



Oita Prefectural Hospital

大分県立病院

病院年報 2016

(平成 28 年1月~12月) 第 11 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、OITA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。



病院年報 2016 の発刊にあたって

大分県立病院

院長 井上 敏郎

2016年（平成28年1月～12月）の病院内の主な動きについて振り返ってみますと最も喜ばしいことは6月に全国自治体病院協議会から自治体優良病院の表彰を受けたことです。地域医療の確保と5年間の経常収支の均衡の条件で選定され、2016年は全国から12病院が選ばれその一つとして表彰されました。全職員の努力、連携医療機関のご協力、県庁の支援、県民、県議会のご理解の賜物と思っています。関係の全ての方々へ紙面を借りて感謝申し上げます。

2015年の病院年報で触れましたが、4月に忘れもしない熊本地震が発生しました。その爪痕は甚大ですが、一日も早い復旧が必要です。当院では被災して新病院建て替えとなった熊本市民病院から相互に協力し合うため8月から助産師5名の方を受け入れて総合周産期母子医療センター産科病棟で働いてもらっています。たいへん熱心な方たちばかりで大いに助かっています。

また、同じく4月に診療報酬が改定されました。当院では7：1の看護体制要件の重症度、医療・看護必要度25%のクリア、退院患者支援加算のため看護部中心に大変尽力してもらいました。引き続いて総合入院体制、夜勤配置体制加算についても算定可能にするため診療支援センター、看護部、医事課に努力していただきました。病院の経営だけでなく医療の質の向上への貢献を評価したいと思います。

また、現在進行中の大規模改修工事は10月に厨房、12月に手術室が工事に入り、どちらもゾーンを区切って一部機能を制限したり移動させたりしながら、病院食の供給が滞らないよう、手術数減少を抑えるよう現場、工事関係、事務局の方々の工夫、努力の結果、順調に推移しています。今年2月には初めて病棟の移転を行い、8階西病棟が9階東病棟へ仮移転しました。これから順次病棟移転が続いていく予定です。

2016年1月には病院総合情報システム（電子カルテ）の更新となり安全性、効率性、データ解析利便性などの向上を図りました。現実には計画通りとは行かず、予想以上のトラブルもありましたが、何とか少しずつ修正、改良を続けており、関係職員の努力に頭が下がります。

2016年5月には当院に平成32年度中に運用開始の県立精神科設置が決定しました。その後、今年の3月に基本設計策定され、開設に向け進行中です。概要は2階建てで1階は外来、2階は病棟で保護用ゾーンに8床、身体合併症ゾーンに8床、急性～回復ゾーンに20床を計36床の計画です。今後は中心となる救急患者の受け入れが円滑に実施されるような医療連携構築、医師、看護師、精神福祉士、臨床心理士の確保などの課題を解決していかなければなりません。

このようにいろいろな出来事があった2016年を無事に乗り越え、2017年に入っても大事業が待ち受けている中、各診療科、各部署、各チームが丸となって経営の質と医療の質を追求し、院内活動がさらに高まるように努めて参りたいと思っています。

（2017年6月）

目次

概況

病院の沿革	1
許可病床数・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	4
大分県立病院の施設基準等届出事項	5
組織図	6
職種別職員数	7
会議・委員会	8
1年間の主要行事	9
平成28年退職・転出者	10
平成28年採用・転入者	11
平成28年購入高額医療機器	12
主要医療機器等	13
卒後臨床研修	14
大分県立病院 平成27～30年度中期事業計画	15
平成28年度の経営状況	16
比較損益計算書（病院事業会計）	16
比較貸借対照表（病院事業会計）	17

活動報告

循環器内科	19
内分泌・代謝内科	20
消化器内科	21
膠原病・リウマチ内科	22
腎臓内科	23
呼吸器内科／呼吸器腫瘍内科	24
血液内科	25
神経内科	26
精神神経科	28
小児科	29
外科	31
整形外科	32
形成外科	33
脳神経外科	34
呼吸器外科	35
心臓血管外科	37
小児外科	38
皮膚科	39
泌尿器科	40
婦人科	42
眼科	43
耳鼻咽喉科	44
歯科口腔外科	45
麻酔科	46
地域医療部	47
がんセンター	48
総合周産期母子医療センター	49
産科	50
新生児科	52

循環器センター	54
放射線科	55
内視鏡科	57
臨床検査科病理部	59
臨床検査科検査研究部	61
輸血部	63
手術・中材部	66
集中治療部（ICU部）	67
救命救急センター	68
リハビリテーション科	69
人工透析室	70
外来化学療法室	71
薬剤部	72
放射線技術部	73
臨床検査技術部	74
栄養管理部	76
MEセンター	77
看護部	78
外来	88
救命救急センター	89
人工透析室	90
手術室	91
ICU	92
産科病棟	93
新生児病棟	94
4階西病棟	95
5階東病棟	96
5階西病棟	97
6階東病棟	99
6階西病棟	100
7階東病棟	101
7階西病棟	103
8階東病棟	104
8階西病棟	105
医療安全管理部	
医療安全管理室	106
感染管理室	108
褥瘡対策室	110
緩和ケア室	111
診療情報管理室	112
教育研修センター	114
情報システム管理室	116
総務経営課	117
医事・相談課	118
会計管理課	119
診療支援センター	120
医事・相談課 地域医療連携班	120
新生児・小児在宅支援コーディネーター	121
がん相談支援センター	122
医事・相談課 患者相談支援班]	124

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	125
褥瘡対策委員会	126
防災危機管理委員会	127
救急運営委員会	128
N S T (栄養サポートチーム)	129
緩和ケアチーム	132
感染防止対策委員会	133
患者サービス向上委員会	137
クリティカルパス委員会	138
研修管理委員会	139
総合医学会	140
業務改善 (TQM) 活動	141

業績目録

循環器内科	143
内分泌・代謝内科	146
消化器内科	149
腎臓内科	149
膠原病・リウマチ内科	149
呼吸器内科	150
血液内科	151
神経内科	153
小児科	154
外科	155
整形外科	158
脳神経外科	159
呼吸器外科	159
心臓血管外科	160
小児外科	160
皮膚科	162
泌尿器科	164
産科・婦人科	164
新生児科	167
眼科	169
耳鼻咽喉科	169
麻酔科	169
放射線科	170
臨床検査科	170
輸血部	171
リハビリテーション科	171
外来化学療法室	172
薬剤部	172
放射線技術部	173
臨床検査技術部	173
栄養管理部	174
MEセンター	174
看護部	174
医療安全管理部－感染管理室－	178
緩和ケア室	179
N S T (栄養サポートチーム)	180

院内統計

入院患者延数、新入院患者数、病床利用率、平均在院日数	181
診療科別入院患者延数	181

平成 28 年度月別入院患者延数	181
平成 28 年度病床利用率	182
平成 28 年度平均在院日数	182
外来患者延数、1 日平均診療人員、新患者数	183
診療科別外来患者延数	183
平成 28 年度月別外来患者延数	183
紹介率・逆紹介率	184
平成 28 年度月別紹介率	184
平成 28 年度月別逆紹介率	184
救急患者延数	185
平成 28 年度月別救急患者延数	185
手術件数	186
平成 28 年度月別手術件数	186
検査統計	187
平成 28 年度月別検査件数 (入院 + 外来)	187
平成 28 年度月別検査委託統計	187
平成 28 年度内視鏡件数	188
平成 28 年度月別内視鏡検査	188
平成 28 年度時間外緊急検査	189
平成 28 年度診療科別件数	189
平成 28 年度 O P 室の内視鏡	189
平成 28 年度透視室使用件数	189
放射線撮影件数	190
平成 28 年度月別放射線件数	190
薬剤部業務統計	191
薬剤管理指導件数	191
平成 28 年度月別処方箋枚数	191
平成 28 年度月別注射箋枚数	191
平成 28 年度月別病棟業務	191
栄養指導件数	192
栄養管理計画書作成件数	192
緩和対象者数	192
N S T 対応者数	192
褥瘡対応者数	192
患者給食数	192
平成 28 年退院患者診療科別統計	193
平成 28 年退院患者 ICD10 分類体系別疾患統計	194

地域医療支援病院登録医一覧表

地域医療支援病院登録医一覧表 (五十音順)	200
-----------------------	-----

その他

県病健康教室	203
院内イベント	204
防災訓練	204
おひなさまミニコンサート	204
看護の日	205
がん医療を考える会	205
かるがも親子の会	206
自治体立優良病院表彰	206
平成 28 年度大分県臨床研修病院合同説明会	207
七夕のゆうべ	207
院長サンタ	208
クリスマスコンサート	208

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、理学診療科を新設（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 MR I（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 S A R S対策のため感染症病床6床を16床へ変更
 全てのオーダーリングシステムの構築が完了
 同17年 総合周産期母子医療センターを新設
 外来化学療法室を設置（11月）
 同18年 地方公営企業法全部適用に移行（4月）
 I C U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）
 D P C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）
 D M A T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 ドクターカーを導入（3月）
 精神神経科外来を再開（4月）
 地域医療部を設置（4月）
 7対1看護体制を導入（11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）
 同26年 循環器センターを新設（4月）
 第一種感染症指定医療機関の指定（11月）
 同28年 診療支援センターを新設（4月）
 腎臓・膠原病内科を腎臓内科と膠原病・リウマチ内科に再編（7月）



明治時代の大分県立病院

■ 許可病床数

(平成 28 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 28 年 12 月 31 日現在)

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

平成29年1月1日 膠原病・リウマチ内科、呼吸器腫瘍内科を新設

以上33診療科

■ 施設概要

(平成 28 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	ME センター、機械室、ヘリポート用エレベーター	
	9F	(工事中)	
	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 機械室	(救命救急センター) (12 床) 救急 ICU、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、ICU (4 床)、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、呼吸器腫瘍内科、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、霊安室	
			増築棟 診療科部長室、会議室 研修医室、学生実習室

敷地 (㎡)	43,832.70
--------	-----------

建物	本館 (周産期センター及び増築棟含む)	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、S造)	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 (㎡)	42,581.76	844.74	2,096.60	456.24

一般駐車場 (台)	418
【大分あったか・はーと駐車場】 (台)	7

■ 主な医療施設基準等

(平成 28 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
原子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
二次救急指定病院	平成14年 1 月 7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
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
DMA T 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
第一種感染症指定医療機関	平成26年11月10日

■ 主な認定施設等

(平成 28 年 12 月 31 日現在)

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

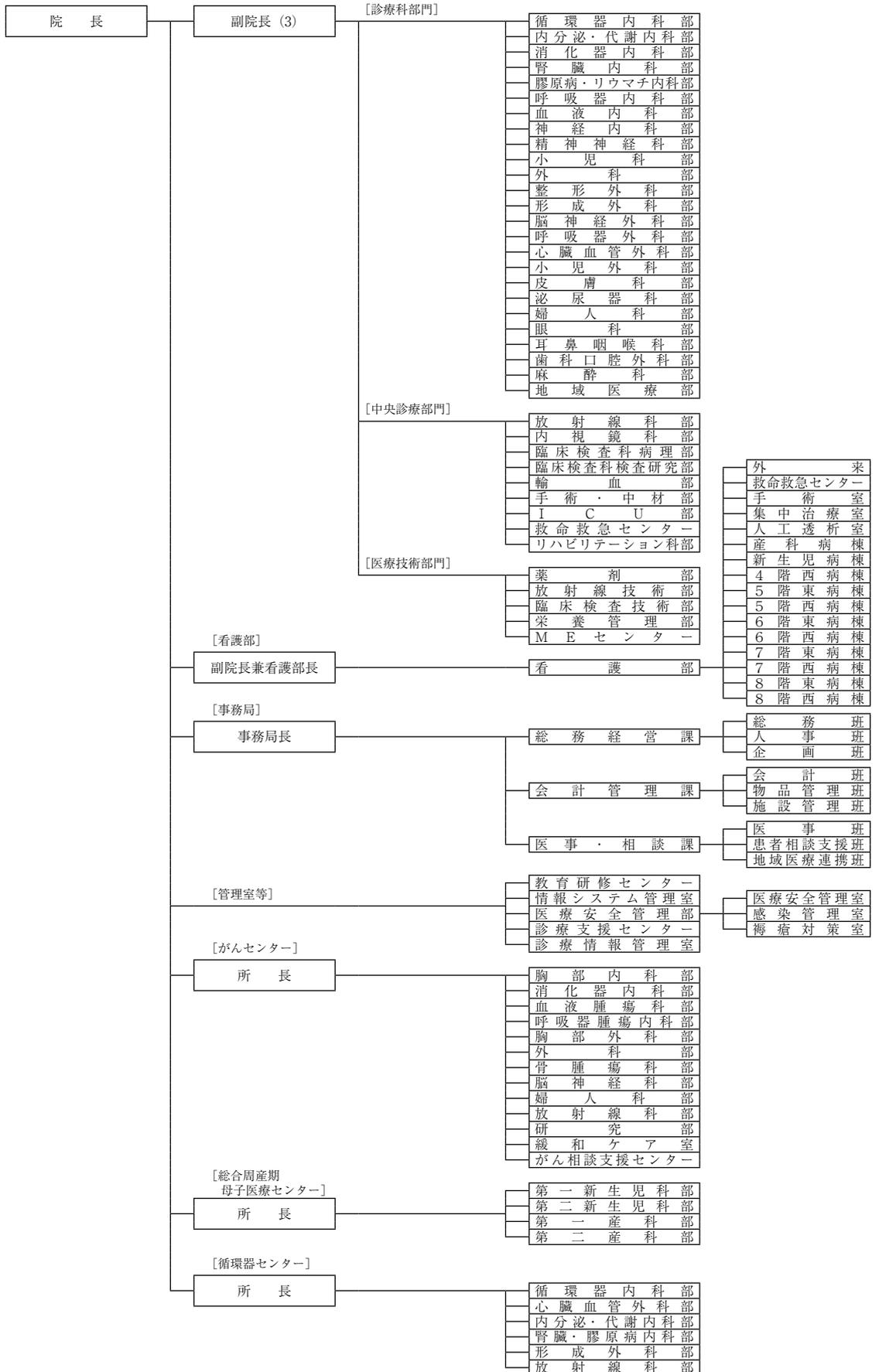
大分県立病院の施設基準等届出事項

(平成 28 年 12 月 1 日現在)

基本診療料の施設基準等				
基本診療料の施設基準等	1	一般病棟入院基本料 7対1入院基本料	16	褥瘡ハイリスク患者ケア加算
	2	総合入院体制加算3	17	ハイリスク妊娠管理加算
	3	超急性期脳卒中加算	18	ハイリスク分娩管理加算
	4	診療録管理体制加算2	19	呼吸ケアチーム加算
	5	医師事務作業補助体制加算1 (40対1)	20	データ提出加算2
	6	急性期看護補助体制加算 (50対1)	21	退院支援加算1
	7	看護職員夜間12対1配置加算2	22	退院支援加算3
	8	療養環境加算	23	地域連携診療計画加算
	9	重症者等療養環境特別加算	24	認知症ケア加算2
	10	無菌治療室管理加算1、無菌治療室管理加算2	25	精神疾患診療体制加算
	11	栄養サポートチーム加算	26	救命救急入院料3
	12	医療安全対策加算1	27	特定集中治療室管理料3
	13	感染防止対策加算1	28	総合周産期特定集中治療室管理料
	14	感染防止対策地域連携加算	29	一類感染症患者入院医療管理料
	15	患者サポート体制充実加算	30	小児入院医療管理料2
特掲診療料の施設基準等				
特掲診療料の施設基準等	1	糖尿病合併症管理料	41	脳血管疾患等リハビリテーション料 (Ⅱ) 初期加算
	2	がん性疼痛緩和指導管理料	42	運動器リハビリテーション料 (Ⅰ) 初期加算
	3	がん患者指導管理料1	43	呼吸器リハビリテーション料 (Ⅰ) 初期加算
	4	がん患者指導管理料2	44	透析液水質確保加算1
	5	がん患者指導管理料3	45	硬膜外自家血注入
	6	移植後患者指導管理料 造血幹細胞移植後患者指導管理料	46	下肢末梢動脈疾患指導管理加算
	7	糖尿病透析予防指導管理料	47	医科点数表第2章第10部手術の通則16に掲げる手術 (胃瘻造設術)
	8	外来放射線照射診療料	48	組織拡張器による再建手術 (一連につき) (乳房 (再建手術) の場合に限る。)
	9	ニコチン依存症管理料	49	脳刺激装置植込術 (頭蓋内電極植込術を含む) 及び脳刺激装置交換術
	10	開放型病院共同指導料 (Ⅱ)	50	乳がんセンチネルリンパ節加算2及びセンチネルリンパ節生検 (単独)
	11	ハイリスク妊産婦共同管理料 (Ⅰ)	51	乳頭乳輪温存乳房切除術 (腋窩郭清を伴わないもの) 乳頭乳輪温存乳房切除術 (腋窩郭清を伴うもの)
	12	がん治療連携計画策定料	52	ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術 (乳房切除後)
	13	肝炎インターフェロン治療計画料	53	経皮的冠動脈形成術 (特殊カテーテルによるもの)
	14	排尿自立指導料	54	経皮的中隔心筋焼灼術
	15	薬剤管理指導料	55	ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術 (電池交換を含む)
	16	医療機器安全管理料1	56	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
	17	医療機器安全管理料2	57	植込型除細動器移植術、植込型除細動器交換術及び経静脈電極除去術
	18	在宅患者訪問看護・指導料 注2	58	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
	19	在宅療養後方支援病院	59	大動脈バルーンパンピング法 (IABP法)
	20	持続血糖測定器加算及び皮下連続式グルコース測定	60	胆管悪性腫瘍手術 (膽頭十二指腸切除及び肝切除 (葉以上) を伴うものに限る。)
	21	遺伝学的検査	61	腹腔鏡下肝切除術
	22	H P V核酸検出及びH P V核酸検出 (簡易ジェノタイプ判定)	62	腹腔鏡下膝体尾部腫瘍切除術
	23	検体検査管理加算 (Ⅳ)	63	早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
	24	植込型心電図検査	64	腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術
	25	時間内歩行試験	65	胎児胸腔・羊水腔シャント術 (一連につき)
	26	胎児心エコー法	66	輸血管管理料 (Ⅰ)
	27	ヘッドアップティルト試験	67	貯血式自己血輸血管管理体加算
	28	神経学的検査	68	人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
	29	小児食物アレルギー負荷検査	69	胃瘻造設時嚥下機能評価加算
	30	内服・点滴誘発試験	70	麻酔管理料 (Ⅰ)
	31	画像診断管理加算2	71	麻酔管理料 (Ⅱ)
	32	CT撮影及びMRI撮影	72	放射線治療専任加算
	33	冠動脈CT撮影加算	73	外来放射線治療加算
	34	心臓MRI撮影加算	74	高エネルギー放射線治療
	35	乳房MRI撮影加算	75	画像誘導放射線治療加算 (I G R T)
	36	外傷全身CT加算	76	定位放射線治療 (直線加速器)
	37	抗悪性腫瘍剤処方管理加算	77	病理診断管理加算1
	38	外来化学療法加算1	78	歯科口腔外科リハビリテーション料2
	39	無菌製剤処理料	79	C A D / C A M冠
	40	心大血管疾患リハビリテーション料 (Ⅰ) 初期加算	80	クラウン・ブリッジ維持管理料
その他				
その他	1	入院時食療養1 ※ 当病院は保険医療機関に指定されています		※ 当病院はD P C算定対象病院です
先進医療				
先進医療	1	インターフェロンα皮下投与及びジドブジン経口投与の併用療法		
	2	オクトレオチド皮下注射療法		

組 織 図

(平成28年12月1日現在)



職種別職員数

(平成28年12月1日現在)

区 分		正規職員	研修派遣職員	臨時職員	非常勤職員	計	
診療部門	医 師	94			56 ※うち研修医26	150	
	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				1	
	薬 剤	薬 剤 師	16			7	23
		受 付				2	2
	放 射 線	診 療 放 射 線 技 師	22		2	1	25
		助 手				4	4
	検 査	臨 床 検 査 技 師	28		6	9	43
		検 査 補 助				2	2
栄 養	管 理 栄 養 士	5		2		7	
	庶 務				1	1	
臨 床 工 学 技 士	4		4		8		
小 計		175		14	91	280	
看護部門	助 産 師	32	5	2		39	
	看 護 師	413		57	23	493	
	准 看 護 師						
	保 育 士			1		1	
	看 護 助 手 等				41	41	
小 計		445	5	60	64	574	
管理部門	事 務	総 務 経 営 課	20			12	32
		会 計 管 理 課	8			3	11
		医 事 ・ 相 談 課	8			16	24
		医 療 安 全 管 理 部				2	2
		診 療 情 報 管 理 室	2			5	7
		医 療 秘 書				20	20
		小 計	38			58	96
	電 気 技 師	1				1	
	機 械 技 師	1				1	
	ボ イ ラ 技 師				1	1	
	電 話 交 換 手				3	3	
調 理 士 ・ 員	2			2	4		
小 計		42			64	106	
現 員 合 計		662	5	74	219	960	

会議・委員会



1年間の主要行事

期 日	内 容
1月	5日 医局会
	11日 救急指定日
	28日 定例部長会議
	29日 大分県病院事業経営改善推進委員会
	30日 県病健康教室（大分市）
2月	10日 感染防止対策研修会
	10日 地域医療連携交流会
	13日 県病健康教室（臼杵市）
	13日 防災訓練・防火訓練
	16日 大分県自治体病院開設者協議会総会
	25日 定例部長会議
	27日 総合医学会総会
28日 救急指定日	
3月	1日 医局会
	3日 おひなさまコンサート
	14日 医療倫理研修会
	24日 定例部長会議
	24日 看護部インターンシップ&就職説明会
	26日 臓器提供机上シミュレーション
29日 看護部インターンシップ&就職説明会	
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
	4日 1年次研修医オリエンテーション（～14日）
	4日 看護師オリエンテーション（～11日）
	17日 救急指定日
	28日 定例部長会議
5月	10日 医局会
	13日 看護の日記念行事
	15日 救急指定日
	20日 がん医療を考える会
	20日 高校生と1日ふれあい看護体験
	26日 定例部長会議
	26日 かるがもの会
	31日 全国自治体協議会大分県支部定時総会
6月	1日 がん医療を考える会
	9日 自治体立優良病院表彰式
	11日 緩和ケア研修会（～12日）
	17日 感染防止対策研修会
	19日 臨床研修病院合同説明会
	23日 定例部長会議
7月	5日 医局会
	7日 七夕の夕べ（コンサート）
	7日 かるがもの会
	8日 がん医療を考える会
	10日 救急指定日
	20日 患者サービス向上委員会研修
	21日 個人情報管理・情報セキュリティ研修会
	28日 定例部長会議
8月	2日 看護部病院見学会
	17日 がん医療を考える会
	21日 救急指定日
	25日 定例部長会議

期 日	内 容
9月	5日 防火訓練
	6日 医局会
	10日 県病健康教室（豊後大野市）
	13日 防災危機管理・医療安全管理合同研修会
	29日 定例部長会議
	29日 かるがもの会
10月	30日 がん医療を考える会
	2日 救急指定日
	7日 感染防止対策研修会
11月	8日 リレー・フォー・ライフ・ジャパン
	14日 総合医学会例会
	19日 がん医療を考える会
	24日 県病健康教室（佐伯市）
	27日 定例部長会議
	1日 医局会
	2日 大分県病院事業経営改善推進委員会
5日 県病健康教室（大分市）	
11日 がん医療を考える会	
15日 県病バザー	
20日 救急指定日	
24日 定例部長会議	
30日 人権研修	
12月	3日 第2期病院総合情報システム導入に係る総合リハーサル
	5日 交通安全講習会（～7日）
	8日 かるがもの会
	10日 県病健康教室（津久見市）
	20日 がん医療を考える会
	20日 院長サンタ
	21日 クリスマスコンサート
	22日 定例部長会議
23日 TQM 活動発表会	

平成 28 年退職・転出者

退職 (転出) 月日	所 属	役 職	氏 名
1月31日	耳鼻咽喉科	副部長	安倍 伸幸
2月29日	救命救急センター	医師	鈴木 準
2月29日	眼科	嘱託医	秦 俊尚
3月15日	皮膚科	部長	佐藤 俊宏
3月31日	耳鼻咽喉科	部長	須小 毅
3月31日	循環器内科	副部長	河野 俊一
3月31日	外科	副部長	平林 康宏
3月31日	外科	副部長	梅田 健二
3月31日	整形外科	副部長	森口 昇
3月31日	脳神経外科	副部長	下高 一徳
3月31日	呼吸器外科	副部長	持永 浩史
3月31日	小児外科	副部長	中尾 真
3月31日	地域医療部	副部長	長濱明日香
3月31日	新生児科	主任医師(自治医)	佐脇 美和
3月31日	外科	主任医師	神代 竜一
3月31日	外科	主任医師	野田 美和
3月31日	泌尿器科	主任医師	小林 聡
3月31日	産科	主任医師	城戸 咲
3月31日	神経内科	医師	堀 大滋
3月31日	神経内科	医師	兒玉 憲一
3月31日	泌尿器科	医師	後藤 徹介
3月31日	血液内科	嘱託医	本田 周平
3月31日	血液内科	嘱託医	高田 寛之
3月31日	小児科	嘱託医	平野 直樹
3月31日	呼吸器外科	嘱託医	田上 幸憲
3月31日	心臓血管外科	嘱託医	小崎 智史
3月31日	産科	嘱託医	穴井麻友美
3月31日	循環器内科	後期研修医	古澤 峻
3月31日	消化器内科	後期研修医	堤 康士郎
3月31日	呼吸器内科	後期研修医	牛嶋 量一
3月31日	小児科	後期研修医	秋本 竜矢
3月31日	小児科	後期研修医	矢田裕太郎
3月31日	小児科	後期研修医	大山 紀子
3月31日	新生児科	後期研修医	竹本 竜一
3月31日	小児外科	後期研修医	梶原 啓資
3月31日	泌尿器科	後期研修医	平井 良樹
3月31日	婦人科	後期研修医	野中 彩沙
3月31日	産科	後期研修医	竹本 彩
3月31日	麻酔科	後期研修医	小坂麻里子
3月31日	研修医(2年次)	研修医	井野遼優香
3月31日	研修医(2年次)	研修医	嶺井 美咲
3月31日	研修医(2年次)	研修医	安部 怜樹
3月31日	研修医(2年次)	研修医	丸尾啓一郎
3月31日	研修医(2年次)	研修医	松原 友子
3月31日	研修医(2年次)	研修医	村上 行人
3月31日	研修医(2年次)	研修医	御手洗和毅
3月31日	研修医(2年次)	研修医	野口 貴昭
3月31日	研修医(2年次)	研修医	吉良 彩香
3月31日	研修医(2年次)	研修医(自治医)	幡手 泰彦
3月31日	研修医(2年次)	研修医(自治医)	安藤 将太
3月31日	研修医(2年次)	研修医(自治医)	玉井 資
3月31日	研修医(2年次)	研修医	三雲 博行
3月31日	研修医(2年次)	研修医	藤田 隼輔
3月31日	研修医(1年次)	研修医	阿南 沙織
3月31日	研修医(1年次)	研修医	大津香奈絵
3月31日	研修医(1年次)	研修医	小田部美香
3月31日	研修医(1年次)	研修医	駄阿徳太郎
3月31日	研修医(1年次)	研修医	山本 大貴
3月31日	臨床検査技術部	部長	上野 正尚
3月31日	栄養管理部	部長	次森 久江

退職 (転出) 月日	所 属	役 職	氏 名
3月31日	臨床検査技術部	副部長	河野 節美
3月31日	放射線技術部	専門放射線技師	後藤 義孝
3月31日	臨床検査技術部	専門臨床検査技師	神田 由子
3月31日	薬剤部	主任薬剤師	鈴木 弘統
3月31日	薬剤部	主任	徳永 智子
3月31日	薬剤部	主任	五月女郁江
3月31日	看護部	看護師長	久々宮由布子
3月31日	看護部	副看護師長	裏 桂子
3月31日	看護部	主任看護師	神志那玲子
3月31日	看護部	主任	白井 好江
3月31日	看護部	主任	佐藤 織江
3月31日	看護部	主任	安部みどり
3月31日	看護部	主任	花岡 千晴
3月31日	看護部	主任	内藤ルミ子
3月31日	看護部	主任	田中 雅代
3月31日	看護部	助産師	高杉 絵理
3月31日	看護部	看護師	加来 晴菜
3月31日	看護部	看護師	佐藤 翠
3月31日	看護部	看護師	山村 郁美
3月31日	看護部	看護師	平野めぐみ
3月31日	看護部	看護師	松尾 紗也
3月31日	看護部	看護師	岩尾かなみ
3月31日	総務経営課	総務企画監	富田 一弘
3月31日	総務経営課	課長補佐	堀 潔己
3月31日	総務経営課	主幹	田尻 昭典
3月31日	総務経営課	主査	木村 友美
3月31日	会計管理課	主査	園田 幸生
3月31日	会計管理課	主査	手島 淳
3月31日	医事・相談課	課長	工藤 素子
3月31日	医事・相談課	副主幹	後藤 修二
6月30日	研修医(2年次)	研修医	衛藤恵理子
8月5日	医事・相談課	主事	後藤 優実
8月31日	救命救急センター	医師	岩下 幸平
8月31日	研修医(2年次)	研修医	青柳 陽子
8月31日	看護部	主任看護師	木村 直子
8月31日	看護部	主任看護師	岡崎 梨絵
9月30日	小児科	主任医師	中嶋 美咲
9月30日	第一新生児科	後期研修医	武市 実奈
9月30日	研修医(2年次)	研修医	首藤 久之
9月30日	看護部	看護師	溝部 公洋
11月30日	救命救急センター	医師	須田秀太郎
12月31日	研修医(1年次)	研修医	古賀 汐梨
12月31日	看護部	助産師	森永 沙織
12月31日	看護部	看護師	上村 三徳

平成 28 年採用・転入者

採用 (転入) 月日	所 属	役 職	氏 名
1月1日	心臓血管外科	副部長	久田 洋一
1月1日	皮膚科	副部長	島田 浩光
2月1日	耳鼻咽喉科	副部長	藤田 佳吾
3月1日	眼科	後期研修医	八塚 洋之
4月1日	脳神経外科	部長	中野 俊久
4月1日	循環器内科	副部長	坂本 隆史
4月1日	神経内科	副部長	石橋 正人
4月1日	外科	副部長	矢田 一宏
4月1日	外科	副部長	力丸 竜也
4月1日	脳神経外科	副部長	松田 剛
4月1日	呼吸器外科	副部長	松本 博文
4月1日	耳鼻咽喉科	副部長	岩崎 太郎
4月1日	小児科	主任医師	中嶋 美咲
4月1日	外科	主任医師	渡邊 公紀
4月1日	外科	主任医師	堤 智崇
4月1日	整形外科	主任医師	上戸 康平
4月1日	皮膚科	主任医師	中村 優佑
4月1日	泌尿器科	主任医師	小林 武
4月1日	第二産科部	主任医師	大塚慶太郎
4月1日	救命救急センター	主任医師	功刀 主税
4月1日	神経内科	医師	岡田 敬史
4月1日	泌尿器科	医師	塚原 茂大
4月1日	循環器内科	嘱託医	桐谷 浩一
4月1日	血液内科	嘱託医	井谷 和人
4月1日	血液内科	嘱託医	奥廣 和樹
4月1日	呼吸器外科	嘱託医	白石 恵子
4月1日	第一産科	嘱託医	清水場 亮
4月1日	循環器内科	後期研修医	三宅 諒
4月1日	消化器内科	後期研修医	本田俊一郎
4月1日	呼吸器内科	後期研修医	渡邊絵里奈
4月1日	小児科	後期研修医	武市 実奈
4月1日	小児科	後期研修医	宮田 達弥
4月1日	第二新生児科	後期研修医	藤井 俊輔
4月1日	外科	後期研修医	安東 由貴
4月1日	小児外科	後期研修医	前田 翔平
4月1日	泌尿器科	後期研修医	元 貴彦
4月1日	婦人科	後期研修医	城戸 綾子
4月1日	第二産科部	後期研修医	田中久美子
4月1日	麻酔科	後期研修医	中村 尚子
4月1日	研修医	研修医(2年次)	衛藤恵理子
4月1日	栄養管理部	副部長	宇都宮みどり
4月1日	薬剤部	主任薬剤師	長野 真紀
4月1日	臨床検査技術部	主任臨床検査技師	森 弥生
4月1日	臨床検査技術部	主任臨床検査技師	河野 節美
4月1日	放射線技術部	診療放射線技師	小畑 祐太
4月1日	臨床検査技術部	臨床検査技師	安達 仁
4月1日	看護部	副看護部長	金崎 美和
4月1日	看護部	看護師	山田 実子
4月1日	看護部	助産師	衛藤菜々恵
4月1日	看護部	看護師	菅原真由美
4月1日	看護部	看護師	黒木 雪絵
4月1日	看護部	看護師	井上 友香
4月1日	看護部	看護師	牟田 泰子
4月1日	看護部	看護師	王永 美里
4月1日	看護部	看護師	濱田 明里
4月1日	総務経営課	総務企画監	廣末 隆
4月1日	総務経営課	課長補佐	立脇 一郎
4月1日	総務経営課	副主幹	佐藤 憲治
4月1日	総務経営課	副主幹	山田 美紀
4月1日	総務経営課	主事	江口 啓子

採用 (転入) 月日	所 属	役 職	氏 名
4月1日	会計管理課	主幹	大久保修二
4月1日	会計管理課	副主幹	福田 文
4月1日	会計管理課	専門員	加藤 栄治
4月1日	医事・相談課	課長	波多野英昭
4月1日	医事・相談課	副主幹	福永 純司
5月1日	研修医(1年次)	研修医	石本愛咲子
5月1日	研修医(1年次)	研修医	上杉 聡平
5月1日	研修医(1年次)	研修医	木村 裕香
5月1日	研修医(1年次)	研修医	財前 拓人
5月1日	研修医(1年次)	研修医	坂田 真規
5月1日	研修医(1年次)	研修医	坂田 優
5月1日	研修医(1年次)	研修医	杉町 和紀
5月1日	研修医(1年次)	研修医	膳所 大亮
5月1日	研修医(1年次)	研修医	堂崎 良太
5月1日	研修医(1年次)	研修医	野村 竜也
5月1日	研修医(1年次)	研修医	半澤 誠人
5月1日	研修医(1年次)	研修医	福澤かおり
5月1日	研修医(1年次)	研修医	吉原 崇正
5月1日	研修医(1年次)	研修医	河野 暢之
5月1日	研修医(1年次)	研修医	鈴木 智子
5月1日	研修医(1年次)	研修医	脇坂 美帆
5月1日	薬剤部	薬剤師	鷲野 美希
5月1日	放射線技術部	診療放射線技師	大田 拓弥
5月1日	放射線技術部	診療放射線技師	高田 祐輔
5月1日	臨床検査技術部	臨床検査技師	松下明寿香
5月1日	MEセンター	臨床工学技士	佐藤 史弥
5月1日	看護部	看護師	岩男 真代
5月1日	看護部	看護師	大谷 史歩
5月1日	看護部	看護師	大友 遥菜
5月1日	看護部	看護師	小野 花枝
5月1日	看護部	看護師	佐伯裕美子
5月1日	看護部	看護師	清水 千晶
5月1日	看護部	看護師	末吉 加奈
5月1日	看護部	看護師	橋本 卓也
5月1日	看護部	看護師	林 美沙都
5月1日	看護部	看護師	堀 英里子
5月1日	診療情報管理室	主事	御堂菜々華
6月1日	救命救急センター	医師	岩下 幸平
6月1日	研修医(2年次)	研修医	青柳 陽子
7月1日	腎臓内科	部長	縄田 智子
7月1日	腎臓内科	後期研修医	鈴木 美穂
7月1日	看護部	看護師	衛藤 綾
9月1日	救命救急センター	医師	須田秀太郎
9月1日	看護部	看護師	井元 麻衣
9月1日	看護部	看護師	岩崎 梓
9月1日	看護部	看護師	中野 浩平
10月1日	小児科	後期研修医	安部 義一
10月1日	第一新生児科	後期研修医	東 加奈子
10月1日	研修医(1年次)	研修医	古賀 汐梨
12月1日	小児外科	主任医師	岡村かおり
12月1日	救命救急センター	医師	吉田 知礼

平成 28 年 購入高額医療機器

【取得価格 1 千万円以上（税込）】



名 称 生体情報モニタ
設置場所 4階西病棟（MEセンター）
取得年月日 平成 28. 02. 10



名 称 泌尿器ビデオスコープシステム
設置場所 泌尿器科
取得年月日 平成 28. 06. 24



名 称 脳神経外科手術用顕微鏡
設置場所 手術室
取得年月日 平成 28. 09. 23



名 称 心臓血管撮影装置
設置場所 X線撮影室
取得年月日 平成 28. 10. 31



名 称 超音波診断装置
設置場所 産科
取得年月日 平成 28. 11. 01



名 称 新生児用生体モニタ
設置場所 新生児科
取得年月日 平成 28. 12. 28

主要医療機器等

(H24～H28年購入分 1件1千万円以上)

	固定資産名	数量	取得年月日	設置場所
1	尿路結石破砕装置システム	1	平成 24.02.29	手術室
2	手術顕微鏡	1	平成 24.03.16	手術室
3	麻酔業務及び手術室・集中治療部門総合支援情報システム	1	平成 26.03.31	手術室
4	炭酸ガスレーザー婦人科セット	1	平成 26.09.03	手術室
5	白内障・硝子体手術装置	1	平成 27.03.06	手術室
6	人工心肺システム	1	平成 27.03.27	手術室
7	全身用MRI装置	1	平成 24.03.26	X線撮影室
8	高精度放射線治療システム	1	平成 25.03.27	X線撮影室 リニアック室
9	頭腹部血管造影装置	1	平成 25.09.30	X線撮影室 血管造影室
10	臨床用ポリグラフシステム	1	平成 26.09.03	放射線技術部
11	汎用生化学分析装置	2	平成 24.02.07	臨床検査技術部
12	総合血液学検査システム	1	平成 24.09.18	臨床検査技術部
13	全自動細胞解析装置	1	平成 25.11.19	臨床検査技術部
14	自動採血管準備装置	1	平成 25.12.11	臨床検査技術部
15	検体搬送システム	1	平成 27.01.04	臨床検査技術部
16	心臓・血管超音波診断装置	1	平成 27.03.27	臨床検査技術部
17	超音波診断装置	1	平成 24.03.05	8 F 東
18	大動脈バルーンポンプ	1	平成 25.11.27	救急室
19	脳機能モニタ	1	平成 26.10.27	N I C U
20	核医学診断装置 (RI)	1	平成 28.01.29	X線撮影室 RI室
21	超音波診断装置	1	平成 27.07.31	泌尿器科
22	泌尿器ビデオスコープシステム	1	平成 28.06.24	泌尿器科
23	心臓血管撮影装置	1	平成 28.10.31	X線撮影室 血管造影室
24	脳神経外科手術用顕微鏡	1	平成 28.09.23	手術室
25	新生児用生体モニタ	1	平成 28.12.28	新生児科
26	超音波診断装置	2	平成 28.11.01	産科
27	生体情報モニタ	1	平成 28.02.10	4 F 西 (MEセンター)

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28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18～19名、2年次研修医11名～14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。

平成28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	石本愛咲子	婦人科		循環器内科		呼吸器内科		耳鼻咽喉科		放射線科		麻酔科		
	上杉 聡平	神経内科		麻酔科		血液内科		救命救急センター		呼吸器内科		耳鼻咽喉科		
	木村 裕香	消化器内科		救命救急センター		産婦人科		循環器内科		呼吸器内科		小児科		
	財前 拓人	呼吸器内科		消化器内科		循環器内科		整形外科		救命救急センター		小児科		
	坂田 真規	小児科		血液内科		消化器内科		整形外科		循環器内科		麻酔科		
	坂田 優	麻酔科		小児科		循環器内科		血液内科		消化器内科		救命救急センター		
	杉町 和紀	呼吸器内科		整形外科		小児科		救命救急センター		腎臓内科、膠原病・リウマチ内科		消化器内科		
	膳所 大亮	循環器内科		整形外科		麻酔科		救命救急センター		消化器内科		放射線科		
	堂崎 良太	循環器内科		消化器内科		小児科		形成外科		救命救急センター		呼吸器内科		
	野村 竜也	腎臓・膠原病内科		心臓血管外科		循環器内科		消化器内科		外科		麻酔科		
自治医	半澤 誠人	循環器内科		小児科		内分泌・代謝内科		消化器内科		麻酔科		呼吸器内科		
	福澤かおり	麻酔科		内分泌・代謝内科		整形外科		循環器内科		呼吸器内科		消化器内科 形成外科		
	中野 光司	消化器内科		麻酔科		神経内科		外科		循環器内科		救命救急センター		
	仲摩 恵美	呼吸器内科		消化器内科		小児科		麻酔科		救命救急センター		循環器内科		
	九州大	吉原 崇正	血液内科		神経内科		救命救急センター		呼吸器外科		小児科 麻酔科		循環器内科	
	河野 暢之	消化器内科		外科		救命救急センター		呼吸器内科		麻酔科 産婦人科		内分泌・代謝内科		
	大分大	鈴木 智子	小児科		呼吸器内科		麻酔科 小児外科		放射線科 腎臓内科、膠原病・リウマチ内科		内分泌・代謝内科		救命救急センター	
	臨坂 美帆	神経内科		産婦人科 麻酔科		救命救急センター		内分泌・代謝内科		形成外科		循環器内科		
	古賀 沙梨							麻酔科		救命救急センター				

(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	内田 祐良	整形外科		放射線科		外科		腎臓内科、膠原病・リウマチ内科 地域医療		精神科（大分大）		皮膚科 神経内科		
	佐藤 亮介	放射線科		呼吸器内科		形成外科 麻酔科		小児科		地域医療 精神科（大分大）		内分泌・代謝内科		
	浪田祐太郎	整形外科 地域医療		救命救急センター		精神科（大分大）		放射線科 麻酔科		整形外科				
	末永 裕子	内分泌・代謝内科		精神科（大分大）腎臓・膠原病内科		腎臓内科、膠原病・リウマチ内科		呼吸器内科		放射線科		神経内科 地域医療 形成外科 腎臓内科、膠原病・リウマチ内科		
	長松晋太郎	麻酔科 内分泌・代謝内科		神経内科		精神科（大分大）		地域医療		呼吸器内科		整形外科		
	橋本 恒	救命救急センター		循環器内科		地域医療 精神科（大分大）		小児科		血液内科		外科 放射線科		
	花岡 大子	救命救急センター		小児科 地域医療		腎臓内科、膠原病・リウマチ内科		精神科（大分大）		内分泌・代謝内科		泌尿器科 泌尿器科、膠原病・リウマチ内科		
	松田 直樹	放射線科 放射線科		整形外科 形成外科		地域医療 麻酔科		精神科（大分大）		循環器内科		内分泌・代謝内科		
	山口奈保美	救命救急センター		形成外科		放射線科		内分泌・代謝内科		地域医療		心臓血管外科 精神科（大分大） 神経内科 腎臓内科、膠原病・リウマチ内科		
	自治医	岩崎 智裕	形成外科 放射線科		地域医療		精神科（大分大）		小児外科 新生児科		循環器内科 腎臓内科、膠原病・リウマチ内科		小児科	
坂本 千明	腎臓・膠原病内科 地域医療		救命救急センター		消化器内科		麻酔科		精神科（大分大）		放射線科		血液内科	
大分大	衛藤恵里子	産婦人科		新生児科										
	首藤 久之	呼吸器内科		腎臓・膠原病内科		内分泌・代謝内科		放射線科						
	青柳 陽子	放射線科		新生児科		病理科								

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う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28年度は、外科コース2名の研修を実施しました。

大分県立病院 平成 27 ～ 30 年度中期事業計画

これまでの取り組みの成果を踏まえることはもちろんのこと、大規模改修工事への対応や国の医療提供体制改革などに対応しながら、継続的かつ安定的に良質な医療を提供するとともに、県民医療の基幹病院としての使命を果たしていくため、平成 27 年 3 月に「第三期中期事業計画（平成 27 ～ 30 年度）」を策定しました。

計画では「地域とともに歩む病院づくり」を基本理念に、「医療機能の充実」、「安心・安全な医療提供体制の充実」、「経営基盤の強化」、「大規模改修の対応」の 4 項目に分けて、具体的な課題・問題に取り組んでいきます。大規模改修工事においても、医療機能や経営基盤のレベルを堅持又は向上に努めるとともに、国の医療提供体制改革に向けて急性期病院としての基盤づくりを推進していきます。

1 基本理念

「地域とともに歩む病院づくり」

2 基本方針

- (1) 患者に寄り添った医療を提供します。
- (2) 安心・安全な医療を提供します。
- (3) 基幹病院としての使命を果たします。
- (4) 医療の質の向上を目指します。
- (5) 経営基盤の確立に努めます。

3 実行計画

(1) 医療機能の充実

周産期医療などの高度・専門医療をはじめ、民間医療機関では提供が困難な感染症対策などの政策医療を提供してきました。今後も「県民医療の基幹病院」としての使命を果たし、県民に対して継続的に良質な医療を提供していくために、幅広く多様な疾患に対応し、医療機能の充実に努めます。

(2) 安心・安全な医療提供体制の充実

患者ニーズの多様化により、患者が病院を選ぶ時代になっています。このような中、医療の質はもとより、患者が安心して診察・治療が受けられるよう、医療提供体制の充実に努めます。

(3) 経営基盤の強化

継続的・安定的な医療を提供し、経営基盤を一層強固なものにするため、的確な経営分析に基づく効率的な経営に努め、収入の確保と経費の削減に向けた取り組みを推進します。

(4) 大規模改修の対応

大分県立病院は、移転から 23 年が経過し、特に給排水や空調などの基幹的設備が老朽化してきています。今後も病院機能を維持していくために、設備全般について改修を行う必要があります。また、医療環境の変化や患者ニーズの多様化に対応するため、可能な限り医療機能の充実や療養環境に配慮した改修に努めます。

平成 28 年度の経営状況

総収益 160 億 1,648 万 6,120 円（対前年比 2.7% 増）に対して、総費用は 153 億 3,537 万 6,598 円（対前年比 3.7% 増）を計上しました。

この内訳としては、医業収益は 147 億 993 万 180 円（対前年比 5.5% 増）、医業費用は 145 億 4,206 万 1,464 円（対前年比 3.6% 増）となり、差引 1 億 6,786 万 8,716 円の医業利益を生じました。

一方、負担金交付金等の医業外収益は、12 億 8,886 万 7,402 円（対前年比 15.5% 減）で、企業債利息等の医業外費用は 7 億 9,267 万 6,201 円（対前年比 13.9% 増）となり、経常利益は 6 億 6,405 万 9,917 円となりました。

また、特別利益は 1,768 万 8,538 円、特別損失は 63 万 8,933 円を計上しています。

今年度は 6 億 8,110 万 9,522 円の純利益を計上し、前年度繰越利益剰余金を含めた当年度未処分利益剰余金としては、12 億 9,866 万 7,209 円となっております。

比較損益計算書（病院事業会計）

科 目	平成 28 年度		前年度対比		平成 27 年度		平成 26 年度		平成 25 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 (%)
医業収益	14,709,930,180	100.0	769,828,753	5.5	13,940,101,427	100.0	13,216,693,707	100.0	12,814,580,951	100.0
入院収益	10,222,086,316	69.5	445,099,637	4.6	9,776,986,679	70.1	9,507,840,169	71.9	9,195,237,798	71.8
外来収益	4,321,396,913	29.4	317,961,327	7.9	4,003,435,586	28.7	3,559,422,515	26.9	3,456,281,212	27.0
その他医業収益	166,446,951	1.1	6,767,789	4.2	159,679,162	1.1	149,431,023	1.1	163,061,941	1.3
医業費用	14,542,061,464	100.0	508,710,918	3.6	14,033,350,546	100.0	13,643,932,837	100.0	12,828,572,684	100.0
給与費	7,246,262,459	49.8	250,029,888	3.6	6,996,232,571	49.9	6,926,090,607	50.8	6,353,757,508	49.5
材料費	4,541,010,733	31.2	350,738,705	8.4	4,190,272,028	29.9	3,840,482,685	28.1	3,735,042,207	29.1
経 費	1,842,551,299	12.7	△ 24,203,785	△ 1.3	1,866,755,084	13.3	1,893,831,158	13.9	1,831,380,009	14.3
減価償却費	739,741,088	5.1	△ 165,196,747	△ 18.3	904,937,835	6.4	911,508,152	6.7	818,353,038	6.4
資産減耗費	104,252,401	0.7	90,294,498	646.9	13,957,903	0.1	9,898,561	0.1	32,999,598	0.3
研究研修費	68,243,484	0.5	7,048,359	11.5	61,195,125	0.4	62,121,674	0.5	57,040,324	0.4
医業利益（損失）	167,868,716		261,117,835	△ 280.0	△ 93,249,119		△ 427,239,130		△ 13,991,733	
医業外収益	1,288,867,402	100.0	△ 235,695,417	△ 15.5	1,524,562,819	100.0	1,599,351,583	100.0	1,001,578,698	100.0
受取利息配当金	2,286,619	0.2	△ 48,545	△ 2.1	2,335,164	0.2	1,502,422	0.1	1,342,860	0.1
他会計補助金	55,460,000	4.3	△ 1,101,000	△ 1.9	56,561,000	3.7	54,345,000	3.4	61,229,000	6.1
補助金	23,259,688	1.8	△ 7,207,955	△ 23.7	30,467,643	2.0	39,008,954	2.4	43,840,719	4.4
負担金交付金	560,564,427	43.5	△ 183,729,854	△ 24.7	744,294,281	48.8	754,354,372	47.2	764,953,039	76.4
長期前受金戻入	283,932,878	22.0	△ 17,378,055	△ 5.8	301,310,933	19.8	324,694,889	20.3		
資本費繰入収益	189,500,000	14.7	△ 12,375,000	△ 6.1	201,875,000	13.2	236,000,000	14.8		
その他医業外収益	173,863,790	13.5	△ 13,855,008	△ 7.4	187,718,798	12.3	189,445,946	11.8	130,213,080	13.0
医業外費用	792,676,201	100.0	97,011,577	13.9	695,664,624	100.0	699,278,495	100.0	559,835,956	100.0
支払利息及び 企業債取扱諸費	131,778,661	16.6	△ 23,065,189	△ 14.9	154,843,850	22.3	184,216,181	26.3	210,184,253	37.5
長期前払消費 税額償却	3,586,750	0.5			3,586,750	0.5	3,586,750	0.5	3,586,750	0.6
雑損失	657,310,790	82.9	120,076,766	22.4	537,234,024	77.2	511,475,564	73.1	346,064,953	61.8
経常利益（損失）	664,059,917		△ 71,589,159	△ 9.7	735,649,076		472,833,958		427,751,009	
特別利益	17,688,538	100.0	△ 115,900,529	△ 86.8	133,589,067	100.0	288,068,209	100.0	279,479	100.0
過年度損益修正益	639,210	3.6	△ 79,366	△ 11.0	718,576	0.5	2,796,727	1.0	279,479	100.0
長期前受金戻入	17,049,328	96.4	△ 115,821,163	△ 87.2	132,870,491	99.5	285,271,482	99.0		
特別損失	638,933	100.0	△ 54,740,388	△ 98.8	55,379,321	100.0	3,935,354,200	100.0	956,444	100.0
過年度損益修正損	638,933	100.0	△ 54,740,388	△ 98.8	55,379,321	100.0	511,554,150	13.0	956,444	100.0
その他特別損失							3,423,800,050	87.0		
当年度純利益（損失）	681,109,522		△ 132,749,300	△ 16.3	813,858,822		△ 3,174,452,033		427,074,044	
前年度繰越利益 剰余金（欠損金）	617,557,687		813,858,822	△ 414.6	△ 196,301,135		△ 2,949,601,773		△ 3,376,675,817	
当年度未処分利益 剰余金（欠損金）	1,298,667,209		681,109,522	110.3	617,557,687		△ 196,301,135		△ 2,949,601,773	

※ 平成 25 年度までの「繰延勘定償却」は、「長期前払消費税額償却」に記載。

比較貸借対照表（病院事業会計）

科 目	平成 28 年度		前年度対比		平成 27 年度		平成 26 年度		平成 25 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	10,116,256,005	56.4	1,191,920,270	13.4	8,924,335,735	49.8	9,168,323,991	58.7	13,693,312,322	67.3
(1)有形固定資産	10,063,718,529	56.1	1,172,380,620	13.2	8,891,337,909	49.6	9,131,739,415	58.4	13,691,315,922	67.3
土地	473,029,772	2.6			473,029,772	2.6	473,029,772	3.0	473,029,772	2.3
建物	6,263,082,507	34.9	169,861,196	2.8	6,093,221,311	34.0	6,422,598,287	41.1	9,252,260,204	45.5
構築物	177,243,791	1.0	43,687,978	32.7	133,555,813	0.7	138,572,082	0.9	246,023,890	1.2
器械備品	2,719,474,217	15.2	966,117,961	55.1	1,753,356,256	9.8	1,965,490,175	12.6	3,640,020,574	17.9
車両	1,133,769	0.0	1,116,078	6,308.7	17,691	0.0	17,691	0.0	353,815	0.0
建設仮勘定	405,814,473	2.3	△ 8,402,593	△ 2.0	414,217,066	2.3	109,341,408	0.7	57,437,667	0.3
その他有形固定資産	23,940,000	0.1			23,940,000	0.1	22,690,000	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
(3)投資その他の資産	50,541,076	0.3	19,539,650	63.0	31,001,426	0.2	34,588,176	0.2		
長期前払消費税	50,541,076	0.3	19,539,650	63.0	31,001,426	0.2	34,588,176	0.2		
2 流動資産	7,820,472,805	43.6	916,601,752	13.3	6,903,871,053	38.5	6,458,140,888	41.3	6,605,082,784	32.5
(1)現金預金	5,172,958,558	28.8	871,657,031	20.3	4,301,301,527	24.0	4,125,307,557	26.4	4,008,371,500	19.7
(2)未収金	2,613,082,149	14.6	3,784,665	0.1	2,609,297,484	14.5	2,322,861,482	14.9	2,463,998,035	12.1
(3)貸倒引当金	△ 142,705,766	△ 0.8	6,438,468	△ 4.3	△ 149,144,234	△ 0.8	△ 148,304,497	△ 0.9		
(4)貯蔵品	176,489,864	1.0	34,073,588	23.9	142,416,276	0.8	158,276,346	1.0	132,713,249	0.7
(5)前払金	648,000	0.0	648,000	100.0						
※繰延勘定（～H25年度） 控除対象外消費税額									38,174,926	0.2
資産合計	17,936,728,810	100.0	2,108,522,022	13.3	15,828,206,788	100.0	15,626,464,879	100.0	20,336,570,032	100.0
3 固定負債	8,197,904,699	45.7	94,020,014	1.2	8,103,884,685	45.2	8,751,205,374	56.0	30,000,000	0.1
(1)企業債	4,080,932,221	22.8	79,665,178	2.0	4,001,267,043	22.3	4,681,698,766	30.0		
(2)他会計借入金	607,440,084	3.4	△ 13,360,000	△ 2.2	620,800,084	3.5	620,800,084	4.0	30,000,000	0.1
(3)退職給付引当金	3,509,532,394	19.6	27,714,836	0.8	3,481,817,558	19.4	3,448,706,524	22.1		
4 流動負債	3,812,653,103	21.3	1,156,181,492	43.5	2,656,471,611	14.8	2,652,027,411	17.0	1,147,146,584	5.6
(1)企業債	954,335,000	5.3	△ 33,422,000	△ 3.4	987,757,000	5.5	1,192,721,000	7.6		
(2)他会計借入金	6,680,000	0.0	6,680,000	100.0						
(3)未払金	2,414,419,022	13.5	1,162,682,855	92.9	1,251,736,167	7.0	1,029,836,643	6.6	1,077,911,881	5.3
(4)賞与・法定福利費引当金	387,727,000	2.2	15,993,000	4.3	371,734,000	2.1	353,265,000	2.3		
(5)その他流動負債	49,492,081	0.3	4,247,637	9.4	45,244,444	0.3	76,204,768	0.5	69,234,703	0.3
5 繰延収益	2,705,883,699	15.1	177,210,994	7.0	2,528,672,705	14.1	2,497,913,129	16.0		
(1)長期前受金	2,705,883,699	15.1	177,210,994	7.0	2,528,672,705	14.1	2,497,913,129	16.0		
負債合計	14,716,441,501	82.0	1,427,412,500	10.7	13,289,029,001	74.1	13,901,145,914	89.0	1,177,146,584	5.8
6 資本金	1,137,019,441	6.3			1,137,019,441	6.3	1,137,019,441	7.3	8,691,320,148	42.7
(1)資本金 (H26年度～) ※自己資本金(～H25年度)	1,137,019,441	6.3			1,137,019,441	6.3	1,137,019,441	7.3	1,137,019,441	5.6
※借入資本金 (～H25年度)									7,554,300,707	37.1
7 剰余金	2,083,267,868	11.6	681,109,522	48.6	1,402,158,346	7.8	588,299,524	3.8	10,468,103,300	51.5
(1)資本剰余金	784,600,659	4.4			784,600,659	4.4	784,600,659	5.0	13,417,705,073	66.0
(2)利益剰余金(欠損金)	1,298,667,209	7.2	681,109,522	110.3	617,557,687	3.4	△ 196,301,135	△ 1.3	△ 2,949,601,773	△ 14.5
当年度未処分利益剰余金 (欠損金)	1,298,667,209	7.2	681,109,522	110.3	617,557,687	3.4	△ 196,301,135	△ 1.3	△ 2,949,601,773	△ 14.5
資本合計	3,220,287,309	18.0	681,109,522	26.8	2,539,177,787	14.2	1,725,318,965	11.0	19,159,423,448	94.2
負債資本合計	17,936,728,810	100.0	2,108,522,022	13.3	15,828,206,788	100.0	15,626,464,879	100.0	20,336,570,032	100.0

活 動 報 告

循環器内科

(スタッフ)

部長 : 村松 浩平
副部長 : 上運天 均 (心カテ主任)
 : 坂本 隆史
 : 木崎 佑介 (地域医療部副部長兼任)
主任医師 : 由布 威雄
嘱託医 : 桐谷 浩一
後期研修医 : 三宅 諒

前年度からの村松浩平・上運天均・由布威雄・木崎佑介医師に加え、河野俊一医師・古澤峻医師の後任として、各々坂本隆史医師、三宅諒医師が赴任しました。また今回、増員として桐谷浩一医師が加わり7人体制で診療に当たりました。

研修医として、膳所大亮、堂崎良太、半澤誠人、石本愛咲子、橋本恒、財前拓人、坂田優、野村竜也、木村裕香、福澤かおり、岩崎智裕、松田直樹、坂田真規、中野光司、仲摩恵美、脇坂美帆、吉原崇正が研修しました。外来業務は、首藤久恵・武石優子の2名で診療に当たりました。病棟業務は申請千恵子看護師長・大森久美・平井知加子の両看護副師長をはじめとする看護師が診療に当たりました。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ます。

毎週の循内合同カンファレンスには、循環器内科医師全員と循環器内科に関係する全てのコメディカル(病棟看護師、外来看護師、放射線科看護師、放射線技師、生理検査技師、薬剤師、医事・相談課スタッフ、ドクタークラーク、必要に応じて臨床工学技士)が参加しています。

また、毎週、心臓血管外科とも合同カンファレンスを行い、毎朝の救命救急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ます。

(診療実績)

今回、心臓カテ装置の更新のため、心カテ専用装置が40日以上使用出来ず、心カテ件数・PCI件数共に3年ぶりに前年を下回り、結果として、年間の入院患者数・入院稼働額・入院単価・外来稼働額・外来単価は軒並み前年度より減少しました。

しかし11月より、最新式の心カテ装置(多軌道回転撮影が可能な県内唯一の装置)が稼働し、前年度より各種指標が改善しています。平成28年は、ロータブレーターを3例、ICD(植え込み式除細動器)を4例、CRT(両室ペーシング)を3例施行しました。

紹介率は87%、逆紹介率は271%と過去最高でした。

今回、坂本隆史医師の赴任に伴い、また、慢性心不全認定看護師の努力も有り、心不全治療にも力を入れ、心不全カンファレンス・緩和ケアカンファレンスも開催しています。

循環器内科以外の活動として、ICLS、JMECC等の救急コースも、コースディレクターの上運天医師、インストラクターの村松・木崎医師が中心となって開催しています。

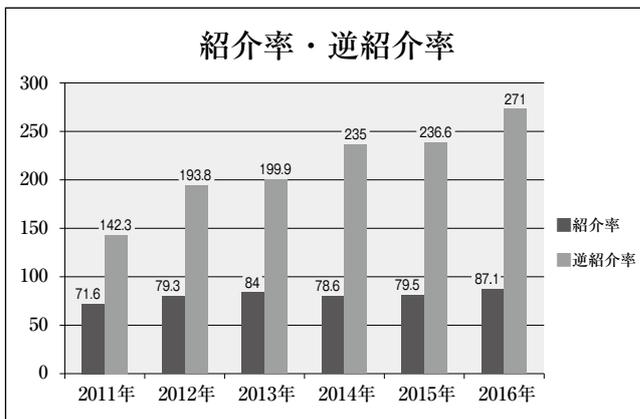
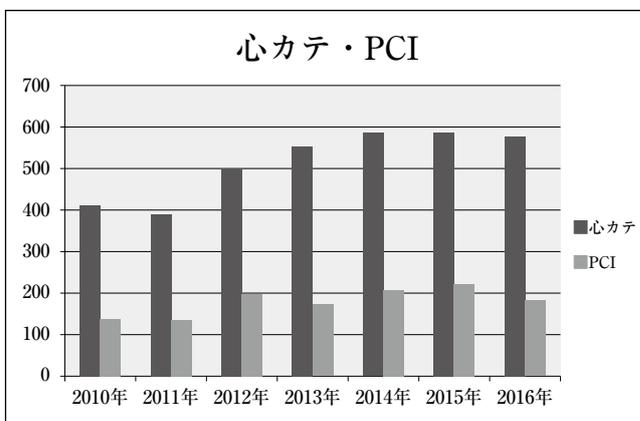
(今後の方向性)

従来、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救急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のバックアップ、そして、総合力のある循環器センターこそが、循環器内科の最大の強みとなっていました。

平成28年2月から始めた、循環器内科医・心臓血管外科医による循環器センター日当直(24時間365日)・ホットラインも次第に浸透し、各医療機関・救急隊からの循環器救急の依頼が増え始めました。

今後、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、急変・緊急入院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きます。

(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
嘱託医：光富 沙耶佳

(診療実績)

当科は、月曜から金曜まで毎日外来診療を行っており、病床は5階東病棟（循環器内科、膠原病内科、腎臓内科、心臓血管外科共用）に10床です。

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を診療対象疾患としています。

外来患者は1か月に1,400から1,600名程度、入院患者は305名（平成28年1月～12月実績）です。

内訳は以下のとおりです。

2型糖尿病	218名
1型糖尿病	17名
妊娠糖尿病	2名
低血糖症	8名
甲状腺疾患	5名
副腎疾患	9名
下垂体疾患	5名
腎不全	8名

その他 脱水症、感染症など 78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は依然存在しますが減少傾向で、糖尿病外来治療を継続している割合は増加しているものと思われます。当院では循環器科（虚血性心臓病）、腎臓・膠原病内科（糖尿病性腎不全）、心臓血管外科（CABG、PAD）、眼科（網膜症）、耳鼻咽喉科（突発性難聴）、神経内科（脳梗塞）、形成外科（壊疽）、皮膚科（蜂窩織炎）、産科（妊娠糖尿病）、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ます。

糖尿病患者も高齢化してがんを発症して術前コントロール目的で入院となるかたは増えており、今後も院内連携、病診連携が重要です。患者の高齢化により認知症を発症しインスリン療法の継続が困難となる方は増加していて、訪問看護や介護支援などの在宅医療が必要となり、かかりつけ医との連携が必要になっています。ますます患者2人主治医制が重要です。

DPP-4阻害剤やSGLT2阻害剤の登場により糖尿病薬物療法が進歩し血糖コントロールが悪化して入院

する患者は減少傾向です。糖尿病性腎症が悪化して入院される患者はここ数年増加しています。大分市は中核市で人口当たりの透析導入が全国上位で、10万人当たりの透析患者も全国4位と高い状態です。2013年より外来での透析予防指導（金曜午前中に3人枠）や腎パス入院の患者にしっかりと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ます。今後糖尿病患者の高齢化に伴い80歳以上で透析導入となる患者の増加が予想されていて腎臓内科や栄養管理部や看護部と連携をとりながら透析予防外来のさらなる発展と充実が必要であると認識しています。今後国の方針で地域の中核病院は糖尿病透析予防を最重点課題にして地域ぐるみで保険者と一緒に取り組みなければならないとしています。

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（中西外来副看護師長）を中心に医師、外来看護師、病棟看護師、栄養士、薬剤師、臨床検査技師が月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、個々の患者にあったテーラーメイドな治療を目指しています。

また当科では忙しい患者のために、金曜から月曜の朝までの週末短期入院を行っています。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すので今後も継続して行きたいです。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（2016年12月より14日間連続測定も可能））を行い、インスリン療法や薬物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にはインスリンポンプ療法を積極的に進めていきたいです。

SAPという持続血糖測定機能を持つインスリンポンプも保険適応となっており、1型のコントロール不良患者に導入を検討していかないといけないと感じています。当科でも約4名に1型妊娠合併例や妊娠希望例で導入し、血糖コントロールを改善して妊娠合併1型糖尿病の先進的な管理を行っています。

当院は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ます。

（文責：瀬口正志）

消化器内科

(スタッフ)

主任部長 : 加藤 有史
副部長 : 西村 大介
 : 高木 崇
主任医師 : 庄司 寛之
嘱託医 : 藤富 真吾
後期研修医 : 森 智崇
 : 堤 康志郎 (2016. 3月まで)
 : 本田 俊一郎 (2016. 4月から)

消化管疾患、肝胆膵疾患を含む消化器疾患全般の診療を加藤有史、西村大介、高木崇、庄司寛之、藤富真吾、森智崇、本田俊一郎の7名で行っています。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)

消化器疾患すべての分野を対象に診療を行っています。

肝疾患では肝がんの治療を外科、放射線科と連携をとって積極的に行っています。インターフェロン等によるC型肝炎ウイルス関連疾患の治療が進み肝がんの症例数は全国的に減少傾向です。しかしなお多くの患者は存在し日々治療を行っています。治療法では最近ラジオ波焼灼療法、肝切除、肝動脈動注療法に加え定位放射線療法が増えています。慢性C型肝炎疾患の治療は劇的に変わっています。副作用の少ない経口薬の登場でほとんどの症例が治癒する時代になっています。高齢の方、インターフェロン治療に抵抗があった方等も治療を受けるようになり、高い有効率が得られています。

高齢化に伴い膵胆道がんは増加傾向にあり、最近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は増えています。

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使用できるようにな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。消化器がん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。当科ではほとんどの抗がん剤が使用可能です。

内視鏡検査は上部、下部、膵胆道ともコンスタントに行っています。早期がんの治療として内視鏡的粘膜下層剥離術 (ESD) 症例が増加しています。当院では食道、胃、大腸すべてのがんで施行しています。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も行っています。

(今後の方向性)

消化器全分野 (消化管出血、急性腹症、閉塞性黄疸、肝不全等) の救急に対し 24 時間対応しています。肝疾患に関しては先にも述べましたが、インターフェロン治療に代わる副作用が少なく著効率が 100% 近い薬剤が次々と登場しています。ほとんどの C 型肝炎が治癒する時代になりました。当科でも積極的にかかわっていきます。

各種悪性腫瘍に対する抗がん剤治療を積極的に行っていきます。

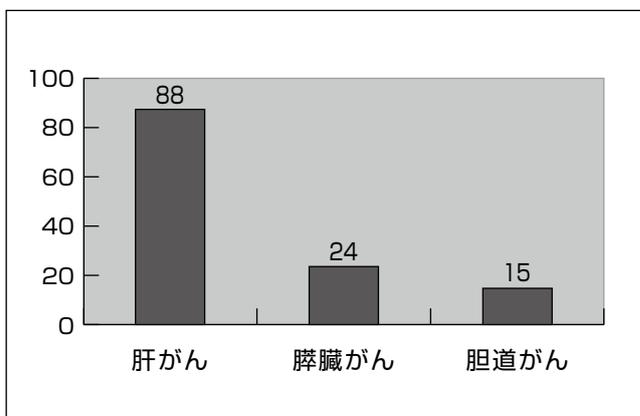
内視鏡検査 (膵・胆道を含む) に対しては確実に対応していきます。また内視鏡的治療の必要性は増しており、EUS-FNA 等の新しいテクニックも保険収載されています。

がん地域連携パスが大分県でも行われていますが、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くと思っています。

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す。

(文責: 加藤有史)

肝胆膵の悪性腫瘍 (2016年)



消化器内視鏡件数の変遷

	2014年	2015年	2016年
上部消化管	2,626	2,447	2,558
下部消化管	1,231	1,299	1,359
ERCP	168	173	127
小腸	22	19	13

膠原病・リウマチ内科

(スタッフ)

部長：柴富 和貴

大分県立病院における長年の懸案でありました腎臓内科医増員が皆様のお蔭をもちまして実現することができました。平成 28 年 7 月より大分大学から縄田部長以下計 2 名の先生を迎えることとなり、形としては 7 月より旧腎臓・膠原病内科は腎臓内科と膠原病・リウマチ内科に分離しました。しかし、回診、カンファランス、透析業務、オンコール体制など協力して業務を遂行しております。

研修医についてですが平成 28 年もたくさんの初期研修医が研修を行いました。以下 6 月までは腎臓・膠原病内科、7 月以降は腎臓内科 + 膠原病内科です。

平成 28 年、山口奈保美先生が 1 月、御手洗和毅先生が 2 月から 3 月、坂本千明先生が 4 月、野村竜也先生が 4 月から 5 月、首藤久之先生が 6 月、末永裕子先生が 7 月から 8 月、花岡大子先生が 8 月から 9 月、内田祐良先生が 10 月、岩崎智裕先生が 11 月から 12 月、杉町和紀先生が 12 月に研修を行いました。

(診療実績)

6 月までは柴富が一人で腎疾患、膠原病を診療していたわけですが、7 月からは腎疾患の通院患者も徐々に腎臓内科に移行させていただきました。

ここでは膠原病リウマチ疾患について記載しますが、現実にはかなりクロスオーバー的に腎臓内科と協力しています。

平成 28 年に膠原病リウマチ性疾患で入院となった症例数は 64 例（男性 16 例、女性 48 例）でした。

入院となった疾患としては関節リウマチが 23 例、全身エリテマトーデスが 17 例、血管炎が 12 例、ベーチェット病が 4 例、成人スチル病 2 例、IgG4 関連疾患 2 例、強皮症 2 例、多発性筋炎 1 例、RS3PE 症候群 1 例でした。その他膠原病疑いで紹介入院となって感染症と診断した例が数例でした。

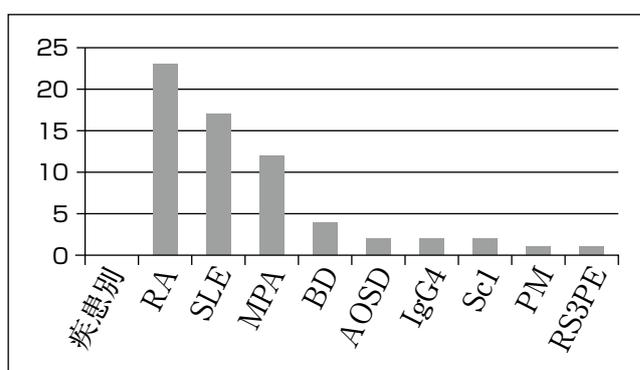
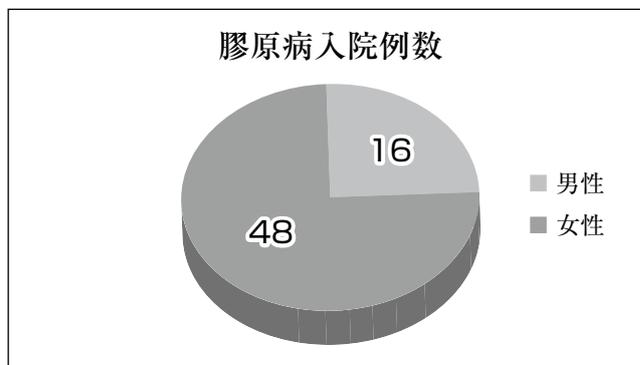
(今後の方向性)

現在腎臓内科と協力した診療体制をとっていますが今後も継続したいと考えます。当院には総合内科がなく何科かわからない場合の初診に困るケースがまま見られます。できればそうした場合の紹介の受け皿になれるキャパシティーと体制を作ればと念願しております。

また、当科はもともと腎臓内科と一体でしたので腎

疾患が合併しやすい SLE、血管炎の診療に強みがありましたが、それは継続しながら今後はさらに関節リウマチ診療にも力を入れていきたいと考えています。

(文責：柴富和貴)



腎臓内科

(スタッフ)

部長 : 縄田 智子 (2016. 7月から)

後期研修医: 鈴木 美穂 (2016. 7月から)

腎臓内科は、腎臓・膠原病内科として平成20年11月より柴富和貴医師の1人体制が続いておりましたが、平成28年7月より腎臓・膠原病内科が膠原病・リウマチ内科と腎臓内科へ分かれ、縄田智子と鈴木美穂の2人体制となりました。これにより、透析部門での非常勤派遣(大分大学腎臓内科より月曜日: 東寛子先生、水曜日: 丸尾美咲先生、金曜日: 平岡倫江先生)は平成28年6月までで終了させて頂きました。

研修医については、便宜上平成28年度について述べますが、初期研修医として、坂本千明先生(2年目、4月)、野村竜也先生(1年目、4-5月)、首藤久之先生(2年目、6月)、末永裕子先生(2年目、7-8月、3月)、花岡大子先生(2年目、8-9月、2月後半-3月)、内田祐良先生(2年目、10月)、岩崎智裕先生(2年目、11-12月)、鈴木智子先生(1年目、11月)、杉町和紀先生(1年目、12-1月)、山口奈保美先生(2年目、3月)の多数の先生方に膠原病・リウマチ内科との合同で研修していただきました。

(診療実績)

平成28年6月までは腎臓・膠原病内科として、7月からは腎臓内科として腎疾患部門と透析室業務を引き継ぐかたちで診療を行っております。但し実際においては、膠原病・リウマチ内科との合同で病棟回診、透析業務、カンファレンス、急患対応を行っております。

透析室については別稿で述べます。

外来は、平成28年7月より外来棟2階の泌尿器科外来を(火)(木)のみ腎臓内科外来として使用させて頂いております。新患・再来併せて一日あたり20~30人の受診があり、慢性腎臓病(CKD)、IgA腎症、ネフローゼ症候群などの診療にあたっております。CKDに関してはかかりつけ医の先生方との病診連携により、腎疾患としての専門的評価、薬剤調整ならびに管理栄養士による栄養指導を積極的にすすめております。また、内分泌・代謝内科との連携により糖尿病性腎症の管理にも取り組んでおります。

入院は、腎生検、ネフローゼ症候群に対するステロイド療法、血液透析導入、急性腎障害の治療、CKD評価教育、などを行っております。

(今後の方向性)

腎臓内科として2人体制となりましたが、実際の診療は膠原病・リウマチ内科との合同で行っております。今後も院内の各診療科との密な連携を図り、より質の高い診療を目指していきたいと考えます。

また、腎疾患診療においては開業の先生方との病診連携が不可欠です。連携をより強化して、大分県の新規透析導入の減少、腎疾患患者のQOL向上を目指し努力してまいります。

(文責: 縄田智子)

【腎臓内科入院患者内訳】

平成28年1月~6月

・慢性腎不全	13件
・ネフローゼ症候群	13件
・IgA腎症	1件
・顕微鏡的多発血管炎	4件
・その他の糸球体疾患	2件
・腎尿細管間質疾患	5件

平成28年7月~12月

・慢性腎不全	23件
・慢性腎臓病	1件
・急性腎障害	2件
・ネフローゼ症候群	7件
・IgA腎症	1件
・その他の糸球体疾患	3件
・糖尿病性腎症	2件
・高血圧性腎疾患	1件
・腎尿細管間質疾患	1件
・電解質異常	1件

【エコーガイド下腎生検】

平成28年1月~6月 8件

平成28年7月~12月 9件

【血液透析導入】

平成28年1月~6月 15件

平成28年7月~12月 25件

呼吸器内科／呼吸器腫瘍内科

(スタッフ)

部長（呼吸器内科）：大谷 哲史
 部長（呼吸器腫瘍内科）：森永 亮太郎
 嘱託医：増田 大輝
 ：表 絵里香
 後期研修医：牛嶋 量一（2016. 3月まで）
 ：菅 貴将
 ：表 絵里香（2016. 4月から）

平成 27 年度呼吸器内科スタッフから、平成 28 年 3 月末で牛嶋量一（後期研修医）が転出しました。新たに 4 月から渡邊絵里奈（後期研修医）が赴任し、大谷哲史（呼吸器内科部長）、森永亮太郎（呼吸器腫瘍内科部長）、増田大輝（嘱託医）、表絵里香（嘱託医）、菅貴将（後期研修医）とともに診療に従事しました。研修医 1 年次は松田直樹、橋本恒、駄阿徳太郎、渋谷祐太郎、岩崎智裕、財前拓人、杉町和紀、仲摩恵美、鈴木智子、石本愛咲子、河野暢之、上杉聡平、木村裕香、福澤かおりが、2 年次は首藤久之、佐藤亮介、末永裕子、長松晋太郎が当科で研修を行いました。

(診療実績)

入院患者延べ総数は 654 名であり、前年度 600 名から増加しました。疾患別では肺がん 332 名、肺炎 143 名、びまん性肺疾患 56 名、気管支喘息 17 名、慢性閉塞性肺疾患 15 名、その他 101 名でした。例年通り肺がんが最も多くを占めていましたが、肺炎による入院患者が前年度の 52 名から大きく増加しました。

市中肺炎に関しては外来で治療する症例が増加しておりますが厚生労働省が発表する死因順位で肺炎が第 3 位となったことから分かります。高齢化に伴う医療ケア関連肺炎も増加しており、当科へ御紹介いただく症例が多くなっております。2011 年に日本呼吸器学会監修のもと、医療・介護関連肺炎診療ガイドラインが発行されました。このガイドラインでは抗菌薬の選択や治療の場の決定において提言がなされています。当科ではそれらを参考にして治療にあたっております。

日本におけるがん種別死因総数では肺がんが第 1 位となっており、大きな社会問題となっております。当院は大分県における地域がん診療連携拠点病院の 1 つであり、大分県内から広く肺がん患者の御紹介をいただいております。当院では 2014 年から新設された呼吸器腫瘍内科、呼吸器外科、放射線科、病理部門と密に連携を取り合い集学的な肺がん治療をおこなうことが可能です。また月 2 回症例検討会を開催し、難治症例や治療方針に迷う症例に関して十分な検討をおこなっております。患者の QOL（生活の質）の改善につながる外来化学療法を積極的に導入しており、患者数および外来化学療法室の利用件数は順調に増加しております。

す。臨床試験にも複数登録し、新たなエビデンスの構築を目指しています。

気管支喘息や慢性閉塞性肺疾患に関しては、近年新たな薬剤が続々と出ており、外来での症状コントロールが可能となりました。特に慢性閉塞性肺疾患は今後増加が予測される疾患であり、近隣の先生方から確定診断や治療方針決定目的での御紹介が増えております。間質性肺炎やサルコイドーシスなどのびまん性肺疾患の患者も多く、確定診断にあたっては積極的に気管支鏡検査を施行しております。

また必要に応じて大分大学医学部附属病院と連携し、胸腔鏡下肺生検を視野にいった診療をおこなっております。薬物治療で限界がある患者に対しては在宅酸素療法を導入し、身体障害申請や対象疾患に対しての特定疾患申請をおこなうことで患者の負担軽減に努めております。

(今後の方向性)

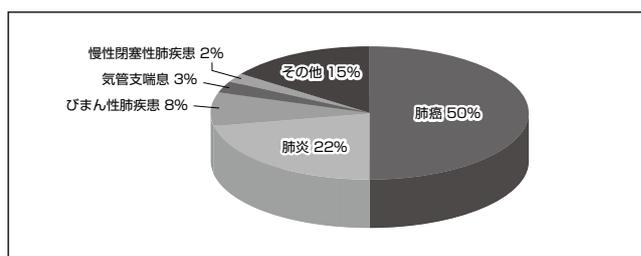
呼吸器疾患患者の増加は今後も見込まれるため、救急救命センターや当院各診療科、また近隣の地域医療施設との協力体制を強化することが第一と考えます。当科は日本呼吸器学会、日本呼吸器内視鏡学会、日本感染症学会の認定施設であり、研修医や若手医師の教育の場として高いレベルを維持できるように診療に努めています。また学術活動や臨床治験に積極的に参加して大分の医療を一段と高いレベルに上げるよう、また社会に貢献できるように鋭意努力していく所存です。

(文責：大谷哲史)

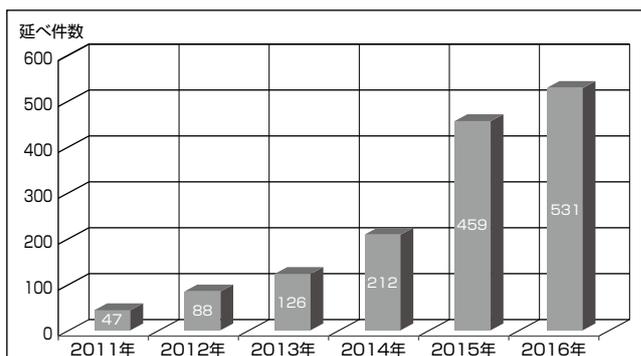
呼吸器内科（呼吸器腫瘍内科）入院患者数

	2009年	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年
入院患者数	536	465	468	569	490	522	600	654

呼吸器内科（呼吸器腫瘍内科含む）入院患者内訳



呼吸器内科（呼吸器腫瘍内科含む）外来化学療法延べ件数の推移



血液内科

(スタッフ)

部長 : 佐分利 能生
部長 (血液腫瘍科) : 大塚 英一
部長 (輸血部) : 宮崎 泰彦
嘱託医 : 井谷 和人
 : 奥廣 和樹

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長、宮崎泰彦輸血部部長、井谷和人医師、奥廣和樹医師の5名が担当しました。病棟は定床が35床(6階東:21床、6階西:14床)で、県内の血液内科診療病院や各地区の拠点病院、開業医の先生方とも連携協力しながら血液疾患の治療にあたりました。6階東病棟には無菌病室が9床あり、急性白血病などの造血器腫瘍に対する強力化学療法や同種移植を実施しました。また、6階西病棟には無菌病室が1床あり、強力化学療法や自家末梢血幹細胞移植を実施しました。一般病室では、骨髄異形成症候群や悪性リンパ腫、多発性骨髄腫などの造血器腫瘍に対する新規薬剤を併用した化学療法を実施しました。さらには、重症の再生不良性貧血や自己免疫性血小板減少症の初期治療なども行ないました。外来看護師は中村真理子、阿南直美の2名が勤務し、6階東西の病棟と柔軟に連携を取りながら診療をサポートしています。

(診療実績)

2016年に新規に入院治療を行った造血器腫瘍患者数は、急性骨髄性白血病14名、急性リンパ性白血病7名、慢性骨髄性白血病2名、骨髄異形成症候群11名、悪性リンパ腫64名(びまん性大細胞型B細胞リンパ腫34名、濾胞性リンパ腫7名、MZL/MALTリンパ腫4名、成人T細胞白血病/リンパ腫10名、その他のT細胞リンパ腫8名、ホジキンリンパ腫1名)、多発性骨髄腫16名、その他の造血器腫瘍が10名であり、非腫瘍性疾患は再生不良性貧血4名、自己免疫性血小板減少性紫斑病6名、その他の疾患15名でした。新規の外來受診患者は大半が紹介あるいは健診異常であり、貧血を中心に各血球の異常、リンパ節腫大、不明熱、出血傾向などで、新患患者数は月に50-80名で推移し、年間の総数が716名でした。

造血幹細胞移植治療の実施件数ですが、同種移植は20件(血縁者間移植が10件:骨髄1件、末梢血9件、非血縁者間移植が10件:骨髄9件、臍帯血1件)で、自家末梢血幹移植は10件でした。10件の血縁者間移植の中でHLA半合致のハプロ移植が6件を占めていました。外來化学療法室での通院による化学療法も

積極的に行なっていて、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫、骨髄異形成症候群などの患者に対して1年間で合計913件の外來化学療法を実施しました。

(今後の方向性)

血液内科では造血器腫瘍ばかりではなく、良性疾患も広く受け入れて治療しています。難治性血液疾患に対する造血幹細胞移植療法にも早くから取り組んでおり、最近5年以上にわたって自家末梢血幹細胞移植を含めた年間の移植件数は30件以上で推移しています。また、移植患者においては長期生存患者の増加に伴い、長期フォローアップ外来を開設して対応しています。一方で、種々の造血器疾患において分子標的薬などの新規薬剤が次々と開発されて実臨床で使用可能になっています。疾患の病型・病期、治療反応性や患者の年齢、全身状態などを考慮した治療選択が重要であり、個々の患者に最も適した治療選択を実施することを目指しています。血液疾患診療の進歩に伴って血液疾患患者が長生きするようになり、また、高齢者の増加に伴って血液疾患を発症する患者数も増加しています。さらに、新規薬剤の開発、支持療法の進歩に伴い、高齢者でも治療対象となるケースが増えています。治癒、延命を目指した治療方針ばかりではなく、特に高齢者では残された時間の中で、病状に応じて如何に高いQOLを実現していけるかという事も重要な課題です。そのためにも緩和ケア施設、あるいは、各地域の中核病院、開業医の先生方との連携をさらに深めていくように努めていくべきと考えています。

(文責:佐分利能生)

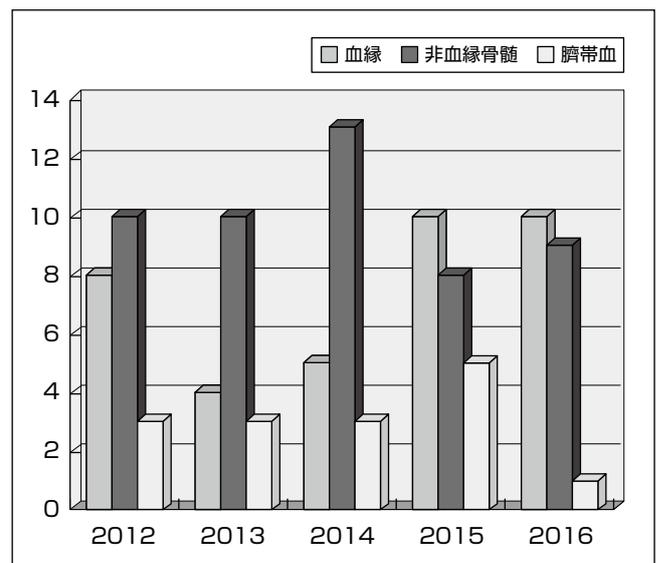


図. 同種造血幹細胞移植内訳件数の推移

神経内科

(スタッフ)

部長 : 法化 陽一
副部長 : 石橋 正人 (2016. 4月から)
医師 : 谷口 雄大
: 兒玉 憲人 (2016. 3月まで)
: 堀 大滋 (2016. 3月まで)
: 岡田 敬史 (2016. 4月から)

研修医については、坂本千明医師が1月、阿南沙織医師、小田部美香医師が2～3月、上杉聡平医師、脇坂美帆医師が4～5月、吉原崇正医師、長松晋太郎医師が6～7月、中野光司医師が8～9月、末永裕子医師が、12月当科で初期研修を行いました。

(診療実績)

当科の外来延患者数は、12,653人で前年より62人増加しました。一方、入院延患者は10,651人で前年より191人減少しました。

入院患者実績を疾患別に掲示します(表1)。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のですが、今年は髄膜炎・脳炎やニューロパチーの患者も多く、外来患者においては患者別の検討を行っていませんが、昨年同様、外来新患のうち、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す。

(今後の方向性)

当科受診患者の疾患は、多岐に渡っていますが、外来においては、物忘れを主訴とする患者が増えています。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ますが、今後とも推し進めていきたいと考えます。

また、神経難病患者が多数受診あるいは入院しています。難病患者を取り巻く環境は年々厳しくなっています。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・患者家族のニーズに応えていきたいと考えています。脳血管障害の患者も多数受診、入院していますが、t-PAが使用可能な発症4時間半以内の患者は、全体の10%程度で、2016年t-PA使用症例数は8例でした。t-PA使用症例8例中4例は、著明改善でした。今後とも、発症4時間半(出来れば3時間)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ます。

(文責：法化陽一)

表1 2016年当科疾患別入院患者実績 総計454名

脳脊髄血管障害	126	ニューロパチー	31
脳梗塞	110	CIDP	10
一過性脳虚血発作	10	GBS/FS	8
脊髄梗塞	3	顔面神経麻痺	4
脳出血	1	滑車神経麻痺	1
脳静脈洞血栓症	1	動眼神経麻痺	2
その他	1	糖尿病性ニューロパチー	1
髄膜炎、脳炎、脳症	57	多発単神経炎	1
髄膜炎	35	神経痛性筋萎縮症	1
脳炎	6	多発ニューロパチー	1
脳症	9	その他	2
髄膜症	1	筋疾患	29
NMDA 受容体脳炎	2	皮膚筋炎・多発筋炎	4
傍腫瘍性辺縁系脳炎	3	重症筋無力症	11
低酸素性脳症	1	横紋筋融解症	6
認知症	6	ウイルス性筋炎	2
D L B	5	封入体筋炎	3
その他	1	ステロイドミオパチー	1
髄膜性疾患	14	その他	2
視神経脊髄炎	3	膠原病性疾患	9
多発性硬化症	10	顕微鏡的多発血管炎	1
ADEM	1	リウマチ性多発筋痛症	3
抗 MOG 抗体関連疾患	1	IgA 血管炎	1
変性疾患	69	Sjogren 症候群	2
パーキンソン病	29	神経ベーチェット病	2
パーキンソン症候群	4	その他	105
進行性核上性麻痺	4	てんかん	15
ハンチントン病	1	めまい症候群	7
多系統萎縮症	2	痙性斜頸	1
脊髄小脳変性症	1	原田病	1
ALS	26	薬物中毒	4
ミトコンドリア脳筋症	1	甲状腺眼症	1
MELAS	1	低髄圧症	1
脊椎・脊髄疾患	8	熱中症	2
脊髄症	2	成人 T 細胞性白血病	1
脊髄炎	1	不随意運動症	5
HAM	2	トロサ・ハント症候群	1
頸椎症	3	IgG4 関連疾患	2
		ビタミン B12 欠乏症	1
		多発脳神経炎	4
		敗血症（その他感染症）	21
		その他	38

精神神経科

(スタッフ)

部長 : 森永 克彦
 主任医師 : 井上 綾子
 看護師 : 井上 百合

(診療実績)

当科は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ます。

1年間の外来新患数は148名、月平均12.3名(前年14.1名)、再来総数4,585名、月平均382.1名(前年363.8名)でした。入院中外来者の延べ数は863名でした。新患数減少、再来数増加は前年から続く傾向です。

外来新患の疾患群内訳はF4(神経症圏)が最も多く36%(前年40%)、次いでF3(気分障害)19%(前年14%)でした。以下、F0(せん妄、認知症)12%(前年11%)、F2(統合失調症圏)7%(前年9%)の順で、他の疾患群は3%未満でした。F4、F3が過半を占め、とくに職場や家庭での対人ストレスに関連した不安抑うつ状態での受診が目立ちます。

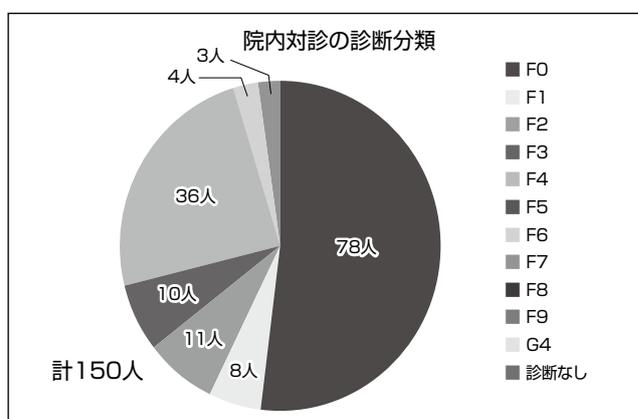
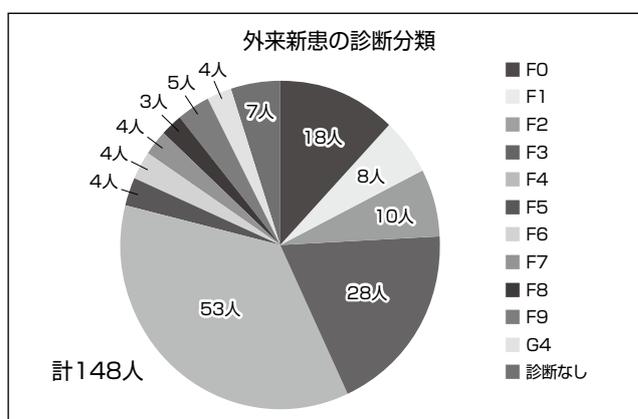
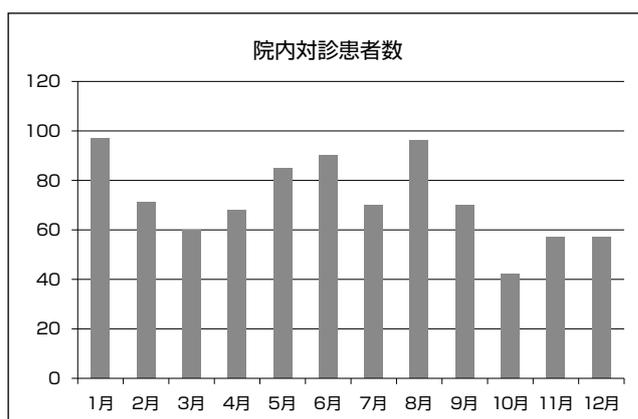
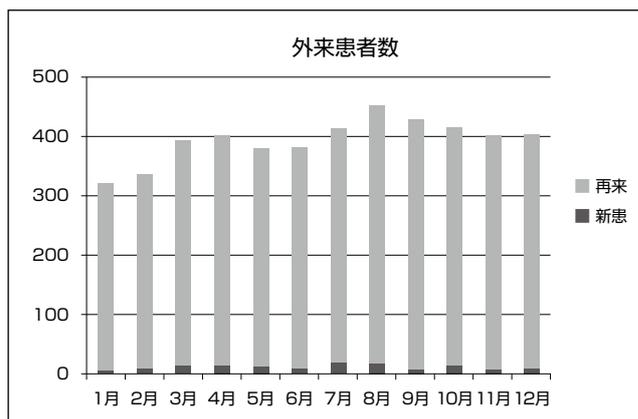
入院中外来(院内対診)の新規依頼数は150名(前年111名)と増加、内訳はF0が52%(前年54%)、F4が24%(前年24%)で前年と同様の比率でした。

(今後の方向性)

外来患者数は、2010年の診療再開から年々増加し、2013年以降は緩やかな増加です。外来診療時間に鑑みてほぼ飽和状態に達した感があり、今後も大きな変動はなく推移する見込みです。

入院中外来者の疾患内訳はF0が過半数で、前年と同等の高比率を占めます。高齢化に伴ってF0の入院患者数増加と必要な支援の多様化が予想されるため、年次後半から認知症ケアチームを立ち上げて支援の充実を図っています。緩和ケアチーム、認知症ケアチームとの連携を充実させ、より多面的な患者支援に努めて参ります。

(文責：森永克彦)



小児科

(スタッフ)

院長 : 井上 敏郎
部長 : 大野 拓郎
部長(地域医療部) : 糸長 伸能
副部長 : 岩松 浩子
 : 原 卓也
副部長(地域医療部) : 塩穴 真一
嘱託医 : 中嶋 美咲 (2016. 4月から10月まで)
後期研修医 : 安部 義一 (2016. 10月から)
 : 武市 実奈 (2016. 4月から7月まで)
 : 藤井 俊輔 (2016. 8月から)
 : 宮田 達弥 (2016. 4月から11月まで)
 : 矢田 裕太郎 (2016. 3月まで)
 : 大山 紀子 (2016. 3月まで)

(診療実績)

年間入院患者数は前年比マイナス62でしたが、900例を超える実績となりました。年齢分布は例年通りで0～5歳以下が主体(72.4%)で、特に1歳未満23.4%、1～2歳未満14.9%と全体の約40%を占めました。平均病床利用率は80.2%と高稼働で、平均在院日数は8.3日と前年と同水準で推移しました。病診連携は紹介率平均110.0%、逆紹介率平均187.9%と高水準で維持されており安定した診療に繋がりました事、院外の先生方の多大なご支援・ご協力に深謝申し上げます。

外科系〔耳鼻咽喉科、形成外科、整形外科、眼科、泌尿器科、脳神経外科、皮膚科、歯科口腔外科(症例数順)〕患者の小児科病棟入院管理患者数は124例とほぼ例年通りで関係各科の診療部長の多大な協力に感謝致します。

疾患内訳は例年通り肺炎が149例と最多で前年比プラス18例と前々年度から増加傾向にあります。ウイルス性肺炎(39例)と誤嚥性肺炎(24例)が目立つ状況でした。気管支喘息は前年比プラス12例と増加を示し、川崎病はほぼ前年並みの入院状況でした。重症例に対する集中治療管理は、人工呼吸器30例、人工透析3例、血漿交換3例(重症川崎病)が実施されました。平成26年9月にHigh flow nasal cannula(HFNC)による呼吸管理を導入し18例に実施していますが、気管内挿管による人工呼吸管理を回避できる症例が確実に増加しています。

死亡患者は7例で、来院時心肺停止6例、外傷性出血性ショック1例と全て救急搬送症例で、当科フォロー中の症例での死亡はありませんでした。

当院で治療を完結できずに他施設に転院搬送を必要とした症例は、例年同様に大分県内で実施ができない先天性心疾患の手術症例(福岡市立こども病院、九州大学病院等)が大部分を占めました。

(今後の方向性)

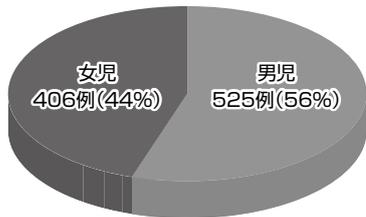
これまで同様に基幹病院として安定した二次・三次医療提供と高度専門性を確保するため更なる努力を続けてまいります。また、急性期医療に集中するだけでなく、高度医療的ケアを有する症例がスムーズに在宅へ移行できるように、地域に存在する在宅支援サービスと共同訪問を通じて情報の共有化や支援強化を図っていきたくと考えています。

学会活動は、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、九州・沖縄小児救急医学会、日本小児救急医学会や日本小児科学会や各専門全国学会への発表や査読雑誌への投稿を通して質の維持・向上に努めてまいります。

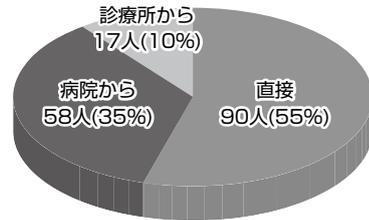
子供たちの笑顔の絶えない社会実現のため、我々の目標である「全人的、かつ、「Global standard」な医療提供」を通して少しでも貢献できるようにスタッフ一同全力で取り組んでまいります。

(文責：大野拓郎)

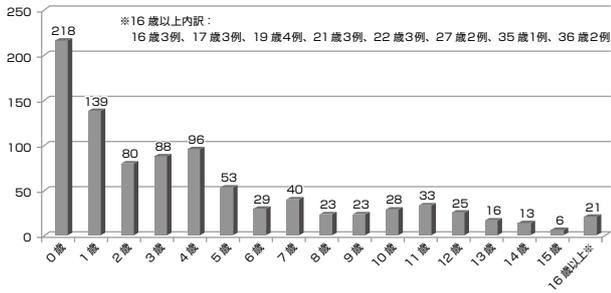
入院患者数（男女別）



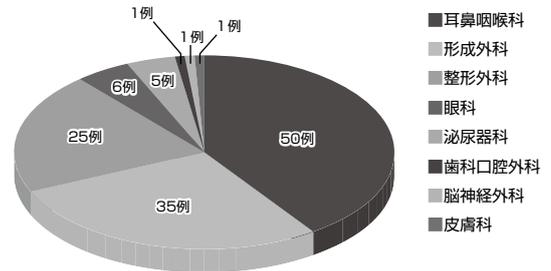
救急車搬送紹介元別入院患者数
総数 165 人



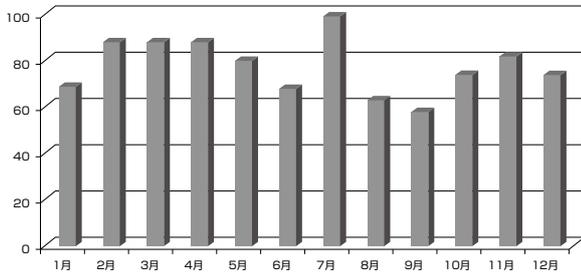
年齢別入院患者数



外科系小児科管理入院患者数
総数124例



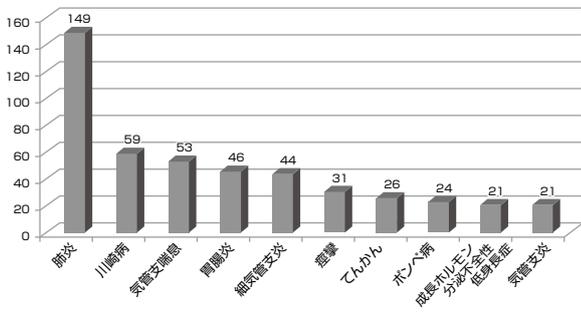
月別退院患者数
入院総数 931



〈小児科死亡症例〉

0歳	男児	低酸素性脳症	剖検有り
4歳	男児	外傷性出血性ショック	剖検無し
0歳	女児	来院時心肺停止	剖検有り
0歳	男児	来院時心肺停止	他院剖検
2歳	男児	来院時心肺停止	剖検有り
13歳	女児	来院時心肺停止	剖検無し
1歳	男児	来院時心肺停止	検死有り

入院患者数上位 10 疾患



外科

(スタッフ)

部長	：宇都宮 徹 (消化器)
部長(がんセンター外科)	：坂東 登志雄
副部長	：増野 浩二郎 (乳 腺)
	：矢田 一宏 (消化器)
	：力丸 竜也 (消化器・乳腺)
	：米村 祐輔 (消化器)
主任医師	：渡辺 公紀 (消化器・乳腺)
	：松本 佳大 (消化器)
	：堤 智崇 (消化器)
後期研修医	：栗山 直剛 (消化器)
	：安東 由貴 (乳腺・消化器)

平成 28 年は、平林副部長、梅田・野田主任医師が大分県内に、神代主任医師が福岡に転出されました。一方、大分大学病院より矢田と渡辺が、九州大学病院より堤がそれぞれ上記のごとく赴任いたしました。さらに安東が後期研修医として加わりました。

当院の外科は、消化器外科、呼吸器外科、心臓血管外科、小児外科の 4 領域とも学会の修練施設認定を受けており、新専門医制度における基幹施設としての要件を満たしています (当院と大分大学のみ)。日本専門医機構に基幹施設としての承認をすでに受けており、大分大学と共に大分県内における若手外科医育成の中核機関としての役割を担います。

(診療実績)

総合病院の特徴を生かし、消化器、循環器、呼吸器、内分泌代謝、腎臓内科などの充実したスタッフとの連携で様々な合併症を有する高齢者に対しても高度な外科医療を提供しています。また、がん診療連携拠点病院として Cancer Board を定期的に開催しています。さらに、毎週の消化器内科との合同カンファレンスで治療方針を決定しており、画像診断、手術所見、病理所見などのフィードバックも行っています。

昨年手術は合計で 968 例でした。鏡視下手術に早くから取り組んでおり、特に消化管領域では定型化が進み、胃がんや大腸がん手術の約 70% が完全腹腔鏡下での手術です。肝胆膵外科領域は、九州大学病院や徳島大学病院で年間 100 例の肝切除 (肝移植も含む) と年間 30-40 例の膵切除を行ってきた宇都宮が質の高い手術を提供できる体制を整えています。平成 28 年に日本肝胆膵外科学会高度技能修練施設に認定され高度技能専門医を目指す若手の指導施設としての体制も整いました。乳腺外科もマンモトームや同時切

除再建の定着化などにより大分県民の厚い信頼を勝ち取っています。

(今後の方向性)

胃がんや大腸がんなどの消化管悪性腫瘍に対する鏡視下手術は、有名基幹施設との交流により全国トップレベルでの定型化を進めています。一方、肝胆膵外科領域は、集約化による治療成績の向上が周知の事実となり認定施設での手術が薦められています。当科は肝胆膵外科の専門家 7 名を有する認定施設であり、患者には是非とも鏡視下手術や血行再建が安全に施行可能な施設で手術を受けて頂きたいと考えています。乳腺外科は既に確固たる実績を重ねていますが、より高度な手術手技、化学放射線療法の提供のため研鑽を継続します。

今後は新外科専門医制度の基幹施設としての自覚と責任感をもって一層の精進を重ねてまいりたい所存です。

(文責：宇都宮徹)

手術症例数 (平成 28 年 1 月～12 月)

() 鏡視下手術 総計 978 例

食道 5 例 (5)	切除再建	5 (5)
胃・十二指腸 42 例 (30)	胃全摘	3 (0)
	噴門側胃切除	2 (2)
	幽門側胃切除	29 (24)
	部分切除	1 (0)
	バイパス術	1 (0)
	大網充填	2 (2)
	その他	4 (2)
小腸・大腸 217 例 (121)	結腸切除	73 (41)
	直腸切除	15 (12)
	直腸切斷	15 (13)
	人工肛門造設・閉鎖	11 (3)
	イレウス解除	26 (10)
	虫垂切除	27 (27)
	その他	50 (15)
肝胆膵・脾 229 例 (151)	肝切除	61 (21)
	膵頭十二指腸切除	15 (0)
	膵尾部切除	7 (4)
	胆嚢摘出	127 (121)
	総胆管切開	1 (0)
	脾臓摘出	10 (4)
	その他	8 (1)
ヘルニア 107 例 (94)	鼠径ヘルニア	96 (87)
	臍ヘルニア	3 (0)
	腹壁癒痕ヘルニア	8 (7)
乳腺 279 例	全切除 (同時再建)	83 (3)
	部分切除	81
	腫瘍摘出	49
	その他	66
	その他	99

整形外科

(スタッフ)

部長 : 山田 健治
部長 (リハ科) : 井上 博文
副部長 : 杉谷 勇二
主任医師 : 上戸 康平

平成 28 年 12 月現在、常勤 4 名で 4 名とも日本整形外科学会専門医です。

(診療実績)

8 階西病棟定床 35 床。慢性疾患から救急、小児整形疾患まで幅広い症例に対応しています。ドクターヘリの運用に伴いヘリ搬送救急に関連した症例が増加しています。

平成 28 年の手術数 462 件。脊椎外傷が増加傾向にあります。

水曜日は手術日のため外来診療は休診です。救急車、救急患者数は横ばいです。人工関節手術、外傷、脊椎手術などを行っています。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ます。連携パスは急性期病院が大分市内 3 病院から 4 病院へ増加しました。4 病院での共同開催は軌道にのり運営されています。

12 月は無菌手術室改修のため人工関節手術は休止しました。

今年は整形外科研修が多く外傷にも対応できました。

(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きます。

救命救急センターに関連した症例は増加傾向で、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きます。地域連携パスなどの活用、軽症救急患者の近医への紹介など、病診連携を引き続き推進します。

スタッフ増員の働きかけを行います。

平成 29 年 2 月には大規模改修に伴い病棟移動が計画されています。

(文責：山田健治)

手術症例数

年 (平成)	26	27	28
骨折観血手術 (骨接合術)	176	177	218
人工股関節置換術	52	48	45
人工膝関節置換術	15	17	16
人工骨頭置換術	30	36	30
寛骨臼移動術			1
インプラント周囲骨折	1	2	1
脊椎手術 (腰椎)	39	28	19
脊椎手術 (頸椎)	5	5	5
膝関節鏡手術	10	7	4
腱鞘切開	8	16	12
手根管開放	27	7	9
尺骨神経移行	4	6	3
四肢切断	4	3	3
その他	135	89	96
総計	506	441	462

形成外科

(スタッフ)

部長 : 石原 博史
主任医師 : 足立 恵理

平成 28 年度の当科スタッフは常勤医の石原博史、足立恵理の 2 名にて診療に従事しました。

研修医は 1 月に野口貴昭医師、2～3 月に松原友子医師、4 月に岩崎智裕医師、6 月に山口奈保美医師、7 月に松田直樹医師、8 月に佐藤亮介医師、10～11 月に堂崎良太医師、12 月に脇坂美帆医師の計 8 名が研修を行いました。

(診療実績)

1. 外来

外来診療は 1 名体制だった 1～4 月は火・水・木曜日午前の 3 日/週で、足立医師の産休・育休からの復職に伴い 2 名体制となった 5 月からは月・火・水・木・金曜日午前の 5 日/週で診療を行いました。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ました。

平成 28 年の外来患者の延べ数は 2,859 人で、1 か月平均は 238.3 人でした。

うち新患者数は 586 人で、1 か月平均は 48.8 人でした。

2. 入院

入院病床の定数は 4 床で、平成 28 年の入院患者延べ数は 2,198 人で、平均在院日数は 16.1 日でした。

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いました。平成 28 年の手術総数は 273 件でした。うち入院を要した全身麻酔・脊髄麻酔・局所麻酔下手術が 182 件、外来での局所麻酔下手術が 91 件でした。手術内容の区分については別表に示します。

(今後の方向性)

平成 28 年は 1～4 月までは足立医師の産休・育休もあり常勤医 1 名での診療体制であったため受診される患者や地域連携を通じてご紹介をいただく開業医の先生方にはご迷惑をおかけすることとなったものの、足立医師復職後の 5 月からは再度月～金曜日までの全ての診療日での外来診療が可能となりました。

今後も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おり、そのためスタッフや他科の医師との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・維持していきます。

また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、引き続き症例数の確保および増加に努めます。今後形成外科においても 2020 年からは日本専門医機構による新専門医制度へ完全移行することが決定しており、新制度へ対応するべく医師個人の資格取得ならびに教育施設認定を可能とするための準備が急がれます。

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ます。

(文責：石原博史)

手術内容区分

区分	件数						計
	入院全身麻酔	手術局所麻酔・伝達麻酔	外來手術局所麻酔・伝達麻酔	全身麻酔	局所麻酔・伝達麻酔	その他	
I. 外傷	46	3	11			25	85
熱傷・凍傷・化学損傷・電撃傷で全身管理を要する非手術例							
熱傷・凍傷・化学損傷・電撃傷の手術例	8		1				9
顔面軟部組織損傷	1		3			7	11
顔面骨折	16		3				19
頭部・頸部・体幹の外傷	6		1			5	12
上肢の外傷	5		3			12	20
下肢の外傷	10	2				1	13
外傷後の組織欠損(2次再建)		1					1
II. 先天異常	17						17
唇裂・口蓋裂	1						1
頭蓋・顎・顔面の先天異常	9						9
頸部の先天異常	1						1
四肢の先天異常	5						5
体幹(その他)の先天異常	1						1
III. 腫瘍	49	4	4			47	104
良性腫瘍(レーザー治療を除く)	33	4	3			47	87
悪性腫瘍	9		1				10
腫瘍の続発症							0
腫瘍切除後の組織欠損(一次再建)	7						7
腫瘍切除後の組織欠損(二次再建)							0
IV. 瘢痕・瘢痕拘縮・ケロイド	3	1				4	8
V. 難治性潰瘍	28	2	4			1	35
褥瘡	7						7
その他の潰瘍	21	2	4			1	28
VI. 炎症・変性疾患	7		2			3	12
VII. 美容(手術)						5	5
VIII. その他	1					6	7
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	151	10	21	0	0	91	273

脳神経外科

(スタッフ)

部長 : 中野 俊久 (2016. 4月から)
 副部長 : 松田 剛 (2016. 4月から)
 : 武田 裕
 : 下高 一徳 (2016. 3月まで)

平成 28 年 4 月より、部長の中野、副部長の松田が加わり 3 人体制に復帰いたしました。

3 人とも脳神経外科学会専門医ではありますが、中野は脳卒中学会専門医および日本リハビリテーション学会臨床認定医であり、松田は救急医学会専門医、武田は脳卒中学会専門医および神経内視鏡技術認定医の資格を有し、急性期から慢性期の診療および手術に有効に生かしていく所存です。

(診療実績)

2016 年は、入院患者数 277 名 (2014 年 214 名、2015 年 257 名) で若干増加しました。

手術件数は、別表のごとく 116 例 (2014 年 81 例、2015 年 100 例) で増加しております。手術症例は、もっと増やしていこうと考えています。

2016 年 4 月より保険収載された、脳脊髄液漏出症に対するブラッドパッチ (硬膜外自家血注入) も慎重に検査を進め 4 例に施行しました。

また、正常圧水頭症外来を新設し、手術で治る認知症の治療も進めています。

一方、当院には救命救急センターが併設されているため、重傷頭部外傷の頻度が高くなっています。

(今後の方向性)

当科は大分県初の脳神経外科専門診療科として 1969 年に診療を開始しました。

対象患者は、救急対応が必要な脳卒中や頭部外傷、集学的治療を必要とする脳腫瘍、脊椎脊髄病変や小児脳神経外科など幅広い領域に対応しています。専門性が重要視される中、スタッフ一同でレベルアップを図り、今後も脳神経外科全般に対応できる体制を維持していきたいと考えています。

また、救命救急センターとの協力のもと 24 時間体制での高い水準の医療を提供していく所存です。

(文責：中野俊久)

2016 年	
総手術数	116
脳腫瘍	15
摘出術	11
生検術 (開頭)	2
生検術 (定位手術)	2
脳血管障害	17
破裂動脈瘤	11
未破裂脳動脈瘤	1
バイパス術	1
高血圧性脳内出血	3
その他	1
外傷	36
急性硬膜外血腫	6
急性硬膜下血腫	2
減圧開頭術	3
慢性硬膜下血腫	19
その他	6
水頭症	26
脳室シャント術	15
内視鏡手術	3
その他	8
脊椎・脊髄	1
変性疾患	1
機能的手術	7
その他	7
血管内手術	6
動脈瘤塞栓術 (破裂)	3
動脈瘤塞栓術 (未破裂)	1
頸動脈ステント	2
その他	8

呼吸器外科

(スタッフ)

部長 : 赤嶺 晋治
副部長 : 松本 博文
 : 扇玉 秀順
嘱託医 : 白石 恵子

平成 28 年 4 月から上記スタッフで診療を行っています。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・専門医、日本呼吸器学会指導医・専門医の資格を有し、肺がんを含めた呼吸器疾患の診断、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であり、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室長を兼任し、緩和治療を行っています。

(診療実績)

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。3 cm 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。

2016 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 336 症例の入院があり、166 例の全麻手術を行いました。肺がんの新規症例は 108 例で、103 例に手術を行い、根治切除 97 例、診断的生検 6 例、定位放射線療法 4 例、通常照射 1 例、6 例は内科と連携し、化学療法を依頼しました。また再発・再燃症例に対して放射線や抗がん剤の治療を延べ 110 例に行い、術後補助化学療法を 8 例、緩和医療を 5 例に行っています。

1999-2009 年までの肺がん切除 728 症例の実測 5 年生存率（追跡率 96.7%）は、IA 期（326）85.2%、IB 期（109）62.9%、IIA 期（31）45.2%、IIB 期（55）35.6%、IIIA 期（69）38.0%、IIIB 期（48）28.8%、IV 期（34）47.2%、全体で 65.2% と全国平均より良好です（図 1）。また同時期の 30 日以内の手術死亡率は 0.15% と全国平均以下です。

現在進行中の臨床研究です。

1. 全国レベルの共同研究
(ア) 高齢者の手術療法に関する観察研究
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) 高齢者の肺がん術後補助療法の観察研究

(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・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。

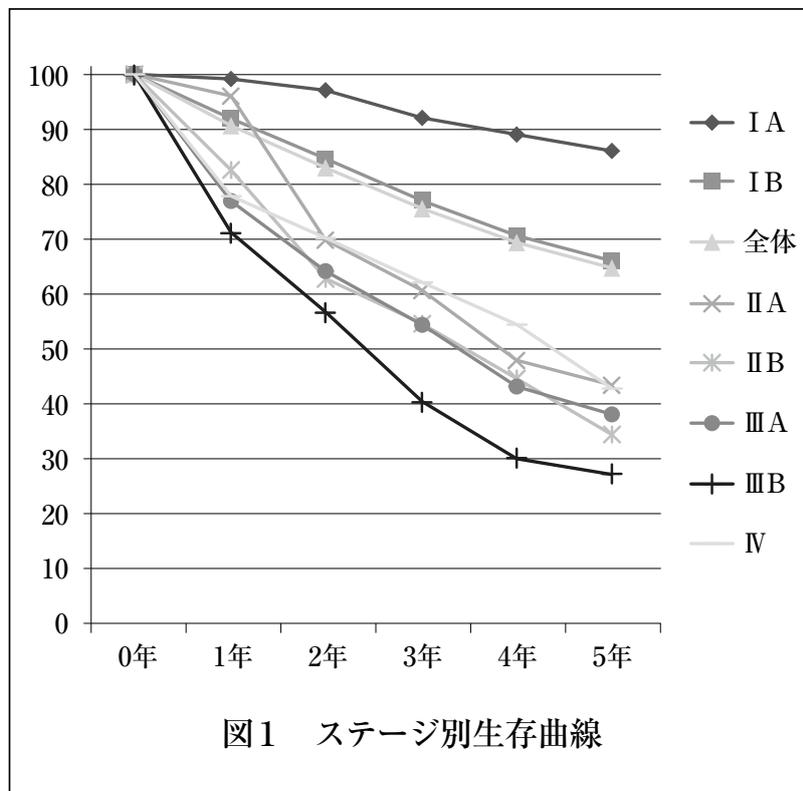
(文責：赤嶺晋治)

表1 全麻手術症例

	2014	2015	2016
肺がん（切除）	94	73	97
気胸	21	15	24
縦隔疾患	10	4	12
良性肺・胸膜疾患	22	16	14
転移性肺腫瘍	13	12	12
その他	4	7	7
合計	164	127	166

表2 非手術症例（延べ数）

	2014	2015	2016
肺がん化学（放射線）療法	157	165	118
肺がん放射線	16	5	10
肺がん緩和	8	11	5
呼吸器疾患	24	18	21
その他悪性腫瘍	2	2	0
外傷	21	21	13
その他	8	5	3
合計	236	227	170



心臓血管外科

(スタッフ)

部長 : 山田 卓史
副部長 : 久田 洋一
主任医師 : 田崎 雄一
嘱託医 : 小崎 智史 (2016. 3月まで)

平成 28 年心臓血管外科のスタッフは山田卓史部長、久田洋一副部長、田崎雄一主任医師、小崎智史嘱託医の 4 人体制で診療を行っていましたが、3 月で小崎智史嘱託医が移動となり、4 月から 3 人体制となりました。しかし、6-7 月は野村竜也研修医、11-12 月は山口奈保美研修医が加わって大変にぎやかでした。また手術時は臨床工学技士の佐藤大輔チーフをはじめ、佐田・松田・小山・佐藤(史)・長岡・妹尾・前田・平田らが人工心肺等の操作を行って手術をサポートしてくれました。

(診療実績)

平成 28 年の入院延べ患者数は 232 人 / 月であり、平均単価は 133,872 円でした。外来患者数は 170.5 人 / 月で平均単価は 23,241 円と入院、外来ともに患者数は増加、特に入院単価が増加しました。紹介率は 87.2% で逆紹介率は 177.5% と病診連携がうまくいっていると思われまます。手術症例総数は 262 例であり、過去 5 年の手術数の推移はグラフに示したとおりです。

虚血性心疾患に対する冠動脈バイパス術 (32 例) : 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増加傾向がみられます。単独 CABG 症例は全例心拍動下に行っています。また、虚血性心筋症に対する左室形成術も併施しています。

弁膜症に対する開心術 : のべ 18 例で、内訳は大動脈弁疾患 11 例 (内 Bentall 手術 1 例)、僧帽弁疾患 6 例 (内弁形成術 5 例) で 2 弁以上を扱う連合弁膜症も 1 例ありました。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 手術を併施しています。

その他の心臓手術 : 心臓腫瘍は 3 例でした。また動脈管開存症手術は 3 例で、特に未熟児 PDA 手術は九州内でも有数であり、500 g 以下の症例も行っています。

血管疾患 : 大動脈手術は上行～胸部大動脈および腹部大動脈手術 12 例 (うち 1 例の胸部オープンステント、1 例腹部大動脈瘤ステント治療) で、末梢動脈病変 (PAD) に対する手術症例は 5 例行いましたが、血管内治療は増加し、PTA ± STENT 療法を 15 例に施行し、良好な結果を得ています。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 21 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した。また、そのほとんどは大分県で初めて高周波 (ラジオ波) による下肢静脈瘤血管内焼灼治療を行っており、良好な結果を得ています。

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、160 例近くの手術と約 150 例の血管内治療を行いました。

[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 を取得しており、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ます。

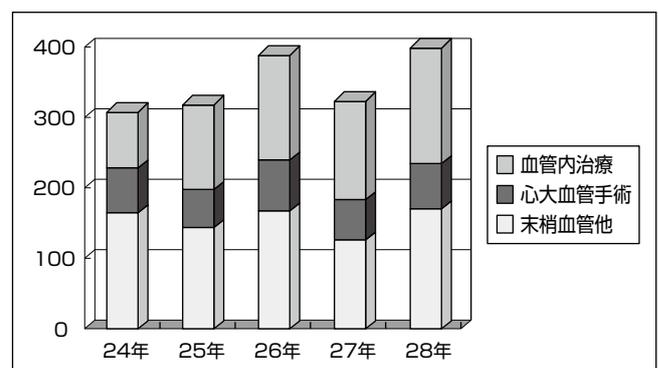
(今後の方向性)

当院では可及的自己血輸血を目指しており、平成 28 年における他家血使用率は 15.8% でした。

冠動脈バイパス術症例は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りました。その点 OPCAB は人工心肺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、回復が早いため、高齢者や合併症を有する症例でも安全に行えます。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ます。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まます。また、新しい人工弁も次々と出てきており、さらに発展していくと思われまます。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す。また、腹部大動脈瘤に対するステント留置治療の認定施設となり、今後症例数の増加が期待できます。静脈瘤もラジオ波の保険診療が認められ、大分県で初めて治療を開始し、良好な結果を得ています。

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ます。

(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
 副部長 : 中尾 真 (2016. 3月まで)
 主任医師 : 岡村 かおり (2016. 12月から)
 嘱託医 : 岡村 かおり (2016. 11月まで)
 後期研修医 : 梶原 啓資 (2016. 3月まで)
 : 前田 翔平 (2016. 4月から)
 外来看護師 : 太田 麻美
 : 大熊 礼子

飯田則利は日本小児外科学会専門医・指導医、日本外科学会専門医、日本静脈経腸栄養学会認定医・指導医、日本周産期・新生児医学会認定外科医、中尾真は日本小児外科学会専門医です。

(診療実績)

平成 28 年 4 月に副部長の中尾医師が兵庫県立こども病院へ移動となり、常勤医 1 名、非常勤医 2 名の 3 名体制となりました。非常勤医 2 名は当直の日以外は、交代でオンコール待機をしています。12 月には岡村医師が常勤医となったため、常勤医 2 名、非常勤医 1 名の従来の体制に戻りました。

平成 28 年の外来新患数は 524 例と前年の 580 例から約 10% 減少しました。入院患者数は 366 例と前年の 376 例とほぼ同数で、また手術件数も 317 件と前年の 319 件とほぼ同数でした。新生児外科入院数は 17 例で前年より 2 例増加し、新生児手術件数も 16 件と前年より 3 件増加しました。今後少子化が進むにつれ症例数の減少が予想されますが、現時点では維持できている状態です。

さて、過去 3 年間の主要手術症例数を表に示しました。昨年は例年と大きな変化はありませんでしたが、虫垂切除術と鼠径ヘルニア根治術は全例腹腔鏡下手術で行い、手術手技も安定してきました。また、腫瘍関連では奇形腫が 5 例と例年に比べ多かったのですが、いわゆる小児がんである神経芽腫、腎芽腫、肝芽腫はこの 2 年は症例がありませんでした。

昨年の特ピックとしては、当科開設以来 24 年間に 22 例の胆道閉鎖症患児を経験しましたが、自己肝での最年長である 20 歳の患者が経膈分娩で無事成熟児を出産しました。胆道閉鎖症では出産を契機に肝機能が悪化する例もあるようですが、幸い産後の経過も良好です。一方、6 名の肝移植例のうち 2 名はすでに成人しており、今後就職、結婚、出産といったライフイベントを迎えます。難病との闘病が報われることを切に願います。

(今後の方向性)

平成 28 年 5 月に大分県下で専門的小児外科診療を行っている 4 施設の小児外科医が集まり、第 2 回大分県小児外科懇話会が大分こども病院で開催されました。引き続き密に情報交換、症例検討を行い、大分県の小児外科医療の進歩に貢献していくつもりです。

(文責：飯田則利)

表 小児外科主要手術症例数 (過去 3 年間)

手術術式	2014年	2015年	2016年
頸部瘻摘出	2	1	0
喉頭気管分離術	0	1	0
食道閉鎖症根治術	2	1	0
肺葉切除術	0	1	0
噴門形成術	2	2 (1)	1 (1)
横隔膜ヘルニア根治術	0	0	0
漏斗胸手術	2 (2)	0	0
臍帯ヘルニア・腹壁破裂修復術	1	3	0
臍ヘルニア根治術	30	30	22
幽門筋切開術	2	5	5
先天性十二指腸閉塞症根治術	0	0	1
先天性小腸閉塞症根治術	1	0	2
腸回転異常症手術	3	2	2
虫垂切除術	36 (36)	40 (38)	31 (31)
腸重積症手術	2	1	4
メッケル憩室切除術	3	3	0
ヒルシュスプルング病根治術	4	2	3
鎖肛根治術	5	4	3
イレウス解除術	3	2	2
胆道閉鎖症根治術	4	0	0
先天性胆道拡張症根治術	0	1	1
包茎手術	17	10	8
停留精巣固定術	36	46	47
鼠径ヘルニア根治術	107 (101)	90 (81)	84 (84)
精索・陰嚢水腫根治術	21	22	24
良性腫瘍摘出術	6	1	8
奇形腫摘出術	0	1	5
神経芽腫手術	1	0	0
腎芽腫手術	0	0	0
肝芽腫手術	0	0	0
経皮内視鏡的胃瘻造設術	4	3	1
年間手術症例数	356	319	317

※ () 内は鏡視下手術

皮膚科

(スタッフ)

部長 : 島田 浩光
 主任医師 : 中村 優佑
 嘱託医 : 齋藤 華奈実
 看護師 : 田中 清美
 : 荒井 薫

医師、看護師以外のスタッフは受付2名です。

(診療実績)

外来患者診療実績は、月平均患者1,049名で前年と同水準で推移しています(表-1)。そのうち新患は月平均122名でした。紹介率も徐々に上昇傾向にあります。また入院診療実績は入院283名で前年より33名増加、疾患群別では帯状疱疹、蜂窩織炎といった皮膚感染症が例年同様多い傾向ですが、他に脱毛症のステロイドパルス療法目的や蕁麻疹、アナフィラクトイド紫斑(IgA血管炎)といった入院が増加傾向にあります(表-2)。現在の皮膚科の入院病床数は8で入院患者の平均在院日数は12.5日でした。病床稼働率は120.9%で月別でも100%を上回ることがほとんどでした。

昨年1年で手術室を利用した手術件数は150件で月平均12例でした。

(今後の方向性)

大分県立病院皮膚科は以前より他の皮膚疾患と比較しても乾癬患者の来院数が多い医療機関で、現在でも生物学的製剤を中心とした加療を継続しており、2016年にさらに使用できる薬剤が増加したため使用患者は増加傾向にあります。今後は乾癬以外の患者の受け入れを増加させ幅広い皮膚疾患に対応できるような体制作りを行っていきたいと考えております。

外来患者においては待ち時間が長時間(特に新患者)であることが課題となっているため短縮へつなげていくため逆紹介も行っていきたいと思っております。

また研究会、学会などに積極的に参加し新しい知見を習得し、日々の日常診療に役立てるように努力して参ります。

(文責：島田浩光)

表-1 2016年外来患者

月	患者数	新患数	紹介率
1	1,055	121	68.8
2	1,108	113	60.0
3	1,081	94	70.8
4	931	102	74.3
5	995	138	54.9
6	1,066	144	70.7
7	1,097	155	60.0
8	1,184	157	64.1
9	1,016	120	67.5
10	1,053	129	75.0
11	1,008	105	80.0
12	991	92	82.2

表-2 2016年入院患者 - 疾患別

疾患別入院患者数(2016年)	
疾患	症例数
帯状疱疹	46名
成人水痘	3名
蜂窩織炎	23名
丹毒	7名
薬疹	15名
自己免疫性水疱症 (尋常性天疱瘡、落葉状天疱瘡、水疱性類天疱瘡等)	13名
蕁麻疹 (アナフィラキシー含む)	22名
脱毛症	12名
IgA血管炎	6名
乾癬 乾癬性紅皮症	3名
有棘細胞がん	16名
基底細胞がん	11名
ボーエン病 日光角化症	10名
その他	96名
計	283名

泌尿器科

(スタッフ)

部長 : 友田 稔久
主任医師 : 小林 聡 (2016. 3月まで)
 : 小林 武 (2016. 4月から)
医師 : 後藤 駿介 (2016. 3月まで)
 : 塚原 茂大 (2016. 4月から)
後期研修医 : 平井 良樹 (2016. 3月まで)
 : 元 貴彦 (2016. 4月から)

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、末綱咲奈恵の看護師3人体制でスタートしましたが5月31日が高塚看護師が退職、7月1日より腎臓内科外来の2階への移動に伴い尾野由香が腎臓内科と兼任で勤務しており合計3人の体制は保持されています。

(診療実績)

2016年の新入院患者数は567人で前年度比の4.4%増加、平均在院日数が7.6日と前年度より0.2日増となっており、ほぼ前年通りと考えます(図1)。外来患者数は月平均826人で前年度より2.2%の減少でした。手術件数は493例と前年比10.0%の増加でした(図2)。腎(尿管)悪性腫瘍手術33例のうち94%の31例で体腔鏡下手術を行い、同じく36%の12例で腎機能温存をはかるべく腎部分切除術を行なっています(図3)。また腎部分切除術に対しては体腔鏡下手術が100%の12例になり、また腎盂尿管がんに対する鏡視下リンパ節郭清を導入し低侵襲化を図っています。また前立腺がんに対する腹腔鏡下根治的前立腺摘除術も開始し2016年末までに12例施行、副腎摘除も含めると体腔鏡下手術は前年比21%増の58例(図4)となっています。また膀胱がんに対しての小腸を用いた代用膀胱造設も施行しておりQOLの向上も含めたがん治療を行ってきています。また放射線科の御協力を頂いて前立腺がんに対する強度変調放射線治療(IMRT)も増加しておりがん拠点病院としての責務を果たすべく診療を行ってしています。

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ます。病診連携病院から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ます。紹介率は65.3%(2015年51.8%)、逆紹介率は82.6%(2015年57.4%)と改善しています。

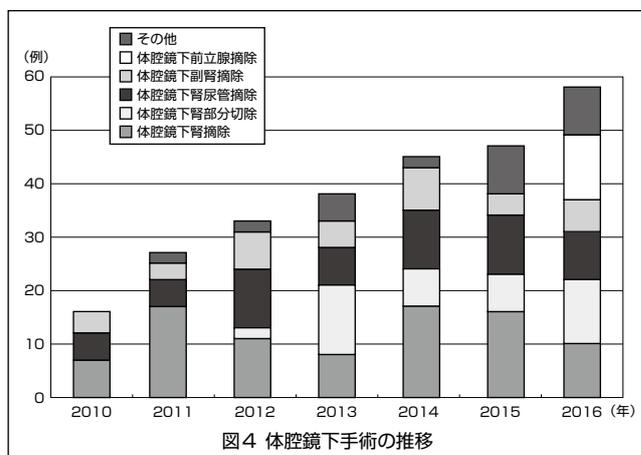
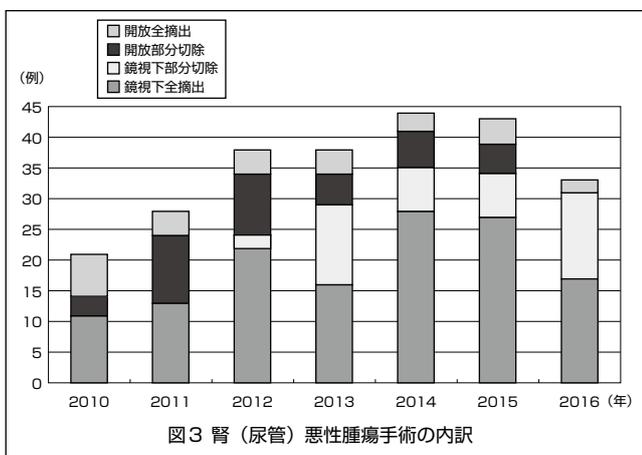
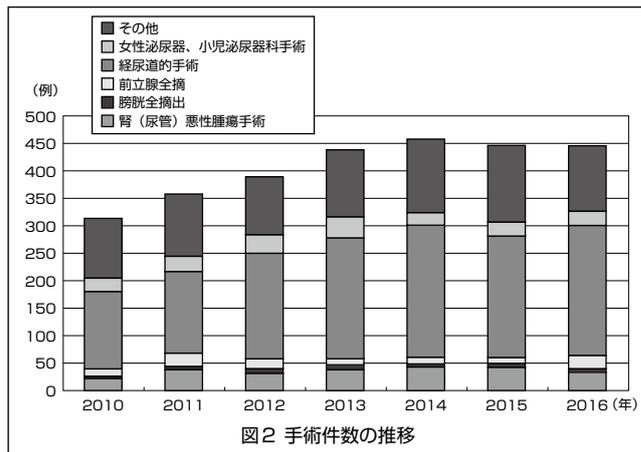
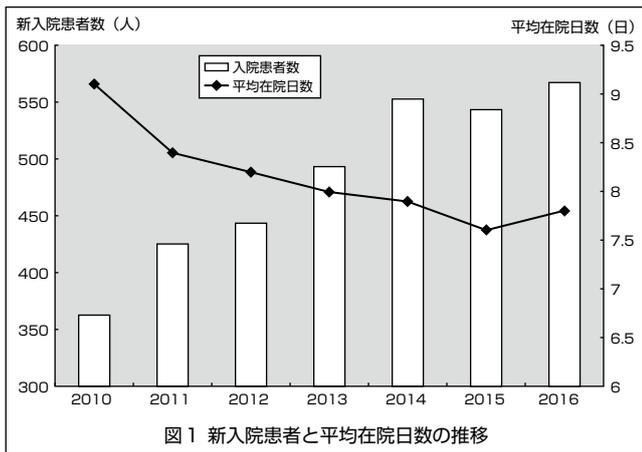
診療上とくに気をつけていることは、セカンドオピニオンを含め、患者に丁寧な説明をして、病状を

理解し納得のいく治療を選択していただくことです。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なうことができているものと考えています。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ます。

(今後の方向性)

あらゆる泌尿器領域のがんで、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きます。また、制がん効果のみにとらわれることなく腎(尿管)がんに対し腹腔鏡による低侵襲手術や、腎がんにおいて正常腎の温存を図る腎部分切除術、前立腺がんに対する腹腔鏡下根治的前立腺摘除術、膀胱がんに対しては鏡視下併用小切開手術ならびに腹腔鏡下手術への取り組みを含めなるべく低侵襲の手術を行なうことでがん治療の拠点病院として活動していきます。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きます。

(文責: 友田稔久)



婦人科

(スタッフ)

部長	：井上 貴史 (産科兼任)
部長 (がんセンター婦人科)	：中村 聡 (産科兼任)
部長 (第一産科)	：佐藤 昌司
部長 (第二産科)	：豊福 一輝
副部長	：嶺 真一郎 (産科兼任)
副部長 (産科)	：軸丸 三枝子
	：後藤 清美
主任医師	：大塚 慶太郎
嘱託医	：清木場 亮
後期研修医	：城戸 綾子
	：田中 久美子

(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多く行っています。大分県内の婦人科疾患、婦人科手術を取扱う施設の減少に伴い、2016年の悪性・良性疾患の症例数は下記の通りで、悪性疾患が増加傾向にあります。悪性・良性手術とも手術までの待ち時間が長くなっております。

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。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が、2017年度は人員の減少、マンパワー不足に伴い、緊急での腹腔鏡手術に対応困難になることが予想されます。

子宮頸部異形成や尖圭コンジローマなどに対して、レーザー治療も行っております。妊娠希望のある患者には優しい治療で、適応を見極めて治療を行っています。

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、低侵襲で患者にやさしい医療を提供していきます。

2016年婦人科疾患統計

悪性・悪性に準じる疾患(2016年初回治療症例)

1. 子宮頸がんおよび子宮頸部異形成
子宮頸部異形成(上皮内がんを含む) 128例
浸潤子宮頸がん 13例
2. 子宮体がんおよび子宮内膜異型増殖症
子宮内膜異型増殖症 2例
子宮体がん 48例
3. 卵巣がん(卵管がん・腹膜がん)および卵巣境界悪性腫瘍
境界悪性腫瘍 3例
卵巣がん・卵管がん・腹膜がん 44例

良性疾患の手術例数

1. 開腹手術
腹式子宮全摘出術 86例
付属器摘出術 27例
子宮筋腫核出術 16例
2. 腹腔鏡手術
腹腔鏡下付属器摘出術 57例
腹腔鏡補助下子宮全摘出術 10例
腹腔鏡下子宮筋腫核出術 9例
異所性妊娠手術(子宮外妊娠手術) 4例
3. 腔式手術
子宮脱手術 28例
子宮内膜全面搔把術(流産手術含む) 29例
子宮頸部円錐切除術 136例
レーザー蒸散術 17例

(文責：井上貴史)

眼科

(スタッフ)

部長 : 池辺 徹
副部長 : 山田 喜三郎
嘱託医 : 秦 俊尚 (2016. 2月まで)
後期研修医 : 八塚 洋之 (2016. 3月から)
視能訓練士 : 加藤 千鶴
 : 浦松 しのぶ

(診療実績)

一般外来は月・水・金の午前中で火・木が手術日です。午後はレーザー治療・硝子体注射・蛍光眼底造影などの治療・検査を行っています。木曜午前は小児眼科(斜視弱視)外来を山田医師が担当し、火曜午前に術前検査を行っています。また金曜午後に総合周産期母子医療センターで未熟児網膜症診療を行っています。通常の診療時間以外の開業医の先生からの急患の診療依頼にもできるだけ対応しています。外来では加齢黄斑変性症や黄斑浮腫に対する抗 VEGF 薬の硝子体注射件数が増加しています。

平成 28 年の退院患者数は 498 人であり前年の 539 人を下回りました(表 1)。

手術件数は 456 件で前年の 497 件より減少しました。内訳は、水晶体再建術 341、硝子体手術 46、緑内障 12、斜視 5 などでした。手術予定の高齢者が直前の体調不良等で手術延期となるケースがしばしばありました。全身麻酔白内障手術については平成 25 年 15 例、平成 26 年 18 例、平成 27 年 19 例、平成 28 年 18 例でした。

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ます。

(今後の方向性)

- 1) 今後も加齢黄斑変性症を始めとする網膜硝子体疾患や、全身疾患を伴ったり全身麻酔を要する白内障患者の紹介増加が予想され、できる限り対応します。
- 2) 医師個々も学会・講習会等の参加を通して知識・診療技術の向上に努めます。

(文責：池辺徹)

表 1 平成 28/01/01～平成 28/12/31 退院患者数(疾患別)

眼瞼疾患	9
急性涙嚢炎	4
結膜疾患	13
角膜疾患	16
原田病	3
その他のぶどう膜炎	7
黄斑円孔	4
黄斑前膜	17
硝子体出血・混濁	18
裂孔原性網膜剥離	5
網膜動脈閉塞	4
白内障	345
水晶体亜脱臼	1
緑内障	20
視神経疾患	5
斜視	5
眼窩疾患	10
その他	12
合計	498

耳鼻咽喉科

(スタッフ)

部長 : 須小 毅 (2016. 3月まで)
 : 藤田 佳吾 (2016. 4月から)
 副部長 : 安倍 伸幸 (2016. 1月まで)
 : 藤田 佳吾 (2016. 2月から3月まで)
 : 岩崎 太郎 (2016. 4月から)
 嘱託医 : 伊東 和恵 (2016. 4月から)
 後期研修医 : 伊東 和恵 (2016. 3月まで)

(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ます。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ます。

2016年の新外来患者数は2,091人で、そのうち紹介数は1,088人(52%)でした。1ヵ月平均は174人でした。

2. 入院

耳鼻咽喉科の入院病床数は24床であり、平成28年入院患者延べ数は7,455人(1ヵ月平均:621人)でした。この平均在院日数は10.8日でした。

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ます。平成28年に手術室で行った全身麻酔下手術が377件(そのうち67件は複数の手術を同時施行)、局所麻酔下手術が数件でした。1ヵ月あたりの手術件数平均は31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・頭頸部がん手術・内視鏡下鼻副鼻腔手術・頭頸部良性腫瘍手術でした。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例程度行いました。

表1に主な手術内容詳細を提示します(注:左右手術は1例とカウントしました。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ます)。

4. 頭頸部がん患者

平成28年に新たに発見・治療された新規がん患者は66例でした。内訳は口腔がん10例、咽頭がん18例、喉頭がん21例、甲状腺がん8例、鼻副鼻腔がん6例、唾液腺がん1例、その他の頭頸部がん2例でした。これら頭頸部がんに対する治療としては、手術30件、放射線治療単独または放射線化学療法31件、化学療法6件でした。

(今後の方向性)

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がんまでを守備範囲とします。

また近年、頭頸部がんにおいては、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ます。

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します。

(文責:藤田佳吾)

表1

鼻科学	件数
内視鏡下鼻副鼻腔手術	70
副鼻腔根本術	1
鼻中隔矯正術	17
下甲介手術	4
鼻副鼻腔良性腫瘍手術	1
鼻副鼻腔悪性腫瘍手術	3
耳科学	
鼓室形成術	3
先天性耳瘻孔摘出術	8
鼓膜換気チューブ留置術	23
口腔咽頭科学	
口蓋扁桃摘出術	102
アデノイド切除術	17
口腔良性腫瘍切除	3
口腔悪性腫瘍切除	9
咽頭良性腫瘍切除	10
咽頭悪性腫瘍切除	6
喉頭科学	
声帯ポリープ切除	4
喉頭良性腫瘍手術	21
喉頭悪性腫瘍手術	4
喉頭蓋嚢胞摘出術	9
気管切開術	19
頭頸部外科学	
耳下腺良性腫瘍摘出	27
耳下腺悪性腫瘍手術	1
顎下腺良性腫瘍手術	8
唾石摘出術	9
甲状腺良性腫瘍手術	4
甲状腺悪性腫瘍手術	6
頸嚢摘出術	3
頸部郭清術	14
計	406

歯科口腔外科

(スタッフ)

歯科医師 : 吉岡 俊一
 歯科衛生士: 渡邊 弘美
 : 糸永 紫歩

歯科医師は大分大学医学部附属病院歯科口腔外科から交代派遣され、吉岡俊一が嘱託医として勤務しています。

歯科衛生士は渡邊弘美、糸永紫歩の2名が勤務しています。

(診療実績)

外来診療は、月～金の週5日体制で行いました。

2016年1月から12月の外来延患者数は4,531人で、新患外来患者数は905人でした。新患外来患者の疾患別内訳は図1に示しています。

入院延患者数は41人でした。

当院のがん等に係わる全身麻酔による手術又は放射線治療若しくは化学療法を実施する患者に対して専門的口腔管理を施行した患者数は191人で、紹介科別内訳は表1に示しています。

(今後の方向性)

①高齢化が進み、様々な基礎疾患をもつ患者が増えています。

出血傾向や易感染状態にある方の抜歯などの観血的処置や埋伏歯抜歯、嚢胞摘出、良性腫瘍摘出などの口腔外科的処置に対して、地域歯科医院からの紹介、受け入れの強化をしていきたいと考えています。

②当院は大分県地域がん診療拠点病院として多くのがん患者が加療を受けます。頭頸部領域、呼吸器領域、消化器領域等の悪性腫瘍の手術、放射線治療、化学療法を受ける方や心臓血管外科手術や骨髄移植を受ける方の口腔内トラブルを未然に防ぐための口腔衛生管理と歯科治療を行っています。各診療科と協力してがん患者等の周術期口腔機能管理の強化を図りたいと考えています。

③病気や障害など様々な理由で通常の歯科治療が困難な子どもに対して全身麻酔下での歯科治療を行っていきたくと考えています。歯科治療終了後は、地域のかかりつけ歯科に責任を持って逆紹介し、連携を図ります。

また、当院小児科などで定期診察している子どもに対して口腔疾患の定期管理を行います。

④歯科医師は学会・講習会に参加することで、口腔

外科的知識・スキル向上に努めます。また、院内での口腔衛生管理のニーズも増加しており、歯科衛生士も各種学会参加し、全身疾患を持つ患者の口腔内環境を改善のため、知識の向上に努めていきます。

(文責：吉岡俊一)

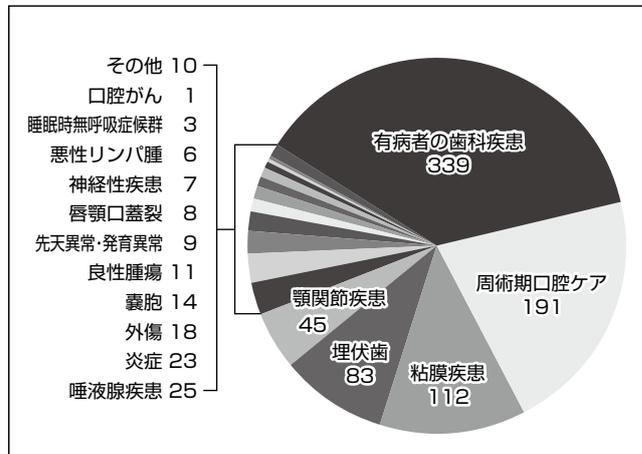


図1 新患外来患者の疾患別内訳

血液内科	55
循環器内科+心臓血管外科	41
耳鼻咽喉科	30
呼吸器腫瘍内科	15
乳腺外科	13
消化器外科	13
呼吸器内科	8
消化器内科	7
泌尿器科	3
呼吸器外科	2
小児科	2
婦人科	2
計	191

表1. 周術期口腔機能管理の診療科別内訳

麻酔科

(スタッフ)

部長 : 宇野 太啓
 副部長 : 油布 克巳
 : 木田 景子
 主任医師 : 藤田 和也
 : 局 隆夫
 後期研修医 : 小坂 麻里子 (2016. 3月まで)
 : 中村 尚子 (2016. 4月から)

(診療実績)

2016年の手術部での総手術件数は4,569件で、前年より377件増加しました。麻酔科管理症例数は2,824件で、前年より311件の増加となりました。

麻酔科管理症例の内訳は、全身麻酔2,789例、全身麻酔以外35例でした。麻酔法の内訳は表1のとおりです。麻酔科管理症例のうち予定手術（締め切り後も含む）は2,524例、緊急手術は300例でした。緊急手術の全麻酔科管理症例に占める割合は前年より少し減少して10.6%となっています。

特殊手術については、心・大血管手術が60例、新生児手術16例、食道がん手術5例、開頭手術36例、脊椎手術26例、胸腔・縦隔手術168例でした。人工心肺を用いたものは36例、分離肺換気を行ったものは169例でした。表2に麻酔科管理症例の重症度別内訳を示します。ASA-PS 3以上の重症例は12.2%であり、前年より増加しています。

ICU管理に関してはICU部の年報で示します。

ペインクリニックに関しては、外来診療は行っていませんが、院内での疼痛管理の相談には応じています。

(今後の方向性)

平成29年4月からは大規模改修により使用可能な手術室数が減り、麻酔科後期研修医がいなくなります。手術件数を制限していると患者が他の病院に行ってしまう。なんとか工夫をして手術件数を減らさないようにします。重篤な合併症のある患者でも、注意深い麻酔管理とICUでの絶妙な術後管理で無事手術を完遂させて、患者に信頼される病院になるよう貢献します。

外科系の各科が予定手術はもちろん、緊急手術もストレスなく行えるような環境を整えます。

救急救命士の挿管実習病院として大分の救急のレベルアップに貢献します。

多くの研修医に麻酔科の仕事に興味をもってもらい、後期研修に麻酔科が選ばれるように努力します。

(文責：宇野太啓)

図1 麻酔科管理件数の推移

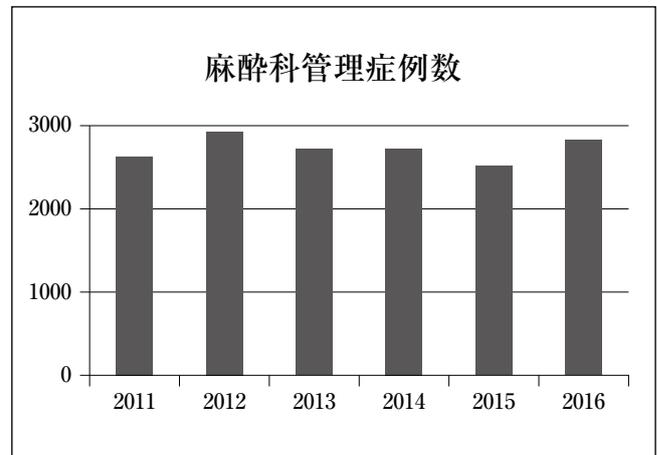


表1 麻酔法内訳

麻酔法	件数
全身麻酔 (吸入)	2,082
全身麻酔 (TIVA)	22
全身麻酔 (吸入) + 硬・脊、伝麻	683
全身麻酔 (TIVA) + 硬・脊、伝麻	2
脊椎・硬膜外併用麻酔 (CSEA)	13
硬膜外麻酔	0
脊椎麻酔	20
その他	2
計	2,824

表2 重症度別麻酔科管理症例

ASA-PS	1	2	3	4	5	6
予定	658	1637	223	6	0	0
緊急	84	101	104	11	0	0
計	742	1,738	327	17	0	0

地域医療部

(スタッフ)

部長 : 糸長 伸能 (小児科兼任)
副部長 : 高木 崇 (消化器内科兼任)
 : 長濱 明日香 (小児科兼任) (2016. 3月まで)
 : 木崎 佑介 (循環器内科兼任)
主任医師 : 塩穴 真一 (小児科兼任)

(診療実績)

2016 年は下記のように、杵築市立山香病院、豊後大野市民病院、姫島村国保診療所に診療応援を行いました。

杵築市立山香病院内科	隔週 (木曜日)
豊後大野市民病院内科	週 1 回 (月曜日)
姫島村診療所	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への診療応援を主な業務とする部門です。スタッフは、へき地医療などを経験した自治医大卒業医師であり、さらに同大卒業の後期研修医とともに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診療業務を行っており、要請に応じて診療応援をする形にしています。

今後は、院内においても総合診療業務を行うことを検討しており、また、平成 30 年度から始まる新専門医制度の中の「総合診療専門医」について、大分大学医学部地域医療学センターと協力してこ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（消化器内科部長）：加藤 有史
 副所長（呼吸器外科部長）：赤嶺 晋治
 副所長（臨床検査科病理部部長）：卜部 省悟
 副所長（外科部長）：宇都宮 徹

診療科は、消化器内科部（加藤有史）、血液腫瘍科部（大塚英一）、呼吸器腫瘍内科部（森永亮太郎）、胸部外科部（赤嶺晋治）、外科部（板東登志雄）、骨腫瘍科部（上戸康平）、婦人科部（中村聡）、研究部（卜部省悟）、放射線科部（前田徹）となっています。

緩和ケア室（赤嶺晋治、森永克彦、菅原真由美）、がん相談支援センター（加藤有史、宇都宮徹、野田真由美、上野千賀子、田中清美、杉永彰子）、外来化学療法室（佐分利能生、東田直子、田中佑三子、神田まどか、右田喜代子）、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ます。

がんセンターの運営についてはがんセンター運営会議で検討しています。

(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ます。6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と考えます。

院内がん登録の現況を図に示します。2016年はがん登録に関して変更があったため当院でも登録が進んでいません。そのため2015年までの症例を示します。過去3年間1,000例を超え、2015年は1,250例となっています。がん腫別では肺がん、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、子宮頸がんがこれに続いています。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ますが詳細は各セクションを参照してください。

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ます。本年は以下に示す講演会を行いました。

2016年11月 大分市

胃がん・大腸がんの早期発見と低侵襲治療について
外科

前立腺がんと近年の治療動向

泌尿器科

放射線治療 ～できること、できないこと～

放射線科

笑って健康なしかの心

吉田 寛

全国がんセンター協議会(32施設で構成)に加盟し、定期的ながんテレビ会議を担当しています。

(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	2012	2013	2014	2015
子宮頸がん	140	123	116	97
気管支・肺がん	190	134	176	162
乳がん	156	161	161	180
リンパ・血液	153	135	155	162
胃がん	84	97	91	71
結腸・直腸がん	86	107	126	109
子宮体がん	57	46	41	45
前立腺がん	39	35	58	52
肝がん・肝内胆管がん	50	50	33	36
その他	35	31	33	40
腎・腎盂・尿管がん	32	30	38	31
皮膚がん	30	51	71	51
膀胱がん	29	35	25	28
膀胱がん	28	43	27	41
卵巣がん	31	17	22	42
口唇・口腔・咽頭がん	37	31	28	33
食道がん	19	14	16	20
胆のう・胆管がん	13	20	26	19
甲状腺がん	13	8	9	14
喉頭がん	15	15	16	15
原発不明	5	10	11	8
合計	1,242	1,193	1,279	1,256

総合周産期母子医療センター

(スタッフ)

所 長 (第一産科部長) : 佐藤 昌司
- 産科 -
部 長 (第二産科) : 豊福 一輝
部 長 (婦人科) : 井上 貴史
副 部 長 : 軸丸 三枝子
 : 後藤 清美
副 部 長 (婦人科) : 嶺 真一郎
主任医師 (産婦人科) : 大塚 慶太郎
嘱託医師 (産婦人科) : 清木場 亮
 : 城戸 綾子
後期研修医 (産婦人科) : 竹本 彩 (2016. 3月まで)
 : 田中 久美子 (2016. 4月から)

- 新生児科 -

部 長 (第一新生児科) : 飯田 浩一
部 長 (第二新生児科) : 赤石 睦美
副 部 長 : 小杉 雄二郎
主 任 医 師 : 米本 大貴
 : 慶田 裕美
後期研修医 : 秋本 竜矢 (2016. 1月まで)
 : 竹本 竜一 (2016. 3月まで)
 : 藤井 俊輔 (2016. 4月から7月まで)
 : 武市 実奈 (2016. 8月から9月まで)
 : 東 加奈子 (2016. 10月から)

(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10年を超え、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まます。母体-胎児-新生児を一貫してケアする‘周産期’の砦として、スタッフ一同踏ん張っています。搬送依頼に対しては、すべての紹介いただいた方を可及的に受け入れていますが、体制上どうしても受け入れ延期あるいは他院への再依頼を余儀なくされることもあり、どうかご理解のほどよろしくお願い申し上げます。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ついてもこの場を借りて感謝申し上げます。今後も、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すべく努力していきたくと考えています。2016年は、幸いなことに大きなトラブルやアクシデントはなく、おおむね安定して診療が行えた1年と考えています。詳細および実績は各診療科のページをご参照ください。

課題としては、例年通り大分県内における周産期領域の医師、助産師、看護師および関連職種の人パワー不足が解消しておらず、引き続き重要な課題です。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、人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を続けていきたくと考えています。

当院周産期センターの現状についてご理解をいただき、さらに成績向上に向けてのご意見とご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(第一産科)：佐藤 昌司(婦人科兼任)
部長(第二産科)：豊福 一輝(婦人科兼任)
部長(婦人科)：井上 貴史
副部長：軸丸 三枝子(婦人科兼任)
：後藤 清美(婦人科兼任)
副部長(婦人科)：嶺 真一郎
主任医師(産婦人科)：大塚 慶太郎
嘱託医師(産婦人科)：清木場 亮
：城戸 綾子
後期研修医(産婦人科)：竹本 彩(2016. 3月まで)
：田中 久美子(2016. 4月から)

(診療実績)

総合周産期母子医療センター開設10年を超え、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)の占床率は例年どおり90%以上、分娩数も643例に達しました。

MFICU(母体・胎児集中治療室)、一般産科病床ともに、本年は比較的順調な受け入れ状況であったと考えています。今後も患者の受け入れに関しては、可及的にご不便をおかけすることのないよう対応していきますので、どうかご理解いただきたいと考えています。従前どおり、24時間体制で救急患者を収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、入院患者の約10%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80%が何らかのハイリスク症例とみなされます。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)」「妊産褥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にと考えています。

○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に、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るのが明らかとなっています。当院、他院ともに精神科、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。

(文責：佐藤昌司)

2016年産科統計

注1：分娩数関連は児の数に対応（双胎は2分娩カウント）

注2：妊娠22週以降の分娩例および産褥搬送例を対象

総分娩数	643
うち緊急母体搬送	53
うち紹介（非緊急母体搬送を含む）	551

分娩様式

経膣	349
うち自然	199
うち陣痛誘発・促進後	150
うち吸引分娩	40
帝王切開	294
うち選択的	157
うち緊急	137

単胎・多胎

単胎	555	双胎	82 (41組)
三胎	6 (2組)		

分娩週数

22-23 (週)	2	24-27 (週)	10
28-31	24	32-36	106
37-	501		

分娩胎位

頭位	579	骨盤位（経膣）	60 (0)
その他（横位等）	4		

合併疾患（重複あり）

脳血管疾患	8	呼吸器疾患	29
消化器疾患	4	肝疾患	2
腎・泌尿器疾患	9	血液疾患	5
心疾患	12	甲状腺疾患	10
骨・筋疾患	5	精神疾患	12
自己免疫疾患	6	血液型不適合	9
高血圧	5	糖尿病(妊娠糖尿病を含む)	49
子宮疾患	56	卵巣・付属器疾患	8

妊娠合併症（重複あり）

切迫流産	6	切迫早産	153
妊娠高血圧（腎症を含む）	65	（頸管長短縮を含む）	
羊水過多	5	脳出血	1
羊水過少	15	前置胎盤	17
常位胎盤早期剥離	10	前期破水	66
低置胎盤	4	分娩停止	20
微弱陣痛	82	子宮内感染	9
分娩遷延	11	（臨床的絨毛膜羊膜炎）	
癒着胎盤	11	DIC	1
頸管無力症	4	分娩時異常出血（羊水込み）	377

児頭骨盤不均衡	1	胎児発育不全	58
HELLP 症候群	3	回旋異常	12
弛緩出血	59	臍帯脱出／下垂	1
胎児機能不全	25	流産（異所性妊娠・胞状奇胎を含む）	28
頸管裂傷	9	膣・会陰血腫	4
胎盤遺残	1		
高齢妊娠（35歳以上）	296		

周産期死亡

全数	11
うち死産	5
・臍帯因子（血流障害）	2
・双胎1児死亡	1
・常位胎盤早期剥離	1
・不明	1
うち早期新生児死亡	6
・形態異常（染色体異常含む）	4
・呼吸不全（児の未熟性）	1
・循環不全（児の未熟性）	1

出産体重（g）

～ 999	18	1000～1499	23
1500～1999	49	2000～2499	120
2500～3999	425	4000～	8

新生児科

(スタッフ)

部長（第一新生児科）：飯田 浩一

部長（第二新生児科）：赤石 睦美

副部長：小杉 雄二郎

主任医師：米本 大貴

：慶田 裕美

後期研修医：秋本 竜矢（2016. 1月まで）

：竹本 竜一（2016. 3月まで）

：藤井 俊輔（2016. 4月から7月まで）

：武市 実奈（2016. 8月から9月まで）

：東 加奈子（2016. 10月から）

2016年は医師6名体制でした。周産期（新生児）専門医が4名となっています。看護師は師長1名、NICU18名、新生児回復病床21名の体制です。

(診療実績)

2016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	死亡数
入院総数 (重複を除く)	399人	7人
院内出生	312人 78% (312/399)	
母体搬送(緊急)	57人 18% (57/312)	
母体搬送(非緊急)	185人 59% (185/312)	
院外出生	87人 22% (87/312)	
カンガルー号で入院	65人 75% (65/87)	

2016年の入院数は2015年より42人増えました。極低出生体重児は35人と昨年より7人減少しました。特に750gから999gの超低出生体重児が6人減少していました。一方、出生体重が2500g以上の正常体重の児の入院が大きく増加しました。

在胎週数別では28週未満で出生した超早産児が9名で前年より4人減っていました。在胎34週から36週台で出生したLate Preterm児が前年より22人減少しており、2015年は正期産の入院が大幅に増えていました。大分市内の分娩施設の減少に伴う当院産科での院内出生の増加によるものと思われます。

一方、死亡症例が7人でした。超早産児が2人、先天異常の児が4人でした。早期新生児死亡は4人でした。

出生体重別入院内訳

BW(g)	全入院	院内	院外
- 749	5(2)	5(2)	0
750- 999	8	8	0
1000-1499	22	21	1
1500-1999	53	50	3
2000-2499	112(4)	102(4)	10
2500-3499	166(1)	102	64(1)
3500-	33	24	9
計	399(7)	312(6)	87(1)

()内:死亡数

在胎週数別入院内訳

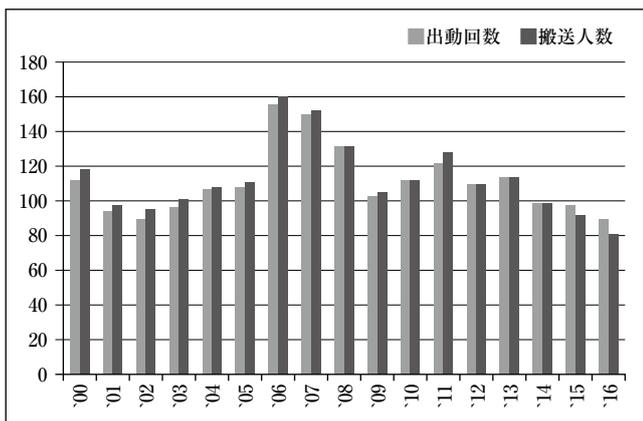
在胎週数	全入院	院内	院外
22	0	0	0
23	1	1	0
24	2(2)	2(2)	0
25	1	1	0
26	3	3	0
27	2	2	0
28	4	3	1
29	8(1)	8(1)	0
30	2	2	0
31	10(1)	10(1)	0
32	10	9	1
33	12	12	0
34-36	83	74	9
37-42	261(3)	185(2)	76(1)
計	399(7)	312(6)	87(1)

()内:死亡数

カンガルー号出動時状況

2016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、2000年からの出動回数・搬送人数を棒グラフで示します。出動件数はここ数年徐々に減少しています。周産期医療の地域化が進んで、中津市民病院、別府医療センターの地域周産期母子医療センターが大分県北部医療圏・東部医療圏を支えているためと思われます。

	出動（件）	搬送人数（人）
N I C U入院	61	61
三角搬送	3	3
県病から転院 （ヘリコプター）	13	(2)
県病に転院 （ヘリコプター）	4	4
立会いのみ	8	0
合計	89	81



(研修・教育)

新生児蘇生法講習会は2016年に8回開催しました。2016年度からは新しく改訂された新生児蘇生法2015での講習会となり、今までほとんどいなかった不合格者が増えてきました。2015年版に変更になって以降全国的な傾向のようです。また、当院新生児認定看護師が中心となってNICU看護師対象の新生児蘇生法講習会もスタートしました。徐々にすそ野が広がってきています。今後認定更新にはスキルアップコースの受講が必須となっていきます。これを講習会の中にどう組み込んでいくかを検討していきたいと思っています。

開業小児科の先生方を対象に小児在宅医療の研修会を2回行いました。NICU卒業生で在宅医療を必要としている児は徐々に増えてきています。中途障害の小児在宅医療児もいますので、これからは地域の小児科医の先生方の協力も欠かせません。今後も、と

も勉強しながら在宅医療を進めていきたいと考えています。

2016年は大分県内の4か所の支援学校の訪問も行いました。NICU卒業生や当院通院中の小児も通学しています。今までは学校との連携が十分に取れていませんでした。こども達は必ず学校に通いますのでこれからは密に連携が取れるようにしていきたいと思っています。

(今後の方向性)

2016年は日本の出生数がとうとう100万人を割り込みました。大分県では出生率は上昇していますが、出生数は年々減少しています。数年前は年に1万人出生と言っていたのが、今では9,000人を割り込もうかとしています。その中で、近隣で分娩を中止した産科医療機関が増えてきており、それに伴い当院での分娩数が増加しています。元来、大分県は診療所分娩の割合が全国に比して非常に高い地域です。今後は産科診療所医師の高齢化に伴い、徐々にセンターでの分娩が増えていくのではないかと考えられます。センターとしてのハイリスク分娩へのサポートを確保しながら、分娩数の増加に対応していきたいと思っています。

また、2016年は熊本大地震の際に全国で初めて総合周産期母子医療センターの避難という事態が生じました。九州各県の協力で数時間のうちに新生児の避難が完了したと聞いています。大分県も南海トラフ地震が起これば甚大な被害を受けると予想されます。当院だけでなく県内の周産期センターとの連携、さらに県を超えた広域連携を構築していく必要があります。DMATだけでは対応できない周産期分野の災害時医療も当院の使命と考えます。

当院は小児科専門医養成のための基幹施設となっています。これからは若い先生たちにとって魅力ある周産期医療を提供できるように教育面を充実させていきたいと思っています。

今後ともご指導のほどをお願い申し上げます。

(その他)

新生児科診察担当医

月曜から金曜まで毎日診察を行っています。

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	米本	飯田
米本	慶田	小杉	研修医	小杉

(文責：飯田浩一)

循環器センター

(スタッフ)

所長（心臓血管外科部長）：山田 卓史
副所長（循環器内科部長）：村松 浩平

－循環器内科－

副部長：上運天 均
：坂本 隆史
：木崎 佑介
主任医師：由布 威雄
嘱託医：桐谷 浩一
後期研修医：三宅 諒

－心臓血管外科－

副部長：久田 洋一
主任医師：田崎 雄一

－放射線科－

主任部長：前田 徹

－内分泌・代謝内科－

部長：瀬口 正志

－腎臓内科－

部長：縄田 智子

－形成外科－

部長：石原 博史

(診療実績)

循環器内科・心臓血管外科および各科の診療実績
欄参照

平成 28 年の主な手技・治療の実績は以下のとおり
です。

・診断心臓カテーテル検査	： 578 件
・経皮的冠動脈形成術（PCI）	： 183 件
・ペースメーカー植え込み術	： 38 件
・植え込み型除細動器（ICD）	： 2 件
・再同期療法（CRT）	： 3 件
・心臓大血管手術	： 63 件
・末梢血管他手術	： 193 件

(今後の方向性)

我が国は高齢化社会を迎え、高血圧や虚血性心疾患等の疾病率が著しく増加してきています。こうした状況の下、循環器疾患を診療科の枠を超えて総合的に治

療できるハートチームの重要性が強調されつつあり、当院は県内の基幹病院としていち早く 2015 年 4 月に“循環器センター”設立を行いました。当院の循環器センターは県内の循環器疾患に対し、最高レベルの医療技術を 24 時間体制で提供することを目的としており、循環器内科・心臓血管外科のみならず、放射線科、内分泌・代謝内科、腎臓・膠原病内科、形成外科、救急科、リハビリテーション科、臨床工学部門などもメンバーに加え、虚血性心疾患、弁膜症疾患、不整脈、心不全、大動脈疾患、末梢血管疾患、心臓リハビリテーションなど循環器領域全般とその予防や合併症に至るまで、ハイブリッド治療をはじめ、高度専門医療を協力して提供していきます。

(文責：山田卓史)

放射線科

(スタッフ)

部長 : 前田 徹
副部長 : 小松 栄二
 : 柏木 淳之

研修医として御手洗和毅、山本大貴、吉良彩香、松原友子、佐藤亮介、松田直樹、岩崎智裕、青柳陽子、内田祐良、山口奈保美、首藤久之、渋谷祐太郎、鈴木智子、石本愛咲子、末永裕子の15名を受け入れています。

スタッフ3名で超音波や消化管造影、CTやMRなどの画像診断、腹部や頭頸部、脳の血管内治療、放射線治療などを分担して担当しており、業務量が多いため、大分大学より診療応援の協力を仰いでいます。

(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、病院の放射線部門の業務を担当しています。脳血管内治療、大動脈ステント留置術も行っています。

放射線治療では大分県で最も多い症例数を治療しており、定位放射線治療や強度変調放射線治療などの高精度放射線治療が増加しています。通常照射においても複数の照射野を組み合わせる線量の均等化を図るなど、複雑な計画が増えており、治療計画に要する時間、検証の時間などが増加しています。

画像診断：主にCT、MR、超音波、核医学（RI）検査、消化管造影を担当しています。CTは64列検出器搭載装置2台で、MRは1.5T装置2台で稼働しています。

画像診断レポート件数は24,114件、月平均2,010件です。このうちCT検査報告作成件数が年間16,266件、月平均1,356件です（表1）。緊急CTには基本的に全て対応しています。CT検査では薄層スライスでの観察がルーチン化しており、矢状断や冠状断など方向を変えての観察により正確な診断を心がけており、Syngo Via（シーメンス社）やEV Insite（PSP社）などのビューアを加えて工夫しています。レポート作成時はAmi Voiceによる音声入力を多くの端末に導入しており、キーボード入力時の頸椎や上肢への負担軽減を図っています。

放射線治療：2016年の治療患者数は409件です。原発部位別の年次推移を表2に示します。診断別では乳がん（175件）、肺がん（51件）、転移性骨腫瘍（32件）、前立腺がん（24件）、転移性リンパ節腫瘍（22件）、悪性リンパ腫（18件）などでした。最も多いのは乳がんに対する放射線治療でした（表3）。高精度放射線治療として、早期肺がんに対する定位放射線治療を22例に施行し、肝細胞がんに対する定位放射線治療を8例に施行しまし

た。もう一つの高精度放射線治療である強度変調放射線治療（IMRT）も、前立腺がんに対し22例、頭頸部がんに対して5例施行しています（表4）。当施設では放射線科治療専門医が1名で、それ以外の治療スタッフは放射線技師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ます。看護師は、がん放射線療法看護認定看護師の資格を有している専従1名と放射線科外来看護師ローテーションによる2名です。マンパワー不足のため、いくつかの保険診療上の算定要件を満たせない状態です。大分県全体の問題でもありますが、治療医の養成が今後の課題です。

IVR（画像誘導下治療）：2016年の件数は139件でした。血管系IVRの主なものは肝細胞がんに対する血管塞栓術や抗がん剤動注などで、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ます（表5）。放射線治療とIVRを組み合わせた上顎がんに対する動注併用放射線治療、脳梗塞や脳動脈瘤などに対する脳血管内治療も定着しています。腹部大動脈瘤に対するステント留置も実施しています。

(今後の方向性)

画像診断：地域医療連携施設からの依頼により画像診断を継続していきます。CT、MR検査は申込み当日～数日以内に検査を行い、速やかに検査報告を行っています。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ます。大分大学の協力で診療応援医師を派遣してもらっていますが、常勤医の派遣依頼を継続していきます。

放射線治療：過線量や低線量の部を極力避けるような工夫した治療計画を行っており、治療計画の複雑さが増しています。前立腺がんに対するVMAT方式による高精度放射線治療、肝細胞がんや早期肺がんに対する定位放射線治療なども症例数が増加しており、治療医と放射線技師の負担が増加しています。しかし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でき、今後も症例が増加してくると予想されます。担当する技師の負担も大きく、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・物理士などの増員が望まれます。現在1名配置されていますが、がん治療の教育を受けた看護師の増員も必要です。

IVR（Interventional Radiology）：麻酔科の協力のもと、脳神経外科や神経内科と協働して脳血管内治療を実施しており、症例を重ねています。大動脈ステントなど、脳血管内治療以外のIVRも含め、更に充実していきます。

（文責：前田徹）

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検査	2012	1453	1523	1531	1390	1448	1442	1444	1474	1294	1539	1404	1388	17330	1444
	2013	1499	1314	1411	1470	1496	1404	1543	1525	1378	1584	1515	1443	17582	1465
	2014	1528	1372	1389	1415	1372	1406	1422	1316	1368	1449	1203	1235	16475	1373
	2015	1358	1235	1424	1397	1243	1481	1442	1303	1322	1353	1294	1348	16200	1350
	2016	1297	1391	1466	1317	1313	1443	1361	1374	1344	1314	1316	1330	16266	1356
MR検査	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
	2014	338	305	338	411	373	364	415	395	395	448	343	393	4518	377
	2015	387	368	436	373	367	400	414	421	398	426	388	403	4781	398
	2016	392	460	463	386	393	413	414	431	385	414	427	395	4973	414
血管造影	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
	2014	11	16	11	10	13	9	11	9	9	10	7	10	126	11
	2015	7	18	16	17	15	12	21	17	14	10	19	15	181	15
	2016	17	8	17	14	20	16	11	12	16	19	11	12	173	14
R I検査	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
	2014	77	71	76	65	65	67	72	63	74	80	66	65	841	70
	2015	64	67	89	84	57	71	72	76	64	78	83	40	845	70
	2016	0	84	93	92	73	79	66	88	66	83	77	70	871	73
超音波	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
	2014	136	145	139	141	131	138	146	155	146	170	136	110	1693	141
	2015	115	115	138	127	114	180	162	150	140	150	134	141	1666	139
	2016	127	150	174	147	127	163	140	145	136	138	125	136	1708	142
消化管造影	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
	2014	16	8	17	14	5	13	7	12	16	7	11	24	150	13
	2015	10	5	11	10	9	8	7	11	9	4	11	14	109	9
	2016	11	3	10	11	12	12	8	14	12	9	6	15	123	10
計	2012	2031	2168	2190	1969	2083	2056	2088	2113	1838	2244	2045	1988	24813	2068
	2013	2105	1917	2020	2078	2100	1961	2206	2164	1956	2196	2112	2005	24820	2068
	2014	2106	1917	1970	2056	1959	1997	2073	1950	2008	2164	1766	1837	23803	1984
	2015	1941	1808	2114	2008	1805	2152	2118	1978	1947	2021	1929	1961	23782	1982
	2016	1844	2096	2223	1967	1938	2126	2000	2064	1959	1977	1962	1958	24114	2010

表2. 原発巣別治療件数の推移

原発部位	2013年	2014年	2015年	2016年
脳・脊髄	3	2	3	2
頭頸部（甲状腺腫瘍を含む）	33	36	51	32
食道	6	9	8	8
肺・気管・縦隔	33	66	88	81
乳腺	87	120	139	180
肝・胆・膵	11	11	18	17
胃・小腸・結腸・直腸	9	12	19	8
婦人科	16	16	23	17
泌尿器系	13	27	41	32
造血器リンパ系	18	26	34	29
皮膚・骨・軟部	0	1	0	0
その他（悪性）	0	1	1	0
良性	2	6	5	3
15歳以下の小児例	0	2	0	0
総計	231*	335	430	409

*：2013年は装置更新のため1～4月の稼働なし

表3. 診断別放射線治療件数

診断名	件数
乳がん	175
肺がん	51
転移性骨腫瘍	32
前立腺がん	24
リンパ節転移	22
悪性リンパ腫	18
食道がん	8
喉頭がん	8
肝細胞がん	8
転移性脳腫瘍	7
下咽頭がん	6
子宮頸Ca	5
急性骨髄性白血病	5
中咽頭がん	4
膀胱がん	3
その他	33
総計	409

表4. 高精度放射線治療件数

定位放射線治療件数		強度変調放射線治療件数	
原発性肺がん	22	前立腺	22
肝細胞がん	8	頸部	5
総計	30	総計	27

表5. IVR（Interventional Radiology）件数

血管系	TACE/TAI	43
	止血術	18
	脳血管内治療	15
	上顎がん動注	10
	子宮動脈塞栓術	7
	気管支動脈塞栓術	4
	その他	3
小計	100	
非血管系	膿瘍ドレナージ	18
	CTガイド下生検	17
	PTGBD/PTCD	4
小計	39	
合計	139	

内視鏡科

(スタッフ)

副部長 (消化器内科副部長) : 西村 大介

内視鏡科での診療は各担当科の医師がそれぞれ行っています。消化器内科は毎日、外科、吸器内科、呼吸器外科は火曜、木曜を担当しています。また必要時、小児外科も診療を行います。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ます。医師として、西村 (消化器内科兼任) が所属し、内視鏡科全体の運営を行なっています。また、看護師は、金崎、加藤、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ます。

(診療実績)

2016年の検査総数は、4,332件でした。内訳は、上部消化管内視鏡 2,562例、下部消化管内視鏡 1,362例、内視鏡的膵管胆管造影 (ERCP) 139例、カプセル内視鏡 4例、ダブルバルーン小腸内視鏡 9例、気管支鏡 256例でした。上部・下部消化管内視鏡、気管支内視鏡の検査件数が増加していますが、ERCP、カプセル内視鏡検査症例数は減少しました。消化管腫瘍に対する内視鏡的粘膜下層剥離術 (ESD) は、食道 4例、胃 29例、大腸 25例、食道胃静脈瘤に対する内視鏡的結紮術は 23例、内視鏡的胃瘻増設術 (PEG) は 39例でした。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 60例でした。内視鏡的膵管胆管造影例のうち胆道系の治療内視鏡は、計 117例でした。また、2015年夏に専用の内視鏡スコープを購入した超音波内視鏡下細径針吸引生検 (EUS-FNA) は前年 9例から 20例と大幅に増加しています。科別検査件数は、消化器内科 3193例、外科 850例、呼吸器内科 234例、呼吸器外科 12例、小児外科 27例でした。

(今後の方向性)

消化管悪性腫瘍に対する内視鏡的粘膜下層剥離術の症例数が増加していて、引き続き治療手技の向上に取り組んでいきます。EUS-FNA用のスコープを用いた超音波内視鏡下消化管穿刺術に関連した治療手技が行なわれるようになっていきます。当科でも、引き続き、EUS-FNA症例数を増やし、発展的治療につなげていきたいと考えます。

ERCP症例数は減少となりました。2017年1月より、胆管内超音波内視鏡 (IDUS) が導入され、胆道悪性腫瘍や胆道結石に対するより高度な診療を行なうことが可能となりました。ERCP症例数の増加につなげ

ていきたいと考えます。

看護の面では、2015年より導入したESD症例の術前病棟訪問を続けていて、安全な治療に寄与しています。現状では、内視鏡的粘膜下層剥離術の症例に限定していますが、侵襲を伴う他の処置にも拡大していきたいです。苦痛のない内視鏡を行なう上で、鎮静下内視鏡症例の拡大を目指したいと考えています。今まで、検査後の安静室の整備が不十分でしたが、外来リカバリー室の監視装置を設置しました。積極的に活用していきたいです。また、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専門医、消化器内視鏡技師など) の取得に取り組みます。
(文責: 西村大介)

内視鏡・検査処置件数

上部消化管内視鏡	観察のみ	2227
	EUS (胃)	33
	EUS (食道)	0
	ESD (胃)	29
	ESD (食道)	4
	EMR	0
	点墨	9
	止血	51
	食道EIS	0
	EVL	23
	食道拡張	37
	胃ヒストアクリル	0
	イレウス管	36
	ステント (食道)	6
	ステント (十二指腸)	1
	造影	23
	異物	9
EUS-FNA	20	
PEG	39	
PEG交換	8	
その他	7	
処置合計	335	
検査合計	2562	
カプセル内視鏡		4
小腸内視鏡	観察	8
	処置	1
	検査合計	9
下部消化管内視鏡	観察のみ	990
	EUS	91
	EMR	148
	ESD	25
	点墨	19
	拡張	1
	造影	34
	イレウス管	12
	ステント	11
	止血	20
	その他	11
	処置合計	372
検査合計	1362	
内視鏡的膵管胆管造影	造影	22
	EST	32
	EPBD (乳頭バルーン拡張)	0
	EPLBD (ラージバルーン)	5
	載石のみ	1
	ENBD	2
	膵管ステント	15
	ERBD (プラスチック)	55
	ERBD (メタリック)	5
	胆道鏡	2
合計	139	
気管支鏡	観察	256
	処置 (EMR、拡張など)	0
	合計	256
総数		4332

過去5年間の内視鏡検査数の推移

	2012	2013	2014	2015	2016
上部消化管内視鏡	2517	2718	2607	2457	2562
下部消化管内視鏡	1162	1204	1232	1309	1362
内視鏡的膵管胆管造影	115	156	170	180	139
カプセル内視鏡	13	12	15	12	4
ダブルバルーン小腸内視鏡	14	7	7	7	9
気管支鏡	344	340	227	205	256
合計	4165	4437	4258	4170	4332

診療科別件数

消化器内科	3193
外科	850
呼吸器内科	234
呼吸器外科	12
小児外科	27
合計	4316

ESD 治療件数の推移

	2012	2013	2014	2015	2016
食道	1	2	5	5	4
胃	30	34	28	24	29
大腸	6	9	23	12	25

臨床検査科病理部

(スタッフ)

部長 : 卜部 省悟
嘱託医 : 和田 純平

臨床検査科は上記医師2名で構成され、ともに臨床病理診断業務に専従しています。

病理部門には上記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名が勤務しています。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、このうち2名は国際細胞検査士の資格を併持しています。所属する技師はそれぞれ高い技量をもって、病理業務・細胞診業務を行っています。

(実施状況)

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ます。

今年の組織件数・細胞診件数・剖検数はそれぞれ6,363件・8,389件・7件であり、組織診断件数は6,000件を上回り、史上最高件数を記録しました。細胞診断件数は前年とほぼ変わらず。剖検数は全国的な傾向もあり7例にとどまりました。活発な臨床部門を反映した結果と考えます。

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ました。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思われま

(今後の方向性)

1) 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ります。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ます。しかし、遺伝子検査部門を立ち上げるには、機器整備・スタッフ確保等の問題が山積しています。実現の可能性を少しずつ、探っていきたいと思

2) 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・技師が複数存在します。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を、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ま

す。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ま

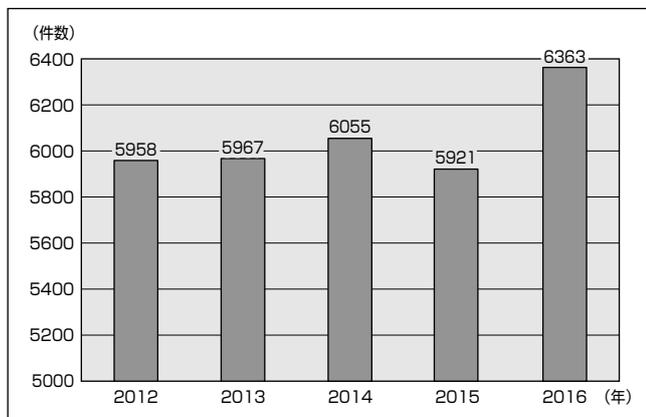
3) 検体誤認防止について

最近、検体誤認にて間違っ

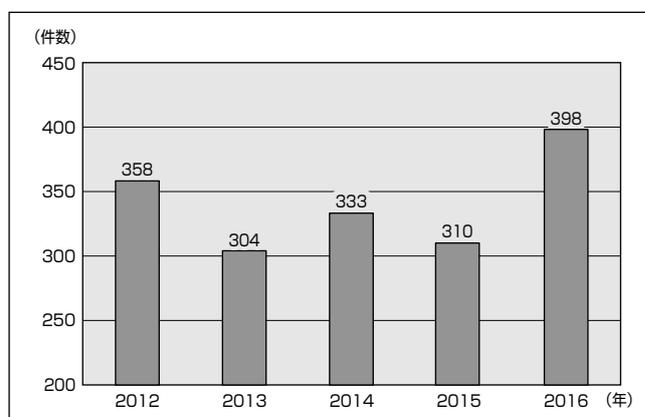
(文責：卜部省悟)

剖検番号	年齢	出所	臨床診断	病理診断
15AN01	3か月	新生児科	乳幼児突然死症候群 (SIDS)	乳幼児突然死症候群 (SIDS) 1. 髄膜炎 2. 肺出血・気道出血 3. 肺水腫・肺うっ血 4. 腹水貯留 (25ml) 5. 胃・腸炎 6. 脾腫
15AN02	74歳	血液内科	骨髄腫, 肺炎	骨髄の形質細胞腫 (術後) 転: なし 1. びまん性肺胞傷害 (DAD) 2. 肺水腫・肺うっ血 3. ウイルス感染症 4. 肺気腫 5. 2型糖尿病 (NIDDM) 6. 膜性腎症 7. 消化管の良性腫瘍 8. 肝細胞壊死
15AN03	77歳	膠原病内科	細菌感染	細菌感染 1. 急性・亜急性心内膜炎 2. 糖尿病 3. 肺水腫・肺うっ血 4. 胸水 (700ml) 5. エンドトキシンショック 6. 間質性肺炎 7. 膜性腎症
15AN04	78歳	膠原病内科	S状結腸癌, 慢性腎不全, 糖尿病, 本態性高血圧症	S状結腸癌 (腺癌, 進行癌, 術後, 中分化) 転: なし 1. 急性心筋炎 2. 心筋梗塞 (新・旧) 3. 慢性腎不全 4. 本態性高血圧症 5. 心肥大 6. 結腸の良性腫瘍 7. 粥状動脈硬化症 8. 肺気腫 9. 糖尿病
15AN05	81歳	呼吸器内科	間質性肺炎	 びまん性肺胞傷害 (DAD) (局) 1. 間質性肺炎 2. 肺炎
15AN06	89歳	神経内科	頭蓋内出血	脳脊髄膿瘍・肉芽腫 1. 髄膜炎 2. 脳内出血
15AN07	79歳	救命救急	不慮事故, 腎	腎癌 (明細胞癌, 進行癌, 術後) 転: あり 1. 嚔下性肺炎 2. 肺水腫・肺うっ血 3. ショック 4. 胃・腸管内出血 5. 肺気腫 6. 慢性膵炎 (非アルコール性)
15AN08	75歳	神経内科	嚔下性肺炎, 細菌感染, 敗血症	胃癌 (腺癌, 早期癌, 術後, 高分化) 転: なし 1. 肺膿瘍 2. 細菌感染 3. 敗血症 4. 気管支肺炎 5. 肺気腫 6. 慢性肝炎 7. 髄膜炎
15AN09	3日	新生児科	出産時仮死	びまん性肺胞傷害 (DAD) 1. 胃腸管穿孔 2. 消化管びらん・壊死 3. 腹膜炎 4. 肺虚脱・無気肺
15AN10	73歳	膠原病内科	敗血症, 慢性腎不全	敗血症 1. 肺膿瘍 2. 胸膜炎 (除結核) 3. 慢性心外膜疾患 4. 慢性膵炎 (非アルコール性) 5. 透析腎 6. 肝硬変 7. 胸水 (1000ml) 8. 腹水貯留 (2300ml) 9. 消化管の良性腫瘍
15AN11	76歳	循環器内科	心筋梗塞 (新・旧), ショック	心筋梗塞 (新・旧) 1. ショック 2. 肺出血・気道出血 3. びまん性肺胞傷害 (DAD) 4. うっ血肝 5. 胃潰瘍 6. カンジダ症
15AN12	64歳	血液内科	慢性白血病	 慢性白血病 転: あり 1. 胸水 (400ml) 2. 膝・ラ氏島の良性腫瘍 3. 消化管の良性腫瘍 4. 子宮の良性腫瘍

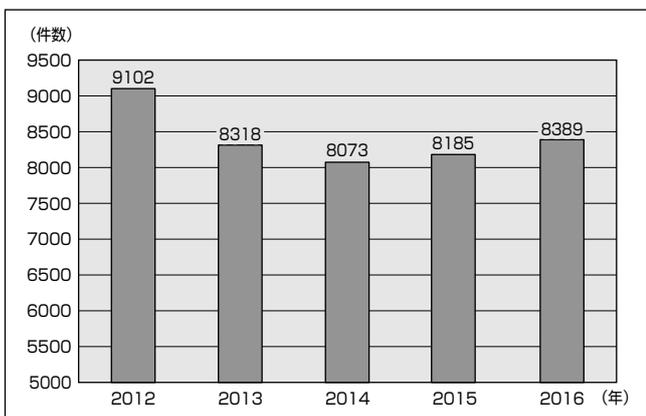
組織診件数



術中迅速件数



細胞診件数



臨床検査科検査研究部

(スタッフ)

部長：加島 健司

臨床検査科検査研究部は、検体検査・生体検査を管理統括することを使命としています。具体的には、一般検査・血液検査・生化学検査・免疫検査・微生物検査・生理検査について、検査の効率化や精度の向上を目指しています。組織診断・細胞診断・剖検を担当する臨床検査科病理部と、輸血検査・血液製剤管理を担当する輸血部と密に連携をとりつつ業務にあたっています。

(実施状況)

【外注検査の改善】

平成 28 年には外注検査契約が更新となりました。これまでの契約検査項目を精査し、臨床現場に影響が出ないように留意しつつ、委託先の選択肢を広げることで経済性と迅速性、信頼性を高めるように努力しました。すでに、微生物外注検査のパニック値については、関係部署にもれなく迅速に伝達するシステムを導入しています。

【電子カルテ更新】

平成 29 年 1 月に、当院の電子カルテは第 2 期システムに更新されます。検査の各部門システムも一新し、これまで課題であった操作性や安全性などの諸問題の解決を目指します。

従来はパニック値か否かの判断を検査技師が行っていましたが、新システムでは検査システムが細かい条件を勘案した上でパニック値を選び出します。最終的には技師が適否を判断して医師へ報告しますが、システムによる絞り込みは、人的ミスの防止と省力化に役立ちます。

また、結果報告まで日数を要する一部の外注検査に関しては、結果が電子カルテに報告された旨を検査依頼医に自動的に通知する仕組みを設けました。検査結果が放置されて生じる重大なトラブルをこの仕組みが未然に防ぐものと期待されています。

【検査の質の保証】

昨年に引き続いて保険未収載外注検査の適正化と検査試薬の適正使用を第一の目標としました。保険未収載の外注検査についてカルテを精査し、妥当性に疑問があるオーダについて医師に疑義照会を実施しています。検査試薬については、月次の試薬コストのモニタを行うと共に、品質を担保しつつ廉価な

試薬への切り替えを進めました。第二の目標として、戦略的な測定機器の変更・更新を挙げています。検査機器を変更する場合、病院経営上は機器と試薬のコストに注目が集まりますが、迅速かつ安定した検査結果の報告が大前提です。そこで、より測定時間の短い測定機器へ変更することと、堅牢で操作性のよい機器へ更新することを心がけています。その際、従来機との間で検査結果に高い相関性があり、再現性も担保されていることに留意しています。

平成 26 年 11 月には当院が第一種感染症指定医療機関となり、エボラ出血熱を始めとした一類感染症への対応が必要となりました。検査部門としては、隔離病棟である三養院内の陰圧管理された区域に検査機器を持ち込み、サテライト検査室を設置しています。これにより本院への患者検体の持ち込みを回避することができます。エボラ出血熱の確定診断は東京の国立感染症研究所で行われるので、サテライト検査室では通常の、血算・凝固・生化学・輸血・免疫クロマトによるマラリアやインフルエンザの検査などを実施します。

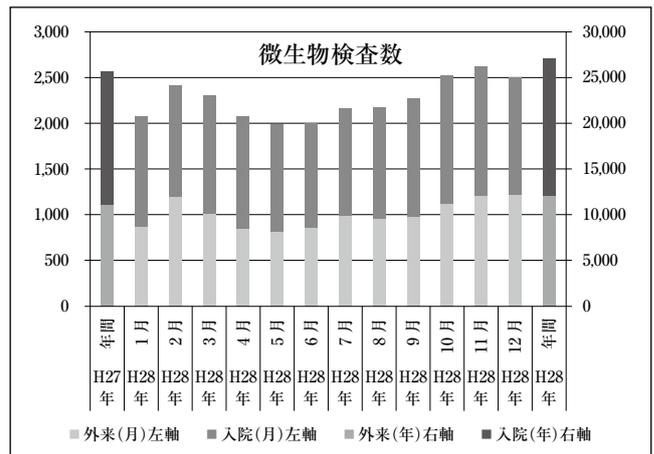
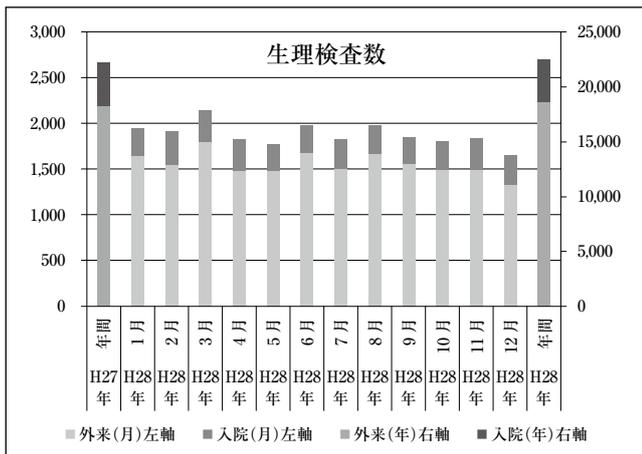
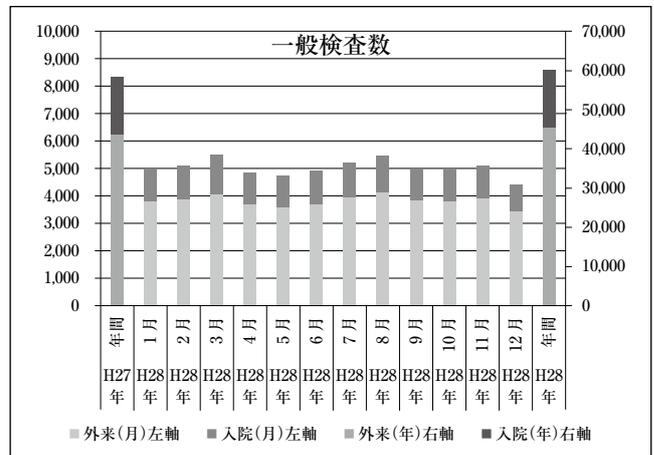
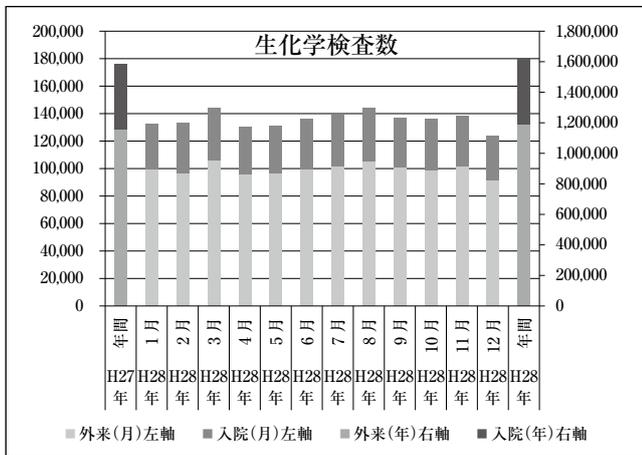
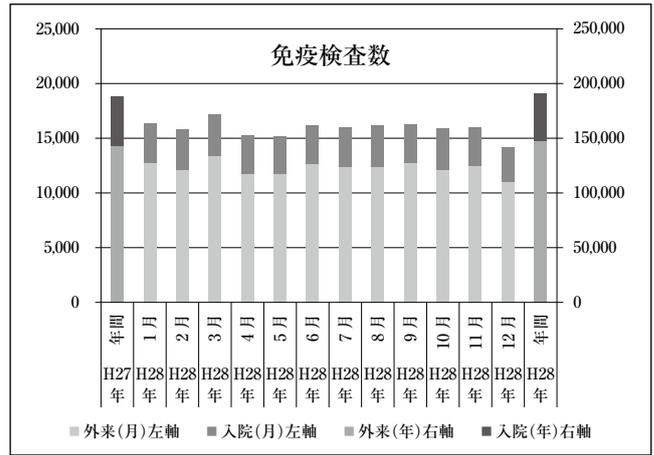
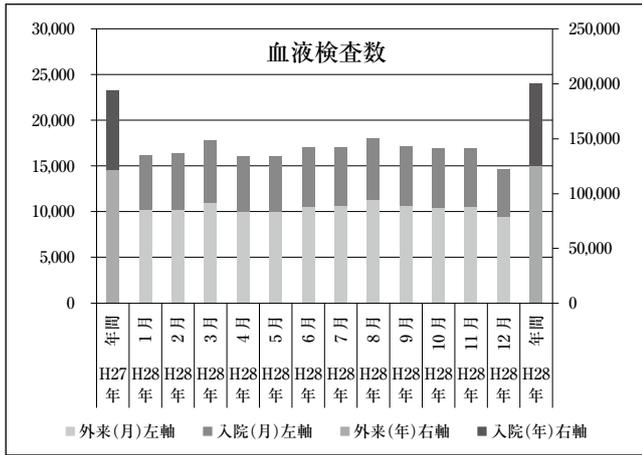
(今後の方向性)

【研修生指導の充実】

当院は従前より、県内の臨床検査技師学校から実習生を受けて入れて来ました。貴重な実習期間が単調なものにならないよう、論文抄読の機会を提供し、考える楽しみを体験して貰っています。

大分大学医学部医学科学生に対してもクリニカルクラークシップの一部として、臨床検査学の実習を行っています。検査室で必要となる採血管の選択や代表的菌種と抗菌薬のレクチャーに加えて、腫瘍マーカーに関する大規模スタディを例にとり、検査の意義について学生と共に議論を深めています。

(文責：加島健司)



輸血部

(スタッフ)

部長：宮崎 泰彦
主任臨床検査技師：河野 節美
：富松 貴裕
臨床検査技師：高嶋 絵実
：佐藤 明美

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ない、適正な輸血が実施されるべく医療安全管理室の田野副看護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ます。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な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されており、本年度更新しております(認定期間 平成28年4月1日～平成33年3月31日)。更新に当たり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いました。また、輸血療法監査委員会より、定期的に各部署での適正輸血に関する監査を実施しています。輸血に関する本年の主な実績は下記のとおりです。

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ますが、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ています。平成24年9月に薬剤部から輸血部へアルブミン製剤管理を移設して血液製剤管理の一元化を行っています。

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おり、貯血式自己血輸血の使用数は704単位と昨年に比べ増加しています。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)を採用し、各診療科の理解をいただいています。

当院は輸血管理料Iの施設基準を満たしており、平成18年6月より輸血管理料I加算を算定しています。平成28年はアルブミン/MAP比が1.44と2.0未満でしたが、FFP(新鮮凍結血漿)/MAP比は0.548と0.54以上であり、平成24年4月に新設された適正

使用加算は平成29年度において算定不可となります。平成26年度新設された貯血式自己血輸血管理加算では、施設基準を満たしており、引き続き算定されます。平成28年の血液製剤の廃棄状況ですが、血液製剤の廃棄率では赤血球製剤0.59%、血小板製剤0.14%と昨年よりやや増加しています。新鮮凍結血漿の廃棄率は0.56%と昨年より減少しています。総血液製剤廃棄率は0.32%と昨年とほぼ同等であり引き続き良好な実績が得られました。

(今後の方向性)

平成23年1月に電子カルテが導入され、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ています。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ています。平成29年1月に電子カルテ、輸血システムの更新が行われ、今後も輸血の適正使用、輸血過誤防止などについてさらに適切な運用を確立していきます。

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いきます。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進していますが、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重要な課題です。本年は安全で適正な自己血採血のため、自己血採血用陰圧型採血器を導入し産科病棟、外来診療科での運用を開始しています。機器の使用開始に伴い、学会認定自己血看護師とともに操作研修会を開催し、自己血採血についての注意点や機器の操作方法を周知しました。また血小板輸血に対する副作用を防止するため、院内調整血小板洗浄術を平成28年4月より開始しています。今後も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します。

当院は平成14年7月に非血縁者間骨髄採取・移植施設、平成16年6月には非血縁者間臍帯血移植病院に指定されており、自家末梢血幹細胞移植も含めて造血幹細胞移植に取り組んでいます。平成23年6月には非血縁者間末梢血幹細胞採取・移植認定施設を取得し、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ます。

(文責：宮崎泰彦)

平成 28 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	10月	11月	12月	件数計
ABO 血液型	574	611	618	548	549	603	593	616	602	566	621	534	7,035
Rh (D) 血液型	574	611	618	548	549	603	593	616	602	566	621	534	7,035
不規則抗体スクリーニング	708	760	782	766	801	803	826	830	803	769	810	728	9,386
不規則抗体同定	4	9	10	17	13	7	17	9	12	14	13	8	133
直接クームス試験	13	6	12	18	10	7	9	11	13	12	15	9	135
間接クームス試験	10	6	11	18	11	7	7	11	14	13	15	12	135
Rh-Hr 型検査	4	6	7	12	3	4	12	5	9	10	7	9	88
ABO 亜型検査	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	3
D 陰性確認試験	0	3	5	4	1	3	3	4	4	3	6	10	46
A,B 型転移酵素活性測定	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	3
交差適合試験	237	260	285	277	386	267	303	277	286	235	392	428	3,633
ABO 不適合検査	0	0	1	1	2	1	2	1	2	2	1	0	13
HLA 検査 (新規)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HLA 検査 (QC)	0	0	0	1	4	0	0	0	0	0	0	0	5
自己血貯血 (200mL 毎)	56	52	39	48	35	38	54	54	46	51	37	17	527
合計	2,180	2,324	2,388	2,260	2,366	2,343	2,419	2,434	2,393	2,243	2,538	2,289	28,177

項目	H 24 年	H 25 年	H 26 年	H 27 年	H 28 年
ABO 血液型	6,324	6,169	6,673	6,633	7,035
Rh (D) 血液型	6,324	6,169	6,673	6,633	7,035
不規則抗体スクリーニング	8,255	8,307	9,280	8,868	9,386
不規則抗体同定	93	118	114	103	133
直接クームス試験	198	190	184	148	135
間接クームス試験	209	196	175	132	135
Rh-Hr 型検査	71	85	69	63	88
ABO 亜型検査	1	3	3	5	3
D 陰性確認試験	40	51	50	47	46
A,B 型転移酵素活性測定	1	3	2	1	3
交差適合試験	3,471	3,558	3,555	3,182	3,633
ABO 不適合検査	25	13	13	4	13
HLA 検査 (新規)	6	2	8	2	0
HLA 検査 (QC)	6	9	6	6	5
自己血貯血 (200mL 毎)	583	563	600	486	527
輸血管理料 I	1,504	1,361	1,465	1,437	1,534
合計	27,111	26,797	28,870	27,750	29,711

平成 28 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	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)
血液内科	7	1	6		100	7
外科	40	40				
新生児内科	2	2				
整形外科	52	15	37	1 (8 単位 / 10 単位)	97	37
形成外科	4	4				
脳神経外科	3	2	1		100	
心臓血管外科	55	31	24		100	24
小児外科	1	1				
泌尿器科	33	8	25		100	28
産科	20	7	13	2 (6 単位 / 34 単位)	87	15
婦人科	18	14	4	1 (4 単位 / 4 単位)	80	6
耳鼻咽喉科	0					
救急科	1	1				
合計	236	126	110	4 (18/48 単位)	96	117

平成 28 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)	FFP 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	FFP/MAP 比
循環器内科	282	166	512.5	170.83	0.6	0.59
内分泌代謝内科	38	0	112.5	37.50	1.0	0.00
消化器内科	586	244	6687.5	2229.17	3.8	0.33
腎臓・膠原病内科	42	0	1187.5	395.83	9.4	0.00
呼吸器内科	140	28	1125	375.00	2.7	0.20
血液内科	2329	1052	1612.5	537.50	0.2	0.26
神経内科	16	36	3262.5	1087.50	9.8	2.25
小児科	75	152	1337.5	445.83	5.1	1.44
新生児科	64	66	2850	950.00	14.8	1.03
小児外科	14	8	112.5	37.50	2.7	0.57
外科(消化器・乳腺)	646	928	8012.5	2670.83	4.1	1.44
整形外科	415	82	400	133.33	0.3	0.20
心臓血管外科	984	920	2337.5	779.17	0.8	0.93
形成外科	30	38	75	25.00	0.8	1.27
脳神経外科	68	40	275	91.67	1.3	0.59
呼吸器外科	30	8	200	66.67	2.2	0.27
泌尿器科	351	112	225	75.00	0.2	0.32
産科	152	136	100	33.33	0.2	0.89
婦人科	270	100	537.5	179.17	0.7	0.37
耳鼻咽喉科	30	34	412.5	137.50	4.6	1.13
皮膚科	20	0	287.5	95.83	4.8	0.00
救急科	96	72	137.5	45.83	0.5	0.75
合計	6678	4222	31800	10600	1.44	0.548

輸血血液製剤使用・廃棄状況

年	H 24	H 25	H 26	H 27	H 28
赤血球製剤使用数 (単位)	5727	6061	6032	5382	6205
赤血球製剤廃棄率 (%)	0.32	0.48	0.33	0.33	0.59
赤血球製剤廃棄金額 (円)	180,958	249,894	176,278	159,534	327,932
新鮮凍結血漿使用数 (単位)	2497.5	3496.25	2924	3454	4222
新鮮凍結血漿廃棄 (%)	0.69	0.31	1.08	1.46	0.56
新鮮凍結血漿廃棄金額 (円)	104,482	83,903	209,477	322,229	141,702
血小板使用数 (単位)	14535	15890	15670	12070	14155
血小板廃棄率 (%)	0.14	0.06	0.13	0.08	0.14
血小板廃棄金額 (円)	154,540	77,270	158,956	79,478	158,956
自己血使用数 (単位)	867	794	869	693	706
自己血廃棄率 (%)	3.93	4.16	5.4	4.73	9
輸血血液製剤廃棄率 (%)	0.25	0.2	0.28	0.34	0.32
合計廃棄金額 (円)	439,980	411,067	544,711	561,241	628,590

H28 年度血液製剤・アルブミン製剤使用状況・輸血管管理料 I 加算状況

月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	合計
使用量位													
赤血球製剤 (単位)	393	421	470	451	661	479	521	478	461	402	689	779	6205
新鮮凍結血漿 (単位)	175	180	224	261	354	244	372	284	630	616	397	485	4222
濃厚血小板 (単位)	560	710	1110	1420	1480	1070	1370	1420	1140	1185	1510	1180	14155
自己血液 (単位)	52	74	46	75	62	49	66	64	84	60	58	16	706
アルブミン製剤 (g)	2500.0	2787.5	1987.5	2475.0	2300.0	2150.0	3450.0	3650.0	2925.0	2700.0	2225.0	2650.0	31800.0
赤血球濃厚液 (単位)	421	472	506	506	699	508	565	521	517	439	731	793	6678
アルブミン/MAP 比	1.98	1.97	1.31	1.58	1.1	1.38	1.21	1.41	1.89	2.05	1.01	1.11	1.44
FFP/MAP 比	0.42	0.38	0.42	0.49	0.51	0.46	0.57	0.5	0.79	0.87	0.54	0.61	0.548
輸血管管理料 I & 適正使用加算	42160	46240	47600	28160	31240	29480	25960	27280	28820	25300	28600	24640	385480
貯血式自己血輸血管管理加算	300	700	400	600	400	350	500	500	600	400	450	150	5350

手術・中材部

(スタッフ)

部長（整形外科部長）：山田 健治
 副部長（麻酔科部長）：宇野 太啓
 副部長（外科部長）：宇都宮 徹
 看護師長（中材部）：高屋 智栄美
 看護師長（手術部）：深田 真由美
 副看護師長：佐藤 泉
 ：佐々木 祐三子

(実施状況)

稼動手術室は9室（無菌手術室1、感染症対応室1）、平成28年手術件数は4,635件で、このうち全身麻酔は2,845件でした。

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ます。手術部看護体制は夜勤制が整備され時間外に対応し、翌日の予定手術のスムーズな開始が可能になりました。

平成28年12月からは 病院大規模改修の一部として手術室の2室ずつの改修が開始しました。

(今後の方向性)

救急手術と、がんなどの慢性疾患の手術両方に対応していく必要があります。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化をすすめます。手術部機能強化のためスタッフの増員、手術数増加のためには麻酔医の増員も必要で中期的な整備が必要です。

平成28年12月からの大規模改修では室の減少が生じています。平成29年9月まで続くため症例数の減少を最低限にする運用を行います。

(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24年		4,653	388	2,942	245
平成25年		4,446	371	2,720	227
平成26年		4,588	382	2,759	230
平成27年		4,380	365	2,681	223
平成28年		4,635	386	2,845	237

平成28年 月別手術件数

	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	75	69	61	70	70	71	95	77	76	86	62	869
整形外科	35	39	41	34	38	37	34	31	25	32	40	36	422
形成外科	23	24	19	20	16	16	19	15	13	18	19	26	228
脳神経外科	7	7	3	13	8	10	13	7	7	11	5	13	104
呼吸器外科	9	12	18	15	12	15	11	15	16	17	16	10	166
心臓血管外科	26	20	27	18	22	21	27	18	23	12	21	27	262
小児外科	26	23	25	32	23	29	21	29	30	29	19	28	314
皮膚科	14	10	19	11	8	15	12	11	14	12	13	11	150
泌尿器科	41	42	52	39	33	50	35	37	36	38	42	48	493
産科	18	27	28	16	28	19	25	20	22	24	20	17	264
婦人科	43	40	54	41	31	46	44	44	33	40	43	41	500
眼科	38	34	47	38	27	42	35	37	28	37	38	36	437
耳鼻咽喉科	32	35	37	32	30	41	33	45	32	30	31	27	405
歯科口腔外科	0	0	1	1	1	1	0	2	0	0	0	1	7
麻酔科	0	0	0	0	0	1	2	0	0	1	1	1	6
内科	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	2	8
合計	369	389	440	372	348	414	382	406	356	378	395	386	4,635
うち全身麻酔	215	235	257	233	202	251	228	263	233	243	254	231	2,845

集中治療部 (ICU 部)

(スタッフ) 麻酔科と兼任

部長 : 宇野 太啓
 副部長 : 油布 克巳
 : 木田 景子
 主任医師 : 藤田 和也
 : 局 隆夫
 後期研修医 : 小坂 麻里子 (2016. 3月まで)
 : 中村 尚子 (2016. 4月から)
 看護師長 : 山口 真由美
 (ほか看護スタッフ 15名)

(実施状況)

平成 27 年 (2015 年) の入室患者数は 423 名と前年より 3 名減少しました (図)。一人あたりの平均在室日数は 1.99 日で昨年とほぼ同等、ICU 4 床でのベッド利用率 (ベッド稼働率) は 57.9% とやや低下しました。

入室患者の内訳は術後患者 415 名に対して、非術後患者が 8 名であり、術後患者が 98% を占めました。入室中の死亡数は 2 名でした (入室死亡率 0.4%)。入室患者に対して行った特殊治療は表にあるとおりで、昨年より若干減少傾向でした。

入室依頼診療科の内訳は、外科は 49.4%、呼吸器外科が 24.8%、心臓血管外科が 12.1% でした。

(今後の方向性)

入室患者数、ベッド稼働率、特殊治療施行数は前年よりやや減少傾向で、診療面、運営面で改善の余地ありと総括します。98% が術後患者で平均在室日数は昨年と同等であり、ほぼサージカル ICU として役割を果たしているとは言えます。今まで以上に、手術室と連携して各診療科ニーズに対応して稼働率を改善できればと考えます。また、内科系院内急変患者の受け入れも行います。内外含めた緊急手術患者にも、ERICU や担当主治医との調整をもって対応したいと思っております。

(文責：宇野太啓)

図. 入室患者数年推移

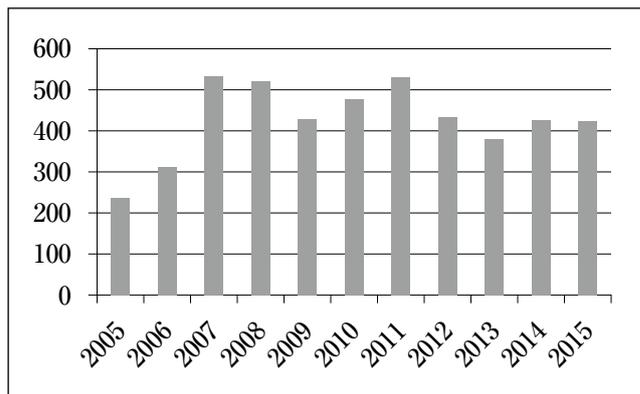


表. ICU 特殊治療

治療法	例数
人工呼吸	81
急性血液浄化	18
血液透析	8
IABP	6
PCPS	3
低体温療法	0

救命救急センター

(スタッフ)

所長(救急部長)：山本 明彦
 副部長：河口 政慎
 主任医師：二日市 琢良
 医師：功刀 主税(2016.4月から)
 鈴木 準(2016.2月まで)
 岩下 幸平(2016.6月から8月まで)
 須田 秀太郎(2016.9月から11月まで)
 吉田 知礼(2016.12月から)
 非常勤医師：石井 一誠(水曜日)

山本部長と河口副部長は前年から継続に加え、大分大学消化器外科より派遣して頂いている二日市主任医師も継続となっています。例年通り杏林大学救急医学教室より3月交替で鈴木、岩下、須田、吉田医師を派遣して頂きました。本年は杏林大学救急医学教室より外科兼務医師として功刀主任医師を4月から派遣して頂いています。また、毎週水曜日に竹田医師会病院の石井院長に非常勤勤務して頂いています。当科医師のみではまかないきれない業務を月替わりで外科・呼吸器外科・泌尿器科・循環器科の医師に補って頂きました。

(診療実績)

【公的救急車】

1月	2月	3月	4月	5月	6月
195	202	184	205	216	200
7月	8月	9月	10月	11月	12月
214	222	190	204	204	212

総計 2,448

毎月 200 件前後の公的救急車の受け入れを行なっています。総搬送数は微増となっています。

【CPA (来院時心肺停止患者数)】

1月	2月	3月	4月	5月	6月
7	9	6	7	6	5
7月	8月	9月	10月	11月	12月
5	6	4	3	6	5

合計 69 件

公的救急車で搬送されてくる中でも来院時心肺停止患者数は上記の如く推移しました。CPA 搬送数は過去最高数となっています。

4月1日より大分市消防局と協定を結び派遣型救急ワークステーション事業を開始しました。平日日勤帯に大分市中央消防署に属する救急隊1隊を当院に派遣し病院実習を行なっています。実習中に重症と思われる事案には医師同乗で現場に向かうようになっています。

【救急ワークステーションにおける医師同乗搬送数】

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
0	8	8	2	6	2	2	4	1

合計 33 件

救急通報時のキーワードでの医師派遣要請システムは開始当初の体制が未熟でしたが、その後件数が増えています。

【ドクターカー出動件数】

救急ワークステーションにおける医師同乗搬送以外の病院前へのドクターカー出動件数は19件であり、当院からの転院での搬送件数は35件でした。病院前への出動は大分県ドクターヘリの補完的な意味合いが強いです。また、当院からの転院搬送は佐伯市や臼杵市の病院(いわゆる下り搬送)に加えて福岡県内の病院(いわゆる上り搬送)も含まれています。

【ヘリコプターでの搬送件数】

1月	2月	3月	4月	5月	6月
1	14	3	8	6	8
7月	8月	9月	10月	11月	12月
5	10	2	4	2	5

合計 68 件

主に大分県ドクターヘリ(基地病院：大分大学)の受け入れ患者ですが、熊本地震に伴う海上保安庁ヘリ2件や福岡県ドクターヘリ(基地病院：久留米大学)1件の受け入れも行なっています。

【病棟運用】

原則的に各科主治医のもとで救急科医師が全身管理を行っています。病床利用率は概ね70%台となるようにベッドコントロールを行なっています。一般病棟を介さずに数日以内での2次救急医療機関への転院も促進しています。

【災害対応】

4月の熊本地震では前震の後に救命救急センター医師1名と看護師2名(及び業務調整員1名)をDMAT派遣しました。本震の後はヘリ搬送患者の受け入れ拠点として大分県立病院活動拠点本部を立ち上げ運用しました。南阿蘇地域より2名の患者を受け入れました。また、大分県DMAT調整本部に医師1名を派遣し、派遣期間の救急業務の補助目的で杏林大学より当院での勤務歴のある2名の救急医を派遣して頂きました。

11月に長崎県島原市での九州DMAT訓練において医師1名・看護師2名を派遣し病院避難活動の訓練を行ないました。

(今後の方向性)

本年から開始された救急ワークステーション事業及びそれに伴う医師派遣を活用し救命率のみならず社会復帰率の向上に寄与していきたいと思っています。まだキーワードによる医師派遣要請が上手く稼働しているとは言いきれませんが、大分市消防局と連携をとりながらより適正に運用していく事を考えています。また、現場で適正な医療を提供できるスタッフの養成を行なっていきたいと考えています。今後、ドクターヘリの補完的事业として防災ヘリのドクターヘリ的運用を進めていけるようにスタッフ養成も並行して行なう見込みです。

救命救急センターに入院が必要な重症患者を可能な限り集め、早急に病状を安定させ2次救急医療機関やリハビリ病院等へ早期転院出来るように体制の強化を行なっていこうと考えています。

本年はスタッフ数が月ごとで大きく異なるため救急科単独で患者を診ることを制限していましたが、今後常勤スタッフを獲得できれば多発外傷や敗血症等全身管理が必要な事案に救急科のみで対応していく事も検討したいと思っています。

(文責 山本明彦)

リハビリテーション科

(スタッフ)

部長 : 井上 博文
 部長(整形外科) : 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
 作業療法士 : 朝来野 恵太
 外来看護師 : 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。

対象は入院患者に特化しており、通院リハビリテーションは行っていません。

カテゴリー別の新規患者比率を年毎に比較しました。

(表1) カテゴリー別比率

	2014	2015	2016
運動器	45.1%	40.3%	38.2%
脳血管	41.3%	48.1%	41.7%
心大血管	10.8%	9.9%	9.7%
呼吸器	2.9%	1.7%	1.9%
廃用症候群			8.5%

診療報酬の改訂で、廃用症候群リハビリテーションが追加された影響もあり、廃用症候群が増加しています。院内では栄養サポートチーム、呼吸サポートチーム、認知症ケアチーム、排尿ケアチームなどにも参加しチーム医療の推進にも寄与しています。

各スタッフが目標設定し、無駄なく有効に訓練が提供できるように取り組んでいます。

(表2) 診療科別比率

診療科別比率	2014	2015	2016
整形外科	42.1%	37.4%	35.7%
神経内科	24.4%	14.1%	20.7%
脳神経外科	9.0%	14.9%	17.6%
心臓血管外科	8.4%	7.8%	8.2%
循環器内科	3.2%	3.4%	2.9%
呼吸器内科	3.0%	4.3%	4.2%
消化器内科	1.9%	1.8%	1.5%
外科			2.4%
血液内科	1.4%	1.1%	1.9%

(今後の方向性)

本年もさらに各病棟や各チームとの連携を深め、患者の情報交換を頻繁に行っていくことで、安全で質の高いリハビリテーションが提供できるように努力を重ねて行きます。

(文責：井上博文)

人工透析室

(スタッフ)

部長（腎臓内科）：縄田 智子
部長（膠原病・リウマチ内科）：柴富 和貴
後期研修医（腎臓内科）：鈴木 美穂
看護師長：高屋 智栄実
副看護師長：菅原 理恵子
看護師：倉原 さゆり
：江藤 美香子
臨床工学技士：佐藤 大輔
：佐田 真理
：松田 侑己
：佐藤 史弥
：小山 英文
：長岡 大輔
：妹尾 美苗
：平田 幸基

< 医師 >

平成 28 年 7 月より腎臓・膠原病内科が膠原病・リウマチ内科と腎臓内科へ分かれてましたが、腎臓内科医師 2 名の赴任により、人工透析室業務は医師 3 名で担当しております。これにより、これまでの非常勤医師派遣（大分大学腎臓内科より月曜日：東寛子先生、水曜日：丸尾美咲先生、金曜日：平岡倫江先生）は平成 28 年 6 月にて終了となりました。

< 看護師 >

高屋智栄実看護師長が中央材料室との兼任として、また菅原理恵子副看護師長、倉原さゆり、江藤美香子の 3 名が専任として勤務しています。

< 臨床工学技士 >

佐藤大輔、佐田真理、松田侑己、佐藤史弥、小山英文、長岡大輔、妹尾美苗、平田幸基の 8 名が、ME センター業務との兼任で勤務しています。

(診療実績)

透析室では午前、午後の 2 クールで月曜日から土曜日までの血液浄化療法を行っております。午前中は主に外来透析、午後は入院患者の透析を行っています。

当院透析室は今までと同様、様々な疾患で各診療科入院となった血液透析患者、および新規の透析導入を主な対象としていることは変わりありません。外来透析については、合併疾患の管理のために当院での透析継続が必要などどうしても必要な患者のみとしております。

(今後の方向性)

当院透析室は重症救急患者、各科手術前後、担がらん患者、重篤な心疾患、重篤な低血圧などの症例が多数を占めております。今後も当院透析室としての主たる使命は、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りありません。医師 3 人体制となり、臨床工学技士も昨年より 2 名増員となり、今後もより質の高い医療を目指して努力していく所存です。

(文責：縄田智子)

【平成 28 年人工透析室稼働状況】

血液透析（外来）	1,233 件
血液透析（入院）	1,484 件
単純血漿交換療	52 件
血漿吸着療法	46 件
白血球吸着療法	5 件
腹水濃縮再静注	67 件
自家末梢血幹細胞採取	19 件
同種末梢血幹細胞採取	10 件
骨髓濃縮	6 件

外来化学療法室

(スタッフ)

主任看護師：東田 直子（がん化学療法看護認定看護師）
 看護師：田中 佑三子
 ：神田 まどか
 ：右田 嘉代子
 主任薬剤師：中尾 正志
 （がん薬物療法認定薬剤師、外来がん治療認定薬剤師）
 薬剤師：長谷川 綾美
 ：二宮 健
 ：長田 航洋
 ：田村 賢一
 ：尾崎 仁美
 ：鷺野 美希

(実施状況)

月平均 299 件、1 日平均 14.8 名の化学療法を施行しています。乳がん、肺がん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自己免疫疾患まで幅広く外来化学療法室で治療を行っています。

平成 26 年の診療報酬改訂後減少していた化学療法件数は、呼吸器腫瘍内科の肺がん治療件数が増加したこと、耳鼻咽喉科の化学療法件数が増加してきたことなどから、再び増加しています。また、外来化学療法室の看護師全員が抗がん剤 IV ナース資格を取得し、末梢静脈確保を行うようになりました。これにより、患者の穿刺待ち時間が減少し、患者満足度の向上や効率的なベッド稼働、医師の負担軽減にもつながっています。

(今後の方向性)

免疫チェックポイント阻害剤など新しい機序の抗がん剤が使用されるようになったことで治療は複雑になり、がん化学療法はこれまで以上に専門的な知識と医療者の協働が求められるようになってきました。患者へ安全で安楽な治療を提供できるように、医師、薬剤師、看護師、MSW など多職種で連携して取り組んでいきたいと考えています。

(文責：佐分利能生)

	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
総件数	300	286	325	288	291	317	284	329	314	306	290	267	3,597
各科別 (件)													
外科	101	87	121	101	86	113	91	105	101	109	97	92	1,204
血液内科	91	91	83	69	86	77	74	80	70	66	64	62	913
婦人科	28	30	33	33	33	30	29	32	32	33	28	21	362
脳外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
消化器内科	18	14	18	19	14	23	16	23	14	15	17	13	204
腎臓・膠原病内科	6	8	8	7	10	11	9	14	11	9	9	9	111
呼吸器外科	7	3	4	4	5	6	8	13	13	7	4	9	83
呼吸器内科	33	38	44	46	47	47	46	45	49	43	50	43	531
泌尿器科	2	2	3	3	3	4	3	9	7	5	6	4	51
耳鼻咽喉科	4	5	1	2	3	4	5	6	10	13	12	12	77
皮膚科	9	5	9	3	4	1	3	1	4	2	2	1	44
神経内科				1	0	1	0	0	0	1	0	0	3
化学療法件数	299	283	324	288	291	317	284	328	311	303	289	266	3,583
輸血利用件数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
他治療件数	1	3	1	0	0	0	0	1	3	2	1	1	13
1日平均利用患者数	15.7	14.1	14.7	14.4	16	14.4	14.2	14.9	15.7	15.1	14.4	14	14.8
新規患者数	18	20	20	23	20	17	21	20	17	19	16	19	230
初回化学療法	0	2	2	3	3	3	2	3	1	2	2	3	26
当日追加	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	3
中止	28	31	34	10	23	33	13	43	30	30	30	33	338
投与後の異常症状 (副作用など)	1	1	1	2	0	4	1	0	1	1	2	5	19
使用プロトコル数	68	67	66	69	74	73	73	77	75	71	72	70	855
オリエンテーション数	21	26	22	22	28	17	20	27	18	20	20	14	255
電話訪問	19	20	17	16	12	21	18	20	9	14	15	19	200
電話相談	7	13	16	25	7	9	8	8	9	7	3	5	117
服薬指導	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
IV ナース血管確保件数				189	207	203	186	276	310	300	285	263	2,219
血管外漏出生件数	1	0	1	0	0	2	0	0	0	0	2	2	8

薬剤部

(スタッフ)

部長 : 都留 君佳
 副部長 : 大森 由紀
 : 嶋崎 晃
 専門薬剤師 : 山田 剛
 主任薬剤師 : 長野 真紀
 : 尾中 弘幸
 主任 : 9名
 技師 : 1名
 嘱託 : 9名 (薬剤師7名、薬剤助手2名)

(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ます。

化学療法における注射剤の無菌調製について、外来・入院化学療法実施主要診療科を網羅し実施しています。他の注射薬については、自動払い出し装置を導入し、患者個人の1回施用単位ごとに注射薬の取り揃えを行っています。

さらに、全病棟を対象に薬剤管理指導業務を実施しています。特に、5階東病棟、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しています。また、NICU、6階東病棟にも専任の薬剤師を配置し、ミキシングに

おける注射薬の無菌調製などを含めた病棟活動を実践しています。加えて、抗悪性腫瘍剤の副作用等の管理の重要性が増してきていることを踏まえ平成26年12月より「がん患者指導管理料3」を算定し、外来がん患者に対する継続的指導管理を行っています。

また、平成28年10月1日から、入院患者の持参薬で鑑別が必要な薬について、100%鑑別を行う体制を構築しました。

さらに「患者の負担を軽減」し、「病院経営へ貢献」することとなる後発医薬品への切り替えも推進し、平成28年10月には数量ベースの使用量で80%を超過しました。

(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並びに外来がん患者に対する継続的指導管理（がん患者指導管理料3の算定の充実）」、「全病棟で薬剤師の常駐による医薬品安全管理のための病棟薬剤業務の拡充」や「入院患者の持参薬の鑑別・活用」等に一層努めます。

なお、現状での部の体制でも部員の効率的な運用に限界があり、業務が円滑に運用されるようさらなるマンパワーの確保（増員）が最も重要と考えます。また、引き続き後発医薬品の採用について薬事委員会において検討・導入を行います。

(文責：都留君佳)

薬剤部におけるがん患者指導料3算定件数

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計(件)
がん患者指導料3	平成27年	7	9	12	12	8	3	8	5	8	15	13	15	115
	平成28年	18	17	10	12	8	19	14	6	11	25	18	17	175

NICU 無菌調整加算算定件数

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計(件)
NICUにおける無菌調整加算件数	平成27年	74	60	146	96	65	93	90	85	82	83	99	100	1,073
	平成28年	160	84	163	87	175	171	107	117	98	113	140	142	1,557

大分県立病院における後発医薬品使用量（数量ベース%）推移

		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(%)
後発医薬品使用量数量ベース(%)	平成27年	66.8	69.3	68.2	71.8	67.5	71.4	71.5	75.4	78.1	78.1	74.8	77.7	72.6
	平成28年	78.2	79.4	77.8	76.8	78.6	81.2	81.4	82.7	79.9	82.7	82.8	84.7	80.5

放射線技術部

(スタッフ)

部長 : 野口 一也
 副部長 : 池内 浩二
 : 田代 浩昭
 : 佐藤 潔
 専門診療放射線技師 : 御手洗 徹
 : 羽田 道彦

平成 28 年は正規職員 2 名が 1 月と 4 月に育児休暇から復帰し、また 4 月からは新採用職員 3 名、臨時職員 1 名、非常勤職員 1 名を加え、正規職員 22 名（過員 1 名）、臨時職員 2 名、非常勤職員 1 名の診療放射線技師と受付非常勤事務員 4 名の体制で業務を遂行しました。

(実施状況)

昨年に比べ、人的体制は整いましたが、新採用職員の業務習熟に時間と労力を費やし、効率の良い検査態勢の整備ができなかった 1 年でした。

しかしながら、人数が十分に満たされたことから、念願であった「CT 撮影の施設基準」を申請し、5 月 1 日から算定を行い、年間約 1,000 万円の増収が見込めるようになりました。

今後はこの体制を維持し、MRI 検査についても算定できるよう考えていきたいと思っています。

第三期中期事業計画に基づき放射線医療機器の計画的な更新も実施していただき、1 月には RI 装置が 15 年ぶりに更新され、SPECT-CT 検査が可能となりました。

また、10 月には心臓血管造影装置も 13 年ぶりにフィリップス社製の装置に更新され平成 26 年に新設された「循環器センター」の機能の一角を担っています。

今後とも医療機能の充実、安心・安全な医療提供体制の充実を図っていききたいと考えています。

平成 27 年の検査実施状況は下表のとおりです。

検査・治療件数の総数は 93,518 件で前年比 101.6% であり、昨年とほぼ変化ありません。

一般撮影件数は昨年に比べ 1,470 件程、前年比で 3% 弱伸びています。

放射線治療は 120 件、率にして前年比 98.9% と減少していますが、一昨年からの伸び率が 135.8%

と突出しており、一昨年からの伸び率を考えると 122.0% となり、低侵襲の放射線治療の需要は年々高まっていると思われます。

CT 検査は 64 列の装置 2 台の稼働であり、昨年とほぼ同数で推移していますが、CT ガイド下検査や 3D-CTA 検査は減少しています。検査予約待ち期間は 2 か月程、その内、経過観察等で一定期間待たなければならぬ患者を除くと約 1 か月となっており、昨年と変わらない状況です。

MRI 検査は 220 件程、前年比 104.5% と増加しています。

MRI 検査は装置 2 台に対して技師 3 人で運用するという変則的な人員配置のため、1 台が 15 枠、もう 1 台が 7 枠で稼働しています。当日検査も全て受けて年間の稼働率は 2 台ともほぼ 100% の状況であること、検査予約待ち期間が一週間以内であること等を考えると現状の実施体制のままで推移しようと考えています。しかし、件数の増加率が一昨年からの増加率とほぼ同じであり、今後ともこの傾向が続くようであれば 2 台でのフル稼働も近々考えなければならなくなるのではと思っています。

心臓のカテーテル検査は前年比で 95.7% と減少しました。これは 9 月中旬から 10 月いっぱい装置更新工事のため、変則的な運用で十分な検査が実施できなかったことや夏場の検査件数の減少が響いているものと思われます。

頭腹部の血管造影も前年比で 93.0% と減少していますが、ここ 5 年間ではアップ・ダウンを経験しながら緩やかな増加傾向を示しています。

しかし、心臓カテーテル検査および頭腹部血管造影検査とも時間外の呼出しは年々増加しています。

RI 検査は 1 月の一か月間装置の更新で検査ができなかったですが、期待値もあり、件数で 67 件、伸び率で前年比 107.3% 増加しています。RI 検査は放射性医薬品の半減期の関係、診療科の枠固定等の要素もあり、検査件数を大幅に増加させることが困難ですが、年間 1,000 件を目標に頑張っていきたいと考えています。

(今後の方向性)

今後とも県民の期待に応えられる自治体病院として、また地域がん診療連携拠点病院として恥じない高度な技術の提供を実施していききたいと考えています。

第三期中期事業計画が形あるものとなるよう職員一同頑張っていく所存です。

(文責：野口一也)

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	心臓カテ等	頭・腹カテ等	RI検査	TV検査	総計
平成 26 年	58,248	8,554	16,471	4,501	814	297	908	1,111	90,904
平成 27 年	57,378	10,558	16,197	4,755	810	355	916	1,065	92,034
平成 28 年	58,850	10,438	16,264	4,971	775	330	983	919	93,518
対前年比	102.6%	98.9%	100.4%	104.5%	95.7%	93.0%	107.3%	86.5%	101.6%

臨床検査技術部

(スタッフ)

部長 : 阿南 久美子
副部長 : 西本 正彦 (微生物)
 : 鳥越 圭二郎 (一般)
専門臨床検査技師 : 河野 好裕 (生理)
 : 河野 克也 (血液)
 : 伊賀上 郁 (生化・免疫)

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ます。

スタッフは、正規職員28名と非常勤職員11名、長期臨時職員1名、外注の常駐職員2名、医療秘書1名です。3月から7月にかけて、産休・育休に6名の職員が入り、正規職員の約2割が代替の臨時職員での配置となりました。

(実施状況)

診療支援（腹部エコー）、チーム医療（ICT・NST・SMGB・心カテ等）、中央採血室での機器及びシステムトラブル時のサポートに取り組んでいます。

また、第2期病院総合情報システムへの更新に伴い、変更された検査システムの移行が順調に行われるよう、各部門で対応に努めました。

以下、各検査室の報告を行います。病理検査室は臨床検査科病理部から、輸血検査室は輸血部から報告します。

【生理機能検査室】

[スタッフ]

正規検査技師7名（代替の臨時職員2名）、非常勤検査技師1名（6:45H）、非常勤受付1名（4H）です。

認定資格として、超音波検査士（循環器領域3名、消化器領域1名）、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）、日本救急医学会認定 ICLS コースインストラクター、大分県糖尿病療養指導士を有しています。

[業務内容]

循環器系検査（心電図、負荷心電図、ホルター心電図、イベントレコーダー、心臓超音波検査、心臓カテーテル検査等）、神経生理系検査（脳波、神経伝導速度検査、聴覚検査等）、呼吸器系検査（肺機能検査等）を実施しています。

また、消化器内科外来腹部超音波検査を診療支援業務として実施しています。

[業務実績] 総件数 27,620 件（昨年 27,400 件）

循環器系検査では、心電図 13,078 件（昨年 12,912 件）、負荷心電図（トレッドミル）779 件（昨年 744 件）、心臓超音波検査 4,227 件（昨年 4,051 件）と全て増加し、経食道心臓超音波検査件数においては 59 件（昨年 16 件）と大幅に増加しています。

昨年より新規に導入した呼吸器内科診療に関わる気道可逆性試験の件数も 129 件（昨年 81 件）と増加しました。脳波検査は 732 件（昨年 885 件）と件数は減少しましたが、ポータブル脳波検査（病棟での検査）は 45 件（昨年 31 件）と増加しています。

[チーム医療]

心臓カテーテル診療チームの一員として、検査技師が関わった循環器内科及び小児科での心臓カテーテル検査は 656 件（昨年 671 件）で、昨年と同程度の件数でした。時間外緊急心臓カテーテル検査については、5名でオンコール対応しています。

【総合検査室】

スタッフは正規検査技師9名（代替の臨時職員2名）、非常勤検査技師7名（6:45H 2名、5:30H 1名、5H 4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、業務の効率化を図っています。総検査件数（一般・血液・生化学・免疫）は 2,162,295 件で昨年より 58,065 件（2.76%）増加しました。

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休日分を含み全病棟へ配布、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供覧、④感染症マーカー、心筋マーカー、甲状腺機能検査、薬物血中濃度、免疫抑制剤測定等の24時間対応を実施しています。

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の外部精度管理調査に参加し、良好な評価を受けています。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・指導を行っています。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」を取得しています。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 に参加して、検査データの提供と低アルブミン値リストの作成・提供などを行いました。

血液検査室では、血算・血液凝固線溶検査・骨髓検査・末梢血幹細胞移植関連検査等を実施しています。平成28年は 278,921 件（血算 103,548 件、白血球

機器分類 78,449 件、白血球用手法分類 16,526 件、凝固関連 70,859 件、骨髓検査 621 件（付随する特殊染色 349 件）、幹細胞関連 34 件など）と対前年比で 7,253 件（2.67%）増加しました。

全体的に各診療科や臨床医と密に連携できており、早期診断や治療効果の判定に関わることができました。

【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、カルバペネマーゼ鑑別試験、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、ノロウイルス、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、マイコプラズマ抗原検査）を行っています。

総検査件数は 27,429 件で、昨年より 783 件（2.9%）増加しました。

細菌培養検査は受付から最終報告まで 3～5 日要しますが、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ます。

血液培養検査について、休日の培養陽性に対してはオンコールで対応しました。

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ました。

当室スタッフは、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、毎週の感染情報レポート（病棟・材料別菌検出状況、感受性スペクトラム）・インフルエンザウイルスの院内感染情報・大分県感染症情報を、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ました。また、感染対策チーム（ICT）の構成メンバーも兼ねており、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、チーム医療に貢献しました。

サーベイランス業務としては、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）の毎月報告、感染症発生动向調査（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ました。

（今後の方向性）

【生理機能検査室】

- ①患者目線に立ち、患者から信頼される検査に努めます。
- ②常に新しい知識と技術を習得し、診療スタッフに信頼されるよう努めます。

③チーム医療に貢献できるように人材の育成に努めます。

④「脳死判定」のための脳波検査の取り組みを強化します。

【総合検査室】

精度保証の充実を図りながら信頼性の高いデータを迅速に報告します。検査項目・試薬の見直しでコストの削減に努め、チーム医療に積極的に取り組みます。

血液内科患者数の増加に伴い、習熟を要する骨髓検査、移植関連検査が重要になっています。当院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・輸血部と連携を密にしたチーム医療を充実させ、検査技術の向上を図り、早期診断・治療への貢献に努めます。

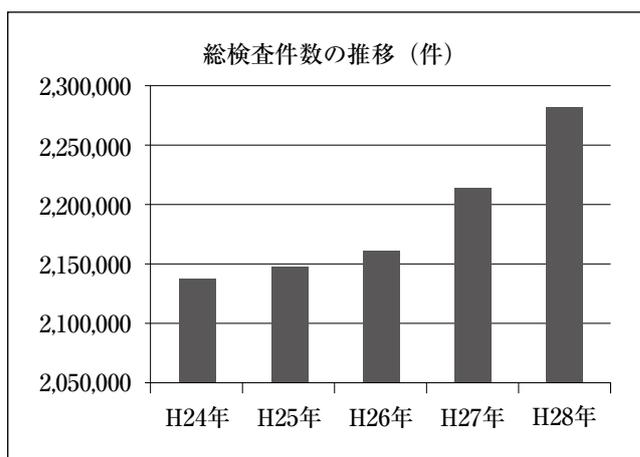
【微生物検査室】

感染症の診断に関わる、菌の同定・薬剤感受性検査、インフルエンザ・ノロウイルス等の迅速検査の検査結果報告を迅速かつ正確にするように努めます。また、感染対策チーム（ICT）活動や感染症情報の提供、検査部内での感染防止対策に積極的に取り組んでいきます。

【部として】

人事ローテーションにより、検査領域ごとのセクショナリズムの排除とスキル拡大を図り、各検査室が調和して機能することを目指します。

また、スタッフ間の専門知識・技術の格差を解消するため、標準作業書及び教育カリキュラムを充実させ、正確な結果報告に努めていきます。



（文責：阿南久美子）

栄養管理部

(スタッフ)

部長 : 池辺 ひとみ
副部長 : 宇都宮 みどり
専門栄養士 : 白井 範子 (NST 専従)
栄養士 : 稲垣 孝江
 : 安養寺 真子
調理師 : 亀野 信介
 : 梶原 雅之
臨時管理栄養士 2 名、非常勤調理師 2 名、非常勤事務 1 名、委託会社 (株) ニチダン職員約 40 名

(実施状況)

1. 「大規模改修時対応統一メニュー」の作成及び実施
平成 28 年 10 月から病院の大規模改修時に、調理場内も空調及び床面等を中心とした広範囲な改修工事を実施しました。これに伴い、調理作業スペースの移動や縮小、調理機器の使用制限等のため、通常どおりの給食の提供が困難となるため、常食・粥食・熱量調整食などの献立を出来るだけ統一して効率的に食事を提供できるように献立を作成して実施してきました。

栄養管理部として安全と衛生管理には特に細心の注意をはらいながら食事の提供を続けています。

2. 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に患者サービスの向上に努めています。

- ① 前年より朝食メニューの見直しをして、平成 28 年 4 月から新メニューでの朝食提供を開始
- ② 選択メニューの実施
- ③ 行事食、メッセージカード等の実施 (年 16 回)
- ④ 小児病棟お楽しみ会 (年 4 回)
手作りおやつにカードを添えて提供
- ⑤ 栄養士・調理師による病棟訪問 (年 10 回)
病棟を訪問し、給食に関する意見等の聞き取り
- ⑥ 個別対応食 (随時)
アレルギーや各種食事制限のある患者を対象に個別献立による食事を提供
- ⑦ 調理技術の向上
保健所主催の研修会等に参加

3. 栄養管理・栄養指導業務の充実

- ① 入院患者の栄養管理 (SGA、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しています。
また、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ます。

② 栄養指導、栄養相談

平成 28 年度より栄養指導の予約を入れやすいように、入院・外来個別指導、糖尿病透析予防指導を月～金のすべての曜日に予約枠を作って対応しました。

その他の栄養指導及び栄養相談として、入院糖尿病集団指導 (水)、週末短期入院指導 (金)、栄養相談 (随時) を実施しています。

4. チーム医療の推進

NST、褥瘡対策、緩和ケアなど、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ます。また、NST 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ます。

- ① NST 回診・カンファレンス 週 1 回 (水)
- ② 褥瘡回診・カンファレンス 週 1 回 (火)
- ③ 緩和ケア回診・カンファレンス 週 1 回 (火)
- ④ 5 東 DM 回診・カンファレンス 週 1 回 (月)
- ⑤ 6 東移植カンファレンス (随時)
- ⑥ NST 勉強会 月 2 回 (第 2、第 4 の水)

5. 災害用非常食の確保

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年度計画に沿って 5 日分に増やす方針とし、期限切れとなる非常食の有効活用を実施しながら、平成 28 年 3 月までに 5 日目の非常食の備蓄を完了しました。今後、見直しをしながら、適宜更新していきます。

6. 九州地区自治体病院栄養・調理部門研修会の開催

この研修会は各県持ち回りで開催しており、平成 28 年度は当番県として、12 月 3 日に中津市民病院で開催し、九州各県から 74 名の栄養士・調理師等の参加者がありました。

(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ります。

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

平成 28 年 1 月～12 月実績

項目	回数	人数
選択メニュー	54	-
行事食	16	-
栄養管理計画書	-	10,539
個別栄養指導	-	631
集団栄養指導	52	234
(母親学級)	(11)	(87)
(糖尿病患者試食会)	(1)	(14)
NST 回診等	51	722
NST 勉強会	20	360
褥瘡回診等	51	276
緩和ケア回診等	51	305

(文責：池辺ひとみ)

MEセンター

(スタッフ)

所長 : 山田 卓史 (心臓血管外科部長兼任)
 臨床工学技士 : 佐藤 大輔
 : 佐田 真理
 : 小山 英文
 : 松田 侑己
 : 長岡 大輔
 : 妹尾 美苗
 : 前田 太 (2016. 5月まで)
 : 佐藤 史弥 (2016. 4月から)
 : 平田 幸基 (2016. 8月から)

(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、ICU・救命センターでの医療機器管理：各1名、ICUやNICUでの人工呼吸器始業前点検業務：1名となっています。人工呼吸器管理業務では、NICUでの貸出前点検が前年よりもさらに増加がみられました。1月より血管造影室業務にも1名配置し、検査・治療業務や医療機器管理を担っています。これらの業務を通じて、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ました。

医療技術提供業務としては胸・腹水濾過濃縮再静注の件数が大幅に増加しています。

医療機器管理業務は、上記の業務の合間にて行っており、治療・点検の内容と件数については右表の通りです。輸液・シリンジポンプの貸出前点検の件数は、ここ数年は横ばいとなっており、これは各貸出先にて未使用ポンプを保有せずに返却することが浸透したためと考えられます。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、三養院内の医療機器などについても、月次・年間点検を行っています。

(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ます。要望されている人工心肺業務以外での手術室への人員配置についてはまだ確立するには至っていませんが、現状の人員でできる限りの介入を行なっていく予定です。

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と考えています。

(文責：佐藤大輔)

MEセンター治療・点検件数

項目		年			
		2014	2015	2016	
循環血管外科	人工心肺	32	20	36	
	OPCAB	26	29	20	
	自己血回収	10	2	15	
	PCPS	5	12	13	
	IABP	9	19	27	
医療技術提供業務	人工透析 アフェレシス その他	人工透析	2851	2383	2713
		CRRT (CHDF)	156	117	108
		エンドトキシン吸着	3	4	6
		単純血漿交換	18	29	39
		選択的血漿交換	0	0	13
		免疫吸着	46	86	45
		DFPP	0	0	0
		ビリルビン吸着	0	0	0
		白血球除去	16	16	5
		白血球除去 (血内)	5	3	3
		胸・腹水濃縮再静注	17	21	67
		末梢血幹細胞採取	28	47	29
		骨髓濃縮	13	7	6
		RFA	0	1	0
		医療機器管理業務	●輸液ポンプ	貸出前点検	3330
年間点検	232			229	264
故障対応	132			139	76
●シリンジポンプ	貸出前点検		815	833	810
	年間点検		156	169	156
	故障対応		65	43	38
●人工呼吸器	貸出前点検		440	462	506
	故障対応		29	32	43
●医療機器安全管理研修			68	50	70
オンコール対応件数			42	47	51

看護部

(実施状況)

(スタッフ) (平成 28 年 12 月 1 日現在)

看護師 / 助産師総数 (臨時・非常勤を含む) : 532 名
 看護助手 (臨時・非常勤を含む) : 41 名
 保育士 (臨時) : 1 名

■有資格者

認定看護管理者 : 1 名
 小児看護専門看護師 : 1 名
 がん看護専門看護師 : 2 名
 がん化学療法看護認定看護師 : 2 名
 新生児集中ケア認定看護師 : 1 名
 皮膚・排泄ケア認定看護師 : 3 名
 緩和ケア認定看護師 : 1 名
 集中ケア認定看護師 : 1 名
 手術看護認定看護師 : 1 名
 感染管理認定看護師 : 2 名
 がん性疼痛看護認定看護師 : 1 名
 がん放射線看護認定看護師 : 1 名
 摂食・嚥下障害看護認定看護師 : 1 名
 乳がん看護認定看護師 : 1 名
 慢性心不全看護認定看護師 : 1 名
 糖尿病看護認定看護師 : 1 名
 県病専門看護師 : 4 名
 (接遇、糖尿病看護、FC、栄養)

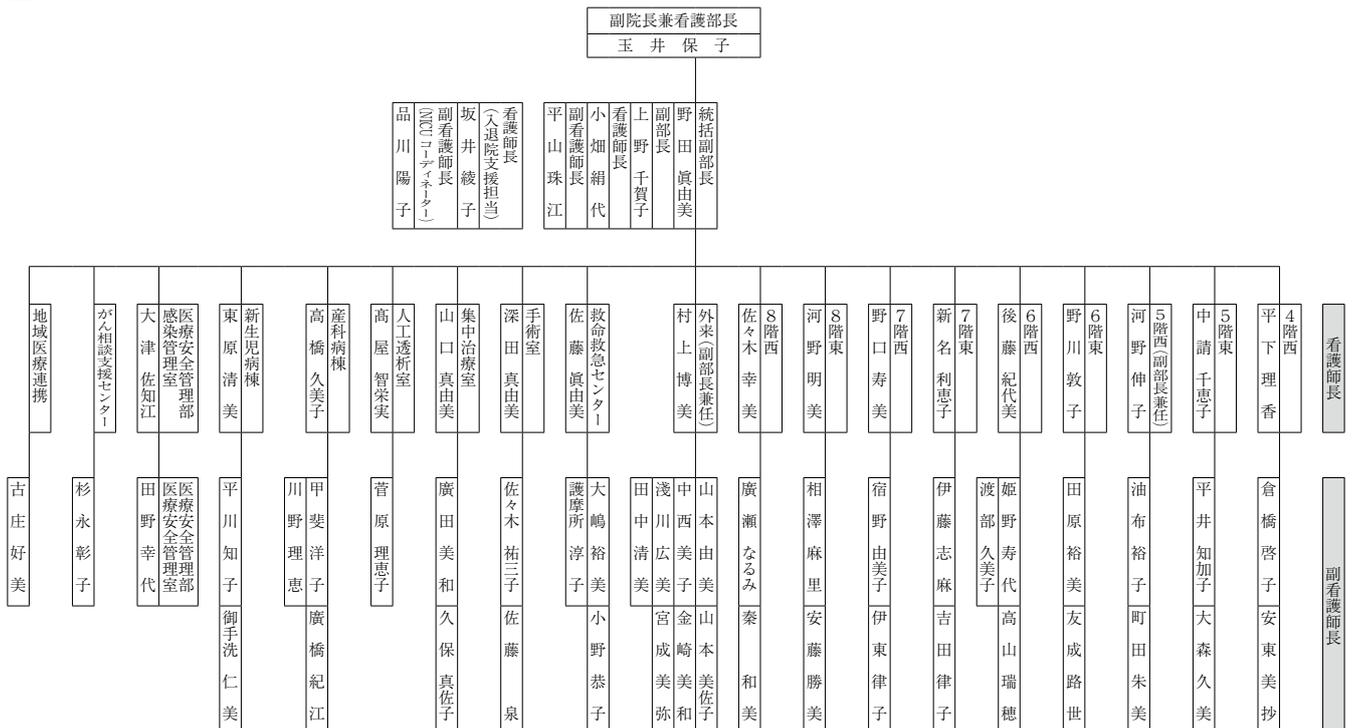
平成 28 年度は、大分県病院事業中期事業計画第三期 (平成 27 年度～30 年度) の 2 年目でした。また、平成 28 年 4 月には診療報酬の改定があり、経営的な視点での運営が求められました。さらに地域医療構想の概念から、県立病院は超急性から急性期の機能を担うことが明確に示され、2025 年に向かい、看護部は急性期看護の充実、高齢者ケアの対応など効率的に質の高い看護の展開が求められています。

診療報酬改定では、看護体制 7 対 1 の要件である、医療・看護必要度の重症度割合が 15% から 25% に引き上げられました。評価項目も変更され、厳しい条件となりましたが、当院では、業務担当副部长を中心としてスタッフへの研修を行うとともに、医師や情報システム部、診療情報管理室や医事・相談課の協力を得てシミュレーションなどを行い、約 30% を維持することができました。

また、在院日数が短縮化し、今後ますます地域の医療施設との連携が求められるため、退院支援を強化しました。これまで地域医療連携班には、看護師 3 名の配置でしたが、8 名に増員配置し、退院調整看護師として MSW と協働し、複雑な問題を抱える患者の退院カンファレンスを行っていきました。開催回数は月に 600 回を超え、退院支援加算 1 の取得も大幅に増加しました。また、退院前の生活状態に目を向け、アセスメントしていく看護の視点がより定まったと思います。

入院取り扱い業務はこれまで病棟で行われてきま

■役職員



した。しかし、入院業務は煩雑化する一方で職員の負担は大きくなっていました。そこで、入院をよりスムーズにするため入退院支援班を新設し、入院受付に看護師2名を配置し、入院業務を受付で一部実施するようにしました。煩雑化していた病棟での入院の取扱業務はやや緩和され、入院患者からも「説明が丁寧で安心して入院できるようになった」との声が聞かれるようになりました。

高齢者が安心して療養できる体制を整備するため、平成27年12月、高齢者サポートチームが発足し、認知症や精神症状を抱える患者に対し、神経内科の法化図部長のもと、各病棟に認知症リンクナースを配置し、週に1回のラウンドが開始されました。平成28年4月には認知症サポートチームに名称変更し、10月には認知症ケア加算Ⅱを取得しました。病棟における認知症ケアの体制がますます整備され、患者スクリーニングや認知症ケアチームへの介入方法などマニュアルが整備されました。

また、摂食・嚥下障害看護認定看護師を病棟に専従配置したことで、毎日各病棟をラウンドケアするようになりました。これによって、経口摂取に至る患者が増加しました。排尿ケアチームも発足し、排尿ケアも充実、チーム医療は充実していきました。

さらに、今年度は大規模改修への対応が必要でした。平成28年12月手術室の改修工事のスタートに始まり、12月19日からはICU工事による閉鎖、8東病棟のトイレ工事などがありました。手術室は9室から7室での稼働となり、手術終了時間の延長が懸念されましたが、手術件数を減少させることがなく、手術終了時間も延長なく、順調に進捗できています。

平成29年1月1日には電子カルテのバージョンアップに伴う更新があり、平成28年は電子カルテの準備に費やしました。今後、ますますデータ管理が求められることを踏まえ、データ管理や記録がより効率的に行えるように検討を重ねました。12月30日、31日は更新に伴う紙カルテでの運用となり、職員は大変戸惑いもあったと思いますが、平成29年1月1日無事に更新が終了しました。

このような忙しい年ではありましたが、院内看護研究発表は44題、TQM活動も15題の発表がありました。研究では、事例研究や質的研究、量的研究等幅広い分野に渡る発表内容でした。TQM活動では看護部が調整役を担い、患者を中心とした他職種との取組みへと広がり、業務の効率化が図れました。

次年度は中期事業計画第三期3年目となります。患者に選ばれる病院を目指し、経営と質の向上を目指して職員とともに取り組んでいきたいと思えます。

1. 看護部の行動目標

- (1) 病院経営に対応し、収益の安定と増収をはかる

- (2) 医療施設以外の在宅への後方連携を円滑にする
- (3) 2025年に向けた地域医療ビジョンに対応するための効率的・質の高い看護を展開する。

2. 看護部の組織活動

16年前より、目標管理を看護部活動に取り入れて質向上に取り組んでおり、下記の13委員会で活動しています。今年度は、看護チーム推進委員会では認知症看護に取り組みました。委員長は1名の統括看護副部長、2名の看護副部長、教育看護師長、2名の病棟看護師長が担い、運営しています。

- | | |
|---------------------|---------|
| (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 | (月1回開催) |
| (9) 事例検討委員会 | (奇数月開催) |
| (10) 看護サービス向上委員会 | (奇数月開催) |
| (11) 記録管理委員会 | (月1回開催) |
| (12) 看護チーム推進委員会 | (年1回開催) |
| (13) がん看護リンクナースの会 | (月1回開催) |

【師長会】

月2回の開催で計画的な病床管理、夜勤勤務帯の応援体制の整備、手術室やICU、8階西病棟の大規模改修に伴う病床稼働への影響を与えない工夫を検討しました。その結果、全セクションで稼働率が上昇しました。PDCAサイクルに基づき、3月に27年度の最終アウトカム、10月に28年度の中間の成果を発表しました。今年度は、「電子カルテ」、「大規模改修」、「WLB」、「経営改善」の4つのワーキンググループに分かれ活動しました。

【看護サービス質管理委員会】

今年度は昨年度に引き続き、スタッフ個々人やチーム医療における人材育成を委員会全体で取り組みました。平成28年4月から、職務意欲の向上や組織的・効率的な職務遂行の推進などを目的とした人事評価制度が導入され、副師長もスタッフの人事評価に直接関わるようになりました。そのため、昨年度は新採用者や異動者を中心に行っていた面接をスタッフ全員へ行うようになり、スタッフ個々人のキャリア状況や課題に応じた支援を行いました。また、TQMや認知症ケアなどチームで取り組む人材の育成にも力を入れました。その結果、看護部質管理委員が部署の潤滑油となり、組織の活性化に貢献しはじめています。

そして、例年通り、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ていきました。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ました。また、看護診断を活用し、看護の実践を記録に残していきました。一方で、看護診断を活用しはじめて6年が経過しましたが、在院日数が短縮する中、タイムリーで適切に活用できているかという点では課題があり、委員会で事例検討や学習会を重ね、看護診断の指導者の育成にも努めました。今後も引き続き取り組んでいきます。

在院日数が11日前後となり短縮されていくなかで、プライマリナースの関わりは難しくなる反面、チームでのケア介入が定着してきました。学生実習については、実習指導者講習会に1名参加（修了）しました。また、平成28年度から大分県立看護科学大学の協力を得て、当院で臨地実習指導者短期教育プログラム研修が開催されるようになりました。委員だけでなく、各部署のスタッフ1名以上が実習指導者となり、合計で30名のスタッフが上記研修を受講しました。そして、担当教員が事前に部署で研修し、スムーズな実習に繋げる体制を整えました。その結果、スタッフに実習毎の目標が共有され、複数で実習指導に取り組むようになりました。学生や教員からも「複数の指導者体制になったので実習がしやすくなった。看護師へ質問や相談をしやすくなった。」という言葉が聞かれています。今後も大分県立看護科学大学との連携を強固にし、未来の看護師を育てる実習指導をしていきたいと思えます。

平成29年1月に電子カルテの更新を行いました。更新に伴い、現在行っている看護ケアや看護記録の効率化、データの抽出など使いやすい電子カルテを目指して、師長会の電子カルテワーキングの支援を受け検討を行っていきました。それに伴い記載マニュアルの改訂も進んでいるところです。次年度も引き続き、看護の質の担保や人材育成を目標に取り組んでいきます。

【業務改善推進委員会】（ ）内の値は平成27年

- ①重症度、医療・看護必要度の教育強化および精度管理体制を整える（重症度30%を維持する）
- ②セクションの現状分析に基づいた業務の効率化によるワークライフバランス推進
- ③費用対効果を考えた物流管理を行う
- ④円滑に電子カルテ更新ができるよう計画的に取り組むの4点を目標に活動しました。

①については、平成28年度の診療報酬改定に伴う看護必要度評価と重症度に対応して7月、8月、12月に行われた看護必要度評価者研修に参加し、59名の評価者を育成しました。また、院内研修を10月、11月に行い127名の参加があり、参加できなかった看護師には全員DVD視聴とテストを実施しました。更に記録の監査、テストも毎月行い精度管理を強化しました。その成果もあり、重症度は30.3%で目標を

達成できました。

②については、看護助手業務のタイムテーブルを見直しました。9月のタイムスタディでは、同時期在院日数11.7日(11.4日)、重症度28.5%(16.4%)でしたが、日常生活の援助は横ばいであり、看護助手の業務拡大や研修が影響していると考えます。また今年度は3年毎の看護業務手順の全面改訂を行いました。

③については、破損薬剤（指示変更含む）の原因分析と対策を検討し、前年比月平均2.2万円減少しました。

④については、委員会担当項目について業務の効率化を考えた運用とマスタの構築を行いました。スケジュールに沿って、電子カルテ更新の準備ができました。今後はクリティカルパスの活用や他部門との連携を強化し、業務の効率化に取り組んでいく所存です。

【医療事故防止対策委員会】（ ）内の値は平成27年

インシデント・アクシデントレポート総数は1,737件で(1,753件)で、レベル0・2の件数が増加しました。レベル3b以上のアクシデントは18件(19件)でした。総レポートを内容別にみると、多い順に「与薬」「転倒」「療養環境」「注射」「褥瘡」でした。レベル3b以上のアクシデントでは、生体情報モニターアラームの発見が遅れる事例が発生し、再発防止策として各部署でセントラルモニター管理手順を作成し、管理状況の評価を毎月行いました。

発生数の多い与薬のアクシデントに対し、昨年度レポートを分析した結果、5R確認不足とダブルチェックエラーが主な要因であることがわかりました。そこで、「薬剤受取時」「配薬準備時」「ベッドサイドでの配薬時」の3つのタイミングでの5R確認方法を習得するための視聴覚教材として、「内服の5R確認DVD」を作成しました。与薬アクシデントは増加しており、各部署での教育に活用し、5R確認の定着に取り組んでいきます。

転倒予防では、転倒予防具として新たな離床センサーを導入し、学習会を開催しました。ベッドサイドでの転倒によるレベル3b以上のアクシデント発生はありませんでした。しかし、浴室での転倒によるレベル3bの事例が2件(0件)発生しました。今後も、患者の状態の変化を適切にアセスメントし、転倒事故防止に努めていきます。

次年度も各部署、現状分析からPDCAサイクルを回し、重大事故防止に取り組んでいきます。

【院内感染防止対策委員会】（ ）内の値は平成27年

各種サーベイランスを実施し感染防止策の質の向上を図っています。微生物サーベイランスでは、MRSA検出数が151(129)、MDRPは3(5)、ESBLは76(107)、PISP/PRSPは3(29)、CREは11(9)でした。耐性菌は減少傾向にあります。MRSAの若干の増加に関し

ては、保菌者の入退院が重なったことが原因であり感染拡大ではないことを確認しています。手指衛生サーベイランスでは観察法を導入し、手指消毒回数は10.2回/患者/日(9.3)に増加しました。感染防止の基本である手指衛生をはじめとするケアバンドル(エビデンスの明らかな感染対策をいくつかまとめて実施すること)の実施により、各種医療関連感染(SSI・BSI・UTI・VAP)サーベイランスの各感染率も低下しています。針刺し切創・血液体液曝露サーベイランスでは、昨年からの課題であったインスリン針による受傷に対して、廃棄容器の変更や自己注射患者の指導を強化することで同事例は減少してきました。

インフルエンザ、感染性胃腸炎の流行は1月末から2月にかけてピークを迎えました。今年は限られたセクションの職員の連続した発症により、接触者となった患者の健康監視のため一時面会制限を実施しましたが、市内の施設ではインフルエンザアウトブレイクによる診療制限等を実施する中、当院は感染拡大には至らず、外来診療前に感染症に関する問診を実施し、事前にインフルエンザ等をキャッチする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ました。

また、第一種感染症指定医療機関として、毎月、リンクナースを中心に一類感染症対応防護具着脱訓練を実施しています。三養院の利用実績はありませんでしたが、国立国際感染症医療センターの医師を招き、対応の実際を確認して頂く等一類感染症等発生時に備え活動しています。

【看護部栄養管理委員会】()内の値は平成27年

「栄養評価」「褥瘡予防」「摂食・嚥下」「排泄ケア」の4グループで予防ケアに重点的に取り組みました。

栄養評価ではカンファレンス後の評価を強化し、介入の効果を検証しました。委員が中心となり統一したケアへとつなげています。

院内褥瘡発生53件(62件)、院外褥瘡は47件(87件)、医療関連機器圧迫創傷院内発生数29件(46件)、褥瘡推定発生率0.46%(0.58%)、褥瘡有病率1.03%(1.49%)でした。DESIGN-Rに基づいて入院時のアセスメントを強化し予防に重点を置いた成果が現れました。昨年の課題でしたマットレスの選択は適切になってきました。しかし、皮膚が脆弱な高齢患者への観察不足や除圧不足、スキンケア不足とまだまだ課題は残されています。今後も予防策を強化していきます。

誤嚥は64件(72件)、窒息は6件(4件)発生しました。4月から摂食・嚥下障害看護認定看護師が病棟に専従配置されました。摂食機能療法を開始し、約9割の患者の嚥下機能が改善しました。また、窒息誤嚥のインシデント全例に対してアセスメントの視点や注意点を指導しました。摂食条件表の活用や専従看護師の指導により、窒息誤嚥の再発がなくなり

ました。毎月のランチオンセミナーは定着化し、看護助手も参加しています。

排泄ケアではWGが週に1回程度、対象者がいないかを病棟に呼びかけ、個別的なオムツの選択やケアが行われているかを評価しました。症状別の対応策をアドバイスし改善へと導きました。オムツ外しに成果を上げた事例もありました。

今後もリスクアセスメントや予防ケアを継続していきます。

【退院支援委員会】()内の値は平成27年

①患者・家族が参画した積極的な退院支援を促進し、地域での医療・福祉サービスにむすびつける。

②退院後の生活環境に適した退院指導を行い、在宅復帰を実現できる。

の2点を目標に活動しました。

今年も、院内退院支援研修会を5回シリーズで開催し、延べ192名(123名)が参加し知識を深めることができました。

地域医療連携班と連携し、退院支援加算1算定の体制を整えました。6月より算定可能となりました。今年の退院支援加算算定件数は612件/月(387件/月)へと大幅に増加しました。しかし介護支援連携指導料は27件/月(32件/月)と減少しており、電話等でケアマネージャーや訪問看護師と連携をとってはいるのですが、算定までには至っておらず、在院日数が短い中での「入退院に伴う病院とケアマネージャーとの情報共有ルール」をさらに周知徹底して行くことが来年度の課題です。

11月に大分豊寿苑の「訪問看護ステーション体験研修」に委員4名が参加し、訪問看護師に同行しての学びを委員会で伝達しました。今後は退院支援カンファレンスの充実と、入退院支援班や外来と連携を強化し、入院前からの退院支援に取り組んでいきたいと思えます。

【事例検討委員会】

各部署で年2回の事例検討会と年3回のケースカンファレンスの開催を目標とし、ケースカンファレンスは各セクションとも3回以上行うことができました。事例検討会については2回以上開催したセクションは8でしたが、専門看護師や認定看護師、看護職以外(薬剤師、医師、MSW等)の他職種と共に検討ができるようになってきました。今年も、寺町芳子先生(大分大学医学部看護学科教授)を招聘して事例検討会を実施し59名が参加しました。寺町先生から患者を全人的に捉えるという視点とともに、倫理的原則や家族危機、専門職としての意思決定支援などの講義をいただきました。事例のテーマを「意思決定支援」と「家族支援」に関する事とし、テーマを決めていたことで、寺町先生からの講義内容が

自分たちの事例を振り返る場になり実りある検討を行うことができました。

昨年に引き続き、委員を中心に各セクションで看護倫理や理論の学習を推進し、対象の理解やアセスメント能力の向上、実践につなげています。来年度も対象理解を深めるために看護倫理や中範囲理論を活用できるように取り組んでいきます。

【看護サービス向上委員会】（ ）内の値は平成27年

今年から委員会の名称を接遇委員会から看護部サービス向上委員会と変更しました。サービス向上に関するアンケートでは、全37項目の平均点(5点満点)が4.2点(4.3点)でした。人的サービス4.6点(4.7点)、施設・機能3.8点(4.0点)、時間管理4.2点(4.3点)、情報管理4.4点(4.4点)と微減しました。看護に関する10項目でも「職員の言葉使いや口調」、「ベッドサイドの対応」、「職員の服装や髪形」、「病棟の静けさ」、「ナースコールから看護師が来るまでの時間の適切性」、「入院時説明」、「災害の避難説明」、「悩みや要望」など全ての項目での平均点が4.2点(4.4点)と微減しました。

今年も頂いたご意見の内容や発生した接遇インシデントを委員会で共有し、再発防止へと繋げました。検討事例は24例(20例)で、ロールプレイを用いた学習会や定期的な接遇評価も継続しています。また、月1回の朝の挨拶運動は定着化し、他職からの参加も増え、延べ410名(385名)の参加がありました。しかし、感謝の言葉の割合は60件/205件、29.2%(69件/200件、34.5%)と前年より減少しました。

次年度は、昨年からの職員の接遇啓発に努める目的で発行している「にこにこ新聞」の内容をグレードアップし、身だしなみの重要性を意識するとともに、より一層の接遇の向上に努めています。

【記録管理委員会】

記録管理委員会は立ち上げて2年目の委員会です。昨年度は、「みえる看護過程」、「当施設における看護記録の整備」を中心に活動を行いました。今年度は、それに加え、フォーカスカンファレンスを通して、フォーカスチャーティングの理解も深めていきました。また、業務改善委員会と協働し記録の効率化を検討し、入院診療計画書兼クリティカルパスの整備を検討しました。その結果、産科を中心に複数の入院診療計画書兼患者用クリティカルパスを整備することができました。

平成29年1月からの電子カルテ更新に伴い、記載マニュアルの見直しを看護部質管理委員会とともにを行い、看護記録の整備にも力を入れ取り組みました。

次年度は、多職種と協働し、更なるケアの標準化と記録の効率化を目指して多くのクリティカルパスを検討する予定です。そして、看護必要度記録の評価や指導も継続的に行う予定です。

【看護チーム推進委員会】

- ①認知症症状の悪化を予防し、適切なケアを円滑に受けられる体制を整える
- ②「高齢患者のせん妄症状を防ぎ、早期に退院できる」を目標に活動しました。

具体的には、認知症ケアチームと協働し、認知症ケア加算を算定できる体制づくりを推進しました。

7月と10月に認知症高齢者の看護実践に必要な知識研修に15名が参加し、知識を深めました。また認知症ケアチームが作成した認知症ケアマニュアルの読み合わせ、日常自立度判定基準、算定フローチャートについて委員が中心となり、病棟スタッフに指導しました。その結果11月より認知症ケア加算2の算定が可能になりました。来年3月より認知症ケア加算1を算定予定です。

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ます。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、実践しています。平成27年度からは、管理ラダーシステムも導入しました。

臨床実践能力はクリニカルラダーをもとに、次のジェネラリストラダー別到達目標Ⅰ～Ⅳ段階、管理ラダー別到達目標Ⅰ～Ⅳに分けて能力評価を行い、各段階別に研修を実施しています。平成28年4月採用のジェネラリストラダーレベルⅠの看護師は数名を残してレベルⅡに認定されました。ジェネラリストラダー別では、Ⅰ段階15名(4%)、Ⅱ段階106名(24%)、Ⅲ段階158名(36%)、Ⅳ段階62名(14%)でした。管理ラダー別では、Ⅰ段階79名(18%)、Ⅱ段階18名(4%)、Ⅲ段階3名(1%)、Ⅳ段階2名(1%)でした。

【ジェネラリストラダー別臨床実践能力】

- 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

【管理ラダー別臨床実践能力】

- Ⅰ段階：看護単位の目標達成のために委譲された役割が果たせるレベル
 - Ⅱ段階：病院の理念と目標をスタッフに浸透させることができるレベル
 - Ⅲ段階：病院の理念と目標を看護単位の管理者に浸透させることができるレベル
 - Ⅳ段階：病院の経営や運営に参画し、寄与できるレベル
- 今年、4月に新卒新人11名、経験者5名を迎えスタートしました。新人教育は集合教育と各セクショ

ンでのOJT教育を繰り返しながら実施しました。新人オリエンテーションの技術演習やリスク研修は、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ていきました。

OJT教育では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はかっています。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ました。今年度は、次年度エルダーナースとの合同研修を開催し、指導の際のポイントを、経験を通して意見交換する場を持ちました。また、エルダーの自己・他者評価の実施や、各セクションでもエルダー会を開催し、全体でエルダーを支援しています。

また、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、支援の強化をはかりました。新採用者の離職率は0%でした。

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はかっています。

中途採用者（臨時職員）に対する教育では、昨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りますが約2日分の研修時間を確保できています。勤務状況など可能な範囲での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ます。

産休・育児休暇中の職員へは、看護部独自の県病愛し児の会を開催し、病院の近況を説明したり、参加者の近況・子どもの様子などを話し合ったりする場を持っています。そこで、副院長兼看護部長や副部長等が面談し、復帰に向け支援しています。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て昼食を食べながら、看護部や師長との意見交換や育児相談等を開催しています。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いました。今後も支援を行いつつ、ワークライフバランスを考えながら家庭と仕事の両立が図れるように支援していく必要があります。

今年度の一人あたりの研修参加状況は院内が5.8日(4.2日)、院外が2.3日(1.3日)、計8.1日(5.5日)(平成27年実績)でした。研修実績は別表参照。

4. 認定看護師・専門看護師

昨年度から認定看護管理者1名、認定看護師13分野17名と専門看護師2分野3名(内1名はがん化学療法認定看護師)の計20名となっています。今年度は2名の看護師を認知症看護認定看護師教育課程と救急看護認定看護師教育課程へ出すことができました。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の提供を行えることを目的とし、意見交換することで、視野を広げることができました。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みました。

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、人工呼吸器管理中の肺炎予防と誤嚥予防は院内からの参加者を含めて54名、がん看護分野は13名でした。

新生児・小児看護分野の地域公開研修では、新生児病棟が主体となり、医師、小児看護専門看護師、新生児集中ケア認定看護師、小児NP、新生児病棟スタッフらが協働し、訪問看護師を対象とした研修を実施しました。参加者が多く、実際の個別相談などもあり好評でした。

2か月に1回の委員会では、活動内容の報告・事例検討などを行いました。平成23年度より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:クロバーナース)については、がん看護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ていきました。ニュースレターについても、平成20年より継続して発行しています。スタッフからは日常のトピックスを把握できると好評です。次年度も地域や院内のリソースとなれるようにそれぞれ自己研鑽をしながら切磋琢磨していきます。

5. 研究発表・講演

平成28年度の院内看護研究発表は36題(平成27年度44題)でした。全国学会発表数は、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ます。院外の講演依頼は全35件でした(別紙参照)。

看護研究支援は、平成17年度より大分県立看護科学大学の先生のスーパーバイズを受けていますが、今年度は、草野淳子講師(小児看護学研究室)、秋山慶子助手(人間関係教室)にご支援をいただきました。

6. TQM活動

看護部は15部署が取り組み、他部門とコラボレーションし、組織全体の活性化に貢献できました。また、TQM活動の経験者が実行委員となり、チーム活動をサポートしました。その結果、現状の把握や原因の究明に基づく対策が立案され、自律した改善活動が実践できるチームへ成長しました。優勝は外来で「その予約変更電話渋滞なくします」でした。第2位は産科病棟、第3位は5階西病棟でした。

今年度は院外からの発表は1題でした。優勝した外来は、別府医療センターで発表しました。立川賞の救命センターは新別府病院で発表を行いました(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 (5/8 ~ 1/22)
3名 (小川央、田中瑞奈、甲斐淑恵)
- 2) 大分県認定看護管理者研修セカンドレベル教育課程 (8/20 ~ 2/13)
2名 (平山珠江、申請千恵子)
- 3) 救急看護認定看護師教育課程 (4/3 ~ 11/12)
1名 (牧野美穂子)
- 4) 認知症看護認定看護師教育課程 (7/1 ~ 2017年1/31)
1名 (佐藤容子)
- 5) 九州医療センター HIV 研修 福岡 (6/19 ~ 6/24)
1名 (伊藤さゆり)
- 6) 医療安全管理者養成研修 東京 (9/8 ~ 9/16)
1名 (横田早苗)
- 7) 同種造血細胞移植後フォローアップのための看護師研修会 東京
1名 (矢野亜矢)

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) 大分県立看護科学大学 1年次 基礎看護学実習
96名 1/8 ~ 1/25
 - (2) 大分県立看護科学大学 2年次 アセスメント実習
90名 1/29 ~ 2/15
 - (3) 1年次: 初期体験実習 (7/11 ~ 7/15) 5名
 - (4) 3年次: 成人・老年・小児・母性看護学実習
(9/2 ~ 11/25) 148名
 - (5) 4年次: 総合実習 (6/20 ~ 7/8) 6名
 - (6) 老年 NP 実習 (8/22 ~ 10/14) 1名
 - (7) ハイリスク妊婦ケア実習 (5/11 ~ 5/29) 2名
 - (8) 妊娠期課題探求セミナー実習 (10/3 ~ 11/6) 4名
 - (9) NICU 課題探求セミナー (10/13 ~ 11/6) 4名
- 2) 藤華看護専門学校ハイリスク実習
(11/30 ~ 12/18) 11名
- 3) 別府市医師会看護専門学校看護学科母性看護実習
(2/22 ~ 4/8) 20名
- 4) 明豊高等学校 (1/18 ~ 1/29) 6名
- 5) 看護学生のサマーインターンシップ (8/2, 23) 11名
- 6) 看護学生のインターンシップ春 (3/27, 28) 36名
- 7) ふれあい看護体験 (5/20) 24名
- 8) 大分大学大学院医学系研究科 がん看護専門看護師教育課程実習
1名 1/12 ~ 2/26
- 9) 福岡保健学院実習
 - (1) 福岡看護保健学院 基礎実習 1名 2/24, 25
 - (2) 福岡看護専門学校 (通信制) 基礎看護学実習
2名 3/4, 5
 - (3) 福岡看護専門学校 (通信制) 産科看護学実習
(7/4, 5) 3名

- (4) 福岡看護専門学校 (通信制) 小児看護学実習
(8/4, 5) 3名
- (5) 福岡看護専門学校 (通信制) 老年看護学実習
(8/8, 9) 3名
- (6) 福岡看護専門学校 (通信制) 成人看護学実習
(8/17, 18) 3名
- (7) 福岡看護専門学校 (通信制) 統合看護学実習
(8/30, 31) 3名
- 10) 久留米大学認定看護師教育センターがん放射線看護認定看護師教育課程実習 (9/7 ~ 10/14) 3名
- 11) 鹿児島大学医学部附属病院看護師病院見学
(2/18) 3名
- 12) 大分市における病院・訪問看護相互体験事業実習
(2/24, 3/3) 6名

9. 看護部主催・共催イベント

イベント名	開催月日
あいさつ運動	毎月第1月曜日
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 27日 3月 29日
看護の日イベント	5月 13日
ふれあい看護体験	5月 20日
ラッコの会 (育休復帰者支援)	5月 23日
七夕の夕べ	7月 7日
看護部サマー インターンシップ&病棟体験	8月 2日 8月 23日
県病愛児の会 (産休復帰支援)	8月 25日
県病愛児の会 (産休復帰支援)	10月 7日
バザー	11月 15日
ラッコの会 (育休復帰者支援)	12月 12日
クリスマスコンサート	12月 21日

毎月開催しているあいさつ運動には、院長はじめ他職種も参加してくれます。患者や職員の笑顔を見て活力を得ています。今年は他部門からの参加も増え、病院全体の取組みへと定着しました。

季節ごとの各種コンサートでは、患者や家族に音楽を通して穏やかな時間を過ごしていただいています。「感動した。癒された」と好評です。

バザーでは、「入院中に買い物を楽しめた」と喜んでいただきました。

(今後の方向性)

- 1 病院経営に対応し、収益の安定と増収を図ります。
 - 2 医療施設以外の在宅への後方連携を円滑にします。
 - 3 2025年に向けた地域医療ビジョンに対応するための、効率的・質の高い医療を展開します。
 - ・増加する高齢者や認知症患者への対応
 - ・誤嚥性肺炎など摂食嚥下障害患者への対応など
- (文責：玉井保子)

平成 28 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)
1/7	看護助手研修-医療安全研修-	医療安全	田野リスクマネージャー	看護助手 (14)
1/12	目標管理研修-組織活性化に生かす目標管理-	看護管理	玉井副院長 野田統括副部長	師長、副師長、主任看護師、主任助産師、看護師 (59)
1/14	看護助手研修-医療安全研修-	医療安全	田野リスクマネージャー	看護助手 (21)
1/15	看護管理基礎研修③ データを活用した看護管理・業務改善	看護管理	上野副部長	ラダーⅢ段階看護師 (27)
1/21	看護管理基礎研修④ 目標管理・病棟マネジメントの実際-	看護管理	河野副部長、村上副部長	ラダーⅢ段階看護師 (22)
1/22	がん看護研修 (妊孕性について)	がん看護	加藤乳がん看護認定看護師	看護師 (12)
1/27	看護助手研修 -ベッド上洗髪・手浴・足浴・車椅子移送介助-	看護技術	教育委員会	看護助手 (4)
1/30	院内看護研究発表会	看護研究	大分県立看護科学大学石田准教授、森田講師、小畑教育担当看護師長、教育委員	看護師 (112)
2/2	看護管理基礎研修⑤キャリア開発と人材育成	看護管理	上野副部長	ラダーⅢ段階看護師 (24)
2/9	看護管理基礎研修⑥ セクションの課題等についてのグループワーク	看護管理	玉井副院長、野田統括副部長、上野副部長、河野副部長、村上副部長、小畑教育担当看護師長、平山教育担当副師長	ラダーⅢ段階看護師 (21)
2/15	具体的な目標設定の考え方	看護管理	教育担当看護師長	看護師 (101)
3/4	具体的な目標設定の考え方	看護管理	教育担当看護師長	看護師 (52)
2/18	看護倫理研修	看護倫理	品川小児看護専門看護師、小畑がん看護専門看護師	ラダーⅠ (27)
2/24	看護助手研修 -ベッド上洗髪・手浴・足浴・車椅子移送介助-	看護技術	教育委員会	看護助手 (1)
3/5	事例検討研修会	事例研修	大分大学寺町教授、教育担当看護師長、事例検討委員会	看護師 (65)
3/7	看護記録研修会-看護過程がみえる記録の検討-	看護記録	田中看護師、久土地看護師	看護師 (58)
3/8	組織活性化に生かす目標管理 (グループワーク) 第1回目	看護管理	玉井副院長、野田統括副部長	管理ラダーⅠ以上の看護師(40)
3/17	組織活性化に生かす目標管理 (グループワーク) 第2回目	看護管理	玉井副院長、野田統括副部長	管理ラダーⅠ以上の看護師(45)
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	院長・看護部他	新採用職員 (19) 看護師
4/4～4/8	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	看護部・看護部教育委員・接遇委員・感染委員・リスク委員等	新採用職員 (34) 研修医、看護師
4/4	診療報酬と重症度、医療・看護必要度	必要度研修	上野副部長	看護師 (20)
4/5	看護管理研修	管理	玉井副院長兼看護部長	新副師長 (2)
4/6	看護管理研修	管理	玉井副院長兼看護部長	新主任看護師 (7)
4/11	エルダー研修会①	教育	小畑教育担当看護師長 平山副師長	エルダー (11)
4/26	看護研究ガイダンス (看護研究の進め方)	看護教育	小畑教育担当看護師長	看護師 (16)
4/27	糖尿病看護	糖尿病看護	中西副師長	看護師 (23)
5/16	新採用者オリエンテーション Part Ⅲ FC記録	新採用者	FC認定指導士 田中・久土地・東原	新採用職員 (19)

平成 28 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)
5/16	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	放射線技術部池内副部长 山本美佐子がん放射線看護認定 看護師	新採用職員 (19)
5/16	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	深田真由美手術室師長	新採用職員 (19)
5/16	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	池邊佳美摂食・嚥下障害看護認 定看護師	新採用職員 (19)
5/19	2年目看護過程研修	看護過程	小畑教育担当看護師長	ラダー I (18)
5/24	接遇研修	接遇	河野副部长、大井看護師	ラダー III前半 (21)
5/24	感染管理研修	感染	大津感染管理認定看護師	ラダー III前半 (21)
5/30	認知症研修 - 認知症状の原因疾患と病態・治療 -	認知症	法化図神経内科部長	看護師 (64)
5/30	エルダー研修会②	教育	小畑教育担当看護師長 平山副師長	エルダー (11)
5/31	退院支援研修① - 退院支援・退院調整の実際 -	退院支援	岡田茂美看護師	看護師 (71)
6/6	フィジカルアセスメント研修	フィジカル	小川重症集中ケア認定看護師、 岡田看護師、黒木特定看護師	ラダー III、IV、管理ラダー (57)
6/11	IV ナース研修	看護技術	東田化学療法看護認定看護師、 小畑がん看護専門看護師、化学 療法委員会	ラダー II 以上 (18)
6/20	1年目看護過程研修	看護過程	小畑教育担当看護師長	ラダー I (18)
6/21	認知症研修 -BPSD などについて -	認知症	森永精神科部長	ラダー I (55)
6/22	元気で安全な職場づくりと対人関係力アップ	コミュニケーション	熊本大学吉田道雄博士	看護師 (60)
6/29	4年目看護過程	看護過程	小畑教育担当看護師長	4年目看護師 (20)
6/29	退院支援研修② - 社会資源と地域連携の基礎と指揮 -	退院支援	玉山看護師	看護師 (35)
7/1	診療報酬と重症度、医療・看護必要度	必要度研修	上野副部长	看護師 (4)
7/13	退院支援研修③ - 退院支援における意思決定 -	退院支援	品川小児看護専門看護師	看護師 (24)
7/15	リーダーシップ	管理	野田統括副部长	ラダー III、IV (33)
7/25	看護倫理研修	看護倫理	野田統括副部长	ラダー IV、管理ラダー (15)
7/26	感染管理研修	感染	大津感染管理認定看護師	ラダー I (15)
7/29	退院支援研修④ - 退院支援における意思決定 -	退院支援	中西副師長他	看護師 (24)
8/1	熊本市市民病院派遣看護師他採用者オリエンテーション	新採用者	院長・看護部他	助産師 (5)
8/1	短期実習指導者プログラム① - 教育とは -	教育	大分県立看護科学大学宮本先生	実習指導者 (27)
8/4	リスク研修 I	リスク	田野リスクマネージャー	ラダー I (20)
8/4	摂食嚥下研修	栄養	池邊摂食嚥下認定看護師	ラダー I (20)
8/4	看護診断研修会	看護診断	大分県立看護科学大学石田准教授	看護師 (57)
8/6	IV ナース研修	看護技術	東田化学療法看護認定看護師、 小畑がん看護専門看護師、化学 療法委員会	ラダー II 以上 (23)
8/9	短期実習指導者プログラム② - 実習の意義・実習指導者の役割 -	教育	大分県立看護科学大学藤内教授	実習指導者 (27)
8/10	ターミナル期の看護	緩和ケア	小畑がん看護専門看護師	2年目看護師 (15)
8/10	退院支援研修⑤ - 事例検討 -	退院支援	上野副部长	看護師 (40)
8/23	短期実習指導者プログラム③ - 指導案の作成 -	教育	大分県立看護科学大学小野教授	実習指導者 (19)
8/24	看護記録研修	看護記録	記録管理委員	看護師 (67)

平成 28 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)
8/29	看護倫理研修	看護倫理	品川小児看護専門看護師、小畑がん看護専門看護師	2年目看護師 (17)
8/31	インフォームド・コンセントに関する研修	看護倫理	大分大学寺町教授	看護師 (42)
9/7	看護過程研修 (家族看護他)	看護過程	品川小児看護専門看護師、小畑がん看護専門看護師	ラダーⅢ (5)
9/12	エルダー研修会②	教育	小畑教育担当看護師長 平山副師長	エルダー (7)
9/14	褥瘡ケアの基本	褥瘡	多田褥瘡排泄ケア認定看護師	ラダーⅠ (19)
9/15	フィジカルアセスメント研修	フィジカル	小川重症集中ケア認定看護師	ラダーⅡ (18)
9/15	ホスピタルマナーアップ研修	接遇	野田統括副部長、河野副部長、 薬師寺副師長、大井看護師	看護師 (82)
9/21	研修医・新採用看護師フォローアップ研修	看護技術	教育研修センター、教育委員、 感染、リスク他	研修医・看護師 (13)
9/27	研修医・新採用看護師フォローアップ研修	看護技術	教育研修センター、教育委員、 感染、リスク他	研修医・看護師 (15)
9/27	リスク研修Ⅲ	リスク	田野リスクマネージャー	2年目看護師 (19)
10/4	フィジカルアセスメント研修	フィジカル	小川重症集中ケア認定看護師、佐藤寛子慢性心不全看護認定看護師	ラダーⅠ (19)
10/5	診療報酬と重症度、医療・看護必要度	必要度研修	上野副部長	看護師 (49)
10/12	看護倫理研修	看護倫理	品川小児看護専門看護師、小畑がん看護専門看護師、菅原がん看護専門看護師	ラダーⅢ、Ⅳ、管理ラダー (16)
10/14	リスクマネジメント研修	リスク	田野リスクマネージャー	2年目 (18)
10/15	IV ナース研修	看護技術	東田化学療法看護認定看護師、小畑がん看護専門看護師、化学療法委員会	ラダーⅡ以上 (16)
10/17	リスクマネジメント研修	リスク	田野リスクマネージャー	1年目 (22)
10/20	看護記録研修	看護記録	記録管理委員	看護師 (60)
10/31	4年目看護過程発表会	看護過程	小畑教育担当師長 平山副師長	4年目看護師 (19) 部署からのスタッフ (16)
10/31	感染管理研修	感染	大津感染管理認定看護師	2年目 (17)
11/7	老年看護	老年	斉藤主任看護師	看護師 (19)
11/10	診療報酬と重症度、医療・看護必要度	必要度研修	上野副部長	看護師 (78)
11/22	リスクマネジメント研修	リスク	田野リスクマネージャー	3年目 (26)
11/26	IV ナース研修	看護技術	東田化学療法看護認定看護師、小畑がん看護専門看護師、化学療法委員会	ラダーⅡ以上 (12)
12/8	感染管理研修	感染	大津感染管理認定看護師	ラダーⅢ (5)
12/10	がん放射線療法の看護	がん看護	山本放射線看護認定看護師	ラダーⅠ (20)
12/15	看護管理基礎研修① - 看護管理って何するの -	管理	玉井副院長兼看護部長	ラダーⅢ以上 (25)
12/16	2年目看護過程研修	看護過程	小畑教育担当師長 平山副師長	2年目 (18) 部署からのスタッフ (24)
12/23	TQM 発表会	小集団活動	教育研修センター、教育担当看護師長他	看護師他 (207)

看護部－外来－

(スタッフ) 73名

看護部副部長兼外来看護師長	：村上 博美
副看護師長	：中西 美子
	：田中 清美
	：山本 由美
	：浅川 広美
	：金崎 美和
	：宮成 美弥
	(皮膚・排泄ケア認定看護師)
	：山本 美佐子
	(がん放射線看護認定看護師)
主任看護師	：6名
(がん化学療法看護認定看護師1名を含む)	
看護師	：35名
(緩和ケア認定看護師1名を含む)	
非常勤看護師	：16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) ()内は平成27年の数値

7月より腎臓内科が新設され、29の診療科となりました。現在、外来部門は、中央採血室、外来化学療法室を含め、25部署に分かれて看護業務を実施しています。地域の中核病院として高度で質の高い医療を提供できるように認定看護師をはじめ、多種の学会認定の看護師が中心になり、在宅支援や意思決定支援に力を入れて活動しています。10月より外科外来に緩和ケア認定看護師が配置され、さらに質の高い看護を提供できるようになりました。

10月より選定療養費を増額した影響で非紹介患者が減少し、延べ外来患者数が減少しました。

12月の実績	
外来患者延数	16,170 (17,617) / 月
新患数	1,643 (1,953) / 月
	紹介率 98.3% (86.1%)
1日外来単価	22,631円 (19,041円)

1. セクション目標

- 1) 在宅支援を強化し、外来看護の質向上を図ります。
- 2) 効率的な業務運営を行い、患者指導の増加を図ります。

2. 活動内容と評価

1) 在宅支援の強化

在宅療養指導料の算定件数は2,423件/年(2,045件)と増えました。また、今年のがん患者支援に力を入れ、がん患者スクリーニング908件(506件)、

がん患者指導料Ⅰ算定：390件、Ⅱ：59件とⅠCの同席が増えました。また、社会資源の活用や院内外との連携強化を推進し、9月から1回/月MSWと連携会議を行い、各外来で支援している患者の相談を行っています。消化器外科では、周術期の栄養状態の改善を目指して、入院前から栄養状態を評価し栄養指導する取り組みを始めました。現在10件の実施ですが、今後は症例を増して、効果の検証を行っていききたいと思います。

2) 効率的な外来運営

昨年に続き、チームリーダーが中心になって看護師の相互応援を進めています。今年は、リーダーの指示がなくてもスタッフが主体的に応援を行うようになり、待ち時間の短縮につながっています。また、週1回のリーダー会で採血室の運営や外来の問題を検討することにした結果、早急に対策が立案され、決定事項が迅速に周知できるようになりました。TQM活動では、予約変更の電話への対応ルールを作り、電話の一部をクラークが対応することになりました。外来化学療法室では、抗がん剤Ⅳナースの認定を受けた看護師が穿刺業務を行うようにしたことで患者の待ち時間が減少し、業務も早く終わることができました。

3) 安全管理

インシデント・アクシデント発生件数は、転倒12件(13件)、個人情報管理に関すること6件(13件)、患者誤認に関すること2件(7件)でした。患者誤認に関しては患者確認方法の相互チェックを行い、確認技術の向上を図りました。個人情報については情報管理の意識の向上と管理状況の確認に努めました。その結果、昨年のお半分に減少しました。転倒については、看護研究として「外来受診中の患者の移動方法調査」を行いました。今後の予防対策に活かしていく予定です。感染管理については、医事課やクラークに対して感染研修を行い、協働して外来エリアの感染予防に努めています。流行が予測される早い段階から、感染拡大防止対策が実施できるようになってきました。

(今後の方向性)

1. 外来看護師による相談、指導を充実します。
 - ・入院前からの栄養管理
 - ・抗がん剤使用患者の副作用対策
 - ・地域連携支援
2. 安全な外来環境作りに取り組みます。
3. 外来業務の効率化を進めます。

(文責：村上博美)

看護部－救命救急センター－

(スタッフ) 40名

看護師長	: 佐藤 眞由美
副看護師長	: 護摩所 淳子
	: 小野 恭子
	: 大嶋 裕美
主任看護師	: 2名
(集中ケア認定看護師1名を含む)	
看護師	: 27名
看護助手	: 1名

(実施状況) ()内は平成27年の数値

病床数は12床 (ICU 4床、HCU 8床) で平均病床利用率67.8% (67.6%)、平均稼働率82.7% (77.1%) 平均在院日数4.6日 (5.0日) でした。院内外との連携を強化し、患者・家族看護を実践しました (図1参照)。

1 セクション目標

- 1) 平均利用率75%以上を目標に収益の増収と安定を図ります。
- 2) 患者・家族が安心して転棟、退院ができるように院内外と連携強化を継続します。
- 3) 救命救急センターの役割を再認識し、災害などの有事に備えます。

2 活動内容と評価

- 1) 利用率75%以上を目標にした収益の増収と安定
 - ①利用率の目標達成はできませんでしたが、稼働率は上昇しました。当直医や当直看護師長・救命看護師と目標を共有し、救命センターの空床状況により積極的に入院患者を受け入れました。
 - ②インシデント・アクシデントについて
レベル5が1件、レベル3bが2件のアクシデントが発生しています。それぞれのアクシデントの要因分析と対策を周知することで再発はありませんでした。
 - ③MRSA・CREなどの水平感染やVAP発生は0件を継続できています。
 - ④医療関連機器圧迫創傷 (MDRPU) 発生件数は7件 (17件) と減少しました。しかし、呼吸循環動態が不安定なICU入室患者での発生が続いています。シーネ固定による皮膚トラブルもあり、初療の時期から医師と協働して予防ケアを更に強化する必要があると考えます。

2) 院内外との連携強化

毎週月・木に医師や病棟専任退院支援員・病棟部長等と退院支援カンファレンスを実施しました。入院早期から、他職種で患者の病状・今後の見通し・家族の状況や社会背景を共有することで退院支援を強化できました。また、救命センター入院時から退院

支援計画書に着手することで退院支援加算1の取得につながっています。担当ケアマネージャーとの連携や介護支援連携加算取得件数は16件と減少しましたが、引き続き強化していきます。

- 3) 救命センターとしての役割の再認識と災害への備え
 - ①JPTEC・DMAT・MCLS・PALSの救急に関する資格を看護師5名が取得でき、救急看護認定看護師教育課程を1名が修了しました。
 - ②平成28年4月から大分市消防ワークステーションの指定病院となりました。ドクターカー出動要請は年間60件あり、ワークステーション隊と出動した件数は4月以降14件でした。病院前救護の場面から、看護師が患者・家族看護が実践できることを目的にワークステーション隊への看護師同乗見学実習も計画しています。
 - ③昨年に引き続きTQM活動として、院内への1次トリアージ法の普及に取り組み、トリアージ普及チームを結成し、防災危機管理委員会と協働しました。今後このチームが、トリアージ普及だけでなく、災害拠点基幹病院として災害医療を実践するためのリーダー的役割を果たせるよう、活動を活発化していきたいと考えます。
 - ④4月の熊本・大分地震では、発災直後に多くのスタッフが院内自主参集し、被災者の受け入れに備えました。また、この地震では被災地の熊本へ、2回のDMAT派遣を経験しました。実際の被災現場での活動は初めてでしたので、振り返りの場を設けました。それをまとめることで、多くの課題がみつかりました。この課題を皆で共有し、災害基幹拠点病院の救命救急センターとして役割遂行ができるよう今後も取り組みます。大分救急医学会で活動内容と課題を発表しました。

(今後の方向性)

効率的な院内ベッドコントロールと夜間の重症患者受け入れ体制を整えるために、スタッフの意識改革や救急外来と救命病棟・一般病棟との連携をさらに強化していきます。また、アセスメント力向上を目指して人材育成に取り組み、これからも質の高い救急看護を提供していきます。

(文責: 佐藤眞由美)

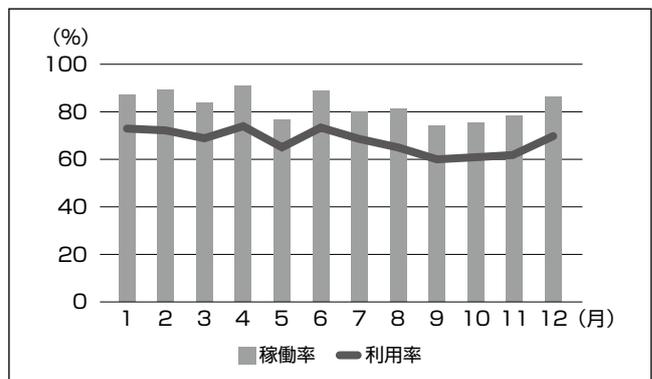


図1 平成28年稼働率・利用率の状況

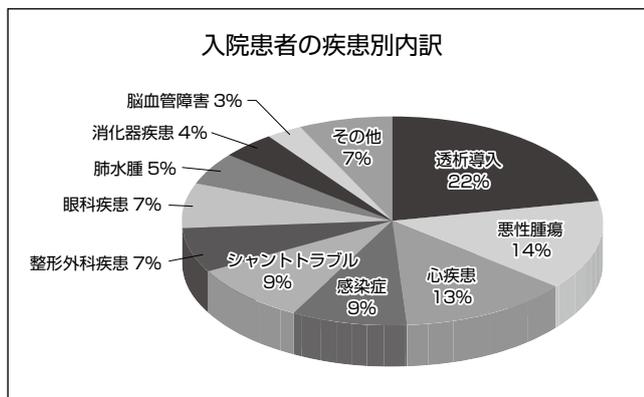
看護部－人工透析室－

(スタッフ)

看護師長 : 高屋 智栄実 (中央材料室兼任)
副看護師長 : 菅原 理恵子
看護師 : 2名
臨床工学技士 : 8名 (兼任)

(実施状況)

ベッド数11床 (個室1床)。血液透析は午前・午後
の2クールで月曜から土曜日まで行っています。また、臨床工学技士を中心に血漿交換や胸・腹水濾過濃縮、末梢血幹細胞採取等も透析室内で行っています。平成28年の透析件数は2,713件、その他の血液浄化は186件、透析室外 (ICU・救命センター・小児病棟) で行った血液浄化は155件でした。外来維持透析患者、導入患者の他は悪性腫瘍や循環器疾患、周術期など重篤な患者が多く、入院した透析患者のうち約4分の1が緊急入院でした。当院は総合周産期母子医療センターを有し、透析患者の周産期管理もしています。また、県外施設とも連携を図り、小児の透析も経験しました。急性期の状態の変化に合わせ、細やかな観察とケアを行い、安全に透析を実施すること、そして生活の基盤である地域の透析施設へお帰しすることが当院透析室の使命と考えています。個々に合わせた透析を提供できるように医師を含めたスタッフ全員で毎朝カンファレンスを行っています。現在、透析技術認定士4名 (臨床工学技士2名を含む)、糖尿病療法指導士および日本輸血・細胞治療学会認定・アフエレーシスナース1名が在籍しています。可能な時は代謝内科外来への応援も行っています。7月から腎臓内科医師が増員され、より一層安全で質の高い透析医療の提供に取り組んでいます。



1. セクション目標

- 1) 診療報酬改定への対応と透析件数の増加により収益の安定と増収を図ります。
- 2) 他部署・他職種との連携を深め、透析の安全・効率・質を維持します。

2. 活動内容と評価

1) 下肢動脈疾患重症化予防の取り組み

医師や関連診療科と協力し、全透析患者の下肢動脈疾患の重症化予防に取り組んでいます。医師が増員されたことで、下肢動脈の評価やエコーを用いたシャントの評価などきめ細やかな管理に繋がっています。

2) 他部署・他職種間の連携の強化と、安全・質の担保

(1) 医師・臨床工学技士・看護師の協力体制の強化

各職種のスタッフがより専門性を発揮できるように業務分担を見直しました。穿刺、一時離脱などに対処できるスタッフが増え、対応が速やかになりました。看護師は患者の微細な状態の変化、患者及びその家族の抱える問題の共有、指導、病棟や他施設との連携に努めています。

(2) 事故防止および感染防止への取り組み

平成28年に透析室内で発生したインシデント・アクシデントのレポートは33件でした。レベル0、1報告が27件、レベル2が2件で、レベル3は発生していません。医療事故防止委員の働きかけでインシデントカンファレンスが活発に行われ、スタッフの事故防止への意識が向上した結果と考えます。再評価もほぼ100%実施できています。初回透析患者の病床訪問や他施設からの情報を看護師が把握することで発見されるインシデントもあり、重大事故を防いでいるともいえます。安全機能付き穿刺針の使用、手指衛生の徹底、穿刺・返血時の操作手順、PPE装着などスタッフ全員でガイドラインや院内マニュアルの遵守に継続的に取り組んでいます。スタッフの針刺しや血液暴露事例はなく、当院の維持透析患者のシャント感染もありませんでした。

(3) 透析室における災害対策

災害時の対応フローシートや、停電時の操作マニュアル、緊急離脱手順に沿った訓練を毎年実施しています。透析中の患者にも実際に安全姿勢をとってもらうなど訓練に参加してもらっています。当院は基幹災害拠点病院であるため、被災時は重症傷病者の受け入れが第一となります。透析室においても常に重症患者の受け入れや災害時の備えを念頭に置き、日々の業務を行っています。平成28年の熊本地震の際は、大分へ避難された患者の受け入れも行いました。今年は機械の固定などハード面での災害対策も実施し、万全を期する予定です。

(今後の方向性)

1. 新しい電子カルテシステムを効果的に使用し、記録の充実と他部門 (施設) との情報共有を図ります。
2. 医師や他職種と協力し、CKD (慢性腎臓病) の教育の充実を図ります。
3. 災害対策におけるハード面の整備と、他施設との連携を進めます。

(文責: 高屋智栄実)

看護部－手術室－

(スタッフ) 33名

看護師長 : 深田 真由美
副看護師長 : 佐々木 祐三子
 : 佐藤 泉
主任看護師 : 2名
看護師 : 26名
手術看護認定看護師 : 1名
周術期管理チーム看護師 : 2名
看護助手 : 2名
医事クラーク : 1名 (ICU と兼務)
平日夜間・休日は2名の勤務体制

(実施状況) () 内は平成27年の数値

手術室は9室(クリーンルーム1室を含む)で、手術件数4,572件(4,332件)、緊急手術1,059件でした。緊急手術件数は全体の約23%です(図1参照)。

手術室は、平成28年12月から平成29年9月末まで、2室ずつ閉鎖し大規模改修が行われます。その中で安心・安全な手術環境、手術看護を提供するため、本年は手術室稼働時間の延長に対応できる勤務体制の整備と、手術の準備及び片付け時間の短縮に取り組みました。

1. セクション目標

- 1) 年間手術件数4,500件を維持します。
- 2) 時間外勤務時間を10%減少させます(280時間/月)。
- 3) 手術野で使用する手術器械による皮膚損傷を減少させます(30件)。
- 4) レベル3a以上のアクシデントの再発を0にします。
- 5) 下部消化管手術SSI発生率13.1%を、JANIS平均の11.7%以下にします。

2. 活動内容と評価

1) 手術室発生の皮膚トラブル予防の強化

平成26年から、『手術室褥瘡・皮膚トラブル予防計画書』に沿って、褥瘡予防カンファレンスを開始しています。アセスメント方法、予防計画の立案も周知でき、褥瘡ハイリスク患者に対し、術前に訪問した看護師が個別に計画を立案しています。今回、皮膚トラブル発生数の多かった診療科の部長に現状を説明し、除圧時間の間隔を短縮する等の協力を得ました。その結果、褥瘡d1・d2の皮膚トラブルの発生は計5件、d1未満21件と、減少しています。また、手術野で使用する手術器械による皮膚損傷も16件と減少しました。ドレープによる表皮剥離は6件でした。今後も、皮膚保護の取り組みが必要です。

2) 感染対策

(1) 針刺し切創・血液曝露対策

医師11件、看護師2件の針刺し事故が発生しました。発生後3日間、全手術のタイムアウトで注意喚起し、個人指導しました。勤務異動した看護師に対する針刺し予防オリエンテーションは有効であり、今後も継続します。

(2) 下部消化管SSI発生率低下への対応

SSIサーベイランス学習会(概論、体温管理等)

を実施しました。また、術野での清潔不潔操作マニュアルを周知し、医師・看護師ともに遵守できていました。術前からベッドを保温して低体温予防に努めました。その効果があり、SSIの発生率は大腸5.7%、小腸10%、直腸9%に下がりました。

3) インシデント・アクシデントの分析と対策

アクシデント3bは1件、3aが5件発生しましたが、再発はありませんでした。中央材料室と共に未滅菌物品のマニュアルを作成し、周知しました。アクシデントの原因にはマニュアルが遵守されないことや、確認不足があげられました。再発防止のためにカンファレンスを93回行い、対策を検討し、実施しました。

4) 手術安全チェックリストの活用

平成22年より手術安全チェックリストを使用し、全例に実施していますが、TQM活動で見直しました。入室前チェックリストの項目を追加し、患者が入室する前の情報共有が効率的に行え、準備状況をチェックできるようになりました。また、各診療科へ入室時の担当医が同席することへの協力を依頼し、誤認防止の強化、患者の不安軽減につながりました。定着に向け活動を継続します。

5) 大規模改修中も安全に効率的に働ける勤務体制

12月に大規模改修が始まり、2室閉鎖されました。手術件数を維持するために、遅出の看護師・看護助手を配置し、安全に対応できる勤務体制を整えました。また、準備時間を短縮するためにケースカートを見直し、日勤から夜勤・休日へ業務を一部移行しました。

6) 手術室スタッフの教育

ローテーション・育児休暇復帰看護師教育に『術式別看護技術到達目標』を使用しています。毎日の目標を担当者に開示し、到達状況・課題の記録を評価しました。隔月のエルダー会、1年目看護師会を継続し、個人に合わせた指導計画や悩み相談を行っています。今後は、1年未満の看護師の増加に対し、教育システムを見直し、引き続き、ステップアップを支援していきます。

麻酔方法や各種体位固定の学習会を14回、特殊材料・器械の学習会を3回、洗浄・滅菌方法の学習会を各1回開催しました。

(今後の方向性)

1. 手術安全チェックリストの充実を図ります。
2. 大規模改修中の安全な手術環境を確保します。
3. SSI結果に基づき、医師と感染予防対策に取り組みます。
4. 手術室教育システムの見直しを行います。

(文責：深田真由美)

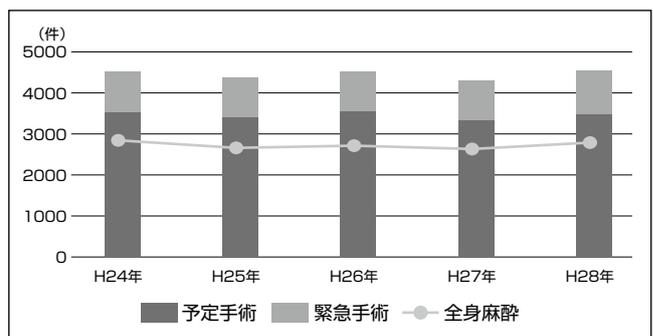


図1 手術件数の推移

看護部 - ICU -

(スタッフ) 17名

看護師長	：山口 真由美
副看護師長	：廣田 美和
	：久保 真佐子
主任看護師	：2名
看護師	：10名 (主任6名、うち1名は感染管理認定看護師)
臨時看護師	：1名
看護助手	：1名 (2016. 10月～)

(実施状況) ()内は平成27年の数値

病床数4床、病床利用率68.4% (57.7%)、大規模改修に伴う閉鎖期間を除いた病床利用率と閉鎖日数は70.9%と4日(11日)、入室患者数453人(423人)、死亡患者数11人(2人)、インシデント・アクシデントレポート33件(47件)、皮膚トラブルを除くレベル3a以上0件(5件)、褥瘡(深達度Ⅱ度)発生1件(4件)、耐性菌の発生3件(1件)、水平感染0件(1件)、VAP1件(2件)でした。

今年は、スタッフを経営チーム・せん妄チーム・VAPチームの3チームに分けて、経営と質の両立に取り組みました。まず、病床利用率70%以上を目標とし、大規模改修工事中のICU閉鎖による影響を最小限にするようベッドコントロールと関係部署との調整を行いました。

また、せん妄による事故・自己抜去予防やVAP予防に取り組みICU看護の質の向上と質保証に努めました。

1. セクション目標

- 1) 稼働率を考慮してベッドコントロールを行いながら、効率的な人材活用により病院経営に対応します。
- 2) 高度な知識・技術により、質の高い医療を提供します。

2. 活動内容と評価

1) 効果的な病床運営

ICU入室申し込みと手術予定からICUの入室を予測して作成したベッドコントロール表に基づいて、関連部署の師長とベッドコントロール会議を毎週行いました。翌週の手術予定と照らし、病棟の稼働状況や重症度も加味し、ICUのベッドの有効利用について話し合いました。具体的には、①ICU入室対象手術が少ない火曜日・木曜日の手術患者の入室を促す、②手術がない土・日に最低2床利用を維持できるように週末の病棟への転棟を患者の重症度を考慮しながらコントロールする、などを検討し病床利用率を上げるように努めました。

大規模改修工事により12月19日から12月31日までICUを閉鎖したため、12月の病床利用率は42.7%に低下しましたが、実稼働期間で見ると病床利用率は73.6%でした。9月と11月は80%を超える病床利用率で、年間の平均病床利用率も閉鎖期間を除けば70.9%で、目標を達成できました(図1)。

2) 大規模改修工事中のICU閉鎖に備えた関係部署との調整と有効な人材活用

主要診療科医師、救命センター長、麻酔科医師、看

護部長を交え、ICU閉鎖期間中の開心術などの重症手術患者や院内急変の患者への対応について、事前の協議を重ねました。病棟での管理が困難な開心術患者は救命センターで管理してもらい、それ以外の患者は可能な限り病棟管理となりましたが、救命センターや病棟にICU看護師を配置することで、ICUと変わらない医療・看護の質を継続できました。

10月から看護助手が0.5名から1名配置となり、経営チームを中心に業務整理を行いました。看護助手への業務委譲が進み、助手業務を行っていた時間を病棟応援に利用したり、ICU看護師が退室患者を搬送する対象病棟を全病棟に広げたり、と人材の有効活用に繋がりました。さらに、応援の機会が増えたことで、入院患者像の変化や病棟看護師の役割変化に気づくことができました。今後は、ICUと病棟の連携強化のためのシステム作りが課題です。

人材育成の面では、ラダーⅡ看護師を中心に実践力を強化するプログラムを組み、スキルアップを図りました。病棟応援では、ICUを退室した患者への継続看護などに、ICU看護の知識や技術を活用する場面も徐々に増えてきています。

3) せん妄予防ケアとVAP予防ケアの質向上

せん妄アセスメントツールのCAM-ICUだけでは評価できないせん妄があるため、新たにICDSCを導入することを計画しました。せん妄チームを中心にスタッフ間で勉強会を重ねて、試行段階まで進めることができました。今後はせん妄による事故・自己抜去の件数などから試行結果を分析し、アセスメントの手順など具体的な導入計画を立案し、せん妄予防ケアの充実を図っていく予定です。

VAP予防に対しては、感染管理認定看護師の配属により、専門的知識やエビデンスに基づいた指導を受ける機会が増え、VAPチームとともに予防ケア活動を推進しました。

昨年に比べ人工呼吸器装着延べ患者数は227人(169人)と増加していますが、VAPは1件のみでした。VAPバンドルに沿って振り返りを行い、気管内吸引のベストプラクティスを作成することができましたので、今後は検証を行い、VAP0件を目指したいと考えています。

(今後の方向性)

1. 関係部署の医師や看護師長、麻酔科医と協働しながら病床利用率の向上を図り、病棟との連携を強化していきます。
2. せん妄予防およびVAP予防ケアの質向上を目指します。
(文責：山口真由美)

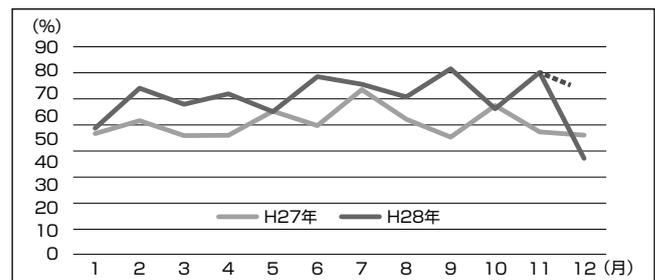


図1. 病床利用率推移

看護部－産科病棟－

(スタッフ)

(産科一般病棟：20名)
 看護師長：高橋 久美子
 副看護師長：廣橋 紀江
 主任助産師：1名
 助産師：19名 (うち熊本より出向5名)
 看護助手：2名
 (MFICU：14名)
 副看護師長：甲斐 洋子
 ：川野 理恵
 主任助産師：1名
 助産師：12名

(実施状況) ()内は平成27年の数値

病床数は25床(MFICU 6床、産科一般病床19床)、平均病床稼働率9.62%(86%)、MFICU平均利用率87.46%(89.6%)、平均在院日数12.1日(12.1日)、分娩件数598件(567件)で、昨年より31件増加しています。救急車受け入れは84件(108件)、未受診妊婦の分娩は2件(5件)でした(図1、2参照)。

今年も、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保健指導の見直しを継続し、産褥ケアを充実させました。ハイリスク妊産婦の退院後フォローが円滑に行えるように外来と病棟の情報交換やMSW・地域機関と連携した支援に取り組み、外来のメンタルヘルスの問診を開始しました。また、産褥2週間目の電話訪問を試行しました。

今年4月の熊本大分地震で被災した熊本市市民病院からの助産師5名の出向を8月より受け入れ、産科一般病棟では10月より夜勤を3名体制にしました。

1. セクション目標

- 1) 病院経営に対応し、収益の安定と増収を図ります。
- 2) 患者・家族の生活環境に沿った退院指導を行い、退院支援加算を取得します。
- 3) 助産師の専門性を高める教育プログラムを実施し人材育成を行います。

2. 活動内容と評価

1) 看護の質向上に向けて

助産師の専門性を高める教育プログラムとして助産実践能力習熟段階(以後クリニカルラダー)を活用しレベルⅢ認証制度を導入した教育支援を行いました。その結果、質評価・医療安全・記録委員が協働して研修会を開催し、必須条項研修の受講などにより病棟全体の助産記録や助産管理への意欲が高まり、業務や記録の見直しにつながりました。記録評価項目の「患者家族の接近」が2点満点の1.9(1.8)、「内なる力を強める」1.8(1.78)でした。9名がアドバンス助産師を取得しました。

TQM活動では、母親の育児実践力がつくように育児指導を見直し、「育児アセスメントシート」の活用を進めました。アンケートでは「お世話について分かった」は18%が93.3%に、「赤ちゃんの特徴が分かった」では

23%が86.7%に増加し、初産婦の方々も育児に自信を持つきっかけになったと思います。また、試行的ですが退院後2週間後の電話訪問を実施したことで電話相談数が減少しており、育児不安軽減に役立つと思われ、今後の継続も考えています。

外来フォロー中の妊婦の情報を病棟が共有できるように、外来・病棟継続ケースカンファレンスを毎月続行し、計60例実施しました。入院直後から地域保健師に情報提供した事例は25件(15件)、MSW・保健師・他機関と合同カンファレンスを9回(8回)開催しています。また、6月より退院支援計画書をお渡しすることで妊産褥婦さんと退院に向けての目標が共有でき、より具体的な対策が取れる退院支援体制が整いました。外来では6月より大分トライアルのメンタルヘルス問診を行うと共に、精神的支援が必要な妊産褥婦のスクリーニングを開始しました。

2) 事故防止について

インシデントレポート件数は62件(35件)でした。レベル3aが3件、レベル0～1が全体の62%で、報告者は経験年数3年以下のスタッフが45%でした。インシデントの発生時期は10月、時間帯は日勤が最も多く、病床稼働率の上昇等の影響が考えられました。タイムリーにカンファレンスを実施し、再発防止に努めています。今後もKYTやシミュレーション形式の研修を取り入れ効果的なカンファレンスを継続していきます。

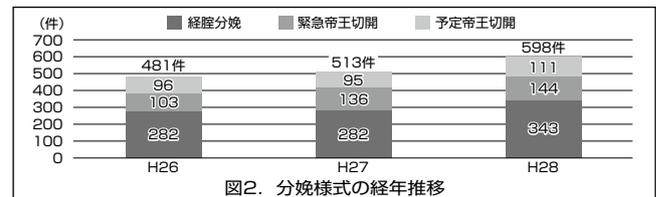
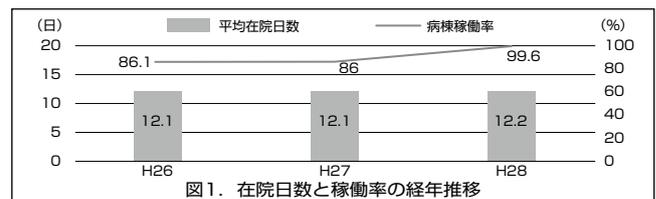
3) 感染防止について

感染症発生事例は18件(10件)ありましたが、初期対応が適切に行え、アウトブレイクは0件でした。針刺し事故は手術中に2件(0件)発生したため、手術物品に吸引嘴管を追加する対策を取りました。擦式手指消毒剤の使用では新生児のオムツ替え時の使用タイミングを徹底したことで、一日の使用平均回数は8回/日/人(7.4回/日/人)で目標を達成しました。

4) 災害対策について

防災訓練を含め9回の災害カンファレンスを開催しました。

熊本メンバーが発表する研修会にも4名が参加し、発災時周産期センターとして患者受け入れができるよう医師や他職種と協働して訓練を強化していきます。



(今後の方向性)

1. ハイリスク妊産婦と家族に接近した看護が提供できるよう保健指導の見直しと退院支援の強化(電話訪問等)
2. アドバンス助産師を活用することによる助産師ラダーⅠ～Ⅱの教育計画の充実

(文責：高橋久美子)

看護部－新生児病棟－

(スタッフ)

(新生児回復病床：22名)
看護師長：東原 清美
副看護師長：御手洗 仁美
主任看護師：0名
看護師：20名（パート看護師1名含む）
看護助手：2名
(NICU：18名)
副看護師長：平川 知子
主任看護師：3名
看護師：14名
(新生児集中ケア認定看護師1名含む)

(実施状況) ()内は平成27年の数値

病床数は33床(NICU 9床、新生児回復病棟24床)、診療科は新生児科と小児外科です。

平均病床利用率はNICUが常時98%の稼働、新生児回復病棟は61.6%(58.1%)で平均在院日数は14.9日(16.8日)でした。カンガルー号による院外出生児の搬送数は87件で前年と同様でしたが、特徴として日田からの搬送が平成26年は1件でしたが平成27年6件、平成28年5件と増加しました。

全体の入院数は399名(357名)で、超低出生体重児は13名、極低出生体重児は22名で平成27年に比べ7名減少し、年々減少傾向にあります。ハイリスク妊婦を早期に母体搬送で受け入れ、妊娠継続ができるようになったためと考えられます。反面、2,500g以上の入院児は40名増加しました。地域の分娩施設の閉業に伴い、院内産科の出生数が増加した影響と考えられます(図1参照)。

1. セクション目標

- 1) 収益の安定と増収を図ります。
- 2) 生活環境に適した退院指導を行い、家族が安心して児の退院を実現します。
- 3) 新規配属者が職場の特殊性に適応できる支援を行います。

2. 活動内容と評価

1) 収益の安定と増収をはかる

NICU 9床の病床利用率が97.8%と効率的にベッドコントロールを行い、総合周産期特定入院管理料の安定した取得に努めました。平成26年の1月より無菌調製室が新設され、無菌製剤処理加算2が算定できるようになりました。無菌調製件数は平成27年が909件、平成28年は1,018件に増加しました。また、平成28年12月より母乳添加剤(HMS-1)を使用した母乳が治療乳として特別食に該当することから食事療養費の算定を開始しました。

2) 生活環境に適した退院指導を行い、家族が安心して児の退院を実現できる

NICUでは週1回、医師、病棟看護師、在宅支援コー

ディネーター、MSWと退院支援カンファレンスを行い、新生児回復病床では週2回の退院支援カンファレンスが定着しています。小児在宅支援チームと協働し、病棟看護師が退院前訪問および退院後訪問を3件実施しました。医療的ケアの必要な児の家族が安心して、早期退院につながっています。また、10月に訪問看護師を対象とした小児・周産期地域公開研修を開催しました。新生児科医師、小児専門看護師、NICU認定看護師、小児科看護師が協働し、「気管切開術を行った子供の在宅支援」をテーマに講義と実技演習を実施し、26名の参加があり、好評でした。今後も、周産期分野をテーマとした公開研修の企画を継続したいと思います。

3) 新規配属者が職場の特殊性に適応できる支援を行う
新規配属者については、エルダー会を毎月開催し、看護技術と職場への適応状況を把握しています。エルダー看護師と教育委員を中心に全スタッフの協力のもと全員がステップアップできました。また、院外で開催されたJインストラクターの認定を3名が取得し、技術の定着化に向け活動できるスタッフを育成することができました。院内では新生児蘇生法一次コースを23名が修了しました。院内研究発表では「新生児の痛みのケア」と「新生児蘇生法一次コースの普及」の2題を発表しました。今後も研究活動やTQM活動を通じて、看護の質向上に努めます。

(今後の方向性)

1. 新生児回復病棟の病床管理75%以上(院内産科および開業産科医との連携)を目指します。
2. 地域の保健師や訪問看護師との連携を強化することで、医療的ケアを必要とする児とその家族が安心して退院できる退院前・退院後訪問の充実に取り組みます。
3. 新規配属者が職場の特殊性に適応できるよう教育および人材育成の継続に努めます。

(文責：東原清美)

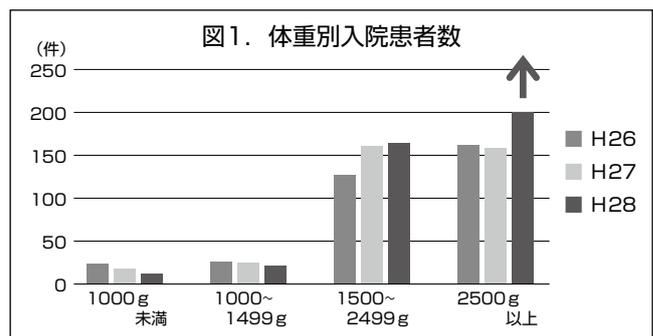


図1 体重別入院患者数

看護部－4階西病棟－

(スタッフ) 28名

看護師長	：平下 理香
副看護師長	：倉橋 啓子
	：安東 美抄
主任看護師	：2名
看護師	：20.5名（パート看護師1.5名含む）
看護助手	：1.5名
保育士	：1名

(実施状況) ()内は平成27年の数値

小児病棟の病床数は44床（小児科29床、小児外科15床）です。平均病床利用率59.2%（53.0%）、平均病床稼働率67.9%（62.2%）、平均在院日数6.9日（5.7日）でした。日中・夜間を通して緊急入院が多いことが小児病棟の特徴です（図1参照）。そのため、緊急入院に備え、勤務体制の整備に取り組んでいます。

今年から病棟スタッフに小児NPが加わりました。昨年、医師と結成した小児在宅支援チームが、小児CNSと小児NPを中心とし、活動が軌道に乗り始めています。今年からは、在宅移行期の訪問診療や訪問看護が開始となりました。地域の訪問診療医や訪問看護師、保健師と連携が深まることで、患者と家族の安心に繋がっています。当院から退院し、在宅へ移行する患者と家族を支え、小児領域の基幹病院としての役割を果たしたいと考えています。

1. セクション目標

- 1) 小児入院医療管理料2を維持しながら、平均病床稼働率60%以上を維持します。
- 2) 小児在宅支援チームと協働し、在宅療養が必要な患者の退院支援・在宅療養支援を強化します。
- 3) チームで効率的・質の高い医療を展開することで、高度急性期病院としての役割を果たせる体制を作ります。

2. 活動内容と評価

1) 夜間の手厚い看護配置への取り組み

夜間の安全な看護業務と夜間の緊急入院の受け入れのために勤務体制を見直し、4人夜勤の2交代を試行しました。その結果、夜間の看護業務の負担軽減と夜勤の時間外勤務の削減に繋げることができました。しかし、4人夜勤は様々な事情により継続できませんでした。現在、3人夜勤での2交代は定着し、正循環の交代周期にスタッフも慣れてきています。今後は、業務整理を進めながら、看護の質の維持と負担軽減について検討を重ねたいと考えています。

2) 安全に一人入院を受け入れるための整備

家族機能の変化から幼少であっても一人の入院を希望する家族が増えています。一人入院は51名（38名）、医療評価入院は13例（11例）でした。安全に一人入院を受け入れるため、今年はモニタの整備と

安全な管理に取り組みました。医療事故防止対策委員や医師、看護師とで検討を繰り返し、4西病棟モニタ管理手順を作成し周知しました。また、ベッドサイドモニタ・送信機の取り扱い説明会を開催しました。モニタ番を導入し、医師と設定値や呼吸波形の抽出方法、アラーム対応方法について検討しました。さらに電極の商品を変更しました。その結果、無駄な鳴りは減少しましたが、今後も安全への意識の維持とモニタ番の定着に努めていきます。

3) 小児の退院支援と在宅療養支援の強化

退院支援委員が中心となり、診療報酬の改定に伴った新たな退院支援の定着に取り組みました。退院支援カンファレンスを2回/週行い、退院支援を強化しました。退院に向けてのアセスメントと退院指導の内容には個人差がみられたので、スタッフ教育により質の向上に努めました。

医療依存度の高い児や再入院のハイリスクの児に対して、小児在宅支援チームが退院後に訪問することで安心して在宅へ移行できるように取り組みました。対象者は6名で、訪問件数19件（退院前訪問1件、退院後訪問15件、退院日訪問1件、外来通院中訪問2件）でした。訪問看護師と一緒に患者の病態に応じたケアを自宅で実践しながら情報共有できることで、家族から感謝の言葉を戴いています。

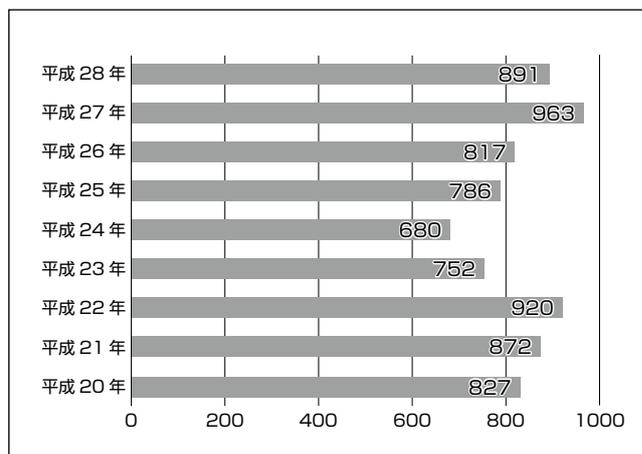
4) 質の高い小児看護の提供

腹膜透析や持続皮下インスリン注入（CSII）療法が必要な患者のために、新しい医療の提供に努めています。日々、進歩している医療の中で、新しい知識や考え方を取り入れるために、スタッフ教育を充実させ、小児看護のスペシャリストを増やしていくことが課題です。

また、急性期病院として、児童虐待の発生予防・早期発見を強化するため、患者抽出のシステム化、スタッフが気づける能力の向上に努めていきたいと考えています。

(今後の方向性)

1. 日中・夜間の業務整理の検討と推進
2. 小児看護の教育の充実とスペシャリストの育成
(文責：平下理香)



看護部 - 5階東病棟 -

(スタッフ) 30名

看護師長	：申請	千恵子
副看護師長	：平井	知加子
	：大森	久美
主任看護師	：2名	
看護師(主任)	：6名	
(慢性心不全看護認定看護師1名を含む)		
看護師	：16名	
パート看護師	：1名	
パート看護助手	：3名	

(実施状況) ()内は平成27年の数値

病床数48床(循環器内科18床・心臓血管外科10床・内分泌・代謝内科10床・腎臓・膠原病内科10床)。平均病床稼働率88.49%(84.44%)平均在院日数9.8日(10.5日)でした。

年間を通じ16の診療科の入院を受け入れており、平均在院日数は年々短縮し、稼働率が上昇しています。また、70歳以上の高齢者の入院が50.4%を占めています。

様々な診療科からの入院に対し、適切に看護できるように医師と連携を取りながら援助しました。心不全や糖尿病等の疾患を持つ患者は退院困難な場合があります。入院早期から医師と共にカンファレンスをし、地域医療連携班やケアマネージャー、訪問看護師等と連携して、退院調整しました。

1. セクション目標

- 1) 病院経営に対応し、収益の安定をはかります。
- 2) 院内外と多職種との連携を強化し、円滑な退院調整をします。
- 3) 循環器センターとしてのスキルアップができ、専門性を発揮します。

2. 数値目標

- 1) 医療・看護必要度を精度管理し、30%を維持します。
- 2) 医療機関以外の在宅への後方支援を円滑に行い、在宅復帰率80%を維持します。
- 3) ICLS、BLS資格者の増加を図ります。
- 4) 心筋梗塞後のリハビリについての指標が出来るようにします。

3. 活動内容と評価

1) 医療・看護必要度においては、4月から評価項目が変更となり、平均28.4%と目標達成に至りませんでした。8月には、A項目点数が低い患者の割合が高く、基準超え割合の低下につながりました。特に腎臓・膠原病内科の在院日数が27日と長く、基準超えの割合が低くなっています。

副看護師長、記録委員を中心に定期的に監査し、ズレのないよう精度管理に努めました。今後は、日々評価した必要度の結果に基づき、医師と相談しながら退院調整する必要性があります。

2) 退院支援委員を中心に、MSWとのカンファレンスを強化し、6月から退院支援加算Iを448件算定できました。

心不全や糖尿病など自己管理が重要で再入院を繰り返す症例に対し、心不全カンファレンスや糖尿病カンファレンスにて、多職種で治療方針等を検討しています。高齢者が多く、早期からケアマネージャーや訪問看護師等と連携しています。ケアマネージャーとは77件、訪問看護とは9件、協働して退院後の生活調整ができました。

慢性心不全認定看護師が、3月から外来で療養指導を開始しました。退院指導の実施状況を確認でき、病棟へフィードバックされ、在宅支援強化が図れています。

心不全患者の6か月以内の再入院率は15.8%、12か月以内の再入院率は22.9%でした。心不全患者の平均在院日数は、21日から18.2日と短縮されました。

3) 心臓カテーテル検査や治療について、血管造影室の看護師と連携し見学を企画しました。また、スタッフ5名がBLS、ICLS資格を新たに取得しました。今後は、定期的な訓練やインストラクターの育成につなげていきます。

TQMでは心臓リハビリテーションについて医師と連携し、介入の指標を構築しました。早期のリハビリを行うことで早期離床ができ、在院日数の短縮につながりました。今後はリハビリテーションと更に連携していきます。

糖尿病支援に関しては、今後、LCDを中心に、退院後も医療機関や外来と連携して血糖管理や腎機能を管理していきます。

(今後の方向性)

- ・看護必要度の精度管理の継続と病床稼働率の維持
- ・退院支援において他職種連携の強化
- ・ICLSインストラクターの育成
- ・糖尿病連携の強化

(文責：申請千恵子)

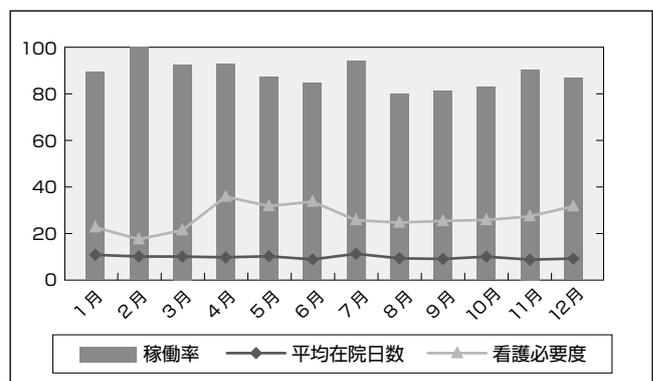


図1：月別病床稼働率、平均在院日数、看護必要度

看護部－5階西病棟－

(スタッフ) 29名

看護師長：河野 伸子
副看護師長：油布 裕子
：町田 朱美
主任看護師：2名
看護師：26名
看護助手：2名
病棟薬剤師：1名

(実施状況) ()内は平成27年の数値

病床数は外科35床、泌尿器科15床です。当病棟は外科系で毎日手術があり、消化器外科の年間手術件数は689例(653例)で、腹腔鏡下手術は58.2%(59.1%)を占めました。泌尿器科は479例(446例)でした。入院化学療法は651件(539件)と増加しました。2年前の341件を大幅に上回っています。病床利用率は88.8%(85.7%)、平均在院日数は8.4日(9.45日)と短縮傾向が続いています。6月以降稼働率が高く90.0%を超える月が6か月ありました。月別平均在院日数は7.3日から9.2日と差があります(図1参照)。退院困難な患者の増加が在院日数に影響していると考えられます。

1. セクション目標

- 1) 医療・看護必要度の精度管理ができ、35%を維持します。
- 2) 入院早期から、患者・家族と共に退院後の生活を見据えた支援をします。
- 3) 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、レベル3b以上のアクシデントを防ぎます。

2. 活動内容と評価目標

1) 看護の質向上への取り組み

(1)各種学習会等の充実

毎朝の看護計画の発表は、タイムリーな患者情報の共有に繋がりました。皮膚・排泄ケア認定看護師に依頼し、実際の症例でのケアの工夫についての学習会を開催し、退院後の経過の共有ができました。学習課題毎にグループを決め、病態生理や看護のポイントの学習会を継続しました。デスカンファレンスを主治医と合同で1回開催し、生きるために治療を選択した患者と家族を含めた意思決定への支援について検討できました。事例検討会では、デスカンファレンスでの事例について、意思決定において思春期

の子どもを含めた家族への関りについて倫理的な観点から検討できました。

(2)記録の効率化と看護必要度の精度管理

看護必要度のカンファレンスを1回/月実施しました。必要度記録の記載例を作成し、記録の実例で検討する方法が定着し、記録の効率化に繋がりました。

(3)看護必要度に応じた人員配置について

重症度が月平均30.2%(20.7%)で、土日に低下傾向となります。4月以降の基準変更後の平均は32.8%となりました。必要度記録の監査では、誤差が0.2点と少なくなりました。前年から実施している火・水・木曜日の4人準夜体制を継続し、看護ケアの充実を図りました。

タイムスタディでは、時間外の記録にかかる時間は、41分(62分)と減少出来ました。

(4)NST 専門療法士の研修を修了し合格しました。

看護研究発表者が2名、CVポート研修受講修了者が5名、CV・抗がん剤IVナース受講修了者が12名でした。

2) 入院早期からの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ました。退院フローチャートとアセスメント内容の記載例を活用し、アセスメント率が向上しました。新しいシステムでの退院支援計画書は540件(581件)でした。転院支援が101件(92件)、介護施設や在宅クリニックへの支援が14件でした。介護施設への連携強化に取り組み、実際のケア方法を家族と施設の看護師へ指導する例が増えました。消化器外科の患者へ手術前から栄養状態と筋力のアップを図るため、TQM活動で栄養士、外来看護師、医師、理学療法士、病棟看護師と協働するシステムを作りました。

3) 医療事故防止への取り組みについて

(1)レポート数は72件(86件)でした。レベル別では3b 0件(1件)、3a 14件(14件)で、転倒転落23件(26件)でした。誤嚥は3件(1件)発生しました。誤嚥予防のカンファレンスを実施し、食事開始時の嚥下テストや食形態の選択を工夫しました。毎朝、褥瘡発生リスクの高い患者の情報とケアを共有し、エアマットの早期使用が定着化しました。摂食条件票とケア表を活用して個別ケアの充実に取り組んでいますが、ターミナル期等ハイリスク患者が増加しており、ケアの継続が課題と考えます。

(2)感染防止への取り組みについて

消化器外科の小腸・大腸手術患者を対象に、SSIサーベイランスを継続し、定着化しました。術前患者12名へ外来栄養指導を実施しました。介入患者のSSI発生は認められませんでした。針刺し事故は1件(0件)でした。

(今後の方向性)

1. 医療・看護必要度の監査と精度管理を継続します。
2. 周手術期栄養指導のシステムの継続と評価を継続します。
3. 医療施設・介護施設への連携強化を継続します。

(文責：河野伸子)

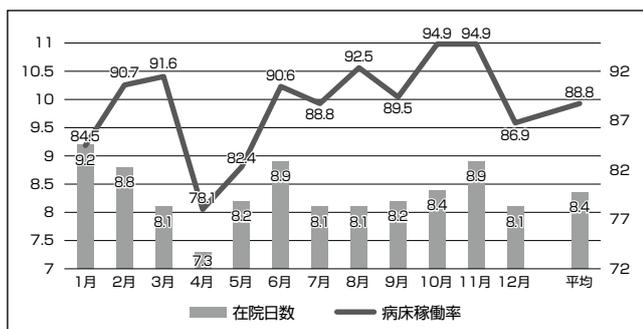


図1 平成28年在院日数と病床利用率

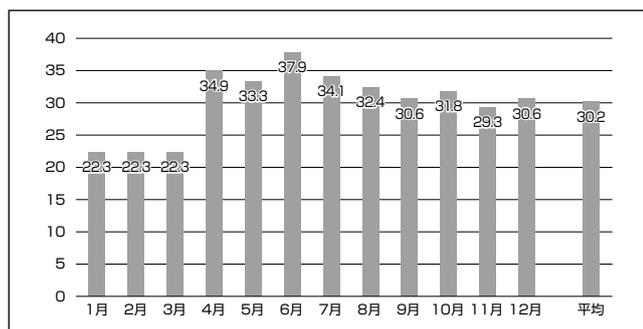


図2 平成28年医療看護必要度推移

看護部 - 6階東病棟 -

(スタッフ) 27名

看護師長 : 野川 敦子
副看護師長 : 田原 裕美
 : 友成 路世
主任看護師 : 2名
看護師 : 20名 (時短看護師1名を含む)
看護助手 : 2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)、平均病床利用率86.6%、平均在院日数14.9日でした。造血幹細胞移植は自家移植2件、同種移植20件、臍帯血移植3件の合計25件でした。耳鼻科領域の放射線療法は28件でした。造血幹細胞移植や放射線療法を受ける患者はともに入院期間が長期間に渡るため、入院早期より多職種(医師、薬剤師、MSW、外来Ns、認定Ns等)や様々なチーム(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により、安心して在宅療養へ移行できるように質の高いケアの提供をめざしました。

1. セクション目標

- 1) 無菌室稼働90%を目指し重症度、医療・看護必要度40%以上を維持します。
- 2) 質の高い医療の提供を行いかつ増収を図ります。
- 3) PNS・WLBを充実し働きやすい環境と教育体制を整備します。

2. 活動内容と評価

- 1) 無菌室稼働と医療・重症看護必要度について
(1)無菌室の稼働率は95.5%(昨年85%)でした。移植患者のQOLアップのため「移植後患者のフォローアップのための看護師研修」を1名が修了することができました。造血細胞移植後長期フォローアップ(LTFU外来)との連携を強化し移植後患者の生活支援を行っています。
(2)重症度、医療・看護必要度は、今年度から無菌室管理が算定できるようになったことから平均36.4%でした。感染予防のための口腔ケアや転倒予防のための移乗の確認、窒息誤嚥予防ための食事時の見守りを強化し、患者の状態が分かる記録へと見直しました。
- 2) 質の高い医療の提供について
(1)退院支援について
4月から退院支援カンファレンスを週1回、病棟看護師・病棟担当MSW・地域連携MSWと行っています。今年度は484件の退院支援計画書が作成でき、退院指導につながっています。
(2)がん患者への支援として生活のしやすさ・STAS-J

でのスクリーニングを行っています。造血幹細胞移植時の移植カンファレンス時に患者把握の資料として他職種との情報共有につながっています。また、生活のしやすさ・STAS-Jの点数が高く病棟でカンファレンスが必要になった事例は、認定看護師へ介入依頼をし、拡大カンファレンスを実施しています(意思決定支援1件、緩和ケア依頼2件)。

(3)栄養管理について

栄養・誤嚥予防カンファレンスを実施することができました。頸部がんで放射線治療を行っている患者に対して医師による摂食嚥下内視鏡検査や摂食・嚥下障害認定看護師による嚥下訓練を行い、誤嚥予防に努めています(窒息0件、誤嚥4件)。

(4)TQM活動について

ここ数年頸部がんの放射線治療中の患者に対し、①口腔粘膜障害について含嗽の検討、②誤嚥予防のために、嚥下評価の定着化と、栄養部と協働した食種(なめらか食)の検討を行ってきました。今年度は放射線による皮膚障害に対して、医師や認定看護師とともに皮膚ケアフローシートを作成し協働することができました。取組後は重症皮膚障害を発症することがなくなりました。

(5)医療事故防止について

昨年から、血液内科患者へJ-RACT(服薬能力判定試験)を導入しました。そこで、急性期患者の内服インシデントの現状を調査研究しました。インシデント年齢は10代から80代まで全年代で平均年齢は56.7歳でした。インシデント時間は夕食後が45.5%であり、そのうち60%が1日配薬患者でした。発熱や抗がん剤副作用発症時期にインシデントが起りやすいため年齢を問わず配薬方法の見直しを今後検討する必要があることがわかりました。

3) PNSについて

昨年からPNSに取組んでいます。今年度からパートナーと交互に休憩時間を取ることで、休憩時間を15分延長することができました。お互いに声をかけ合うことでインシデント予防、業務の補完体制、時間外削減につながっています。また、新人や中途採用者・育休復帰者への教育・支援体制につながっています。

(今後の方向性)

1. 造血幹細胞移植に対してスタッフ教育とマニュアルを見直し、システムの充実を図ります。
2. がん患者に対する退院支援・精神的援助・栄養・リハビリなど在宅に向けた退院支援を充実させます。
3. 他職種との協働を深め、移植看護・放射線看護・摂食嚥下など専門的な知識による質の高いケアを提供します。
4. PNS・WLBを充実させます。

(文責:野川敦子)

看護部－6階西病棟－

(スタッフ) 27名

看護師長	：後藤 紀代美
副看護師長	：高山 瑞穂
	：姫野 寿代
主任看護師	：2名
看護師	：19名
時短看護師	：1名
看護助手	：2名

(実施状況) () 内は平成27年の数値

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)、平均病床利用率83.6%(77.1%)、平均在院日数11.7日(10.7日)。退院支援を強化し、病棟の運営・管理を効率的に行うことと、快適な療養環境の提供に取り組みました。

1. セクション目標

- 1) 医療・看護必要度を指標とした病床管理と退院支援の強化により、病棟の運営・管理を効率的に行います。
- 2) 安全で質の高い看護を提供し、患者さんに満足していただける快適な療養環境を提供します。

2. 活動と評価

- 1) 効率的な病棟の運営・管理と退院支援の強化について

(1) 平均在院日数と病床利用率、医療・看護必要度の把握

診療科別に平均在院日数と病床利用率を算出し、医療・看護必要度の基準越えの割合と比較しました。脳外科では、平均在院日数が20日を下回ると医療・看護必要度基準超えの割合が20%近くなる傾向にあり、平均在院日数と医療・看護必要度が関連していることが示唆されました。そこで、8月以降は、1回/週の脳外科のカンファレンスに病棟担当のMSWに参加を依頼し、新規入院患者や入院が長期化している患者の退院・転院について医師と協議する機会を設けました。その結果、平均在院日数は1月から7月までの平均22.5日から8月以降は19.06日に短縮し、医療・看護必要度も1月から7月までの平均14.15%から23.71%に上昇しました。

(2) リハビリ合同カンファレンスの開催と定着

医師、理学療法士、作業療法士、摂食・嚥下障害看護認定看護師、病棟看護師によるリハビリカンファレンスを毎週火曜日に開催し、ADL拡大に向けてのリハビリ内容の検討や、今後の治療方針、患者のゴールを多職種間で共有しました。カンファレンスの延べ患者数100例のうち65例が患者のゴールに即したりリハビリ内容へと変更され、退院支援につなげることができました。

(3) 摂食機能訓練の強化

摂食機能療法を17例で実践しました(去年は4例)。6月に摂食・嚥下障害看護認定看護師による嚥下訓練方法の学習会を開催し、スタッフが嚥下訓練方法を手順通りに実践できるよう整えました。17例中13例で、嚥下機能改善による食事量の増加や食事形態のアップがみられました。その13例のうち8例は、退院時に経口のみでの食事摂取が可能となりました。

2) 快適な療養環境の提供について

(1) 看護の質の向上に向けて

4月に新採用者2名を迎え、新採用者の教育・支援に取り組みました。看護師長、副看護師長、教育委員を交えたエルダー会を毎月2回開催し、新採用者の看護技術の習得状況や、各自の月別目標の到達度を確認しました。1年目で必要な看護技術は習得できたため、今後はプライマリーナースとしての役割が果たせるよう支援していきます。また、化学療法目的の患者を安全に受け入れられるよう、抗がん剤・CVポートIVナースを7名育成しました。

(2) 認知症患者の行動制限の最小化

TQM活動の課題を「行動制限の解除に向けた取り組み」とし、認知症ケアチームと協働して、よりストレスの少ない環境を患者に提供できるよう取り組みました。朝の申し送り時に行動制限カンファレンスの時間を設け、前日・夜間の患者の状態をもとに抑制解除に向けて意見交換しました。抑制解除時間は、取り組み前の1.0時間/日から4.9時間/日へと延長しました。また、抑制解除中に、患者の趣味を取り入れた関わりやアロママッサージ等を取り入れることで患者のストレス軽減にもつながったと考えます。

(3) 患者に満足して頂ける看護の提供にむけて

スタッフの接遇を振り返るため、「接遇」を題材に看護研究に取り組みました。ご意見箱の意見や接遇インシデントレポートの内容を集約し、患者の看護に対する期待や要望を明らかにしました。患者は、人間としての尊厳ある関わりや、患者・家族への配慮、思いやりのある対応を期待していることが分かりました。倫理観や看護観、アセスメント能力やコミュニケーションスキルの向上が課題として挙がりました。今後は患者の期待や要望に沿えるように努力していきます。

(今後の方向性)

1. 平均在院日数や病床利用率を常に意識し、病院経営を視野に入れたベッドコントロールを目指します。
2. 医師やMSW、地域連携班と協働し、入院早期から在宅復帰や転院にむけて退院支援に取り組みます。
3. 患者に満足していただける看護が提供できるよう、看護の質の向上と安全管理、接遇に努めます。

(文責：後藤紀代美)

看護部－7階東病棟－

(スタッフ) 27名

看護師長 : 新名 利恵子
副看護師長 : 姫野 志麻
 : 吉田 律子
主任看護師 : 2名
看護師 : 20名
(時短看護師1名、パート看護師1名を含む)
看護助手 : 2名

(実施状況) ()は平成27年の数値

病床数は50床(外科乳腺外科16床、婦人科34床)、病床利用率は82.7%(74.1%)、平均在院日数は8.5日(8.9日)、手術件数706件(602件)、化学療法件数は1,033件(940件)、手術・化学療法ともに増加し、医療・看護必要度の基準超え率は1月から3月は18.4%、4月から12月は34.2%でした。がん患者の苦痛スクリーニングで「生活のしやすさ」215例、「STAS-J」48例を実施し、緩和ケアチーム介入は13件でした。患者・家族の思いや気がかりを看護記録に残し、チーム間の情報共有や個別性のある看護支援やがん患者指導管理料加算にも繋がりました。7対1看護体制が維持できるよう、日々の医療・看護必要度記録の精度管理を行い、基準値超え率を維持しました。病床を有効に活用するため、外来を含めた外科系3病棟で協働する病床運用を継続しました。特に、週末や休日に消化器外科患者や他科患者を受け入れて病床利用率上昇に繋がりました。

1. セクション目標

- 1) 患者ケア質向上を図るための人材育成とチーム医療の推進を行います。
- 2) 7対1入院基本料を維持できるよう重症度、医療・必要度基準超え率30%以上維持します。
- 3) 生活環境に適した退院指導を行い、在宅復帰を実現できて退院支援加算に繋がります。
- 4) 時間外記録時間が短縮できるよう業務改善を行います。

2. 活動内容と評価

1) 個別的な看護展開と人材育成

平均在院日数は8.5日で、入院翌日や当日に手術や化学療法が行われることが増えました。標準看護計画を活用しながら、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看護計画を評価し、記録に残しています。病棟での看護師による抗がん剤治療開始に伴い、抗がん剤IVナース・CVポートIV

ナースを12名育成しました。

質評価・事例カンファレンスを34例(19例)実施し、片田氏の質評価で2点満点中「患者への接近」が平均1.77点(1.89点)「患者・家族の内なる力を強める」が平均1.76点(1.85点)でした。入院時と手術・化学療法当日、退院時などに家族へ十分関われニーズに基づいたケアを記録に残していますが、看護計画との連動が少ないため前年度に比べ低い点数になりました。

今年度のTQM活動では、婦人科の入院安心ブックを改訂し、活用しました。手術決定から、外来で活用しはじめ、家族を含めて退院までの援助を医師と共に展開しています。新入院安心ブック活用で患者からは「わかりやすい」という意見が多く聞かれましたが、患者満足度調査結果では退院後の生活指導満足度は4.0点(4.5点)と前年度より0.5点減少しました。短い入院期間の中、より充実した指導を行うために、今後はさらに外来看護師との協働が重要と考えます。

緩和ケア施設への転院や、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7例(6例)でした。治療変更や病状説明に立ち会い、意思決定への支援やMSW介入によって退院支援がスムーズに実施出来ています。

認定看護師による意思決定や困難事例の学習会、がん看護専門看護師による倫理的看護問題に関する学習会への参加、事例検討会での事例提供やデスカンファレンスを実施し、倫理的視点での理解が深まりました。今後の看護過程に活用していきたいと考えます。

2) 重症度、医療・看護必要度の精度管理

手術患者や化学療法患者、重症患者を中心に、日々の必要度評価と記録の整合性を確認し、スタッフ指導及び修正を行いました。4月から評価項目や評価方法が変更されたため、学習会の開催や記録指導を行い精度管理に努めました。基準超え率が1月から3月は15%以上、4月から12月は30%以上を目標に取り組みました。必要度に応じて、曜日別に看護師数を決めるなど勤務体制を工夫し、十分なケアの提供と正確な必要度記録ができるよう環境を整備しました。取り組みの結果、基準超え率が維持できたと考えます。

3) 生活環境に適した退院指導と在宅復帰への退院支援

適正な退院調整加算に繋がるようMSWによる学習会を実施しました。看護師全員が退院支援の必要性や加算について理解し、入院時から個々の生活環境を把握するため、退院アセスメントや退院指導の記録を行うなど定着化しました。4月からは退院支援員等との退院支援カンファレンスを510件実施し、退院調整加算算定に繋がりました。今後も入院期間が短い中での退院指導や対象患者を抽出した退院支援

カンファレンスの継続が必要と考えます。

4) 時間外記録時間が短縮できるよう業務改善

入院患者数1,734名(月平均144.5人)と多く、月曜日から金曜日の平日は入院患者が多く、手術や化学療法が行われます。入院期間が短縮され入院当日や翌日の手術、化学療法患者が増えているため、時間内記録時間が確保できるよう、数々の業務改善に取り組みました。必要度を基に看護師数配置、手術・化学療法等業務量に応じた一部機能別看護を導入、婦人科手術日(火・木)には準夜勤4人体制としました。タイムスタディ結果では時間外記録時間一人平均65分(58分)と7分延長しました。日々の入院患者数が多いことや、記録数が増えたことが一要因と考えます。今後は、入退院支援員との協働やクリニカルパスの充実で記録時間短縮を図る等、業務改善の継続が必要と考えます。

(今後の方向性)

1. 抗がん剤治療を安全に行えるよう抗がん剤IVナースの育成を行います。
2. 7対1看護体制を維持できるよう、医療看護必要度の精度を管理します。
3. 退院支援員や外来看護師と協働した退院支援を推進します。
4. 業務改善の継続と記録時間短縮を検討します。

(文責：新名利恵子)

看護部－7階西病棟－

(スタッフ) 30名

看護師長 : 野口 寿美
副看護師長 : 宿野 由美子
 : 伊東 律子
主任看護師 : 2名
看護師 : 21.5名
看護助手 : 3名

(実施状況) ()内は平成27年の数値

病床数50床(呼吸器外科16床、呼吸器内科22床、呼吸器腫瘍内科6床、消化器・乳腺外科4床、リウマチ科(膠原病内科)2床)です。平均病床稼働率は85.2%(83.0%)、平均在院日数は10.8日(11.3日)でした。

1. セクション目標

- 1) 病院経営の視点に立ち、収益の安定化と拡大を図ります
 - ①救急患者の受け入れの促進を図ります。
 - ②重症度、医療・看護必要度の基準を超える患者割合を30%以上にします。
- 2) がん患者の症状緩和への対応を強化します
 - ①がん患者の苦痛に関するスクリーニングを促進し、症状緩和を適切に行います。
 - ②在宅においても十分な症状緩和が行えるように体制を整えます。

2. 活動内容と評価

- 1) 救急患者の受け入れを促進するための環境整備に取り組みました。
 - ①70歳以上の高齢患者が入院患者の5割を占めており、治療経過でのADLの維持、円滑な退院支援が必要です。近年は急性期にせん妄状態を呈する高齢者が多くなり、認知症やその周辺症状の理解、高齢患者への対応力の強化が課題でした。看護師全員が認知症看護の研修に参加し、症状のアセスメントや基本的な関わり方、薬剤の選択等について学びました。また、認知症ケアチームと協働して、個々の患者の症状に応じたケアの提供に努めています。その結果、身体抑制の延件数は、39件/月(51件/月)に減少しました。
 - ②退院支援では、状態を適切にアセスメントして個々の希望や変化に応じた計画を立案、実践、評価すること、療養指導を充実させ安心して退院できるようにすることを目指しました。今年は、朝のミニカンファレンスで入院3日目の患者をピックアップし、看護計画だけでなく退院計画についても検討を加えました。治療方針や疾患に対する理解の状況、ADL、家族背景等患者の個別性に着目して意見交換を行い、計画の修正を行いました。
 - ③急性期には食事の摂取が困難となる場合が多く、特に高齢者の場合は、欠食期間が長くなることで嚥下機能の低下を招きます。また、栄養

経路の変化は、療養の場の選択を困難にする要因となります。そこで、入院早期に嚥下評価を行い、速やかに摂食・嚥下訓練を行うことを目指しました。まず、認定看護師と協働し、嚥下評価、摂食機能療法の学習を行いました。演習により聴診の方法や具体的な手順、注意点を理解することができました。またDVD学習を行い、嚥下機能の仕組み等について学びました。看護師の83%(69%)が嚥下評価を行えるようになりました。そして、3名の患者に摂食機能療法を実施することができました。

- ④TQM活動では、化学療法中・後の療養上の注意点について、高齢者にもわかりやすいよう生活指導パンフレットに合わせてDVDを作成しました。患者本人だけでなく家族からも、面会時間に視聴できると好評でした。
- 2) 重症度、医療・看護必要度評価の精度管理に取り組みました。
 - ①評価のために必要な研修を全員の看護師が受講しました。また、毎月テストを行い評価の指標を一定にすること、看護師の記録を監査し適正な評価が行われているか確認することに努めました。
 - ②緊急入院受け入れ件数は460件/年(438件/年)に増加し、重症度、医療・看護必要度の基準超えの割合は32.5%になりました。
- 3) がん患者の苦痛に関するスクリーニングを活用し、適切に症状に対応できるよう努めました。
 - ①がん患者の苦痛に関するスクリーニングへの取り組みは、今年で2年目になります。今年は、月平均12.7件(7.7件)のスクリーニングを行いました。生活のしやすさに関する質問票やSTASJの評価結果から、疼痛だけでなく、不安、倦怠感、呼吸困難感、食欲不振に苦しむ患者が多いことがわかりました。また、再評価を行った結果、身体的な苦痛の緩和がなされた患者は、不安も改善されていることがわかりました。疼痛や呼吸困難感等の症状緩和に関する知識を深め、実践できるようにする必要があります。
 - ②訪問看護師、ケアマネジャーと連携し、11名のがん患者の在宅療養支援を行いました。拡大カンファレンスは、7件開催しました。また、訪問看護ステーションに協力を求め、合同事例検討会を行いました。自宅での療養の状況を知ることが、病院看護師にとって看護や指導を振り返る機会となったばかりでなく、訪問看護に対する理解を深める機会にもなりました。在宅緩和医療について、患者に説明しやすくなったという意見が聞かれました。

(今後の方向性)

- 1) 認知症やせん妄症状などを呈する高齢者の安全の確保と安心して療養できる環境の整備を進めます。
- 2) がん患者の症状緩和に関する知識を深め、対応力を強化します。

(文責:野口寿美)

看護部－8階東病棟－

(スタッフ) 32名

看護師長：河野 明美

副看護師長：相澤 麻里

：安藤 勝美

主任看護師：2名

看護師：24名 (パート看護師1名を含む)

看護助手：3名

(実施状況) ()内は平成27年の数値

病床数：50床 (消化器内科27床、神経内科23床)。平均病床稼働率は83.8% (84.5%)、平均在院日数は14.1日 (15日)、緊急患者の受け入れが多く45.3人 (48.2人)でした。重症度、医療・看護必要度の基準越えは25.6%でした。入院患者のうち70歳以上の高齢者の占める割合は48.1%であり、認知機能の低下した患者が増加する傾向にあります。

1. セクション目標

- 1) 病院経営に対応し、収益の安定と増収をはかります。
- 2) 院内外の他職種との連携を強化し、円滑な退院調整をすすめます。
- 3) 質の高い医療の提供を行います。

2. 活動内容と評価

1) 病院経営に関する取り組み

- (1)重症度、医療・看護必要度の基準越え患者数を25%以上維持するために、救命センターや医師・外来看護師と連携しました。また、緊急入院患者の受け入れのためのベッドコントロールを行いました。医師へは、安静度やモニター管理についてタイムリーに指示して頂くよう協力を依頼したり、在院日数が延長している患者に対するカンファレンスを行ったりしました。また、必要度評価の精度を高めるために、必要度テストによる習熟度の確認や、リーダー看護師による監査、夜勤での再評価、副看護師長や記録管理委員を中心にスタッフの教育・指導を行いました。重症度、医療・看護必要度の基準越えは25.6%でした。
 - (2)退院支援加算取得に向けた取り組みとしては、的確なアセスメントと個別性のある指導内容となるようにスタッフに個別指導し、退院支援計画を立てていきました。連携班のスタッフとの2回/週の退院支援カンファレンスも定着し、退院支援加算1を月平均58.6件算定しました。
 - (3)神経内科の患者で在宅へ移行する場合、PTと相談しながら具体的なリハビリ内容を検討し、退院時リハビリテーション指導料の算定を行っています。
- ##### 2) 他職種との連携強化と退院調整に向けた取り組み

(1)今年、TQM活動で退院支援について取り組みました。介護支援専門員の資格を持ったスタッフが中心となって介護保険に関する学習会を行い、支援体制についてのフロー図を作成しました。介護支援専門員や訪問看護師等との面談予定を見える化し、担当看護師が調整会議時間を確保出来るようにしました。

(2)神経内科においては、1回/週のリハビリスタッフと医師・看護師によるリハビリカンファレンスを開始し、治療方針の確認や退院のゴールの確認、リハビリの実施状況などの情報共有を行い、退院調整に繋げていきました。入院患者の高齢化により、消化器内科でも介護保険の利用が必要になる患者が増加傾向にあります。介護支援専門員と電話連絡や包括支援センターとの連携を行いながら、安心して自宅退院ができるように支援を行っています。

3) 質の高い医療の提供についての取り組み

- (1)摂食・嚥下障害看護認定看護師との1回/週の誤嚥防止カンファレンスや1回/月の嚥下アセスメント学習会、窒息・誤嚥ハイリスク患者を抽出した結果、誤嚥・窒息アクシデントのレベル3aの発生件数は1件でした。摂食機能療法については、NSTチームと協働し、17名実施できました。対象患者については、摂食条件表をベッドサイドに表示し、担当看護師以外でも摂取状況を確認出来るようにしました。
- (2)認知症ケアについては、3名の看護師が院外研修に参加しました。研修での学びをケアの中で実践し、スタッフへ指導しました。車椅子での散歩を計画し、ベッドサイドに時計やカレンダーなどを設置し、環境調整等を行っていくようなケアが定着してきました。必要時は認知症ケアサポートチームへの介入を依頼し、患者が安心して療養できるような対応に努めています。
- (3)日常生活自立度の低い患者が多いため、皮膚トラブルに対するケアを重視し、レベル3a以上の院内褥瘡発生は1件(4件)、皮膚損傷は0件(14件)と改善されました。栄養管理委員を中心に、入院時からのリスクアセスメントが定着し、日々の観察やケア方法の周知、異常時の早期発見と皮膚・排泄ケア認定看護師との協働により適切な処置が出来るようになった成果が表れたと考えます。

(今後の方向性)

1. 重症度、医療・看護必要度の精度を上げ、基準越え25%を維持出来るようベッドコントロールします。
2. 認知症ケアを充実させ、安心して療養できる環境を提供していきます。
3. 入院時から関連部署との連携を強化し、適切な療養先の選定が出来る様に関わっていきます。

(文責：河野明美)

看護部－8階西病棟－

(スタッフ) 33名

看護師長 : 佐々木 幸美
副看護師長 : 秦 和美
 : 廣瀬 なるみ
主任看護師 : 2名
看護師 : 24名
看護助手 : 4名

(実施状況) ()内は平成27年の数値

病床数は50床(整形外科35床、形成外科4床、皮膚科8床、神経内科3床の混合病棟)平均病床稼働率85.0%(80.0%)、平均在院日数15.6日(16.9日)、医療看護必要度基準越えは25.8%でした。病院経営を意識しながら質の高い看護、安心・安全な入院環境が提供できるよう取り組みました。転倒によるレベル3a以上のアクシデントは1件(1件)、針刺し・切傷1件(1件)UTI感染率9.4%でした。

1. セクション目標

- 1) 病院経営に対応し収益の安定と増収を図ります。
- 2) 退院後安心した療養生活を送れるよう退院支援を充実させます。
- 3) 効果的、質の高い看護を提供し、安全安心な入院環境を提供します。

2. 活動内容と評価

- 1) 収益の安定と増収を図る取り組み
- (1) 4科の医師と相談しながらベッドコントロールを行い、緊急入院・当該科以外の入院受け入れで平均病床稼働率を5%上昇できました。平均在院日数15.6日と1.3日短縮できました。
- (2) 医療看護必要度については、診療報酬改定での変更項目、特にC項目について、定期的に勉強会や個人指導をして精度が上がるよう取り組みました。医療看護必要度基準越えは25.8%でした。
- 2) 退院後安心した療養生活を送れるための支援
- (1) 70歳以上が入院患者の約42.7%を占めました。入院患者の高齢化と共に高齢化世帯も増加し、老々介護を余儀なくされるケースも増えています。そこで、26年度より退院後安心した療養生活が早期に提供できるようケアマネージャーとの連携に力を入れています。その結果、スタッフの連携への意識が定着し、院外の他職種と顔と顔を合わせての情報共有、早期の介護区分の見直しや在宅改修につながりました。連携件数も64件と26年度の約3倍に増加しています。
- (2) 他職種で退院支援カンファレンスを早期に開催し退院支援内容を明確にすることで個別性のある支援へと繋がっています。退院支援加算Iの算定数は、臨時カンファレンスの開催で578件/9か月算定できました。

(3) 退院時にリハビリテーションの指導をしています。機能回復・維持に役立ち、安心・安全な生活につながっています。退院時リハビリテーション指導件数は135件でした。

(4) 26年度よりTQM活動で病病連携を図り、大腿骨近位端骨折の回復過程・転院先の状況を動画で作成し、安心できる地域連携への取り組みを継続しています。今年は早期に転院調整が開始できるようにMSW・医師との連携を強化しました。また、患者自身が転院調整に参加しやすいよう取り組み、安心して転院出来るようになりました。

3) 安全・安心な入院生活の提供

- (1) 窒息・誤嚥リスク患者の周知とケア方法の統一を図るため、栄養評価カンファレンスや0レベルでのレポート入力の実施、摂食条件表を継続して活用しました。しかし、アクシデントは4件発生しました。アクシデントカンファレンスや計画修正をして再発防止に取り組みました。その結果、同じ患者での再発事例は0件でした。定期的なアセスメントの実施・状態変化に応じた再評価によりタイムリーに個別性のあるケア提供が必要です。
- (2) 褥瘡2件(3件)・医療関連機器圧迫創傷は3件(2件)発生しました。カンファレンスやラウンドで適切なポジショニングや適切なマットなどで除圧ができていないか確認をし、ケアに反映させました。しかし、踵部の褥瘡形成やシーネによる医療関連機器圧迫創傷は続いています。除圧ケアの実施が不十分なことが原因なので、今後、医師と共に予防に取り組みます。
- (3) 転倒転落事例は19件(23件)でレベル3a以上1件(1件)でした。入院時にアセスメントシートで転倒要因を明らかにし、対策を早期に講じ入院3日目の再評価を徹底しています。インシデントカンファレンス後の対策評価の定着で、一昨年、昨年に続き同じ患者の転倒再発事例はありませんでした。
- (4) UTIに関しては、勉強会、尿破棄の管理変更、管理チェック表の使用により観察や管理能力の向上に繋がり、感染率は9.4(19.8)に低下しました。しかし、感染率はまだ高いためカテーテル早期抜去の検討や観察・管理の精度を上げていく必要があります。
- (5) 当該科以外の入院を安全に受け入れるために、薬剤師による化学療法の勉強会やIVナースの育成、PNSの定着を図りました。事故やクレームはありません。また、自己血採取が安全に行われるように自己血認定看護師を育成しました。

(今後の方向性)

1. UTI感染のサーベランスの継続と予防に取り組みます。
2. 医療関連機器の除圧ケア、誤嚥・窒息予防に取り組みます。
3. 安心した在宅復帰に取り組みます。

(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	：山田 健治（副院長兼整形外科部長）
副室長	：飯田 浩一（第一新生児科部長）
	：野田 眞由美（看護部統括副部長）
構成員	：嶋崎 晃（薬剤部副部長）
	：西本 正彦（臨床検査技術部副部長）
	：田代 浩昭（放射線技術部副部長）
	：佐藤 大輔（臨床工学技士）
	：疋田 敏彦（事務局参事監兼総務経営課長）
	：大和 孝司（総務経営課総務班課長補佐）
	：田野 幸代（副看護師長）
事務員	：小倉 一美（専従）

(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みました。

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1,946件でした（表1）。昨年より報告件数は増加しましたが、レベル3a以上の報告割合は昨年13.1%、今年10.6%と減少しました。レベル5の事例については全例を死因調査部会で検討し、医療評価を行いました。

内容では、与薬に関するものが最も多く、次いで転倒、注射でした。与薬、転倒、注射ともに昨年よりも全報告数に対する割合が高くなっていました。

今年、モニタアラームの発見が遅れる事例が発生したため、セントラルモニタ管理手順を作成し、生体情報モニタに関する研修会をシリーズで行い、モニタの適正な管理に取り組みました。その他には、手術後の帰室中に患者の状態が急変した事例を受け、全身麻酔の手術後にはバッグバルブマスクとSpO2モニタを持参することとし、急変時の早期対応が出来るように対策をたてました。その他、アナフィラキシー対策に抗がん剤に関する内容を追加し、症状出現時の対応フロー図を作成して救急カートへ配置しました。また、医薬品による誤嚥・窒息の事故防止のため、誤嚥・窒息のリスクの高い内服薬については、院内処方せんに注意喚起の表示を行うこととしました。その他、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ます。

表1 インシデント・アクシデント報告件数

レベル	H 27 年	H 28 年
99	114	120
0	204	237
1	850	828
2	507	554
3a	220	174
3b	32	23
4a	0	0
4b	1	1
5	0	9
合計	1,928	1,946

2. 医療安全管理研修会

9月に防災危機管理委員会と共催して、院外から講師を招き「医療機関における地震BCP策定のポイント ～震災からの学び～」と題した講演会を実施しました。アンケートには「常日頃からシミュレーションしながら動く必要があると感じた。」「災害が起きても他人事に考えてしまいがちだが、いつどこで起きるかわからない状況なので、自分達でしっかり連絡やコミュニケーション手段を考えておく必要があると感じた。」等の意見が多くありました。

3. 医療事故調査制度に向けた体制整備

2015年10月1日から施行された医療事故調査制度を受けて、医療事故調査・支援センターへ報告する事例を選定するため、全死亡例を対象としたスクリーニングを実施しています。スクリーニングで選定した事例を、医療事故調査・支援センターに報告するか判定するための調査を死因調査部会が行なう事として今年9回開催し、死因の究明や医療評価を行い、医療の透明性の確保と再発防止に努めています。

(今後の方向性)

多職種間で連携・協働し、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を図る事が重要です。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きます。

1. 多職種からのレポート報告件数の増加
2. 各部門のRMとの連携の強化
3. 事故の原因究明と再発防止策の評価
4. タイムリーな情報共有
5. 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	○平成27年度新採用者、育児休暇復帰者オリエンテーション「医療安全について」 ○「薬剤（抗菌剤・造影剤等）・食物等に関するアナフィラキシー対策」改正
2月	○平成27年度新採用者、育児休暇復帰者オリエンテーション「医療安全について」
3月	○平成27年度新採用者、育児休暇復帰者オリエンテーション「医療安全について」 ○「胃管の誤挿入防止マニュアル」改正
4月	○平成28年度新任医師オリエンテーション「医療安全について」 ○平成28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」 ○平成28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、移動・移送」 ○「医療事故防止対策マニュアル【看護部】」改正
5月	○平成28年度新採用者、育児休暇復帰者オリエンテーション「医療安全について」 ○「大分県立病院 造影剤使用指針」作成
6月	○平成28年度新採用者、育児休暇復帰者オリエンテーション「医療安全について」 ○心電図モニタ管理研修会
7月	○平成28年度新採用者、育児休暇復帰者オリエンテーション「医療安全について」 ○ラダーⅢ段階看護職員リスクマネジメント研修「医療従事者の責務・事故防止策の考え方」 ○「薬剤（抗菌剤・抗がん剤・造影剤等）・食物等に関するアナフィラキシー対策」改正
8月	○ラダーⅠ段階看護職員リスクマネジメント研修「事故防止のポイント」「経時記録のポイント」 ○「大分県立病院医療事故公表基準」改正

9月	○平成28年度新採用看護師オリエンテーション「医療安全について」 ○研修医・新採用看護師向けフォローアップ研修「採血、輸液、輸血」 ○2年目看護師リスクマネジメント研修「薬剤の作用・看護手順などの医療安全学習」 ○平成28年度第1回医療安全管理研修会 防災危機管理委員会と共同開催 「医療機関における地震BCP策定のポイント～震災からの学び～」 講師：SOMPO リスクケアマネジメント株式会社 医療リスクマネジメント事業部 主任コンサルタント 能村 仁美 氏 〔当日の参加者254名。後日ビデオ研修会を計8回行い、全出席者数894名。いずれにも参加できなかった職員にはレポート提出依頼。〕 ○「条件付きMRI対応心臓植込み型デバイス装着者に対するMRI検査マニュアル」改正
10月	○平成28年度育児休暇復帰者オリエンテーション「医療安全について」 ○看護助手研修「看護助手業務における医療安全」 ○ラダーⅠ段階看護職員リスクマネジメント研修「KYTについて」 ○2年目看護師リスクマネジメント研修「医療事故事例の検討」 ○生体情報モニタ研修会
11月	○平成28年度新採用者、育児休暇復帰者オリエンテーション「医療安全について」 ○3年目看護師リスクマネジメント研修「医療事故事例の検討」 ○「大分県立病院死因調査部会調査実施要領」改正
12月	○平成27年度新採用者、育児休暇復帰者オリエンテーション「医療安全について」 ○生体情報モニタ研修会

（文責：山田健治、田野幸代）

医療安全管理部－感染管理室－

(スタッフ)

室長：山崎 透
副室長：野田 眞由美（看護部統括副部長）
構成員：大津 佐知江（看護師長）
：清國 直樹（薬剤部主任）
：山本 真富果（臨床検査技師）
：疋田 敏彦（総務経営課長）
：渋谷 健司（総務経営課企画班主幹）
事務員：手島 美由紀

(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（BSI・SSI・UTI・VAP）を各当該セクションで継続実施しています。昨年度の課題であった尿路感染に関しては感染率を低減することができました。引き続き対策を継続します。結核の発生届出数は15件（昨年20件）でした。患者退院後に培養検査にて結核陽性となり職員及び患者の接触者対応を実施した例は2件ありました。そのうち1件は、透析室等のワンフロアを使用した患者への対応となり対象者が数十人に及びました。微生物サーベイランスでは、当院のMRSA、MDRP、PISP/PRSP 検出率は減少傾向にあります。今年はMRSAの検出が通常の2SDを越す月があり、職員への接触予防策・飛沫予防策等の徹底を促しました。保菌者の入退院が重なったことが原因であり感染拡大ではないことを確認しています。

2. アウトブレイクに備えた対応

インフルエンザ、感染性胃腸炎の流行は1月末から2月にかけてピークを迎えました。今年は限られたセクションの職員の連続した発症により、接触者となった患者の健康監視のため一時面会制限を実施しましたが、市内の施設ではインフルエンザアウトブレイクによる診療制限等を実施する中、当院は感染拡大には至らず、外来診療前に感染症に関する問診を実施し、事前にインフルエンザ等をキャッチする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ました。

3. 感染防止技術の実践

以下のマニュアルを改定しました。「届出感染症と報告手順マニュアル」「針刺し・切創等事故対策マニュアル」「抗菌薬使い方ガイドライン」「環境感染防止マニュアル」「職業感染防止マニュアル」「結核院内感染防止マニュアル」「新型インフルエンザ等対応マ

ニュアル」「エボラ出血熱対応マニュアル」「消毒薬ガイドライン」。

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では、昨年から課題であったインスリン針による受傷に対して、廃棄容器の変更や自己注射患者の指導を強化することで同事例は減少しました。全報告数は42件（平成27年、33件）と増加していますが、これまで報告のなかった薬剤部や検査部からの報告があること、報告数の少なかった医師からの報告が増加していること、また、曝露内容としては、体液曝露の報告数が増えているという特徴があります。報告義務が定着化している傾向が見受けられますが、引き続き曝露予防としてゴーグル等眼球結膜曝露防止策を強化していく必要があると考えています。

5. 感染管理教育

全職員対象の研修会を「感染防止の基礎知識－標準予防策・経路別予防策－について」「マスクの適正使用－空気感染対策とN95マスクの適正使用－」、「ストップ針刺し!!－針刺し事故0を目指して－」等のテーマで3回開催しました。参加率はほぼ100%であり感染防止に関する意識は向上しています。

6. コンサルテーション

ICD、ICN各1名の専従配置、2人目のICNの兼任配置により、感染症治療等のコンサルテーションにタイムリーな対応ができ、感染防止対策の指導も強化できました。

7. ファシリティマネジメント

ICT環境ラウンドは、毎週水曜日に1セクション毎実施していましたが、毎週金曜日の全部門ラウンドを加えました。また、感染リンクナースによる環境ラウンドは看護部に関しては同フロアの感染リンクナースによる相互ラウンド回数を増やしました。九州厚生局の適時調査や県の立入り検査等での指摘事項はなく整備された環境を維持しています。

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ました。加算2では、有田胃腸病院が新たに加わり4施設と連携しています。今年は、サーベイランスの実施と環境ラウンドをテーマに合同カンファレンスを開催しました。前半は、大分健生病院と有田胃腸病院で「手指消毒サーベイランス」を開始し、以後、各施設においてサーベイランスデータを継続して収集し、1年毎に分析してカンファレンスにて報告することにしました。後半は新規参加となった大分健生病院と大分共立病院を訪問し、環境ラウンドを実施しました。ラウンド時の指摘事項を改善していただいています。

9. 第一種感染症指定医療機関としての体制および三養院の整備

毎月、一類感染症対応防護具着脱訓練を実施しました。厚生労働省主催の一類感染症ワークショップ参加のためりんくう総合医療センターを訪問しました。全国の第一種感染症指定医療機関からの参加があり、エボラ出血熱や中東呼吸器症候群等の対応に関する情報を共有しました。三養院の利用実績は0件でした。

(今後の方向性)

医療関連感染サーベイランスを継続します。第一種感染症指定医療機関としての教育研修、防護具着脱訓練を定期的に計画していきます。

(主な活動状況)

月	活動内容
1月	○麻疹等ワクチン接種 ○マニュアル改定：届出感染症と報告手順マニュアル、針刺し・切創等事故対策マニュアル、抗菌薬使い方ガイドライン
2月	○院内のヘパフィルターの点検・交換 ○外来トリアージ室に緊急呼び出しコールを設置 ○感染防止対策加算1-2連携 合同カンファレンス「薬剤関連サーベイランス」について 参加施設は、大分記念病院、大分共立病院、大分健生病院、有田胃腸病院 ○第3回感染防止対策研修会「感染防止の基礎知識-標準予防策・経路別予防策-について」 ○県立ち入り検査対応
3月	○感染防止対策加算1 感染防止対策地域連携相互チェックラウンド：大分大学医学部附属病院を訪問 ○マニュアル改定：環境感染防止マニュアル、職業感染防止マニュアル、結核院内感染防止マニュアル
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」 ○県内 ICN-Net Work 参加
5月	○平成27年サーベイランス報告 ○BSI対策として中心静脈カテーテル穿刺部のドレッシング材(CHG配合)の申請 ○風疹等ワクチン接種
6月	○新採用者・復帰者(看護師・看護助手対象)オリエンテーション「感染防止技術」 ○感染防止対策加算1-2連携 合同カンファレンス「手指衛生サーベイランス」について 参加施設は、大分記念病院、大分健生病院、大分共立病院、有田胃腸病院 ○1回感染防止対策研修会「マスクの適正使用-空気感染対策とN95マスクの適正使用-」 ○HB等抗体価測定 ○マニュアル改定：新型インフルエンザ等対応マニュアル、エボラ出血熱対応マニュアル

7月	○新採用者・復帰者(看護師・看護助手対象)オリエンテーション「感染防止技術」 ○新採用者対象講義「感染防止の基本」 ○針刺し・体液曝露サーベイランス報告 ○HB、風疹等ワクチン接種 ○一類感染症対応防護具着脱訓練 ○県内 ICN-Net Work 参加 ○マニュアル改定：消毒薬ガイドライン
8月	○新採用者・復帰者(看護師・看護助手対象)オリエンテーション「感染防止技術」 ○HB等ワクチン接種 ○一類感染症対応防護具着脱訓練
9月	○新採用者・復帰者(看護師・看護助手対象)オリエンテーション「感染防止技術」 ○感染防止対策加算1-2連携 合同カンファレンス「環境ラウンド」大分健生病院を訪問 参加施設は、大分記念病院、大分健生病院、大分共立病院、有田胃腸病院 ○麻疹等ワクチン接種 ○一類感染症対応防護具着脱訓練 ○個人防護具のメーカーをマックスガードから杏林製へ変更
10月	○新採用者・復帰者(看護師・看護助手対象)オリエンテーション「感染防止技術」 ○ムンプス等ワクチン接種 ○大規模改修に伴う防塵対策等会議 ○第2回感染防止対策研修会「ストップ針刺し!! ~針刺し事故0を目指して~」 ○一類感染症対応防護具着脱訓練 ○県内 ICN-Net Work 参加
11月	○新採用者・復帰者(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~事例検討」 ○結核モデル病床設置会議 ○委託業者研修 ○感染防止対策加算1-2連携 合同カンファレンス「環境ラウンド」大分共立病院を訪問 参加施設は、大分記念病院、大分健生病院、大分共立病院、有田胃腸病院 ○インフルエンザ等ワクチン接種
12月	○新採用者・復帰者(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」 ○抗菌薬の使い方ガイドラインの改定 ○一類感染症研修会に参加 りんくう総合医療センター ○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 : 佐藤 俊宏 (皮膚科部長、2016. 3月まで)
 : 島田 浩光 (皮膚科部長、2016. 4月から)
 副室長 : 野田 眞由美 (看護部統括副部長)
 構成員 : 多田 章子 (看護師、2016. 10月まで)
 : 津崎 郁弥 (看護師、2016. 11月から)
 : 疋田 敏彦 (総務経営課長)
 : 大和 孝司 (総務経営課総務班主幹)
 事務職 : 手島 美由紀

褥瘡対策チームは専任医師、医師4名、看護部統括副部長、専従看護師、管理栄養士、看護部栄養管理委員3名、医事1名で構成。

(実施状況)

褥瘡対策室は、平成25年から褥瘡対策委員会が院内委員会として組織化され、褥瘡対策チームとともに褥瘡予防対策に取り組みました。

1) 褥瘡発生状況

平成26年度から褥瘡と医療関連機器圧迫創傷の患者数を区別して集計しています。体圧分散寝具の活用促進やエアマットの新規導入によって院内褥瘡発生患者数は53名と昨年より9名減少しています。医療関連機器圧迫創傷患者数は、医療関連機器圧迫創傷予防ケアマニュアルの周知・徹底を図り、29名と昨年に比べて17名減少しています。

転帰は判明している106名中、治癒が67件(63%)、不変での転院や退院が10件、死亡が10件でした(表1)。

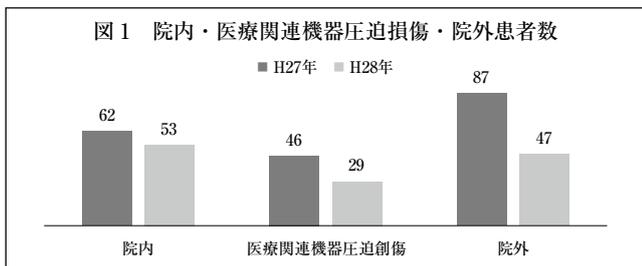
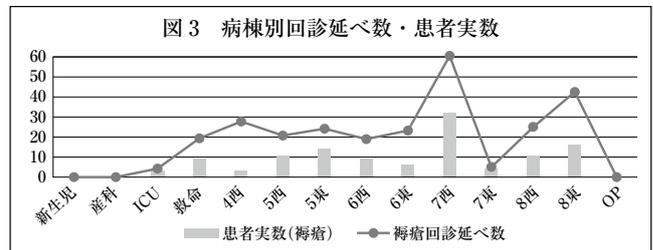
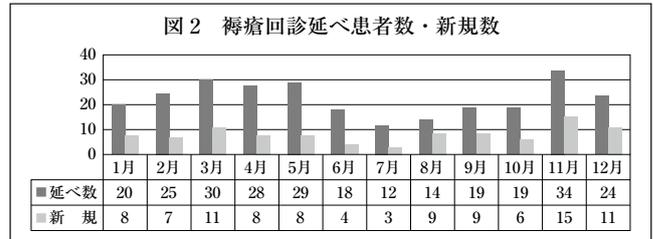


表1 転帰

治癒	67
転院 (改善)	14
(不変)	7
(悪化)	0
退院 (改善)	5
(不変)	3
死亡 (主病名による)	10
皮膚科・形成へ	0
計	106

2) 褥瘡チームによる回診

褥瘡回診延べ数は272回、新規介入患者は99名で新規介入患者は昨年に比べて80名減少しました。d1以上の全ての患者に褥瘡回診介入が実施できています。月別延べ数・新規数、病棟別延べ数・実数は図2・図3に示しています。月別では11月、3月、5月の順に多く、病棟別の患者実数は7西、8東の順に多く、持ち込み褥瘡患者数が多いという結果になりました。



3) 「褥瘡」研修会の実施

平成29年2月「高齢者皮膚の特徴と予防的スキンケア」と題し、公益社団法人福岡県看護協会 皮膚・排泄認定看護師角井めぐみ先生にご講演頂きました。参加者からは実践に即した内容でよかった、大変勉強になったとの声が聞かれ好評でした。

4) 機器等の整備状況

体圧分散マットレス：静止型マットレス509枚、圧切替え型マットレス55台を整備しています。ポジショニングクッションを併用し対応しています。

(今後の方向性)

平成28年は褥瘡保有患者に対し褥瘡対策チームの介入ができ、創傷の早期治癒を促すことができました。褥瘡発見時の深達度がd1は1件と、d1での発見が少ないです。褥瘡発見時の対処方法や褥瘡予防ケアを促進するために、職員全体の褥瘡に対する知識・アセスメント力を強化するための指導体制を再検討する必要があります。

- 1 学習会や中途採用者等への研修内容を検討し、褥瘡対策指導体制の強化を図ります。
- 2 褥瘡保有者が退院する際、退院前カンファレンスを開催し、地域連携の強化を図ります。

(文責：島田浩光、津崎郁弥)

緩和ケア室

(スタッフ)

室長 : 赤嶺 晋治 (呼吸器外科部長)
室長補佐 : 森永 克彦 (精神神経科部長)
看護師 : 川野 京子
(がん性疼痛看護認定看護師、2016. 9月まで)
: 菅原 真由美
(がん看護専門看護師、2016. 10月から)
事務員 : 時松 薫

(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ます。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・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ます。

1. 院内緩和ケア提供体制の充実

1) がん患者の苦痛に関するスクリーニング

がん患者の苦痛を捉え適切に対応することを目的として開始したスクリーニングも軌道に乗り、1年間のスクリーニング件数は1,705件となり、昨年を約700件上回りました。

がん看護リンクナースの会のメンバーが主体的に取り組み、さらなるスクリーニングの定着を目指しています。また、スクリーニング結果をもとに、主治医や担当看護師、緩和ケアチームなどで、苦痛の緩和に取り組みました。

2) 医師・看護師が協力して行う意思決定支援

がん患者が治療や療養場所などを選択するための意思決定を、緩和ケア研修を修了した医師と、がん関連の専門・認定看護師が協働して行いました。その際は、がん患者指導管理料1を算定していますが、1年間で408件でした。ただ、前年から38件の減少でした。

3) がん患者の不安軽減のための面談

1) のスクリーニングで不安が強いと判断された患者に対して、緩和ケア研修修了医師やがん関連の専門看護師・認定看護師が面談を行いました。その際は、がん患者指導管理料2を算定しています。1年間の実施件数は115件であり、指導料1と同様に、28件の減少でした。

2. 緩和ケアチームによる緩和ケアの提供

緩和ケアチーム介入件数は83件でした。詳細は「緩

和ケアチーム」のページをご覧ください。

3. 医療者への研修会の開催

1) 医師対象の緩和ケア研修会

6月11、12日に開催し、24名が参加しました。

2) がん医療を考える会の開催

2ヶ月に1回開催し、院内・院外をあわせて延べ217名の参加がありました。

1月	講演：全人的アセスメントの理解 事例検討会：がん患者を全人的視点で捉える 大分県立病院、川野京子がん性疼痛看護CN
5月	講演：がん性疼痛の薬物療法 大分県立病院 川野京子がん性疼痛看護CN、二宮健薬剤師
7月	講演：放射線療法中の看護 大分県立病院、山本美佐子がん放射線療法看護CN
9月	講演：がん患者の身体症状緩和 大分県立病院、赤嶺晋治医師
11月	講演：がん患者のメンタルケア～不眠・せん妄を中心に～、大分県立病院、森永克彦医師

4. 緩和ケア啓発活動の実施

10月に、ホスピス緩和ケア週間にあわせ、一般市民を対象に、緩和ケアについての正しい知識、患者同士の支え合いや癒しの大切さを知ってもらうことを目的に、院内で、講演会とパネル展示を行いました。がん患者の参加もあり、前向きに頑張れるといった意見も聞かれました。

(今後の方向性)

1. 緩和ケアの提供体制の強化と質向上

2. 医療者、一般市民への研修・啓発活動の継続

(文責：赤嶺晋治、菅原真由美)

診療情報管理室

(スタッフ)

室長 : 前田 徹 (副院長兼放射線科部長)
副室長 : 森永 亮太郎 (呼吸器腫瘍内科部長)
主任 : 天方 多恵 (診療情報管理士)
主事 : 御堂 菜々華 ()
嘱託 : 濱原 里江 ()
: 山田 由美 ()
: 板井 美波 ()
: 平松 千枝 ()
: 藤野 広美
: 後藤 真美 (医療秘書)

(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、DPC分析ソフト、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ます。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ています。

第1にDPC対象病院としての業務は、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い、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いました。病名選択について医師と協議した件数は300件で(表1)、その内DPCコード等の変更により生じた差額は月平均+74,522点でした。

年に4回開催しているコーディング委員会では、月々の問い合わせ件数、気になる症例を取り上げ情報共有、様々な職種の視点から議論を行ない、部門全体でのレベルアップをめざし、スキル向上に努めています。

第2に院内がん登録業務では、綿密なケースファインディング(登録対象を見つける作業)による症例の抽出を行い、漏れの無い登録を目指しました。2016年症例よりがん登録が法制化となり、標準登録様式の見直しが行われました。そのため2名体制で登録内容のチェックを行いデータの充実を図りました。2016年の登録開始件数は1,107件でした(表2)。今後のがん登録情報の分析を充実させるため、10月には国立がん研究センターが主催する、院内がん登録データ集計・分析研修会に参加しました。

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週間以内の退院サマリ作成を目指して取り組んでいますが、今年の作成率は77.9%であり、前年より1.2%下がっています。退院後2週間以内での作成率90%以上を確実に達成するために、定期的な催促を継続していきます(表3)。また、今年は電子カルテの更新

に向けてスキャン文書区分を見直し、整理を行いました。精度の高い診療録を目指し、スキャン文書、診療録不備に対する督促や個別指導にも日々取り組んでいます。

診療録の貸出し件数は892件でした。電子カルテに移行後も研究や開示、治験に関しては、紙で保管している診療録を使用することが多い傾向にあります(表4)。

開示件数は、昨年に比べ個人からの依頼が減少し全体の合計は204件でした(表5)。

第4に当院で参加しているNCD(一般社団法人National Clinical Database=外科系専門医制度と連携したデータベース事業)への手術に関する情報の登録支援を行っています。この事業は日本全国の手術・治療情報を蓄積し、集計・分析することで医療の質の向上に役立て、最善の医療を提供することを目指すプロジェクトです。2016年は、消化器・肝胆膵外科領域573件(うち膵がん登録10件)、乳腺外科領域254件(うち乳がん登録165件)、小児外科領域307件、呼吸器外科領域166件、心臓血管外科(血管外科部門)領域186件、心臓血管外科(ステントグラフト)領域2件、JACVSD(日本成人心臓血管外科手術データベース)登録56件、脳神経外科領域114件、外科共通基本項目登録として86件、第22回全国原発性肝癌追跡調査における肝がん登録101件、合計1845件の登録を行いました。来年度からは日本形成外科学会の疾患登録データベースとNCDデータベース間の連携が始まり、新たに形成外科領域の登録が開始されます。次年度も引き続き、迅速で正確な症例登録を心がけます。

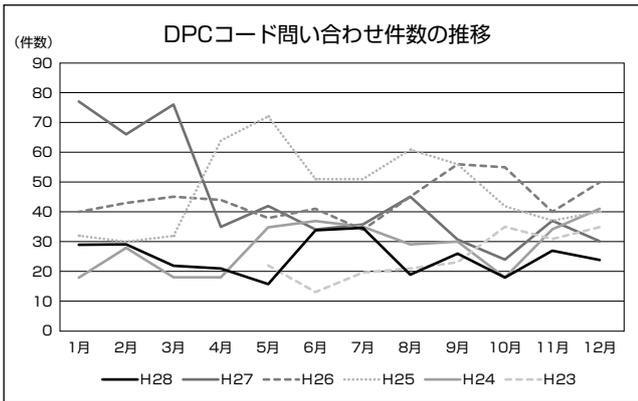
第5に、病院スタッフからの依頼に対し、資料提供を行っています。年報をはじめ、施設基準、学会・研究関係、病棟運営関係等、様々な依頼がありますが、目的に沿った情報を選択・収集し、見やすく、わかりやすい資料作成を心がけています。昨年の統計依頼件数は261件でした。今後も活用しやすい資料作成を目指し取り組んでいきます。

(今後の方向性)

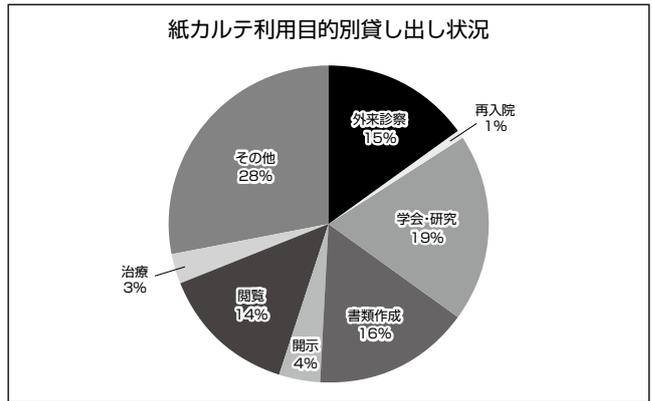
- ①診療情報管理システム並びに院内がん登録システムへの正確なデータの蓄積を行い、活用しやすい統計資料を提供します。
- ②医事課と連携し、正しい診療報酬請求につながる精度の高いDPCコーディング決定の支援を行います。
- ③診療の質、経営の質を向上させるための指標づくりや活用していくための体制作りを行います。
- ④退院1週間での医師サマリ作成率90%以上を目指します。
- ⑤がん登録法制化後の新たな分析方法について検討していきます。
- ⑥継続的なNCDへの情報登録支援を行います。

(文責:前田徹)

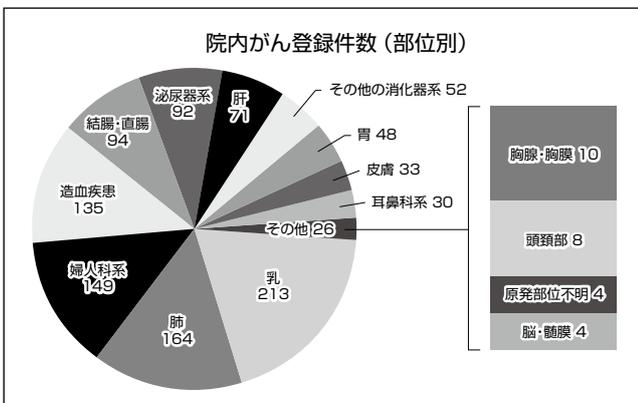
(表1)



(表4)



(表2)

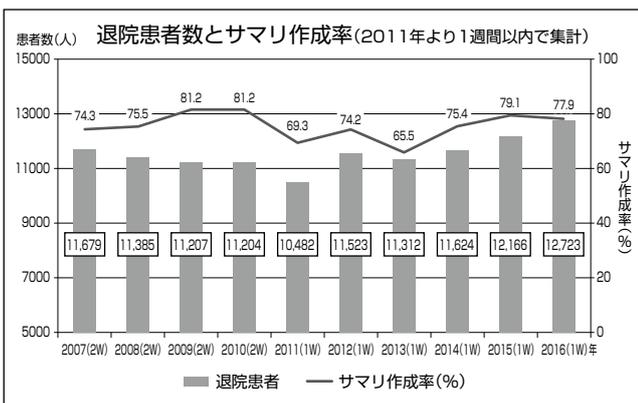


(表5)

開示件数

個人	90
警察 (うち緊急)	84 (64)
労働基準監督署	10
裁判所	10
検察	3
弁護士会	3
児童相談所	2
地方公務員災害補償基金	2
法務局	0
合計	204

(表3)



教育研修センター

(スタッフ)

所長 : 加藤 有史 (消化器内科部長兼任)
構成員 : 宇都宮 徹 (外科部長)
: 大野 拓郎 (小児科部長)
: 大森 由紀 (薬剤部副部長)
: 池内 浩二 (放射線技術部副部長)
: 鳥越 圭二郎 (臨床検査技術部副部長)
: 宇都宮 みどり (栄養管理部副部長)
: 小畑 絹代 (看護部長室看護師長)
: 疋田 敏彦 (事務局総務経営課長)
: 立脇 一郎 (総務経営課人事班課長補佐)
: 諫山 聖司 (総務経営課人事班主査)
: 江口 啓子 (総務経営課人事班主任)
: 豊嶋 真由美 (総務経営課人事班嘱託)

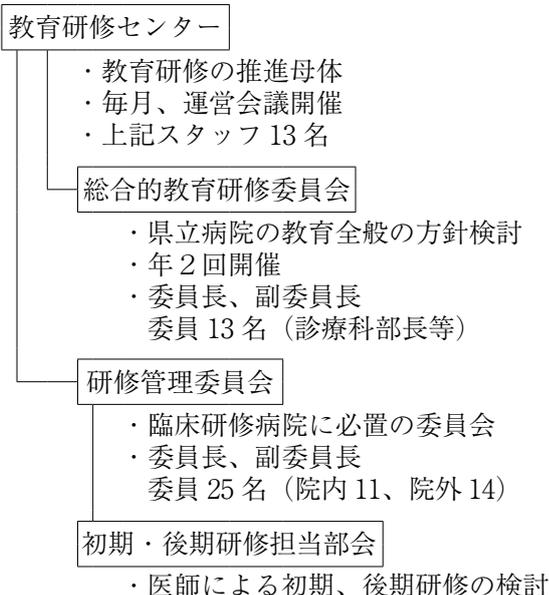
(実施状況)

教育研修センターは、中期事業計画 (平成 18 ~ 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 日に設置されました。

○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

○研修実施体制



- 1 総合的教育研修委員会 (2回開催)
 - ・平成 28 年度研修計画の承認 (5/27)
 - ・平成 28 年度研修実施結果の検証 (3/22)
- 2 総合医学会
 - ・例会 (10/14)、総会 (2/18)
 - ・総合医学会準備委員会 (2回)
- 3 業務改善活動 (TQM)
 - ・実行委員会の設置
 - ・チームリーダー会議 (6/9)
 - ・職場巡回指導 (7/21、10/4)
 - ・活動報告発表会 (12/23)
 - ・定着化報告
- 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 (6/19)
 - ・レジナビフェア in 福岡 (3/5)
 - ・病院見学実施 (1月~12月27名)
 - ・募集・面接・マッチング (20名応募、9名マッチング)
 - ・院外施設の視察・宿泊研修実施 (11/12~13)
 - ・アンケート、進路面接 (9月、10月、2月)
 - ・初期・後期研修担当部会 (6/2、6/9、3/1)
 - ・指導医養成講習会への派遣 (1名)
 - ・研修管理委員会 (3/16)
 - (2) 後期研修医制度
 - ・パンフレットの作成
 - ・後期研修医個別面談実施 (10、1月)
- 5 県内医療従事者への研修
 - (1) がん医療を考える会
 - ① 1/21 参加: 43名 (院内 43、院外 0)
 - ② 5/20 参加: 60名 (院内 56、院外 4)
 - ③ 6/1 参加: 42名 (院内 33、院外 9)
 - ④ 7/8 参加: 46名 (院内 41、院外 5)
 - ⑤ 8/17 参加: 58名 (院内 42、院外 16)
 - ⑥ 9/30 参加: 38名 (院内 21、院外 17)
 - ⑦ 10/19 参加: 42名 (院内 32、院外 10)
 - ⑧ 11/11 参加: 31名 (院内 19、院外 12)
 - ⑨ 12/20 参加: 19名 (院内 15、院外 4)

当院では、地域がん診療連携拠点病院として、平成 27 年度まで「大分県立病院がん化学療法教育セミナー」、「緩和ケアを考える会」を開催していましたが、平成 28 年度から統合し「がん医療を考える会」と名称を変更しました。上記のうち、①は「がん化学療法教育セミ

ナー」、②～⑨は「がん医療を考える会」の実績です。

(2) 緩和ケア研修会

・6/11～12開催 参加:24名(院内21、院外3)

6 県民への啓発活動

(1) 県病健康教室

1月30日 大分市 150名

- ・胃がん・大腸がんの早期発見、早期治療について(消内)
- ・肝臓がんにならないために(消内)
- ・喫煙者必見!肺がんになって後悔しないために(呼吸器外科)

2月13日 臼杵市 150名

- ・脳卒中とその予防(神内)

8月20日 日出町 89名

- ・血糖値が気になる方へ(内代)
- ・血糖値と糖質についてのウソ・ホント
～血糖値を上げない食事のコツ～(栄養)

9月10日 豊後大野市 56名

- ・婦人科がんの早期発見と治療の実際(婦人)
- ・もう乳がん検診すみしましたか?(乳腺外科)

11月5日 大分市 102名

- ・胃がん、大腸がんの早期発見と低侵襲治療について(外科)
- ・前立腺がんと近年の治療動向(泌尿器科)
- ・放射線治療～できること、できないこと～
(放射線科部)

12月10日 津久見市 36名

- ・循環器疾患・治療の最前線(循環器内科)
- ・あなたは大丈夫!?その胸の痛み(看護部)

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)
- ・人権関係研修(11月)
- ・交通安全講習会(12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・啓発等を実施しました。

(今後の方向性)

人づくりは病院運営の重要課題であり、各研修の実施結果を踏まえ、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ります。

また、臨床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、研修医の確保につながるよう努める必要があります。

(文責:加藤有史、江口啓子)

情報システム管理室

(スタッフ)

室長：井上 博文 (リハビリテーション科部長)
副室長：加島 健司 (臨床検査科検査研究部長)
室員：富田 一弘 (総務経営課総務企画監)
： 渋谷 健司 (総務経営課企画班主幹 (総括))
： 釘宮 孝弘 (総務経営課企画班副主幹)
： 田代 雄一 (総務経営課企画班主査)
： 首藤 真由美 (総務経営課企画班主任)
： 塩月 満生 (総務経営課企画班主任)
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更新

第1期病院総合情報システムの更新時期を迎え、平成27年より2年の準備期間を経て、平成29年1月1日から第2期病院総合情報システムが稼働しました。

「第2期病院総合情報システム」の主な変更点

- ・システムおよび病院データを広域インターネット網 (クラウド化含む) にも対応できるように、基幹システム及び部門システムをWEB型のシステムへ変更 (副次的な効果として、自施設でのインフラコストの長期的な低減を図る)。
- ・病院情報インフラの根本的な見直しを行ない、院内インフラ (通信・映像・音声) のIP化促進 (IoT化)。
 - 病院内ネットワーク回線の高速化、大容量化。
 - モバイルデバイスに対応すべく、無線エリアの院内フルカバー化。
 - 院内PHSをスマートフォン化 (IPフォン) し、アプリを通じて業務活用を行う (患者認証、カメラ機能) など。
 - ネットワーク型監視カメラシステムの導入 (ケーブル同軸線の順次撤廃)。
 - * 医療安全 / 暴言・暴力からの職員保護を目的。
 - * 災害時の利用も想定し、将来的な拡張も可能。
- ・統合型DWHシステムの導入により、病院経営判断に必要な各種データの抽出迅速化、リアルタイム化を図る (医事DWHと診療DWHの統合化)。

(更新までのスケジュール概要)

平成27年

- 3月 更新支援コンサルタントの選定・契約
- 4月～12月 基本コンセプトの策定。約40程度のWG設置、延べ数百回における更新ヒアリングの実施。各候補システムの選

定、仕様書の作成・入札準備等。

平成28年

- 1月～3月 「第2期病院総合情報システム」の総合評価競争入札の実施。
- 4月～12月 システム構築フェーズに関する各WGの開催 (延べ数百回)。各システムベンダーとの設計協議の実施。
- 12月 総合リハーサルの実施。
システム切替の総合調整&確認。

平成29年

- 1月 「第2期病院総合情報システム」稼働。

2. 大規模改修工事への対応

平成27年度からの大規模改修工事において病院総合情報システムに関する業務を実施しました。[例: 増築棟、9階、10階への専用LANの設計・敷設工事。システム更新サイクルを見据えた新サーバ室の新規設計・拡張工事。病棟移転に関するサポート業務等。]

3. ネットワーク設備の再構築業務

過去のネットワーク敷設/管理に起因するネットワーク障害が発生していることから、病院総合情報システム更新の前に部門系ネットワーク設備の再構築を先行して実施しました。

(今後の方向性)

1. 第2期病院総合情報システムの安定化と拡張

第2期システムは先進的な仕組みを導入していることもあり、業務運営上まだまだ安定した状況になっていません。各所・各システムにおける課題の解決業務を行い、アナログ業務のデジタル化 (効率化) [例: 放送設備、防犯カメラ設備] へシステムを拡張していきます。

2. システム関連業務の改善

全ての環境にコンピューターが関係する時代となり、業務の専門化・複雑化に対応する必要があります。人員・組織等の見直し、ITを用いたシステム関連業務の効率化が喫緊の課題です。

3. データの分析/利活用

診療と経営に資するデータの提供を積極的に行うとともに、収益確保に向けた具体的な方策を企画提案できるよう努力します。

(文責：井上博文、渋谷健司)

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20名、非常勤職員11名の31名で主に以下の業務を行っています。

■総務班

(実施状況)

総務班は、県議会や予算に関する事務、病院の広報、治験や臨床研究の事務局、文書の収受・発送、職員の給与、福利厚生等に関する業務を行っています。

○病院事業会計予算、決算について

平成19年度から単年度収支が黒字化し、以来、黒字運営を続けており、平成26年度決算においては退職給付引当金の計上など会計制度改正により大幅な赤字を計上しましたが、実質的には黒字基調の経営を継続しています。

また、一般会計負担金については、経営努力等により平成17年度以降、削減を続けています。

○病院広報の取組

- ・広報誌の発行:年2回(春・秋)の広報誌「県病ニュース(特別号)」の発行
- ・毎月の「県病医療ニュース」の発行
- ・パブリシティ(マスコミへの情報提供):当院の各種取組についての情報提供を行い、新聞、テレビ等のメディアに取り上げられました。

(今後の方向性)

病院運営の後方支援を行う部門として、院内保育園の運営等の福利厚生の充実、パブリシティの活用等による積極的な広報活動、自律的な病院運営のための予算編成等に取り組んでいきます。

■人事班

(実施状況)

人事班は、病院の組織・定数、職員の採用・人事、給与制度などに関する業務を行っています。

平成28年度は、様々な職種で構成される病院組織の充実を図ることを目的として、4つの採用試験を実施しました。

その他、病気休暇や育児休業などの各種休暇等に関する手続き、当直表の作成、初任給や昇給・昇格の決定、退職手当の裁定等の業務を随時実施しています。

※採用試験の実施状況

- ・看護師(一般枠) 7月24日実施
40名受験 26名合格
- ・助産師 7月24日実施
4名受験 2名合格
- ・看護師(経験者枠) 11月27日実施
14名受験 5名合格
- ・医療ソーシャルワーカー 11月27日実施
5名受験 1名合格

(今後の方向性)

職員が働きやすい職場づくりを念頭に、中期事業計画を着実に実施するため、人材の確保や育成、職場環境の充実を図っていきます。

■企画班

(実施状況)

企画班は、病院全体の戦略的な情報管理・分析を行い、それに基づいた健全経営及び運営支援を行うとともに、中期事業計画の立案とその実行支援、企画調整の事務を行っています。なお、班員は情報システム管理室と兼務しているため、情報システムの構築と併せて診療情報を経営分析等に活用しています。

具体的には、院長を交えて隔週毎に班会議を開催し、病院経営・運営等の課題や問題点、その対策等を検討し、戦略的にその後の企画立案に反映しています。

- ・院長と診療科部長との意見交換会実施
- ・第三期中期事業計画(27年度～30年度)の策定・進捗管理、外部評価委員会の開催
- ・政策医療(周産期・がん・救急・災害等)への対応
- ・情報システム全般の対応(詳細は「情報システム管理室の活動報告」にて)等

(今後の方向性)

本県の長年の懸案だった県立精神科を県立病院に併設することが決定しました。平成32年度中の開設を目指し、建設計画や工事の施工、医師・看護師等の医療スタッフの確保・養成、民間医療機関との連携体制の構築等に努めていきます。

平成29年1月1日に第2期病院総合情報システムへ更新されました。更に情報システム等を活用した診療情報による経営分析や課題の対応等により、戦略的な取組と中期事業計画の着実な実行、経営基盤の強化を図っていきます。

(文責:正田敏彦)

医事・相談課

(スタッフ)

医事・相談課は、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12名、非常勤職員15名、臨時職員2名の計29名で業務を行っています。

以下に、医事班（正規職員4名、非常勤嘱託職員3名の計7名）の業務を掲載し、患者相談支援班、地域医療連携班の業務については「診療支援センター」として別ページに掲載します。

(実施状況)

①平成28年度診療報酬改定への対応

平成27年12月に設置した診療報酬改定WG（通算7回開催）と各部門の作業部会を継続的に開催し、改定項目に関する情報収集と協議を行い、加算の算定可否や新たな施設基準の取得について病院の対応方針を取りまとめ、平成28年3月に院内説明会を行い、医師や看護師等の職員へ周知しています。

主な改定のうち、7対1入院基本料の重症度、医療・看護必要度の見直しでは、看護部と連携して取り組み、7対1入院基本料において設けられた経過措置をクリアしています。また、紹介状なしの初診患者の定額負担については「大分県病院事業に係る料金条例」の改正に当たり、県民に対して病院等の機能分担（かかりつけ医の紹介状を持参すること）の必要性など改正趣旨を十分に周知した上で、平成28年10月に負担額の値上げを行う条例の改正を行っています。さらに、退院支援についても看護部と協議・調整し、看護師やMSWの人員体制の強化を図り、また病棟等との協力体制の構築ができたことから平成28年6月に新たに退院支援加算1の施設基準届出を行ったところです。

②請求漏れ防止対策

平成25年7月に設置した請求漏れ対策WGは、山田副院長をリーダーとし、佐分利血液内科部長、宇都宮外科部長、小畑看護師長、ニチイ学館中島フロントマネージャー及び外来・入院計算担当、医事班職員とで、診療科全体に共通する保険医療材料、在宅自己注射及び在宅指導管理料の点検と昨年同様の各診療科別にレセプト点検を実施し、請求漏れや請求誤りの確認・分析を行っています。

また、点検結果については、各診療科のカンファレンス等に医事班職員が参加し、フィードバックを行うとともに、重要事項については部長会議等で報告し、診療報酬請求の精度向上に努めています。

(対象診療科)

8月 - 保険医療材料の点検

9月 - 在宅自己注射、在宅指導管理料の点検

10月 - 外科（消化器） 11月 - 神経内科

③保険診療委員会の取組

山田副院長を委員長に医師等25名で構成する保険診療委員会を3月と8月に開催し、診療報酬の査定減の状況確認や査定内容の分析を行っています。

当院の平成27年度までの5年間の平均査定減点率は0.11%で、平成26年度までの5年間分と比較して0.01%改善し、特に、昨年度の査定減点率は0.07%です。また、8月に開催した委員会での個別分析では、経皮的冠動形成術等のカテーテルの使用や白血病等の薬剤投与などの査定状況を取り上げ、問題点と改善策の共有を図っています。

④特定共同指導の対応

当院は、平成25年2月14日、15日に厚生労働省、九州厚生局、大分県による特定共同指導を受審し、この間、診療報酬請求のチェック体制の強化などの改善策を実行するとともに、指摘された項目に沿って、厚生労働省との協議を行った結果、平成27年4月に返還額は54,596,080円に決まり、随時保険者団体及び個人（患者）に対して自主返還を行っています。受審後も引き続き、診療報酬の適正な請求を行うため、算定要件の間違いや必要事項の記載漏れにつながらないように必要な記録を診療録に記載する取組み、診療情報管理部門と請求事務を担当する部門のチェック体制の強化、また、前述した請求漏れ対策WGにおいて、診療科ごとのレセプト点検や診療報酬請求で誤りの多い加算項目の抽出を行い、改善策など取りまとめています。

(今後の方向性)

①平成30年度診療報酬改定への対応

引き続き、平成28年度診療報酬改定のうち、病院経営に大きな影響を持つ認知症ケア加算及び総合入院体制加算の取得について、看護部と連携して体制の整備に努め、着実に施設基準を満たすように取り組みます。また、平成30年度診療報酬改定では、入院医療、在宅医療及び医療と介護の連携などの医療機能の分化・連携の強化、地域包括ケアシステムの構築、がん患者や認知症患者への質の高い医療の提供、薬価制度の抜本的な改革などが重要な検討項目案となっており、今後の中医協での議論や厚生労働省の改定方針などの情報収集に努め、夏場から関係部署と情報共有を図りながら適切な時期に診療報酬改定WGを設置し、様々なセクションと綿密な調整を行い、戦略的に加算取得ができるよう早期の対応を図っていきます。

②請求漏れ防止対策

引き続き、請求漏れ対策WGの活動に取り組みます。平成29年においては、平成28年に継続して診療科の点検も行います。

③医療事務等の専門性向上

診療報酬請求事務が一層煩雑になる中で、診療報酬制度に精通した職員を確保・育成していくことが重要です。このため、診療情報管理士を中心とした職場内研修を実施し、専門性の向上に努めます。また、株式会社ニチイ学館との連携を一層密にしていきます。

(文責：波多野英昭)

会計管理課

会計管理課は、会計班、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10名、非常勤職員7名の計17名で主に以下の業務を行っています。

■会計班

(実施状況)

会計班では、病院事業の決算及び出納業務を行っています。

公金については、適正な執行に努めています。

■物品管理班

(実施状況)

物品管理班では、医療機器、医療材料、薬品、医学雑誌、消耗品など院内で使用する物品の購入手続きを行っています。

医療機器、消耗品の購入については競争入札の導入、医療材料については専門の業者へ価格交渉を含めた一括管理の実施、医薬品については後発薬品の積極的導入、薬品卸業者との価格交渉の強化等により、高品質な物品をできるだけ安価に納入することを目指しています。

■施設管理班

(実施状況)

施設管理班では、県立病院の土地・建物及び設備に係る保守管理等に関する業務を行っています。

平成28年度の主な取組は以下のとおりです。

- ・大規模改修1期工事（手術室・ICU・厨房、9～10階改修）

(今後の方向性)

平成32年度まで、「大規模改修工事」を実施予定です。土木建築部、工事監理者及び施工者と十分な連携・調整を行いながら、円滑かつ安全な施工を図っていきます。

(文責：秋吉一徳)

診療支援センター

(組織と目的)

患者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、平成28年度から院内機関(部署)として設置されました。

(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ます。

(スタッフ)

所長 : 佐藤 昌司
(副院長兼総合周産期母子医療センター所長)
副所長 : 宇都宮 徹 (外科部長)
: 波多野 英昭 (医事・相談課長)
医師 : 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)
: 法化 陽一 (神経内科部長)
: 瀬口 正志 (内分泌・代謝内科部長)
: 大谷 哲史 (呼吸器内科部長)
行政職 : 野田 剛史 (医事・相談課課長補佐)
: 福永 純司 (患者相談支援班副主幹)
看護師 : 上野 千賀子 (看護部副看護部長)
: 坂井 綾子 (入退院支援担当看護師長)
: 小野 千代子 (地域医療連携班顧問)
: 品川 陽子 (地域医療連携班副看護師長)
: 古庄 好美 (地域医療連携班副看護師長)
: 薬師寺 真弓 (地域医療連携班主任看護師)
: 玉山 清美 (地域医療連携班主任)
: 久々宮 由布子 (地域医療連携班臨時)
MSW : 楠元 緑 (地域医療連携班主任)
: 鈴木 麻衣子 (地域医療連携班嘱託)
: 木藤 拓弥 (地域医療連携班嘱託)
: 菅 千春 (地域医療連携班嘱託)
: 秋月 久恵 (患者相談支援班嘱託)
: 朝来野 佳代 (患者相談支援班嘱託)
事務 : 西山 理香 (地域医療連携班嘱託)
: 首藤 真理 (地域医療連携班嘱託)
: 二宮 美保 (地域医療連携班嘱託)
: 神田 陽子 (地域医療連携班嘱託)
: 堤 美佐 (地域医療連携班嘱託)
: 平井 富辰 (患者相談支援班嘱託)
: 山田 和俊 (患者相談支援班嘱託)
: 安藤 正敏 (患者相談支援班嘱託)

〔医事・相談課 地域医療連携班〕

(実施状況)

1. 地域医療支援病院としての活動実績
 - ① 紹介率、逆紹介率(表1)
紹介率(他の医療機関からの紹介)77.2%、逆紹介率(他の医療機関等への患者紹介)94.9%となっています。
(地域医療支援病院承認要件)
紹介率50%以上、逆紹介率70%以上
 - ② 地域医療支援病院報告
地域医療支援病院報告書(医療法施行規則第9条の2による報告)を県知事に提出(平成28年9月9日付)しました。
 - ③ 地域医療支援病院運営委員会
・開催:平成28年10月27日開催
・構成:外部委員5名(大分市医師会ほか)
・概要:上記②の報告を主体に意見交換
 - ④ 地域医療連携委員会
・開催:平成28年12月7日
・構成:医師、事務局、看護師長など22名
・概要:上記②の説明、③の報告、地域医療連携交流会の開催(企画案)の報告
 - ⑤ 地域医療連携交流会
・開催:平成29年2月10日
・場所:大分オアシスホテル(大分市)
・概要:193名(院内55名、院外138名)
 - 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15.8%
・登録医新規承認19名13機関
・登録状況:167名(136機関)
 - ⑦ 登録医との共同手術
実施なし
2. 紹介状をお持ちの方専用窓口の体制整備
 - ① 紹介患者数及びCD取扱回数(表2)
紹介患者数17,310名、検診患者数2,766名、CD取込数4,183件、CD出力数3,322件と、増加傾向にあります。
 - ② 地域医療連携班の予約枠
平成23年に7診療でスタートした予約枠は平成28年度には新生児科を除き全診療科対応となり、利用率も30%を超えました。
3. 退院支援
MSWチーム依頼は、MSW4名と看護師4名で対応しています。患者・家族が安心して退院できるよう院内外との連携に努め、必要に応じ入院中から介護保険の活用を検討しています。

退院調整数は1,097件(昨年1,055件)で、内訳は、転院761件、在宅201件、施設56件、死亡60件、中止は19件です(表3)。

なお、病棟との連携を要する「退院支援計画書」は6,388件(昨年4,543件)となっており、当院の平均在院日数短縮に貢献しています。

4. 地域連携パスの運用

① 大腿骨頸部骨折連携パス

適用数57件(昨年:52件)

平成25年度から大分赤十字病院、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を行っています。本年度のパス委員会(年三回)は平成28年7月、11月、平成29年3月に開催しました。

② 脳卒中連携パス

適用数64件(昨年45件)

パス委員会(年三回)は平成28年6月、9月、平成29年3月に開催しました。

このほか、院内の連携推進のため、脳神経外科、神経内科、リハビリテーション科、及び関連病棟との院内連絡会(年二回)を平成28年7月、10月に開催しました。

(今後の方向性)

1. 事前紹介患者予約の充実。
2. 登録医確保及び共同手術実施診療科の拡充。
3. 医療と介護の連携強化及び再入院患者の減少支援。
4. 病棟単位やMSWチームカンファレンスを計画的実施。
5. 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:野田剛史)

表1 紹介率・逆紹介率の推移

年度	H 26 年度	H 27 年度	H 28 年度
紹介率	63.3%	66.5%	77.2%
逆紹介率	85.7%	82.5%	94.9%

表2 紹介患者数及びCD取扱い数

年	H 26 年	H 27 年	H 28 年
紹介患者数	15,625	16,354	17,310
検診患者数	2,084	2,570	2,766
CD出力数	3,092	2,952	4,183
CD取込数	3,168	3,506	3,322

表3 退院調整の内訳

年	H 26 年	H 27 年	H 28 年
転院	700	737	761
在宅	203	194	201
施設	58	61	56
死亡	39	42	60
中止	29	21	19
終了件数	1,029	1,055	1,097

[新生児・小児在宅支援コーディネーター]

(実施状況)

1. 在宅支援

(1) 退院支援(対応事例数32名)

診療報酬改定に伴い運用手順を整備した上で、病棟スタッフと協働し退院支援計画書を作成・支援しました(4階西病棟491件、新生児病棟259件*4-12月分)。必要に応じ、介入依頼を受け対応しました(32名)。退院前後の訪問(次項、表1参照)、退院時共同指導(地域合同カンファレンス)(7件)を行ないました。また、算定要件は満たしませんが、保健師や児童相談所、相談支援専門員等とのカンファレンス(14件)を行いました。

在宅医療の新規導入事例は、15名(【低体重・仮死】3名、【先天性疾患】10名、【中途障がい】2名)でした。医療継続のもと成長していく児は増加傾向です。児・家族の生活をよりよく支えるための議論が必要です。

(2) 在宅継続期の支援(対応事例数45名)

退院後、家族や訪問看護師等の相談(「成長発達に応じたケアや支援体制の見直し」「家族-支援者間の調整」「就学相談」等)に対応しました。必要に応じて地域合同カンファレンス(36件)を行ないました。

2. 訪問看護師等との共同訪問活動

在宅移行期や、在宅療養中でもケアが変更になった場合には、児・家族は困難感を生じます。当院訪問担当看護師と役割分担の上、地域の訪問看護師等との共同訪問を実施し、児の状態観察、家屋環境整備、家族と訪問看護師との橋渡し等を行ないました。今後も実績を重ね、よりよい支援・連携を行ないます。

(表1) 訪問活動件数

	訪問全数	訪問看護師と共同	病棟看護師と共同
退院前	4	1	3
退院後	15	13	0
在宅継続期	3	0	0
	22	14	3

3. 在宅医療評価入院（13件）

在宅支援の一環として開始し2年が経過しました。病棟スタッフのお陰で成り立っています。今後、急性期かつ後方支援病院の役割を熟慮の上、小児在宅支援チーム・病棟で協議し、よりよい運用を図ります。

4. 小児科医や訪問看護師研修

医師や病棟スタッフと共に研修を行ないました。実際の事例における訪問依頼や当研修を通じて、佐伯・日田地区の訪問看護事業所の連携先が各1か所増加しました。顔の見える関係・連携強化のためにも、研修の継続が必要と考えます。

5. 医療的ケアを要する児の就学支援（6名）

今年、初めて初期から継続的介入ができ、教育委員会と円滑に連携できました。児・家族・医師・教育委員会・学校と協議を重ねながら、就学先の決定、安全な学校生活に向けた準備に一丸で取り組みました。就学後のフォローも重要と考えています。

6. 教育活動

①講義：院内6件、院外6件 ②執筆1件 ③実習3件（訪問看護師、連携機関看護師）

（今後の方向性）

- ①小児在宅支援チーム活動（訪問活動や在宅医療評価入院）の見直し
- ②コーディネーター業務マニュアル作成（就学支援も含む）

（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：宇都宮 徹（外科部長）
専従相談員：杉永 彰子（副看護師長）
専任相談員：田中 清美（副看護師長）
兼任相談員：野田 眞由美（看護部副部長）

（実施状況）

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、がん相談件数は月40～50件となっています。がん相談支援センター専従看護師と医療相談室MSWが主にごん相談に対応しています。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ます。

1. がんに関する相談対応

相談件数は、対面287件、電話289件の計576件でした（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ため、内容に応じた対応をしています。がん相談員だけでは対応不可能な場合の相談については、適切な部署へ連携しています。

2. セカンドオピニオン対応

当院のセカンドオピニオン受診希望者の相談対応や院内の医師の調整および受診時の介助を行いました。セカンドオピニオン受入件数は18件でした（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希望者に対し、受診相談対応や受診先との調整が23件でした。介入により、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行えました。

3. がんサロンの開催

がん患者・家族を対象に、2011年5月から毎月第3木曜日の13:30～15:00にごん患者同士で悩みや体験等を語り合う場の提供として、がんサロンを開催しています。2016年の参加者は月平均12名でした。

9月～11月のがんサロンは、「味覚異常と味覚障害」に焦点を当て、治療中、治療後の患者の療養生活のヒントになること、自己管理能力のサポート、仲間との出会いの場の提供をねらいとし、シリーズ化したミニ講演を企画しました。アンケートから、「味覚障害についてわかりやすかった」「味覚障害がずっとあるのでとても勉強になりました」「できるだけ自己管理出来る事をしたい」「教えられたとおり実行して良い結果に持っていきたい」「みんなと話しをすると元気になる」「自分一人ではない。仲間がいることを実感する」など、がん患者にとって思いを分かち合う場、情報交換の場となっています。患者同士が安心して語り合う場として定着しています。

4. 5大がん地域連携クリティカルパスの運用

実績は、肺がんパス2例でした。がんパス使用予定患者の相談窓口となり診療科との連携、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ます。医師が積極的に対象患者を把握し、パス運用の指示をしたことがスムーズな介入につながりました。

5. 他院との情報交換と協働

県内のご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回参加しました。この情報交換会では、国が求め

ているがん相談支援センターの業務より、大分県の共通の活動目標をたて、活動した結果を報告する場となりました。今年度の取り組みのひとつは、がん相談支援センターの周知と広報に関することです。県立図書館と協働し、5月と11月の「まちの保健室」開催時に「がん相談ブース」を設け、がん相談を受けました。当院は11月に担当し、4件のがん相談と12件のがんリスク診断をしました。来場者にごん相談支援センターのパンフレットを渡し、広報しました。また、リレー・フォー・ライフ大分に参加し、初めて「がん相談ブース」を設置し、広報しました。

6. がん相談員指導者の取り組み

昨年に引き続き、11月に大分県内のがん相談員のための研修を実施し、企画と運営に関わりました。相談業務に携わるものの教育や支援について学び、研修参加者は19名でした。今後のがん相談員の質の向上のため内容を検討し、継続開催予定です。

(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を工夫します。
2. 参加者に有益ながんサロンを目指した企画と運営を行います。
3. がん相談員指導者として県内のがん相談に携わる相談員を対象にした研修会の企画と開催に協力します。
4. 6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をします。

(文責：加藤有史 杉永彰子)

表1. 相談内容別件数 相談者総数:576人(前年比:+29人)

相談内容	件数(複数対応)
がんの治療	98
がんの検査	17
症状・副作用・後遺症	15
セカンドオピニオン	104
治療実績	0
受診方法・入院	13
転院	22
医療機関の紹介	5
がん予防・検診	5
在宅医療	8
ホスピス・緩和ケア	38
症状・副作用・後遺症への対応	84
食事・服装・入浴・運動・外出など	35
介護・看護・養育	6
社会生活(仕事・就労・学業)	12
医療費・生活費・社会保障制度	83
補完代替医療	5
不安・精神的苦痛	193
告知	1
医療者との関係・コミュニケーション	48
患者一家族間の関係・コミュニケーション	15
友人・知人・職場の人間関係	3
患者会・家族会(ピア情報)	17
その他	52
合計	879

表2. 相談者別件数

相談者のカテゴリー	件数
患者本人	353
家族	145
友人・知人	3
一般	0
医療関係者	75
その他	0
不明	0
合計	576

表3. 患者の受診状況別件数

患者の受診状況	件数
当院入院中	64
当院通院中	409
他院入院中	25
他院通院中	72
受診医療機関なし	4
その他	1
不明	1
合計	576

表4. セカンドオピニオン受入件数

外科	呼外	脳外	泌尿器	消内	血内	腫内	心外	小児	合計
1	5	2	2	1	2	3	1	1	18

〔医事・相談課 患者相談支援班〕

(実施状況)

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、様々な問題に直面します。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ます。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の確保と質の向上を図っています。

平成 28 年の相談件数合計は 5,899 件（対前年比 98.0 %）で、前年並みの件数となりました。

なお、相談内容は、経済的問題に関する相談が多く、支払誓約（1,250 件）による支払い期限や分割等の支払相談、高額療養費制度（633 件）による限度額認定証の取得、出産関連相談（1,032 件）による出産育児一時金直接払い制度の合意書締結、経済的問題支援（329 件）では身体障害者手帳、障害年金、特定疾病医療受給者証、生活保護など諸制度の活用等が相当し、これらの合計は 3,244 件（55.0%）となっています。

相談には苦情や改善意見も含まれ、職員の接遇から待ち時間、病院の施設・設備に関するものまで幅広く受け付けています。

また、個人からの診療情報提供申出の受付・交付窓口も行っています。

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ます。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発生防止、②回収対策、及び③欠損処分に取り組んでいます。

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（平成 20.11～）
- ・防災センターにおける夜間・休日支払い

②未収金回収策

- ・督促状送付
- ・夜間電話催告（毎週 1 回）
- ・嘱託徴収員の訪問徴収（平日）
- ・休日訪問徴収（月 3 回）
- ・弁護士法人への債権回収業務委託

③欠損処分

- ・権利放棄する債権の選定

「大分県立病院事業会計規程第 29 条の欠損処分に関する事務処理要領」に則り、債務者から文書で時効援用の意思表示があった債権、及び議会の

議決により権利放棄が認められた債権について欠損処分を行います。

・平成 28 年度欠損処分額

時効援用分 5,226,478 円

権利放棄分 1,211,990 円

(今後の方向性)

各病棟・診療科をはじめ、地域の医療機関、地域包括支援センター、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ります。

（文責：野田剛史）

医療相談件数 (件：年)

相談内容	H 27	H 28 (構成比 %)
1 支払誓約	1,242	1,250 (21.2%)
2 高額療養費制度	735	633 (10.7%)
3 出産関連	985	1,032 (17.5%)
4 証明書発行	560	616 (10.4%)
5 患者・他機関等問合せ	518	606 (10.3%)
6 医療機関との診療情報提供	81	36 (0.6%)
7 経済的問題支援・制度活用	517	329 (5.6%)
8 療養中の心理・社会的支援	57	53 (1.0%)
9 在宅療養支援	229	187 (3.2%)
10 転院支援	661	817 (13.8%)
11 受診・受療支援	132	128 (2.2%)
12 児童養育支援	58	38 (0.6%)
13 苦情	141	103 (1.7%)
14 その他	104	71 (1.2%)
計	6,020	5,899 (100.0%)

注) 8～12 は地域医療連携班の業務が主体であるため、患者相談支援班の実績状況では説明していません。

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

(目的)

医療安全管理委員会は、安全で安心でき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、立案した対策を院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企画・実施しています。

(メンバー)

委員長：山田 健治（副院長兼整形外科部長）
副委員長：飯田 浩一（第一新生児科部長）
：羽田野 茂則（病院局次長兼事務局長）
：野田 眞由美（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）

(活動実績)

<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）
管理会議後は部長会で報告

日時	議題等
4月15日	○大分県立病院 造影剤使用指針【案】 ○薬剤（抗菌剤・造影剤等）・食物等に関するアナフィラキシー対策【改正案】 ○平成27年度のレポート報告 ○3月分レポート報告
4月25日	□平成28年度第1回医療安全管理委員会報告
5月13日	○大分県立病院 造影剤使用指針【案】 ○薬剤（抗菌剤・造影剤等）・食物等に関するアナフィラキシー対策【改正案】 ○規程・指針等見直し ・医療安全管理指針 ・大分県立病院医療事故公表基準【改正案】 ・医療安全管理室規程 ・医療安全管理委員会規程 ○フットポンプのスリーブによる皮膚トラブルの発生について ○4月分レポート報告
5月23日	□平成28年度第2回医療安全管理委員会報告
6月10日	○薬剤（抗菌剤・造影剤等）・食物等に関するアナフィラキシー対策【改正案】 ○条件付き MRI 対応型心臓植込み型デバイス MRI 検査マニュアル【改正案】 ○平成28年度第1回医療安全管理研修会について ○5月分レポート報告
6月20日	□平成28年度第3回医療安全管理委員会報告

7月12日	○医薬品による誤嚥・窒息アクシデント防止のための注意喚起について ○条件付き MRI 対応型心臓植込み型デバイス MRI 検査同意書【改正案】 ○大分県立病院医療事故公表基準【改正案】 ○平成28年度第1回医療安全管理研修会について ○6月分レポート報告
7月25日	□平成28年度第4回医療安全管理委員会報告
8月16日	○医薬品による誤嚥・窒息アクシデント防止のための注意喚起について ○条件付き MRI 対応型心臓植込み型デバイス MRI 検査同意書【改正案】 ○平成28年度第2回死因調査部会の報告 ○7月分レポート報告
8月22日	□平成28年度第5回医療安全管理委員会報告
9月8日	○CO2 チェッカーの継続について ○平成28年度第2回医療安全管理研修会について ○8月分レポート報告
9月26日	□平成28年度第6回医療安全管理委員会報告
10月12日	○大分県立病院死因調査部会調査実施要領（別紙3）【改正案】 ○平成28年度第1回医療安全管理・防災危機管理合同研修会の報告 ○平成28年度第2回医療安全管理研修会について ○9月分レポート報告
10月24日	□平成28年度第7回医療安全管理委員会報告
11月8日	○借用器械の取扱マニュアル（手術室・中材）【改正案】 ○医療事故等防止マニュアル【改正案】 ○平成28年度第3回死因調査部会の報告 ○10月分レポート報告
11月21日	□平成28年度第8回医療安全管理委員会報告
12月13日	○医療事故等防止マニュアル、重大事故発生時対応マニュアル【改正案】 ○平成28年度第2回医療安全管理研修会のお知らせ ○11月分レポート報告
12月19日	□平成28年度第9回医療安全管理委員会報告
1月5日	○助産師・看護師による静脈注射の実施範囲【改正案】 ○抗がん剤静脈注射実施手順【案】 ○平成28年度第4回死因調査部会の報告 ○12月分レポート報告
1月23日	□平成28年度第10回医療安全管理委員会報告
2月7日	○大分県立病院死因調査部会調査実施要領（別紙3）【改正案】 ○救急カート管理手順【改正案】 ○ハイリスク薬剤（注射薬）の取扱い手順【改正案】 ○毒薬を調剤した後の保管・管理手順【改正案】 ○平成28年度第5回死因調査部会の報告 ○1月分レポート報告 ○平成29年度第1回医療安全管理研修会について
2月20日	□平成28年度第11回医療安全管理委員会報告
3月10日	○平成28年度第6回死因調査部会の報告 ○平成28年度第2回医療安全管理研修会の報告 ○2月分レポート報告
3月21日	□平成28年度第12回医療安全管理委員会報告

（文責：山田健治、田野幸代）

褥瘡対策委員会

(目的)

大分県立病院における院内褥瘡対策を検討し、その効率的な推進を図る。

(スタッフ)

委員長：島田 浩光（皮膚科部長）
副委員長：石原 博史（形成外科部長）
：野田 真由美（看護部統括副部長）
委員：高木 崇（消化器内科副部長）
：斎藤 華奈実（皮膚科嘱託医）
：宮成 美弥（副看護師長）
：溝口 和子（看護師）
：北山 奈々（看護師）
：宇都宮 みどり（専門栄養士）
：首藤 重敏（医事・相談課医事班参事）
幹事：多田 章子（看護師）
：津崎 郁弥（看護師、2016.11月から）
記録：手島 美由紀（安管室）

(活動実績)

1. 第1回褥瘡対策委員会

平成28年6月24日（金）16:00～16:40

〈議題〉

①年間活動計画について

年3回委員会、年1回研修会を開催することについて承認を得ました。

②平成27年度褥瘡発生状況

発生患者数、褥瘡有病率、褥瘡推定発生率、院内発生褥瘡の深達度別患者数、褥瘡回診者数等について報告しました。平成26年度と比較し、ポジショニングクッションの増量により、平成27年度の院内褥瘡発生数が減少しました。しかし、26年度と比べd1の発見が減り、d2での発見が増えています。増加の原因として、リスクアセスメント、皮膚の観察不足が考えられました。医療関連機器圧迫損傷では、NPPVマスクでの発生が10件と多かったため、MEと共同でラウンドや勉強会を実施しました。勉強会実施後、発生数は2名と減少しました。

③褥瘡対策の課題と今後の方針

褥瘡発生高リスク患者の抽出基準について、栄養委員会褥瘡WGと共働し、今後取り組みを強化する事を報告しました。

2. 第2回褥瘡対策委員会

平成28年10月21日（金）16:00～16:20

〈議題〉

①褥瘡関連中間報告

褥瘡発見時の深達度がd1は1件、d2が20件で、d1での発見が少ないです。消退する発赤を発見した後の情報共有が不足しているため、看護部栄養管理委員会で情報共有の方法について検討していく必要があります。医療関連機器圧迫創傷発生状況について、昨年度は、ブリードセーフによる損傷の報告は0件でしたが、今年度は3件と増加しています。担当科の医師・看護師で要因を分析、対策を検討したことを報告しました。褥瘡保有のまま退院し、再発の可能性が高い患者については、退院後の施設でも継続したケアを行えるよう詳細なケアを記載し、情報共有を行っていることを報告しました。

②褥瘡対策講演会について

褥瘡発生部位として尾骨部が9件と昨年より増加しています。全職員に患者の皮膚のスキンケアの徹底をはかるため、福岡県看護協会 皮膚・排泄ケア認定看護師の角井めぐみ先生に患者のスキンケアの講演を依頼することを検討しました。

3. 第3回褥瘡対策委員会

平成29年2月3日（金）16:00～16:25

〈議題〉

①平成28年度褥瘡発生状況

褥瘡推定発生率、院内発生褥瘡、各セクション別院内発生について報告しました。ターミナル期患者の増加に伴い、低栄養状態等の個体要因と除圧等のケア不足により、褥瘡発生したケースがあったことを報告しました。

②褥瘡対策の現状と今後の課題

エアマットを平成28年度5台購入しましたが、1月中旬からエアマットの台数が不足している現状を報告しました。患者への負担を軽減させるため、エアマット不足時の対応策を検討しました。褥瘡対策講演会

日時：平成29年2月9日（木）17:30～18:30

場所：当院3階講堂

対象：全職員

テーマ：高齢者皮膚の特徴と予防的スキンケア
講師：福岡県看護協会 皮膚・排泄ケア認定看護師 角井めぐみ先生

(今後の方向性)

- 1 看護部栄養管理委員会や学習会を開催し、消退する発赤を発見した後の情報共有の仕方や予防ケアを徹底します。
- 2 体圧分散寝具不足時の体制を整備します。
- 3 褥瘡保有者やハイリスク患者が転院する際、看護要約を充実させ、褥瘡再発予防に努めます。

（文責：島田浩光、津崎郁弥）

防災危機管理委員会

(目的)

下記事項を担い、防災危機管理業務の円滑な運営を図る。

- ①大分県地域防災計画に関すること
- ②大分県立病院消防計画に関すること
- ③上記①及び②に定める以外の大分県立病院内で発生した危機的事態の対応に関すること
- ④災害拠点病院としての対応に関すること
- ⑤その他、防災危機管理に関すること

(メンバー)

委員長：佐藤 昌司

(副院長兼総合周産期母子医療センター所長兼第一産科部長)

副委員長：加藤 有史(がんセンター所長兼消化器内科主任部長)

：山本 明彦(救命救急センター所長)

委員 20名(医師5名、看護師6名、薬剤師1名、診療放射線技師1名、臨床検査技師1名、管理栄養士1名、事務職4名、防災センター1名)

(活動実績)

(委員会の開催)

- 6月15日：平成28年度第1回防災危機管理委員会
 - 年間事業計画について
 - 平成28年熊本地震の振り返りについて
 - 災害対策本部の備品配備について
 - 災害時の連絡手段について

1. 防災マンスリー勉強会

月1回を目途に、防災関連事項の勉強会を開催。

- 7月7日：第1回防災マンスリー勉強会「熊本地震の振り返り」
 - ・熊本地震への対応等について振り返るとともに、次の災害を見据えた対策等について意見交換を行いました。
- 9月28日：第2回防災マンスリー勉強会「一次トリアージ法①」
 - ・救急部スタッフにより、トリアージに関する講習及びデモンストレーションを実施。
- 10月21日：第3回防災マンスリー勉強会「一次トリアージ法②」
 - ・救急部スタッフからトリアージタグの記載方法を説明し、実際に記載する実習を行う。
- 1月31日：第4回防災マンスリー勉強会「災害トリアージ③」
 - ・救急部スタッフにより、机上シミュレーション

を実施。

- 3月3日：第5回防災マンスリー勉強会「防災訓練説明会」
 - ・3月11日開催の病院防災訓練に関する説明会を実施。
- 3月21日：第6回防災マンスリー勉強会「一次トリアージ法④」
 - ・実災害時にトリアージポストが設置される1階正面玄関前にて患者役を配置し、本格的なトリアージ訓練を実施。

2. 防災訓練

- 3月11日：平成28年度大分県立病院防災訓練
 - ・夜間当直帯に震度6弱の地震発生を想定し、同日午前中に訓練(登院訓練、暫定本部稼働、各部署の災害時対応、患者搬送訓練など)を実施した。

3. 防火訓練

- 7月5日～14日「防火訓練(部署別)」
 - ・上記期間、22部署で訓練を実施。
- 9月5日「防火講話」
 - ・所轄消防署による講習会を実施。
- 3月9日～10日「防火訓練」
 - ・消火器放射等の訓練を実施。

4. 関連講演会

- 9月13日：医療安全管理・防災危機管理合同研修会「震災時における診療業務の継続」
(講師) SOMPO リスクケアマネジメント(株)
医療リスクマネジメント事業部
能村 仁美 主任コンサルタント
- 2月18日：総合医学会総会「震災医療は突然やって来る～熊本地震を経験して～」
(講師) 国立病院機構熊本医療センター
高橋 毅 副院長兼救命救急センター長

(今後の方向性)

本年度は熊本地震を実体験し、院内各部署において有事の際の院内初動対応およびその後の院内対応の過不足を身を以て実感した年でした。さらに、総合医学会総会および医療安全講演会において、熊本県から招聘した演者による講演等も開かれました。これらを参考にしながら、引き続きさらなる防災体制の整備を図っていきたいと考えます。

(文責：佐藤昌司)

救急運営委員会

(目的)

当直帯や日勤帯の救急受け入れに関することを含む救急医療のあり方、救急医療の現状のモニタリングや問題点の検討、救急当直マニュアルの整備、その他救急医療の実施に関して必要な事項を所掌し、救急医療の円滑な実施を図ることを目的としています。

(メンバー)

委員長：前田 徹（副院長兼放射線科主任部長）
副委員長：山本 明彦（救命救急センター所長）
：村松 浩平（循環器内科部長）
：玉井 保子（副院長兼看護部長）

委員：18名（医師9名、医療技術職3名、看護部4名、事務局2名）

(活動実績)

【平成28年4月20日】

平成28年度第1回救急運営委員会

- 救急症例検討会の開催について、年3回の開催を行いたい旨の提案があり了承されました。また検討会への出席率を向上させるため、研修医に対して積極的に参加を促していくこととなりました。
- 救急当直マニュアルを見直して、現状に即して修正することとし、分担して作業することにしました。
- ICLS作業部会から昨年度の開催状況と今年度の開催予定が示されました。

【平成28年7月26日】

第14回救急症例検討会

大分市消防、県病救命救急センターによる症例提示が行われました。

【平成28年11月8日】

第15回救急症例検討会

竹田市消防、大分市消防、県病循環器内科、県病救命救急センターによる症例提示が行われました。

【平成29年3月6日】

第16回救急症例検討会

大分市消防、県病救命救急センターによる症例提示が行われました。

(今後の方向性)

救急当直マニュアルを随時見直して、より効率的な運用ができるようにしていきます。

救急症例検討会を開催し、救急に関する連携や各職種のチームワーク向上にむけて働きかけていきます。

年に1回程度の救急講演会開催をめざします。

(文責：前田徹)

NST（栄養サポートチーム）

（メンバー）

委員長：飯田 則利

副委員長：中丸 和彦

：尾中 弘幸

委員：医師3名、歯科医師1名、看護師長1名、看護師5名、管理栄養士4名、薬剤師1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
他スタッフ：歯科衛生士2名、薬剤師1名

NST運営委員会は、毎月1回（原則第1木曜日）開催し、前月分の活動報告、前月介入終了分の症例報告、マニュアルの検討等を行っています。

回診・カンファレンスは、毎週水曜日に実施しており、医師2～3名、看護師2～4名、管理栄養士2～3名、薬剤師1名、臨床検査技師1名、歯科衛生士1名、理学療法士1名の参加で行っています。

平成24年4月に看護部栄養管理委員会が発足し、毎月1回委員会を開催し、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、回診への同行などを行っています。摂食嚥下、褥瘡対策、栄養管理及び排泄ケアの4つのワーキンググループにおいて、それぞれが目標を定めて活動しており、低栄養患者、誤嚥・窒息や褥瘡発生リスクのある患者の抽出及び早期対応を行っています。平成28年度は、外来での栄養アセスメントを開始しました。手術前の栄養状態をできるだけ良く保ち、術後に早期回復できるよう栄養管理を行い、自宅退院後の食事に不安のある方には管理栄養士による栄養指導実施につなげるようにするなどして、入院前・中・後の継続した栄養管理を行っています。また、平成26年度より昼休みの15分間を活用してのランチョンセミナーを継続しており、栄養管理に必要な知識や技術の習得に努めています。

（活動実績）

平成23年11月より栄養サポートチーム加算の取得を開始し、管理栄養士1名がNST専従として活動しています。加算取得には、所定の研修を受けた4職種がNST専任として回診に参加することが必須となっており、NST専任資格を有する者は、平成28年4月現在、医師が2名、看護師が5名、薬剤師が2名、管理栄養士が3名おり、平成28年中に看護師1名、薬剤師1名、管理栄養士1名が新たに専任となり活動しています。また、所定の研修受講に加え、試験により得られるNST専任療法士の有資格者は、看護師が3名、薬剤師が1名、管理栄養士が2名おり、新たに看護師1名が平成28年度

の認定試験に合格しています。

1) NST回診

平成28年の新規介入患者は191名で、フォロー患者と合わせ、延べ720名の回診を行いました。平成27年に比べると新規介入患者は21名増で、延べ回診患者数も79名増となりました（図1）。

病棟別の新規介入患者は、8階東病棟（35名）、7階西病棟（33名）、救命救急センター（26名）の順に多かったです。回診延べ患者数は、8階東病棟（188名）、6階西病棟（129名）、7階西病棟（113名）の順に多かったです（図2）。

NSTは、主に主治医からの依頼により介入しており、8階東病棟は、神経内科の脳梗塞やパーキンソン病などの神経筋疾患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多く、6階西病棟も同様に、脳神経外科の術後に嚥下評価を行い経口摂取の可否を判断し、必要に応じて摂食嚥下訓練の実施を目的とした依頼が多かったです。いずれの疾患も、早期から介入することが多くなってきており、救命救急センターの介入患者数が増えています。7階西病棟は、呼吸器内科の肺炎後の嚥下評価及び摂食嚥下訓練、誤嚥性肺炎による欠食で経腸栄養を実施する際の、逆流・嘔吐や下痢・便秘への対応として、経腸栄養の調整の依頼が多くみられました。また、心臓血管外科や外科の周術期における嚥下障害や食欲低下、高齢による咀嚼困難や認知症による食事拒否、食事摂取量不良等に対する依頼も多くなってきています。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いました。併せてリハビリテーションを行い、呼吸訓練、立位や歩行の訓練を行うことでADLが向上し、栄養状態の早期改善が見られています。

平成28年の回診延べ数の月平均は60件で、前年の53.4件と比較して増加しており、年々増加の傾向にあります。

2) 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28年末で247回となりました。平成28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、食事介助、嚥下評価・摂食嚥下訓練、褥瘡対策、口腔ケア等の実技講習も行いました。各診療科の専門医による講義を取り入れることで、参加者にとっては病態の理解や病態別の栄養管理について理解を深めることができ、医師にとっては、勉強会をきっかけに栄養管理について再認識してもらう良い機会となっています。

平成28年は、20回の勉強会を実施し、延べ360名の参加がありました（表1）。

3) 学術活動

平成28年2月に福岡市で開催された第31回日本静脈経腸栄養学会には9名が参加し、「TPNを主体とした栄養管理により生児を得たイレウス合併妊娠の1例」(ポスター)を飯田が、「糖尿病性ケトアシドーシスにMRSAによる敗血症性ショックを合併し、低アルブミン血症が遅延した症例」(ポスター)を中丸が、それぞれ発表しました。また、飯田は、平成28年3月に宮崎市で開催された第41回九州代謝・栄養研究会において「CVポート周囲痛の管理に難渋しているHPN患者の1例」(口述)を、平成28年6月に名古屋市で開催された第30回日本小児ストーマ・排泄・創傷管理研究会において「重症心身障害児に対する経皮内視鏡的胃瘻造設術(PEG)の有用性」(口述)を、それぞれ発表しました。

4) 摂食機能療法の実施の拡大

平成27年10月より、NSTによる嚥下内視鏡検査の実施と、6階西病棟の脳神経外科及び神経内科の患者に限定して摂食機能療法加算の取得を開始しました。対象患者は、①顎や舌の切除術後の患者、②脳血管疾患等による後遺症の患者に限られていましたが、平成28年4月の診療報酬制度の改定で、③嚥下内視鏡検査または嚥下造影検査において嚥下障害が確認され訓練によって回復が期待される患者(疾患を問わない)が加わったことから、平成28年4月より対象を全診療科・全病棟に広げ、摂食・嚥下障害看護認定看護師を中心としたNST摂食・嚥下チームによる、神経筋疾患や誤嚥性肺炎等の患者に対する摂食機能療法加算取得を開始しました。当院における算定基準をNSTマニュアルに定め、機能療法を日々継続して行えるよう、病棟看護師による実施ができるようにしました。加算を取得した患者は、平成27年は3名でしたが、平成28年は43名と増加しました。

所定の研修を受けたNST医師による嚥下内視鏡検査を行った件数は、平成27年は1件でしたが、平成28年は13件と増加しました(NST耳鼻咽喉科医師により実施した件数を含めると19件)。嚥下造影検査を行った件数は、平成27年は0件でしたが、平成28年は3件と、いずれも増加しており、飲水やゼリーの摂取による嚥下スクリーニング検査に加え、より視覚的な嚥下機能評価に基づく摂食嚥下訓練の実施が行えるようになりました。

5) NST専門療法士実習(臨床実地修練)の実施

当院は、平成28年4月に、日本静脈経腸栄養学会(JSPEN)より「栄養サポートチーム専門療法士認定規程に基づく教育施設」に認定され、NST専任資格の取得及びNST専門療法士試験受験資格の取得のために必須となる実習が実施できることとなりま

した。平成28年は、9月に5日間(40時間)の実習を実施し、院内3名、院外3名(いずれも看護師1名、薬剤師1名、管理栄養士1名)の計6名が修了しました。院内の3名は、研修修了後、九州厚生局に届出を行い、10月よりNST専任として活動しています。

参加者からは、「日々の病棟業務に反映させることができる。」「(嚥下機能を考慮した)薬の飲ませ方も指導していきたい。」等の感想がありました。これらを参考に、来年度以降の実習を、より良いものにしていきます。

(今後の方向性)

1) 病棟スタッフの充実

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ます。一方で、NST専任スタッフやNST専門療法士の有資格者は、退職や、知事部局との人事異動により、中々総数が増えない状況が続いています。今後は、当院が教育施設となったことから、院内関係職種に参加を勧め、NST専任スタッフを増やしていきたいと考えています。

また、摂食・嚥下障害のある患者への対応が増えていることから、摂食機能療法の実施を拡大していくため、現在、当院には不在のST(言語聴覚士)の配置を検討中です。

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ます。今後も、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ます。

(文責：白井範子、飯田則利)

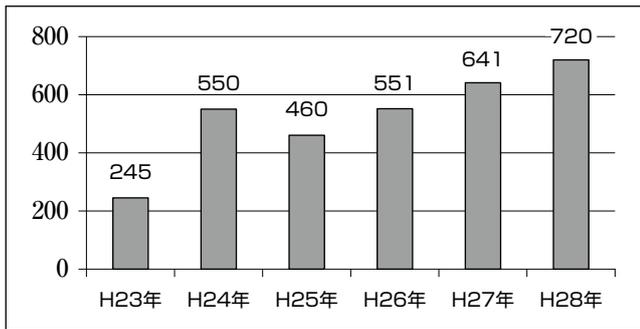


図1 N S T介入延べ患者数の推移 (人)

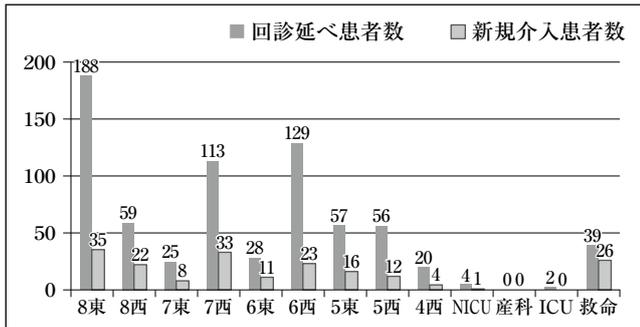


図2 病棟別回診患者延べ数と新規介入患者数 (人)

表1 N S T勉強会実施状況 (平成 28 年)

回数	開催日	テーマ	参加者数
228	1月13日	認知症等による食事摂取不良への対応	22
229	1月27日	摂食嚥下障害患者の口腔機能管理	14
230	3月9日	肝疾患の栄養・代謝	20
231	3月23日	第31回日本静脈経腸栄養学会報告	11
232	4月13日	栄養管理の基礎	11
233	4月27日	嚥下評価・食事介助	23
234	5月11日	嚥下機能に応じた摂食・嚥下訓練	19
235	5月25日	嚥下障害のある方の食事と食事介助の実際	17
236	6月8日	入院患者の口腔ケア	28
237	6月22日	約束食事せんの活用について	11
238	7月13日	静脈栄養・栄養輸液剤	17
239	7月27日	枕の置き方ひとつで変わる！関節拘縮予防・嚥下のためのポジショニング	17
240	8月10日	経腸栄養・経腸輸液剤 濃厚流動食・半固形化	15
241	8月24日	褥瘡処置の軟膏・創傷被覆材の使い方	14
242	9月14日	栄養管理Q&A	20
243	9月28日	胃と腸のはたらきと栄養 ～胃瘻を中心に～	18
244	10月12日	リハビリテーションと栄養 脳卒中の方の食事時の姿勢調整等について	9
245	10月26日	腎臓病の検査の見方について	38
246	11月9日	糖尿病に関する最新の話 電解質異常の話	18
247	12月14日	不眠の薬物治療	18
計 20 回		参加者数合計	360

緩和ケアチーム

(メンバー)

身体症状担当の医師3名、精神症状担当の医師2名、看護師6名、薬剤師1名、栄養管理士1名、社会福祉士2名で活動しています。

(活動実績)

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、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ます。

1. 活動実績

1) 介入件数

本年の介入依頼患者数は、83件で、月平均7.4件でした。前年度と比較すると7件の減少でした。

介入のタイミングは様々ですが、前年より本格的に実施されている「がん患者さんの苦痛に関するスクリーニング」の結果、介入につながることも多く、スクリーニングをきっかけとして患者とのコミュニケーションが深まったり、他職種に示すための手段となったりしています。スクリーニング実施件数は増えていますが、全ての患者に実施されているわけではなく、より効果的な活用を行い、苦痛緩和を目指していきたいと考えます。

2) 介入診療科 (図1)

消化器内科が最も多く、ついで、呼吸器内科、婦人科、泌尿器科の順でした。その中で、肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん、乳がんなどの5大がんは、43%を占めていました。

3) 依頼内容 (図2)

例年どおり、疼痛緩和の依頼が最も多いが、昨年に比べ、痛み以外の身体症状緩和、精神面のケアが増加しました。また、療養場所の調整に関連する依頼内容の増加が著しく、社会福祉士を始め、他職種による協働を促進していきたいと思えます。

4) がん看護リンクナースとの協働

前年より発足した、がん看護リンクナースの会は、スクリーニングの実施や緩和ケアチームへの橋渡しなどのための重要な役割を担っています。リンクナースの働きかけによってチーム介入につながることも多く、今後も連携を深め、病院内の患者への緩和ケア提供に努めたいと考えています。

2. チームカンファレンス・回診

毎週火曜日15時から緩和ケアチームカンファレンスを行い、その後病棟回診を行っています。チームカ

ンファレンス回数は53回でした。チームカンファレンスでは、多職種で症状アセスメントや支援の方向性についての検討を行っています。その後、病棟回診でスタッフに状況を確認し、一緒に話し合いながら、望ましい方法の提案を行い、全人的苦痛の緩和を目指すよう取り組みました。

(今後の方向性と課題)

1. がん患者の苦痛に関するスクリーニングの活用とがん看護リンクナースとの連携強化による緩和ケアチーム介入対象者の選別、介入件数の増加が見込まれます。

(文責：赤嶺晋治、菅原真由美)

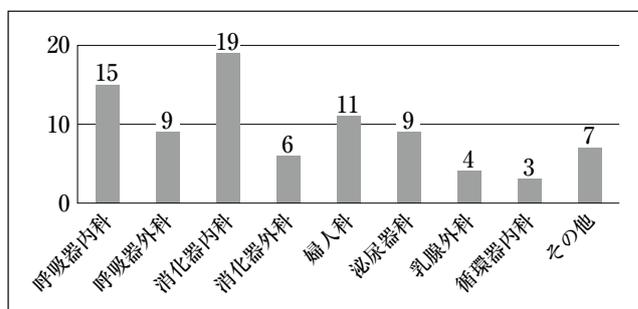


図1 介入診療科

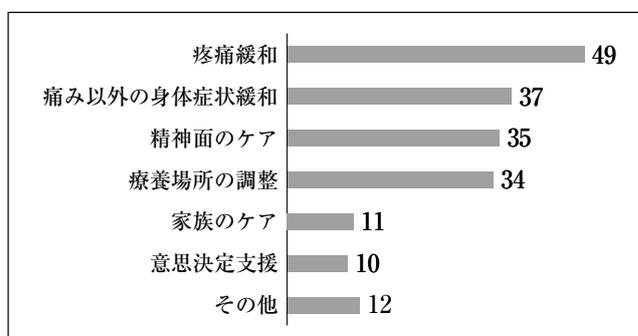


図2 依頼内容 (複数あり)

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すること。

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、広報等を行うこと。

(メンバー)

委員長 : 井上 敏郎 (院長)
副委員長 : 山崎 透 (感染管理室室長、専従医師)
医師 8 名、看護部門 5 名、医療技術部門 7 名、事務部門 5 名、幹事 2 名
感染症対策チーム (ICT)
リーダー : 山崎 透 (感染管理室室長、専従医師)
専従看護師 : 大津 佐知江 (看護師長)
チーム委員 13 名 (医師、看護師、技術、事務)

(活動実績)

【4月27日】

平成28年度第1回感染防止対策委員会

- 耐性菌の検出状況について
平成 27.4 ~平成 28.3 感染情報レポート
平成 28.3 病棟別・材料別感染状況レポート
- 耐性菌検出状況 (2005 年~2015 年)
MRSA、MDRP、PISP・PRSP の比率、分離数、感染症患者割合の推移、全国平均との比較 (検出率)
- 広域抗菌薬・抗 MRSA 薬使用状況について (平成 28.3)
- 広域抗菌薬・抗 MRSA 薬届出件数および抗 MRSA 薬 TDM 実施率 (平成 27.3 ~平成 29.3)
- ICT ラウンド記録 (3月)
- 診療科別抗菌剤使用状況、病棟別抗菌剤使用状況、抗 MRSA 薬使用状況、抗緑膿菌薬使用状況 (平成 28.1 ~3)
- 分類別使用量の推移、診療科別使用量の推移 (平成 27.1 ~平成 28.3)
- 感染症ニュースレター (臨床検査技術部)
 1. 「感染情報レポート (週報)」について
 2. 感受性スペクトラム表
- ICT 環境ラウンド実施報告
- 院内感染対策マニュアル改定
 1. 環境感染防止マニュアル
 2. 職業感染防止マニュアル
 3. 結核院内感染防止対策マニュアル
- 平成 27 年度第3回感染防止対策研修会結果報告

ICT 会議報告

1. 平成 28 年度ニュースレター担当
2. 医科診療報酬点数感染防止対策加算について

【5月27日】

平成28年度第2回感染防止対策委員会

- 耐性菌の検出状況について
平成 27.5 ~平成 28.4 感染情報レポート
平成 28.4 病棟別・材料別感染状況レポート
- 広域抗菌薬・抗 MRSA 薬使用状況について (平成 28.4)
- 広域抗菌薬・抗 MRSA 薬届出件数および抗 MRSA 薬 TDM 実施率 (平成 27.4 ~平成 29.4)
- ICT ラウンド記録 (4月)
- 抗菌薬総使用量推移 (平成 24 ~平成 27 年度)
- 年間抗菌薬総使用量 (他院との比較)
- 系統別抗菌薬使用量推移 (平成 24 ~平成 27 年度)
- 年間系統別抗菌薬使用量推移 (他院との比較)
- 感染症ニュースレター (会計管理課物品管理班) 院内での洗浄・消毒・滅菌について
- ICT 環境ラウンド実施報告
- 平成 27 年度サーベイランス報告
- 医療材料申請
3M テガダーム CHG ドレッシング

ICT 会議報告

ICT 環境ラウンド実施: 産科、小児科外来

【6月17日】

平成28年度第1回感染防止対策研修会

テーマ: 「マスクの適正使用」
演題: 「空気感染対策と N95 マスクの適正使用」
講師: スリーエムジャパン (株) ヘルシアカンパニー
宮下 有希 氏

【6月20、30日】

平成28年度第1回感染防止対策研修会(ビデオ研修会)

【6月28日】

平成28年度第3回感染防止対策委員会

- 耐性菌の検出状況について
平成 27.6 ~平成 28.5 感染情報レポート
平成 28.5 病棟別・材料別感染状況レポート
- 広域抗菌薬・抗 MRSA 薬使用届提出状況について (平成 28.5)
- 広域抗菌薬・抗 MRSA 薬届出件数および抗 MRSA 薬 TDM 実施率 (平成 27.5 ~平成 28.5)
- ICT ラウンド記録 (5月)
- 感染症ニュースレター (薬剤部)
改訂版抗菌薬 TDM ガイドラインについて
- ICT 環境ラウンド実施報告

ICT 会議報告

1. 3M テガダーム CHG ドレッシング剤導入
2. 防護具の申請について
3. ICT 環境ラウンド実施：血内、整形外科

【6月29日】

平成 28 年度第 1 回感染防止対策合同カンファレンス
テーマ「手指衛生サーベイランス」
参加施設) 大分記念病院、大分健生病院
大分共立病院、有田胃腸病院
大分県立病院

【7月4日】

平成 28 年度第 1 回感染防止対策研修会(ビデオ研修会)

【7月22日】

平成 28 年度第 4 回感染防止対策委員会

- 耐性菌の検出状況について
平成 27.7 ～平成 28.6 感染情報レポート
平成 28.6 病棟別・材料別感染状況レポート
- 広域抗菌薬・抗 MRSA 薬使用届提出状況について (平成 28.6)
- 広域抗菌薬・抗 MRSA 薬届出件数および抗 MRSA 薬 TDM 実施率 (平成 27.6 ～平成 28.6)
- ICT ラウンド記録 (6 月)
- ICT 環境ラウンド実施報告
- 院内感染対策マニュアル改定
 1. 新型インフルエンザ等対応マニュアル
 2. エボラ出血熱対応マニュアル

ICT 会議 (中止)

【8月28日】

平成 28 年度第 5 回感染防止対策委員会

- 耐性菌の検出状況について
平成 27.8 ～平成 29.7 感染情報レポート
平成 29.7 病棟別・材料別感染状況レポート
- 広域抗菌薬・抗 MRSA 薬使用届提出状況について (平成 28.7)
- 広域抗菌薬・抗 MRSA 薬届出件数および抗 MRSA 薬 TDM 実施率 (平成 27.7 ～平成 28.7)
- ICT ラウンド記録 (7 月)
- 診療科別抗菌剤使用状況、病棟別抗菌剤使用状況、抗 MRSA 薬使用状況 (平成 28.4 ～6)
- 分類別使用量の推移、診療科別使用量の推移 (平成 27.4 ～平成 28.6)
- 感染症ニュースレター (放射線技術部)
RI 室での標準予防策について
- ICT 環境ラウンド実施報告
- 針刺し事故分析 (平成 26.27.28 年度)
- 平成 28 年度第 1 回感染防止対策研修会結果報告

ICT 会議報告

1. 感染症対応グッズの貸出について
2. 抗癌剤の皮膚、粘膜曝露の報告書について
3. ICT 環境ラウンド実施：形成外科、CT 室

【9月6日】

平成 28 年度第 2 回感染防止対策合同カンファレンス
テーマ「環境ラウンド」
参加施設) 大分記念病院、大分健生病院
大分共立病院、有田胃腸病院
大分県立病院

【9月23日】

平成 28 年度第 6 回感染防止対策委員会

- 耐性菌の検出状況について
平成 27.9 ～平成 28.8 感染情報レポート
平成 28.8 病棟別・材料別感染状況レポート
- 広域抗菌薬・抗 MRSA 薬使用届提出状況について (平成 28.8)
- 広域抗菌薬・抗 MRSA 薬届出件数および抗 MRSA 薬 TDM 実施率 (平成 27.8 ～平成 28.8)
- ICT ラウンド記録 (8 月)
- 感染症ニュースレター (総務経営課企画班)
針刺し・切創等事故について
- ICT 環境ラウンド実施報告
- 院内感染対策マニュアル改定
 1. 消毒のガイドライン

ICT 会議報告

1. 一類感染症の研修会について
2. TDM のミニレクチャーについて
3. ICT 環境ラウンド実施：MRI 室、精神神経科外来

【10月7日】

平成 28 年度第 2 回感染防止対策研修会

- テーマ「針刺し事故の予防と対策」
演題 1 「事例を通して学ぶ針刺し・切創、血液・体液曝露の脅威」(DVD)
演題 2 「ストップ針刺し! 針刺し事故ゼロを目指して」
講師 大分県立病院
感染管理認定看護師 工藤 香織

【10月17、18、24日】

平成 28 年度第 2 回感染防止対策研修会(ビデオ研修会)

【10月28日】

平成 28 年度第 7 回感染防止対策委員会

- 耐性菌の検出状況について
平成 27.10 ～平成 28.9 感染情報レポート
平成 28.9 病棟別・材料別感染状況レポート
- 広域抗菌薬・抗 MRSA 薬使用届提出状況について

(平成 28.9)

- 広域抗菌薬・抗 MRSA 薬届出件数および抗 MRSA 薬 TDM 実施率 (平成 27.9 ~平成 28.9)
- ICT ラウンド記録 (9月)
- 診療科別抗菌剤使用状況、病棟別抗菌剤使用状況、抗 MRSA 薬使用状況 (平成 28.7 ~9)
- 分類別使用量の推移、診療科別使用量の推移 (平成 27.7 ~平成 28.9)
- 感染症ニュースレター (栄養管理部)
大分県内の食中毒発生状況、感染性胃腸炎対応マニュアル 12) 配膳について
- ICT 環境ラウンド実施報告
- 院内 Web 掲載報告
- 個人防護具購入品変更について

ICT 会議報告

1. MRSA の検出について
2. 改修工事について
3. ICT 環境ラウンド実施：産科、栄養管理部

【11月22日】

平成 28 年度第 3 回感染防止対策合同カンファレンス テーマ「環境ラウンド」

参加施設) 大分記念病院、大分健生病院
大分共立病院、有田胃腸病院
大分県立病院

【11月25日】

平成 28 年度第 8 回感染防止対策委員会

- 耐性菌の検出状況について
平成 27.11 ~平成 28.10 感染情報レポート
平成 28.10 病棟別・材料別感染状況レポート
- 広域抗菌薬・抗 MRSA 薬使用届提出状況について (平成 28.10)
- 広域抗菌薬・抗 MRSA 薬届出件数および抗 MRSA 薬 TDM 実施率 (平成 27.10 ~平成 28.10)
- ICT ラウンド記録 (10月)
- 感染症ニュースレター (外来・8階西病棟)
各科における感染対策の特殊性、感染委員の取り組みについて
- ICT 環境ラウンド実施報告
- 院内 Web 掲載報告

ICT 会議報告

1. 感染性廃棄物の赤袋について
2. インフルエンザの予防接種について
3. 改修工事について
4. ICT 環境ラウンド実施：輸血室、透析室

【12月27日】

平成 28 年度第 9 回感染防止対策委員会

- 耐性菌の検出状況について

平成 27.12 ~平成 28.11 感染情報レポート

平成 28.11 病棟別・材料別感染状況レポート

- 広域抗菌薬・抗 MRSA 薬使用届提出状況について (平成 28.11)
- 広域抗菌薬・抗 MRSA 薬届出件数および抗 MRSA 薬 TDM 実施率 (平成 27.11 ~平成 28.11)
- ICT ラウンド記録 (11月)
- 感染症ニュースレター (新生児科 / 飯田医師)
RS ウイルスについて
- ICT 環境ラウンド実施報告
- 院内感染対策マニュアル改定
1. 抗菌薬使い方ガイドライン
- 平成 28 年度第 2 回感染防止対策研修会結果報告
- 院内 Web 掲載報告

ICT 会議報告

1. 針刺しについて
2. ICT 環境ラウンド実施：総合検査室、微生物検査室

【1月27日】

平成 28 年度第 10 回感染防止対策委員会

- 耐性菌の検出状況について
平成 28.1 ~平成 28.12 感染情報レポート
平成 28.12 病棟別・材料別感染状況レポート
- 広域抗菌薬・抗 MRSA 薬使用届提出状況について (平成 28.12)
- 広域抗菌薬・抗 MRSA 薬届出件数および抗 MRSA 薬 TDM 実施率 (平成 27.12 ~平成 28.12)
- ICT ラウンド記録 (12月)
- 感染症ニュースレター (総務経営課企画班)
結核について
- ICT 環境ラウンド実施報告
- 院内 Web 掲載報告
- 感染管理室規定について

ICT 会議報告

1. 一類感染症研修会案内

【2月1日】

平成 28 年度第 3 回感染防止対策研修会

テーマ「手指衛生は感染防止の基本」
演題「手指衛生の手技とタイミングについて」
講師 大分県立病院
感染管理認定看護師 工藤 香織

【2月3日】

平成 28 年度第 4 回感染防止対策合同カンファレンス

テーマ「環境ラウンド」
開催場所) 大分共立病院
参加施設) 大分記念病院、大分健生病院
大分共立病院、有田胃腸病院
大分県立病院

【2月7、13、21日】

平成28年度第3回感染防止対策研修会(ビデオ研修会)

○第一種感染症指定医療機関としての体制整備

(文責：山崎透)

【2月22日】

平成28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

平成28.2～平成29.1 感染情報レポート

平成29.1 月病棟別・材料別感染状況レポート

○広域抗菌薬・抗MRSA薬使用届提出状況について
(平成29.1)

○広域抗菌薬・抗MRSA薬届出件数および抗MRSA薬TDM実施率(平成28.12～平成29.1)

○ICTラウンド記録(平成29年1月)

○感染症ニュースレター(ICN工藤看護師)

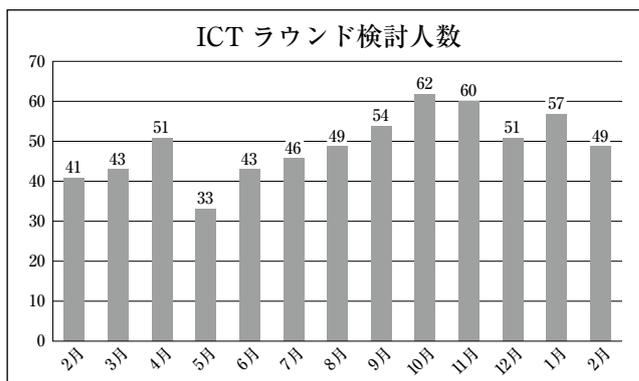
インフルエンザについて

○ICT環境ラウンド実施報告

○院内Web掲載報告

ICT会議報告

1. 環境感染学会参加
2. 麻しんワクチンについて
3. 三養院の物品等について
4. ICT環境ラウンド実施：生理機能検査室、病理検査室



【3月24日】

平成28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

平成28.3～平成29.2 感染情報レポート

平成29.2 月病棟別・材料別感染状況レポート

○広域抗菌薬・抗MRSA薬使用届提出状況について
(平成29.2)

○広域抗菌薬・抗MRSA薬届出件数および抗MRSA薬TDM実施率(平成28.1～平成29.2)

○ICTラウンド記録(2月)

○感染症ニュースレター(感染管理室山崎室長)

○ICT環境ラウンド実施報告

○抗真菌薬の使用量について

○院内Web掲載報告

○院内感染対策マニュアル改定

○平成29年度研修会について

ICT会議報告

1. 平成29年度ニュースレター担当について
2. ICT環境ラウンド実施：ICU、7階西病棟

(今後の方向性)

○サーベイランスの継続

○感染症診療への介入、抗菌薬適正使用指導の強化

○結核モデル病床設置、結核院内感染対策

○大規模改修工事への対応

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します。

(メンバー)

委員長：玉井 保子（副院長兼看護部長）
副委員長：佐藤 昌司
（副院長兼総合周産期母子医療センター所長）
委員：13名（医師1名、医療技術職4名、看護部5名、事務局3名）

(活動実績)

【平成28年5月18日】

第1回患者サービス向上委員会

- ・平成28年度患者サービス向上委員会活動計画
- ・ご意見承り箱（平成28年3月～4月）報告
- ・患者満足度調査（外来・病棟）実施計画
- ・ラウンドチェック実施概要（提案）
- ・患者サービス向上委員会研修実施計画（案）

【平成28年7月13日】

第2回患者サービス向上委員会

- ・ご意見承り箱（5～6月）報告
- ・患者満足度調査（外来）実施報告
- ・ラウンドチェック実施計画（案）
- ・委員会主催研修の準備状況報告及び役割分担

【平成28年9月16日】

第3回患者サービス向上委員会

- ・ご意見承り箱（7～8月）報告
- ・ラウンドチェック（外来部門）実施報告
- ・委員会主催研修の実施報告
- ・ラウンドチェック実施計画（病棟部門）

【平成28年11月17日】

第4回患者サービス向上委員会

- ・ご意見承り箱（9～10月）報告
- ・ラウンドチェック（病棟部門）実施報告
- ・インターネット&図書コーナーの運営協議
- ・委員会主催研修計画（平成29年度分実施協議）
- ・ラウンドチェック（検査・管理部門）実施計画

【平成29年2月1日】

第5回患者サービス向上委員会

- ・ご意見承り箱（11～12月）報告
- ・ラウンドチェック（検査・管理部門）実施報告
- ・インターネット・図書コーナー運用規程の制定
- ・委員会主催研修計画（平成28年度分提案）
- ・患者満足度調査（病棟）実施計画

【平成29年3月15日】

第6回患者サービス向上委員会

- ・ご意見承り箱（1～2月）報告
- ・患者満足度調査（病棟）実施報告
- ・委員会主催研修の準備状況報告及び役割分担

(実施研修)

- ・名称 患者サービス向上委員会研修
- ・日時 平成28年7月20日（水）17:30～
- ・会場 大分県立病院 3階 講堂
- ・演題 どうして病院に接遇が必要なの？
- ・講師 医療コミュニケーション・センター
グレードアップ・ラボ
取締役・副所長
紫村 馨
- ・状況 参加者総数 121名
事前申込者数 159名
うち当日参加者数 93名
当日申込者数 28名

(文責：野田剛史)

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ります。

(スタッフ)

委員長：赤嶺 晋治（呼吸器外科部長）
副委員長：野田 眞由美（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：22名
幹事：上野 千賀子（看護部副部長）
：天方 多恵（診療情報管理室）
書記：御堂 菜々華（診療情報管理室）
：山田 由美（診療情報管理室）

(委員会開催状況)

1. 第1回クリティカルパス委員会

平成28年7月26日 17:30～18:30 出席 19名
議題

- 1) 今年度の委員会活動方針について委員長より説明：通常の議題に加えて、10月からの円滑なパス移行作業に向け7.8.9月で診療科毎にマスタを作成していきます。12月より進捗状況の確認、1月より稼働のチェックを行います。システム更新作業のため、クリティカルパス大会は中止します。
- 2) クリティカルパス使用状況報告：循環器内科のパス適用率が上がっており、3月より開始された心臓カテーテルパスによるものと思われます。
- 3) 新規承認パス、修正パスの紹介および新規承認中パスの進捗状況：次期電子カルテ更新前の影響で、新規承認パス、進捗パスはなく修正パスのみでした。
- 4) 委員会規定等の見直しについて
委員会規定・パス運用手順・パス運用基準の見直し案を委員会コアメンバーで作成し、委員会で承認を得ました。
- 5) 次期情報システム更新のパスマスタについて
・クリティカルパス学会の販売するBOMの導入に向けて、既存のアウトカムマスタにBOMを追加し導入するパターンを選択しました。

2. 第2回クリティカルパス委員会

平成28年10月4日 17:30～18:30 出席 24名
議題

1) クリティカルパス使用状況報告

9月のパス適用率は31.3%、評価率60.6%で電子カ

ルテ更新前のため、大きな変動はありませんでした。

2) 電子カルテ更新時 BOMの導入に向けて

BOMマスタへの置き換え作業よりも、新システムの稼働に向けて、文書作成・処方・手術申し込み・処置・指示簿の設定を12月中に行うことを委員会で確認しました。

3. 第3回クリティカルパス委員会

平成28年12月1日 17:30～18:10 出席 18名
議題

1) 電子カルテ更新に向けた作業について

マスタの置き換え作業を12/5～12/20までに医師、看護師で協力して行い、配付資料でエラーが出ている項目を診療科毎に修正していくことになりました。①作業時間は午前7時から午後9時であること②マスタ置き換え時の問い合わせ先を委員に周知しました。

4. 第4回クリティカルパス委員会

平成29年1月24日 17:30～18:10 出席 20名
議題

1) クリティカルパス使用状況報告

平成28年12月の適用率は30.6%、パス評価率67.7%でした。委員長より、適用率は電子カルテ更新後の現状が落ち着いてから上げていくことを目指し、評価率の低い診療科はしっかり評価し、終了して率を上げるようにという要望がありました。

2) 電子カルテ更新後のパスに関するシステム障害について

委員から電子カルテ更新後のパスに関する不具合について質問が複数あり、富士通が対応しました。

3) その他、報告等

委員長より、今回パスを修正してうまく適応できないものが多くあった。このような場合、同じ内容のパスを新規で作成し、特例で、診療情報管理室で承認する対応をするという説明がありました。

(活動実績)

1. クリティカルパス件数

パス190件（昨年度168件）、入院診療計画書を兼ねる患者用パス19件（昨年度17件）

2. 委員会規定・パス運用手順・パス運用基準の見直し

3. 電子カルテ更新に伴うパスのBOM移行作業

(今後の方向性)

1. パスのBOMへの完全移行

2. パス適用率と評価率アップの推進

（文責：赤嶺晋治、上野千賀子）

研修管理委員会

(メンバー)

委員長：加藤 有史
(教育研修センター所長兼がんセンター所長兼消化器内科主任部長)
副委員長：赤嶺 晋治 (呼吸器外科部長)
委員：25名
(事務局1名、外部委員14名、医師9名、看護部1名)

(開催状況)

【平成29年3月16日】平成28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28年度の取組について
(3) 平成29年度研修医の研修ローテーションについて
(4) 平成30年度大分県立病院研修医募集要項等について

(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)
 - 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28年6月19日 全労済ソレイユ (大分市) 参加学生43名 (うち県病ブース来訪33名)
 - ② レジナビフェア in 福岡 (民間医局主催) 参加
○ 平成29年3月5日 マリンメッセ福岡 (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28名
 - (3) 病院見学生への対応
平成28年1月～12月の間27名の学生が病院を訪問しました。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ました。

(病院見学生の内訳)

大学名	人数	備考
大分大学医学部	19	6年次生 (12) 5年次生 (7)
九州大学医学部	3	6年次生 (1) 5年次生 (2)
熊本大学医学部	1	5年次生 (1)
神戸大学医学部	1	5年次生 (1)
久留米大学	1	5年次生 (1)
金沢医科大学	1	5年次生 (1) 5年次生 (1)
産業医科大学	1	

- 2 マッチング結果
平成28年度研修医応募者数：20名
マッチングマッチ者数：9名
- 3 臨床研修体制の充実に向けた取組
 - (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28年度の参加者1名
(内訳) 新生児科 1名
○ 平成28年度末の指導医講習会受講済者数59名
内科系 17名 麻酔科 3名
外科系 19名 救急 3名
小児科 10名 病理 2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 (10月)
○ 指導医アンケート (11月)
○ 研修医との意見交換会 (11月)
○ 基幹型研修医との個別面談 (9, 10, 2月)
 - (3) 初期・後期研修担当部会の開催
日 時：平成29年3月1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30分から30分程度各診療科ごとに講師を依頼し実施した。
 - ② 研修医合同セミナーの実施
日 時：平成28年11月12日～13日
参加者：1年次研修医19名
2年次研修医9名
 - ③ フォローアップ研修会の実施
日 時：平成28年9月21日、27日
内 容：注射等の技術演習、保険診療
参加者：1年次研修医18名
2年次研修医10名 (保険診療のみ)
 - ④ 研修医外科勉強会
日 時：平成28年5月24日、11月29日
内 容：シミュレーターを活用した手技
- 4 後期研修への取組
○ 後期研修医確保への取組
 - 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
見学者2名
 - ③ 後期研修医確保状況
平成28年度は小児科コース1名が内定。
(文責：加藤有史、江口啓子)

総合医学会

(設置目的)

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です。

(メンバー)

総合医学会準備委員会

- 委員長：村松 浩平（循環器内科部長）
副委員長：板東 登志雄（がんセンター外科部長）
委員：佐藤 昌司
（副院長兼総合周産期母子医療センター所長）
：山本 明彦（救命救急センター所長）
：嶋崎 晃（薬剤部副部長）
：羽田 道彦（放射線技術部専門診療放射線技師）
：西本 正彦（臨床検査技術部副部長）
：宇都宮 みどり（栄養管理部副部長）
：牧 陽子（救命救急センター主任看護師）
：平山 珠江（看護部長室副看護師長）
事務局：立脇 一郎（総務経営課人事班課長補佐）
：小畑 絹代（看護部長室看護師長）
：江口 啓子（総務経営課人事班主任）
：豊嶋 真由美（総務経営課人事班嘱託）

(活動実績)

年間テーマを「災害対策（地震対策）」とし、多職種の専門的な資格の理解を深め、それぞれの専門性を高めることで、病院としての総合力を高めることとし、10月に例会、2月に総会を開催する年間計画を決定しました。

以後、準備委員会を計2回開催し、例会及び総会の具体的な準備を進めました。

なお、今年度は特別講演で、4月に発災した熊本地震についてより深く検証することとし、国立病院機構熊本医療センターの高橋副院長兼救命救急センター長を外部講師として招聘し、熊本地震発災時の講演をしていただくこととしました。また、院内から各職場の課題や取り組みについて講演を行い、地震対策の理解を深め、知識の共有を図りました。

開催概要

例会

日時：平成28年10月14日（金）17：30～19：00
会場：3階講堂

I 一般演題

- 座長 山本 明彦 救命救急センター所長
「暫定対策本部設置前後の院内の状況」
発表者：木崎 佑介
（地域医療部副部長兼循環器内科）
「熊本・大分地震 ～発災！そのとき当院の対応は～」
発表者：稲垣 伸洋
（大分医師会立アルメイダ病院 救命救急センター長）
「大規模災害時の大分赤十字病院の対応」
発表者：岡本 正博
（大分赤十字病院医療社会事業部長兼第一外科副部長）

II シンポジウム

- 座長 山本 明彦 救命救急センター長
「地震対策について
～熊本・大分地震を振り返って～」

[出席者] 129名

(内訳) 医師 39名、看護師 57名
医療技術職 13名、事務職 17名
院外 3名

総会

日時：平成29年2月18日（土）10：00～12：00
会場：3階講堂

I 一般演題

- 座長 佐藤 昌司 副院長兼総合周産期母子医療センター所長
1) 大分地震発災時の看護部の対応と課題
発表者：佐藤 真由美
（救命救急センター看護師長）
2) 当院の災害時非常食の現状
発表者：宇都宮 みどり（栄養管理部副部長）
3) 大規模災害時の対応について
発表者：西本 正彦（臨床検査技術部副部長）
4) 災害時に備えて
発表者：羽田 道彦
（放射線技術部専門診療放射線技師）

II 基調講演

- 座長 佐藤 昌司 副院長兼周産期センター所長
「震災医療は突然やって来る
～熊本地震を経験して～」
国立病院機構熊本医療センター 高橋 毅
（副院長兼救命救急センター長）

[出席者] 113名

(内訳) 医師 18名、看護師 33名
医療技術職 15名、事務職 6名
院外 41名

(文責：江口啓子)

業務改善（TQM）活動

（目的）

TQM活動、5S運動の二本立てで活動していましたが、どちらの活動も業務改善活動であることから平成22年度から活動を一本化しました。病院としての取組を確立し、病院職員で完結できる体制を整えるため実行委員会を別途設置し、活動の指導的役割を担うとともに成果の確認や定着化を図ることとしました。今年、15セクションから参加がありました。

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くとするものです。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ります。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、平成23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ます。

（メンバー）

業務改善（TQM）活動実行委員会

委員長：柴富 和貴（腎臓・膠原病内科部長）
副委員長：野川 敦子（6階東病棟看護師長）
委員：大森 由紀（薬剤部副部長）
：羽田 道彦（放射線技術部専門診療放射線技師）
：河野 好裕（臨床検査技術部専門臨床検査技師）
：宇都宮 みどり（栄養管理部副部長）
：川野 理恵（産科病棟副看護師長）
：伊東 律子（7階西病棟副看護師長）
：平山 珠江（看護部長室副看護師長）
：立脇 一郎（総務経営課人事班課長補佐）
幹事：小畑 絹代（看護部長室看護師長）
：江口 啓子（総務経営課人事班主任）
記録：豊嶋 真由美（総務経営課人事班嘱託）

（活動実績）

【主なスケジュール】

6月9日（木）：チームリーダー会議
7月初旬：実行委員ラウンド
7月21日（木）：講師第1回ヒアリング
9月中旬：実行委員ラウンド
10月4日（火）：講師第2回ヒアリング
12月23日（金）：業務改善活動発表会
3月10日（金）：定着化報告書の提出

【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おり、人材育成研究所 立川義博 所長の指導のもと、実行委員会メンバーで計5回の実行委員会を開

催し、協議のうえ計画を進めました。実施は、より多くのセクションからの参加と、部署間の積極的なコラボレーションをお願いしました。その結果、看護部15部署がエントリーしました。

6月のチームリーダー会議にて年間活動計画等を説明しました。例年行っていた研修会は行わず、実行委員による指導・相談により、チームの活動支援を行いました。

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ました。

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ました。

各ヒアリングの前には実行委員がラウンドし、アドバイス等を行いました。

発表会には病院内外から207名が参加し、意見交換も活発に行われました。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9施設から、34名の視察もありました。

大分医療センター（3名）、ニチイ学館（3名）、
新別府病院（4名）、別府中村病院（10名）、
豊後大野市民病院（3名）、永富脳神経外科（1名）
陽光苑（3名）、天心堂へつぎ病院（2名）
玖珠郡医師会立老人保健施設はね（5名）

副院長、各部門部長、医局、研修医などから選任された16名が審査を行いました。

【業務改善活動発表会結果】

第1位（最優秀賞）：外来（外来交通機動隊）

「その予約変更の電話渋滞なくします

～予約変更の電話対応の効率化を目指して～」

第2位（優秀賞）：産科病棟（お産太郎といぬ・さる・きじ）

「パッカーンとわかる赤ちゃんとの生活

～育児に関する不安を軽減して、育児に取り組むことができるようにしよう～」

第3位（優良賞）：5階西病棟（コミットさん）

「Life UP !! スムーズな退院をコミットします

～入院前から栄養を強化し、安心・安全な入院生活を提供しよう～」

立川賞：救命「県民の命は大分の未来

輝けトリアージ魂 出動！」

チームワーク賞：6東「肌がいいこと！今はじまる最強肌伝説」

ハッスル賞：7西「パーフェクト退院支援」

アイデア賞：手術室「患者もナースもwinwinなサインイン」

（今後の方向性）

1. 他部署・部門とのコラボレーションがより進んだ取組を実施します。
2. それぞれの成果の定着化と病院全体への普及化を図ります。
3. 活動そのものが自主的に運営されるようにします。

（文責：江口啓子）

業 績 目 録

循環器内科

(学会発表)

1. ヘリポートから直接カテラボに搬入し早期に PCPS が確立できた ACS の 1 例
古澤 峻、木崎佑介、由布威雄、河野俊一、上運天均、村松浩平、松本佳大、山本明彦
第 39 回大分救急医学会
2016. 2. 21 大分県大分市
2. 右心機能不全優位の両心不全をきたした拡張相肥大型心筋症の一例
加来秀隆、坂本隆史、井上修二郎、向井 靖、肥後太基
第 120 回日本循環器学会九州地方会
2016. 6. 25 大分県大分市
3. 薬物療法抵抗性の深部静脈血栓症に対して、血管内治療を試行した 1 例
桐谷浩一、上運天均、三宅 涼、坂本隆史、由布威雄、木崎佑介、村松浩平
第 120 回日本循環器学会九州地方会
2016. 6. 25 大分県大分市
4. 水泳中に心停止に至った若年女性の 1 例
木崎佑介、三宅 涼、桐谷浩一、由布威雄、坂本隆史、上運天均、村松浩平
第 120 回日本循環器学会九州地方会
2016. 6. 25 大分県大分市
5. 慢性血栓性肺高血圧症 (CTEPH) の加療中に劇症型緑膿菌肺炎を発症した 1 例
三宅 涼、堀本拓伸、阿部弘太郎、細川和也、大谷規彰、日浅謙一、肥後太基、井手友美
第 314 回日本内科学会九州地方会
2016. 8. 6 宮崎県宮崎市
6. Balloon Pulmonary Angioplasty Improves Right Ventricular Energetic Efficiency via the Improvement of RV-pulmonary Artery coupling in Patients with Chronic Thromboembolic Pulmonary Hypertension
Takafumi Sakamoto, Kohtarō Abe, Kazuya Hosokawa, Keiji Oi, Yasushi Mukai, Yozo Yamasaki, Mitsunobu Nagao, Tomomi Ide, Kenji Sunagawa
American Heart Association 2016
November 13, 2016 New Orleans, USA
7. 入院中に急性増悪を繰り返した高血圧性心臓病の

一例

三宅 涼、坂本隆史、桐谷浩一、由布威雄、木崎佑介、上運天均、村松浩平
第 121 回日本循環器学会九州地方会
2016. 12. 3 鹿児島県鹿児島市

8. 僧帽弁狭窄症に対して経皮的経静脈的僧帽弁交連裂開術を施行し 3D エコーで評価した症例
石本愛咲子、由布威雄、三宅 涼、桐谷浩一、木崎佑介、坂本隆史、上運天均、村松浩平
第 121 回日本循環器学会九州地方会
2016. 12. 3 鹿児島県鹿児島市

(講演会・研究会等)

1. 抗血小板薬と抗凝固薬について
村松浩平
血栓症勉強会
2016. 2. 26 大分県大分市
2. 急性心筋梗塞患者の予後改善に向けて
村松浩平
救急症例検討会
2016. 3. 16 大分県大分市
3. Retrograde CTO PCI
上運天均
大分心血管インターベンションカンファレンス、大分循環器病院
2016. 3. 25 大分県大分市
4. 高度右心機能不全が遷延した劇症型心筋炎による重症心不全症例について
坂本隆史、肥後太基、藤野剛雄、瀬筒康弘、上徳豊和、大谷規彰、田ノ上禎久、井手友美
第 39 回中之島心不全カンファレンス
2016. 4. 11 大阪府大阪市
5. 急性心不全症例について
坂本隆史
2016 年度日本心不全学会チーム医療推進委員会教育セミナー
2016. 5. 15 福岡県福岡市
6. 急性期から慢性期の心不全治療戦略
坂本隆史
大分県立病院内科勉強会
2016. 6. 7 大分県大分市
7. 僧帽弁狭窄症に対する PTMC について
坂本隆史

- 第1回豊饒循環器フォーラム
2016.6.14 大分県大分市
8. 血行動態における頻脈の生理学的意義と治療対象としての可能性
坂本隆史
第3回循環器教育改革会議
2016.6.16 東京都新宿区
9. 重症左室不全に左室心尖部血栓を合併し、緊急血栓摘除術を行った一例
上運天均
東大分循環器カンファレンス
2016.6.17 大分県大分市
10. 僧帽弁狭窄症に対してPTMCを施行した一例 – 構造的疾患インターベンション時代のTEEの有用性 –
坂本隆史、由布威雄、三宅 諒、桐谷浩一、木崎佑介、上運天均、村松浩平
第2回豊饒循環器クリニカルカンファレンスセミナー
2016.6.24 大分県大分市
11. 薬物療法抵抗性の深部静脈血栓症に対して、血管内治療を試行した1例
桐谷浩一、上運天均、三宅 諒、坂本隆史、由布威雄、木崎佑介、村松浩平
第2回豊饒循環器クリニカルカンファレンスセミナー
2016.6.24 大分県大分市
12. 心不全と圧受容器反射不全との関係解析
坂本隆史
第37回日本循環制御医学会総会（特別講演）
2016.7.9 東京都千代田区
13. Caution! Gunther Tulip Vena Cava Filter Can Pierce the Introducer Sheath with its Foot in Left Jugular Approach
Hitoshi Kamiunten
CVIT 2016
2016.7.9 東京都千代田区
14. Three-Layered DESs and PIT in Refractory Acute Stent Thrombosis during STEMI PCI
Hitoshi Kamiunten
CVIT 2016
2016.7.9 東京都千代田区
15. Inferior STEMI with 3-Vessel Disease
上運天均
- 第32回大分冠動脈研究会
2016.7.30 大分県大分市
16. ショック・合併症
村松浩平
CVIT九州地方会2016（コメンテーター）
2016.8.19 福岡県福岡市
17. Pressure Recovery Phenomenon in FFR Measurement
坂本隆史、上運天均
CVIT九州地方会2016
2016.8.20 福岡県福岡市
18. Balloon Pulmonary Angioplasty Improves Right Ventricular Energetic Efficiency via the Improvement of RV-pulmonary Artery coupling without Changing RV Contractility in Patients Chronic Thromboembolic Pulmonary Hypertension
Takafumi Sakamoto, Kohtaro Abe, Kazuya Hosokawa, Keiji Oi, Yasushi Mukai, Yozo Yamasaki, Mitsunobu Nagao, Tomomi Ide, Kenji Sunagawa
ESC congress 2016
August 29, 2016 Rome, Italy
19. 入院中に急性増悪を繰り返した重症心不全の一例
坂本隆史、三宅 諒、桐谷浩一、由布威雄、木崎佑介、上運天均、村松浩平
第3回豊後心不全カンファレンス
2016.9.9 大分県大分市
20. 心不全を vicious cycle で捉えて治療に活かす！ – 血行動態、自律神経、エナジェティクスの観点から
坂本隆史
第3回心不全フェローコース（主催：坂本隆史（代表幹事））（教育講演）
2016.9.10 福岡県福岡市
21. 深部静脈血栓症の治療
村松浩平
VTE 診療ハンズオンセミナー
2016.9.16 大分県大分市
22. 高度右心機能不全が遷延した劇症型心筋炎による重症心不全について
坂本隆史
第64回日本心臓病学会学術集会（ファイアーサイドシンポジウム）
2016.9.25 東京都千代田区

23. Closing remarks in K-LEAD
坂本隆史
第2回 K-LEAD (Kyushu Heart Failure Academy for Advanced Therapeutic Strategies)
2016. 9. 30 福岡県福岡市
24. 慢性心不全の病態生理と治療法
坂本隆史
平成 28 年度 在宅の看護実践能力を高める講習会
2016. 10. 1 大分県大分市
25. Impact of the rotational pump speed of the implantable left ventricular assist device on right ventricular pump function
坂本隆史、藤野剛雄、肥後太基、井手友美、砂川賢二、筒井裕之
第 20 回日本心不全学会学術集会 (YIA 審査)
2016. 10. 7 北海道札幌市
26. 暫定対策本部設置前後の院内の状況
木崎佑介
総合医学会
2016. 10. 14 大分県大分市
27. 日常の心エコーにおける Tips & Tricks
上運天均
大分県臨床検査技師会
2016. 10. 15 大分県大分市
28. 特発性拡張型心筋症・肥大型心筋症の治療と日常生活の注意点
坂本隆史
特発性拡張型心筋症・肥大型心筋症 患者・家族等相談会
2016. 10. 20 大分県大分市
29. Our First Attempt for Retrograde CTO PCI
Hitoshi Kamiunten
CCT 2016
2016. 10. 21 兵庫県神戸市
30. 竹田から搬送され集学的治療を行った ST 上昇型急性心筋梗塞の一例
坂本隆史
救急症例検討会
2016. 11. 8 大分県大分市
31. 右心機能不全が遷延した劇症型心筋炎の一例
坂本隆史、肥後太基、藤野剛雄、上徳豊和、大谷規彰、井手友美、田ノ上禎久、塩瀬 明、筒井裕之
第 5 回重症心不全カンファレンス
2016. 11. 22 大分県大分市
32. 循環平衡から紐解く急性心不全発症機序とその治療法
坂本隆史
大塚製薬社内勉強会
2016. 12. 1 大分県大分市
33. 地方三次病院の心不全の現状と課題
村松浩平
Acute Cardiovascular Care Meeting for Next Generation
2016. 12. 9 東京都新宿区
34. 循環器疾患・治療の最前線
木崎祐介
大分県立病院健康教室
2016. 12. 10 大分県津久見市
35. 生理学から心不全を紐解き治療に生かす！－ Physiological heart failure management －
坂本隆史
大分高血圧フォーラム 2016
2016. 12. 13 大分県大分市
36. 急性心筋梗塞に対する包括的治療戦略～プレホスピタル 12 誘導心電図と血栓溶解療法を中心に～
上運天均
2016. 12. 15 大分県竹田市
- (座 長)
1. 村松浩平
第 39 回大分救急医学会、症例報告
2016. 2. 21 大分県大分市
 2. 坂本隆史
第 1 回 K-LEAD (Kyushu Heart Failure Academy for Advanced Therapeutic Strategies)
2016. 5. 20 福岡県福岡市
 3. 村松浩平
第 1 回豊饒循環器フォーラム
2016. 6. 14 大分県大分市
 4. 村松浩平
第 2 回豊穰循環器クリニカルカンファレンスセミナー
2016. 6. 24 大分県大分市

5. 村松浩平
第 120 回日本循環器学会九州地方会
ランチョンセミナー 4
2016. 6. 25 大分県大分市
6. 村松浩平
フォシーガ サミット
2016. 9. 8 大分県大分市
7. 坂本隆史
Life engineering 学会
シンポジウム「工学的アプローチで紐解く循環・呼吸の機能同定と循環器疾患治療への応用」
2016. 11. 3 大阪府大阪市
2. 糖尿病患者の高齢化～大分県の糖尿病現状を含めて～
瀬口正志
人吉市球磨郡医師会学術講演会
2016. 2. 19 熊本県人吉市
3. 1 型の最新情報&質問コーナー
瀬口正志
平成 28 年 大分ヤングの会
2016. 2. 27 大分県大分市
4. 糖尿病透析予防指導の現状
中西美子、次森久江、池辺ひとみ、河野希代、佐藤よしみ、瀬口正志、中丸和彦、光富沙弥香
第 156 回 大分糖尿病アーベント
2016. 3. 7 大分県大分市

内分泌・代謝内科

(論文)

1. 中丸和彦、白井範子、池辺佳美、村上博美、瀬口正志、飯田則利
電解質異常により発症した急性腎不全と横紋筋融解症に対し栄養療法を含めた集学的治療が奏功した 1 例
日本静脈経腸栄養学会雑誌 31:1274-1277,2016
5. 1 型糖尿病の治療
瀬口正志
第 18 回佐伯糖尿病研究会
2016. 3. 11 大分県佐伯市
6. SGLT2 阻害剤の実臨床におけるベストプラクティス
瀬口正志
SGLT2 阻害剤適正使用を再考する
2016. 3. 17 大分県大分市

(学会発表)

1. SGLT2 阻害薬は入院で導入したほうが効果が持続する
瀬口正志、中丸和彦、光富沙耶佳
第 59 回日本糖尿病学会年次学術集会
2016. 5. 22-24 京都府京都市
2. 当科におけるレパグリニドの使用経験
中丸和彦、光富沙弥香、瀬口正志
第 54 回日本糖尿病学会九州地方会
2016. 10. 14-15 鹿児島県鹿児島市
3. SGLT2 阻害剤 1 年継続例の検討
瀬口正志、中丸和彦、光富沙弥香、
第 54 回日本糖尿病学会九州地方会
2016. 10. 14-15 鹿児島県鹿児島市
7. 当科における SGLT2 阻害薬使用経験～入院導入と外来導入から見えてくること～
瀬口正志
2 型糖尿病の新たな治療戦略
2016. 4. 7 大分県大分市
8. スーグラ錠の使用経験
中丸和彦
第 12 回大分県病診連携生活習慣病カンファレンス
2016. 5. 27 大分県大分市
9. 治療の実際② 薬物療法の実際・低血糖・シックデーの対応
瀬口正志
平成 28 年度おおいた糖尿病相談医研修会
2016. 5. 29 大分県大分市

(講演会・研究会等)

1. ピオグリタゾンにより血糖コントロール改善した
が黄斑浮腫が出現した 2 型糖尿病の症例
中丸和彦
第 4 回大分糖尿病眼合併症セミナー
2016. 2. 13 大分県大分市
10. 糖尿病診療における重症度別治療アプローチ
中丸和彦
大分生活習慣病 病診合同カンファレンス
2016. 6. 16 大分県大分市
11. 当院における糖尿病透析予防外来の現状

- 瀬口正志
大分生活習慣病 病診合同カンファレンス
2016. 6. 16 大分県大分市
12. ビルダグリプチン/メトホルミン配合剤のポジ
ショニング
中丸和彦
第5回糖尿病診連携座談会
2016. 6. 21 大分県大分市
13. 震災と糖尿病
瀬口正志
豊友会講演会
2016. 6. 25 大分県大分市
14. CV アウトカムの観点から評価した糖尿病治療薬
の選択
瀬口正志
Diabetes and Circulation Meeting
2016. 6. 28 大分県大分市
15. 当科における SGLT2 阻害薬の使用状況
中丸和彦
糖尿病治療懇話会 in 大分
2016. 6. 30 大分県大分市
16. 当科における SGLT2 阻害薬の使用経験
瀬口正志
第1回ホルモン・腎・免疫フォーラム
糖尿病フォーラム in 大分
2016. 7. 13 大分県大分市
17. SGLT2 阻害薬の処方経験・作用機序とピット
フォール
瀬口正志
糖尿病フォーラム in 大分
2016. 7. 13 大分県大分市
18. 低血糖を回避するために～ DPP-4 阻害薬とのベ
ストマッチは？～
瀬口正志
大分県糖尿病学術講演会
2016. 7. 19 大分県大分市
19. 糖尿病治療薬の選択基準-CV リスクを有する患者
を中心に-
瀬口正志
Diabetes and Circulation Conference
2016. 8. 30 大分県大分市
20. 当院における糖尿病治療薬の内訳
中丸和彦
FOXIGA SUMMIT in OITA
2016. 9. 8 大分県大分市
21. CV アウトカムから見た糖尿病治療薬の選択
瀬口正志
FOXIGA SUMMIT in OITA
2016. 9. 8 大分県大分市
22. empagliflozin をどう活用していくか
中丸和彦
Diabetes Treatment strategy meeting in 大分
2016. 9. 12 大分県大分市
23. 自己免疫関連副作用対策について専門的な立場か
らの見解
瀬口正志
I-O management Seminar in Oita
2016. 9. 13 大分県大分市
24. ランタス XR の使用経験
中丸和彦
インスリン治療座談会
2016. 9. 28 大分県大分市
25. 尿検査の重要性～糖尿病の視点から～
瀬口正志
2016 年 大分心・腎よろずカンファレンス
2016. 9. 29 大分県大分市
26. 高齢糖尿病の薬物療法～最新治療を含めて～
瀬口正志
宇佐市豊後高田市医師会学術講演会
2016. 10. 18 大分県宇佐市
27. 療養行動改善を目指す糖尿病治療
瀬口正志
豊後大野市医師会学術講演会
2016. 10. 20 大分県豊後大野市
28. 1型糖尿病・サマーキャンプと思春期糖尿病患者
治療の注意点
瀬口正志
第38回大分・別府糖尿病勉強会
2016. 11. 1 大分県大分市
29. 高齢糖尿病の薬物療法～最新治療を含め～
瀬口正志
伊万里有田地区 糖尿病治療講演会

2016. 11. 2 佐賀県伊万里市
30. 糖尿病と動脈硬化
中丸和彦
南佐糖尿病研究会
2016. 11. 13 大分県佐伯市
31. 高齢糖尿病の薬物療法～最新治療を含めて～
瀬口正志
第5回 General physician's conference
2016. 11. 28 大分県大分市
32. 大分県での LCDE の活動～新規糖尿病治療薬から
チーム医療まで
瀬口正志
R57 糖尿病チーム医療研究会
2016. 12. 2 熊本県熊本市
- (座 長)
1. 瀬口正志
肥満糖尿病を考える 2016
2016. 2. 3 大分県大分市
2. 瀬口正志
第4回大分糖尿病眼合併症セミナー 一般演題
2016. 2. 13 大分県大分市
3. 瀬口正志
認知症と生活習慣病を考える会
2016. 2. 16 大分県大分市
4. 瀬口正志
糖尿病治療懇話会 in 大分
2016. 2. 24 大分県大分市
5. 中丸和彦
糖尿病治療懇話会 in 大分
2016. 2. 24 大分県大分市
6. 瀬口正志
第12回病診連携生活習慣病カンファレンス
2016. 5. 27 大分県大分市
7. 瀬口正志
強化インスリン療法治療座談会
2016. 6. 14 大分県大分市
8. 瀬口正志
糖尿病合併症フォーラム
2016. 6. 17 大分県大分市
9. 瀬口正志
第5回糖尿病診連携座談会
2016. 6. 21 大分県大分市
10. 瀬口正志
DM Scientific Seminar in Oita
2016. 6. 22 大分県大分市
11. 瀬口正志
糖尿病治療懇話会 in 大分
2016. 6. 30 大分県大分市
12. 瀬口正志
第8回大分糖尿病運動療法懇話会
2016. 7. 15 大分県大分市
13. 瀬口正志
iabetes Total Care Forum
2016. 9. 21 大分県大分市
14. 瀬口正志
インスリン治療座談会
2016. 9. 28 大分県大分市
15. 瀬口正志
第3回 糖尿病フォーラム in 大分
2016. 10. 5 大分県大分市
16. 瀬口正志
「糖尿病を考える in 大分」
2016. 10. 21 大分県大分市
17. 中丸和彦
第9回大分県1型糖尿病治療を考える会
2016. 11. 4 大分県大分市
18. 瀬口正志
第9回大分県1型糖尿病治療を考える会
2016. 11. 4 大分県大分市
19. 瀬口正志
平成28年度大分ヤングの会
2016. 11. 5 大分県大分市
20. 瀬口正志
美波セミナー in 大分
2016. 11. 11 大分県大分市
21. 瀬口正志
第27回 大分軽症糖尿病研究会

2016. 11. 18 大分県大分市

22. 瀬口正志

世界糖尿病デー記念講演会 2016 in 大分
2016. 11. 23 大分県大分市

23. 瀬口正志

Diabetes Expert Summit
2016. 12. 5 大分県大分市

消化器内科

(学会発表)

1. 肝不全により筋肉内出血を繰り返し治療に難渋した1例
森 智崇、堤康志郎、藤富真吾、庄司寛之、
高木 崇、西村大介、加藤有史
第8回大分 LGC カンファレンス
2016. 2. 9 大分県大分市
2. 興味ある経過を示した肝細胞癌の1例
堤康志郎、森 智崇、藤富真吾、庄司寛之、
高木 崇、西村大介、加藤有史、米村祐輔、
宇都宮徹、卜部省吾
第38回大分肝臓疾患研究会
2016. 3. 10 大分県大分市
3. Epstein-Barr virus による急性肝不全の1例
森 智崇、本田俊一郎、藤富真吾、庄司寛之、
高木 崇、西村大介、加藤有史
第9回大分 LGC カンファレンス
2016. 6. 21 大分県大分市
4. Epstein-Barr virus による急性肝不全の1例
森 智崇、堤康志郎、藤富真吾、庄司寛之、
高木 崇、西村大介、加藤有史
第107回日本消化器病学会九州支部例会
2016. 6. 24 佐賀県佐賀市
5. 術後17年経過して肝転移再発した膵 NET の1例
本田俊一郎、西村大介、森 智崇、藤富真吾、
庄司寛之、高木 崇、加藤有史
第108回日本消化器病学会九州支部例会
2016. 11. 25 熊本県熊本市
6. 住民健診からみたHBs 抗体の獲得率についての検討
田浦直太、加藤有史、中尾一彦
第41回日本肝臓学会東部会
2016. 12. 8 東京都

腎臓内科

(講演会・研究会等)

1. 顕微鏡的多発血管炎からの慢性腎不全により透析導入となった Williams 症候群の14歳女児例
花岡大子、鈴木美穂、柴富和貴、縄田智子、
塩穴真一、大野拓郎
第35回大分人工透析研究会
2016. 9. 24 大分県大分市

(座 長)

1. 縄田智子
第46回日本腎臓学会西部学術大会
2016. 10. 14-15 宮崎県宮崎市

膠原病・リウマチ内科

(学会発表)

1. 肺生検による NSIP 診断後7年目に全身性エリテマトーデスが発症した一例
山口奈保美、柴富和貴
第51回九州リウマチ学会
2016. 3. 5 宮崎県宮崎市
2. 尿路上皮癌切除により完全寛解となった微小変異型ネフローゼ症候群の一例
末永裕子、柴富和貴、鈴木美穂、縄田智子、
友田稔久
第314回日本内科学会九州地方会
2016. 8. 6 宮崎県宮崎市

(講演会・研究会等)

1. パーシャルレスポンスンダーについて考察する
柴富和貴
第13回 大分 RA フォーラム
2016. 2. 4 大分県大分市
2. 腎細胞癌摘出により症状改善を認めた消化管アミロイドースの一例
松田直樹、友田稔久、柴富和貴
第42回大分膠原病腎疾患研究会
2016. 2. 6 大分県大分市
3. 当院におけるアバタセプトの使用経験（特に感染症合併例について）
柴富和貴
Orencia Summit in Oita
2016. 5. 12 大分県大分市

4. 関節リウマチによる関節破壊の予防と治療
柴富和貴
大分関節リウマチの病診連携を進める会 in 大在・佐賀関
2016. 8. 2 大分県大分市
5. 免疫チェックポイント療法における irAE 対策について
柴富和貴
I-O management Seminar in Oita
2016. 9. 13 大分県大分市
6. 顕微鏡的多発血管炎からの慢性腎不全により透析導入となった Williams 症候群の 14 歳女児例
花岡大子、鈴木美穂、柴富和貴、縄田智子、塩穴真一、大野拓郎
第 35 回大分人工透析研究会
2016. 9. 24 大分県大分市
7. 成人スチル病として治療した HIV 感染症の一例
柴富和貴
第 9 回大分膠原病内科研究会
2016. 10. 6 大分県大分市
8. アバタセプトが著効したループス頭痛についての検討
柴富和貴
Orencia Summit in Oita
2016. 11. 22 大分県大分市

(座 長)

1. 柴富和貴
第 5 回別府・大分免疫疾患研究会
2016. 10. 13 大分県別府市

呼吸器内科

(論 文)

1. Watanabe K, Morinaga R, Ando Y, その他 12 名 .
A phase I study of binimetnib (MEK162) in Japanese patients with advanced solid tumors
Cancer Chemother Pharmacol. 77:1157-64,2016
2. Shinya Sakata, Ryotaro Morinaga, Hirotsugu Kohrog, その他 16 名 .
Phase II Trial of Weekly Nab-paclitaxel for Previously Treated Advanced Non-Small cell Lung Cancer: Kumamoto Thoracic Oncology Study Group (KTOSG) Trial 1301
Lung Cancer 99:41-45,2016

(学会発表)

1. Exon18 G719X を有する非小細胞肺癌に対するafatinibの使用経験
牛嶋量一、森永亮太郎、菅 貴将、増田大輝、大谷哲史、門田淳一
第 56 回日本肺癌学会九州支部学術集会
2016. 2. 26 福岡県北九州市
2. 下行大動脈発生と考えられた平滑筋肉腫の一例
佐藤絵里奈、森永亮太郎、牛嶋量一、菅 貴将、増田大輝、卜部省悟、大谷哲史
第 57 回日本肺癌学会九州支部学術集会
2016. 2. 27 福岡県北九州市
3. 左下葉切除によりキャピリア MAC 抗体値が著減した肺非結核性抗酸菌症の一例
牛嶋量一、菅 貴将、増田大輝、大谷哲史、門田淳一、赤嶺晋治
第 76 回日本呼吸器学会・日本結核病学会日本サルコイドーシス / 肉芽腫性疾患学会九州支部春季学術講演会
2016. 3. 19 鹿児島県鹿児島市
4. Crizotinib 投与中に出現した脳転移にalectinib が著効したALK 陽性肺腺癌の一例
増田大輝、渡邊絵里奈、菅 貴将、大谷哲史、森永亮太郎、門田淳一
第 77 回日本呼吸器学会・日本結核病学会日本サルコイドーシス / 肉芽腫性疾患学会九州支部夏季学術講演会
2016. 7. 22 福岡県久留米市
5. 気管支肺胞洗浄液中のフェリチンが高値であった溶接ヒュームによる急性肺障害の一例
菅 貴将、渡邊絵里奈、増田大輝、大谷哲史、森永亮太郎、門田淳一
第 77 回日本呼吸器学会・日本結核病学会日本サルコイドーシス / 肉芽腫性疾患学会九州支部夏季学術講演会
2016. 7. 23 福岡県久留米市
6. レジメン選択が重要であった根治切除不能軟部肉腫の 2 例
久松靖史、森永亮太郎、白尾国昭、他 5 名
第 14 回日本臨床腫瘍学会学術集会
2016. 7. 29 兵庫県神戸市
7. 小細胞肺癌に合併した SIADH にトルバプタンが有効であった 1 例
渡邊絵里奈、菅 貴将、増田大輝、大谷哲史、

森永亮太郎
第 314 回日本内科学会九州地方会
2016. 8. 6 宮崎県宮崎市

森永亮太郎、興梠博次、他 12 名
第 21 回九州肺癌カンファレンス
2016. 7. 16 福岡県福岡市

8. 病巣の切除で抗 Glycopeptidolipid-core IgA 抗体が低下した肺 Mycobacterium avium complex 症の 2 例
首藤久之、大谷哲史、門田淳一
第 86 回日本感染症学会西日本地方会学術集会
2016. 11. 25 沖縄県宜野湾市

5. 当院における Nivolumab 臨床導入への取り組み
森永亮太郎
Immuno-Oncology Seminar in Oita
2016. 8. 3 大分県大分市

9. 稀な EGFR 遺伝子変異を有する肺腺癌 3 例に対する afatinib の使用経験
森永亮太郎、渡邊絵里奈、菅 貴将、増田大輝、大谷哲史、白尾国昭
第 57 回日本肺癌学会学術集会
2016. 12. 19 福岡県福岡市

6. 当院における初回治療でのアファチニブ使用経験
森永亮太郎
Lung Cancer Expert Meeting
2016. 8. 6 福岡県福岡市

10. 小細胞肺癌に合併した SIADH に低用量トルバプタンが有効であった 2 例
森永亮太郎、渡邊絵里奈、菅 貴将、大谷哲史、白尾国昭
第 57 回日本肺癌学会学術集会
2016. 12. 20 福岡県福岡市

7. 免疫チェックポイント阻害剤の実地臨床への導入～チーム医療体制の構築～
森永亮太郎
I-O Management Seminar in Oita
2016. 9. 13 大分県大分市

11. クリゾチニブ不応の脳転移病変にアレクチニブが有効であった ALK 融合遺伝子陽性肺腺癌の 2 例
増田大輝、森永亮太郎、渡邊絵里奈、牛嶋量一、菅 貴将、表絵里香、大谷哲史、門田淳一
第 57 回日本肺癌学会学術集会
2016. 12. 21 福岡県福岡市

8. 自己免疫関連副作用対策について専門的な立場からの見解-間質性肺炎-
大谷哲史
I-O Management Seminar in Oita
2016. 9. 13 大分県大分市

9. Bevacizumab を投与する前に知っておきたいこと
大谷哲史
第 2 回肺がん若手研究会
2016. 11. 18 大分県大分市

(講演会・研究会等)

1. 肺がんの新しい薬物療法
森永亮太郎
県民公開講座 『がん患者さんと家族の集い』
2016. 2. 28 大分県大分市

2. 肺がん薬物療法の現状と今後の展望
森永亮太郎
がん薬物療法認定薬剤師講習会
2016. 3. 17 大分県大分市

3. 初回治療としてのジオトリフ使用経験
森永亮太郎
Meet the Expert - Lung Cancer -
2016. 7. 13 大分県大分市

4. プラチナ既治療進行・再発非小細胞肺癌に対する weekly nab-Paclitaxel 単独療法の第 II 相試験 (KTOSG1301)

(座 長)

1. 森永亮太郎
第 57 回日本肺癌学会学術集会
2016. 12. 20 福岡県福岡市

血液内科

(論 文)

1. Nomura S, Maeda Y, Ishii K, Katayama Y, Yagi H, Fujishima N, Ota S, Moriyama M, Ikezoe T, Miyazaki Y, Hayashi K, Fujita S, Satake A, Ito T, Kyo T, Tanimoto M.
Relationship between HMGB1 and PAI-1 after allogeneic hematopoietic stem cell transplantation
J Blood Med. 7:1-4,2016

2. Kubo K, Miyazaki Y, Murayama T, Shimazaki R, Usui N, Urabe A, Hotta T, Tamura K.

- A randomized, double-blind trial of pegfilgrastim versus filgrastim for the management of neutropenia during CHASE (R) chemotherapy for malignant lymphoma
Br J Haematol. 174:563-570,2016
3. Fuji S, Inoue Y, Utsunomiya A, Moriuchi Y, Uchimaru K, Choi I, Otsuka E, Henzan H, Kato K, Tomoyose T, Yamamoto H, Kurosawa S, Matsuoka K, Yamaguchi T, Fukuda T. Pretransplantation anti-CCR4 antibody mogamulizumab against adult T-cell leukemia/lymphoma is associated with significantly increased risks of severe and corticosteroid-refractory graft-versus-host disease, nonrelapse mortality, and overall mortality
J Clin Oncol. 34:3426-3433,2016
4. Takata H, Ikebe T, Sasaki H, Miyazaki Y, Ohtsuka E, Saburi Y, Ogata M, Shirao K
Two elderly patients with philadelphia chromosome positive mixed phenotype acute leukemia who were successfully treated with dasatinib and prednisolone
Intern Med. 55:1177-1181,2016
5. Ikebe T, Sasaki H, Takata H, Miyazaki Y, Ohtsuka E, Saburi Y, Ogata M, Shirao K
Toxoplasmic encephalitis with untreated hairy cell leukemia variant
Intern Med. 55:3175-3180,2016
6. Saburi Y, Otsuka E, Urabe S, Satou A.
Follicular lymphoma associated with marked proliferation of Mott cells
Int J Hematol. 104:639-640,2016
- (学会発表)
1. 悪性高血圧症に伴う血栓性微小血管障害症の1例
山口奈保美、本田周平、高田寛之、宮崎泰彦、大塚英一、佐分利能生、木崎佑介、村松浩平、瀬口正志、柴富和貴
第312回日本内科学会九州地方会
2016. 1. 16 福岡県福岡市
2. 臍帯血移植生着時期の euthyroid sick syndrome に対し甲状腺ホルモン補充療法を行った ATL 症例
池邊太一、佐々木人大、高田寛之、宮崎泰彦、大塚英一、佐分利能生
第38回日本造血細胞移植学会総会
2016. 3. 3-5 愛知県名古屋市
3. HLA 一致非血縁者間同種移植後中枢神経再発をきたし、HLA1 座不一致血縁者間同種移植にて寛解を維持しているフィラデルフィア染色体陽性急性リンパ性白血病 (Ph+ALL) の一例
橋本 恒、本田周平、宮崎泰彦、高田寛之、大塚英一、佐分利能生
第38回日本造血細胞移植学会総会
2016. 3. 3-5 愛知県名古屋市
4. 同種造血幹細胞移植後に視神経脊髄炎関連疾患を発症した1例
坂本千明、高田寛之、宮崎泰彦、佐分利益穂、兒玉憲人、法化図陽一、本田周平、大塚英一、佐分利能生
第38回日本造血細胞移植学会総会
2016. 3. 3-5 愛知県名古屋市
5. 造血幹細胞移植生着時期に発症した食道裂傷の2例
佐分利益穂、佐々木人大、吉田奈津美、井谷和人、梨本佑子、高野久仁子、宮崎泰彦、大塚英一、佐分利能生、幸野和洋、緒方正男、白尾国昭
第38回日本造血細胞移植学会総会
2016. 3. 3-5 愛知県名古屋市
6. ニロチニブにより長期の高度汎血球減少をきたした慢性骨髄性白血病
本田周平、高田寛之、宮崎泰彦、大塚英一、佐分利能生
第6回日本血液学会九州地方会
2016. 3. 19 福岡県福岡市
7. 当院における Mogamulizumab の使用経験
高田寛之、大塚英一、井谷和人、佐分利益穂、池邊太一、宮崎泰彦、佐分利能生、緒方正男
第3回日本 HTLV-1 学会学術集会
2016. 8. 26-28 鹿児島県鹿児島市
8. May-Hegglin 異常
佐分利能生、大塚英一、宮崎泰彦、河野克也、國島伸治
第30回日本臨床内科医学会
2016. 10. 8-9 東京都新宿区
9. Two cases of Ph-negative MDS developing after nilotinib therapy for CML-CP
Honda S, Takata H, Inoue Y, Ikebe T, Okuhiro K, Itani K, Miyazaki Y, Otsuka E, Saburi Y
第78回日本血液学会学術集会

2016. 10. 13-15 神奈川県横浜市

2016. 7. 9 大分県別府市

神経内科

(論文)

1. 法化図陽一、徳永紘康
痙攣で発症し、プロテイン S 欠損症が判明した左横静脈洞血栓症の 1 例。
脳卒中症候学症候編 - 診療の深みを理解する - 西村書店, p658-660, 2016
2. 法化図陽一、藤富真吾
若年女性で突発性の対麻痺を呈し、ステロイドパルス療法で症状の改善を認めた脊髄動静脈奇形の 1 例。
脳卒中症候学症候編 - 診療の深みを理解する - 西村書店, p681-683, 2016
3. 法化図陽一、日野天佑
左下肢の神経根症が前景に立った脊髄硬膜外動静脈瘻の 1 例。
脳卒中症候学症候編 - 診療の深みを理解する - 西村書店, p684-686, 2016

(学会発表)

1. アミロイド PET を用いた Plasma Biomarker の検討
石橋正人、木村成志、安倍芳武、高橋竜一、片山徹二、藪内健一、軸丸美香、松原悦郎
第 57 回日本神経学会学術大会
2016. 5. 19 兵庫県神戸市
2. 脳出血透析患者の特徴および急性期予後に関する因子の検討
岡田敬史、中島隆宏、萩原隆朗、佐多玲子、濱田陸三、竹之内聖三、三重陽一、常磐光弘、神田直昭
第 57 回日本神経学会学術大会
2016. 5. 20 兵庫県神戸市
3. 家族性痙攣性対麻痺と診断されていた ALS4 の 1 家系
谷口雄大、岡田敬史、石橋正人、法化図陽一、橋口昭大、松浦英治、高嶋 博
第 214 回日本神経学会九州地方会
2016. 6. 14 佐賀県佐賀市
4. 治療に難渋したパーキンソン病の 2 症例
法化図陽一、岡田敬史、谷口雄大、石橋正人、八塚洋之、三宮邦裕
第 7 回大分難病研究会

5. フィンゴリモドを導入した多発性硬化症の 3 症例
谷口雄大、岡田敬史、石橋正人、法化図陽一
第 7 回大分難病研究会
2016. 7. 9 大分県別府市
6. 治療に難渋したパーキンソン病の 3 症例
法化図陽一、岡田敬史、谷口雄大、石橋正人、八塚洋之、三宮邦裕
大分パーキンソン病研究会
2016. 7. 22 大分県大分市
7. フィンゴリモドを使用した多発性硬化症の 3 例
谷口雄大、岡田敬史、石橋正人、法化図陽一
大分パーキンソン病研究会
2016. 7. 22 大分県大分市
8. 物忘れで発症した IgG4 関連疾患の 1 例
中野光司、石橋正人、谷口雄大、岡田敬史、法化図陽一
第 215 回日本神経学会九州地方会
2016. 9. 10 鹿児島県鹿児島市
9. フィンゴリモドを導入した多発性硬化症の 3 症例
谷口雄大、岡田敬史、石橋正人、法化図陽一
第 215 回日本神経学会九州地方会
2016. 9. 10 鹿児島県鹿児島市
10. 当科での急性期脳梗塞に対する t-PA、血管内治療の現状と課題
岡田敬史、谷口雄大、石橋正人、法化図陽一
大分県立病院神経内科開設 40 周年記念講演会
2016. 11. 5 大分県大分市
11. 当科におけるフィンゴリモドを投与した多発性硬化症の検討
谷口雄大、岡田敬史、石橋正人、法化図陽一
大分県立病院神経内科開設 40 周年記念講演会
2016. 11. 5 大分県大分市
12. 25 年を顧み、今後を展望する
法化図陽一、谷口雄大、岡田敬史、石橋正人
大分県立病院神経内科開設 40 周年記念講演会
2016. 11. 5 大分県大分市
13. ギラン・バレー症候群との鑑別に苦慮したシェーグレン症候群による末梢神経障害の 1 例
谷口雄大、岡田敬史、石橋正人、法化図陽一、中村友紀、松浦英治、高嶋 博

第 216 回日本神経学会九州地方会
2016. 12. 17 福岡県久留米市

(講演会・研究会等)

1. 脳卒中とその予防
法化図陽一
大分県立病院健康教室
2016. 2. 13 大分県臼杵市
2. 高齢者の特殊病態と対応
法化図陽一
大分市消防士講義
2016. 2. 19 大分県大分市
3. 神経学的ハンズオン
法化図陽一
第 213 回日本神経学会九州地方会
生涯教育講演会後
2016. 3. 13 福岡県福岡市
4. 認知症について－その全般と大分認知症カンファ
レンスについて－
法化図陽一
2016. 5. 30 大分県大分市

(座長)

1. 法化図陽一
大分認知症カンファレンス分科会
2016. 2. 28 大分県大分市
2. 法化図陽一
第 57 回日本神経学会学術大会
2016. 5. 21 兵庫県神戸市
3. 法化図陽一
MS Forum in 大分
2016. 6. 3 大分県大分市
4. 法化図陽一
第 4 回大分県てんかん診療ネットワーク
2016. 6. 9 大分県大分市
5. 石橋正人
開設 40 周年記念講演会 現有医局員講演会
2016. 11. 5 大分県大分市
6. 法化図陽一
開設 40 周年記念講演会 特別講演会
2016. 11. 5 大分県大分市

小児科

(学会発表)

1. 学校検尿で潜血の早期認知にも関わらず適切な治療介入を成し得なかった ANCA 関連腎炎の 1 例
塩穴真一、西山 慶、矢田裕太郎、長濱明日香、
大山紀子、秋本竜矢、平野直樹、原 卓也、
糸長伸能、岩松浩子、大野拓郎、井上敏郎
第 98 回日本小児科学会 大分地方会例会
2016. 3. 6 大分県大分市
2. 当院での小児心臓カテーテル検査の検討
原 卓也、大山紀子、竹本竜一、矢田裕太郎、
佐脇美和、秋本竜矢、平野直樹、塩穴真一、
長濱明日香、糸長伸能、岩松浩子、大野拓郎、
井上敏郎
第 98 回日本小児科学会 大分地方会例会
2016. 3. 6 大分県大分市
3. 頭部外傷例のフォローアップを考える－MRI に
よる脳実質損傷評価は必要か－
佐脇美和、竹本竜一、矢田裕太郎、平野直樹、
原 卓也、長濱明日香、糸長伸能、岩松浩子、
大野拓郎、井上敏郎
第 119 回日本小児科学会学術集会
2016. 5. 15 北海道札幌市
4. Clostridium difficile 腸炎をきたした溶血性尿毒症
症候群の女児例
平野直樹、長濱明日香、塩穴真一、矢田裕太郎、
佐脇美和、原 卓也、糸長伸能、岩松浩子、
大野拓郎、井上敏郎
第 119 回日本小児科学会学術集会
2016. 5. 15 北海道札幌市
5. 無症候性血尿の経過中に急速進行性糸球体腎炎と
肺出血で発症した顕微鏡的多発血管炎の一例
花岡大子、塩穴真一、矢田裕太郎、西山 慶、
大山紀子、秋本竜矢、平野直樹、原 卓也、
長濱明日香、糸長伸能、岩松浩子、大野拓郎、
井上敏郎
第 30 回日本小児救急医学会・学術集会
2016. 7. 1 宮城県仙台市
6. 可逆性脳梁膨大部病変を有する脳炎・脳症 (MERS)
の発症を契機に感染性心内膜炎と診断された 1 例
矢田裕太郎、平野直樹、森鼻栄治、竹本竜一、
大山紀子、佐脇美和、原 卓也、長濱明日香、
糸長伸能、岩松浩子、大野拓郎、井上敏郎
第 30 回日本小児救急医学会・学術集会

2016. 7. 1 宮城県仙台市
7. 頭部外傷後のMRIによる脳実質損傷評価の実施基準に関する検討
佐脇美和、大山紀子、矢田裕太郎、秋本竜矢、平野直樹、原 卓也、塩穴真一、長濱明日香、糸長伸能、岩松浩子、大野拓郎、井上敏郎
第30回日本小児救急医学会学術集会
2016. 7. 1 宮城県仙台市
8. 汎血球減少と爪の委縮からRevesz症候群の診断に至った一例
佐脇美和、糸長伸能、石村匡崇、塩穴真一、原 卓也、岩松浩子、大野拓郎、井上敏郎、
第99回日本小児科学会 大分地方会例会
2016. 7. 3 大分県大分市
9. 溶血性尿毒症症候群治癒後にC. difficile腸炎をきたした女児例
平野直樹、塩穴真一、原 卓也、糸長伸能、岩松浩子、大野拓郎、井上敏郎
第99回日本小児科学会 大分地方会例会
2016. 7. 3 大分県大分市
10. 学校検尿で潜血の早期認知にも関わらず適切な治療介入を成し得なかったANCA関連腎炎の1例
塩穴真一、西山 慶、原 卓也、糸長伸能、岩松浩子、大野拓郎、井上敏郎
第51回日本小児腎臓学会学術集会
2016. 7. 7 愛知県名古屋
11. 肥大型心筋症を契機に診断に至った小児型Pompe病の一例
原 卓也、大野拓郎
第52回日本小児循環器学会総会・学術集会
2016. 7. 8 東京都文京区
12. 川崎病における消化器症状の後方視的検討
中嶋美咲、原 卓也、宮田達弥、武市実奈、塩穴真一、岩松浩子、糸長伸能、大野拓郎、井上敏郎
第26回日本川崎病学会・学術集会
2016. 9. 30 神奈川県横浜市
- (講演会・研究会等)
1. バセドウ病母体児4例
岩松浩子
第26回大分県小児内分泌・代謝研究会
2016. 2. 26 大分県大分市
2. 肥大型心筋症を伴った小児型Pompe病の一例
原 卓也、武市実奈、宮田達弥、中嶋美咲、塩穴真一、糸長伸能、岩松浩子、大野拓郎、井上敏郎
第9回日本ボンペ病研究会
2016. 6. 25 東京都港区
3. 肥大型心筋症を伴った小児型Pompe病の一例
佐脇美和、原 卓也、武市実奈、宮田達弥、中嶋美咲、塩穴真一、糸長伸能、岩松浩子、大野拓郎、井上敏郎
大分ボンペ病フォーラム
2016. 7. 9 大分県大分市
4. 長期にわたりチアノーゼ発作を繰り返した百日咳乳児例
宮田達弥、武市実奈、中嶋美咲、塩穴真一、原 卓也、岩松浩子、糸長伸能、大野拓郎、井上敏郎
第16回九州・沖縄小児救急医学研究会
2016. 8. 27 福岡県福岡市
5. 小児生活習慣病の予防について
岩松浩子
大分市教育委員会 すこやか教室
2016. 11. 24 大分県大分市
6. 子どもの糖尿病 治療のこと生活のこと
岩松浩子
小児慢性特定疾病糖尿病交流会
2016. 12. 7 大分県日田市

外科

(論文)

1. Tsutsumi S, Saeki H, Nakashima Y, Nakaji Y, Kudou K, Tsutsumi R, Nishimura S, Akiyama S, Tajiri H, Yukaya T, Tanaka K, Nakanishi R, Sugiyama M, Ohgaki K, Sonoda H, Hirahashi M, Oki E, Morita M, Oda Y, Maehara Y.
Distant lymph node metastases caused by esophageal cancer invasion to the lamina propria: a case report.
Surg Case Rep 2:143,2016
2. 野田美和、増野浩二郎、田代英哉
乳房切除後にneedle tract seedingにより皮膚再発した乳癌の一例
大分県立病院医学雑誌 43:35-37,2016

3. 梅田健二、神代竜一、平林康宏、板東登志雄、
宇都宮徹
腹腔鏡下に切除した強直性筋ジストロフィー合併
胃・結腸重複癌の一例
日本臨床外科学会雑誌 77:1271-1276,2016

4. 安東由貴、山下芳典、坪川典史、高崎泰一、
谷山大樹、倉岡和矢、豊田尚之、三村剛史、
原田洋明
臨床経験 瘤化した異常動脈を認めた肺底動脈大
動脈起始症
胸部外科 69:1003-1007,2016

(学会発表)

1. 高齢者に対する腹腔鏡下肝切除の短期成績および
長期成績の検討
松本佳大、宇都宮徹、栗山直剛、神代竜一、
梅田健二、二日市琢良、米村祐輔、平林康宏、
板東登志雄、田代英哉
第 38 回大分肝臓疾患研究会
2016. 3. 10 大分県大分市

2. レクチンマイクロアレイ法を用いた胃癌再発予測
因子の同定
二日市琢良、中嶋健太郎、一万田充洋、圓福真一朗、
平塚孝宏、赤木智徳、柴田智隆、上田貴威、
當寺ヶ盛学、白下英史、衛藤 剛、白石憲男、
猪股雅史
第 88 回日本胃癌学会総会
2016. 3. 17-19 大分県別府市

3. 抗凝固薬内服中の急性胆嚢炎に対する当院での治
療の現状
米村祐輔、栗山直剛、松本佳大、野田美和、
神代竜一、梅田健二、二日市琢良、増野浩二郎、
平林康宏、板東登志雄、宇都宮徹、田代英哉
第 116 回日本外科学会定期学術集会
2016. 4. 14-16 大阪府大阪市

4. IPMN の悪性化におけるフコシル化の意義：高感
度レクチンマイクロアレイを用いた IPMN の糖鎖
プロファイリング
渡邊公紀、太田正之、嵯峨邦裕、高山洋臣、
遠藤裕一、内田博喜、矢田一宏、岩下幸雄、
猪股雅史
第 116 回日本外科学会定期学術集会
2016. 4. 14-16 大阪府大阪市

5. 急性胆嚢炎に対する腹腔鏡下胆嚢摘出術 胆嚢床
剥離における先端リング電極付吸引管の有用性

梅田健二、栗山直剛、松本佳大、神代竜一、
二日市琢良、米村祐輔、平林康宏、板東登志雄、
宇都宮徹
第 116 回日本外科学会定期学術集会
2016. 4. 14-16 大阪府大阪市

6. 高齢者に対する腹腔鏡下肝切除術の妥当性に関す
る検討
松本佳大、宇都宮徹、栗山直剛、神代竜一、
梅田健二、二日市琢良、米村祐輔、平林康宏、
板東登志雄、田代英哉
第 116 回日本外科学会定期学術集会
2016. 4. 14-16 大阪府大阪市

7. 食道扁平上皮癌における PD-L1 発現の意義—腫瘍
免疫回避と上皮間葉移行の協調作用
堤 智崇、岡野慎士、佐伯浩司、中島雄一郎、
伊藤修平、秋山真吾、由茅隆文、田尻裕匡、
堤 亮介、中司 悠、西村 章、工藤健介、
枝廣圭太郎、是久翔太郎、谷口大介、笠木勇太、
杉山雅彦、大垣吉平、園田英人、沖 英次、
前原喜彦
第 116 回日本外科学会定期学術集会
2016. 4. 14-16 大阪府大阪市

8. 遅発性外傷性小腸穿孔の二例
二日市琢良、栗山直剛、野田美和、松本佳大、
神代竜一、梅田健二、米村祐輔、増野浩二郎、
平林康宏、板東登志雄、山本明彦、宇都宮徹
第 9 回 Acute Care and Emergency Surgery 研究会
2016. 5. 6 福岡県福岡市

9. IPMN の悪性化におけるフコシル化の役割：レク
チンマイクロアレイ法を用いた解析
渡邊公紀、太田正之、猪股雅史
第 20 回日本分子標的治療学会学術集会
2016. 5. 30-6. 1 大分県大分市

10. 原発性マクログロブリン血症の治療中に巨大肝腫
瘍にて発見され、診断に難渋した S 状結腸癌肝転
移の一例
力丸竜也
第 28 回日本肝胆膵外科学会学術集会
2016. 6. 2-4 大阪府大阪市

11. 膵体原発 Invasive micropapillary carcinoma (pure
type) の一例
米村祐輔、松本佳大、梅田健二、宇都宮徹
第 28 回日本肝胆膵外科学会学術集会
2016. 6. 2-4 大阪府大阪市

12. 遅発性外傷性小腸穿孔の二例
二日市琢良、栗山直剛、野田美和、松本佳大、
神代竜一、梅田健二、米村祐輔、増野浩二郎、
平林康宏、板東登志雄、山本明彦、宇都宮徹
第 222 回大分県外科医会例会
2016. 6. 4 大分県大分市
13. ドセタキセル・カルボプラチン・トラスツズマ
ブによる術前化学療法の第二相多施設臨床試験
(KBC-SG1201)
増野浩二郎、光山昌珠、増田慎三、川添 輝、
山口美樹、若松信一、武谷憲二、山本 豊、
高橋龍司、田中眞紀、田村和夫
第 24 回日本乳癌学会総会
2016. 6. 17 東京都江東区
14. 持続型 G-CSF 製剤ペグフィルグラスチムの乳癌化
学治療法 RDI 維持に対する効果
野田美和、増野浩二郎、田代英哉
第 24 回日本乳癌学会総会
2016. 6. 17 東京都江東区
15. 当院におけるペグフィルグラスチム使用経験と急
性肺障害の一例
安東由貴、江戸彩加、末廣聡美、厚井裕三子、
平田泰三、安井大介、小川喜道、尾崎慎治
第 24 回日本乳癌学会総会
2016. 6. 17 東京都江東区
16. 直腸癌術後吻合部再発に対して腹腔鏡下低位前方
切除術を施行した一例
渡邊公紀、板東登志雄、安東由貴、栗山直剛、
功刀主税、堤 智崇、松本佳大、二日市琢良、
米村祐輔、力丸竜也、矢田一宏、増野浩二郎、
宇都宮徹
第 28 回大分内視鏡外科研究会
2016. 6. 18 大分県大分市
17. 下部胆管癌と鑑別困難であったIgG4 関連硬化性胆
管炎の一例
米村祐輔、栗山直剛、松本佳大、神代竜一、
梅田健二、平林康宏、板東登志雄、宇都宮徹、
卜部省悟、和田純平
第 107 回日本消化器病学会九州支部例会
2016. 6. 25 佐賀県佐賀市
18. 原発性マクログロブリン血症の治療経過中に発見
されたS 状結腸癌の二例
力丸竜也
第 71 回日本消化器外科学会総会
2016. 7. 14 - 16 徳島県徳島市
19. 高齢者に対する腹腔鏡下肝切除術の当院における
治療成績
松本佳大、宇都宮徹、栗山直剛、神代竜一、
梅田健二、二日市琢良、米村祐輔、平林康宏、
板東登志雄、田代英哉
第 71 回日本消化器外科学会総会
2016. 7. 14 - 16 徳島県徳島市
20. 食道扁平上皮癌における腫瘍免疫回避機構と上皮
間葉移行に関する検討
堤 智崇、岡野慎士、佐伯浩司、中島雄一郎、
伊藤修平、杉山雅彦、大垣吉平、園田英人、
沖 英次、前原喜彦
第 71 回日本消化器外科学会総会
2016. 7. 14 - 16 徳島県徳島市
21. 妊孕性を考慮して出産に至った若年性乳癌の一例
安東由貴、増野浩二郎、栗山直剛、堤 智崇、
功刀主税、松本佳大、渡邊公紀、二日市琢良、
米村祐輔、力丸竜也、矢田一宏、板東登志雄、
宇都宮徹、田代英哉
第 253 回福岡県外科集談会
2016. 7. 23 福岡県福岡市
22. 術前確定診断が困難であった小肝腫瘍の一例
力丸竜也、堤 智崇、安東由貴、栗山直剛、
功刀主税、松本佳大、渡邊公紀、二日市琢良、
米村祐輔、矢田一宏、増野浩二郎、板東登志雄、
宇都宮徹
第 39 回大分肝臓疾患研究会
2016. 9. 6 大分県大分市
23. もう乳がん検診はすみしましたか
増野浩二郎
県病健康教室
2016. 9. 10 大分県豊後大野市
24. 回腸重複腸管によるイレウスの一切除例
内田祐良、渡邊公紀、安東由貴、栗山直剛、
功刀主税、堤 智崇、松本佳大、二日市琢良、
米村祐輔、力丸竜也、矢田一宏、増野浩二郎、
板東登志雄、宇都宮徹
第 223 回大分県外科医会例会
2016. 9. 24 大分県大分市
25. 胃癌・大腸癌の早期発見と低侵襲治療について
板東登志雄
県病健康教室

2016. 11. 5 大分県大分市

26. 悪性疾患に対する腹腔鏡下尾側膝切除術の標準化に向けて

矢田一宏、栗山直剛、功刀主税、堤 智崇、松本佳大、渡邊公紀、二日市琢良、米村祐輔、力丸竜也、板東登志雄、宇都宮徹
第 29 回日本内視鏡外科学会総会
2016. 12. 8-10 神奈川県横浜市

27. 直腸癌術後吻合部再発に対して腹腔鏡下低位前方切除術を施行した一例

渡邊公紀、板東登志雄、安東由貴、栗山直剛、功刀主税、堤 智崇、松本佳大、二日市琢良、米村祐輔、力丸竜也、矢田一宏、増野浩二郎、宇都宮徹
第 29 回日本内視鏡外科学会総会
2016. 12. 8-10 神奈川県横浜市

28. 腹膜前腔アプローチによる単孔式鏡視下尿膜管摘出術

栗山直剛、堤 智崇、功刀主税、松本佳大、渡邊公紀、二日市琢良、米村祐輔、力丸竜也、矢田一宏、板東登志雄、宇都宮徹
第 29 回日本内視鏡外科学会総会
2016. 12. 8-10 神奈川県横浜市

29. von Recklinghausen 病に合併した小腸 GIST の一例

河野暢之、松本佳大、安東由貴、栗山直剛、功刀主税、堤 智崇、渡邊公紀、二日市琢良、米村祐輔、力丸竜也、矢田一宏、増野浩二郎、板東登志雄、宇都宮徹
第 224 回大分県外科医会例会
2016. 12. 17 大分県大分市

(座 長)

1. 増野浩二郎

第 30 回大分「乳癌のつどい」
2016. 2. 13 大分県大分市

2. 宇都宮徹

第 116 回日本外科学会定期学術総会
2016. 4. 14-16 大阪府大阪市

3. 宇都宮徹

第 1 回 GI Cancer Treatment Seminar in Oita City
2016. 5. 23 大分県大分市

4. 力丸竜也

第 222 回大分県外科医会例会
2016. 6. 4 大分県大分市

5. 矢田一宏

第 28 回大分内視鏡外科研究会
2016. 6. 18 大分県大分市

6. 宇都宮徹

第 9 回大分 LGC カンファレンス
2016. 6. 21 大分県大分市

7. 宇都宮徹

第 107 回日本消化器病学会九州支部例会
2016. 6. 24-25 佐賀県佐賀市

8. 宇都宮徹

第 71 回日本消化器外科学会総会
2016. 7. 14-16 徳島県徳島市

9. 松本佳大

第 71 回日本消化器外科学会総会
2016. 7. 14-16 徳島県徳島市

10. 二日市琢良

第 223 回大分県外科医会例会
2016. 9. 24 大分県大分市

11. 宇都宮徹

第 10 回 Acute Care and Emergency Surgery 研究会
2016. 10. 7 福岡県福岡市

12. 増野浩二郎

乳癌学術講演会 in 大分
2016. 10. 14 大分県大分市

13. 宇都宮徹

大分大腸癌化学療法セミナー
2016. 10. 26 大分県大分市

14. 矢田一宏

第 224 回大分県外科医会
2016. 12. 17 大分県大分市

整形外科

(論 文)

1. 山田健治

人工股関節置換術のタイミング
のぞみ会30周年記念
変形性股関節症 専門医からのメッセージ
52,2016

(講演会・研究会等)

1. 股関節のリハビリテーション

山田健治

第11回セラピスト研修会

2016.9.4 大分県大分市

2. 運動器の障害 ロコモティブシンドローム (その原因 骨粗鬆症について)

山田健治

骨と関節の日 市民公開講座

2016.10.2 大分県豊後大野市

3. 当院の人工股関節について

山田健治

東整会 学術講演会

2016.10.7 佐賀県佐賀市

(座長)

1. 山田健治

平成28年度 第3回大分県整形外科・臨床整形外科医会

2016.10.15 大分県大分市

脳神経外科

(論文)

1. 阿部英治、郷田 周、中野俊久、湧川佳幸、

藤木 稔

脳室穿破を伴う脳膿瘍に併発した脳梗塞の1例

脳卒中 38:43-48,2016

(学会発表)

1. 昏睡かつ対光反射の消失した、脳卒中・頭部外傷例に対する手術加療の検討

武田 裕、下高一徳、河口政慎、二日市琢良、

山本明彦

第41回大分救急医学会

2016.2.21 大分県大分市

2. 当院における若年発症の出血性脳卒中例の検討

武田 裕、下高一徳、藤木 稔

第52回大分脳卒中懇話会

2016.3.5 大分県大分市

3. 大分県における人口推計の2分化と脳卒中地域連携パス

武田 裕、下高一徳、藤木 稔、白尾國昭

第52回大分県脳卒中懇話会

2016.3.5 大分県大分市

4. 大分県における人口動態の2極化と脳卒中地域連携パス

武田 裕、下高一徳、藤木 稔

第41回日本脳卒中学会総会

2016.4.14 北海道札幌市

5. 昏睡かつ対光反射の消失した脳卒中例に対する手術加療の検討

武田 裕、松田 剛、中野俊久、下高一徳、藤木 稔

日本脳神経外科学会第75回学術総会

2016.9.30 福岡県福岡市

6. ハキムシャントバブルの圧調整カム脱落の1例

松田 剛、武田 裕、中野俊久

第124回 日本脳神経外科学会九州支部会

2016.10.22 大分県大分市

7. 転倒にて単径ヘルニアよりの腸管穿孔をきたした頭部外傷合併高齢者の1例

松田 剛

第44回日本救急医学会総会

2016.11.17-19 東京都港区

(座長)

1. 中野俊久

第124回 日本脳神経外科学会九州支部会

2016.10.22 大分県大分市

呼吸器外科

(学会発表)

1. Ligasure Marylandを使用した後期研修医による完全鏡視下肺葉切除術

田上幸憲、赤嶺晋治、持永浩史、扇玉秀順

第22回長崎内視鏡外科学研究会

2016.1.30 長崎県長崎市

2. 肺結節影に対して手術を施行し診断した肺梗塞の4例

田上幸憲、赤嶺晋治、持永浩史、扇玉秀順

第56回日本肺癌学会九州支部学術集会

2016.2.27 福岡県北九州市

3. 当科の完全鏡視下左上葉切除 +ND2a-2

扇玉秀順、赤嶺晋治、白石恵子、松本博文

第8回大分呼吸器外科勉強会

2016.6.16 大分県大分市

4. 大学院明け、臨床復帰直後の鏡視下肺葉切除

扇玉秀順、赤嶺晋治、白石恵子、松本博文
第2回長崎呼吸器外科討論会
2016. 10. 22 長崎県長崎市

田崎雄一、小崎智史、久田洋一、山田卓史
第107回血管外科学会九州地方会
2016. 2. 6 福岡県福岡市

5. 当院における肺癌に対する定位放射線照射 (SRT)
の治療成績について
白石恵子、赤嶺晋治、扇玉秀順、松本博文
第57回日本肺癌学会学術集会
2016. 12. 19-12. 21 福岡県福岡市

2. Aortic valve replacement in small patients
Y.Hisata, S.Yokose, S. Hazama, K. Eishi.
The 24th Annual Meeting of Asian Society for
Cardiovascular and Thoracic Surgery (ASCVTS)
April 06-10, 2016 Taipei, Taiwan

(講演会・研究会等)

1. 喫煙者必見！肺がんになって後悔しないために
赤嶺晋治
県病健康教室
2016. 1. 30 大分県大分市

3. 当院での EVAR の経験
田崎雄一、久田洋一、山田卓史
第2回豊饒循環器クリニカルカンフェレンスセミナー
2016. 6. 24 大分県大分市

(座長)

1. 赤嶺晋治
第39回日本呼吸器内視鏡学会九州支部総会
2016. 2. 27 福岡県北九州市

4. 原発巣不明の胃脂肪肉腫、心臓脂肪肉腫の1例
久田洋一、田崎雄一、小崎智史、山田卓史、
ト部省悟
第120回日本循環器学会九州地方会
2016. 6. 25 大分県大分市

2. 赤嶺晋治
第8回大分肺がんセミナー
2016. 3. 11 大分県大分市

5. 非透析腎機能障害を合併した症例に対する CABG
- OPCAB の有用性の検討 -
山田卓史、久田洋一、田崎雄一、山口奈保美
第30回日本冠疾患学会学術集会
2016. 12. 10 - 11 東京都三鷹市

3. 赤嶺晋治
第30回大分県緩和ケア研究会
2016. 3. 26 大分県大分市

(講演会・研究会等)

4. 赤嶺晋治
第8回大分呼吸器外科勉強会
2016. 6. 16 大分県大分市

1. リバーロキサバンの底力～特に VTE (DVT&PE)
に対する治療と有効性～
山田卓史
バイエル薬品株式会社大分支部 社内講演会
2016. 4. 22 大分県大分市

5. 赤嶺晋治
I-O management Seminar in Oita
2016. 9. 13 大分県大分市

2. CABG 周術期におけるオノアクトの位置づけ
久田洋一
Landiolol Expert Seminar
2016. 7. 13 大分県大分市

心臓血管外科

(論文)

1. Yokose S, Miura T, Hashizume K, Hisata Y,
Hisatomi K, Tanigawa K, Eishi K.
Long-Term Quality of Life after Cardiac and
Thoracic Aortic Surgery for Very Elderly Patients
85 Years or Older.
Ann Thorac Cardiovasc Surg. 22:298-303,2016

(座長)

1. 山田卓史
第2回豊饒循環器クリニカルカンファレンスセミナー
特別講演
2016. 6. 24 大分県大分市

(学会発表)

1. 体外循環を必要とした下大静脈浸潤腎細胞癌の1例

小児外科

(論文)

1. Handa N

- Vitellointestinal Fistula and Urachal Remnant
Ed. by Taguchi T, Iwanaka T, and Okamatsu T.
Operative General Surgery
Springer, p163-168,2016
2. Handa N
Rectovestibular Fistula Without Imperforate Anus (Perineal Canal)
Ed. by Taguchi T, Iwanaka T, and Okamatsu T.
Operative General Surgery
Springer, p265-268,2016
 3. 飯田則利
Dubin-Johnson 症候群
小児科臨床 79(増):227,2016
 4. 岡村かおり、竜田恭介、飯田則利
Mesodiverticular band に起因した内ヘルニアにメッケル憩室茎捻転を合併した1男児例
日小外会誌 52:281-285,2016
 5. 飯田則利、竜田恭介
手術待機中に精索捻転を合併した鼠径部停留精巣の2例
臨泌 70:463-466,2016
 6. 岡村かおり、竜田恭介、飯田則利
メッケル憩室内翻による腸重積症：画像所見の検討
小児外科 48:871-876,2016
 7. 岡村かおり、池田祐子、田口匠平、有馬 透
巨大な腎盂結石を合併した膀胱尿管逆流の1例
日小外会誌 52:1083-1086,2016
 8. 高橋良彰、伊崎智子、飯田則利
小児卵巣腫瘍 30 例の検討
日小外会誌 52:1157-1162,2016
 9. 中丸和彦、白井範子、池邊佳美、村上博美、瀬口正志、飯田則利
電解質異常により発症した急性腎不全と横紋筋融解症に対し栄養療法を含めた集学的治療が奏功した1例
静脈経腸栄養 31:1274-1277,2016
 2. TPN を主体とした栄養管理により生児を得たイレウス合併妊娠の1例（ポスター）
飯田則利、白井範子、中丸和彦、尾中弘幸、村上博美
第31回日本静脈経腸栄養学会
2016. 2. 25 福岡県福岡市
 3. 糖尿病ケトアシドーシスに MRSA による敗血症ショックを合併し、低アルブミン血症が遷延した症例（ポスター）
中丸和彦、白井範子、池邊ひとみ、尾中弘幸、池邊佳美、村上博美、飯田則利
第31回日本静脈経腸栄養学会
2016. 2. 26 福岡県福岡市
 4. 急性陰嚢症を契機に発見された精巣成熟奇形腫の1例
梶原啓資、岡村かおり、中尾 真、飯田則利
第45回九州地区小児固形悪性腫瘍研究会
2016. 2. 27 福岡県福岡市
 5. CV ポート周囲痛の管理に難渋している HPN 患者の1例
飯田則利、中尾 真、岡村かおり、梶原啓資
第41回九州代謝・栄養研究会
2016. 3. 12 宮崎県宮崎市
 6. 3歳時に食道異物を契機に発見された先天性食道狭窄症の1例
前田翔平、岡村かおり、飯田則利
第2回大分小児外科懇話会
2016. 5. 7 大分県大分市
 7. 重症心身障害児の停留精巣に発生した精巣捻転の1例
飯田則利、中尾 真、岡村かおり、梶原啓資
第53回九州小児外科学会
2016. 5. 14 長崎県佐世保市
 8. 再発を繰り返した虫垂重積による腸重積の一例
前田翔平、増田吉朗、三好きな、宗崎良太、永田公二、田口智章
第53回九州小児外科学会
2016. 5. 14 長崎県佐世保市
- (学会発表)
1. 胎児機能不全をきたした胎児小腸軸捻転の1例
岡村かおり、梶原啓資、中尾 真、飯田則利、赤石睦美、大塚慶太郎
第119回大分県周産期研究会
2016. 2. 23 大分県大分市
 9. Neonatal testicular torsion: Reports of three cases (Poster)
Kajihara K, Okamura K, Nakao M, Handa N
第24回アジア小児外科学会
2016. 5. 24 福岡県福岡市

10. 自転車ハンドル外傷3例の経験
飯田則利、中尾 真、岡村かおり、梶原啓資
第53回日本小児外科学会
2016. 5. 24 福岡県福岡市
11. 巨大肝血管腫の5例
宗崎良太、木下義晶、三島泰彦、飯田則利、
中村晶俊、平江健二、森 博子、坂本理恵子、
林田 真、橋爪 誠、田口智章
第53回日本小児外科学会
2016. 5. 25 福岡県福岡市
12. 泌尿生殖器系の重複を伴った管状型回腸・全結腸
重複症の1例
岡村かおり、梶原啓資、中尾 真、飯田則利
第53回日本小児外科学会
2016. 5. 26 福岡県福岡市
13. 2ヶ月の乳児に発症した Amyand ヘルニアの1例
中尾 真、岡村かおり、梶原啓資、飯田則利
第53回日本小児外科学会
2016. 5. 26 福岡県福岡市
14. 重症心身障害児に対する経皮内視鏡的胃瘻造設術
(PEG)の有用性
飯田則利、岡村かおり、前田翔平
第30回日本小児ストーマ・排泄管理・創傷研究会
2016. 6. 25 愛知県名古屋市
15. 体重1000g未満の小腸穿孔例に対する sutureless
enterostomy の有用性と問題点
飯田則利、中尾 真、岡村かおり、梶原啓資
第52回日本周産期・新生児医学会
2016. 7. 18 富山県富山市
16. 深い臍窩を形成する臍ヘルニア手術
飯田則利、岡村かおり、前田翔平
第46回九州小児外科研究会
2016. 8. 27 福岡県福岡市
17. 腹腔鏡所見からみたスポーツヘルニアの病態と手術
飯田則利、岡村かおり、前田翔平
第26回九州内視鏡下外科研究会
2016. 9. 3 福岡県福岡市
18. 管状型回腸・全結腸重複症の1例
岡村かおり、前田翔平、飯田則利
第224回大分県外科医会例会
2016. 12. 17 大分県大分市

(講演会・研究会等)

- 胆道閉鎖症
飯田則利
小児慢性特定疾病交流会 (特別講演)
2016. 11. 22 大分県日田市
- 胃瘻の管理
飯田則利
第3回大分県小児在宅医療実技講習会 (特別講演)
2016. 12. 18 大分県由布市

(座 長)

- 飯田則利
第45回九州地区小児固形悪性腫瘍研究会「一般演題」
2016. 2. 27 福岡県福岡市
- 飯田則利
第53回九州小児外科学会「鏡視下手術」
2016. 5. 14 長崎県佐世保市
- 飯田則利
第53回日本小児外科学会 新生児3
2016. 5. 25 福岡県福岡市
- 飯田則利
第30回日本小児ストーマ・排泄管理・創傷研究会
「保育園・思春期・トランジション」
2016. 6. 25 愛知県名古屋市
- 飯田則利
第26回九州内視鏡下外科手術研究会「小児外科1」
2016. 9. 3 福岡県福岡市

皮膚科

(論 文)

- Shimada H, Nakamura Y, Saito-Shono T, Ishikawa K, Nishida H, Yokoyama S, Hiramatsu K, Nakanaga K, Ishii N, Takikawa S, Sakai T, Takeo N, Fujiwara S, Hatano Y.
A case of cutaneous tuberculosis: a clue to diagnosing miliary tuberculosis.
Eur J Dermatol. 26:510-511,2016
- Fujinaga M, Hirose H, Saito-Shono T, Ishikawa K, Shimada H, Hatano Y, Fujiwara S, Shimizu F, Nishida H, Kawamura K, Daa T, Yokoyama S.
CRTCl-MAML2 gene fusion in G-CSF-secreting mucoepidermoid carcinoma: an indicator of

favourable prognosis?

Eur J Dermatol. 26:402-3,2016

3. Nakamura Y, Ishikawa K, Kai Y, Shimada H, Kawano M, Iwasaki T, Tagomori H, Tanata K, Tsumura H, Arakane M, Nishida H, Yokoyama S, Hatano Y, Fujiwara S.

Case of malignant melanoma that developed the ability to secrete granulocyte colony-stimulating factor.

J Dermatol. 43:580-2,2016

4. Yamate T, Shono T, Shimada H, Ishikawa K, Hatano Y, Kohno K, Yamamoto T, Fujimoto W, Yamaguchi M, Aoyama Y, Ishii N, Hashimoto T, Fujiwara S.

Blistering disease associated with diffuse large B-cell lymphoma but without autoantibodies.

J Dermatol. 43:341-3,2016

5. Kanami Saito, Hisae Ando, Koro Goto, Tetsuya Kakuma, Yasushi Kawano, Hisashi Narahara, Yutaka Hatano, Sakuhei Fujiwara.

A Case of Hyperandrogenism, Insulin resistance, and Acanthosis Nigricans Syndrome; Increase in Proliferating Cell Nuclear Antigen and Decrease in Loricrin in Acanthosis Nigricans.

Ann Dermatol 28:146-148,2016

6. 齊藤華奈実、佐藤俊宏、高木 崇、河口政慎、
卜部省悟、波多野豊
重症熱性血小板減少症候群（SFTS）との鑑別を
要した重症日本紅斑熱の1例
西日本皮膚科. 第78(2), 156-160,2016

(学会発表)

1. 視神経脊髄炎型多発性硬化症に発症したMERKEL細胞癌の1例

齊藤華奈実、島田浩光、佐藤俊宏

第400回大分皮膚科医会

2016. 1. 19 大分県大分市

2. Superficial epidermolytic ichthyosis の親子例

島田浩光、波多野豊、藤原作平、松田光弘、

名嘉眞武国、橋本 隆、濱田尚宏、北島康雄

第76回日本皮膚科学会沖縄地方会

上里 博琉球大学皮膚科学教授退任記念地方会

2016. 2. 13 沖縄県那覇市

3. Klippel-Trenaunay-Weber Syndrome の2症例

齊藤華奈実、島田浩光、佐藤俊宏

第98回日本皮膚科学会大分地方会

藤原作平皮膚科・形成学講座主任教授退官記念

2016. 3. 6 大分県大分市

4. ポテリジオ^R (mogamulizumab) の皮膚合併症と
ATLの皮膚浸潤・ATLの非特異疹を反復した1例

齊藤華奈実、中村優佑、島田浩光、佐分利能生

第12回大分悪性リンパ腫病理と臨床の集い

2016. 4. 9 大分県大分市

5. 大分大学における有棘細胞癌115例に対するセン
チネルリンパ節生検術の検討

石川一志、生野知子、藤永瑞穂、山手朋子、

中村優佑、酒井貴史、甲斐宜貴、島田浩光、

波多野豊、藤原作平

第115回日本皮膚科学会総会

2016. 6. 3-5 京都府京都市

6. Acne Fulminans の1例

中村優佑、酒井貴史、山手朋子、生野知子、

島田浩光、波多野豊、藤原作平

第115回日本皮膚科学会総会

2016. 6. 3-5 京都府京都市

7. 痂皮PCR法で診断された日本紅斑熱の1例

中村優佑、齊藤華奈実、島田浩光

第99回日本皮膚科学会大分地方会

2016. 7. 10 大分県大分市

8. 進行性の経過をたどったprimary cutaneous anaplastic
large cell lymphoma の1例

正百合子、中村優佑、酒井貴史、藤原作平、

波多野豊、佐々木人大、三浦芳子

第99回日本皮膚科学会大分地方会

2016. 7. 10 大分県大分市

9. 帯状疱疹様の皮疹を伴ったDiffuse large B cell
lymphoma (DLBCL) の1例

曾根崎萌江、生野知子、島田浩光、波多野豊、

藤原作平 (大分大)

第99回日本皮膚科学会大分地方会

2016. 7. 10 大分県大分市

10. 反復する結節性紅斑にて診断に至った常染色体優
性多発性嚢胞腎 (ADPKD) の1例

齊藤華奈実、中村優佑、島田浩光、柴富和貴、

下高一徳、二日市琢磨良、河口政慎、山本明彦

第99回日本皮膚科学会大分地方会

2016. 7. 10 大分県大分市

(講演会・研究会等)

1. 当科におけるセクキヌマブの膿疱性乾癬に対する使用経験
齊藤華奈実、中村優佑、島田浩光
Psoriasis & IL-17A Forum 2016 in 九州
2016. 7. 30 福岡県福岡市
2. 大分県立病院における乾癬治療の現状
齊藤華奈実、中村優佑、島田浩光
Stelara (ustekinumab) User's Meeting
2016. 10. 15 福岡県福岡市
3. 当院での生物学的製剤の治療について
齊藤華奈実、中村優佑、島田浩光
Psoriasis Expert Meeting in Oita.
2016. 12. 2 大分県大分市

(座長)

1. 島田浩光
第98回日本皮膚科学会大分地方会
藤原作平皮膚科・形成学講座主任教授退官記念
2016. 3. 6 大分県大分市
2. 島田浩光
大分市民公開講座「乾癬について知ろう」
2016. 5. 28 大分県大分市
3. 島田浩光
第99回日本皮膚科学会大分地方会
2016. 7. 10 大分県大分市
4. 島田浩光
Psoriasis expert meeting in oita
2016. 12. 2 大分県大分市

泌尿器科

(学会発表)

1. 大分県立病院における腎がん手術症例の臨床的検討
平井良樹、小林 聡、後藤駿介、友田稔久
日本泌尿器科学会福岡地方会第297回例会
2016. 2. 6 福岡県久留米市
2. 右坐骨尿管ヘルニアの一例
小林 武、元 貴彦、塚原茂大、友田稔久 (大分県立病院泌尿器科)、小林 聡 (九州大学大学院医学研究院先端医療医学講座)
日本泌尿器科学会第70回大分地方会
2016. 6. 4 大分県大分市

3. 大分県立病院における2011年度以降の手術症例に関する検討
友田稔久、小林 武、塚原茂大、元 貴彦、筒井顕郎、李 賢、小林 聡、長沼英和、村上知彦、河野将和、上田耕平、武田充絵、後藤駿介、平井良樹、早川祐輔
日本泌尿器科学会福岡地方会第298回例会
2016. 7. 23 福岡県福岡市
4. ネフローゼ症候群を合併した腎盂がんの1例
元 貴彦、塚原茂大、小林 武、友田稔久、柴富和貴
日本泌尿器科学会第71回大分地方会
2016. 12. 3 大分県大分市
5. 急激な経過をたどった若年発症の浸潤性膀胱がんの一例
塚原茂大、元 貴彦、小林 武、友田稔久
日本泌尿器科学会第71回大分地方会
2016. 12. 3 大分県大分市

産科・婦人科

(論文)

1. Hasegawa J, Toyokawa S, Ikenoue T, Asano Y, Satoh S, Ikeda T, Ichizuka K, Tamiya N, Nakai A, Fujimori K, Maeda T, Masuzaki H, Suzuki H, Ueda S
Relevant obstetric factors for cerebral palsy: From the nationwide obstetric compensation system in Japan.
Plos One. 11(1): e0148122. DOI:10.1371/journal.pone.0148122, 2016.
2. 馬場眞澄、佐藤昌司、荒金 杏、松山 聖、岩里桂太郎
産科危機的出血の対応に関する大分県内分娩取扱機関の対応
大分市医師会医学雑誌アルメイダ医報 41:13-21,2016
3. Ogawa M, Matsuda Y, Nakai A, Hayashi M, Satoh S, Matsubara S
Standard curves of placental weight and fetal/placental weight ratio in Japanese population: difference according to the delivery mode, fetal sex, or maternal parity.
Eur.J.Obstet.Gynecol.Reprod.Biol., 206:225-231,2016
4. Ono T, Matsuda Y, Sasaki K, Satoh S, Tsuji S, Kimura F, Murakami T

- Comparative analysis of cesarean section rates using Robson Ten-Group Classification System and Lorenz curve in the main institutions in Japan JOGR, 42:1279-1285,2016
5. 佐藤昌司
子宮内胎児死亡
周産期医 46:267-269,2016
 6. 佐藤昌司
増悪因子としての胎児炎症反応症候群 (FIRS)
周産期医 46:969-972,2016
 7. 佐藤昌司
卵膜附着臍帯・前置血管
周産期医 46(sup.):263-264,2016
 8. 松田義雄、大槻克文、佐藤昌司、太田 創
産科のデータベースと予後データのリンクおよび評価
平成 27 年度厚生労働科学特別研究事業「我が国に
適応した神経学的予後の改善を目指した新生児蘇
生法ガイドライン作成のための研究」(研究代表
者：楠田聡) 総合・分担研究報告書 p69-81,2016
 9. 佐藤昌司、斉藤 滋、藤田恭之、宮下 進、
松田義雄
日本産科婦人科学会周産期登録拡張検討小委員会
報告：2014 年周産期統計
日産婦誌 68:1381-1394,2016
 10. Matsuda Y, Sasaki K, Kakinuma K, Kakinuma T,
Tagawa M, Imai K, Nonaka H, Ohwada M, Satoh S.
Impact of risk factors for perinatal events in Japan:
Introduction of a newly created perinatal event
score.
JOGR 2016, in press.
 11. 佐藤昌司
日本産科婦人科学会周産期登録データベースから
みた成育限界週数における児の転帰
日本周産期・新生児医学会雑誌, 2016, in press.
 12. Ogawa K, Morisaki N, Saito S, Satoh S, Fujiwara T,
Sago H
Association of shorter height with increased risk of
ischemic placental disease including preeclampsia.
Paediatric and Perinatal Epidemiology, 2016, in
press.
 13. 佐藤昌司
重症身体疾患患者の妊娠・出産
日本周産期メンタルヘルス学会雑誌, 2016, in press.
 14. Shinohara E, Yoshida K, Sakumoto K, Tada K,
Satoh S, Kitamura T, Takeda S.
Effects of partner's attitudes towards Wife's
aspiration on depression after childbirth
Open J Depression, 2016, in press.
 15. Oagawa K, Morisaki N, Saito S, Satoh S, Fujiwara T,
Sago H
Association of shorter height with increased risk
of ischaemic placental disease.
Paediatr. Perinat. Epidemiol. 2016, in press.
 16. Shinozaki A, Tanaka T, Ito M, Sameshima A,
Inada K, Yoneda N, Yoneda S, Satoh S, Saito S
Prenatal risk assessment of gestational hypertension
and preeclampsia using clinical information.
Hypertension Res. Preg. 2016, in press.
 17. Oagawa K, Morisaki N, Saito S, Satoh S, Fujiwara T,
Sago H
Preeclampsia mediates the association between
shorter height and increased risk of preterm delivery.
IJE 2016, in press.
 18. 佐藤昌司
産科医療保障制度と医療事故調査制度：「似」と
「非」なる点
大分県立病院医学雑誌 2016, in press
- (学会発表)
1. 脳梗塞の発症を契機に卵巣癌が発見されたTrousseau
症候群の一例
大塚慶太郎、井上貴史、竹本 彩、野中彩沙、
穴井麻友美、城戸 咲、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 25 回大分婦人科悪性腫瘍研究会
2016. 3. 10 大分県大分市
 2. The two cases of vaginoplasty and formation of
new canal to vagina from uterine body in women
vaginal atresia with functional uterus
田中久美子、南 千尋、日浅佳奈、江頭活子、
加藤聖子
第 68 回日本産科婦人科学会学術講演会
2016. 4. 22 東京都千代田区

3. 妊娠を契機に診断された遺伝性血管性浮腫の1症例
後藤清美、佐藤昌司、豊福一輝、軸丸三枝子、
井上貴史、中村 聡、嶺真一郎、城戸 咲、
大塚慶太郎、野中彩沙、竹本 彩
第 68 回日本産科婦人科学会学術講演会
2016. 4. 24 東京都千代田区
4. わが国の主要施設における Robson Ten Group
Classification System (RTGCS) とローレンツ曲
線を用いた帝王切開に関する検討
小野哲男、松田義雄、桂 大輔、林 香里、
石河顕子、辻俊一郎、高橋健太郎、佐藤昌司、
海野信也、村上 節
第 68 回日本産科婦人科学会学術講演会
2016. 4. 24 東京都千代田区
5. 妊娠を契機に診断された遺伝性血管性浮腫の1症例
後藤清美
北九州 HAE フォーラム
2016. 5. 13 福岡県北九州市
6. プラスミノゲンアクチベーターインヒビター-1
(PAI-1) 欠損症合併妊娠の2例
城戸綾子、豊福一輝、田中久美子、清木場亮、
大塚慶太郎、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 66 回大分産科婦人科学会・大分県産婦人科医会
学術講演会
2016. 7. 3 大分県大分市
7. 治療に難渋した漿膜下筋腫に感染を伴った、劇症
型 A 群溶連菌感染症の1例
田中久美子、井上貴史、城戸綾子、清木場亮、
大塚慶太郎、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 66 回大分産科婦人科学会・大分県産婦人科医会
学術講演会
2016. 7. 3 大分県大分市
8. 子宮頸部基底細胞癌の1例
嶺真一郎、井上貴史、中村 聡、竹本 彩、
野中彩沙、穴井麻友美、大塚慶太郎、城戸 咲、
後藤清美、軸丸三枝子、豊福一輝、佐藤昌司、
和田純平、卜部省悟
第 58 回日本婦人科腫瘍学会学術講演会
2016. 7. 9 鳥取県米子市
9. 日本産科婦人科学会周産期登録データベースから
みた成育限界週数における児の転帰
佐藤昌司
- 第 52 回日本周産期・新生児医学会学術集会
2016. 7. 16 富山県富山市
10. 褐色細胞腫による副腎クリーゼを呈し、胎児機能
不全の診断で緊急帝王切開となった1例
大塚慶太郎、豊福一輝、野中彩沙、穴井麻友美、
城戸 咲、後藤清美、嶺真一郎、軸丸三枝子、
佐藤昌司
第 52 回日本周産期・新生児医学会学術集会
2016. 7. 16 富山県富山市
11. 一絨毛膜双胎における一児死亡症例と両児生存症
例の比較検討
穴見 愛、森崎菜穂、左 勝則、斉藤 滋、
佐藤昌司、森臨太郎、佐合治彦
第 52 回日本周産期・新生児医学会学術集会
2016. 7. 18 富山県富山市
12. 出生前診断した重複膀胱の1例
佐藤昌司
日本超音波医学会第 26 回九州地方会学術集会
2016. 10. 2 長崎県長崎市
13. 妻のアスピレーションに対する夫の態度は産後う
つに影響するか？
篠原枝里子、北村俊則、佐藤昌司、ほか 7 名
第 36 回日本精神科診断学会学術集会
2016. 10. 18 鹿児島県鹿児島市
- (講演会・研究会等)
1. 胎児超音波検査：妊婦健診と出生前診断とイン
フォームドコンセントとの狭間で
佐藤昌司
一土会講演会
2016. 2. 17 静岡県静岡市
2. 産科医療補償制度と医療事故調査制度：「似」と「非」
なる点
佐藤昌司
平成 27 年度総合医学会総会
2016. 2. 27 大分県大分市
3. 5 年間における大分県の婦人科悪性腫瘍の推移に
ついて
井上貴史
第 25 回大分婦人科悪性腫瘍研究会
2016. 3. 10 大分県大分市
4. 分娩時の胎児モニタリング
佐藤昌司

平成 28 年度大分県看護協会教育研修プログラム
2016. 5. 22 大分県大分市

5. ガイドラインからみた陣痛誘発・促進のポイント
佐藤昌司

平成 28 年度熊本県母体保護法指定医師研修会
2016. 8. 6 熊本県熊本市

6. 分娩時の出血への対応と陣痛促進剤について
佐藤昌司

平成 28 年度大分県助産師会第 2 回研修会
2016. 8. 7 大分県大分市

7. 妊娠中の胎児超音波検査：位置づけと推奨チェック項目

佐藤昌司
第 229 回三水会学術講演会
2016. 10. 18 鹿児島県鹿児島市

8. 妊産褥婦のメンタルサポートのあり方：具体的にどう診ていくのか

佐藤昌司
宗像臨床アーベント学術講演会
2016. 10. 21 福岡県宗像市

9. 最近の子宮頸がんの動向－若い女性に増えている子宮頸がん－

井上貴史
第 55 回日本臨床細胞学会秋季大会
2016. 11. 19 大分県別府市

(座 長)

1. 佐藤昌司
第 68 回日本産科婦人科学会学術講演会
2016. 4. 23 東京都千代田区

2. 佐藤昌司
日本超音波医学会第 89 回学術集会
2016. 5. 27 京都府京都市

3. 佐藤昌司
日本超音波医学会第 89 回学術集会「シンポジウム」
2016. 5. 28 京都府京都市

4. 豊福一輝
第 66 回日本産科婦人科学会大分地方部会
2016. 7. 3 大分県大分市

5. 佐藤昌司
日本周産期・新生児医学会学術集会

2016. 7. 16 富山県富山市

6. 佐藤昌司
第 39 回日本母体胎児医学会学術集会
2016. 8. 27 福島県福島市

7. 佐藤昌司
第 57 回日本母性衛生学会総会・学術集会
2016. 10. 15 東京都港区

8. 佐藤昌司
第 13 回日本周産期メンタルヘルス学会学術集会
2016. 11. 19 東京都墨田区

9. 佐藤昌司
第 13 回日本周産期メンタルヘルス学会学術集会
2016. 11. 20 東京都墨田区

新生児科

(論 文)

1. 飯田浩一
心電図モニタから分かる異常な波形にはどんなものがある？
ステップアップ新生児循環管理 94-7,2016

2. 飯田浩一
新しい専門医制度って何？
大分県立病院医学雑誌 43:55-56,2016

3. 米本大貴、飯田浩一
新生児高ビリルビン血症と核黄疸
周産期医学必修知識 第 8 版 p725-7,2016

4. Hiroshi Koga, Koichi Iida, Tomoki Maeda, Mizuho Takahashi, Naoki Fukushima, Terufumi Goshi
Epidemiologic research on malformations associated with cleft lip and cleft palate in Japan.
PLOS ONE 11 e0149773,2016

5. 矢田裕太郎、中嶋敏紀、小野未希、赤石睦美、飯田浩一、糸長伸能、斎藤華奈実、佐藤俊宏、ト部省悟
出生時より全身皮膚に水疱・血疱が多発した Congenital self-healing reticulohistiocytosis の 1 例
大分県立病院医学雑誌 43:43-8,2016

(講演会・研究会等)

1. 急性期病院における在宅医療評価入院の利用状況

- 品川陽子、平下里香、黒木雪絵、大野拓郎、
長濱明日香、飯田浩一
第 21 回大重症心身障がい児者施設連絡会発表会
2016. 2. 14 大分県大分市
2. 小児在宅医療体制の充実に向けての当院における
取り組み～小児科開業医向け小児在宅医療研修会
の実施報告と今後の課題の検討～
在宅医療研修会の実施報告と今後の課題の検討～
長濱明日香、飯田浩一、大野拓郎、黒木雪絵、
品川陽子
第 21 回大重症心身障がい児者施設連絡会発表会
2016. 2. 14 大分県大分市
3. NICUから地域へ
飯田浩一
第 2 回大分県小児在宅医療実技講習会
2016. 2. 28 大分県大分市
4. 当院 NICU における 20 年間の超低出生体重児の
予後
慶田裕美、竹本竜一、佐脇美和、米本大貴、
小杉雄二郎、赤石睦美、飯田浩一
第 98 回日本小児科学会大分地方会
2016. 3. 6 大分県大分市
5. 新生児の偶発性低体温症の 3 例-みなさん、復温
はどうされていますか-
米本大貴、竹本竜一、藤井俊輔、慶田裕美、
小杉雄二郎、赤石睦美、飯田浩一
第 68 回九州新生児研究会
2016. 5. 28 山口県萩市
6. 小児の在宅医療
飯田浩一
第 387 回大分市小児科医学会学術講演会
2016. 6. 22 大分県大分市
7. 喉頭軟化症や新生児小児領域における nasal high
flow の位置付け
赤石睦美
第 99 回日本小児科学会大分地方会
2016. 7. 3 大分県大分市
8. 胎児母体間輸血症候群の加療中に診断に至った
フィンランド型先天性ネフローゼ症候群の 1 例
米本大貴、藤井俊輔、慶田裕美、小杉雄二郎、
赤石睦美、飯田浩一、塩穴真一、大野拓郎
第 99 回日本小児科学会大分地方会
2016. 7. 3 大分県大分市
9. NICU の現状
飯田浩一
平成 28 年度ハイリスク児養育支援者育成研修会 I
2016. 7. 9 佐賀県佐賀市
10. 間葉性異形成胎盤を伴い、重症貧血を認めた超低
出生体重児の 1 例
小杉雄二郎、慶田裕美、米本大貴、赤石睦美、
飯田浩一、豊福一輝、佐藤昌司
第 52 回日本周産期・新生児医学会
2016. 7. 17 富山県富山市
11. 一過性骨髄増殖症に尿細管性アシドーシスと偽性副
甲状腺機能低下症を合併したダウン症候群の一例
赤石睦美、慶田裕美、米本大貴、小杉雄二郎、
飯田浩一
第 52 回日本周産期・新生児医学会
2016. 7. 18 富山県富山市
12. 新生児の健康診査 フィジカルアセスメント
飯田浩一
大分県助産師会平成 28 年度第 2 階研修会
2016. 8. 7 大分県大分市
13. 当院における新生児搬送の現状
小杉雄二郎
第 121 回大分県周産期研究会
2016. 10. 25 大分県大分市
14. 気管切開児のフィジカルアセスメントとケア
飯田浩一
大分県立病院周産期・小児公開研修
2016. 11. 12 大分県大分市
15. 新生児のフィジカルアセスメント
飯田浩一
大分県看護協会 平成 28 年度教育研修
2016. 11. 13 大分県大分市
16. 症候性未熟児動脈管開存症に対するインドメタシ
ン低用量治療投与の効果の検討
米本大貴、慶田裕美、小杉雄二郎、赤石睦美、
飯田浩一
第 61 回日本新生児成育医学会
2016. 12. 1 大阪府大阪市
17. 肝損傷から大量の腹腔内出血をきたし、第 7 因子
欠損症と鑑別を要したビタミン K 欠乏症の 1 例
慶田裕美、米本大貴、小杉雄二郎、赤石睦美、
飯田浩一

第 61 回日本新生児成育医学会
2016. 12. 2 大阪府大阪市

平成 27 年度検診事業者連絡協議会
2016. 3. 25 大分県大分市

18. 気管切開の管理
飯田浩一
大分県小児在宅医療実技講習会
2016. 12. 18 大分県大分市

2. 糖尿病眼合併症について
山田喜三郎
第 5 回糖尿病病診連携座談会
2016. 6. 21 大分県大分市

眼科

(論 文)

1. 福井志保、池辺 徹、岸 大地、蔭山 誠
筋萎縮性側索硬化症患者の白内障手術経験
眼科臨床紀要 9:514-517,2016
2. 加納俊祐、山田喜三郎、遠藤高生、不二門尚、
久保田敏昭
エタンブール内服を契機に女性に発症した Leber
遺伝性視神経症の 1 例
あたらしい眼科 33:1789-1794,2016

3. 加齢黄斑変性症の診断、黄斑疾患鑑別のポイント
山田喜三郎
大分網膜疾患セミナー
2016. 8. 4 大分県大分市

4. 加齢黄斑変性症の診断、黄斑疾患鑑別のポイント
山田喜三郎
バイエル社外講師勉強会
2016. 11. 24 大分県大分市

(座 長)

1. 池辺 徹
第 32 回大分大学眼科研究会
2016. 2. 20 大分県大分市

(学会発表)

1. CNV を発症した Unilateral acute idiopathic maculopathy
の 1 例
山田喜三郎、秦 俊尚、池辺 徹、木許賢一
第 32 回大分大学眼科研究会
2016. 2. 20 大分県大分市
2. 翼状片先端部角膜穿孔で始まり交感性眼炎を併発
した進行性角膜融解の 1 例
池辺 徹、山田喜三郎、福井志保、石川 康
第 86 回九州眼科学会
2016. 5. 27 福岡県福岡市
3. 過剰涙丘の 1 例
八塚洋之、池辺 徹、山田喜三郎、卜部省悟、
古嶋正俊
第 175 回大分眼科集談会
2016. 9. 10 大分県大分市
4. CNV を発症した Unilateral acute idiopathic maculopathy
の 1 例
山田喜三郎、池辺 徹、木許賢一
第 55 回日本網膜硝子体学会総会
2016. 12. 3 東京都渋谷区

(講演会・研究会等)

1. 主な眼疾患と早期発見について
池辺 徹

耳鼻咽喉科

(学会発表)

1. 上顎癌に対する放射線化学療法
須小 毅、安倍伸幸、伊東和恵
第 139 回日耳鼻大分県地方部会学術講演会
2016. 1. 23 大分県大分市
2. 外リンパ瘻疑い例として治療後に髄膜炎を発症し
た一症例
伊東和恵、岩崎太郎、藤田佳吾
第 4 回日本耳鼻咽喉科感染症・エアロゾル学会
2016. 9. 2 岡山県倉敷市

麻酔科

(講演会・研究会等)

1. 褐色細胞細胞腫合併妊娠の 1 例
局 隆夫、小坂麻里子、藤田和也、木田景子、
油布克己、宇野太啓
第 33 回大分麻酔懇話会
2016. 4. 23 大分県大分市
2. モニタリング、物言わぬ患者さんからのメッセージ
藤田和也

第8回大分周術期管理セミナー
2016. 5. 15 大分県大分市

放射線科

(学会発表)

1. 破裂性椎骨動脈解離に対する血管内治療
井手里美、柏木淳之、他10名
第45回日本IVR学会総会
2016. 5. 26-28 愛知県名古屋市
2. Evaluation of pulmonary arteriovenous malformations following coil embolization: Inter-modality variability for occlusion rates.
Maruno M, Kashiwagi J, et al.
第45回日本IVR学会総会
2016. 5. 26-28 愛知県名古屋市
3. 検診での腹部超音波検査を契機に発見されたintracaval liver の一例
田邊基子、前田 徹、他8名
第55回日本消化器がん検診学会総会
2016. 6. 10-11 鹿児島県鹿児島市
4. 腎 AVM : 分類と塞栓術
丸野美由希、柏木淳之、他6名
第57回日本脈管学会総会
2016. 10. 13-15 奈良県奈良市
5. stent assist coil embolization にて治療した破裂内頸動脈blood blister-like aneurysm の2例
柏木淳之、小松栄二、前田 徹、武田 裕、
下高一徳、松田 剛、中野俊久、他4名
第32回NPO 法人日本脳神経血管内治療学会学術総会
2016. 11. 24-26 兵庫県神戸市
6. 未破裂脳動脈瘤コイル塞栓後の微小金属塞栓の検討
相良佳子、柏木淳之、他8名
第32回NPO 法人日本脳神経血管内治療学会学術総会
2016. 11. 24-26 兵庫県神戸市
7. 心原性脳塞栓に対する血栓回収デバイスを用いた再開通療法の治療成績の検討 : 3種類の血栓回収デバイスの比較
島田隆一、柏木淳之、他10名
第32回NPO 法人日本脳神経血管内治療学会学術総会

2016. 11. 24-26 兵庫県神戸市

8. 破裂巨大脾動脈瘤の1例
柏木淳之、内田祐良、小松栄二、前田 徹、
栗山直剛、宇都宮徹、他2名
第39回九州IVR研究会
2016. 12. 10 福岡県福岡市

(座長)

1. 柏木淳之
第24回日本脳神経血管内治療学会九州地方会「一般口演」
2016. 10. 18 福岡県福岡市

臨床検査科

(論文)

1. Fudaba H, Abe T, Morishige M, Momii Y, Kashima K, Yamada A, Nagatomi H, Natsume A, Hirato J, Nakazato Y, Fujiki M.
Dedifferentiated chordoid meningioma with rhabdomyosarcomatous differentiation on the middle cranial fossa.
Neuropathology 36:579-583,2016
2. Watanabe K, Ohta M, Yada K, Komori Y, Iwashita Y, Kashima K, Inomata M.
Fucosylation is associated with the malignant transformation of intraductal papillary mucinous neoplasms: a lectin microarray-based study.
Surg Today 46:1217-1223,2016
3. Saburi Y, Otsuka E, Urabe S, Satou A
Follicular lymphoma associated with marked proliferation of Mott cells.
Int J Hematol. 65:639-640,2016
4. 原 美喜、平丸正宣、高橋由紀、田嶋伸之、
杉田真一、長濱ゆかり、谷口一郎、辻 浩一、
米増浩俊、卜部省悟、井上貴史、中村 聡
子宮頸がん検診を契機に発見された子宮内膜ポリープ発生漿液性腺癌の1例。
大分県臨床細胞学会誌 26:21-24,2016
5. 齊藤華奈実、佐藤俊宏、高木 崇、河口政慎、
卜部省悟、波多野豊
重症熱性血小板減少症候群 (SFTS) との鑑別を要した重症日本紅斑熱の1例
西日本皮膚科 78:156-160,2016

6. 卜部省悟、畠 榮
液状化検体 細胞診断マニュアルB-VI 乳腺
篠原出版社. p195-232,2016

第 311 回日本内科学会九州地方会
2016. 11. 15. 長崎県長崎市

(学会発表)

1. 腹水及び尿中に腫瘍細胞が出現した腎芽腫 (Wilms 腫瘍) の 1 例
和田純平、卜部省悟、加島健司、近藤能行、
梶川幸二、佐藤恭子、田中百香、山下佐知子、
藤島正幸、崎野佳奈、後藤裕幸、鳥越圭二郎、
上野正尚
第 31 回 大分県臨床細胞学会学術集会
2016. 2. 21 大分県大分市
2. 下行大動脈発生と考えられた平滑筋肉腫の 1 例
佐藤絵里奈、牛嶋量一、菅 貴将、増田大輝、
大谷哲史、森永亮太郎、卜部省悟
第 56 回日本肺癌学会九州支部学術集会
2016. 2. 26 福岡県北九州市
3. 肺結節影に対して手術を施行し診断した肺梗塞の
4 例
田上幸憲、扇玉秀順、持永浩史、赤嶺晋治、
和田純平、卜部省悟、柏木淳之、小松栄二、
前田 徹
第 56 回日本肺癌学会九州支部学術集会
2016. 2. 26. 福岡県北九州市
4. 原発巣不明の胃脂肪肉腫、心臓脂肪肉腫の 1 例
久田洋一、田崎雄一、小崎智史、山田卓史、
卜部省悟
第 120 回日本循環器学会九州地方会
2016. 6. 25 大分県大分市
5. Granulomatous lobular mastitis の 1 例 (症例解説)
卜部 省悟
第 16 回大分乳腺診断カンファレンス
2016. 10. 8 大分県大分市
6. うっ血性心不全、高血圧、急性腎障害、下肢虚血
にて発症した下行大動脈内膜肉腫の 1 例
田中秀幸、森田雅人、梅野惟史、内田かおる、
嶋岡 徹、迫 秀則、卜部省悟、麻生宣子
第 57 回日本脈管学会総会
2016. 10. 14 奈良県奈良市
7. 亜急性の経過を辿った滲出性収縮性心膜炎の 1 例
野口貴昭、村松浩平、上運天均、河野俊一、
木崎佑介、由布威雄、古澤 峻、山田卓史、
河野まどか、卜部省悟

(座 長)

1. 卜部省悟
第 22 回日本臨床細胞学会大分県支部学術集会
2016. 2. 18 大分県大分市

(大会長)

1. 卜部省悟
第 12 回九州 LBC 研究会
2016. 11. 19 大分県別府市

輸血部

(学会発表)

1. 安全な輸血療法をめざして
河野節美
平成 27 年度 大分県立病院総合医学会
2016. 2. 27 大分県大分市
2. 当院における貯血式自己血輸血の安全管理体制へ
の取り組み
高嶋絵実
日本輸血・細胞治療学会 九州支部会
第 63 回総会・第 84 回例会
2016. 12. 10 宮崎県宮崎市

(講演会・研究会等)

1. 大分県立病院における輸血部安全管理体制の変遷
河野節美
平成 27 年度大分県合同輸血療法委員会合同会議
2016. 1. 16 大分県大分市
2. 当院で経験した ABO 血液型の判定に苦慮した 1 症例
富松貴裕
平成 28 年度大分県輸血検査研究会
2016. 9. 10 大分県大分市

リハビリテーション科

(論 文)

1. 分藤英樹
坂道歩行時の立脚初期における股関節周囲筋の筋活動
2016 臨床歩行分析研究会誌 3:13-18,2016

(学会発表)

1. 当院における心臓外科手術後患者に対する離床の現状

端座位獲得日を基準とした立位・歩行開始時期の予測
分藤英樹
第 51 回日本理学療法士学会
2016. 5. 27 北海道札幌市

(講演会・研究会等)

1. 呼吸不全とリハビリテーション スクイーミング
の基礎知識
永田帆丸
RST 勉強会
2016. 7. 8 大分県大分市
2. リハビリテーションと栄養
穴見早苗
NST 教育施設認定及び NST 専門療法士実地修練
カリキュラム
2016. 9. 14 大分県大分市
3. 脳卒中の方の食事時の姿勢調整について
朝来野恵太
NST 教育施設認定及び NST 専門療法士実地修練
カリキュラム
2016. 9. 14 大分県大分市
4. リハビリテーションと栄養
穴見早苗
NST 勉強会
2016. 10. 12 大分県大分市
5. 脳卒中の方の食事時の姿勢調整について
朝来野恵太
NST 勉強会
2016. 10. 12 大分県大分市
6. 統計方法論
分藤英樹
公益社団法人 大分県理学療法士協会
2016. 10. 30 大分県大分市
7. 生涯学習と理学療法の専門領域
分藤英樹
公益社団法人 大分県理学療法士協会
2016. 11. 27 大分県大分市

外来化学療法室

(講演会・研究会等)

1. 化学療法中の経済的問題
楠元 緑

大分県立病院化学療法教育セミナー
2016. 1. 21 大分県大分市

2. 化学療法中の口腔ケア
吉岡俊一
大分県立病院化学療法教育セミナー
2016. 1. 21 大分県大分市
3. 抗がん剤の曝露防止について
中尾正志
大分県立病院がん医療を考える会
2016. 6. 1 大分県大分市
4. オンコロジック・エマージェンシーについて
森永亮太郎
大分県立病院がん医療を考える会
2016. 10. 19 大分県大分市
5. G-CSF 適正使用ガイドラインについて
大塚英一
大分県立病院がん医療を考える会
2016. 10. 19 大分県大分市
6. 化学療法により発症する B 型肝炎再活性化について
西村大介
大分県立病院がん医療を考える会
2016. 12. 20 大分県大分市

薬剤部

(学会発表)

1. 広域抗菌薬使用届出制導入後の抗菌薬使用量の変化について
清國直樹、山本真富果、工藤香織、大津佐知江、
大森由紀、山崎 透
第 31 回日本環境感染学会・学術集会
2016. 2. 19-20 京都府京都市
2. 医薬品コスト削減を目指した取り組みについて
工藤智子、尾崎仁美、尾中弘幸、都留君佳、
田原裕美、野川敦子、宮崎泰彦、佐分利能生
第 38 回日本造血細胞移植学会総会
2016. 3. 3-5 愛知県名古屋市
3. 悪性リンパ腫治療における pegfilgrastim の影響に
ついて
中尾正志
日本臨床腫瘍薬学会学術大会 2016
2016. 3. 12-13 鹿児島県鹿児島市

4. 多職種連携による医薬品破損削減と後発医薬品採用を目指した取り組みについて
岡本明弘、尾崎仁美、尾中弘幸、上野千賀子、玉井保子、都留君佳
第 55 回全国自治体病院学会
2016. 10. 20-21 富山県富山市

廣瀬沙耶花、大津秀光、高橋俊輔、西嶋康二郎
第 11 回九州放射線医療技術学術大会
2016. 11. 5 大分県別府市

5. ヨード造影剤の副作用発生状況の解析について
高橋俊輔、廣瀬沙耶花、大津秀光、西嶋康二郎
第 11 回九州放射線医療技術学術大会
2016. 11. 6 大分県別府市

(講演会・研究会等)

1. 「がん患者指導料 3」に関する取り組みについて
山田 剛
第 21 回大分県薬剤師学術大会
2016. 1. 31 大分県大分市
2. 周術期化学療法における FN マネジメント～ジーラスタ導入前後の比較～
中尾正志
乳癌学術講演会 in 大分
2016. 10. 14 大分県大分市
3. 大分県における針刺し事故後の HIV 感染防止対策について
大森由紀
大分県病院薬剤師会 11 月例会
2016. 11. 9 大分県大分市

(座長)

1. 都留君佳
大分県病院薬剤師会 11 月例会
2016. 11. 9 大分県大分市

放射線技術部

(学会発表)

1. MRI 室に潜むヒヤリ・ハット
奥戸博貴
総合医学会総会
2016. 2. 27 大分県大分市
2. Quiet DWI の基礎的検討
奥戸博貴、羽田道彦、加藤広士
第 11 回九州放射線医療技術学術大会
2016. 11. 5 大分県別府市
3. 小児頭部 CT における ODM の基礎的検討 第一報
大津秀光、廣瀬沙耶花、高橋俊輔、西嶋康二郎
第 11 回九州放射線医療技術学術大会
2016. 11. 5 大分県別府市
4. 小児頭部 CT における ODM の基礎的検討 第二報

(座長)

1. 西嶋康二郎
第 10 回大分県 CT 研究会
2016. 2. 20 大分県由布市

臨床検査技術部

(学会発表)

1. 当院における過去 5 年間の血液培養の状況
山本真富果、山崎 透、大津佐知江
第 31 回日本環境感染学会総会・学術集会
2016. 2. 20 京都府京都市

(講演会・研究会等)

1. NST 活動における検査技師の役割
宇留島裕
日臨技九州支部卒後教育研修会
第 9 回生物化学部門研修会
2016. 9. 17 鹿児島県鹿児島市
2. 臨床検査データ標準化事業 (報告)
伊賀上郁
大分県医師会臨床検査精度管理報告会
2016. 12. 18 大分県大分市
3. 精度管理事業総括 (報告)
伊賀上郁
大分県医師会臨床検査精度管理報告会
2016. 12. 18 大分県大分市

(座長)

1. 伊賀上郁
平成 28 年度日臨技九州支部医学検査学会
総合検査部門
2016. 10. 8 佐賀県佐賀市

栄養管理部

(講演会・研究会等)

1. おいしく減塩～うま塩プロジェクト～
安養寺真子
豊友会勉強会
2016. 2. 16 大分県大分市
2. 当院の嚥下食について
白井範子
第 235 回 NST 勉強会
2016. 5. 25 大分県大分市
3. 約束食事せんの活用について
宇都宮 みどり
第 237 回 NST 勉強会
2016. 6. 22 大分県大分市
4. 濃厚流動食・半固形化
安養寺真子
第 240 回 NST 勉強会
2016. 8. 10 大分県大分市
5. 血糖値と糖質についてのウソ・ホント
～血糖値を上げない食事のコツ～
池辺ひとみ
大分県立病院 健康教室
2016. 8. 20 大分県日出町
6. 味覚異常と食事
河野希代
がんサロン
2016. 11. 17 大分県大分市

MEセンター

(学会発表)

1. DCS-26 用透析回路におけるアクセスポートごとの
薬液投与量とその比較
佐藤史弥、佐藤大輔、松田侑己、妹尾美苗、
長岡大輔
第 8 回 大分県臨床工学会
2016. 11. 20 大分県大分市

看護部

(論文)

1. 小川 央
もっとも新しい！根拠からわかる！やっではない看護 55 / 10% 以上の濃度の点滴を末梢ルートから投与するのはキケン
月刊ナーシング 36:128-292,2016
 2. 玉井保子、黒木雪絵
総合病院における小児 NP の活動と成果
小児看護 39:1693-1698,2016
 3. 大津佐知江
研修形態変更に対応した専門看護師・認定看護師の講義スキルの評価
大分県立病院医学雑誌 43:21-24,2016
 4. 大津佐知江、山崎 透、鳥越圭二郎、大森由紀、山本真富果、清国直樹
感染防止研修会の参加率向上への取り組み
大分県立病院医学雑誌 43:25-28,2016
 5. 大津佐知江、高屋智栄実、山崎 透、長野恒政
当院中央材料室における手術機械洗浄方法の評価
－クロイツフェルト・ヤコブ病二次感染予防のための洗浄方法の検討－
INFECTION CONTROL 25:90-94,2016
 6. 二宮啓子、内田美恵子、後藤 愛、佐藤圭右、坂本すが、中本さおり、品川陽子
小児の在宅療養を支援する看護専門職としての役割と連携
日本小児看護学会 25:121-131,2016
 7. 小畑絹代、平下理香
個性的なキャリアを描く各個人の成長レベルに合わせた目標設定支援
ナースマネージャー 18:27-32,2016
- ### (学会発表)
1. がん患者の苦痛に関するスクリーニングによる患者支援への効果と課題
川野京子、東田直子、山本美佐子、加藤奈穂子、杉永彰子、小畑絹代、玉井保子
第 38 回大分県看護研究学会
2016. 2. 6 大分県大分市
 2. A 県がん看護専門看護師会の活動報告（第 1 報）
小畑絹代、菅原真由美、江上雅代、神矢恵美、

- 竹村陽子、畑中明子
第 38 回大分県看護研究学会
2016. 2. 6 大分県大分市
3. 筋萎縮性側索硬化症患者への後頸部温罨法の睡眠支援
神田由佳
第 38 回大分県看護研究学会
2016. 2. 6 大分県大分市
4. 介護老人保健施設における心不全高齢者への介入の実態
佐藤 翠
第 38 回大分県看護研究学会
2016. 2. 6 大分県大分市
5. A 病院小児病棟における院内学級に通う患児の実態と看護
安田優輝
第 38 回大分県看護研究学会
2016. 2. 6 大分県大分市
6. オールナイト OR ～効果的な準備で、安全な環境をつくり患者様を迎え入れよう
荒川由美、溝口貴子、波多野しほり他
別府医療センター TQM 発表会
2015. 3. 5 大分県別府市
7. 点滴・輸血等の技術演習を主体とした研修医フォローアップ研修の評価
大津佐知江、小畑絹代
第 18 回日本医療マネジメント学会学術総会
2016. 4. 22-23 福岡県福岡市
8. 排泄行動に伴う転倒転落を防ぐ
田野幸代
第 18 回日本医療マネジメント学会学術総会
2016. 4. 22-23 福岡県福岡市
9. 歯垢染色による口腔ケアの評価
小川 央、二宮建二、大津佐知江
第 18 回日本医療マネジメント学会学術総会
2016. 4. 22-23 福岡県福岡市
10. 当院の下部消化管手術患者の SSI と術前血中アルブミン濃度の検討
横田幸恵、大津佐知江
第 18 回日本医療マネジメント学会学術総会
2016. 4. 22-23 福岡県福岡市
11. 地域がん診療連携拠点病院における「抗がん剤 IV ナース」育成に向けての取り組み
小畑絹代、大津佐知江
第 18 回日本医療マネジメント学会学術総会
2016. 4. 22-23 福岡県福岡市
12. 第一種感染症指定医療機関としての取り組み
大津佐知江
第 5 回日本感染管理ネットワーク学会学術集会
2016. 5. 20-21 福岡県福岡市
13. 当院 ICU における VAP サーベイランスの現状と課題
二宮建二
第 26 回日本集中治療医学会九州地方会
2016. 6. 25 沖縄県国頭
14. 自医療圏で治療できない先天性心疾患をもつ子どもの母親の病気に対する捉えと対応
中垣紀子
第 52 回小児循環器学会
2016. 7. 7 東京都
15. 冠動脈バイパス術後にせん妄を呈した患者への看護ケア-J-PAD ガイドラインに基づいての一考察-
首藤貴絵
第 47 回日本看護学会（平成 28 年度）急性期看護
2016. 7. 16 沖縄県宜野湾市
16. A 病院における外科的手術に臨む高齢がん患者の意思決定に影響した要因
高木晴香
第 47 回日本看護学会（平成 28 年度）急性期看護
2016. 7. 16 沖縄県宜野湾市
17. 熊本地震活動報告
内田伸和
大分県救急医学会 第 42 回
2016. 7. 17
18. A 病院手術室新任看護師に対し、教育指導を行う際のエルダーの思い
日本手術看護学会 九州地区大会
2016. 7. 23 福岡県福岡市
19. 小児病棟における付き添い者の現状と思い
辛島都加沙
第 26 回小児看護学会
2016. 7. 23-24 大分県別府市

20. 熊本地震支援活動報告
内田伸和
日本災害看護学会 第18回
2016. 8. 27 福岡県久留米市
21. 婦人科がん手術に伴うリンパ浮腫患者に対する弾性ストッキング選択法
宮成美弥
第18回日本褥瘡学会
2016. 9. 3 神奈川県横浜市
22. 育休復帰者が職場へ適応していく過程の体験
平下理香
日本マネジメント学会 第15回九州・山口連合大会
2016. 9. 17 佐賀県佐賀市
23. X病院の糖尿病看護の現状把握と今後の課題－糖尿病看護実践能力調査表を用いて－
倉原千春
日本糖尿病教育・看護学術集会 第21回
2016. 9. 18 山梨県甲府市
24. 小児1型糖尿病患者・家族のインスリンポンプ療法導入過程における思いと今後の課題
仲道智美、中西美子
第21回日本糖尿病教育・看護学会
2016. 9. 20 山梨県
25. 自医療圏で治療できない先天性心疾患をもつ子どもと家族への支援のあり方
中垣紀子
第22回大分県小児保健学会
2016. 9. 25 大分県大分市
26. 感染管理に着目した差額室料増収への取り組み
玉井保子
第47回 日本看護学会
2016. 9. 27-28 石川県金沢市
27. リンクナースの発行するニュースレターの評価
大津佐知江、池邊佳美、佐藤寛子
日本看護学会－看護管理－学術集会
2016. 9. 27-28 石川県金沢市
28. 外来看護師が捉えるカウンセリング支援看護師活動の成果と課題
東田直子
日本看護学会学術集会 看護管理
2016. 9. 28 石川県金沢市
29. A病院産科における継続支援の現状と課題
川野理恵
第13回大分県母性衛生学会
2016. 10. 2 大分県大分市
30. 産褥早期の初回授乳開始および頻回授乳と母乳育児確立との関連
黒木富美
第57回日本母性衛生学会
2016. 10. 14 東京都
31. A周産期センターにおける母乳育児の実態調査と基礎的産科学的要因との分析
黒木富美
第57回日本母性衛生学会
2016. 10. 14 東京都
32. 看護部栄養管理委員会の4年間の活動報告
村上博美
第55回全国自治体病院学会
2016. 10. 19 富山県富山市
33. 頭頸部腫瘍で放射線化学療法を受けた患者の退院後の食生活の対処行動とその支援
梶原淑子
第47回日本看護学会（平成28年度）慢性期看護
2016. 11. 11 鳥取県米子市
34. ケアプロトコールの有用性 - マスク型人工呼吸器装着中患者の皮膚損傷予防
伊東小百合
第47回日本看護学会（平成28年度）慢性期看護
2016. 11. 11 鳥取県米子市
- (講演会・研究会等)
1. 高齢終末期がん患者と家族の在宅移行支援モデルとその活用
小畑絹代
九州がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン教育セミナー
2016. 1. 17 大分県大分市
2. キャリアデザイン－あなたのキャリアデザインを描こう－
大津佐知江
第5回感染管理ネットワーク学会学術集会（パネシクレクチャー）
2016. 5. 20-21 大分県別府市
3. 分乳ベストプラクティス

- 加茂りさ
感染管理ベストプラクティス“Saizen”研究会第11
回セミナー
2016.5.28 大阪府大阪市
4. 当院の外来化学療法室におけるFNマネジメント
東田直子
第106回小倉血液コンソーシアム研究会
2016.6.9 福岡県小倉市
5. 在宅医療を要しながら生活する子どもと家族－事例
を中心に－
品川陽子
第387回大分市小児科医会学術講演会
2016.6.22 大分県大分市
6. 性教育「いのちの大切さ」
平山珠江、赤井早苗、迫 彰子
大分市立王子中学校：看護の出前授業
2016.6.24 大分県大分市
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“Saizen”研究会
2016.6.30 大分県大分市
8. 看護師・助産師の仕事について
小川 央、衛藤菜々恵、内田伸和
大分県立大分豊府高等学校：職業人講話
2016.7.8 大分県大分市
9. 摂食・嚥下ケアの実際
池邊佳美
大分県看護協会看護力再開発講習会
2016.7.20 大分県大分市
10. 子どもの緩和ケアについて考えてみませんか？－
がん・非がん疾患を超えて－
品川陽子
日本小児看護学会第26回学術集会（日本小児看護
学会倫理委員会企画）
2016.7.23 大分県別府市
11. NICUから在宅へ移行する子どもと家族を支える
チームアプローチと看護の役割
品川陽子
日本小児看護学会第26回学術集会（シンポジウム）
2016.7.24 大分県別府市
12. 訪問看護基礎研修：病棟・外来・地域連携室が連
携した退院調整を学ぶ
野田真由美
平成28年度入院患者が在宅医療に移行するための
研修
2016.8.16 大分県大分市
13. 洗浄・消毒・滅菌
大津佐知江
大分滅菌および感染対策研究会
2016.8.20 大分県大分市
14. 治療環境管理
大津佐知江
大分滅菌および感染対策研究会
2016.8.20 大分県大分市
15. 周産期異常妊産褥婦の看護
甲斐洋子
別府市医師会立看護専門学校講義
2016.8.25 大分県別府市
16. 母性看護異常新生児の看護
深井昌子
別府市医師会立看護専門学校講義
2016.8.26 大分県別府市
17. 助産実践能力成熟段階の導入と活用
高橋久美子
大分県看護協会：職能別交流集会
2016.9.3 大分県大分市
18. 実習指導者講演会：母性看護の実際
甲斐洋子
実習指導者講習会
2016.9.10 大分県大分市
19. 看護場面における医療事故防止
田野幸代
看護力再開発講習会
2016.9.21 大分県大分市
20. 病棟看護師が行う退院支援
岡田茂美
病院・訪問看護相互体験事業の事例検討会
2016.9.22 大分県大分市
21. 過去も、現在も、そしてこれからも、やるしかない！
玉井保子
大分県看護科学大学ホームカミングデイ
2016.9.27 大分県大分市

22. 症状マネジメント
小畑絹代
エンド・オブ・ライフケア研修
2016. 9. 27, 28 大分県大分市
23. 慢性心不全患者への看護～入退院を繰り返さないために～
佐藤寛子
在宅の看護実践能力を高める講習会
2016. 10. 1 大分県大分市
24. 被災経験から母子支援を考える 熊本地震を経験して
河島美奈子
地域子育て支援連絡会議
2016. 10. 3 大分県大分市
25. 看護管理の役割と実際
玉井保子
大分県看護協会研修会
2016. 10. 8 大分県大分市
26. 高齢者の看護 2 食事・栄養の管理
池邊佳美
大分県看護協会研修会
2016. 10. 15 大分県大分市
27. がん化学療法看護論
小畑絹代
平成 28 年度大分大学大学院医学系研究科修士課程
(講義)
2016. 10. 15, 16 大分県由布市
28. 小児のフィジカルアセスメントと家族ケア・病と共に生きる子ども・家族への支援
品川陽子
大分県看護協会研修会
2016. 10. 27 大分県大分市
29. 小児のフィジカルアセスメントと家族ケア
黒木雪絵
大分県看護協会研修会
2016. 10. 27 大分県大分市
30. 一般病棟で術後呼吸循環管理を必要とする患者の看護
小川 央
大分県看護研修会館
2016. 11. 12 大分県大分市
31. 一匙の幸せ
池邊佳美
大分中央地区看護ネットワーク推進研修会
2016. 11. 17 大分県大分市
32. 新生児病棟における分乳
加茂りさ
九州新生児研究会
2016. 11. 26 大分県由布市
33. 病棟看護師が行う退院支援
岡田茂美
大分県在宅医療推進フォーラム
2016. 12. 10 大分県大分市
34. 大丈夫!? その胸の痛み
佐藤寛子
県病健康教室
2016. 12. 10 大分県津久見市
35. 気管切開の管理 (実技)
品川陽子
大分県小児在宅医療推進システム構築事業大分県小児在宅実技講習会
2016. 12. 18、2017. 1. 22 大分県由布市

医療安全管理部－感染管理室－

(論 文)

1. 大津佐知江
研修形態変更に対応した専門看護師・認定看護師の講義スキルの評価
大分県立病院医学雑誌 43:21-24,2016
2. 大津佐知江、山崎 透、鳥越圭二郎、大森由紀、山本真富果、清國直樹
感染防止研修会の参加率向上への取り組み
大分県立病院医学雑誌 43:25-28,2016
3. 大津佐知江、高屋智栄実、山崎 透、長野恒政
当院中央材料室における手術器械洗浄方法の評価－クロイツフェルト・ヤコブ病二次感染予防のための洗浄方法の検討－
INFECTION CONTROL 25:90-94,2016

(学会発表)

1. 感染防止研修会の参加率向上への取り組み
大津佐知江、山崎 透、大森由紀、山本真富果、清國直樹、工藤香織

- 第 31 回日本環境感染学会総会・学術集会
2016. 2. 19 京都府京都市
2. 広域抗菌薬使用届出制導入後の抗菌薬使用量の変化について
清國直樹、大森由紀、山崎 透、大津佐知江、
山本真富果、工藤香織
第 31 回日本環境感染学会総会・学術集会
2016. 2. 19 京都府京都市
3. 当院における過去 5 年間の血液培養の状況
山本真富果、山崎 透、大津佐知江、工藤香織
第 31 回日本環境感染学会総会・学術集会
2016. 2. 19 京都府京都市
4. 歯垢染色による口腔ケアの評価
小川 央、大津佐知江
第 18 回日本医療マネジメント学会学術総会
2016. 4. 22 福岡県福岡市
5. 当院の下部消化管手術患者の SSI と術前血中アル
ブミン濃度の検討
横田幸恵、大津佐知江
第 18 回日本医療マネジメント学会学術総会
2016. 4. 22 福岡県福岡市
6. 点滴・輸血等の技術演習を主体とした研修医フォ
ローアップ研修の評価
大津佐知江、小畑絹代
第 18 回日本医療マネジメント学会学術総会
2016. 4. 22 福岡県福岡市
7. 第一種感染症指定医療機関としての取り組み
大津佐知江
第 5 回日本感染管理ネットワーク学会学術集会
2016. 5. 20 大分県別府市
8. リソースナースの発行するニュースレターの評価
大津佐知江、池邊佳美、佐藤寛子
日本看護学会－看護管理－学術集会
2016. 9. 27 石川県金沢市
9. A 病院中央材料室の災害対策の現状と課題
高屋智栄実、大津佐知江、深田真由美、楢田一生、
長野恒政、吉良基博
日本看護学会－看護管理－学術集会
2016. 9. 27 石川県金沢市

(講演会・研究会等)

1. キャリアデザインーあなたのキャリアデザインを

描こうー
大津佐知江
第 5 回日本感染管理ネットワーク学会学術集会
(ベーシックレクチャー)
2016. 5. 20 大分県別府市

2. 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“Saizen”研究会
2016. 6. 30, 2016. 9. 30 大分県大分市

3. 「洗浄・消毒・滅菌」
大津佐知江
大分滅菌および感染対策研究会
2016. 8. 20 大分県大分市

4. 治療環境管理
大津佐知江
大分滅菌および感染対策研究会
2016. 8. 20 大分県大分市

(座 長)

1. 大津佐知江
日本感染管理ベストプラクティス“Saizen”研究会
第 11 回セミナー
2016. 5. 28 大阪府大阪市

2. 大津佐知江
第 6 回大分県洗浄・滅菌業務研究会
2016. 6. 25 大分県大分市

3. 大津佐知江
大分滅菌および感染対策研究会
2016. 8. 20 大分県大分市

緩和ケア室

(学会発表)

1. A 県がん看護専門看護師会の活動報告 (第 1 報)
小畑絹代、菅原真由美
第 38 回大分県看護研究学会
2016. 2. 6 大分県大分市

(講演会・研究会等)

1. がん性疼痛の薬物療法
川野京子
大分県立病院がん医療を考える会
2016. 5. 20 大分県大分市

2. がん患者の身体症状緩和
赤嶺晋治
大分県立病院がん医療を考える会
2016. 9. 30 大分県大分市

3. がん患者のメンタルケア～不眠・せん妄を中心に～
森永克彦
大分県立病院がん医療を考える会
2016. 11. 11 大分県大分市

飯田則利、中尾 真、岡村かおり、梶原啓資
第 41 回九州代謝・栄養研究会
2016. 3. 12 宮崎県宮崎市

5. 重症心身障害児に対する経皮内視鏡的胃瘻造設術
(PEG) の有用性
飯田則利、岡村かおり、前田翔平
第 30 回日本小児ストーマ・排泄・創傷管理研究会
2016. 6. 25 愛知県名古屋

N S T (栄養サポートチーム)

(論 文)

1. 中丸和彦、白井範子、池邊佳美、村上博美、
瀬口正史、飯田則利
電解質異常により発症した急性腎不全と横紋筋融
解症に対し栄養療法を含めた集合的治療が奏効し
た 1 例
静脈経腸栄養 31:1274-1277,2016

2. 白井範子
当院における NST 活動について～NST 専従の立
場から～
大分県病院協会報 第 33 回病院学会特集号 139-
141,2016

(学会発表)

1. TPN を主体とした栄養管理により生児を得たイレ
ウス合併妊娠の 1 例
飯田則利、白井範子、中丸和彦、尾中弘幸、
村上博美
第 31 回日本静脈経腸栄養学会
2016. 2. 25 福岡県福岡市

2. 糖尿病性ケトアシドーシスに MRSA による敗血症
性ショックを合併し、低アルブミン血症が遅延し
た症例
中丸和彦、白井範子、池辺ひとみ、尾中弘幸、
池邊佳美、村上博美、飯田則利
第 31 回日本静脈経腸栄養学会
2016. 2. 26 福岡県福岡市

3. NST 専門療法士制度について
池辺ひとみ
県病医学会
2016. 2. 27 大分県大分市

4. CV ポート周囲痛の管理に難渋している HPN 患者
の 1 例

(講演会・研究会等)

1. 胃瘻の管理
飯田則利
第 3 回大分県小児在宅医療実技研修会
2016. 12. 18 大分県由布市

院 内 統 計

入院患者延数、新入院患者数、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)			新入院患者数 (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	一般	感染症	計
平成26年度	521	145,282	0	145,282	11,460	0	11,460	78.2	0.0	76.4	11.7	0.0	11.7
平成27年度	521	150,515	0	150,515	12,179	0	12,179	80.8	0.0	78.9	11.4	0.0	11.4
平成28年度	521	154,912	0	154,912	12,428	0	12,428	83.4	0.0	81.5	11.5	0.0	11.5

診療科別入院患者延数

(単位：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	小児科	新生 児科	外科 (消外・乳 腺)	整形 外科	形成 外科
平成26年度		7,863	3,182	10,403	2,718	8,991	12,106	9,933	7,374	7,505	17,557	10,150	2,520
平成27年度		7,642	3,319	10,507	2,663	9,515	11,345	11,306	8,152	8,554	18,786	8,622	2,108
平成28年度		6,918	3,159	9,423	3,386	10,183	12,664	10,107	7,888	9,182	20,372	9,189	2,211

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	救急科	その他	合計
3,519	3,245	2,963	2,254	3,073	4,311	7,817	7,805	3,029	6,865	0	57	42	0	145,282
5,005	2,865	2,786	2,171	3,292	4,775	8,420	8,131	2,739	7,667	0	93	52	0	150,515
6,068	3,221	2,724	2,013	3,682	4,283	8,819	9,008	2,751	7,536	0	49	76	0	154,912

※救急科：院内規定に基づく登録利用

※腎臓・膠原病内科・・・平成29年1月～3月については、腎臓内科と膠原病・リウマチ内科の合算値

※呼吸器内科・・・平成29年1月～3月については、呼吸器内科と呼吸器腫瘍内科の合算値

平成28年度 月別入院患者延数

(単位：人)

診療科名	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	684	586	507	607	447	540	460	525	594	638	702	628	6,918
内分泌・代謝内科	314	316	269	311	235	181	249	302	284	211	177	310	3,159
消化器内科	782	696	716	711	756	861	841	773	693	856	907	831	9,423
腎臓・膠原病内科	197	248	199	326	389	318	337	272	240				2,526
腎臓内科										156	138	263	557
膠原病・リウマチ内科										115	76	112	303
呼吸器内科	864	944	831	865	864	671	907	693	683	836	643	689	9,490
呼吸器腫瘍内科										229	195	269	693
血液内科	1,054	1,037	1,080	1,021	955	1,155	1,170	1,156	1,157	832	998	1,049	12,664
神経内科	745	814	920	1,031	926	617	806	900	801	890	808	849	10,107
小児科	791	700	677	732	597	589	670	724	654	600	607	547	7,888
新生児科	667	681	683	653	802	911	901	767	737	826	687	867	9,182
外科(消化器・乳腺)	1,552	1,608	1,747	1,801	2,021	1,752	1,873	1,911	1,510	1,428	1,619	1,550	20,372
整形外科	657	744	667	674	612	650	723	919	840	894	840	969	9,189
形成外科	181	141	171	122	201	156	135	211	256	197	235	205	2,211
脳神経外科	484	571	565	631	542	381	488	356	435	565	527	523	6,068
呼吸器外科	264	242	324	238	278	309	255	281	223	262	234	311	3,221
心臓血管外科	226	233	258	272	167	180	157	243	296	182	330	180	2,724
小児外科	168	152	226	177	181	165	191	121	180	164	142	146	2,013
皮膚科	325	270	239	306	414	320	358	276	296	255	285	338	3,682
泌尿器科	282	224	330	337	352	391	371	315	407	336	417	521	4,283
産科	682	769	571	843	878	764	815	709	656	670	697	765	8,819
婦人科	721	553	721	794	729	725	852	823	702	749	820	819	9,008
眼科	259	151	219	215	263	245	267	211	222	173	235	291	2,751
耳鼻咽喉科	595	530	518	610	765	703	704	677	663	454	634	683	7,536
歯科口腔外科	8	3	7	4	6	4			3	7	7		49
救急科	5	4	3	2	17	3	2	5	5	15	8	7	76
合計	12,507	12,217	12,448	13,283	13,397	12,591	13,532	13,170	12,537	12,540	12,968	13,722	154,912

平成 28 年度 病床利用率

(単位：%)

診療科	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	病床稼働率
循環器内科	126.7	105	93.9	108.8	80.1	100	82.4	97.2	106.5	114.3	139.3	112.5	105.3
内分泌・代謝内科	87.2	84.9	89.7	100.3	75.8	60.3	80.3	100.7	91.6	68.1	63.2	100	86.5
消化器内科	74.5	64.1	68.2	65.5	69.7	82	77.5	73.6	63.9	102.3	120	99.3	95.6
腎臓・膠原病内科	109.4	133.3	66.3	105.2	125.5	106	108.7	90.7	77.4				
腎臓内科										83.9	82.1	141.4	140.8
膠原病・リウマチ内科										61.8	45.2	60.2	13.8
呼吸器内科	110.8	117.1	106.5	107.3	107.2	86	112.5	88.8	84.7	122.6	104.4	101	118.2
呼吸器腫瘍内科										123.1	116.1	144.6	31.6
血液内科	100.4	95.6	102.9	94.1	88	110	107.8	110.1	106.6	76.7	101.8	96.7	99.1
神経内科	88.7	93.8	109.5	118.8	106.7	73.5	92.9	107.1	92.3	102.5	103.1	97.8	98.9
小児科	90.9	77.9	77.8	81.4	66.4	67.7	74.5	83.2	72.7	66.7	74.8	60.8	74.5
新生児科	67.4	66.6	69	63.8	78.4	92	88.1	77.5	72	80.7	74.4	84.8	76.2
外科(消化器・乳腺)	101.4	101.7	114.2	113.9	127.8	114.5	118.5	124.9	95.5	83.8	105.1	90.9	101.5
整形外科	62.6	68.6	63.5	62.1	56.4	61.9	66.6	87.5	77.4	82.4	85.7	89.3	71.9
形成外科	150.8	113.7	142.5	98.4	162.1	130	108.9	175.8	206.5	158.9	209.8	165.3	151.4
脳神経外科	80.7	92.1	94.2	101.8	87.4	63.5	78.7	59.3	70.2	91.1	94.1	84.4	83.1
呼吸器外科	55	48.8	67.5	48	56	64.4	51.4	58.5	45	52.8	52.2	62.7	52.9
心臓血管外科	62.8	62.6	86	87.7	53.9	60	50.6	81	95.5	58.7	117.9	58.1	74.6
小児外科	37.3	32.7	50.2	38.1	38.9	36.7	41.1	26.9	38.7	35.3	33.8	31.4	36.8
皮膚科	135.4	108.9	99.6	123.4	166.9	133.3	144.4	115	119.4	102.8	127.2	136.3	126.1
泌尿器科	62.7	48.2	73.3	72.5	75.7	86.9	79.8	70	87.5	72.3	99.3	112	78.2
産科	90.9	99.2	76.1	108.8	113.3	101.9	105.2	94.5	84.6	86.5	99.6	98.7	96.6
婦人科	70.7	52.5	70.7	75.3	69.2	71.1	80.8	80.7	66.6	71.1	86.1	77.7	65.5
眼科	71.9	40.6	60.8	57.8	70.7	68.1	71.8	58.6	59.7	46.5	69.9	78.2	61.1
耳鼻咽喉科	82.6	71.2	71.9	82	102.8	97.6	94.6	94	89.1	61	94.3	91.8	86
その他(歯科、救急)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
計	80	75.6	79.6	82.2	82.9	80.6	83.8	84.3	77.6	77.6	88.9	85	81.5

平成 28 年度 平均在院日数

(単位：日)

診療科	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
循環器内科	9.3	8.4	7.7	9.6	6.6	8.3	10.5	7	7	9.4	10	8.4	8.4
内分泌・代謝内科	10.3	11.7	10.8	12.1	9.3	7.9	8.3	10.3	10.4	9.4	9.8	10.1	10.1
消化器内科	11	10	9.1	8.3	9.8	10.4	10.1	10.6	9.3	10.9	10.4	10.1	10
腎臓・膠原病内科	13.7	20.4	25.5	22.4	29.1	17.1	24.8	20.7	19.7	16.4	11.5	17.3	19.8
膠原病・リウマチ内科										24.7	16	12.1	16.3
呼吸器内科	12.8	16.1	15.2	15.4	14.1	15.5	15.5	12.1	13.3	18	16.6	15	14.8
呼吸器腫瘍内科										11.6	12.9	16.9	13.7
血液内科	20.7	22.1	18.5	18.8	19.2	22.4	21.9	25.6	19.9	18.3	20.2	20.4	20.6
神経内科	17.1	25.7	21	23.2	23.5	17	21.6	29.8	24.7	26.6	26.7	24	23.1
小児科	8.5	8	8.8	6.5	8.6	8.6	8.1	8.1	8.2	8	9.3	8.3	8.2
新生児科	19	21.3	25.2	20.8	22	24.4	19.9	19.4	22.4	22	23.6	21.5	21.7
外科(消化器・乳腺)	9.4	9.7	10.3	9.9	9.5	10.1	10.6	10.3	8.2	9	10.1	9.3	9.7
整形外科	15.3	18.7	14.3	18.4	16.1	17.3	17.2	18.8	18.9	18.5	18	17	17.4
形成外科	23.1	16.4	11.6	14.5	13.9	13.2	10.3	16.8	21.9	18	19.4	13	15.6
脳神経外科	24.7	29.9	17.2	27.7	19.7	18.1	21.1	21.3	15.1	23.7	19.6	21.3	21.2
呼吸器外科	7.5	8.4	9.5	8.7	8.2	8.2	7.8	8.9	9	10.8	15.7	14.1	9.3
心臓血管外科	17.8	19.1	15.6	21.7	20.9	14.6	27.5	18.6	17.8	19.7	25.1	16.9	19.1
小児外科	3.5	4.9	5.3	6	3.7	4.3	4.6	4.1	4.9	5.4	5.5	4.6	4.7
皮膚科	11.7	13.5	11.5	11.5	12.9	10	12.3	10.4	11.7	15.6	21.8	16.8	12.7
泌尿器科	5.7	4.9	6.1	7	6.8	7.7	5.5	6.3	6.2	7.9	6.8	7	6.5
産科	11	11.2	10.4	10.8	14.1	14.2	11	11.9	12.1	11.7	11.2	12.9	11.8
婦人科	7.4	6.5	7.2	7	7.1	8	8.2	7.2	7	7.7	7.6	6.3	7.3
眼科	4.8	4.3	4	4.1	5.1	6.3	4.8	4.2	4.5	4.3	4.9	5.3	4.7
耳鼻咽喉科	8.9	7.3	7.6	10	9.4	12.4	12.7	10.7	11.5	7.8	12.2	13.7	10.2
その他(歯科、救急)	7	2	1.3	1	4.2	1	0	0.2	2.3	0	5	0	2.5
計	10.8	11.6	10.9	11.4	11.2	11.7	11.7	11.6	11	11.8	12.2	11.7	11.5

外来患者延数、1日平均診療人員、新患者

年度	区分	外来患者延数(人)	診療日数(日)	1日平均診療人員(人)	新患者(人)	摘要
平成26年度		204,447	244	837.9	24,504	入院中外来を除く
平成27年度		211,635	243	870.9	25,174	
平成28年度		210,876	243	867.8	22,755	

診療科別外来患者延数

(単位: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	脳神経外科
平成26年度		4,973	17,114	14,629	5,055	11,267	12,057	12,540	4,606	10,211	3,890	13,825	9,081	3,006	3,079
平成27年度		5,358	17,587	15,250	5,137	11,893	12,765	12,646	4,475	11,007	4,052	15,514	8,483	2,757	2,823
平成28年度		5,010	18,687	14,696	6,341	12,457	12,473	12,578	4,817	10,341	4,263	14,842	7,407	2,878	3,151

呼吸器外科	心臓血管外科	小児科	皮膚科	泌尿科	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	救急科	その他	合計
3,467	1,748	2,637	11,865	9,368	5,672	11,259	14,078	10,464	7	5,111	3	3,299	2	134	204,447
2,884	1,857	2,745	13,024	10,532	5,948	11,390	13,747	10,271	0	6,116	3	3,248	0	123	211,635
2,955	1,846	2,422	12,161	9,577	6,795	12,259	14,344	8,998	6	6,568	0	2,874	10	120	210,876

※その他は健康診断及び脳ドック

※腎臓・膠原病内科・・・平成29年1月～3月については、腎臓内科と膠原病・リウマチ内科の合算値

※呼吸器内科・・・平成29年1月～3月については、呼吸器内科と呼吸器腫瘍内科の合算値

平成28年度 月別外来患者延数

(単位:人)

診療科名	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	504	487	523	446	457	494	493	497	512	498	484	504	5,899
内分泌・代謝内科	1,601	1,596	1,628	1,633	1,680	1,537	1,692	1,632	1,604	1,572	1,459	1,728	19,362
消化器内科	1,236	1,166	1,329	1,343	1,363	1,470	1,280	1,408	1,331	1,240	1,214	1,352	15,732
腎臓・膠原病内科	430	467	470	557	572	584	549	590	574	333	315	393	5,834
膠原病・リウマチ内科										277	262	286	825
呼吸器内科	1,046	1,055	1,049	1,067	1,095	1,107	1,065	1,120	1,080	973	931	1,037	12,625
呼吸器腫瘍内科										125	136	161	422
血液内科	1,042	1,088	1,035	1,045	1,156	1,051	1,067	1,139	1,060	1,018	964	1,130	12,795
神経内科	1,053	1,050	1,112	1,102	1,172	1,096	1,115	1,105	1,078	1,134	1,021	1,104	13,142
精神神経科	470	465	472	484	549	499	456	459	462	450	417	454	5,637
小児科	949	858	908	953	1,107	859	898	891	844	864	805	986	10,922
新生児科	364	364	343	382	400	348	381	374	378	358	389	422	4,503
外科(消化器・乳腺)	1,246	1,224	1,292	1,273	1,340	1,340	1,333	1,356	1,310	1,225	1,178	1,321	15,438
整形外科	668	686	701	710	686	625	677	610	626	647	605	725	7,966
形成外科	181	227	288	242	290	249	220	265	215	255	275	263	2,970
脳神経外科	307	256	289	303	284	286	277	286	274	278	259	320	3,419
呼吸器外科	262	224	271	264	314	262	284	262	256	230	243	230	3,102
心臓血管外科	164	174	185	182	169	161	152	169	141	146	154	179	1,976
小児外科	214	190	186	221	265	224	222	170	206	207	187	231	2,523
皮膚科	1,041	1,098	1,181	1,227	1,354	1,144	1,195	1,144	1,064	985	1,003	1,191	13,627
泌尿器科	813	880	812	855	914	813	802	810	790	848	845	875	10,057
産科	581	572	637	633	699	609	572	614	609	534	546	596	7,202
婦人科	967	948	1,129	1,056	1,048	1,097	1,044	1,154	1,073	929	959	1,167	12,571
眼科	1,273	1,201	1,341	1,328	1,389	1,128	1,267	1,280	1,261	1,251	1,209	1,432	15,360
耳鼻咽喉科	765	791	927	859	891	824	768	800	801	769	765	879	9,839
歯科口腔外科	369	311	361	390	395	373	349	389	376	339	364	397	4,413
麻酔科	0		0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	3
放射線科	515	502	674	564	597	599	530	702	457	412	672	633	6,857
リハビリテーション科	54	69	86	64	53	60	68	65	65	81	66	74	805
救急科	0		3	0	1	1		0	0	1	1	3	10
その他	3	3	2	11	2	8		3	4	22	26	36	120
合計	18,118	17,952	19,234	19,194	20,243	18,848	18,756	19,294	18,451	18,001	17,756	20,109	225,956

※その他は、健診及び脳ドック

紹介率・逆紹介率

(単位：%)

年度	区分	紹介率	逆紹介率
平成26年度		63.3	85.7
平成27年度		66.5	82.5
平成28年度		77.2	94.9

平成28年度 月別紹介率

(単位：%)

診療科名	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年度平均
循環器内科	97.14	92.68	84.37	88.57	69.23	75	97.61	106.89	96.15	86.84	104.65	102.32	91.8
内分泌・代謝内科	75	76.92	77.14	73.33	76.19	83.72	100	84	96.15	87.5	84.61	97.05	83.5
消化器内科	57.97	74.54	78.57	68.42	74.19	73.98	80.89	74.74	81.57	73.33	67.18	70.12	73.4
腎臓内科	50	76.92	69.56	105	76.31	61.9	94.11	95	85	94.11	90.9	94.11	82.3
膠原病内科										66.66	70	62.5	66.7
呼吸器内科	62.68	71.01	68.75	74.02	73.8	63.21	74.28	96.05	91.3	81.96	69.81	83.95	76
呼吸器腫瘍内科										0	100	100	100
血液内科	69.76	79.59	85.41	72.91	72.09	69.09	74.46	82.92	82.35	63.15	78.37	88.63	76.5
神経内科	81.08	67.64	78.49	78.66	83.95	78.4	79.77	75.86	83.92	78.57	87.75	80.88	79.4
精神神経科	50	66.66	50	20	41.66	33.33	33.33	100	87.5	25	75	40	48.8
小児科	114.49	106.84	105.2	113.92	96.15	100	123.17	123.28	126.66	124.09	122.22	118.57	114.2
新生児科	50	50	55.55	37.5	34.37	52.38	25.8	30.55	54.54	58.62	53.33	68.75	45.9
外科(消化器・乳腺)	87.93	78.18	70.78	77.45	90.65	89.32	84.61	96.15	81.51	94.25	90.66	82.85	85.7
整形外科	42.85	50	38.75	51.35	43.58	62.71	55.22	61.53	64.4	72.72	50.81	55	53.2
形成外科	66.66	58.82	54.83	31.57	73.68	55.55	43.75	83.33	54.54	69.56	78.94	68.42	62.1
脳神経外科	100	113.04	88.88	106.25	100	70	107.69	116.66	105.55	115.38	87.5	150	103.7
呼吸器外科	111.11	120	100	100	88.88	92.3	140	100	114.28	80	80	116.66	102.3
心臓血管外科	93.75	85.71	83.33	75	91.66	83.33	77.77	133.33	110	71.42	100	100	92.1
小児外科	110	123.07	117.24	92.1	77.77	100	110.81	100	103.57	90.47	107.69	96.42	102
皮膚科	74.28	54.92	70.73	60	64.13	67.5	75	80	82.22	73.46	78	81.69	70.9
泌尿器科	62.06	61.53	78.37	61.53	56.25	60	80.55	73.52	88.88	75	71.42	50	68.3
産科	112.82	105.55	129.41	123.07	112.5	128.12	117.85	111.76	120.58	112.5	122.58	177.77	121.9
婦人科	80	73.23	75	86.91	76.66	73.45	78.12	88.17	85.39	85.52	78.87	81.81	80.2
眼科	81.81	72.91	69.11	75	76	78.84	83.92	78.78	82.75	70.9	79.66	87.87	78.2
耳鼻咽喉科	66.92	67.71	71.2	67.39	64.93	73.91	71.15	88.03	83.78	84.21	78.26	77.77	74.2
放射線科	92.85	104	103.7	96.15	100	95	100	100	100	0	100	96	98.9
歯科口腔外科	24.39	27.94	18.05	23.8	20	19.54	24.07	25.92	22.22	15.51	25.8	26.92	22.9
計	74.19	73.33	74.24	73.15	71.38	72.95	79.77	83.91	84.09	80.82	79.34	81.63	77.2

平成28年度 月別逆紹介率

(単位：%)

診療科名	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年度平均
循環器内科	302.85	231.7	318.75	231.42	220.51	255.55	166.66	293.1	319.23	226.31	239.53	272.09	251.9
内分泌・代謝内科	121.87	130.76	122.85	106.66	114.28	86.04	140	176	173.07	141.66	169.23	200	135.5
消化器内科	49.27	63.63	52.04	65.78	67.74	39.02	47.19	54.54	68.42	48	53.12	54.54	54.4
腎臓内科	114.28	138.46	91.3	115	86.84	142.85	88.23	145	140	100	145.45	100	113.9
膠原病内科										216.66	90	212.5	162.5
呼吸器内科	114.92	108.69	92.18	87.01	75	78.16	98.57	75	101.44	104.91	132.07	124.69	97.9
呼吸器腫瘍内科										0	333.33	200	277.8
血液内科	104.65	89.79	77.08	75	95.34	81.81	78.72	87.8	152.94	118.42	110.81	115.9	96.8
神経内科	90.54	83.82	48.38	100	79.01	63.63	61.79	103.44	85.71	84.28	148.97	108.82	84.3
精神神経科	150	100	125	90	141.66	133.33	55.55	250	137.5	300	212.5	260	146.3
小児科	210.14	194.52	151.04	196.2	208.97	207.89	168.29	202.73	148	134.93	255.55	201.42	186.8
新生児科	179.41	183.33	388.88	184.37	196.87	366.66	238.7	211.11	190.9	341.37	203.33	550	238.9
外科(消化器・乳腺)	244.82	283.63	76.4	71.56	74.76	62.13	66.66	73.07	65.54	67.81	85.33	89.52	91.6
整形外科	91.07	65.71	63.75	74.32	76.92	69.49	82.08	109.61	100	103.63	106.55	101.25	85.7
形成外科	26.66	58.82	22.58	36.84	63.15	40.74	31.25	54.16	36.36	65.21	31.57	42.1	42.5
脳神経外科	69.04	86.95	151.85	206.25	171.42	170	169.23	275	122.22	230.76	175	258.33	152.8
呼吸器外科	288.88	340	400	416.66	244.44	169.23	400	371.42	442.85	480	520	383.33	346.5
心臓血管外科	187.5	128.57	155.55	181.25	95.83	216.66	266.66	216.66	160	314.28	242.85	225	184.8
小児外科	196.66	165.38	193.1	139.47	141.66	192.3	151.35	136.66	207.14	138.09	138.46	157.14	162.3
皮膚科	31.42	46.47	39.02	36.25	18.47	30	47.5	44.61	68.88	36.73	28	35.21	37.4
泌尿器科	131.03	165.38	83.78	79.48	90.62	40	61.11	88.23	47.22	60	85.71	88.09	81.7
産科	166.66	175	123.52	161.53	160	190.62	239.28	182.35	161.76	216.66	193.54	233.33	180.2
婦人科	32	33.8	25.86	25.23	27.77	27.43	28.12	39.78	41.57	40.78	26.76	39.77	32
眼科	56.36	60.41	38.23	41.66	58	67.3	42.85	39.39	53.44	38.18	30.5	68.18	49.1
耳鼻咽喉科	51.96	49.6	44.8	41.3	40.9	44.2	50	43.58	52.25	57.89	60.14	45.18	48.2
放射線科	135.71	136	155.55	150	146.15	150	170.58	142.85	195.83	0	200	172	156.3
歯科口腔外科	29.26	25	38.88	25	20	31.03	35.18	19.75	25	37.93	30.64	29.48	28.4
計	106.3	106.13	85.01	87.24	85.47	82.96	87.64	94.26	98.3	96.25	107.98	109.34	94.9

救急患者延数

(単位：人)

年度	科別	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
平成26年度		464	74	727	27	860	110	600	5	1,059	201	157	707
平成27年度		503	82	787	32	794	101	641	8	1,184	203	196	761
平成28年度		476	99	772	84	812	85	652	7	1,040	218	236	697

形成外科	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
266	292	33	40	94	368	174	483	96	382	306	78	7,603	2,452
284	283	47	32	73	371	204	490	92	343	302	77	7,890	2,369
297	330	33	30	74	393	184	575	128	273	316	114	7,925	2,580

※腎臓・膠原病内科・・・平成29年1月～3月については、腎臓内科と膠原病・リウマチ内科の合算値

※呼吸器内科・・・平成29年1月～3月については、呼吸器内科と呼吸器腫瘍内科の合算値

平成28年度 月別救急患者延数

(単位：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		1,302	1,518	1,094	1,486	1,510	1,226	1,406	1,186	1,110	1,720	1,230	1,048
診療科	循環器内科	50	49	35	39	43	31	36	37	34	49	33	40	476
	内分泌・代謝内科	9	12	6	13	7	4	8	11	6	10	2	11	99
	消化器内科	54	67	63	65	76	70	75	66	57	82	61	36	772
	腎臓・膠原病内科	3	4	0	11	2	8	7	6	3	5	15	18	82
	呼吸器内科	59	64	35	63	68	55	59	55	61	147	92	49	807
	血液内科	6	12	4	13	8	9	5	6	5	10	3	4	85
	神経内科	46	57	44	73	72	58	49	39	47	68	54	45	652
	精神神経科	2	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	7
	小児科	108	104	96	108	72	86	108	75	73	92	68	50	1,040
	新生児科	17	13	16	19	21	21	19	13	16	17	19	27	218
	外科	13	24	22	18	32	21	14	16	17	24	22	13	236
	整形外科	58	70	54	71	57	46	80	50	52	69	48	42	697
	形成外科	13	28	25	26	32	24	17	30	23	36	24	19	297
	脳神経外科	30	34	22	27	29	21	30	20	25	41	22	29	330
	呼吸器外科	4	5	2	1	2	2	4	3	5	1	1	3	33
	心臓血管外科	2	0	4	1	2	5	1	5	1	4	4	1	30
	小児外科	13	9	2	9	5	4	8	2	8	6	4	4	74
	皮膚科	27	53	21	46	48	35	48	31	26	30	13	15	393
	泌尿器科	12	22	7	14	18	15	11	19	16	27	12	11	184
	産科	53	57	36	61	63	40	54	40	32	46	44	49	575
産婦人科	9	19	10	17	13	12	8	11	4	9	10	6	128	
眼科	20	24	20	24	40	13	27	21	16	28	26	14	273	
耳鼻咽喉科	30	27	14	19	35	24	28	30	21	37	25	26	316	
その他	13	5	9	5	9	8	7	6	7	21	12	12	114	
患者搬送別	救急車	205	216	200	214	222	190	204	204	212	270	203	238	2,578
	その他	446	543	347	529	533	423	499	389	343	590	412	286	5,340

手術件数

(単位：件)

年度	科別 (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 26 年度	730	445	261	69	169	210	356	202	451	217	453	577	394	2	7	17	4,560
平成 27 年度	800	401	221	82	128	215	314	182	464	251	498	478	426	1	7	7	4,475
平成 28 年度	879	428	217	121	158	256	308	142	483	244	483	428	384	7	7	9	4,554

平成 28 年度 月別手術件数

(単位：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	1	1	1				1	1	2		1	1	9
外科	61	70	70	71	95	77	76	86	62	71	73	67	879
整形外科	34	38	37	34	31	25	32	40	36	40	38	43	428
形成外科	20	16	16	19	15	13	18	19	26	20	15	20	217
脳神経外科	13	8	10	13	7	7	11	5	13	11	13	10	121
呼吸器外科	15	12	15	11	15	16	17	16	10	10	8	13	158
心臓血管外科	18	22	21	27	18	23	12	21	27	22	21	24	256
小児外科	32	23	29	21	29	30	29	19	28	25	16	27	308
皮膚科	11	8	15	12	11	14	12	13	11	12	9	14	142
泌尿器科	39	33	50	35	37	36	38	42	48	31	44	50	483
産科	16	28	19	25	20	22	24	20	17	24	14	15	244
婦人科	41	31	46	44	44	33	40	43	41	42	39	39	483
眼科	38	27	42	35	37	28	37	38	36	32	34	44	428
耳鼻咽喉科	32	30	41	33	45	32	30	31	27	25	28	30	384
歯科口腔外科	1	1	1		2				1	1			7
麻酔科	0		1	2			1	1	1	1			7
合計	372	348	414	382	406	356	378	395	386	367	353	397	4,554

検査統計

(単位：件)

区分 年度	生理機能 検査	一般検査	血液検査	生化学検査	免疫検査	微生物検査	病理検査	輸血検査	合計
平成 26 年度	27,523	55,484	271,004	1,605,048	116,237	23,547	16,141	44,542	2,159,526
平成 27 年度	27,921	58,851	275,129	1,678,650	124,630	26,329	16,410	45,814	2,253,734
平成 28 年度	27,018	60,054	276,750	1,692,518	123,993	27,429	16,666	48,529	2,272,957

平成 28 年度 月別検査件数 (入院+外来)

(単位：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
生理機能検査	2,221	2,193	2,460	2,246	2,401	2,261	2,203	2,238	2,010	2,311	2,093	2,381	27,018
一般検査	4,757	4,686	4,932	5,139	5,248	4,833	4,956	5,127	4,798	5,177	4,806	5,595	60,054
血液検査	22,005	21,926	23,427	24,848	26,037	23,156	23,189	23,217	21,405	21,608	21,857	24,075	276,750
生化学検査	135,675	136,054	141,901	144,602	149,597	142,405	141,983	143,800	135,311	134,678	136,002	150,510	1,692,518
免疫検査	9,767	9,872	10,589	10,623	11,266	10,693	10,392	10,621	9,670	9,955	9,812	10,733	123,993
微生物検査	2,047	1,977	1,965	2,127	2,148	2,222	2,469	2,564	2,422	2,497	2,464	2,527	27,429
病理検査	1,322	1,241	1,534	1,392	1,419	1,452	1,507	1,471	1,299	1,218	1,327	1,484	16,666
輸血検査	3,892	4,116	3,777	4,199	4,263	4,256	3,878	4,389	4,276	3,814	3,472	4,197	48,529
合計	181,686	182,065	190,585	195,176	202,379	191,278	190,577	193,427	181,191	181,258	181,833	201,502	2,272,957

平成 28 年度 月別検査委託統計

○委託料

(単位：円、消費税込)

	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	8,515,321	8,296,905	8,779,410	8,029,999	8,292,590	8,574,848	9,424,479	7,730,266	9,294,830	7,437,369	8,059,509	9,070,483	101,506,009
保険あり	7,514,305	7,422,785	7,678,302	6,766,464	7,295,891	7,325,213	8,381,599	6,898,396	8,208,858	6,653,269	7,072,692	8,041,215	89,258,989
保険なし	1,001,016	874,120	1,101,108	1,263,535	996,699	1,249,635	1,042,880	831,870	1,085,972	784,100	986,817	1,029,268	12,247,020

○件数

(単位：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
委託料件数計	3,922	3,987	4,175	3,957	4,195	4,027	4,504	3,901	4,362	3,956	3,989	4,615	49,590
保険あり	3,822	3,883	4,056	3,853	4,094	3,888	4,413	3,807	4,285	3,856	3,909	4,502	48,368
保険なし	100	104	119	104	101	139	91	94	77	100	80	113	1,222

平成 28 年度 内視鏡件数

(単位：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
胃・食道内視鏡	183	190	217	224	244	219	206	227	210	202	218	224	2,564
大腸内視鏡	81	102	112	118	122	140	121	130	112	125	103	102	1,368
胃・食道瘻（交換含）	4	3	4	1	4	9	2	2	3	1	2	4	39
ERCP	9	9	5	16	16	11	12	10	17	7	15	13	140
小腸内視鏡（カプセル）	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	3
気管支鏡	20	20	14	17	23	19	31	24	21	21	17	27	254
その他	1	0	1	0	2	0	0	2	1	0	0	0	7
合計	298	324	354	376	411	398	373	395	364	356	355	371	4,375

平成 28 年度 月別内視鏡検査

(単位：件)

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
胃内視鏡	観察	165	173	188	202	213	190	192	205	187	181	183	198	2,277
	EUS（胃）	0	5	3	4	6	2	1	2	3	0	5	0	31
	EUS（食道）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	ESD（胃）	2	2	2	4	5	5	1	4	1	3	2	2	33
	ESD（食道）	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	EMR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	点墨	0	0	1	0	0	2	1	1	3	1	2	6	17
	止血	4	6	9	5	5	9	1	1	2	4	5	7	58
	食道EIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	EVL	5	0	1	1	4	2	2	1	0	2	2	1	21
	拡張	3	0	2	3	1	1	1	3	2	4	2	4	26
	胃ヒストアクリル	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	イレウス管	0	0	2	2	5	4	4	3	3	3	7	2	35
	ステント（食道）	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	8
	ステント（十二指腸）	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2
	造影	2	3	4	0	0	2	0	0	1	1	4	2	19
	異物	0	1	2	0	1	0	1	1	1	0	0	0	7
	その他	0	0	0	0	0	1	1	2	1	1	2	1	9
	EUS（UC260 使用）	1	0	2	2	3	0	1	4	3	1	1	0	18
EUS-FNA	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	3	
処置合計	18	17	30	22	31	29	14	22	23	21	35	26	288	
検査合計	183	190	217	224	244	219	206	227	210	202	218	224	2,564	
カプセル内視鏡	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	3	
小腸内視鏡	観察	1	0	0	0	2	0	0	2	1	0	0	0	6
	処置	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	検査合計	1	0	1	0	2	0	0	2	1	0	0	0	7
大腸内視鏡	観察	64	80	88	89	103	114	79	107	90	94	79	73	1,060
	EUS	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
	EMR	10	12	16	17	12	11	23	15	14	19	15	19	183
	ESD	1	0	1	2	1	0	2	0	1	0	0	2	10
	点墨	0	4	1	4	1	4	3	0	1	5	3	2	28
	拡張	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	3
	造影	5	4	4	2	4	4	2	2	6	5	3	2	43
	イレウス管	0	1	0	0	0	2	0	1	0	0	0	1	5
	ステント	1	1	0	0	1	4	0	1	0	1	0	1	10
	止血	0	0	2	2	0	0	5	4	0	0	1	1	15
	その他	0	0	1	2	0	0	7	1	0	1	0	0	12
	処置合計	17	22	25	29	19	26	42	24	22	31	24	29	310
	検査合計	81	102	112	118	122	140	121	130	112	125	103	102	1,368
	胃瘻	PEG	4	3	2	1	2	7	2	2	2	1	1	2
PEG交換		0	0	2	0	2	2	0	0	1	0	1	2	10
検査合計		4	3	4	1	4	9	2	2	3	1	2	4	39
ERCP	造影	4	1	0	2	1	2	1	1	2	0	2	2	18
	EST	0	5	4	4	2	2	3	2	6	1	4	3	36
	EPBD（乳頭バルーン拡張）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3
	EPLBD（ラージバルーン）	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	4
	載石のみ	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	3
	ENBD	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
	瘻管ステント	0	0	1	2	4	2	0	1	3	1	0	3	17
	ERBD（プラスチック）	5	3	2	7	11	4	4	5	7	4	4	3	59
	ERBD（メタリック）	0	0	0	0	0	1	0	2	1	0	1	1	6
	胆道鏡	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	3
	処置合計	5	8	7	14	18	9	11	11	18	7	13	12	133
合計	9	9	5	16	16	11	12	10	17	7	15	13	140	
気管支鏡	観察	20	20	14	17	23	19	31	24	21	21	17	27	254
	合計	20	20	14	17	23	19	31	24	21	21	17	27	254
含む 上記に	OP内視鏡	3	4	3	5	2	1	5	2	0	0	0	1	26
	当日予約外	50	48	64	68	62	60	65	51	60	48	47	53	676
	時間外呼出件数	2	5	5	3	10	5	4	4	4	5	8	4	59
総数	298	324	354	376	411	398	373	395	364	356	355	371	4,375	

平成 28 年度 時間外緊急検査

(単位：件)

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		2	2	2	0	2	0	1	0	2	1	1	0	13
G F 止血		0	1	2	1	2	2	0	0	0	1	2	1	12
G F 異物		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C F		0	1	1	1	3	1	1	1	1	2	1	0	13
C F 止血		0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	3
イレウス管		0	1	0	1	2	2	2	2	1	1	3	0	15
E R C P		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
小腸内視鏡		0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
B F		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計		2	5	5	3	11	5	4	4	4	5	8	4	60
施行科	消化器内科	2	3	5	2	10	2	2	4	2	4	5	4	45
	外科	0	2	0	1	1	3	2	0	1	1	3	0	14
	呼吸器内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	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	1	0	0	0	1
時間外検査合計		2	5	5	3	11	5	4	4	4	5	8	4	60

平成 28 年度 診療科別件数

(単位：件)

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
診療科別件数	消化器内科	221	228	258	279	311	304	272	292	271	259	251	285	3,231
	外科	54	74	80	76	78	74	66	77	70	77	88	60	874
	呼吸器内科	19	19	13	17	20	18	30	23	19	20	16	23	237
	呼吸器外科	1	1	1	0	1	1	1	1	2	0	0	1	10
	小児外科	3	2	2	4	1	1	4	2	2	0	0	2	23
総数		298	324	354	376	411	398	373	395	364	356	355	371	4,375

平成 28 年度 O P 室の内視鏡

(単位：件)

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
消化器内科		0	小児1	0	0	0	0	小児1	0	0	0	0	0	(小児科依頼2)
小児外科	G F	1	2	1	3	1	0	0	2	0	0	0	0	10
	G F 拡張	2	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	7
	E V L	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	C F	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
	P E G	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
合計		3	2	2	4	1	1	4	2	0	0	0	1	20
呼外	B F	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
外科	G F	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	4
	胃 E S D	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	食道 E S D	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	C F	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	大腸 E S D	0	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	0
	P E G	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
合計		0	2	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	6
合計		3	4	3	5	2	1	5	2	0	0	0	1	26

平成 28 年度 透視室使用件数

(単位：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	年間総数
透視室使用回数	35	42	38	43	52	55	48	44	57	45	52	52	563

放射線撮影件数

(単位：件)

区分 年度	X線 撮影	放射線 治療	R I 検査	C T 検査	M R I 検査	透視 検査	心臓 検査	頭・腹部 カテ等	その他 カテ室	計
平成 26 年度	86,130	8,785	900	16,199	4,703	1,078	680	125	203	118,803
平成 27 年度	86,188	10,675	884	16,323	4,887	1,089	696	191	207	121,140
平成 28 年度	83,347	10,305	1,242	16,352	4,929	1,039	646	204	148	118,212

平成 28 年度 月別放射線件数

(単位：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
X線撮影	6,715	6,828	7,346	7,537	7,446	7,462	7,146	7,110	6,835	6,301	5,889	6,732	83,347
放射線治療	706	639	855	817	966	1,062	909	1,030	724	494	1,044	1,059	10,305
R I 検査	101	80	87	81	99	77	88	90	79	148	161	151	1,242
C T 検査	1,325	1,300	1,445	1,361	1,373	1,345	1,316	1,313	1,338	1,404	1,405	1,427	16,352
M R I 検査	386	393	412	416	431	385	415	425	397	415	398	456	4,929
透視検査	68	94	79	80	106	98	78	72	89	69	90	116	1,039
心臓検査	63	53	58	44	60	46	31	64	62	50	51	64	646
頭・腹部カテ等	21	20	17	11	14	15	21	14	15	23	15	18	204
その他・カテ室	15	12	13	14	11	10	8	16	11	14	13	11	148
計	9,400	9,419	10,312	10,361	10,506	10,500	10,012	10,134	9,550	8,918	9,066	10,034	118,212

薬剤部業務統計

年度	区分	処方せん枚数 (枚)				注射せん枚数 (枚)				入院化学療法 (件)	外来化学療法 (件)	NICU 無菌調製 (件) ※	GE数量ベース (%)
		院内			院外	入院	外来	時間外 (入院・外来)	麻薬				
		入院	外来	時間外 (入院・外来)									
平成 26 年度		68,762	6,771	18,372	100,235	100,934	15,406	12,229	6,610	4,136	3,461	128	67.5
平成 27 年度		73,097	6,663	20,937	103,820	101,110	16,852	14,400	7,288	4,365	3,985	1,073	72.6
平成 28 年度		75,075	6,307	21,104	101,687	106,980	17,088	15,479	8,165	5,079	4,079	1,557	80.5

※平成 26 年度の NICU 無菌調製は 2 月から

薬剤管理指導件数

(単位：件)

年	区分	病棟活動						がん指導料 3
		指導人数	服薬指導	退院	麻薬(加算)	延べ件数	総点数	
平成 26 年度		4,672	3,911	1,160	119	5,071	1,507,385	-
平成 27 年度		4,582	3,975	1,085	105	5,060	1,455,897	115
平成 28 年度		4,353	3,842	1,444	127	5,286	1,606,060	175

平成 28 年度 月別処方箋枚数

(単位：枚)

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
		院内	入院	5,817	5,918	6,215	6,343	6,475	6,036	6,409	6,458	6,350	6,006	6,265
外来	518		487	509	544	578	544	516	524	550	502	478	557	6,307
時間外	1,778		1,574	1,779	1,707	1,820	1,854	1,850	1,766	1,623	1,824	1,857	1,672	21,104
計	8,113		7,979	8,503	8,594	8,873	8,434	8,775	8,748	8,523	8,332	8,600	9,012	102,486
院外		8,497	8,356	8,547	8,504	9,030	8,403	8,367	8,650	8,462	8,262	7,884	8,725	101,687
院外発行率		94.3%	94.5%	94.4%	94.0%	94.0%	93.9%	94.2%	94.3%	93.9%	94.3%	94.3%	94.3%	

平成 28 年度 月別注射箋枚数

(単位：枚)

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
		注射箋	入院	8,920	8,066	8,800	9,014	9,447	9,371	8,889	8,912	8,866	8,412	8,731
外来	1,312		1,387	1,377	1,309	1,512	1,430	1,496	1,472	1,429	1,423	1,400	1,541	17,088
時間外	1,279		1,141	1,340	1,317	1,306	1,348	1,245	1,281	1,230	1,487	1,208	1,297	15,479
計	11,511		10,594	11,517	11,640	12,265	12,149	11,630	11,665	11,525	11,322	11,339	12,390	139,547
入院化学療法		436	415	459	437	446	406	400	475	371	418	385	431	5,079
外来化学療法		323	354	355	321	374	339	342	319	304	330	320	398	4,079

平成 28 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
		指導人数 (人)		418	397	425	420	432	393	396	364	272	263	261
延べ件数 (件)		449	442	467	453	469	435	434	408	417	372	426	514	5,286
総点数 (点)		139,800	134,000	147,115	138,090	145,385	131,005	134,630	125,540	123,365	116,610	125,070	145,450	

栄養指導件数

(単位：人)

年度	区分	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26年度		140	47	25	4	59	275	132	78	30	28	33	301	576	277	853	1,094
平成27年度		147	71	3	1	70	292	114	76	10	14	35	249	541	222	763	1,134
平成28年度		171	85	23	0	67	346	116	150	16	16	31	329	675	216	891	1,366

○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28年度月別

(単位：人)

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	12	13	17	18	14	8	17	13	23	9	9	18	171
				腎臓病	7	6	6	5	4	7	10	4	5	12	8	11	85
高血圧	0			2	0	0	1	0	6	2	3	3	4	2	23		
高脂血	0			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
その他	5			2	10	5	9	9	2	8	9	3	2	3	67		
小計	24			23	33	28	28	24	35	27	40	27	23	34	346		
個別指導	外来	糖尿病	9	10	5	14	12	12	13	8	5	6	11	11	116		
		腎臓病	12	9	12	12	5	16	6	14	13	14	16	21	150		
		高血圧	0	2	3	0	0	0	1	3	0	2	4	1	16		
		高脂血	1	2	0	1	1	1	2	0	2	3	1	2	16		
		その他	3	3	0	2	1	2	4	4	4	1	2	5	31		
		小計	25	26	20	29	19	31	26	29	24	26	34	40	329		
計		49	49	53	57	47	55	61	56	64	53	57	74	675			
集団指導		12	10	15	41	12	13	10	18	14	7	46	18	216			
合計		61	59	68	98	59	68	71	74	78	60	103	92	891			
その他指導・相談		108	124	129	128	124	112	115	105	104	112	92	113	1,366			

栄養管理計画書作成件数

年度	延件数(件)
平成26年度	9,544
平成27年度	10,173
平成28年度	10,367

緩和対象者数

年度	延人数(人)
平成26年度	330
平成27年度	410
平成28年度	255

NST対応者数

年度	延人数(人)
平成26年度	622
平成27年度	628
平成28年度	731

褥瘡対応者数

年度	延人数(人)
平成26年度	276
平成27年度	302
平成28年度	277

患者給食数

(単位：人)

年度	区分	一般食	加算特別食	合計
	平成26年度		88,452	25,336
平成27年度		92,903	24,331	117,234
平成28年度		96,252	24,512	120,764

平成28年度月別

月	延人数(人)
4月	44
5月	47
6月	87
7月	66
8月	74
9月	56
10月	66
11月	72
12月	38
1月	52
2月	58
3月	71
合計	731

平成28年度月別

月	延人数(人)
4月	28
5月	30
6月	17
7月	10
8月	16
9月	20
10月	18
11月	33
12月	24
1月	24
2月	36
3月	21
合計	277

平成28年度月別

(単位：人)

月	区分	一般食	加算特別食	合計
	4月		7,707	2,040
5月		7,556	2,038	9,594
6月		7,643	1,939	9,582
7月		8,235	2,191	10,426
8月		8,409	2,028	10,437
9月		7,655	1,985	9,640
10月		8,634	1,923	10,557
11月		8,229	1,948	10,177
12月		7,841	1,770	9,611
1月		8,009	1,905	9,914
2月		7,992	2,280	10,272
3月		8,342	2,465	10,807
合計		96,252	24,512	120,764

大分県立病院 退院患者（転科を含む） 診療科別統計

（平成 28 年 1 月 1 日～平成 28 年 12 月 31 日）

診療科名	退院数	死亡数	剖検数	剖検率
循環器内科	775	18	1	5.6
内分泌・代謝内科	305	1	0	0
消化器内科	869	30	0	0
腎臓・膠原病内科	161	3	0	0
呼吸器内科	652	63	0	0
血液内科	595	14	0	0
神経内科	466	10	0	0
精神神経科	—	—	—	—
小児科	931	7	3	42.9
新生児科	411	7	1	14.3
外科	1,948	29	0	0
心臓血管外科	158	18	0	0
小児外科	368	1	0	0
整形外科	480	0	0	0
形成外科	136	1	0	0
脳神経外科	277	35	0	0
呼吸器外科	337	7	0	0
皮膚科	283	1	0	0
泌尿器科	576	8	0	0
婦人科	1,054	5	0	0
産科	700	0	0	0
眼科	495	0	0	0
耳鼻咽喉科	683	2	0	0
リハビリテーション科	—	—	—	—
放射線科	—	—	—	—
麻酔科	—	—	—	—
歯科口腔科	14	0	0	0
内視鏡科	—	—	—	—
特診	—	—	—	—
救急科	49	44	0	0
介護科	—	—	—	—
健診ドック	—	—	—	—
合計	12,723	304	5	1.6

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 28 年 1 月 1 日～平成 28 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	A 00 ～ B 99	296
2	新生物	C 00 ～ D 48	4,287
3	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	D 50 ～ D 89	173
4	内分泌, 栄養及び代謝疾患	E 00 ～ E 90	398
5	精神及び行動の障害	F 00 ～ F 99	6
6	神経系の疾患	G 00 ～ G 99	409
7	眼及び付属器の疾患	H 00 ～ H 59	489
8	耳及び乳様突起の疾患	H 60 ～ H 95	122
9	循環器系の疾患	I 00 ～ I 99	1,236
10	呼吸器系の疾患	J 00 ～ J 99	955
11	消化器系の疾患	K 00 ～ K 93	1,045
12	皮膚及び皮下組織の疾患	L 00 ～ L 99	219
13	筋骨格系及び結合組織の疾患	M 00 ～ M 99	331
14	尿路性器系の疾患	N 00 ～ N 99	615
15	妊娠, 分娩及び産じょく	O 00 ～ O 99	712
16	周産期に発生した病態	P 00 ～ P 96	399
17	先天奇形, 変形及び染色体異常	Q 00 ～ Q 99	174
18	症状, 徴候及異常臨床所見・異常検査所見でないもの	R 00 ～ R 99	113
19	損傷, 中毒及びその他の外因の影響	S 00 ～ T 98	727
20	傷病及び死亡の外因 (事故, 自傷)	V 00 ～ Y 98	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 (ドナー数を除く)	Z 00 ～ Z 99	0
	合計		12,706
ドナー	末梢血幹細胞移植ドナー	Z 520	10
	骨髄移植ドナー	Z 523	7
	総計		12,723

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 28 年 1 月 1 日～平成 28 年 12 月 31 日)

1	感染症及び寄生虫症 (A00～B99)	296
	A00－A09 腸管感染症	85
	A15－A19 結核	4
	A30－A49 その他の細菌性疾患	50
	A50－A64 主として性的伝播様式をとる感染症	1
	A65－A69 その他のスピロヘータ疾患	0
	A75－A79 リケッチア症	2
	A80－A89 中枢神経系のウイルス感染症	8
	A90－A99 節足動物媒介ウイルス熱及びウイルス性出血熱	2
	B00－B09 皮膚及び粘膜病変を特徴とするウイルス疾患	72
	B15－B19 ウイルス肝炎	28
	B20－B24 ヒト免疫不全ウイルス[HIV]病	0
	B25－B34 その他のウイルス疾患	28
	B35－B49 真菌症	12
	B90－B94 感染症及び寄生虫症の続発・後遺症	4
	B95－B97 細菌、ウイルス及びその他の病原体	0
	B99－B99 その他の感染症	0
2	新生物 (C00～D48)	4,287
	C00－C14 口唇、口腔及び咽頭	42
	C15－C26 消化器	1,046
	C30－C39 呼吸器及び胸腔内臓器	555
	C40－C41 骨及び関節軟骨	0
	C43－C44 皮膚	31
	C45－C49 中皮及び軟部組織	32
	C50－C50 乳房	569
	C51－C58 女性生殖器	604
	C60－C63 男性生殖器	105
	C64－C68 腎尿路	141
	C69－C72 眼、脳及びその他の中枢神経のその他の部位	2
	C73－C75 甲状腺及びその他の内分泌腺	10
	C76－C80 部位不明確、続発部位	188
	C81－C96 リンパ組織、造血組織	381
	D00－D09 上皮内新生物	58
	D10－D36 良性新生物	278
	D37－D48 性状不詳又は不明の新生物	245
3	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害 (D50～D89)	173
	D50－D53 栄養性貧血	14
	D55－D59 溶血性貧血	7
	D60－D64 無形成性貧血及びその他の貧血	11
	D65－D69 凝固障害、紫斑病及びその他の出血性病態	71
	D70－D77 血液及び造血器のその他の疾患	59
	D80－D89 免疫機構の障害	11
4	内分泌、栄養及び代謝疾患 (E00～E90)	398
	E00－E07 甲状腺障害	10
	E10－E14 糖尿病	260
	E15－E16 その他のグルコース調節および内分泌障害	11
	E20－E35 その他の内分泌腺障害	37
	E40－E46 栄養失調(症)	0
	E50－E64 その他の栄養欠乏症	1
	E65－E68 肥満(症)及びその他の過栄養(過剰摂食)	2
	E70－E90 代謝障害	77
5	精神及び行動の障害 (F00～F99)	6
	F00－F09 症状性を含む器質性精神障害	1
	F10－F19 精神作用物質使用による精神及び行動の障害	3
	F30－F39 気分[感情]障害	1

F 40 - F 48	神経症性障害, ストレス関連障害及び身体表現性障害	1
F 50 - F 59	生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群	0
F 80 - F 89	心理的発達の障害	0
F 90 - F 98	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	0
6	神経系の疾患 (G 00 ~ G 99)	409
G 00 - G 09	中枢神経系の炎症性疾患	44
G 10 - G 13	主に中枢神経系を障害する系統萎縮症	30
G 20 - G 26	錐体外路障害及び異常運動	46
G 30 - G 32	神経系のその他の変性疾患	5
G 35 - G 37	中枢神経系の脱髄疾患	16
G 40 - G 47	挿間性及び発作性障害	81
G 50 - G 59	神経, 神経根及び神経そうの障害	64
G 60 - G 64	多発性ニューロパチ<シ>-及びその他の末梢神経系の障害	30
G 70 - G 73	神経筋接合部及び筋の疾患	16
G 80 - G 83	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	9
G 90 - G 99	神経系のその他の障害	68
7	眼及び付属器の疾患 (H 00 ~ H 59)	489
H 00 - H 06	眼瞼, 涙器及び眼窩の障害	26
H 10 - H 13	結膜の障害	10
H 15 - H 22	強膜, 角膜, 虹彩及び毛様体の障害	15
H 25 - H 28	水晶体の障害	346
H 30 - H 36	脈絡膜及び網膜の障害	40
H 40 - H 42	緑内障	20
H 43 - H 45	硝子体及び眼球の障害	18
H 46 - H 48	視神経及び視覚路の障害	5
H 49 - H 52	眼筋, 眼球運動, 調節および屈折の障害	9
H 55 - H 59	眼及び付属器のその他の障害	0
8	耳及び乳様突起の疾患 (H 60 ~ H 95)	122
H 60 - H 62	外耳疾患	4
H 65 - H 75	中耳及び乳様突起の疾患	22
H 80 - H 83	内耳疾患	22
H 90 - H 95	耳のその他の障害	74
9	循環器系の疾患 (I 00 ~ I 99)	1,236
I 05 - I 09	慢性リウマチ性心疾患	3
I 10 - I 15	高血圧性疾患	4
I 20 - I 25	虚血性心疾患	451
I 26 - I 28	肺性心疾患及び肺循環疾患	34
I 30 - I 52	その他の型の心疾患	370
I 60 - I 69	脳血管疾患	225
I 70 - I 79	動脈, 細動脈及び毛細血管の疾患	70
I 80 - I 89	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	62
I 95 - I 99	循環器系のその他及び詳細不明の障害	17
10	呼吸器系の疾患 (J 00 ~ J 99)	955
J 00 - J 06	急性上気道感染症	53
J 10 - J 18	インフルエンザ及び肺炎	264
J 20 - J 22	その他の急性下気道感染症	68
J 30 - J 39	上気道のその他の疾患	251
J 40 - J 47	慢性下気道疾患	90
J 60 - J 70	外的因子による肺疾患	72
J 80 - J 84	主として間質を障害するその他の呼吸器疾患	72
J 85 - J 86	下気道の化膿性及びえ<壊>死性病態	22
J 90 - J 94	胸膜のその他の疾患	48
J 95 - J 99	呼吸器系のその他の疾患	15
11	消化器系の疾患 (K 00 ~ K 93)	1,045
K 00 - K 14	口腔, 唾液腺及び顎の疾患	37
K 20 - K 31	食道, 胃及び十二指腸の疾患	50
K 35 - K 38	虫垂の疾患	75
K 40 - K 46	ヘルニア	204
K 50 - K 52	非感染性腸炎及び非感染性大腸炎	21
K 55 - K 63	腸のその他の疾患	282

K 65 - K 67	腹膜の疾患	23
K 70 - K 77	肝疾患	105
K 80 - K 87	胆のう<嚢>,胆管及び膵の障害	208
K 90 - K 93	消化器系のその他の疾患	40
12	皮膚及び皮下組織の疾患(L 00~L 99)	219
L 00 - L 08	皮膚及び皮下組織の感染症	82
L 10 - L 14	水疱症	13
L 20 - L 30	皮膚炎及び湿疹	22
L 40 - L 45	丘疹落せつ<屑><りんせつ(鱗屑)>性障害	6
L 50 - L 54	じんま<蕁麻>疹及び紅斑	20
L 55 - L 59	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	2
L 60 - L 75	皮膚付属器の障害	37
L 80 - L 99	皮膚及び皮下組織のその他の障害	37
13	筋骨格系及び結合組織の疾患(M 00~M 99)	331
M 00 - M 03	関節障害:感染性関節	3
M 05 - M 14	関節障害:炎症性多発性関節障害	31
M 15 - M 19	関節障害:関節症	96
M 20 - M 25	関節障害:その他の関節障害	3
M 30 - M 36	全身性結合組織障害	129
M 40 - M 43	脊柱障害:変形性脊柱障害	0
M 45 - M 49	脊柱障害:脊椎障害	18
M 50 - M 54	脊柱障害:その他の脊柱障害	6
M 60 - M 63	軟部組織障害:筋障害	15
M 65 - M 68	軟部組織障害:滑膜及び腱の障害	4
M 70 - M 79	軟部組織障害:その他軟部組織障害	7
M 80 - M 85	骨障害及び軟骨障害:骨の密度及び構造の障害	2
M 86 - M 90	骨障害及び軟骨障害:その他の骨障害	16
M 91 - M 94	骨障害及び軟骨障害:軟骨障害	0
M 95 - M 99	筋骨格系及び結合組織のその他の障害	1
14	尿路性器の疾患(M 00~M 99)	615
M 00 - M 08	糸球体疾患	61
M 10 - M 16	腎尿細管間質性疾患	110
M 17 - M 19	腎不全	59
M 20 - M 23	尿路結石症	37
M 25 - M 29	腎及び尿管のその他の障害	3
M 30 - M 39	尿路系のその他の疾患	60
M 40 - M 51	男性生殖器の疾患	69
M 60 - M 64	乳房の障害	18
M 70 - M 77	女性骨盤臓器の炎症性疾患	9
M 80 - M 98	女性生殖器の非炎症性障害	187
M 99 - M 99	腎尿路生殖器系のその他の障害	2
15	妊娠,分娩及び産じょく(O 00~O 99)	712
O 00 - O 08	流産に終わった妊娠	27
O 10 - O 16	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	51
O 20 - O 29	主として妊娠に関連するその他の母胎障害	28
O 30 - O 48	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	407
O 60 - O 75	分娩の合併症	131
O 80 - O 84	分娩	47
O 85 - O 92	主として産褥に関連する合併症	5
O 94 - O 99	その他の産科的病態,他に分類されないもの	16
16	周産期に発生した病態(P 00~P 96)	399
P 00 - P 04	母体側要因並びに妊娠及び分娩の合併症により影響を受けた胎児及び新生児	2
P 05 - P 08	妊娠期間及び胎児発育に関連する障害	183
P 10 - P 15	出産外傷	0
P 20 - P 29	周産期に特異的な呼吸障害及び心血管障害	103
P 35 - P 39	周産期に特異的な感染症	12
P 50 - P 61	胎児及び新生児の出血性障害及び血液障害	34
P 70 - P 74	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	32
P 75 - P 78	胎児及び新生児の消器性障害	7
P 80 - P 83	胎児及び新生児の外皮および体温調節に関連する病態	13
P 90 - P 96	周産期に発生したその他の障害	13

17	先天奇形, 変形及び染色体異常 (Q00～Q99)	174
	Q00 - Q07 神経系の先天奇形	2
	Q10 - Q18 眼, 耳, 顔面及び頸部の先天奇形	18
	Q20 - Q28 循環器系の先天奇形	47
	Q30 - Q34 呼吸器系の先天奇形	4
	Q35 - Q37 唇裂及び口蓋裂	3
	Q38 - Q45 消化器系のその他の先天奇形	29
	Q50 - Q56 生殖器の先天奇形	48
	Q60 - Q64 腎尿路系の先天奇形	2
	Q65 - Q79 筋骨格系の先天奇形及び変形	10
	Q80 - Q89 その他の先天奇形	6
	Q90 - Q99 染色体異常, 他に分類されないもの	5
18	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)	113
	R00 - R09 循環器系及び呼吸器系に関する症状及び兆候	17
	R10 - R19 消化器系及び腹部に関する症状及び兆候	2
	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	1
	R40 - R46 認識, 知覚, 情緒状態及び行動に関する症状及び兆候	0
	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	36
	R70 - R79 血液検査の異常所見, 診断名の記載がないもの	57
	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	0
	R95 - R99 診断不明確及び原因不明の死亡	0
19	損傷, 中毒及びその他の外因の影響 (S00～T98)	727
	S00 - S09 頭部損傷	171
	S10 - S19 頸部損傷	24
	S20 - S29 胸部<郭>損傷	25
	S30 - S39 腹部, 下背部, 腰椎及び骨盤部の損傷	52
	S40 - S49 肩及び上腕の損傷	38
	S50 - S59 肘及び前腕の損傷	39
	S60 - S69 手首及び手の損傷	11
	S70 - S79 股関節部及び大腿の損傷	111
	S80 - S89 膝及び下腿の損傷	55
	S90 - S99 足首及び足の損傷	8
	T00 - T07 多部位の損傷	9
	T08 - T14 部位不明の体幹もしくは四肢の損傷または部位不明の損傷	5
	T15 - T19 自然開口部からの異物侵入の作用	12
	T20 - T32 熱傷及び腐食	13
	T36 - T50 薬物, 薬剤及び生物学的製剤による中毒	20
	T51 - T65 薬用を主としない物質の毒作用	7
	T66 - T78 外因のその他及び詳細不明の作用	28
	T79 - T79 外傷の早期合併症	6
	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	93
	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	0
20	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
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 (Z00～Z99)	17
	Z00 - Z13 検査及び診査のための保健サービスの利用者	0
	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 末梢血幹細胞移植ドナー	10
	Z523 骨髄移植ドナー	7
	Z80 - Z99 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	0
総 数		12,723

地域医療支援病院登録医一覧表

大分県立病院では、地域医療連携病院として地域の先生方と連携をとり、共同診療等を推進していくため大分市及び由布市の医療機関（病院を除く）の先生方に登録医となっていていただいています。

登録医の身分及び活動

登録医となった医師は、県立病院の組織には属しませんが、次のような活動を行っていただくことができます。

- (1) 紹介により県立病院に入院中の患者（以下「当該患者」という。）に対して、県立病院の担当医（以下「担当医」という。）と共同診療を行うこと
- (2) 当該患者の診療情報の閲覧
- (3) 臨床検討会への参加
- (4) 共同診療にかかる院内施設の利用
(当面、図書室の利用とします)
- (5) 当該患者の診療、退院等に関して、関係職員とのカンファレンスを行うこと

登録医の数

○現在の登録医件数	136 件
登録医数	167 人
○このうち平成 28 年に新規登録した医療機関	
登録医件数	13 件
登録医数	19 人
(新規登録医療機関には一覧表に※印を付しています)	

ご不明な点等がございましたら、医事・相談課 地域医療連携班までご連絡ください。

医事・相談課
地域医療連携班
T E L : 097-546-7129
F A X : 097-546-7368

地域医療支援病院 登録医一覧表 (五十音順) (1/2)

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。

※ = H 28 年新規登録医

平成 28 年 12 月 31 日現在

施設名	医師名	所在地	電話番号	FAX 番号	主たる診療科
明野循環器内科クリニック	安部 雄征	870-0161 大分市 明野東 2 丁目 33 番 11 号	097-576-7111	097-576-7112	内・循
あけのメディカルクリニック	石田 重信	870-0162 大分市 大字横尾 4451-5	097-556-1188	097-551-0571	内科・呼内科・整・精神
安達産婦人科	三重野 龍彦	870-0162 大分市 大字横尾 4451-5	097-556-1188	097-551-0571	内科・呼内科・整・精神
安南小児科医院	安達 正武	870-1133 大分市 大字宮崎 937-4	097-569-1123	097-568-2340	産、婦
阿部循環器クリニック	阿南 茂啓	870-0822 大分市 大道町 4 丁目 5-27	097-545-2311	097-545-7700	小
あべたかこ内科循環器クリニック	阿部 正威	870-0921 大分市 萩原 3 丁目 22 番 28 号	097-552-1567	097-552-1197	内科、呼、消、小
安東循環器内科クリニック	安部 隆子	870-0003 大分市 生石 145-54	097-513-3800	097-513-3811	内・循
あんどう小児科	安東 英弘	870-0917 大分市 高松 1 丁目 4-4	097-551-0814	097-551-9937	循、内科、呼、リハ
	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
※ いいそらヒフ科クリニック	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
	佐藤 俊宏	870-0823 大分市 東大道 1-8-15	097-547-8673	097-547-7647	皮
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	小児
いげべ医院	池邊 晴美	870-0854 大分市 羽屋 4 組 1-B	097-545-1011	097-545-1167	麻酔、内科、呼、循、リハ
石和こどもクリニック	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	整形
※ いちみや皮フ科クリニック	一宮 弘子	870-0841 大分市 六坊北町 5 番 42 号	097-576-9127	097-576-9127	皮膚・美容皮膚
	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	097-543-1105
井上循環器・内科クリニック	井上 健	870-0917 大分市 明野東 2 丁目 4-25	097-558-6200	097-552-0092	内・循環器・リハ
井上医院	井上 徳司	870-0307 大分市 坂ノ市中央 2 丁目 2 番 37 号	097-592-8812	097-592-8817	内科、外、胃腸
若永こどもクリニック	若永 知久	870-0849 大分市 賀来南 2 丁目 11 番 5 号	097-548-7211	097-548-7212	小
	上尾 裕昭	870-0854 大分市 羽屋字鋤崎 188 番地 2	097-514-0025	097-514-1155	乳腺
うえお乳腺外科	洪田 健二	870-0854 大分市 羽屋字鋤崎 188 番地 2	097-514-0025	097-514-1155	乳腺
	甲斐裕一郎	870-0854 大分市 羽屋字鋤崎 188 番地 2	097-514-0025	097-514-1155	乳腺
	久保田陽子	870-0854 大分市 羽屋字鋤崎 188 番地 2	097-514-0025	097-514-1155	乳腺
	上野醫院	上野 秀良	870-0852 大分市 大字奥田 673-1	097-543-3231	097-545-7719
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
※ うちのう整形外科	内納 正一	870-0007 大分市 王子南町 9 番 19 号	097-545-0007	097-540-7272	内・整・リハ・麻
	内納 智子	870-0007 大分市 王子南町 9 番 19 号	097-545-0007	097-540-7272	内・整・リハ・麻
	出口 力	870-0007 大分市 王子南町 9 番 19 号	097-545-0007	097-540-7272	内・整・リハ・麻
	矢坂 治彦	870-0007 大分市 王子南町 9 番 19 号	097-545-0007	097-540-7272	内・整・リハ・麻
	織田奈穂美	870-0009 大分市 王子町 1-11	097-536-6633	097-536-6635	内・心療
※ 王子クリニック	小川 慶太	870-0009 大分市 王子町 1-11	097-536-6633	097-536-6635	内・心療
大分内科腎クリニック	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 9 番 19 号	097-574-7070	097-574-7071	内、糖尿病、代謝内、内科、甲状腺
おおが耳鼻咽喉科クリニック	大神 尚士	870-0241 大分市 庄境 2-10	097-521-0012	097-521-1222	耳鼻
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
大在こどもクリニック	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
※ 大嶋医院	大嶋 和秋	879-7501 大分市 大字竹中 2666 番地	097-597-0015	097-597-7152	内・消内・糖尿・ペイン・外・整形・麻・胃腸
	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
おおば脳神経外科・頭痛クリニック	大場 寛	870-0831 大分市 要町 8 番 16 号	097-578-8333	097-578-8318	脳外
	大場 さとみ	870-0831 大分市 要町 8 番 16 号	097-578-8333	097-578-8318	脳外
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	097-543-7676	097-543-7670	内、外、整形、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、呼内、循
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
お元気でクリニックこいし	是石 誠一	870-0852 大分市 大字奥田 445 番地の 1	097-513-8218	097-513-8170	内科、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	内科、外
おの内科クリニック	小野 哲男	870-1121 大分市 大字篤野 1018 番地の 1	097-568-8488	097-567-6161	内科、消、循、呼、リハ
繊維消化器科	繊維 孝史	870-0128 大分市 大字森 386 番地	097-523-0033	097-523-0038	内、消、内科
※ 繊維リウマチ科内科クリニック	繊維 元廣	870-0823 大分市 東大道 1 丁目 8 番 15 号	097-513-7123	097-513-7101	内
	垣迫 胃腸クリニック	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
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、呼吸器、循内、肛門
かなや小児科医院	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	小児
	金谷 能明	870-0953 大分市 下郡東 1 丁目 4 番 8 号	097-568-5522	097-568-3993	小児科
※ かみだ脳神経クリニック	上田 徹	870-1121 大分市 大字篤野 1028-1	097-567-1177	097-567-1180	脳外
幸島内科・消化器内科	幸島 早	870-0877 大分市 大字賀来 1261 番地	097-549-3333	097-549-3141	内・呼内・消内・外・肛門・整・リハ・放・麻
	幸島 和夫	870-0877 大分市 大字賀来 1261 番地	097-549-3333	097-549-3141	内・呼内・消内・外・肛門・整・リハ・放・麻
※ かわのこどもクリニック	川野 達也	870-0852 大分市 田中町 9-2 組	097-545-0039	097-545-0080	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、皮膚
かんだん在宅クリニック	秋月 真一郎	870-0001 大分市 生石港町 2 丁目 1-1	097-578-6461	097-578-6462	内科
※ きたじま内科・胃腸内科	喜多嶋 和晃	870-0841 大分市 六坊北町 6-73-1	097-546-7373	097-546-7372	内・胃腸・内視・検
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、消化器、婦人、放射
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	胃腸・肛・外・整形・放射・内・リハ
けんせいホームケアクリニック	亀井 たけし	870-0934 大分市 東津留 1-3-29	097-555-9422	097-555-9005	内科
玄同内科医院	仲間 薫	870-1173 大分市 大字横瀬 493-1	097-541-6663	097-542-0178	内科・呼吸器・循環・胃腸
	玄同 淑子	870-1173 大分市 大字横瀬 493-1	097-541-6663	097-542-0178	内科・呼吸器・循環・胃腸
※ こうざきクリニック	甲原 芳範	879-2200 大分市 大字神崎 251 番地の 8	097-576-1782	097-576-1808	内
こは健康クリニック	木場 文男	870-0163 大分市 明野南 1 丁目 2364 番 1	097-504-3711	097-504-3788	内科・外・肛門・胃腸
※ 坂ノ市こどもクリニック	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
	管 聡	870-0307 大分市 坂ノ市中央 1 丁目 269 番	097-574-7722	097-574-7712	内・外・消化器
	橋永 さおり	870-0307 大分市 坂ノ市中央 1 丁目 269 番	097-574-7722	097-574-7712	内・外・消化器
	長濱 明日香	870-0307 大分市 坂ノ市中央 1 丁目 269 番	097-574-7722	097-574-7712	内・外・消化器
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、科、皮、ア、レ、美、リ、ウ
真水産婦人科医院	真水 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	内科、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
しよや皮ふ科形成外科	澁谷 博美	870-0853 大分市 羽屋新町 1 組	097-547-1241	097-547-1240	皮膚、形成
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	近藤 優美	870-0883 大分市 大字永興 1126-10	097-547-0811	097-546-2520	小児、内科
庄の原クリニック	井上 修二	870-0889 大分市 大字窪字庄ノ原 1790 番地 1	097-573-6645	097-573-6699	内科、糖尿病、呼内、循内
真史クリニック	佐藤 眞一	870-0147 大分市 小池原 1167-1	097-553-1818	097-553-1817	脳外、内、整形、リハ
すえなが耳鼻咽喉科	末永 智	870-0918 大分市 目吉町 18-10	097-594-3387	097-594-3336	耳鼻
すずかけ岡本クリニック	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	内、消内、糖内
	岡本 健二郎	870-0033 大分市 千代町 2 丁目 3 番 45 号	097-532-3312	097-533-1279	内・糖

地域医療支援病院 登録医一覧表 (五十音順) (2/2)

施設名	医師名		所在地	電話番号	FAX 番号	主たる診療科
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、内科、呼
仙波整形外科	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	内・外・皮・肛・胃腸
	仙波 雅子	870-0887	大分市 大字奥田766番地の1	097-543-0606	097-545-7764	内・外・皮・肛・胃腸
曾根崎産婦人科	衛藤 眞理	870-0887	大分市 大字永興149番地の3	097-543-3939	097-545-7773	外、皮、胃、肛、整、消、麻酔
	松原 美保	870-0887	大分市 大字永興149番地の3	097-543-3939	097-545-7773	外、皮、胃、肛、整、消、麻酔
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	泌、皮、人工透析
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
竹内皮膚科	竹内 善治	870-0852	大分市 田中町8-1	097-545-0571	097-545-7776	皮、皮膚科アレルギー疾患、小児皮膚疾患
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・診療内科・外・脳外・精神
たなか眼科	田中 拓司	870-0854	大分市 羽屋118番地6	097-544-3311	097-547-8322	眼、涙の専門外来
谷村胃腸科小児科医院	谷村 秀行	870-0265	大分市 大字寒田1116-10	097-524-3533	097-524-3688	胃、内科、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 大字豊鏡266番地の2	097-545-1122	097-543-6807	内科、胃、循、放
たまひ小児科	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
田村眼科医院	田村 充弘	870-0128	大分市 大字森591-1	097-524-1177	097-524-1178	眼科
	山下 啓行	870-0128	大分市 大字森591-1	097-524-1177	097-524-1178	眼科
調枝眼科	調枝 聡治	870-1121	大分市 大字鶯野364-1	097-529-5115	097-529-5112	眼
※津守クリニック	甲斐 誠司	870-0945	大分市 津守496番地37	097-578-7762	097-578-7763	内
天心堂おおみちクリニック	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	内科
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	内科
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	内科、糖尿、内科分泌、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、内科、肛、乳腺
にしは呼吸器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	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 稚迫3組	097-543-5600	097-546-5553	小、リハ
にのみや内科	二宮 浩司	870-0035	大分市 中央町2丁目1-11	097-534-1164	097-533-1676	内科、胃、循、呼
	二宮 宏司	870-0035	大分市 中央町2丁目1-12	097-534-1164	097-533-1676	内科、胃、循、呼
ハートクリニック	小野 隆宏	870-1136	大分市 大字光吉1430番地の27	097-568-5446	097-569-4855	消、内科、循、小、リハ
	佐藤 治明	870-1136	大分市 大字光吉台17-280	097-568-5446	097-569-4855	消、内科、循、小、リハ
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	泌尿器
ひがし内科医院	東 喬太	870-1152	大分市 上宗方524-1	097-541-0189	097-542-6683	内科
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、内科、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	内科、循環器
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、内科、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、アレルギー、内
ひろたクリニック	廣田 清司	879-5518	由布市 挾間町大字北方57-1	097-583-5777	097-583-6777	内科
福光医院	福光 實真	870-0927	大分市 大字下郡1854番地の1	097-568-0070	097-567-2123	内、胃、整、肛
	福光 高徳	870-0927	大分市 大字下郡1854番地の1	097-568-0070	097-567-2123	内、胃、整、肛
藤沢小児科・アレルギー科	藤沢 信裕	870-0128	大分市 大字森541-1	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、内科、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 大字下戸次1528-5	097-535-8053	097-535-8052	内科、呼、アレ
ほうふ耳鼻咽喉科	虻川内英臣	870-0854	大分市 大字羽屋118-1	097-546-8741	097-546-8715	耳鼻
朋友診療所	東 良三	870-1141	大分市 下宗方福引258番地	097-586-1377	097-542-2271	内科
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	097-532-1113	097-536-5567	アレ、小、内科
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、アレ、気管食道科
堀永産婦人科医院	堀永 孝子	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 淳一郎	870-0125	大分市 大字松岡1824番地の1	097-524-6777	097-524-6767	内科、消、循、呼、整、リウ、リハ
	馴松 義啓	870-0125	大分市 大字松岡1824番地の1	097-524-6777	097-524-6767	内科、消、循、呼、整、リウ、リハ
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	内科、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、内科、小、外、神内、アレ、リハ
	松山 家昌	870-1143	大分市 大字田尻453番地の7	097-541-1151	097-542-3686	胃、内科、小、外、神内、アレ、リハ
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、内科
みなはる診療所	早野 良生	870-0131	大分市 大字皆春266-1	097-522-3711	097-522-3567	内科・麻酔
みみはなクリニック	緒方 穂穂	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
むねむら大腸肛門科クリニック	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	肛門、胃、外、内、麻酔
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	内科、外、小
	米野 利江	870-0162	大分市 明野高尾3-1-1	097-551-3220	097-551-3370	内科、外、小
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
森山消化器内科クリニック	森山 初男	870-1133	大分市 宮崎933番地2	097-578-7888	097-578-7887	内・消内・外・肛門
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	整形、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	産、婦
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	内科、神内科、循、呼、消、リハ
山内循環器科クリニック	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、内科
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	内科
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、内科、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	呼、内科、アレ
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、内科、リハ
※やまだこどもクリニック	山田 博	870-0841	大分市 六坊北町6番73-2号	097-578-8277	097-578-8278	小児
よしどめ内科・神経内科クリニック	吉留 宏明	870-0818	大分市 新春日町1丁目1番29号	097-540-7171	097-546-3727	神内科、内科、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、内科、肝、胆、睪
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
わさだかかりの医院泌尿器科クリニック	緒方 俊一	870-1162	大分市 大字口戸59番地	097-586-1212	097-586-1213	泌尿器、内科、皮、婦、リハ
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、内科、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

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、一年を通じて県病健康教室を開催しています。



(平成 28 年開催状況)

開催日	会場	診療科等	講師	演 題
H28. 1.30	大分市 ホルトホール大分 (3階大会議室)	消化器内科	庄司 寛之	胃がん・大腸がんの早期発見、早期治療について
		消化器内科	加藤 有史	肝臓がんにならないために
		呼吸器外科	赤嶺 晋治	喫煙者必見！肺がんになって後悔しないために
		コピーライター	吉田 寛	笑って健康 ～なしかの心～
H28. 2.13	臼杵市 野津中央公民館 (大ホール)	神経内科	法化図陽一	脳卒中とその予防
		コピーライター	吉田 寛	笑って健康 ～なしかの心～
H28. 8.20	日出町 日出町中央公民館 (ホール)	内分泌・代謝内科	中丸 和彦	血糖値が気になる方へ
		栄養管理部	池辺ひとみ	血糖値と糖質についてのウソ・ホント ～血糖値を上げない食事のコツ～
		コピーライター	吉田 寛	笑って健康 ～なしかの心～
H28. 9.10	豊後大野市 エイトピアおおの (小ホール)	婦人科	井上 貴史	婦人科がんの早期発見と治療の実際
		外 科	増野浩二郎	もう乳がん検診すみしましたか？
		コピーライター	吉田 寛	笑って健康 ～なしかの心～
H28.11. 5	大分市 ホルトホール大分 (小ホール)	外 科	板東登志雄	胃がん、大腸がんの早期発見と低侵襲治療について
		泌尿器科	塚原 茂大	前立腺がんと近年の治療動向
		放射線科	前田 徹	放射線治療 ～できること、できないこと～
		コピーライター	吉田 寛	笑って健康 ～なしかの心～
H28.12.10	津久見市 津久見市民会館 (第3会議室)	循環器内科	木崎 佑介	循環器疾患・治療の最前線
		看護部	佐藤 寛子	あなたは大丈夫!? その胸の痛み
		コピーライター	吉田 寛	笑って健康 ～なしかの心～

院内イベント

防災訓練

2月13日の午前中、病院内において「防災訓練」が行われました。

今回の訓練では、午前3時に震度6弱の地震が発生したという想定のもと、職員がシナリオにそって訓練を実施しました。

災害が発生した際にスムーズな医療活動ができるようにこれからも継続して訓練を実施していきます。



おひなさまミニコンサート

3月3日の午後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。

今回は、有長祐子さんによるバイオリン、後藤陽子さんによるピアノ演奏が行われ、観客の間近での演奏となり、臨場感あふれるコンサートとなりました。

美しい音色とすばらしい演奏に時間を忘れ、NHK朝ドラの主題歌「365日の紙飛行機」の演奏では涙ぐむ患者もいました。また、プログラムにないリクエストにその場で応えるサプライズ演出もあり、一足早く春の気分を満喫することができました。



看護の日

毎年5月12日の「看護の日」にちなんで、看護業務の啓発のためにお茶席と計測・相談を行っています。今年は150人～180人程度の方にお茶席をご利用いただき、「癒やされた」「和んだ」との言葉をたくさん頂きました。計測・相談コーナーでは、「身長・体重」「体脂肪測定」「血圧測定」「血糖測定」「相談」の5つのブースに分かれて対応しました。各ブース共に100人前後の患者さんにご利用頂きました。「相談」のブースでは、日頃の思いを語られ、「すっきりした」と言って帰られた方もいらっしゃいました。



がん医療を考える会

がん関連の研修会として院内では、平成27年度まで、緩和ケア室担当の「緩和ケアを考える会」と、がん化学療法運営委員会が担当する「化学療法教育セミナー」が開催されていました。しかし研修参加者から、化学療法以外のがん治療や、集学的治療中の緩和ケアなど、化学療法や緩和ケアに限定しない様々な研修テーマを取り上げてほしいとの要望がありました。そこで、平成28年度からは、研修内容に柔軟性をもたせ、参加者のニーズに応えることで、参加者の増加につなげることを目的とし、「がん医療を考える会」として、緩和ケア室とがん化学療法運営委員会で共同開催を行うことになりました。

毎月1回18時から1時間程度で、医師や看護師、薬剤師など多職種を対象に「癌性疼痛の薬物療法」や「皮下埋込型CVポートの管理について」などのテーマで講演を行いました。院内外から月平均30名程度の参加がありました。参加者からは、日常の診療やケアに役立った、知識を深めることができたとの感想が寄せられました。今後もがん医療のトピックや新たな知見など、臨床の場で活用できるテーマを取り上げ研修を継続していきます。

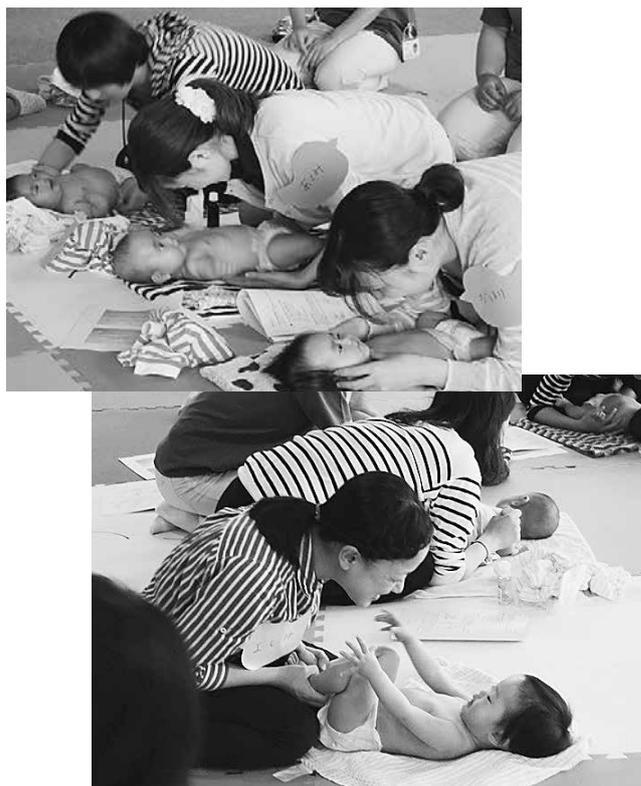


かるがも親子の会

かるがも親子の会は、当院 NICU・新生児回復病床を退院した子どもとその家族が、情報交換や育児相談をしたり、子どもと触れ合ったりする時間になることを目的として、平成 21 年度から開催しています。

5 月と 9 月はベビーマッサージ、7 月は遊びこみと七夕イベント、12 月はクリスマス会を行いました。ベビーマッサージでは、親子が目と目を合わせて笑顔や声掛けを行い、スキンシップができました。遊びを通して親子のふれあいや関わりを深める遊びこみでは、病棟保育士から実際に遊びを交えながら学ぶことができ、お母さん方に好評でした。七夕とクリスマスのイベントでは、「普段育児で家の中にいることが多いが、季節を感じる事ができた」と喜んでもらえました。

毎回、6 組～13 組の親子が参加し、生まれた境遇が似ている親子同士で会話が弾んでいました。



自治体立優良病院表彰

大分県立病院の経営努力により、経営の健全性が確保されていることや地域医療の確保に重要な役割を果たしていることが評価され、自治体立優良病院として全国自治体病院開設者協議会会長及び公益社団法人全国自治体病院協議会会長表彰を受賞しました。

これは昭和 61 年度に表彰制度が始まって以降、大分県立病院としては初めての受賞となります。

6 月 9 日にルポール麹町（東京都）で平成 28 年度自治体立優良病院表彰式が行われ、井上院長が表彰状と表彰楯を授与されました。



平成 28 年度 大分県臨床研修病院合同説明会

初期臨床研修医確保のため、大分県医療政策課が主催する『平成 28 年度 大分県臨床研修病院合同説明会』に参加しました。本説明会では、当院の魅力や研修プログラムについてプレゼンテーションを行い、続くフリータイムでは当院研修医が医学部生に対し大分県立病院での臨床研修について詳しく説明を行いました。

日 時：平成 28 年 6 月 19 日（日）12：30～16：00
場 所：全労済ソレイユ 7F カトレア（大分市中央町 4-2-5）

参加者数：【全体】46 名、【大分県立病院ブース来訪者】33 名



七夕のゆうべ

7 月 7 日の夕暮れの迫る中、短冊で彩られた当院 1 階中央待合ホールにおいて、恒例の「七夕のゆうべ」が開催されました。今年の催しは「グループ UNO」の皆さんによる箏、ソプラノ、サクソ、フルート、ピアノの連弾演奏によるバラエティに富んだ内容でした。

お馴染みの曲を大胆で斬新なアレンジで聴かせる手腕は、グループの活動歴の長さを感じさせてくれました。

二十弦箏の落ち着いた音色と、管楽器、ピアノ、ソプラノとのコラボレーションは、他では味わえない贅沢な音の共演でした。

終始、和やかなムードの中、アンコールが自然と湧き起こり、やすらぎに満ちた夕暮れとなりました。



院長サンタ

クリスマス間近の12月20日、毎年恒例の当院院長による「院長サンタ」が行われました。

この催しはクリスマスを病院内で過ごす小学生以下の入院患者に、ケアの一貫として、病院からクリスマスプレゼントを送るものです。

カラフルなクリスマス柄の包装紙に包まれたプレゼントを渡された子供たちは、思い思いに歓声を上げ、サンタからのプレゼントをうれしそうに開けていました。一足早いクリスマスプレゼントに病室の空気も一気に和みました。



クリスマスコンサート

クリスマス間近の12月21日夕刻、当院1階中央待合ホールにおいて、「グループU N O」の皆さんの演奏によるクリスマスコンサートが開催されました。

会場に飾り付けられたクリスマスツリーを囲んで、当日は、入院患者やその家族など130名以上の方々が、「グループU N O」の皆さんが奏でる素敵な音の世界に包まれました。

終盤ではサンタ帽やケープを身につけた楽団員さんたちの趣向に、一層華やいだ雰囲気となりました。

最後の「きよしこの夜」では全員で合唱を行い、会場全体がクリスマスモードに包まれました。



大分県立病院 病院年報 2016（平成28年1月～12月）

2017年7月発行

発行／大分県立病院

〒870-8511 大分市大字^{おにょう}豊饒476
TEL 097-546-7111
FAX 097-546-0725

印刷／小野高速印刷株式会社

〒870-0913 大分市松原町2-1-6
TEL 097-553-3284
FAX 097-558-3382

