 2 感染防止対策地域連携加算算定 大分記念病院、豊後大野市民病院との地域連携合同カンファレンス ○麻疹等ワクチン接種
10 月	○新採用者(看護師・看護助手対象)オリエンテーション「感染防止技術」 ○全看護師対象講義「サーベイランス BSI」 ○ムンプス等ワクチン接種
11 月	○新採用者(看護師・看護助手対象)オリエンテーション「感染防止技術」 ○看護師(2 年目)対象講義「感染防止の基礎知識」 ○看護師(ラダーⅢ段階以上)対象講義「感染防止演習～指令検討」 ○委託業者研修 ○感染防止対策加算 1 感染防止対策地域連携加算算定 大分大学医学部附属病院との相互チェックラウンド ○感染防止対策加算 2 感染防止対策地域連携加算算定 大分記念病院、豊後大野市民病院との地域連携合同カンファレンス ○県内 ICN-Net Work 参加 ○インフルエンザ等ワクチン接種
12 月	○新採用者(看護師・看護助手対象)オリエンテーション「感染防止技術」 ○看護師(ラダーⅢ段階以上)対象講義「医療関連感染防止策」 ○委託業者研修 ○HB 等ワクチン接種

(文責：山崎透、大津佐知江)

# 医療安全管理部－褥瘡対策室－

## (スタッフ)

室長:皮膚科部長、専従看護師1名、専任看護師1名、看護部統括副部長、事務局2名、事務職1名の計7名。褥瘡対策部会(チーム)は医師、看護部統括副部長、専任看護師、褥瘡専従看護師、管理栄養士、看護部栄養管理委員6名から構成。

## (活動実績)

褥瘡対策室は、平成25年から褥瘡管理委員会が院内委員会として組織化され、褥瘡対策部会(チーム)の回診とともに褥瘡予防対策に取り組んだ。

### 1) 褥瘡発生状況の分析

褥瘡の実患者数は128名。院内発生が院外発生よりやや多く、いずれも1月、2月の発生例が多かった(図1)。院内発生数の増加は医療関連機器圧迫創傷が昨年度に比べ19件と2倍に増加したことも要因と考えられる。今後、褥瘡と区別し、管理を強化する必要がある。

転帰は判明している123名中、治癒が76件(62%)を占めた。(表1)

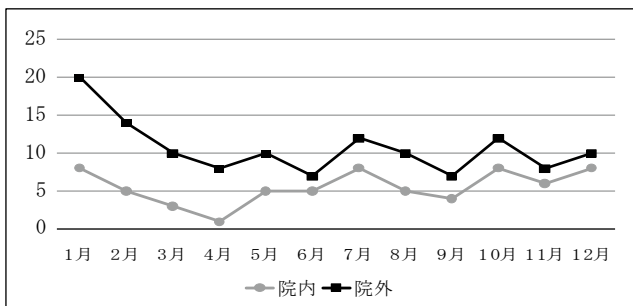


図1 院内・院外発生数

表1 転帰

治癒	76
転院(改善)	22
(不変)	6
(悪化)	1
退院(改善)	3
(不変)	1
死亡(主病名による)	14
皮膚科・形成へ	0
計	123

### 2) 褥瘡チームによる回診

褥瘡回診延べ数は313回で、平成24年度の274回と比較して増加した。月別延べ数、病棟別延べ数は図2・図3に示す。月別では1月、4月、10月

の順に多く、病棟別では救命、7西、6西の順に多かった。

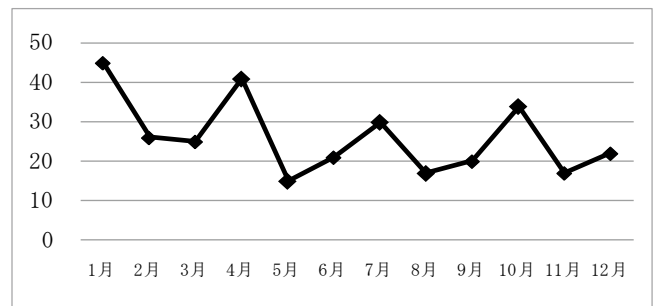


図2 褥瘡回診延べ数

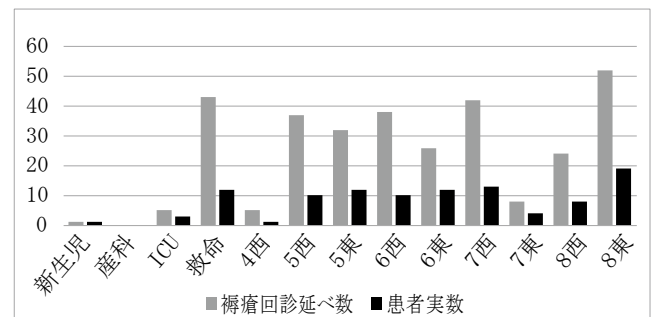


図3 病棟別回診のべ数および患者実数

### 3) 「褥瘡」研修会の実施

平成26年2月28日、「アナタに伝えたい褥瘡治療の真実・そして都市伝説」と題し、医療法人廣仁会札幌皮膚科クリニック副院長 褥瘡・創傷治癒研究所、豊水総合メディカルクリニック安部正敏先生が講演を行い、理解しやすかったと好評であった。

### 4) 機器等の整備状況

防水性マットレス「エバーフィット」「ストレッチグライド」を460枚購入し、従来のエアーマット50台と併用し対応している。

## (今後の方向性)

褥瘡ハイリスク患者の増加する一方で、在院日数は短縮化している。今年度は体圧分散ベッド等の購入等で褥瘡予防の環境整備が進んだ。今後より一層、褥瘡予防を促進するためには、職員一人ひとりの褥瘡に対する知識・アセスメント力の強化、また、持ち込み褥瘡や発生時の早期対処、医療関連機器圧迫創傷への対応としてマニュアルの整備等が必要である。

- 1 DESIGN-R分類の導入による褥瘡の適性評価
- 2 褥瘡ハイリスク患者の増加に対応する褥瘡チーム体制の強化
- 3 増加している医療関連機器圧迫創傷の対策マニュアルの作成

(文責:佐藤俊秀、玉井保子)

## 緩和ケア室

### (スタッフ)

室長：呼吸器外科部長、室長補佐：精神科部長、専従看護師：がん性疼痛看護認定看護師、事務員、計4名。

### (実施状況)

緩和ケア室は、がん対策推進基本計画に基づき、がん緩和ケアの推進を目的に活動を行っている。また、がん診療連携拠点病院としての役割を果たすために、緩和ケアの質向上に向けて、緩和ケアの実践と緩和ケア提供体制の整備・緩和ケア啓発活動に取り組んでいる。

#### 1. 院内緩和ケア提供体制の整備

今年度は、がん告知から早期の緩和ケア介入を目指して、緩和ケア外来を9件行い、がん患者カウンセリング料を算定した。治療選択のための情報提供だけでなく、不安や衝撃に対するケア、外来や病棟との連携を行った。緩和ケア外来から緩和ケアチーム依頼に、2件つなげることができた。診療科は血液内科と呼吸器外科のみであったため、次年度は各外来との連携を強化していく。

薬剤変更追加のため、6月にオピオイド早見表の第3版を院内に配布した。がん患者に関連するセクションの看護師を対象として、オピオイド早見表の勉強会を開催し、医師だけでなく、看護師のオピオイドに対する知識の向上が図れた。

#### 2. 緩和ケアチームでの緩和ケアの提供

患者・家族への直接・間接的な緩和ケアの提供を、緩和ケアチームで行った。緩和ケアチームの介入依頼件数は56件であった。

#### 3. 緩和ケアに関するコンサルテーション業務

専従看護師が、病棟や外来と連携して、相談業務や指導、カンファレンス参加を行った。コンサルテーション件数は、69件で、カンファレンス参加は31件であった。コンサルテーションやカンファレンスでは、症状緩和のためのケアの妥当性や、意思決定支援などについて協議した。

#### 4. 医療者のための研修会の開催

- 1) 医師対象の緩和ケア研修会の開催 6月に2日間で開催し、医師15名の参加があった。
- 2) 緩和ケアを考える会の開催 2ヶ月に1回開催し、すべてに院外広報を行った。平均52名の参加があった。今年から訪問看護ステーションへも広報

を行ったことで、新たな参加者の獲得につながった。

1月	緩和ケアをめぐる「臨床倫理」の考え方、宮崎大学 板井孝壱郎
3月	事例検討会：患者と家族の意向のズレに焦点をあてて考える、大分県立病院 8階東病棟
5月	講演会：がん患者・家族に対するMSWとがん相談員の活動報告、大分県立病院 楠元緑 杉永彰子
7月	講演会：インフォームド・コンセントにおける看護師の役割、大分県立病院 小畑絹代
9月	事例検討会：脊椎転移により急速に下半身麻痺をきたした事例の、患者への接近について考える、大分県立病院 5階西病棟
11月	講演会：スピリチュアルケア～援助をわかりやすい言葉にする～、めぐみ在宅クリニック 小澤竹俊

#### 5. 緩和ケア啓発活動の実施

10月に一般市民を対象に、緩和ケアに関するパネル展示を行った。参加者からは、緩和ケアへの関心が高まった、早期から必要なケアということがわかった、などの声がよせられた。

### (今後の方向性)

#### 1. 緩和ケア外来の充実

(文責：赤嶺晋治、川野京子)

# 診療情報管理室

## (スタッフ)

常勤 2 名、非常勤 5 名（うち診療情報管理士 4 名）で業務を行っている。

## (実施状況)

診療情報管理室では、診療情報管理システム、院内がん登録システム、DWH(データウェアハウス＝電子カルテデータの格納システム) などを使用し診療実績の評価を行っている。そのため、集計や分析の基となる診療情報の質を確保し、客観的にデータ分析を行うことを基本方針とした。

第 1 に DPC 対象病院としての業務は、昨年と同様、適切な DPC コードが選択されているか請求前に医事課と二重チェックを行った。問い合わせは 568 件にのぼり、医事課からの相談も増え、双方でより精度の高い診療報酬請求に向けた取り組みを行っている。(表 1) また、コーディング委員会の開催や医師へ情報を還元していくことで、今後も更なるスキル向上に努める。

第 2 に院内がん登録業務では、電子カルテを利用してがん症例の抽出を行い、着実にデータの登録を行った。地域がん登録事業へのデータ提出も定期的に行っていた。日々の登録作業に加え、内容のエラーチェックを強化し、地域がん登録へ正確で素早いデータ提出ができるよう心掛け、1,235 件を提出することができた。今後も、院内がん登録のデータを充実させ、院内のがん分析に役立てるだけでなく、大分県の事業、さらには 2016 年に始まる全国がん登録に貢献できるよう業務を行っていききたい。

第 3 に診療情報管理室基本業務である入院診療録の管理では、退院後 1 週間以内の医師サマリ作成や診療録不備に対する督促や個別指導を行った。作成率は昨年より下降し 65.5% になっている。しかし、1 年間を通して作成率 80% 以上の診療科が増えたので、今後も引き続き指導していききたい。

また、特定共同指導対策では、個別指導(症例別)の指導内容等の検討をし、模擬演習を行った上で共同指導を迎えることができた。とくに、サマリ作成率については、2 週間以内サマリ作成率は高く好評を頂いた。貸出診療録については、電子カルテの普及により貸出件数が昨年より大幅に減少した。(表 4) 開示については、昨年同様の数だが、警察からの電話での問い合わせが特に多い印象だった。今後も個人情報情報の漏洩に気をつけながら、慎重に対応していききたい。

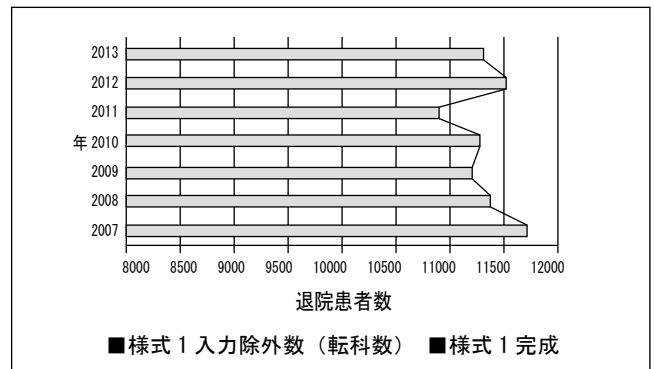
第 4 に、病院スタッフに対しては、要求に応じた資料作成を常時行っている。そのためにデータをそ

のまま流用するのではなく、資料作成の意図に沿った情報を選択し収集を行った。その診療情報を基に予定・緊急入院数や出生時体重別新生児数・紹介件数などを、用途に合わせ見やすく分かり易く加工・提供し部長会などに活用していただいている。

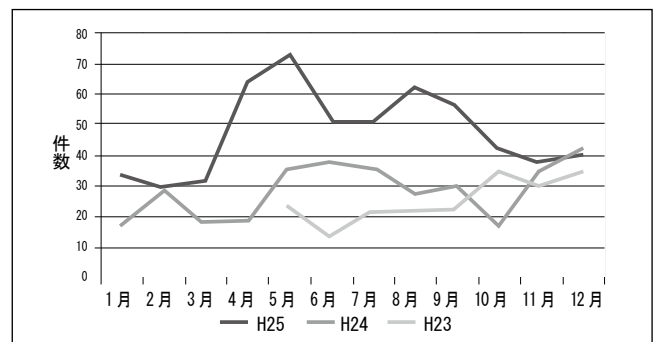
## (今後の方向性)

- ①電子カルテの整合性の管理及び方法の見直し
- ②診療情報管理システム並びに院内がん登録システムへの正確なデータの蓄積
- ③活用しやすい統計資料の提供
- ④正しい診療報酬請求につながる精度の高い DPC コーディング決定の支援
- ⑤診療の質、経営の質を向上させるための指標づくりや活用していくための体制作り
- ⑥1 週間医師サマリ作成率 85% 以上
- ⑦継続的な地域がん登録へのデータ提出

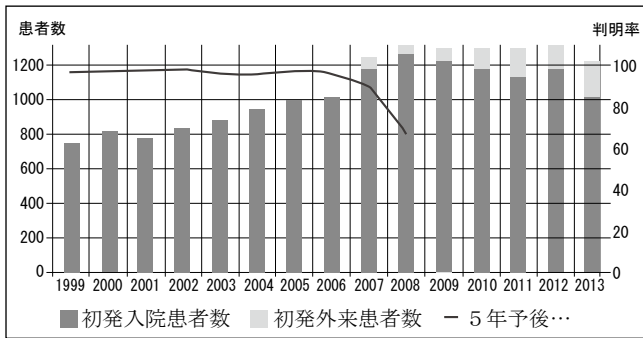
(文責：井上敏郎、首藤真由美)



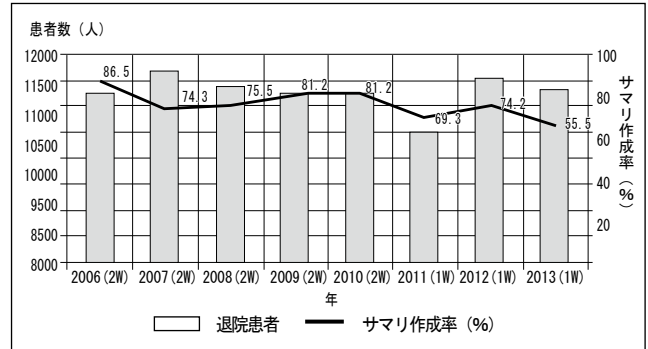
DPC 様式 1 作成数の推移



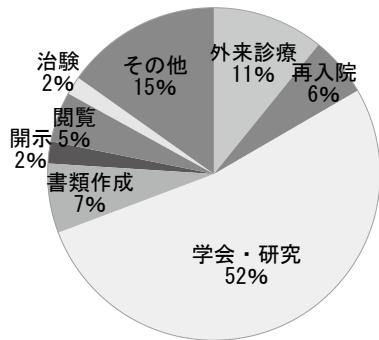
H25 年 DPC コード問い合わせ件数の推移



院内がん登録数と5年予後判明率



退院患者数とサマリ作成率 (2011年より1週間以内で集計)



利用目的別貸し出し状況

個人	71
警察	149
(うち緊急)	61
検察	27
裁判所	12
弁護士	2
労働基準監督署	10
児童相談所	0
合計	271

平成25年1月～12月までの開示件数

# 教育研修センター

## (スタッフ)

教育研修センターは、中期事業計画（H18～21）において教育研修を推進する部門として位置付けられ、平成19年5月1日に設置された。

### ○スタッフ

- ・ 所長：加藤 有史（消化器内科部長兼任）
- ・ 構成員：外科部長 足立 英輔
- ：胸部内科部長 水之江俊治
- ：薬剤部副部長 大森 由紀
- ：放射線技術部副部長 池内 浩二
- ：臨床検査技術部副部長 河野 節美
- ：栄養管理部副部長 池辺ひとみ
- ：看護部長室看護師長 河野 明美
- ：事務局総務経営課長 羽田野茂則
- ： 総務経営課主幹 堀 潔己
- ：     "     主査 阿南 昌貴
- ：     "     主任 梶原 雅宏
- ：     "     嘱託 豊嶋真由美

### ○教育研修センターの分掌

- ・ 総合的教育研修委員会に関すること
- ・ 県立病院の研修体系の構築に関すること
- ・ 大分県立病院総合医学会に関すること
- ・ 小集団活動（TQM）に関すること
- ・ 卒後臨床研修、後期研修に関すること
- ・ 大分大学医学部学生臨床実習に関すること
- ・ その他県病全体に関わる研修に関すること

## (実施状況)

### 教育研修センター

- ・ 教育研修の推進母体
- ・ 毎月、運営会議開催
- ・ 上記スタッフ13名

### 総合的教育研修委員会

- ・ 県立病院の教育全般の方針検討
- ・ 年2回開催
- ・ 委員長、副委員長  
委員13名（診療科部長等）

### 研修管理委員会

- ・ 臨床研修病院に必置の委員会
- ・ 委員長、副委員長  
委員30名（院内14、院外16）

### 初期・後期研修担当部会

- ・ 医師による初期、後期研修の検討

- 1 総合的教育研修委員会（2回開催）
  - ・ H25年度研修計画の承認（5/31）
  - ・ H25年度研修実施結果の検証（3/26）
- 2 総合医学会
  - ・ 総会（3/18）
  - ・ 総合医学会準備委員会（3回）
- 3 業務改善活動（TQM）
  - ・ 56名の参加により研修会（6/23）
  - ・ 職場巡回指導（8/27・10/8）
  - ・ 活動報告発表会（12/8）
- 4 医師臨床研修制度等の充実
  - (1) 初期臨床研修制度
    - ・ 臨床研修病院合同説明会（6/30）
    - ・ レジナビフェア in 福岡（3/2）
    - ・ 病院見学実施（4月～3月 32名）
    - ・ 募集・面接・マッチング（20名応募、12名マッチング）
    - ・ 院外施設の視察・宿泊研修実施（10/19～20）
    - ・ アンケート、進路面接（9月、10月、3月）
    - ・ 初期・後期研修担当部会（3/6）
    - ・ 指導医養成講習会への派遣（1名）
    - ・ 研修管理委員会（3/13）
  - (2) 後期研修医制度
    - ・ 病院見学実施（1名）
- 5 県内医療従事者への研修
  - (1) がん化学療法セミナー（院外講師）
    - ① 8/2 講師：長崎大学病院 中村洋一 医師  
参加：55名（院内46、院外9）
    - ② 1/29 講師：熊本中央病院薬局 堀尾美世氏  
熊本中央病院がん化学療法看護認定看護師  
野中由美子氏  
参加：25名（院内17、院外8）
    - ③ 2/14 講師：名古屋市立大学大学院  
医学研究科腫瘍・免疫内科学  
講師 楠本 茂 氏  
参加：29名（院内25、院外4）
  - (2) がん化学療法セミナー（院内講師）
    - ① 5/16 参加：54名（院内44、院外10）
    - ② 7/24 参加：47名（院内30、院外17）
    - ③ 10/16 参加：41名（院内33、院外8）
    - ④ 12/18 参加：32名（院内26、院外6）

## 6 県民への啓発活動

### (1) 県病健康教室

11月23日 九重町 38名

- ・胃がんについて（消内）
- ・HPV（ヒトパピローマウイルス）と子宮頸がん検診について（婦人）
- ・肺癌について（胸内）

11月30日 宇佐市 234名

- ・その胸の痛みは危ないか？  
（狭心症と急性心筋梗塞）（循内）
- ・心臓血管外科治療の最前線（心外）

12月21日 竹田市 123名

- ・耳・はな・のどの病気あれこれ（耳鼻）

3月1日 由布市 125名

- ・大分県の糖尿病こげえある  
～糖尿病コントロール不良でがん、認知症にならないために～（内代）
- ・食事療法のコツとワンポイントアドバイス  
（栄養）

## 7 院内一般研修

- ・新人医師、研修医オリエンテーション（4月）
- ・BLS講習会（4月、6月、8月、10月、12月、2月）
- ・交通安全講習会（12月）
- ・人権関係研修（1月）

## 8 教育研修センター運営会議（毎月1回）

- ・教育研修センターの具体的運営方針の協議

## 9 教育研修センターニュース（毎月発行）

病院全体に関わる研修を担当する部署として、課題解決に向けた職員の意識づくり、研修医確保、院内外の医療従事者及び県民への研修・啓発等を実施した。

## （今後の方向性）

人づくりは病院運営の重要課題であり、平成25年度の研修実施結果を踏まえ、総合的教育研修委員会で今後の目指す研修のあり方をさらに議論し、方向性を検討する必要がある。

また、研修実施体制のさらなる充実に努めるため、初期・後期研修担当部会を十分機能させるとともに、後期研修医の確保につながるよう努める必要がある。

（文責：加藤有史、玉井智香子）



# 情報システム管理室

## (スタッフ)

室長 井上敏郎（統括副院長）  
室長補佐 井上博文（リハビリテーション科部長）  
室員 疋田敏彦（総務経営課総務企画監）  
川越 誠（総務経営課総務班副主幹）  
田代雄一（総務経営課総務班主査）  
津田基樹（総務経営課総務班主任）  
電算室 (株) ユビキタステクノロジー

## (実施状況)

### 1. 病院総合情報システムの稼働状況

平成 23 年 1 月 1 日に稼働開始した電子カルテ（富士通／EGMAIN-GX）を含む病院総合情報システムは 3 年を経過した。

電子カルテ自体の停止はないものの、部門システムのトラブルは依然として頻繁に発生している。

### 2. 新たなシステムの構築

#### ○電子カルテBCPシステムの導入

災害対策の一環として、患者の基本情報や処方歴などの電子カルテ・医事データをバックアップするシステムを九州の自治体病院で初めて導入した。本システムにより、当院が被災した場合でも患者情報の消失を防ぎ、インターネットを介した閲覧システムにより、診療を継続することが可能となった。

今後は他の病院との連携や運用面について検討する必要がある。

### ○手術室監視モニターシステムの更新

導入後 10 年以上経過し、手術室の監視モニターが故障したことから、従来のビデオカメラではなく電子カルテNWを利用したネットワークカメラ方式にすることで、利便性の向上とコストダウンを図れるよう提案・構築を行った。

### ○麻酔業務及び手術室・集中治療部門支援情報システムの導入

紙ベースで運用していた手術室・ICU等の業務を電子化することにより、麻酔記録・周産期情報を共有化し、医療業務の効率化を目的とするシステムを構築している。

### 3. 電算室の運営状況

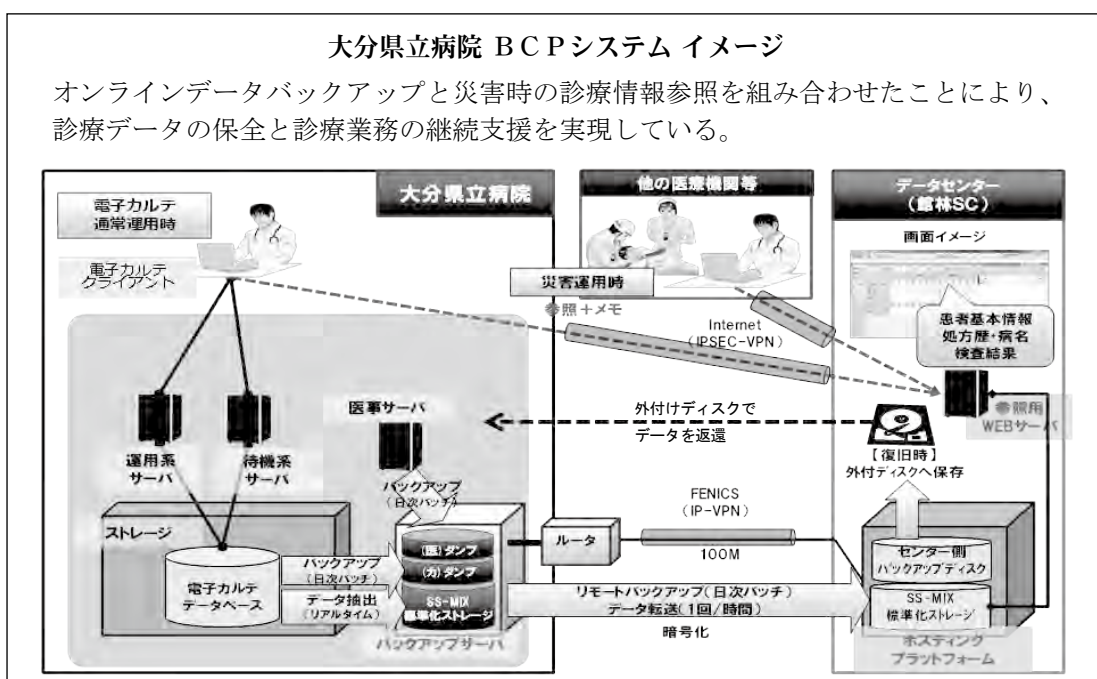
受付件数は職員の操作の慣れ等により減少傾向であるが、未解決案件については増加傾向にある。原因としては、メーカーの対応待ちによるものが多い。メーカーにおける迅速な対応が求められる。

### 4. 電子カルテのレベルアップ

平成 25 年 10 月に 2 回目の電子カルテのレベルアップを実施した。

10/18(金)夜から翌日の朝方にかけて作業を実施し、昨年に比べ大きな混乱もなく完了した。

1 回目に比べ、ベンダーとの打ち合わせにも時間をかけたこと、また、ベンダーの体制も充実したことが要因の一つと考えられる。





## (今後の方向性)

1. 病院総合情報システムの更新  
病院総合情報システムが既に3年が経過しているため、次期更新に向けて、コンサルタントの選定も含め、検討を行う。
2. タイムスタンプシステムの導入  
タイムスタンプの導入による電子カルテシステムのスキャンしている紙文書の電子化を検討する。
3. IT資産管理、IT情報監視システムの導入  
電子カルテ以外の端末については、資産管理ができていないため、専用システムの導入を検討する。
4. デジタルサイネージの導入  
デジタルサイネージの導入による患者向けの情報提供サービスの充実を検討する。
5. 情報システムに蓄積されるデータを活用したシステムの構築を検討する。
6. 診療と経営に資するデータの提供を積極的に行う。  
(文責：井上敏郎、田代雄一)

## 総務経営課

総務経営課は、総務班、人事班、企画班の3班により構成されており、正規職員16名、非常勤職員11名の計27名で主に以下の業務を行っています。

### (総務班)

- 1 医療事故・医療紛争に関する事
- 2 災害・危機管理に関する事
- 3 医療安全委員会に関する事
- 4 県立病院の広報、広報委員会に関する事
- 5 自治体病院開設者協議会に関する事
- 6 県議会に関する事
- 7 予算の編成に関する事
- 8 企業債、補助金及び負担金等に関する事
- 9 行財政改革に関する事
- 10 給与費、手当、人件費、旅費、福利厚生に関する事
- 11 職員の健康診断に関する事
- 12 その他他課・他の班の所掌に属さない事

### (人事班)

- 1 組織・定数及び人事に関する事
- 2 職員の分限及び懲戒に関する事
- 3 組合交渉・職場協議会等に関する事
- 4 定年制及び勸奨制度に関する事
- 5 職員の任免及び服務等に関する事
- 6 職員採用試験に関する事
- 7 給与制度の企画及び運用に関する事
- 8 教育研修センターの事務に関する事
- 9 初期臨床研修・後期臨床研修に関する事
- 10 豊後大野市への派遣職員に関する事
- 11 労働組合、労働協約締結に関する事
- 12 ひまわり保育園の運営に関する事

### (企画班)

- 1 経営及び医療指標の企画・運営に関する事
- 2 経営改善推進委員会に関する事
- 3 中期事業計画に関する事
- 4 病院機能に関する事（医療法許認可、診療報酬施設基準、医療安全、政策医療）
- 5 災害拠点病院（DMATを含む）に関する事
- 6 広域災害救急医療情報システムに関する事
- 7 救命救急センターに関する事
- 8 結核患者収容モデル事業、院内のインフルエンザ対策等感染医療の調整に関する事
- 9 総合情報システムの管理・運営等に関する事
- 10 総合周産期母子医療センターに関する事

- 11 DPCに関する事
- 12 がん診療連携拠点病院に関する事

（文責：足田敏彦）

## 医事・相談課

医事・相談科は、医事班、患者相談支援班、地域医療連携班の3班により構成されており、正規職員10名、非常勤嘱託職員14名の計24名で主に以下の業務を行っています。

### (医事班)

- 1 診療報酬の請求に関する事
- 2 審査減・過誤・返戻の処理、再審査申請に関する事
- 3 施設基準の届出に関する事
- 4 医療・医業外収入の返納・調定に関する事
- 5 医事統計に関する事
- 6 生活保護・介護保険の認定請求に関する事
- 7 電子カルテ及び医事システムの運用に関する事

### (患者相談支援班)

- 1 患者サービスの向上に関する事
- 2 医療相談室に関する事
- 3 医療情報提供に関する事
- 4 医業未収金の債権管理に関する事
- 5 患者医療のトラブル処理に関する事
- 6 県病ボランティアに関する事
- 7 臍帯血・骨髄移植に関する事

### (地域医療連携班)

- 1 紹介受診等に係る他院・院内の連絡調整に関する事
- 2 退院調整、退院支援に関する事
- 3 転院先・在宅医療機関との連絡調整に関する事
- 4 連携パスに関する事
- 5 各種診療支援相談に関する事
- 6 開放型病床及び登録医制度の運用に関する事

（文責：後藤茂樹）

## 会計管理課

会計管理課は、皆生藩、物品管理班、施設管理班の3班により構成されており、正規職員9名、非常勤職員10名の計19名で主に以下の業務を行っています。

### (会計班)

- 1 監査に関すること
- 2 会計書類の審査に関すること
- 3 諸支出の支払に関すること
- 4 現金及び有価証券の出納、保管に関すること
- 5 例月出納検査に関すること
- 6 資金計画に関すること
- 7 決算及び決算特別委員会に関すること
- 8 総務省の決算統計に関すること

### (物品管理班)

- 1 医薬品の購入
- 2 医療材料の購入
- 3 医療機器等の購入
- 4 医療機器等の保守点検
- 5 医療機器等の修繕
- 6 文具、日用品の購入
- 7 図書室の管理、図書の購入
- 8 印刷物の発注
- 9 診察衣、看護衣等被服の貸与
- 10 被服、リネン類の選択

### (施設管理班)

- 1 施設設備の保守管理
- 2 施設設備の修繕
- 3 施設の保安警備
- 4 施設の清掃
- 5 宿舍の管理
- 6 防災、消防計画
- 7 駐車場の管理

(文責：吉弘好孝)

# 診療支援センター

## (組織と目的)

患者さんがそれぞれの病状の段階に応じて最適な医療サービスが受けられるように支援することを目的に、平成23年から診療支援を行う部門が集まって活動している。

## (基本方針)

大分県の基幹病院として地域から当院へ、当院から地域へと円滑に診療が連携できるよう努める。

## (スタッフ)

センター長：井上 敏郎（統括副院長）  
副センター長：瀬口 正志（内分泌・代謝内科部長）  
次長：後藤 茂樹（医事・相談課長）

[看護部]

副部長：野田 眞由美

[医事・相談課 地域医療連携班]

副看護師長：古庄 好美

主任：薬師寺 真弓

嘱託：鈴木 麻衣子（社会福祉士）

嘱託：田上 佳代（社会福祉士）

嘱託：日隈 恵理奈（社会福祉士）

嘱託：川野 美希

嘱託：高橋 綾香

嘱託：西山 理香

嘱託：首藤 真理

[医事・相談課 患者相談支援班]

課長補佐：佐藤 浩司

副主幹：工藤 修二

主任：楠元 緑（社会福祉士）

嘱託：是永 昌栄（社会福祉士）

嘱託：宮脇 晴美（認定心理士）

嘱託：桑原 秀雄

嘱託：原田 勘次

[新生児・小児在宅支援コーディネーター]

副看護師長：品川 陽子（小児看護専門看護師）

[がん相談支援センター]

副看護師長：杉永 彰子

## [医事・相談課 地域医療連携班]

## (活動実績)

1. 地域医療支援病院としての活動実績

①紹介率（他院からの紹介）60.1%、逆紹介率（他院への紹介）71.6%と安定的に推移している（表1）。

②『地域医療支援病院報告書』（医療法施行規則第9条の2）

・平成25年10月1日付けで報告

③地域医療支援病院運営委員会

・平成25年10月31日開催

・外部委員5名（大分医師会ほか）で構成

・上記②の報告を中心に意見交換を行なった。

④地域医療連携委員会

・平成25年12月13日開催

・院内医師・看護師長など18名で構成

・上記②、③及び地域医療連携交流会について協議

⑤地域医療連携交流会

・平成25年2月22日開催

・150名参加（院内53名、院外97名）

・第一部 発表、第二部 懇談会

⑥開放型病床および登録医制度の運用

・共同診療の病床利用率は22.4%であった。

・6名5医療機関を登録医新規承認、5名除外により132名（110医療機関）となった。

⑦登録医との共同手術

・9件実施（耳鼻咽喉科 チュービング術）

2. 紹介状をお持ちの方専用窓口の体制整備

①窓口スタッフの増員

紹介患者受付数、CD対応数の増加に対処するため、11月から窓口対応スタッフを1名増員した。紹介患者は月平均124.5人、検診患者は月平均180人であった。電子カルテへのCD画像取込は月平均232件、診療情報提供CD出力は月平均234件であった（表2参照）。

②地域医療連携班の予約枠の増加

平成23年に7診療科からスタートした予約は、平成24年末に18診療科を数え、H25年9月にほぼ全診療科に達した。予約枠については県病の広報誌やホームページで紹介しており、今後は予約枠利用率の向上を目指す。

3. 退院支援

4月から新任MSW2名を迎え、MSW4名、看護師2名で対応している。新任MSWのレベルアップを目ざしながら患者・家族が安心して退院できるよう院内外との連携を図り、当院の平均在院日数（13日前後）維持にも貢献した。

病棟からの介入依頼は延べ1,517件であった。このうち終了件数は983件（昨年度970件）で、内訳は転院660件（67.1%）、在宅183件（18.6%）、施設67件（6.8%）、死亡43件（4.4%）、中止は30件（3.1%）である。

在宅は対前年で15%減少し、施設は約2倍に増加した（表3）。

#### 4. 地域連携パスの運用

##### ①大腿骨頸部骨折連携パス

52件（昨年：51件）を運用した。

パス委員会（年三回：3月、7月、11月）

平成25年度から開始となった大分赤十字病院、大分市医師会立アルメイダ病院と3医療機関の合同連絡会は継続している。

##### ②脳卒中連携パス

55件（昨年度50件）を運用した。

パス委員会（年三回：3月、6月、9月）

このほか、院内の連携推進のため脳神経外科医師、神経内科医師やリハビリテーション科、関連病棟と院内連絡会を開催した（年二回：7月、10月）。

### （今後の方向性）

- ①紹介患者窓口対象者の満足度評価と事前紹介患者予約の充実。
- ②新規登録医確保及び眼科登録医の確保や眼科共同手術体制の確立。
- ③診療報酬改訂後の対応。入院30日以上患者の把握と早期対応、医療と介護の連携強化。
- ④医療機関を含めた社会資源の情報整備。他医療機関・福祉機関との連携強化。

（文責：古庄好美）

表1 地域医療連携病院に係る紹介率・逆紹介率

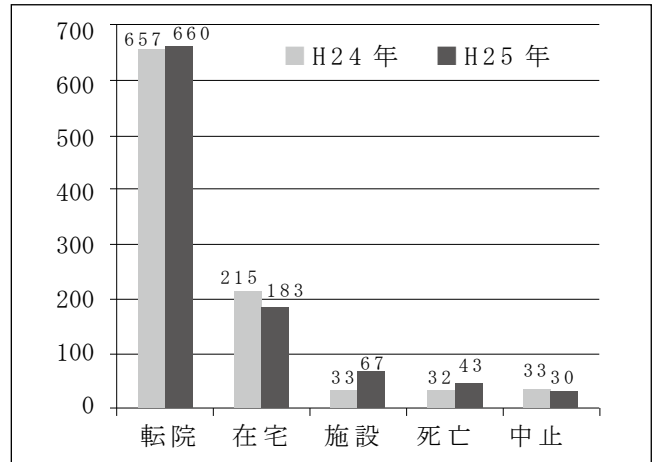
年度	H22	H23	H24
紹介率	53.0%	55.6%	60.1%
逆紹介率	72.7%	72.7%	71.6%

表2 窓口対応患者数及びCD取扱数（月平均）

	H24年	H25年
紹介患者数	1,234	1,250
検診患者数	169	180
CD取込数	214	232
CD出力数	227	234

表3 退院調整の内訳

	H24年	H25年
転院	657	660
在宅	215	183
施設	33	67
死亡	32	43
中止	33	30
計	970	983



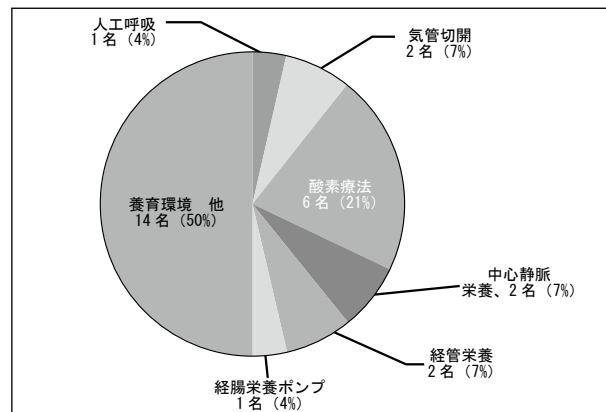
### 〔新生児・小児在宅支援コーディネーター〕

#### （活動実績）

##### 1. 在宅支援

###### (1) 在宅移行支援（対応事例数 28名）

退院後も医療的ケアなどが必要な小児に対して、主治医や受け持ち看護師と共に支援した。必要に応じて、家庭訪問指導（1事例）、地域合同カンファレンス（11事例）、訪問看護師等へのケア研修（7事例）を行った。28名のうち7名は、在宅療養中だが体調や処置の変化により入院が必要となった児であった。既に外来で介入していた事例では、入院前に外来-病棟-地域間で情報共有やケア方針の統一を図れ、予定通り早期退院できた。今後も必要性に応じて、こまめな情報共有やモニタリングに努めたい。



在宅移行支援事例（実数）と主な支援内容の内訳（n=28）

###### (2) 在宅継続期の支援（対応事例数 42名）

退院後、家族や主治医、訪問看護師等の相談に対応した。内容は「成長発達にあわせたケアの見直し」「家族-地域支援者間の関係調整」「就園・就学相談」等であった。必要に応じて関係者が集まり、地域合同カンファレンス（7事例11件）を行った。要医療的ケア児の就園就学には決まった支援者がいないため、

現状では関係機関に声をかけ共に対応するものの毎回苦勞する。次年度現状調査を行ない、円滑な就園就学につながるよう努めたい。

2. 在宅指導管理料に関わる物品支給の見直しと整備  
在宅指導管理料を算定している患者さんへの物品支給については、これまで紙運用であり、関係部署間での情報共有がしづらいなどの課題があった。そこで、小児外来、4西病棟、新生児病棟、医事課、NHSと協議し、物品支給の考え方や部署間の情報共有方法などを見直し、電子カルテで管理できるよう整備し運用を開始した。現在のところ軌道にのり大きな問題はなく経過している。

3. 18トリソミー写真展・家族による講演の企画・運営  
市民や医療者が18トリソミーの子ども・家族の暮らしや思いについて学ぶことなどを目的に、関連診療科や総務課の協力を得て患者会と共催で以下の通り実施した。

(1) 講演会

- ①日時：平成25年6月15日（土）14:00～15:20（3階講堂）
- ②内容：講演①「18トリソミーの子ども達への医療の現状」（新生児科部長）  
講演②「18トリソミーの子どもを育てている母親から」（team18大分代表）
- ③参加者：95名（患者さん・ご家族18名、医療・福祉職（院内）38名、医療・福祉職（院外）18名、一般・その他21名）
- ④公表：テレビ：患者会の意向でマスコミ宣伝は控えていたが、1件取材依頼あり条件付取材可とした（6/17 OBS ニュースで放映）  
新聞：6/14、6/16 大分合同新聞朝刊に掲載

(2) 写真展

- ①日時：平成25年6月15日（土）13時～6月21日（金）17時（1階中央待合ホール）
- ②内容：19人の子ども達の写真とご家族からのメッセージ等を展示
- ③運営メンバー：患者会、新生児病棟・産科病棟看護師、総務課、小児看護専門看護師
- ④サポート：総務課、医事課、エネルギーセンター、看護部
- ⑤閲覧状況：外来・入院患者や家族、職員等が閲覧。自由閲覧のため詳細不明。
- ⑥公表：(1)の④と同様。他、6/18 NHK ニュースで写真展のみ放映  
患者家族からの発言や意見交換、親同士のつながりの場ともなり、継続のニーズは多数あった。患者家族にとって有意義で継続性のある会を検討していきたい。

4. 小児訪問看護推進に向けた訪問看護師研修の企画・運営  
県看護協会と協働し、小児看護の経験が少ない地

域（佐伯市を中心とした県南地域、日田市を中心とした県西地域、豊後大野市を中心とした豊肥地域）に出向き、下記の通り訪問看護師研修を行なった。それにより小児の訪問看護を相談できる事業所が12カ所増加した。

(1) 研修内容（3回シリーズ）

研修① 【講義】「小児訪問看護における医療保険制度」「公的福祉サービス」

【演習】「医療的ケアの手技」

研修② 【事例検討】「小児訪問看護実践」 【講義】「在宅移行に向けた支援」

研修③ 在宅患者さん宅にて、実地研修（5名以内）

(2) 実施状況

地域	研修	日程	参加者
県南	①	平成25年9月7日	20名（訪問看護師、市・県保健師、小児科 医院看護師）
	②	平成25年9月28日	19名（同上）
	③	平成25年11月22日	5名（訪問看護師、県保健師）
県西	①	平成25年10月12日	15名（訪問看護師、県保健師、PTなど）
	②	平成25年10月26日	16名（同上）
	③	平成25年12月17日	3名（訪問看護師）
豊肥	①	平成25年11月2日	13名（訪問看護師、難病コーディネータ）
	②	平成25年11月16日	10名（訪問看護師、市保健師）
	③	平成25年12月3日	3名（訪問看護師）

(今後の方向性)

- ①要医療的ケア児の就園就学に関する現状調査
- ②患者家族が交流できるような場の検討
- ③在宅療養児の短期入院システムの導入
- ④在宅人工呼吸器等のケアマニュアルの整備  
(文責：品川陽子)

## [がん相談支援センター]

### (スタッフ)

室 長 加藤有史 (がんセンター所長  
兼主任部長兼消化器内科部長)  
室長補佐 足立英輔 (外科部長)  
専任相談員 野田真由美 (看護部副部長)  
専従相談員 杉永彰子 (副看護師長)  
兼任相談員 楠元緑 (MSW)

### (活動実績)

平成 23 年 2 月より「診療支援センター」内に相談室が設置され、相談件数は月 50 件程度となっている。がん相談はがん相談支援センター専従看護師と医療相談室 MSW が対応している。外来化学療法室で治療中の患者からの電話相談は外来化学療法室看護師が対応している。

#### 1. がんに関する相談対応

相談件数は、対面 279 件、電話 263 件の計 542 件だった。(表 1「相談内容別件数」、表 2「相談者別件数」、表 3「患者の受診状況別件数」参照)

相談内容は多岐にわたり、一人の相談者が複合的なニーズを抱えていることが多い。解決不可能な場合は適切な部署へ連携している。

#### 2. セカンドオピニオン対応

他院の患者さんが当院のセカンドオピニオン受診の際の相談対応と院内の調整や受診時の介助を行った。セカンドオピニオン受入件数は 18 件だった。(表 4「セカンドオピニオン受入件数」参照)

他院のセカンドオピニオン受診に積極的に介入し、受診相談対応や他院との調整を行なった。介入した 21 件とも、他院受診前に相談者の気持ちを整理することにつながり、受診の手続きがスムーズになった。

#### 3. がんサロンの開催

がん患者同士で悩みや体験等を語り合う場の提供として、がん患者・家族を対象に、緩和ケア室看護師、MSW 等で協働して、2011 年 5 月より毎月第 3 木曜日 13:30～15:00 9 階中央会議室にてがんサロンを開催している。参加者は月平均 11 名だった。2 部構成とし、第 1 部では 20 分程度でミニ講演やカード作成など月変わりでイベントを企画した。第 2 部では 1 時間程度、患者同士の語り合いの場を提供した。アンケートでは、「素直に自分の気持ちが言えた」「(自分より)もっと大変な方がたくさんいらっしゃるとわかった」「みなさんの意見が参考になり、前向きな

気持ちになりました」など、がん患者にとって自分を表出でき、共感されることの心地よさを感じる場、療養生活を送る上で役立つ場になっている。患者同士が安心して語り合う場として定着した。

9 月には、がんサロンに参加しているがん患者さんと共にリレーフォーライフ 2013 に参加した。医療者とがん体験者の時間を共有する場となった。

#### 4.5 大がん地域連携クリティカルパスの運用

実績は、肺がん 1 例だった。パス使用患者の相談窓口となり診療科との連携、医療機関へパスの依頼文作成し協力を得るなどの院内外の調整を行っている。

2013 年は 1 回のがんパス運用推進会議を開催し、関係科医師、外来看護師が出席して、課題と対策について意見交換した。11 月から入院決定した患者の中からがんパス対象となりそうな患者のピックアップ作業を始めた。今後もピックアップ作業を継続し、運用につながるよう医師と連携していく。

#### 5. 他院との情報交換

県内のがん診療連携拠点病院がん相談員と県健康対策課との「がん相談員による情報交換会」に全 3 回参加した。各病院のがん相談支援センターの広報に関することやがんサロンに関する情報交換を行った。拠点病院間の連携や相談員特有の悩みや問題点を解決する場として有効な会になっている。

### (今後の方向性)

1. がん相談支援センター周知のための広報活動強化
2. 相談対応の質向上と相談対応者のモチベーションアップを目指した相談対応者間カンファレンスの定例化
3. 参加者に有益ながんサロンを目指したファシリテーターとしての役割遂行
4. 5 大がん地域連携クリティカルパス推進のためコーディネーター的役割を担い、患者、院内外関連部署との調整

(文責：加藤有史 杉永彰子)

表1 相談内容別件数

相談内容	件数	前年からの増減
セカンドオピニオン	90	41
症状・副作用・後遺症への対応	70	-1
不安・精神的苦痛	59	-46
医療費・生活費・社会保障制度	53	-3
がんの治療	42	-15
その他	39	-5
ホスピス・緩和ケア	33	8
転院	28	8
受診方法・入院	25	2
食事・服装・入浴・運動・外出など	21	4
医療者との関係・コミュニケーション	17	-10
在宅医療	13	2
がん予防・検診	8	0
患者会・家族会（ピア情報）	7	0
告知	7	2
がんの検査	7	2
症状・副作用・後遺症	6	-6
介護・看護・養育	6	-6
社会生活（仕事・就労・学業）	4	3
患者一家族間の関係・コミュニケーション	3	-8
治療実績	2	-3
医療機関の紹介	2	-1
合 計	542	-32

表2 相談者別件数

相談者のカテゴリー	件数
患者本人	264
家族	174
医療関係者	100
友人・知人	1
その他	3
不明	0
合 計	542

表3 患者の受診状況別件数

患者の受診状況	件数
当院通院中	304
他院通院中	111
当院入院中	76
他院入院中	29
なし	8
不明	14
合 計	542

表4 セカンドオピニオン受入件数

泌尿器	消内	呼外	外科	婦人	呼内	血内	脳外
3	1	2	7	2	1	1	1

## [ 医事・相談課 患者相談支援班 ]

### (活動実績)

#### 1. 医療相談室

患者・家族は病気治療に際し、治療の不安のみならず、経済的負担や退院後の医療継続、生活の質の確保など、様々な問題に直面する。医療相談ではこうした患者・家族が抱える諸問題に対処している。このため、相談員には社会福祉士を配置するなどして専門性を確保し、質の向上を図っている。相談員は状況に応じて外来や病棟に直接出向いて相談に当たっている。

相談内容は経済的問題が多い。具体的には自己負担額が軽減できる高額療養費制度、出産育児一時金、特定疾病医療受給者証等のご案内、及び、手持ちの現金が無いときや家計が苦しく支払が困難な場合の相談に対応している。また、身体障害者手帳、障害年金、介護保険、生活保護などの諸制度の概略と相談窓口のご案内を行っている。

相談には苦情や改善意見も含まれ、職員の接遇や待ち時間、病院の施設・設備に関するものまで幅広い。

また、個人情報管理、保護に努めながら「診療情報の提供に関する指針」に基づき、カルテ開示（診療情報提供）事務の受付・交付を行っている。

相談件数としては表1 一般相談（4,164件）では支払い誓約、自己負担限度額、出産関連で2,561件（61.5%）を占める。また、表2 医療相談（418件）では制度活用に関する相談が134件（32.1%）と最も多い。表1と表2の相談件数合計4,586件のうち経済的問題に関わる相談は60.3%（2,764件）を占める。

なお、H25年の相談件数合計（4,582件）は昨年と比較すると約30%減となる。これは高額療養費の「限度額適用認定証」の外来窓口利用が進み、委任払いの相談が激減したこと、対応できる相談員数が減少したこと、匿名の軽易な電話相談を記録不要扱いとした影響と思われる。

#### 2. 未収金対策

医療費未払いの背景には、経済的困窮、医療費の増加、患者モラルの低下等があると推測される。患者負担の公平性確保の観点及び、経営上の重要な課題の一つとして、①未収金発生防止と②未収金回収の両面から取り組んでいる。

##### ①発生防止策

- ・医療費の自己負担軽減制度の説明
- ・分納・支払猶予等の支払相談
- ・入院申込時の連帯保証人の確認
- ・クレジットカード払い（H20.11～）
- ・防災センターにおける夜間・休日支払い



## ②未収金回収策

- ・夜間電話催告（毎週1回）、督促状送付
- ・囑託徴収員の訪問徴収
- ・休日訪問徴収（月3回）
- ・弁護士法人への債権回収業務委託

## （今後の方向性）

各病棟・診療科をはじめ、地域の医療機関、福祉事務所、児童相談所などの関係機関との緊密な連携により、患者・家族が抱える経済的、心理的、社会的問題に対処し、安心して医療に臨めるよう相談体制の充実を図る。

（文責：佐藤浩司）

## 医療相談件数（平成25年1月～12月）

表1 一般相談

相談内容	件数	割合（%）
支払い誓約	1,101	26.4%
自己負担限度額	518	12.4%
出産関連	942	22.6%
証明書発行	449	10.8%
情報提供	161	3.9%
苦情	58	1.4%
カルテ開示	73	1.8%
問合わせ	724	17.4%
その他	138	3.3%
計	4,164	100.0%

カルテ開示は個人請求分のみ計上

表2 医療相談※

相談内容	件数	割合（%）
制度活用	134	32.1%
経済的	69	16.5%
受診	104	24.9%
在宅療養	31	7.4%
退院	28	6.7%
心理社会	11	2.6%
児童養育	17	4.1%
その他	24	5.7%
計	418	100.0%

※退院支援、児童虐待相談をはじめ、病棟や院外他機関との連携を要する専門性の高い相談を含む

## 主な委員会等の活動状況



# 医療安全管理委員会

## (目的)

医療安全管理委員会は、安全で安心出来る良質な医療を提供するためにヒヤリ・ハット等の原因分析及び防止策の検討を行い、立案した対策を委員長へ提言あるいは部署へ指示すること、各部署のリスクマネージャーと連携し情報を共有すること、研修による職員への教育・啓発を行うことなど院内の医療安全管理対策を総合的に規格・実施している。

## (構成メンバー)

委員長（山田副院長）、副委員長（新生児科部長）、事務局長、看護部長、看護部統括副部長、委員 16 名（医師 6 名、看護師 2 名、薬剤師 1 名、診療放射線技師 1 名、臨床検査技師 1 名、臨床工学技士 1 名、事務職 4 名）、リスクマネージャー 58 名、オブザーバー 5 名（委託業務責任者）

## (開催状況)

〈医療安全カンファレンス：約 1 回／週〉

〈医療安全管理委員会：原則 1 回／月〉

(注) ○＝委員会議題

□＝その他（管理会議での報告等）

日 時	議題等
4 月 30 日	○平成 24 年度分レポート報告
	○医療安全管理委員会規程の見直し ○3 月分レポート報告
5 月 14 日	○ファスナーロックの設置について ○厚生労働省医政局医療事故に係る調査の仕組み等に関する検討部会の報告 ○4 月分レポート報告
5 月 20 日	□平成 25 年度第 1・2 回医療安全管理委員会報告
6 月 18 日	○電子カルテ稼働後、最高投与量の設定を検討する候補の医薬品 ○MRI 対応型ペースメーカーについて ○5 月分レポート報告
6 月 24 日	□平成 25 年度第 3 回医療安全管理委員会報告
7 月 18 日	○電子カルテにおける医薬品の『極量』設定について ○キャピオックス遠心ポンプコントローラーの仕様変更について ○造影剤使用後のアナフィラキシーショックについて
7 月 22 日	○Safe master のサーバー入れ替えについて
8 月 8 日	○6 月分レポート報告 □平成 25 年度第 4 回医療安全管理委員会報告 ○医薬品等副作用情報報告書（第 1 報）（案） ○電子カルテの保存画像の取り扱いについて
8 月 19 日	○平成 25 年度第 1 回医療安全管理研修会について
9 月 12 日	○7 月分レポート報告 □平成 25 年度第 5 回医療安全管理委員会報告

	○MRI 対応型ペースメーカー装着者に対する MRI 検査マニュアル（案） ○医薬品等副作用情報報告書（第 1 報）（修正案）
9 月 24 日	○平成 25 年度第 6 回医療安全管理研修会の概要
10 月 10 日	○8 月分レポート報告 □平成 25 年度第 6 回医療安全管理委員会報告 ○MRI 対応型ペースメーカー装着者に対する MRI 検査マニュアル（検査対象機種について） ○X線CT（診断）装置等が植込み型ペースメーカー等に及ぼす影響について（注意喚起） ○9 月分レポート報告
10 月 21 日	□平成 25 年度第 7 回医療安全管理委員会報告
11 月 19 日	○ニトロールのアンプルから四隣時への変更について ○条件付き MRI 対応型ペースメーカー装着者に対する MRI 検査マニュアル（追加修正） ○植込み型除細動器・ペースメーカー等装着者に対する X 線検査オーダー画面の注意喚起について ○インシデント・アクシデントレポートのレベルの変更について ○10 月分レポート報告
11 月 25 日	□平成 25 年度第 8 回医療安全管理委員会報告
12 月 10 日	○閉鎖式輸液セットの輸液ポンプへの接続について ○ICD、ペースメーカー等挿入患者への X 線等検査時のオーダー画面での注意喚起について ○電子カルテのアレルギー表示のアイコンデザインについて ○「医療事故等防止のマニュアル」について ○「救急カート管理手順」について ○平成 25 年度第 2 回医療安全管理委員会研修会について ○11 月分レポート報告
12 月 24 日	□平成 25 年度第 9 回医療安全管理委員会報告
1 月 9 日	○医薬品副作用情報管理システムについて ○コードホワイトについて ○ラピッドレスポンスシステムについて ○12 月分レポート報告
1 月 20 日	□平成 25 年度第 9 回医療安全管理委員会報告
2 月 13 日	○閉鎖式輸液セットの輸液ポンプへの接続について ○電子カルテのアレルギー表示のアイコンデザインについて ○フットポンプの更新に伴う機種統一について ○「ハリーコールについて」修正案 ○「院内暴力対応マニュアル」修正案 ○医療従事者が関与しない場面で起きた事例報告のレベルについて ○平成 26 年度第 1 回医療安全管理研修会（輸血・医療安全合同合同講演会） ○大規模改修時の要望
2 月 24 日	○1 月分レポート報告
3 月 13 日	□平成 25 年度第 11 回医療安全管理委員会報告 ○平成 25 年度第 2 回医療安全管理研修会の報告 ○「ハリーコールについて」修正案 ○医薬品副作用情報管理システム（提案事項） ○2 月分レポート報告
3 月 24 日	□平成 25 年度第 12 回医療安全管理委員会報告

（文責：山田健治、後藤紀代美）

# 褥瘡対策委員会

## (目的)

院内の褥瘡対策を討議し、その効率的な推進を図るため、平成 25 年度より委員会として発足した。これまでは、褥瘡対策室と褥瘡対策部会が中心となって褥瘡に関する情報の収集・分析、各種マニュアルの作成、研修、広報活動などを行ってきたが、委員会として組織化し、病院として総合的な褥瘡対策を検討していくことになった。

## (構成メンバー)

- 委員長 佐藤俊宏（皮膚科部長）  
副委員長 石原博史（形成外科部長）  
黒田なおみ（看護部統括副部長）
- 委員 7名  
（医師 3 名、看護師 2 名、栄養管理部専門栄養士 1 名、事務職 1 名）
- 幹事 多田章子（皮膚・排泄ケア認定看護師）  
記録 佐藤久美子（看護師）  
岩川紀子（褥瘡対策室）

## (活動実績)

### 1. 第 1 回褥瘡対策委員会

平成 25 年 6 月 25 日（火）16:00～17:00  
〈議題〉

- ① 褥瘡対策委員会規定（案）について  
今年度から委員会が組織化されたことで、規定（案）等を検討し、承認された。原則、年 2 回程度の開催。当面事務局は医事班が管理することになった。
- ② 褥瘡対策委員会の H. 25 年度年間活動計画について
- ③ 平成 24 年度褥瘡発生状況  
発生患者数、褥瘡有病率、院内発生褥瘡の深達度別患者数、褥瘡回診、感染褥瘡患者数等について報告。
- ④ 褥瘡対策の現状と課題  
全病床のマットレスの計画的購入について検討。
- ⑤ その他

### 2. 第 2 回褥瘡対策委員会

平成 26 年 1 月 21 日（火）16:30～17:30  
〈議題〉

- ① 平成 25 年度褥瘡発生状況と褥瘡回診の状況  
H25 年 4 月～12 月の褥瘡データの報告。推定率、院内発生率、医療関連機器圧迫創傷、深達度

別患者数、回診状況等について報告。

- ② ポジショニングクッション整備状況
- ③ 防水性マットレス導入調査票  
460 枚の防水マットレスの導入が完了。
- ④ 第 1 回の褥瘡対策講演会の実施について
- ⑤ その他

### 3. 褥瘡対策研修会

日時：平成 26 月 28 日（金） 17:30～19:00

場所：当院 3 階講堂

対象：全職員

テーマ：アナタに伝えたい褥瘡治療の真実・そして都市伝説

講師：医療法人社団廣仁会札幌皮膚科クリニック

副院長 褥瘡・創傷治癒研究所

安部正敏先生

## (今後の方向性)

今年度から褥瘡対策委員会が発足し、これまでの褥瘡対策チーム中心の活動に留まらず、長期的、かつ計画的な視野で、褥瘡対策の検討ができるようになった。この褥瘡対策委員会としての活動が、より活発に行われるよう、一丸となって活動していきたい。

1. 褥瘡対策委員会の定着
2. 褥瘡対策部会（チーム）との連携
3. 褥瘡情報の広報、研修

（文責：佐藤俊秀、玉井保子）

# NST (栄養サポートチーム)

## (委員会・スタッフ)

NST委員会は、毎月1回開催している。平成25年4月よりNST運営委員会に改称し、NST委員会に所属していた褥瘡対策部会が褥瘡対策委員会として独立した。

スタッフは、医師6名、看護師長1名、看護師5名、管理栄養士5名、薬剤師2名、臨床検査技師1名、理学療法士1名、医事・相談課事務職員1名の計22名である。回診・カンファレンスは、毎週水曜に実施しており、医師2名、看護師3名、管理栄養士2名、薬剤師1～2名、臨床検査技師1名、歯科衛生士1名及び理学療法士1名で行っている。

平成24年4月に看護部栄養管理委員会が発足し、これまでの病棟・外来のリンクナース16名(うちNST運営委員3名)が看護部栄養管理委員として、NST運営委員会での協議事項の周知や、NST介入患者の状況把握、回診への同行等を行っている。

## (活動および成果)

平成23年11月より栄養サポートチーム加算を取得し、管理栄養士1名が専従として活動している。平成25年4月現在、専任となる所定の研修を終えた医師は2名、看護師は1名、薬剤師は2名(1名育休中)、管理栄養士は3名で、平成25年中に薬剤師2名、看護師1名が、新たに専任となり活動している。

また、NST専門療法士資格を持つ看護師が1名、管理栄養士が2名、薬剤師が1名おり、平成25年中に新たに看護師1名、管理栄養士1名が認定試験に合格している。

### 1) NST回診

平成25年の新規介入患者は116名で、フォロー患者と合わせ延べ460名の回診を行った。平成24年に比べると新規介入患者は21名減で、延べ回診患者数も90名減となった。(図1)

病棟別の新規介入患者は、8階東病棟(19名)、救急救命センター(16名)、6階西病棟(15名)の順に多かった。回診延べ患者数は、8階西病棟(87名)、8階東病棟(74名)、5階西病棟(68名)の順に多く、8階西病棟は、新規介入患者(13名)に比し回診延べ患者数が多いことから、1人当たりの介入回数が多い(介入期間が長い)ことがわかる。(図2)。

8階西病棟は整形外科の手術目的で入院した高齢患者の食欲不振に対する食欲改善・栄養管理目的の依頼が、8階東病棟は神経内科の脳梗塞後や

パーキンソン病の患者の嚥下評価及び摂食嚥下訓練を目的とした依頼が、5階西病棟は胃切除など周術期に関わる栄養管理の依頼が多かった。このほか、経腸栄養に関わる下痢対策、脳血管疾患の手術後や呼吸器疾患に関わる摂食嚥下訓練の依頼が多くなってきている。従来から複数の疾患を併せ持つ患者が多く、個々の病態に応じた細かな対応を行っている。

平成25年の回診延べ数の月平均は38.3件で、前年の45.8件に比較して減少した。

### 2) サブチーム

NSTには、摂食嚥下訓練の依頼が多く、平成24年から摂食・嚥下障害認定看護師を中心とした摂食嚥下チームが活動している。

また、各職種それぞれの役割を明確にし、専門性を活かした活動を行っていたが、これまでの活動をふまえ、より充実した活動を行っていくため6つの項目について、特に関係する職種からなるサブチームを、平成25年12月に発足させた。(図3)

- ① TPN(静脈栄養・輸液) チーム
- ② EN(経腸栄養) チーム
- ③ 摂食・嚥下チーム
- ④ 栄養評価チーム
- ⑤ 褥瘡連携チーム
- ⑥ 教育研修チーム

### 3) NST勉強会

NST稼働前の平成17年3月から始めた勉強会は、平成25年末で187回となった。平成25年も、病態や栄養管理に関する最新情報をテーマに行ったほか、摂食嚥下や褥瘡対策に関する演習、症例報告等を行った。

平成25年は、20回の勉強会を実施し、延べ593名の参加があった。(表1)

開催については、掲示板や院内webで広く職員に周知したほか、看護部栄養管理委員を通じ、各所属において声かけを行うなどし、参加者は、前年より延べ111名多くなっている。

### 4) 学術活動

平成25年2月に金沢市で開催された第28回日本静脈経腸栄養学会には6名が参加し、飯田が「魚油由来脂肪乳剤投与により閉塞性肝障害が改善した超短腸症の1乳児例」(口演)を発表した。

また、飯田は、平成25年5月に神戸市で開催された第27回日本小児ストーマ・排泄管理研究会で、「direct法による経皮内視鏡的胃瘻造設術の利点・欠点」(口演)を発表した。

## (今後の方向性)

### 1) 病棟スタッフの充実とサブチームの稼働

NST専任やNST専門療法士の有資格者が増えつつあるほか、NST勉強会や看護部栄養管理委員会の活動を通じて、栄養管理に積極的に取り組むスタッフが増えてきている。今後も、有資格者を増やしながら、必要な情報提供・共有を行い、患者に近い病棟スタッフの充実を図っていききたい。また、平成26年度からは、サブチームがそれぞれ目標をもって活動することとしており、低栄養患者の抽出から適切な栄養管理の実施まで、より専門性を活かした活動を行っていききたい。

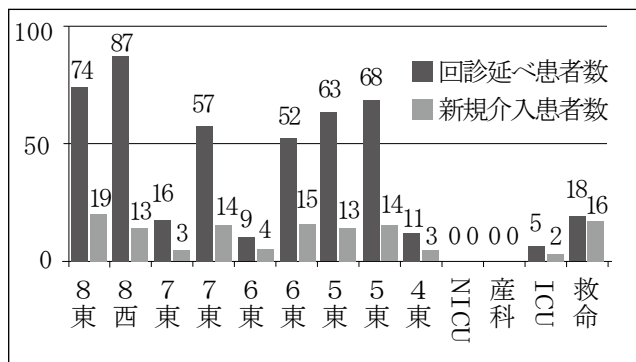
### 2) NSTマニュアルの充実と活用

最新情報や過去の症例経験を基に、NSTマニュアルを整備し、毎年見直しを行っている。今後は、サブチームを中心に、摂食嚥下や輸液の使い方など、より具体的な資料・教材を作成し、マニュアルの充実を図り、有効な活用を促していききたい。

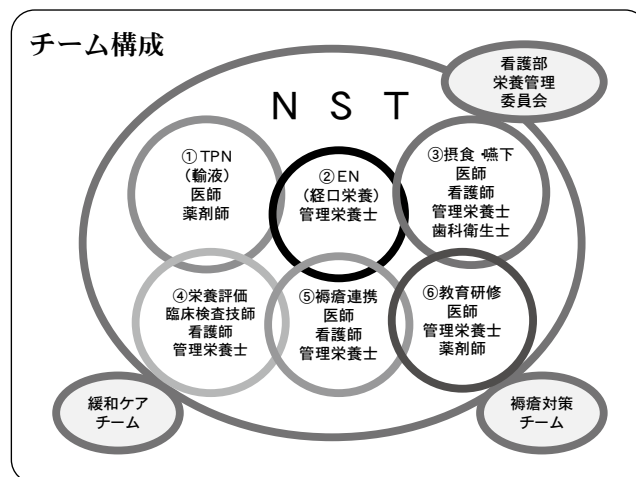
### 3) NST活動の効率化

平成23年11月のNST加算取得後、管理栄養士1名が専従となり、介入患者については、担当医や病棟看護師と連絡を取りながら、NSTからの提言が活かされているかを確認したり、病状の変化にタイムリーに対応できるよう努めている。しかし、介入患者が多くなると、情報収集や回診・カンファレンスに多くの時間を費やすことになるため、必要情報を集約できるツールの作成を行っていききたい。

(文責: 白井範子、飯田則利)



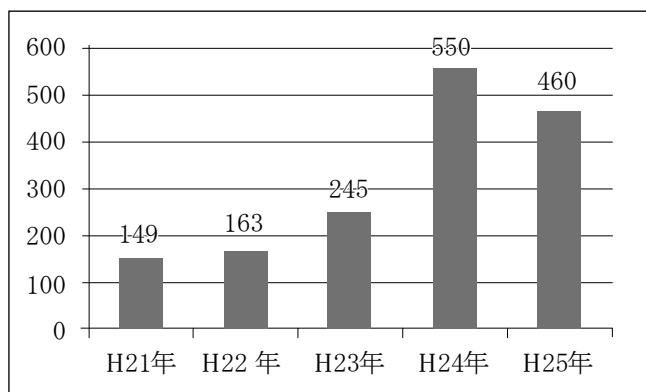
(図2) 病棟別回診患者延べ数 (平成25年)



(図3) NSTのチーム構成

(表1) NST勉強会実施状況

回	開催日	テーマ	参加者数
168	1月9日	アルブミン製剤の使い方	27
169	1月23日	がんの終末期～患者を支える栄養サポートチーム (DVD学習)	9
170	2月27日	脳神経外科の最新治療	32
171	3月13日	症例報告「摂食嚥下障害を有する患者の嚥下評価と嚥下訓練」	32
172	3月27日	静脈経腸栄養学会参加報告	13
173	4月17日	栄養管理の基礎	33
174	4月24日	静脈栄養・栄養輸液剤	38
175	5月8日	経腸栄養・経腸栄養剤	41
176	5月22日	濃厚流動食・半固形化	40
177	6月12日	栄養評価・PEG	41
178	6月26日	低栄養と運動	30
179	7月10日	急性期の摂食・嚥下障害ケア	49
180	7月24日	創傷治癒過程と栄養管理	31
181	8月28日	褥瘡対策～新しい体位変換の考え方～	30
182	9月11日	糖尿病治療の最新の話	28
183	10月9日	CKDガイドライン2013 (生活習慣・栄養について)	32
184	10月23日	嚥下と呼吸	21
185	11月13日	経鼻経腸栄養チューブ管理と経腸栄養ポンプ	20
186	11月27日	栄養管理と漢方	23
187	12月11日	口腔ケア	23
計20回		参加者数合計(平成25年1～12月)	593



(図1) NST介入延べ患者数の推移

# 緩和ケアチーム

## (スタッフ)

コアスタッフは、身体症状担当の医師 1 名、精神症状担当の医師 2 名、看護師 4 名、薬剤師 1 名、栄養管理士 1 名、MSW1 名である。さらに、事務員 1 名が所属している。

## (活動および成果)

毎週 1 回のカンファレンスと回診を行い、各病棟・外来・多職種と協働して、様々な症状アセスメントや解決策を検討し、提案や指導を行っている。

### 1. 活動実績

本年の介入依頼患者数は、56 件で前年度と比較し 37 件減少し、月平均 4.7 人の依頼であった。毎週 1 回の多職種回診はのべ 370 名で、平均 7.3 名/回であった。依頼診療科について (図 1) は、血液内科が最も多く、ついで外科の順であった。前年と比較すると、耳鼻科や泌尿器科などの依頼が増え、診療科の偏りがみられない傾向となった。依頼内容 (図 2) については、疼痛緩和が最多で、次いでその他の身体症状の緩和、不安・せん妄などの精神的苦痛の緩和の順であった。

依頼数減少の主な要因として、リンパ浮腫対応の依頼減少と、緩和ケアリンクナースの会が事例検討委員会と統合されたことがあげられる。1 月から専従看護師の異動により、リンパ浮腫の依頼を制限し、昨年はリンパ浮腫対応の依頼件数が 23 件であったのに対し、1 件となった。また、4 月から、緩和ケアリンクナースの会が事例検討委員会と統合され、各セクションでの緩和ケア対象患者の把握、緩和ケアチームとの連携が十分はかれなかったことが、依頼件数減少の一因と考えられる。

今後の課題として、各セクションの師長や事例検討委員との連携を強化し、緩和ケア対象患者の把握、チーム介入の必要性を検討していく必要がある。

チーム介入中患者の患者カンファレンスを、事例検討委員と協力して 26 件実施し、症状緩和のために必要なケア、退院に向けての指導などについて話し合った。今後もカンファレンスを通して、患者ケアの向上に努めていく。

### 2. 緩和ケアチームカンファレンス・回診

毎週火曜日 15 時から行い、その後回診を行っている。チームカンファレンスは、計 51 回実施し、多職種で症状アセスメントができるようになってきている。新規介入時には、チームメンバーと主

治医、病棟看護師とで、情報共有、方針決定のミニカンファレンスを実施できた。

## (今後の方向性)

1. 緩和ケアチームとセクションとの連携の強化
2. 患者カンファレンス、多職種カンファレンスの継続

(文責：赤嶺晋司、川野京子)

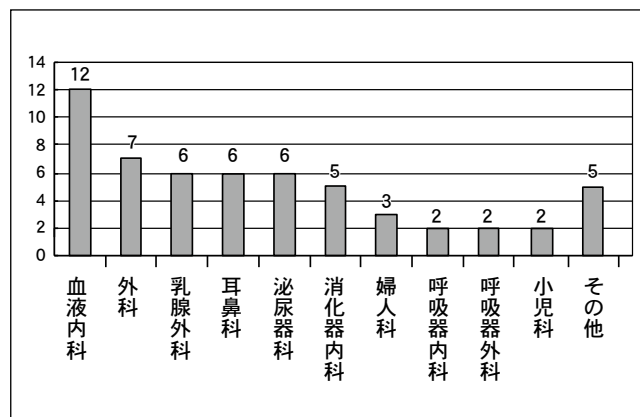


図 1. 依頼診療科

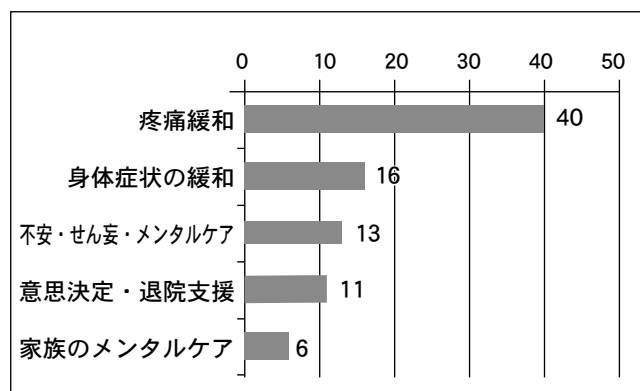


図 2. 依頼内容 (複数あり)



# 感染防止対策委員会

## (目的)

大分県立病院の院内感染を防止並びに感染防止対策を図るため、院内における感染症情報の作成および分析、各種マニュアルの作成等を行い、また院外における情報等を収集し防止策の提言、指示などの啓蒙、研修会、広報等を行う。

## (構成メンバー)

委員長（田代院長） 副委員長（山崎呼吸器内科部長）、  
医師 8 名、看護部門 5 名、医療技術部門 8 名、事務部門 5 名、幹事 3 名  
感染症対策チーム（ICT）  
リーダー（山崎呼吸器内科部長）、チーム委員 13 名（医師、看護師、技術、事務）

## (開催状況)

【4月26日】

平成 25 年度第 1 回感染防止対策委員会

- 平成 25 年度委員会構成について
- 耐性菌の感染状況について  
H24.4 ～H25.3 感染情報レポート
- 抗 MRSA 薬使用届提出状況について (H25.3)
- 診療科別抗生剤の使用状況について (H25.1 ～ 3)
- 感染症ニュースレター
  1. 風しんの報告数が急増
  2. 鳥インフルエンザ (H7N9) が二類感染症に指定
- その他
  1. ICT 環境ラウンドについて  
ICT 会議報告  
ニュースレターの担当について
  2. ICT 環境ラウンドについて
  3. 感染情報レポートについて
  4. 感染防止対策加算合同カンファレンスについて

【5月24日】

平成 25 年度第 2 回感染防止対策委員会

- 耐性菌の感染状況について  
H24.5 ～H25.4 感染情報レポート
  - 抗 MRSA 薬使用届提出状況について (H25.4)
  - 感染症ニュースレター
    1. ICT 環境ラウンドについて
    2. 院内感染委員の活動について（産科、5 東）
- ICT 会議報告
1. ニュースレターの担当について
  2. ICT 環境ラウンドについて
  3. 手術業務と物品管理業務の業務改善について

4. 大分市保健所の保健師が三養院を見学

【6月25日】

平成 25 年度第 1 回感染防止対策合同カンファレンス開催

参加病院：大分記念病院、豊後大野市民病院  
テーマ：感染対策における微生物検査データの活用

【6月28日】

平成 25 年度第 3 回感染防止対策委員会

- 耐性菌の感染状況について  
H24.6 ～H25.5 感染情報レポート
- 抗 MRSA 薬使用届提出状況について (H25.5)
- 感染症ニュースレター
  1. 子宮頸がん予防接種
  2. 風しん 3. ロナウイルス感染症
- ICT 環境ラウンド実施報告
- その他  
感染症発症時、その接触した患者に対して行った採血検査費用について  
ICT 会議報告  
ICT 環境ラウンドについて

【7月26日】

平成 25 年度第 4 回感染防止対策委員会

- 耐性菌の感染状況について  
H24.7 ～H25.6 感染情報レポート
- 抗 MRSA 薬使用届提出状況について (H25.6)
- 診療科別抗生剤の使用状況について (H25.4 ～ 6)
- 感染症ニュースレター  
抗 MRSA 薬使用、カルバペネムの使用状況について
  1. 抗 MRSA 薬の届出状況
  2. カルバペネムの使用状況
  3. 他剤の使用量の変化について
  4. まとめ
- ICT 環境ラウンド実施報告
- その他
  1. 感染症発症時、その接触した患者に対して行った採血検査費用についての再検討
  2. 病院への花・観葉植物の持ち込みについて  
ICT 会議報告
    1. 採用後に指定感染症が疑われる職員への対応について
    2. ICT 環境ラウンドについて

【8月23日】

平成 25 年度第 5 回感染防止対策委員会

- 耐性菌の感染状況について  
H24.8 ～H25.7 感染情報レポート

- 抗 MRSA 薬使用届提出状況について (H25. 7)
- 感染症ニュースレター

1. 「手術室での針刺し・切創事故」について
2. 「手術室での取り組み」について

- ICT 環境ラウンド実施報告

- その他

院内感染対策マニュアルの改訂について（職業感染防止マニュアル、届出感染症と報告手順マニュアル）

- ICT 会議報告

1. 院内への生花・観葉植物の持ち込みについて
2. 職員向け B 型肝炎ワクチンの破損について
3. ICT 環境ラウンドについて

【9 月 10 日】

### 第 2 回感染防止対策合同カンファレンス開催

参加病院：大分記念病院、豊後大野市民病院  
テーマ：感染対策における薬剤部門の関わり

【9 月 25 日】

### 平成 25 年度第 1 回感染防止対策研修会

テーマ：「あなたは、突然の嘔吐に対応できますか？」

演題 1：「ノロウイルスの特徴と予防策」

講師：杏林製薬株式会社 ヘルスケア事業部 医療環境管理士 丸山 聡志 様

演題 2：「嘔吐物の処理 デモンストレーション」

演者：感染対策リンクナース

【9 月 27 日】

### 平成 25 年度第 6 回感染防止対策委員会

- 耐性菌の感染状況について

H24. 9 ～H25. 8 感染情報レポート

- 抗 MRSA 薬使用届提出状況について (H25. 8)

- 感染症ニュースレター

RI 室の感染防止対策について

- ICT 環境ラウンド実施報告

- その他

1. 院内感染対策マニュアルの改訂について（感染防止対策手順チェック表、外来における感染防止対策マニュアル、疥癬院内感染対策マニュアル）
2. 職員への風疹ワクチン接種について報告
3. 職員へのインフルエンザワクチンの集団接種について
4. 当委員会のデータ等を部長会へ報告することについて

- ICT 会議報告

1. 院内の生花・観葉植物の撤去について
2. 職員向けインフルエンザワクチンの集団接種に

ついて

3. 三養院の物品について

4. ICT 環境ラウンドについて

【10 月 1 日、4 日、15 日】

### 平成 25 年度第 1 回感染防止対策研修会

（ビデオ研修会）

【10 月 25 日】

### 平成 25 年度第 7 回感染防止対策委員会

- 耐性菌の感染状況について

H24. 10 ～H25. 9 感染情報レポート

- 抗 MRSA 薬使用届提出状況について (H25. 9)

- 診療科別抗生剤の使用状況について (H25. 7 ～ 9)

- 感染症ニュースレター

食中毒に関する感染症防止対策

廃棄物に関することについて

- ICT 環境ラウンド実施報告

- その他

1. 院内感染対策マニュアルの改訂について（結核 院内感染防止対策マニュアル、CJD（クロツフェルト・ヤコブ病）対応マニュアル）

2. 部長会資料（案）について

3. インフルエンザワクチン集団接種について

- ICT 会議報告

1. 生花・観葉植物持ち込み禁止の掲示物について

2. その他

3. ICT 環境ラウンドについて

【11 月 26 日】

### 第 3 回感染防止対策合同カンファレンス開催

参加病院：大分記念病院、豊後大野市民病院

テーマ：一般への啓蒙・啓発活動に関して

【11 月 22 日】

### 平成 25 年度第 8 回感染防止対策委員会

- 耐性菌の感染状況について

H24. 11 ～H25. 10 感染情報レポート

- 抗 MRSA 薬使用届提出状況について (H25. 10)

- 感染症ニュースレター

病棟の感染症防止対策の取り組みについて（7 階西、6 階東）

- ICT 環境ラウンド実施報告

- その他

1. 院内感染対策マニュアルの改訂について（インフルエンザ院内感染対策マニュアル、麻疹・風疹・水痘・流行性耳下腺炎感染防止対策マニュアル）

2. 第 1 回感染防止対策研修会結果報告

3. 針刺し切創・体液血液曝露報告

## ICT 会議報告

1. 生花・観葉植物持ち込み禁止が実施されてからの状況について
2. 大部屋の個人防護具ホルダー設置について
3. 鳥インフルエンザの対応について
4. ICT 環境ラウンドについて

【12月25日】

### 平成25年度第9回感染防止対策委員会

- 耐性菌の感染状況について  
H24.12～H25.11 感染情報レポート
- 抗 MRSA 薬使用届提出状況について (H25.11)
- 感染症ニュースレター  
「こどもの予防接種」について
- ICT 環境ラウンド実施報告
- その他
  1. 院内感染対策マニュアルの改訂について (MRSA、MDRP、VRE、ESBL、MDRA 感染症対策マニュアル、院内感染対策 (標準予防策、感染経路別予防策) マニュアル)
  2. 「院内感染対策マニュアル」改訂版の差し替えについて
  3. 本委員会への出席率について
  4. 大分大学との相互環境ラウンドについて

## ICT 会議報告

1. 大規模改修工事に伴う感染防止対策に関する改修要望について
2. NICU の監視培養の全面廃止について
3. ICT 環境ラウンドについて

【1月24日】

### 平成25年度第10回感染防止対策委員会

- 耐性菌の感染状況について  
H24.1～H25.12 感染情報レポート
- 抗 MRSA 薬使用届提出状況について (H25.12)
- 診療科別抗生剤の使用状況について (H25.10～12)
- 感染症ニュースレター  
「新型インフルエンザ対策の取り組み」について
- ICT 環境ラウンド実施報告
- その他
  1. 院内感染対策マニュアルの改訂について (抗菌薬の使い方ガイドライン、針刺し・切創等事故対策マニュアル)
  2. 抗 MRSA 薬及びカルバペネム系抗菌薬の定数配置薬について

【2月10日】

### 平成25年度第2回感染防止対策研修会

- テーマ：「患者および職員の結核感染を防ぐために」  
演題1：「結核の基礎知識」

- 講師：講師：呼吸器内科部長 ICD 山崎 透  
演題2：「結核が疑われる患者来院時の対応について ～デモンストレーション～」  
演者：感染対策リンクナース

【2月12日、17日】

### 平成25年度第2回感染防止対策研修会 (ビデオ研修会)

【2月25日】

### 第4回感染防止対策合同カンファレンス開催

参加病院：大分記念病院、豊後大野市民病院、佐賀関病院

テーマ：職員研修について

【2月28日】

### 平成25年度第11回感染防止対策委員会

- 耐性菌の感染状況について  
H25.2～H26.1 感染情報レポート  
耐性菌検出状況 (2005年～2013年)  
2013年感受性スペクトラム
- 抗 MRSA 薬使用届提出状況について (H26.1)
- 感染症ニュースレター  
病棟の環境感染予防の取り組みについて (8階東、6階西)
- ICT 環境ラウンド実施報告
- その他
  1. 院内感染対策マニュアルの改訂について (消毒のガイドライン、インフルエンザ院内感染対策 (一部改訂))
  2. 抗 MRSA 薬及びカルバペネム系抗菌薬の定数配置薬についての再検討
  3. 大規模改修に関わる感染防止に関する提案事項について (報告)

## ICT 会議報告

1. 感染防止対策加算に伴う大分大学附属病院との相互ラウンドについて
2. JANIS の基本情報確認について
3. ICT 環境ラウンドについて

【3月28日】

### 平成25年度第12回感染防止対策委員会

- 耐性菌の感染状況について  
H25.3～H26.2 感染情報レポート
- 抗 MRSA 薬使用届提出状況について (H26.2)
- 感染症ニュースレター
  1. 新型耐性菌 (CRE)、院内感染 114 人、2 人死亡か
  2. 感染予防には握手よりフリストバンプ?
- ICT 環境ラウンド実施報告

○その他

1. 院内感染対策マニュアルの改訂について (HIV 院内感染対策マニュアル (廃止)、針刺し切創等事故対策マニュアル (一部改訂)、感染性胃腸炎対応マニュアル (ノロウイルス、ロタウイルス等))
2. 第2回感染防止対策研修会結果報告
3. 針刺し切創・体液血液曝露報告

ICT 会議報告

1. 平成 26 年度ニュースレターの担当について
2. 3/26 実施 立ち入り検査について
3. 感染防止対策加算に伴う大分大学附属病院との相互ラウンド結果について
4. ベッドパンウォッシャーの購入について
5. ICT 環境ラウンドについて

(文責：山本真富果)

# 患者サービス向上委員会

## (目的)

病院の基本理念に沿って患者サービスの向上及び改善を図るため、基本的な方針や具体的な取り組みを検討・提案するとともに、病院関係者に患者サービスの向上について周知する。

## (スタッフ)

委員長 1名 (副院長兼看護部長)  
副委員長 1名 (産科部長)  
委員 14名 (医師2名、医療技術職4名、看護部5名、事務局3名)

## (開催状況)

【平成25年5月17日】

- ①ご意見承り箱報告
- ②図書コーナー (設置場所未定) の図書収集について
  - ・病院の待合室にふさわしいものを整備する。
  - ・図書の寄付を募る。

【平成25年7月19日】

- ①ご意見承り箱報告
- ②ラウンドチェック報告 (外来)
- ③患者満足度調査 (外来) 報告
- ④患者満足度調査 (病棟) の項目を絞ったアンケート実施について
- ⑤インターネットコーナー利用状況報告 (上半期)
- ⑥ラウンドチェックの対象として地下売店等を含めることを確認

【平成25年9月6日】

- ①ラウンドチェック報告 (病棟)
- ②研修テーマと講師の人選について

【平成25年11月20日】

- ①ご意見承り箱報告
- ②ラウンドチェック報告 (検査・管理) 報告
- ③研修の準備状況
- ④病室の快適度アンケートの結果報告及び検証
  - ・今回の調査手法を踏襲して病室外の施設についてもアンケートを行う。
  - ・大規模改修でカバーできるかどうかを確認する。

【平成26年1月17日】

- ①ご意見承り箱報告
- ②研修報告 (H26.11.25 実施)
- ③病室の快適度アンケート結果報告
  - 部長会議 (H26.1.23) にて下記2点を提案
    - ・病室ベッドの明るさを個別に調節できるように照明器具を更新
    - ・病室の壁をリフォームし、より良い雰囲気にする。
- ④インターネットコーナー利用状況報告 (下半期)

【平成26年3月7日】

- ①ご意見承り箱報告
- ②患者満足度調査 (病棟) 結果報告  
今後、結果を公表する。
- ③緊急入院セットの他院事例報告  
地下売店の取り扱いを提案する。
- ④病室外の施設に関するアンケート結果報告  
WG (H26.3.24) にて優先度の高い項目として下記2点を選定した。
  - ・浴室の床を水はけが良く滑りにくい材質に変更する。
  - ・1階採尿室の車いす用トイレを2室確保する。

## (活動実績)

- 1 アンケート調査  
毎年の患者満足度調査 (病棟) では「施設・機能」の評価が低い。このため、「病室の快適度アンケート」及び、「病室外の施設に関するアンケート」を補完的に実施した。
- 2 研修
  - ・日時 平成25年11月25日 (月) 17:30～19:00
  - ・講師 福岡県立大学 上野 良行 教授
  - ・演題 ストレスをためないためのセルフコントロール
  - ・参加者 約100名  
(文責: 小野千代子、佐藤浩司)

# クリティカルパス委員会

## (目的)

クリティカルパスを活用することにより、患者と医療者のパートナーシップの強化、患者の医療への積極的な参加、医療の質の向上および効率化を図る。

## (スタッフ)

委員長 赤嶺 晋治 (呼吸器外科部長)  
副委員長 黒田なおみ (看護部統括副部長)  
井上 博文 (リハビリテーション科部長)  
西村 大介 (消化器内科副部長)  
委員 25名  
幹事 足立 美穂 (診療情報管理室)  
野田真由美 (看護部副部長)  
書記 濱原 里江 (診療情報管理室)

## (開催状況)

1. 第1回クリティカルパス委員会  
H25年5月21日 17:30～18:30 出席26名  
議題  
1) クリティカルパス使用状況報告：新規申請が21件あった。平成24年4月の適応率は29.86%。  
2) 問題点の分析：昨年度適応・除外基準を見直したので、委員会で適切な表現であるかを確認する。  
3) パス作成について：小児科、呼吸器内科、血液内科に対し、作成への依頼と支援を行う。  
4) 患者用パスについて：医療者用パスのみの診療科に対し作成を依頼した。
2. 第2回クリティカルパス委員会  
H25年8月5日 17:30～18:30 出席23名  
議題  
1) クリティカルパス使用状況報告：平成25年7月の適応率は28.1%。疾患と違うパスが適応されている例が散見されたので使用のルールを定めた。  
2) 患者用パスの推進：入院診療計画書を兼ねた患者用パスの承認及び運用フローを作成した。  
3) パスについての現状：当院ではアウトカム内容がマスタだけでなく自由記載の例もある。それでは評価ができないので、表現の統一が望ましい。  
4) プロセスパスについて：内科のパスは分岐して選択する方式が使い易い。富士通ではプロセスパスの機能があるが、現在使用していない。富士通に協力してもらい運用を検討する。
3. 第3回クリティカルパス委員会  
H25年10月22日 17:30～18:30 出席26名  
議題  
1) クリティカルパス使用状況報告：新規パスはなし。平成25年9月の適応率は28.99%。まだ、疾患と違うパスを流用している例が見られる。

- 2) アウトカム入力率について：アウトカム入力率は産科が高く、外科が低い。アウトカムの内容や項目の見直しが必要である。
- 3) パス大会について：アセスメントの充実を図るために、委員長に講演してもらうことに決定した。
- 4) パス作成支援報告：プロセスパスについて富士通から循環器内科と呼吸器内科に説明されたが、使用は厳しいとの評価であった。

## (活動実績)

クリティカルパス作成支援

H25年10月21日 17:30～18:30

出席7名：呼吸器内科医師、小児科医師、7西看護師、4西看護師

内容：オーバービューパスの作成方法  
アウトカム設定の仕方  
プロセスパスの作成方法

クリティカルパス大会

H26年1月14日 17:30～18:40 講堂

出席者：62名

(医師20人、看護師30人、コメディカル他12名)

演題

- 1) クリティカルパスの見直しに向けて～アウトカム・アセスメントに着目して～：赤嶺晋治委員長  
アウトカム入力率が70%台に上昇してきた。最もパスの目標に影響を与えるアウトカムをクリティカルインディケータと呼び、その指標に基づきバリエーション評価をする。分かりにくい表現だったり、数値で具体的に示されていないためアウトカム入力が難しい。適切な表現に変更することを依頼した。
- 2) 産科クリティカルパスの取り組み  
：産科 軸丸三枝子医師  
3種類のパスが6～7割適応されている。アウトカム入力率は9割前後と高く、バリエーション発生率にはバラツキがあるが、緊急帝王切開で多い傾向が見られた。今後、パスの見直しや入院診療計画書を兼ねる患者パスを作成させる。
- 3) 外科クリティカルパス～その使用状況と反省点～  
：外科 神代竜一医師  
6種類のパスがあり、適応率の高い疾患に関しては平均在院日数短縮傾向があった。幽門側胃切除に関しては約9日間短縮されていた。共通パスを用いる簡便さが評価を難しくしているが、バリエーション分析は1年後の患者の利益に繋がるという意識を持ち、実行する。

## (今後の方向性)

1. アウトカムの見直しとバリエーション分析
2. 入院診療計画書と兼用できる患者用パスの増加  
(文責：赤嶺晋治、足立美穂、野田真由美)

# 研修管理委員会

## (スタッフ)

委員長 1 名(教育研修センター所長)、副委員長 1 名(赤嶺呼吸器外科部長)、委員 28 名(事務局 1 名、外部委員 16 名、医師 10 名、看護部 1 名)

## (開催状況)

【平成 26 年 3 月 13 日】

平成 25 年度研修管理委員会

- 議題 (1) 研修医の臨床研修修了認定について  
 (2) 平成 25 年度の取り組みについて  
 (3) 平成 26 年度研修医の研修ローテーションについて  
 (4) 平成 27 年度大分県立病院研修医募集要項等について  
 (5) 研修評価システム (EPOC) の運用について

## (活動実績)

### 1 研修医の確保

#### (1) 研修医募集広告

- ①インターネットホームページ
- 県病ホームページ、厚生労働省 (REIS)、臨床研修協議会 (臨床研修病院ガイドブック)
- レジナビホームページ

#### ②パンフレット作成・配布

#### (2) 病院説明会への参加

- ①大分県臨床研修病院合同説明会 (大分県福祉保健部医療政策課主催) 参加
- 平成 25 年 6 月 30 日 全労済ソレイユ (大分市) 参加学生 36 名 (内県病ブース来訪 25 名)
- ②レジナビフェア in 福岡 (民間医局主催) 参加
- 平成 26 年 3 月 2 日 福岡国際センター (福岡市) 大分県病院群の一員として参加  
 県病ブース来訪学生 23 名

#### (3) 病院見学生への対応

平成 25 年 4 月～26 年 3 月の間 32 名の学生が病院を訪問。当院の臨床研修についての説明や、希望診療科の見学、研修医等との意見交換を実施した。

大分大学医学部	6	既卒者(1)6年次(2)5年次(3)
九州大学医学部	4	5年次(4)
福岡大学医学部	2	6年次(1)5年次(1)
久留米大学医学部	4	6年次(3)5年次(1)
長崎大学医学部	2	5年次(2)
熊本大学医学部	5	6年次(3)5年次(2)
鹿児島大学医学部	3	6年次(2)4年次(1)
鳥取大学医学部	1	6年次
日本大学医学部	1	4年次
愛媛大学医学部	1	4年次
東京女子医科大学	1	5年次
産業医科大学	1	4年次
藤田保健衛生大学	1	既卒者

### 2 マッチング結果

平成 26 年度研修医応募者数：20 名

マッチングマッチ者数：12 名

### 3 臨床研修体制の充実に向けた取り組み

#### (1) 指導医講習会への参加

当院における研修医指導体制の充実のため、主に全国自治体病院協議会、関連大学病院が主催する指導医講習会へ関係診療科部長等が参加

○平成 25 年度の参加者 3 名の内訳

循環器内科 1 名 呼吸器外科 1 名

麻酔科 1 名

○平成 25 年度末の指導医講習会受講済者数 48 名

内科系 14 名 麻酔科 1 名

外科系 17 名 救急 2 名

小児科 8 名 病理 1 名

産婦人科 4 名 精神神経科 1 名

#### (2) 研修医アンケート、意見交換会等の実施

○研修医アンケート (9 月)

○研修医との意見交換会 (10 月 1 回)

○基幹型研修医のと個別面談 (9, 10, 3 月)

#### (3) 初期・後期研修担当部会の開催

日 時：平成 26 年 3 月 6 日

#### (4) 研修環境の充実

##### ①ミニレクチャーの実施

隔週木曜日朝 7 時半から 30 分程度各診療科ごとに講師を依頼

##### ②研修医合同セミナーの実施

日 時：10 月 19 日～20 日

参加者：1 年次研修医 16 名

2 年次研修医 12 名

### 4 後期研修への取り組み

○後期研修医確保への取り組み

①パンフレット、インターネットホームページによる募集広告

②病院見学生への対応

1 名の研修医が病院を訪問

選択希望診療科の見学、診療科部長との意見交換、当院の後期研修の説明等を実施した。

③後期研修医確保状況

平成 26 年度は小児科コース 1 名が内定。

(文責：加藤 有史、玉井 智香子)

# 総合医学会

池邊佳美（摂食・嚥下障害  
看護認定看護師）

## （目的）

総合医学会は中期事業計画の一環で、総合的教育研修委員会内の一分会として設置。大分県立病院における全職員を対象とした教育・研修・研究を総合的に推進することを目的とし、具体的には年間テーマを決め、それに沿った例会、総会を開催することにより、大分県立病院の医療を支えている各職種の知識、相互理解を深めるとともに、医療の向上を目指すもの。

## （スタッフ）

平成 25 年度は総合医学会準備委員会の委員長として友田泌尿器科部長、副委員長として宮崎輸血部長が指名され、委員として、大森薬剤部副部長、御手洗専門診療放射線技師、西本臨床検査部副部長、池辺栄養管理部副部長、村上 8 階東病棟看護師長、河野 7 階東病棟看護師長に加わってもらい、総務経営課堀主幹、看護部長室河野看護師長、総務経営課梶原、豊嶋囑託が事務局となった。

## （活動実績）

年間テーマを「チーム医療 ～チーム医療は何を変えられるのか～」とし、3月に学会を開催する年間計画を決定した。

以後、準備委員会を計3回開催し、具体的な準備を進めた。

なお、今年度は外部講師を招聘せず、現在大分県立病院で活動中の各チームの現状の共有を目的とした。

### 開催概要

日 時：平成 26 年 3 月 18 日（火）17:30～19:00

会 場：3 階講堂

発 表：座 長 友田稔久 泌尿器科部長

#### 1) 感染防止対策チーム（ICT）

「ICTの活動について」

発表者：大津佐知江（感染管理認定看護師）

#### 2) 呼吸サポートチーム（RST）

「人工呼吸器サポートチームの現状と課題」

発表者：水之江俊治（胸部内科部長）

#### 3) 栄養サポートチーム（NST）

「NST—患者さんの笑顔を目指して—」

発表者：白井範子（NST専門療法士）

#### 4) 褥瘡対策チーム

「今、底にある危機を救え」

発表者：佐藤俊宏（皮膚科部長）

#### 5) 緩和ケアチーム

「緩和ケアにおけるチーム医療  
—緩和医療の現状と課題—」

発表者：赤嶺晋治（呼吸器外科部長）

[出席者] 129 名

(内訳) 医師 29 名、看護師 58 名

医療技術職 23 名、事務職 11 名

院外 8 名

(文責：加藤有史、玉井智香子)



# 業務改善(TQM)活動

## (目的)

TQM(Total Quality Management)とは職場の小集団が職場の課題を見つけ、課題目標を設定して対策を実施し、成果を評価するとともに定着化を図っていかうとするものである。当院の基本姿勢は病院組織を活性化するために、個人や部署ごとではなく、病院全体、すべての職種で、組織横断的に取り組むことにある。平成17年度に看護部の小集団活動からスタートし、平成18年度には病院全体でのTQM活動に拡大した。平成22年度からは5S運動をTQM活動に統合して、より横断的な組織活動を展開し、チーム医療の質向上を目指している。今年度は、17セクションから参加があった。

## (スタッフ)

業務改善活動実行委員会は教育研修センター職員が兼任した。なお、活動発表会には教育センター職員以外のメンバーを6名追加した。

(その他のメンバー) 司会：清原かおり(新生児)、受付：長田航洋(薬剤部)、照明兼マイク：富松貴裕(臨床検査技術部) 二村道朗(総務経営課)、得点集計係：廣瀬沙耶花(放射線技術部)、表彰係：黒田なおみ(看護部長室)

## (活動実績)

### 【主なスケジュール】

- 6月23日(土)：業務改善活動研修
- 8月27日(火)：第1回ヒアリング
- 10月8日(火)：第2回ヒアリング
- 12月8日(日)：業務改善活動発表

### 【活動内容の概要】

TQM活動を病院全体での改善活動という形で実施している。これまでTQMでご指導いただいている人材育成研究所 立川義博 所長の指導のもと、毎月開催される教育研修センター会議のなかで話し合いを進めた。実施職場は全職場ということでより多くのセクションからの参加をお願いした。その結果、看護部15部署、コメディカル2部門がエントリーした。

6月に実施した業務改善活動研修には各部門から56名が参加し、業務改善活動全般や問題解決ストーリーを学び、各職場での取り組み体制作りを行った。テーマは、中期事業計画に基づき、職場目標に関連したものを設定し、6月末より「業務改善活動の行動計画書」の紙面指導から活動開始した。

第1回ヒアリングでは、職場の課題発見、現状把握と目標設定、原因の究明、改善実施策の立案について現場ごとに巡回指導を受けた。

第2回ヒアリングでは、改善実施状況の確認、活動成果の確認、成果の定着化、発表会に向けて現場ごとに巡回指導を受けた。

発表会は「TQM活動の最善活用で組織マネジメントのパワーアップ」をメインテーマに、病院内外から228名が参加し、意見交換も活発に行われた。人材育成研究所 立川義博 所長のほか、当院の連携医療機関など5施設から、16名の視察もあった。

別府医療センター(4名)、吹田市民病院(5名)  
大分赤十字病院(2名)、新別府病院(3名)  
中村病院(2名)

各部門からの発表は、ピクトグラムを使った情報共有、既存の入院安心ブックの見直し、患者急変時の対応など幅広く、笑いのあるプレゼンテーションが行われた。

院長、副院長、各部門部長、医局、研修医などから選任された17名が審査を行なった。立川先生からは、「患者さん中心の医療をしようという姿勢がよく出ている。チーム医療、コラボレーションに着目されて、着眼して取り組まれているというのが、今回の発表でもわかった。しかし、これから定着化、水平展開をしていくことが本当は必要。成果が挙がらない時には他部門とのコラボレーションが足りないのではないかなどを考え、成果の定着化を目指すべき。普及計画・水平展開が今後の課題。」と講評された。

### 【業務改善活動発表会結果】

- 第1位(最優秀賞)：放射線技術部(X-ray JAPAN)  
「MRI検査中の患者急変時に迅速な対応ができるようにしよう」
- 第2位(優秀賞)：外来(窓口統一機動隊)  
「書類の受付方法をわかりやすくしよう」
- 第3位(努力賞)：手術室(トモえもんファミリー)  
「誰でも正確な洗浄ができ、患者様に迅速に手術器械を提供しよう」
- 立川賞：5西「入院生活安心BOOK-化学療法版-を作成し、入院化学療法の患者に安心を提供しよう」
- 演技賞：7西「患者さんの安楽のために経口補水を導入しよう」
- アイデア賞：4西「患者家族が安心・安全に過ごせる病棟を目指して」
- チームワーク賞：看護部「分かりやすい指示、スムーズな指示  
確認でタイムリーに正確に実施いたします」
- ハッスル賞：新生児病棟・産科病棟「分かりやすい周産期オリエンテーションで患者様の不安を軽減しよう」

1. 活動の自主的な運営
2. 他部署・部門とのコラボレーションがより進んだ取り組みの実施
3. それぞれの成果を実際的な定着化に向けて検討する必要性および病院全体への拡大
4. 過去に実施した活動の再検証

(文責：加藤有史、玉井智香子)

# 業 績 目 録



## 循環器内科

### (学会発表)

1. 難治性心室細動に対して標準的治療を行い神経学的後遺症無く蘇生に成功した一例  
加来秀隆、上運天 均、河野俊一、稲永慶太、村松浩平  
大分東循環器カンファレンス  
2013. 2. 21 大分市
2. 難治性心室細動に対して標準的治療を行い神経学的後遺症無く蘇生に成功した一例  
加来秀隆、上運天 均、河野俊一、稲永慶太、村松浩平  
第9回西日本心臓研究会  
2013. 4. 20 福岡市
3. 心不全を契機に悪性腫瘍の診断に至り、急速な経過を辿り死亡した一例  
三上剛、上運天 均、河野俊一、由布威雄、村松浩平  
第42回大分東循環器カンファレンス  
2013. 6. 20 大分市
4. ヘノッホ・シェーンライン紫斑病を合併した運動誘発性冠攣縮性狭心症の1例  
鈴木静香、村松浩平、上運天 均、河野俊一、稲永慶太、加来秀隆  
第114回日本循環器学会九州地方会  
2013. 6. 29 福岡市
5. LUCAS CPR を実施しながら PCPS を導入し救命し得た広範前壁梗塞の一例  
上運天 均、河野俊一、由布威雄、三上剛、村松浩平  
大分県急性心筋梗塞研究会  
2013. 10. 8 大分市
6. LAD-CTO に対して治療に難渋しながら最終的に長期開存を達成した40代女性の一例  
上運天 均、河野俊一、由布威雄、三上剛、村松浩平  
大分冠動脈研究会  
2013. 11. 16 日 大分市

7. 62才男性、非ST上昇型急性心筋梗塞（前壁中隔）の一例  
上運天 均、河野俊一、由布威雄、三上剛、村松浩平  
Imaging Summit at MIYAZAKI  
2013. 11. 22 宮崎市

### (講演会)

1. 失神の治療  
上運天 均  
炎の会  
2014. 3. 12 大分市
2. 失神の治療  
上運天 均  
内科勉強会  
2013. 6. 4 大分市
3. 循環器内科治療薬のあれこれ  
村松浩平  
大分県薬剤師会臨床症例研修会  
2013. 7. 18 大分市
4. その胸の痛みは危ないか？  
村松浩平  
健康教室  
2013. 11. 30 宇佐市

### (座長)

1. これからの心房細動治療を考える会  
村松浩平（コメンテーター）  
2013. 9. 26 大分市
2. 大分県急性心筋梗塞研究会  
村松浩平  
2013. 10. 8 大分市
3. Diabetes Total Care FORUM  
村松浩平  
2013. 9. 26 大分市

## 内分泌・代謝内科

### (論文)

1. 「大分県の糖尿病～こげえある」  
瀬口正志  
別府市医師会報  
第44巻第3号17-18 通巻第172号

2. 強化インスリン療法におけるインスリングルリジンの有用性および安全性  
中丸和彦、瀬口正志、海光由紀、膳所明穂  
新薬と臨牀 (0559-8672)  
62 巻 9 号 1546-1551 (2013. 09)

#### (学会発表)

1. 当科外来通院中インスリン療法中のコントロール不良糖尿病患者に対するシタグリプチン併用投与効果  
瀬口正志、中丸和彦、膳所明穂  
大分県立病院 内分泌・代謝内科  
第 56 回日本糖尿病学会総会  
2013. 5. 16-18 熊本
2. 当科におけるビルダグリプチンの使用経験  
中丸和彦、膳所明穂、瀬口正志  
大分県立病院 内分泌・代謝内科  
第 56 回日本糖尿病学会総会  
2013. 5. 16-18 熊本市
3. 内頸動脈攣縮を伴う脳梗塞、原発性アルドステロン症 (P A) を合併した 2 型糖尿病の 1 例  
中丸和彦、海光由紀、瀬口正志  
大分県立病院 内分泌・代謝内科  
第 302 回日本内科学会九州地方会  
2013. 8. 24. 別府市
4. 治療中断を契機に糖尿病舞踏病を発症した 2 型糖尿病の 1 例  
中丸和彦、海光由紀、瀬口正志  
大分県立病院 内分泌・代謝内科  
第 28 回日本糖尿病合併症学会  
2013. 9. 13~14 旭川市
5. インスリン療法におけるシタグリプチン併用効果～18 か月継続投与例の後ろ向きの検討～  
瀬口正志、中丸和彦、海光由紀  
大分県立病院 内分泌・代謝内科  
第 51 回日本糖尿病学会九州地方会  
2013. 11. 8 沖縄市
6. 訪問介護、デイサービスの活用により血糖コントロールが改善した認知症合併 2 型糖尿病の 1 例  
中丸和彦、海光由紀、瀬口正志  
大分県立病院 内分泌・代謝内科  
第 51 回日本糖尿病学会九州地方会  
2013. 11. 8 沖縄市

7. Clinical effects of additional use of sitagliptin in diabetic patients receiving Insulin treatment at our outpatient clinic  
T. Seguchi, K. Nakamaru, Y. Kaikou  
IDF Melbourne world diabetes congress  
2-6December 2013 Melbourne

#### (研究会)

1. 「大分県の糖尿病事情を考慮した薬物療法」  
瀬口正志  
九州地区 T V 講演会  
「糖尿病治療の現状について考える」  
2013. 1. 11 大分市
2. 『糖尿病専門医からみた脂質異常症について』  
瀬口正志  
第 59 回大分県病院薬剤師会 県南地区研修会  
2013. 1. 22 津久見市
3. 「大分県の糖尿病事情を考慮した薬物療法」  
瀬口正志  
生活習慣病フォーラム i n 別府  
2013. 1. 29 別府市
4. 当科におけるビルダグリプチンの使用経験  
瀬口正志  
学術講演会 ～進化する糖尿病治療～  
2013. 2. 7 大分市
5. 「フェノフィブラートとスタチン併用の有用性」  
瀬口正志  
第 4 回大分 DM-EYE  
2013. 2. 18 大分市
6. 「大分県の糖尿病こげえある」  
瀬口正志  
第 66 回「おおいた炎の会」  
2013. 4. 9 大分市
7. 運動療法 (理論)  
瀬口正志  
平成 25 年度大分県糖尿病療養指導士研修会  
2013. 5. 26 大分市
8. 『大分県の糖尿病こげえある～病態に即した薬物療法』  
瀬口正志  
十人会  
2013. 5. 30 佐賀市

9. 『大分県の糖尿病こげえある～当科におけるビルダグリプチンの使用経験～』  
瀬口正志  
学術講演会  
2013. 5. 31 佐伯市
10. 『糖尿病と介護』  
瀬口正志  
豊友会講演会  
2013. 6. 21
11. 「大分県の糖尿病～こげえある」  
瀬口正志  
別府市医師会講演会  
2013. 6. 24 別府市
12. 『トレシーバの使用経験』  
瀬口正志  
第 78 回国東糖尿病診療ネットワーク研究会  
2013. 7. 17 国東市
13. 『糖尿病治療の最近の話題』  
瀬口正志  
代謝疾患ワークショップ  
2013. 9. 19 大分市
14. 『大分県の糖尿病こげえある』  
瀬口正志  
Diabetes Total Care Forum  
2013. 9. 26 大分市
15. 『大分県の糖尿病こげえある～県立病院 1 型糖尿病患者の実情～』  
瀬口正志  
第 8 回 AWA DMcom  
2013. 9. 28 徳島市
16. 『大分県の糖尿病こげえある～最近の話題を含めて～』  
瀬口正志  
第 202 回大分東研究会  
2013. 10. 15 大分市
17. 『大分県小児糖尿病サマーキャンプ活動報告』  
葛城功、瀬口正志  
第 148 回大分糖尿病アーベント  
2013. 11. 11 大分市
18. 糖尿病と動脈硬化  
中丸和彦  
南佐糖尿病研究会  
2013. 11. 15 佐伯市
19. 『大分県の糖尿病こげえある～DPP-4 阻害剤とインスリンの併用も含めて～』  
瀬口正志  
学術講演会～エビデンスから見た糖尿病治療～  
2013. 11. 19 大分市
21. 『大分県の糖尿病こげえある～DPP-4 阻害剤の使用経験を含めて～』  
瀬口正志  
生活習慣病セミナー  
2013. 11. 21 大分市
- (座長)
1. ジャヌビア発売 3 周年記念講演会  
瀬口正志  
2013. 1. 16 大分市
2. 第 1 回福岡グラフ化体重日記研究会  
瀬口正志  
2013. 2. 20 福岡市
3. 第 6 回大分脂質を考える会  
瀬口正志  
2013. 2. 21 大分市
4. E-Quality Meeting  
瀬口正志  
2013. 2. 22 大分市
5. 大分県病診連携生活習慣病カンファレンス  
瀬口正志  
2013. 2. 26 大分市
6. 大分生活習慣病懇話会  
瀬口正志  
2013. 3. 8 大分市
7. 第 7 回大分糖尿病運動療法懇話会  
瀬口正志  
2013. 3. 15 大分市
8. 第 1 回大分糖尿病合併症セミナー  
瀬口正志  
2013. 3. 16 大分市

9. O i t a D i a b e t e s F o r u m  
瀬口正志  
2013. 3. 25 大分市

10. 糖尿病Update in O i t a  
瀬口正志  
2013. 3. 27 大分市

11. 大分生活習慣病レクチャーミーティング  
瀬口正志  
2013. 4. 5 大分市

12. Internatinal Expert Meeting  
瀬口正志  
2013. 4. 13 大分市

13. 日本糖尿病学会年次学術集会  
ポスター「薬物療法ビッグアナイド薬1」  
瀬口正志  
2013. 5. 16 熊本市

14. 学術講演会  
瀬口正志  
2013. 6. 7 大分市

15. 第2回糖尿病診連携座談会  
瀬口正志  
2013. 6. 11 大分市

16. D i a b e t e s E x p e r t M e e t i n g  
瀬口正志  
2013. 6. 14 大分市

17. D i a b e t e s E x p e r t S e m i n a r  
i n O i t a  
瀬口正志  
2013. 6. 25 大分市

18. 第6回大分先進糖尿病研究会  
瀬口正志  
2013. 6. 28 大分市

19. 第6回大分県1型糖尿病を考える会  
瀬口正志  
2013. 11. 16 大分市

20. 大分県ヤングの会 勉強会  
瀬口正志  
2013. 11. 17 大分市

21. 第16回大分糖尿病地域医療フォーラム  
瀬口正志  
2013. 12. 14 大分市

## 消化器内科

### (論文)

1. PEG-IFN  $\alpha$ 2b+Ribavirin 投与で HCV-RNA が陰性化後再陽性化し IFN- $\beta$ +Ribavirin 投与により再び HCV-RNA が陰性化した C 型慢性肝炎の 1 例  
内田宅郎、塩田純也、河野良太、秋山祖久、高木崇、西村大介、加藤有史  
大分県立病院医学雑誌 40, 29-32 2013

### (学会発表)

1. 肝切除を要した肝放線菌症の 1 例  
得丸智子、日野直之、秋山祖久、高木崇、西村大介、加藤有史、梅田健二、足立英輔、近藤能行、ト部省悟  
第 2 回大分 LGC カンファレンス  
2013. 1. 29 大分市
2. 経過中肝硬変へ進展した非 B 非 C 型慢性肝炎の 2 例  
和田蔵人、日野直之、秋山祖久、高木崇、西村大介、加藤有史  
第 32 回大分肝臓疾患研究会  
2013. 2. 27 大分市
3. 多発肝転移を伴う膵神経内分泌腫瘍と結節性硬化症に合併した腎血管筋脂肪腫に対しエベロリムスが奏功した 1 例  
日野直之、和田蔵人、阿南香那子、秋山祖久、高木崇、西村大介、加藤有史  
第 3 回大分 LGC カンファレンス  
2013. 5. 21 大分市
4. 肝部分切除を要した肝放線菌症の 1 例  
得丸智子、日野直之、阿南香那子、秋山祖久、高木崇、西村大介、加藤有史  
第 101 回日本消化器病学会九州支部例会  
2013. 6. 21 北九州市
5. 当科における genotype A HBV 関連肝疾患の検討  
和田蔵人、日野直之、阿南香那子、秋山祖久、高木崇、西村大介、加藤有史  
第 14 回大分 B 型肝炎研究会  
2013. 7. 25 大分市

6. 大腿筋肉内血腫を来たした肝硬変の1例  
得丸智子、和田蔵人、日野直之、阿南香那子、  
秋山祖久、高木崇、西村大介、加藤有史  
第33回大分肝臓疾患研究会  
2013.9.11 大分市
7. 肝臓患者の併存肝臓疾患認識に関する検討  
日野直之、河野良太、和田蔵人、秋山祖久、高木崇、  
西村大介、加藤有史  
第17回日本肝臓学会大会  
2013.10.9 東京市
8. Spontaneous loss of hepatitis B surface antigen in chronic carriers, based on a long-term follow-up study in Japan Naota Taura, Tatsuki Ichikawa, Yuji Kato, Kazuhiko Nakao 64th AASLD2013. 11.1 Washington DC
9. 多発肝転移を伴う腓神経内分泌腫瘍と結節性硬化症に合併した腎血管筋脂肪腫に対してエベロリムスが奏功した1例  
日野直之、和田蔵人、阿南香那子、秋山祖久、  
高木崇、西村大介、加藤有史  
第102回日本消化器病学会九州支部例会  
2013.11.8 宮崎市
10. 当科におけるHBs抗原消失例の検討  
和田蔵人、日野直之、阿南香那子、秋山祖久、  
高木崇、西村大介、加藤有史  
第40回日本肝臓学会西部会  
2013.12.7 岐阜市
3. ネフローゼ症候群を発症した22q11.2欠失症候群の1例  
鈴木美穂、渡邊彩、柴富和貴  
第301回日本内科学会九州地方会  
2013.5.26 長崎市

**(講演)**

1. 膠原病と慢性腎臓病  
柴富和貴  
平成25年度全国膠原病友の会大分県支部医療講演会  
2013.6.9 大分市
2. 関節リウマチと腎障害  
柴富和貴  
第71回大分炎の会  
2013.9.10 大分市

**(座長)**

1. 第5回大分リウマチメディカルスタッフ研究会  
柴富和貴  
2013.6.21 大分市

**呼吸器内科**

**(論文)**

1. Impact of aspiration pneumonia in patients with community-acquired pneumonia and healthcare-associated pneumonia: a multicenter retrospective cohort study.  
Komiya K, Ishii H, Umeki K, Mizunoe S, Okada F, Johkoh T, Kadota J  
Respirology. 18(3):514-521, 2013
2. Pharmacological therapy dose not contribute to survival in idiopathic pulmonary fibrosis.  
Ishii H, Kushima H, Komiya K, Mizunoe S, Kadota J  
Respiration. 86(1):86-87, 2013
3. Inhibitory effects of pitavastatin on fibrogenic mediator production by human lung fibroblasts.  
Oka H, Ishii H, Iwata A, Kushima H, Toba S, Hashinaga K, Umeki K, Tokimatsu I, Hiramatsu K, Kadota J  
Life Sci. 18:93(25-26):968-974, 2013

**腎臓膠原病内科**

**(学会発表)**

1. ネフローゼ症候群を発症した22q11.2欠失症候群の1例  
鈴木美穂、渡邊彩、柴富和貴  
第39回大分膠原病腎臓疾患研究会  
2013.3.15 大分市
2. 関節リウマチから続発した消化管アミロイドーシスに対してトシリズマブが著効した1例  
日下寛惟、木村日香梨、柴富和貴  
第301回日本内科学会九州地方会  
2013.5.26 長崎市



4. 当院の針刺し切創の現状と対策  
大津佐知江 山崎 透  
INFECTION CONTROL 22(5):510-517, 2013
5. 特集 新時代の肺炎診療  
予防におけるトピックス スタチンの肺炎予防効果  
岩田敦子、門田淳一  
Medicina 50(12):2052-2054, 2013
6. 市中肺炎と医療ケア関連肺炎の予後における誤嚥性肺炎の影響  
小宮幸作、石井 寛、梅木健二、水之江俊治、岡田文人、大濱 稔、時松一成、平松和史、上甲 剛、門田淳一  
第 87 回日本感染症学会学術講演会・第 61 回日本化学療法学会総会合同学会  
2013. 6. 5 横浜市

#### (学会発表)

1. 当院職員のワクチンプログラム構築に向けての取り組み  
大津佐知江、山崎 透、山本真富果  
第 28 回 日本環境感染学会総会  
2013. 3. 2 横浜市
2. 当院の ESBL 検出および抗菌薬感受性状況  
大津佐知江、山崎 透、山本真富果  
第 28 回 日本環境感染学会総会  
2013. 3. 2 横浜市
3. 血清 IL-6 が高値を呈した肺巨細胞癌の 1 例  
佐分利彰子、小野麻美、小松栄二、前田 徹、水之江俊治、卜部省悟、岡田文人、松本俊郎、森 宣  
第 72 回 日本医学放射線学会総会  
2013. 4. 11 横浜市
4. 壊死性サルコイド肉芽腫症の 1 例  
小野麻美、佐分利彰子、小松栄二、前田 徹、水之江俊治、卜部省悟、岡田文人、松本俊郎、森 宣  
第 72 回 日本医学放射線学会総会  
2013. 4. 11 横浜市
5. 急性膿胸の臨床的検討  
水之江俊治、岩田敦子、串間尚子、梅木健二、石井 寛、時松一成、平松和史、山崎 透、門田淳一  
第 87 回日本感染症学会学術講演会・第 61 回日本化学療法学会総会合同学会  
2013. 6. 5 横浜市
7. 多発性骨髄腫に合併したびまん性肺胞隔壁型アミロイドーシスの 1 例  
木村日香梨、岩田敦子、小野朋子、本多絵里香、水之江俊治、山崎 透、佐分利能生、門田淳一  
第 70 回日本呼吸器学会九州地方会春季大会  
2012. 6. 29. 長崎市
8. MALT type lymphoma の 1 例  
小野麻美、野田祥平、小松栄二、前田 徹、水之江俊治、赤嶺晋治、卜部省吾、岡田文人、松本俊郎、森 宣  
第 49 回 日本医学放射線学会秋季臨床大会  
2013. 10. 12 名古屋市
9. 両肺野に多発性にスリガラス陰影を認め、診断に苦慮した肺悪性リンパ腫の 1 例  
渡辺 大、小野朋子、表絵里香、岩田敦子、本多絵里香、水之江俊治、山崎 透、門田淳一、佐分利能生  
第 303 回日本内科学会九州地方会  
2013. 11. 16 那覇市

#### (講演)

1. 抗菌薬の基礎  
山崎 透  
大分県立病院ミニレクチャー  
2013. 6. 13 大分市
2. 感染症診療の基本的考え方  
山崎 透  
大分県立病院第 1 回抗菌薬適正使用セミナー  
2013. 7. 26 大分市
3. 臨床的に重要な細菌・耐性菌  
山崎 透  
大分県立病院第 2 回抗菌薬適正使用セミナー  
2013. 7. 30 大分市

(座長)

1. 山崎 透  
第9回大分気道アレルギー研究会  
2013. 11. 22. 大分市

血液内科

(学会発表)

1. 急性リンパ性白血病の同種移植後再発に対してDLIが著効した症例  
平良遼志、井谷和人、長松 顕太郎、佐分利益穂、宮崎泰彦、大塚英一、佐分利能生  
第35回日本造血細胞移植学会総会  
2013. 3. 7-9 金沢市
2. 原発性形質細胞白血病の同種移植後再発に対してDLIが著効した症例  
井谷和人、長松顕太郎、佐分利益穂、宮崎泰彦、大塚英一、佐分利能生  
第35回日本造血細胞移植学会総会  
2013. 3. 7-9 金沢市
3. 1次生着不全に対しHLA半合致血縁ドナーから再移植を行ったMDS/DLBCLの1例  
藤永瑞穂、宮崎泰彦、井谷和人、長松顕太郎、佐分利益穂、大塚英一、佐分利能生、平瀬伸尚  
第35回日本造血細胞移植学会総会  
2013. 3. 7-9 金沢市
4. DLI後に肝単独GVHDを発症したAML症例  
渡邊彩、井谷和人、長松顕太郎、佐分利益穂、宮崎泰彦、大塚英一、佐分利能生  
第35回日本造血細胞移植学会総会  
2013. 3. 7-9 金沢市
5. ITPの診断で通院治療中にAIDSを発症した症例  
佐分利益穂、宮崎泰彦、井谷和人、長松顕太郎、大塚英一、佐分利能生  
第12回エイズ講演会  
2013. 3. 12、レンブラントホテル大分
6. 当院における輸血後鉄過剰症に対するデフェラシロックスの使用経験  
長松顕太郎、井谷和人、佐分利益穂、宮崎泰彦、大塚英一、佐分利能生、高嶋絵実、森弥生、姫野君枝、河野節美  
第61回日本輸血学会  
2013. 5. 16-18 横浜市
7. 手術時にフローサイトメトリーにて輸血血小板数モニターを行った血小板無力症の1例  
佐分利能生、井谷和人、長松顕太郎、佐分利益穂、大塚英一、高嶋絵実、森弥生、河野節美、宮崎泰彦、小川伸二、渡辺芳文、内山貴堯、柏木浩和、富山佳昭  
第61回日本輸血学会 2013. 5. 16-18 横浜市
8. 当院における血液製剤使用動向についての検討  
井谷和人、河野節美、高嶋絵実、森弥生、姫野君枝、長松顕太郎、佐分利益穂、宮崎泰彦、大塚英一、佐分利能生  
第61回日本輸血学会  
2013. 5. 16-18 横浜市
9. 当科における血管内リンパ腫  
佐分利能生  
第27回日本臨床内科医学会  
2013. 10. 13-14 神戸市
10. 最近経験した血管内大細胞型B細胞リンパ腫の2例  
佐分利能生  
第52回自治体病院学会  
2013. 10. 17-18 京都市
11. Early-phase elevated tumor necrosis factor alpha receptor-1 soluble interleukin-2 receptor, and leucine-rich alpha 2 glycoprotein predict poor prognosis for allogeneic stem cell transplant recipients: Ikebe T, Satou T, Nakaji K, Shirao S; 18th Congress of the European Hematology Association, 2013 June 13-16, Stockholm, Sweden
12. A multicenter, double-blind, randomized Phase III study comparing KRN125 with filgrastim in lymphoma: Miyazaki Y, Kubo, K, Murayama T, Usui N, Hotta T; 第75回日本血液学会学術集会  
2013. 10. 11-13 札幌市
13. Randomized phase II study of mLSG15 plus mogamulizumab vs mLSG15 alone for untreated, aggressive ATL: Uozumi K, Ishida T, Jo T, Saburi S, Ueda R; 第75回日本血液学会学術集会  
2013. 10. 11-13 札幌市

14. Report on nilotinib treatment for chronic myeloid leukemia associated with diabetes mellitus: Itani K, Ooshiro M, Ikebe T, Miyazaki Y, Otsuka E, Saburi Y; 第75回日本血液学会学術集会 2013.10.11-13、札幌市
15. Upfront に自家末梢血幹細胞 移植を行った高齢者マントル細胞リンパ腫の3例 佐分利能生、大城美由紀、井谷和人、池邊太一、宮崎泰彦、大塚英一、河野節美、河野克也 第61回日本輸血学会支部会 2013.12.14 鹿児島市

#### (論文)

1. Rapid T-cell chimerism switch and memory T-cell expansion are associated with pre-engraftment immune reaction early after cord blood transplantation: Mtsuno N, Yamamoto H, Watanabe N, Ikebe T, Taniguchi S; Br J Haematol. 2013;160:255-258
2. 最近2年間に当科で経験した後天性血友病Aの3症例 佐分利益穂、大塚英一、井谷和人、長松顕太郎、宮崎泰彦、佐分利能生 大分県立病院医学雑誌 2013;40:23-28
3. イマチニブ治療中に妊娠し、正常新生児を経膈分娩した慢性骨髄性白血病の1例 佐分利能生、諸鹿柚衣、高野久仁子、宮崎泰彦、大塚英一、堀江裕子、佐藤昌司 大分県立病院医学雑誌 2013;40:19-22
4. 日進月歩 Medical Topics 血液領域 慢性骨髄性白血病 シンデレラのように華麗な変貌を遂げた疾患 佐分利能生 日本臨床内科医会誌 2013;28:5
5. 日進月歩 Medical Topics 血液領域 抗がん剤によるB型肝炎ウイルス再活性化について HBs抗原が陰性でもご用心 佐分利能生: 日本臨床内科医会誌 2013;28:651

6. 【血液内科領域における発熱、神経症状】 血液疾患と不明発熱、精神神経症状 佐分利能生 日本臨床内科医会誌 2013;28:207-218
7. 【血液内科領域における発熱、神経症状】 最近経験した発熱をきたす血液疾患について 佐分利能生 日本臨床内科医会誌 2013;28:223-227

#### 神経内科

#### (論文)

1. 法化図陽一. 神経症候群(第2版) —その他の神経疾患を含めて—。Ⅱ感染性疾患 急性ウイルス感染症 [脳炎、脊髄炎、神経根炎、末梢神経炎など] ピコルナウイルス エンテロ 71. 別冊日本臨牀 新領域別症候群シリーズ No. 26 (2013年12月20日発行)

#### (学会発表)

1. 当科におけるてんかん治療の現状 法化図 陽一、高畑 克徳、日野 天佑、安藤 匡宏、徳永 紘康 \*田邊 肇\* 牧 美充 (\*現鹿児島大学医学部神経内科・老年学講座) 第54回日本神経学会学術大会 2013.5.29 東京国際フォーラム
2. 当科における NMO/NMOSD 再発予防に対する免疫抑制、免疫グロブリンの有効性 安藤匡宏、高畑克徳、日野天佑、安藤匡宏、徳永紘康、法化図 陽一 \*牧 美充 (\*現鹿児島大学医学部神経内科・老年学講座) 第54回日本神経学会学術大会 2013.6.1 東京国際フォーラム
3. 腰痛と下肢脱力で始まり、CIDP を合併した悪性リンパ腫の一例 日野天佑、安藤匡宏、牧 美充、高畑克徳、本多由美、法化図陽一 第201回日本神経学会九州地方会 2013.3.16 福岡大学メディカルホール

4. 全身性エリテマトーデス、抗リン脂質抗体症候群に発症した進行性多巣性白質脳症の一例  
安藤 匡宏、高畑克徳、日野天佑、徳永紘康、法化図陽一  
第 202 回日本神経学会九州地方会  
2013. 6. 29 佐賀大学医学部 臨床大講堂
5. 当科にかかっているパーキンソン病患者に対する臨床的検討— a preliminary report 1 —  
法化図陽一、高畑克徳、日野天佑、安藤匡宏、徳永紘康  
第 203 回日本神経学会九州地方会  
2013. 9. 7 鹿児島大学医学部鶴陵会館大ホール
6. 悪性リンパ腫の中樞再発と NMO との鑑別を要した抗 AQP4 抗体陰性視神経炎・脊髄炎合併例  
高畑 克徳、日野 天佑、安藤 匡宏、徳永 紘康、法化図 陽一  
第 204 回日本神経学会九州地方会  
2013 年 12 月 21 日  
久留米大学医学部教育 1 号館
7. 失語が残存した浸透圧性脱髄症候群の 1 例  
高畑 克徳、日野 天佑、安藤 匡宏、徳永 紘康、法化図 陽一  
第 303 回日本内科学会九州地方会  
2013 年 11 月 16 日  
ロワジールホテル&スパタワー那覇
8. 生体肝移植後に発症し、メフロキンにて治療した進行性多巣性白質脳症の一例  
日野天佑 安藤匡宏 徳永紘康 高畑克徳  
法化図陽一 吉岡 進 下高 一徳  
第 303 回日本内科学会九州地方会  
2013 年 11 月 16 日  
ロワジールホテル&スパタワー那覇
9. 抗うつ剤の静注療法が奏功した重症うつ合併パーキンソン病の一例  
高畑 克徳、安藤 匡宏、日野 天佑、徳永 紘康、法化図 陽一  
第 4 回大分難病研究会  
2013 年 8 月 3 日 大分大学医学部臨床大講堂
10. 認知症患者への対応 — 2 症例について —  
法化図陽一、高畑 克徳、日野天佑、安藤匡宏、牧 美充  
第 5 回大分県認知症カンファレンス  
2013 年 3 月 30 日 大分市  
大分コンパルホール
11. 認知症患者への対応 — 自験例より —  
法化図陽一、田北不空、高畑克徳、日野天佑、安藤匡宏、徳永紘康  
第 6 回大分認知症カンファレンス  
2013 年 11 月 22 日 大分市 ホルトホール大分
12. 大分認知症カンファレンスの紹介  
法化図 陽一  
第 58 回大分神経カンファレンス冬期特別講演会  
2013. 12. 13 ホルトホール大分にて
13. 当科における脊髄動静脈奇形の検討  
日野天佑 高畑克徳 安藤匡宏 徳永紘康  
\* 牧 美充  
法化図陽一 \*\* 堀雄三  
(\* 鹿児島大学神経内科 \*\* 永富脳神経外科病院放射線科)  
2013. 8. 24 阿蘇市 阿蘇リゾートグランヴィリオホテル
- (講演)
1. 低定量持続喀痰吸引装置の開発と普及  
法化図陽一、山本 真、徳永修一、後藤勝政、石川知子、三宮邦裕、瀧上 茂、永松啓爾、新倉 真、伊東朋子、上原みな子、薬師寺美津子  
第 18 回難病医療従事者研修会  
2013. 3. 8 広島市 (広島大学病院広仁会館)
2. 認知症の診断と治療  
法化図陽一  
第 2 回薬剤連携会 in 大分  
2013. 3. 17 別府市 別府ビーコンプラザ
3. パーキンソン病について—治療薬と最近の知見を中心に—  
法化図陽一  
第 64 回大分県病院薬剤師会 県南地区研修会  
2013. 7. 30 津久見市  
老人保健施設つくみかん研修ホール
4. 大分認知症カンファレンスの紹介  
法化図陽一  
「大切な人が認知症になったら」  
2013. 8. 4 大分市 ホルトホール大分
5. 「認知症の診断と治療」  
法化図陽一  
豊後大野市医師会学術講演会 (木曜会)  
2013. 9. 16 豊後大野市 豊洋ホテル

6. パーキンソン病について  
一かかりつけ医と専門医との連携のあり方—  
法化図陽一  
第 203 回大分東研究会  
2013. 11. 12 大分市 坂乃井旅館

#### (座長)

1. Alzheimer' s Disease Symposium in iota  
2013. 6. 20 大分市 レンブラントホテル
2. 第 302 回日本内科学会九州地方会  
2013. 9. 7 別府市 ビーコンプラザ
3. —Live 配信シンポジウム—  
認知症学術講演会  
2013. 12. 2 大分市 レンブラントホテル
4. 第 58 回大分神経カンファレンス冬期特別講演会  
2013. 12. 13 大分市 ホルトホール大分

## 小児科

#### (学会発表)

1. 急性血管反応試験によりカルシウム拮抗薬とベ  
ラプロスとが奏功した 1 例  
金谷能明、大野拓郎  
第 2 回大分小児心疾患研究会  
2013. 1. 31 大分市
2. 発熱、腎機能障害で発症した PIPC/TAZ による急  
性間質性腎炎の 1 例  
柴田裕介  
奥園清香、三明薫、長濱明日香、金谷能明、糸  
長伸能、岩松浩子、大野拓郎、井上敏郎、久我  
修二  
第 89 回日本小児科学会大分地方会  
2013. 3. 17 大分市
3. 過去 3 年間に経験した上部尿路感染症の臨床的  
検討  
奥園清香  
三明薫、柴田裕介、長濱明日香、金谷能明、糸  
長伸能、岩松浩子、大野拓郎、井上敏郎  
第 89 回日本小児科学会大分地方会  
2013. 3. 17 大分市

4. 急性リンパ性白血病に選考して発症した Eaton-L  
ambert 症候群の 1 例  
長濱明日香、岩松浩子  
第 55 回本小児神経学術集会  
2013. 5. 31 大分市
5. 胃腸炎関連痙攣後の高血圧、低カリウム血症遷延  
で発見された原発性アルドステロン症の乳児例  
三明薫  
大野拓郎、金谷能明、柴田裕介、井上敏郎  
第 27 回日本小児救急医学会  
2013. 6/15 宜野湾市
6. 川崎病再発治療後に高安動脈炎の診断に至った 1 例  
佐脇美和  
黒川麻里、深澤光晴、豊國賢治、長濱明日香、  
金谷能明、糸長信能、岩松浩子、大野拓郎、井  
上敏郎  
第 90 回日本小児科学会大分地方会  
2013. 7. 28 大分市
7. 当科で最近 5 年間に経験した 1 型糖尿病初発症  
例 14 例の検討（急性期の症状）  
岩松浩子  
平良遼志、黒川麻里、深澤光晴、豊國賢治、長  
濱明日香、金谷能明、糸長伸能、大野拓郎、井  
上敏郎  
第 90 回日本小児科学会大分地方会  
2013. 7. 28 大分市
8. 急性期治療後に在宅療法へ移行した長期脳死の 2  
例と今後の課題  
長濱明日香  
岩松浩子、黒川麻里、深澤光晴、豊國賢治、金  
谷能明、糸長伸能、大野拓郎、井上敏郎、山岡  
憲夫、米野壽昭  
第 90 回日本小児科学会大分地方会  
2013. 7. 28 大分市
9. クラゲ刺傷後、急性脳症を発症した 5 歳女児例  
深澤光晴  
竹本竜一、岩松浩子、長濱明日香、黒川麻里、  
豊國賢治、金谷能明、糸長伸能、大野拓郎、井  
上敏郎  
第 91 回日本小児科学会大分地方会  
2013. 12. 22 大分市

### (座長)

1. 岩松浩子  
第 55 回日本小児神経学会学術集会  
2013. 5. 30 大分市
2. 糸長伸能  
第 19 回九州山口小児血液・腫瘍研究会  
2013. 6. 15 福岡市
3. 岩松浩子  
第 90 回日本小児科学会大分地方会総会  
2013. 7. 28 大分市
4. 岩松浩子  
第 91 回日本小児科学会大分地方会総会

### 外科(消化器外科・乳腺外科)

#### (論文)

1. Pancreatic Leakage Test in Pancreaticoduodenectomy: Relation to Degree of Pancreatic Fibrosis, Pancreatic Amylase Level and Pancreatic Fistula.  
Eisuke Adachi, Norifumi Harimoto, Yo-ichi Yamashita, Yoshihisa Sakaguchi, Yasushi Toh, Takeshi Okamura, Kenichi Nishiyama, Hiroshi Saeki, Hideaki Uchiyama, Masaru Morita, Hirofumi Kawanaka, Tetsuo Ikeda, Yoshiko Maehara.  
Fukuoka Acta Med. 104(12):490-498, 2013
  2. 急性上腸間膜動脈塞栓症に対する血栓除去術後に低アルブミン血症が遷延した 1 例  
梅田健二、小川聡、米村祐輔、神代竜一、板東登志雄、足立英輔、山下洋市、内山秀昭、佐伯浩司、富川盛雅、川中博文、前原喜彦  
臨床と研究 90 巻 12 号  
: 211(1867)-214(1870), 2013
  3. 胆石イレウスに対して腹腔鏡下イレウス解除術を施行した 1 例  
神代竜一、足立英輔、梅田健二、米村祐輔、田代英哉、佐伯浩司、沖英次、川中博文、森田勝、坂口善久、池田哲夫、楠本哲也、坂田久信、前原喜彦  
臨床と研究 90 巻 12 号  
: 231(1887)-233(1889), 2013
  4. 腹腔鏡下肝右葉切除後に発症した横隔膜ヘルニア陥頓に対して腹腔鏡下手術を施行した 1 例  
米村祐輔、梅田健二、神代竜一、増野浩二郎、小川 聡、足立英輔、佐伯浩司、内山英昭、川中博文、池田哲夫、田代英哉、坂田久信  
福岡医学雑誌 104 巻 12 号 599-602, 2013
- #### (学会発表)
1. 「術後治療の適応に悩んだ Triple negative 乳癌の一例」  
増野浩二郎、西田美和、田代英哉  
第 5 回 Breast cancer best practice  
2013. 2. 1 福岡市
  2. 「乳癌のホルモン療法について」  
増野浩二郎  
豊饒薬剤師談話会  
2013. 2. 8 大分市
  3. 「乳癌の薬物療法について」  
増野浩二郎  
大分県立病院化学療法セミナー  
2013. 2. 20 大分市
  4. 「胃小細胞癌の 2 例」  
岩松有希子、梅田健二、久松雄一、米村祐輔、小西晃造、小川聡、藤井及三、足立英輔  
大分県外科医会 209 回例会  
2013. 3. 16 大分市
  5. 「当院におけるフルベストラント使用例の検討」  
野田美和、増野浩二郎、田代英哉  
第 27 回大分乳癌のつどい  
2013. 3. 16 大分市
  6. 「臍頭十二指腸切除術において臍断端を空腸腸間膜を通し臍空腸吻合部を背側主要血管と境界する試み」  
足立英輔、久松雄一、梅田健二、米村祐輔、小西晃造、小川聡、藤井及三、田代英哉、坂田久信  
第 113 回日本外科学会定期学術集会  
2013. 4. 12 - 4. 14 福岡市
  7. 「乳癌術前化学療法後の遠隔再発予測因子の検討」  
増野浩二郎、西田美和、田代英哉  
第 113 回日本外科学会定期学術集会  
2013. 4. 12 - 4. 14 福岡市

8. 「大腸癌同時性肝転移に対する腹腔鏡下同時切除を行った5例の短期成績の検討」  
米村祐輔、西田美和、久松雄一、梅田健二、小西晃造、増野浩二郎、小川聡、藤井及三、足立英輔、田代英哉、坂田久信  
第113回日本外科学会定期学術集会  
2013.4.12 - 4.14 福岡市
9. 「PTGBDを施行した急性胆嚢炎症例に対する短期手術成績の検討」  
梅田健二、米村祐輔、西田美和、久松雄一、小西晃造、増野浩二郎、小川聡、藤井及三、足立英輔、田代英哉、坂田久信  
第113回日本外科学会定期学術集会  
2013.4.12 - 4.14 福岡市
10. 「病理診断で偶発的に発見された胆嚢癌症例における臨床背景および予後の検討」  
久松雄一、梅田健二、米村祐輔、西田美和、小西晃造、増野浩二郎、小川聡、藤井及三、足立英輔、田代英哉、坂田久信  
第113回日本外科学会定期学術集会  
2013.4.12 - 4.14 福岡市
11. 「乳癌骨転移に対するランマークの使用経験」  
増野浩二郎、高井真紀、田代英哉  
ランマーク発売1周年記念講演会  
2013.5.17 大分市
12. 「当院における腹腔鏡下尾側膵切除術の検討」  
小川聡、多田和裕、神代竜一、梅田健二、米村祐輔、板東登志雄、足立英輔、田代英哉、坂田久信  
第25回日本肝胆膵外科学会学術集会  
2013.6.12 - 6.14 宇都宮市
13. 「術前診断に苦慮した乳癌に合併した肝腫瘍の1例」  
高井真紀、多田和裕、野田美和、神代竜一、梅田健二、米村祐輔、小川聡、増野浩二郎、板東登志雄、足立英輔、田代英哉、坂田久信、和田純平、卜部省悟  
大分県外科医会 210回例会  
2013.6.22 大分市
14. 「再発乳癌に対する2次以降の内分泌療法への検討」  
増野浩二郎、野田美和、田代英哉  
第21回日本乳癌学会学術総会  
2013.6.27 - 6.29 浜松市
15. 「腫瘍マーカーの上昇で発見され、ゾレドロン酸と内分泌療法が奏功した乳癌多発骨転移の1例」  
高井真紀、前川宗一郎  
第21回日本乳癌学会学術総会  
2013.6.27 - 6.29 浜松市
16. 「転移・再発乳癌に対するGT療法の有効性と安全性の検討」  
野田美和、増野浩二郎、田代英哉  
第21回日本乳癌学会学術総会  
2013.6.27 - 6.29 浜松市
17. 「当院における腹腔鏡下尾側膵切除術の検討」  
多田和裕、小川聡、神代竜一、梅田健二、米村祐輔、板東登志雄、足立英輔、田代英哉、坂田久信  
第25回大分内視鏡外科学研究会  
2013.6.29 大分市
18. 「当院における大腸癌術後補助化学療法の実況」  
小川聡、多田和裕、神代竜一、梅田健二、米村祐輔、板東登志雄、足立英輔、田代英哉、坂田久信  
第68回日本消化器外科学会総会  
2013.7.17 - 7.19 宮崎市
19. 「十二指腸癌に対して腹腔鏡下内視鏡合同手術(LECS)を施行した1例」  
栗山直剛、米村祐輔、多田和裕、神代竜一、梅田健二、小川聡、板東登志雄、足立英輔、田代英哉、坂田久信  
第250回福岡外科集談会  
2013.7.27 福岡市
20. 「当院での単孔式結腸手術の短期成績」  
米村祐輔、多田和裕、神代竜一、梅田健二、小川聡、板東登志雄、足立英輔  
Reduced Port Surgery Forum  
2013.8.2 - 8.3 盛岡市
21. 「当院における単孔式腹腔鏡下胆嚢摘出術の変遷」  
梅田健二、米村祐輔、多田和裕、神代竜一、小川聡、板東登志雄、足立英輔  
Reduced Port Surgery Forum  
2013.8.2 - 8.3 盛岡市
22. 「病的肥満に対して腹腔鏡下袖状切除術を施行した1例」  
神代竜一、長尾吉泰、富川盛雅、池田哲夫、橋爪誠  
第23回九州内視鏡外科手術研究会  
2013.8.24 鹿児島市

23. 「当院における単孔式腹腔鏡下胆嚢摘出術の変遷」  
梅田健二、米村祐輔、多田和裕、神代竜一、小川聡、板東登志雄、足立英輔  
第23回九州内視鏡外科手術研究会  
2013. 8. 24 鹿児島市
24. 「膵腺扁平上皮癌の2例」  
多田和裕、小川聡、神代竜一、梅田健二、米村祐輔、板東登志雄、足立英輔  
第2回大分消化器外科セミナー  
2013. 9. 3 大分市
25. 「術前に診断しえた胆嚢軸捻転の1例」  
小山雄三、神代竜一、多田和裕、野田美和、梅田健二、高井真紀、米村祐輔、増野浩二郎、小川聡、板東登志雄、足立英輔、田代英哉  
大分県外科医会 211 回例会  
2013. 9. 7 大分市
26. 「当院における乳癌術後 TC 療法の有用性の検討」  
増野浩二郎、野田美和、高井真紀、田代英哉  
第51回日本癌治療学会学術総会  
2013. 10. 25 京都市
27. 「診断に難渋した1症例」  
高井 真紀、野田 美和、増野 浩二郎、和田 純平、卜部 省悟、田代 英哉  
第13回大分乳癌診断カンファレンス  
2013. 10. 26 大分市
28. 「当科における大腸癌治療の現状 -StageIV大腸癌-」  
梅田健二、米村祐輔、多田和裕、神代竜一、小川聡、板東登志雄、足立英輔  
第3回がん化学療法セミナー  
2013. 11. 6 大分市
29. 「TCbH療法の今後の使用と臨床試験推進について」  
増野浩二郎  
乳癌 TCbH 療法フォーラム  
2013. 11. 29 福岡市
30. 「当院における正中アプローチによる単孔式腹腔鏡下ヘルニア修復術の導入」  
梅田健二、多田和裕、神代竜一、米村祐輔、小川聡、板東登志雄、足立英輔  
第26回日本内視鏡外科学会総会  
2013. 11. 28 - 11. 30 福岡市

31. 「間膜軸性胃捻転および十二指腸、横行結腸陥頓を合併した食道裂溝ヘルニアの1例」  
菅亮太、神代竜一、多田和裕、野田美和、梅田健二、高井真紀、米村祐輔、増野浩二郎、小川聡、板東登志雄、足立英輔、田代英哉  
大分県外科医会 212 回例会  
2013. 12. 7 大分市

## 整形外科

### (学会発表)

1. 小指開放骨折の症例 (第2報)  
森口 昇、杉谷勇二 井上博文、山田健治  
第133回ちっと手をみる会  
平成25年4月4日  
大分市
2. Guyon 管症候群5例の治療経験  
本田祐造、井上博文、山田健治  
第94回長崎整形外科懇話会  
平成25年5月18日  
長崎市
3. 診断に難渋した化膿性仙腸関節炎の1例  
森口昇、杉谷勇二、井上博文、山田健治  
第125回西日本整形外科・災害外科学会  
平成25年6月8日、久留米市

### (論文)

1. 骨折に対して 低出力超音波パルスを併用した治療経験  
森口 昇、山田健治、井上博文、杉谷勇二、日野瑛太  
大分県立病院医学雑誌  
VOL 40 : 3-6, 2013
2. Crowned Dens Syndrome の小経験  
日野瑛太、森口 昇、杉谷勇二、井上博文、山田健治  
整形外科と災害外科  
Vol 62 No 4 : 707-709, 2013

### (座長)

1. 平成25年 第1回 大分県整形外科・臨床整形外科医会  
2013. 4. 27 大分市



## 脳神経外科

### (論文)

1. 頭蓋内のう胞性疾患：総論  
吉岡 進  
小児の脳神経 (Nervous System in Children)  
2012, 37:398-408 (発行：2013年3月)
2. 外科治療の適応となる小児嚢胞性疾患  
吉岡進  
小児神経外科教育セミナー 2013 テキスト  
2013, 41:37-47
3. 『脳死下臓器提供に関する Q&A』  
吉岡進  
大分県立病院医学雑誌  
2013, 40:71-79

### (学会発表)

1. (シンポジウム) 小児の外傷性脳脊髄液漏出 (減少) 症に対する治療方針について  
吉岡 進、濱田一也、下高一徳、倉津純一  
第 36 回日本脳神経外傷学会  
2013. 3. 8-9 名古屋市
2. (シンポジウム) 小児くも膜嚢胞とスポーツ制限-出血合併例の検討から-  
吉岡 進、濱田一也、下高一徳、倉津純一  
第 41 回日本小児神経外科学会  
2013. 6. 7-9 大阪市
3. (シンポジウム) 乳児軽症頭部外傷例における頭蓋骨骨折の検討  
吉岡 進、濱田一也、下高一徳、倉津純一  
第 41 回日本小児神経外科学会  
2013. 6. 7-9 大阪市
4. スポーツ頭部外傷とくも膜嚢胞-出血合併例の検討からガイドライン作成へ-  
吉岡 進、濱田一也、下高一徳、倉津純一  
第 72 回日本脳神経外科学会学術総会  
2013. 10. 16-18 横浜市
5. 脳脊髄液漏出症に伴う慢性硬膜下血腫-postural headache に基づく治療戦略-  
吉岡 進、濱田一也、下高一徳、倉津純一  
第 41 回日本頭痛学会  
2013. 11. 15-16 盛岡市

6. スポーツ頭部外傷とくも膜嚢胞-スポーツ制限に関する検討-  
吉岡 進、濱田一也、下高一徳、倉津純一  
第 17 回熊本頭部外傷研究会  
2013. 11. 30 熊本市

### (講演)

1. 高齢社会と脳神経外科  
吉岡 進  
平成 24 年度大分県立病院地域医療連携交流会  
2013. 2. 22 大分市
2. 外科治療の適応となる小児嚢胞性疾患  
吉岡 進  
小児神経外科教育セミナー 2013  
2013. 6. 9 大阪市
3. 小児頭蓋内嚢胞性疾患の診断と治療  
吉岡 進  
平成 25 年度神経科学セミナー  
2013. 10. 1 熊本市

### (座長)

1. 大分県脳神経外科医会  
濱田一也  
2013. 3. 1 大分市
2. 第 41 回日本小児神経外科学会  
口演セッション 8 「脊髄病変」  
吉岡進  
2013. 6. 7-9 大阪市
3. 第 1 回大分頭部外傷研究会  
吉岡進  
2013. 7. 26 大分市
4. 第 17 回熊本頭部外傷研究会  
吉岡進  
2013. 11. 30 熊本市

## 呼吸器外科

### (論文)

1. 縦隔発生の Solitary Fibrous Tumor の 1 例  
土肥 良一郎、赤嶺 晋治、谷口 大輔、生田 安司、  
近藤 能行、卜部 省悟  
日本呼吸器外科学会雑誌 27 : 489-494、2013

2. コンポジックスメッシュシートを用いた胸壁再建症例の検討  
森野 茂行、赤嶺 晋治、村岡 昌司、近藤 正道、持永 浩史  
日本呼吸器外科学会雑誌 27 : 423-427、2013
  3. 術中異常高血圧を呈した後縦隔傍神経節腫の1切除例  
下山 孝一郎、赤嶺 晋治、田村 和貴、生田 安司、森野 茂行、土肥 良一郎  
日本呼吸器外科学会雑誌 27 : 650-655、2013
  4. Identification of the NEDD4L gene as a prognostic marker by integrated microarray analysis of copy number and gene expression profiling in non-small cell lung cancer.  
Sakashita H, Inoue H, Akamine S, Ishida T, Inase N, Shirao K, Mori M, Mimori K.  
Ann Surg Oncol 20 Suppl 3:S590-8, 2013
  5. ジェルポイント®を使用した完全鏡視下肺切除術の試み  
下山孝一郎、小畑智裕、森野茂行、赤嶺晋治  
第30回日本呼吸器外科学会総会  
2013.5.9-10、名古屋市
  6. Micropapillary pattern を認めた小型肺腺癌の4例  
小畑智裕、下山孝一郎、森野茂行、赤嶺晋治、卜部省悟  
第30回日本呼吸器外科学会総会  
2013.5.9-10、名古屋市
  7. 肺癌術後に気道内再発を認めた2症例の治療経験  
溝口 聡、小畑 智裕、下山 孝一郎、森野 茂行、赤嶺 晋治  
第36回日本呼吸器内視鏡学会総会  
2013.6.21 大宮市
  8. ALK 転座肺癌のスクリーニングに関する検討  
森野 茂行、小畑 智裕、下山 孝一郎、赤嶺 晋治、和田 純平、近藤 能行、卜部 省悟  
第36回日本呼吸器内視鏡学会総会  
2013.6.21 大宮市
  9. 高齢者完全切除非小細胞肺癌に対する TS-1 補助化学療法の実容性試験 (LOGIK-0901)  
永松 佳憲、丸山 理一郎、海老 規之、岸本 淳司、加藤 雅人、岡本 龍郎、塚本 修一、赤嶺 晋治、佐伯 祥、一瀬 幸人  
第36回日本呼吸器内視鏡学会総会  
2013.6.21 大宮市
  10. 腫瘍学における緩和ケア「あなたが EGFR 遺伝子変異陽性進行非小細胞肺癌であったら EGFR チロシンキナーゼ阻害剤と化学療法どちらを選びますか？」患者・医療者に対する多施設ビネット調査 (LOGIK0903)  
赤嶺 晋治、瀬戸 貴司、佐伯 祥、佐々木 治一郎、徳永 章二、内富 庸介、一瀬 幸人  
日本緩和医療学会学術大会  
2013.6.22 横浜市
  11. ラジオ波焼灼術後の横隔膜交通症の一例  
小畑智裕、溝口聡、下山孝一郎、赤嶺晋治  
第46回日本胸部外科学会九州地方会総会  
2013.7.26、福岡市
- (学会発表)
1. 自己免疫疾患を合併し胸腺腫との鑑別が困難であった胸腺過形成の2症例  
下山孝一郎、小畑智裕、森野茂行、和田純平、近藤能行、卜部省悟、赤嶺晋治  
第32回日本胸腺研究会  
2013.2.9、札幌市
  2. ジェルポイント®を使用した完全鏡視下肺区域切除術の経験  
下山孝一郎、小畑智裕、森野茂行、赤嶺晋治  
第19回長崎内視鏡外科研究会  
2013.2.16、長崎市
  3. 同時性多発肺癌の2切除例  
小畑 智裕、下山 孝一郎、森野 茂行、赤嶺 晋治、近藤 能行、卜部 省悟  
第36回日本呼吸器内視鏡学会九州地方会  
2013.2.23、那覇市
  4. 膿胸に合併した間質性肺炎の急性増悪から救命し得た1症例  
下山孝一郎、溝口聡、小畑智裕、森野茂行、赤嶺晋治  
第10回長崎呼吸器外科研究会  
2013.4.26、長崎市

12. 膿胸術後に発症した急性呼吸促迫症候群から救命し得た1症例  
下山孝一郎、溝口聡、小畑智裕、赤嶺晋治、岩田敦子、水之江俊治、山崎透  
感染症メディカルフォーラム大分  
2013.9.3、大分市
13. 胸腺腫と右下葉肺癌を一期的に切除し得た一手術例  
溝口聡、下山孝一郎、小畑智裕、卜部省悟、赤嶺晋治  
第211回大分県外科医会  
2013.9.7、大分市
14. MALT type lymphoma の1例  
小野 麻美、野田 祥平、小松 栄二、前田 徹、水之江 俊治、赤嶺 晋治、卜部 省悟、岡田 文人、松本 俊郎、森 宣  
第49回日本医学放射線学会秋季臨床大会  
2013.10.12、名古屋市
15. 胸腔鏡下自然気胸手術における胸腔ドレーンの術中抜去は可能か？  
下山孝一郎、溝口聡、小畑智裕、谷口大輔、土肥良一郎、森野茂行、赤嶺晋治  
第66回日本胸部外科学会定期学術集  
2013.10.15-19、仙台市
16. 非小細胞肺癌切除例に対する GEM+CBDCA 術後補助化学療法での多施設合同臨床研究  
下山 孝一郎、溝口 聡、小畑 智裕、生田 安司、村岡 昌司、赤嶺 晋治  
第54回日本肺癌学会総会  
2013.11.21-22、東京都
17. TS-1 による非小細胞肺癌術後補助療法の第2相試験 5-FU 代謝関連酵素発現と EGFR 遺伝子変異の影響は？  
土谷 智史、山崎 直哉、松本 桂太郎、宮崎 拓郎、田川 努、中村 昭博、谷口 英樹、赤嶺 晋治、村岡 昌司、永安 武  
第54回日本肺癌学会総会  
2013.11.21-22、東京都
18. 食道狭窄をきたした縦隔型肺癌に対し Gefitinib の経管投与で経口摂取可能となった一例  
溝口 聡、小畑 智裕、下山 孝一郎、赤嶺 晋治  
第54回日本肺癌学会総会  
2013.11.21-22、東京都
19. 胸腔鏡下肺切除における肺動脈損傷を回避する工夫  
小畑智裕、溝口聡、下山孝一郎、赤嶺晋治  
第26回日本内視鏡外科学会総会  
2013.11.28、福岡市
- (座長)**
- 第13回日本外科学会定期学術集会  
赤嶺晋治  
2013.4.12 福岡市
  - 第46回日本胸部外科学会九州地方会総会  
赤嶺晋治  
2013.7.26 福岡市
  - 化学療法教育セミナー  
赤嶺晋治  
2013.8.2 大分市
- (講演)**
- 肺がん医療最前線  
大分県立病院 健康教室  
2013.1.19 大分市
  - 肺がん検診と最新情報  
平成24年度健(検)診従事者連絡協議会  
2013.3.5 大分市
- 心臓血管外科**
- (論文)**
- 急性心筋梗塞後の心室中隔穿孔に左室自由壁破裂を合併した1手術救命例  
小野原大介、久富一輝、山田卓史  
日本心臓血管外科学会雑誌 42:241-245, 2013
  - Surgical Embolectomy of a Floating Right Heart Thrombus and Acute Massive Pulmonary Embolism: Report of Case  
Kazuki Hisatomi, Takafumi Yamada, Daisuke Onohara  
Ann Thrac Cardiovasc Surg  
Vol. 19, No. 4:316-319, 2013

3. Influence of the extent of aortic replacement on survival and quality of life in patients with aortic root replacement  
Daisuke Onohara, Koji Hashizume, Tsuneo Ariyoshi, Yoichi Hisata, Takashi Miura, Kazuyoshi Tanigawa, Tomohiro Odate, Wataru Hashimoto, Kiyoyuki Eishi  
Acta Medica Nagasakiensia 58:49-56, 2013

**(学会発表)**

1. 高齢者成人型大動脈縮窄症の1手術症例  
小野原大介, 山田卓史, 久富一輝  
第27回心臓血管外科ウィンターセミナー学会  
2013. 1. 23 ~ 25 秋田県仙北市
2. 感染性が疑われた胸部大動脈瘤にステントグラフトを留置し良好な短期成績を得られた1例  
田崎雄一、谷川和好、江石清行、橋詰浩二、久田洋一、三浦崇、橋本亘、尾立朋大、横瀬昭豪  
第101回日本血管外科学会九州地方会  
2013. 2. 16 九州大学医学部内、コラボステーション I 2階視聴覚ホール
3. 包丁による心肺刺傷に対し人工心肺下に心修復、左舌区切除術で救命できた1例  
田崎雄一、横瀬昭豪、尾立朋大、橋本亘、三浦崇、谷川和好、久田洋一、橋詰浩二、江石清行  
第244回長崎外科集談会  
2013年3月18日、長崎大学医学部内ポンペ会館
4. Arteriomegalyを伴った繰り返す大腿動脈瘤の1治療例  
小野原大介、山田卓史、久富一輝  
第41回日本血管外科学会定期学術集会  
2013. 5. 29 ~ 31 大阪 大阪国際会議場
5. Squid capture法でin-site graft fenestrationを行ったZone 0 TEVARの1症例  
佐藤愛子、和田朋之、廣田潤、濱本浩嗣、首藤敬史、岡本啓太郎、川野まどか、河島毅之、穴井博文、亀井律孝、首藤利英子、本郷哲夫、森宣、宮本伸二  
41回日本血管外科学会学術総会  
2013. 5. 29 ~ 31 大阪市

6. 自己弁温存基部置換及び弓部置換を行った若年者高安動脈炎の一例  
佐藤愛子, 濱本浩嗣, 穴井博文, 廣田潤, 和田朋之, 首藤敬史, 岡本啓太郎, 河島毅之, 宮本伸二  
第210回大分県外科医会  
2013. 6. 22 別府市
7. 大動脈基部術後に人工血管周囲に漿液腫を生じた1例  
田崎雄一, 山田卓史, 小野原大介  
第46回日本胸部外科学会九州地方会総会  
2013. 7/26日~27 福岡 アクロス福岡

**(座長)**

1. 第209回 大分県外科医会例会 I 心血管  
小野原大介  
2013. 3. 16 大分市
2. 第210回 大分県外科医会例会 1. 血管  
小野原大介  
2013. 6. 22 別府市

**(講演)**

1. 末梢動脈疾患 (PAD) 座談会  
「末梢動脈疾患における病態と治療」  
山田卓史  
2013. 3. 27 大分市 大分オアシスタワーホテル
2. 小野薬品工業 (株) 大分営業所 社内勉強会  
「ここまで進んだ冠動脈外科手術~ DES 時代におけるCABGの意義と役割~」  
山田卓史  
2013. 4. 22 大分市
3. 「末梢動脈疾患 (PAD) の最前線~診断と治療~」  
科研製薬 (株) 大分営業所 社内勉強会  
山田卓史  
2013. 7. 22 大分市
4. 「ここまで進んだ心臓血管外科手術」  
県立病院健康教室 in 宇佐  
山田卓史  
2013. 11. 30  
大分県宇佐市ウサノピアホール

## 小児外科

### (著書)

1. 臍腸瘻、尿膜管瘻・嚢胞の手術  
飯田則利  
スタンダード小児外科手術  
田口智章, 岩中督  
145-147, 2013 メジカルビュー社
2. 直腸膈前庭瘻の手術 (鎖肛を伴わない)  
飯田則利  
スタンダード小児外科手術  
田口智章, 岩中督  
238-239, 2013 メジカルビュー社
3. 周術期の栄養療法  
飯田則利  
小児の静脈栄養マニュアル  
土岐彰, 増本幸二  
196-205, 2013 メジカルビュー社

### (論文)

1. 学童の血尿  
飯田則利  
小児外科  
45:213-215, 2013
2. 13 トリソミー児に発症した横行結腸捻転症の 1 例  
吉丸耕一朗, 上杉 達, 飯田則利  
日小外会誌  
49:39-43, 2013
3. 新生児十二指腸穿孔の 1 例  
飯田則利, 伊崎智子, 藤田桂子, 高橋良彰  
大分病医誌  
40:59-61, 2013
4. 3 ヶ月間の TPN 管理により軽快した上腸間膜動脈  
症候群の 1 女児例  
飯田則利, 伊崎智子, 藤田桂子, 高橋良彰  
小児科臨床  
66:1761-1766, 2013
5. VP シャントチューブに合併した髄液貯留に伴う  
2 次性大網嚢腫の 1 例  
竜田恭介, 廣瀬龍一郎, 川久保尚徳, 豊島里志,  
白川嘉継, 有馬 透  
日小外会誌  
49:1106-1111, 2013

6. 小腸広範切除後の脂肪吸収能の回復: 一短腸症  
患者の血清中脂肪酸分画の推移から  
飯田則利  
静脈経腸栄養  
28:1275-1278, 2013
7. 飯腹腔鏡下精巣固定術後に尿閉を繰り返した 1 例  
田則利, 伊崎智子, 高橋良彰  
泌尿器外科  
26:1837-1840, 2013

### (学会発表)

1. 魚油由来脂肪乳剤投与により閉塞性肝障害が改  
善した超短腸症の 1 乳児例  
飯田則利, 藤田桂子  
第 28 回日本静脈経腸栄養学会  
2013. 2. 22 金沢市
2. 小児卵巣腫瘍 30 例の検討  
第 42 回九州地区小児固形悪性腫瘍研究会  
高橋良彰, 伊崎智子, 飯田則利  
2013. 3. 9 福岡市
3. 大量腸切除を行った慢性特発性仮性腸閉塞症  
(CIIPS) の 1 例  
伊崎智子, 高橋良彰, 飯田則利  
第 25 回日本小腸移植研究会  
2013. 3. 16 福岡市
4. 小児卵巣腫瘍茎捻転 15 例の検討  
高橋良彰, 伊崎智子, 飯田則利  
大分県外科医会第 209 回例会  
2013. 3. 16 大分市
5. 腹腔鏡下精巣固定術後に尿閉を繰り返した 1 例  
飯田則利, 伊崎智子, 高橋良彰  
第 50 回九州小児外科学会  
2013. 5. 10 宜野湾市
6. 子宮溜血腫の 2 女児例の経験  
高橋良彰, 伊崎智子, 飯田則利  
第 50 回九州小児外科学会  
2013. 5. 10 宜野湾市
7. direct 法による経皮内視鏡的胃瘻造設術の利点・  
欠点  
飯田則利, 伊崎智子, 高橋良彰  
第 27 回日本小児ストーマ・排泄管理研究会  
2013. 5. 18 神戸市

8. 交叉性精巣転位兄弟例の手術経験  
飯田則利、伊崎智子、高橋良彰  
第 50 回日本小児外科学会  
2013. 5. 30 東京都
9. 胆道系ガス像を認めた先天性十二指腸閉鎖症の 1 例  
岡村かおり、上村哲郎、山本順子、高橋保彦、  
二宮崇仁  
第 50 回日本小児外科学会  
2013. 5. 31 東京都
10. 大量腸管切除、腸瘻造設により QOL の改善が得  
られた慢性特発性仮性腸閉塞症の 1 例  
伊崎智子、高橋良彰、飯田則利  
第 50 回日本小児外科学会  
2013. 5. 31 東京都
11. 小児奇形腫群腫瘍の臨床的検討—自験例 34 例に  
ついて—  
高橋良彰、伊崎智子、飯田則利  
第 50 回日本小児外科学会  
2013. 5. 31 東京都
12. 当院における新生児ミルクアレルギーの 6 例  
竜田恭介、白井 剛、山内 健、有馬 透  
第 50 回日本小児外科学会  
2013. 5. 31 東京都
13. 回盲部から上行結腸、後腹膜に及ぶカポジ肉腫  
様血管内皮腫の 1 新生児例  
竜田恭介 白井 剛 山内 健 有馬 透  
第 50 回日本小児外科学会  
2013. 6. 1 東京都
14. 経肛門的イレウス管の留置により改善した穿孔  
性虫垂炎術後 S 状結腸狭窄の 1 例  
飯田則利、伊崎智子、高橋良彰  
第 50 回日本小児外科学会  
2013. 6. 1 東京都
15. 心嚢気腫のため急死した新生児横隔膜ヘルニア  
の 1 例  
飯田則利、竜田恭介、岡村かおり  
第 43 回九州小児外科研究会  
2013. 8. 24 福岡市
16. Meckel 憩室茎捻転の 1 例  
岡村かおり、竜田恭介、飯田則利  
大分県外科医会第 211 回例会  
2013. 9. 7 大分市
17. 憩室茎捻転を伴ったメッケル憩室イレウスの 1 例  
岡村かおり、竜田恭介、飯田則利  
第 7 回北部九州山口愛媛小児外科研究会  
2013. 9. 11 福岡市
18. シートベルト損傷 4 例の経験  
竜田恭介、岡村かおり飯田則利  
第 29 回日本小児外科学会秋季シンポジウム  
2013. 10. 26 東京都
19. 虫垂炎関連腹腔内膿瘍に対する非手術治療の進歩  
飯田則利  
第 75 回日本臨床外科学会  
2013. 11. 22 名古屋市
20. 上部消化管造影時の右肺内バリウム誤注入の経験  
飯田則利  
第 75 回日本臨床外科学会  
2013. 11. 23 名古屋市
- (座長)**
1. 平成 24 年度大分県立病院総合医学会総会  
飯田則利  
特別講演  
2013. 3. 2 大分市
2. 第 42 回九州地区小児固形悪性腫瘍研究会  
飯田則利  
奇形腫 2  
2013. 3. 9 福岡市
- (その他)**
1. 飢餓と侵襲に対する代謝反応：栄養必要量  
飯田則利  
第 9 回大分 TNT 研修会  
2013. 2. 2 大分市
2. 小児外科昨今  
飯田則利  
第 527 回大分県北部地区小児科医会  
2013. 3. 12 別府市
3. 腹 痛  
飯田則利  
第 363 回大分市小児科医会  
2013. 10. 23 大分市

## 皮膚科

### (論文)

- 1、佐藤俊宏：おさえておきたい皮膚疾患 3. 真菌感染症. スキントラブルケア パーフェクトガイド, 編集:内藤亜由美、安部正敏、45-48, Gakken.
- 2、川村碧、佐藤俊宏、佐藤秀英、松田晴奈、岩松浩子、波多野豊、藤原作平：新生児エリテマトーデスの1例. 日本小児皮膚科学会雑誌, 32(1), 31-34, 2013.

### (学会発表)

- 1、風疹の5例  
佐藤俊宏、広瀬晴奈、佐藤秀英  
第93回日本皮膚科学会大分地方会  
6.24. 大分市.
- 2、サリドマイド誘導体（レナドミド）による薬剤過敏症症候群（DIHS）の1例  
広瀬晴奈、佐藤俊宏、佐分利益穂、池邊太一、近藤能行、卜部省悟  
第93回日本皮膚科学会大分地方会  
6.24 大分市.
- 3、体重193.6kgの尋常性乾癬患者に対するインフリキシマブ使用経験  
佐藤俊宏、中丸和彦、豊福真代、山崎透  
第28回日本乾癬学会 学術大会  
9.6、7. 東京
- 4、アンギオテンシン変換酵素阻害薬（ACEI）による血管性浮腫の1例  
齋藤華奈実、太田怜子、佐藤日香梨、佐藤秀英、佐藤俊宏、西村大介  
第94回日本皮膚科学会大分地方会  
12.8 大分市
- 5、原因不明の肝機能障害を併発した中毒疹の1例  
佐藤秀英、齋藤華奈実、佐藤俊宏、和田蔵人、三浦芳子  
第94回日本皮膚科学会大分地方会  
12.8. 大分市
- 6、メトトレキサートが著効した毛孔性紅色枇糠疹の1例  
佐藤俊宏、佐藤秀英、齋藤華奈実、津田眞五  
第94回日本皮膚科学会大分地方会  
12.8. 大分市

### (講演)

- 1、当院における生物学的製剤治療状況  
一症例報告、友の会紹介  
佐藤俊宏  
第2回鹿児島ひふ-BIO研究会  
5.11 鹿児島市
- 2、どこまで診るか？ 皮膚疾患  
佐藤俊宏  
第1回大分総合診療研究会  
9.26 大分市
- 3、Discussion 症例②: 転移性腫瘍を疑われた掌蹠膿疱症性脊椎炎の1例  
佐藤俊宏  
Arthritis workshop in Kyushu  
～関節炎を考える～  
10.12 福岡市
- 4、ご紹介頂いた患者さんの治療経過について  
佐藤俊宏  
生物学的製剤について考える会  
11.14 大分市
- 5、抗癌剤と皮膚障害  
～今日は分子標的治療薬と皮膚障害を勉強しよう～  
佐藤俊宏  
大分県立病院化学療法セミナー  
12.18 大分市

## 泌尿器科

1. 当院における腹腔鏡下手術の検討  
筒井顕郎、藤野充絵、友田稔久（大分県立病院）  
日本泌尿器科学会福岡地方会第291回例会  
2013.2.2 北九州市
2. TUL後に重症敗血症を起こした1例  
藤野充絵、筒井顕郎、友田稔久（大分県立病院）  
日本泌尿器科学会福岡地方会第291回例会  
2013.2.2 北九州市

3. 大分県立病院における骨盤臓器脱に対する TVM (tension-free vaginal mesh) の治療経験  
友田稔久、筒井顕郎、藤野充絵 (大分県立病院)  
河野将和 (国立病院機構九州医療センター)  
李賢 (佐賀県立病院好生館)  
安達拓未 (製鉄記念八幡病院)  
阿部立郎 (広島赤十字・原爆病院)  
津江裕昭 (長門記念病院)  
日本泌尿器科学会第 186 回熊本地方会  
2013. 2. 23 熊本市
4. stage 4 腎盂癌に対し GC 療法を施行し完全奏効を呈した一例  
李賢、友田稔久、長沼英和 (大分県立病院)  
堀幹史 (県立宮崎病院)  
柏木英志、中村元信 (国立病院機構九州がんセンター)  
日本泌尿器科学会第 64 回大分地方会  
2013. 6. 1 大分市
5. f-TUL を施行した 13 トリソミーを有する 6 歳男児の症例  
李賢、長沼英和、友田稔久 (大分県立病院泌尿器科)  
長濱明日香、大野拓郎 (同小児科)  
第 27 回日本泌尿器内視鏡学会総会  
2013. 11. 7 名古屋市
6. 6 年 8 ヶ月放置された膀胱癌の一例  
長沼英和、李賢、友田稔久 (大分県立病院)  
日本泌尿器科学会第 65 回大分地方会  
2013. 12. 7 大分市
7. 大分県立病院泌尿器科における 2008 年度以降の手術症例に関する検討  
友田稔久、李賢、長沼英和 (大分県立病院)  
筒井顕郎 (九州厚生年金病院)  
阿部立郎 (浜の町病院)  
安達拓未 (九州大学泌尿器科)  
河野将和 (広島赤十字・原爆病院)  
藤野充絵 (原三信病院)  
津江裕昭 (長門記念病院)  
日本泌尿器科学会第 65 回大分地方会  
2013. 12. 7 大分市

## 産科・婦人科

### (論文)

1. 胎児治療を施行した胎児頻拍性不整脈の 2 症例  
吉富智幸、後藤清美、堀友希子、豊福一輝、  
軸丸三枝子、嶺真一郎、中山裕晶、村本美華、  
末永壮賢、中村聡、小川伸二、佐藤昌司  
大分県立病院雑誌 40:43-48, 2013.
2. 無心体双胎の 2 例  
村本美華、軸丸三枝子、佐藤昌司、豊福一輝、  
嶺真一郎、後藤清美、堀友希子、中山裕晶、吉富智幸、  
末永壮賢、小川伸二、中村聡  
大分県立病院雑誌 40:49-53, 2013.
3. 外陰部乳房外 Paget 癌の一例  
末永壮賢、堀友希子、村本美華、吉富智幸、中山裕晶、  
後藤清美、嶺真一郎、軸丸三枝子、豊福一輝、中村聡、  
佐藤昌司、小川伸二  
大分県立病院雑誌 40:55-58, 2013.
4. 胎児頭蓋内硬膜外出血を来した先天性サイトメガロウイルス感染の一例  
濱田律雄、高島健、北村知恵子、小川尚子、斎藤研祐、  
太崎友紀子、山口真一郎、中並尚幸  
日本周産期・新生児医学会雑誌 49:374-377, 2013.
5. Comparison of risk factors for gestational hypertension and preeclampsia in Japanese singleton pregnancies.  
Shiozaki A, Matsuda M, Satoh S, Saito S  
JOGR 39:492-499, 2013.
6. Clinical features and short-term outcomes of triplet pregnancies in Japan.  
Morikawa M, Cho K, Yamada T, Yamada T, Satoh S, Minakami H  
Int. J. Gynecol. Obstet. 121:86-90, 2013.
7. Fetal macrosomia in Japanese women.  
Morikawa M, Cho K, Yamada T, Yamada T, Satoh S, Minakami H  
JOGR 39:960-965, 2013.
8. Clinical utility of augmentation index as a new parameter of peripheral circulation in human fetuses.  
Fujita Y, Satoh S, Sugitani M, Yumoto Y, Fukushima K, Wake N  
Early Hum. Dev. 89:601-605, 2013.



9. Prospective risk of abruption placentae  
Morikawa M, Yamada T, Cho K, Yamada T,  
Satoh S, Minakami H  
JOGR, 2013, in press.
10. Do uterotonic drugs increase risk of  
abruption placentae and eclampsia?  
Morikawa M, Cho K, Yamada T, Yamada T,  
Satoh S, Minakami H  
Arch. Gynecol. Obstet., 2013, in press.
11. Effects of maternal factors on birth weight  
in Japan.  
Terada M, Matsuda Y, Ogawa M, Matsui H,  
Satoh S  
J. Preg., 2013, in press.
12. Umbilical arterial pH in patients with  
cerebral palsy.  
Matsuda Y, Umezaki H, Ogawa M, Ohwada M,  
Satoh S, Nakai A  
Early Hum. Dev., 2013, in press.
13. Perinatal management of preterm premature  
ruptured membranes affects neonatal  
prognosis.  
Fujiwara A, Fukushima K, Takashima T,  
Nakahara H, Satoh S, Ochiai M, Hara T,  
Shimokawa M, Kato K  
J. Perinat. Med., 2013, in press.
14. 胎児水腫  
佐藤昌司  
MFICU マニュアル, メディカ出版  
pp289-296, 2013.
15. 産科医療補償制度の現状とこれからの展望—部会  
長として私見を交え—  
佐藤昌司  
第34回医療問題弁護団・研究会全国交流集会資料・  
報告集 9-24, 2013.
16. HELLP 症候群  
佐藤昌司  
周産期医 43:49-51, 2013.
17. 産褥子宮内感染症・産褥熱  
佐藤昌司  
産科婦人科疾患最新の治療.  
吉川史隆ほか (eds.) p141, 2013.
18. 周産期領域におけるデータベースの構築：日本産  
科婦人科学会周産期登録データベースの現状と問  
題点.  
佐藤昌司  
Fetal & Neonatal Medicine 5:14-18, 2013.
19. 高齢妊娠と新生児異常  
堀友希子、佐藤昌司  
周産期医 43:843-847, 2013.
20. 子宮内感染と脳性まひの関連について  
佐藤昌司  
日本産婦人科医会報 5:10-11, 2013.
21. 日本産科婦人科学会周産期登録データベース：現  
状と問題点  
佐藤昌司  
周産期医 43:1221-1225, 2013.
22. データベース：利用の実例—妊娠高血圧症候群  
塩崎有宏、松田義雄、佐藤昌司、斎藤滋  
周産期医 43:1235-1239, 2013.
23. FGR 児の救命  
佐藤昌司  
産婦人科の実際 62:1321-1326, 2013.
24. 妊娠中期の胎児形態異常スクリーニング  
佐藤昌司、馬場一憲  
周産期医 43 (増刊) : 114-120, 2013.
25. 胎児発育  
佐藤昌司  
ペリネイタルケア, 2013, in press.
26. 羊水量  
佐藤昌司  
ペリネイタルケア, 2013, in press.
27. 子宮動脈・臍帯動脈・中大脳動脈血流測定  
佐藤昌司  
ペリネイタルケア, 2013, in press.
28. 妊婦に発熱などの感染徴候が見られた  
佐藤昌司  
ペリネイタルケア, 2013, in press.

(学会発表)

1. 超音波機器を用いた新たな胎児心・循環機能評価法の可能性  
藤田恭之、佐藤昌司  
平成 25 年度宮城県立こども病院周産期医療講演会  
2013. 12. 6 仙台市
2. 日本人における出生体重の減少は本当か？  
寺田美里、松田義雄、三谷穰、小川正樹、牧野康夫、松井英雄、佐藤昌司  
第 65 回日本産科医婦人科学会総会・学術講演会  
2013. 5. 12 札幌市
3. 前置胎盤初妊婦では妊娠高血圧症候群発症の頻度が高いー周産期登録データベース 22359 分娩の解析から  
福島恒太郎、月森清巳、佐藤昌司、加藤聖子  
第 65 回日本産科医婦人科学会総会・学術講演会  
2013. 5. 12 札幌市
4. 妊娠高血圧腎症は女児妊婦に多いが、妊娠高血圧、子癇では児の性別はリスクとはならないー日産婦周産期登録データベース 10 年分 (2001-2010 年) を用いた解析ー  
塩崎有宏、田中智子、草開妙、津田桂、津田さやか、鮫島梓、米澤理可、伊藤実香、米田徳子、米田哲、佐藤昌司、斎藤滋  
第 65 回日本産科医婦人科学会総会・学術講演会  
2013. 5. 12 札幌市
5. 生殖補助医療は周産期予後を悪化させない  
林昌子、松田義雄、佐藤昌司、中井章人、竹下俊行  
第 65 回日本産科医婦人科学会総会・学術講演会  
2013. 5. 12 札幌市
6. 産科超音波検査：スクリーニング編  
佐藤昌司  
第 15 回産婦人科 ME セミナー  
2013. 2. 24 福岡市
7. 胎児超音波検査～医学と医療の接点でどう使いこなすか～  
佐藤昌司  
平成 25 年度八幡産婦人科医会学術講演会  
2013. 6. 11 北九州市
8. 産科超音波検査ー目的を示して観る時代  
佐藤昌司  
第 26 回長野県周産期研究会  
2013. 9. 14 松本市
9. G-CSF 製剤の使用について  
小川伸二  
第 22 回大分婦人科悪性腫瘍研究会  
2013. 1. 18. 大分市
10. 胎児超音波検査～医学と医療の接点でどう使いこなすか～  
佐藤昌司  
平成 25 年度佐世保産婦人科医会学術講演会  
2013. 9. 20 佐世保市
11. 救急疾患における超音波診断  
佐藤昌司  
日本母体胎児医学会産婦人科超音波セミナー 2013  
2013. 9. 28 福岡市
12. 産科領域における超音波ドプラ法の意義  
佐藤昌司  
日本母体胎児医学会産婦人科超音波セミナー 2013  
2013. 9. 28 福岡市
13. 超音波ドプラ法の基礎と産科領域での意義  
佐藤昌司  
日本母体胎児医学会産科超音波セミナー 2013  
2013. 9. 1 福岡市
14. 産科ー小児科データベース連結の試み (第 1 報) : 日産婦周産期登録と新生児臨床研究ネットワークデータ連結  
佐藤昌司、吉富智幸、宮下進、松田義雄、久保隆彦、塩崎有宏、斎藤滋、河野由美、藤村正哲、楠田聡  
第 49 回日本周産期・新生児医学会学術集会  
2013. 7. 16 横浜市
15. 産科ー小児科データベース連結の試み (第 2 報) : 極低出生体重児の母体 MgSO<sub>4</sub> 投与と 3 歳児予後との関連  
吉富智幸、佐藤昌司、宮下進、松田義雄、久保隆彦、塩崎有宏、斎藤滋、河野由美、藤村正哲、楠田聡  
第 49 回日本周産期・新生児医学会学術集会  
2013. 7. 16 横浜市

17. 周産期登録データベースからみた生殖補助医療の現状とリスク  
林昌子、松田義雄、佐藤昌司、中井章人  
第 49 回日本周産期・新生児医学会学術集会  
2013. 7. 16 横浜市
18. 胎児機能不全で緊急帝王切開を施行したリストリア症の一例  
村上健太、豊福一輝、高下真理子、濱田律雄、蜂須賀信孝、松下周平、後藤清美、嶺真一郎、軸丸三枝子、井上貴史、中村聡、佐藤昌司  
第 63 回大分産科婦人科学会総会・学術講演会  
2013. 6. 30 大分市
19. 当院で行った子宮頸癌患者に対する子宮頸部摘出術の検討  
高下真理子、井上貴史、村上健太、濱田律雄、蜂須賀信孝、松下周平、後藤清美、嶺真一郎、軸丸三枝子、豊福一輝、中村聡、佐藤昌司  
第 63 回大分産科婦人科学会総会・学術講演会  
2013. 6. 30 大分市
20. 周産期死亡調査  
佐藤昌司  
第 112 回大分県周産期研究会  
2013. 10. 29 大分市
21. 卵巣腫瘍を疑われ虫垂腫瘍と判明した 2 例  
嶺真一郎、小川伸二、中村聡、末永壮賢、村本美華、吉富智幸、中山裕晶、堀友希子、後藤清美、軸丸三枝子、豊福一輝、佐藤昌司  
第 54 回日本婦人科腫瘍学会  
2013. 7. 20 東京都
22. HPV と子宮頸がん検診について  
中村聡  
大分県立病院健康教室  
2013. 11. 23 玖珠郡
3. 特別講演  
佐藤昌司  
第 36 回日本母体胎児医学会学術集会  
2013. 8. 25 宮崎市
4. ランチョンセミナー 2  
佐藤昌司  
第 36 回日本母体胎児医学会学術集会  
2013. 8. 25 宮崎市
5. 特別講演  
小川伸二  
第 22 回大分婦人科悪性腫瘍研究会  
2013. 1. 18 大分市
6. パネルディスカッション 20  
佐藤昌司  
第 86 回日本超音波医学会第 86 回学術集会  
2013. 5. 26 大阪市
7. 超音波セミナー  
佐藤昌司  
日本母体胎児医学会産婦人科超音波セミナー 2013  
2013. 9. 28～29 福岡市
8. ランチョンセミナー  
佐藤昌司  
日本母体胎児医学会産科超音波セミナー 2013  
2013. 9. 1 福岡市
9. 一般演題  
豊福一輝  
第 112 回大分県周産期研究会  
2013. 3. 4 大分市

## 新生児科

### (論文)

1. 飯田浩一 NICU の現状 -NICU から在宅医療  
周産期医学 43 1331-3 2013
2. 尾野 幸、後藤洋徳、慶田裕美、中嶋敏紀、小杉雄二郎、赤石睦美、飯田浩一  
早期新生時期より治療を要した鼻腔狭窄の 3 例  
大分県立病院医学雑誌 40 37-41 2013
- (座長)
1. 一般演題  
井上貴史  
第 63 回日本産科婦人科学会大分地方部会  
2013. 6. 30 大分市
2. 出生前診断 5  
佐藤昌司  
第 49 回日本周産期・新生児医学会学術集会  
2013. 7. 16 横浜市

3. 小杉雄二郎、市山正子、小窪啓之、赤石睦美、飯田浩一、秋元琢真、長和俊  
肺サーファクタント蛋白 C 遺伝子異常による先天性肺胞蛋白症の 1 例  
日本周産期・新生児医学会雑誌 49 1346-51 2013
8. 日齢 28 以降に酸素投与は要さず呼吸サポートのみ行った極低出生体重児の検討  
中嶋敏紀、慶田裕美、小杉雄二郎、赤石睦美、飯田浩一  
第 49 回日本周産期・新生児医学会  
2013. 7. 16 横浜市

(学会)

1. 当院 NICU 退院児の小児科入院歴の検討  
尾野幸、慶田裕美、中嶋敏紀、小杉雄二郎、赤石睦美、飯田浩一  
第 89 回日本小児科学会大分地方会  
2013. 3. 17 大分市
2. 産科医療補償制度検討委員会・日本医療機能評価機構主催公開セミナー  
産科医療補償制度の現状と問題点に関する実践セミナー  
診断書作成医からみた現状、問題点と要望 1  
飯田浩一  
第 55 回日本小児神経学会学術集会  
2013. 05. 31 大分市
3. The characteristics of general movements in extremely preterm infants until 30 weeks gestation  
前田知己、関口和人、赤石睦美、飯田浩一  
第 55 回日本小児神経学会学術集会  
2013. 5. 30 大分市
4. 重症新生児に対する療養と在宅支援  
赤石睦美  
西別府病院講演会  
2013. 6. 4 別府市
5. 重症児の医療のこれから  
飯田浩一  
18 トリソミーの子ども達の写真展と講演会  
2013. 6. 15 大分市
6. 低出生体重児の成長と発達  
飯田浩一  
平成 25 年度地域子育て支援連絡会議  
2013. 7. 5 大分市
7. Small-for-gestational age 性低身長症ハイリスク児のフォローアップ状況 2  
関口和人、小杉雄二郎、古賀寛史、赤石睦美、前田知己、福島直喜、合志光史、飯田浩一  
第 49 回日本周産期・新生児医学会  
2013. 7. 15 横浜市
9. ビタミン K 個別包装剤の週 1 回投与に関する保護者アンケート調査  
中嶋敏紀、竹ノ下由昌、小窪啓之、松本直子  
第 49 回日本周産期・新生児医学会  
2013. 7. 16 横浜市
10. 鼠径ヘルニア陥頓に精巣梗塞を合併した 2 か月の男児例  
二宮崇仁、芳野三和、横田千恵、山本順子、高橋保彦、上村哲郎  
第 27 回日本小児救急医学会  
2013. 6. 15 那覇市
11. 日齢 28 以降に酸素投与は要さず呼吸サポートのみ行った極低出生体重児の検討  
中嶋敏紀、秋本竜也、二宮崇仁、小杉雄二郎、赤石睦美、飯田浩一  
第 90 回日本小児科学会大分地方会  
2013. 7. 28 大分市
12. 小児在宅医療のハードルは高いか？  
—地域医療連携と開業小児科医の役割—  
新生児医療施設からの地域連携  
飯田浩一  
第 23 回日本外来小児科学会  
2013. 8. 31 福岡市
13. 新生児の診断・ケア技術  
飯田浩一  
平成 25 年度大分県看護協会教育研修  
2013. 9. 29 大分市
14. NICUを退院した極低出生体重児の気道感染による再入院リスクの検討  
中嶋敏紀、赤石睦美、飯田浩一  
第 58 回日本未熟児新生児学会  
2013. 11. 30 金沢市
15. 前期破水母体より出生した在胎 30 週以下の極低出生体重児の予後に関連する因子の検討  
赤石睦美、中嶋敏紀、飯田浩一  
第 58 回日本未熟児新生児学会  
2013. 12. 1 金沢市

16. 当科で最近9年間に気管切開術を施行した15例の臨床的検  
清水未希、平良遼志、竹本竜一、松岡若利、  
深澤光晴、中嶋敏紀、赤石睦美、飯田浩一  
第91回日本小児科学会大分地方会  
2013.12.22 大分市
17. 新生児期に発症したUpshaw-Schulman症候群  
(USS)の一例  
秋本竜也、二宮崇仁、小杉雄二郎、中嶋敏紀、  
赤石睦美、飯田浩一、糸長伸能  
第91回日本小児科学会大分地方会  
2013.12.22 大分市
18. 先天性巨大色素性母斑を有し、頭部MRI検査で  
神経皮膚黒色症と診断した新生児の1例  
竹本竜一、平良遼志、松岡若利、深澤光晴、  
清水未希、中嶋敏紀、赤石睦美、飯田浩一  
第91回日本小児科学会大分地方会  
2013.12.22 大分市

## 眼科

### (論文)

1. 脳幹部病変による眼球偏位に対する斜視手術  
大木玲子、本村由香、岸 大地、安田昌子、久  
保田敏昭  
眼科臨床紀要6(3):219-222, 2013
2. 眼底周辺部に滲出斑が多発した急性後部多発性  
斑状色素上皮症の1例  
池邊 徹、武富練一郎、木許賢一  
眼科臨床紀要6(7):580-584, 2013

### 学会発表

1. 交感性眼炎が続発した角膜穿孔合併翼状片の1例  
池邊 徹、阿部志保、岸 大地、瀧田忠介、石  
川 康  
第29回大分大学眼科研究会  
2013.2.16 大分市
2. 回折型多焦点眼内レンズ挿入眼に対する硝子体  
手術の経験  
坂本哲朗、山田喜三郎、久保田敏昭、岸 大地  
第29回大分大学眼科研究会  
2013.2.16. 大分市
3. 線維柱帯切除術の実際 - 結膜切開による違い -  
久保田敏昭、横山勝彦、岸 大地  
第29回大分大学眼科研究会  
2013.2.16 大分市

4. 黄斑上膜に対する内境界膜剥離術後のDONFLの  
出現と術前後の視力および網膜厚の検討  
秦 俊尚、阿部志保、神田愛子、木許賢一、久  
保田敏昭  
第117回日本眼科学会  
2013.4.4 東京都
5. 内境界膜翻転法を用いた黄斑円孔の1例  
岸 大地、福井志保、池邊 徹、衛藤崇彦  
第167回大分眼科集談会  
2013.12.1. 大分市

### (座長)

1. 第29回大分大学眼科研究会  
池邊 徹  
2013.2.16 大分市

## 耳鼻咽喉科

### (学会発表)

1. 中咽頭側壁癌症例の検討  
須小 毅、馬淵英明、森山正臣  
第130回日耳鼻大分県地方部会学術講演会  
2013.1.12 大分市
2. 頭頸部癌に対するセツキシマブ使用経験  
須小 毅、安倍伸幸、梅本慎吾  
第1回大分頭頸部癌セミナー  
2013.12.12. 大分市

## 歯科口腔外科

### (論文)

- 小児の口腔外傷  
田代舞  
大分歯界月報 No.725 24-25

## 麻酔科

### (学会発表)

1. 新規ビタミンE誘導体のラット全身性炎症反応症  
候群モデルを用いた抗炎症作用の検討と血液浄化  
分野への応用  
佐々木美圭、薮亮、畑中美博、井上覚、萩原聡、  
野口隆之  
日本麻酔科学会第60回学術集会  
2013.5.24 札幌市

## 放射線科

### (論文)

1. Evaluation of microscopic tumor extension in early-stage cervical cancer: quantifying subclinical uncertainties by pathological and magnetic resonance imaging findings. Sanuki N, Urabe S, Matsumoto H, Ono A, Komatsu E, Maeda T. 他1名  
J Radiat Res. 2013 Jul 1;54(4):719-26.
2. Low-dose CT scan screening for lung cancer: comparison of images and radiation doses between low-dose CT and follow-up standard diagnostic CT. Ono K, Hiraoka T, Ono A, Komatsu E, Shigenaga T, Takaki H, Maeda T, Ogusu H, Yoshida S, Fukushima K, Kai M.  
Springerplus. 2013 Aug 21;2:393.
3. High-resolution CT findings in Streptococcus milleri pulmonary infection. Okada F, Ono A, Ishii H, Hiramatsu K, 他6名  
Clin Radiol. 2013. 68(6):e331-7.
4. 肺感染症  
-起炎菌推定のためのサイン、パターンを中心に-  
小野麻美、前田徹、他2名  
臨床画像 Vol. 29, No. 6, 2013 678-689
5. CT所見からせまる市中肺炎の診断.  
岡田文人、小野麻美、他9名  
画像診断. 2013. 33(12):1245-1253
3. 多発性骨髄腫に合併したびまん性肺アミロイドーシスの一例  
小野麻美、佐分利彰子、小松栄二、前田徹、近藤能行、卜部省悟、甲斐誠司、佐分利益穂、佐分利能生、岡田文人、森宣  
第43回大分県呼吸器疾患研究会  
2013.2.26 大分市
4. CT findings in 1149 patients with pneumonia: Decision tree to estimate causative pathogens. 岡田文人、小野麻美、他7名  
第72回日本医学放射線学会総会  
2013.4.11-14 横浜市
5. びまん性肺疾患の1例  
小野麻美、野田祥平、小松栄二、前田徹、佐分利能生、卜部省悟、他2名  
第41回福岡胸部放射線研究会  
2013.4.20 福岡市
6. Thin-Section CT Findings in Acute Haemophilus influenzae Pulmonary Infection Kumai Y, Ono A, 他4名  
3rd World Congress of Thoracic Imaging (WCTI)  
2013.6.8-11 Seoul Korea
7. Thoracic manifestation of myeloperoxidase-antineutrophil cytoplasmic antibody (MPO-ANCA)-related disease: CT findings in 149 patients Ando Y, Ono A, 他5名  
3rd World Congress of Thoracic Imaging (WCTI)  
2013.6.8-11 Seoul Korea
8. Thoracic manifestation of myeloperoxidase-antineutrophil cytoplasmic antibody (MPO-ANCA)-related disease: CT findings in 149 patients Tokuyama K, Ono A, 他5名  
3rd World Congress of Thoracic Imaging (WCTI)  
2013.6.8-11 Seoul Korea

### (学会発表)

1. 小児肝間葉系過誤腫の一例  
佐分利彰子、小野麻美、小松栄二、前田徹、飯田典利、卜部省悟、他2名  
第176回日本医学放射線学会九州地方会  
2013.01.26-27 熊本市
2. Thin-section Computed Tomography Findings in Streptococcus milleri Pulmonary Infection  
岡田文人、小野麻美、他5名  
第32回日本画像医学会  
2013.2.22-23 千代田区

9. 原因薬剤の中止により縮小を認めた医原性免疫不全関連リンパ増殖性疾患の1例  
徳山耕平、緒方正男、本多絵里香、山崎透、小野麻美、前田徹、卜部省悟、他3名  
第177回日本医学放射線学会九州地方会  
2013.6.15-16 長崎市
  10. 多発性骨髄腫に合併したびまん性肺胞隔壁型アミロイドーシスの1例  
小野麻美、野田祥平、小松栄二、前田徹、卜部省悟、佐分利能生、他3名  
第177回日本医学放射線学会九州地方会  
2013.6.15-16 長崎市
  11. 平成23年度発見胃がんの検討  
高司亮、前田徹、他2名  
日本消化器がん検診学会九州地方会  
2013.9.7 那覇市
  12. 平成23年度大腸がん集団検診の検討  
前田徹、平丸正宣、後藤朗、他3名  
日本消化器がん検診学会九州地方会  
2013.9.7 那覇市
  13. 原因薬剤の中止により縮小を認めた医原性免疫不全関連リンパ増殖性疾患の1例  
徳山耕平、緒方正男、本多絵里香、山崎透、小野麻美、前田徹、卜部省悟、他3名。  
第12回膠原病関連肺疾患をめぐる研究会 in 大分  
2013.10.1 大分市
  14. 多発すりガラス陰影の一例  
小野麻美  
第42回福岡胸部放射線研究会  
2013.10.5 福岡市
  15. Computed tomography findings of suppurative thoracic infections in patients with acute pneumonia.  
岡田文人、小野麻美、他9名  
第49回日本医学放射線学会秋季臨床大会  
2013.1012-14 名古屋市
  16. 原因薬剤の中止により縮小を認めた医原性免疫不全関連リンパ増殖性疾患の1例  
徳山耕平、緒方正男、本多絵里香、山崎透、小野麻美、前田徹、卜部省悟、他3名  
第49回日本医学放射線学会秋季臨床大会  
2013.1012-14 名古屋市
  17. 肺 MALT type lymphoma の1例  
小野麻美、小松栄二、前田徹、水之江俊治、赤嶺晋治、卜部省悟、他3名。  
第27回胸部放射線研究会  
2013.10.12 名古屋市
  18. 内頸動脈塞栓術にて治療しえた、鼻出血で発症した内頸動脈仮性動脈瘤の1例  
柏木淳之、他6名  
第18回大分最小侵襲治療法研究会 (MIT)  
2013.11.8 大分市
  19. 頸動脈仮性動脈瘤に対する血管内治療  
柏木淳之、他7名  
第36回日本 IVR 学会九州地方会  
2013.12.21 福岡市
- (座長)**
1. 第43回大分県呼吸器疾患研究会  
前田 徹  
2013.2.26 大分市
- 臨床検査科**
- (論文)**
1. Evaluation of microscopic tumor extension in early-stage cervical cancer quantifying subclinical uncertainties by pethological and magnetic resonance imaging findings.  
Sanuki N, Urabe S, Matsumoto H, Ono A, Komatsu E  
J Radial Res. 719-726, 54(4), 2013
  2. 耳下腺に発生した epithelial-myoepithelial carcinoma の1例。  
藤島正幸、梶川幸二、福田恭子、三島百香、加藤佐知子、高宮浩子、上野正尚、鳥越圭二郎、卜部省悟、近藤能行、須小 毅、永井薫子  
日本臨床細胞学会大分県支部会誌 . 26-29, 23, 2013
  3. 幽門狭窄を呈し早期胃癌を合併した胃異所性腺の1例。  
遠藤和也、足立英輔、卜部省悟、佐伯浩司、沖英次、森田勝、坂口善久、池田哲夫、楠本哲也、三森功士、渡邊雅之、前原喜彦  
臨牀と研究 . 1759-62, 90(12), 2013

4. 当院における輸血療法の院内監査について .  
森 弥生、高嶋絵実、河野節美、宮崎泰彦、  
卜部省悟、井谷和人、長松顕太郎、佐分利益穂、  
大塚英一、佐分利能生  
日本輸血細胞治療学会誌 . 516-7, 59(3),  
2013
  5. 当院における輸血部でのアルブミン製剤管理の  
運用について .  
高嶋絵実、森 弥生、河野節美、宮崎泰彦、  
卜部省悟、井谷和人、長松顕太郎、佐分利益穂、  
大塚英一、佐分利能生  
日本輸血細胞治療学会誌 . 516-7, 59(3),  
2013
  6. 多発性骨髄腫に合併したびまん性肺アミロイド  
シスの1例  
小野麻美、佐分利彰子、小松栄二、前田 徹、  
近藤能行、卜部省悟、佐分利益穂、佐分利能生  
第43回大分県呼吸器疾患研究会  
2013.2.26 大分市
  7. 自己免疫疾患を合併し胸腺腫との鑑別が困難で  
あった胸腺過形成の2症例 .  
下山孝一郎、小畑智裕、森野茂行、和田純平、  
近藤能行、卜部省悟、赤嶺晋治  
第32回日本胸腺研究会  
2013.2.9 北海道
  8. 自己免疫疾患を合併し胸腺腫と鑑別が困難で  
あった胸腺過形成の2症例 .  
下山孝一郎、小畑智裕、森野茂行、和田純平、  
近藤能行、卜部省悟、赤嶺晋治  
第32回日本胸腺研究会  
2013.2.9 札幌市
  9. Micropapillary pattern を認めた小型肺腺癌の  
4例  
小畑智裕、下山孝一郎、森野茂行、赤嶺晋治、  
卜部省悟  
第30回日本呼吸器外科学会総会  
2013.5.9 愛知県
  10. 原因薬剤の中止により縮小を認めた医原性免疫  
不全関連リンパ増殖症の1例 .  
徳山耕平、岡田文人、松本俊郎、森 宣、緒方  
正男、本多絵里香、山崎 透、小野麻美、前田 徹、  
卜部省悟  
第177回 日本医学放射線学会九州地方会  
2013.6.15 長崎県
  11. 多発性骨髄腫に合併したびまん性肺アミロイ  
ドシスの一例  
小野麻美、野田祥平、小松栄二、前田 徹、  
佐分利能生、卜部省悟、岡田文人、松本俊郎、  
森 宣、  
第177回 日本医学放射線学会九州地方会  
2013.6.15 長崎県
- (発表)**
1. 縦隔発生の Solitary Fibrous Tumor の1例 .  
土肥 良一郎、赤嶺 晋治、谷口 大輔、生田 安司、  
近藤 能行、卜部 省悟  
日本呼吸器外科学会雑誌 . 489-94, 27(4),  
2013
  2. 第2部：細胞診の実際とトピックス 24. 皮膚 .  
横山繁生、卜部省悟、蒲池綾子、駄阿勉、  
加島健司  
病理と臨床 . 379-89, 31,  
2013
  3. 肺カルチノイドの症例解説 .  
卜部省悟  
日本臨床細胞学会大分県支部学術集会  
2013.2.17 大分市
  4. 同時性多発肺癌の2切除例 .  
小畑 智裕、下山 孝一郎、森野 茂行、赤嶺 晋治、  
近藤 能行 卜部 省悟  
第36回日本呼吸器内視鏡学会九州支部会  
2013.2.22 沖縄県
  5. ALK 転座肺癌のスクリーニングに関する検討 .  
森野 茂行、小畑 智裕、下山 孝一郎、赤嶺 晋治、  
和田 純平、近藤 能行、卜部 省悟  
第36回日本呼吸器内視鏡学会九州支部会  
2013.2.22 沖縄県

**(座長)**

1. 第331回九州・沖縄スライドコンファレンス  
(日本病理学会九州地方会 )  
卜部省悟  
2013.1.26 福岡県



- 第 28 回日本臨床細胞学会大分県支部学術集会  
卜部省悟  
2013. 2. 17 大分市
- 第 9 回九州 LBC 研究会  
卜部省悟  
2013. 4. 20 鹿児島県

## 輸血部

### (論文)

- 当院の I&A 認証施設にいたるまで  
河野 節美  
高嶋絵実、姫野君枝、森弥生、宮崎泰彦、大塚英一、  
佐分利能生  
大分県立病院医学雑誌 15 VOL. 40  
2013. 5

### (学会発表)

- 当院の輸血療院内監査について  
河野節美  
高嶋絵実、森弥生、宮崎泰彦、卜部省悟、井谷和人、  
長松顕太郎、佐分利益穂 大塚英一 佐分利能生  
第 61 回日本輸血・細胞治療学会総会  
2013. 5. 16 横浜市
- 当院における血液製剤使用動向についての検討  
井谷和人  
河野節美、高嶋絵実、森弥生、姫野君枝、  
長松顕太郎、佐分利益穂、宮崎泰彦、大塚英一、  
佐分利能生  
第 61 回日本輸血・細胞治療学会総会  
2013 年 5 月 17 日 横浜市
- 全児童輸血検査機器を用いた低イオン強度液 RCD  
により初期の E 抗体を検出した 2 症例  
富松貴裕  
高嶋絵実、姫野君枝、河野節美、宮崎泰彦、  
卜部省悟、井谷和人、大城美由紀、池邊太一、  
大塚英一、佐分利能生  
日本輸血・細胞治療学会九州支部会  
第 60 回総会・第 81 回例会  
2013. 12. 14 鹿児島市

## リハビリテーション科

### (講演)

- 研究デザインについて  
分藤英樹  
大分県理学療法士協会  
2013. 7. 18 井野辺病院
- 呼吸器ケアチームが介入することで人口呼吸器  
の離脱が行えた症例  
分藤英樹  
日本呼吸療法医学会  
2013. 7. 20～21 京王プラザホテル (東京)
- 介護職員の腰痛予防  
永田帆丸  
向上訓練講習会  
2013. 9. 19 大分県竹工芸センター
- 介護職員の腰痛予防  
永田帆丸  
向上訓練講習会  
2014. 2. 19 大分県竹工芸センター

## 外来化学療法室

### (講演)

- 婦人科癌について  
小川伸二  
大分県立病院化学療法教育セミナー  
2013. 1. 16 大分市
- 婦人科癌の看護  
辰巳香里  
大分県立病院化学療法教育セミナー  
2013. 1. 16 大分市
- 乳癌について  
増野浩二郎  
大分県立病院化学療法教育セミナー  
2013. 2. 20 大分市
- 乳がん看護～意思決定支援を中心に～  
川野京子  
大分県立病院化学療法教育セミナー  
2013. 2. 20 大分市

5. 抗がん剤の曝露予防について  
中尾正志  
大分県立病院化学療法教育セミナー  
2013. 5. 16 大分市
6. 化学療法による副作用対策：悪心・嘔吐  
清國直樹  
大分県立病院化学療法教育セミナー  
2013. 10. 16 大分市
7. ビスフォスフォネート製剤による顎骨壊死について  
田代舞  
大分県立病院化学療法教育セミナー  
2013. 10. 16 大分市
8. 化学療法による副作用対策：皮膚障害  
佐藤俊宏、多田章子  
大分県立病院化学療法教育セミナー  
2013. 12. 18 大分市
9. 皮膚障害に対する取り組みの現状と課題  
東田直子  
外来化学療法の副作用対策講演会  
2013. 3. 21 大分市

## 薬剤部

### (学会発表)

1. NICUにおける薬剤師の取り組みについて  
島崎省吾  
長谷川智昭、高畑裕、都留君佳  
第75回九州山口薬学大会  
2013. 9. 15-16 佐賀市
2. 造血細胞移植に関する薬剤師の取り組みについて  
高畑裕  
島崎省吾、尾中弘幸、都留君佳  
第75回九州山口薬学大会  
2013. 9. 15-16 佐賀市

### (講演)

1. みんなで育てる薬薬連携  
山田剛  
豊饒薬剤師懇話会  
2013. 2. 8 大分市

2. 「血液がん」  
大森由紀  
平成25年度第1回大分県がん薬物療法認定薬剤師講習会  
2013. 9. 26 大分市

3. 「当院での吸入指導について」  
中尾正志  
都留君佳  
大分喘息ネットワーク  
2013. 9. 30 大分市

### (座長)

1. 大分喘息ネットワーク  
都留君佳  
2013. 9. 30 大分市

## 放射線技術部

### (学会発表)

1. モンテカルロシミュレーションコードを用いた乳房放射線治療における臓器吸収線量の推定  
西嶋康二郎、亀井修  
小野孝二、小嶋光明、甲斐倫明  
第69回日本放射線技術学会総会学術大会  
2013. 4. 13 横浜市
2. 患者個人ボクセルファントムを用いた乳房放射線治療における臓器吸収線量の推定  
西嶋康二郎  
亀井修、小野孝二、小嶋光明、甲斐倫明  
日本保健物理学会第46回研究発表会  
2013. 6. 24 千葉市
3. モンテカルロシミュレーションによるCTDI測定用アクリルファントムの吸収線量と線量分布の推定  
西嶋康二郎  
池尻慎哉、後藤義孝、後藤俊則  
第7回大分放射線技術研究会  
2013. 11. 15 大分市
4. モンテカルロシミュレーションによるCTDI測定用アクリルファントムの吸収線量と線量分布の推定  
西嶋康二郎  
池尻慎哉、後藤義孝、後藤俊則  
第7回九州放射線医療技術学術大会  
2013. 11. 24 佐賀市

### (講 演)

1. 当院の脊髄 MRI について  
奥戸博貴  
第 29 回大分県 MR Masters  
2013. 3. 23 別府市
2. NPS (Noise Power Spectrum) について  
西嶋康二郎  
第 5 回大分 CT 研究会  
2013. 7. 20 大分市
3. ファントム作成および撮像について  
西嶋康二郎  
第 5 回大分 CT 研究会  
2013. 7. 20 大分市
4. 当院の乳腺 MRI の現況  
奥戸博貴  
第 30 回大分県 MR Masters  
2013. 10. 5 別府市

### (座 長)

1. 第 41 回日本放射線技術学会秋季学術大会  
西嶋康二郎  
2013. 10. 19 福岡市
2. 第 7 回九州放射線医療技術学術大会  
佐藤潔  
2013. 11. 23 佐賀市

## 臨床検査技術部

### (講 演)

1. 日臨技九州支部卒後研修会  
症例提示 症例 6 慢性骨髄単球性白血病  
矢田 佳愛  
2013. 3. 2 大分市
2. 大分県医師会臨床検査精度管理報告会  
臨床検査データ標準化事業 (報告)  
伊賀上 郁  
2013. 12. 15 大分市
3. 大分県医師会臨床検査精度管理報告会  
精度管理事業総括 (報告)  
伊賀上 郁  
2013. 12. 15 大分市

### (学会発表)

1. 第 56 回日本糖尿病学会年次学術集会  
「SMBG 機器の測定誤差要因に関する比較検討」  
廣瀬 加奈子  
北川 高臣、伊賀上 郁、中丸 和彦、  
瀬口 正志  
2013. 5. 17 熊本市

## 栄養管理部

### (学会発表)

1. 当院の非常食について  
次森久江  
平成 24 年度大分県立病院医学会  
2013. 3. 2 大分市

### (講 演)

1. 濃厚流動食・半固形化  
白井範子  
第 176 回 NST 勉強会  
2013. 5. 22 大分市
2. 他職種のチームによる緩和ケアについて  
池辺ひとみ  
大分緩和ケア研究会  
2013. 5. 25 大分市
3. 悪玉コレステロールを上げる飽和脂肪酸について  
次森久江  
がんサロン  
2013. 7. 18 大分市
4. 給食管理と栄養管理の両立  
次森久江  
大分県栄養士会研修会  
2013. 10. 5 大分市

## MEセンター

### (学会発表)

1. 当院における透析液作成原水中に検出された結  
合塩素の除去対策について  
松田侑己  
佐藤大輔、佐田真理、小山英文、塩澤加奈子、  
佐藤由希子、山田卓史、柴富和貴  
第 32 回 大分人工透析研究会  
2013. 9. 21 大分市

- 人工肺の圧力損失上昇により交換を余儀なくされた一例  
佐藤大輔  
松田侑己、小山英文、佐田真理、山田卓史  
第5回 大分県臨床工学会  
2013. 11. 17 大分市

- A 院の CNS（専門看護師）・CN（認定看護師）の教育活動の評価～キャリアアップセミナー受講者の看護実践の変化より～  
大津佐知江、品川陽子、宮成美弥  
第44回日本看護学会論文集 看護管理  
307-310. 2014

## 看護部

### (論文)

- 急性リンパ性白血病患児とその家族の復学に関する不安  
安田優輝  
第44回本看護学会論文文章 看護総合  
134-137. 2014
- 外来がん患者へのインフォームド・コンセントにおける医師と看護師の役割期待  
小畑絹代  
第44回日本看護学会論文集 看護総合  
94-. 97 2014
- 病名不明で治療法がない患者の自己効力感を高める援助  
玉山清美、谷口由美  
第44回日本看護学会論文集 成人看護Ⅱ  
86-89. 2014
- 当院の ICT ラウンドの評価  
大津佐知江、山本真登果、大森由紀、鳥越圭二郎  
山崎透  
大分県立病院医学雑誌  
40. 11-14. 2013
- 当院の針指し切創の現状と対策  
大津佐知江、山崎透  
INFECTION CONTROL  
22 (5) . 90-97. 2013
- 針刺し切創と血液・体液曝露 - サーベイランス  
テム -  
大津佐知江  
INFECTION CONTROL  
22 (10) . 55-59. 2013
- 感染防止対策地域連携～平成 24 年度診療報酬改定を受けての感染対策の取り組みと課題～  
大津佐知江、山崎透  
大分県立病院医学雑誌  
41. 2014

### (学会発表)

- 小児外来における白血病告知前後の母親への関わり～心理変化と対処行動からの分析～  
裏桂子  
第35回大分県看護研究学会  
2013. 2. 2 大分市
- A 病院看護師の小児終末期ケアに関する思い～看護師の年代別にみる支援方法の検討～  
榎本有希  
第35回大分県看護研究学会  
2013. 2. 2 大分市
- 原発性肺高血圧症患児の退院指導～フローラン療法を継続し退院する家族への退院指導と地域連携の振り返り～  
柿本恵美  
第35回大分県看護研究学会  
2013. 2. 2 大分市
- 人工関節手術前処置における消毒方法の検討  
江藤愛、大嶋裕美、大津佐知江  
第28回日本環境感染学会総会  
2013. 3. 1 横浜市
- ドクターカーの有用性が明確になった1例  
牧野美穂子  
第17回日本救急医学会九州地方会  
2013. 6. 1 熊本市
- 救急医療を担う看護師の地域医療における役割  
梅村優子  
第17回日本救急医学会九州地方会  
2013. 6. 1 熊本市
- 針刺し切創防止ケアバンドルの評価  
大津佐知江  
第15回日本医療マネジメント学会学術総会  
2013. 6. 14 盛岡市

8. 看護師の滅菌物の保管・取り扱いの現状に関する調査報告Ⅱ  
高屋智栄実 大津佐知江  
第15回日本医療マネジメント学会学術総会  
2013.6.14 盛岡市
9. SSIサーベイランスの現状と課題  
熊田東子  
第15回日本医療マネジメント学会学術総会  
2013.6.15 盛岡市
10. 白内障手術患者におけるクリティカルパス運用の効果  
直野沙紀、長野恵子、佐藤美乃梨  
第44回日本看護学会老年看護学術集会  
2013.7.25 鹿児島市
11. DVDを用いたNICU見学についての検討  
橋本絵理  
第44回日本看護学会小児看護学術集会  
2013.9.12～9.13 宇都宮市
12. 外来がん患者へのインフォームド・コンセントにおける医師と看護師の役割期待  
小畑絹代  
第44回日本看護学会看護総合学術集会  
2013.9.13 別府市
13. 急性リンパ性白血病患児とその家族の復学に関する不安  
安田優輝  
第44回日本看護学会看護総合学術集会  
2013.9.13 別府市
14. A院のCNS（専門看護師）・CN（認定看護師）の教育活動の評価  
ーキャリアアップセミナーで得た知識を活用したスタッフの看護実践調査からー  
大津佐知江 品川陽子 宮成美弥  
第44回日本看護学会学術集会 看護管理  
2013.9.19 大阪市
15. 感染防止対策地域連携ー平成24年度診療報酬改定を受けての感染対策の取り組みと課題ー  
大津佐知江 山崎透  
日本医療マネジメント学会 第12回九州・山口連合大会  
2013.10.12 下関市
16. A院のCNS（専門看護師）・CN（認定看護師）の講義スキル評価  
大津佐知江  
第44回日本看護学会看護教育学術集会  
2013.10.9 大宮市
17. A病院のがん患者に関わる外来看護師とがん相談支援センターの連携ーアンケート調査よりー  
杉永彰子  
第44回日本看護学会学術集会 成人看護Ⅱ  
2013.10.4 秋田市
18. がん性疼痛に関する看護記録の現状と課題  
川野京子  
第44回日本看護学会成人看護Ⅱ学術集会  
2013.10.4 秋田市
19. 病名不明で治療法がない患者の自己効力感を高める援助  
玉山清美 谷口由美  
第44回日本看護学会成人看護Ⅱ学術集会  
2013.10.3 秋田市
20. 神経内科病棟における口腔ケアの現状～保湿に重点を置いた口腔ケアを目指して～  
竹尾春香 安永華子 河野亜美 長岡有香  
第44回日本看護学会成人看護Ⅱ学術集会  
2013.10.3 秋田市
21. ゴーグル着用遵守率向上への取り組み  
大森久美  
日本医療マネジメント学会第12回九州山口連合大会  
2013.10.11 下関市
22. 感染防止対策地域連携ー平成24年度診療報酬改定を受けての感染対策の取り組みと課題ー  
大津佐知江  
日本医療マネジメント学会第12回九州山口連合大会  
2013.10.12 下関市
23. 針刺し・切創事故防止に対する取り組み  
仲道智子  
日本医療マネジメント学会第12回九州山口連合大会  
2013.10.12 下関市

24. 腹腔鏡下手術における術後疼痛に関する検討  
-単孔式と多孔式手術における比較から-  
内田早紀  
第44回日本看護学会学術集会 成人看護 I  
2013.10.24 和歌山市
25. 呼吸器外科手術における体位固定と術後肩関節痛  
の関連について  
檜田一生 森淳子 巻野雄介  
第44回日本看護学会学術集会 成人看護 I  
2013.10.24 和歌山市
26. 婦人科術前患者へのオリエンテーション時期の検  
討-看護師と患者アンケートより-  
首藤貴絵、岡真弓  
第44回日本看護学会学術集会 成人看護 I  
2013.10.24 和歌山市
27. 救命救急センターにおける認知症高齢者のB P S  
Dの緩和に向けた入院時のアセスメント導入と課題  
斉藤ひとみ  
第52回全国自治体病院学会  
2013.10.17 京都市
28. A 病院の看護職員の職務満足-職位別比較からみ  
た現状-  
小野千代子 野田眞由美  
第52回全国自治体病院学会  
2013.10.18 京都市
29. 救急搬送時に抱く患者の心理傾向の報告~K J 法  
を用いて~  
木村未来  
第15回日本救急看護学会学術集会  
2013.10.19 福岡市
30. 新生児病棟でのケアパターン調整の現状と今後の  
課題  
加茂りさ  
第23回日本新生児看護学会学術集会  
2013.12.1 金沢市
- (講演)
1. 大分県立病院看護部の紹介  
小野千代子  
大分県立看護科学大学実習説明会  
2013.1.14
2. 発達と援助論  
品川陽子  
大分県立看護科学大学  
2013.5.13 大分市
3. 看護場面における感染防止と医療安全  
大津佐知江  
大分県看護研修会館  
2013.5.15 大分市
4. 看護場面における感染防止と医療安全  
後藤紀代美  
大分県看護研修会館  
2013.5.15 大分市
5. 放射線療法看護スタッフ教育におけるテーマ  
選定の難しさ-部位別か有害事象別か-  
山本美佐子  
久留米大学医学部看護学科  
2013.5.18 久留米市
6. 在宅移行に向けた支援~病院側の準備~  
品川陽子  
南部保健所  
2013.5.28 佐伯市
7. 感染管理ベストプラクティス  
大津佐知江  
感染管理ベストプラクティス研究会  
2013.5.30 大分市
8. 褥瘡に関する基礎知識  
多田章子  
大分県竹工芸・訓練支援センター  
2013.6.7 別府
9. 在宅における褥瘡ケア  
多田章子  
豊泉荘  
2013.6.27 別府市
10. 看護管理実践計画ガイダンス  
小野千代子  
人看護管理者セカンドレベル研修  
2013.8.21
11. 小児救急医療と看護  
平下理香  
大分県看護研修会館  
2013.8.25

12. 看護サービスの質管理  
小野千代子  
認定看護管理者フォースとレベル研修  
2013. 8. 31 大分市
13. 異常新生児の看護  
工藤昌子  
別府医師会看護専門学校  
2013. 9. 5 別府市
14. 成人看護学（慢性期）  
山口真由美  
大分県看護研修会館  
2013. 9. 5 大分市
15. 摂食・嚥下について  
池邊佳美  
大分県竹工芸・訓練支援センター  
2013. 9. 12 別府市
16. 褥瘡の看護－褥瘡のケア－  
多田章子  
県庁舎本館 2階政庁ホール  
2013. 9. 20 大分市
17. 「治すために食べる」を支える  
（大分ストーマ創傷ケア勉強会）  
池邊佳美  
アステム大分本社  
2013. 9. 28 大分市
18. 新生児の健康診査とケアを学ぶ  
品川陽子  
大分県看護研修会館  
2013. 9. 25 大分市
19. 事例から学ぶ小児訪問看護実践  
品川陽子  
佐伯市保健福祉総合センター  
2013. 9. 28 佐伯市
20. 入院中から始まる在宅支援  
品川陽子  
平成 25 年度重症小児在宅療養促進事業（症例研  
修）  
2013. 9. 28 佐伯市
21. 新生児の看護  
品川陽子  
大分県看護研修会館 新卒助産師研修  
2013. 9. 29 大分市
22. 入院中から始まる在宅支援  
品川陽子  
平成 25 年度重症小児在宅療養促進事業（症例研  
修）  
2013. 9. 28 日田市
23. 感染管理ベストプラクティス  
大津佐知江  
感染管理ベストプラクティス研究会  
2013. 9. 26 大分市
24. 感染症の理解と予防  
大津佐知江  
大分県竹工芸・訓練センター  
2013. 10. 21 別府市
25. 終末期の介護、緩和のケア  
川野京子  
大分県竹工芸・訓練支援センター  
2013. 10. 23
26. 事例から学ぶ小児訪問看護実践  
品川陽子  
日田リハビリテーション病院  
2013. 10. 26 日田市
27. 平成 25 年度第 2 回看護力再開発講習会～医療事  
故防止対策～  
後藤紀代美  
大分県看護研修会館  
2013. 10. 29 大分市
28. 平成 25 年度第 2 回看護力再開発講習会～院内感  
染防止対策～  
大津佐知江  
大分県看護研修会館  
2013. 10. 29 大分市
29. 看護過程と看護記録  
田中雅代  
大分県看護研修会館  
2013. 10. 31 大分市
30. 小児看護と家族支援  
品川陽子  
平成 25 年度ハイリスク児療養支援者育成研修会  
2013. 11. 2 佐賀市

31. 入院中から始まる在宅支援  
品川陽子  
平成 25 年度重症小児在宅療養促進事業（症例研  
修）  
2013. 11. 16 豊後大野市
32. 看護倫理：専門看護師の役割と介入の実際  
品川陽子  
佐賀大学大学院医学系研究科  
2013. 11. 19 佐賀市
33. 一般への啓蒙・啓発活動  
大津佐知江  
感染防止合同カンファレンス  
2013. 4. 26 大分市
34. 看護場面における感染防止と医療安全  
大津佐知江  
大分県看護研修会館  
2013. 12. 18 大分市
35. 看護場面における感染防止と医療安全  
後藤紀代美  
大分県看護研修会館  
2013. 12. 18 大分市

#### (座長)

1. 黒田なおみ  
看護総合  
2013. 9. 14 別府市
2. 品川陽子  
医療的ケアが必要な子どもの在宅移行を支える  
チームアプローチの創造—臨床の立場から—  
日本小児看護学会第 23 回学術集会  
2013. 7. 14 高知市

#### (その他)

1. 小野千代子  
第 44 回日本看護学会—看護総合—学術集会  
大分県看護協会準備委員  
大分県看護協会抄録専攻委員  
2013. 9. 13 9. 14

### 医療安全管理部

#### —医療安全管理室—

#### —褥瘡対策室—

#### —感染防止対策室—

#### (論文)

1. 当院の ICT ラウンドの評価  
大津佐知江、山本真登果、大森由紀、鳥越圭二郎、  
山崎透  
大分県立病院 感染防止対策チーム  
大分県立病院医学雑誌, 40, 11-14, 2013
2. 当院の針刺し切創の現状と対策  
大津佐知江、山崎透  
大分県立病院 医療安全管理部感染防止対策室  
INFECTION CONTROL, 22(5), 90-97, 2013
3. 針刺し切創と血液・体液曝露 - サーベイランス  
システム -  
大津佐知江  
大分県立病院 医療安全管理部感染防止対策室  
INFECTION CONTROL, 22(10), 55-59, 2013

#### (学会発表)

1. 血液・体液の粘膜曝露事例の原因と対策  
大津佐知江、山崎透  
第 28 回日本環境感染学会総会  
2013. 3. 1 - 2 横浜市
2. 当院職員のワクチンプログラム構築に向けて取り  
組み  
大津佐知江、山崎透、山本真登果  
第 28 回日本環境感染学会総会  
2013. 3. 1 - 2 横浜市
3. 当院の ESBL 検出および抗菌薬感受性状況  
大津佐知江、山崎透、山本真登果  
第 28 回日本環境感染学会総会  
2013. 3. 1 - 2 横浜市
4. 針刺し切創防止ケアバンドルの評価  
大津佐知江、山崎透  
第 15 回医療マネジメント学会学術総会  
2013. 6. 14 - 15 岩手県盛岡市



## (講演)

1. 感染防止対策について  
大津佐知江  
大分県竹工芸・訓練支援センター  
2013. 10. 21 別府市
2. 「急性期看護」  
大津佐知江  
大分県立病院地域公開研修  
2013. 11. 9 大分県大分市
3. 「感染管理ベストプラクティス」  
大津佐知江  
感染管理ベストプラクティス研究  
2013. 5. 30 - 9. 26 大分市
4. 「看護場面における感染防止」  
大津佐知江  
平成 25 年ブランクのある方の技術研修  
大分県看護協会  
2013. 5. 15 - 12. 18 大分市
5. 「院内感染予防策の基本」  
大津佐知江  
平成 25 年度看護力再開発講習会  
大分県看護協会  
2013. 10. 29 大分市

## 緩和ケア室

### (学会発表)

1. がん性疼痛に関する看護記録の現状と課題  
- がん性疼痛看護チェックシートを用いて -  
川野京子  
第 44 回日本看護学会 - 成人看護 II - 学術集会  
2013. 10. 4 秋田市

### (講演)

1. 終末期の介護、緩和ケア  
川野京子  
大分県竹工芸・訓練支援センター  
2013. 10. 23 別府市
2. がん患者を全人的にとらえる  
川野京子  
大分県立病院地域公開講座  
2013. 11. 9 別府市

## 診療情報管理室

### (学会発表)

1. DPC の精度管理に向けた取り組み  
首藤真由美  
第 15 回医療マネジメント学会学術総会  
2013. 6. 14-15 岩手県盛岡市

## NST(栄養サポートチーム)

### (論文)

1. 3ヶ月間の TPN 管理により軽快した上腸間膜動脈  
症候群  
の 1 女児例  
飯田則利、伊崎智子、藤田桂子、高橋良彰  
小児科臨床 66:1761-1766, 2013
2. 小腸広範切除後の脂肪吸収能回復：一短腸症患者  
の血清中脂肪酸分画の推移から  
飯田則利  
静脈経腸栄養 28:1275-1278, 2013

### (学会発表)

1. 魚油由来脂肪乳剤投与により閉塞性肝障害が改善  
した超短腸症の 1 乳児例  
飯田則利、藤田桂子  
第 28 回日本静脈経腸栄養学会  
2013. 2. 22 金沢市
2. direct 法による経皮内視鏡的胃瘻造設術の利点・  
欠点  
飯田則利、伊崎智子、藤田桂子、高橋良彰  
第 27 回日本小児ストーマ・排泄管理研究会  
2013. 5. 18 神戸市

### (著書)

1. 周術期の栄養療法  
飯田則利  
小児の静脈栄養マニュアル  
土岐彰、増本幸二編  
メジカルビュー社 P. 196-205, 2013

# 院 内 統 計



入院患者延数、病床利用率、平均在院日数

年度	区分	病床数 (床)	入院患者延数 (人)			病床利用率 (%)			平均在院日数 (日)		
			一般	感染症	計	一般	感染症	計	一般	感染症	計
平成 23 年度		521	157,945	0	157,945	84.8	0.0	82.8	13.6	0.0	13.6
平成 24 年度		521	155,242	0	155,242	83.6	0.0	81.6	12.9	0.0	12.9
平成 25 年度		521	150,248	0	150,248	80.9	0.0	79.0	12.4	0.0	12.4

診療科別入院患者数

年度	科名	循環器 内科	内分泌・ 代謝内科	消化器 内科	腎臓・ 膠原病内科	呼吸器 内科	血液 内科	神経 内科	小児科	新生児科	外科 (消外・乳外)	整形 外科	形成 外科	脳神経 外科
平成 23 年度		6,527	4,147	12,102	2,364	8,960	13,858	13,287	8,505	9,042	18,054	10,064	1,399	5,634
平成 24 年度		7,030	4,367	10,899	2,110	10,271	13,026	12,406	7,592	8,737	16,276	11,102	1,874	4,665
平成 25 年度		7,318	3,927	12,349	2,435	8,462	12,627	11,796	7,643	7,376	16,887	10,449	1,612	4,676

年度	科名	呼吸器 外科	心臓血管 外科	小児 外科	皮膚科	泌尿 科	産科	婦人科	眼科	耳鼻 咽喉科	麻酔科	歯科口腔 外科	救急科	その他	合計
平成 23 年度		4,478	2,712	2,906	3,214	3,481	7,402	8,691	2,969	8,010	0	139	0	0	157,945
平成 24 年度		3,476	2,576	2,942	3,547	3,812	8,390	9,478	2,851	7,752	0	24	39	0	155,242
平成 25 年度		3,190	2,694	2,287	3,390	4,109	8,203	7,943	3,045	7,723	0	62	45	0	150,248

※救急科：院内規定に基づく登録利用。

平成 25 年度 月別入院患者数

科名	月													合計
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月		
循環器内科	676	632	577	544	586	570	629	648	607	582	637	630	7,318	
内分泌・代謝内科	362	329	369	341	333	283	305	326	316	238	346	379	3,927	
消化器内科	1,033	990	1,117	1,059	992	861	977	1,095	1,101	1,117	984	1,023	12,349	
腎臓・膠原病内科	120	183	167	156	164	248	193	268	302	137	218	279	2,435	
呼吸器内科	604	788	760	848	722	692	584	742	735	768	605	614	8,462	
血液内科	1,063	1,181	1,084	1,090	1,165	997	1,021	1,013	1,010	1,034	931	1,038	12,627	
神経内科	1,072	922	868	960	894	985	823	864	955	1,226	1,098	1,089	11,796	
小児科	505	705	605	663	640	531	689	607	655	622	626	795	7,643	
新生児科	644	404	544	585	510	691	677	751	621	602	647	700	7,376	
外科	1,246	1,074	1,361	1,683	1,739	1,607	1,524	1,480	1,291	1,128	1,420	1,334	16,887	
整形外科	754	786	803	895	900	803	918	903	897	868	960	962	10,449	
形成外科	123	105	60	111	81	151	157	184	188	121	128	203	1,612	
脳神経外科	298	403	320	274	321	454	521	328	385	470	417	485	4,676	
呼吸器外科	228	281	280	236	227	221	429	261	248	203	260	316	3,190	
心臓血管外科	268	200	262	189	204	126	197	166	212	307	262	301	2,694	
小児外科	197	134	152	180	240	188	235	198	178	185	193	207	2,287	
皮膚科	177	216	284	346	372	366	320	360	237	273	188	251	3,390	
泌尿器科	272	374	369	346	392	295	373	323	313	308	356	388	4,109	
産科	734	727	653	770	719	787	697	617	772	685	487	555	8,203	
婦人科	557	540	655	758	728	659	685	734	553	604	698	772	7,943	
眼科	246	222	239	288	234	203	259	228	268	249	291	318	3,045	
耳鼻咽喉科	515	521	691	656	721	710	812	695	541	505	644	712	7,723	
歯科口腔外科	0	8	4	0	0	0	0	8	13	5	13	11	62	
救急科	3	2	1	5	5	1	4	5	4	5	8	2	45	
合計	11,697	11,727	12,225	12,983	12,889	12,429	13,029	12,804	12,402	12,282	12,417	13,364	150,248	

平成 25 年度 病床利用率

(%)

科名 \ 月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
循環器内科	121.1	113.3	106.9	97.5	105.0	105.6	112.7	120.0	112.4	104.3	126.4	112.9	111.5
内分泌・代謝内科	97.3	88.4	102.5	91.7	89.5	78.6	82.0	90.6	87.8	64.0	103.0	101.9	89.8
消化器内科	95.2	91.7	106.4	97.6	91.4	82.0	90.0	104.3	104.9	102.9	100.4	94.3	96.7
腎臓・膠原病内科	64.5	98.4	92.8	83.9	88.2	137.8	103.8	148.9	167.8	73.7	129.8	150.0	111.6
呼吸器内科	88.6	115.5	115.2	124.3	105.9	104.8	85.6	112.4	111.4	112.6	98.2	90.0	105.4
血液内科	98.0	108.8	103.2	100.5	107.4	95.0	94.1	96.5	96.2	95.3	95.0	95.7	98.8
神経内科	123.5	106.2	103.3	110.6	103.0	117.3	94.8	102.9	113.7	145.9	140.1	125.5	115.6
小児科	56.2	78.4	69.5	73.7	71.2	61.0	76.6	69.8	75.3	69.2	77.1	88.4	72.2
新生児科	63.0	39.5	54.9	57.2	49.9	69.8	66.2	75.9	62.7	58.8	70.0	68.4	64.2
外科	77.3	66.6	87.2	104.4	107.9	103.0	94.5	94.9	82.8	70.0	97.5	82.8	87.3
整形外科	69.5	72.4	76.5	82.5	82.9	76.5	84.6	86.0	85.4	80.0	98.0	88.7	81.9
形成外科	99.2	84.7	50.0	89.5	65.3	125.8	126.6	153.3	156.7	97.6	114.3	163.7	110.6
脳神経外科	48.1	65.0	53.3	44.2	51.8	75.7	84.0	54.7	64.2	75.8	74.5	78.2	64.1
呼吸器外科	46.0	56.7	58.3	47.6	45.8	46.0	86.5	54.4	51.7	40.9	58.0	63.7	54.6
心臓血管外科	72.0	53.8	72.8	50.8	54.8	35.0	53.0	46.1	58.9	82.5	78.0	80.9	61.6
小児外科	42.4	28.8	33.8	38.7	51.6	41.8	50.5	44.0	39.6	39.8	46.0	44.5	41.8
皮膚科	71.4	87.1	118.3	139.5	150.0	152.5	129.0	150.0	98.8	110.1	83.9	101.2	116.0
泌尿器科	58.5	80.4	82.0	74.4	84.3	65.6	80.2	71.8	69.6	66.2	84.8	83.4	75.1
産科	94.7	93.8	87.1	99.4	92.8	104.9	89.9	82.3	102.9	88.4	69.6	71.6	89.8
婦人科	48.6	47.1	59.0	66.1	63.5	59.4	59.7	66.1	49.8	52.7	67.4	67.3	58.9
眼科	66.1	59.7	66.4	77.4	62.9	56.4	69.6	63.3	74.4	66.9	86.6	85.5	69.6
耳鼻咽喉科	69.2	70.0	96.0	88.2	96.9	98.6	109.1	96.5	75.1	67.9	95.8	95.7	88.3
救急科	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
その他	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.3	0.0	0.0
合計	74.1	74.3	80.1	82.3	81.7	81.4	82.6	83.9	78.6	77.8	87.1	84.7	80.9

※歯科口腔外科は割当病床がないため除く

平成 25 年度 平均在院日数

(日)

科名 \ 月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
循環器内科	9.7	9.3	12.7	8.5	9.9	9.4	8.1	10.2	9.8	9.1	10.0	10.6	9.8
内分泌・代謝内科	11.8	13.5	11.3	9.5	11.8	10.9	11.3	11.0	12.7	11.5	12.9	12.4	11.7
消化器内科	14.4	12.7	17.5	12.5	13.9	11.7	10.4	12.1	12.6	14.1	15.6	12.5	13.3
腎臓・膠原病内科	19.2	72.8	17.2	13.3	19.8	26.4	24.8	30.6	39.1	13.6	53.8	24.3	29.6
呼吸器内科	14.4	17.8	16.7	15.2	17.0	18.3	15.4	16.5	16.9	16.5	15.9	13.0	16.1
血液内科	28.6	25.6	31.7	22.5	27.1	25.2	23.7	26.3	29.9	32.5	33.5	25.2	27.7
神経内科	23.1	17.5	16.7	15.1	15.7	19.5	21.1	20.0	19.2	21.1	20.8	20.8	19.2
小児科	6.6	7.0	8.7	8.5	8.9	7.6	8.6	7.6	9.3	9.7	8.7	7.2	8.2
新生児科	28.3	18.6	21.4	16.4	17.4	16.6	21.7	21.3	15.9	19.4	25.5	31.4	21.2
外科	11.3	10.6	11.1	13.3	13.7	10.9	11.5	11.8	10.6	10.0	11.7	10.6	11.4
整形外科	17.3	18.5	18.1	18.2	19.5	20.1	20.6	21.3	22.2	20.3	20.5	22.7	19.9
形成外科	16.6	18.2	10.8	9.2	5.4	12.8	18.6	23.6	20.9	19.3	13.3	20.3	15.8
脳神経外科	16.6	17.8	23.4	15.1	18.6	27.4	17.5	19.5	20.4	18.3	17.6	28.3	20.0
呼吸器外科	6.3	8.3	7.2	6.0	7.7	7.9	10.3	7.9	7.3	5.6	6.4	6.7	7.3
心臓血管外科	23.4	22.4	21.8	17.0	15.8	22.0	20.8	19.5	29.1	26.0	23.8	26.2	22.3
小児外科	5.0	4.5	4.6	5.1	4.8	6.4	5.5	6.7	4.7	5.4	5.9	4.0	5.2
皮膚科	9.0	13.1	12.6	14.3	13.3	13.2	9.9	9.8	15.1	7.9	9.8	9.4	11.5
泌尿器科	6.5	7.5	8.1	5.8	8.4	6.7	8.8	7.3	7.4	5.4	8.4	6.9	7.3
産科	13.7	11.0	12.6	11.6	11.9	11.8	14.1	12.6	11.0	10.0	11.8	10.5	11.9
婦人科	6.6	6.0	7.7	7.7	8.4	8.4	7.9	10.0	6.5	7.6	9.5	9.5	8.0
眼科	5.4	5.1	5.2	5.0	5.2	5.2	5.5	4.8	5.7	6.5	6.4	5.4	5.5
耳鼻咽喉科	7.6	8.5	11.0	11.4	9.8	12.1	13.2	10.6	10.0	10.5	11.9	12.1	10.7
救急科	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
その他	0.0	7.0	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	7.0	5.8	1.5	2.3	10.0	2.9
合計	12.1	11.8	12.9	11.5	12.4	12.6	12.3	12.7	12.5	12.4	13.3	12.4	12.4

外来患者延数、1日平均診療人員

区分 年度	患者延数	診療日数	1日平均診療人員	摘要
平成23年度	204,196	244	836.9	入院中外来を除く
平成24年度	204,554	245	834.9	
平成25年度	206,920	244	848.0	

(人間ドックを除く)

診療科別外来患者数

科名 年度	循環器 内科	内分泌・ 代謝内科	消化器 内科	腎臓・ 膠原病内科	呼吸器 内科	血液 内科	神経 内科	精神 神経科	小児科	新生児科	外科 (消外・乳腺)	整形 外科	形成 外科	脳神経 外科	呼吸器 外科
平成23年度	4,641	16,793	14,548	4,870	10,935	11,018	14,866	3,124	10,392	4,985	12,897	10,468	2,459	4,132	3,386
平成24年度	4,496	17,090	14,290	4,873	11,796	11,688	15,133	3,652	10,143	4,146	12,838	11,505	2,605	3,760	3,245
平成25年度	4,659	17,533	14,959	5,175	12,019	12,606	14,458	4,332	10,180	3,927	13,257	10,331	2,678	3,573	3,431

科名 年度	心臓血管 外科	小児 外科	皮膚科	泌尿器科	産科	婦人科	眼科	耳鼻 咽喉科	リハビリ テーション科	放射線科	麻酔科	歯科 口腔外科	合計
平成23年度	2,081	2,794	12,231	7,869	5,648	11,413	12,613	11,947	55	4,422	0	3,416	204,196
平成24年度	1,667	2,781	12,236	8,950	5,770	10,694	12,869	11,922	11	2,147	0	3,092	204,554
平成25年度	1,782	2,469	12,113	9,047	5,612	11,207	13,474	11,396	14	2,970	0	3,533	206,920

※平成23年1月より病院総合情報システム導入

平成25年度 月別外来患者数

(人)

科名 月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
循環器内科	347	392	389	394	383	363	407	408	381	419	373	403	4,659
内分泌・代謝内科	1,454	1,472	1,393	1,526	1,488	1,394	1,596	1,458	1,459	1,515	1,362	1,416	17,533
消化器内科	1,222	1,216	1,155	1,345	1,256	1,264	1,330	1,235	1,267	1,244	1,188	1,237	14,959
腎臓・膠原病内科	407	462	396	449	466	439	447	425	408	451	388	437	5,175
呼吸器内科	930	1,081	941	1,036	963	909	1,072	1,014	987	1,049	975	1,062	12,019
血液内科	1,032	1,053	972	1,132	1,130	1,068	1,177	1,067	1,054	970	948	1,003	12,606
神経内科	1,293	1,266	1,291	1,307	1,338	1,115	1,281	1,134	1,044	1,169	1,064	1,116	14,458
精神神経科	360	364	353	380	338	356	387	357	353	354	348	382	4,332
小児科	887	856	789	930	983	783	783	810	899	825	739	896	10,180
新生児科	272	316	314	313	345	352	341	279	363	358	322	352	3,927
外科	1,065	1,052	1,013	1,201	1,085	1,049	1,219	1,131	1,105	1,124	1,003	1,210	13,257
整形外科	978	911	923	1,002	914	911	818	771	774	789	700	840	10,331
形成外科	230	221	203	244	295	207	238	210	199	203	200	228	2,678
脳神経外科	315	314	278	302	306	321	318	280	304	275	247	313	3,573
呼吸器外科	311	313	255	296	283	259	308	258	279	275	275	319	3,431
心臓血管外科	156	132	147	151	142	168	147	141	131	141	159	167	1,782
小児外科	214	186	188	247	252	164	183	203	197	212	169	254	2,469
皮膚科	1,024	1,051	967	1,209	1,099	952	1,077	927	931	960	875	1,041	12,113
泌尿器科	749	760	753	784	742	741	748	693	761	788	740	788	9,047
産科	412	525	453	511	485	454	493	461	492	474	391	461	5,612
婦人科	843	885	974	981	916	936	1,023	971	979	892	870	937	11,207
眼科	1,129	1,104	1,031	1,196	1,083	1,060	1,147	1,071	1,165	1,173	1,055	1,260	13,474
耳鼻咽喉科	1,040	970	967	1,110	1,060	880	1,022	937	893	850	780	887	11,396
リハビリテーション科	0	0	0	0	0	0	6	4	2	0	1	1	14
放射線科	57	204	342	368	248	246	432	403	224	244	84	118	2,970
麻酔科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
歯科口腔外科	316	332	302	335	335	280	274	275	279	253	275	277	3,533
その他	5	10	19	7	8	12	5	17	18	38	32	14	185
合計	17,048	17,448	16,808	18,756	17,943	16,723	18,279	16,940	16,948	17,045	15,563	17,419	206,920

※ その他：健診等のうち診療科が特定できないもの

## 紹介率

(%)

年度	23年度	24年度	25年度
紹介率	55.6	60.1	63.3
逆紹介率	72.7	71.7	68.2

## 平成 25 年度 月別紹介率

(%)

科名	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
循環器内科	76.2	78.4	82.0	94.9	83.9	87.0	84.8	85.1	92.9	74.2	90.2	83.6	84.4
内分泌・代謝内科	62.5	74.2	78.3	71.2	85.7	81.0	77.4	84.2	71.0	72.7	74.2	73.3	75.5
消化器内科	45.8	49.5	55.9	64.7	52.5	62.0	57.4	52.0	55.0	49.1	52.4	62.2	54.9
腎臓・膠原病内科	77.8	91.7	86.7	77.8	87.5	78.6	68.8	84.6	73.3	57.1	66.7	72.7	76.9
呼吸器内科	66.3	54.9	62.2	62.2	54.5	65.8	56.9	71.6	67.1	67.4	52.9	61.0	61.9
血液内科	73.5	83.3	82.9	79.7	63.6	84.4	73.6	82.1	71.4	76.7	84.8	69.0	77.1
神経内科	54.0	53.3	53.0	58.6	48.4	54.2	63.2	59.4	64.6	57.4	62.4	71.4	58.3
精神神経科	60.9	50.0	57.1	54.5	33.3	66.7	66.7	50.0	55.6	80.0	66.7	22.2	55.3
小児科	80.2	92.3	106.5	88.1	81.6	87.1	99.0	98.8	92.5	95.1	96.8	107.3	93.8
新生児科	61.9	56.8	76.2	65.1	75.0	73.1	58.5	78.8	80.0	63.6	78.1	53.3	68.4
外科	77.3	67.9	75.8	76.3	80.7	72.8	75.0	72.1	83.5	65.9	81.3	73.5	75.2
整形外科	37.0	32.7	37.7	30.1	33.3	32.5	33.7	44.3	39.6	36.4	45.4	37.9	36.7
形成外科	38.9	16.7	23.8	41.4	29.2	23.8	50.0	29.4	53.8	25.8	38.9	68.4	36.7
脳神経外科	37.1	59.0	40.0	50.0	45.5	47.5	62.5	51.7	65.8	71.4	69.4	59.5	55.0
呼吸器外科	110.0	106.7	107.7	106.7	116.7	109.1	133.3	83.3	106.3	118.2	100.0	66.7	105.4
心臓血管外科	54.5	78.3	72.2	40.0	61.9	55.6	78.6	75.0	81.3	68.8	77.3	63.6	67.3
小児外科	90.2	89.7	87.9	100.0	100.0	105.4	92.5	94.2	84.6	112.5	88.2	100.0	95.4
皮膚科	56.7	55.1	46.8	54.1	41.3	63.5	68.9	62.0	59.7	64.0	50.6	67.3	57.5
泌尿器科	57.1	65.6	59.4	52.6	52.1	55.6	46.8	52.5	46.3	59.6	29.5	45.5	51.9
産科	107.5	92.7	95.6	92.2	96.7	86.4	107.9	115.0	97.4	100.0	100.0	100.0	99.3
婦人科	66.1	60.2	63.0	70.4	71.1	74.2	80.2	70.9	82.4	70.1	75.0	75.6	71.6
眼科	69.4	63.1	72.9	64.2	48.7	68.9	60.7	60.0	64.5	64.0	77.1	68.4	65.2
耳鼻咽喉科	57.3	59.2	58.8	53.7	53.8	55.5	60.4	51.1	53.8	63.7	55.1	48.5	55.9
放射線科	100.0	92.3	100.0	92.9	92.3	78.3	90.5	76.5	77.8	81.3	100.0	100.0	90.2
歯科口腔外科	28.9	22.9	32.1	25.8	14.4	23.6	35.5	28.2	15.2	16.5	18.7	20.5	23.5
合計	60.4	61.0	63.6	62.4	57.4	63.7	67.5	65.4	66.1	66.1	64.3	65.5	63.3

## 平成 25 年度 月別逆紹介率

(%)

科名	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
循環器内科	221.4	174.5	192.0	256.4	162.5	197.8	180.4	197.9	202.4	125.8	202.4	170.9	190.9
内分泌・代謝内科	115.6	125.8	76.1	88.1	108.6	104.8	129.0	105.3	116.1	181.8	167.7	160.0	123.2
消化器内科	53.1	40.2	52.9	36.8	42.5	56.5	52.5	39.0	45.8	39.5	61.9	61.6	48.5
腎臓・膠原病内科	166.7	183.3	113.3	222.2	104.2	185.7	125.0	146.2	140.0	100.0	76.2	190.9	146.1
呼吸器内科	66.3	50.4	59.5	44.9	63.6	50.7	45.9	63.5	52.6	46.5	67.1	70.1	56.8
血液内科	51.0	52.1	80.0	45.3	72.7	93.3	67.9	94.9	81.0	113.3	97.0	115.2	80.3
神経内科	85.0	97.0	93.2	79.9	67.5	66.1	97.4	78.2	92.7	77.8	92.3	131.3	88.2
精神神経科	17.4	33.3	42.9	54.5	22.2	16.7	83.3	100.0	44.4		66.7	100.0	48.5
小児科	149.0	106.0	125.8	109.9	113.3	122.6	109.9	145.3	128.0	130.9	125.8	172.5	128.2
新生児科	95.2	86.5	83.3	109.3	65.9	117.3	67.9	148.5	114.0	90.9	106.3	146.7	102.7
外科	77.3	48.1	57.6	42.3	53.4	54.3	56.0	45.3	69.6	48.2	68.0	59.0	56.6
整形外科	50.0	55.5	47.7	54.5	44.7	57.1	64.0	71.1	65.9	57.6	62.0	46.0	56.3
形成外科	33.3	22.2	19.0	51.7	29.2	42.9	30.0	41.2	53.8	19.4	33.3	36.8	34.4
脳神経外科	85.7	84.6	110.0	96.7	72.7	97.3	81.3	79.3	65.8	77.1	102.8	91.9	87.1
呼吸器外科	190.0	106.7	138.5	106.7	166.7	127.3	95.2	233.3	81.3	200.0	163.6	166.7	148.0
心臓血管外科	263.6	117.4	166.7	173.3	133.3	127.8	242.9	206.3	156.3	93.8	150.0	127.3	163.2
小児外科	80.5	93.1	121.2	115.2	154.5	143.2	140.0	105.8	180.8	160.0	138.2	144.4	131.4
皮膚科	30.9	34.7	31.2	37.8	30.2	31.3	55.6	51.9	53.7	52.3	37.9	46.2	41.1
泌尿器科	40.5	78.1	68.8	65.8	58.3	41.7	21.3	35.0	48.8	32.7	47.7	45.5	48.7
産科	132.5	148.8	104.4	125.5	193.3	115.9	157.9	135.0	161.5	147.8	182.8	115.6	143.4
婦人科	39.0	19.3	29.3	23.5	22.7	20.4	30.2	26.2	24.2	35.6	58.8	61.6	32.6
眼科	16.7	21.4	24.3	26.9	27.6	13.1	7.1	10.0	13.2	27.0	41.4	42.1	22.6
耳鼻咽喉科	10.3	14.6	28.1	31.0	38.1	24.5	25.8	19.9	21.7	21.2	38.4	28.1	25.1
放射線科	216.7	192.3	186.7	185.7	192.3	156.5	190.5	158.8	138.9	137.5	158.3	228.6	178.6
歯科口腔外科	3.6	14.5	16.0	16.9	21.1	26.4	24.2	11.8	16.7	18.8	12.0	30.8	17.7
合計	65.2	62.1	66.2	62.0	62.5	67.7	68.4	69.3	70.7	65.7	77.9	83.3	68.2

救急患者数

(人)

年度	科名	循環器内科	内分泌・代謝内科	消化器内科	腎臓・膠原病内科	呼吸器内科	血液内科	神経内科	精神神経科	小児科	新生児科	外科(消外・乳腺)	整形外科	形成外科
平成23年度		454	107	812	29	721	101	856	10	1,201	207	201	810	163
平成24年度		454	79	821	34	757	96	811	11	1,134	230	175	891	187
平成25年度		482	84	800	25	751	107	857	6	1,319	218	160	930	249

年度	科名	脳神経外科	呼吸器外科	心臓血管外科	小児科	皮膚科	泌尿器科	産科	婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	その他	合計	うち救急車による搬送
平成23年度		390	69	27	85	327	152	496	76	270	311	13	7,888	2,563
平成24年度		396	59	28	90	363	183	523	105	389	274	58	8,148	2,759
平成25年度		319	68	30	74	403	208	511	137	395	314	76	8,523	2,822

平成25年度 月別救急患者数

(人)

科名	月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	
	患者数		681	777	622	818	727	685	557	707	724	842	649	734	8,523
診療科	循環器内科	25	43	38	49	46	37	28	46	38	50	42	40	482	
	内分泌・代謝内科	6	9	4	7	7	8	5	12	7	4	5	10	84	
	消化器内科	57	59	60	69	77	59	60	66	70	91	60	72	800	
	腎臓・膠原病内科	3	0	3	3	1	1	4	2	4	3	1	0	25	
	呼吸器内科	63	71	51	37	42	45	37	56	51	108	97	93	751	
	血液内科	8	3	10	9	9	13	10	8	15	11	6	5	107	
	神経内科	70	74	70	90	99	68	62	66	61	77	57	63	857	
	精神神経科	1	0	2	0	0	0	0	0	2	0	1	0	6	
	小児科	95	154	93	138	94	94	81	110	114	117	107	122	1,319	
	新生児科	13	12	17	18	17	24	23	18	30	20	15	11	218	
	外科	13	5	22	18	14	13	12	16	16	10	10	11	160	
	整形外科	100	90	61	84	90	78	50	97	64	84	70	62	930	
	形成外科	20	14	13	34	23	30	19	25	17	20	14	20	249	
	内科	脳神経外科	24	35	26	24	17	23	33	22	35	29	22	29	319
		呼吸器外科	8	11	7	4	6	3	6	5	7	2	4	5	68
		心臓血管外科	1	2	1	4	1	3	3	3	4	4	3	1	30
		小児外科	4	2	5	10	7	4	6	8	8	7	3	10	74
		皮膚科	27	44	28	56	35	36	24	25	24	35	20	49	403
		泌尿器科	16	25	14	20	19	24	13	8	17	26	12	14	208
		産科	40	52	41	44	41	47	30	34	44	62	34	42	511
婦人科		11	8	19	20	13	17	9	6	9	10	10	5	137	
眼科		49	39	17	42	29	28	17	36	46	32	27	33	395	
耳鼻咽喉科		24	23	17	31	30	25	16	31	35	30	20	32	314	
その他	3	2	3	7	10	5	9	7	6	10	9	5	76		
患者搬送別	救急車	234	241	242	265	279	193	213	237	224	251	226	217	2,822	
	その他	447	536	380	553	448	492	344	470	500	591	423	517	5,701	



## 手術件数

(人)

年度	区分 (消外・乳腺科)	整形外科	形成外科	脳神経外科	呼吸器外科	心臓血管外科	小児外科	皮膚科	泌尿器科	産科	婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	麻酔科	歯科口腔外科	内科	合計
平成 23 年度	755	454	222	94	141	225	329	155	378	221	420	488	454	5	11	14	4,366
平成 24 年度	744	450	228	109	167	215	343	153	412	248	494	485	478	14	3	10	4,553
平成 25 年度	708	448	196	93	156	201	331	192	448	246	476	562	449	6	2	11	4,525

## 平成 25 年度 月別手術件数

(件)

科名	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計
内科	0	2	0	1	1	1	1	1	2	0	1	1	11
外科	51	51	56	66	65	54	65	63	54	54	62	67	708
整形外科	31	32	37	47	42	29	36	43	41	31	41	38	448
形成外科	16	9	6	16	18	16	24	17	20	15	17	22	196
脳神経外科	5	5	5	7	10	8	8	7	7	6	9	16	93
呼吸器外科	11	15	13	17	16	4	17	10	13	13	14	13	156
心臓血管外科	14	9	20	13	17	18	15	18	13	20	18	26	201
小児外科	28	21	29	25	40	26	31	20	29	24	26	32	331
皮膚科	13	13	15	13	16	17	24	24	16	13	13	15	192
泌尿器科	29	37	37	45	38	31	40	36	34	42	34	45	448
産科	25	22	14	15	17	29	22	21	27	24	14	16	246
婦人科	40	37	41	47	45	39	47	38	39	37	30	36	476
眼科	50	53	44	50	50	35	46	46	50	41	50	47	562
耳鼻咽喉科	39	41	40	37	41	38	40	37	30	35	31	40	449
麻酔科	1	0	2	0	0	2	0	1	0	0	0	0	6
歯科口腔外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2
合計	353	347	359	399	416	347	416	382	375	356	360	415	4,525

## 検査統計

(件)

	生理検査	一般検査	血液検査	生化検査	免疫検査	微生物検査	病理検査	輸血検査	合計
平成 22 年度	24,274	58,614	255,862	1,647,251	42,705	20,580	17,890	37,105	2,104,281
平成 23 年度	26,304	56,694	259,948	1,637,495	41,646	23,275	16,716	37,734	2,099,812
平成 24 年度	29,340	59,559	265,232	1,641,011	47,467	24,801	16,466	38,066	2,121,942
平成 25 年度	28,327	58,660	278,143	1,667,344	44,785	24,588	16,161	44,181	2,164,189

## 平成 25 年度 月別検査統計 (入院+外来)

(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	合計
生理検査	2,338	2,367	2,284	2,459	2,543	2,228	2,423	2,378	2,220	2,508	2,189	2,390	28,327
一般検査	4,635	4,928	4,704	5,279	5,136	4,543	4,930	4,772	4,968	5,282	4,521	4,962	58,660
血液検査	22,676	23,403	22,035	24,926	25,154	22,494	23,795	23,235	22,683	24,072	20,625	23,045	278,143
生化検査	134,563	138,001	132,709	148,447	145,679	135,436	143,029	137,561	136,095	145,060	130,786	139,978	1,667,344
免疫検査	3,875	3,984	3,860	4,069	4,094	3,395	3,948	3,844	3,552	3,052	3,483	3,629	44,785
微生物検査	2,014	2,021	1,721	1,996	2,055	1,858	1,966	2,217	2,162	2,270	2,176	2,132	24,588
病理検査	1,228	1,251	1,324	1,464	1,271	1,296	1,519	1,410	1,359	1,341	1,289	1,409	16,161
輸血検査	3,809	3,662	3,562	3,931	4,445	3,207	3,323	3,765	3,532	3,925	3,585	3,435	46,181
合計	175,138	179,617	172,199	192,571	190,377	174,457	184,933	179,182	176,571	187,510	168,654	180,980	2,164,189

## 平成 25 年度 月別検査委託統計

## ○委託料

(円)

	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
委託料額計	8,249,173	8,045,104	7,236,781	7,938,222	8,395,456	7,793,562	7,168,390	7,884,966	7,023,625	7,659,144	6,566,091	7,889,138	91,849,652
保険あり	6,803,837	6,757,631	6,339,443	6,919,106	7,310,660	6,842,791	6,440,427	6,910,405	6,255,873	6,563,119	5,827,882	7,093,593	80,064,767
保険なし	1,445,336	1,287,473	897,338	1,019,116	1,084,796	950,771	727,963	974,561	767,752	1,096,025	738,209	795,545	11,784,885

## ○件数

(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	合計
手数料件数計	3,551	3,580	3,411	3,793	3,701	3,457	3,442	3,396	3,335	3,491	3,056	3,439	41,652
保険あり	3,421	3,468	3,308	3,680	3,598	3,370	3,378	3,302	3,254	3,395	2,966	3,350	40,490
保険なし	130	112	103	113	103	87	64	94	81	96	90	89	1,162

平成 25 年度 内視鏡件数

	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
胃・食道内視鏡	198	199	231	268	238	228	250	243	218	222	194	241	2730
大腸内視鏡	102	107	90	115	105	109	119	103	94	95	108	110	1257
胃・食道瘻（交換含）	6	8	4	6	4	8	4	6	5	6	9	6	72
ERCP	14	3	16	10	9	19	12	18	16	21	10	8	156
小腸内視鏡（カプセル）	1	4	2	1	1	3	1	1	0	1	1	3	19
気管支鏡	27	25	28	34	28	30	35	32	28	21	22	16	326
その他 EUS-FNA など	0	0	2	0	0	1	0	0	1	0	0	0	4
合計	348	346	373	434	385	398	421	403	362	366	344	384	4564

平成 25 年度 月別内視鏡検査

(件)

項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年間総数	
胃内視鏡	観察	184	172	210	247	213	203	213	213	194	205	167	217	2438
	EUS(胃)	2	3	0	1	3	1	5	6	0	2	2	1	26
	EUS(食道)	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	4
	ESD(胃)	2	3	4	3	2	4	5	3	2	2	3	1	34
	ESD(食道)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2
	EMR	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	3
	点墨	3	3	3	3	1	1	3	2	2	2	4	5	32
	止血	3	11	5	5	4	5	9	5	11	2	6	6	72
	食道EIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	EVL	2	4	5	4	3	3	3	4	2	2	0	0	32
	食道(吻合部)拡張	0	1	0	4	5	5	6	1	3	2	1	4	32
	胃ヒストアクリル	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
	イレウス管	1	1	2	0	2	2	3	4	2	3	2	4	26
	ステント(食道)	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2
	ステント(十二指腸)	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	3
	造影	1	1	1	2	2	2	3	2	0	1	4	0	19
	異物	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	3	0	6
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
処置合計	198	199	231	270	239	228	251	243	218	222	194	241	2734	
検査合計	198	199	231	268	238	228	250	243	218	222	194	241	2730	
カプセル内視鏡	0	2	1	0	1	3	1	1	0	0	1	2	12	
小腸内視鏡	観察	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	5
	処置	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	検査合計	1	2	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	7
大腸内視鏡	観察	76	84	75	94	90	93	103	88	76	72	85	95	1031
	EUS	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	EMR	13	13	7	8	5	10	15	12	10	12	8	8	121
	ESD	2	0	1	1	1	2	0	0	1	0	2	1	11
	点墨	7	6	4	6	4	2	1	2	2	4	4	2	44
	拡張	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	2	1	7
	造影	2	1	3	3	4	3	1	0	3	3	5	3	31
	イレウス管	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	4
	ステント	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	止血	1	1	1	3	0	0	0	0	0	4	3	0	13
	その他	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	5
	処置合計	103	107	91	117	107	110	120	103	95	96	109	111	1269
検査合計	102	107	90	115	105	109	119	103	94	95	108	110	1257	
胃瘻	PEG	6	7	3	5	4	7	4	6	5	6	9	6	68
	PEG交換		1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	4
	検査合計	6	8	4	6	4	8	4	6	5	6	9	6	72
ERCP	造影	4	0	4	1	1	5	3	1	3	2	1	1	26
	EST	2	0	1	2	2	2	2	4	2	1	2	2	22
	EPBD(乳頭バルーン拡張)	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	1	4
	EPLBD(ラージバルーン)	2	0	2	2	2	2	1	2	3	3	1	1	21
	載石のみ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	ENBD	1	0	1	2	0	1	0	1	0	2	1	0	9
	膵管ステント		0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	3
	ERBD(プラスチック)	3	3	6	2	4	6	5	9	7	7	2	2	56
	ERBD(メタリック)	2	0	1	1	0	2	1	1	0	3	3	1	15
	胆道鏡	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	合計	14	3	16	10	9	19	12	18	16	21	10	8	156
EUS-FNA	0	0	2	0	0	1	0	0	1	0	0	0	4	
気管支鏡	観察	27	25	28	34	27	29	33	32	28	21	22	16	322
	処置(EMR, 拡張など)	0	0	0	0	1	1	2	0	0	0	0	0	4
	合計	27	25	28	34	28	30	35	32	28	21	22	16	326
上記に含む	OP内視鏡	1	2		4	4	3	4	1	2	0	2	2	25
	当日予約外	56	50	53	70	71	67	72	74	60	74	57	58	762
	時間外呼び出し	5	8	9	4	10	2	5	4	10	5	4	6	72
総数	348	346	373	434	385	398	421	403	362	366	344	384	4564	

平成 25 年度 時間外緊急検査

項目	月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年間総数	
G F		3	4	2	0	2	1	2	1	1	2	0	2	20	
G F 止血		2	3	3	0	1	0	2	2	5	0	1	1	20	
G F 異物		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1		1	
C F		0	0	0	0	3	1	0	0	2	0	0		6	
C F 止血		0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	1	5	
イレウス管		0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0		4	
E R C P		0	0	3	3	3	0	1	1	1	2	0	1	15	
B F		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
合計		5	8	9	4	10	2	5	4	10	5	4	6	72	
施行科	消化器内科		5	8	9	4	10	2	5	4	9	5	4	5	70
	外科		0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4	0	5
	呼吸器内科		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	呼吸器外科		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	小児外科		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
時間外検査合計		5	8	9	4	10	2	5	4	10	5	4	6	72	

平成 25 年度 診療科別件数

項目	月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年間総数	
心療科別件数	消化器内科		238	248	272	306	286	292	302	318	282	276	248	290	3358
	外科		81	72	74	89	65	73	83	53	50	67	73	75	855
	呼吸器内科		24	22	26	34	25	27	29	30	24	18	21	16	296
	呼吸器外科		3	3	1	0	3	3	6	1	4	3	1	1	29
	小児外科		2	1		5	6	3	1	1	2	2	1	2	26
総数		348	346	373	434	385	398	421	403	362	366	344	384	4564	

平成 25 年度 O P 室の内視鏡

項目	月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年間総数	
小児外科	G F		0	1	0	2	3	1	0	1	0	0	1	2	11
	G F 拡張		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	E V L		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	C F		0	0	0	2	1	2	1	0	2	0	0	0	8
	P E G		1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	5
	合計		1	1	0	5	5	4	2	1	2	0	1	2	24
施行科	呼外 BF		0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	3	
	GF		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	胃 ESD		0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
	食道 ESD		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	C F		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
	大腸 E S D		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	E R C P		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	P E G		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
合計		0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	
合計		1	2	0	5	6	4	4	1	2	0	2	2	29	

平成 25 年度 透視室使用件数

項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年間総数
透視室使用回数	55	49	53	54	60	72	64	60	60	66	52	44	689

## 放射線撮影件数

(件)

年度	区分	件 数										計
		X線撮影	放射線治療	RI検査	CT検査	MRI検査	透視検査	心臓検査	頭・腹部カテ等	その他カテ室		
平成23年度		87,318	8,972	1,053	17,523	4,329	1,101	479	156	178	121,109	
平成24年度		88,663	7,193	1,066	17,049	4,390	1,204	588	148	204	120,505	
平成25年度		82,957	8,678	934	17,645	4,073	934	660	159	229	116,269	

○平成20年12月からフィルムレス化実施

○平成23年より病院総合情報システム導入、実施検査数で抽出

## 平成25年度 月別放射線撮影件数

(件)

区分	月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
		件数	X線撮影	7,045	7,066	6,397	7,304	7,005	6,602	7,027	6,698	6,550	7,217	6,470
放射線治療	0		408	846	929	831	649	1,012	1,022	605	504	963	909	8,678
RI検査	85		84	73	79	77	59	80	73	80	87	78	79	934
CT検査	1,470		1,496	1,404	1,543	1,525	1,378	1,585	1,515	1,443	1,527	1,372	1,387	17,645
MRI検査	347		334	342	379	362	331	338	353	308	337	305	337	4,073
透視検査	85		84	73	79	77	59	80	73	80	87	78	79	934
心臓検査	58		61	41	52	51	69	57	57	48	50	56	60	660
頭・腹部カテ等	17		7	8	17	10	5	20	9	14	20	16	16	159
その他・カテ室	23		18	15	22	17	7	27	25	23	15	20	17	229
計	9,130		9,558	9,199	10,404	9,995	9,159	10,226	9,825	9,151	9,844	9,358	10,460	116,269

薬剤部業務統計

年度	区分	処方せん枚数				注射せん枚数				入院化学療法 (件)	外来化学療法 (件)	病棟業務		
		院内			院外	入院	外来	時間外 (入院・外来)	麻薬			指導 人数	延べ 件数	総点数
		入院	外来	時間外(入院・外来)										
平成23年度		61,675	7,621	20,556	99,013	112,998	13,676	15,958	5,406	2,600	3,044	2,690	3,493	1,142,025
平成24年度		64,128	7,736	20,615	103,207	109,475	15,215	15,898	6,506	4,110	3,563	3,158	3,755	1,165,890
平成25年度		66,568	6,913	18,814	103,998	103,278	15,025	14,791	6,855	3,867	3,633	3,661	4,116	1,264,510

時間外緊急検査

年	区分	化学療法調製件数		薬剤管理指導指導件数			
		外来	入院	服薬指導	退院	麻薬(加算)	計
平成23年		3,107	2,188	2,456	872	163	3,328
平成24年		3,399	4,035	2,950	622	101	3,572
平成25年		3,696	3,867	3,372	752	78	4,124

平成25年度 月別処方せん枚数

区分	月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
		院内	入院	5,221	4,745	5,157	5,154	5,390	5,177	5,741	5,556	5,245	5,837	5,591
外来	634		599	581	583	560	531	622	560	532	603	564	596	6,965
時間外	1,458		1,437	1,410	1,602	1,577	1,521	1,524	1,568	1,554	1,537	1,536	1,511	18,235
計	7,313		6,781	7,148	7,339	7,527	7,229	7,887	7,684	7,331	7,977	7,691	7,645	89,552
院外		8,476	7,867	8,824	8,795	8,971	8,438	9,265	8,701	8,286	9,140	8,592	8,476	103,831
院外発行率		93.9%	93.6%	94.4%	94.2%	94.8%	94.5%	94.3%	94.4%	94.5%	94.2%	94.5%	94.3%	94.3%

平成25年度 月別注射せん枚数

区分	月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
		注射箋	入院	8,832	8,326	8,633	8,686	8,684	8,265	8,775	9,328	8,377	8,766	8,686
外来	1,340		1,239	1,228	1,198	1,107	1,119	1,252	1,296	1,299	1,417	1,301	1,229	15,025
時間外	1,401		1,314	1,157	1,396	1,174	1,018	1,345	1,295	1,211	1,131	1,307	1,205	14,954
計	11,573		10,879	11,018	11,280	10,965	10,402	11,372	11,919	10,887	11,314	11,294	11,038	133,941
入院化学療法		303	337	280	315	330	308	429	378	269	374	273	271	3,867
外来化学療法		319	299	296	337	337	271	303	303	304	338	301	288	3,696

平成25年度 診療科別件数

区分	月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
		指導者数	350	356	357	315	300	276	402	313	214	205	189	418
延べ件数	395	389	382	351	334	305	444	338	250	240	227	469	4,124	
総点数	113,690	120,955	119,790	105,525	97,450	89,675	139,760	102,450	82,565	81,920	74,285	138,690	1,266,755	

平成25年度 月別病棟業務

区分	月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
		指導者数	315	300	276	402	313	214	205	189	418	381	365	283
延べ件数	351	334	305	444	338	250	240	227	469	432	403	323	4,116	
総点数	105,525	97,450	89,675	139,760	102,450	82,565	81,920	74,285	138,690	132,050	123,575	96,565	1,264,510	

栄養指導件数

(人)

区分 年度	個別指導												計	集団指導	合計	栄養相談
	入院						外来									
	糖尿病	腎臓病	高血圧	高脂血	その他	小計	糖尿病	腎臓病	高血圧	高脂血	その他	小計				
平成23年度	132	77	11	1	25	246	120	37	26	47	36	266	512	183	695	759
平成24年度	171	54	24	7	34	290	145	76	34	27	36	318	608	192	800	790
平成25年度	179	70	18	3	42	312	139	69	35	44	27	314	626	272	898	959

※ 集団指導は、糖尿病教室・母親学級・豊友会(糖尿病患者会)・おはなしカフェの合計数

(平成25年度)

(人)

栄養管理計画書作成件数

区分	月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	
		個別指導	入院	糖尿病	14	22	17	16	15	10	19	14	16	10	13
腎臓病	8			4	6	8	8	7	5	6	2	9	1	1	70
高血圧	3			2	3	1	1	2	1	0	0	4	0	0	18
高脂血	1			0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	3
その他	3			4	3	2	2	2	6	4	7	1	3	3	42
小計	29		32	29	27	26	21	31	25	25	24	18	18	312	
外来	糖尿病		8	8	13	17	11	6	9	11	18	17	11	11	139
	腎臓病		7	2	5	7	7	9	4	4	2	6	12	12	69
	高血圧		2	8	3	1	3	0	3	6	4	2	2	2	35
	高脂血		0	1	3	4	8	5	7	2	5	4	3	3	44
	その他	2	1	2	5	1	6	4	0	0	3	2	2	27	
小計	19	20	26	34	30	26	27	23	29	32	30	30	314		
計	48	52	55	61	56	47	58	48	54	56	48	48	626		
集団指導	13	27	18	19	30	5	18	35	18	12	16	16	272		
合計	61	79	73	80	86	52	76	83	72	68	64	64	898		
その他指導・相談	73	84	81	92	96	80	71	74	73	67	93	93	959		

年度	延人数
平成23年度	13,009
平成24年度	10,818
平成25年度	9,896

緩和対象者数

年度	延人数
平成23年度	521
平成24年度	461
平成25年度	311

NST対応者数

年度	延人数
平成23年度	345
平成24年度	502
平成25年度	475

褥瘡対応者数

年度	延人数
平成23年度	210
平成24年度	296
平成25年度	236

患者給食数

(人)

年度	区分	一般食	加算特別食	合計
	平成23年度		96,935	26,002
平成24年度		92,775	28,200	120,975
平成25年度		89,972	27,358	117,330

NST対象者数(平成25年)

(単位:人)

1月	40
2月	61
3月	39
4月	38
5月	41
6月	46
7月	35
8月	35
9月	23
10月	36
11月	33
12月	48
計(延べ人数)	475

褥瘡対象者数(平成25年)

(単位:人)

1月	33
2月	10
3月	21
4月	26
5月	17
6月	14
7月	25
8月	17
9月	23
10月	19
11月	18
12月	13
計(延べ人数)	236

患者給食数(平成25年)

(単位:人)

	一般食	加算特別食	計
1月	7,060	1,991	9,051
2月	7,080	2,029	9,109
3月	7,213	2,268	9,481
4月	7,743	2,314	10,057
5月	7,948	2,142	10,090
6月	7,692	2,330	10,022
7月	7,875	2,258	10,133
8月	7,414	2,588	10,002
9月	7,054	2,638	9,692
10月	7,427	2,036	9,463
11月	7,545	2,191	9,736
12月	7,921	2,573	10,494
合計人数	89,972	27,358	117,330

**大分県立病院 退院患者  
I C D 10 分類体系別疾患統計**

(平成 25 年 1 月 1 日～平成 25 年 12 月 31 日)

診療科名	退院数	死亡数	剖検率
循環器内科	719	17	0
内分泌・代謝内科 消	336	0	-
化器内科	916	32	0
腎臓膠原病内科	98	2	0
呼吸器内科	481	29	0
血液内科	453	28	10.7
神経内科	619	22	0
精神神経科	-	-	-
小児科	793	6	0
新生児科	355	4	25
外科	1377	22	0
心臓血管外科	130	3	0
小児外科	365	1	0
整形外科	511	2	0
形成外科	105	0	-
脳神経外科	231	21	0
呼吸器外科	355	6	0
皮膚科	266	2	0
泌尿器科	493	5	0
婦人科	893	3	0
産科	639	0	-
眼科	443	0	-
耳鼻咽喉科	684	3	33.3
リハビリテーション科	-	-	-
放射線科	-	-	-
麻酔科	-	-	-
歯科口腔科	7	0	-
内視鏡科	-	-	-
特診	-	-	-
救急科	43	43	2.3
介護科	-	-	-
健診ドック	-	-	-
合計	11312	251	2.4



大分県立病院 退院患者  
I C D 10 分類体系別疾患統計

(平成 25 年 1 月 1 日～平成 25 年 12 月 31 日)

	疾患名	コード番号	件数
1	感染症及び寄生虫症	A00～B99	322
2	新生物	C00～D48	3,390
3	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	D50～D89	115
4	内分泌，栄養及び代謝疾患	E00～E90	377
5	精神及び行動の障害	F00～F99	21
6	神経系の疾患	G00～G99	484
7	眼及び付属器の疾患	H00～H59	441
8	耳及び乳様突起の疾患	H60～H95	153
9	循環器系の疾患	I00～I99	1,038
10	呼吸器系の疾患	J00～J99	897
11	消化器系の疾患	K00～K93	1,009
12	皮膚及び皮下組織の疾患	L00～L99	171
13	筋骨格系及び結合組織の疾患	M00～M99	273
14	尿路性器系の疾患	N00～N99	564
15	妊娠，分娩及び産じょく	O00～O99	671
16	周産期に発生した病態	P00～P96	338
17	先天奇形，変形及び染色体異常	Q00～Q99	194
18	症状，徴候及異常臨床所見・異常検査所見でないもの	R00～R99	129
19	損傷，中毒及びその他の外因の影響	S00～T98	698
20	傷病及び死亡の外因（事故、自傷）	V00～Y98	0
21	健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用合計	Z00～Z99	11
	末梢血幹細胞移植ドナー		11,296
ドナー	骨髄移植ドナー		4
	総計		12
			11,312

# 大分県立病院 退院患者 I C D 10 分類体系別疾患統計

(平成 25 年 1 月 1 日～平成 25 年 12 月 31 日)

1 感染症及び寄生虫症 (A00～B99)		322
A00-A09	腸管感染症	94
A15-A19	結核	1
A30-A49	その他の細菌性疾患	49
A50-A64	主として性的伝播様式をとる感染症	2
A65-A69	その他のスピロヘータ疾患	1
A75-A79	リケッチア症	0
A80-A89	中枢神経系のウイルス感染症	33
B00-B09	皮膚および粘膜病変を特徴とするウイルス疾患	75
B15-B19	ウイルス肝炎	34
B20-B24	ヒト免疫不全ウイルス [HIV] 病	1
B25-B34	その他のウイルス疾患	26
B35-B49	真菌症	6
B50-B64	原虫疾患	0
B99-B99	その他の感染症	0
2 新生物 (C00～C48)		3,390
C00-C14	口唇、口腔および咽頭	40
C15-C26	消化器	739
C30-C39	呼吸器および胸腔内臓器	430
C40-C41	骨及び間接軟骨	0
C43-C44	皮膚	28
C45-C49	中皮及び軟部組織	40
C50-C50	乳房	387
C51-C58	女性生殖器	433
C60-C63	男性生殖器	67
C64-C68	腎尿路	151
C69-C72	眼、脳及びその他の中枢神経のその他の部位	12
C73-C75	甲状腺及びその他の内分泌腺	11
C76-C80	部位不明確、続発部位	189
C81-C96	リンパ組織、造血組織	365
D00-D09	上皮内新生物	79
D10-D36	良性新生物	326
D37-D48	性状不詳又は不明の新生物	93
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害 (D50～D89)		115
D50-D53	栄養性貧血	11
D55-D59	溶血性貧血	4
D60-D64	無形成貧血及びその他の貧血	8
D65-D69	凝固障害、紫斑病及びその他の出血性病態	46
D70-D77	血液及び造血器のその他の疾患	39
D80-D89	免疫機構の障害	7
4 内分泌、栄養及び代謝疾患 (E00～E90)		377
E00-E07	甲状腺障害	5
E10-E14	糖尿病	271
E15-E16	その他のグルコース調節および内分泌障害	16
E20-E35	その他の分泌腺障害	38
E40-E46	栄養失調 (症)	2
E50-E64	その他の栄養欠乏症	2
E65-E68	肥満 (症) 及びその他の過栄養 (過剰摂食)	4
E70-E90	代謝障害	39
5 精神及び行動の障害 (F00～F99)		21
F00-F09	症状性を含む器質性精神障害	2
F10-F19	精神作用物質使用による精神及び行動の障害	2
F30-F39	気分 [感情] 障害	1
F40-F48	神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現障害	9

F80-F89	心理的発達障害	5
F90-F98	小児<児童>期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害	2
6 神経系の疾患 (G00~G99)		484
G00-G09	中枢神経系の炎症性疾患	64
G10-G13	主に中枢神経系を障害する系統萎縮症	11
G20-G26	錐体外路障害及び異常運動	64
G30-G32	神経系のその他の変性疾患	15
G35-G37	中枢神経系の脱髄疾患	20
G40-G47	挿間性及び発作性障害	90
G50-G59	神経、神経根及び神経そうの障害	78
G60-G64	多発性ニューロパチ（シ）一及びその他の末梢神経系の障害	28
G70-G73	神経筋接合部及び筋の疾患	29
G80-G83	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	2
G90-G99	神経系のその他の障害	83
7 眼及び付属器の疾患 (H00~H59)		441
H00-H06	眼瞼、涙器及び眼窩の障害	21
H10-H13	結膜の障害	3
H15-H22	強膜、角膜、虹彩及び毛様体の障害	19
H25-H28	水晶体の障害	270
H30-H36	脈絡膜及び網膜の障害	61
H40-H42	緑内障	11
H43-H45	硝子体及び眼球の障害	21
H46-H48	視神経及び視覚路の障害	6
H49-H52	眼筋、眼球運動、調節および屈折の障害	27
H55-H59	眼及び付属器のその他の障害	2
8 耳及び乳様突起の疾患 (H60~H95)		153
H60-H62	外耳疾患	2
H65-H75	中耳及び乳様突起の疾患	48
H80-H83	内耳疾患	21
H90-H95	耳その他の障害	82
9 循環器系の疾患 (I00~I99)		1038
I05-I09	慢性リウマチ性心疾患	1
I10-I15	高血圧性疾患	9
I20-I25	虚血性心疾患	404
I26-I28	肺性心疾患及び肺循環疾患	24
I30-I52	その他の型の心疾患	286
I60-I69	脳血管疾患	173
I70-I79	動脈、細動脈及び毛細血管の疾患	54
I80-I89	静脈、リンパ管及びリンパ節の疾患、他に分類されないもの	56
I95-I99	循環器系のその他及び詳細不明の障害	31
10 呼吸器系の疾患 (J00~J99)		897
J00-J06	急性上気道感染症	61
J10-J18	インフルエンザ及び肺炎	229
J20-J22	その他の急性下気道感染症	57
J30-J39	上気道のその他の疾患	279
J40-J47	慢性下気道疾患	82
J60-J70	外的因子による肺疾患	52
J80-J84	主として間質を障害するその他の呼吸器疾患	42
J85-J86	下気道の化膿性及びえ（壊）死性病態	22
J90-J94	胸膜のその他の疾患	56
J95-J99	呼吸器系のその他の疾患	17
11 消化器系疾患 (K00~K93)		1,009
K00-K14	口腔、唾液腺及び顎の疾患	24
K20-K31	食堂、胃及び十二指腸の疾患	67
K35-K38	虫垂の疾患	101
K40-K46	ヘルニア	199
K50-K52	非感染性腸炎及び非感染性大腸炎	14
K55-K63	腸のその他の疾患	207

K65-K67	腹膜の疾患	26
K70-K77	肝疾患	78
K80-K87	胆のう〈嚢〉、胆管及び膵の障害	238
K90-K93	消化器系のその他の疾患	55
1 2 皮膚及び皮下組織の疾患 (L00～L99)		171
L00-L08	皮膚及び皮下組織の感染症	48
L10-L14	水疱症	14
L20-L30	皮膚炎及び疾患	30
L40-L45	丘疹落せつ〈屑〉〈りんせつ〈鱗屑〉〉性障害	16
L50-L54	じんま〈蕁麻〉疹及び紅斑	22
L55-L59	皮膚及び皮下組織の放射線（非電離及び電離）に関連する障害	5
L60-L75	皮膚付属器の障害	21
L80-L99	皮膚及び皮下組織のその他の障害	15
1 3 筋骨格系及び結合組織の疾患 (M00～M99)		273
M00-M03	間接障害：感染性関節	5
M05-M14	関節障害：炎症性多発性関節障害	22
M15-M19	関節障害：関節症	83
M20-M25	関節障害：その他の関節障害	3
M30-M36	全身性結合組織障害	66
M40-M43	脊柱障害：変形性脊柱障害	0
M45-M49	脊柱障害：脊柱障害	43
M50-M54	脊柱障害：その他の脊柱障害	19
M60-M63	軟部組織障害：筋障害	9
M65-M68	軟部組織障害：滑膜及び腱の障害	3
M70-M79	軟部組織障害：その他の軟部組織障害	7
M80-M85	骨障害及び軟骨障害：骨の密度及び構造の障害	3
M86-M90	骨障害及び軟骨障害：その他の骨障害	10
M91-M94	骨障害及び軟骨障害：軟骨障害	0
1 4 尿路生殖器の疾患 (N00～N99)		564
N00-N08	糸球体疾患	41
N10-N16	腎尿管間質性疾患	86
N17-N19	腎不全	63
N20-N23	尿路結石症	42
N25-N29	腎及び尿管のその他の障害	1
N30-N39	尿路系のその他の疾患	64
N40-N51	男性生殖器の疾患	62
N60-N64	乳房の障害	6
N70-N77	女性骨盤臓器の炎症性疾患	10
N80-N98	女性生殖器の非炎症性障害	184
N99-N99	腎尿路生殖器系のその他の障害	5
1 5 妊娠、分娩及び産じょく (O00～O99)		671
O00-O08	流産に終わった妊娠	41
O10-O16	妊娠、分娩及び産じょくにおける浮腫、たんぱく尿及び高血圧性障害	39
O20-O29	主として妊娠に関連するその他の母胎障害	37
O30-O48	胎児及び羊膜腔に関連する母体ケア並びに予想される分娩の諸問題	396
O60-O75	分娩の合併症	106
O80-O84	分娩	8
O85-O92	主として産褥に関連する合併症	2
O94-O99	その他の産科的病態、他に分類されないもの	42
1 6 周産期に発生した病態 (P00～P96)		338
P00-P04	母体側要因並びに妊娠並びに分娩の合併症に影響を受けた胎児及び新生児	0
P05-P08	妊娠期間及び胎児発育に関連する障害	167
P10-P15	出産外傷	0
P20-P29	周産期に特異的な呼吸障害及び心血管障害	67
P35-P39	周産期に特異的な感染症	20
P50-P61	胎児及び新生児の出血性障害及び血液障害	36
P70-P74	胎児及び新生児に特異的な一過性の内分泌障害及び代謝障害	20
P75-P78	胎児及び新生児の消器性障害	2
P80-P83	胎児及び新生児の外皮および体温調節に関連する病態	7

P90-P96	周産期に発生したその他の障害	19
1 7	先天奇形、変形及び染色体異常 (Q00～Q99)	194
Q00-Q07	神経系の先天奇形	8
Q10-Q18	眼、耳、顔面及び頸部の先天奇形	25
Q20-Q28	循環器系の先天奇形	49
Q30-Q34	呼吸器系の先天奇形	0
Q35-Q37	唇裂及び口蓋裂	5
Q38-Q45	症か貴兄のその他の先天奇形	38
Q50-Q56	生殖器の先天奇形	29
Q60-Q64	腎尿路系の先天奇形	5
Q65-Q79	筋骨格系の先天奇形及び変形	26
Q80-Q89	その他の先天奇形	8
Q90-Q99	染色体異常、他に分類されないもの	1
1 8	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見でないもの (R00～R99)	129
R00-R09	循環器系及び呼吸器系に関する症状及び兆候	25
R10-R19	消化器系及び腹部に関する症状及び兆候	12
R20-R23	皮膚及び皮下組織に関する症状及び兆候	0
R25-R29	神経系及び筋骨格系に関する症状及び兆候	0
R30-R39	腎尿路系に関する症状及び兆候	2
R40-R46	認識、近く、情緒状態及び行動に関する症状及び兆候	4
R47-R49	言語及び音声に関する症状及び徴候	0
R50-R69	全身症状及び徴候	31
R70-R79	血液検査の異常所見、診断名の記載がないもの	50
R80-R82	尿検査の異常所見、診断名の記載がないもの	0
R83-R89	その他の体液、検体〈材料〉及び組織の検査の異常所見、診断名の記載がないもの	0
R90-R94	画像診断及び機能検査における異常所見、診断名の記載がないもの	5
1 9	損傷、中毒及びその他の外因影響 (N00～N99)	698
S00-S09	頭部損傷	154
S10-S19	頸部損傷	8
S20-S29	胸部〈郭〉損傷	40
S30-S39	腹部、下背部、腰椎及び骨盤部の損傷	44
S40-S49	肩及び上腕の損傷	37
S50-S59	肘及び前腕の損傷	38
S60-S69	手首及び手の損傷	6
S70-S79	股関節部及び大腿の損傷	115
S80-S89	膝及び下腿の損傷	64
S90-S99	足首及び足の損傷	9
T00-T07	多部位の損傷	16
T08-T14	部位不明の体幹もしくは四肢の損傷部位不明の損傷	2
T15-T19	自然開口部からの異物侵入の作用	16
T20-T32	熱傷及び腐食	11
T36-T50	薬物、薬剤及び生物学的製剤による中毒	29
T51-T65	薬用を主としない物質の毒作用	9
T66-T78	外因のその他の及び詳細不明の作用	16
T79-T79	外傷の早期合併症	1
T80-T88	外科的及び内科的ケアの合併症、他に分類されないもの	81
T90-T98	損傷、中毒及びその他の外因による影響の続発・後遺症	2
2 0	傷病及び死亡の外因 (事故、自傷) (V00～Y98)	0
X60-X84	故意の自傷及び自殺	0
2 1	健康状態に影響を及ぼす要因及び健康保健サービスの利用 (Z00～Z99)	27
Z00-Z13	検査及び審査のための保健サービスの利用者	3
Z30-Z39	生殖に関連する環境下での保健サービスの利用者	0
Z40-Z54	特定の処置及び保健ケアのための保健サービスの利用者	0
Z520	末梢血管細胞移植ドナー	4
Z523	骨髄移植ドナー	12
Z80-Z90	家族歴、既往歴及び健康状態に影響を及ぼす特定の状態に関連する健康障害をきたす恐れのある者	8

そ の 他



## 県病健康教室

大分県立病院では、一般の県民のみなさんを対象に、各市町村のご協力を得て、通年開催で県病健康教室を開催しています。

【開催場所】 市内・市外市民会館等

【開催時間】 14:00～16:00

参加費無料

申込不要

定員 最大 300 名程度（各施設による）



(平成 25 年開催状況)

開催日	会場	診療科等	講師	演題
H25. 1. 19	大分市 植田市民行政 センター (2F 大会議室)	外科	足立 英輔	最近の睥がんの治療について
		呼吸器外科	赤峰 晋治	肺がん医療最前線
		精神神経科	森永 克彦	家族ががんになったとき
		血液内科	佐分利能生	血液がんの最近の治療について
H25. 11. 23	九重町 保健福祉センター	消化器内科	加藤 有史	胃がんについて
		第二婦人科	中村 聡	HPV(ヒトパピローマウイルス)と子宮頸がん検診について
		がんセンター 胸部内科	水之江俊治	肺がんについて
		コピーライター	吉田 寛	笑って健康～なしかの心
H25. 11. 30	宇佐市 宇佐文化会館 ウサノピア (小ホール)	循環器内科	村松 浩平	その胸の痛みは危ないか？ (狭心症と急性心筋梗塞)
		心臓血管外科	山田 卓史	ここまで進んだ心臓血管外科手術
		コピーライター	吉田 寛	笑って健康～なしかの心
H25. 12. 21	竹田市 総合社会福祉 センター (多目的ホール)	耳鼻咽喉科	須小 毅	耳・はな・のどの病気あれこれ



## 院内コンサート

### ○おひなさまミニコンサート

平成 25 年 2 月 28 日(木)の午後 2 時から当院 3 階講堂にて毎年恒例の「おひなさまミニコンサート」が開催されました。入院患者さんに季節を感じてもらおうと、毎年企画しております。

このコンサートは、信じられないほどの近い距離で共有していただけた、その臨場感はコンサート会場で聴くそれとはまた違った魅力があります。

今回は有長祐子さん、伊藤七奈さん、白沢あいりさんによるヴァイオリン、ピアノとチェロによる演奏です。

「早春賦」や「ふるさと」といった曲の演奏に合わせて懐かしい歌を皆さんと一緒に口ずさみました。

美しい音色とすばらしい演奏で心が洗われるとともに、艶やかなドレス姿が、耳と目両方を楽しませてくれました。その他に曲あてクイズもあり、一足早く春の気分を満喫することができました。

今後もこのコンサートが入院患者さん方にひとときの憩いの場となりましたら幸いです。



### ○Kusuyo Live in Kenbyo

平成 25 年 3 月 18 日(月)、ボランティアグループ「野ばらの会」代表の野村純子さんからのご協力により、「シャンソンチャリティコンサート」を 1 階中央待合室で開催いたしました。

大分県佐伯市出身のシャンソン歌手の Kusuyo さんをお招きして、「ありがとうごめんなさい」「坊がつる讃歌」等の情熱あふれる歌声により、入院中の方々やご家族の心を和ませ、希望と活力のひとときの時間を与えてくださいました。

最後にとってもすばらしい楽曲を歌っていただきました Kusuyo さんと関係者の皆さんに感謝を申し上げます。



## ○七夕のゆうべ

7月5日の夕暮れの迫る中、みんなの願い事を書いた短冊で飾られた笹竹を県立病院の1階中央待合ホールに飾り、恒例の「七夕のゆうべ」が開催されました。

今年の催しは、去年に引き続きアンサンブル「みどりのそよ風」(代表者 永見政子)の皆さんを迎えて、「たなばたさま」「夏の思い出」など全12曲を歌いました。

特に「われは海の子」「ふるさと」などは、会場も交え全員で合唱を行いました。

終始和やかなムードの中、思い思いに願いを込めて歌い、楽しいひとときを過ごすことができました。



## ○九州交響楽団ハートフルコンサート

1953年発足、年間130公演を実施し、福岡県内はもとより九州全県の皆様に愛され親しまれるプロオーケストラであります九州交響楽団メンバーの皆さんによるアウトリーチコンサートが、12月12日(木)の午後4時から当院1階中央待合ホールで開催されました。

弦楽四重奏によるモーツァルトのディヴェルティメントへ長調 K.138(125C)第1楽章をはじめとして、ドヴォルザークやボロディンの楽曲を演奏していただきました。

流麗で優雅な楽曲は、ゆったりと心くつろげるひとときを私達に与えてくれました。

最後に素晴らしい演奏をしてくれた九州交響楽団メンバーの皆さんと関係者の皆さんに感謝を申し上げます。



## ○クリスマスコンサート

クリスマスイブの24日夕刻、県立病院1階中央待合ホールで、☆SIRIUSU(シリウス)の皆さんによるクリスマスコンサートが開催されました。

館内に飾り付けられたクリスマスツリーを囲んで、当日は、入院患者さんや見舞客など100名を超える方々が、☆SIRIUSU(シリウス)の皆さんが奏でるヴァイオリンやクラリネット、ピアノの素敵なハーモニーに聴き入り、クリスマスの雰囲気を楽しみました。

オープニングは、「ディズニー・ジブリ・メドレー」のクリスマスバージョンで始まりました。順次アベマリア、定番のジングルベルなどのクリスマスメドレーなどが演奏され、最後にノスタルジックな感じの「きよしこの夜」がラストソングになりました。

聴衆の皆さんはリズムをとったり、歌ったり、楽しいひとときを過ごしました。



# 大分県立病院登録医一覧表 (五十音順)

県立病院では、下記の登録医の先生方と連携をとり、患者さんに安心して適切な医療を受けていただくよう努めています。  
平成 25 年 12 月 31 日現在

施設名	医師名	郵便番号	市区町村名	住所	電話番号	FAX 番号	主な診療科
足立医院	足立 正幸	870-0938	大分市	今津留 3 丁目 9 番 25 号	097-558-0421	097-552-5839	胃、内、外、肛
安達産婦人科	安達 正武	870-1133	大分市	大字宮崎 937-4	097-569-1123	097-568-2340	産、婦
阿南小児科医院	阿南 茂啓	870-0822	大分市	大道町 4 丁目 5-27	097-545-2311	097-545-7700	小
阿部循環器クリニック	阿部 正威	870-0921	大分市	萩原 3 丁目 22 番 28 号	097-552-1567	097-552-1197	内、呼、消、小
安東循環器内科クリニック	安東 英弘	870-0917	大分市	高松 1 丁目 4-4	097-551-0814	097-551-9937	循、内、呼、リハ
あんどろ小児科	安藤 昭和	870-0161	大分市	明野東 2 丁目 7 番 1 号	097-558-8570	097-558-8706	小
	安藤 浩子	870-0161	大分市	明野東 2 丁目 7 番 1 号	097-558-8570	097-558-8706	小
池永小児科	池永 昌昭	870-0035	大分市	中央町 3-3-3	097-533-2929	097-533-2990	小
いけべ医院	池邊 晴美	870-0844	大分市	古国府 6 組の 5 セゾン古国府 1F	097-545-1011	097-545-1167	麻酔、内、呼、循、リハ
石和子どもクリニック	石和 俊	870-0854	大分市	羽屋 3 組の 2	097-573-6655	097-573-6656	小
市ヶ谷整形外科	市ヶ谷 学	870-0844	大分市	古国府 1203-1	097-546-2188	097-545-7712	整
伊藤内科医院	伊藤 彰	870-0851	大分市	大石町 4 丁目 1 組の 2	097-543-1100	097-543-1195	内、呼、消、循、小
井上循環器・内科クリニック	井上 健	870-0917	大分市	高松 1 丁目 2-4-25	097-558-6200	097-552-0062	内、循、リハ
井上消化器科内科クリニック	井上 徳司	870-0307	大分市	坂ノ市中央 1 丁目 3 番 34 号	097-592-8812	097-592-8817	循、内、呼、外、肛
岩永子どもクリニック	岩永 知久	870-0849	大分市	賀来南 2 丁目 11 番 5 号	097-548-7211	097-548-7212	小
うえお乳腺外科	上尾 裕昭	870-0854	大分市	羽屋宇鋤崎 188 番地 2	097-514-0025	097-514-1155	乳腺
	洪田 健二	870-0854	大分市	羽屋宇鋤崎 188 番地 2	097-514-0025	097-514-1155	
	甲斐裕一郎	870-0854	大分市	羽屋宇鋤崎 188 番地 2	097-514-0025	097-514-1155	
	久保田陽子	870-0854	大分市	羽屋宇鋤崎 188 番地 2	097-514-0025	097-514-1155	
上野丘はた医院	秦 彰良	870-0835	大分市	上野丘 1-12-15	097-546-0303	097-543-4885	内、外、小外、消
上野内科医院	上野 正次	870-0128	大分市	大字森町 589 番地の 1	097-522-2088	097-522-3035	内、消、循、呼
大分内科クリニック	松山 家久	870-0025	大分市	顕徳町 3 丁目 1 番 5 号	097-535-1565	097-535-0038	胃、呼、循、内
大分内分泌糖尿病内科クリニック	但馬 大介	870-0831	大分市	要町 3 丁目 9 番 19 号	097-574-7070	097-574-7071	内
大川小児科・高砂	藤田 桂子	870-0029	大分市	高砂町 1 番 5 号	097-537-1177	097-535-8025	小
大在子どもクリニック	澤口 博人	870-0263	大分市	横田 1 丁目 13 番 17 号	097-593-3303	097-593-3389	小
おおが耳鼻咽喉科クリニック	太神 尚士	870-0241	大分市	庄境 2-10	097-521-0012	097-521-1222	耳鼻
おおつか小児科	大塚 正秋	870-0921	大分市	萩原 1 丁目 19 番 35 号	097-552-4628	097-551-9893	小、アレ
大道整形外科	平 博文	870-0820	大分市	西大道町 2 丁目 3 番 1 号コスモビル 2・3F	097-543-7676	097-543-7670	リウ、整、リハ
緒方クリニック	緒方 良治	870-0848	大分市	賀来北 1 丁目 18-5	097-586-5666	097-586-5669	ペイン、呼、循
おがた泌尿器科医院	緒方 俊一	870-1162	大分市	大字戸戸 59 番地	097-586-1212	097-586-1213	泌、内、皮、婦、リハ
岡本胃腸科内科	岡本 龍治	870-0033	大分市	千代町 2 丁目 3 番 45 号	097-532-3312	097-533-1279	胃、呼、循、内
岡本小児科医院	岡本 倫彦	870-0822	大分市	大道町 3 丁目 3 番 63 号	097-543-2779	097-543-3208	小
お元気クリニックこれいし	是石 誠一	870-0852	大分市	大字奥田 445 番地の 1	097-513-8218	097-513-8170	内、リハ、アレ
おさこ内科・外科クリニック	尾迫 俊克	870-0852	大分市	田中町 20 組	097-543-6633	097-543-6677	内、外
おの内科クリニック	小野 哲男	870-1121	大分市	大字鷲野 1018 番地の 1	097-568-8488	097-567-6161	内、消、循、呼、リハ
織部消化器科	織部 孝史	870-0128	大分市	大字森 386 番地	097-523-0033	097-523-0038	外、消、内
垣迫胃腸科クリニック	垣迫 健二	870-0839	大分市	金池南 2 丁目 3 番 3 号	097-574-5111	097-574-5112	消、内視外、肛、内、外
かきさこ小児科	垣迫 三夫	870-0831	大分市	要町 9-15	097-545-1000	097-545-7117	小
かつた内科胃腸科クリニック	勝田 猛	870-0124	大分市	大字毛井 279-1	097-524-6888	097-524-6880	内、胃、呼、循、肛
金谷小児科医院	金谷 正明	870-0953	大分市	下郡東 1 丁目 4 番 8 号	097-568-5522	097-568-3993	小
河野泌尿器科医院	河野 信一	870-0848	大分市	賀来北 3 丁目 4-12	097-586-0121	097-549-1001	泌尿器、皮膚
吉川医院	佐藤 俊介	870-0049	大分市	中島中央 1-2-38	097-532-2770	097-532-5204	内、消、婦、放
草津胃腸科・外科	草津 恵三	870-0822	大分市	大道町 1-7-24	097-544-2878	097-545-2115	胃、肛、外、整、放、内、リハ
けんせいホームケアクリニック	秋月真一郎	870-0934	大分市	東津留 1-3-29	097-555-9422	097-555-9005	内
坂ノ市子どもクリニック	澤口佳乃子	870-0309	大分市	坂ノ市西 1 丁目 7 番 8 号	097-593-2202	097-593-2261	小
坂本整形形成外科	坂本 善二	870-0127	大分市	森町 442 番 7	097-523-5151	097-523-5363	整、形、リハ、内、心内、皮、ア、美、リウ
貞永産婦人科医院	貞永 明美	870-0003	大分市	生石 2 丁目 1 番 18 号	097-532-6327	097-533-1419	産、婦
佐藤医院	佐藤 慎二郎	879-5413	由布市	庄内町大龍 2164 番地 1	097-582-3131	097-582-3200	内、循、小、消、リハ
さとう神経内科・内科クリニック	佐藤 洋介	870-0952	大分市	下郡北 1-4-14	097-554-3000	097-554-3100	神内、内、リハ
しばや皮ふ科形成外科	澁谷 博美	870-0854	大分市	羽屋新町 1 組	097-547-1241	097-547-1240	皮、形
しみず小児科	清水 隆史	870-0954	大分市	下郡中央 2 丁目 1 番 1 号	097-503-8366	097-503-8390	小
首藤耳鼻咽喉科	首藤 純	870-0945	大分市	津守 12 組 2	097-567-8714	097-567-8719	耳鼻
城南クリニック	濱田 重博	870-0883	大分市	永興 1126-10	097-547-0811	097-546-2520	内、呼、消、循
	濱田 優美	870-0883	大分市	永興 1126-10	097-547-0811	097-546-2520	小、内
庄の原クリニック	井上 修二	870-0889	大分市	大字荏隈字庄ノ原 1790 番地 1	097-573-6645	097-573-6699	内
真央クリニック	佐藤 眞一	870-0147	大分市	小池原 1167-1	097-553-1818	097-553-1817	脳外、内、整、リハ
すえなが耳鼻咽喉科	末永 智	870-0918	大分市	日吉町 18-10	097-594-3387	097-594-3336	耳鼻
すみ循環器内科クリニック	隅 廣邦	870-0955	大分市	下郡南 1 丁目 1-6	097-504-7700	097-504-7701	循、内、呼
仙波外科	仙波 春樹	870-0887	大分市	大字奥田 766 番地 1	097-543-0606	097-545-7764	外、皮、胃、肛、整、消
	仙波 垂水	870-0887	大分市	大字奥田 766 番地 1	097-543-0606	097-545-7764	外、皮、胃、肛、整、消、麻酔
	仙波 圭	870-0887	大分市	大字奥田 766 番地の 1	097-543-0606	097-545-7764	外、皮、胃、肛、整、消、麻酔
	仙波 雅子	870-0887	大分市	大字奥田 766 番地の 1	097-543-0606	097-545-7764	外、皮、胃、肛、整、消、麻酔
曾根崎産婦人科	曾根崎 昭三	870-0887	大分市	大字永興 149 番地の 3	097-543-3939	097-545-7773	産、婦
	衛藤 眞理	870-0887	大分市	大字永興 149 番地の 3	097-543-3939	097-545-7773	
	松原 美保	870-0887	大分市	大字永興 149 番地の 3	097-543-3939	097-545-7773	
たかはし泌尿器科	高橋 真一	870-1123	大分市	大字寒田 1116-10	097-569-8039	097-569-7715	泌、皮、人工透析
	高橋 研二	870-1123	大分市	大字寒田 1116-10	097-569-8039	097-569-7715	

# 大分県立病院登録医一覧表 (五十音順)

県立病院では、下記の登録医の先生方と連携をとり、患者さんに安心して適切な医療を受けていただくよう努めています。

平成 25 年 12 月 31 日現在

施設名	医師名	郵便番号	市区町村名	住所	電話番号	FAX 番号	主な診療科
たけうち小児科	竹内 山水	870-1143	大分市	田尻 419 番地 2	097-542-7370	097-542-7366	小
竜の子在宅クリニック	春田 竜美	870-0832	大分市	上野町 14-30	050-3634-9194	092-510-0883	内、診内、外、脳外、精
谷村胃腸科小児科医院	谷村 秀行	870-0265	大分市	竹下 1 丁目 9 番 22 号	097-524-3533	097-524-3688	胃、内、外、肛、整、皮、アレ、リハ
	谷村 理恵	870-0265	大分市	竹下 1 丁目 9 番 22 号	097-524-3533	097-524-3688	小
たねだ内科	種子田秀樹	870-0855	大分市	大字豊饒 266 番地の 2	097-545-1122	097-543-6807	内、胃、循、放
たまい小児科	玉井 友治	870-0124	大分市	大字毛井 310 番地 1	097-524-6656	097-520-0088	小、アレ
天心堂おおみち内科クリニック	大谷 康清	870-0823	大分市	東大道 2 丁目 3 番 45 号	097-543-1122	097-543-1225	内
内科小野医院	小野 和俊	870-0832	大分市	上野町 13 番 48 号	097-513-7355	097-513-7355	内
内科津田かおるクリニック	津田 薫	870-0126	大分市	横尾 4131-1	097-524-3433	097-524-3435	内、糖尿、内分泌、代謝
長峰内科・胃腸内科クリニック	長峰 健二	870-0822	大分市	大道 4 丁目 5-27-2F	097-543-1411	097-543-1418	消、肛
南原クリニック	南原 繁	870-0818	大分市	新春日町 2 丁目 4 番 3 号	097-573-6622	097-573-6623	消、外、内、肛、乳腺
にじが呼吸器内科・アレルギー科クリニック	西武 孝浩	870-0021	大分市	府内町 1 丁目 1-20 トイビル 3 階	097-534-1159	097-534-1160	呼内、アレ、一般内科
西の台医院	平岡 信子	870-0829	大分市	椎迫 3 組	097-543-5600	097-546-5553	小、リハ
このみや内科	二宮 浩司	870-0035	大分市	中央町 2 丁目 1-11	097-534-1164	097-533-1676	内、胃、循、呼
	二宮 宏司	870-0035	大分市	中央町 2 丁目 1-11	097-534-1164	097-533-1676	
ハートクリニック	小野 隆宏	870-1132	大分市	大字光吉 1430 番地の 27	097-568-5446	097-569-4855	消、内、循、小、リハ
	佐藤 治明	870-1132	大分市	大字光吉 1430 番地の 27	097-568-5446	097-569-4855	
はら小児科	原 健太郎	879-7761	大分市	中戸次 4840-23	097-586-7200	097-586-7220	小
東九州泌尿器科	原岡 正志	870-0162	大分市	明野高尾 2 丁目-27-3	097-553-4539	097-553-4514	泌
東内科医院	東 良三	870-1152	大分市	上宗方 524 番地の 1	097-541-0189	097-542-6683	内
	東 喬太	870-1152	大分市	上宗方 524 番地の 1	097-541-0189	097-542-6683	
平岡外科医院	平岡 善憲	870-1133	大分市	大字宮崎 1389 番 1	097-568-1088	097-568-1050	外、内、胃、整、肛、リハ
平川循環器内科クリニック	平川 洋二	870-0854	大分市	羽屋 278	097-574-5282	097-574-5283	内、循
ひらた医院	平田 孝浩	870-1143	大分市	田尻字小柳 478	097-548-7616	097-548-7626	胃、肛門、内、外
ひらた呼吸器内科クリニック	平田 範夫	870-0914	大分市	日岡 3 丁目 1 番 23 号	097-558-0888	097-558-0899	呼内
ひろたクリニック	廣田 清司	879-5518	由布市	坂間町大字北方 57-1	097-583-5777	097-583-6777	内
福光医院	福光 賞真	870-0927	大分市	大字下郡 1854 番地の 1	097-568-0070	097-567-2123	外、胃、整、肛
	福光 高德	870-0927	大分市	大字下郡 1854 番地の 1	097-568-0070	097-567-2123	
藤沢小児科・アレルギー科	藤沢 信裕	870-0128	大分市	大字森 541 番地	097-522-3705	097-523-3134	小、アレ
藤島クリニック	藤島 宣彦	870-0881	大分市	深河内 2 組	097-573-5777	097-573-6161	外、整、消、内、リハ、肛
藤本整形外科医院	藤本 祥治	870-0848	大分市	賀来北 2 丁目 10 番 18 号	097-549-3330	097-549-5031	整、リハ
ぶんどろ耳鼻咽喉科クリニック	分藤 準一	870-0848	大分市	賀来北 2 丁目 3 番 5 号	097-549-5587	097-549-5526	耳鼻、アレ
戸次あべクリニック	安部 康治	879-7763	大分市	大字戸次 1528-5	097-535-8053	097-535-8052	内、呼、アレ
ほうふ耳鼻咽喉科	蜷川内英臣	870-0854	大分市	大字羽屋 118-1	097-546-8741	097-546-8715	耳鼻
朋友診療所	山崎 力	870-1141	大分市	下宗方櫛引 258 番地	097-586-1377	097-542-2271	内、呼吸、リハ、アレ
星野泌尿器科医院	星野 鉄二	870-0938	大分市	今津留 3 丁目 2 番 1 号	097-552-0006	097-552-6001	泌
細川内科クリニック	細川 隆文	870-0033	大分市	千代町 1 丁目 2 番 35 号 鈴木 II F	097-532-1113	097-536-5567	アレ、小、内
堀耳鼻咽喉科クリニック	堀 文彦	870-0942	大分市	大字羽田 112 番地 1	097-504-7703	097-504-7712	耳鼻
堀永産婦人科医院	堀永 孚郎	870-0021	大分市	府内町 2 丁目 5-13	097-532-5289	097-533-1809	産、婦
松岡メディカルクリニック	小代 恭子	870-0125	大分市	大字松岡 1824 番地の 1	097-524-6777	097-524-6767	内、消、循、呼、整、リウ、リハ
	剛松 義啓	870-0125	大分市	大字松岡 1824 番地の 1	097-524-6777	097-524-6767	
松本内科循環器科クリニック	松本 悠輝	870-0952	大分市	下郡北 3 丁目 21 番 25 号	097-554-3200	097-554-3201	内、循、消、呼、放、心内、アレ
松山医院大分腎臓内科	松山 和弘	870-1143	大分市	大字田尻 453 番地の 7	097-541-1151	097-542-3686	胃、内、小、外、神内、アレ、リハ、人工透析
	松山 昌昌	870-1143	大分市	大字田尻 453 番地の 7	097-541-1151	097-542-3686	
みぞぐち産婦人科	溝口 洋一	870-0952	大分市	下郡北 3 丁目 24 番 21 号	097-569-7770	097-568-1706	産、婦、内
みみはなクリニック	緒方菜穂子	870-1162	大分市	大字口戸 62 番地	097-588-8799	097-588-8711	耳鼻
みやむらレディースクリニック	宮村 研二	870-1143	大分市	田尻 427 番の 2	097-586-1551	097-586-1567	産、婦
むねむら大腸肛門クリニック	宗村 忠信	870-0844	大分市	大字古国府 410 番地 1	097-547-1115	097-547-2211	肛門、胃、外、内
	宗村 由紀	870-0844	大分市	大字古国府 410 番地 1	097-547-1115	097-547-2211	
めのクリニック	米野 壽昭	870-0162	大分市	明野高尾 3-1-1	097-551-3220	097-551-3370	内、外、小
	米野 利江	870-0162	大分市	明野高尾 3-1-1	097-551-3220	097-551-3370	
ももぞの小児科クリニック	福井 利法	870-0135	大分市	仲西町 1 丁目 6 番 12 号	097-551-3600	097-552-4807	小、アレ
安武医院(安武クリニック)	安武 千恵	870-0938	大分市	今津留 1 丁目 3-14	097-558-3800	097-556-8096	整、リハ
	安武玄太郎	870-0938	大分市	今津留 1 丁目 3-14	097-558-3800	097-556-8096	
やない内科クリニック	柳井 莊緑	870-1151	大分市	大字市 3 番地の 5	097-588-8555	097-588-8556	内、神内、循、呼、消、リハ
山内循環器クリニック	山内 秀人	870-0822	大分市	大道町 4 丁目 5 番 30 号	097-573-6699	097-573-6868	循、心外、呼、内
やまおか在宅クリニック	山岡 憲夫	870-0823	大分市	東大道 3 丁目 62-5	097-545-8008	097-545-8108	内
山形クリニック	山形 英司	870-0921	大分市	萩原 1 丁目 19 番 35 号	097-556-2456	097-556-0810	呼、内、アレ
	泥谷 純子	870-0921	大分市	萩原 1 丁目 19 番 35 号	097-556-2456	097-556-0810	
山下循環器科内科	山下 賢治	870-1112	大分市	大字下判田 2349 番地の 1	097-597-1110	097-597-1109	循、消、内、リハ
よしどめ内科・神経内科クリニック	吉留 宏明	870-0307	大分市	新春日町 1 丁目 1 番 29 号	097-540-7171	097-546-3727	神内、内、リハ
龍の和胃腸科クリニック	首藤 龍介	870-0021	大分市	府内町 1 丁目 4-24	097-537-4200	097-537-4221	胃、内、肝、胆、膵
わかやま・こどもクリニック	若山 幸一	870-0165	大分市	明野北 1 丁目 7 番 10 号	097-556-1556	097-556-1314	小
和田医院	和田 哲哉	870-0945	大分市	津守 188 番地の 1	097-567-5005	097-567-5035	外、内、消、整、リハ
わだこどもクリニック	和田 雅臣	870-1155	大分市	大字玉沢 704 番地の 1	097-586-1010	097-586-1077	小

大分県立病院 病院年報 2013 (平成25年1～12月)

---

2014年9月発行

発行／大分県立病院

〒870-8511 大分市大字<sup>ぶにょう</sup>豊饒476  
TEL 097-546-7111  
FAX 097-546-0725

印刷／三恵印刷株式会社

〒870-0941 大分市下郡3055-8  
TEL 097-567-1155  
FAX 097-567-1074

