



Oita Prefectural Hospital

大分県立病院

病院年報 2018

(平成30年1月~12月) 第13号



〒870-8511

ぶによう
大分県大分市大字豊饒 476

TEL 097-546-7111 (代表)

FAX 097-546-0725

H P <https://www.oitapref-hosp.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。

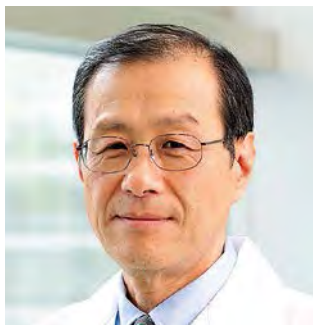
- 安定した経営基盤を確立し、継続的な県民医療の提供に努めます。
- コスト削減に努めます。

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
る小さなドットで病院を支える人々を表現しています。
また、中央には県立病院の頭文字である「K」をデザイン化し、人と人との結びつきを表現しています。



病院年報 2018 の発刊にあたって

大分県立病院

院長 井上 敏郎

2018年（平成30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。このご挨拶を書いている2019年6月は平成から令和へと改元され、1ヶ月が過ぎたところです。

当院は2006年に地方公営企業法全部適用以降、4年ごとに病院中期事業計画を立て医療の質と経営の質の向上を図ってきました。2018年には第四期（平成31年度から令和4年度）の計画を策定しました。その中に含まれるいくつかの点について触れたいと思います。

2015年に始まった大規模改修は2期工事に入りました。2018年には西側の病棟、2階の検査部、中央材料室、外来分門の眼科、耳鼻咽喉科、歯科口腔外科、泌尿器科、精神神経科などの工事を行いました。診療制限を極力抑えるように平日夜間、土日祝日の居ながらの工事ですが、工事関係者、関係職員の工夫、努力の結果、お陰様で順調に推移することができています。各階病棟の改修と引っ越しは2019年6月中には終了する予定です。残りは4階の南側、5階の事務管理ゾーンそして1階の各診療科外来部門等です。1階の外来部門は一部再編、移転も予定しており、2020年秋までには完了予定です。

2020年、令和2年秋に開所予定の精神医療センター（仮称）の準備も進んでいます。2018年に看護職の他施設研修を開始し、2019年1月には本体建設工事がスタート、4月には院内に準備室を設置し、院内の運用協議が始まっています。

2019年4月には、患者さんやご家族の治療上の不安や悩みに対応する相談窓口を一元化するとともに、入院前から退院後まで一体的な支援をするために、患者総合支援センターを設置しました。同センターは専門のスタッフが、患者さんが外来に紹介され、診療を受けられ、入院診療が計画、実施されて、退院され、退院後の生活、社会へ復帰されるまでの一連の流れを見通し、医師および看護師、社会福祉士、薬剤師、栄養士、理学療法士、作業療法士等多職と力を合わせ、先取りの精神で切れ目なく支援しようとするものです。これからはこの形が当たり前になっていくものと思います。

また、2017年10月、残念なことに管理型研修医（自治医大卒は除く）のマッチングが半減してしまいました。しかし、2018年10月には関係者の努力の甲斐もあってフルマッチに回復し、ほっとしたところです。専門研修医は基幹型小児科に1人採用があり、外科、産婦人科、麻酔科に加え2019年秋には内科も含めて5領域の管理型募集となる予定です。これからも医学部卒業生、研修医に選ばれる病院を目指したいと思っています。

今後の非常に大きな課題は医師の働き方改革です。2019年4月に労働基準法が改正され、2024年4月、医師への管理適用に向けて当院でも各診療科部長の部下への労働管理意識の醸成、勤怠管理システムの導入、他職種への業務移譲、チーム主治医制、業務と自己研鑽の区分等のそれぞれの課題の中で何ができるかについて検討を始めました。

2019年も2018年と同様に様々な課題を職員一丸となって乗り越え、大分県立病院をさらに充実、活性化していきたいと思っています。

(2019年6月)

目次

概況

病院の沿革	1
許可病床数	2
医療上の標榜診療科名	2
施設概要	3
主な医療施設基準等	4
主な認定施設等	4
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30年退職・転出者	10
平成30年採用・転入者	11
平成30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 2019～2022年度中期事業計画	15
平成30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
腎臓内科	22
膠原病・リウマチ内科	23
呼吸器内科	24
呼吸器腫瘍内科	25
血液内科	26
神経内科	27
精神神経科	29
小児科	30
新生児科	32
外科	34
整形外科	36
形成外科	37
脳神経外科	38
呼吸器外科	39
心臓血管外科	40
小児外科	41
皮膚科	42
泌尿器科	43
婦人科	45
産科	46
眼科	48
耳鼻咽喉科	49
歯科口腔外科	50
麻酔科	51
地域医療部	52
放射線科	53
内視鏡科	55
臨床検査科病理部	57
臨床検査科検査研究部	59
輸血部	61

手術・中材部	64
集中治療部（ICU部）	65
救命救急センター	66
リハビリテーション科	67
人工透析室	68
がんセンター	69
総合周産期母子医療センター	74
循環器センター	75
薬剤部	76
放射線技術部	77
臨床検査技術部	78
栄養管理部	80
MEセンター	81
看護部	82
外来	93
救命救急センター	94
手術室	96
ICU	97
人工透析室	98
産科病棟	99
新生児病棟	100
4階西病棟	101
5階東病棟	102
6階東病棟	103
6階西病棟	104
7階西病棟	105
8階東病棟	106
8階西病棟	107
9階東病棟	108
9階西病棟	109
教育研修センター	110
情報システム管理室	112
医療安全管理部	
医療安全管理室	113
感染管理室	115
褥瘡対策室	118
診療支援センター	119
入退院支援センター	123
診療情報管理室	124
総務経営課	126
会計管理課	128
医事・相談課	129

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	131
感染防止対策委員会（感染症対策チーム、抗菌薬適正支援チーム）	132
防災危機管理委員会	136
救急運営委員会	137
クリティカルパス委員会	138
患者サービス向上委員会	139
褥瘡対策委員会	140
総合医学会	141
研修管理委員会	142
業務改善（TQM）活動	143
NST（栄養サポートチーム）	144
緩和ケアチーム	147

認知症ケアチーム	148
----------	-----

業績目録

循環器内科	149
内分泌・代謝内科	151
消化器内科	153
腎臓内科	153
膠原病・リウマチ内科	154
呼吸器内科	154
呼吸器腫瘍内科	155
血液内科	157
神経内科	157
小児科	158
新生児科	160
外科	162
整形外科	165
脳神経外科	165
呼吸器外科	166
心臓血管外科	166
小児外科	166
皮膚科	168
泌尿器科	169
産婦人科	169
眼科	172
耳鼻咽喉科	172
麻酔科	173
放射線科	173
臨床検査科	173
輸血部	175
リハビリテーション科	175
薬剤部	176
放射線技術部	176
臨床検査技術部	177
栄養管理部	177
ME センター	177
看護部	178
感染管理室	181
NST（栄養サポートチーム）	182
緩和ケア室	182

院内統計

入院患者統計	
入院患者延数、新入院患者数、病床利用率、平均在院日数	183
年度別診療科別入院患者延数	183
月別診療科別入院患者延数	183
月別診療科別病床利用率	184
月別診療科別平均在院日数	184
外来患者統計	
外来患者延数、診療日数、1日平均診療人数、新規外来患者数	185
年度別診療科別外来患者延数	185
月別診療科別外来患者延数	185
紹介率・逆紹介率	
年度別紹介率・逆紹介率	186
月別診療科別紹介率	186
月別診療科別逆紹介率	186
救急患者統計	
年度別診療科別救急患者延数	187

月別診療科別救急患者延数	187
手術統計	
年度別診療科別手術件数	188
月別診療科別手術件数	188
内視鏡検査統計	
月別内視鏡検査件数	189
月別時間外緊急内視鏡検査件数	190
月別診療科別内視鏡検査件数	190
月別全身麻酔管理下内視鏡（手術室内）件数	190
月別透視室使用件数	190
薬剤部統計	
薬剤部業務統計	191
薬剤管理指導件数	191
月別処方箋枚数	191
月別注射箋枚数	191
月別病棟業務統計	191
放射線技術部統計	
年度別放射線撮影件数	192
月別放射線撮影件数	192
臨床検査技術部統計	
年度別検査件数	193
月別検査件数（入院＋外来）	193
月別外注検査委託統計	193
栄養管理部統計	
年度別栄養指導件数	194
月別栄養指導件数	194
栄養管理計画書作成件数	194
緩和ケア対応者数	194
認知症ケア対応者数	194
年度別 NST 対応者数	194
月別 NST 対応者数	194
年度別褥瘡対策対応者数	194
月別褥瘡対策対応者数	194
年度別患者給食数	194
月別患者給食数	194
退院患者数（転科を含む）統計	
診療科別統計	195
ICD10 分類体系別疾患統計	196

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（五十音順）	202
----------------------	-----

その他

県病健康教室	205
院内イベント	206
防災訓練	206
おひなさまミニ・コンサート	206
看護の日	207
がん医療を考える会	207
かるがも親子の会	208
平成 30 年度大分県臨床研修病院合同説明会	208
七夕コンサート	209
院長サンタ	209
クリスマスコンサート	210

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	平成20年	病院機能評価Ver.5.0の認定（2月）
同22年	財政上の理由により閉鎖		大分県地域がん診療連携拠点病院に指定（2月）
同32年	内科と外科で再開		D P C対象病院（7月）
同35年	産婦人科を新設		救命救急センターを新設（11月/12床）
同44年	眼科を新設		一般病床610床を566床へ変更（11月）
大正 4年	耳鼻咽喉科を新設		D M A T指定病院（2月）
同13年	皮ばい科を新設	同21年	形成外科を新設（4月）
同15年	小児科を新設		地域医療支援病院に指定（4月）
昭和 2年	皮ばい科を皮膚科、泌尿器科とする	同22年	ドクターカーを導入（3月）
同30年	整形外科を新設		精神神経科外来を再開（4月）
同33年	放射線科を新設		地域医療部を設置（4月）
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）		7対1看護体制を導入（11月）
同35年	病理検査科を新設	同23年	病院総合情報システム（電子カルテ）の導入（1月）
同39年	第二内科を新設		三養院（感染症病床）の改修（3月）
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）		感染症病床16床を12床へ変更（4月）
	成人病治療センターを第三内科に改称		へき地医療拠点病院の指定（4月）
同43年	臨床研修病院に指定（厚生省）	同25年	病院機能評価Ver.6.0の認定（2月）
同44年	がん診療部、脳神経外科、麻酔科を新設	同26年	循環器センターを新設（4月）
同45年	生化学検査部を新設		第一種感染症指定医療機関の指定（11月）
同47年	がん診療部をがんセンターに改称し、部制をしく	同28年	診療支援センターを新設（4月）
	病理、生化学を統合して中央検査部とする		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）
	健康管理部を新設	同29年	呼吸器腫瘍内科を新設（1月）
同51年	第四内科を新設（昭和54年神経内科に改称）		病院総合情報システム（電子カルテ）の更新（1月）
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30年	病院機能評価3rdG：Ver.1.1の認定（3月）
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		入退院支援センターを新設（10月）
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	M R 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）		



明治時代の大分県立病院

■ 許可病床数

(平成 30 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 30 年 12 月 31 日現在)

循環器内科	新生児内科	産科
内分泌・代謝内科	消化器外科	婦人科
消化器内科	乳腺外科	眼科
腎臓内科	整形外科	耳鼻咽喉科
リウマチ科	形成外科	歯科口腔外科
呼吸器内科	脳神経外科	放射線科
呼吸器腫瘍内科	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

以上33診療科

■ 施設概要

(平成 30 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	東病棟 (50 床) 外科 (乳腺外科)、婦人科 西病棟 (49 床) 呼吸器内科、呼吸器腫瘍内科、外科 (消化器・乳腺)、呼吸器外科、 膠原病・リウマチ内科		
	8F	東病棟 (48 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 (改修中) 西病棟 (50 床) 外科 (消化器)、泌尿器科		
	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、腎臓内科、心臓血管外科 西病棟 (移転中)		
	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 (40 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	増築棟
	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	診療科部長 室、医局、 会議室
	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、腎臓内科、膠原病・リウマチ内科、 呼吸器内科、呼吸器外科、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、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	研修医室、 学生実習室
	BF	売店、理美容室、自販機コーナー、倉庫、霊安室		

敷地 (㎡)	45,576.09
--------	-----------

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	395.40

一般駐車場 (台)	423
【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 30 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 30 年 12 月 31 日現在)

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

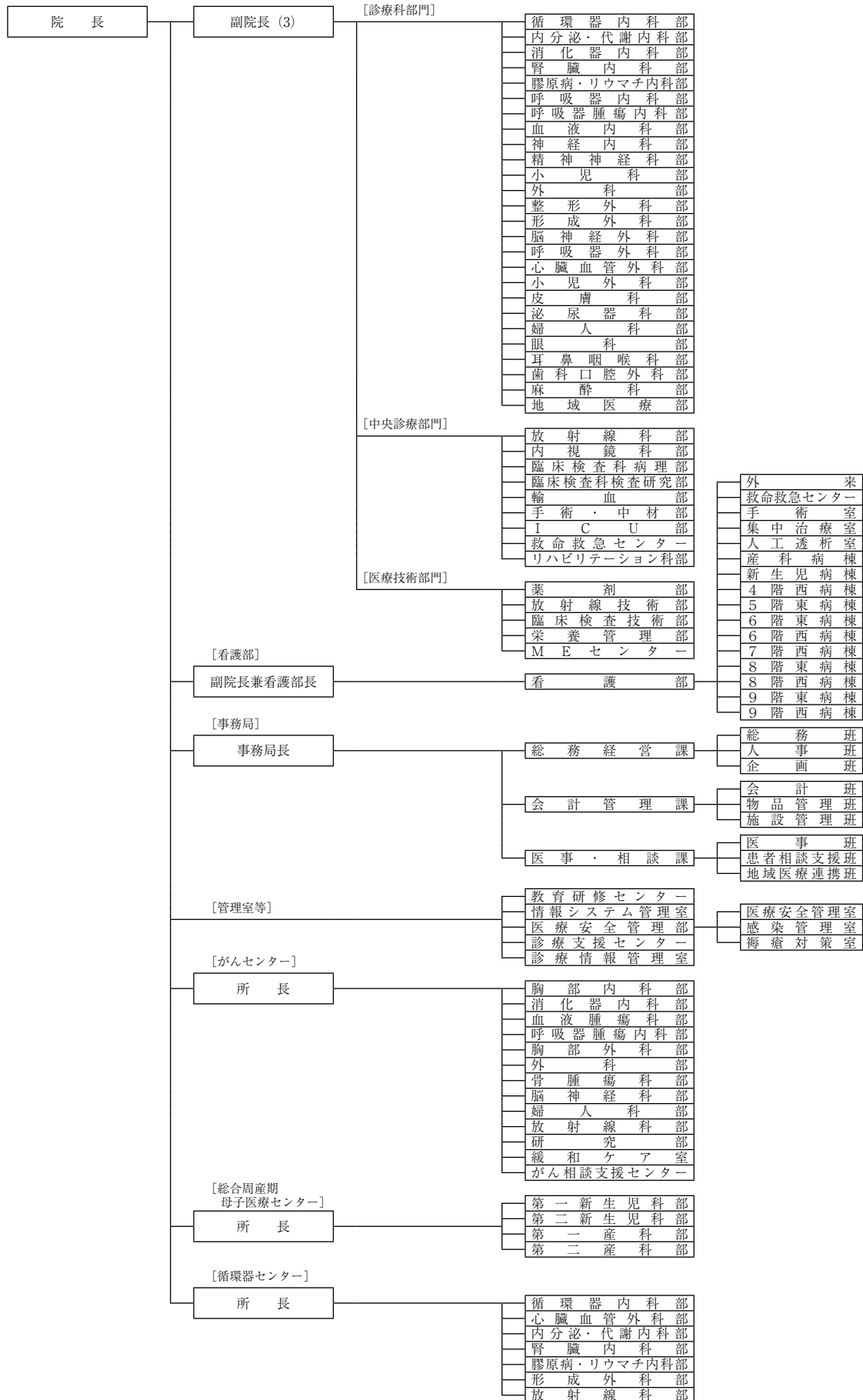
■ 施設基準等届出事項

(平成 30 年 12 月 1 日現在)

基本診療料の施設基準等		
1	初診料（歯科）注1 歯科外来診療の院内感染防止対策	20 褥瘡ハイリスク患者ケア加算
2	一般病棟入院基本料 急性期一般入院料1	21 ハイリスク妊娠管理加算
3	総合入院体制加算2	22 ハイリスク分娩管理加算
4	超急性期脳卒中加算	23 呼吸ケアチーム加算
5	診療録管理体制加算1	24 後発医薬品使用体制加算1
6	医師事務作業補助体制加算1（30対1）	25 データー提出加算2
7	急性期看護補助体制加算（50対1）	26 提出データ評価加算
8	看護職員夜間12対1配置加算2	27 入退院支援加算1
9	療養環境加算	28 入退院支援加算3
10	重症者等療養環境特別加算	29 地域連携診療計画加算
11	無菌治療室管理加算1、無菌治療室管理加算2	30 入院時支援加算
12	緩和ケア診療加算	31 認知症ケア加算1
13	栄養サポートチーム加算	32 精神疾患診療体制加算
14	医療安全対策加算1	33 救命救急入院料3
15	医療安全対策地域連携加算1	34 特定集中治療室管理料3
16	感染防止対策加算1	35 総合周産期特定集中治療室管理料
17	感染防止対策地域連携加算	36 一類感染症患者入院医療管理料
18	抗菌薬適正使用支援加算	37 小児入院医療管理料1
19	患者サポート体制充実加算	
特掲診療料の施設基準等		
1	糖尿病合併症管理料	51 導入期加算1
2	がん性疼痛緩和指導管理料	52 透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算
3	がん患者指導管理料イ	53 下肢末梢動脈疾患指導管理加算
4	がん患者指導管理料ロ	54 硬膜外自家血注入
5	がん患者指導管理料ハ	55 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）
6	外来緩和ケア管理料	56 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。）
7	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	57 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
8	糖尿病透析予防指導管理料	58 乳がんセンチネルリンパ節加算1及びセンチネルリンパ節生検（併用）
9	乳腺炎重症化予防ケア・指導料	59 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）
10	外来放射線照射診療料	60 乳腺悪性腫瘍手術〔乳輪温存乳房切除術（腋窩郭清を伴わないもの）及び乳輪温存乳房切除術（腋窩郭清を伴うもの）〕
11	療養・就労両立支援指導料 相談体制充実加算	61 ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術（乳房切除後）
12	開放型病院共同指導料（Ⅱ）	62 経皮的冠動脈形成術（特殊カテーテルによるもの）
13	ハイリスク妊産婦共同管理料（Ⅰ）	63 経皮的中隔心筋焼灼術
14	がん治療連携計画策定料	64 ベースメーカー移植術及びベースメーカー交換術
15	肝炎インターフェロン治療計画料	65 ベースメーカー移植術及びベースメーカー交換術（リードレスベースメーカー）
16	排尿自立指導料	66 両心室ベースメーカー移植術及び両心室ベースメーカー交換術
17	ハイリスク妊産婦連携指導料1	67 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抜去術
18	ハイリスク妊産婦連携指導料2	68 両室ペースメーキング機能付き植込型除細動器移植術及び両室ペースメーキング機能付き植込型除細動器交換術
19	薬剤管理指導料	69 大動脈バルーンパンピング法（IABP法）
20	医療機器安全管理料1	70 バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術
21	医療機器安全管理料2	71 胆管悪性腫瘍手術（膵頭十二指腸切除及び肝切除（葉以上）を伴うものに限る。）
22	在宅患者訪問看護・指導料 注2	72 腹腔鏡下肝切除術
23	在宅療養後方支援病院	73 食道縫合術穿孔・損傷（内視鏡によるもの）、内視鏡下胃、十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術、胃瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、小腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、結腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、腎（腎盂）瘻瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、尿管腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、膀胱腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）及び膀胱腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）
24	在宅経肛門的自己洗腸指導管理料	
25	持続血糖測定器加算及び皮下連続式グルコース測定	
26	遺伝学的検査	74 腹腔鏡下脾腫瘍摘出術
27	HPV核酸検出及びHPV核酸検出（簡易ジェノタイプ判定）	75 腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術
28	検体検査管理加算（Ⅳ）	76 早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
29	植込型心電図検査	77 腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術
30	時間内歩行試験	78 腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術
31	胎児心エコー法	79 腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術（子宮体がんに限る。）
32	ヘッドアップティルト試験	80 胎児胸腔・羊水腔シャント術（一連につき）
33	神経学的検査	81 輸血管理料（Ⅰ）
34	小児食物アレルギー負荷検査	82 輸血適正使用加算
35	内服・点滴誘発試験	83 貯血式自己血輸血管理体制加算
36	画像診断管理加算2	84 人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
37	CT撮影及びMRI撮影	85 胃瘻造設時嚥下機能評価加算
38	冠動脈CT撮影加算	86 麻酔管理料（Ⅰ）
39	外傷全身CT加算	87 麻酔管理料（Ⅱ）
40	心臓MRI撮影加算	88 放射線治療専任加算
41	乳房MRI撮影加算	89 外来放射線治療加算
42	小児鎮静下MRI撮影加算	90 高エネルギー放射線治療
43	抗悪性腫瘍剤処方管理加算	91 画像誘導放射線治療加算（IGRT）
44	外来化学療法加算1	92 定位放射線治療（直線加速器）
45	無菌製剤処理科	93 病理診断管理加算1
46	心大血管疾患リハビリテーション料（Ⅰ） 初期加算	94 悪性腫瘍病理組織標本加算
47	脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅱ） 初期加算	95 歯科口腔外科リハビリテーション料2
48	運動器リハビリテーション料（Ⅰ） 初期加算	96 CAD/CAM冠
49	呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ） 初期加算	97 クラウン・ブリッジ維持管理料
50	人工腎臓 慢性維持透析を行った場合1	
そ の 他		
その他	1 入院時食事療養1 ※ 当病院は保険医療機関に指定されています	※ 当病院はDPC算定対象病院です

組 織 図

(平成30年12月1日現在)

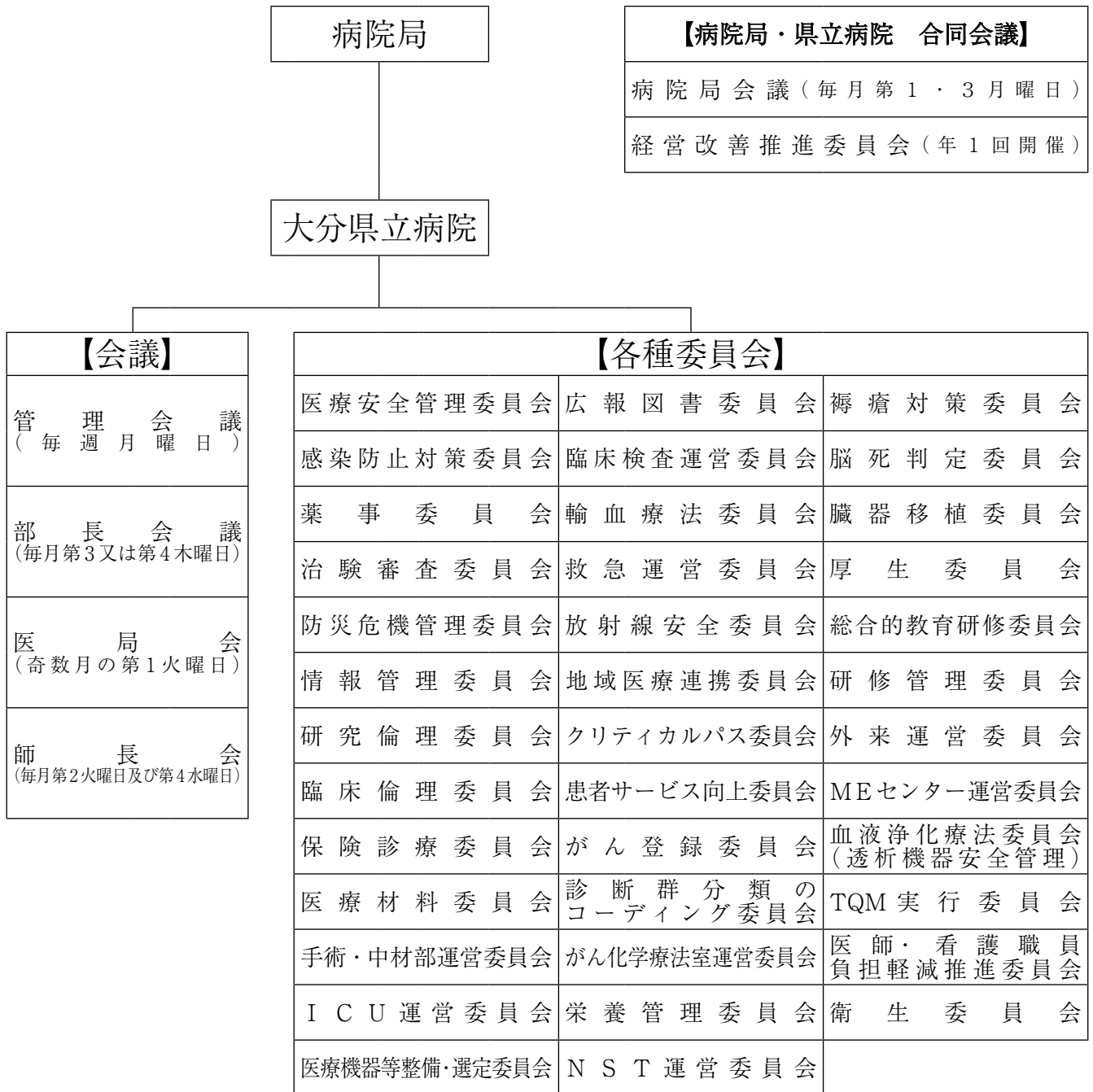


職 種 別 職 員 数

(平成 30 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	97			60 ※うち研修医24	157	
	歯 科 医 師				1	1	
	診 療 科	臨 床 心 理 士				1	1
		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		2	
	薬 剤	薬 剤 師	17			7	24
		受 付				3	3
	放 射 線	診 療 放 射 線 技 師	21		2	1	24
		助 手				4	4
	検 査	臨 床 検 査 技 師	28		3	9	40
		検 査 補 助				2	2
栄 養	管 理 栄 養 士	5		1		6	
	庶 務				1	1	
臨 床 工 学 技 士	4		4			8	
小 計		178	0	13	95	286	
看護部門	助 産 師	35	4		1	40	
	看 護 師	413		49	26	488	
	保 育 士			1		1	
	看 護 助 手 等			16	26	42	
	小 計		448	4	66	53	571
管理部門	事 務	総 務 経 営 課	19			10	29
		会 計 管 理 課	9			5	14
		医 事 ・ 相 談 課	9		3	12	24
		医 療 安 全 管 理 部				2	2
		診 療 情 報 管 理 室	3		5		8
		医 療 秘 書				25	25
		小 計	40	0	8	54	102
	電 気 技 師	1				1	
	電 話 交 換				3	3	
	調 理 員	2				2	
小 計		43	0	8	57	108	
現 員 合 計		669	4	87	205	965	

会議・委員会



1年間の主要行事

期 日	内 容
1月	7日 救急指定日
	9日 医局会
	18日 医療安全管理研修会
	20日 県病健康教室（豊後高田市）
	25日 定例部長会議
	31日 医療倫理研修会
2月	5日 感染防止対策研修会
	9日 地域医療連携交流会
	17日 総合医学会総会
	22日 定例部長会議
	24日 病棟引越し（9東→6西）
	25日 救急指定日
3月	2日 おひなさまコンサート
	3日 病棟引越し（4西→9東）
	3日 防災訓練
	6日 医局会
	14日 看護部インターンシップ・就職説明会（23日）
	22日 定例部長会議
4月	2日 新規採用者・転入者オリエンテーション
	2日 医師・2年次研修医 電子カルテ操作研修会
	3日 1年次研修医オリエンテーション（～13日）
	3日 看護師オリエンテーション（～13日）
	22日 救急指定日
	26日 定例部長会議
5月	1日 医局会
	11日 看護の日記念行事
	15日 高校生と1日ふれあい看護体験（21日）
	24日 定例部長会議
	27日 救急指定日
	30日 全国自治体協議会大分県支部定時総会
6月	24日 臨床研修病院合同説明会
	28日 定例部長会議
7月	1日 病棟引越し（9東→4西）
	3日 医局会
	6日 七夕の夕べ（コンサート）
	11日 医療安全管理研修会
	21日 県病健康教室（玖珠町）
	22日 救急指定日
26日 定例部長会議	

期 日	内 容
8月	2日 サマーインターンシップ・病院見学会
	4日 防災訓練
	9日 看護学生病院見学バスツアー
	10日 臨床研修病院見学バスツアー
	23日 定例部長会議
9月	4日 医局会
	8日 リレー・フォー・ライフ・ジャパン大分
	8日 県病健康教室（由布市）
	16日 救急指定日
	19日 経営改善推進委員会
	27日 定例部長会議
29日 病棟引越し（7東→9東）	
10月	3日 総合医学会総会
	5日 感染防止対策研修会
	19日 人権研修
	25日 定例部長会議
	27日 県病健康教室（大分市）
	28日 救急指定日
11月	2日 文化講演会
	6日 医局会
	21日 県病バザー
	22日 定例部長会議
	28日 医療安全研修会
12月	5日 交通安全講習会（～6日）
	8日 TQM活動発表会
	16日 救急指定日
	16日 緩和ケア研修会
	19日 院長サンタ
	20日 クリスマスコンサート
	22日 病棟引越し（5西→8東）
27日 定例部長会議	

平成 30 年退職・転出者

退職 (転出) 月日	所 属	役 職	氏 名
1月11日	看護部	看護師	生重 真希
3月31日	形成外科部	部長	石原 博史
3月31日	呼吸器外科部	部長	松本 博文
3月31日	循環器内科部	副部長	坂本 隆史
3月31日	内分泌・代謝内科部	副部長	中丸 和彦
3月31日	外科部	副部長	末廣 修治
3月31日	外科部	副部長	渡邊 公紀
3月31日	脳神経外科部	副部長	武田 裕
3月31日	第二新生児科部	副部長	小杉雄二郎
3月31日	外科部	主任医師	松本 佳大
3月31日	整形外科部	主任医師	上戸 康平
3月31日	小児外科部	主任医師	岡村かおり
3月31日	救命救急センター	主任医師	二日市琢良
3月31日	救命救急センター	主任医師(自治医)	石原あやか
3月31日	神経内科部	医師	岡田 敬史
3月31日	精神神経科部	医師	平川 博文
3月31日	泌尿器科部	医師	池之上 俊
3月31日	循環器内科部	嘱託医	桐谷 浩一
3月31日	消化器内科部	嘱託医	山本 浩之
3月31日	腎臓内科部	嘱託医	鈴木 美穂
3月31日	呼吸器内科部	嘱託医	増田 大輝
3月31日	小児科部	嘱託医	矢田裕太郎
3月31日	呼吸器外科部	嘱託医	白石 恵子
3月31日	小児外科部	嘱託医	前田 翔平
3月31日	皮膚科部	嘱託医	齋藤華奈実
3月31日	婦人科部	嘱託医	城戸 綾子
3月31日	小児科部	後期研修医	東 加奈子
3月31日	小児科部	後期研修医	碓 航太
3月31日	小児科部	後期研修医	宮田 達弥
3月31日	泌尿器科部	後期研修医	伊藤 大輔
3月31日	週七・第二新生児科部	後期研修医	馬場理絵子
3月31日	週七・第二産科部	後期研修医	田中久美子
3月31日	研修医(2年次)	研修医	上杉 聡平
3月31日	研修医(2年次)	研修医	財前 拓人
3月31日	研修医(2年次)	研修医	坂田 真規
3月31日	研修医(2年次)	研修医	杉町 和紀
3月31日	研修医(2年次)	研修医	膳所 大亮
3月31日	研修医(2年次)	研修医	堂崎 良太
3月31日	研修医(2年次)	研修医	野村 竜也
3月31日	研修医(2年次)	研修医	半澤 誠人
3月31日	研修医(2年次)	研修医	福澤かおり
3月31日	研修医(2年次)	研修医(自治医)	中野 光司
3月31日	研修医(2年次)	研修医(自治医)	仲摩 恵美
3月31日	研修医(2年次)	研修医	錦戸 慎平
3月31日	研修医(1年次)	研修医	井上 雅崇
3月31日	研修医(1年次)	研修医	佐藤 義樹
3月31日	研修医(1年次)	研修医	廣瀬 真也
3月31日	研修医(1年次)	研修医	井澤 良介
3月31日	薬剤部	部長	都留 君佳
3月31日	薬剤部	副部長	嶋崎 晃
3月31日	薬剤部	主任薬剤師	中尾 正志
3月31日	薬剤部	主任	中 麻里奈
3月31日	薬剤部	主任	赤星 諒
3月31日	放射線技術部	診療放射線技師	大田 拓弥
3月31日	臨床検査技術部	副部長	西本 正彦
3月31日	臨床検査技術部	主任臨床検査技師	河野 節美
3月31日	臨床検査技術部	臨床検査技師	高野 真実
3月31日	看護部	看護師長	高橋久美子
3月31日	看護部	副看護師長	金崎 美和
3月31日	看護部	副看護師長	安東 美抄

退職 (転出) 月日	所 属	役 職	氏 名
3月31日	看護部	主任(看護師)	石井 理恵
3月31日	看護部	主任(看護師)	佐保咲恵子
3月31日	看護部	主任(看護師)	橋本真由美
3月31日	看護部	主任(看護師)	伊藤三喜子
3月31日	看護部	主任(看護師)	藤澤 真弓
3月31日	看護部	主任(看護師)	太田 裕子
3月31日	看護部	主任(看護師)	江藤美香子
3月31日	看護部	主任(看護師)	大井奈津美
3月31日	看護部	主任(看護師)	古場 郁乃
3月31日	看護部	助産師	黒木 富美
3月31日	看護部	看護師	御手洗沙和
3月31日	病院局	次長	羽田野茂則
3月31日	総務経営課	課長	塩月 裕士
3月31日	総務経営課	主幹	法華津浩之
3月31日	総務経営課	主幹(総括)	渋谷 健司
3月31日	総務経営課	副主幹	久次 浩文
3月31日	総務経営課	主査	諫山 聖司
3月31日	総務経営課	主査	江藤 裕子
3月31日	総務経営課	主任	塩月 満生
3月31日	会計管理課	参事(総括)	石原 浩二
3月31日	会計管理課	課長補佐(総括)	松尾 美保
3月31日	会計管理課	副主幹	斎藤 道憲
3月31日	医事・相談課	課長補佐(総括)	宇野 敬三
5月31日	内分泌・代謝内科	嘱託医	光富沙耶佳
5月31日	内分泌・代謝内科	後期研修医	福山 光
5月31日	循環器内科	後期研修医	増永 智哉
5月31日	看護部	看護師	庄司 知子
6月1日	消化器内科	主任医師	庄司 寛之
6月16日	看護部	看護師(主任)	長野 恵子
6月30日	薬剤部	主任	田村 賢一
6月30日	看護部	看護師(主任)	宮崎 美佐
6月30日	看護部	看護師(主任)	宗安 陽子
7月31日	看護部	看護師	押領司彩乃
8月19日	総務経営課	総務企画監	長野 栄俊
8月31日	耳鼻咽喉科部	後期研修医	木津 有美
8月31日	看護部	看護師	大谷 史歩
9月19日	看護部	看護師	桐谷 礼香
9月30日	小児科	後期研修医	松本 翼
9月30日	第一新生児科	後期研修医	木下恵志郎
9月30日	研修医(2年次)	研修医	藤川愛咲子
10月25日	看護部	主任(看護師)	川野美佐子
10月27日	看護部	主任看護師	牧野美穂子
10月31日	第一産科部	嘱託医	池之上李都子
11月22日	看護部	主任(看護師)	高橋のぞみ
11月30日	救命救急センター	医師	大津 晃康
11月30日	研修医(1年次)	研修医(自治医)	守田 未来
12月1日	神経内科部	主任医師	白元亜可理
12月31日	消化器内科	副部長	西村 大介
12月31日	看護部	主任(看護師)	川畑 貴絵
12月31日	栄養管理部	調理員	亀野 信介

平成30年採用・転入者

採用 (転入) 月日	所 属	役 職	氏 名
1月1日	薬剤部	主任	筒井 洋子
1月1日	看護部	看護師	小野友紀恵
1月1日	看護部	看護師	平田 真由
1月1日	看護部	看護師	吉田 梨沙
4月1日	形成外科部	部長	芳原 聖司
4月1日	呼吸器外科部	部長	蒲原涼太郎
4月1日	内分泌・代謝内科部	副部長	光富 公彦
4月1日	消化器内科部	副部長	小野 英樹
4月1日	外科部	副部長	藤島 紀
4月1日	第一産科部	副部長	竹内 正久
4月1日	循環器内科部	主任医師	新富 將央
4月1日	腎臓内科部	主任医師	竹野 貴志
4月1日	神経内科部	主任医師	白元亜可理
4月1日	小児科部	主任医師	竹本 竜一
4月1日	外科部	主任医師	川崎 淳司
4月1日	小児外科部	主任医師	福原 雅弘
4月1日	小児外科部	主任医師	濱田 洋
4月1日	小児科部	主任医師(自治医)	安藤 将太
4月1日	精神神経科部	医師	上本 裕貴
4月1日	呼吸器外科部	医師	松本 理宗
4月1日	泌尿器科部	医師	平 純一
4月1日	救命救急センター	医師	藤田 隼輔
4月1日	循環器内科	嘱託医	畑島 皓
4月1日	消化器内科	嘱託医	田中 久也
4月1日	呼吸器内科	嘱託医	宮崎幸太郎
4月1日	婦人科	嘱託医	川上 穰
4月1日	産科	嘱託医	林下 千宙
4月1日	消化器内科	後期研修医	松尾 諭
4月1日	腎臓内科	後期研修医	丸尾 美咲
4月1日	小児科・新生児科	後期研修医	桜井 百子
4月1日	小児科・新生児科	後期研修医	木下恵志郎
4月1日	小児科・新生児科	後期研修医	松本 翼
4月1日	小児科・新生児科	後期研修医	山本 大貴
4月1日	小児科・新生児科	後期研修医	檜崎健太郎
4月1日	小児科・新生児科	後期研修医	花木 由香
4月1日	小児科・新生児科	後期研修医	隈本 大智
4月1日	整形外科	後期研修医	浅田祐太郎
4月1日	皮膚科	後期研修医	佐藤 崇興
4月1日	泌尿器科	後期研修医	月野 圭治
4月1日	産科	後期研修医	井ノ又裕介
4月1日	研修医	研修医(2年次)	糸瀬 賢
4月1日	薬剤部	部長	渡邊 和弥
4月1日	薬剤部	主任薬剤師	橋本 啓一
4月1日	薬剤部	主任	田中 幸代
4月1日	薬剤部	技師	上田 知秀
4月1日	臨床検査技術部	臨床検査技師	北川 高臣
4月1日	看護部	副看護部長	裏 桂子
4月1日	看護部	主任看護師	田中 雅代
4月1日	看護部	助産師	井上 咲
4月1日	看護部	看護師	阿部 郁女
4月1日	看護部	看護師	今田 淳恵
4月1日	看護部	看護師	押領司彩乃
4月1日	看護部	看護師	大下 真平
4月1日	看護部	看護師	久保 友里
4月1日	看護部	看護師	佐々木弥生
4月1日	看護部	看護師	竜田 啓
4月1日	看護部	看護師	渡部 泰裕
4月1日	病院局	次長	廣瀬 高博
4月1日	総務経営課	主幹	吉田 英彦
4月1日	総務経営課	副主幹	首藤 英樹

採用 (転入) 月日	所 属	役 職	氏 名
4月1日	総務経営課	主査	平田富美子
4月1日	総務経営課	主査	重定 顕男
4月1日	総務経営課	主任	後藤 涼太
4月1日	会計管理課	課長補佐(総括)	安田 博紀
4月1日	会計管理課	主幹(総括)	篠田 寛
4月1日	会計管理課	主事	芦田 澄子
4月1日	医事・相談課	課長	神志那貴雅
4月1日	医事・相談課	課長補佐(総括)	魚屋 道尚
5月1日	研修医(1年次)	研修医	岩野 将平
5月1日	研修医(1年次)	研修医	浦田 脩
5月1日	研修医(1年次)	研修医	園田 卓司
5月1日	研修医(1年次)	研修医	竹内 正興
5月1日	研修医(1年次)	研修医	藤内 伸智
5月1日	研修医(1年次)	研修医(自治医)	浦勇 慶一
5月1日	研修医(1年次)	研修医	梅津 成貴
5月1日	研修医(1年次)	研修医	小畑 彰
5月1日	研修医(1年次)	研修医	北原 佳貴
5月1日	研修医(1年次)	研修医	平岡 晃太
5月1日	研修医(1年次)	研修医	榎井 愛美
5月1日	薬剤部	技師	後藤 早穂
5月1日	薬剤部	技師	藤田 志歩
5月1日	放射線技術部	診療放射線技師	宮丸 翔
5月1日	臨床検査技術部	臨床検査技師	遠藤 啓
5月1日	臨床検査技術部	臨床検査技師	清水 愛里
5月1日	看護部	助産師	竹内いづみ
5月1日	看護部	助産師	井川 祥
5月1日	看護部	助産師	梶原 菜奈
5月1日	看護部	看護師	江上 優佳
6月1日	内分泌・代謝内科	後期研修医	富本あけみ
6月1日	内分泌・代謝内科	後期研修医	田中こころ
6月1日	循環器内科	後期研修医	石丸 晃成
6月1日	看護部	助産師	益田 里穂
7月1日	看護部	看護師	大島 夕奈
7月1日	看護部	看護師	伊東万佑未
7月1日	看護部	看護師	大塚 衣純
9月1日	救命救急センター	医師	大津 晃康
9月1日	研修医(2年次)	研修医	濱本真理奈
10月1日	小児科	後期研修医	上野 雄司
10月1日	小児科	後期研修医	渡辺 ゆか
10月1日	看護部	看護師	滝澤 優希
10月1日	看護部	看護師	末綱 海人
10月1日	看護部	看護師	平裕かりん
11月1日	循環器内科部	後期研修医	児島 啓介
11月1日	総務経営課	総務企画監	大和 孝司
12月1日	神経内科部	主任医師	谷口 雄大
12月1日	救命救急センター	医師	西村 裕隆
12月1日	薬剤部	薬剤師	菊本 弘樹
12月1日	看護部	看護師	三澤 穂海
12月1日	看護部	看護師	佐藤 勝俊
12月1日	看護部	看護師	宮崎 瞳
12月1日	看護部	看護師	深田 美里

平成 30 年購入高額医療機器

【取得価格 1 千万円以上（税抜）】



名称 心臓超音波診断装置
設置場所 臨床検査技術部
取得年月日 平成 30. 02. 07



名称 遠心型血液成分分離装置
設置場所 MEセンター
取得年月日 平成 30. 03. 30



名称 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 30. 03. 30



名称 眼底三次元画像解析装置
設置場所 眼科
取得年月日 平成 30. 08. 07



名称 心臓血管超音波診断装置
設置場所 心臓血管外科（手術室）
取得年月日 平成 30. 08. 08



名称 耳鼻咽喉ビデオスコープシステム
設置場所 耳鼻咽喉科
取得年月日 平成 30. 10. 05



名称 逆浸透精製水製造システム等一式
設置場所 腎臓内科（透析室）
取得年月日 平成 30. 12. 28

主要医療機器等

(H26～H30年購入分 1件税抜1千万円以上)

	固定資産名	数量	取得年月日	設置場所
1	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
2	炭酸ガスレーザー婦人科セット	1	平成 26.09.03	手 術 室
3	臨床用ポリグラフシステム	1	平成 26.09.03	放射線技術部
4	脳機能モニタ	1	平成 26.10.27	N I C U
5	検体搬送システム	1	平成 27.01.04	臨床検査技術部
6	白内障・硝子体手術装置	1	平成 27.03.06	手 術 室
7	人工心肺システム	1	平成 27.03.27	手 術 室
8	心臓・血管超音波診断装置	1	平成 27.03.27	臨床検査技術部
9	核医学診断装置(RI)	1	平成 28.01.29	X線撮影室 RI室
10	生体情報モニタ	1	平成 28.02.10	4F西(MEセンター)
11	泌尿器科ビデオスコープシステム	1	平成 28.06.24	泌 尿 器 科
12	脳神経外科手術用顕微鏡	1	平成 28.09.23	手 術 室
13	心臓血管撮影装置	1	平成 28.10.31	X線撮影室 血管造影室
14	超音波診断装置	2	平成 28.11.01	産 科
15	新生児用生体モニタ	1	平成 28.12.28	新 生 児 科
16	診断用画像モニタ一式	1	平成 29.01.04	院 内 各 所
17	各種電子カルテ関係システム一式	1	平成 29.03.31	情報システム管理室
18	手術室手洗い装置(第二期)	4	平成 29.09.19	手 術 室
19	内視鏡下手術システム(ストライカー)	1	平成 29.10.27	手 術 室
20	内視鏡下手術システム(オリンパス)	3	平成 29.11.27	手 術 室
21	微生物同定測定装置及び感受性測定装置	2	平成 29.12.04	臨床検査技術部
22	注射薬自動払出装置	1	平成 29.12.16	薬 剤 部
23	心臓超音波診断装置	1	平成 30.02.07	臨床検査技術部
24	周産期電子カルテシステム	1	平成 30.03.30	産 科
25	遠心型血液成分分離装置	1	平成 30.03.30	M E セ ン タ ー
26	ビデオスコープシステム	1	平成 30.03.30	泌 尿 器 科
27	眼底三次元画像解析装置	1	平成 30.08.07	眼 科
28	心臓血管超音波診断装置	1	平成 30.08.08	心臓血管外科
29	耳鼻咽喉ビデオスコープシステム	1	平成 30.10.05	耳 鼻 咽 喉 科
30	逆浸透精製水製造システム等一式	1	平成 30.12.28	腎 臓 内 科

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30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11～12名、2年次研修医12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30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	岩野 将平	整形外科		麻酔科		循環器内科		救命救急センター		消化器内科		神経内科	
	浦田 脩	呼吸器内科		内分泌・代謝内科		消化器内科		血液内科		整形外科		小児科	
	園田 卓司	呼吸器内科		循環器内科		神経内科		麻酔科		外科		救命救急センター	
	竹内 正興	腎臓内科		眼科		内分泌・代謝内科		整形外科		麻酔科		放射線科	
	藤内 伸智	消化器内科		呼吸器内科		循環器内科		麻酔科		救命救急センター		産婦人科	
自治医	浦勇 慶一	消化器内科		血液内科		麻酔科		小児科		循環器内科		呼吸器内科	
大分大	梅津 成貴	麻酔科		腎臓内科		救命救急センター		内分泌・代謝内科		呼吸器内科		皮膚科	
	小畑 彰	麻酔科		産婦人科		整形外科		消化器内科		放射線科		呼吸器内科	
	北原 佳貴	循環器内科		麻酔科		整形外科		呼吸器内科		救命救急センター		産婦人科	
	平岡 晃太	神経内科		小児科		麻酔科		血液内科		呼吸器内科		救命救急センター	
	榎井 愛美	循環器内科		消化器内科		産婦人科		救命救急センター		耳鼻咽喉科		呼吸器内科	
赤十字	筑波重里砂					産婦人科							

(2年次)

区分	研修医	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
基幹型	藤川愛咲子	整形外科		腎臓内科		救命救急センター		皮膚科					
	池邊 朱音	神経内科		救命救急センター		呼吸器内科		放射線科		麻酔科		精神科(大分大)	
	大森 幸恵	呼吸器腫瘍内科		地域医療		救命救急センター		外科		呼吸器外科		整形外科	
	川原早百合	皮膚科		消化器内科		消化器内科 放射線科		地域医療		精神科(大分大)		形成外科	
	山下 瑞希	消化器内科		放射線科		放射線科 小児科		小児科		形成外科		麻酔科	
	山田祐子	救命救急センター		精神科(大分大)		放射線科		呼吸器外科		整形外科		神経内科	
	米原 敬博	放射線科		循環器内科		循環器内科 外科		外科		精神科(大分大)		心臓血管外科	
	小野 佑馬	内分泌・代謝内科		精神科(大分大)		皮膚科		地域医療		整形外科		小児科	
	守田 和正	救命救急センター		精神科(大分大)		皮膚科		地域医療		呼吸器外科		内分泌・代謝内科	
	守田 未来									救命救急センター			
自治医	長崎大	内分・代謝内科		形成外科		皮膚科		放射線科		小児科		産婦人科	
大分大	濱本真理奈							放射線科		放射線科 腎臓内科		腎臓内科	

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ました。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、平成29年度後期研修医の募集まで実施しました。平成30年度は、外科コース1名の研修を実施しました。

新専門医研修

平成29年度から小児科専門研修プログラムを先行実施し、平成30年度から基幹施設として、外科、小児科、産婦人科、麻酔科の4つの専門研修プログラムを設定しました。これまでと同様に、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確保、育成を目的に実施します。研修期間は3年間、県立病院のほかに関連施設や関連施設での地域医療研修、へき地医療研修を行うことも可能です。平成30年度は、小児科専門研修を4名実施しました。

大分県立病院 2019～2022年度中期事業計画

大分県立病院は、県民医療の基幹病院として、県民の安心・安全を医療面で支えるべく、良質な医療を提供する役割を担っています。当院では平成18年の地方公営企業法の全部適用を受け、第一期から第三期までの中期事業計画を作成してきました。これまで三期にわたり積み上げた成果を踏まえ、ゲノム医療や最新技術を活用した高度専門医療の充実の検討や精神医療センター（仮称）の設置と体制づくりなどの新たな取組を加えて平成31年3月に「第四期中期事業計画（平成31～34年度）」を策定しました。

計画では「挑戦と継続～県民に支持される病院を目指して～」を基本理念に、「地域医療構想を踏まえた本院の果たす役割」、「県民の求める医療機能の充実」、「良質な医療提供体制の確保と患者ニーズへの対応」、「地域医療機関等との医療連携」、「経営基盤の強化」の5項目に分けて、具体的な課題・問題に取り組んでいきます。

1 基本理念

「挑戦と継続～県民に支持される病院を目指して～」

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) 医療の質の向上を目指します。
- (4) 地域の基幹病院としての使命を果たします。
- (5) 病院事業の情報発信を進めます。
- (6) 県民・職員双方から支持される病院を目指します。
- (7) 経営基盤の確立に努めます。

3 実行計画

(1) 地域医療構想を踏まえた本院の果たす役割

現在、当院は中部医療圏で高度急性期・急性期医療を提供する役割を担っています。大分県地域医療構想では、今後20年近い将来にわたっての医療需要を推計しており、中部医療圏は平成47年（2035年）までは高度急性期・急性期の入院患者数は増加し、周辺の県内各医療圏からの患者の流入も見込まれています。当院は今後ともこれらの患者に対応する役割を担いながら時代のニーズに対応するよう努めていきます。

(2) 県民の求める医療機能の充実

周産期医療などの高度・専門医療を始め、民間医療機関では対応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きます。これに加え、ゲノム医療や内視鏡手術用支援機器手術（ロボット手術）などの最先端医療技術の活用を検討し、医療機能の充実にも努めていきます。また、政策医療では、2020年秋の開設を目指して、精神医療センター（仮称）を設置し、精神科救急及び身体合併症治療に24時間365日対応する医療体制の構築を図ります。

(3) 良質な医療提供体制の確保と患者ニーズへの対応

安心・安全な医療の提供はもとより、患者に対する高質な医療を提供するため、看護体制の充実やチーム医療の推進を図り、高い専門性を生かすことのできる体制の整備を図ります。また、大規模改修工事を実施し、患者・職員双方にとって使いやすい外来エリアの再編を検討するとともに、働き方改革へも対応し職員のタスクシフティング等を進めていきます。

(4) 地域医療機関等との医療連携

地域包括ケアシステムの構築が図られる中で、当院は地域医療機関等からの急性期患者の搬送と、急性期を脱した患者の地域医療機関等への移送を行い、患者が住み慣れた地域で医療を受ける後方支援病院としての役割を果たす必要があります。患者総合支援センターを新設し、地域医療機関等との連携体制の充実に努めます。

(5) 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には、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組を推進します。

平成 30 年度の経営状況

総収益 170 億 6,334 万 55 円(対前年比 0.6% 増)に対して、総費用は 165 億 2,852 万 437 円(対前年比 2.6% 増)を計上しました。

この内訳としては、医業収益は 157 億 8,418 万 9,408 円(対前年比 0.6% 増)、医業費用は 155 億 3,814 万 6,785 円(対前年比 0.9% 増)となり、差引 2 億 4,604 万 2,623 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 6,109 万 5,170 円(対前年比 0.2% 減)で、企業債利息等の医業外費用は 7 億 2,227 万 1,723 円(対前年比 0.8% 増)となり、経常利益は 7 億 8,486 万 6,070 円となりました。

また、特別利益は 1,805 万 5,477 円(対前年比 19.2% 減)、特別損失は 2 億 6,810 万 1,929 円(対前年比 38,803.1% 増)を計上しています。

今年度は 5 億 3,481 万 9,618 円の純利益を計上し、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、26 億 8,871 万 426 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 30 年度		前年度対比		平成 29 年度		平成 28 年度		平成 27 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	15,784,189,408	100.0	101,933,801	0.6	15,682,255,607	100.0	14,709,930,180	100.0	13,940,101,427	100.0
入院収益	10,632,026,383	67.4	58,794,247	0.6	10,573,232,136	67.4	10,222,086,316	69.5	9,776,986,679	70.1
外来収益	4,988,037,142	31.6	46,722,733	0.9	4,941,314,409	31.5	4,321,396,913	29.4	4,003,435,586	28.7
その他医業収益	164,125,883	1.0	△ 3,583,179	△ 2.1	167,709,062	1.1	166,446,951	1.1	159,679,162	1.1
医業費用	15,538,146,785	100.0	141,821,132	0.9	15,396,325,653	100.0	14,542,061,464	100.0	14,033,350,546	100.0
給与費	7,458,389,934	48.0	191,228,005	2.6	7,267,161,929	47.2	7,246,262,459	49.8	6,996,232,571	49.9
材料費	5,061,190,596	32.6	△ 109,637,347	△ 2.1	5,170,827,943	33.6	4,541,010,733	31.2	4,190,272,028	29.9
経 費	2,002,903,901	12.9	93,926,279	4.9	1,908,977,622	12.4	1,842,551,299	12.7	1,866,755,084	13.3
減価償却費	925,862,213	6.0	△ 16,136,166	△ 1.7	941,998,379	6.1	739,741,088	5.1	904,937,835	6.4
資産減耗費	16,474,109	0.1	△ 16,903,926	△ 50.6	33,378,035	0.2	104,252,401	0.7	13,957,903	0.1
研究研修費	73,326,032	0.5	△ 655,713	△ 0.9	73,981,745	0.5	68,243,484	0.5	61,195,125	0.4
医業利益 (損失)	246,042,623		△ 39,887,331	△ 14.0	285,929,954		167,868,716		△ 93,249,119	
医業外収益	1,261,095,170	100.0	△ 2,966,520	△ 0.2	1,264,061,690	100.0	1,288,867,402	100.0	1,524,562,819	100.0
受取利息配当金	2,528,366	0.2	798,227	46.1	1,730,139	0.1	2,286,619	0.2	2,335,164	0.2
他会計補助金	58,232,000	4.6	1,411,000	2.5	56,821,000	4.5	55,460,000	4.3	56,561,000	3.7
補助金	21,074,562	1.7	558,985	2.7	20,515,577	1.6	23,259,688	1.8	30,467,643	2.0
負担金交付金	472,877,750	37.5	△ 44,630,250	△ 8.6	517,508,000	40.9	560,564,427	43.5	744,294,281	48.8
長期前受金戻入	326,731,512	25.9	46,582,443	16.6	280,149,069	22.2	283,932,878	22.0	301,310,933	19.8
資本費繰入収益	166,375,000	13.2	1,875,000	1.1	164,500,000	13.0	189,500,000	14.7	201,875,000	13.2
その他医業外収益	213,275,980	16.9	△ 9,561,925	△ 4.3	222,837,905	17.6	173,863,790	13.5	187,718,798	12.3
医業外費用	722,271,723	100.0	5,860,217	0.8	716,411,506	100.0	792,676,201	100.0	695,664,624	100.0
支払利息及び 企業債取扱諸費	88,722,866	12.3	△ 21,275,984	△ 19.3	109,998,850	15.4	131,778,661	16.6	154,843,850	22.3
長期前払消費 税額償却	8,802,343	1.2	4,059,273	85.6	4,743,070	0.7	3,586,750	0.5	3,586,750	0.5
雑損失	624,746,514	86.5	23,076,928	3.8	601,669,586	84.0	657,310,790	82.9	537,234,024	77.2
経常利益 (損失)	784,866,070		△ 48,714,068	△ 5.8	833,580,138		664,059,917		735,649,076	
特別利益	18,055,477	100.0	△ 4,277,138	△ 19.2	22,332,615	100.0	17,688,538	100.0	133,589,067	100.0
固定資産売却益	7,840	0.0	7,840							
過年度損益修正益	200,128	1.1	△ 4,686,954	△ 95.9	4,887,082	21.9	639,210	3.6	718,576	0.5
長期前受金戻入	17,847,509	98.8	401,976	2.3	17,445,533	78.1	17,049,328	96.4	132,870,491	99.5
特別損失	268,101,929	100.0	267,412,775	38,803.1	689,154	100.0	638,933	100.0	55,379,321	100.0
固定資産売却損	2,546,488	0.9	2,546,488							
過年度損益修正損	4,089,350	1.5	3,400,196	493.4	689,154	100.0	638,933	100.0	55,379,321	100.0
その他特別損失	261,466,091	97.5	261,466,091							
当年度純利益 (損失)	534,819,618		△ 320,403,981	△ 37.5	855,223,599		681,109,522		813,858,822	
前年度繰越利益 剰余金 (欠損金)	2,153,890,808		855,223,599	65.9	1,298,667,209		617,557,687		△ 196,301,135	
当年度未処分利益 剰余金 (欠損金)	2,688,710,426		534,819,618	24.8	2,153,890,808		1,298,667,209		617,557,687	

比較貸借対照表（病院事業会計）

科 目	平成 30 年度		前年度対比		平成 29 年度		平成 28 年度		平成 27 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	11,270,515,971	56.2	5,176,988,934	4.8	10,752,817,037	55.8	10,116,256,005	56.4	8,924,335,735	56.4
(1)有形固定資産	11,063,042,063	55.2	4,392,049,910	4.1	10,623,837,153	55.1	10,063,718,529	56.1	8,891,337,909	56.2
土地	591,719,856	3.0			591,719,856	3.1	473,029,772	2.6	473,029,772	3.0
建物	7,093,207,977	35.4	1,116,517,606	18.7	5,976,690,371	31.0	6,263,082,507	34.9	6,093,221,311	38.5
構築物	140,395,572	0.7	△ 29,668,687	△ 17.4	170,064,259	0.9	177,243,791	1.0	133,555,813	0.8
器械備品	2,393,744,771	11.9	△ 83,667,557	△ 3.4	2,477,412,328	12.9	2,719,474,217	15.2	1,753,356,256	11.1
車両	794,999	0.0	△ 169,385	△ 17.6	964,384	0.0	1,133,769	0.0	17,691	0.0
建設仮勘定	819,238,888	4.1	△ 563,807,067	△ 40.8	1,383,045,955	7.2	405,814,473	2.3	414,217,066	2.6
その他有形固定資産	23,940,000	0.1			23,940,000	0.1	23,940,000	0.1	23,940,000	0.2
(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	205,477,508	1.0	78,494,024	61.8	126,983,484	0.7	50,541,076	0.3	31,001,426	0.2
長期前払消費税	205,477,508	1.0	78,494,024	61.8	126,983,484	0.7	50,541,076	0.3	31,001,426	0.2
2 流動資産	8,785,273,961	43.8	264,039,924	3.1	8,521,234,037	44.2	7,820,472,805	43.6	6,903,871,053	43.6
(1)現金預金	2,887,775,354	14.4	△ 2,887,061,186	△ 50.0	5,774,836,540	30.0	5,172,958,558	28.8	4,301,301,527	27.2
(2)未収金	2,770,388,081	13.8	33,032,645	1.2	2,737,355,436	14.2	2,613,082,149	14.6	2,609,297,484	16.5
(3)貸倒引当金	△ 85,746,471	△ 0.4	32,287,649	△ 27.4	△ 118,034,120	△ 0.6	△ 142,705,766	△ 0.8	△ 149,144,234	△ 0.9
(4)有価証券	3,030,000,000	15.1	3,030,000,000							
(5)貯蔵品	182,856,997	0.9	55,780,816		127,076,181	0.7	176,489,864	1.0	142,416,276	0.9
(6)前払金							648,000	0.0		
資産合計	20,055,789,932	100.0	781,738,858	4.1	19,274,051,074	100.0	17,936,728,810	100.0	15,828,206,788	100.0
3 固定負債	9,033,815,397	45.0	492,194,717	5.8	8,541,620,680	44.3	8,197,904,699	45.7	8,103,884,685	51.2
(1)企業債	5,012,812,121	25.0	491,239,819	10.9	4,521,572,302	23.5	4,080,932,221	22.8	4,001,267,043	25.3
(2)他会計借入金	594,080,084	3.0	△ 6,680,000	△ 1.1	600,760,084	3.1	607,440,084	3.4	620,800,084	3.9
(3)退職給付引当金	3,426,923,192	17.1	7,634,898	0.2	3,419,288,294	17.7	3,509,532,394	19.6	3,481,817,558	22.0
4 流動負債	3,286,116,213	16.4	△ 455,198,456	△ 12.2	3,741,314,669	19.4	3,812,653,103	21.3	2,656,471,611	16.8
(1)企業債	839,761,000	4.2	△ 129,599,000	△ 13.4	969,360,000	5.0	954,335,000	5.3	987,757,000	6.2
(2)他会計借入金	6,680,000	0.0			6,680,000	0.0	6,680,000	0.0		
(3)未払金	1,947,990,626	9.7	△ 352,246,137	△ 15.3	2,300,236,763	11.9	2,414,419,022	13.5	1,251,736,167	7.9
(4)賞与・法定福利費引当金	418,908,000	2.1	9,742,000	2.4	409,166,000	2.1	387,727,000	2.2	371,734,000	2.3
(5)その他流動負債	72,776,587	0.4	16,904,681	30.3	55,871,906	0.3	49,492,081	0.3	45,244,444	0.3
5 繰延収益	3,120,037,076	15.6	204,432,259	7.0	2,915,604,817	15.1	2,705,883,699	15.1	2,528,672,705	16.0
(1)長期前受金	3,120,037,076	15.6	204,432,259	7.0	2,915,604,817	15.1	2,705,883,699	15.1	2,528,672,705	16.0
負債合計	15,439,968,686	77.0	241,428,520	1.6	15,198,540,166	78.9	14,716,441,501	82.0	13,289,029,001	84.0
6 資本金	1,137,019,441	5.7			1,137,019,441	5.9	1,137,019,441	6.3	1,137,019,441	7.2
(1)資本金	1,137,019,441	5.7			1,137,019,441	5.9	1,137,019,441	6.3	1,137,019,441	7.2
7 剰余金	3,478,801,805	17.3	540,310,338	18.4	2,938,491,467	15.2	2,083,267,868	11.6	1,402,158,346	8.9
(1)資本剰余金	790,091,379	3.9	5,490,720	0.7	784,600,659	4.1	784,600,659	4.4	784,600,659	5.0
(2)利益剰余金(欠損金)	2,688,710,426	13.4	534,819,618	24.8	2,153,890,808	11.2	1,298,667,209	7.2	617,557,687	3.9
当年度未処分利益剰余金(欠損金)	2,688,710,426	13.4	534,819,618	24.8	2,153,890,808	11.2	1,298,667,209	7.2	617,557,687	3.9
資本合計	4,615,821,246	23.0	540,310,338	13.3	4,075,510,908	21.1	3,220,287,309	18.0	2,539,177,787	16.0
負債資本合計	20,055,789,932	100.0	781,738,858	4.1	19,274,051,074	100.0	17,936,728,810	100.0	15,828,206,788	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)
 : 古閑 靖章
 : 坂本 隆史 (2018. 3月まで)
 : 木崎 佑介 (地域医療部副部長兼任)
 主任医師 : 新富 将央 (2018. 4月から)
 嘱託医 : 桐谷 浩一 (2018. 3月まで)
 : 畑島 皓 (2018. 4月から)
 後期研修医 : 増永 智哉 (2018. 3月まで)
 : 石丸 晃成 (2018. 6月から)
 : 児島 啓介 (2018. 11月から)

前年度からの村松浩平・上運天均・古閑靖章・木崎佑介医師に加え、坂本隆史・桐谷浩一・増永智哉医師の後任として、新富将央・畑島皓・石丸晃成・児島啓介医師が赴任しました。研修医として、北原佳貴、靱井愛美、米原敬博、園田卓司、岩野将平、藤内伸智、浦勇慶一、小野佑馬、が研修しました。

外来業務は、首藤久恵・筒井久恵の2名の看護師とともに診療にあたりました。病棟業務は瑞木恵美看護師長と熊田東子・横田幸恵の両副看護師長をはじめとする看護師とともに診療にあたりました。

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・臨床工学技士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・医事課職員・ドクタークラーク、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)

平成 25 年は、FFR 導入にて、PCI 件数が減少し、平成 28 年は、心カテ装置の更新（心カテ専用装置が 40 日間使用不能）のため、心カテ・PCI 件数ともに減少しました。

平成 30 年は、心カテ (657 件)・PCI (286 件) ELCA (冠動脈レーザー治療 47 件)・EVT (末梢血管カテーテル治療 18 件)・ABL (カテーテルアブレーション 13 件)・リードスペースメカ (10 件) 件数は、いずれも過去最高となりました。ABL は、毎回、大分大学循環器内科の全面的なバックアップの元に行っています。

その他の件数は、ロータブレーター (6 件)、PMI (ペースメカ 31 件)、ICD (植え込み型除細動器 5 件)、CRT-P (両室ペースメカ 1 件)、CRT-D (植え込み型

除細動器付き両室ペースメカ 1 件)、大動脈弁バルーン拡張術 (2 件) でした。

紹介率 (94.8%)、逆紹介率 (343.7%) となり、地域医療・病診連携に、微力ではありますが、貢献できるようになって来ました。

慢性心不全看護認定看護師・病棟外来看護師・理学療法士・薬剤師・管理栄養士も含めた多職種的心不全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す。

循環器センター日当直とホットラインで、24 時間 365 日体制で、各医療機関・救急隊からの循環器救急依頼に対応しています。

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へお願いするとともに、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)

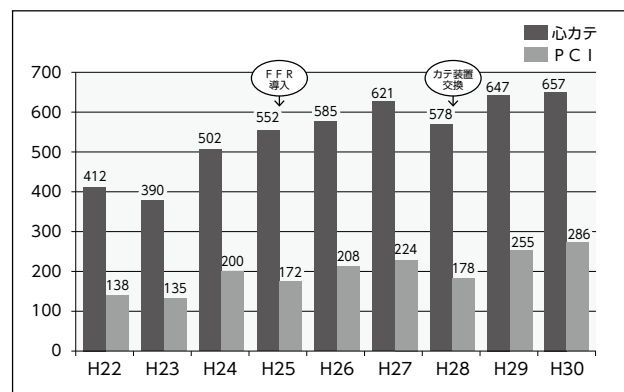


図1 心カテ・PCI

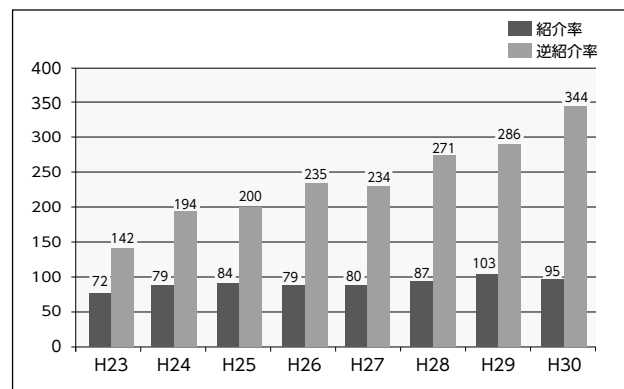


図2 紹介率・逆紹介率

内分泌・代謝内科

(スタッフ)

部長	： 瀬口 正志
副部長	： 光富 公彦 (2018. 4月から)
	： 中丸 和彦 (2018. 3月まで)
嘱託医	： 光富 沙耶佳 (2018. 5月まで)
後期研修医	： 富本 あけみ
	： 田中 こころ (2018. 6月から)
	： 福山 光 (2018. 5月まで)

(診療実績)

外来：月曜から金曜まで毎日
入院：5階東（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

糖尿病や高脂血症、高血圧症、肥満症、高尿酸血症
などの生活習慣病

甲状腺疾患、副腎疾患をはじめとする内分泌疾患

外来患者

1か月に1,420-1,683名程度（年間18,310名 県立病院一の外来患者数）

入院患者	（平成30年実績）	（平成29年実績）
2型糖尿病	139名	160名
1型糖尿病	15名	19名
妊娠糖尿病	1名	1名
低血糖症	4名	7名
甲状腺疾患	4名	7名
副腎疾患	10名	5名
下垂体疾患	4名	6名
腎不全	2名	8名
肥満症	3名	
電解質異常 脱水症、感染症など	32名	30名
合計	214名	243名

(今後の方向性)

3月に、13年勤め、当科で一番多い外来患者数を維持していた中丸副部長の退職により、業務の縮小が懸念されましたが、後任の光富副部長の奮闘により業務を縮小することなく回しています。

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、入院患者数は減少傾向です。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。糖尿病でがんを併発される患者が術前コントロールで入院されるケースが増えています。かかりつけ医との病診連携（透析予防外来）を進めています。他科との併診の患者の増加により外来患者数は増加傾向にあります。

当院では救命救急センター（糖尿病ケトアシドーシス、重症感染症合併例）、循環器内科（虚血性心臓病、心不全）、腎臓内科（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、単神

経麻痺）、神経内科（脳梗塞、認知症）、消化器内科（NASH、がん）、膠原病・リウマチ内科（自己免疫疾患）、形成外科（壊疽）、皮膚科（蜂窩織炎）、産科（妊娠糖尿病、糖尿病合併妊娠）、精神神経科（うつ病、認知症）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、高齢化しがんを発症して術前コントロール目的で入院となる方は増えており、今後も院内連携、病診連携が重要であります。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おり、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さらに必要になっています。ますます2人主治医制が重要です。DPP-4阻害剤やSGLT2阻害剤やGLP-1注射薬の登場により糖尿病薬物療法の進歩のため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。

治療を中断し糖尿病性腎症を悪化されて入院される患者はここ数年少しずつ増加しています。大分市は中核市で人口当たりの透析導入が全国上位であり、また大分県も10万人当たりの透析患者が全国上位で高いです。2013年より外来での透析予防指導や腎バス入院の患者にしっかり治療継続してもらい、積極的にGLP-1注射やSGLT2阻害剤導入により大分県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は増加していきます。腎臓内科や栄養管理部、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。国の方針では、今後地域の中核病院は糖尿病透析予防を最重点課題にし、地域ぐるみで保険者と一緒に取り組ま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（中西外来副看護部長）を中心に医師、外来看護師、病棟看護師、栄養士、薬剤師、検査技師が月1回の糖尿病勉強会を行っています。各々のレベルアップと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。またバス入院を導入し、そのニードから1W、2Wと期間を設定しています。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あるので今後も継続していきたいと考えています。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勧めていきます。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ければと感じています。当科でも約4名に無自覚性低血糖や妊娠希望例で導入しています。指先穿刺による較正を必要としないFGM（フラッシュグルコースモニタリング）を大分県で最初に導入し、現在約50名の1型患者に導入してQOLを改善させており、1型糖尿病の先進的な治療を行っています。

もし先生方の病院で血糖コントロール不良の糖尿病患者がいらっしゃいましたら当院連携室（546-7129）にお気軽にご連絡ください。よろしくお願いたします。

（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 (2018.12月まで)
 : 小野 英樹 (2018.4月より)
 : 高木 崇
主任医師 : 庄司 寛之 (2018.5月まで)
 : 田中 久也 (2018.6月より)
嘱託医 : 藤富 真吾
 : 本田 秀穂
 : 山本 浩之 (2018.3月まで)
後期研修医 : 松尾 論 (2018.4月より)

消化管疾患、肝胆膵疾患を中心に消化器疾患全般の診療を加藤有史、西村大介、小野英樹、高木崇、田中久也、藤富真吾、本田秀穂、松尾論の8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名ローテートしています。

(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。治療法ではラジオ波焼灼療法、肝切除、肝動脈動注療法、定位放射線療法を組み合わせで行っています。慢性C型肝炎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ました。

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増加してきています。外来化学療法も積極的に行っており、患者の状態に合わせた治療を相談しながら行っています。

内視鏡検査は上部、下部、膵胆道とも年々増加傾向です。早期がんの治療として内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)症例が今や標準治療となっており、当科では食道、胃、大腸すべてのがんで施行しており

ます。カプセル内視鏡やダブルバルーン内視鏡といった小腸内視鏡も行っています。

(今後の方向性)

消化器全分野の救急(消化管出血、急性腹症、閉塞性黄疸、肝不全等)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いと思っています。

また初期研修医や新しく始まる専門医制度の専攻医に対する教育にも力をいれ、将来大分の地域医療に貢献できる人材を育成することも重要な役割であります。

(文責:加藤有史)

(単位:件)

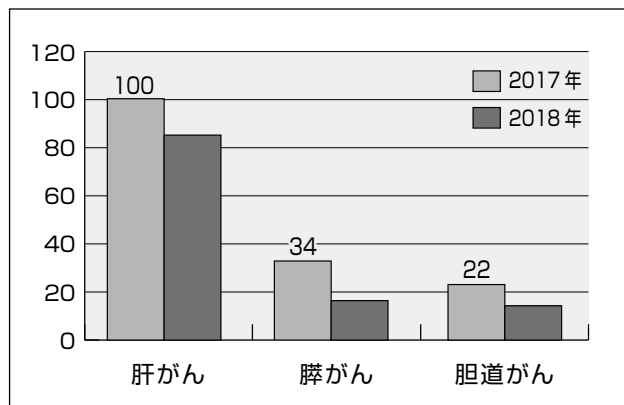


図 肝胆膵の悪性腫瘍

表 消化器内視鏡症例数の変遷 (単位:件)

	2016年	2017年	2018年
上部消化管	2,558	2,616	2,747
下部消化管	1,359	1,392	1,419
ERCP	127	145	227
小腸	13	18	34

腎臓内科

表 腎臓内科入院患者内訳

(単位：件)

入院疾患分類	2017年	2018年
慢性腎臓病／慢性腎不全	71	80
急性腎障害	3	7
ネフローゼ症候群	25	22
IgA腎症／その他の糸球体疾患	16	16
急速進行性糸球体腎炎	5	1
腎尿細管間質性腎疾患	3	3
その他	15	20
入院件数合計	138	149
エコーガイド下腎生検件数	23	19
血液透析導入件数	53	53

(スタッフ)

部長 : 縄田 智子
主任医師 : 竹野 貴志 (2018. 4月から)
嘱託医 : 鈴木 美穂 (2018. 3月まで)
後期研修医 : 丸尾 美咲 (2018. 4月から)

腎臓内科は2016年7月に膠原病・リウマチ内科と分離される形で設置され、腎臓内科スタッフとしては2人でしたが、2018年4月より3人体制となりました。また実際の診療や回診・カンファレンスは、膠原病・リウマチ内科と合同で行っています。

研修医も膠原病・リウマチ内科との合同で研修しています。2018年は、1年次研修医として川原早百合医師(1月)、守田未来医師(1月)、竹内正興医師(4-5月)、梅津成貴医師(6-7月)が、2年次研修医として坂田真紀医師(2-3月)、杉町和紀医師(3月)、錦戸慎平医師(2-3月)、仲摩恵美医師(3月)、藤川愛咲子医師(5-6月)、米原敬博医師(10-11月)、濱本真理奈医師(10-11月)、川原早百合医師(12月)が研修を行いました。

(診療実績)

腎臓内科では、内科的腎疾患の入院および外来診療と、透析室業務を担当しております。透析室での診療については別稿(P.68)にて記載します。

外来は、外来棟2階泌尿器科診察室において火曜日と木曜日に腎臓内科の診療を行っております。新患・再来合わせて一日あたり30~40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を行っております。CKDに関しては、かかりつけ医の先生方との病診連携を基に、腎疾患としての総合的評価、薬剤調整、管理栄養士による栄養指導を行っております。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、耳鼻咽喉科との連携によりIgA腎症に対する扁桃摘出術+ステロイド療法にも取り組んでおります。

入院は、5階東病棟において腎生検、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)

大分県は人口あたりの透析患者数が全国的にみても多く、腎疾患の早期治療、進行予防が腎臓内科として必須の課題と考えます。そのためには、かかりつけ医の先生方との円滑な連携が不可欠と考えます。より質の高い診療を目指し、また院内各診療科との密な連携を図り、大分県の新規透析導入数減少と腎疾患患者のQOL向上を目指して努力してまいります。
(文責：縄田智子)

膠原病・リウマチ内科

療を目指していますので皆様方のご協力をお願いいたします。

(文責：柴富和貴)

(スタッフ)

部長：柴富 和貴

(診療実績)

2016年7月より腎臓・膠原病内科が腎臓内科と膠原病・リウマチ内科に分離していますが、実際の診療は腎臓内科と密接に協力して行っています。

2016年6月以前の柴富の部長一人体制で腎臓・膠原病内科という呼称であった時期は透析部門も医師一人で管理していたためもあり、どちらかという膠原病の入院は腎疾患に比べて少なめでした。その中でも腎炎を合併しやすい顕微鏡的多発血管炎（ANCA関連血管炎）、全身性エリテマトーデスが多かったです。腎臓内科との分離後は一部血管炎については腎臓内科入院となるケースも多くなり膠原病内科としての入院診療は関節リウマチの比重が以前に比較すれば高くなってきています。

(研修・教育)

当科は腎臓内科と共同で研修医のスーパーローテートを担当し、多数の研修医の教育に従事しております。また、研修医の学会発表のサポートも積極的に担っております。

2018年の初期研修医のローテートは以下のとおりでした。

守田未来先生：1月

川原早百合先生：1月、12月

錦戸慎平先生、坂田真規先生：2月、3月

杉町和紀先生、堂崎良太先生、中摩恵美先生：3月

竹内正興先生：4月、5月

藤川愛咲子先生：5月、6月

梅津成貴先生：6月、7月

米原敬博先生、濱本真理奈先生：10月、11月

(今後の方向性)

現在腎臓内科と協力して診療体制を構築しています。膠原病、リウマチの診療は分子標的薬など新しい薬剤の登場で、従来の難病のイメージは次第に払拭されつつあります。

当院の膠原病、リウマチ専門医は柴富一人でありますので、地域の病院との連携を重視しております。大分大学、九州大学別府病院をはじめとした大分県内の膠原病リウマチ専門の先生方と協力して、よりよい診

表 入院主病名からみた当科入院疾患の推移

(単位：人)

	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年
RA：関節リウマチ	6	11	14	24	27
SLE：全身性エリテマトーデス	7	6	19	13	24
MPA：顕微鏡的多発血管炎 (ANCA関連血管炎)	1	3		4	8
BD：ベーチェット病			4	1	3
ASD：成人スチル病	3	2	3	2	5
PMR：リウマチ多発筋痛症	1		2	1	3
MCTD：混合性結合組織病			1	2	
SSc：全身性強皮症	1		1	2	1
PM/DM：多発筋炎/皮膚筋炎			1	1	
SS：シェーグレン症候群	1			1	1

呼吸器内科

(スタッフ)

部長 : 大谷 哲史
嘱託医 : 宮崎 幸太郎 (2018. 4月から)
 : 増田 大輝 (2018. 1月から3月まで)
 : 表 絵里香 (2018. 7月まで)
後期研修医 : 内田 そのえ
 : 首藤 久之

平成 29 年度呼吸器内科スタッフから、3 月末で増田大輝が転出しました。新たに 4 月から宮崎幸太郎が赴任し、大谷哲史、表絵里香、内田そのえ、首藤久之とともに診療に従事しました。

(診療実績)

入院患者延べ総数は 591 名でした。疾患別では肺がん 254 名、肺炎 180 名、びまん性肺疾患 55 名、気管支喘息 13 名、その他 89 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も多い年でした。

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。2017 年に日本呼吸器学会監修のもと、成人肺炎診療ガイドラインが刊行されました。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るとともに Clinical Question の形で EBM に基づいた治療方針が解説されています。当科ではそれらを参考にして治療にあたっております。

また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行うことが可能です。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行っております。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。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れた診療を行っております。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行うことで患者の負担軽減に努めております。

(研修・教育)

新・内科専門医制度が始まりますが内科学会から示されている技術・技能評価手帳に記された項目は研修中にすべて経験ができます。また呼吸器外科と共同で日常診療にあたっており、研修時期も影響しますが研修手帳(疾患群項目表)に記された疾患の多くを経験できると考えております。研修医の先生方には主に病棟診療を担当してもらっていますが、希望に応じて外来診療も可能です。

2018 年は初期研修医 1 年目として井澤良介、廣瀬真也、守田和正、川原早百合、園田卓司、浦田脩、藤内伸智、北原佳貴、平岡晃太、梅津成貴、小畑彰が、初期研修医 2 年目として池邊朱音、守田和正が当科の研修を行っております。

(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、救命救急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)

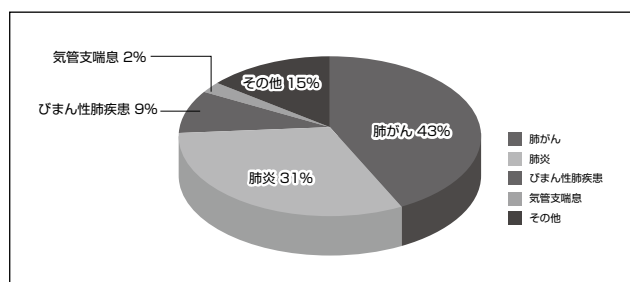


図1 呼吸器内科入院患者内訳

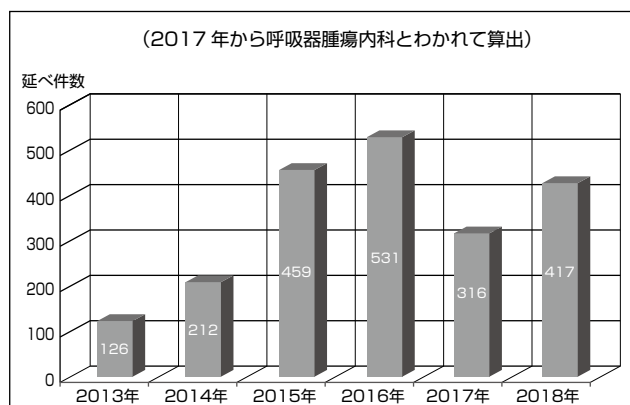


図2 呼吸器内科外来化学療法延べ件数の推移

表 呼吸器内科入院患者数

	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年
入院患者数	468	569	490	522	600	654	499	591

呼吸器腫瘍内科

(スタッフ)

部長：森永 亮太郎
嘱託医：久松 靖史

2014年9月の呼吸器腫瘍内科新設以来、しばらく一人診療体制が続いておりましたが、2017年3月より久松靖史が加わり、現在二人体制で診療しています。

(診療実績)

2018年の入院患者数は延べ282名であり、昨年と比較して約80名増加しています。内訳を疾患別にみると、肺がん236名、胸腺悪性腫瘍14名、原発不明がん6名、その他のがん腫3名、肺炎・その他23名と、そのほとんどを肺がんが占めておりました。

呼吸器腫瘍内科では、手術による根治治療が難しい進行肺がんの患者を主な対象として薬物療法による治療を中心に診療を行っています。抗がん化学療法の主な治療の場は、全国的に入院から外来へと急速に移行しておりますが、当科の外来化学療法件数も増加傾向を示し、2018年では全化学療法件数のおよそ7割が外来での治療となっています。

他のがん腫と同様に肺がん領域におきましても免疫療法をはじめとした多くの新薬が臨床現場に導入されており、「診療ガイドライン」の改訂も頻繁に行われています。そのような状況のなかで、一人一人の患者に現時点での最適な治療を届けることができるように心がけています。

また、特に進行期のがん患者は痛みをはじめとしたさまざまな苦痛を抱えておられますが、当科の医師は「緩和ケアチーム」のスタッフを兼任しておりますので、患者の抱える苦痛を極力軽減し、より有意義な時間を過ごしていただけるように多職種からなるチームスタッフと協働しながら、緩和ケア診療をがん治療と並行して行っています。

(今後の方向性)

肺がんに対する薬物療法の成績は、新薬の臨床導入等により徐々に改善されつつありますが、未だ満足できるレベルには至っておりません。私どもは西日本がん研究機構(WJOG)や九州肺癌機構(LOGiK)、胸部腫瘍臨床研究機構(TORG)といった臨床試験グループの一員として臨床研究に携わっています。微力ではありますが、将来の新しい治療法の構築に尽

力して行きたいと考えています。

また今後免疫療法が多くのがん腫で普及していくことが予想されます。それに伴いこれまであまり経験することがなかった免疫関連の有害事象に対応せざるを得ない場面が増えていくことが推測されます。肺がん領域では他のがん腫と比較して免疫療法がいち早く実地臨床に浸透しておりますので、免疫関連有害事象への対応に施設全体として取り組んでいく舵取り役も担っていきたいと考えています。

(文責：森永亮太郎)

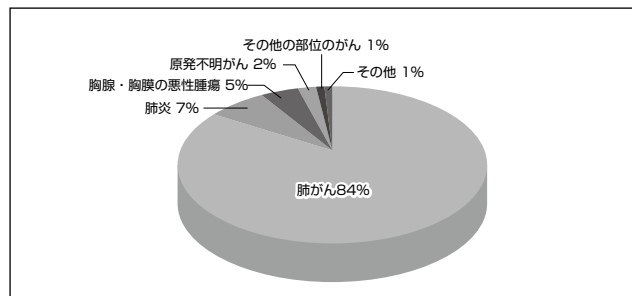


図1 呼吸器腫瘍内科 2018年入院患者の内訳

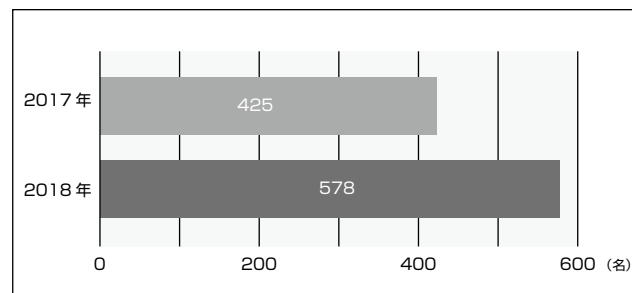


図2 呼吸器腫瘍内科外来化学療法件数の推移

血液内科

(スタッフ)

部長 : 大塚 英一 (2018. 4月から)
 : 佐分利 能生 (2018. 3月まで)
部長 (血液腫瘍科) : 大塚 英一
部長 (輸血部) : 宮崎 泰彦
主任医師 : 高田 寛之
嘱託医師 : 奥廣 和樹
 : 佐分利 能生 (2018. 4月から)

血液内科は大塚英一血液内科部部長、宮崎泰彦輸血部部長、高田寛之医師、奥廣和樹医師、佐分利能生医師 (前血液内科部長) の5名が担当しました。病床数は35床 (6階東:21床、6階西:14床) で、無菌病室として使用できる病床が15床あります。県内の血液内科診療病院や各地区の拠点病院、開業医の先生方と連携協力しながら血液疾患の診療に従事しています。急性白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫などの造血器腫瘍に対して強力化学療法や造血幹細胞移植、あるいは新規薬剤 (分子標的薬など) を併用した化学療法を実施しました。また、再生不良性貧血、自己免疫性溶血性貧血、免疫性血小板減少症などの血液疾患の治療も行いました。外来看護師は矢野亜矢、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)

2018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13名、急性リンパ性白血病1名、慢性骨髄性白血病2名、骨髄異形成症候群5名、悪性リンパ腫81名 (びまん性大細胞型B細胞リンパ腫43名、濾胞性リンパ腫17名、その他のB細胞リンパ腫3名、成人T細胞白血病/リンパ腫7名、その他のT細胞リンパ腫7名、ホジキンリンパ腫4名)、多発性骨髄腫13名、その他の造血器腫瘍が3名であり、非腫瘍性疾患では再生不良性貧血4名、自己免疫性溶血性貧血4名、免疫性血小板減少症15名、その他の疾患7名でした。新規の外来受診患者は大半が他院からの紹介あるいは健診異常で、貧血を中心に各血球の異常、リンパ節腫大、不明熱、出血傾向などであり、新患数は月に50-90名前後で推移し、年間の総数が848名 (70.7名/月) でした。

造血幹細胞移植の実施件数ですが、同種移植は14件 (血縁者間移植が4件: 骨髄1件、末梢血3件、非血縁者間移植が10件: 骨髄8件、末梢血1件、臍帯血1件) で、自家末梢血幹移植は13件でした。4件

の血縁者間移植の中で HLA 半合致のハプロ移植が3件を占めていました。外来化学療法室での通院による化学療法も積極的に行っています。悪性リンパ腫や多発性骨髄腫では、原則として2コース目以降の治療は外来で実施しており、1年間で合計1,078件の化学療法を外来化学療法室で実施しました。

(研修・教育)

初期研修医として、渋谷祥平、半澤誠人、杉町和紀、堂崎良太、浦勇慶一、平岡晃太、浦田脩の7名の血液内科研修を行いました。

(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、自家移植を含めた年間の移植件数は30件前後で推移しています (図)。また、分子標的薬などの新規薬剤が次々に登場しており、血液疾患の治療成績は飛躍的に向上しています。新規薬剤の登場に加えて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。暦年齢ではなく、疾患の病型・病期、治療反応性や患者の身体状況や理解能力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践することを目指しています。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: 大塚英一)

(単位: 件)

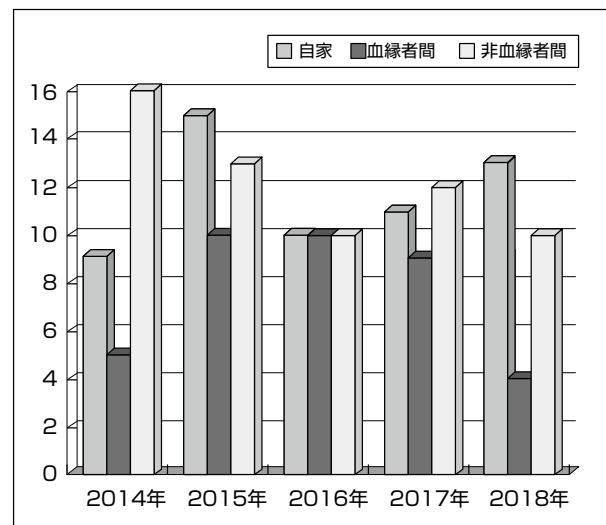


図 造血幹細胞移植内訳件数の推移

神経内科

(スタッフ)

部長 : 法化 陽一
 副部長 : 花岡 拓哉
 主任医師 : 武井 潤
 : 白元 亜可理 (2018. 4月から11月まで)
 医師 : 岡田 敬史 (2018. 3月まで)
 : 谷口 雄大 (2018. 12月から)

2018年の神経内科スタッフは、常勤医師については、部長が法化陽一、1～3月まで花岡拓哉副部長、武井潤主任医師、岡田敬史医師の4人体制でしたが、4月より花岡副部長、武井潤主任医師、白元亜可理主任医師の4人体制となりました。12月は、白元医師に代わり、谷口雄大医師が勤務しました。

一方、初期研修医では、坂田真槻医師が1月～2月半ば、上杉聡平医師が1月～3月、半澤誠人医師が3月、池邊朱音医師が4月、平岡晃太医師が4月～5月、守田和正医師が6月、園田卓司医師が7～8月、小野佑馬医師が10月、山田祐莉子医師が10～11月、当科で研修しました。

(診療実績)

外来延患者数は11,885人で前年より889人減少しましたが、入院延患者数は10,739人で前年より895人増加しました(表1)。

入院患者実績を疾患別に掲示します(表2)。入院

患者においては、例年通り脳血管障害と変性疾患が多いのですが、今年度は髄膜炎・脳炎やニューロパチーの患者も多くいました。一方、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ています。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・患者の家族のニーズに答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7%程度で、2018年t-PA使用症例数は9例でした。t-PA使用症例9例中血管内治療(当院放射線科柏木淳之医師施行)を併用した4例中3例で著明改善を認めましたが、併用しなかった5例は、いずれも効果が認められませんでした。今後も、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 当科における最近5年間の外来ならびに入院患者推移

月別外来患者延数(入院中外来患者含む)

(単位：人)

年	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
2014年 (H26)	1,169	1,064	1,117	1,064	1,019	1,029	1,142	1,021	1,161	1,104	1,023	1,023	12,814
2015年 (H27)	1,031	965	1,080	1,078	993	1,103	1,137	1,062	987	1,086	990	1,079	12,591
2016年 (H28)	973	1,042	1,116	1,004	1,012	1,066	1,056	1,122	1,055	1,066	1,063	1,078	12,653
2017年 (H29)	1,134	1,021	1,104	1,054	1,134	1,075	1,040	1,088	1,061	1,042	1,019	1,002	12,774
2018年 (H30)	988	862	1,007	954	1,015	1,071	1,101	1,080	867	1,045	946	949	11,885
計	5,295	4,954	5,424	5,154	5,173	5,344	5,476	5,373	5,131	5,343	5,041	5,131	62,839

月別入院患者延数

(単位：人)

年	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
2014年 (H26)	1,266	1,098	1,089	644	844	663	799	973	834	852	867	830	10,759
2015年 (H27)	880	915	832	925	781	720	732	998	927	1,036	1,022	1,074	10,842
2016年 (H28)	946	1,030	1,115	745	814	920	1,031	926	617	806	900	801	10,651
2017年 (H29)	890	808	849	863	836	614	612	834	944	948	903	643	9,744
2018年 (H30)	793	807	803	773	1,027	863	873	800	981	1,140	918	961	10,739
計	4,775	4,658	4,688	3,950	4,302	3,780	4,047	4,531	4,303	4,782	4,610	4,309	52,735

表2 2018年当科疾患別入院患者実績（総計485名）

脳脊髄血管障害	136	ニューロパチー	37
脳梗塞	123	CIDP	10
一過性脳虚血発作	7	GBS/MFS	8
脊髄梗塞	1	外転神経麻痺	2
PRES/RCVS	3	動眼神経麻痺	3
一過性脊髄虚血	1	顔面神経麻痺	5
髄膜炎、脳炎、脳症	55	多巣性運動ニューロパチー	1
髄膜炎・髄膜炎	35	多発ニューロパチー	7
脳炎	12	遺伝性感覚性自律神経性ニューロパチー	1
脳症（代謝性／橋本 含）	8	筋疾患	26
認知症	1	皮膚筋炎・多発筋炎	6
DLB	1	重症筋無力症	9
脱髄性疾患	17	ミオパチー	2
視神経脊髄炎	4	横紋筋融解症	3
多発性硬化症	10	周期性四肢麻痺	1
ADEM	2	ミトコンドリアミオパチー	2
急性横断性脊髄炎	1	筋炎	3
変性疾患	79	膠原病性疾患	6
パーキンソン病	39	IgG4 関連疾患	2
パーキンソン症候群	1	Sjögren 症候群	1
進行性核上性麻痺	5	ANCA 関連血管炎	1
多系統萎縮症	1	リウマチ性多発筋痛	1
脊髄小脳変性症	5	全身性自己免疫疾患	1
ALS/運動ニューロン病	22	その他	121
その他	6	てんかん	32
脊椎・脊髄疾患	7	アルコール性離脱せん妄	2
脊髄症（頸髄2）	2	ミオクロームス／不随意運動症	2
脊髄炎	1	低Na血症	2
HAM	3	急性薬物中毒	6
脊髄動静脈瘻	1	解離性障害	5
		体温異常（低体温症／熱中症）	2
		急性腎盂腎炎	3
		偽痛風	2
		身体表現性障害	2
		中枢神経ループス	1
		敗血症（その他感染症）	6
		その他	56

精神神経科

(スタッフ)

部長 : 森永 克彦
 主任医師 : 平川 博文 (2018. 3月まで)
 : 上本 裕貴 (2018. 4月から)
 看護師 : 井上 百合
 臨床心理士 : 林 千和

(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205名(前年169名)、再来総数4,544名(前年4,474名)でした。新患数の中には、心理検査目的およびカウンセリング目的の受診者5名を含みます。

外来新患の疾患群内訳はF4(神経症圏)が最も多く81名(前年46名)、次いでF3(気分障害)27名(34名)でした。この2群が占める比率は全体の53%(47%)で、例年と同様に約半数を占めます。F0(せん妄、認知症)21名(18名)、F2(統合失調症圏)16名(21名)、と続き、他の疾患群は5%未満でした。

本年は、診断なし14名(0名)、診断保留が7名(0名)と、診断閾値に達するかどうか迷う軽症の受診者が多かったことが特徴です。

入院中外来(院内対診)の新規依頼数は137名(109名)、延べ数は865名(832名)と増加しました。検査とカウンセリング目的での紹介が増えたことによります。疾患群の内訳はF0が35名(29名)、F4が24名(25名)で昨年とほぼ同じ割合です。

(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年以降はほぼ横這いで推移しています。新患数は、昨年は減少したものの本年はまた増加して一昨年と同水準です。現在の医師2名の診療体制では2019年も大きな変動はない見込みです。

日々の診療業務とともに、2020年度中に開設予定の精神医療センター(仮称)の準備を進めていきます。
(文責: 森永克彦)

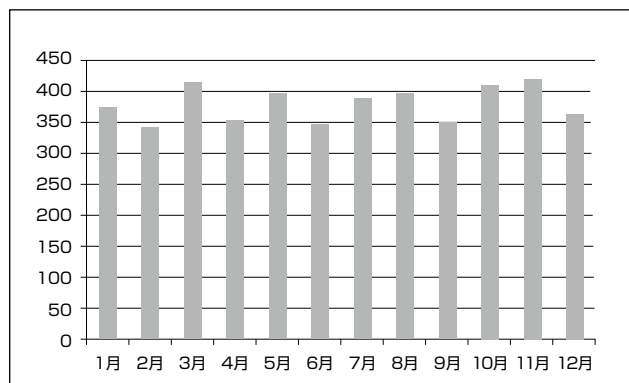


図1 外来再来患者数

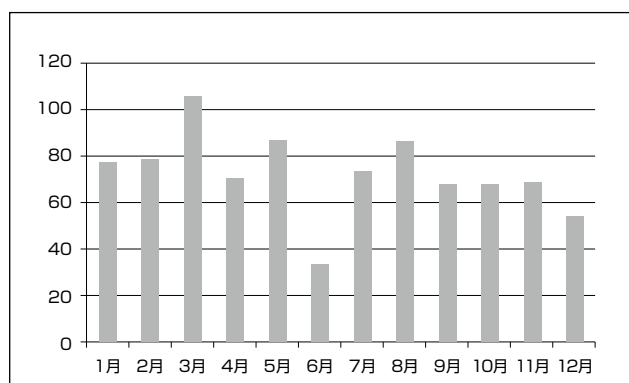


図2 院内対診患者数

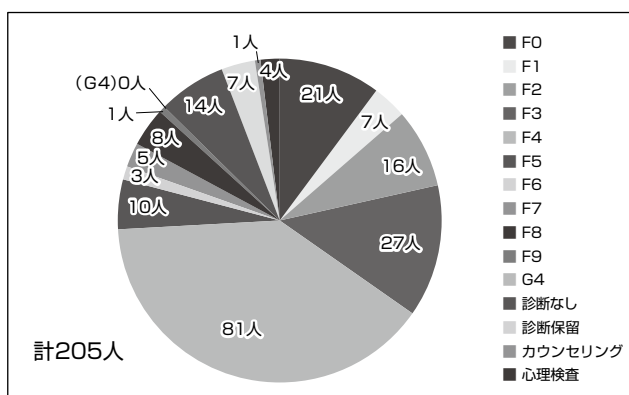


図3 外来新患の診断分類

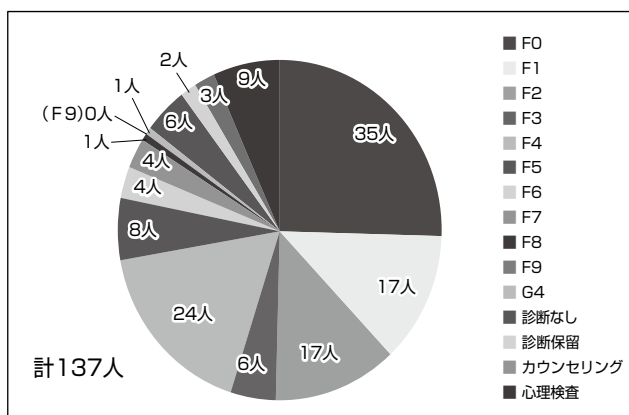


図4 院内対診の診断分類

小児科

(スタッフ)

院長 : 井上 敏郎
部長 : 大野 拓郎
 : 糸長 伸能 (地域医療部長)
副部長 : 岩松 浩子
 : 原 卓也
 : 塩穴 真一 (地域医療部)
医師 : 竹本 竜一 (2018. 4月から)
嘱託医 : 矢田 裕太郎 (2018. 3月まで)
- 小児科専攻医 -
当院プログラム : 児玉 浩幸 (2018. 4月から12月まで)
 : 安藤 将太 (2018. 4月から)
 : 隈本 大智 (2018. 4月から9月まで)
 : 坂田 優 (2018. 10月から)
大分大学プログラム : 山本 大貴 (2018. 11月から)
 : 木村 裕香 (2018. 4月から11月まで)
九州大学プログラム : 桜井 百子 (2018. 10月から)
 : 上野 雄司 (2018. 10月から)
 : 松本 翼 (2018. 4月から9月まで)
 : 渡辺 ゆか (2018. 10月から)
 : 檜崎 健太郎 (2018. 4月から9月まで)
 : 花木 由香 (2018. 4月から9月まで)

(診療実績)

年間の入院患者数は昨年比-29の871例とほぼ同数で推移しました。年齢分布は1歳未満20.3%、1~2歳未満15.4%、2~5歳27.0%と例年通り0~5歳以下で約7割を占めました。また、16歳以上の入院が27例あり、先天性心疾患(CHD)の38歳が最年長でした。稼働指数は平均病床利用率76.5%(前年75.8%)、平均在院日数7.9日(前年8.1日)で、いずれも前年を超える高水準で推移しました。また、紹介率は平均103.0%(前年109.7%)、逆紹介率は平均206.0%(前年195.2%)と、やや紹介率が低下しましたが高い逆紹介率が維持され、極めて安定した病診連携が実現しております。院外の先生方の多大なご支援・ご協力に心より深謝申し上げます。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(症例数順)]症例の小児科病棟入院管理患者数は125例(前年比-22例)で、関係各科先生方のご協力に心から感謝致します。

本年度の疾患内訳では肺炎での入院が最も多く(110例:12.6%)、前年と比較して胃腸炎による入院数増加が顕著(2017年45例⇒2018年70例)でした。川崎病はほぼ例年通りの入院患者数でした(2017年52例⇒2018年58例)。重症例に対する集中治療の指標としては、人工呼吸器管理28例、人工透析1例、血漿交換3例(重症川崎病)が実施されました。心臓カテーテル検査および治療についてはASD 6例、Kawasaki

CA disease 4例、肺高血圧症3例、VSD 2例、PDA; Coil embolization 2例、TOF 1例、冠動脈肺動脈瘻1例、計19例が実施され、特に合併症の発生はありませんでした。

死亡患者数は5例。来院時心肺停止の救急搬送症例が4例で、他の1名は重篤な基礎疾患(Trisomy 18)を背景とした合併症の重篤化に関連したものでした。

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、九州大学病院等へ搬送)が大部分を占めました。

(今後の方向性)

当院に求められる基幹病院としての機能を果たすべく安定した二次・三次医療の提供と、高い専門性の追求や新領域における診療確立を通して幅広い領域での地域完結型医療提供を目指し、救命救急センター、周産期センターとも連携して診療内容の充実に努めてまいります。

近年増加している急性期後の医療的ケアを要する症例のスムーズな在宅・長期療養型施設への療養移行のため、新生児科とも連携し、地域の在宅支援サービスとの連携や共同訪問を通じてこれまで以上の支援強化を図ります。また、患者を小児期医療からスムーズに成人期医療へ移行するトランジションシステムの構築を検討します。そして、大きな社会問題となっている児童虐待への対応システム構築が必要不可欠な状況にありますが、小児医療に関わる我々が児童虐待を特に発見しやすい立場にあることを十分に自覚し、平成29年度に組織された児童虐待対応チーム(Child protection team:CPT)を中心として、児童相談所、保健所や要保護児童対策地域協議会などと綿密な連携体制構築を推進し、虐待の早期発見、早期対応に向けた体制を整備していきます。

教育面では、大分大学医学部臨床実習への協力や小児科専門研修のための専攻医受け入れ(平成29年度~基幹施設認定)、小児循環器学会専門医修練施設群所属医療機関として小児循環器専門医育成等を通じて学生・若手医師教育にこれまで以上に力を入れていきたいと考えます。

学術面では、大分で行われる年8回開催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はもちろんの事、日本小児科学会や日本小児救急医学会を中心とした全国学術集会、九州・沖縄小児救急医学会でも活発に発表を行い、さらに査読雑誌への積極的な投稿を通して質の維持・向上に努めたいと考えます。

「全人的、かつ、Global standardな医療提供」を目標に、子供たちの笑顔の絶えない社会実現のために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)

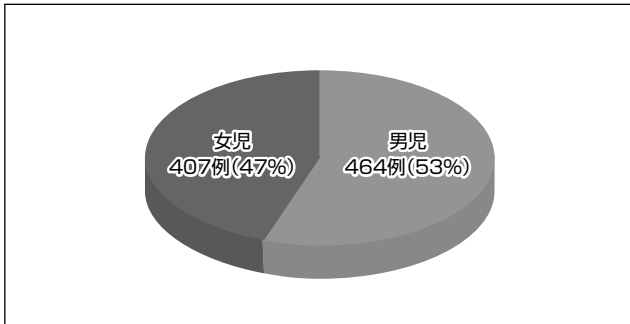


図1 入院患者数（男女比）

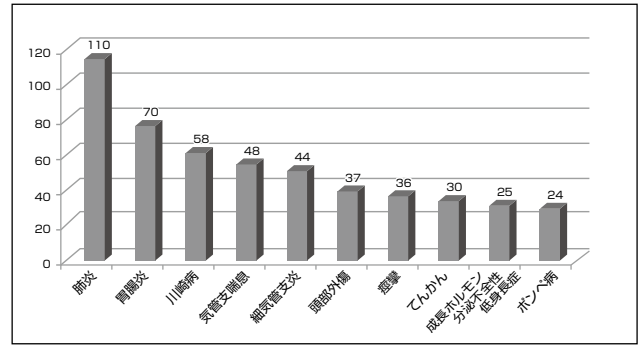


図5 小児科入院患者 頻度別上位10疾患

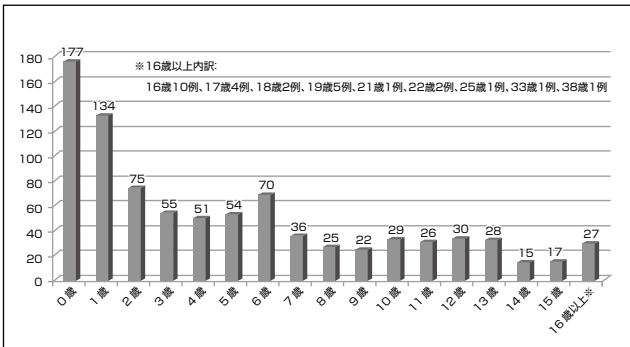


図2 年齢別入院患者数

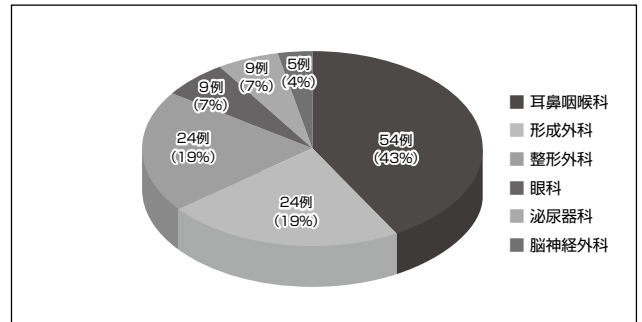


図6 外科系小児科管理入院患者数
総数 125 例

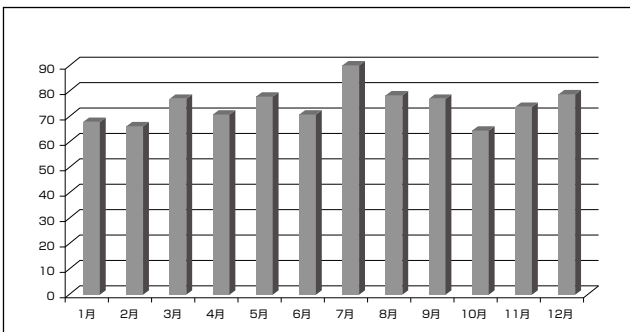


図3 月別退院患者数
入院総数 871

表 小児科死亡症例

1	男児	0歳	剖検有り	来院時心肺停止
2	男児	0歳	剖検有り	来院時心肺停止
3	女児	4歳	剖検無し	細菌性肺炎、Trisomy 18
4	女児	0歳	剖検有り	来院時心肺停止
5	女児	0歳	検死無し	来院時心肺停止

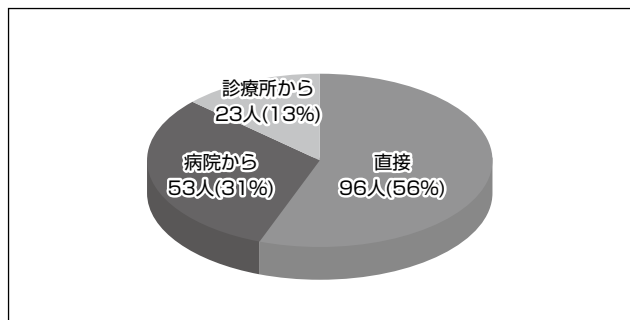


図4 救急車搬送紹介元別入院患者数
総数 172 人

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：米本 大貴
 主任医師：慶田 裕美
 小児科専攻医：児玉 浩幸
 ：木村 裕香（2018. 4月から）
 ：檜崎 健太郎（2018. 4月から）
 ：隈本 大智（2018. 4月から）
 ：東 加奈子（2018. 3月まで）
 ：宮田 達弥（2018. 3月まで）
 ：碓 航太（2018. 3月まで）

の8名体制です。飯田から慶田までは周産期（新生児）専門医を取得しています。

(診療実績)

2018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（表1）。

表1 2018年の入院と転帰 (単位：人)

	入院数		死亡数
入院総数 (重複を除く)	381人		3人
院内出生	282人	74% (282/381)	2人
母体搬送(緊急)	39人	14% (39/282)	
母体搬送(非緊急)	185人	66% (185/282)	
院外出生	99人	26% (99/381)	1人
カンガルー号で入院	74人	75% (74/99)	

2018年の入院数は2017年とほぼ同数ですが、院外出生が増加し、特にカンガルー号での搬送入院が増えました。極低出生体重児は31人と昨年より15人減少し、人工呼吸器装着患者数も98人と6人減少しました。

一方、死亡症例が3人と昨年と同じでした。個々の症例は児の状況からしてどれも避けられなかった死亡事例と考えます（表2、表3）。

表2 出生体重別入院内訳 (単位：人)

BW(g)	全入院	院内	院外
- 499	2	2	0
500- 749	4	4	0
750- 999	5	5	0
1,000-1,499	20	19	1
1,500-1,999	43	36	7
2,000-2,499	97	84	13
2,500-3,499	183(3)	114(2)	69(1)
3,500-	27	18	9
計	381(3)	282(2)	99(1)

()内:死亡数

表3 在胎週数別入院内訳 (単位：人)

在胎週数	全入院	院内	院外
22	0	0	0
23	2	2	0
24	1	1	0
25	4	4	0
26	1	1	0
27	1	1	0
28	3	3	0
29	2	2	0
30	2	2	0
31	5	4	1
32	8	6	2
33	17	17	0
34	10	9	1
35	24	24	0
36	46	40	6
37	76	62	14
38	57(1)	37	20(1)
39	50(1)	25(1)	25
40	42	25	17
41	28	15	13
42	1	1	0
43	1(1)	1(1)	0
計	381(3)	282(2)	99(1)

()内:死亡数

カンガルー号出動時状況

2018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示します。出動件数は2017年より8件減少しましたが、開業産婦人科からの入院は増加し、県外の高次医療機関との転院のための使用が減少していました（表4）。

表4 カンガルー号出動時状況

	出動（件）	人数（人）
搬送入院	72	72
三角搬送	4	4
県病から転院 （うちヘリコプター）	16	16
県病に転院 （うちヘリコプター）	8	8
立会いのみ	3	0
合計	103	100

出動先を医療圏別にみると中部医療圏が全体の59%、西部医療圏が12%、県外の施設との転院搬送が17%となっています（表5）。

表5 地域別搬送数（単位：件）

医療圏	（件）
中部	61
北部	5
東部	0
南部	4
豊肥	4
西部	12
県外	17

（研修・教育）

新生児蘇生法講習会は2018年に一次コース2回、専門コース3回、スキルアップコース1回の計6回開催しました。助産師、看護師、救命士、学生を中心に77の方が受講しました。インストラクターの資格を持った医師が1名減りましたので講習会の回数が減りました。インストラクターの資格を取得した看護師が増えてきましたので一緒に行くことで回数を確保していきたいと思っています。2015年版から認定期間が3年間と短くなったので、今後は認定更新のためのスキルアップ講習会を増やしていく必要があります。

訪問看護師や在宅医療にかかわる方たちを対象に中津市民病院の是松先生と一緒に小児在宅医療の研修会を2回行いました。今後は大分県医師会が主体となって行っていく予定ですのでそちらに協力していきたいと思っています。

2018年は昨年同様大分県内の支援学校の訪問の継

続と大分市特別支援教育メディカルサポート事業への参加を行いました。医療的ケアを必要としている児は支援学校にも普通学校にも通うようになってきており、どのような形でも支援をしていけるように福祉、行政、教育と一体になって進めていきたいと思っています。

（今後の方向性）

少子高齢化が進む中で生まれてくるこども一人一人を大事に育てていくことが今後より一層大切になってくると考えられます。それは病院だけでなく、行政、福祉、教育などと連携して一体となって家族全体を社会が支えていくことが必要となってきます。幸いにも大分県は医療と行政・福祉との関係も良好で、近年は学校とも連携が取れるようになってきました。疾病の発生という点からは病院がスタートラインとなります。病院が起点となって各職種の方たちと連携を深めていきたいと思っています。昨今、特定妊婦に該当するような社会的ハイリスクの家族が増えてきています。これは社会全体で対応すべき問題ではありますが、総合周産期センターとしてまずは児の安全を確保し、その後の健全な成長のために率先して関わっていききたいと思います。

医療的ケアを必要として退院していく児も年々増加してきています。そのような児が成長する中で新生児科、小児科だけでなく、小児科診療所、在宅療養支援診療所、訪問看護師、介護士、保健師など行政機関、学校などと連携が必要になります。さらに、高校を卒業するような児もでてきており、成人期の生活を考えると今後は内科との連携もより必要となると考えられます。

また、大規模災害に備えての準備も必要となります。新しくできた小児周産期リエゾンがDMATとの連携を構築していく必要があり、今後訓練を通してより緊密な関係を作っていきたいと思っています。

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。平成31年度は1名の小児科専攻医を受け入れます。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。

【新生児科診察担当医】

月曜から金曜まで毎日行っています。

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

月	火	水	木	金
赤石	飯田	慶田	赤石	飯田
研修医	慶田	研修医	米本	米本

（文責：飯田浩一）

外科

(スタッフ)

病院局長	：田代 英哉
部長	：宇都宮 徹 (消化器)
部長 (第一外科)	：板東 登志雄 (消化器)
副部長	：増野 浩二郎 (乳腺)
	：矢田 一宏 (消化器)
	：力丸 竜也 (消化器)
	：末廣 修治 (乳腺) (2018. 3月まで)
	：米村 祐輔 (消化器)
	：藤島 紀 (消化器) (2018. 4月から)
	：渡邊 公紀 (消化器) (2018. 3月まで)
主任医師	：川崎 淳司 (消化器) (2018. 4月から)
	：松本 佳大 (消化器) (2018. 3月まで)
	：堤 智崇 (消化器)
後期研修医	：安東 由貴 (乳腺)

平成30年は渡邊副部長と末廣副部長、松本主任医師が転出し、後任として藤島副部長と川崎主任医師が赴任いたしました。

当院は、消化器・乳腺外科、呼吸器外科、心臓血管外科、小児外科の4領域とも修練施設認定を受けており、日本専門医機構より新専門医制度における基幹施設としての承認を受けています。これら4領域がそれぞれ独立した診療科として診療にあたっており、われわれは消化器外科と乳腺外科を担当しています。

(診療実績)

総合病院の特徴を生かし、消化器内科、循環器内科、呼吸器内科、内分泌・代謝内科、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。

手術症例数の年次推移を見ますと、ここ5年程順調に右肩上がりであり昨年は初めて1,000例を超すことができました(図1)。当科は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2/3が完全腹腔鏡下での手術です。肝胆膵領域は、九州大学病院や広島赤十字・原爆病院などで年間100例の肝切除(肝移植も含む)と年間30-40例の膵切除を経験してきた宇都宮が高難度手術を提供できる体制を整えています。また、肝切除の約7割で腹腔鏡手術が可能となり肝がん患者の負担軽減に貢献しています(表)。乳腺外科も増野副部長を中心にマンモトームや同時切除再

建術などを定着化し、大分県民の厚い信頼を勝ち取っています。

外科診療実績の年次推移(図2)でも病床利用率や紹介率が順調に伸びており、一方で平均在院日数は短縮し、10日以内を維持しております。

(今後の方向性)

昨年度導入した最新の内視鏡手術システム4セット(4Kシステム、3Dシステム、ICG蛍光法対応システム、フレキシブルスコープ)を駆使した質の高い消化器内視鏡手術が日常的に可能となりました。最近では保険適応となったICG蛍光法による血流評価をルーチンで行い、より適格で安全な手術を心がけています。

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。

今後も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ます。

(文責：宇都宮徹)

表 手術症例数の内訳 () 鏡視下手術 (単位：例)

		2018年	2017年
食道	切除再建	4 (4)	3 (2)
	その他	12	
	小計	16 (4)	3 (2)
胃・十二指腸	胃全摘	12 (4)	6 (4)
	噴門側胃切除	1 (1)	2 (1)
	幽門側胃切除	34 (24)	34 (27)
	バイパス術	1	3 (1)
	大網充填	6 (3)	5 (4)
	その他	14 (1)	9 (2)
	小計	68 (33)	59 (39)
小腸・大腸	結腸切除	75 (48)	74 (53)
	直腸切除	13 (11)	19 (8)
	直腸切断術	8 (8)	12 (9)
	小腸切除	29 (3)	29 (8)
	人工肛門閉鎖	23 (7)	5
	イレウス解除術	22 (3)	14 (4)
	虫垂切除	27 (24)	33 (31)
	その他	89	76 (7)
小計	286 (104)	262 (120)	
肝・胆・膵	肝切除	65 (45)	61 (31)
	膵頭十二指腸切除	8	14
	膵体尾部切除	8 (3)	6 (2)
	胆嚢摘出術	127 (112)	118 (104)
	総胆管切開		1
	脾摘	5 (3)	4 (2)
	その他	15	18 (1)
小計	228 (140)	222 (140)	
ヘルニア	鼠径ヘルニア	86 (75)	84 (79)
	臍ヘルニア	5 (2)	1
	腹壁癒痕ヘルニア	7 (1)	13 (9)
	小計	98 (88)	98 (88)
乳腺	全切除	84	89
	部分切除	65	75
	腫瘍摘出	24	19
	その他	95	81
	小計	268	264
その他	75	91	
総計	1,039	999	

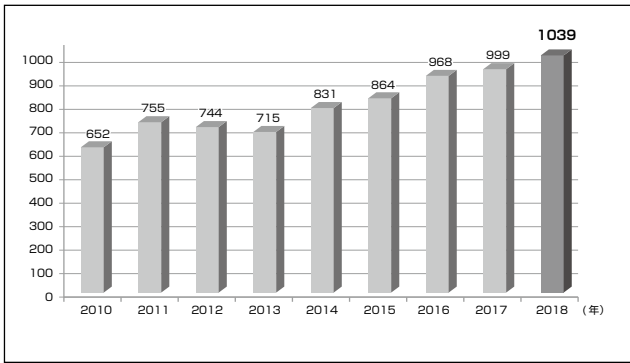


図1 手術症例数の年次推移

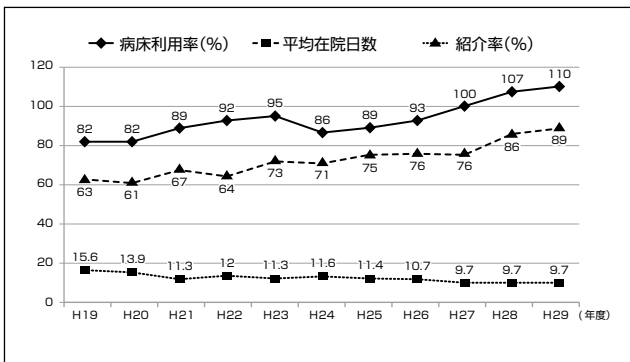


図2 外科診療実績の年次推移

整形外科

(スタッフ)

部長（副院長兼任）：山田 健治
部長（リハビリテーション科）：井上 博文
副部長：杉谷 勇二
後期研修医：浜田 祐太郎

2018年12月では常勤4名で3名が日本整形外科学会専門医です。

2018年に当科で研修した初期研修医（研修時期順）
膳所大亮、福澤かおり、山田祐莉子、藤川愛咲子、岩野将平、小畑彰、木下英士、北原佳貴、大森幸恵、長嶺あかね、小野佑馬、竹内正興、浜田祥平、浦田脩（1～12月）

(診療実績)

8階西病棟定床35床。小児は4西（小児病棟）にもお世話になっています。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。

2018年の手術数472件（表）でした。

脊椎外傷が増加傾向です。

外来手術日のため水曜日が休診です。救急車、救急患者数は横ばいです。外傷外科、人工関節手術、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4病院での共同開催が軌道に乗り、運営されています。保険上の義務はなくなりましたが、研修会なども行い継続しています。

(研修・教育)

幸い整形外科を研修する研修医が多く、救急などの対応に活躍しています。

研修は整形外科一般的な研修を行っています。整形外科を目指す研修医は、整形外科的な研修を追加しています。

(今後の方向性)

外傷手術（骨折など）、関節外科、脊椎外科の3本柱を基本とし、小児科（小児整形外科）、形成外科と連携した診療を行っていきます。

救命救急センターに関連した症例が増加傾向で、バックアップ科としての対応のため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。

（文責：山田健治）

表 手術症例

	2016年	2017年	2018年
骨折観血手術（骨接合術）	218	200	203
一時的創外固定			4
人工股関節置換術	45	51	44
人工膝関節置換術	16	15	14
人工骨頭置換術	30	41	46
人工肘関節			1
インプラント周囲骨折	1	2	3
脊椎手術（腰椎）	19	14	28
脊椎手術（頸椎）	5	9	6
脊椎手術（胸椎）			1
膝関節鏡手術	4	3	4
腱鞘切開	12	6	4
手根管開放	9	11	17
尺骨神経移行	3	4	4
四肢切断	3	2	2
その他	95	110	101
合計	462	470	472

（単位：例）

形成外科

(スタッフ)

部長 : 芳原 聖司 (2018. 4月から)
 : 石原 博史 (2018. 3月まで)
 主任医師 : 足立 恵理

平成30年度の当科スタッフは常勤医の芳原聖司、足立恵理の2名にて診療に従事しました。

研修医は5～6月に糸瀬賢医師、9月に木下英士医師、8月に田中瑞希医師、11月に川原早百合医師の計4名が研修を行いました。

(診療実績)

1. 外来

外来診療は、月曜日から金曜日の各午前に5日／週で行いました。

その他の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いたしました。平成30年の外来患者の総数は2,566人で、一か月平均は214人でした。うち新患数は572人で、一か月平均は48人でした。

2. 入院

入院病床の定数は4床で、平成30年の入院患者延べ数は2,327人、平均在院日数は16.5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30年の手術総数は388件で、うち入院を要した全身麻酔・脊髄麻酔・伝達麻酔・局所麻酔下手術が222件、外来での手術が166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)

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重要と考えておりそのためスタッフや他科医師との連携を密にし、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。今後形成外科領域においても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いたします。
 (文責：芳原聖司)

表 2018年手術件数

()内は2017年の数値 単位:件

疾患大分類 手技数	入院			外来			計
	全身麻酔	腰麻・伝達麻酔	局所麻酔・その他	全身麻酔	腰麻・伝達麻酔	局所麻酔・その他	
外傷	34(33)	17(5)	22(7)		1(1)	71(11)	145(57)
先天異常	9(20)		1(1)			2	12(21)
腫瘍	38(35)	1	9		1	54(43)	103(78)
嚢腫・嚢腫拘縮・ケロイド	3(4)		1			6	10(4)
難治性潰瘍	26(23)	9(1)	23(4)			7(3)	65(31)
炎症・変性疾患	8(5)	(1)	9(1)			16(5)	33(12)
美容(手術)							
その他	5		7			8(6)	20(6)
Extra レーザー治療							
計	222(140)			166(69)			388(209)

脳神経外科

(スタッフ)

部長 : 中野 俊久
 副部長 : 松田 剛
 : 武田 裕 (2018. 3月まで)
 : 下高 一徳

平成 30 年 4 月に武田裕副部長が転出され、3 人体制で診療を進めております。

(診療実績)

2018 年の入院患者数は 240 名でした。

手術件数は、別表のごとく 122 例で、前年より若干減少しております。

内視鏡を用いた下垂体腫瘍手術、脳梗塞再発予防のための頸動脈内膜剥離術やステント留置術、また脊髄動静脈奇形に対する手術等幅広い分野で手術を行っております。

脳脊髄漏出症に対するブラッドパッチ（硬膜外自家血注入）も引き続き行っており、施行例は 5 例になりました。

脳腫瘍、脳血管障害、頭部外傷、小児脳神経外科など幅広く診療を進めてまいります。

(今後の方向性)

基幹病院として専門性が重視される中、スタッフ一同でレベルアップを図り、脳神経外科全般に対応できる体制を維持してまいります。

また、ご紹介医の先生方と連絡を密にとり、満足いただける医療を提供いたします。

当院は、日本脳神経外科学会、日本脳卒中学会の認定施設であり、若手医師の教育にも力を入れています。

脳神経外科は救急対応が必要な症例が多く、救命救急センターと協力し、24 時間を通して質の高い医療を提供していく所存です。

(文責：中野俊久)

2018 年 ()内は 2017 年の数値	
総入院数	240 (313)
総手術数	122 (138)

脳腫瘍	21 (28)
(1)摘出術	8 (17)
(2)生検術 (開頭術)	4 (1)
(2)生検術 (定位手術)	5 (7)
(3)経蝶形骨洞手術	4 (3)
(4)広範囲頭蓋底腫瘍切除・再建術	0 (0)
: その他	0 (0)
脳血管障害	21 (24)
(1)破裂動脈瘤	6 (6)
(2)未破裂動脈瘤	2 (3)
(3)脳動静脈奇形	1 (1)
(4)頸動脈内膜剥離術	1 (2)
(5)バイパス手術	0 (0)
(6)高血圧性脳内出血 (開頭血腫除去術)	3 (4)
(6)高血圧性脳内出血 (定位手術)	4 (2)
: その他	4 (6)
外傷	31 (48)
(1)急性硬膜外血腫	1 (1)
(2)急性硬膜下血腫	2 (8)
(3)減圧開頭術	0 (0)
(4)慢性硬膜下血腫	23 (33)
: その他	5 (6)
奇形	0 (2)
奇形:(1)頭蓋・脳	0 (1)
奇形:(2)脊髄・脊椎	0 (0)
奇形:その他	0 (1)
水頭症	34 (15)
(1)脳室シャント術	18 (13)
(2)内視鏡手術	0 (2)
: その他	16 (0)
脊椎・脊髄	1 (2)
(1)腫瘍	0 (0)
(2)動静脈奇形	1 (1)
(3)変性疾患 (変形性脊椎症)	0 (0)
(3)変性疾患 (椎間板ヘルニア)	0 (0)
(3)変性疾患 (後縦靭帯骨化症)	0 (0)
(4)脊髄空洞症	0 (1)
: その他	0 (0)
機能的手術	5 (12)
(1)てんかん	0 (0)
(2)不随意運動・頑痛症 (刺激術)	0 (0)
(2)不随意運動・頑痛症 (破壊術)	0 (0)
(3)脳神経減圧術	0 (0)
: その他	5 (12)
脳血管内手術	7 (3)
(1)動脈瘤塞栓術 (破裂動脈瘤)	3 (0)
(1)動脈瘤塞栓術 (未破裂動脈瘤)	1 (0)
(2)動静脈奇形・瘻 (脳)	0 (0)
(2)動静脈奇形 (脊髄)	0 (0)
(3)閉塞性脳血管障害	1 (1)
(3)上記(3)のうちステント使用例	1 (1)
その他	1 (1)
その他:上記の分類すべてに当てはまらない	2 (4)

呼吸器外科

(スタッフ)

部長 : 蒲原 涼太郎 (2018. 4月から)
: 松本 博文 (2018. 3月まで)
副部長 : 扇玉 秀順
医師 : 松本 理宗 (2018. 4月から)
嘱託医 : 白石 恵子 (2018. 3月まで)

平成 30 年 4 月からは、呼吸器外科部長 蒲原涼太郎、副部長 扇玉秀順、正規医師 松本理宗の 3 名で診療を行っています。また、希望がある場合に初期研修医がローテーションすることがあります。胸部領域の疾患（肺がん、縦隔腫瘍などの腫瘍性疾患、胸部の外傷、感染症など）の外科治療を中心に診療を行っています。

(診療実績)

胸部悪性疾患に対する治療に関しましては、各診療科で役割分担を進めることで、適切かつ安全に治療を行うよう努めております。具体的には、外科は手術を中心とした外科治療を担当し、薬物療法（従来の殺細胞性抗がん剤から分子標的治療薬、免疫療法を含めて）に関しましては、呼吸器内科および呼吸器腫瘍内科で担当しております。

2018 年 4 月～2019 年 3 月の 1 年間では、全身麻酔症例 118 例であり、そのうち肺悪性腫瘍手術が 85 例でした。その他に、縦隔腫瘍、気胸、外傷、感染症の手術を行いました。手術のアプローチに関しましては胸腔鏡を積極的に取り入れており、全肺悪性腫瘍手術の 70% 以上は胸腔鏡手術で完遂しております。一方で、悪性腫瘍手術で最も大事なことは創の大きさではなく、根治性と安全性です。胸腔鏡手術に固執することなく、根治性や安全性を損なうことのないようバランスの良い手術を心掛けております。

当科で参加している現在進行中の臨床試験は以下の通りです。

- ・高齢者の肺がん術後補助化学療法の観察研究
- ・間質性肺炎合併肺がん患者の観察研究
- ・非小細胞肺がんの術後補助化学療法に関する TS-1vs CDDP+VNR の無作為化第 2 相試験
- ・I - II 期非小細胞肺がんに対する TS-1 併用体幹部定位放射線治療の認容性試験

(今後の方向性)

1. 安全性と根治性を担保しつつ、低侵襲かつ精度の高い手術を目指します
2. 診断・治療にあたって、ガイドラインを大前提としつつも、患者および家族の意向を尊重しながら、場合によっては臨床試験を活用して、より適切な治療を一緒に考えて参ります
3. 学生の教育、研修医・レジデントの臨床指導を通して、次世代の人材育成を行います
4. 学術論文、学会を通して研究成果を報告すると共に、新しい知識や技術を習得し、個々の症例に活かします

(文責：蒲原涼太郎)

心臓血管外科

(スタッフ)

部長 : 山田 卓史
副部長 : 久田 洋一
後期研修医 : 井上 拓

9月には米原敬博先生、12月は大森幸恵先生がそれぞれ研修に来てくれました。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、佐藤(史)、妹尾、三浦、恵良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30年の入院延べ患者数は249人/月であり、平均単価は134,451円でした。外来患者数は153.5人/月で平均単価は36,470円と入院、外来ともに患者数は漸増し、単価は入院で微減、外来で増加しました。紹介率は82.6%で逆紹介率は219.8%と病診連携がうまくいっていると思われます。手術症例総数は362例であり、過去5年の手術数の推移は図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 (28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】

延べ29例で、内訳は大動脈弁疾患13例(うち大動脈基部置換術1例)、僧帽弁疾患13例(うち弁形成術5例)で2弁以上を扱う連合弁膜症3例でした。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】

動脈管開存症手術は6例で、特に未熟児PDA手術は九州内でも有数であり、500g以下の症例も行っています。

【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16例(うち2例の胸部オープンステント)で、重症虚血肢などに対する末梢動脈病変(PAD)の手術症例は10例行いました。下肢静脈瘤(12例)に対しては高周波(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、200例近くの手術と約130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帰すだけでなく、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)

当院では緊急症例でない限り、可能であれば自己血貯血を行って手術を行っています。

冠動脈バイパス術症例はここに来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可能性があります。

最近では季節を問わず大動脈解離症例が増加している印象で、脳分離体外循環を用いた重症症例の緊急手術も増加しました。腹部大動脈瘤はステント留置治療の認定施設となっていますが、最近では再び開腹による人工血管置換術が増加してきました。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、さらに適応範囲が広がっていくと思われます(血管内治療は循環器内科主体に移りました)。静脈瘤にもラジオ波の保険診療が認められ、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り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たいと考えています。

(文責：山田卓史)

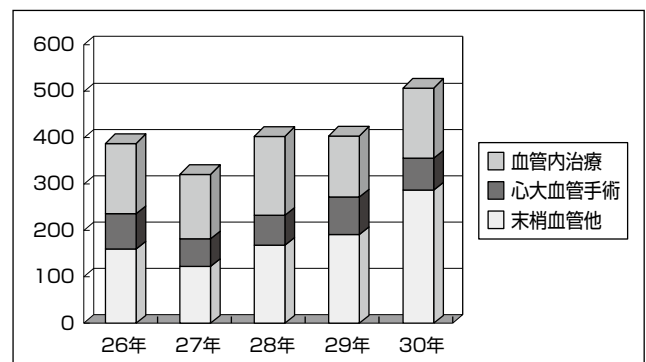


図 心臓血管外科手術症例数

小児外科

(スタッフ)

部長 : 飯田 則利
 主任医師 : 岡村 かおり (2018. 1月から3月まで)
 嘱託医 : 前田 翔平 (2018. 1月から3月まで)
 主任医師 : 福原 雅弘 (2018. 4月から)
 : 濱田 洋 (2018. 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、岡村かおり、前田翔平、福原雅弘、濱田洋はともに日本外科学会専門医です。

(診療実績)

2018年3月末までは常勤医2名、嘱託医1名でしたが、4月からは常勤医3名が引き続き24時間体制で診療を行っております。私以外の2名は当直の日を除いて、交代でオンコール待機を行っており、急患手術の場合は出張、所用がない限り原則3人とも集まり、対応しております。

平成30年の外来新患数は480例と前年の508例から約6%減少しましたが、入院患者数は368例と前年の336例から約10%増加し、手術件数も312件と前年の284件から28件増加しました(図)。新生児外科入院数は22例で前年の16例から6例増加し、新生児手術件数も22件と前年より9件増加しました。

過去3年間の主要手術症例数を表に示しました。昨年は食道閉鎖症3例、新生児横隔膜ヘルニア2例、先天性十二指腸閉鎖・狭窄症の5例をはじめ、代表的新生児外科疾患を例年に比べ多く経験しました。非新生児例の鏡視下手術については、鼠径ヘルニア根治術、虫垂切除術は従来通り腹腔鏡下手術を第一選択としておりますが、昨年は胸腔鏡下分画肺切除術、腹腔鏡下噴門形成術、腹腔鏡補助下鎖肛根治術も各1例ずつ経験しました。

さて、平成4年8月に新設された当科は26年が経過しました。開業医の先生や他院からの患者紹介をいただき、小児科、新生児科、麻酔科はじめ臨床検査部、放射線技術部、手術部などの多くの科、部門に支えられ大分県の小児外科中核施設としての役割を果たして来ました。総手術件数は昨年末までで7,834件、うち新生児手術は442件に達しました。当科開設時の平成4年の大分県の出生数は約11,500人であったのが、平成23年には1万人を切り、平成29年には9千人を下回り、徐々に少子化が進んでいます。少子化に伴い今後症例数は漸減してくることが予想されますが、引き続き大分県の小児医療の一翼としての責務を果たしていくことは変わりません。

(今後の方向性)

平成4年開設以来小児外科診療を担当してきました私は平成31年3月で退職し、4月から当科スタッフは若返ります。引き続き、リニューアルする当院小児外科へのご協力、ご支援のほどよろしくお願い申し上げます。

(文責：飯田則利)

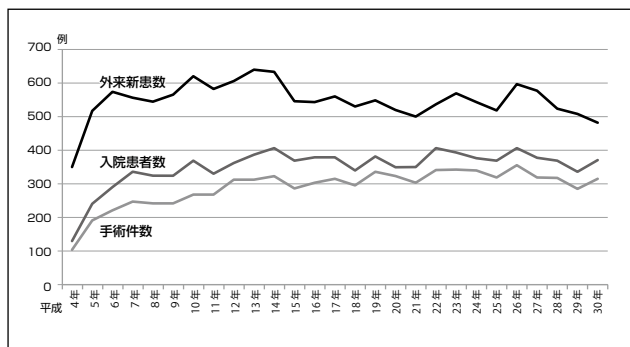


図 症例数推移

表 小児外科主要手術症例数 (過去3年間)

手術術式	2016年	2017年	2018年
頸部瘻摘出	0	2	2
喉頭気管分離術	0	0	0
食道閉鎖症根治術	0	0	3
分画肺切除術	0	0	1 (1)
噴門形成術	1 (1)	0	1 (1)
横隔膜ヘルニア根治術	0	1	4
漏斗胸手術	0	0	0
臍帯ヘルニア・腹壁破裂修復術	0	0	1
臍ヘルニア根治術	22	23	24
幽門筋切開術	5	3	2
先天性十二指腸閉塞症根治術	1	2	5
先天性小腸閉塞症根治術	2	3	2
腸回転異常症手術	2	2	1
虫垂切除術	31 (31)	36 (36)	33 (30)
腸重積症手術	4	1	2
メッケル憩室切除術	0	0	2
ヒルシュスプルング病根治術	3	0	3
鎖肛根治術	3	2	3 (1)
イレウス解除術	2	3	3
胆道閉鎖症根治術	0	1	0
先天性胆道拡張症根治術	1	0	2
包茎手術	8	19	10
停留精巣固定術	47	27	29
鼠径ヘルニア根治術	84 (84)	85 (84)	78 (76)
精索・陰嚢水腫根治術	24	20	34
良性腫瘍摘出術	8	6	6
奇形腫摘出術	5	2	5
神経芽腫手術	0	1	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	1	2	1
精索静脈瘤根治術	1 (1)	1 (1)	2
年間手術症例数	317	284	312

※ () 内は鏡視下手術

皮膚科

(スタッフ)

部長 : 島田 浩光
 主任医師 : 酒井 貴史
 嘱託医 : 齋藤 華奈実 (2018. 3月まで)
 後期研修医 : 佐藤 崇興 (2018. 4月から)

医師スタッフは2018年4月より佐藤崇興医師が赴任し3名体制で診療を行っています。医師以外のスタッフは外来看護師2名(友成路世、荒井薫)、受付3名(今村久美子、隈仁美、後藤幸枝)の勤務体制となっています。また2018年4月～5月に川原早百合医師、6月小野佑馬医師、7月糸瀬賢医師、8月守田和正医師、9月藤川愛咲子医師、10月田中瑞希医師、12月濱本真理奈医師が研修を行いました。

(診療実績)

外来患者診療実績は、月平均患者2017年935名→2018年1,017.6人と、月平均で82名程度の増加傾向を示しております。総数では増加傾向です(表1)。そのうち新患は月平均101.6名でした。

月平均の紹介率は73.18%で、逆紹介率は85.1%でした。

また、入院診療実績は入院262名で前年と同水準で経緯しています。疾患群別では2017年同様に带状疱疹が最も多く、蜂窩織炎、丹毒といった皮膚感染症が昨年より31例→44例と増加傾向にあります。炎症反応も高く抗生剤投与も長期に要する患者が多く認められました。また蕁麻疹も増加傾向で同疾患もアナフィラキシーを含む症状が重篤で入院加療を要し、他に薬疹や皮膚がんの入院は前年と同程度の推移でした(表2)。

現在の皮膚科の入院病床数は8で変わりありません。入院患者の平均在院日数は2017年13.8日→2018年12.6日で短縮傾向にありますが、病床稼働率は119.9%で昨年よりやや低下傾向です。

昨年1年間で手術室を利用した手術件数は90例で、外来生検数は337例でした。

表1 2018年外来患者数

()内は2017年の数値 (単位:人)

月	患者数	新患数
1月	952 (900)	86 (103)
2月	859 (870)	90 (82)
3月	1,030 (1,050)	101 (110)
4月	896 (963)	93 (92)
5月	980 (956)	108 (108)
6月	999 (938)	96 (128)
7月	1,100 (991)	147 (125)
8月	1,283 (993)	139 (143)
9月	1,008 (956)	107 (119)
10月	1,065 (936)	96 (93)
11月	1,046 (932)	76 (82)
12月	993 (737)	80 (74)

表2 2018年入院患者-疾患別

()内は2017年の数値

入院症例 疾患	2018年 症例数
带状疱疹	60名 (66)
水痘	2名 (2)
蜂窩織炎 丹毒	44名 (31)
薬疹 (SJS TEN 含む)	18名 (20)
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)	10名 (19)
湿疹・皮膚炎 (アトピー性皮膚炎含む)	10名 (8)
蕁麻疹 (アナフィラキシー含む)	12名 (3)
脱毛症	13名 (10)
IgA 血管炎	3名 (2)
乾癬 乾癬性紅皮症	4名 (8)
有棘細胞がん	9名 (8)
基底細胞がん	10名 (9)
ボーエン病 日光角化症	6名 (11)
その他	61名 (84)
計	262名 (281)

(今後の方向性)

湿疹皮膚炎群や真菌症等一般外来診療とともに今後皮膚科診療においてさらに使用する種類や頻度が増加する生物学的製剤による加療等も行っていきます。

また皮膚生検やアレルギー検査等診断の一助となる検査も引き続き行っていく、入院加療においては皮膚感染症や自己免疫性水疱症等皮膚科に特化した患者の受け入れ等、幅広く受け入れに対応できるような診療体制を昨年同様構築していきたいと考えており、地域医療に貢献できるようにしていきたいと考えております。

また人材育成においては研修医の皮膚科研修受け入れを大分大学医学部附属病院と連携を取りながら行います。皮膚科医個々の新たな知識や技量の獲得のため研究会、学会へも参加し日々の日常診療に役立てていきます。

(文責: 島田浩光)

泌尿器科

(スタッフ)

部長 : 友田 稔久
主任医師 : 白水 翼
医師 : 平 純一 (2018. 4月から)
 : 池之上 俊 (2018. 3月まで)
後期研修医 : 月野 圭治 (2018. 4月から)
 : 伊藤 大輔 (2018. 3月まで)

合計4人の医師で初診患者に関しては月曜～金曜まで毎日、再診患者に関しては月、水、金を診察日とさせていただいております。医師以外の泌尿器科外来のスタッフとして藤瀬志津、中島愛子の専任看護師2名と、尾野由香が腎臓内科と兼任で勤務しており合計3人の看護師とともに診察にあたっております。

(診療実績)

2018年の新入院患者数は582人で前年比4.8%減少、平均在院日数が7.7日と前年度より0.2日減となっており、ほぼ前年通りと考えます(図1)。外来患者数は月平均751人でわずかに昨年より減少しました。手術件数は504例と前年比2.2%増加でした(図2)。腎(尿管)悪性腫瘍手術34例のうち91%の31例で体腔鏡下手術を行い、腎がん手術に対しては61%の11例で腎機能温存を図るべく腎部分切除術を行っております(図3)。また腎部分切除術に対しては体腔鏡下手術が82%の9例であり、また腎盂尿管がんに対する鏡視下リンパ節郭清も引き続き施行し、低侵襲化を図っております。また前立腺がんに対する腹腔鏡下根治的前立腺摘除術の症例数も増加し、2018年は28例施行、膀胱がんに対しても腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術を開始し、3例施行しました。副腎摘除も含めると体腔鏡下手術は前年比17%増の74例(図4)となっております。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を高めることに配慮したがん治療を行っております。また放射線科の協力により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おります。

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、および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おります。病診連携病院よりの紹介は電話予約をいただくことで診療がスムーズにできるように工夫しており、紹介率は79.6%(2017年75.1%)、逆紹介率は134.0%(2017年125.6%)と改善してお

ります。

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にあります。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うことができているものと考えております。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おります。

(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、免疫チェックポイント阻害薬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、膀胱がんに対する腹腔鏡下膀胱全摘除術など、なるべく低侵襲の手術を行うことでがん治療の拠点病院として活動していきます。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)

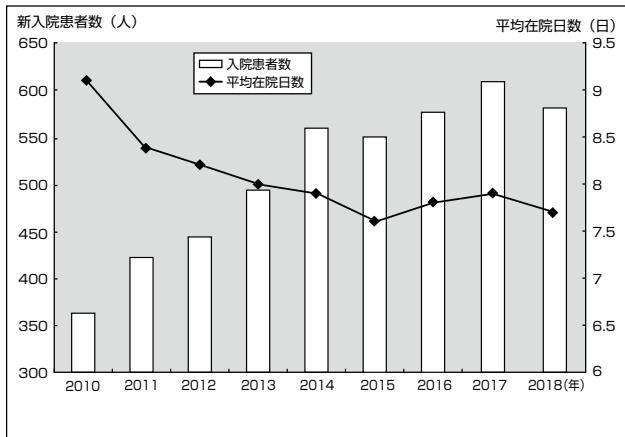


図1 新入院患者と平均在院日数の推移

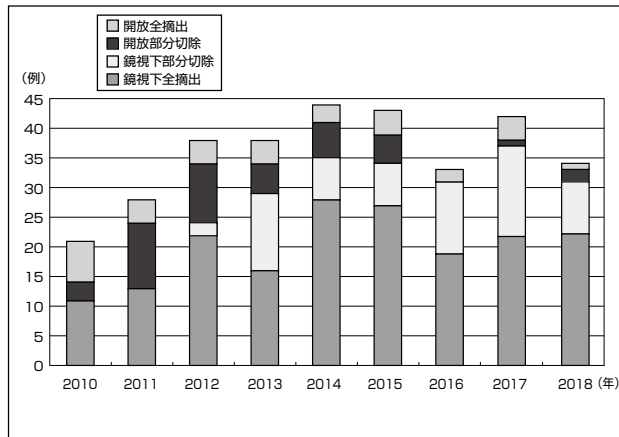


図3 腎（尿管）悪性腫瘍手術の内訳

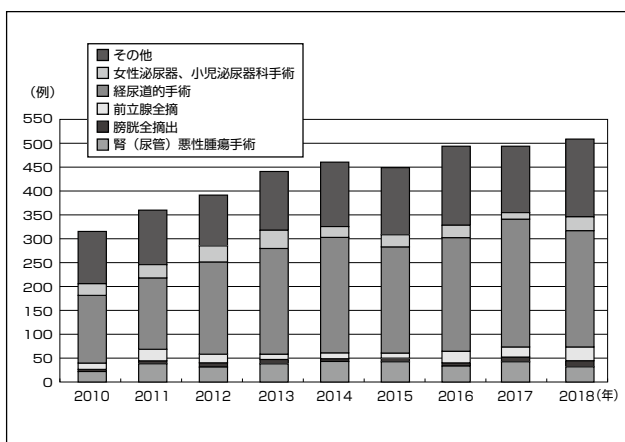


図2 手術件数の推移

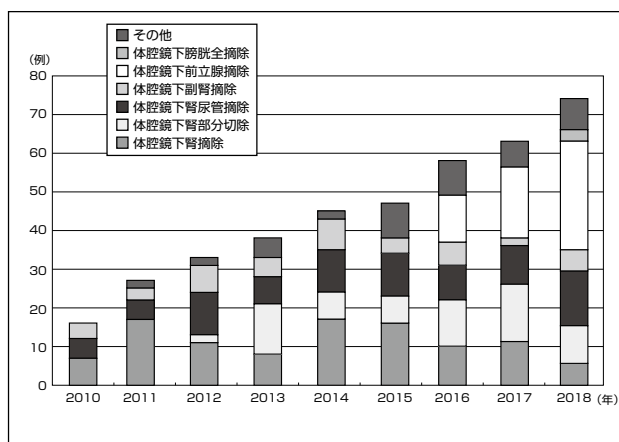


図4 体腔鏡下手術の推移

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 (第一産科) : 竹内 正久
副部長 (第二産科) : 後藤 清美
主任医師 : 大川 彦宏 (産科兼任)
嘱託医 : 林下 千宙 (産科兼任)
 : 小山 尚子
 : 川上 穰 (2018. 4月から)
 : 城戸 綾子 (2018. 3月まで)
後期研修医 : 井ノ又 裕介 (産科兼任) (2018. 4月から)
 : 田中 久美子 (産科兼任) (2018. 3月まで)

(診療実績)

大分県立病院は大分県地域がん診療拠点病院の指定を受けています。当科でも婦人科悪性疾患の治療に重点を置いています。主要な婦人科悪性疾患である子宮頸がん、子宮体がん、卵巣がんに加え、子宮頸がんの前がん病変である子宮頸部異形成の治療も数多く行っています。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、2018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。本年から初期子宮体がんに対する腹腔鏡手術を開始しております。

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います。腹腔鏡子宮全摘術などを行い、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。

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おります。

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おります。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。

(文責: 井上貴史)

2018年婦人科疾患統計

()内は2017年の数値

悪性・悪性に準じる疾患(2018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) 108 (101) 例
浸潤子宮頸がん 27 (14) 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 (1) 例
子宮体がん 46 (40) 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 9 (7) 例
卵巣がん・卵管がん・腹膜がん 34 (30) 例

良性疾患の手術例数

1. 開腹手術
腹式子宮全摘出術 49 (90) 例
付属器摘出術 25 (25) 例
子宮筋腫核出術 13 (13) 例
2. 腹腔鏡手術
腹腔鏡下子宮体がん根治術 10 (0) 例
腹腔鏡下付属器摘出術 53 (53) 例
腹腔鏡下子宮全摘出術 35 (0) 例
腹腔鏡下子宮筋腫核出術 1 (2) 例
異所性妊娠手術(子宮外妊娠手術) 6 (3) 例
3. 腔式手術
子宮脱手術 17 (17) 例
子宮内膜全面搔把術(流産手術含む) 16 (26) 例
子宮頸部円錐切除術 113 (101) 例
レーザー蒸散術 21 (23) 例

産科

(スタッフ)

部長 (第一産科)	: 佐藤 昌司
部長 (第二産科)	: 豊福 一輝
部長	: 井上 貴史 (婦人科兼任)
部長	: 中村 聡 (がんセンター婦人科兼任)
副部長	: 後藤 清美
	: 竹内 正久
副部長 (婦人科)	: 嶺 真一郎
主任医師 (産婦人科)	: 大川 彦宏
嘱託医師 (産婦人科)	: 小山 尚子
	: 林下 千宙
	: 川上 穰
後期研修医 (産婦人科)	: 田中 久美子 (2018. 3月まで)
	: 井ノ又 裕介

(診療実績)

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566例)でした。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まいりますので、どうかご理解いただきたいと思います。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)と合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くと考えています。

(今後の方向性)

今後も、県内の他の周産期センター(大分大学医学部附属病院、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くと考えています。また、当院産科部門ならではの独自性を発揮すべく、引き続

き「出生前診断」「Preconceptional visit(妊娠前相談)」「助産師外来(母乳外来を含む)」「妊産婦へのメンタルヘルスサポート」の4つを掲げ、身体的・精神的双方からよりレベルの高い産科医療を提供できるようにと考えています。

- 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、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こと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)

2018年産科統計

注1：実数は胎児数に対応、つまり双胎は2分娩とカウント

※以外の数値は22週以降症例を対象

(参考:2017年)

総分娩数	566	624
うち緊急母体搬送	53	66
うち紹介（非緊急母体搬送を含む）	464	464
産褥母体搬送	13	
分娩様式		
経膣	288	345
うち陣痛誘発・促進後	140	147
うち吸引分娩	20	19
うち鉗子分娩	0	0
帝王切開	278	279
うち選択的	132	141
うち緊急	146	138
単胎・多胎		
単胎	464	521
双胎	102	100
三胎	0	3
四胎	0	0
分娩週数		
22-23（週）	2	1
24-27（週）	11	16
28-31	13	24
32-36	105	108
37-	435	475
分娩胎位		
頭位	493	549
骨盤位（うち経膣）	71	71
その他（横位等）	2	4
合併疾患（重複あり）		
脳血管疾患	9	13
呼吸器疾患	11	17
消化器疾患	2	5
肝疾患	4	4
腎・泌尿器疾患	8	7
血液疾患	4	8
心疾患	13	7
甲状腺疾患	27	31
骨・筋疾患	1	1
精神疾患	23	17
自己免疫疾患	4	5
血液型不適合	5	12
高血圧	11	6
糖尿病（GDMを含む）	60	72
子宮	70	57
卵巣・付属器	12	9
妊娠合併症（重複あり）		
重症悪阻	5	4
切迫流産	10	14

頸管無力症	6	9
切迫早産	141	154
妊娠高血圧（腎症を含む）	44	55
羊水過多	10	9
羊水過少	6	13
子癇	0+1	1
肺水腫	2	2
常位胎盤早期剥離	7	16
前置胎盤	17	17
低置胎盤	11	4
前期破水	47	61
微弱陣痛	62	70
過強陣痛	0	2
分娩停止	26	28
分娩遷延	7	11
子宮内感染（臨床的絨毛膜羊膜炎）	1	8
子宮破裂	0	2
癒着胎盤	2	3
DIC	3	15
脳出血	1	0
羊水塞栓	0	0
肺塞栓症	0	0
DVT	1	1
分娩時異常出血（>500ml）（羊水込）	357	372
高齢妊娠（35歳以上）	245	258
CPD	2	1
FGR	45	37
HELLP症候群	6	6
回旋異常	9	14
弛緩出血	52	65
臍帯脱出／下垂	5	4
胎児機能不全（心拍数レベル3～5）	78	158
流産（異所性妊娠／胎状奇胎を含む）※	30	55
子宮内反症	3	2
頸管裂傷	8	13
膣・会陰血腫	6	3
胎盤遺残	3	0

周産期死亡

全数	9	11
うち死産	8	7
胎盤因子（胎児低酸素）（早剥を含む）	4	3
形態異常	3	2
臍帯因子	1	1
常位胎盤早期剥離	0	1
うち早期新生児死亡	1	4
感染	0	2
呼吸不全	0	1
形態異常	1	1

出産体重（g）

～ 999	16	19
1000～1499	19	32
1500～1999	37	39
2000～2499	93	109
2500～3999	396	416
4000～	5	9

眼科

(スタッフ)

部長 : 池辺 徹
 副部長 : 山田 喜三郎
 嘱託医 : 日野 翔太 (2018. 4月から)
 後期研修医 : 日野 翔太 (2018. 3月まで)
 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・検査や他科入院患者のコンサルテーションに対応しています。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おり、年間数例の光凝固症例があります。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おり、注射予約枠に入りきれないため各自空いた時間に予約を取っています。

平成 30 年の入院患者数と手術件数を別表に示します。諸事情により網膜硝子体手術は大分大学附属病院に依頼しました。白内障手術は片眼 3 泊 4 日の入院で行い、希望により短期入院にも対応しています。外来手術は行っていません。全身麻酔白内障手術については平成 27 年 19 例、28 年 18 例、29 年 18 例、30 年は 32 例とここ数年で最多で、高齢の認知症患者の手術が増加しています。視力が悪いと認知機能低下のリスクが約 2 倍になることや、白内障手術で軽度認知機能低下を防ぐことができると報告され、この傾向は続きそうです。一方で他科との兼ね合いで 10 月から眼科の全麻枠が減少しました。全麻手術は待ち時間が長くなりそうです。

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。

(研修・教育)

竹内正興初期研修医が 6 月、7 月眼科で研修を行いました。指導医とともに外来・病棟で診療にあたり、白内障手術では助手を務めました。

(今後の方向性)

- 1) 今後も硝子体注射を要する網膜疾患や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
- 3) 逆紹介に努め、外来待ち時間短縮の一助としたいと考えています

(文責：池辺徹)

表 1 疾患別入院患者数

単位：人

疾患	平成 29 年	平成 30 年
眼瞼・涙器疾患	7	11
結膜疾患	10	4
角膜・強膜疾患	16	11
原田病	5	2
その他のぶどう膜炎	1	2
白内障	315	355
網膜動脈閉塞症	2	3
黄斑円孔・黄斑前膜	11	2
その他の網膜硝子体疾患	16	3
緑内障	17	12
視神経疾患	5	6
斜視	11	12
眼窩疾患	5	8
その他	7	3
計	428	434

表 2 疾患別手術件数

単位：件

疾患	平成 29 年	平成 30 年
眼瞼・涙器疾患	10	11
結膜疾患	9	3
白内障	310	350
網膜硝子体疾患	25	5
緑内障	19	10
斜視	11	12
その他	7	12
計	391	403

耳鼻咽喉科

(スタッフ)

部長 : 藤田 佳吾
副部長 : 岩崎 太郎
後期研修医 : 赤嶺 苑佳

(診療実績)

1. 外来

【外来診療日】

2018年9月までは月・火・木・金曜日の午前中を基本としていました。

2018年10月からは外来日と全麻手術日を完全に分離することとなり、外来診療は月・火・木曜日となりました。

【外来診療内容】

耳鼻咽喉科・頭頸部外科領域に関わる疾患の精査および治療方針を主体としています。

水曜日午前中は月に2回、補聴器の相談外来を、月・火・金曜日の午後には聴性脳幹反応などの聴覚特殊検査を行っています。

2018年の外来新患数は1,910人（そのうち紹介数は1,537人）、延べ外来患者数は8,707人（1か月平均は725.6人）でした。

2. 入院

耳鼻咽喉科の入院病床数は24床であり、2018年入院患者延べ数は7,440人（1か月平均:620人）でした。この平均在院日数は11.3日でした。

3. 手術

【手術日】

2018年9月までは月・金曜日午後、水曜日終日の手術枠で行っていました。

2018年10月からは水・金曜日終日枠となりました。

【手術内容】

2018年に手術室で行った手術は390件（複数の手術を同時施行例あり）、局所麻酔下手術が数件でした。1か月あたりの手術件数平均は32.5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例以上施行しています。

表に手術室で施行した主な手術内容詳細を提示します（注：扁桃摘出術は1例とカウントしました。また、同日に複数の手術を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

2018年に治療を行ったがん患者数は70例（新たに発見・治療された新規がん患者は54例）でした。内訳は聴器がん2例、鼻副鼻腔がん7例、口腔がん7

例、咽頭がん29例、喉頭がん8例、甲状腺がん11例、唾液腺がん2例、その他の頭頸部がん3例でした。これら頭頸部がんに対する治療としては、手術32件（複数同時手術あり）、放射線治療単独または放射線化学療法30件、化学療法7件でした。

(今後の方向性)

これまで通り『入院・手術可能な耳鼻咽喉科施設』が基本的姿勢であり、急性期疾患および頭頸部の良性疾患からがんまでを主な対象とします。外来診療においては精査や治療方針検討を主体とし、慢性期症例のfollowは紹介医や連携医へ依頼します。

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る根治を目標とすることを前提に、QOL維持にも配慮した治療方針を個々の症例で検討していきます。

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 手術室で施行した主な手術内容詳細

（ ）内は2017年の数値（単位：件数）

鼻科学	内視鏡下鼻副鼻腔手術	98 (120)
	副鼻腔根本術	0 (1)
	鼻中隔矯正術	30 (17)
	下甲介手術	18 (15)
	鼻副鼻腔良性腫瘍手術	4 (10)
	鼻副鼻腔悪性腫瘍手術	4 (1)
耳科学	鼓室形成術	2 (0)
	先天性耳瘻孔摘出術	14 (11)
	鼓膜換気チューブ留置術	45 (33)
口腔咽頭科学	口蓋扁桃摘出術	121 (107)
	アデノイド切除術	31 (31)
	口腔良性腫瘍切除	3 (1)
	口腔悪性腫瘍切除	5 (7)
	咽頭良性腫瘍切除	12 (5)
	咽頭悪性腫瘍切除	7 (2)
喉頭科学	喉頭直達鏡手術	29 (33)
	喉頭悪性腫瘍手術	3 (1)
	気管切開術	12 (30)
頭頸部外科学	耳下腺良性腫瘍摘出	18 (10)
	耳下腺悪性腫瘍手術	1 (5)
	顎下腺(良性腫瘍)手術	13 (8)
	唾石摘出術	2 (2)
	甲状腺良性腫瘍手術	6 (4)
	甲状腺悪性腫瘍手術	11 (5)
	頸嚢摘出術	2 (5)
	頸部郭清術	11 (21)

歯科口腔外科

(スタッフ)

歯科医師 : 田嶋 理江
 歯科衛生士 : 渡邊 弘美
 : 藏本 典子

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、2017年7月より田嶋が嘱託医として勤務しています。

歯科衛生士は渡邊と藏本との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。

2018年1月から12月の外来延患者数は4,078人で、新患外来患者数は796人でした。新患外来患者の疾患別内訳は表1に示しています。入院延患者数は15人でした。

新患で、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156人で、紹介科別内訳は表2に示しています。

(今後の方向性)

- ① 今後も、基礎疾患があり出血傾向や易感染状態にある方の抜歯や埋伏歯、嚢胞、良性腫瘍などの口腔外科疾患の治療に対して、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治療を受けます。悪性腫瘍に対する手術、放射線治療、化学療法を受ける方および心臓血管外科手術や骨髄移植を受ける患者の口腔管理を行っています。さらに近年、脳卒中に対する手術や人工関節置換術に対する手術における周術期口腔管理も重要視されるようになり、各診療科と協力してがん患者等の口腔機能管理の強化を図りたいと考えています。
- ③ 骨粗鬆症およびがんの骨転移等に対し、骨吸収抑制薬が投与され、骨吸収抑制薬関連顎骨壊死(ARONJ)を発症する症例が散見されます。本年も11例の初診患者があり、口腔管理が重要な予防策ですので、今後も各診療科と連携し、発症予防に取り組んでいきます。
- ④ 病気や障害など様々な理由で通常の歯科治療が困難な患者に対して全身麻酔下での歯科治療を行っ

ていきたいと考えています。

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。

- ⑤ 歯科医師は学会・講習会に参加することで、口腔外科における知識・スキルの向上に努めます。また、歯科衛生士も学会等へ参加し、全身疾患を持つ患者の口腔環境の改善のため、知識の向上に努めていきます。

(文責：田嶋理江)

表1 新患外来患者の疾患別内訳

	2017年	2018年
有病者の歯科疾患	437	474
粘膜疾患	109	71
埋伏歯	76	82
顎関節疾患	42	47
外傷	27	33
炎症	24	13
良性腫瘍	20	24
嚢胞	14	12
ARONJ	5	11
唇顎口蓋裂	3	3
神経性疾患	3	2
唾液腺疾患	2	4
先天異常・発育異常	2	0
口腔がん	2	9
その他	18	11
計	784	796

表2 周術期口腔機能管理の診療科別内訳

	2017年	2018年
循環器内科+心臓血管外科	42	44
血液内科	33	30
耳鼻咽喉科	21	29
乳腺外科	15	15
呼吸器腫瘍内科	8	12
消化器外科	7	12
消化器内科	6	2
呼吸器内科	5	5
呼吸器外科	3	2
泌尿器科	0	3
小児科	2	1
婦人科	2	1
計	144	156

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
 : 牧野 剛典

(診療実績)

2018年の中央手術部での総手術件数は4,308件で、前年より144件増加しました。麻酔科管理症例数は2,656件(図)で、前年より46件の増加となりました。これは手術室の大規模改修が終了し、全部の手術室が使用できるようになったためと思われます。帝王切開は昨年(194件)と同様に196件が産科手術室で行われています。

麻酔科管理症例の内訳は、全身麻酔2,632例、全身麻酔以外24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2,297例、緊急手術は359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増加して13.5%となっております。

特殊手術については、心・血管手術が90例、新生児手術23例、食道がん手術4例、開頭手術36例、脊椎手術36例、胸腔・縦隔手術107例でした。人工心肺を用いたものは44例、分離肺換気を行ったものは115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17.0%であり、前年より増加しています。

ICU管理に関しては集中治療部(ICU部)のページ(P.65)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)

2018年は前年より1人減員になりましたが、大学病院などから毎週3回麻酔の応援を受けて滞りなく手術室を運営できたと思います。2019年は麻酔科後期研修医が1人増員になり、労働環境の改善が期待できます。

1. 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

2. 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
3. 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
4. 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)

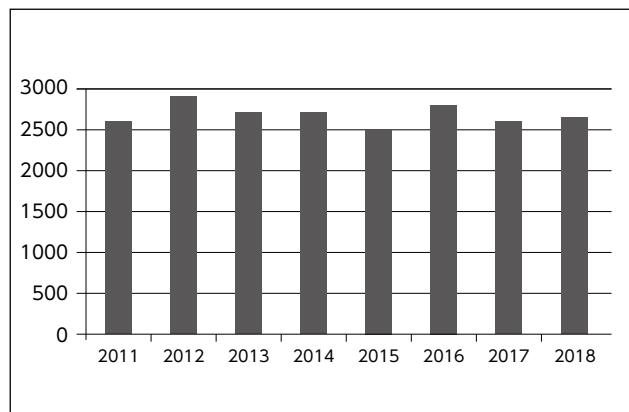


図 麻酔科管理症例数

表1 麻酔法内訳 ()内は2017年の数値 (単位: 件数)

麻酔法	2018年	2017年
全身麻酔(吸入)	1,932	(1,863)
全身麻酔(TIVA)	39	(42)
全身麻酔(吸入)+硬・脊、伝麻	659	(690)
全身麻酔(TIVA)+硬・脊、伝麻	2	(5)
脊椎・硬膜外併用麻酔(CSEA)	2	(5)
硬膜外麻酔	8	(1)
脊椎麻酔	5	(8)
その他	9	(0)
計	2,656	(2,614)

表2 重症度別麻酔科管理症例 ()内は2017年の数値 (単位: 件数)

ASA-PS	1	2	3	4	5	6
予定	780 (735)	1,239 (1,233)	300 (277)	5 (1)	0 (0)	0 (0)
緊急	87 (99)	101 (139)	129 (111)	19 (15)	0 (4)	0 (0)
計	867 (834)	1,340 (1,372)	429 (388)	24 (16)	0 (4)	0 (0)

地域医療部

(スタッフ)

部長 : 糸長 伸能 (小児科兼任)
: 高木 崇 (消化器内科兼任)
: 木崎 佑介 (循環器内科兼任)
: 塩穴 真一 (小児科兼任)

(診療実績)

2018年は下記のように、杵築市立山香病院、姫島村国保診療所、竹田市立こども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)
姫島村診療所	月1回 (木曜日)
竹田市立こども診療所	月1回程度不定期

その他、院内の救命救急の一部業務やDMATなどへの参加も行いました。

(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院内の所属専門科で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、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)

放射線科

(スタッフ)

部長 : 前田 徹
副部長 : 小松 栄二
 : 柏木 淳之
嘱託医 : 佐藤 晴佳

初期研修医として坂田優、仲摩恵美、井上雅崇、洪田祥平、米原敬博、田中瑞希、長嶺あかね、山田祐莉子、川原早百合、糸瀬賢、池邊朱音、濱本真理奈、木下英士、小畑彰の14名を受け入れています。

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ますが、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。脳血管内治療や大動脈ステント留置術などにも対応しています。

【画像診断】

主にCT、MR、超音波、核医学（RI）検査、消化管造影、一部の単純写真を担当しています。CT検査は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25,452件、月平均2,121件です。このうちCT検査報告作成件数が年間17,303件、月平均1,442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、SyngoVia（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。レポート作成にはAmiVoiceによる音声入力をいくつかの端末に導入し、キーボード入力による頸椎や上肢への負担軽減を図っています。1件あたりの検査範囲の拡大、撮影画像数の増加による読影業務負担が慢性化しています。

【放射線治療】

Varian社のClinac iXに更新し順調に症例を重ねています。2018年の治療患者数は435件でした。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（162件）、肺がん（62）、転移性骨腫瘍（35）、前立腺がん（33）、転移性リンパ節腫瘍（22）などでした。乳がんに対する放射線治療が最も多くを占めています（表3）。乳がん、肺がん、頭頸部がん、泌尿器系がん、造血器リンパ系腫瘍の増加が目立ちます。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23例に施行し、前年より倍増しています。一方、肝細胞がんに対する定位放射線治療は1例の

みでした。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、副作用軽減の観点より積極的に導入し、前立腺がんに対して34件、頭頸部がんに対して23件、婦人科領域に11件施行しています（表4）。当施設では放射線科治療専門医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。治療スタッフを中心に研修医等も含め、毎週月曜日に治療カンファレンスを行い、治療方針や患者の情報を共有し、運用上の問題点の抽出・解決などの協議を行っています。放射線治療専門医は1名で、マンパワー不足であり、いくつかの算定要件を満たせない状態です。大分県全体の問題でもありますが、放射線治療医の養成が今後の課題です。

【IVR（Interventional Radiology、画像誘導下治療）】

件数は217件でした。血管系IVRの主なものと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あり、またCTガイド下の生検や膿瘍ドレナージ、消化管その他様々な部位からの出血に対する緊急塞栓術など、各科からの要請に対応して様々な疾患に対する治療を行っています（表5）。放射線治療とIVRを組み合わせた上顎がんなどの頭頸部腫瘍に対する動注併用放射線治療、脳動脈瘤や硬膜動静脈瘻などに対する脳血管内治療も定着しています。

(今後の方向性)

【画像診断】

地域医療連携により、連携施設からの画像診断を推進しており、継続します。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います。精神医療センター（仮称）開設予定に伴い、CT装置を増設する予定であり、CT検査数の増加が予想され、読影の負担がさらに大きくなるため、大分大学に対し常勤医の派遣依頼を継続していきます。

【放射線治療】

平成31年度は放射線治療専門医2名体制で、放射線治療の充実を図ります。副作用を低減させる目的で、より精密な治療計画を推進します。頭頸部領域では唾液腺への照射に伴う唾液分泌低下、婦人科領域では骨盤照射に伴う下痢が問題となるため、強度変調放射線治療を取り入れていきます。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を従来以上に推進していきます。患者にとっては、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。

【IVR】

麻酔科の協力のもと、脳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。

（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
CT	2014	1,528	1,372	1,389	1,415	1,372	1,406	1,422	1,316	1,368	1,449	1,203	1,235	16,475	1,373
	2015	1,358	1,235	1,424	1,397	1,243	1,481	1,442	1,303	1,322	1,353	1,294	1,348	16,200	1,350
	2016	1,297	1,391	1,466	1,317	1,313	1,443	1,361	1,374	1,344	1,314	1,316	1,330	16,266	1,356
	2017	1,410	1,404	1,423	1,346	1,415	1,463	1,430	1,468	1,437	1,410	1,428	1,447	17,081	1,423
	2018	1,484	1,314	1,508	1,373	1,406	1,474	1,516	1,509	1,369	1,463	1,450	1,437	17,303	1,442
MRI	2014	338	305	338	411	373	364	415	395	395	448	343	393	4,518	377
	2015	387	368	436	373	367	400	414	421	398	426	388	403	4,781	398
	2016	392	460	463	386	393	413	414	431	385	414	427	395	4,973	414
	2017	416	398	455	413	432	441	387	457	420	454	447	425	5,145	429
	2018	381	386	436	433	445	474	462	477	385	466	447	405	5,197	433
血管造影	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
	2017	19	11	21	14	9	13	14	23	18	10	19	18	189	16
	2018	17	9	16	14	13	16	13	18	17	13	14	18	178	15
RI	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
	2017	67	76	70	75	80	86	78	72	77	85	78	85	929	77
	2018	75	75	86	72	86	83	91	91	69	99	77	83	987	82
超音波	2014	136	145	139	141	131	138	146	155	146	170	136	110	1,693	141
	2015	115	115	138	127	114	180	162	150	140	150	134	141	1,666	139
	2016	127	150	174	147	127	163	140	145	136	138	125	136	1,708	142
	2017	131	132	164	146	143	156	143	148	118	155	144	132	1,712	143
	2018	136	130	140	135	137	144	137	147	137	144	143	146	1,676	140
X線テレビ	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
	2017	11	12	10	9	13	13	14	13	8	9	12	15	139	12
	2018	8	10	9	8	5	10	13	10	9	10	9	10	111	9
総計	2014	2,106	1,917	1,970	2,056	1,959	1,997	2,073	1,950	2,008	2,164	1,766	1,837	23,803	1,984
	2015	1,941	1,808	2,114	2,008	1,805	2,152	2,118	1,978	1,947	2,021	1,929	1,961	23,782	1,982
	2016	1,844	2,096	2,223	1,967	1,938	2,126	2,000	2,064	1,959	1,977	1,962	1,958	24,114	2,009
	2017	2,054	2,033	2,143	2,003	2,092	2,172	2,066	2,181	2,078	2,123	2,128	2,122	25,195	2,100
	2018	2,101	1,924	2,195	2,035	2,092	2,201	2,232	2,252	1,986	2,195	2,140	2,099	25,452	2,121

表2 原発巣別治療件数の推移

原発部位	2015年	2016年	2017年	2018年
脳・脊髄	3	2	1	2
頭頸部（甲状腺腫瘍を含む）	51	32	31	40
食道	8	8	14	8
肺・気管・縦隔	88	81	72	91
乳腺	139	180	158	178
肝・胆・膵	18	17	23	2
胃・小腸・結腸・直腸	19	8	6	2
婦人科	23	17	23	23
泌尿器系	41	32	41	44
造血管リンパ系	34	29	31	38
皮膚・骨・軟部	0	0	0	0
その他（悪性）	1	0	2	4
良性		5	3	0
15歳以下の小児例	0	0	0	0
総計	430	409	402	435

表3 診断別放射線治療件数

診断名	2017	2018
乳がん	142	162
転移性骨腫瘍	42	35
肺がん	41	62
前立腺がん	29	33
リンパ節転移	25	22
悪性リンパ腫	16	26
肝細胞がん	12	1
転移性脳腫瘍	10	13
子宮がん	10	15
喉頭がん	9	10
食道がん	6	6
下咽頭がん	6	8
急性白血病	6	10
中咽頭がん	4	8
その他	44	24
総計	402	435

表4 高精度放射線治療件数

定位放射線治療件数	2017年	2018年
原発性肺がん	11	23
転移性肺がん	5	1
肝細胞癌	12	1
総計	28	25

強度変調放射線治療件数	2017年	2018年
前立腺	24	28
前立腺床	7	6
頸部 {耳鼻科領域}	6	23
腹・骨盤部 {婦人科領域}	0	11
総計	37	68

表5 IVR (Interventional Radiology) 件数

血管系	肝がん治療	81
	出血に対する止血術	29
	脳血管内治療	16
	子宮動脈塞栓術	15
	気管支動脈塞栓術	6
	内臓動脈瘤塞栓術	4
	上顎がんの動注療法	3
	経皮経肝門脈塞栓術	2
	Aポート留置術	2
	肺動静脈瘻塞栓術	1
	血栓溶解術	1
小計	160	
非血管系	CTガイド下生検	23
	CTガイド下ドレナージ	15
	超音波ガイド下ドレナージ	10
	胆管/胆嚢ドレナージ	9
小計	57	
総計	217	

内視鏡科

(スタッフ)

副部長：小野 英樹（消化器内科副部長兼任）

内視鏡科での診療は各担当科の医師が各自で担当しています。消化器内科は毎日、消化器外科・呼吸器内科（呼吸器腫瘍内科含む）・呼吸器外科は火曜と木曜を担当しています。また必要時は小児外科も担当しています。緊急時はこの限りでなく各科がいつでも担当できるようにしています。消化器内科の小野が所属し内視鏡科全体の運営を行っています。看護師は4人体制で、時間内業務および時間外オンコール業務に対応しています。

(診療実績)

2018年の検査総数は4,667件で、昨年より200件超の増加でした。上部内視鏡2,750件、大腸内視鏡1,419件、内視鏡的逆行性膵胆管造影（ERCP）227件、小腸カプセル内視鏡22件、ダブルバルーン内視鏡18件、気管支鏡231件でした。以上のほとんどは増加傾向です。治療内視鏡として内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）は食道5件、胃26件、大腸6件でした。食道胃静脈瘤に対する治療としてはEVLが24件でした。内視鏡的胃瘻造設術（PEG）は44件でした。時間外緊急内視鏡は76件でした。内視鏡的逆行性膵胆管造影検査においては、近年では治療を目的とするものが増えています。当院でも同様であり治療内視鏡としては241件で、昨年の約1.5倍以上に増加しました。コンベックス型超音波内視鏡観察および超音波内視鏡下処置も45件と増加傾向です。

各診療科別検査件数は、消化器内科3,565件、消化器外科856件、呼吸器内科227件、呼吸器外科5件、小児外科14件でした。

2018年は、観察と治療の両面で件数が著明に増加しています。

(今後の方向性)

消化器内視鏡の領域では高度専門的な治療内視鏡の発展が目覚ましく、当院でもESDやEUS関連処置をより積極的に施行していきます。その中の一つとして、平成30年度に入ってから、コンベックス型超音波内視鏡ガイド下の経消化管的ドレナージを導入し数例に施行しました。

内視鏡検査は患者にとって安全・快適・確実であることが要求されます。それを達成するために、内

視鏡診療に携わる医師やメディカルスタッフを対象とした教育に力を入れていきたいと考えています。

（文責：小野英樹）

表1 内視鏡・検査処置件数

		2018年(2017年)	
上部内視鏡検査	観察のみ	2,319	2,284
	EUS(胃)	20	20
	EUS(食道)	2	0
	胃ESD	26	29
	食道ESD	5	3
	EMR	7	5
	点墨	13	16
	止血術	45	42
	食道EIS	0	1
	EVL	24	17
	食道拡張術	41	31
	胃ヒストアクリル	4	0
	イレウス管挿入	47	46
	食道ステント留置	3	6
	胃・十二指腸ステント留置	3	1
	消化管造影	35	19
	異物除去	14	6
コンベックスEUSおよびEUS-FNA	45	18	
PEG	44	36	
PEGカテーテル交換	21	17	
その他	38	20	
	処置合計	437	333
	検査合計	2,750	2,617
カプセル内視鏡検査		22	6
ダブルバルーン小腸内視鏡検査	観察のみ	13	12
	処置	5	0
	検査合計	18	12
大腸内視鏡検査	観察のみ	1,109	1,090
	EUS	1	3
	EMR	189	167
	ESD	6	12
	点墨	42	40
	拡張術	3	5
	造影	38	47
	イレウス管挿入	11	6
	ステント留置	7	6
	止血術	24	21
	その他	4	2
	処置合計	325	309
	検査合計	1,419	1,399
内視鏡的逆行性膵胆管造影	造影のみ	32	17
	EST	80	28
	EPBD	8	6
	EPLBD	5	4
	結石除去のみ	9	3
	ENBD	3	1
	膵管ステント	19	17
	胆管プラスチックステント留置	98	78
	胆管メタルステント留置	18	12
	胆道鏡	1	1
	合計	227	167
気管支鏡	合計	231	243
総数		4,667	4,432

*一検査につき複数の処置をする場合があるため、合計数が一致しない箇所あり

表2 過去5年間の検査数推移

	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年
上部内視鏡検査	2,607	2,457	2,562	2,617	2,750
大腸内視鏡検査	1,232	1,309	1,362	1,399	1,419
内視鏡的逆行性膵胆管造影	170	180	139	155	227
カプセル内視鏡検査	15	12	4	6	22
ダブルバルーン内視鏡検査	7	7	9	12	18
気管支鏡検査	227	205	256	243	231
合計	4,258	4,170	4,332	4,432	4,667

表3 診療科別件数

	2017年	2018年
消化器内科	3,296	3,565
消化器外科	878	856
呼吸器内科	220	227
呼吸器外科	14	5
小児外科	24	14
総数	4,432	4,667

表4 ESDの件数推移

	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年
食道	5	5	4	3	5
胃	28	24	29	29	26
大腸	23	12	25	12	6

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

臨床検査科病理部は上記医師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3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、1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。

(診療実績)

病理検査業務は主に組織診断・細胞診断・剖検に分かれており、我々は特に患者の治療方針に関わる組織診断・細胞診断の迅速かつ正確な診断を心がけています。今年の組織件数・細胞診件数・剖検数はそれぞれ6,075件、8,210件、7件であり、組織診断件数・細胞診断件数とも前年とほぼ変わりませんでした。剖検数は全国的な傾向もあり7例にとどまりました。組織件数・細胞診件数は相変わらず高い件数を記録し、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、組織学的知見がある程度臨床に還元できたと思われまます。

(今後の方向性)

1) がんゲノム連携病院における病理検査室の役割について

遺伝子診断が臨床で広く用いられるようになり、がん治療は新しいステージに突入しています。腫瘍の遺伝子検査が治療の方針を決定する時代になり、当病理検査部門で良好な遺伝子を保存しなければなりません。がんの臓器の取り出し・ホルマリンでの固定・脱水・包埋までは良好な遺伝子を保存する上で最も大事な行程で、その多くを病理部門が担当します。良好な遺伝子を長期間保存する至適な作業工程を確認徹底したいと考えます。

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当院の症例・技術を経験・習得したい医師・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ます。諸事情が許すならこれら研修生を積極的に受け入れたいと考えまます。

3) 検体誤認防止について

検体誤認にて間違った診断から生じる医療過誤は全国でたびたび報道されています。当院でもすでに多重確認を前提とした誤認防止システムが構築され、現場ではその効果を実感しています。ただ、これらは人為的ミスが偶発的に重なることから生じることを職員一同忘れることなく、絶えず意識をもって事に臨みたいと思ひまます。

4) 地域病院間協力について

地域における病理業務を支えるためには病理医育成と業務相互協力が必要になります。各病院での解剖例を集約し、専門医を取得しやすい環境にすることや、各種免疫染色では稀少抗体の染色を各施設で分担することはその地域での病理業務を維持するために重要です。各病院で協議し良好な方向性を模索したいと考えまます。

(文責：卜部省悟)

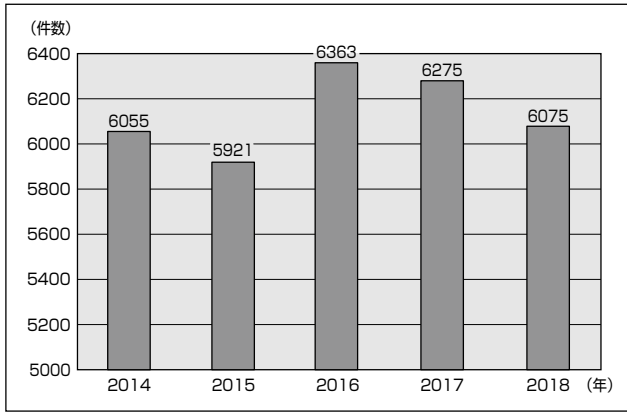


図1 組織診件数

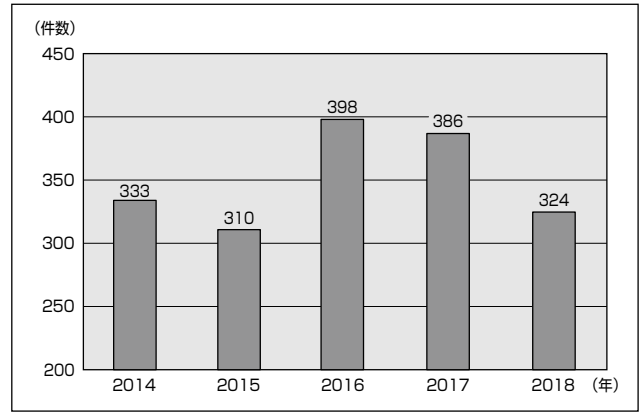


図3 術中迅速件数

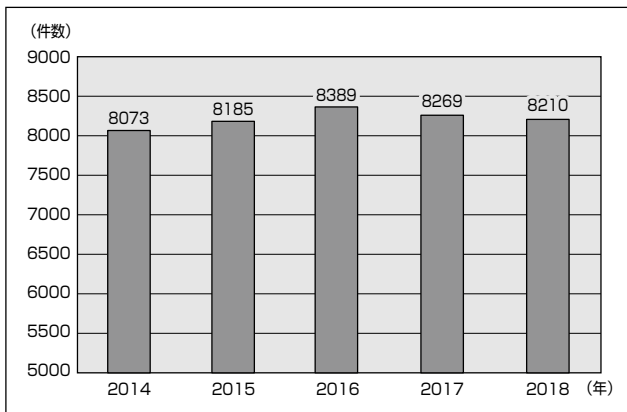


図2 細胞診件数

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)

【機器更新】

検査機器の寿命は決して長くなく、老朽化による障害の発生リスクの増加を考慮にいれつつ、計画的に更新する必要があります。過年度には心エコー装置1台、血圧脈波検査装置1台、ディスクッション顕微鏡一式、自動浸透圧測定装置1台が更新となりました。細菌検査室には、従来の細菌同定・感受性検査装置の更新に加えて、マトリックス支援レーザー脱離イオン化飛行時間型質量分析法 (MALDI-TOF MS) による細菌同定装置と微量液体希釈法による薬剤感受性装置が導入されています。平成30年度は、経年劣化を来していた生理検査室の運動負荷モニタリングシステムが更新され、安心してトレッドミル運動負荷試験を行う環境が整備されました。

【細菌検査の飛躍】

細菌の同定は、顕微鏡による形態観察に生化学的性状などの表現形質の検査を加味して行われてきました。MALDI-TOF MSは、これらとは全く異なるアプローチで細菌の迅速な同定を可能にしました。その原理は、細菌にレーザーを照射して試料成分をイオン化させたものを真空中の電場で飛行させ、その速度から成分の質量を求めるというものです。細菌ごとに構成する成分の種類や量が異なっていることを利用して、測定した構成成分のプロフィール (マススペクトル) をデータベースと照合することで菌を同定します。コロニーからであれば約10分間で菌種を確定することができるので、細菌検査の迅速化に大きく寄与すると期待されています。

実際、一般細菌、嫌気性菌、血液培養とも、従来法に比べて結果報告までを約1日短縮できる感触を得ています。また、微量液体希釈法による薬剤感受性装置によって、より多くの薬剤の感受性を検査す

ることができるようになりました。と同時に、既存型の薬剤感受性装置と比較することで、個々の測定機器の特性を把握することができ、精確な薬剤耐性菌の同定に繋がるのが期待されます。迅速な同定と精緻な感受性検査を提供することで、個々の症例に最適な医療が実現され、以って入院期間の短縮につながることを目指しています。

【検査の質の保証】

検査部門の目標は、精確な検査を実施し、その結果報告が医療に役立つことです。当科では、精確な検査のため、外注検査の入札では各外注検査業者の得意・不得意を考慮し、院内検査試薬の変更時には試薬の品質を逐次、確認しています。

一方、検査結果の有効利用を促進するため、パニック値を漏れなく捉えて医師に連絡する体制を確立し、一部の外注検査結果を電子カルテ上で医師に自動的に通知する仕組みを構築しています。さらに昨年より、HBs抗原検査とHCV抗体検査で陽性となった症例について、肝炎治療の専門医への紹介を促す通知を行っています。入院時や手術前のルーチン検査として実施された際に偶発的にHBs抗原やHCV抗体が陽性であることが判明した症例が、適切な治療を受ける機会を逃すことがないようにしたい、という当院消化器内科の熱意に応えたものです。

(今後の方向性)

【臨床現場への貢献】

近年、コンパニオン診断に用いられる様々な遺伝子検査が開発され、次々に保険承認されています。遺伝子検査は未だ黎明期にあるため、その委託先の選定や依頼手続き等、手探り状態が続いています。当部は、積極的に院内・院外の調整役として働き、保険承認から間髪入れずに検査が実施できるよう尽力します。

【研修生指導の充実】

大分大学医学部医学科学生に対してクリニカルクラ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。今後は、遺伝子検査の現状を紹介する中で、急速に発展するこの分野に対応できる視点の確立を目指します。

(文責：加島健司)

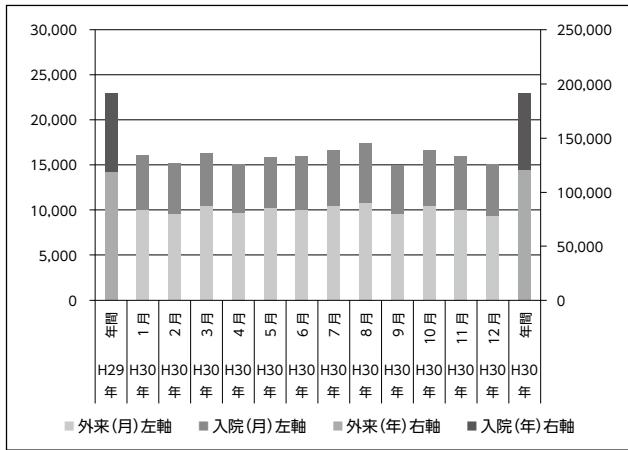


图1 血液検査数

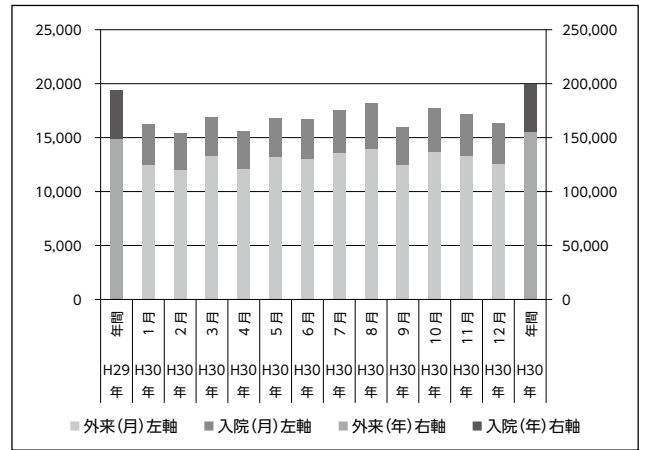


图2 免疫検査数

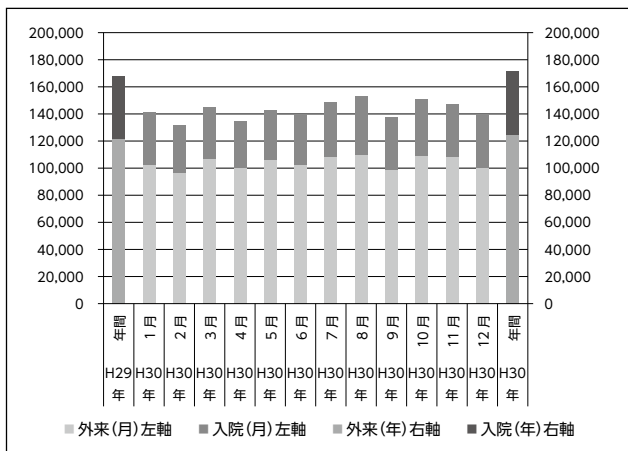


图3 生化学検査数

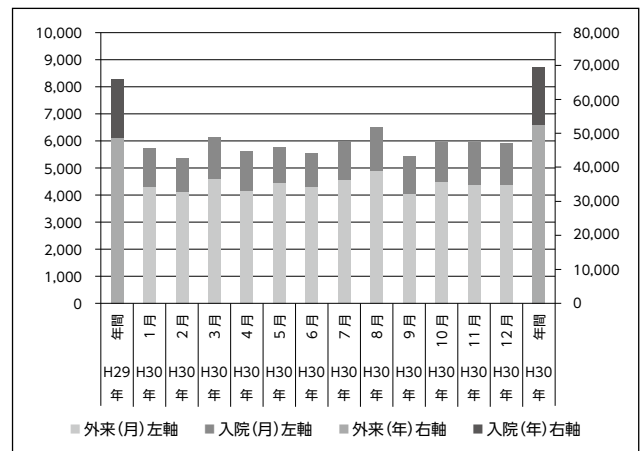


图4 一般検査数

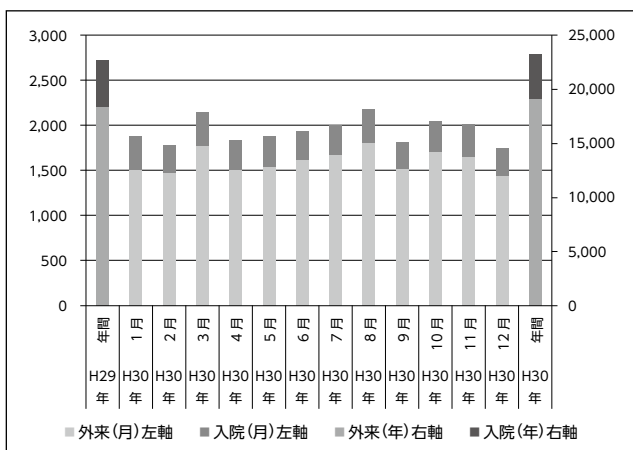


图5 生理検査数

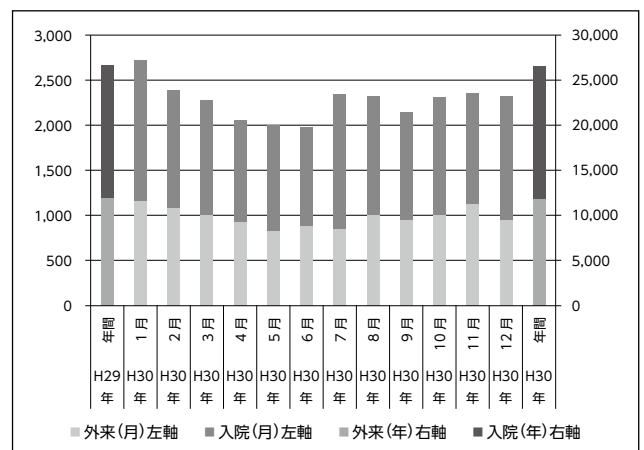


图6 微生物検査数

輸血部

(スタッフ)

部長 : 宮崎 泰彦
専門臨床検査技師 : 富松 貴裕
臨床検査技師 : 高嶋 絵実 (2018. 9月まで)
: 宇留島 裕
: 遠藤 啓 (2018. 4月から)
: 佐藤 明美

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

(診療実績)

2018年の血液製剤・アルブミン製剤使用状況は、赤血球製剤 6,360 単位、新鮮凍結血漿 4,070 単位、血小板製剤 12,305 単位、アルブミン製剤 8,895.8 単位でした。

輸血検査業務実績は ABO 血液型検査 6,546 件、不規則抗体スクリーニング 9,175 件 (不規則抗体同定 111 件)、直接抗グロブリン試験 165 件、間接抗グロブリン試験 153 件、交差適合試験 3,616 件でした。

安全かつ適正な輸血療法を推進するため、年 6 回の輸血療法委員会を行っております。医療安全管理室からも輸血療法委員会の委員を選出しており、安全な輸血管理体制の充実を図っております。

また、日本輸血・細胞治療学会による輸血に関する I&A (Inspection 点検 / Accreditation 視察) の結果、定められた基準を満たし安全で適正な輸血医療が実施されていることが確認されております (日本輸血・細胞治療学会 I & A 認証施設: 認定期間 平成 28 年 4 月 1 日~平成 33 年 3 月 31 日)。

また、院内では定期的に外来・病棟での適正輸血に関する監査を実施しています。監査委員には、日本輸血・細胞治療学会認定看護師も加わっており、適正輸血推進のための活動を行っております。

日本自己血輸血学会認定・自己血輸血医師看護師の協力も有り安全な自己血輸血の実施ができるよう努力しております。

待機的外科手術などにおける自己血輸血の推進を図っており、貯血式自己血輸血の使用数は 686 単位と積極的な利用が認められます。

手術時の血液製剤準備は各診療科の理解をいただき、Type & Screen 法と最大手術血液準備量 (MSBOS) の採用をしております。

血液製剤廃棄率を当院と全国平均 (2017 年) で比

較すると当院 0.28%、全国平均 1.05% であり、製剤別でも赤血球製剤、血小板製剤、血漿製剤でそれぞれ当院 0.56%、0.16%、0.20%、全国平均 1.98%、0.30%、1.65% と良好な実績を得ています。今後も継続して廃棄率の抑制に努めます。

(今後の方向性)

血液製剤適正使用のために輸血療法委員会を通じ、臨床現場への監査でより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」により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。緊急・大量輸血に対応しかつ有効期限切れで廃棄となる製剤を抑えるため、院内の血液製剤備蓄数を随時調整します。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。

当院は日本造血細胞移植学会認定の非血縁者間骨髄 / 末梢血幹細胞移植・採取認定施設および臍帯血移植認定施設であり、自家末梢血幹細胞移植も含め造血幹細胞移植に取り組んでおります。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)

表1 2018年 輸血検査業務実績（月別）

（単位：件）

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	501	485	549	536	529	523	614	603	520	597	560	529	6,546
Rh(D)血液型	501	485	549	536	529	523	614	603	520	597	560	529	6,546
不規則抗体スクリーニング	717	671	757	691	744	797	834	779	782	857	795	751	9,175
抗体同定	19	17	11	7	9	10	10	17	20	14	11	6	151
直接クームス試験	14	16	14	12	12	14	16	12	11	20	12	12	165
間接クームス試験	12	14	13	13	13	12	13	11	10	18	13	11	153
血液型 Rh-Hr	13	6	6	6	5	6	8	13	6	3	3	2	77
ABO 亜型検査	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
D 陰性確認試験	2	0	3	5	3	2	5	1	3	2	3	1	30
ABO 血液型関連糖転移酵素活性	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	3
交差適合試験	304	269	316	237	255	399	367	282	309	249	243	386	3,616
ABO 不適合検査	1	4	1	0	2	1	0	0	2	4	4	2	21
HLA 検査（新規）	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	3
HLA 検査（QC）	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	7
自己血貯血（200mL/件）	52	38	34	34	40	36	40	50	34	46	36	29	469
合計	2,138	2,005	2,253	2,084	2,142	2,325	2,521	2,372	2,217	2,409	2,240	2,258	26,964

表2 輸血検査業務実績（年別）

（単位：件）

項目	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年
ABO血液型	6,169	6,673	6,633	7,035	6,659	6,546
Rh(D)血液型	6,169	6,673	6,633	7,035	6,659	6,546
不規則抗体スクリーニング	8,307	9,280	8,868	9,386	9,329	9,175
抗体同定	118	114	103	133	111	151
直接クームス試験	190	184	148	135	129	165
間接クームス試験	196	175	132	135	141	153
血液型 Rh-Hr	85	69	63	88	75	77
ABO 亜型検査	3	3	5	3	3	2
D 陰性確認	51	50	47	46	56	30
ABO 血液型関連糖転移酵素活性	3	2	1	3	1	3
交差適合試験	3,558	3,555	3,182	3,633	3,615	3,616
ABO 不適合検査	13	13	4	13	17	21
HLA（新規）	2	8	2	0	2	3
HLA 検査（QC）	9	6	6	5	4	7
自己血貯血（200mL/件）	563	600	486	527	494	469
輸血管理料 I（件数）	1,361	1,465	1,437	1,534	1,576	1,660
合計	26,797	28,870	27,750	29,711	28,871	28,624

表3 2018年 手術室での診療科別輸血件数と自己血貯血・使用状況

診療科	輸血件数 （手術室）	同種血単独 （患者数）	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 （回数）	合計（mL）
血液内科	5		5		100%	10	3,800
外科	58	58					
整形外科	60	24	37		100%	75	29,800
形成外科	3	3					
脳神経外科	4	2	2		100%	4	1,600
心臓血管外科	66	43	17	5(28単位/162単位)	77%	57	21,600
小児外科	2	2					
泌尿器科	34	2	28	4(11単位/114単位)	88%	42	16,000
産科	20	3	16	1(2単位/14単位)	94%	34	13,600
婦人科	33	23	10		100%	19	7,600
耳鼻科	1	1					
呼吸器外科	0	0					
2018年合計	286	161	115	10(41単位/290単位)	92%	241	94,000
2017年合計	313	190	118	2(5単位/13単位)	98%	250	98,600

表4 2018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)	血小板(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	160	32	110	637.5	212.50	1.33	0.20
内分泌代謝内科	0	0	0	87.5	29.17		
消化器内科	566	108	150	7,612.5	2,537.50	4.48	0.19
腎臓内科	118	360	80	1,875	625.00	4.45	1.56
リウマチ科(膠原病内科)	22	0	0	175	58.33	2.65	0.00
呼吸器内科	100	116	300	675	225.00	2.25	1.16
呼吸器腫瘍内科	18	0	50	450	150.00	8.33	0.00
血液内科	2,219	152	10,040	675	225.00	0.10	0.07
神経内科	60	328	30	950	316.67	2.01	3.27
小児科	68	132	275	612.5	204.17	1.042	1.50
新生児内科	52	38	50	612.5	204.17	3.93	0.73
外科(消化器・乳腺)	846	1,034	190	7,612.5	2,537.50	3.00	1.22
整形外科	515	120	60	475	158.33	0.31	0.23
形成外科	34	20	0	162.5	54.17	1.59	0.59
脳神経外科	68	28	60	150	50.00	0.74	0.41
呼吸器外科	44	12	10	412.5	137.50	3.13	0.27
心臓血管外科	966	1,058	660	1,700	566.67	0.59	1.10
小児外科	12	8	0	425	141.67	11.81	0.67
皮膚科	14	4	50	237.5	79.17	5.65	0.29
泌尿器科	177	100	20	425	141.67	0.80	0.56
産科	204	196	70	75	25.00	0.12	0.96
婦人科	456	188	110	350	116.67	0.26	0.41
耳鼻科	24	4	0	300	100.00	3.85	0.15
救急科	48	32	0	0	0.00	0.00	0.67
合計	6,791	4,070	12,315	26,687.5	8,895.83	1.25	0.55

表5 2018年度血液製剤・アルブミン製剤使用状況・輸血管理料I加算状況

月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	合計
赤血球製剤(単位)	554	466	522	429	436	733	645	459	537	427	435	717	6,360
FFP(単位)	321	183	257	211	204	554	415	166	263	609	276	611	4,070
濃厚血小板(単位)	935	755	1,035	1,030	1,090	1,280	930	860	1,300	1,210	770	1,110	12,305
自己血液(単位)	58	52	68	32	81	53	58	70	67	61	50	36	686
アルブミン製剤(g)	2,437.5	1,962.5	2,062.5	2,325	1,825	2,025	2,500	2,563	1,800	2,300	1,725	3,163	26,687.5
赤血球濃厚液(単位)	590	500	570	447	485	766	681	500	578	466	467	741	6,791
アルブミン/MAP比	1.38	1.31	1.21	1.62	1.19	0.88	1.22	1.51	1.04	1.43	1.23	1.23	1.25
FFP/MAP比	0.54	0.37	0.45	0.42	0.37	0.68	0.61	0.33	0.46	0.95	0.51	0.74	0.55
輸血管理料I&適正使用加算(点数)	28,820	29,260	29,260	40,800	44,880	46,240	51,340	45,900	48,960	49,980	46,580	54,740	516,760
貯血式自己血輸血管理加算(点数)	400	500	800	250	750	450	600	450	650	650	400	250	6,150

表6 輸血血液製剤使用・廃棄状況

年	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年
赤血球製剤使用数(単位)	6,061	6,032	5,382	6,205	6,124	6,360
赤血球製剤廃棄率(%)	0.48	0.33	0.33	0.59	0.31	0.47
赤血球製剤廃棄金額(円)	249,894	176,278	159,534	327,932	168,398	319,068
FFP使用数(単位)	3,496	2,924	3,454	4,222	3,793	4,070
FFP廃棄率(%)	0.31	1.08	1.46	0.56	1.24	0.20
FFP廃棄金額(円)	83,903	209,477	322,229	141,702	266,289	35,824
血小板使用数(単位)	15,890	15,670	12,070	14,155	13,590	12,305
血小板廃棄率(%)	0.06	0.13	0.08	0.14	0.37	0.16
血小板廃棄金額(円)	77,270	158,956	79,478	158,956	399,375	175,900
自己血使用数(単位)	794	869	693	706	734	686
自己血廃棄率(%)	4.16	5.4	4.73	9	1.85	5.23
自己血を除く輸血血液製剤廃棄率(%)	0.20	0.29	0.38	0.33	0.49	0.28
合計廃棄金額(円)	411,067	544,711	561,241	628,590	834,062	530,792

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
 （外科部長）：宇都宮 徹
 看護師長（手術部）：深田 真由美
 （中材部）：佐々木 祐三子
 副看護師長：長野 泉
 ：伊藤 美江

(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、2018年の手術件数は4,584件で、このうち全身麻酔は2,702件でした（表1、2）。

また、救急の増加、予定外手術は増加傾向にあり、内視鏡手術の増加などで、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、夜勤制が整備されて時間外に対応し、翌日の予定手術のスムーズな開始が可能になりました。

2017年9月まで手術室の大規模改修期間の業務の効率化、人員配置でその後の運営に効果がありました。

術前タイムアウト、術後サインアウトに取り組んでいます。

(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進めます。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。

正規医師の増員と並行して大学からの応援医師体制の維持、充実を図ります。

麻酔科枠の有効利用とともに自家麻酔枠の有効利用も図っていきます。

（文責：山田健治）

表1 手術件数 (単位：件)

年	区分	手術数	手術数 月平均	うち 全身麻酔	全身麻酔 月平均
2014年		4,588	382	2,759	230
2015年		4,380	365	2,681	223
2016年		4,635	386	2,845	237
2017年		4,446	370	2,731	228
2018年		4,584	382	2,702	225

表2 月別診療科別手術件数内訳

()内は2017年の数値 (単位：件)

	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	83	72	76	80	66	68	75	83	65	85	72	70	895 (885)
整形外科	36	38	36	38	33	30	30	42	31	40	45	36	435 (429)
形成外科	11	14	23	16	19	16	22	11	14	23	19	22	210 (195)
脳神経外科	15	12	9	8	9	7	7	10	9	10	10	5	111 (134)
呼吸器外科	10	9	9	7	8	14	14	13	7	15	12	9	127 (123)
心臓血管外科	27	26	30	35	22	29	37	29	27	32	27	29	350 (292)
小児外科	25	19	31	25	18	20	26	42	22	27	30	26	311 (285)
皮膚科	5	7	10	3	6	10	12	7	6	8	11	5	90 (118)
泌尿器科	38	47	49	41	47	43	39	39	45	49	49	35	521 (490)
産科	13	17	26	27	23	12	16	26	23	20	29	22	254 (256)
婦人科	33	37	41	33	42	41	41	42	36	42	45	38	471 (463)
眼科	23	23	34	31	29	35	40	36	37	40	38	32	398 (387)
耳鼻咽喉科	29	22	36	33	36	34	31	40	27	38	34	30	390 (372)
歯科口腔外科												1	1 (2)
麻酔科		1	1	1	2		1	2	2	1	2	2	15 (7)
その他(内科系)			1		2			1			1		5 (8)
合計	348	344	412	378	362	359	391	423	351	430	424	362	4,584 (4,446)
うち全身麻酔	217	182	257	220	203	214	237	264	208	246	240	214	2,702 (2,731)

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
 : 牧野 剛典
 看護師長 : 久保 真佐子
 ほかに看護スタッフ 15 名

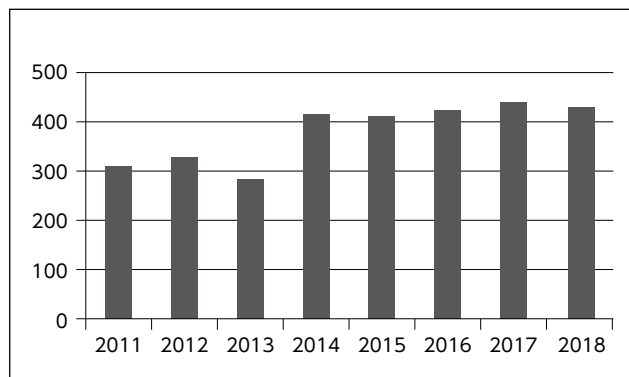


図 入室患者数年推移

(実施状況)

平成 30 年 (2018 年) の入室患者数は 429 名と前年より 11 名減少しました (図)。そのうち緊急入室は 35 名で 8.2% でした。一人あたりの平均在室日数は 2.1 日で前年より 0.2 日短くなりました。ICU 4 床でのベッド利用率 (ベッド稼働率) は 61.1% であり、前年より 8.3% 低くなりました。

入室患者の内訳は術後患者 424 名に対して非術後患者が 5 名であり、術後患者が 98.8% を占めています。これは前年 (98.6%) と同程度です。入室中の死亡数は 10 名 (入室死亡率 2.3%) で 2017 年 (6 名、0.9%) より 4 名増加しています。入室患者に対して行った特殊治療を表に示していますが、NPPV とネーザルハイフロー、NO 療法、PMX 以外は昨年より減少しています。

入室依頼診療科の内訳は、外科は 49.7% (2017 年 49.8%)、呼吸器外科が 21.7% (2017 年 20.7%)、心臓血管外科が 15.2% (2017 年 16.8%) でした。

(今後の方向性)

入室患者数、平均在室日数、ベッド稼働率、特殊治療施行数はいずれも前年より若干低下しました。診療報酬請求の基準が厳しくなり、ICU 加算が査定されるようになったのが一つの要因と考えられます。98.8% が術後患者で平均在室日数は前年より短縮しており、外科系 ICU として役割を果たしていると言えます。これから今後も手術室と連携して各診療科のニーズに対応してベッド稼働率を改善できればと考えます。また、引き続き、外科系・内科系の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、救命センター ICU 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)

表 ICU 特殊治療

(単位：例)

治療法	2018 年	2017 年
人工呼吸	86	88
NPPV	2	0
ネーザルハイフロー	15	14
NO 療法	1	0
CHDF	16	19
ICU-HD	5	14
PMX	2	0
血漿交換	0	1
IABP	3	10
PCPS	3	4
低体温療法	0	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
 ：寺師 貴啓
 ：塩穴 恵理子
 主任医師：二日市 琢良 (3月まで)
 医師：藤田 隼輔 (4月から)
 ：大津 晃康 (9月から11月まで)
 ：西村 裕隆 (12月から)
 非常勤医師：石井 一誠
 ：二日市 琢良 (7月から)

山本部長と河口・寺師・塩穴副部長は前年から継続して勤務となっています。大分大学消化器外科より派遣していただいていた二日市主任医師は3月までの勤務となり、4月からは藤田医師の勤務となっています。また、二日市医師は7月から週1回の非常勤医師として勤務して頂いています。例年通り杏林大学救急医学講座より卒後4年目の大津医師と卒後3年目の西村医師を救急科研修の一貫として派遣して頂いています。また、前年に引き続き週に1日石井医師に診療応援していただき、主に救急ワークステーションでの指導及びドクターカー業務、整形外傷診療を担当して頂いています。

(診療実績)

【公的救急車】

表1 (単位：件)

	1月	2月	3月	4月	5月	6月
2018年	252	231	210	182	172	188
2017年	270	203	240	220	217	212
	7月	8月	9月	10月	11月	12月
202	204	191	182	196	185	
221	179	205	228	207	239	

総計 2,395 件 (2017年：2,641 件)

毎月 200 件前後の公的救急車の受け入れを行っています。総搬送数は微減となりましたが、大分市の総救急搬送件数も微減となっていること及び疾患区分の大きな変動はなく、入院率も大きくは変化しないことから大きな情勢変化は無いようです。

【ドクターカー出動件数】

救急ワークステーションを含まないドクターカー出動件数は 18 件、当院からの転院での搬送件数は 26 件でした。昨年に比べてドクターカー事案は現場出動より転院搬送の比率が高くなっています。

【ヘリコプターでの搬送件数】

表2 (単位：件)

	1月	2月	3月	4月	5月	6月
2018年	1	2	1	3	4	2
2017年	7	7	8	5	4	5
	7月	8月	9月	10月	11月	12月
7	3		2	2	3	
5	6	1		5	2	

合計 30 件 (2017年：55 件)

大分県ドクターヘリ (基地病院：大分大学医学部附属病院) の受け入れ件数は著変ありませんでした。

【救命救急センター病棟運用】

表3 (単位：件)

	1月	2月	3月	4月	5月	6月
2018年	70	60	56	61	47	45
2017年	75	70	63	61	58	63
	7月	8月	9月	10月	11月	12月
51	57	53	45	58	55	
58	61	54	56	59	59	

合計 658 件 (2017年：737 件)

原則として厚生労働省の基準に則って入院許可を行い、各科主治医と協働して診療を行っています。その際、主に救急科医師が全身管理を行っています。毎朝のカンファレンス等で治療方針の決定や退室・転院等の決定を行っています。この際、常に3床の空床を確保して受け入れ制限とならないように努力しています。入室患者数は著変ありませんが、ベッドコントロールが難しいケースも散見されています。特に精神疾患合併例等では今後の精神医療センター (仮称) の設立とともに改善することを期待しています。

【災害対応】

4月に大分県中津市耶馬溪で起こった土砂災害に山本医師をリーダーとする DMAT 1 チームを派遣して現場で各機関と連携し、被災者の死亡確認及び被災者家族の精神的ケア等を行いました。

また、8月に行われた南海トラフを想定した県・国の訓練に病院も参加致しました。その際に当院に山本医師を本部長とした大分市由布市 DMAT 活動拠点本部の設営を行い、大分市医師会・大分市保健所・大分市消防局等と連携し大分市由布市の災害医療ニーズの調査・把握の上で、全国から参集した 20 チーム以上の DMAT に対して活動指揮を行いました。その際の反省点は県の会議を経て国に報告されています。

(今後の方向性)

救命救急センターの運営方針は基本的に大きな変更はありません。しかしながら、精神医療センター (仮称) 開設に伴い精神疾患合併重症患者の当院集約化が進む事も予想されます。精神疾患合併した身体疾患患者に対し精神科・各身体科を交えた全身管理を救急科が行っていく事が責務と考えています。こういった事を行える医師を一人でも多く確保・養成していきたいと考えています。

また、社会的責務としてのメディカルコントロールへの関与として事後検証医の増員およびメディカルコントロール協議会の各専門作業部会への協力 (医師派遣) 等を行っていきます。

(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
 : 保科 恵美
 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)。

表1 カテゴリー別比率(%)

	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年
運動器	45.1	40.3	38.2	36	35.8
脳血管	41.3	48.1	41.7	38.8	38.1
心大血管	10.8	9.9	9.7	9.1	12.4
呼吸器	2.9	1.7	1.9	1.3	1.8
廃用症候群			8.5	15	12.3

(実施状況)

作業療法士が増員されたことで理学療法士と作業療法士が同時に係わって訓練を行うことが多くなりました。

カテゴリー別で見ると心大血管疾患リハビリテーションが増加しています。診療科単位では循環器内科が増加しており、心不全の対象患者が増加しているのがうかがえます。高齢化のため、その他に分類される廃用症候群の患者も昨年同様多い傾向があり、

今後もその傾向は続くと考えられます。

スタッフが少ないなか、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(%)

	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年
整形外科	42.1	37.4	35.7	31	35
神経内科	24.4	14.1	20.7	19.4	24.7
脳神経外科	9.0	14.9	17.6	14.6	10.1
心臓血管外科	8.4	7.8	8.2	8	8.4
循環器内科	3.2	3.4	2.9	2.9	5.5
呼吸器内科	3.0	4.3	4.2	4.2	2.1
消化器内科	1.9	1.8	1.5	1.8	2.2
外科			2.4	4	2.1
血液内科	1.4	1.1	1.9	2.5	
腎臓内科				2	1.9
その他				9.1	7.9

(今後の方向性)

今後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めてまいります。

(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
 主任医師（腎臓内科）：竹野 貴志（2018. 4月から）
 嘱託医（腎臓内科）：鈴木 美穂（2018. 3月まで）
 後期研修医（腎臓内科）：丸尾 美咲（2018. 4月から）
 看護師長：佐々木 祐三子
 副看護師長：菅原 理恵子
 看護師：倉原 さゆり
 ：江藤 美香子（2018. 3月まで）
 ：小川 優子（2018. 4月から）
 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（2018. 2月まで）
 ：妹尾 美苗
 ：三浦 利恵
 ：恵良 直子
 ：藤澤 なつ美（2018. 3月から）

医師は、腎臓内科と膠原病・リウマチ内科で担当しています。腎臓内科および膠原病・リウマチ内科研修中の研修医も、病棟・外来と併せて透析診療にあたっています。看護師は、看護師長が中央材料室との兼任で透析室の管理運営に当たり、3名が透析室専任として勤務しています。臨床工学技士は、8名が病院全体のMEセンター業務と並行して透析室業務を行っています。

血液内科での末梢血幹細胞採取、神経内科・消化器内科での各種アフェレーシス、外科・消化器内科での腹水濃縮再静注、などの専門診療は各診療科と臨床工学技士により行われています。

(診療実績)

血液透析は午前、午後の2クールを月曜日から土曜日まで行っております。

当院透析室の方針としては入院患者の透析を主な対象とし、様々な合併症での入院患者の透析や新規導入患者に対応しています。新規導入患者については、透析導入後の外来維持透析を近隣の透析施設へご紹介しご依頼しております。外来通院での透析も行っておりますが、合併疾患管理のためなど当院への透析通院がどうしても必要な場合に限らせて頂いております。

表 人工透析室稼働状況 (単位：件)

人工透析室稼働状況 (件数)	2017年	2018年
血液透析／濾過透析 (外来)	1,618	1,342
血液透析 (入院)	2,126	2,335
血漿交換療法	10	51
血漿吸着療法	19	10
白血球／顆粒球除去療法	21	44
腹水濃縮再静注	63	108
自家末梢血幹細胞採取	41	24
同種末梢血幹細胞採取	10	6
骨髄濃縮	3	7
合計	3,911	3,927

(今後の方向性)

当院透析室としての主たる使命は、合併症入院や新規導入での透析を安全に行うこと、各科での合併症治療がスムーズに行われるよう患者管理を主科と合同で行うこと、各患者にかかりつけ透析施設へ元気にお帰り頂くこと、と考えております。今後もより質の高い透析医療を目指し努力していく所存です。

(文責：縄田智子)

がんセンター

(スタッフ)

所長（消化器内科主任部長）：加藤 有史
副所長（臨床検査科病理部部長）：卜部 省吾
（外科部長）：宇都宮 徹
（血液内科部長）：大塚 英一

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（蒲原涼太郎）、外科部（板東登志雄）、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（森永亮太郎、森永克彦、川野京子）、がん相談支援センター（加藤有史、宇都宮徹、東原清美、杉永彰子、泥谷亜子）、外来化学療法室（大塚英一、田中清美、佐藤由美、東田直子、田中佑三子、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。

各部門の代表より構成される、がんセンター運営会議を定期的に開催しています。

(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おらず当院でもまだ慣れない面がありますが今後発展させていきたいと考えています。

院内がん登録の現況を表に示します。2013年より3年間は1,200例ほどでしたが2016年は1,454例と増加しています。がん腫別では肺がん、乳がん、リンパ・血液、結腸・直腸がん、子宮頸がんが年間100例を超えており、胃がん、前立腺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。本年は以下のとおりです。

2018年10月 大分市

胃がん・大腸がんを早く見つけて完治へ

外科

婦人科がん検診と早期発見

～子宮がん検診をうけてみませんか～

婦人科

がん相談支援センターの役割と活動

がん相談支援センター

緩和ケアってなに？

～大分県立病院における緩和ケアの取り組み～

緩和ケア室

笑って健康なしかの心

コピーライター 吉田寛氏

全国がんセンター協議会（32施設で構成）に加盟しています。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）

表 院内がん登録の現況

（単位：件）

がん種	2014年	2015年	2016年	2017年
子宮頸がん	116	97	150	160
気管支・肺がん	176	162	203	195
乳がん	161	180	250	232
リンパ・血液	155	162	182	190
胃がん	91	71	70	82
結腸・直腸がん	126	109	110	130
子宮体がん	41	45	59	51
前立腺がん	58	52	66	60
肝がん・肝内胆管がん	33	36	39	44
その他	33	40	39	53
腎・腎盂・尿管がん	38	31	26	36
皮膚がん	71	51	55	43
腭がん	25	28	31	26
膀胱がん	27	41	33	34
卵巣がん	22	42	35	39
口唇・口腔・咽頭がん	28	33	23	29
食道がん	16	20	19	15
胆のう・胆管がん	26	19	18	18
甲状腺がん	9	14	15	6
喉頭がん	16	15	16	10
原発不明	11	8	8	9
合計	1,279	1,250	1,454	1,462

■外来化学療法室

(スタッフ)

副看護師長：田中 清美（2018.4月から）
主任看護師：佐藤 由美（2018.11月から）
：東田 直子（がん化学療法看護認定看護師）
主任：田中 佑三子
：神田 まどか（2018.8月まで）

看護師 : 右田 嘉代子
 : 中野 陽子 (2018. 3月まで)
 主任薬剤師 : 橋本 啓一 (2018. 7月から)
 : 中尾 正志 (2018. 3月まで)
 (がん薬物療法認定薬剤師、外来がん治療認定薬剤師)
 : 今村 洋貴
 主任 : 森 仁志
 : 中 麻里奈 (2018. 3月まで)
 : 尾崎 仁美
 : 田村 賢一 (2018. 6月まで)
 : 上田 知秀 (2018. 7月から)
 : 鷺野 美希
 技師 : 後藤 早穂 (2018. 7月から)
 : 藤田 志歩 (2018. 7月から)

97%) の穿刺を看護師が行いました。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)

外来化学療法室は現在9床で稼働しており、ほぼ飽和状態にあります。病院改修に伴う外来化学療法室の拡大工事が行われ、2020年4月から最大20床までの増床が予定されています。化学療法件数のさらなる増加が見込まれ、スムーズな運用を構築したいと考えています。また、従来型の殺細胞性抗がん剤に加えて、免疫チェックポイント阻害剤や分子標的治療薬が次々に登場しており、外来化学療法室でも使用されるようになっていきます。治療法が多様化し薬剤ごとに特有の副作用がみられるので、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ています。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などメディカル・スタッフ間の連携をさらに深めていきたいと考えています。

(文責：大塚英一)

(実施状況)

2018年の外来化学療法の総実施件数は4,338件(月平均で360件、1日平均17.6名)で、前年に比べて397件の増加を認めました。外来化学療法室では2016年から抗がん剤IVナースが抗がん剤投与時の血管確保を開始しており、2018年には4,294件(全体の

表 2018年化学療法施行件数

月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計	2017年
総件数	306	341	379	369	398	345	366	410	321	378	387	338	4,338	3,943
各科別(件)														
外科	100	102	132	117	116	103	104	134	104	114	118	104	1,348	1,190
血液内科	73	101	103	105	120	91	109	96	70	85	69	56	1,078	1,063
婦人科	17	22	25	19	19	25	19	28	28	38	33	36	309	297
脳外科													0	0
消化器内科	13	14	17	18	16	14	14	13	13	11	9	17	169	224
膠原病・リウマチ科	9	9	9	11	13	12	15	11	13	11	14	11	138	119
呼吸器外科	8	6	6	7	4	2	3	3	3	3	2	1	48	107
呼吸器内科	32	26	23	30	33	34	32	36	25	37	62	47	417	315
呼吸器腫瘍内科	38	49	42	45	54	46	49	56	43	57	52	47	578	425
泌尿器科	5	4	11	9	14	11	12	21	11	15	12	12	137	90
耳鼻咽喉科	7	7	9	6	7	6	8	8	10	5	14	6	93	79
皮膚科	2	1		1	1	1	1	2		2	1	1	13	22
化学療法件数	304	341	377	368	397	345	366	408	320	378	386	338	4,328	3,931
他治療件数	2		2	1	1			2	1		1		10	12
1日平均利用患者数	16	17.918	17.9	18.4	18.9	16.4	17.4	17.7	17.7	17.1	18.3	17.7	18	16
新規患者数	18	22	29	22	25	25	28	21	15	20	20	20	265	239
初回化学療法	4	2	5	3	2	1	2	1	2	4	3	2	31	23
中止件数	38	28	40	33	27	59	37	35	38	55	35	37	462	414
オリエンテーション数	30	28	27	21	35	27	29	18	13	26	22	19	295	259
電話訪問	13	6	26	11	14	12	19	10	12	13	21	14	171	134
外来化学療法患者からの電話相談	11	15	9	4	7	10	8	5	7	8	7	10	101	91
IVナース血管確保件数	300	339	372	366	394	342	365	406	318	373	383	336	4,294	3,910
血管外漏出発生件数										1			1	3

■緩和ケア室

(スタッフ)

室長(呼吸器腫瘍内科部長)：森永 亮太郎
副室長(精神神経科部長)：森永 克彦
専従看護師：川野 京子(2018.9月から)
：菅原 真由美(2018.8月まで)
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

がん患者の苦痛を早期から捉え適切に対応することを目的としてスクリーニングを行っています。1年間のスクリーニング件数は2,023件で、昨年の2,185件とほぼ同じ件数であり、スクリーニングが定着したものと考えています。

2) 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は、主治医や各部署の看護師が協働して不安軽減に向けた対応を行っています。また、患者の希望に応じて緩和ケアチーム介入や、がん関連の認定看護師・専門看護師が不安の軽減に向けた面談を行っています。がん関連の認定看護師・専門看護師が面談を行った際は、がん患者指導管理料2を算定しており、今年の実定件数は222件で、昨年よりも57件増加しました。

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昨年と同程度の依頼件数でした。詳細は「緩和ケアチーム」のページ(P.147)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

12月16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か月に1回開催し、院内・院外をあわせて延べ251名の医療者が参加しました。

1月	講演：緩和照射に関するもの 前田徹医師 山本美佐子がん放射線療法看護認定看護師
2月	講演：がん患者の経済的問題・在宅療養について 楠元緑医事・相談課主任
5月	講演：がん患者の身体症状の緩和「痛み」 久松靖史医師
7月	講演：緩和ケアのスクリーニング方法 がん患者の就労支援 菅原真由美がん看護専門看護師 杉永彰子がん相談支援センター相談員
9月	講演：がん患者における悪心、嘔吐対策 がん患者における栄養 久松靖史医師、稲垣孝江管理栄養士
11月	講演：がん患者の身体症状の緩和：呼吸困難感、 苦痛緩和のための鎮静 森永亮太郎医師

4. 緩和ケア啓発活動の実施

10月のホスピス緩和ケア週間に合わせ、一般市民を対象に、笑いによる癒やしや免疫力の向上を目指した「笑いヨガ」を開催し、40名が参加しました。参加者からは「笑うことで元気になった」「気分転換になった」と好評でしたが、院内からの参加者が少なく、広報や興味のあるテーマ設定に課題が残りました。

(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：森永亮太郎、川野京子)

■がん相談支援センター

(スタッフ)

室長(がんセンター所長

兼主任部長兼消化器内科部長)：加藤 有史

室長補佐(外科部長)：宇都宮 徹

専従相談員(副看護師長)：杉永 彰子(2018.4月から)

(副看護師長)：田中 清美(2018.3月まで)

専任相談員(主任看護師)：泥谷 亜子(2018.5月から)

(副看護師長)：田中 清美(2018.4月まで)

(副看護師長)：杉永 彰子(2018.3月まで)

(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50～60件となっています。主にごがん相談支援センター専従看護師と

医療相談室 MSW ががんに関する様々な相談に対応する窓口となっています。

1. がんに関する相談対応

相談件数は、対面 461 件、電話 300 件の計 761 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、医師や MSW 等と連携して対応しています。専門的な相談については、がん看護専門看護師やがんに関わる認定看護師等と連携して対応しています。

2. セカンドオピニオン対応

当院へのセカンドオピニオン受診希望者への相談対応や院内の医師への調整およびセカンドオピニオン外来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 17 件でした（表 4「セカンドオピニオン受入件数」参照）。

他院へのセカンドオピニオン受診希望者に対するの相談については、県内外の受診先との調整を図ったのが 33 件でした。

3. がんサロンの開催

2011 年 5 月から毎月第 3 木曜日の 13:30～15:00 にがん患者・家族を対象に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。2018 年の参加者は月平均 11.3 名でした。今年度は療養生活のヒントになる内容を 30 分間のミニ講演として企画し、一人でも多くの患者やその家族に参加してもらえよう工夫しました。

ミニ講演の内容は、臨床心理士による「気持ちと対処法について」、栄養士による「食欲がないときのひと工夫」、薬剤師による「話題の薬」、認定看護師による「リンパ浮腫」や「放射線治療と有害事象」、ウィッグ専門店による「頭皮ケア」などを企画しました。参加者からは「食事に対して知らないことが聞けた」「リンパ浮腫の治療法が聞いて良かった」「放射線の副作用が良く分かった」など、療養生活に役立つ内容と評価されました。後半 1 時間の交流会では、がん患者と家族にとって情報交換の場、思いを語り合う場として定着しています。

4. 6 大がん地域連携クリティカルパスの運用

6 大がん地域連携クリティカルパスについては、地域のかかりつけ医との協力で乳がん地域連携クリティカルパスを運用した患者の連携が 13 件進みました。がん地域連携クリティカルパスの運用は、異常の早期発見やきめ細かな対応が望め、患者に安全で質の高い医療を提供する事を目指しています。

5. 他院との情報交換と協働

県内のがん診療連携拠点病院およびがん診療連携協力病院のがん相談員と県健康づくり支援課と

の「がん相談員による情報交換会」に年 3 回参加しました。この情報交換会は、大分県下のがん相談支援担当者が集まって、共通の目標のもとで活動しています。今年度は、がん相談支援センターの周知と広報に取り組みました。

リレー・フォー・ライフ・ジャパン 2018 大分では県内のがん相談支援センターの担当者と共同で「がん相談ブース」を設置し、PR に務めました。

6. 長期療養者就職支援事業

2017 年 5 月から、長期療養患者を対象とした、病気と仕事の両立支援として、出張就労相談を病院内で定期的開催しています。ハローワーク大分から、就労支援ナビゲーターの資格を持った担当者が来院して相談対応をしています。2018 年の相談件数は 19 件でした。（がん患者：13 件、がん以外の患者：6 件）そのうち就職につなげられたのは 1 件でした。

(今後の方向性)

1. 両立支援やがん相談支援センターの周知度の把握と広報活動を工夫します
2. がん患者・家族と共同した魅力あるがんサロンの企画と運営に努めます
3. 医師及び外来看護師、診療支援センター等と協働し、6 大がん地域連携クリティカルパスを推進します

(文責：加藤有史、杉永彰子)

表1 相談内容別件数 相談者総数:人(前年比:+57人)
()内は2017年の数値

相談内容	人数
がんの治療	43 (54)
がんの検査	8 (12)
症状・副作用・後遺症	21 (7)
セカンドオピニオン	91 (85)
治療実績	
受診方法・入院	16 (21)
転院	22 (19)
医療機関の紹介	3 (3)
がん予防・検診	1 (1)
在宅医療	8 (11)
ホスピス・緩和ケア	40 (22)
症状・副作用・後遺症への対応	58 (112)
食事・服装・入浴・運動・外出など	6 (22)
介護・看護・養育	7 (8)
社会生活(仕事・就労・学業)	36 (32)
医療費・生活費・社会保障制度	189 (87)
補完代替医療	2 (2)
不安・精神的苦痛	138 (132)
告知	1
医療者との関係・コミュニケーション	24 (7)
患者一家族間との関係・コミュニケーション	7 (12)
友人・知人・職場の人間関係	1 (3)
患者会・家族会(ピア情報)	2 (6)
その他	37 (46)
合 計	761 (704)

表2 相談者別件数 ()内は2017年の数値

相談者のカテゴリー	人数
患者本人	457 (483)
家族	200 (169)
友人・知人	4 (3)
一般	
医療関係者	100 (43)
その他	
不明	(6)
合 計	761 (704)

表3 患者の受診状況別件数 ()内は2017年の数値

患者の受診状況	人数
当院入院中	121 (145)
当院通院中	501 (444)
他院入院中	26 (19)
他院通院中	108 (84)
受診医療機関なし	5 (12)
その他	
不明	
合 計	761 (704)

表4 セカンドオピニオン受入件数(前年比:+6件)
()内は2017年の数値

診療科	件数
外科	5 (3)
呼外	1 (1)
皮膚科	1
泌尿器	1 (1)
消内	1 (2)
血内	1
腫内	2 (3)
婦人	5 (1)
合 計	17 (11)

総合周産期母子医療センター

(スタッフ)

－産科－

部長（第一産科）：佐藤 昌司
部長（第二産科）：豊福 一輝
部長：井上 貴史（婦人科兼任）
部長：中村 聡（がんセンター婦人科兼任）
副部長：後藤 清美
：竹内 正久
副部長（婦人科）：嶺 真一郎
主任医師（産婦人科）：大川 彦宏
嘱託医師（産婦人科）：小山 尚子
：林下 千宙
：川上 穰
後期研修医（産婦人科）：田中 久美子（2018. 3月まで）
：井ノ又 裕介

－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：米本 大貴
主任医師：慶田 裕美
小児科専攻医：児玉 浩幸
：木村 裕香（2018. 4月から）
：檜崎 健太郎（2018. 4月から）
：隈本 大智（2018. 4月から）
：東 加奈子（2018. 3月まで）
：宮田 達弥（2018. 3月まで）
：碓 航太（2018. 3月まで）

(診療実績)

産科（P.46）・新生児科（P.32）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12年を超え、大分県内周産期医療の中核たる周産期センターの責務は概ね、全うできていると思われまふ。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、可及的に紹介いただいた方すべてを受け入れています。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ひ申し上げます。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いと考えています。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マン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、マンパワーの維持と地域の各センターとの有機的な連携・連絡はともに欠かせぬ車の両輪であり、組織内・外ともに周産期医療の安定のため努力を続けていきたいと考えています。

（文責：佐藤昌司）

循環器センター

(スタッフ)

所長 : 山田 卓史 (心臓血管外科部長)

副所長 : 村松 浩平 (循環器内科部長)

－循環器内科－

副部長 : 上運天 均

: 古閑 靖章

: 木崎 佑介

主任医師 : 新富 將央

嘱託医 : 畑島 皓

後期研修医 : 石丸 晃成

: 児島 啓介

－心臓血管外科－

副部長 : 久田 洋一

嘱託医師 : 井上 拓

－放射線科－

副院長兼部長 : 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

－膠原病・リウマチ内科－

部長 : 柴富 和貴

－形成外科－

部長 : 芳原 聖司

(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

最近の主な手技・治療の年間実績の概算は以下の通りです。

- ・診断心臓カテーテル検査 : 657 件 (2018 年)
- ・経皮的冠動脈形成術 (PCI) : 286 件 (2018 年)
- ・ペースメーカー植え込み術 : 46 件 (2018 年)
- ・植え込み型除細動器 (ICD) : 5 件 (2018 年)
- ・再同期療法 (CRT) : 2 件 (2018 年)
- ・心臓大血管手術 : 67 件 (2018 年)
- ・末梢血管他手術 : 258 件 (2018 年)

(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、腎臓内科、膠原病・リウマチ内科、形成外科、救急科、臨床工学部門、リハビリ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、村松浩平)

薬剤部

(スタッフ)

部長 : 渡邊 和弥 (2018. 4月から)
 : 都留 君佳 (2018. 3月まで)
 副部長 : 山田 剛 (2018. 4月から)
 : 嶋崎 晃 (2018. 3月まで)
 専門薬剤師 : 山田 剛 (2018. 3月まで)
 : 長野 真紀
 主任薬剤師 : 橋本 啓一
 : 櫻木 美保子
 : 今村 洋貴
 : 清國 直樹
 主任 : 7名
 技師 : 3名
 嘱託 : 10名 (薬剤師7名、薬剤助手3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は、外来・入院化学療法実施主要診療科を網羅し、実施しています。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揃えを行っています。

また、薬剤管理指導業務をはじめとする病棟薬剤

業務を実施するとともに、NICU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。

さらに、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ハ」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。

平成28年10月からは、入院患者の持参薬について鑑別を行う態勢を構築するとともに、「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積極的に推進しており、平成29年12月には数量ベースの使用量の90%越えを果たし、現在、90%前後の値で推移しています。

(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および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ハの算定）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。

さらに、今後設置される外来がん化学療法に係るサテライトファーマシーや精神医療センター（仮称）のスムーズな発足に対応すべく、部内の体制整備や他部署との調整も進めていきます。

なお、現在の体制では、職員の効率的な運用に限界があることから、円滑な業務運用に向け、さらなるマンパワーの確保に取り組んでいきます。

(文責：渡邊和弥)

表1 薬剤部におけるがん患者指導管理料ハ算定件数

		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(件)
がん患者指導管理料ハ	平成29年	25	18	17	23	17	16	32	38	28	24	21	31	290
	平成30年	43	19	24	15	14	10	18	10	13	13	12	17	208

表2 NICU 無菌調製加算算定件数

		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(件)
NICUにおける無菌調製加算件数	平成29年	113	140	142	69	44	124	180	143	167	182	174	143	1,621
	平成30年	134	131	136	0	0	0	19	23	34	95	121	152	845

表3 当院における後発医薬品使用量（数量ベース%）推移

		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	年平均
後発医薬品使用量（数量ベース%）推移	平成29年	82.7	82.8	84.7	87.0	87.9	89.5	88.0	89.3	89.3	87.9	89.8	90.2	87.4
	平成30年	89.9	89.9	92.6	88.6	89.2	90.0	89.5	89.9	90.0	89.8	90.2	88.6	89.9

放射線技術部

(スタッフ)

部長 : 田代 浩昭
 副部長 : 佐藤 潔
 : 羽田 道彦
 専門診療放射線技師 : 御手洗 徹
 : 安部 竜二 (2018. 4月から)
 : 瑞木 恵一 (2018. 4月から)
 主任診療放射線技師 : 池尻 慎哉
 : 森山 俊一
 : 西嶋 康二郎
 : 秋山 祐葵 (2018. 4月から)
 : 池内 浩二 (再任用)

平成30年は診療放射線技師が正規職員21名(再任用職員1名)、臨時職員2名、非常勤職員1名と受付非常勤事務員4名の体制で業務を遂行しました。

(実施状況)

第三期中期事業計画の最後の年として、県民の期待に応えられるよう、業務改善と医療機能の充実に努め、効率の良い検査態勢を整えました。

事業計画に基づき放射線医療機器の計画的な更新を実施しました。RI(核医学)装置、心臓血管造影装置は運用が軌道に乗り、検査件数が増加しています。本年は、一般撮影・画像処理装置を更新しました。

また、患者サービス向上の面では、TQM活動で「CT・MRI造影検査に伴う欠食ルール」等を患者に協力、理解して頂けるよう外来看護師と共に取り組みました。

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に努めていきたいと考えています。

平成30年の検査実施状況は表のとおりです。検査・治療件数の総数は98,668件で前年比104.2%であり、昨年より僅かに増加しています。一般撮影件数は前年比103.5%と僅かに増加しています。

放射線治療は前年比115.0%と増加しています。強度変調放射線治療(IMRT)、体幹部定位放射線治療(SRT)の高精度放射線治療が増加しており、必要性和需要が高まっていると思われます。

CT検査は64列の装置2台の運用で、前年比で101.2%と昨年と変化ありません。心臓造影検査は前年比で142.4%、約70件増加しています。検査予約待ち期間は6週間程度、その内、経過観察等で定期的に検査をする患者を除くと約一か月となります。

MRI検査は、1.5テスラ装置2台の運用で、前年比100.8%と変化ありません。心臓、乳腺の件数は毎年増加しています。検査予約待ち期間が約一週間となっています。

今後は、施設基準の取得のため、機器の整備・体制を整えたいと思っています。

心臓のカテーテル検査は、前年比99.1%と変化ありません。頭腹部のカテーテル検査は前年比で96.7%と減少しました。しかしながら、時間外検査は、年々増加しています。

RI検査は、更新によって新しい機能が付加されたこともあり、前年比106.8%と増加しています。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因もあり、検査件数を大幅に増加させることが困難ですが、目標の年間1,000件を超えることができました。

(今後の方向性)

第四期中期事業計画の新たな目標に向けて順次取り組みたいと思います。今後とも地域がん診療連携拠点病院として、また県民の期待に応えられる病院として、自治体病院の使命を果たしていきたいと考えています。

職員の意識、知識の向上を高め患者に優しい検査、治療を心がけます。

(文責：田代浩昭)

表 年別検査・治療件数の推移

(単位：件)

	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28年	58,850	10,438	16,252	4,971	775	330	983	919	93,518
平成29年	59,155	9,993	17,092	5,153	921	365	1,052	960	94,691
平成30年	61,215	11,488	17,304	5,195	913	353	1,123	1,077	98,668
対前年比 (平成29年比)	103.5%	115.0%	101.2%	100.8%	99.1%	96.7%	106.8%	112.2%	104.2%

臨床検査技術部

(スタッフ)

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

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、臨時職員 2 名です。

(実施状況)

診療支援（腹部エコー）、チーム医療（ICT・NST・SMBG・心カテ等）、検査試薬のコスト削減に努めました。

また、他部門との連携を図りながら業務改善（TQM）活動に積極的に取り組みました。

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】

① [スタッフ]

正規検査技師 65 名、臨時検査技師 1 名、非常勤検査技師 1 名（6:45 H）、非常勤受付 1 名（4 H）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（生化学、循環生理学）、大分県糖尿病療養指導士を有しています。

② [業務内容]

循環器系検査（心電図、負荷心電図、心臓超音波検査、心臓カテーテル検査、ホルター心電図、イベントレコーダー等）、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）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。

③ [業務実績]

総件数 27,348 件（昨年 27,160 件）。

循環器系検査では、非侵襲的に心機能評価が出来る経胸壁心臓超音波検査が 4,432 件（昨年 4,356 件）と増加しています。

神経生理系検査では、脳波検査が 734 件（昨年 766 件）と減少し、呼吸器系検査も、2,557 件（昨年 2,892 件）と減少しています。

腹部超音波検査は消化器内科外来への支援スタッフを 2 名から 3 名に増やし、支援日を隔週木曜日と毎週火曜日としたため、254 件（昨年 217 件）と増加しています。

④ [チーム医療]

循環器内科、及び小児科の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心臓カテーテル検査は 785 件（昨年 731 件）と増加しています。時間外緊急心臓カテーテル検査については、8 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、非常勤検査技師 7 名（6:45 H 2 名、5:30 H 1 名、5 H 4 名）、非常勤洗浄職員 1 名（6:45 H）、非常勤受付職員 1 名（4 H）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 2,262,687 件で昨年より 48,090 件（2.17%）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（休日分を含む）を全病棟へ配布。③院内及び外注検査の採血管種一覧及び検査部案内をイントラネットで供覧。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、免疫抑制剤測定等は 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、日本臨床検査技師会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手引（SMBG）や内分泌・代謝内科外来で患者を対象とした「おはなしカフェ」の講師、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 30 年は 279,503 件（血算 105,466 件、白血球機器分類 78,235 件、用手法分類 15,522 件、凝固関連 70,102 件、骨髓検査 607 件（付随する特殊染色 651 件、幹細胞関連 34 件など）でした。総件数は前年とほぼ同じでした。（平成 29 年 279,499 件、平成 30 年

279,503件) 血算関連検査の白血球分類では、白血球機器分類が3.14%増加に対し、用手法分類は9.56%減少しています。骨髓検査は607件で、平成29年の676件より69件(10.2%)減少していましたが、新規患者骨髓検査件数では265件(新規患者率43.8%)と平成29年の167件(新規患者率24.8%)に対し大幅に増加しています。各診療科や臨床医と密に連携し、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(血液培養、グラム染色・鏡検、抗酸菌染色・鏡検、各種培養検査、薬剤感受性検査等)や迅速検査(インフルエンザウイルス、アデノウイルス、RSウイルス等)を行っています。総検査件数は27,510件(昨年より96件増)でした。

細菌検査は、受付から最終報告まで3~5日を要しますが、質量分析計を用いた起因菌の同定や培養途中での中間報告など、迅速な結果報告に努めています。また、血液培養検査においても、質量分析計を用いて培養液を直接分析することで、陽性報告とあわせて、推定される菌名を報告しています。なお、休日中に陽性となった血液培養については、オンコールで対応しました。

感染防止対策では、耐性菌の検出状況を監視し、その結果を感染防止対策委員会で報告するとともに、必要に応じて注意喚起を行いました。また、感染情報レポートとして、病棟・材料別菌検出状況やアンチバイオグラム等を院内掲示板に毎週掲載し、感染管理に関する情報の提供に努めました。

感染対策チーム(ICT)や抗菌薬適正使用支援チーム(AST)のメンバーとしては、ICT・ASTミーティングへの参加や院内のラウンド等を通して感染対策活動を行いました。さらに、地域連携感染防止対策合同カンファランスへ参加し、チーム医療に貢献しました。

サーベイランス業務では、厚生労働省院内感染対策サーベイランス事業(JANIS)の「検査部門」・「全入院患者部門」、感染症発生動向調査(週報・月報)及び病原体検出状況調査(月報)について、院内の情報をまとめて、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」のための脳波検査やABR検査等の取り組みを強化します。

【総合検査室】

適切な精度保証を提供するため「認定臨床化学・免疫化学精度保証管理検査技師」や「分析機器・試薬アナリスト」を配置し、信頼性の高いデータを迅速に報告します。また、検査項目・試薬の見直しを随時行うこと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。骨髓検査技師1名、認定血液検査技師1名を取得しており、当院のみならず、大分県の中核施設となるよう努めます。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】

感染症診療の一助となるよう、正確な起因菌の同定と迅速な結果報告に努めます。また、感染対策チーム(ICT)や抗菌薬適正使用支援チーム(AST)の一員として、今後も感染症情報等の提供、院内における感染防止対策に積極的に取り組んでいきます。

【部として】

他職種と情報交換・連携を図り、問題解決のための業務改善に積極的に取り組みます。

また、質の高い医療の確保のため、職員の教育を充実させ、検査試薬や検査方法を検討することにより、迅速・正確な結果報告に努めます。

(文責：阿南久美子)

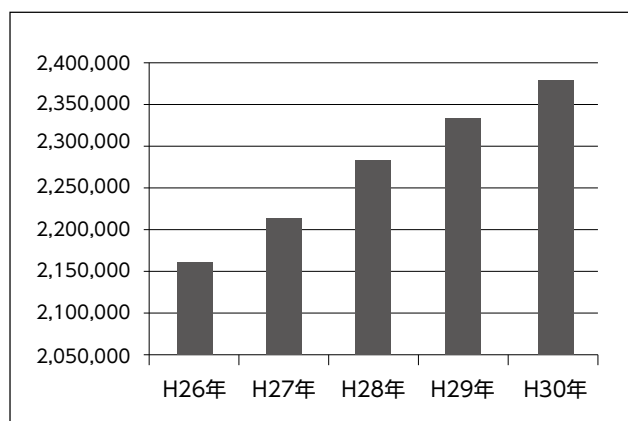


図 総検査件数の推移 (単位：件)

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
 (2018. 1月から3月まではNST専従)
 主任栄養士: 稲垣 孝江
 栄養士 : 中山 優紀
 (2018. 4月から12月まではNST専従)
 調理師 : 亀野 信介
 : 梶原 雅之
 臨時管理栄養士1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. 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・管理栄養士が協働で、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、病棟に出向いて栄養相談を実施し、NST等のチーム医療と連携するなど、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
 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。また昨年より外科外来との連携で術前の栄養指導が増加しました。
 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)、栄養相談(随時)等を実施しています。
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患者サービスの向上に努めています。
 - ①選択メニューの実施
 - ②行事食、メッセージカード等の実施(年16回)
 - ③小児病棟 季節の特別おやつ(年4回)
 手作りおやつにカードを添えて提供
 - ④栄養士・調理師による病棟訪問(年10回)
 病棟を訪問し、給食に関する意見等の聞き取り
 - ⑤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
 - ⑥調理技術の向上(ニチダン)
 保健所主催の研修会等に参加
 - ⑦栄養管理委員会の開催(年2回)
3. チーム医療の推進
 多職種が連携して患者の病状の回復、QOLの向上

を目指して各チーム医療が活動していますが、管理栄養士はNSTをはじめ、褥そう対策、緩和ケア、認知症ケアチーム等のメンバーとして、栄養管理を行っています。

加えて、各病棟で開催されるカンファレンスにも参加しています。NSTは事務局として、委員会や勉強会を開催し、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 褥そう回診・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(水) |
| ④ 内代回診・カンファレンス | 週1回(月) |
| ⑤ 認知症ケア回診・カンファレンス | 週1回(木) |
| ⑥ 循内カンファレンス | 週1回(金) |
| ⑦ 移植カンファレンス | (6東随時) |

4. 災害用非常食の確保

東日本大震災後、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、平成30年度には飲用水5日分を確保して、食品、飲用水ともに目標の5日分の備蓄を完了しました。

5. 九州地区自治体病院栄養・調理部門研修会

この研修会は各県持ち回りで開催しており、平成30年度は鹿児島県で開催され、当院から病院側管理栄養士1名と委託会社職員2名が参加しました。

(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. 栄養管理・栄養指導業務の充実・病棟での栄養相談活動の推進
2. 給食管理の充実と安全・安心な食事の提供
3. 栄養サポートチームの充実及び各種チーム医療への参画

(文責: 池辺ひとみ)

表 平成30年実績

項目	回数	人数
選択メニュー	94	-
行事食	16	-
栄養管理計画書	-	10,626
個別栄養指導	-	791
集団栄養指導	60	240
(母親学級)	(11)	(84)
(糖尿病患者試食会)	(1)	(6)
NST 回診等	50	786
NST 勉強会	22	420
褥瘡回診等	42	165
緩和ケア回診等	49	83
認知症ケア回診等	48	196

MEセンター

(スタッフ)

所長	：山田 卓史 (循環器センター所長、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 (2018. 2月まで)
	：松田 侑己
	：妹尾 美苗
	：佐藤 史弥
	：三浦 利恵
	：恵良 直子
	：藤澤 なつ美 (2018. 4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行っており、その内訳として人工心肺：2名、人工透析室：2名、アフエレス（透析以外の血液浄化療法）：1名、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、血管造影室勤務：2名となっています。4月より血管造影室2名配置による業務効率の拡大を行うことで、他職種の業務負担軽減と医療機器の安全使用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循環器内科のカテーテル検査数増加に伴い、ELCA 施行数が前年よりも増加しています。アフエレス件数は全体的に前年よりも増加しています。

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。各機器の貸出前点検の件数は、例年からほぼ横ばい。シリンジポンプの年間点検数は故障対応増加に伴い、前年に比べて減少しています。これらの機器の他にも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）×14台、除細動器×14台、透析用監視装置×14台、高・低体温維持装置×5台、一酸化窒素ガス管理システム×3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。また、新たな取り組みとして病棟管理としていたフットポンプの中央管理運用を8月から開始しました。

(今後の方向性)

近年の医療の高度化、専門化等を背景として、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います。医療機器の保守管理については、常に新しい医療機器が出ており、より複雑化している状況です。

今後も医療機器の専門職として、適切に使用することを目的に他の医療スタッフに対して勉強会を開催するなど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：松田侑己)

表 MEセンター治療・点検件数

(単位：件)

項目		年	2016	2017	2018
医療技術提供業務	心外・循内	人工心肺	36	42	44
		OPCAB	20	18	12
		自己血回収	15	11	8
		PCPS	13	11	7
		IABP	27	33	16
		ELCA	-	21	44
		ロータブレータ	-	11	6
	人工透析 アフエレス	人工透析	2,713	3,767	3,365
		オンライン HDF	-	18	302
		CRRT (CHDF)	108	170	196
エンドトキシン吸着		6	5	8	
単純血漿交換		39	42	37	
選択的血漿交換		13	2	9	
血漿吸着		45	19	11	
DFPP		0	4	7	
白血球除去 (GCAP)		0	1	30	
白血球除去 (LCAP)		5	21	14	
白血球除去 (血内)		3	1	1	
その他	SEP	0	0	1	
	一酸化窒素吸入療法	1	2	2	
	低体温療法	7	6	7	
医療機器管理業務	● 輸液ポンプ				
	貸出前点検	3,526	3,051	2,903	
	年間点検	264	222	197	
	故障対応	76	146	109	
	● シリンジポンプ				
	貸出前点検	810	822	853	
	年間点検	156	180	127	
	故障対応	38	46	72	
	● 人工呼吸器				
	貸出前点検	506	568	535	
故障対応	43	46	43		
● 医療機器安全管理研修	70	74	77		
オンコール対応件数		51	72	95	

看護部

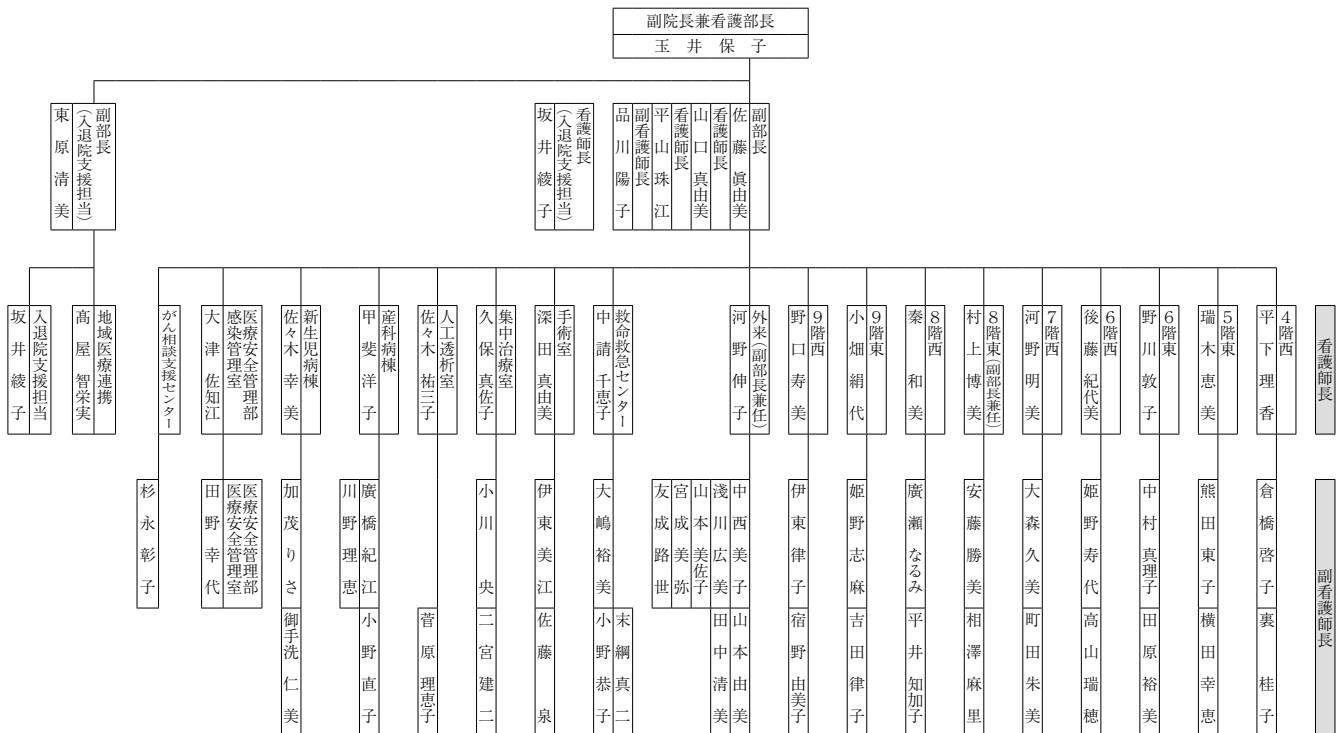
(スタッフ) (平成 30 年 4 月 1 日現在)

看護師 / 助産師総数 (臨時・非常勤含む) : 524 名
 看護助手 (臨時・非常勤含む) : 39 名
 保育士 (臨時・非常勤含む) : 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
 認知症看護認定看護師 : 1 名
 救急看護認定看護師 : 1 名
 糖尿病看護認定看護師 : 1 名
 県病専門看護師 : 11 名

■役職員



(接遇、糖尿病看護 2 名、FC、医療安全、小児 NP、栄養管理、老年看護、周術期看護、災害看護、造血幹細胞移植後フォローアップ、小児 NP、成人・老年 NP)

(実施状況)

平成 30 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) の最終年でした。「地域とともに歩む病院づくり」の基本理念のもと、(1) 医療機能の充実 (2) 安心・安全な医療提供体制の充実 (3) 経営基盤の強化 (4) 大規模改修の対応 (5) 県立精神科設置に向けた対応 の 5 つの柱で課題にアプローチしてきました。看護部も急性期病院高度・専門医療や政策医療に対応するため、チーム医療の充実、看護体制の充実、患者サービスなど各部署が目標を定め、対応しました。4 月の診療報酬の改訂への対応、12 月からの小児病棟における小児入院管理料 1 の取得に加え、病棟稼働率のアップ、新患獲得など、収益的な面でも病院貢献できたのではないかと考えています。

特に今年度は、入退院支援班に看護師を 4 名配置し、入院前からの療養支援をさらに強化しました。9 月には入退院支援センターとなり、全診療科・全病棟において予定入院患者についての入院前からの療養支援が開始され、入院患者からは丁寧な説明で、安心して入院できると好評です。

次に、「外来改革」です。医療を取り巻く環境が大きく変化している現在、外来も変化していかなばな

りません。病棟と外来、当院と地域の医療施設や福祉、保健など各種分野とつながる窓口である外来の入口と出口の整備が必要です。そのため、紹介患者への診療前後面談を看護師が行い、患者が安心して受診できるシステムへと変更しました。看護師による指導機能を高めるため、指導にはiPadによる視覚的媒体の導入、また、認定看護師らによる看護外来の開設などを行いました。

大規模改修については、6西、4西、9東、8東の引っ越しがありました。改修を機に、患者の入院環境の整備、職員が働きやすいような業務改善も進んでいます。精神医療センター（仮称）設置については、基本構想に基づき、平成31年1月に着工します。平成30年9月には、県外の富山県立中央病院に看護師1名が6週間派遣され、先進地の精神看護を学びました。平成31年にはさらに1名の派遣のほか、県内の先進病院での看護師研修も開始されます。本格的な運営の検討に向けて取り組んでいきます。

このような中で、がん専門看護師が1名、認定看護師はがん化学療法と認知症分野の2名が誕生し、専門看護師4名、認定看護師は14領域20名となりました。次年度からは、中期事業計画第四期に入ります。新しいステージに向けて、さらに患者がこの病院に来てよかった、そして職員一人ひとりが生き生きと働けるよう職員一同努力していきます。

1. 看護部の行動目標

- (1) 入退院支援を充実します
- (2) 外来部門のサービス提供で患者数の増加を図ります
- (3) 看護部の時間外勤務の適正な管理と夜勤負担の緩和を進めます
- (4) 診療報酬改定への対応で、収益の安定化と拡大を図ります

2. 看護部の組織活動

18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12の委員会で活動しています。今年、入退院支援の充実を図るために、退院支援委員会を入退院支援委員会に変更しました。さらに、看護チーム推進委員会を、働きやすい環境づくりを検討する委員会と位置付けて取り組みました。委員長は4名の看護部副部長、教育担当看護師長が担い、運営しています。

また外来機能の強化と患者サービスの向上のために外来を6ブロックに編成し、ブロックマネージャー1名が4～5の診療科を担当するようにしました。

- (1) 師長会 (月2回開催)
- (2) 看護部質管理委員会 (月1回開催)
- (3) 業務改善委員会 (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 (月1回開催)
- (7) 看護部栄養管理委員会 (月1回開催)
- (8) 入退院支援委員会 (月1回開催)
- (9) 事例検討委員会 (偶数月開催)
- (10) 看護部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 (月1回開催)

【師長会】

月2回の開催で、大規模改修に伴う外来運営の変更や療養環境の整備について昨年に引き続き検討しました。また、平成30年度診療報酬改定に対応するために、必要なシステムの整備や運用の変更を多職種と協働して進めました。その結果、効率的なベッドコントロールができ高稼働を維持することができました。PDCAサイクルに基づき、3月に平成29年度の最終アウトカム、10月に平成30年度の中間のアウトカムを発表しました。

今年、経営と働き方改革に力を入れて「加算算定」「コスト削減」「時間外削減」「夜勤体制」の4つのワーキンググループに分かれて活動しました。時間外削減としては、事前命令制の時間外勤務命令簿の運用を見直し、残務量把握による適正な業務調整ができるようになりました。

【質管理委員会】（ ）内は平成29年

1. 新採用の看護師や看護助手の職場適応支援を行い、働き続けられる職場環境を整える
2. 的確なアセスメントに基づいた看護診断と看護実践が行えるようスタッフを支援し、看護実践能力と看護の質の向上を図る
3. 実習における教育方法を探求し、学生が主体的に実習に臨めるよう環境を整える

以上を目標に取り組みました。

- 1) 働き続けられる職場を目指して、部署の看護師・新採用の看護師・看護助手まで面接のフロー図に基づいて面接を行いました。サポートが必要なスタッフを見極め、看護師長と情報共有し必要に応じ業務調整、勤務調整などを行いました。面接が職場適応の目的だけでなくキャリア支援に繋がるよう、面接技法のスキル向上のため、委員会内で学習会を行いました。新採用看護師に関しては、教育委員やエルダーナースとエルダー会などで情報共有や支援の方向性を検討し、個々のスタッフに応じた支援が行えています。
- 2) 急性期の患者の看護問題に対する的確なアセスメントに基づいた看護診断や看護実践が行えるよう、看護診断の妥当性に視点をのいたカンファ

レンスに力を入れてきました。看護診断の研修会を主催し、45名の参加がありました。事例検討を行う中で、他部署との意見交換ができ、また、講義では看護診断の考え方を再確認することができました。

- 3) 看護学生の実習支援では、委員を中心に実習指導者の複数体制を進めており、大分県委託の看護協会主催の実習指導者講習会を1名が受講し、修了者は13名(12名)に、また、当院で行われる実習指導者短期講習会の修了者は44名(25名)となりました。各段階の学生の理解を深め、実習段階に応じた目標の周知、目標達成のための支援を手厚くしています。学生満足度アンケートでは、4点評価で「今回の実習は満足のいくものだったか」が3.7点(3.6点)全体の平均では3.7点(3.6点)でした。

【業務改善委員会】

診療報酬改定による新基準に基づいた、重症度、医療・看護必要度の精度管理と、業務改善、業務整理に取り組みました。「重症度、医療・看護必要度評価者院内指導者研修」を受講した院内研修の担当者が講師となり、9月に看護必要度の院内全体研修を開催しました。DWHを活用した毎日の入力確認とエラーチェックや記録監査を継続して行いました。また、医事課と定期的に開催した看護必要度精度検証会議により精度が保持できたと考えます。重症度、医療・看護必要度Iは、平均34.8%でした。看護必要度IとIIの差は平均0.77でした。

業務改善や業務整理への取り組みの結果として、記録時間を確保し時間外勤務の短縮につなげることができました。看護補助者への業務委譲やクリティカルパス作成の推進と適応率を上げることにより、昨年より1人当たり月平均約4時間の時間外勤務短縮につながった部署もありました。各部署の課題を明確にし、さらなる業務改善・整理や業務委譲に取り組んでいます。

【医療事故防止対策委員会】()内の値は平成29年

インシデント・アクシデントレポート総数は1,921件(1,920件)でレベル1が増加し、レベル2が減少しました。内容別にみると、最も多かったのは「与薬」で、次いで、「転倒」「療養上の世話」「褥瘡」「注射」の順でした。与薬に関する報告は336件(284件)発生しました。与薬準備時、配薬時の6R確認や患者の状態に応じた管理方法のアセスメントの定着に取り組む必要があります。レベル3b以上のアクシデントは増加しており、21件(12件)でした。そのうち、転倒転落が7件で、排泄行動をきっかけとしたものが4件ありました。患者個々の排泄パターンや移動

方法を把握し、排泄誘導時間や移動介助方法などについて具体的に看護計画を立案し、転倒転落予防に取り組んでいきます。

KYT活動では、大規模改修に伴う病棟移動による事故防止のためのKYカンファレンスを推進しました。移動前に部署でKYカンファレンスを行い、部署毎に行動目標を設定しました。病棟移動時には、直接現場で搬送中の注意点等のアドバイスをを行い、事故防止に努めました。その結果、危険を予測した行動ができ、安全に病棟移動できました。

6R遵守の取り組みの中では、ベッドサイドでの6R確認が定着していないことがわかりました。6R確認の必要性や正しい手順について、デモンストレーションの実施などを取り入れた再教育に取り組んでいます。

今後もインシデントレポートの分析や危険予知トレーニングを継続し、事故防止に努めます。

【院内感染防止対策委員会】()内の値は平成29年

各種サーベイランスの実施により感染防止策の質向上を図っています。微生物サーベイランスでは、MRSA検出数は256(200)、ESBLは118(101)であり若干増加しています。外来患者に多く検出され、入院患者では、保菌者の入退院が重なったことが要因の1つ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、昨年より直接観察法を導入しました。5つのタイミングにおける手指衛生実施率は69.4%(53.6%)と上昇し、手指消毒回数は12.3回/患者/日(11.4回)と増加しています。感染防止の基本である手指衛生をはじめとする感染防止のケアバンドルの実施により、医療関連感染サーベイランス(BSI・SSI・UTI・VAP)の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、昨年より電子カルテの「針刺し・曝露報告入力システム」を導入しました。針刺し切創報告数は35件(37件)、粘膜曝露報告数は14件(10件)です。報告総数には変化がありませんでした。今年は、眼球結膜曝露防止策としてゴーグル着用を推進し着用率も上昇しました。手術室では100%ゴーグルを着用していますが、ゴーグルの隙間から飛散したケースが散見され、飛散するリスクに応じて選択できるようゴーグルの種類を増やし対応しています。報告事例に関しては、同事例の再発防止のため全てカンファレンスし情報を共有しています。

感染性胃腸炎の流行は11月頃ピークを迎え、職員の家族が発症するケースが散見されましたが、院内では患者入院時より個室管理し感染予防策を徹底することで大事に至りませんでした。インフルエンザは、それより若干遅れてピークを迎え、入院した患者が入院の1~2日後に発症し、4人部屋にて同室となった患

者が感染し発症するケースが数件あり、一部面会制限をしました。その後、外来診療前の感染症に関する問診にて患者の家族、職場環境等幅広い範囲において情報収集し、リスク回避できました。

毎月、一類感染症対応防護具着脱訓練を実施しました。三養院の利用実績は0件でしたが、課題であった患者死亡時に対応して頂く葬儀社も決まり合同訓練も開くことができ、発生に備えています。

【教育委員会】（ ）内は平成29年

1. 新採用者の看護技術の習得と精神的な支援を強化しセクション全体で支える体制を整える
2. 看護の専門性を高めるための技術支援を行い看護技術とフィジカルアセスメントの能力の向上を図る
3. 看護研究の推進と支援を行い、看護の質向上を図ることができる
4. 看護助手の教育支援を行い、安心安全な看護助手業務が提供できる

以上を目標に取り組みました。

- 1) 教育委員会では、例年同様、新採用者の集合研修で技術演習の支援を行いました。今年の新採用者は、経験者を含め23名でした。部署では、多くて5名の新採用者の支援をエルダー看護師や副看護師長とともにを行い、定期的に部署でエルダー会を開催して個々の成長に応じた個別的な支援を適宜考えていく事ができ、そのことはエルダー看護師の成長にも繋がりました。委員会内では、各部署の新採用者の成長や支援方法について意見交換や情報の共有を行い、他部署の工夫や、新採用者の置かれている状況を見つめ直す機会になっています。
- 2) 2年目フィジカルアセスメント研修では、講義と実地研修を行いました。実地研修では、新卒2年目の看護師17名が3グループに分かれ、手術室・ICU・救命センターで4日間の研修を行いました。事前学習と事後学習を行い、実習後のレポートでは、実習を担当した3部署の委員が内容についてフィードバックを行っていききました。自部署で学びを伝達することで、さらに理解を深めることができました。
- 3) 委員会の中で倫理審査の方法について共通理解し、看護研究計画書の作成段階から関わっていききました。今年、各部署合わせて16題(21題)の看護研究に取り組み、翌年1月に看護研究に臨みます。
- 4) 看護助手の研修では、看護補助者として必要な感染管理や医療安全、個人情報保護などの研修の他に、当院で勤務する職員としての役割や患者の安心・安全・満足につながる知識、技術

の習得を目指して企画を行いました。

「認知症患者への対応」「急変患者への対応」「接遇」「災害看護」「危険予知トレーニング」などのテーマで、全看護助手の研修参加を目指して同じ内容を2回ずつ開催し、平均の参加率は89.4%(89%)となっています。

また、がん患者に関わる部署では、委員を中心に抗がん剤/CVポートIVナースの活動拡大に向けて取り組みました。12月までの1年間で13部署40名が新たに抗がん剤ナース/CVポートIVに認定され、全部署で167名(127名)となりました。婦人科、乳腺外科、外科の病棟では活動拡大が図れていますが、そのほかの部署では、マニュアルや手順書を整備し、医師との協働について共通理解を進め、活動の定着化に向けて取り組んでいます。

【看護部栄養管理委員会】（ ）内の値は平成29年

これまで、主に入院中の患者を対象に栄養状態のアセスメントや栄養改善に向けた活動を行ってきました。今年、入院前療養支援を行う体制が整ったことで、予定入院患者に対して栄養や生活指導を行うことができるようになりました。これにより、誤嚥や褥瘡リスクのある患者を入院前から把握し予防ケアにつなげることができるようになりました。また、転院や退院先の施設に継続したケアに繋がる情報提供を行うために、看護サマリーの記載内容を見直しました。その結果、必要な内容が記載されるようになり、転院先からの問い合わせが少なくなりました。

窒息・誤嚥予防については、リスクを有する患者について、適切なアセスメントとケアが行われているかアセスメント記録や経口摂取開始時の記録を確認し、低い部署は指導を行いました。その結果、記録の記載が80%以上になりケアが行えている事が確認できました。また、摂食機能療法を48名(36名)に実施し、32名が経口摂取を開始でき、そのうち19名が経口摂取のみで栄養管理が可能となりました。

褥瘡予防については、褥瘡推定発生率0.46%(0.45%)、褥瘡有病率0.97%(1.02%)と低い水準を維持しています。委員会メンバーが院内ラウンドを行い、予防ケアの状況を確認し、必要なケアを指導していききました。その結果、褥瘡発生件数は46件(91件)に減少しました。レベル2以下の浅い褥瘡の発生が多く、早期発見につながっていると考えられます。

コンチネンスケアに関しては、排尿アセスメント表を活用し、排泄の自立につながった事例の報告があり、今後も活用を進めていきたいと考えています。

【入退院支援委員会】

予定入院患者が安心して入退院ができるように、入院前療養指導面談の対象科を増やすことに力をいれ

ました。入退院支援センターと外来、病棟で協働し、計 18 診療科、全病棟が予定入院患者への面談に取り組むことができました。入院時支援加算算定件数は、1,323 件でした。退院支援に関しては、入退院支援計画書のテンプレートを修正し、印刷までの手順を簡素化して退院支援カンファレンスの時間短縮と内容の充実に取り組みました。また、診療報酬改定に伴い、入退院支援加算 I の算定要件が拡大されたため、年度初めに対象患者の再確認と病棟への周知を行いました。その結果、入退院支援加算算定件数は、708 件 / 月 (昨年 631 件 / 月) と増加しました。今後も院内外の連携を強化していきます。

【看護チーム推進委員会】

今年度は「働きやすい環境づくり委員会」として活動しました。まずは、時間管理能力の向上を目指し、委員会内と各部署で学習会を開き、スタッフの意識を変えることに取り組みました。また、毎月、開催していた病棟会を、日勤帯での開催や必要時の開催へ変更することで、職員の負担感を軽減することができました。次に、日勤の始業前の患者情報収集時間の短縮に向け、実態調査を行いました。患者の情報収集の範囲や方法に個人差があることがわかりました。各部署で段階的に情報収集時間の短縮を進め、最終的に全部署が、始業前 30 分間で情報収集が可能になりました。準夜勤務前の情報収集時間の短縮が課題として残りましたが、勤務間インターバル確保は、課題となりますが、2 交代勤務に移行する職員も増えてきました。また、休日の後、深夜勤務をする試みに取り組む部署もでてきました。今後も、看護の質は担保しながら、職員が働きやすい環境を作っていきます。

【看護サービス向上委員会】 () 内の値は平成 29 年

9 月に看護師・看護助手の身だしなみ調査を実施しました。自己評価と他者評価をしました。身だしなみ規定の中に、香水やフレグランス等の使用をしていないかの項目を追加しました。サービス向上に関するアンケートは外来 790 名に実施しました。全質問平均 4.1 「満足・やや満足」の割合では、人的サービス 80.0%、情報管理 67.4%、施設機能 57.4% でした。

病棟患者への満足度調査は、179 名に実施しました。全 39 項目の平均点 (5 点満点) が 4.2 点 (4.2 点) でした。人的サービス 4.6 点 (4.6 点)、施設・機能 3.8 点 (3.8 点)、時間管理 4.2 点 (4.2 点)、情報管理 4.3 点 (4.4 点) と横這いでした。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 4.4 点 (4.2 点) と微増しました。

患者から頂いた意見の内容や接遇に関するインシデントを委員会で検討し、再発防止へと繋げました。ロールプレイを用いた学習会や定期的な接遇評価を継続しています。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 329 名の参加がありました。看護部への感謝の言葉は 45 件中 37 件でした。いただいたご意見への対策を、委員会を通して一人ひとりへ浸透させていきます。

記述式の満足度調査では、「毎日笑顔で対応してくれて元気をもらっています」「熱を出したらお願いする前に替えのアイスノンを持ってきてくれた」など好印象の意見を多くいただきました。病院改修については、「部屋がきれいよかったです」「明るくなった」「改修時の騒音が療養環境とはいえない」「1 階にトイレが増えてありがたい」など参考になるご意見をいただきました。

【記録管理委員会】 () 内は平成 29 年

1. 医療の質の保証と業務の効率化を目指して、クリティカルパスの充実を図る
 2. 基準に基づいてケアプロセスや実践が分かるような記録ができるようになる
- 以上を目標に取り組みました。

- 1) 医療の質の保証や看護記録業務の効率化を目指してクリティカルパスの作成と活用拡大に取り組みました。医師と協働して作成する医療者用クリティカルパスは 225 件 (199 件) に増加しました。また、「入院診療計画書を兼ねる患者用パス」の作成基準を見直し、「入院診療計画書を兼ねる患者用パス」は 105 件 (43 件) に増加しました。患者用パスに連動した看護計画の作成促進にも取り組み、患者用パスとクリティカルパス看護計画の活用で、記録業務の効率化が図れました。今後、クリティカルパスの活用拡大のため、さらなる作成や適用率が上がるよう内容の見直しに取り組めます。
- 2) 看護記録の監査では、看護記録監査基準を見直し、より質的な視点で評価ができるように内容の追加を行いました。また、看護実践の証拠としての看護記録の充実は、重症度、医療・看護必要度の精度管理につながるため、各部署同じ水準で記録できるよう、委員会内で必要度記録の事例検討を行い判断の共通理解を図りました。

【事例検討委員会】

対象理解と実践に活用できるための活動や多角的なカンファレンス運営を目指し、各部署で、抄読会や学習会、ケースカンファレンス、事例検討会の開催に取り組みました。

委員会の中では、代理意思決定に関する事例検討

や Jonsen 4 分割表を活用した事例検討を行いました。委員が各部署に持ち帰り、学習会や事例検討時に活用ができています。また、看護協会での研修受講者による説明会を行うことで、委員としての役割認識の向上にもつながりました。

毎年開催している事例検討研修会は、前年に引き続き、寺町芳子氏（大分大学医学部看護学科教授）を招聘して実施しました。テーマについて、各委員からの希望をふまえ、全人的に捉えるという視点とともに、倫理原則や家族看護、意思決定支援などに関する講義をして頂きました。特に、看護過程の一貫性に主眼を置き、講義後には、自分たちの事例についてグループディスカッションを行いました。研修によって、「アセスメント能力向上」「看護実践への責任を持つこと」「医療者の価値観を押し付けないこと」「患者・家族や医療者間での対話」の必要性などについて、改めて考えることのできる貴重な経験となりました。

継続的な活動によって、委員を中心に、各部署で看護理論や看護倫理の学習を推進し、対象理解やアセスメント能力向上と実践につなげています。引き続き、対象理解を深めるために看護理論や看護倫理を活用できるように取り組んでいきます。

【専門看護師・認定看護師】

今年、がん看護専門看護師 1 名、がん化学療法看護認定看護師 1 名、認知症看護認定看護師 1 名が認定され、当院所属の専門看護師は 2 分野 4 名（うち、がん化学療法看護認定看護師 1 名、がん性疼痛看護認定看護師 1 名兼ねる）、認定看護師は 14 分野 20 名の計 22 名となっています。また、新たに、1 名が糖尿病看護認定看護師教育課程にて研修を行っているところです。

平成 20 年度から発足した専門看護師・認定看護師会は、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・活動を広げることができています。また、コンサルテーション活動や研修会・研究活動・事例検討会・カンファレンスの参加を通して看護スタッフのケアの質向上に貢献できるように取り組んでいます。

院内のラダーⅢ以上の看護師及び院外の看護師を対象とした地域公開研修は、「ELNEC-J（End-of-Life Nursing Education Consortium-Japan）」をテーマに実施しました。ELNEC-J は講師の人員が増えたことによって当院で初めて開催することができました。募集人数を超えた応募があり、参加者は 31 名でした。院内からは 10 名が参加し、エンド・オブ・ライフ・ケアについて知識を高めることができました。新生児・小児看護分野では、専門看護師・認定看護師会の枠を超えて、「周産期・小児地域公開研修」を企画

しています。4 年目となる今年「医療的ケアが必要な子どもの栄養管理」をテーマとしました。小児病棟看護師長、小児在宅支援チームの医師、小児看護専門看護師、新生児集中ケア認定看護師、小児 NP コース修了生、新生児・小児在宅支援コーディネーター、栄養士らが協働し、訪問看護師等を対象とした研修を実施しました。参加者は 29 名で、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：クローバーナース）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いました。また、がんと診断された時から継続的に活用できる冊子の作成に取り組んでいます。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しながら切磋琢磨していきます。

【県病専門看護師会】

県病専門看護師は、当院看護部の独自の認定制度です。看護部では、10 分野 11 名が県病専門看護師として認定され、各領域で専門性の高い看護ケアを提供するモデル的役割を果たしています。所属する部署のスタッフ教育はもちろん、看護部の現任教育の指導者としての役割も担っています。県病専門看護師会では、各領域の県病専門看護師の活動報告を行い、スタッフ指導や活動上の問題についてディスカッションを重ねています。また、活動を知ってもらうための県病専門看護師ニュースの発行や「看護の日」のイベントでは栄養相談などを行いました。

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、平成 27 年度からは、管理ラダーシステムも導入しています。ラダーに応じた研修と臨床実践能力を高めるための全看護師向けの研修を企画・運営しています。

臨床実践能力は、クリニカルラダーをもとに、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段階を基に自己評価と、副看護師長、看護師長、看護部副部長、副院長兼看護部長による他者評価を行い、各段階別の到達状況を評価しています。ジェネラリストラダー別では、Ⅰ段階 23 名〔5%〕、Ⅱ段階 120 名〔26%〕、Ⅲ段階 126 名〔27%〕、

Ⅳ段階 93名〔20%〕でした。管理ラダー別では、Ⅰ段階 84名〔18%〕、Ⅱ段階 19名〔4%〕、Ⅲ段階 4名〔1%〕、Ⅳ段階名〔0.2%〕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

今年度は、4月に新卒新人 11名、経験者 12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は9日間にわたって行われ、技術演習やリスク研修は、1年目研修医とともに実施し、教育委員・医療事故防止対策委員・感染防止対策委員・栄養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教育ではエルダー制を導入しており、新採用者1名につき1名のエルダーナースで対応しています。技術面から精神面まできめ細かに対応できるようにしています。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、エルダー同士のグループワークでは、それぞれの経験や悩みを共有することができました。また、エルダーナースの自己評価や他者評価をフィードバックすることで、自らの振り返りが行えました。各セクションでは、看護師長や質管理副看護師長、教育委員を交えたエルダー会を開催し、新採用者個々の状況に応じ支援の方向性を見直すとともに、エルダーナースの支援をセクション全体で行う風土ができています。教育担当看護師長・副看護師長は、新採用者に対する面談やラウンドを行い、部署看護師長やエルダー・教育委員とも連絡を密に取ることで、支援の強化を図っています。

中堅ナースの教育として、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では平成29年までに167名（152名）が終了し、その他、医療安全や感染管理研修なども取り入れることでリーダーシップの育成を図っています。

また、中途採用者（臨時職員）に対する教育では、

採用者のレディネスを把握するとともに、当院の職員として必要な知識についてオリエンテーションプログラムを組んでいます。可能な範囲で各段階別の研修への参加を促し、キャリアアップのニーズに対応しています。また、キャリアを積んでの新たな職場環境ということで、質管理副看護師長が中心となって面接などを通して職場適応支援を行い、働き続けられる職場となるようサポートしています。

産休・育児休暇中の職員への復帰支援については、看護部独自の県病愛し児の会を開催し、病院の近況を知ってもらい、参加者の近況・子どもの様子などを話し合う場としています。副院長兼看護部長や看護部副部長との個別面談では、職場復帰に向けて具体的に考えるきっかけとなり、その後の復帰がスムーズに進むよう支援を行っています。育児休暇復帰後の職員については、昼食を食べながら復帰後の近況や悩みを共有するラッコの会を開催し、看護部長や看護師長との意見交換や育児相談等の場となっています。また、教育担当看護師長らは、復帰者の困り事の相談等に個別に対応しています。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。

4. 研究発表・講演

平成29年度（平成30年1月実施）の院内看護研究発表は35題（28年度36題）でした。全国学会発表数は、日本看護研究学会や各種の学会投稿など23件でした。院外の講演依頼は全25件（52件）でした（別紙参照）。

看護研究支援は、平成17年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、秦さと子講師〔基礎看護学研究室〕、田中佳子助手〔基礎看護学研究室〕にご支援をいただきました。

5. TQM活動

看護部では、患者や家族によりよいサービスを提供するための業務改善として、15部署がTQM活動に取り組みました。他部門とのコラボレーションによって患者・家族に提供ができるサービスの幅が広がり、組織全体の活性化に貢献できました。TQM活動の経験者である実行委員が病棟ラウンドをする中で、患者・家族がよい方向へ向かえるような患者目線の取り組みが浸透していることを確認していきました。

6. 長期研修受講

- 1) 看護管理者研修ファーストレベル (5/17～11/15)
5名 (迫彰子、波多野美奈子、藤澤佳美、藤瀬志津、裏桂子)
- 2) 大分県認定看護管理者研修セカンドレベル教育課程 (7/6～1/17)
1名 (秦和美)
- 3) 糖尿病看護認定看護師教育過程 (7/17～3/1)
1名 (田中瑞奈)
- 4) 医療安全管理者養成研修 (9/6～9/14)
1名 (田中雅代)

7. 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
(1/9～1/19) 46名
 - (2) ハイリスク妊婦ケア実習 (5/7～6/1) 10名
 - (3) 4年次：総合実習 (6/18～7/4) 6名
 - (4) 1年次：初期体験実習 (7/10～7/12) 12名
 - (5) 成人・老年 NP 実習 (8/20～9/28) 2名
 - (6) 3年次：成人Ⅰ・Ⅱ、小児、母性看護学実習
(9/10～11/30)
成人Ⅰ・Ⅱ 25名 2クール 24名 2クール
小児 53名 母性 26名
 - (7) NICU 課題探求セミナー (10/9～11/16) 8名
 - (8) 妊娠期課題探求セミナー実習 (10/9～11/22) 8名
 - (9) 大分県立看護科学大学 2年次
アセスメント実習 (12/11～12/21) 47名
- 2) 明豊高等学校 (1/22～2/2) 5名
- 3) 別府市医師会看護専門学校看護学科母性看護実習
(2/19～3/16) 12名
- 4) 藤華医療技術専門学校助産学科ハイリスク実習
(11/25～12/14) 11名
- 5) 看護学生のスプリングインターンシップ (3/14・3/23)
46名
- 6) 看護学生のサマーインターンシップ (8/2・8/30)
48名
- 7) ふれあい看護体験 (5/15・5/21) 48名
- 8) 大分市における病院・訪問看護相互体験事業実習
訪問看護ステーションおおいた (訪問体験研修)
(12/3・12/10・12/17) 2名ずつ計6名
訪問看護ステーションふくろう・大分豊寿苑訪問看護ステーション (体験受け入れ) 12/12 2名

8. 看護部主催・共催イベント

表1 イベント一覧

イベント名	開催月日
あいさつ運動	毎月1日
ひな祭りコンサート	3月2日
看護部スプリング インターンシップ&病棟体験	3月14日 3月23日
看護の日	5月11日
ふれあい看護体験	5月15日 5月21日
ラッコの会 (育休復帰後支援)	6月5日
県病愛児の会 (育休復帰後支援)	6月8日
七夕の夕べ	7月6日
看護学生見学バスツアー	8月9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30日
リレーフォーライフジャパン大分へ参加	9月7日
県病愛児の会 (育休復帰後支援)	10月26日
ラッコの会 (育休復帰後支援)	11月8日
県病バザー	11月21日
クリスマスコンサート	12月20日

毎月初めに行っているあいさつ運動には、全部署や部門から毎回20名～40名の職員が参加しています。玄関に立って患者や職員とあいさつを交わすことで、一日の活力になっています。

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。バザーでは職員から多くの提供品があり、大変盛況で患者に喜ばれました。

(今後の方向性)

- 1 安定的な経営に貢献します
- 2 入退院支援の強化をさらに図ります
- 3 職員一人ひとりが生き生きと働ける環境づくりに努めます
- 4 大規模改修をスムーズに進めます
- 5 精神医療センター (仮称) の準備を進めます

(文責：玉井保子)

表2 平成30年看護部教育研修開催状況(1/3)

開催月日	内 容	性 格	講 師 等	参加者(人数)
1月9日	看護管理基礎研修②-目標管理と労務管理-	看護管理	野田看護部統括副部長	ラダーⅢ以上看護師(19)
1月11日	2年目看護過程発表会	看護過程	平山教育看護師長、品川副看護師長	2年目看護師(13) 聴講者(18)
1月12日	看護研究ガイドランス(発表編)	看護研究	品川副看護師長	看護師(13)
1月15日	ラダーⅢ後半感染研修	感染管理	工藤感染管理認定看護師	ラダーⅢ(7)
1月17日	抗凝固療法の役割とリスクマネジメント	リスク		看護師(25)
1月18日	エルダー研修会④	教育	平山教育看護師長、品川副看護師長	看護師(16)
1月22日	目標管理研修③-データを活用した看護管理・業務管理-	看護管理	東原看護部副部長、山口看護師長	ラダーⅢ以上看護師(17)
1月22日	看護助手研修(リスク・感染)	技術	教育委員	看護助手(19)
1月27日	看護研究発表会	看護研究	大分県立看護科学大学小野講師、平山教育看護師長、品川教育副看護師長、教育委員	看護師(110)
1月29日	看護助手研修(リスク・感染)	技術	教育委員	看護助手(15)
1月29日	目標管理④-病棟マネジメントの実際と成果-	看護管理	河野看護部副部長、村上看護部副部長	ラダーⅢ以上看護師(20)
2月6日	目標管理⑤-人材育成とキャリア-	看護管理	平山教育看護師長	ラダーⅢ以上看護師(20)
2月7日	認知症研修	認知症看護	佐藤容子認定看護師	看護師(25)
2月13日	目標管理⑥-グループワーク-	看護管理	玉井副院長兼看護部長、野田看護部統括副部長、東原看護部副部長、河野看護部副部長、村上看護部副部長、平山教育看護師長、品川副看護師長	ラダーⅢ以上看護師(23)
2月23日	認知症研修	認知症看護	佐藤容子認定看護師	看護師(40)
2月23日	認知症研修	認知症看護	佐藤容子認定看護師	看護師(70)
2月24日	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(56)
2月26日	認知症研修	認知症看護	佐藤容子認定看護師	看護師(23)
2月26日	認知症研修	認知症看護	佐藤容子認定看護師	看護師(33)
3月23日	エルダー研修会①	教育	平山教育看護師長	看護師(19)
4月2日	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(26) 看護師
4月3日～ 4月10日	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(26) 研修医、臨時看護師
4月3日	看護管理研修	管理	玉井副院長兼看護部長	新師長看護師(2)
4月4日	看護管理研修	管理	玉井副院長兼看護部長	新副看護師長看護師(6)
4月5日	看護管理研修	管理	玉井副院長兼看護部長	新主任看護師(10)
4月25日	看護研究ガイドランス(看護研究の進め方)	看護教育	菅原がん看護専門看護師	看護師(12)
5月8日	認知症研修-認知症と運転免許について-	認知症看護	法化凶陽一神経内科部長	看護師(84)
5月14日	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 久土地・東原	新採用職員(23)
5月14日	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長、山本美佐子がん放射線看護認定看護師	新採用職員(23)
5月14日	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	深田真由美手術室看護師長	新採用職員(23)

平成 30 年看護部教育研修開催状況（2 / 3）

開催月日	内 容	性 格	講 師 等	参加者（人数）
5月14日	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（23）
5月18日	糖尿病看護	看護実践	中西・高務・田中	看護師（10）
5月18日	2年目看護過程研修	看護診断	平山教育担当看護師長	ラダーⅡ（32）
5月28日	エルダー研修会②	教育	平山教育担当看護師長 品川副看護師長	看護師（18）
5月31日	感染管理研修	感染管理	大津感染管理認定看護師	ラダーⅢ前半（5）
5月31日	退院支援研修①-退院支援の知識-	退院支援	坂井看護師長、玉山看護師	看護師（52）
6月 2日	IV ナース研修	看護技術	東田化学療法看護認定看護師、菅原がん看護専門看護師、化学療法委員会	ラダーⅡ以上（12）
6月 4日	認知症研修-高齢者のせん妄-	認知症看護	森永精神神経科部長	看護師（99）
6月 5日	人事評価研修	看護管理	玉井副院長兼看護部長	看護管理者（76）
6月 6日	看護助手会（感染管理）	技術	大津感染管理認定看護師	看護助手（19）
6月12日	看護倫理研修	看護倫理	東原看護部副部長	ラダーⅣ、管理ラダー（15）
6月13日	看護助手会（感染管理）	技術	大津感染管理認定看護師	看護助手（16）
6月15日	1年目看護過程研修	看護過程	平山教育担当看護師長	ラダーⅠ（23）
6月18日	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吉村先生	実習指導者（21）
6月26日	感染管理研修	感染管理	大津感染管理認定看護師	ラダーⅣ以上（31）
6月27日	退院支援研修②-社会資源と地域連携の基礎知識-	退院支援	楠元 MSW	看護師（30）
6月28日	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高野教授	実習指導者（20）
6月29日	4年目看護過程	看護過程	玉山、高屋、品川	4年目看護師（12）
7月 3日	疼痛管理 WEB セミナー	看護実践	大阪医科大学南教授	看護師（18）
7月 4日	リスク研修	リスク	田野リスクマネージャー	ラダーⅢ（3）
7月 9日	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、佐藤慢性心不全 CN	ラダーⅢ、Ⅳ、管理ラダー（15）
7月17日	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、佐藤慢性心不全 CN	ラダーⅢ、Ⅳ、管理ラダー（15）
7月21日	リーダーシップ	管理	玉井副院長兼看護部長	ラダーⅢ、Ⅳ（13）
7月23日	感染管理研修	感染管理	大津感染管理認定看護師	ラダーⅠ（24）
7月24日	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（35）
7月30日	短期実習指導者プログラム③-指導案・指導計画-	教育	大分県立看護科学大学小野教授	実習指導者（18）
8月 9日	リスク研修Ⅰ	リスク	田野リスクマネージャー	ラダーⅠ（22）
8月 9日	摂食嚥下アセスメント	栄養	池邊摂食嚥下認定看護師	ラダーⅠ（22）
8月10日	短期実習指導者プログラム④-実習指導案作成演習-	教育	大分県立看護科学大学小野教授他	実習指導者（15）
8月21日	2年目看護倫理	看護師	菅原・品川専門看護師	ラダーⅡ（30）
8月27日	老年看護研修	看護実践	斎藤ひとみ主任看護師 佐藤容子認定看護師	看護師（33）
8月30日	退院支援研修④-退院支援の実際 事例検討（成人）-	退院支援	玉山看護師・仲野看護師	看護師（32）
9月 1日	IV ナース研修	看護技術	東田化学療法看護認定看護師、菅原がん看護専門看護師、化学療法委員会	ラダーⅡ以上（17）
9月 4日	ラダーⅢ看護過程研修（家族看護）	看護実践	品川小児看護専門看護師	看護師（8）

平成 30 年看護部教育研修開催状況（3 / 3）

開催月日	内 容	性 格	講 師 等	参加者（人数）
9月10日	エルダー研修会③	教育	平山教育看護師長、品川副看護師長	看護師（18）
9月10日	褥瘡防止対策の基礎	褥瘡	津崎褥瘡排泄ケア認定看護師	ラダーⅠ（22）
9月12日	看護助手研修（認知症）	技術	教育委員会	看護助手（16）
9月12日	認定看護師教育課程研修報告会	教育	長野恭子認知症看護認定看護師、甲斐夕里江がん化学療法認定看護師	看護師（39）
9月19日	看護助手研修（認知症）	技術	教育委員会	看護助手（15）
9月21日	フィジカルアセスメント研修	フィジカル	小川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（22）
9月25日	2年目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、黒木県病専門看護師	ラダーⅡ（31）
9月25日	退院支援研修⑤-退院支援の実際 事例検討（小児）-	退院支援	赤嶺看護師・品川小児看護専門看護師	看護師（41）
9月27日	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（26）
10月 2日	人事評価研修	看護管理	玉井副院長兼看護部長	看護管理者（9）
10月 3日	看護助手研修（リスク）	技術	教育委員会	看護助手（17）
10月10日	看護助手研修（リスク）	技術	教育委員会	看護助手（18）
10月10日	研修医・看護師フォローアップ研修	技術	研修センター、教育委員、感染、リスク他	看護師（19）
10月15日	看護診断研修会	看護過程	看護部質管理委員会 看護部記録管理委員会	看護師（45）
10月15日	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	ラダーⅠ（22）
10月18日	2年目看護過程発表会	看護過程	平山教育担当看護師長 品川副看護師長	2年目看護師（16） 部署からのスタッフ（17）
10月19日	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（14）
10月22日	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（28）
10月25日	看護記録研修	看護過程	記録管理委員会	看護師（30）
10月30日	感染管理研修	感染管理	大津感染管理認定看護師	2年目（29）
10月31日	4年目看護過程発表会	看護過程	平山教育師長 品川副看護師長	4年目看護師（27）
11月 2日	看護助手研修（急変患者への対応）	技術	教育委員会	看護助手（20）
11月 6日	看護助手研修（急変患者への対応）	技術	教育委員会	看護助手（15）
11月12日	3年目リスク研修	リスク	田野リスクマネージャー	看護師（11）
11月14日	倫理的問題と意思決定支援	看護倫理	小畑・菅原・品川専門看護師	ラダーⅣ・管理ラダー（14）
11月22日	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（12）
12月 1日	Ⅳ ナース研修	看護技術	東田化学療法看護認定看護師、菅原がん看護専門看護師、化学療法委員会	ラダーⅡ以上（13）
12月10日	がん放射線療法の看護、がん化学療法看護 がん性疼痛看護	がん看護	山本放射線看護認定看護師、東田がん化学療法看護認定看護師、谷口緩和ケア認定看護師	ラダーⅠ（22）
12月11日	看護管理基礎研修①- 当院の現状と看護師の役割 -	管理	玉井副院長兼看護部長	ラダーⅢ以上（12）
12月19日	2年目看護過程発表会	看護過程	平山教育担当看護師長 品川副看護師長	2年目看護師（17） 部署からのスタッフ（19）
12月26日	看護管理基礎研修②- 目標管理とリーダーシップ -	管理	佐藤真由美看護部副部長	ラダーⅢ以上（11）

看護部－外来－

(スタッフ) 69名

看護部副部長兼外来看護師長：河野 伸子
副看護師長：中西 美子
：田中 清美
：山本 由美
：浅川 広美
：友成 路世
：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：47名
(緩和ケア認定看護師1名、非常勤看護師12名を含む)
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29年の数値

外来患者延べ数は平均18,601人/月(17,487人/月)と1,134人/月増加しました。新患者数は1,776人/月(1,808人/月)とやや減少しました。紹介率83.4%(82.0%)、1日外来単価は、24,500円(22,600円)と上昇しました。

今年は、当院への紹介患者への診療前後の面談を行い、患者や家族のニーズをとらえた関わりにより患者家族の安心信頼の向上を目指しました。また、iPadを導入し、患者への効果的な説明と業務の効率化に取り組みました。地域の中核病院として高度で質の高い医療を提供するために、専門・認定看護師や学会認定の看護師による看護外来として、「ストーマ外来」「おっぱい外来」「乳腺外来」「心不全外来」の4つを新設しました。

1. セクション目標

- 1) スムーズな診療とサービスの向上、地域医療施設との連携強化により新患者数増加をめざします
- 2) iPadを活用し外来業務の効率化を進めます
- 3) 外来改修による影響が最小限となるような外来運営を行います

2. 活動内容と評価

【紹介患者に対する看護師による診療前後面談】

新患者数は平均1,072人/月で、そのうち紹介患者は85%(平均907人/月)を占めています。この新患紹介患者に対して、医師の診察前後に看護師による面談を開始しました。診察前に「紹介元の医師からどのように説明を受けているか」「気がかりに思うこと、医師に聞きたいことは何か」などを確認しました。診察後には、「気がかりは解消したか」「医師に聞きたいことが聞けたか」「これからの検査や診察予定について理

解できたか」などを確認しました。面談導入前には、面談場所を確定したり面談技術の学習会を行ったりしました。紹介患者数の多い、外科外来と耳鼻咽喉科外来からはじめ、徐々に診療科を広げました。6月から開始し、12月には26診療科中21診療科が新患紹介患者の80%以上に対して面談が行えるようになりました(図参照)。面談で得られた情報は、医師の問診や入院時の病棟看護師の情報収集に活用されています。

診療前後の面談を導入したことで、「患者ニーズに早期に対応できるようになった」「不安軽減への対応を意識的に行うようになった」など看護師の意識が変化しました。

患者からは、「安心出来た」「医師の診察前に話の整理ができた」等という反応が返ってきました。今後も診察前後面談を継続し、患者から信頼される病院を目指します。

【説明業務の効率化】

検査や処置の説明を効率的、効果的に行うためにiPadを用いるようにしました。iPadは30台導入し、動画や写真を入れた複数のデジタルコンテンツを作成しました。各診療科が3つ以上作る目標を立てて、「検査説明」「輸血の流れ」「外来手術後の注意点」など全部で65個完成しました。待ち時間の有効活用と説明内容の統一化につながりました。

【外来改修に対応した効果的な外来運営】

今年は主に2階部分の改修と、1・2階のトイレ改修が行われました。改修中は、採尿室用のトイレが使用できなくなるため、採尿場所変更に伴う混乱が予想されました。そこで案内表示方法の工夫や検体の搬送方法について多職種合同で検討をしました。案内表示の工夫や検体の搬送要員の増員、採尿トイレの案内係の配置によって、大きな混乱なく改修が進んでいます。

(今後の方向性)

1. 新紹介患者に対する医師の診療前後の看護師面談の継続と評価を行い、外来看護師による相談、指導を充実します
2. iPadの活用を推進し、外来業務の効率化を進めます
3. 外来改修による影響を最小限にし、安全安心できる外来環境を作ります

(文責：河野伸子)

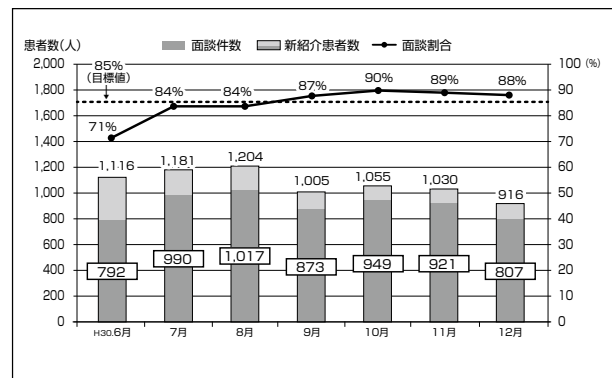


図 新紹介患者に対する医師診察前後の看護師面談
(※面談割合 = 面談件数 ÷ 新紹介患者数 × 100)

看護部－救命救急センター－

(スタッフ) 40名

看護師長	：申請 千恵子
副看護師長	：大嶋 裕美
	：小野 恭子
	：末綱 真二
主任看護師	：3名
看護師	：32名
	(認知症看護認定看護師1名、臨時看護師4名、パート看護師1名を含む)
看護助手	：1名

(実施状況) ()内は平成29年の数値

救急車による救急外来受診患者数は2,397件(2,605件)で、救急外来からの入院患者数は2,813人(2,779人)でした。病床数は12床(ICU4床、HCU8床)で稼働率79.2%(84.9%)、平均在院日数4.0日(4.0日)でした。

救急外来を受診する患者のスムーズな入院受け入れに努めました。また、音声による業務伝達ができるスマートフォンアプリの導入と運用を10月に開始し、救急外来受診患者の状況やかかりつけ患者の電話内容について、一般外来との情報共有を効率的に行いました。

1. セクション目標

- 1) 急性期病院の役割を果たすために、予定外入院患者をスムーズに受け入れるよう努めます
- 2) 患者の早期回復を目指した多職種協働によるチーム医療の推進に努めます
- 3) 効率的な業務改善を行い、スタッフが働きやすい環境を整えます

2. 活動内容と評価

【予定外入院患者の受け入れ推進】

- 1) 救急外来を受診した患者の中に、入院が必要だと思われる事例や不応需がなかったか毎日確認し、医師とともに各事例の対応の妥当性を検証しました。問題のある不応需事例はありませんでした。入院が必要と思われる事例については、医師に入院を勧める声かけをしました。また、入院に繋がらなかった事例については、帰宅後の症状悪化がないか確認することができました。
- 2) 救急外来看護師から一般外来看護師へ、救急外来受診患者の状況やかかりつけ患者の電話内容等の情報を効率的に、効果的に行うために、音声に

よる業務伝達ができるスマートフォンアプリの導入と運用を10月に開始しました。一般外来との情報共有は、403件行いました。症状悪化につながる事例はなく、認定看護師と情報共有した事例では、翌日電話訪問し、患者の安心に繋がった事例を経験しました。

- 3) 救急ワークステーション隊への看護師見学同乗実習を継続し、18の事例を経験しました。病院前救護の実際を見学し、病院搬送までの状況判断を学び、ドクターカー出動時に役立てることができています。今後も、医師、救急隊と協働し、同乗実習内容を検証しながら、救急看護の質向上につなげることができるよう努めます。

【患者の早期回復を目指した多職種協働によるチーム医療の推進】

- 1) 脳卒中患者の摂食機能の回復に向けて、早期からの嚥下リハビリテーションや間接訓練が行えるように、TQM活動で取り組みました。摂食嚥下障害看護認定看護師による学習会の開催や、対象者のリストアップとケアの流れをフロー図にまとめケア介入しました。その結果、窒息誤嚥アクシデントの発生を予防することができ、摂食機能療法を40件算定できました。
- 2) 認知症高齢者の日常生活自立度判定Ⅲ以上の患者には、認知症ケアチームに介入を依頼しました。認知症看護認定看護師と協働し、せん妄に対する予防的ケアを行い、行動制限解除に向けた取り組みをしました。医師と共に、行動制限解除カンファレンスを行い、生活リズムを整えられるようケアを行いました。平均制限日数は7.4日から5.7日に短縮しました。患者の認知症症状やせん妄状態がある程度落ちついた状態で一般病棟へ転棟することができ、認知症ケア加算19件(16件)を取得することができました。
- 3) ケアマネージャーや専門相談員との入院前の情報や、退院後の見通しについて交換ができ、介護支援等連携指導料を25件(16件)算定できました。入院早期から退院後に必要と考えられるケアについて検討することで、退院後の在宅調整に繋がりました。今後もより密な情報交換ができるように連携を強化していきます。

精神疾患や自殺企図の患者について、かかりつけ医を持たない場合の退院は、受け入れ先の調整が難しく、今後の課題となりました。

【効率的な業務改善】

- 1) 業務の負担軽減と休憩時間確保のため、カンファレンス内容や回数を見直しました。カンファレンス回数を半減させ、カンファレンスにかかる時間は20.5分/人から11.3分/人に減少し、患者ケアの時間が増加しました。また、休憩時間を前半、後半に分け2部制とし、休憩時間の確保に努め

ました。緊急患者の受け入れ状況に応じて、2部制の時間帯では休憩時間の確保が難しい場合もあり、臨機応変に時間変更しながら休憩時間の確保に努めていきます。

- 2) 土日は救急外来受診患者が多いため、土日の外来勤務者の業務負担が大きくなる傾向にあります。そこで、外来勤務者の業務負担軽減のため、病棟の入院患者数に応じて、病棟勤務看護師1名を外来勤務にし、外来勤務者を3人体制とし、救急外来への応援体制の強化をしました。

(今後の方向性)

1. 救急車による患者数の増加に向けた取り組みと、予定外入院のスムーズな受け入れを継続します
2. 精神疾患患者の退院に向けた連携を強化していきます
3. 救急外来への応援体制を強化します

(文責：申請千恵子)

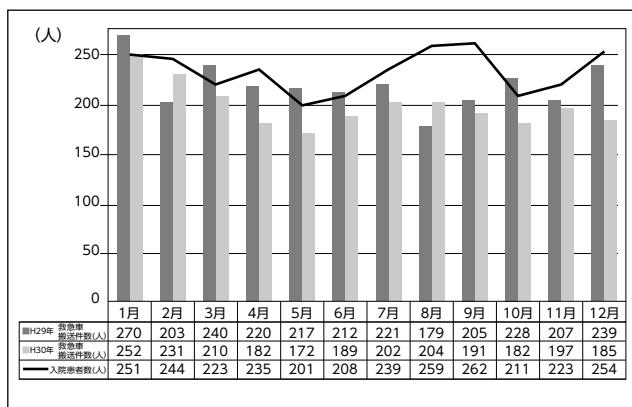


図 月別救急車搬送件数の年度比較と、救急外来を経由した入院患者数の推移

看護部－手術室－

(スタッフ) 32名

看護師長 : 深田 真由美
副看護師長 : 佐藤 泉
 : 伊藤 美江
主任看護師 : 2名
看護師 : 25名
 (手術看護認定看護師1名)
 (周術期管理チーム看護師3名含む)
看護助手 : 2名
平日夜間・休日は常時2名の勤務体制

(実施状況) ()内は平成29年の数値

手術室は9室(クリーンルーム1室を含む)あり、年間手術件数4,523件(4,383件)、緊急手術件数1,190件(1,126件)でした。緊急手術件数は全体の26%を占めています。平成29年の大規模改修中の対応策を活かして効率的な運営に取り組み、稼働率が58.4%(50%)に向上しました。

1. セクション目標

- 1) 効率的な手術室運営を行い、手術室を有効活用する
- 2) 高度化・多様化する手術に安全に対応できる看護師の育成を行う

2. 活動内容と評価

【手術室の効率的な運営】

- 1) 平成29年の大規模改修の対応策として看護助手の業務を見直し、看護師の夜勤業務の中で翌日の手術準備業務を充実させ、手術入れ替え時間が40→15分に短縮され継続しています。また、手術・中材部運営委員会において手術室の稼働状況を報告し、効率的な運用を検討し、5月より麻酔科管理外手術枠を3枠/週増とし、さらに、10月から麻酔科管理手術の各科の枠数の見直しを行いました。これにより、手術室全体の時間内稼働が8.4%上昇しました。
- 2) 滅菌器械の見直しを医師と共に行い、不使用器械296点を処分、必要時に滅菌依頼するよう変え、配置の見直しも行いました。また、鏡視下手術の増加に対応するため、不足器械の購入とセットの見直しを行い、夜間緊急手術に使用しても翌日の予定手術に支障がない体制になりました。

【看護師の育成】

- 1) 平成29年度に導入した、4段階ステップチーム制の教育体制を見直し、3段階で指導・評価できるように整備を行いました。指導者会1回/月、1年目看護師会1回/月を行い、それぞれ指導方

法や悩みを相談し、対応を共有しています。部署内での学習会は医師、看護師、業者を講師としてあわせて21回行いました。また、手術室看護に必要な知識を得るため29名が院外の研修や学会に86回参加し、学びや気づきを伝達し業務の見直しにつなげています。

【安全な手術環境整備】

- 1) 平成22年より使用している手術安全チェックリストの『サインアウト』の確立のためTQM活動として取り組みました。手術終了時に執刀医のサインアウト宣言で全員手を止め、執刀医、麻酔医、手術室看護師間で最終術式、留置物、遺残カウンターの結果等の患者の安全確認を行えるようになりました。
- 2) アクシデントレベル3b以上の発生はありませんでした。レベル2は褥瘡・皮膚トラブル予防マニュアルを周知徹底し、7件(43件)と減少しました。
- 3) 針刺し切創・粘膜曝露発生対策としてロック付きシリンジを導入し、局所麻酔薬の接続はずれによる粘膜曝露の発生はありませんでした。ゴーグルの使用も定着してきており、医師の粘膜曝露は0件(5件)でした。

(今後の方向性)

1. 手術室の時間内稼働率の向上のため、業務改善を継続します
2. 手術室ステップチーム制の教育を通して、安全への意識を高めます

(文責：深田真由美)

看護部－ I C U －

(スタッフ) 19名

看護師長	：久保 真佐子
副看護師長	：二宮 建二
	：小川 央
主任看護師	：2名
看護師	：12名
	(集中ケア認定看護師1名
	感染管理認定看護師1名を含む)
臨時看護師	：1名
看護助手	：1名

(実施状況) ()内は平成29年の数値

病床数は4床で入室患者数429名(440名)、利用率57.5%(67.0%)、平均在室日数2.1日(2.3日)でした。主な診療科別入室患者は、外科213名(219名)、呼吸器外科93名(91名)、心臓血管外科65名(74名)でした。

看護師の人材育成とICU早期離床リハビリテーションに取り組み、看護の質の向上と保証に努めました。

1. セクション目標

- 1) 経営的視点に立ち、収益の安定化と拡大を図ります
- 2) 業務改善を行い、スタッフが働きやすい環境を整えます
- 3) 患者が安心して入退室できるように質の高い看護を提供します

2. 活動内容と評価

【効率的な病床運営】

手術症例424件(434件)、非手術症例5件(6件)、緊急入室35件(41件)の入室がありました。今年度もICU担当医、関連病棟の看護師長と毎週ベッドコントロール会議を継続して行いました。翌週のICU入室予定や病棟の重症度や稼働率を考慮しながら、ICUベッドの有効利用について話し合いました。病棟看護師長から重症な心疾患の既往歴がある患者の情報があれば術後ICU管理について麻酔科医師に相談し、入室に繋がっています。また、ICU担当医、スタッフで、入室予定の他に入室該当患者がいないかを確認し入室に繋がりました。

入退室時全例に生理学的スコア(SOFAスコア)の入力を開始しました。SOFAスコアのデータを蓄積し、今後は入退室基準や退室後のICU看護師の病

棟支援の参考にしていきたいと考えています。

【業務改善によるスタッフが働きやすい環境の整備】

WLBや夜勤・交代制勤務に関するガイドラインについての学習を行い、2交代勤務者が10名(5名)に増加しました。2交代勤務者からは、「夜勤間の申し送りや情報収集にかかる時間が短縮された」「有意義な休暇が過ごせる」との声がかけられました。

時間外勤務の82%を記録時間が占めているため、看護計画のスタンダードケアプランの見直し、入室記録や必要度記録、嚥下評価の記録などのセット化を進めました。時間外勤務時間が月平均一人当たり50分短縮しました。

【質の高い看護を提供するための教育・研修体制の推進】

- 1) ICU早期離床リハビリテーションの開始基準、中止基準、プロトコルを作成し、9月からプロトコルに基づいたリハビリテーションを開始しました。入室患者の25%でリハビリを実施しましたが、1泊入室の患者では4%の実施にとどまりました。プロトコルの見直しを行い、今後は1泊入室の患者にも積極的に早期離床リハビリテーションを行っていきます。
- 2) 集中ケア認定看護師による病態生理のミニレクチャーやフィジカルアセスメントのOJTによる支援を行いました。また、ICU教育プログラムの到達段階を7段階から13段階に修正しました。到達段階を細かく設定したことで詳細な指導・評価ができるようになり、到達率が92.6%(81.2%)に向上しました。
- 3) ICUでの血液浄化患者へのケアの質向上のため、4名が透析室で研修をしました。透析中の観察ポイントやケアの実際を学ぶことが出来ました。
- 4) せん妄アセスメントツールに基づいて術前からアセスメントを行い、認知症高齢者の自立度支援判定Ⅲ以上の患者17名は認知症ケアチームに介入を依頼しました。早期から生活リズムや睡眠状態の調整を行い、せん妄の悪化を防ぐことが出来ました。

(今後の方向性)

1. 関係部署と協働し、効率的な病床利用に努めていきます
2. 効率的な業務体制及び勤務体制の見直しを継続していきます
3. 早期離床リハビリテーションに積極的に取り組みます

(文責：久保真佐子)

看護部－人工透析室－

(スタッフ) 12名

看護師長 : 佐々木 祐三子 (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) () 内は平成 29 年の数値

ベッド数は個室1床を含む11床です。平成30年の透析件数は3,677件(3,744件)で、その他の血液浄化療法は250件(168件)でした。透析導入患者をはじめ合併症治療の紹介患者が安心かつ安全に治療できるよう、各職種が協働したチーム医療に取り組んでいます。また地域の維持透析施設への訪問を行い、連携強化に努めました。

1. セクション目標

- 1) 各職種が協働し、急性期患者の受け入れ機能の充実に向けた体制を整備します
- 2) 院内外の連携を強化し、透析患者の入退院支援の質向上に努めます

2. 活動内容と評価

【急性期患者の受け入れ機能の充実】

- 1) 昨年度の大幅な件数増加を受け、医師と当院の機能と役割を検討し、入院患者への対応を広げるために外来患者の削減に取り組みました。紹介入院患者の安全な管理のため、スタッフ数の多い時間帯の入退室ができるようにベッドコントロールを行いました。
- 2) 業務の効率化に向けた各職種への業務委譲を推進しました。臨床工学技士の穿刺・抜針業務の拡大とシャント管理業務が定着し、医師の業務負担の軽減につながっています。看護助手への業務委譲としては、環境整備のみから透析予約票の準備業務や血液回路の片付け業務などの業務拡大を図りました。
- 3) 12月に透析液供給装置一式を更新しました。熱水消毒機能を有した機種となり、より安定した水質管理ができるようになりました。またエコーの購入によりシャント管理が充実してきました。
- 4) 時間外勤務削減対策として昨年導入した時間差出勤のシフトが定着しました。患者数の多い曜日(月・水・金)はスタッフ数を多くし、患者数を見ながら勤務者数やシフトを日々調整し、時間外削減に努めました。
- 5) 祝日の勤務者負担軽減対策として時間応援体制を導入しました。これまで祝日勤務は件数に関係なく勤務者3名(看護師2名、臨床工学技士1名)であり、時間外勤務が多いことが課題でした。午

前・午後の入れ替え時間帯に時間応援勤務者1名(休日の看護師が入れ替え時間帯に2時間の時間応援勤務を行う)を配置したことで、午後の患者の受け入れが早くできるようになり、勤務者の負担軽減につながっています。また他部署(ICU)との協力体制づくりに取り組み、計38回(平日23回、土曜日7回、祝日8回)の応援が得られ、連携ができるようになりました。

【院内外の連携強化】

- 1) 腎臓内科外来や病棟と連携し、透析導入予定患者への透析室見学を計画的に行いました。今後は、医師、MSW、病棟との連携を強化し、透析導入パス作成を目指します。
- 2) 毎週木曜日に医師、外来看護師、病棟看護師長と腎臓内科カンファレンスを行い、入院患者の情報共有に努めています。今年よりMSWも参加するようになり、退院支援のためのタイムリーな情報交換の場となっています。
- 3) 当院への紹介または逆紹介の多い維持透析2施設を訪問しました。紹介患者の状況のフィードバック、連携上の問題点の把握および改善につなげることができました。

(今後の方向性)

1. 院内および地域医療機関と連携し、入退院支援の体制強化を図ります
2. 急性期患者の受け入れ機能強化と精神医療センター(仮称)の開設に向けた準備を行います
3. 働き方改革に対応した勤務体制、応援体制の整備に努めます

(文責：佐々木祐三子)

看護部－産科病棟－

(スタッフ)

(産科一般病棟：22名)

看護師長：甲斐 洋子

副看護師長：廣橋 紀江

：小野 直子

主任助産師：2名

助産師：15名 (熊本市市民病院より出向2名、アドバンス助産師5名、臨時助産師1名、非常勤助産師1名)

看護助手：2名

(MFICU：14名)

副看護師長：川野 理恵

主任助産師：1名

助産師：12名 (熊本市市民病院より出向1名、アドバンス助産師4名)

(実施状況) ()内は平成29年の数値

病床数は25床〔MFICU 6床、産科一般病床19床〕、産科病棟の平均稼働率は90.3% (91.8%)、MFICU平均利用率は90.2% (86.3%)、平均在院日数11.9日 (11.3日)でした (図参照)。

年間の分娩件数は、517件 (572件)、帝王切開率45.1% (42.0%)、うち緊急は49.8% (47.9%)でした。救急車の受け入れは89件 (106件)、未受診妊婦の分娩は8件 (7件)でした。

今年は安全・安心な環境を提供するベッドコントロールを念頭に、年々増加しているハイリスク妊産婦が切れ目なく必要な支援を受けられるよう、ニーズに応じた入院前後のサポートケアおよび継続支援体制の充実と地域との連携強化に取り組みました。アドバンス助産師資格取得者は16名となりました。

1. セクション目標

- 稼働率を踏まえた適切なベッドコントロールと診療報酬改定への対応で、収益の安定化と拡大を図ります。
- 入院前からの患者・家族の思いや生活環境に沿った、総合周産期センターとしての継続支援体制の充実を図ります。
- 助産実践能力習熟段階クリニカルラダー(CLoCMiP)の評価・指導體制の整備を行い、アドバンス助産師資格取得支援とアドバンス助産師の活用により、助産師の専門性発揮・実践力の強化を図ります。
- 業務の効率化を図り、外来ケア業務の充実と働きやすく取り組みやすい看護体制を構築します。

2. 活動内容と評価

【適切な病床管理と診療報酬改定への対応】

- 安定的で円滑な病床管理ができるよう医師・外来と毎朝夕の調整ミーティングを行いました。

- 診療報酬改定により新設された「乳腺炎重症化予防ケア指導料」・「入院時支援加算」に対応できるよう要件や体制を整え、乳腺炎重症化予防ケア指導36件(4月～12月)、入院前療養支援207件(6月～12月)を実施しました。助産師としての専門性を発揮し、患者の満足や安心感につながっています。退院支援カンファレンスを行い、入退院支援加算I 440件(4月～12月)を算定できました。

【患者・家族の思いや生活環境に沿った継続支援の充実とハイリスク・メンタルサポート体制の構築】

- 入退院支援委員と外来、TQM活動との協働により入院前から産後の継続フォロー体制についてシステム化を進め、ニーズに沿った継続支援となるよう取り組んでいます。今年度は、産後電話訪問180件(114件)、母乳育児外来121件(79件)、継続看護連絡票送付170件(187件)を行い、的確で個別的な支援を強化しました。
- メンタルヘルス問診票について解説書とフローチャートを作成し、ハイリスク妊産婦のメンタルヘルスサポート体制を整え実施しました。妊娠中からの保健師連絡やMSW介入、拡大カンファレンスを早期に行い、関連職種との適切な情報共有と連携の強化を図っています。

【助産師のラダー教育の確立と専門性・実践力の強化】

今年度は新生児蘇生や緊急時の対応についてのシミュレーション学習を医師と協働して7回実施し、スキルアップを図りました。アドバンス助産師の専門研修会を4回行い、新人および各段階の専門性の強化に役立てました。

【業務の効率化とケアの充実】

6月より周産期部門システムの導入によって、データの取り込みや記録の連携による転記時間の削減が図れました。機能別に業務を分担し、手術介助や外来保健指導などラダーレベルに応じて業務拡大や外来ケア充実につながるよう取り組みました。

(今後の方向性)

- 円滑で適切な病床管理に努めます
- 総合周産期センターとしての役割が果たせるよう専門性の向上と実践力の強化に努めます
- メンタルヘルスケア提供体制を整備し、特定妊婦や精神的ハイリスク患者支援の充実を図ります
- 患者・家族が希望する切れ目のない妊娠・出産・子育て支援に向けた地域との連携強化を図ります (文責：甲斐洋子)

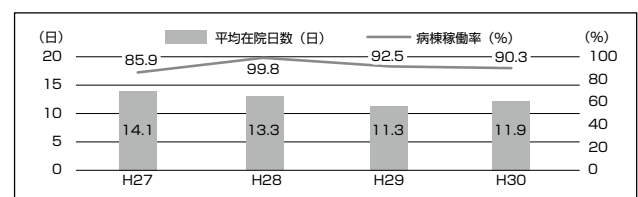


図 在院日数と病床稼働率

看護部－新生児病棟－

(スタッフ)

(新生児回復病床：24名)

看護師長：佐々木 幸美
副看護師長：加茂 りさ
主任看護師：1名
看護師：19名
看護助手：2名

(NICU：17名)

副看護師長：御手洗 仁美
主任看護師：1名
看護師：15名

(新生児集中ケア認定看護師1名を含む)

(実施状況) ()内は平成29年の数値

病床数は33床(NICU9床、新生児回復病床24床)です。平均在院日数は18.2日(16.7日)でした。平均病床利用率はNICU96.2%(98.9%)、新生児回復病床は72.6%(70.4%)でした。新生児回復病床の平均病床利用率は2年連続上昇しました(図参照)。延べ入院患者数は395人(412人)で、低出生体重児が38.3%(46.6%)を占め、そのうち極・超低出生体重児は31人(41人)で8%でした。呼吸器管理施行数は98件(104件)、手術件数19件(14件)でした。平均在院日数が増加したのは、極・超低出生体重児が減少している一方で、病状安定に時間を要した超低出生体重児や先天性心疾患の児が多かったことが原因と考えます。そこで、安全で質の高い看護が提供でき、新生児回復病床の病床利用率増加に対応できるよう「入院に関わる業務」と「記録」にかかる時間短縮に取り組みました。また、多職種と協働して院内外の連携を強化し、安心・安全に在宅移行できるように努力しました。

1. セクション目標

- 1) 新生児の「初期処置介入システム」を構築し安全で質の高い看護を提供します
- 2) 医療的ケア児・社会的ハイリスク児の院内外連携を強化し、家族が安心できる退院を実現します
- 3) 入院業務の効率化を進めます

2. 活動内容と評価

【「初期処置介入システム」構築による安全で質の高い看護の提供】

「初期処置」とは、出生時の蘇生処置を指します。当院産科で出生する児の蘇生処置に新生児病棟の看護師が加わることで、チームとして効果的な蘇生法を提供できるようになることを目的に、2018年4月から、「初期処置介入システム」の構築に取り組みました。その基盤作りとして、新生児蘇生法の知識・技術の向上を

目的に講習会を開催し、看護師の86%が基本的な新生児蘇生法(Bコース)を修了しました。また、専門性の高いAコースの修了者は4名となりました。さらに、実施に向け、新生児科医師と相談・検討し、業務基準を作成しました。今年は2件実施出来ました。今後もよりよいケア提供に向け検討を重ねていきます。

【児と家族の安心につながる退院支援】

- 1) 週1回の医師、病棟看護師、新生児・小児在宅支援コーディネーター、MSWでの退院支援カンファレンスが定着しています。多職種で情報を共有することで、多角的に支援内容を検討でき、個別性のある支援に繋がっています。
- 2) 新生児・小児在宅支援コーディネーターや小児在宅支援チームと協働し、医療的ケアの必要な児の退院支援を10件(11件)行い、そのうち自宅訪問5件(2件)、訪問看護師の介入3件(5件)、ケア会議件数4件でした。社会的ハイリスク児に対してMSWの介入件数は16件で、院内外が多職種との拡大カンファレンスを24回開催しました。また、児童相談所との連携は10件(2件)で、特別養子縁組制度を利用したケースは4件、乳児院入所は1件ありました。院内外のシームレスな連携が、医療行為の必要な児や社会的ハイリスク児の安心・安全な退院支援に繋がっています。
- 3) 2016年から周産期・小児地域公開研修を開催しています。今年は、4回目で「医療的ケアが必要な子どもの栄養管理」をテーマに開催しました。講義と実技演習を実施し、院外から27人の参加があり好評でした。

【業務のスリム化】

昨年度より、入院に関わる「業務と記録」にかかる時間短縮に取り組んでいます。DVDを活用した入院オリエンテーション、クリティカルパス2件の活用、スタンダードケアプランの追加作成、記録の雛形作成をしました。その結果、入院業務にかかる時間は43.7分、時間外記録は9分短縮しました。また、カンファレンスをしない日を設けることで、業務に早く取りかかれケア時間の確保につながりました。

(今後の方向性)

1. 病床利用率上昇に対応できる効率的な業務改善と看護の質の保障への取り組みを継続します
2. 院内外が多職種との連携を強化することで、児とその家族が安心して退院できるよう取り組みを継続します
(文責：佐々木幸美)

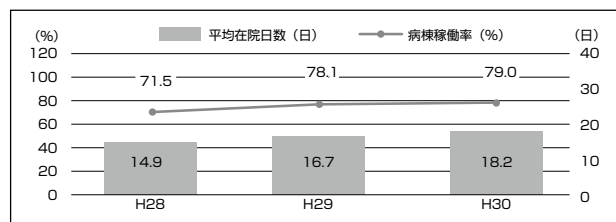


図 在院日数と病床利用率の経年推移

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
	: 裏 桂子
主任看護師	: 2名
看護師	: 20名
	(特定行為の研修修了看護師(特定看護師) 1名・パート看護師 1名含む)
看護助手	: 2名
保育士	: 1名

(実施状況) ()内は平成29年の数値

病床数は40床(小児科26床、小児外科14床)で、平均病床稼働率66.7%(65.8%)、平均在院日数6.7日(6.9日)でした(図参照)。

大規模改修の一環として、入院する子どもの不安感や恐怖心を和らげるように病棟の廊下に動物の絵を描き、色をパステルカラー調にすることで小児病棟らしい環境にしました。また、感染症に対応できる陰陽圧室を整備し、施設環境を改善しました。

また高度急性期病院の小児病棟として、24時間、365日、小児救急患者を受け入れられるように、特に夜間を手厚くした看護提供体制の整備に取り組みました。その結果として、小児入院医療管理料1の要件を満たしていけるように努めていきたいと思えます。

1. セクション目標

- 1) 経営的な視点に立ち、適切なベッドコントロールや看護提供体制の見直しにより、収益の安定化と拡大を図ります
- 2) 入院前支援・退院支援・在宅療養支援を強化することで、患者・家族が安心して入院し、退院できるような支援体制を整えます
- 3) 業務の効率化を進めることで、スタッフの働きやすい環境を整えます

2. 活動内容と評価

【夜間を手厚くした看護提供体制の整備】

今までは3人体制の2交代勤務でしたが、夜間の緊急入院が多く、重症患者への対応に不安があり、スタッフの心身への負担感がありました。そこで、患者数の実績から必要な看護師の配置人数を検討し、病棟会でスタッフと話し合いました。4人体制の2交代勤務で編成し、ゆとりある看護提供体制を整えました。その結果、小児入院医療管理料1の要件を満たし、入院基本料が上がり、経営への貢献に繋がりました。

【退院支援・在宅療養支援の充実と在院日数の短縮化】

家族が早く安心して退院できるように退院支援・在宅療養支援の充実に取り組みました。入院の早期からの退院支援カンファレンス・退院計画立案・退院支援を行い、合計1,037件の退院支援加算1の算定に繋がりました。

肺炎・気管支炎・細気管支炎の在院日数は長いため、自宅で継続治療ができるよう吸入器の貸し出し台数を整備し、呼吸ケア方法の指導を行うことで、在院日数の短縮化に取り組みました。

また、在宅での医療依存度の高い患者と家族を支えるために、訪問看護を継続しました。訪問件数は8件(6件)で、そのうち退院前訪問は3件(3件)、退院後訪問は5件(3件)でした。いずれも地域の訪問看護師に同行し、在宅でのネーザルハイフローの管理や特別支援学校の看護師に対して胃ろう管理の指導を行いました。

【入院前から始める支援体制の整備】

小児外来・入退院支援班・医事班と意見交換をしながら、小児外科の予定入院の患者に対して入院前からアセスメントやオリエンテーションができるように整備しました。その結果、入院時支援加算を合計40件算定できました。今後は、小児外科だけでなく小児科の予定入院患者全員に対して入院前支援を行っていききたいと思います。

【クリティカルパスの推進による業務の効率化】

医師とともに協働して、クリティカルパスの整備を進めました。クリティカルパスは小児科15件、小児外科10件に増え、小児科の適用率は19.4%、小児外科の適用率は44.2%になりました。さらに適用率を上げるために「口腔内損傷」や「食物負荷試験」「インスリンポンプ導入」のパスを作成する予定です。今後、治療の選択肢が多くパス化が難しい川崎病などの疾患についても検討を続けていきます。

【働き方改革の推進】

子どもの生体モニタの無駄鳴りとして、呼吸回数感知しにくい点と体動による誤鳴動があり、業務の上で装着のし直しに時間を費やしていました。そのため、医師と装着部位の検討や業者との学習会を開催し、生体モニタの無駄鳴り防止に取り組みました。その他には、情報収集の項目の見直しによる勤務前時間の削減、朝のカンファレンスの開催方法の見直しで日勤の早期の始業開始、残務の確認と補完を行うシステムの構築を行いました。

(今後の方向性)

1. 地域医療機関との連携体制の強化に努め、紹介患者の受け入れや小児在宅患者に対応できる看護提供体制の整備に努めます
2. クリティカルパスのさらなる推進により、在院日数の短縮化と業務の効率化に取り組みます

(文責：平下理香)

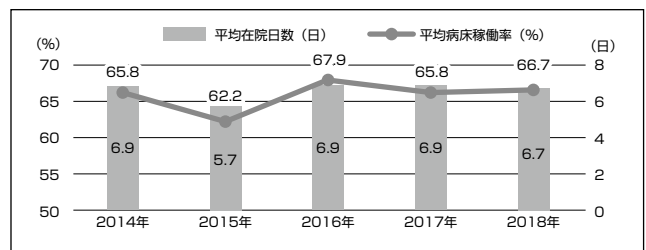


図 平均在院日数・平均病床稼働率の推移

看護部－5階東病棟－

(スタッフ) 29名

看護師長	： 瑞木 恵美
副看護師長	： 横田 幸恵
	： 熊田 東子
主任看護師	： 2名
看護師	： 21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名を含む)
パート看護師	： 1名
パート看護助手	： 2名

(実施状況) ()内は平成29年の数値

病床数は、循環器内科18床、心臓血管外科10床、内分泌・代謝内科10床、腎臓内科6床、膠原病・リウマチ内科4床の計48床です。平均病床稼働率は89.2% (91.5%)、平均在院日数は9.5日 (10.1日)でした。重症度、医療・看護必要度の重症度割合の平均は34.4%でした。

今年度は、心不全外来の新設に向け準備を行い12月から開設することが出来ました。入退院を繰り返す心不全患者に、病棟と外来が連携し、情報共有することで効果的な生活指導を行うことが出来、再入院率が低下してきています。

また、入院前から医師や地域医療連携班看護師、ケアマネージャー、訪問看護師等と連携を強化して入院支援を行いました。

1. セクション目標

- 1) 入院前から患者支援を行い、安心して入院、退院できる環境を整えます
- 2) 業務改善を行い、働きやすい環境づくりに努めます
- 3) 病院経営に対応し収益の安定と増収を図ります

2. 活動内容と評価

【入院前からの患者支援】

- 1) 予定入院患者の介護保険の取得・利用状況や生活、家族、内服の状況等を入院前から外来看護師と情報共有し、退院後の生活を見据えた支援計画を立て、安心して入院できる環境を作りました。入院支援加算は、67件算定できました。
- 2) 再入院を繰り返す心不全患者や糖尿病患者等を対象とした、各科のカンファレンスを週に一回、医師、看護師、MSW、薬剤師、理学療法士、管理栄養士等、多職種で開催し、治療方針の確認や退院後の療養環境の選定等を行いました。更に、入院早期よりケアマネージャーや訪問看護師との電話による情報共有や拡大カンファレンスを行い、患者、家族が安心、納得して在宅移行や転院ができるように退院支援を行いました。そ

の結果、介護等連携指導料を65件(80件)、退院時共同指導2を7件(9件)算定できました。

- 3) 心不全看護外来を開設し、慢性心不全看護認定看護師を中心に退院後の生活指導や相談対応を行いました。また、多職種と連携したACP、住宅環境の調整、訪問看護ステーションへの外来サマリーの郵送等、積極的に地域との連携を図っています。病棟と、外来が連携し情報共有することで効果的な生活指導を行うことが出来、一か月以内の再入院率は、4.0% (8.0%)に減少しました。
- 4) インスリン自己注射を行う糖尿病入院患者に、退院後の実際の生活リズムをイメージしてもらうために、クリニカルパスに試験外出泊を組み入れました。外出泊後の患者と共に、退院後の生活上の問題点や困りごとについて話し合い、退院指導を行うようになりました。その結果、退院前在宅療養指導管理料28件の算定に繋がりました。
- 5) 転倒転落、誤嚥、せん妄等のリスクが高い患者を申し送りして共有しています。早期に対応の必要な患者にはカンファレンスを行い、必要時にはチーム介入を依頼し多職種で対応しました。レベル3b以上のアクシデントは0件でした。

【働き方改革の実施】

医療の質の保証と業務の効率化を目指し、クリティカルパスの充実を図りました。生物学的製剤治療パス、腎生検パス、糖尿病教育パス、インスリン導入パスを作成しました。また、既存のクリティカルパスを、入院診療計画書を兼ねるパスへ変更し、入院に関する業務量は33.0分/人(52.7分/人)に短縮しました。

【効率的な病床運営と重症度、医療・看護必要度の維持】

- 1) 循環器内科の入院患者数は、57.8人/月(54.4人/月)、心臓カテーテル検査・治療数は、873件(836件)でした。EVT、アブレーション治療を行うようになり、件数が増加してきています。心臓カテーテル治療を行う患者が増えることで、高稼働や必要度の維持にも繋がるため、今後も新規、紹介患者の獲得に努めます。
- 2) 重症度、医療・看護必要度評価の精度を保つために、評価上の注意点、C項目についての学習会を行いました。また、腎臓内科、膠原病リウマチ科ではステロイド治療を行っている患者が多いので、「免疫抑制剤の管理」の評価を正確に行えるように自己免疫疾患についての学習会も行いました。DWHの活用や医療事務との連携で評価エラー数の減少に繋がっています。

(今後の方向性)

1. 多職種協働で入院前からの療養支援を強化します
2. 働き方改革を推進し、業務の効率化を進めます
3. 病院経営に対応し新規の患者獲得に向けて地域との交流を深めます

(文責：瑞木恵美)

看護部－6階東病棟－

(スタッフ) 26名

看護師長 : 野川 敦子
副看護師長 : 田原 裕美
 : 中村 真理子
主任看護師 : 2名
看護師 : 20名
 (がん化学療法看護認定看護師 : 1名、
 臨時看護師 1名を含む)
看護助手 : 1名

(実施状況) ()内は平成29年の数値

病床数は耳鼻咽喉科24床、血液内科21床(無菌室9床含む)で、平均病床稼働率88.1%(88.0%)、平均在院日数14.1日(14.4日)でした。造血幹細胞移植は同種移植13件(18件)、臍帯血移植1件(4件)、自家移植3件(0件)の合計17件(22件)でした。耳鼻科領域の放射線療法は30件(24件)でした。今年は大規模改修・病棟移転による影響を最小限にすることと、時間外勤務短縮や夜勤体制改革について重点をおいて取り組みました。

1. セクション目標

- 1) 大規模改修・病棟移転に向けて、効率的な病棟の運営・管理を行います
- 2) 入退院支援を強化して、患者が安心して入院・退院できる環境づくりを進めます
- 3) 時間外勤務の適正な管理と夜勤負担の緩和を行います

2. 活動内容と評価

【大規模改修・病棟移転に向けた効率的な病棟運営・管理】

- 1) 無菌治療室の稼働率は89.6%(88.6%)でした。平成31年1月から6月まで大規模改修による病棟移転のため6西病棟に無菌室(無菌管理料2)を5床増設し、合計6床で移植医療を行う予定です。医師とともに無菌室運用方法やマニュアルの見直しの検討を重ねました。その結果、病棟移転後も造血幹細胞移植の患者を受け入れることができるようになりました。
- 2) 重症度、医療・看護必要度は38.9%(37.2%)でした。各診療科のカンファレンス時に重症度、医療・看護必要度を提示し、医師に指示入力 of 協力を得ることができています。

【入退院支援を強化し患者が安心して療養できる環境づくり】

- 1) 今年は739件(672件)の退院支援計画書が作成でき、退院指導の充実につながっています。MSWの介入は26件です。介入事例の退院先は転院17件(11件)、施設入所2件(0件)、在宅7件(6件)でした。そのうち9件(12件)が緩和目的でした。介入件数には含まれていませんが、がん患者が家での看取りを希望され、急遽退院調整を行った事例を2例経験しました。急にもかかわらず受け入れて下さった地域医や訪問看護師に感謝するとともに、常日頃から関係性の構築が必要であることを知りました。

【時間外勤務の適正管理と夜勤負担緩和】

- 1) 「入院診療計画書を兼ねる患者用パス」は7件、クリティカルケアパスプランは4件作成しました。看護指示のセット展開や輸血・抗菌薬開始時・抗がん剤投与時の看護記録の定型文を作成しました。また12月から記録時間確保のため「集中記録タイム」を導入しました。その結果、記録時間は一人14.3分短縮しています。
- 2) 8月から14時と16時にスタッフ各自が残っている業務量を報告し、補完業務の確認を始めました。残っている業務を報告することで補完体制が整ってきています。2交代制勤務希望者は9名から14名へ増えました。3交代勤務者は勤務と勤務の間をあける勤務間インターバル確保による夜勤負担軽減に向けて対策の検討を続けています。

(今後の方向性)

1. MSWや地域と連携し、がん患者に対して入退院支援の充実に努めます
2. 統一したケアの提供と記録時間短縮のため「入院診療計画書を兼ねる患者用パス」「看護指示のセット化」「看護記録の定型文」を作成します
3. 夜勤負担軽減に向けて勤務体制と夜勤業務の改善を図ります

(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	：21名 (時短看護師1名含む)
看護助手	：1名

(実施状況) () 内は平成29年の数値

病床数は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)で、平均病床稼働率84.8%(86.4%)、平均在院日数10.7日(11.8日)でした。今年、外来看護師との連携や転院先の施設との連携を意識して、効率的な病棟の運営・管理に取り組みました。また、患者がより安心して入院できるよう、入院前支援を導入し、スタッフが働きやすい職場作りに向けクリティカルパスの作成等、記録に関する業務の改善に取り組みました。

1. セクション目標

- 1) 入院患者の獲得、病床稼働率の向上により、収益の安定化と拡大を図ります
- 2) 入退院支援を強化し、患者が安心して入院・退院できる環境を整えます
- 3) 記録や入院業務に関する業務改善に取り組み、働きやすい職場を作ります

2. 活動内容と評価

【効率的な病床管理と収益の安定化】

- 1) 消化器・乳腺外科の化学療法目的の予定入院を92名(37名)、消化器内科のポリペク後の経過観察入院を60名(37名)と、他科の入院を積極的に受け入れ、入院患者数は1,121人(1,036人)と昨年を上回り、回転率も2.9(2.6)と上昇しました。
- 2) 重症度、医療・看護必要度(以下、必要度)は平均32.1%(22.7%)で、診療科別にみると、脳神経外科平均40.2%(28%)、血液内科平均30.4%(18%)でした。これは、診療報酬改定で評価基準が変更され、認知機能の低下している患者が評価されるようになった事が影響しているといえます。また、化学療法中の患者の心電図モニター、酸素吸入などのA項目の指示入力がないよう、リーダー看護師が、医師に指示入力を依頼するようになり、A得点が上がったことも影響していると考えます。
- 3) 脳神経外科の病床稼働率上昇や、紹介患者を増

やす目的で、脳神経外科外来看護師と協働して、外来患者の紹介元に、受診の状況やその後の経過(入院予約・通院など)を電話連絡する体制を作りました。休診等で連絡が取れない施設もありましたが、紹介患者81件中32件をフィードバックすることができました。脳神経外科医師と協力し、病院訪問の件数を増やす等、今後も患者獲得に向けた活動を継続します。

【入退院支援の強化】

- 1) 眼科外来の看護師と連携し、白内障手術患者の入院前面談を開始しました。外来看護師と面談の時間・場所・説明内容を検討し、毎週火曜日の10時から約2時間、病棟看護師が眼科外来で、パスに沿って入院・手術・退院後の生活について説明しました。患者さんからは、「外来で説明してくれた看護師が病棟にいると安心する」「手術当日のことや、目薬の時間、いつから顔を洗えるか等が前もって分かって良かった」等のご意見も頂きました。65例の面談を実施し、入院時支援加算を51件算定できました。
- 2) 転院患者の詳細な情報提供と地域の医療機関との連携強化のため、転院の翌日に転院先に電話連絡する体制を作りました。転院患者67例のうち34例に実施できました。不安が強い患者や、介護度の高い患者の情報共有は有効で、切れ目のない看護に繋がったと評価されました。

【業務改善による記録時間の短縮】

昨年のタイムスタディの結果、時間外勤務の業務内容は看護記録が殆どを占めていました。そこで、記録時間を短縮するため、業務担当副看護師長・教育委員・記録委員・パス委員が協働して、クリティカルパスの整備・作成と、記録のセット化に取り組みました。クリティカルパスは、脳神経外科1件、血液内科1件、眼科3件を新たに作成しました。また、記録委員が中心となり、電子カルテの操作研修や、入院・検査・処置に関する定型文の作成・単語登録を行いました。しかし、今年のタイムスタディでは、時間外勤務は昨年より増加しました。パス適用率が上がらなかったことも一因と考えます。今後も時間外勤務の削減に向けた業務改善を継続します。

(今後の方向性)

1. 入退院患者数や病床利用率、重症度、医療・看護必要度の値を指標にし、効率的な病棟運営を目指します
2. 外来・入退院支援班・地域連携班等と協働し、入院前から在宅復帰や転院に向けた退院支援を行います
3. 業務改善を推進し働きやすい職場を作ります

(文責：後藤紀代美)

看護部－8階東病棟－

(スタッフ) 28名

看護部副部長兼看護師長：村上 博美
 副看護師長：相澤 麻里
 ：安藤 勝美
 主任看護師：2名
 看護師：22名
 (摂食・嚥下専従看護師1名を含む)
 看護助手：1名

(実施状況) ()内は平成29年の数値

病床数は50床(消化器内科27床、神経内科23床)でしたが、12月より48床(消化器内科27床、神経内科21床)となりました。病棟改修のため6月下旬から5階西病棟に移転し、12月下旬に8階東に戻りました。HCUの拡張、塵芥室の新設などにより働きやすい環境となりました。病床利用率は92.9%(89.6%)、平均在院日数は16.2日(16.0日)、緊急入院割合は平均52.1%(58.6%)、重症度、医療・看護必要度は29.5%(24.7%)でした。

年々、認知機能やADLが低下した患者が増えており、看護師の業務の中で、患者の安全確保や日常生活の支援に関する業務が増えてきています。そこで、患者のケア時間を確保するためにクリティカルパスの作成と看護業務の改革に取り組みました。

1. セクション目標

- 1) 安定した病床運用を行い、収益の安定と増収を図ります
- 2) クリティカルパスの作成や看護業務の見直しを行い、ケア時間の確保に努めます
- 3) 患者情報を共有し、安全で安心できる入院環境を整えます

2. 活動内容と評価

【病床利用率と必要度の向上】

- 1) 外来や入退院支援班と連携して、「予定日に入院できる」「緊急入院を断らない」をモットーに病床運営を行いました。消化器内科、神経内科それぞれの医師カンファレンスに参加し、患者の治療方針やゴールを把握することでタイミングよく退院調整に着手することができるようになりました。また、病床稼働に注目しながら医師と連携して退院日の調整を行いました。その結果、高く安定した病床利用率となりました。また、10.8人/月の入院患者の増加につながりました。
- 2) 重症度、医療・看護必要度に関する看護記録を見直したところ、不穏行動や認知機能の低下した患者の日々の状態を示す記録が少ないことがわかりました。そこで、評価基準や記録の内容について勉強会や指導を行いました。その結果、必要度評価に対応した記録が書けるようになり、必要度を4.8%上げることができました。

【クリティカルパスの作成】

- 1) 昨年まで3件のクリティカルパスがありましたが「使いにくい」「内容が変わった」等の理由で活用されていませんでした。そこで今年を担当医師と担当看護師を決め、標準的に行われている治療から作成に取り組みました。パス活用を進めるために担当看護師4名と医師全員が集まり、パス作成会議を開きました。その中でパスの目的を共有し、パスの種類や内容を検討しました。また、パスが完成した都度、使用できるパス名を病棟と外来に表示しました。その結果、既存の3件のパスの修正と8件の新規パスを作成することができ、活用も進みました。今後は、適応率向上に向けてパスを作成していくことが課題です。

【看護業務の見直し】

- 1) これまで、勤務者が交代して担当患者の申し送りをしていましたが、交代による待ち時間が生じ、申し送り時間が長くなっていました。そこで、リーダー1人による申し送りに変更し、さらにタイマーをかけ、時間厳守を徹底させました。その結果、夜勤から日勤では10分、日勤から夜勤では15分の時間短縮ができました。また、リーダーが申し送っている間に、残りの看護師が体位変換やオムツ交換にまわることができ、ケア時間の確保に繋がりました。
- 2) 看護師により業務開始前の情報収集にかかる時間に差があることから、病棟会で話し合い、情報収集の方法や目標時間を決め、時間短縮に取り組みました。段階的に進め、業務開始前の情報収集にかかる時間を30分短縮することができました。
- 3) カンファレンス時間の短縮や16時の残務報告と再分配を行った結果、時間外勤務を25%減少することができました。

【安全・安心な入院生活の提供】

担当看護師以外でも患者の排泄方法や移動方法がわかり援助ができるように、TQMで「患者を待たせない排泄介助」について取り組みました。プライバシーに配慮した介助方法を記入した立札を作成し、患者のベッドサイドに設置しました。その結果、排泄の介助方法がわからずカルテを見に行ったり、担当看護師に確認したりして患者を待たせることがなくなりました。

(今後の方向性)

1. クリティカルパスの適応率の向上を図ります
2. 業務改革を行い、患者のケアの充実を図ります
3. 認知症患者のケアを充実させ、事故予防に努めます
(文責：村上博美)

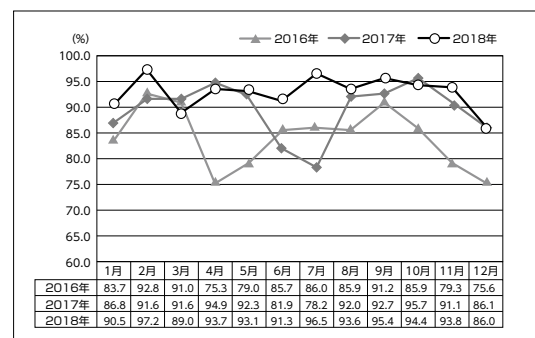


図 病床利用率 (単位：%)

看護部－8階西病棟－

(スタッフ) 29名

看護師長：秦 和美
 副看護師長：廣瀬 なるみ
 ：平井 知加子
 主任看護師：2名
 看護師：23名（認知症看護認定看護師1名を含む）
 看護助手：1名

(実施状況) ()内は平成29年の数値

病床数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）、平均病床稼働率88.9%（88.6%）、平均在院日数15.4日（16.4日）、重症度、医療・看護必要度の基準越えは33.7%（26.4%）でした（図参照）。緊急入院は53.9%（51.6%）で、予定入院に関しては入院前から退院後の生活を見据えた支援を行いました。また、高齢者や認知機能が低下した患者の骨折等の入院が増加しており、多職種や各チームと連携して安心安全な療養環境の提供ができるよう取り組みました。

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) 外来と連携し、入院前から支援を行うことで安全安心な入院環境の提供と退院支援に繋げていきます
- 3) 高稼働に対応する業務改善と勤務体制の見直しを図ります

2. 活動内容と評価

【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・当該科以外の入院を積極的に受け入れ、平均病床稼働率88%を維持できました。早期から退院支援を行い、平均在院日数は1日短縮することができました。
- 2) 重症度、医療・看護必要度については、A項目の評価漏れが多い創傷処置や免疫抑制剤の管理について、医師と対応策を検討しました。また、評価漏れの多いC項目の骨の手術等について勉強会や個人指導を行い、医事・相談課と連携してコスト漏れ対策を行い、基準超え増加の効果が得られました。

【入院前から安心した療養生活を送るための支援】

- 1) 入院患者の高齢化と共に、老々介護や認知症患者の独居などのケースが増えています。また、様々な疾患や障害を持ち入院する患者も増えています。そこで、外来看護師やMSWと連携して、入院前にカンファレンス等で情報交換を行っています。また、予定入院患者に対して病棟看護師が外来に行き、オリエンテーションや看護計画の開示等を行い、安心して入院生活が送れるよう入院

する前に支援をしています。事前に得られた情報をもとにケアマネージャーと早期に連絡をとり、多職種や専門チームとの連携に力を入れました。スタッフの連携意識が高まり、院外の高職種と情報交換を行うことで退院を見据えた介護区分や支援内容の見直しに繋がりました。また、嚥下機能の低下や医療処置のある患者が介護施設等に直接帰る事例も多く、退院後も安全に生活できるように家族だけでなく施設職員とも食事介助方法等の情報共有を図っています。

- 2) 認知症患者に対しては、入院時よりせん妄リスクのアセスメントを行い、スタッフ間で情報共有を図っています。また、認知症看護認定看護師や認知症ケアチームと連携し、夜間の睡眠確保や日中の覚醒を促す看護介入計画を立て、せん妄防止や認知機能の向上に努めました。認知症ケアチームの介入患者は全患者数の8.8%の76名（50名）でした。

【業務改善と勤務体制の見直し】

- 1) 内服薬の確認や配薬準備に時間が掛かっていた為、パート看護師や看護助手に内服に関する業務や入院に関する業務の一部等を委譲しました。委譲するにあたってはパート看護師と看護助手で清拭する患者の分担方法や介助浴の時間配分などを見直し、業務分担の基準や業務の効率化を図りました。
- 2) 時間外に行っている業務内容として「入院に関する記録や業務」が多いことがわかりました。そこで、一部機能別看護を取り入れ、入院前の支援を行う入院係を設置し、整形外科の予定入院業務のスリム化を図りました。また、クリティカルパスを10件（6件）作成し記録時間の短縮を図りました。入院安心ブックや患者パスも同時に作成し、わかりやすいオリエンテーションが実践できるようになりました。その結果、タイムスタディの時間外勤務が88分/人（141分/人）に短縮しました。

(今後の方向性)

1. 病床稼働率の維持や重症度、医療・看護必要度の精度管理を継続していきます
2. 医師や多職種、各専門チーム、院外の高職種等と協働して、入院前から支援を行い、安全安心な入院生活が送れるよう取り組みます

（文責：秦和美）

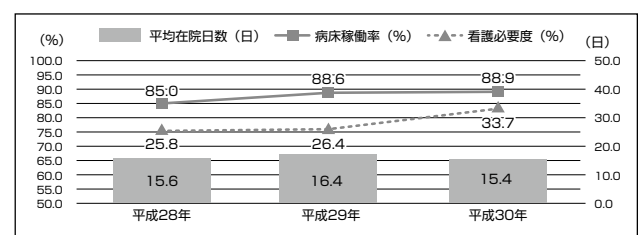


図 平均在院日数・病床稼働率・看護必要度の推移

看護部 - 9階東病棟 -

(スタッフ) 27名

看護師長 : 小畑 絹代
 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
 (乳がん看護認定看護師1名、がん看護専門看護師
 1名、臨時看護師2名、パート看護師2名を含む)
 看護助手 : 2名

(実施状況) ()内は平成29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72.3%(73.0%)、病床稼働率は82.0%(82.7%)平均在院日数は7.4日(7.5日)、入院患者1,724人(1,738人)、手術件数680件(628件)、化学療法件数は951件(961件)でした(表1、表2参照)。重症度、医療・看護必要度の基準超え率は36.9%(36.7%)、7対1看護体制が維持できるよう、日々の看護記録の精度管理を行い、基準超え率を維持しました。病床を有効に活用するため、入退院支援班、外来、病棟で協働して病床運用を行いました。

1. セクション目標

- 1) 入退院支援を強化し、安心して入退院できる環境を整備します
- 2) 業務改善を行い、時間外勤務短縮を図り、働きやすい環境を整備します
- 3) 重症度、医療・看護必要度の精度管理や診療報酬への対応を行い、病棟の管理を適切に行います

2. 活動内容と評価

【入退院支援の強化】

外来や入退院支援班、地域医療連携班の看護師やソーシャルワーカー、週に1回医師とカンファレンスを行い、患者の病態や個別性を共有しました。症状コントロールや意思決定支援、療養環境の調整につなげることができました。入院時支援加算は386件、退院支援加算Iは924件(799件)に増えました。

手術キャンセル件数は、婦人科10件(6件)、乳腺外科3件(2件)でした。入院前の感染症などやむを得ない理由が多くを占めました。引き続き入院前から外来と連携し、高齢者や認知症患者など背景に合わせてオリエンテーションを工夫するなど手術キャンセルを防ぐための取り組みを行っています。

【抗がん剤IVナースの活動】

ラダーⅡ段階以上の看護師全員がIVナース資格をめざし、22名中18名が資格を取得しました。抗がん剤投与800件のうち320件、4割の血管穿刺をIVナースが行っています。安全な投与管理のほか、アレルギーや血管外漏出の対応も医師と協働しタイムリー

に行えています。平成31年2月からは血管外漏出時のリスクの高い壊死性抗がん剤の血管穿刺に取り組みを拡大する予定です。

【働き方改革の推進】

入院患者数1,724名(1,738名)で、毎日平均7人の入院があります。入退院支援班との協働や新たにクリティカルパスを6件作成したことで入院時の記録短縮が進みました。タイムスタディの結果、時間外記録時間は平均50分/人(51分/人)になりました。現在、クリティカルパスは38件、適用率は7割を超していますが、次年も自部署に特徴的なクリティカルパスを作成していき、更なる記録時間の短縮に努めます。

正循環勤務を整備するためチーム推進委員が中心となり、正循環ガイドラインの読み合わせや段階的な2交代の導入など2交代勤務の拡大に取り組みました。2交代勤務は6割を超えるようになり、正循環勤務は95.2%になりました。次年は、2交代勤務拡大の評価を行っていきたいと思います。

【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、重症患者を中心に必要度監査を行い、評価結果をスタッフにフィードバックしました。必要度エラーチェックを確認できるスタッフ1名を育成し、2名となりました。学習会の開催や日々の記録指導などにより精度管理に努め、基準超え率を維持できました。

(今後の方向性)

1. 入院前から外来、入退院支援班、地域医療連携班と連携し、安全・安心な治療環境の提供や退院支援を推進します
2. 抗がん剤治療を安全に行えるよう抗がん剤IVナースの育成と活動の定着化に取り組みます
3. スタッフの意見を取り入れながら正循環の夜勤体制を構築します
4. 業務改善の継続と記録時間短縮に取り組みます
5. 7対1看護体制を維持できるよう、重症度、医療看護必要度の精度を管理します

(文責：小畑絹代)

表1 9階東病棟実績比較

	平成29年	平成30年
病床利用率	73%	72.3%
病床稼働率	82.7%	82%
平均在院日数	7.5日	7.4日
必要度	36.7	36.9
入院患者数	1,738	1,724

表2 9階東病棟診療科別績比較

	診療科	平成29年	平成30年
手術患者件数	外科	191	184
	婦人科	437	496
化学療法患者件数	外科	319	305
	婦人科	642	646

看護部－9階西病棟－

(スタッフ) 28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名
 (臨時看護師1名、非常勤看護師1名を含む)
看護助手 : 2名

(実施状況) ()内は平成29年の数値

病床数49床(呼吸器外科15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。平均病床利用率は88.0%(84.0%)、平均在院日数は13.1日(12.5日)でした。急性期病院としての役割を果たすために、救急患者やがん患者の受け入れを促進し、効率的な病床運用に取り組みました。

1. セクション目標

- 1) 肺がん患者、急性期呼吸器疾患患者の受け入れを促進します
- 2) 入院予定患者が安心して入院し、治療を受けられる環境を整備します
- 3) 業務の効率化を推進し、働きやすい職場づくりを行います

2. 活動内容と評価

【地域医療機関との関係作り】

- 1) 当院では、大分市に次いで県南・豊肥地区の患者が多い傾向にあります。呼吸器外科部長が新しく着任したこともあり、大分市、臼杵市、津久見市、佐伯市、豊後大野市の10の医療機関を訪問し、顔の見える関係作りに取り組みました。当病棟では、内科・外科・腫瘍内科の呼吸器3科が協力しながら診療を行っており、どの科への紹介でも適切に対応できることを伝えました。今年度の月当たり延入院患者数は1,311.1人(1,275.5人)、緊急入院患者の割合は39.5%(38.9%)に増加しました。

【肺がん、急性期呼吸器疾患への対応力の強化】

- 1) 肺がん患者、急性期呼吸器疾患患者の受け入れを促進し、安全で質の高い看護を提供するため、呼吸療法認定士の資格取得支援、クリティカルパス整備による看護の標準化に取り組みました。呼吸療法認定士は4名、クリティカルパスは33に増加しました。安全な人工呼吸器管理と化学療法症状コントロールに繋がっています。
- 2) 緩和ケアやエンドオブライフケア、ELNEC-J研

修にスタッフを派遣し、症状緩和の対応力強化に努めました。がん患者の苦痛に関するスクリーニングでは、外来と協働し、1人の患者に複数回のスクリーニングを行うことに取り組みました。継続したスクリーニングは、症状変化の早期把握や不安・不眠など精神的な症状の緩和に繋がっています。

- 3) TQMでは、誤嚥性肺炎パスの作成に取り組みました。昨年までの摂食・嚥下に関わるアセスメント力強化の取り組みを土台に、入院早期の嚥下評価、評価による食事の開始、NST・MSW等のチーム介入に至るシステムづくりができました。まだ数件の適用でパスの効果は評価できていません。

【入院前支援による患者サービスの向上】

- 1) 呼吸器外科外来、入退院支援班と協働し、呼吸器外科手術患者に対する入院前支援を開始しました。病棟看護師が、手術予定患者の日常生活の様子、内服薬や既往歴、手術に対する不安や困りごとを外来で聴取し、リスク評価や看護計画の立案を行いました。10月からは初回化学療法を受ける患者にも対象を広げ、12月までに手術患者50人、化学療法患者10人に入院前支援を行いました。患者からは、「治療のイメージができた」「相談できてよかった」との声が聞かれました。また、外来で活動することで、呼吸器内科・外科、呼吸器腫瘍内科の外来看護師との情報共有の場をもつことができました。

【業務体制、勤務体制の見直し】

- 1) これまで2交代勤務の導入など多様な働き方の推進に取り組んできましたが、今年は2名の育児時短看護師が加わったことで、清潔ケア、処置介助、緊急入院の取り扱いなど業務体制の見直しを行いました。タイムスタディ結果では、記録時間が時間内125分(99分)、時間外104分(142分)と改善されていました。依然として時間外の記録が多いため、時間内にいかに記録時間を確保するか検討が必要です。
- 2) 業務の効率化には、時間管理に関する意識づけが必要です。業務内容、所要時間、終了予定時間を記入する用紙を作成し、時間外勤務の事前命令制の徹底に取り組みました。進捗状況に応じて業務補完を行うことができています。

(今後の方向性)

- 1) 肺がん、急性期呼吸器疾患への対応力の強化を進めます
- 2) 記録時間の確保など効率的な業務体制の見直しを進めます

(文責：野口寿美)

教育研修センター

(スタッフ)

- 所長 : 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)
- 構成員 : 宇都宮 徹 (外科部長)
- : 大野 拓郎 (小児科部長)
 - : 柴富 和貴 (膠原病・リウマチ内科部長)
 - : 山田 剛 (薬剤部副部長)
 - : 佐藤 潔 (放射線技術部副部長)
 - : 河野 克也 (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)
 - : 平山 珠江 (看護部長室看護師長)
 - : 波多野 英昭 (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)
 - : 重定 顕男 (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)

(実施状況)

教育研修センターは、中期事業計画(平成18～21年)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
- ・大分県立病院の研修体系の構築に関すること
- ・大分県立病院総合医学会に関すること
- ・小集団活動(TQM)に関すること
- ・卒後臨床研修、後期臨床研修に関すること
- ・大分大学医学部学生臨床実習に関すること
- ・その他大分県立病院全体に関わる研修に関すること

○研修実施体制

教育研修センター

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

総合的教育研修委員会

- ・県立病院の教育全般の方針検討
- ・年2回開催
- ・委員長、副委員長
委員13名

研修管理委員会

- ・臨床研修病院に必置の委員会
- ・委員長、副委員長
委員26名(院内12、院外14)オブザーバー1名

初期・後期研修担当部会

- ・医師による初期、後期研修の検討

- 総合的教育研修委員会(2回開催)
 - ・平成30年度研修計画の承認(5/23)
 - ・平成30年度研修実施結果の検証(3/22)
- 総合医学会
 - ・例会(10/3)、総会(2/16)
 - ・総合医学会準備委員会(1回)
- 業務改善活動(TQM)
 - ・実行委員会の設置
 - ・チームリーダー会議(6/6)
 - ・職場巡回指導(6/26～7/6、7/20、9/11～12)
 - ・活動報告発表会(12/8)
 - ・定着化報告
- 医師臨床研修制度等の充実
 - 初期臨床研修制度
 - ・臨床研修病院合同説明会(6/24)
 - ・レジナビフェア in 福岡(3/3)
 - ・病院見学実施(1月～12月47名)
 - ・募集・面接・マッチング
(24名応募、12名マッチング)
 - ・院外施設の視察・宿泊研修実施(11/3～4)
 - ・アンケート、進路面接(9月、10月、1月、2月)
 - ・初期・後期研修担当部会(4/10、10/4、2/7)
 - ・指導医養成講習会への派遣(2名)
 - ・研修管理委員会(3/19)
 - 後期研修医制度
 - ・パンフレットの作成
 - ・後期研修医、専攻医個別面談実施(10、1月)
- 県内医療従事者への研修
 - がん医療を考える会
 - 1/16 参加:29名(院内29、院外0)
 - 2/20 参加:29名(院内22、院外7)
 - 3/5/16 参加:68名(院内60、院外8)
 - 4/6/13 参加:49名(院内37、院外12)
 - 5/7/18 参加:34名(院内23、院外11)
 - 6/8/22 参加:34名(院内25、院外9)
 - 7/9/19 参加:50名(院内30、院外20)
 - 8/10/17 参加:49名(院内21、院外28)
 - 9/11/7 参加:41名(院内29、院外12)
 - 10/12/7 参加:30名(院内27、院外3)
 - 緩和ケア研修会
 - ・12/16開催 参加:24名(院内15、院外9)
- 県民への啓発活動
 - 県病健康教室
 - 1月20日 豊後高田市 85名
 - ・高田んし、さかしうしちよるかえ!?

- ～糖尿病・高血圧を中心に～（内代）
- ・食事をチェック！
- ～おいしく食べて健康に～（栄養管理部）
- 7月21日 玖珠町 30名
- ・肺がんの予防/早期発見と新しい薬物治療（呼腫内）
- ・ピロリ菌と胃の病気のお話（消内）
- 9月8日 由布市 43名
- ・高血圧・生活習慣病の予防と管理について（循内）
- ・あなたにも潜んでる!?動脈硬化
- ～あなたの血管は大丈夫?セルフチェック～（看護部）
- 10月27日 大分市 46名
- ・胃がん・大腸がんを早くみつけて完治へ（外科）
- ・婦人科がん検診と早期発見～子宮がん検診を受けてみませんか?～（婦人科）
- ・がん相談支援センターの役割と活動（看護部）
- ・緩和ケアってなに?～大分県立病院における緩和ケアの取り組み～（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、12月）
- ・人権関係研修（10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：大和 孝司
（総務経営課総務企画監 2018.11 月から）
：長野 栄俊
（総務経営課総務企画監 2018. 8 月まで）
：吉野 亮（総務経営課企画班主幹）
：首藤 英樹（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）
：平田 富美子（総務経営課企画班主査）
：前田 裕香（総務経営課企画班主任）
：後藤 涼太（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と安定稼働への取り組み

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）。
- ・病院情報インフラの根本的な見直しを行い、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実施（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、リアルタイム化を推進（医事DWHと診療DWHの統合化）。

2. データの分析/利活用への取り組み

統合DWHの導入により、データの横断的な抽出

とプロトコル化が可能となったため、経営会議資料の作成省力化・自動化を行いました。また、「データの分析/利活用」に関し、電子カルテベンダーからの申し入れで共同開発を行っています。

3. 新機能の開発、およびシステム改修

職員からの要望を整理検討し、効果が期待できる内容に関しては、新規システム開発やシステム改修を行っています。開発に関しては各システムベンダーと提携し、各医療機関への適用やビジネス展開も想定した病院にとって有益となるようなプロセスで取り組んでいます。

例

- ・レポート未読対策システム
- ・院内スマートフォン用コミュニケーションアプリ
- ・災害用情報共有システム

4. 業務改善への取り組み

職員から情報システム管理室に寄せられた意見の中で、多数の職員に関係し、低コストで実現できる業務改善への取り組みをはじめました。

例

- ・電子カルテ用カートの改修
- ・マウスパッドの整備
- ・スタッフステーションへの電源環境整備

(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となっておりません。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）へシステムを拡張・開発を行います。

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図れるよう取り組みます。

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めます。

（文責：井上博文、吉野亮）

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）
	：東原 清美（看護部副部長）
構成員	：山田 剛（薬剤部副部長）
	：河野 好裕（臨床検査技術部副部長）
	：羽田 道彦（放射線技術部副部長）
	：佐藤 大輔（臨床工学技士）
	：波多野 英昭（総務経営課長）
	：田原 裕之（総務経営課総務班主幹）
	：田野 幸代（副看護師長）
	：田中 雅代（主任看護師）
事務員	：小倉 一美

(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2,174件でした（表）。レベル3a以上の報告割合は昨年5.6%、今年6.1%とやや増加しました。レベル3b以上で複数報告があった内容は、治療・処置・手術に関する合併症と転倒転落に伴う骨折、誤嚥、窒息でした。レベル5の事例については、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、療養上の世話、注射でした。与薬に関する報告は、昨年と比較して63件増加しました。

事故防止対策では、アナフィラキシー出現時の対応として、各救急カートへポララミンの配置を追加しました。CT等の読影レポート確認漏れへの対策として、検査日と結果説明は別の日とし、読影レポートを確認してから患者へ説明することを原則としました。また、レポートの未読を確認するためのシステムの導入にも取り組んでいます。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、改善策を実施して再発防止を図っています。

表 インシデント・アクシデント報告件数

単位：件

レベル	平成29年	平成30年
99 ^{*1}	119	123
0	245	237
1	852	933
2	781	749
3a	94	89
3b	22	37
4a	0	3
4b	0	0
5	2	3
合計	2,115	2,174

1) 99は接遇に対する意見、事務処理上のトラブルなど

2. 医療安全管理研修会

1月は院外講師を招き、「ヒューマンエラーと医療安全」と題した講演会を開催しました。アンケートには「ダブルチェックの重要性を再認識した。」等の意見がありました。

7月は院外講師を招き、「医療安全概論」と題した講演会を開催しました。アンケートには「医療事故は身近に潜むものと感じ、意識が高まった。」「ヒヤリハットの重要性が再認識できた。」等の意見がありました。

11月は講師として当院顧問弁護士を招き、「インフォームド・コンセントのタテマエとホンネ～紛争・訴訟という視点からインフォームド・コンセントを考える～」と題した講演会を開催しました。アンケートには「治療等への説明のあり方について考える機会となった。」「説明だけでなく、その後の理解の確認を患者さんの立場に立って行うことが必要とわかった。」等の意見がありました。

3. 医療事故調査制度への対応

全死亡例を対象としたスクリーニングを実施しており、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を判定するための調査を死因調査部会で行っています。今年は6回開催し、7事例について検討しました。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。

また、医療事故の再発防止に向けた提言を受け、院内のマニュアルの見直しにも取り組んでいます。「第3号 注射剤によるアナフィラキシーに係る死亡事例の分析」では、アナフィラキシー出現時の対応フロー図を改正し、救急カートに配置しました。

4. 医療安全対策地域連携加算に関する活動

診療報酬改定により、医療安全対策加算、医療安全対策地域連携加算の評価により医療安全対策が強化

されました。加算1では、別府医療センター、大分赤十字病院と連携を開始しました。今年、薬剤管理と転倒転落予防を中心に安全対策の現状を確認しました。加算2では、三愛メディカルセンター、天心堂へつぎ病院、有田胃腸病院の3病院と連携を開始しました。

5. 大規模改修に伴う事故防止対策

大規模改修に伴う病棟移動等による事故を防ぐため、KY（危険予知）ラウンドに取り組みました。移動前の病棟をラウンドして危険箇所の有無を確認し、病棟移動時も状況を確認して事故防止に努めました。

（今後の方向性）

重大事故ゼロの達成と安全安心な医療・療養環境の提供のため、多職種間で連携・協働し、ヒヤリハットの段階から事故防止を図ります。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のため、以下の5点に取り組みます。

1. 多職種からのレポート報告件数の増加
2. 各部門のRMとの連携強化、情報共有
3. 事故の要因分析と再発防止策の評価
4. 医療安全に関するマニュアルの見直し
5. 地域連携の評価結果をもとに院内の安全対策の見直し

（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	<ul style="list-style-type: none"> ○新採用者（看護師対象）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」 ○抗凝固剤勉強会「抗凝固剤の役割とリスクマネジメント」 ○平成29年度第2回医療安全管理研修会「ヒューマンエラーと医療安全」 講師：SOMPO リスク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 能村 仁美 氏 <p>〔当日の参加者233名。後日ビデオ研修会を計8回行い、全出席者数904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。〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ○「皮下埋め込み型CVポート管理マニュアル」改正 ○「モニターアラームコントロールチーム規程」作成 ○「毒薬を調剤した後の保管・管理手順」改正
2月	<ul style="list-style-type: none"> ○「救急カート管理手順」改正
3月	<ul style="list-style-type: none"> ○「行動制限（身体抑制）の基準」改正 ○「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

4月	<ul style="list-style-type: none"> ○新任医師オリエンテーション「医療安全管理」 ○新採用者（全職種対象）オリエンテーション「医療安全について」 ○新卒医師・看護師合同研修「輸血、インスリン・血糖測定、注射・採血、輸液ポンプ、移動・移送、救急のABC」 ○復帰者（看護師対象）オリエンテーション「医療安全について」
5月	<ul style="list-style-type: none"> ○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「医療安全について」
6月	<ul style="list-style-type: none"> ○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「医療安全について」 ○「ハリーコールについて」改正 ○「医療事故等防止マニュアル」改正 ○「医療安全管理委員会規程」改正
7月	<ul style="list-style-type: none"> ○新採用者（看護助手対象）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」 ○平成30年度第1回医療安全管理研修会「医療安全概論」 講師：SOMPO リスクアマネジメント株式会社 医療・介護コンサルティング部 能村 仁美 氏 <p>〔当日の参加者220名。後日ビデオ研修会を計8回行い、全出席者数895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。〕</p>
8月	<ul style="list-style-type: none"> ○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「医療安全について」 ○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」
9月	<ul style="list-style-type: none"> ○新採用者（看護師対象）オリエンテーション「医療安全について」 ○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」
10月	<ul style="list-style-type: none"> ○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「医療安全について」 ○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」 ○看護助手研修「看護助手業務における医療安全」 ○生体情報モニター研修会 ○「イソジン消毒マニュアル」改正
11月	<ul style="list-style-type: none"> ○新採用者、復帰者（看護師対象）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」 ○平成30年度第2回医療安全管理研修会「インフォームド・コンセントのタテマエとホンネ～紛争・訴訟という視点からインフォームド・コンセントを考える～」 講師：弁護士 岡田 隆志 氏 <p>〔当日の参加者198名。後日ビデオ研修会を計8回行い、全出席者数886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。〕</p>
12月	<ul style="list-style-type: none"> ○新採用者、復帰者（看護師・看護助手・保育士対象）オリエンテーション「医療安全について」 ○「救急カート管理手順」改正

（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：東原 清美（看護部長室副看護部長）
構成員：大津 佐知江（看護師長）
：清國 直樹（薬剤部主任）
：鳥越 圭二郎（臨床検査技術部副部長）
：波多野 英昭（総務経営課長）
：吉野 亮（総務経営課企画班主幹）
事務員：手島 美由紀
以上 8 名

(実施状況)

感染防止対策の取り組み

1. 抗菌薬の適正使用

2018 年の診療報酬改定にて抗菌薬適正使用支援加算が新設され、抗菌薬適正使用支援チーム（AST）を設置し 4 月 1 日より活動を開始しました。耐性菌・抗菌薬ミーティング/ラウンドは ICT の活動として既に実施しておりましたが、今回 AST チームのモニタリング対象者を抗 MRSA 薬・カルバペネム薬・PIPC/TAZ を使用する患者、血液培養陽性患者に免疫不全患者として血液内科骨髄移植患者を加え対象を拡大しました。モニタリングは、毎月 100 症例前後の患者を対象に実施され、2018 年の総数は 1,457 名（2017 年 1,218 名）でした。介入が必要とされた患者は、月 20 件前後でした。介入内容は、多い順に TDM 実施、抗菌薬の変更・選択、de-escalation（段階的縮小）、検査実施の指導等でした。今後は、当院のデータベースを把握するとともに、全国の施設の情報を参考に適正使用の評価に関して検討していく予定です。

2. コンサルテーション

AST 活動の開始により感染症治療等抗菌薬使用に関するコンサルテーションが増加しました。

3. 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。SSI に関しては、昨年、下部消化管手術の感染率が上昇傾向にあり、術中の洗浄量、清潔・不潔操作を確認する等に取り組み低減傾向となりました。その他の各種感染率は低減されており引き続き対策を継続します。

結核の発生届出数は 4 件（2017 年 5 件）でした。2017 年、9 階西病棟に結核モデル病室が 2 室設置され、今年、他病院から 1 件受け入れました。その際にトリアージ室から当該病棟への患者移動経路にお

いて他の患者との動線の交差の有無等を検証し、受入マニュアルを作成しました。

微生物サーベイランスでは、昨年に引き続き MRSA、ESBL が若干増加しています。外来患者に多く検出され、入院患者では、保菌者の入退院が重なったことが要因の 1 つであり感染拡大ではないことを確認しています。

4. アウトブレイクに備えた対応

感染性胃腸炎の流行は 11 月頃ピークを迎え、職員の家族が発症するケースが散見されましたが、院内では患者入院時より個室管理し感染予防策を徹底することで大事に至りませんでした。インフルエンザは、それより若干遅れてピークを迎え、入院した患者が入院の 1～2 日後に発症し、4 人部屋にて同室となった患者が感染し発症するケースが数件あり一部面会制限をしました。その後、外来診療前の感染症に関する問診にて患者の家族、職場環境等幅広い範囲において情報収集し、リスク回避できました。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、当院は感染拡大に至りませんでした。

5. 感染防止技術の実践

今年には既存のマニュアル 12 項目を改定しました。さらに、部門別マニュアルに関しては新規 7 項目を追加整備し、マニュアルは 33 項目となりました。各部門の感染防止の担当者との複数回の検討、部門内の検討を経て、マニュアルの文言や運用を改善しマニュアルが完成しました。マニュアルの改定作業は、昨年に引き続き各部門の感染防止の視点・技術が向上する有用な機会となりました。

6. 職業感染防止

昨年より電子カルテの「針刺し・曝露報告入力システム」を導入しています。針刺し切創報告数は 35 件（2017 年 37 件）、粘膜曝露報告数は 14 件（2017 年 10 件）です。報告総数には変化がありませんでした。今年、眼球結膜曝露防止策としてゴーグル着用を推進し着用率も上昇しました。手術室では 100% ゴーグルを着用していますが、ゴーグルの隙間から飛散したケースが散見され、飛散するリスクに応じて選択できるようなゴーグルの種類を増やし対応しています。

7. 感染管理教育

全職員対象の研修会を 3 回開催し、うち 2 回は院外の講師をお招きし、「災害時の感染症対策～インドネシア大津波の経験を東日本大震災、熊本地震に生かす～」 「薬剤耐性（AMR）菌のアウトブレイクを防ぐ～抗菌薬適正使用も踏まえて～」等のテーマで講演して頂きました。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。AST の活動条件に抗菌薬適正使用に関する研修会の実施が義務付けられ、加算 1 の要件である研修会に追加し計 4 回の実施となりました。

8. ファシリティマネジメント

ICT 環境ラウンドは、毎週金曜日の全部門ラウンドが定着しています。また、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。

9. 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、計6施設と連携しています。昨年加わった津久見市医師会立津久見中央病院と独立行政法人地域医療機能推進機構南海医療センターをそれぞれ訪問し、環境ラウンドを実施しました。また、その後「薬剤耐性菌検出状況について」「抗菌薬の使用状況について」のテーマでカンファレンスを2回開催しました。各施設において手指衛生、耐性菌、抗菌薬サーベイランスデータを継続して収集していただいております。

10. 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。東京で開催された一類感染症受け入れ体制整備研修会に参加しました。全国の第一種感染症指定医療機関からの参加があり、指定医療機関の状況、今後の課題等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。課題であった患者死亡時に対応して頂く葬儀社も決まり合同訓練も開くことができました。

(今後の方向性)

抗菌薬適正使用指導の強化と薬剤耐性（AMR）対策推進に努めます。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、教育研修、防護具着脱訓練の定期的実施、受け入れ体制等整備します。

(主な活動状況) 平成30年1月1日～12月31日

月	活動内容
1月	<ul style="list-style-type: none"> ○麻疹等ワクチン接種 ○看護師（ラダーⅢ以上）対象感染防止対策研修会「医療関連感染防止策」 ○看護助手対象感染防止対策研修会
2月	<ul style="list-style-type: none"> ○平成29年度第3回感染防止対策研修会「当院の微生物検査の現状－検体の採取・検査について－」当院検査部 ○マニュアル改定：「届出感染症と報告手順マニュアル」「抗菌薬の使い方ガイドライン」「感染性胃腸炎対応マニュアル」 ○平成29年度県立ち入り検査対応 ○感染防止対策加算1 感染防止対策地域連携 平成29年度相互チェックラウンド：大分大学医学部附属病院を訪問

3月	<ul style="list-style-type: none"> ○感染防止対策加算1-2連携 平成29年度第4回感染防止対策合同カンファレンス「針刺し、血液・体液曝露防止と発生の対応」開催場所：大分県立病院 参加施設：大分記念病院、大分共立病院、大分健生病院、有田胃腸病院、津久見中央病院、南海医療センター、大分県立病院 ○感染防止対策加算1 感染防止対策地域連携 平成29年度相互チェックラウンド：大分大学医学部附属病院 ICD、ICN が当院を訪問 ○マニュアル改定：「一類感染症防護具」「エボラ出血熱対応マニュアル」「総合周産期母子医療センター産科病棟感染防止マニュアル」「無菌室管理マニュアル」 ○一類感染症対応防護具着脱訓練
4月	<ul style="list-style-type: none"> ○抗菌薬適正使用支援チーム（AST）設置 ○新採用者（全職種対象）オリエンテーション「感染防止技術」 ○マニュアル改定：「周手術期感染防止マニュアル」「内視鏡室感染防止マニュアル」
5月	<ul style="list-style-type: none"> ○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」 ○平成29年度のサーベイランス報告 ○風疹等ワクチン接種 ○委託業者対象感染防止対策研修会 ○一類感染症対応防護具着脱訓練 ○マニュアル改定：「透析室感染防止対策マニュアル」
6月	<ul style="list-style-type: none"> ○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」 ○看護助手対象感染防止対策研修会 ○平成30年度第1回感染防止対策研修会「災害時の感染症対策～インドネシア大津波の経験を東日本大震災、熊本地震に生かす～」講師：防衛医科大学 防衛医学研究センター 教授 加来 浩器先生 ○HB 等抗体価測定 ○一類感染症対応防護具着脱訓練 ○看護師（ラダーⅣ）対象感染防止対策研修会「感染防止演習～手指衛生の直接観察法について」 ○県内 ICN-Net Work 参加
7月	<ul style="list-style-type: none"> ○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 平成30年度感染防止対策合同カンファレンス「環境ラウンド」開催場所：南海医療センター 参加施設：大分記念病院、大分共立病院、大分健生病院、有田胃腸病院、津久見中央病院、南海医療センター、大分県立病院 ○新採用者対象感染防止対策研修会「感染防止の基本」 ○医療職対象防護具着脱研修会～N95マスク定量的フィットテスト～ ○HB、風疹等ワクチン接種 ○一類感染症対応防護具着脱訓練
8月	<ul style="list-style-type: none"> ○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 ○医療職対象防護具着脱研修会～N95マスク定量的フィットテスト～ ○医療職対象抗菌薬適正使用研修会

9月	<ul style="list-style-type: none"> ○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 平成30年度感染防止対策合同カンファレンス「環境ラウンド」開催場所：津久見中央病院 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、津久見中央病院、南海医療センター、大分県立病院 ○麻疹等ワクチン接種 ○一類感染症対応防護具着脱訓練 ○県内ICN-Net Work 参加 ○マニュアル改定：「NICU 感染対策マニュアル」
10月	<ul style="list-style-type: none"> ○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」 ○平成30年度第2回感染防止対策研修会及び第1回抗菌薬適正使用研修会「薬剤耐性（AMR）菌のアウトブレイクを防ぐ～抗菌薬適正使用も踏まえて～」 講師 昭和大学医学部 内科学講座臨床感染症学部門 准教授 時松 一成 先生 ○ムンプス等ワクチン接種 ○一類感染症対応防護具着脱訓練 ○看護師（ラダーⅡ）対象感染防止対策研修会「感染防止の基礎知識」 ○研修医、新採用看護師対象技術演習「感染防止演習～採血・点滴等」 ○院内感染防止委員対象感染防止対策研修会「手指衛生の観察法」 ○県内ICN-Net Work 参加
11月	<ul style="list-style-type: none"> ○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 平成30年度感染防止対策合同カンファレンス「薬剤耐性菌について」開催場所：大分県立病院 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、津久見中央病院、南海医療センター、大分県立病院 ○看護師（ラダーⅢ以上）対象感染防止対策研修会「感染防止演習～手指衛生の直接観察法について」 ○委託業者対象感染防止対策研修 ○院内保育園ひまわり職員対象感染防止対策研修会「嘔吐物処理、手指衛生」 ○インフルエンザ等ワクチン接種 ○一類感染症対応防護具着脱訓練 ○感染防止対策加算1 感染防止対策地域連携 平成30年度相互チェックラウンド：大分大学医学部附属病院 ICD、ICN が当院を訪問 ○一類感染症を想定した県・保健所・葬儀社等 合同患者搬送訓練（三養院にて） ○マニュアル改定：「歯科部門における感染防止対策マニュアル」
12月	<ul style="list-style-type: none"> ○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以上）対象感染防止対策研修会「医療関連感染防止策」 ○委託業者対象感染防止対策研修会 ○一類感染症研修会に参加（東京） ○HB 等ワクチン接種 ○マニュアル改定：「放射線技術部感染防止対策マニュアル」

（文責：山崎透、大津佐知江）

医療安全管理部－褥瘡対策室－

(メンバー)

室長 : 島田 浩光 (皮膚科部長)
 副室長 : 東原 清美 (看護部副部長)
 専従看護師 : 津崎 郁弥
 事務職 : 手島 美由紀

(実施状況)

褥瘡対策室は、褥瘡対策チームとともに褥瘡予防対策に取り組んでいます。

1) 褥瘡発生状況

褥瘡院内発生件数は、平成29年と比較して73件に減少しています(図1)。院内発生のインシデントレポートのレベル別では、3aが昨年18件に対し今年6件と減少し、レベル2以下の浅い褥瘡でのレポート件数が昨年に比べ増加しました(図2)。医療関連機器圧迫創傷の件数が昨年45件に対し、今年は69件に増加しています(図1)。医療関連機器の種類としては、弾性ストッキング、ギプス・シーネ、経鼻経管法用チューブ、経皮酸素分圧モニター、血管留置カテーテルの順でした。弾性ストッキングでの発生件数は、今年は17件と昨年より12件増加しました。スキン-テアの発生件数は増加傾向です。発生の要因として、医療用テープの剥離時、乗降時や更衣時の摩擦やずれでの発生件数が半数以上を占めていました。

平成30年の転帰の内訳は、治癒が61件(60%)、転院や退院が23件、死亡が18件、悪化が1件でした(表)。

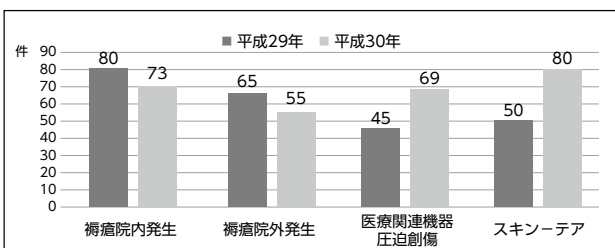


図1 褥瘡院内・院外、医療関連機器圧迫創傷、スキン-テア発生件数

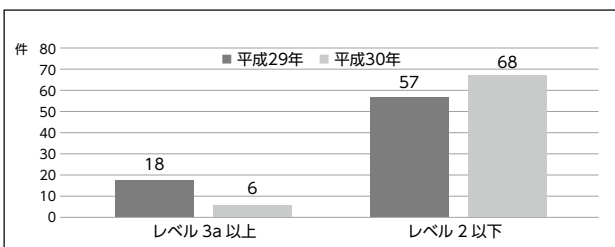


図2 褥瘡院内発生インシデントレポートレベル別件数

表 褥瘡の転機理由 (単位: 件)

	平成29年	平成30年
治癒	89	61
転院 (改善)	17	8
(不変)	7	7
(悪化)	0	1
退院 (改善)	11	1
(不変)	2	6
死亡 (主病名による)	15	18
皮膚科・形成へ	0	0

2) 褥瘡チームによる回診

平成30年の褥瘡新規介入患者数は68名、延べ数は191件でした。DESIGN-R評価でd1以上の褥瘡有病患者全てに褥瘡回診を実施する事ができています(図3)。昨年に比べ新規介入患者、延べ患者数減少は、褥瘡院内発生件数の減少している要因のひとつです。

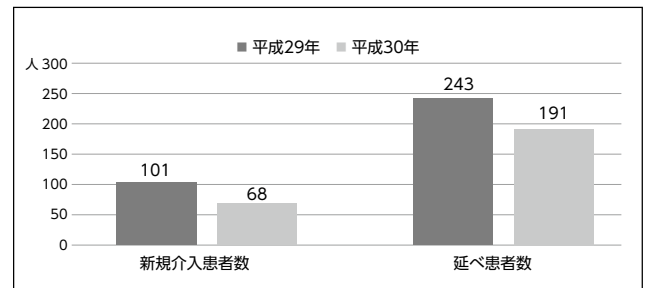


図3 褥瘡回診新規介入患者、延べ患者数

3) 「褥瘡」研修会の実施

平成31年2月「褥瘡予防と栄養サポート」と題し、新別府病院 栄養管理室室長 田崎亮子氏にご講演頂きました。参加者から、「大変わかりやすかった」「もっと話しを聞きたかった」との声が聞かれ好評でした。外部からの参加もありました。

4) 体圧分散寝具等の整備状況

日常生活自立度に応じてベッドマットを選択しています。圧切替え型マットレスを新たに43台購入し、78台に増えました。各病棟にはポジショニングクッション、車椅子用クッションを配置し、予防ケアが行えるように環境を整えました。

(今後の方向性)

1. 医療関連機器使用時の観察ポイントの周知や患者指導を行い、予防ケアの強化を図ります。
2. スキン-テアの発生リスクの高い患者に、予防ケアが実施出来ているかを評価し、スキン-テア発生件数の減少に努めていきます。

(文責: 島田浩光、津崎郁弥)

診療支援センター

：山田 和俊 (患者相談支援班嘱託)
：安藤 正敏 ()
：松井 美香 ()

(組織と目的)

当院と地域の医療機関の相互理解を推進するとともに、患者の受診から退院までを円滑にし、さらにそれぞれの段階で適切なサービスが受けられるよう支援する目的で、平成 28 年 4 月に診療支援センターを設置しました。

(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) 平成 31. 1 月末現在

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兼第一産科部長)
副所長 : 宇都宮 徹 (外科部長)
: 神志那 貴雅 (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 : 魚屋 道尚 (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 : 佐藤 真由美 (看護部副部長)
: 坂井 綾子 (入退院支援担当看護師長)
: 高屋 智栄実 (地域医療連携班 看護師長)
: 薬師寺 真弓 () 主任看護師
: 赤嶺 顕子 () 主任看護師
: 玉山 清美 () 主任
: 仲野 若菜 () 主任
: 古庄 好美 () 臨時
: 高橋 久美子 () 臨時
MSW : 楠元 緑 (地域医療連携班主任)
: 河野 星華 (患者相談支援班主事)
: 鈴木 麻衣子 (地域医療連携班臨時)
: 菅 千春 () 臨時
: 江上 裕美 (患者相談支援班臨時)
: 吉岡 安純 (地域医療連携班嘱託)
事務 : 西山 理香 (地域医療連携班嘱託)
: 首藤 真理 ()
: 二宮 美保 ()
: 神田 陽子 ()
: 堤 美佐 ()

(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) 83.7%、逆紹介率 (他の医療機関等への患者紹介) 125.3%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 30 年 10 月 5 日付) しました。
- (3) 地域医療連携委員会
・開催: 平成 30 年 10 月 5 日
・構成: 医師、事務局、看護師長など 18 名
・概要: 上記 (2) の説明
- (4) 地域医療支援病院運営委員会
・開催: 平成 30 年 11 月 8 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
- (5) 地域医療連携交流会
・開催: 平成 31 年 2 月 8 日
・場所: ホテル日航大分 オアシスタワー (大分市)
・概要: 246 名 (院内 59 名、院外 187 名)
- (6) 開放型病床および登録医制度の運用
・開放型病床の病床利用率 11.6%
・共同診療の実績 14 件
・登録医新規承認 13 名 10 機関
・登録状況: 187 名 (143 機関)
- (7) 登録医との共同手術
0 件

2 紹介患者に関する活動実績

- (1) 紹介状及び CD 取扱い件数 (表 2)
紹介患者 17,771 件、検診患者 3,012 件、CD 取込 4,442 件、CD 出力数 3,664 件でした。画像の処理が増加傾向にあります。
- (2) 登録医の紹介
院内のデジタルサイネージ (電子掲示板) にて登録医の紹介を行っています。現在登録医は 176 名となっています。
- (3) 検診患者に関するサービス改善
二次検診の患者は、通常の紹介患者のように事前予約ができません。また、検査結果から診療科の選定をするのが困難なケースもあります。患者

からの問い合わせの際は、①予約制でないこと②受診する診療科の診察日③絶食の必要性の有無④待ち時間が長くなる可能性などを丁寧に説明し、「来院したが診察（検査）ができなかった」という事態が生じないように努めています。また、院内の企画部門とも協働し、サービス改善の対策を検討しています。

3 退院支援

当院は二次・三次救急指定の病院です。治療が必要な急性期の患者を速やかに受け入れ、また、治療を終えた患者・家族が安心・納得して住み慣れた地域で療養できるように、退院時には、医療ソーシャルワーカーや退院調整看護師が中心となり、院内外との連携を図り、転院される方や自宅で療養する方の相談・調整などの支援（MSWチーム介入）を行っています。平成30年の介入件数は1,296件でした（表3）。

また、全入院患者に対し、入院早期から病棟看護師と共に退院支援カンファレンスを行い、退院に向けた課題を整理し、支援を要する患者に退院支援計画書を作成しています。計画書（退院支援加算1）の件数は8,282件（昨年7,472件）でした（表4）。

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44件（昨年：36件）

大分赤十字病院、大分市医師会立アルメイダ病院、大分岡病院の4医療機関の計画病院との合同連絡会を行っています。本年度のパス委員会（年3回）は平成30年3月、7月、10月に開催しました。

(2) 脳卒中連携パス

適用数72件（昨年84件）

パス委員会（年3回）は平成30年3月、5月、9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を平成30年6月、11月に開催しました。

(3) がん地域連携クリティカルパス

がんセンターページ（P.71）のがん相談支援センター実施状況「1. がんに関する相談対応」（P.72）をご参照ください。

5 医療相談室

患者・家族は病気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し、専門性の確保と質の向上を図っています。

平成30年の相談件数合計は5,287件（対前年比105.4%）で、5%の増となりました（表5）。

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（1,305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（631件）による限度額認定証の取得、出産関連相談（1,090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（556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3,582件（67.8%）となっています。

相談には苦情や改善意見も含まれ、職員の接遇や待ち時間、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・交付も行っています。

6 がん相談

詳細は、がんセンターページ（P.71）のがん相談支援センター実施状況「1. がんに関する相談対応」をご参照ください。

7 新生児・小児在宅支援

平成29年4月より、新生児・小児在宅支援コーディネーターが、2名体制となりました。

(1) 在宅支援

①退院支援（対応事例数44名）

病棟スタッフと協働しながら退院支援計画書を作成し（4階西病棟1,037件、新生児病棟264件、NICU95件）、必要に応じ病棟看護師、訪問看護ステーション看護師、当院訪問担当看護師と共に退院前訪問指導（4件）を行いました。また、保健師や訪問看護師、相談支援専門員や児童相談所等との地域合同カンファレンス（40件）を行いました。

介入事例の疾患区分として、染色体異常・奇形症候群・先天性心疾患の児が多く、訪問看護導入事例（13件）も増加傾向にあります。

②在宅継続期の支援（対応事例数109名）

地域の支援者（保健師、訪問看護師、ヘルパー、相談支援専門員、療育施設、学校等）と連携しながら、児の成長発達段階や家族の状況に応じて、在宅支援体制の再調整を行いました。

対応事例数は累積傾向にあり、支援者間で連携を強化しながら、どのように継続支援していくかが今後の課題です。

(2) 小児在宅支援チームの活動

①訪問看護師等との共同訪問

在宅移行期や、在宅療養中の状態変化・ケアの変更時には、児と家族は不安や困難を抱えています。そこで、当院訪問担当看護師とコーディネーターが役割分担し、児の状態観察、家屋環境整備、家族と訪問看護師等との関係構築、ケア方法の伝達のため、地域の訪問看護師との共同訪問（13件）を行いました。

②定例会議

小児在宅支援チーム定例会議（4回）を開催し、医療評価入院の体制の見直し、災害時対策等について協議しました。また、チーム活動開始から4年目となったため、活動実績の評価と今後の活動の方向性について検討し、運用の見直しを行いました。今後も、在宅医療の課題解決に取り組み、地域との連携強化を目指します。

③在宅医療評価入院に関する検討と運用（10件）

在宅医療評価入院の運用手順の見直しを行いました。現在登録者は12名となっています。今後も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、病棟スタッフと協議し、より良い運用を図ります。

(3) 研修の開催

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コース修了看護師、コーディネーター等が協働し、訪問看護師を対象とした周産期・小児公開研修を開催しました。研修を機に訪問看護事業所の連携先が2ヶ所増加し、現在、連携実績のある訪問看護事業所は28ヶ所となりました。

また、大分県小児在宅医療推進システム構築事業の一環である大分県小児在宅医療講習会（2回）の企画・運営を行いました。今後も顔の見える関係・連携強化のために研修を継続していきます。基幹病院としての役割を認識し、小児在宅医療の推進のため関係機関と協働していきたいと考えています。

(4) 就学支援（5件）・学校との連携（14件）

医療的ケアを要する児において、学校と合同カンファレンス（9件）を行いました。平成29年4月から大分市メディカルサポート事業が開始され、教育委員会と学校・訪問看護ステーション・病院との合同会議（6回）に参加しました。

（文責：赤嶺顕子）

表1 紹介率・逆紹介率の推移

年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
紹介率	77.2%	82.3%	83.7%
逆紹介率	94.9%	118.0%	125.3%

表2 紹介状及びCD取扱い件数

年	平成28年	平成29年	平成30年
紹介患者	17,310	18,057	17,771
検診患者	2,766	3,015	3,012
CD出力	4,183	4,434	4,442
CD取込	3,322	3,556	3,664

表3 退院調整の内訳（調整終了件数）

年	平成28年	平成29年	平成30年
転院	761	854	813
在宅	201	252	313
施設	56	72	92
死亡	60	57	72
中止	19	11	6
計	1,097	1,246	1,296

表4 指導料等算定件数

年	平成28年	平成29年	平成30年
※退院支援加算1	6,388	7,472	8,282
介護支援連携	327	367	350
退院時共同指導2	42	62	52

※平成28年3月までは退院調整加算で算定

平成28年4月～5月は退院支援加算2で算定

表5 医療相談件数

相談内容	平成29年	平成30年(構成比%)
1 支払誓約	1,126	1,305 (24.7%)
2 高額療養費制度	557	631 (11.9%)
3 出産関連	1,157	1,090 (20.6%)
4 証明書発行	530	469 (8.9%)
5 患者・他機関等問合せ	589	671 (12.7%)
6 医療機関との診療情報提供	14	4 (0.1%)
7 経済的問題支援・制度活用	437	556 (10.5%)
8 療養中の心理・社会的支援	15	5 (0.1%)
9 在宅療養支援	149	196 (3.7%)
10 転院支援	83	96 (1.8%)
11 受診・受療支援	111	101 (1.9%)
12 児童養育支援	2	0 (0.0%)
13 苦情	95	82 (1.6%)
14 その他	151	81 (1.5%)
計	5,016	5,287 (100.0%)

(今後の方向性)

下記の点に留意しながら、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を図ります。

- 1 新規紹介患者の獲得（紹介率 85% 以上を目指した取り組み）
- 2 登録医確保及び共同診療の促進
- 3 地域の医療、看護、介護、児童相談所など福祉機関等の関係者との連携強化
- 4 入院前からの MSW チーム介入の促進
- 5 外来や病棟、多職種と協働し、支援を行う対象のさらなる拡大と体制整備
- 6 各病棟・診療科をはじめ、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な相談体制の充実
- 7 新生児・小児在宅支援コーディネーター業務マニュアル（就学支援含む）の洗練化
- 8 小児在宅支援チーム活動の推進および地域の関係機関との連携（災害時・緊急時の体制整備、医療的ケア児の実態把握）

（文責：佐藤昌司、魚屋道尚、高屋智栄実）

入退院支援センター

(スタッフ)

所長 : 宇都宮 徹 (外科部長)
 看護師 : 東原 清美 (看護部副部長)
 : 坂井 綾子 (看護師長)
 : 鈴木 真弓
 : 中野 陽子

患者情報を把握し、入院目的に沿った説明を行い、入院前から退院後の生活を見据えた患者支援を行うことで、患者が安心して入退院できる環境を整えることを目的として、平成30年10月に入退院支援センターを設置いたしました。

(実施状況)

平成28年4月に「看護部 入退院支援班」が立ち上がって以降の活動を継続しながら、入退院支援センターとして、以下の業務を行っています。

1. 入院予定患者への入院前療養支援面談実施
 前身の「看護部 入退院支援班」での活動内容を引き継ぎ、入院予定の患者に入院前療養支援を実施しています。入院に対する患者家族の不安を軽減し、治療への心構えを持ってもらい、退院後に元の生活へスムーズに戻れるよう、入院前から行っておくべき支援や他職種との連携を目的に活動しています。診療科または疾患ごとのパス票を使用し、統一された指導を行っています。抗凝固剤内服中の患者には、入院前事前休薬が守られているか電話訪問を実施しています。現在、入退院支援センターでは、外科（消化器外科・乳腺外科）、泌尿器科、婦人科、呼吸器外科、消化器内科、歯科口腔外科へ入院予定の患者に対して入院前療養支援を実施しています。また、外来や病棟のスタッフと協働して入院前療養支援を行う診療科の拡大を図っています（表）。入院前療養支援を実施し、入院時支援加算が算定された件数は575件でした（平成30年10月～12月：表、図参照）。

2. 入院当日患者の面談
 入院前療養支援面談を受けて入院する患者や、治療入院を繰り返す患者の入院当日の状況把握のために、入院当日面談を実施しました。身長体重計測、休薬確認、自宅での体調確認などを聞き取り、入院病棟へつないでいます（図参照）。

3. 予定入院患者のベッドコントロール
 入院予定の病床が満床で、当該科の患者受け入れが

困難な場合、入退院支援センター看護師長が病院全体のベッド状況を把握し、他病棟への受け入れ依頼を行っています。高稼働が続く場合、看護部と協働してベッドコントロール会議を開催し、予定入院患者がスムーズに入院できるよう調整しています。平成30年10月～12月には、81件のベッドコントロールを実施しました。

(今後の方向性)

患者が予定された期間で入院目的を達成し、満足して元の生活へ戻れるよう医師、薬剤師、看護師、MSWなど多職種で連携し支援を行っていきます。どの科のどのような入院目的であっても、患者・家族の不安を軽減し医療者とともに治療に向かっていけるよう、支援の幅を広げていきたいと思っております。また退院後に当院外来を継続受診される患者への支援を充実させるため、各部署との協働に取り組んでいきます。

(文責：宇都宮徹)

表 入院前療養支援面談 担当部署一覧 (10月以降)

入退院支援センタースタッフが実施	外科（消化器・乳腺科 呼吸器外科 消化器内科（計7科）	婦人科 泌尿器科 歯科口腔外科
病棟・外来スタッフが部分的に実施	整形外科 循環器内科 心臓血管外科 眼科 呼吸器内科 呼吸器腫瘍内科 耳鼻咽喉科 血液内科 腎臓内科 小児外科 小児科 産科（計12科）	
本年度未実施	神経内科 皮膚科 形成外科 脳神経外科 内分泌・代謝内科 膠原病・リウマチ内科（計6科）	

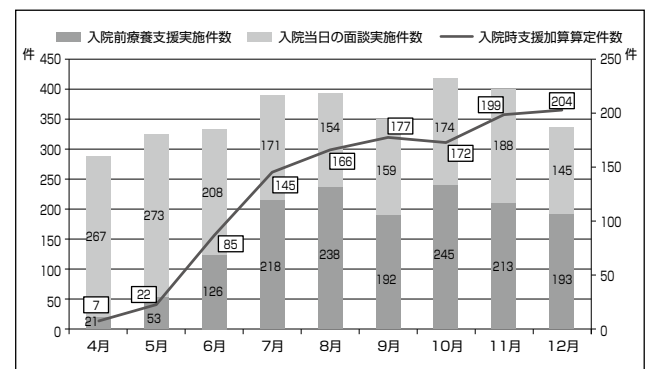


図 療養支援面談件数と入院時支援加算算定件数

※9月まで：診療支援センターでの同業務実施件数。
 ※10月から：入退院支援センターでの実績。
 ※入院時支援加算算定はH30.4月から開始。

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)
構成員	：神志那 隆雅 (医事・相談課課長)
	：羽田野 澄人 (医事・相談課医事班課長補佐)
主査	：首藤 真由美 (診療情報管理士)
	：清水 ともこ (医事・相談課兼務)
主任	：天方 多恵 (診療情報管理士)
主事	：御堂 菜々華 ()
臨時職員	：濱原 里江 ()
	：山田 由美 ()
	：板井 美波 ()
	：佐藤 雅子 ()
	：熊野 あかね ()

(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、診療DWH(データウェアハウス=病院総合情報システムのデータ格納統合システム)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。具体的な業務としては、大きく分けて5つの項目に分かれます。

第1にDPC対象病院としての業務では、適切なDPCコードが選択されているか請求前に医事・相談課と二重チェックを行うことにより、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229件で(図1)、その内DPCコード等の変更により生じた差額は月平均+63,850点でした。診断群分類のコーディング委員会では、様々な職種の視点から議論を行い、月々の問い合わせ件数、気になる症例、適切な病名選択などを議題に取り上げ議論・情報共有を行い、医師へ情報を還元していくことで、病院全体でのレベルアップを目指しています。今後も積極的に勉強会や研修に参加し知識の研鑽を行っていくことで、更なるスキル向上に努めます。

第2に院内がん登録業務では、多様なリストからのケースファインディング(登録対象を見つける作業)による登録対象症例の抽出を行い、漏れのない登録を目指しました。2018年の登録開始件数は1,633件で(図2)、当院は3名体制で登録を行っておりますが、がん登録法に則った正確な登録ができるよう、解釈等に少しでも疑義が生じた場合は国立がん研究

センターに問い合わせを行い、回答を担当者間で共有し、登録者によって登録内容に差が生じることがないように十分に配慮しました。

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、2018年の作成率は77.3%であり、前年より0.8%上がりました。退院2週間以内の退院サマリ作成率も90%以上を維持しています。また、質の高い診療録を目指し、スキャン文書の取り込みの徹底、診療録不備に対する督促にも日々取り組みました(図3)。

診療録の質的監査では、現在半分の診療科に対して監査を行っています。どの診療科も平均得点率が90%を超えており、概ね適正な診療記録作成ができていました。しかし、監査項目によっては得点率の低い項目も見受けられるため、主治医と診療科部長あてに随時フィードバックを、院内全体には医局会などを通して今後の診療記録の作成についての注意喚起を行いました。今後も質の高い診療記録作成を目指して、残りの診療科に対し質的監査を行う予定にしています。更に質の高い診療録の監査手法等について学ぶために、7月の診療情報管理研究会全国研修会に3名参加しました。

2018年の診療録の貸出し件数については、433件でした。電子カルテ移行後も、書類作成や外来診療、研究、開示に関しては、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。開示件数については、昨年に比べ10%程度減少し183件でした(表)。行政からの開示が減少しましたが、個人からの開示は増加しています。今後も個人情報の漏洩に十分気をつけ、慎重に開示対応を行っていきたいと思います。

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)への手術情報の登録支援では、実施した手術を手術台帳などでリスト化し、仮入力を行う支援を行いました。NCD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。2018年は、外科・呼吸器外科・小児外科・心臓血管外科・形成外科・循環器内科・形成外科の手術症例登録と、膀胱癌登録、肝癌登録の合計2,805件の登録を行いました(図4)。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、統計資料の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276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。

2018年は、スタッフの1名増員と全員が常勤になったこともあり、診療録管理体制加算1を取得しました。今後も加算要件を達成するために、適正な診療録管理のための業務を継続していきます。

(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・相談課と連携し、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%以上を目指し取り組みます
- ⑤がん登録の新たな分析方法について検討していきます
- ⑥診療情報提供（開示請求）については、院内で取り決めた指針等を遵守し適切に対応していきます
- ⑦継続的なNCDへの情報登録支援を行います

(文責：前田徹)

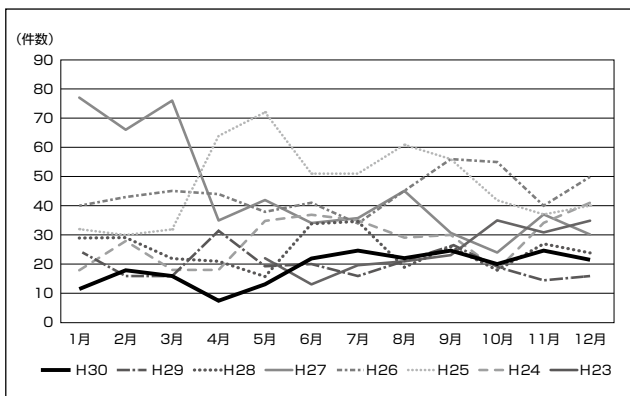


図1 DPCコード問い合わせ件数の推移

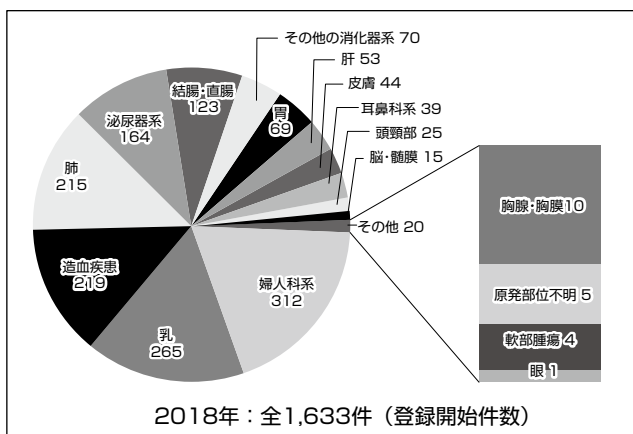


図2 登録開始件数

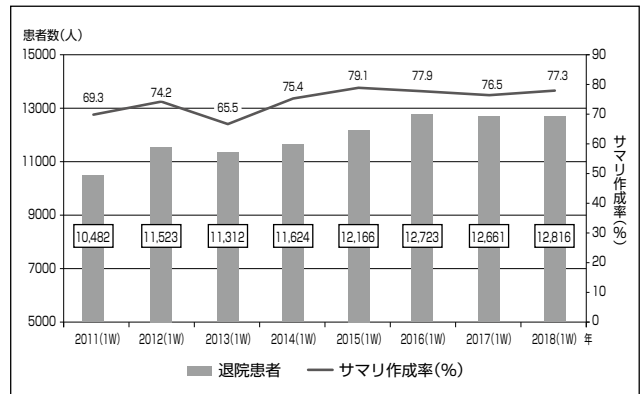


図3 退院患者数とサマリ作成率

表 開示件数

	2017年	2018年
個人	88	94
警察（うち緊急）	81 (62)	53 (46)
労働基準監督署	12	8
検察	12	8
裁判所	11	15
弁護士会	2	5
地方公務員災害補償基金	1	0
児童相談所	0	0
法務局	0	0
合計	207	183

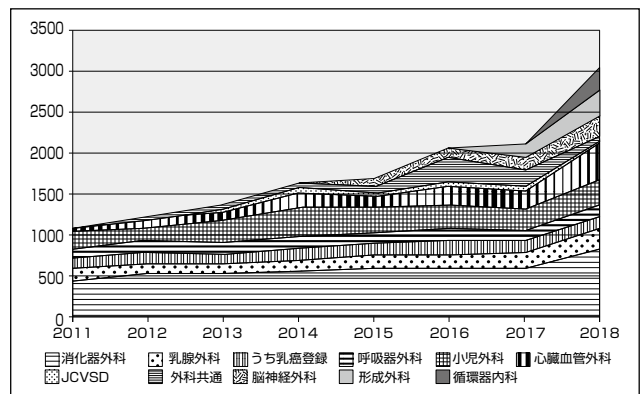


図4 NCD登録件数推移

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19名、非常勤職員10名の29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23年度以降、低減しています。

○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30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や2020年開設予定の精神医療センター(仮称)の人材確保を目的として、6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28日実施 34名受験 22名合格
・助産師	7月28日実施 6名受験 4名合格
・看護師(経験者枠)	9月29日実施 13名受験 10名合格
・医療ソーシャルワーカー	10月6日実施 5名受験 1名合格
・臨床心理士	11月17日実施 5名受験 1名合格
・精神保健福祉士	11月17日実施 10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ことや精神医療センターを円滑に開設するため、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、それに基づいた安定経営及び運営支援を図るとともに、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、情報システム室員が企画班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。

また、県立病院のWEBサイトを管理しており、平成30年4月にリニューアルしました。病院の情報やトピックスを県民の皆さんにわかりやすくお伝えしています。

- ・院長と診療科部長との意見交換会実施
- ・第四期中期事業計画の策定・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
- ・病院機能評価の3rdG: Ver.1.1の認定
- ・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」(P.112)にて)
- ・県立病院WEBサイトの管理 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。2020年秋の開設を目指し、民間医療機関や院内一般身体科等との連携体制の構築等に努めていきます。

また、当院WEBサイト利用者の検索キーワードを分析し、閲覧者のニーズに即したWEBサイトの構築を図るほか、ページ毎のアクセス数を把握し、アクセス数の少ないページに対しては情報の刷新を検討するなど提案し、WEBサイトの改善を進め、病院事業の適切な広報に努めます。

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：波多野英昭)

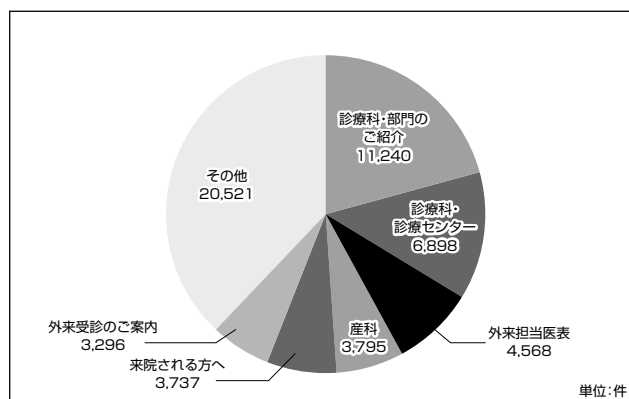


図3 セッション数 (ページ人気度) ランキング
(※トップページと21位以下のページを除く)

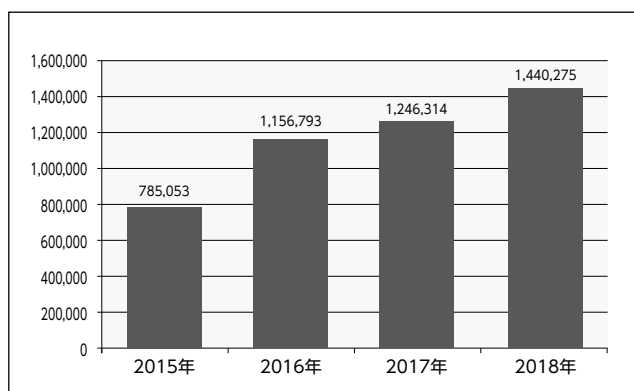


図1 アクセス数 (ページビュー数)

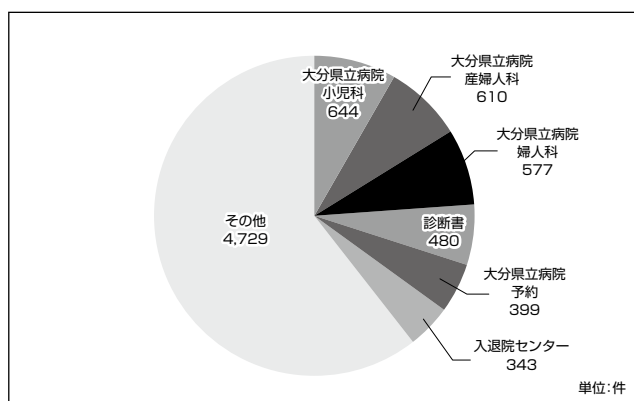


図2 検索ワードランキング (クリック数)
(※検索ワード「大分県立病院」と21位以下の検索ワードを除く)

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8名の計18名で主に次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。

その他、決算に関する書類（財務諸表等）の作成、資金の運用、監査資料の作成等を担当しています。

(今後の方向性)

公金については、引き続き適正な執行に努めます。

■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。

(今後の方向性)

医療機器、消耗品の購入については競争入札の実施、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、さらに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。引き続き経費の削減に取り組んでいきます。

■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30年の主な取組は以下のとおりです。

- ・大規模改修1期及び2期工事の実施（1～2階外来・検査等部門、4～5階西病棟、6～9階東病棟等の改修）
- ・精神医療センター（仮称）新築工事の実実施設計を終え、着工

(今後の方向性)

令和02年まで、「大規模改修工事」を実施しています。また、精神医療センター（仮称）については、令和02年秋の開設を目指しています。

両工事については、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：財前文晴）

医事・相談課

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14名、非常勤職員11名、臨時職員5名の計30名で主に以下の業務を行っています。

■医事班

(スタッフ)

正規職員4名、非常勤嘱託職員4名の計8名

(実施状況)

①平成30年度診療報酬改定への対応

診療報酬改定WG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当院の対応方針を取りまとめ、平成30年3月に院内説明会を開催し、医師や看護師等の職員へ周知しています。また、改定が円滑に進むよう、4月に24診療科、延べ13日間診療科別の説明会を開催しています。

② 請求漏れ防止対策

請求漏れ対策WGにおいて、山田副院長をリーダーとして、関係部長をはじめ、株式会社ニチイ学館(医事業務委託業者)、外来・入院計算担当、医事班職員とで、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て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)

- 9月 - 内分泌・代謝内科
- 10月 - 整形外科、形成外科
- 11月 - 腎臓内科
- 2月 - 呼吸器外科

③適時調査への対応

平成30年12月25日に九州厚生局大分事務所による適時調査の実施通知を受け、直ちに施設基準等に係る届け出事項の点検を各部署で行い、書類等の整備も含め万全な体制で平成31年1月22日の適時調査に対応した結果、指摘事項はありませんでした。引き続き、法令、施設基準等を遵守し、適正な診療報酬の請求に努めます。

(今後の方向性)

①令和02年度診療報酬改定への対応

さらなる病院機能の充実、収益の確保を図るため、令和02年度診療報酬改定にしっかりと対応していくことが必要です。このため、厚生労働省や中央保険医療協議会等への情報収集に努め、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、さまざまなセクションとの綿密な調整を経て、新たな施設基準の届出につなげていきます。

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。また次回の診療報酬改定を踏まえた各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するとともに医事業務委託業者の株式会社ニチイ学館との連携を一層密に図りながら、職員の専門性の向上に努めていきます。

(文責：神志那貴雅)

■患者相談支援班

(スタッフ)

正規職員3名、非常勤嘱託職員3名、臨時職員1名の計7名

(実施状況)

1. 医療相談

詳細は診療支援センターページの実施状況「5. 医療相談室」(P.120)をご参照ください。

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不納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
- ・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1回）
- ・夜間訪問徴収（月1回）
- ・弁護士法人への債権回収業務委託

③不納欠損処分

- ・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不納欠損処分を行います。
- ・平成30年度不納欠損処分量

時効援用分	23,269,651 円
権利放棄分	12,024,113 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：魚屋道尚）

■地域医療連携班

（スタッフ）

正規職員7名（うち1名兼務）、非常勤嘱託職員6名、臨時職員4名の計17名（うち1名兼務）

（実施状況）

地域医療支援病院として、主に以下の業務を行っています。

1. 地域医療支援病院としての活動実績
2. 紹介患者に関する活動実績
3. 入退院支援
4. 地域連携パスの運用

詳細は診療支援センター（P.119～122）の実施状況、今後の方向性等を参照ください。

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）
：廣瀬 高博（病院局次長兼事務局長）
：東原 清美（看護部副部長）
委員16名：（医師6名、看護師2名、薬剤師1名、診療放射線技師1名、臨床検査技師1名、臨床工学技士1名、事務職4名）、リスクマネージャー58名、オブザーバー5名（委託業務責任者）

(開催状況)

<医療安全カンファレンス：約1回/週>

<医療安全管理委員会：原則1回/月>

(注) ○=委員会議題

□=その他（管理会議での報告等）
管理会議後は部長会で報告

日時	議題等
4月10日	○平成29年度のレポート報告 ○医療安全対策加算における医療安全対策地域連携加算について ○平成30年度第1回医療安全管理研修会について ○3月分レポート報告
4月23日	□平成30年度第1回医療安全管理委員会報告
5月10日	○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 ・医療安全管理室規程 ・医療安全管理委員会規程【改正案】 ○医療事故等防止マニュアル【改正案】 ○ハリーコールについて【改正案】 ○医療安全対策地域連携について ○4月分レポート報告
5月21日	□平成30年度第2回医療安全管理委員会報告
6月19日	○検査結果の確認について ○医療事故の再発防止に向けた提言第4号 「気管切開術後早期の気管切開チューブ逸脱・迷入に係る死亡事例の分析」について ○平成30年度第2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25日	□平成30年度第3回医療安全管理委員会報告
7月10日	○アレルギー情報への花粉症の入力について ○6月分レポート報告
7月23日	□平成30年度第4回医療安全管理委員会報告
8月7日	○院内における無線機器の利用について ○平成30年度第1回医療安全管理研修会の報告 ○7月分レポート報告
8月20日	□平成30年度第5回医療安全管理委員会報告
9月11日	○院内における携帯電話の取扱い規則について ○イソジン消毒マニュアル【改正案】 ○平成30年度第1回死因調査部会の報告 ○平成30年度第2回死因調査部会の報告 ○平成30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25日	□平成30年度第6回医療安全管理委員会報告
10月11日	○平成30年度第3回死因調査部会の報告 ○医療事故の再発防止に向けた提言第5号 「腹腔鏡下胆嚢摘出術に係る死亡事例の分析」について ○医療事故の再発防止に向けた提言第6号 「栄養剤投与目的に行われた胃管挿入に係る死亡事例の分析」について ○医療安全対策地域連携加算1の施設訪問について ○院内における携帯電話の取扱い規則について ○9月分レポート報告
10月22日	□平成30年度第7回医療安全管理委員会報告
11月6日	○救急カート管理手順【改正案】 ○医療安全対策地域連携加算1 相互チェックシートについて ○平成30年度第4回死因調査部会の報告 ○平成30年度第5回死因調査部会の報告 ○医療安全対策地域連携実施報告 ○10月分レポート報告
12月12日	○胃管の誤挿入防止マニュアル【改正案】 ○医療安全対策地域連携について ○11月分レポート報告
12月17日	□平成30年度第8、9回医療安全管理委員会報告
1月9日	○胃管の誤挿入防止マニュアル【改正案】 ○医療安全対策地域連携について ○平成30年度第2回医療安全管理研修会の報告 ○12月分レポート報告
1月21日	□平成30年度第10回医療安全管理委員会報告
2月8日	○胃管の誤挿入防止マニュアル【改正案】 ○補正用カリウム製剤（高濃度カリウム製剤）の使用方法和届出について【改正案】 ○医療安全対策地域連携について ○1月分レポート報告
2月25日	□平成30年度第11回医療安全管理委員会報告
3月13日	○医療安全対策地域連携について ○平成30年度第6回死因調査部会の報告 ○医療事故の再発防止に向けた提言第7号 「一般・療養病棟における非侵襲的陽圧換気（NPPV）及び気管切開下陽圧換気（TPPV）に係る死亡事例の分析」について ○胃管挿入時の造影X線オーダーについて ○2月分レポート報告
3月25日	□平成30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）

感染防止対策委員会 (感染症対策チーム、抗菌薬適正支援チーム)

(目的)

大分県立病院の院内感染を防止します。

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、広報等を行います。

(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7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)
その他構成員13名 (医師、看護師、技術、事務)
- 抗菌薬適正使用支援チーム (AST) -
リーダー : 山崎 透 (感染管理室室長、専従医師)
専任看護師 : 大津 佐知江 (看護師長)
専任検査技師 : 鳥越 圭二郎 (臨床検査技術部副部長)
専任薬剤師 : 清國 直樹 (薬剤部主任薬剤師)
その他構成員7名 (医師、看護師、技術、事務)

(活動実績)

感染対策チーム (ICT) に加えて、抗菌薬適正支援チーム (AST) を組織し、4月から活動を開始しました。
ICT/AST ラウンド検討人数は、2017年1,218名、2018年1,457名でした (図)。

【4月18日】

平成30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29.4～平成30.3感染情報レポート
平成30.3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30.3)
- 広域抗菌薬・抗MRSA薬届出件数および抗MRSA薬TDM実施率推移 (平成29.3～平成30.3)
- 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30.1～3)
- 分類別使用量の推移、抗緑膿菌薬、抗MRSA薬、診療科別使用量の推移、抗真菌薬使用量の推移 (平成29.1～平成30.3)
- ICTラウンド記録
- 感染症ニュースレター (臨床検査技術部 一ノ瀬和也) CDtoxin検査について

- ICT環境ラウンド実施報告
- 2017年の各種サーベイランス報告
- 針刺し・切創、皮膚粘膜汚染報告
- 院内感染対策マニュアル改定
 1. 周手術期感染防止マニュアル
 2. 内視鏡室感染防止マニュアル
- 平成29年度第3回感染防止対策研修会報告
- 院内情報Web掲載報告
- 平成30年度委員会日程について

ICT会議報告

1. カテ室でのスリッパ使用について
2. ASTの活動について

【5月17日】

平成30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29.5～平成30.4感染情報レポート
平成30.4病棟別・材料別感染状況レポート
- 広域抗菌薬・抗MRSA薬届出件数および抗MRSA薬TDM実施率推移 (平成29.4～平成30.4)
- AST介入症例
- ASTモニタリング患者数推移 (平成30.3～平成30.4)
- 感染症ニュースレター (感染管理認定看護師 工藤香織) 麻疹について
- ICT環境ラウンド実施報告
- 血液培養依頼数と複数セット採取率について
- 院内感染対策マニュアル改定
 1. 透析室感染防止対策マニュアル
- 院内情報Web掲載報告

ICT会議報告

1. 流行性角結膜炎について
2. エコー検査の感染症対策について
3. 麻疹の相談について
4. 環境ラウンド実施: 透析室、9階西病棟

【6月7日】

平成30年度第1回感染防止対策研修会

講演 「災害時の感染症対策～インドネシア大津波の経験を東日本大震災、熊本地震に生かす～」
講師 防衛医科大学校 防衛医学研究センター教授 加來 浩器 先生

【6月12、14、26日】

平成30年度第1回感染防止対策研修会 (ビデオ研修会)

【6月22日】

平成30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29.6～平成30.5感染情報レポート
平成30.5病棟別・材料別感染状況レポート
- 広域抗菌薬・抗MRSA薬届出件数および抗MRSA薬TDM実施率推移 (平成29.5～平成30.5)
- AST介入症例
- ASTモニタリング患者数推移 (平成30.3～平成30.5)

- 感染症ニュースレター（薬剤部 清國直樹）
ザイボックス（リネゾイド）の注射から経口への切り替えについて

- ICT 環境ラウンド実施報告

- 院内情報 Web 掲載報告

ICT 会議報告

1. ご遺体搬送訓練について
2. 汎発性帯状疱疹について
3. 胃腸炎について
4. 環境ラウンドの参加について
5. 環境ラウンド実施：7階西病棟、総合検査室一般

【7月5日】

平成30年度第1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」(JCHO 南海医療センター)

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

津久見中央病院、南海医療センター

大分県立病院

【7月19日】

平成30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 29.7 ~ 平成 30.6 感染情報レポート
平成 30.6 病棟別・材料別感染状況レポート
- 広域抗菌薬・抗 MRSA 薬届出件数および抗 MRSA 薬 TDM 実施率推移 (平成 29.6 ~平成 30.6)
- AST 介入症例
- AST モニタリング患者数推移 (平成 30.3 ~平成 30.6)
- 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 30.4 ~ 6)
- 分類別使用量の推移、抗緑膿菌薬、抗 MRSA 薬、診療科別使用量の推移、抗真菌薬使用量の推移 (平成 29.4 ~平成 30.6)
- 注射用抗生剤の使用状況 (2015 年~ 2018 年)
- 感染症ニュースレター (放射線技術部 安部竜二)
血管造影室の感染防止対策についての改善報告
- ICT 環境ラウンド実施報告
- 院内情報 Web 掲載報告

ICT 会議報告

1. 感染防止対策合同カンファレンスについて
2. 環境ラウンド実施：6階西病棟、総合検査室 / 血液

【8月16日】

平成30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 29.8 ~ 平成 30.7 感染情報レポート
平成 30.7 病棟別・材料別感染状況レポート
- 広域抗菌薬・抗 MRSA 薬届出件数および抗 MRSA 薬 TDM 実施率推移 (平成 29.7 ~平成 30.7)
- AST 介入症例
- AST モニタリング患者数推移 (平成 30.3 ~平成 30.7)
- 感染症ニュースレター (新生児科医師 飯田浩一)

日本脳炎ワクチンについて

- ICT 環境ラウンド実施報告
- 平成30年度第1回感染防止対策研修会報告
- 院内情報 Web 掲載報告

ICT 会議報告

1. 汚物槽の相談について (婦人科)
2. 部門別マニュアルについて
3. 駐車場増設について
4. 三養院の病院配置図について
5. 環境ラウンド実施：5階東病棟、生理機能検査室

【9月13日】

平成30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」(津久見中央病院)

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

津久見中央病院、南海医療センター

大分県立病院

【9月20日】

平成30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 29.9 ~ 平成 30.8 感染情報レポート
平成 30.8 病棟別・材料別感染状況レポート
 - 広域抗菌薬・抗 MRSA 薬届出件数および抗 MRSA 薬 TDM 実施率推移 (平成 29.8 ~平成 30.8)
 - AST 介入症例
 - AST モニタリング患者数推移 (平成 30.3 ~平成 30.8)
 - 感染症ニュースレター (総務経営課企画班 後藤涼太)
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. NICU 感染対策マニュアル
 - 院内情報 Web 掲載報告
- #### ICT 会議報告
1. 防護具着脱訓練について
 2. 委託業者による院内の清掃について
 3. 配茶について
 4. AST の評価について
 5. 環境ラウンド実施：8階西病棟、救急外来

【10月2日】

平成30年度第2回感染防止対策研修会及び第1回抗菌薬適正使用研修会

演題 「薬剤耐性 (AMR) 菌のアウトブレイクを防ぐ ~抗菌薬適正使用も踏まえて~」

講師 昭和大学医学部 内科学講座臨床感染症学部門 准教授 時松 一成 先生

【10月11、18、23、30日】

平成30年度第2回感染防止対策研修会及び第1回抗菌薬適正使用研修会 (ビデオ研修会)

【10月24日】

平成30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29.10～平成30.9感染情報レポート
平成30.9病棟別・材料別感染状況レポート
- 広域抗菌薬・抗MRSA薬届出件数および抗MRSA薬TDM実施率推移（平成29.9～平成30.9）
- AST介入症例
- ASTモニタリング患者数推移（平成30.3～平成30.9）
- 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30.7～9）
- 分類別使用量の推移、抗緑膿菌薬、抗MRSA薬、診療科別使用量の推移、抗真菌薬使用量の推移（平成29.7～平成30.9）
- 感染症ニュースレター（栄養管理部 宇都宮みどり）
電解水生成装置の導入と感染症患者への対応について
- ICT環境ラウンド実施報告
- 院内Web掲載報告

ICT会議報告

1. 今後の活動について
2. 感染防止に対する教育及び指導について
3. 環境ラウンド実施：6階東病棟、輸血部、病理検査室

【11月19日】

平成30年度第3回感染防止対策合同カンファレンス

- テーマ「薬剤耐性菌について」（大分県立病院）
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
津久見中央病院、南海医療センター
大分県立病院

【11月30日】

平成30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29.11～平成30.10感染情報レポート
平成30.10病棟別・材料別感染状況レポート
- 広域抗菌薬・抗MRSA薬届出件数および抗MRSA薬TDM実施率推移（平成29.10～平成30.10）
- AST介入症例
- ASTモニタリング患者数推移（平成30.3～平成30.10）
- 感染症ニュースレター（会計管理課物品班 篠田寛）
感染性廃棄物とその他廃棄物容器3年間の購入実績と傾向（予測）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. 歯科部門における感染防止対策マニュアル
- 院内Web掲載報告

ICT会議報告

1. 感染防止対策地域連携加算相互ラウンド結果
2. ASTについて
3. 吐物処理セットの見直しと点検について
4. 新規採用者へのインフルエンザ予防接種について
5. 環境ラウンド実施：救命センター

【12月20日】

平成30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29.12～平成30.11感染情報レポート
平成30.11病棟別・材料別感染状況レポート
- 広域抗菌薬・抗MRSA薬届出件数および抗MRSA薬TDM実施率推移（平成29.11～平成30.11）
- AST介入症例
- ASTモニタリング患者数推移（平成30.3～平成30.11）
- 感染症ニュースレター（救命センター /6階東病棟 リンクナース）感染防止対策について
- 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. 放射線技術部感染防止対策マニュアル
- 平成30年度第2回感染防止対策研修会報告
- 院内Web掲載報告

ICT会議報告

1. ボトックスについて
2. 放射線技術部における結核患者の対応について

【1月9日】

平成30年度第2回抗菌薬適正使用研修会

- 演題「当院の抗菌薬適正使用支援チーム（AST）について」
講師 大分県立病院 感染管理室 ICD 山崎 透、薬剤部 清國 直樹、臨床検査技術部 一ノ瀬 和也

【1月10、15日】

平成30年度第2回抗菌薬適正使用研修会（ビデオ研修会）

【1月25日】

平成30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30.1～平成30.12感染情報レポート
平成30.12病棟別・材料別感染状況レポート
- 広域抗菌薬・抗MRSA薬届出件数および抗MRSA薬TDM実施率推移（平成29.12～平成30.12）
- AST介入症例
- ASTモニタリング患者数推移（平成30.3～平成30.12）
- 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30.10～12）
- 分類別使用量の推移、抗緑膿菌薬、抗MRSA薬、診療科別使用量の推移、抗真菌薬使用量の推移（平成29.10～平成30.12）
- 感染症ニュースレター（産科病棟 /7階西病棟 リンクナース）感染防止対策について
- ICT環境ラウンド実施報告
- 院内Web掲載報告

ICT会議報告

1. 放射線技術部における結核患者の対応について
2. 結核接触者に対する対応について
3. 環境ラウンド実施：産科外来

【2月4日】

平成30年度第4回感染防止対策合同カンファレンス

テーマ「抗菌薬について」(大分県立病院)

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
津久見中央病院、南海医療センター
大分県立病院

【2月5日】

平成30年度第3回感染防止対策研修会

演題「手指衛生～5つのタイミングを意識して～」

講師 大分県立病院 ICN 工藤 香織

【2月14、18、25日】

平成30年度第3回感染防止対策研修会(ビデオ研修会)

【2月20日】

平成30年度第11回感染防止対策委員会

- 耐性菌の検出状況について
平成30.2～平成31.1 感染情報レポート
平成31.1 病棟別・材料別感染状況レポート
- 広域抗菌薬・抗MRSA薬届出件数および抗MRSA薬TDM実施率推移(平成30.3～平成31.1)
- AST介入症例
- ASTモニタリング患者数推移(平成30.3～平成31.1)
- 感染症ニュースレター(人工透析/仮5階西病棟リンクナース)感染防止対策について
- ICT環境ラウンド実施報告
- 血液培養依頼数及び複数セット採取率について
- 院内感染対策指針の改定
- 感染防止対策加算に関する取組みについての改定
- 院内感染対策マニュアル改定
 1. 透析室感染防止対策マニュアル
- 院内Web掲載報告

ICT会議報告

1. 2019年度の研修会について
2. 外来トリージング室について
3. 麻疹疑い患者の来院について
4. 感染症インターネット講演会のお知らせ
5. 環境ラウンド実施:薬剤部、CT室

【3月15日】

平成30年度第12回感染防止対策委員会

- 耐性菌の検出状況について
平成30.3～平成31.2 感染情報レポート
平成31.2 病棟別・材料別感染状況レポート
- 広域抗菌薬・抗MRSA薬届出件数および抗MRSA薬TDM実施率推移(平成30.3～平成31.2)
- AST介入症例
- ASTモニタリング患者数推移(平成30.3～平成31.2)
- 感染症ニュースレター(感染管理室室長 山崎透)
風疹・麻疹の流行について
- ICT環境ラウンド実施報告
- 感受性スペクトラム報告

○院内感染対策マニュアル改定

1. MEセンター感染防止対策マニュアル
2. 職業感染防止マニュアル

○平成30年度第2回抗菌薬適正使用研修会報告

○院内Web掲載報告

ICT会議報告

1. 2019年度第1回感染防止対策研修会及びAST研修会について
2. 採痰ブース設置について
3. 結核患者さんのエレベータ使用について
4. 防護具について
5. 風疹の抗体検査について
6. 環境ラウンド実施:中央材料室、RI室

(今後の方向性)

- サーベイランスの継続と充実
- 感染症診療への介入、抗菌薬適正使用指導の強化
- 薬剤耐性(AMR)対策の推進
- 感染防止対策と抗菌薬適正使用支援の地域連携の拡充
- 大規模改修工事後の環境整備
- 第一類感染症指定医療機関としての体制整備
(文責:山崎透)

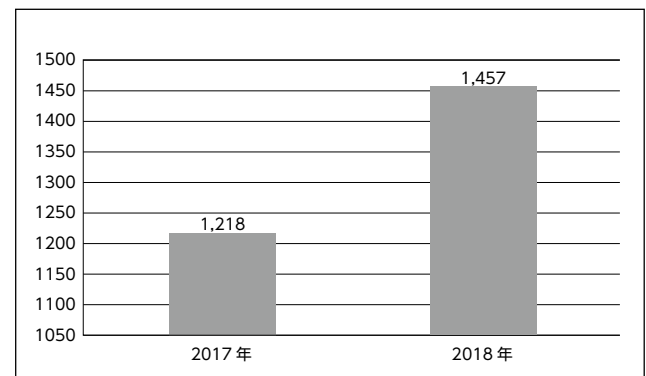


図 ICT/AST ラウンド検討人数

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ります。

- 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 21 名 (医師 5 名、看護師 6 名、薬剤師 1 名、診療放射線技師 2 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)

(委員会の開催)

- 6月21日：平成30年度第1回防災危機管理委員会
○年間事業計画について (防災訓練、防火訓練について)
○防災訓練の概要について
- 1月15日：平成30年度第2回防災危機管理委員会
○災害対応マニュアルの改定について
○防災訓練の概要について

(活動実績)

1. 防災マンスリー勉強会

定期的に防災関連事項の勉強会を開催。

- 5月29日：第1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。
- 7月9日：第2回防災マンスリー勉強会
「災害への備え①」
・救急部スタッフにより、当院の災害に対する備えの現状、施設の構造、個人備蓄の必要性に関する講習を実施。
- 9月10日：第3回防災マンスリー勉強会
「一次トリアージ法②」
・救急部スタッフにより、トリアージタグの記載方法に関する講習、患者の状況をタグに記入す

る実習を行う。

- 11月28日：第4回防災マンスリー勉強会
「災害への備え②」
・救急部スタッフにより、自宅で被災した場合を想定した机上シミュレーション、防災対策に関する講習を実施。
- 1月17日：第5回防災マンスリー勉強会
「一次トリアージ法③」
・救急部スタッフにより、患者の状況から素早くトリアージするための机上トレーニングを実施。
- 3月11日：第6回防災マンスリー勉強会
「一次トリアージ法④」
・救急部スタッフにより、1階防災センター前にて、模擬患者を用意してトリアージの実地訓練を実施。

2. 防災訓練

- 8月4日：平成30年度第1回大分県立病院防災訓練
・内閣府主催の「大規模地震時医療活動訓練」にあわせ、震度6弱の地震発生から20時間後を想定し、災害対策本部運営、各病棟の患者把握、ポストでの患者受入、患者搬送等の訓練を実施しました。病院災害対策本部の隣にDMAT活動拠点本部が設営され、県内外のDMATが実際に病院を出入りするなか、災害時さながらの訓練となりました。
- 2月23日：平成30年度第2回大分県立病院防災訓練
・震度6弱の地震発生から3時間後を想定し、トリアージ訓練及び災害システムを利用した机上訓練 (登院登録、職員所在把握、クロノロ入力、被災状況報告等) を実施しました。講堂に31台のパソコンを用意し、各部署で災害システムがどのように使えるかを検証しました。

3. 防火訓練

- 7月3日～13日「防火訓練 (部署別)」
・上記期間、22部署で訓練を実施。
- 3月13日「防火訓練」
・消火器放射等の訓練を実施。

(今後の方向性)

本年度は災害対応訓練を年2回実施しました。

訓練で出た課題に対して災害対応マニュアルや災害システムの修正を行うなど、引き続きさらなる防災体制の整備を図っていきます。

(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：17名（医師8名、医療技術職3名、看護部4名、事務局2名）

(活動実績)

【平成30年5月8日】

平成30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。
- 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。
- 診療科がはっきりしない患者の診療先について、外来運営委員会、診療支援センター、救急運営委員会の3者で協議することとしました。

【平成30年11月13日】

平成30年度第2回救急運営委員会

- 救命救急センターの工事期間中の対応について、院長から関係機関に説明することとしました。
- 診療科がはっきりしない患者の診療先について院内で協議した結果をマニュアルに反映した旨、報告があり、了承されました。
- 救急当直マニュアル改訂案について了承されました。
- 救急症例検討会について、来年度から開催日ごとにテーマを決め、委員が順番に担当して実施することとしました。

【平成30年6月29日】

第20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30年10月24日】

第21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31年2月21日】

第22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)

クリティカルパス委員会

(目的)

クリティカルパスを活用し、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。

(メンバー)

委員長：井上 博文（リハビリテーション科部長）
副委員長：米村 祐輔（外科副部長）
：西村 大介（消化器内科副部長）
：東原 清美（看護部副部長）
委員：27名（うち医師8名）
幹事：山口 真由美（看護部長室看護師長）
：御堂 奈々華（診療情報管理室）
記録：濱原 里江（診療情報管理室）

(活動実績)

1. クリティカルパスは251件（昨年199件）、入院診療計画書を兼ねる患者用パスは75件（昨年27件）になりました。
2. 委員会を3回、クリティカルパス大会を1回開催しました。

【第1回クリティカルパス委員会】

平成30年6月25日 17:30～ 出席者21名
議題

- 1) 委員会規定・運用基準・運用手順
委員長より資料に沿って説明がありました。
- 2) クリティカルパス使用状況報告
「診療科別パス適用率推移」、「パス評価率分析」、「バリエーション率」の報告があり、適用率40%の目標達成に向けて働きかけていくことを確認しました。
- 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
34件が承認され、83件が修正されました。
- 4) パス作成支援について
パスの新規作成を支援するためのサポート体制を整えることになりました。医師の窓口は2名体制とし、マニュアルも整備していくこととしました。
- 5) 入院診療計画書を兼ねる患者用パス作成に関するチェックリスト
パス作成時に活用できるチェックリストを作成しました。

【第2回クリティカルパス委員会】

平成30年10月16日 17:30～17:50 出席者26名
議題

- 1) クリティカルパス使用状況報告

適用率は39.9%（目標40%）、評価率は78.9%（目標85%）と数値は上がってきているので、目標達成へ向けた働きかけを続けていきます。バリエーションについては、内容を分析しパスを改良する時期に来ています。バリエーションの多いパスについて、当該科の医師に、パス大会で原因やパスの見直しに関する話をさせていただくことにしました。

- 2) 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
資料に沿って報告されました。

【第3回クリティカルパス委員会】

平成31年3月4日 17:30～17:50 出席者25名
議題

- 1) クリティカルパス使用状況報告
全診療科でパスを作ることができ適用率も上昇しました。診療科部長への働きかけが効果的であったと考えます。
- 2) 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
新規承認パス83件、修正264件でした。今後の課題として、申請から承認までのスピードアップに取り組む必要があります。
- 3) 新中期事業計画でのパス目標値
適用率50%以上、評価率90%以上を目標とします。4月からの人員変更に伴う、パス利用率の低下を防ぐために働きかけを継続します。

【クリティカルパス大会】

平成31年2月7日 17:30～18:30

- 1) 参加者
計64名（医師10名、看護師40名、栄養士3名、臨床検査技師1名、放射線技師1名、薬剤師1名、事務職員8名）
- 2) アンケート結果
今後のパス作成に役立つ内容であるといずれの発表も好評でした。今回のパス大会の内容を次年度にも反映させていきたいと思えます。

(今後の方向性)

1. パス作成を支援し、適用率と評価率のアップを推進する
2. パス作成に繋がるように、パス大会の内容や時期を検討する

（文責：井上博文、山口真由美）

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30年5月18日】

第1回患者サービス向上委員会

- ・平成30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30年4月～5月）報告
- ・患者満足度調査（外来・病棟）実施計画
- ・待ち時間調査実施計画
- ・ラウンドチェック実施計画
- ・患者サービス向上委員会研修実績報告

【平成30年7月20日】

第2回患者サービス向上委員会

- ・ご意見承り箱（5～7月）報告
- ・ラウンドチェック（外来部門）実施計画

【平成30年9月14日】

第3回患者サービス向上委員会

- ・ご意見承り箱（7～9月）報告
- ・患者満足度調査（外来）結果報告
- ・ラウンドチェック（外来部門）実績報告
- ・ラウンドチェック（病棟）実施計画
- ・待ち時間調査実施計画
- ・待合イスの更新について

【平成30年11月16日】

第4回患者サービス向上委員会

- ・ご意見承り箱（9～11月）報告
- ・ラウンドチェック（病棟）実績報告
- ・ラウンドチェック（検査・管理部門）実施計画
- ・待ち時間調査実施計画
- ・来年度委員会主催研修計画

- ・待合イスの更新について

【平成31年1月31日】

第5回患者サービス向上委員会

- ・ご意見承り箱（12～1月）報告
- ・ラウンドチェック（検査・管理部門）実績報告
- ・患者サービス向上委員会研修計画
- ・患者満足度調査（病棟）実施計画

【平成31年3月26日】

第6回患者サービス向上委員会

- ・ご意見承り箱（1～3月）報告
- ・患者満足度調査（病棟）実績報告
- ・患者サービス向上委員会研修計画

(実施事業)

- 1 患者サービス向上委員会研修
 - ・日 時 平成30年4月19日（木） 17:30～
 - ・会 場 大分県立病院 3階 講堂
 - ・演 題 地域を元気に！
 - ・講 師 （株）JR大分シティ
代表取締役社長 関 信介
 - ・参加者数 135名
- 2 患者満足度調査（外来）
 - ・実施期間 平成30年6月25日（月）～29日（金）
 - ・目 的 患者満足度の更なる向上へつなげる
 - ・対 象 者 調査期間に来院した外来患者
 - ・回 収 数 750枚
- 3 外来「待ち時間調査」
 - ・実施期間 平成30年11月22日（木）～30日（金）
 - ・目 的 外来診療の受付から会計終了までの所要時間を分析し、患者サービスに活用する。
 - ・対 象 者 調査期間に来院した外来患者
 - ・回 収 数 1,437枚
- 4 患者満足度調査（入院）
 - ・実施期間 平成31年2月4日（月）～8日（金）
 - ・目 的 患者満足度の更なる向上へつなげる
 - ・対 象 者 調査期間中の入院患者
 - ・回 収 数 139枚

（文責：玉井保子、魚屋道尚）

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ります。

(メンバー)

委員長：島田 浩光 (皮膚科部長)
副委員長：芳原 聖司 (形成外科部長)
：東原 清美 (看護部副部長)
委員：高木 崇 (消化器内科副部長)
：酒井 貴文 (皮膚科主任医師)
：佐藤 崇興 (皮膚科後期研修医)
：宮成 美弥 (看護師)
：坪根 香里 ()
：石本 理栄 ()
：雨邊 理恵 ()
：東 純子 ()
：吉澤 香織 (管理栄養士)
：羽田野 澄人 (医事・相談課医事班課長補佐)
幹事：津崎 郁弥 (看護師)
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30年6月15日(金) 16:00～16:30

〈議題〉

①平成29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、院内褥瘡発生件数、褥瘡回診者数、スキン-テア発生件数について報告しました。院内発生患者数は平成29年度91名(平成28年度66名)と昨年度と比較して増加しています。内訳として手術室での褥瘡発生が増加しており、要因として、長時間手術、術中の除圧困難等があると考えられました。対策として、長時間の特殊な体位の手術に対して、ポジショニング方法を事前に打ち合わせし褥瘡予防に努めました。医療関連機器圧迫創傷では、NPPVマスクでの発生件数が増加したため臨床工学技士と連携し、フィッティングや予防ケアを行い、発生件数は減少しました。平成29年度のスキン-テア発生件数は74件で、発生時の要因としてテープ剥離時が半数を占めていました。

②褥瘡対策の現状と課題

平成30年度から診療報酬改定に伴い、褥瘡に関する診療計画書等にスキン-テアが追加されました。スキン-テア予防ケアに取り組み、評価できるように活動していくことが必要になりました。スタッフ全員が同じ視点でスキン-テアの評

価、スキンケア指導ができるようマニュアルの作成、スキンケア用品の導入について検討していくことを報告しました。

③褥瘡対策マニュアルの改訂

褥瘡マニュアルの改訂について承認を得ました。

2. 第2回褥瘡対策委員会

平成30年10月19日(金) 16:00～16:20

〈議題〉

①平成30年度上半期の褥瘡発生状況

医療関連機器圧迫創傷の発生数は増加しています。要因として、医療関連機器圧迫創傷の周知がなされレポート入力件数の増加、褥瘡ハイリスク患者の増加、看護師サイドの要因として、観察不足、患者教育の不足等が考えられます。医療機器の管理上の注意点について、看護部栄養委員会やラウンド時にスタッフに声かけし、指導に努めていく事にしました。

②褥瘡対策講演会のテーマの検討

褥瘡ケアにおける栄養管理に着目し、褥瘡の予防から褥瘡発生後の栄養管理についてのテーマに決定しました。

3. 第3回褥瘡対策委員会

平成31年1月21日(月) 17:00～17:30

〈議題〉

①平成30年度下半期褥瘡発生状況

平成30年度エアマットレスを23台購入したことを報告しました。手術室での褥瘡発生件数が平成29年度16件に対し、今年度は1件に減少しました。除圧方法や褥瘡の鑑別方法の学習会の開催、褥瘡発生の要因の分析を行ったことで、褥瘡予防を意識してケアが行えるようになったことが、褥瘡発生件数の減少につながったと考えられます。9階東病棟(婦人科)での、弾性ストッキングでの医療関連機器圧迫創傷の件数が、昨年0件に対し、今年度7件と増加しています。9階東病棟と要因を分析し、予防ケアの方法について現在検討しています。

褥瘡対策講演会

日時：平成31年2月8日(金) 17:30～18:30

場所：当院3階講堂

対象：全職員

テーマ：褥瘡予防と栄養サポート

講師：新別府病院 栄養管理室室長 田崎亮子氏

(今後の方向性)

1. 皮膚の観察、スキンケアや除圧ケアなど褥瘡予防ケアについて、看護部栄養委員会での周知や個別指導を徹底します。
2. 学習会を開催し、褥瘡発生時の処置・ケアが適切に選択できるように努めます。
3. スキン-テア発生リスクの高い患者に対し、意識的に予防ケアに取り組み、発生件数の減少に努めます。
(文責：島田浩光、津崎郁弥)

総合医学会

(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：縄田 智子（腎臓内科部長）
副委員長：中村 聡（がんセンター外科部長）
委員：村松 浩平（循環器内科部長）
：森永 亮太郎（呼吸器腫瘍内科部長）
：山田 剛（薬剤部副部長）
：安部 竜二（放射線技術部専門放射線技師）
：鳥越 圭二郎（臨床検査技術部副部長）
：稲垣 孝江（栄養管理部主任栄養士）
：佐藤 寛子（5階東病棟看護師）
：品川 陽子（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）
：平山 珠江（看護部長室看護師長）
：江口 啓子（総務経営課主任）
：豊嶋 真由美（総務経営課嘱託）

(活動および成果)

年間テーマを「慢性期、末期を見据えた急性期病院としての役割 ～患者の尊厳について考える～」とし、多職種の専門的な取り組みの理解を深め、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1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実際に看取りの経験を豊富に持つ天心堂へつぎ病院から林良彦副院長を外部講師として招聘し、終末期患者との対応やコミュニケーションをとる中で得られた患者、家族の感情などについて講演をしていただくこととしました。また、院内からはMSWとしての立場から退院支援について、救命救急センター山本所長から救急医療における終末期について講演を行い、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30年10月3日（水）17:30～19:00
会場：3階講堂

I 一般演題

- 座長 中村 聡 がんセンター外科部長
心不全における緩和ケア
—2017年のガイドライン改訂より—
発表者：佐藤 寛子
（看護部 5階東病棟慢性心不全看護認定看護師）
高齢者の肺炎について
発表者：大谷 哲史
（呼吸器内科部長）

II 基調講演

- 座長 中村 聡 がんセンター外科部長
血液透析療法の開始（導入）と見合わせ（非導入／継続中止）に関する意思決定プロセスについて
縄田 智子（腎臓内科部長）
[出席者] 95名
（内訳） 医師20名、看護師45名
医療技術職22名、事務職8名

総会

日時：平成31年2月16日（土）10:00～12:00
会場：3階講堂

I 一般演題

- 座長 縄田 智子 腎臓内科部長
1) 住み慣れた家で最後まで暮らしたい
～慢性心不全患者の意思決定支援について～
発表者：楠元 緑（医事・相談科MSW）
2) 救急医療における終末期
～多角的に考えてみて～
発表者：山本 明彦（救命救急センター所長）

II 特別講演

- 座長 縄田 智子 腎臓内科部長
「終末期患者とのコミュニケーションで得られた患者の感情に気付く大切さ」
天心堂へつぎ病院 副院長 林 良彦
[出席者] 70名
（内訳） 医師16名、看護師30名
医療技術職10名、事務職6名
院外8名

（文責：江口啓子）

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主任部長兼消化器内科部長)
 副委員長：山田 健治 (副院長兼整形外科部長)
 委員27名：事務局1名、外部委員14名、医師10名、看護部1名、オブザーバー1名

(開催状況)

【平成31年3月19日】平成30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30年度の取組について
 (3) 平成31年度研修医の研修ローテーションについて
 (4) 平成32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務課主催) 参加
 ○平成30年6月24日 全労済ソレイユ (大分市) 参加学生 67名 (うち県病ブース来訪 45名)
 ②レジナビフェア in 福岡 (民間医局主催) 参加
 ○平成31年3月3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 23名
 (3) 病院見学生への対応
 平成29年1月～30年12月の間 47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。

表 病院見学生の内訳

大 学 名	人数	備 考
大分大学医学部	27	6年次生 (25) 5年次生 (2)
九州大学医学部	3	6年次生 (3)
熊本大学医学部	2	6年次生 (1) 5年次生 (1)
産業医科大学	4	6年次生 (2) 5年次生 (2)
岡山大学	1	5年次生 (1)
久留米大学	3	5年次生 (1) 4年次生 (2)
長崎大学	1	5年次生 (1)
名古屋大学	1	既卒 (1)
広島大学	1	5年次生 (1)
宮崎大学医学部	2	5年次生 (2)
琉球大学医学部	1	6年次生 (1)
北里大学医学部	1	4年次生 (1)

2 マッチング結果
 平成30年度研修医応募者数：24名
 マッチングマッチ者数：12名

3 臨床研修体制の充実に向けた取組
 (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30年度の参加者2名
 (内訳) 消化器内科 1名
 心臓血管外科 1名
 ○平成30年度末の指導医講習会受講済者数64名
 内科系 19名 麻酔科 3名
 外科系 20名 救急 4名
 小児科 10名 病理 2名
 産婦人科 5名 精神神経科 1名
 (2) 研修医アンケート、意見交換会等の実施
 ○研修医アンケート (9月)
 ○指導医アンケート (11月)
 ○研修医との意見交換会 (10月)
 ○基幹型研修医と個別面談 (9、10、1、2月)
 (3) 初期・後期研修担当部会の開催
 日 時：平成30年4月10日、10月4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30年11月3日～4日
 参加者：1年次研修医11名
 2年次研修医11名
 ③フォローアップ研修会の実施
 日 時：平成30年10月10日
 内 容：注射等の技術演習
 参加者：1年次研修医11名
 ④研修医外科勉強会
 日 時：平成30年5月22日、11月6日
 内 容：シミュレーターを活用した手技

4 新専門医制度への取組
 ○専攻医確保への取組
 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専攻医確保状況
 平成30年度は小児科研修医 (専攻医) プログラム1名が内定。
 (文責：加藤有史、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、26年度から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。

今年度は、17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 (膠原病・リウマチ内科部長)

副委員長：縄田 智子 (腎臓内科部長)

：野川 敦子 (6階東病棟看護師長)

委員：長野 真紀 (薬剤部専門薬剤師)

：池尻 慎哉 (放射線技術部主任診療放射線技師)

：河野 克也 (臨床検査技術部専門臨床検査技師)

：稲垣 孝江 (栄養管理部主任栄養士)

：後藤 紀代美 (6階西病棟看護師長)

：川野 理恵 (産科外来副看護師長)

：品川 陽子 (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)

：平山 珠江 (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)

(実施状況)

【主なスケジュール】

6月6日(水)：チームリーダー会議

7月初旬：実行委員ラウンド

7月20日(金)：講師第1回ヒアリング

9月中旬：実行委員ラウンド

12月8日(金)：業務改善活動発表会

3月8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4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14部署、放射線科技術部/外来(合同)、臨床検査技術部、栄養管理部の合計17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。

ヒアリングの前には実行委員がラウンドし、改善実施状況の確認、活動成果の確認、成果の定着化、発表会に向けてのアドバイス等を行いました。

発表会は、病院内外から241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、39名の視察もありました。

大分医療センター(4名)、別府医療センター(4名)

杵築市立山香病院(10名)、南海医療センター(2名)

中津第一病院(3名)、川島整形外科病院(1名)

陽光苑(3名)、下関医療センター(4名)

玖珠郡医師会立老人保健施設はね(8名)

副院長、各部門部長、医局、研修医などから選任された17名が審査を行いました。

3月には各チームから定着化報告書が出され、活動状況に応じて、翌年度の継続チームを実行委員会にて選定しました。

【業務改善活動発表会結果】

第1位(最優秀賞)：臨床検査技術部(採血点検隊)

「帰宅前採血をカクニンジャ!

～帰宅前採血を見逃さず、患者様からのクレームをなくそう～」

第2位(優秀賞)：救命救急センター(フードタペルー)

「食べたいという思いが、終わることはない。

～早期から摂食機能療法への取り組みを開始し、患者の嚥下機能の改善を目指す～」

第3位(優良賞)：8階東病棟(ひょっこり加藤・法化園・村上と真面目なスタッフ達)

「私のこと知ってるの?お待たせしない!!

～ベッドサイドでの移乗・移動をスムーズに行い、患者さんをお待たせしないようにしよう～」

立川賞：7西「空前絶後の安心ブック大改革!

Yeaaaaaaah!!!!」

チームワーク賞：産科「みんなでつくろう!切れ目のない支援!!だって子育てだもの」

ハッスル賞：9西「誤嚥性肺炎≠長期入院」

アイデア賞：手術室「手術室・・・アウト!!!」

(今後の方向性及び課題)

1. 他部署・部門とのコラボレーションがより進んだ取組の実施
2. それぞれの成果の定着化と病院全体への普及化
3. 活動そのものの自主的な運営

(文責：江口啓子)

NST (栄養サポートチーム)

(目的)

大分県立病院において栄養障害を生じている患者又は栄養障害を生じるリスクの高い患者に対し、適切な栄養管理を行うとともに、原疾患の治癒促進及び感染症の合併予防、ADLの改善等を目的として活動しています。

(メンバー)

委員長 : 飯田 則利 (小児外科部長)
副委員長 : 瀬口 正志 (内分泌・代謝内科部長)
 : 河口 政慎 (救命救急センター副部長)
 : 光富 公彦 (内分泌・代謝内科副部長)
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5名、薬剤師2名、
 臨床検査技師1名、理学療法士1名、
 医事・相談課事務職員1名
他スタッフ : 歯科衛生士2名、薬剤師2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2～4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0～1名、理学療法士0～1名の参加で行っています。平成29年4月より、歯科医師が参加できるようになり、回診やカンファレンスが、より充実するようになりました。

平成24年4月に発足した看護部栄養管理委員会は平成28年度より入院前からの栄養アセスメントを開始し、外来→入院→退院まで、低栄養リスクのある患者の抽出やフォローを開始しました。消化器外科において、外来で手術前の栄養状態をできるだけ良く保つよう指導し、入院中は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を行うなど、入院前・中・後の継続した栄養管理を行う仕組みを作りました。平成29年度より、神経内科においても、神経難病患者の低栄養進行や嚥下障害への対応にも力を入れています。平成26年度から開始した昼休みの15分間を活用してのランチオンセミナーは、平成30年度より病棟別の勉強会に変更し、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、引き続き管理栄養士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専任資格を有するメンバーは、平成30年4月現在、医師が3名、看護師が5名、薬剤師が2名、管理栄養士が6名おり、平成30年中に看護師3名、薬剤師2名が新たに専任となりました。所定の研修受講に加え、試験により得られるNST専門療法士の有資格者は、看護師が4名、管理栄養士が2名おり、平成30年度中に管理栄養士1名が新たに資格を取得する予定です。

【NST回診】

平成30年の新規介入患者は226名で、介入継続患者と合わせ、延べ782名の回診を行いました。平成29年に比べると新規介入患者は39名の増、延べ回診患者数は23名の増でした (図1)。

病棟別の新規介入患者は、多い順に8階東病棟 (45名)、新9階西 (旧7階西) 病棟 (37名)、新6西病棟 (36名) でした。また、回診延べ患者数は、多い順に8階東病棟 (168名)、6階西病棟 (142名)、新8西及び新9階西 (旧7階西) 病棟 (98名) でした (図2)。

当院の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くありました。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、救急救命センターの介入患者数が多くなっています。新9階西 (旧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いです (図3)。ここ数年は、心臓血管外科や消化器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、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30年の回診延べ数の月平均は65.2件で、前年の63.3件に比較して増加しており、年々増加の傾向にあります。

【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 30 年末で 289 回となりました。平成 30 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 30 年は、22 回の勉強会を実施し、延べ 420 名の参加がありました（表 1）。

【学術活動】

平成 30 年 2 月に横浜市で開催された第 33 回日本静脈経腸栄養学会に 14 名が参加し、「当院における摂食機能療法導入の効果」（示説）を池辺が発表しました。また、第 43 回九州代謝・栄養研究会では「小児外科患児の栄養管理と課題」（講演）を飯田が発表しました。

【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（185 点）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。さらに、平成 30 年 4 月の診療報酬改定で、脳卒中発症から 14 日以内に限り、15 分以上 30 分未満の施行であっても摂食機能療法加算（130 点）を取得できるようになったため、より早期から介入することができるようになりました。当院における算定基準を NST マニュアルに定め、摂食機能療法を日々継続して行う為に、病棟看護師による訓練の実施ができるようにしています。取得した加算人数と件数は、平成 29 年は計 36 名、554 件でしたが、平成 30 年は 185 点の加算を計 57 名、678 件、130 点の加算を計 17 名、53 件取得しており、年々増加傾向です。

NST 介入患者に対し、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 28 年は 13 件、平成 29 年は 16 件と増加していましたが、

平成 30 年は 6 件と減少しました。耳鼻咽喉科医師により実施した件数を含めると 24 件でした。その他にも NST 介入前に耳鼻咽喉科で実施することが増えてきており、より迅速な評価につながっています。嚥下造影検査を行った件数は、平成 28 年は 3 件、平成 29 年及び平成 30 年は 4 件でした。

【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 専任資格取得及び NST 専門療法士試験受験資格取得のために必須となる実習（研修）が実施できることとなりました。平成 30 年は、6 月と 9 月の 2 回実施し、院内 5 名（看護師 3 名、薬剤師 2 名）、院外 4 名（看護師 3 名、薬剤師 1 名）の計 9 名が修了しました（表 2）。院内の修了者 5 名は、実習修了後、九州厚生局に届出を行い、NST 専任として活動しています。

平成 30 年度をもって指導医が退職するため、当院での実習は一旦終了となります。

（今後の方向性）

【NST 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。NST 専任スタッフについては、今後、院外での取得を推進していきます。

【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。平成 29 年には、電子カルテ上でも閲覧できるようにし、より活用しやすくしました。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。

【NST の効率的な運営】

NST 介入患者が増加する中で充実した医療を提供できるように、平成 30 年は NST 運営方法について改めて検討しました。これまでは NST 介入依頼を出す際に、予め表記された依頼項目にチェックをする形を取っていましたが、具体的な介入内容や到達目標をどこに置くか等、わかりにくい点がありました。スムーズで適切な介入を行うために、今後、NST 介入依頼画面を見直し、病歴の経過や到達目標を依頼

者に直接記載してもらうように変更する予定です。

【嚥下評価・訓練の充実】

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、当院への不在のST（言語聴覚士）の配置をかねてから申請中です。嚥下評価については、より多くの患者に対し、嚥下内視鏡検査や嚥下造影検査を行い、視覚的な評価を充実させていきたいと考えています。特に、嚥下造影検査は、患者が検査室に移動できることが前提で、移動できても検査台に座れない場合は実施できないため、姿勢調整が行える椅子の購入を申請中です。

（文責：中山優紀、飯田則利）

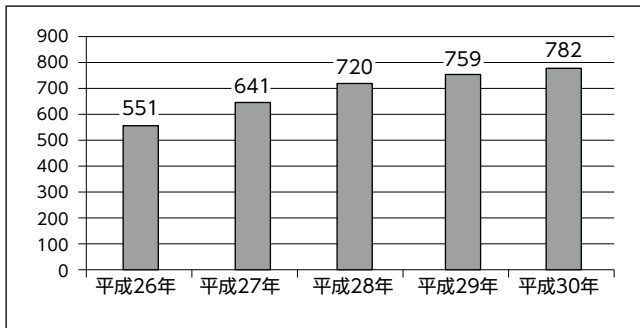


図1 NST介入延べ患者数の推移（単位：人）

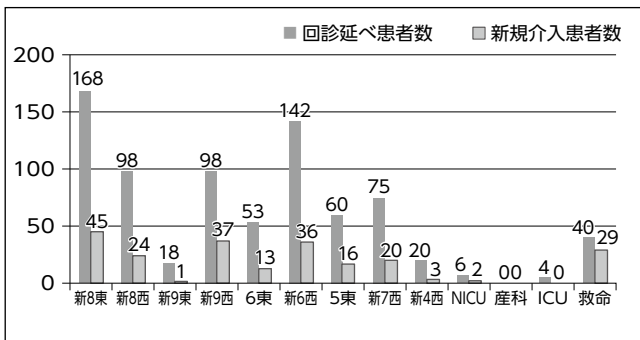


図2 病棟別回診患者延べ数と新規介入患者数（単位：人）

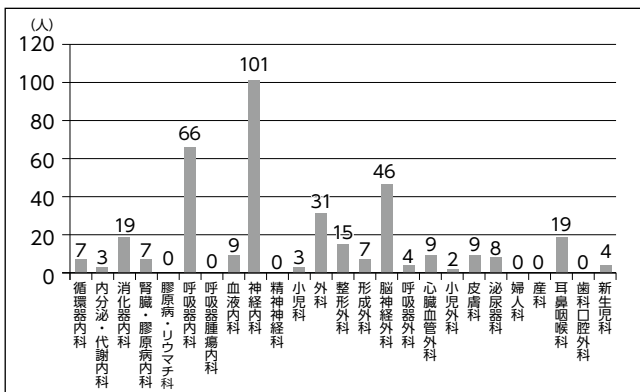


図3 診療科別新規介入患者数（単位：人）

表1 NST 勉強会実施状況（平成30年）

回数	開催日	テーマ	参加数
268	1月10日	排便コントロール 経腸栄養ポンプについて	17
269	1月24日	腸疾患と栄養について	25
270	2月14日	心疾患と水分・電解質管理	13
271	2月28日	神経疾患について	21
272	3月14日	急性期の栄養管理	25
273	3月28日	日本静脈経腸栄養学会報告	9
274	4月11日	栄養管理の基礎	20
275	4月25日	嚥下評価・食事介助	25
276	5月9日	嚥下機能に応じた摂食嚥下訓練	16
277	5月23日	栄養評価について	23
278	6月13日	入院患者の口腔ケア	24
279	6月27日	褥瘡の評価	21
280	7月25日	経腸栄養・経腸栄養剤・濃厚流動食	14
281	8月8日	褥瘡回診で皮膚科医師が行っている外用療法の実際	21
282	8月22日	静脈栄養・栄養輸液剤	13
283	9月12日	栄養管理Q&A	11
284	9月26日	サルコペニア・フレイルに対する運動療法について	12
285	10月10日	創傷治癒とアミノ酸について	13
286	10月24日	腎臓病について	13
287	11月14日	気管切開と嚥下内視鏡検査	35
288	12月12日	PTEGについて	36
289	12月26日	食べることは元気の源!! 食べる楽しみを取り戻そう!!	13
計22回		参加者合計	420

表2 NST 専門療法士実習修了者数（人）

	院内			院外			合計
	看護師	薬剤師	管理栄養士	看護師	薬剤師	管理栄養士	
平成28年	1	1	1	1	1	1	6
平成29年	1	1	1	3	1	2	9
平成30年	3	2	0	3	1	0	9
合計	5	4	2	7	3	3	24

緩和ケアチーム

(スタッフ)

リーダー : 森永 亮太郎 (呼吸器腫瘍内科部長)
 専従看護師 : 川野 京子 (主任看護師)
 その他構成員 : 13名 (医師4名、看護師4名、薬剤師1名、管理栄養士1名、社会福祉士2名、臨床心理士1名)

(活動実績)

毎週1回の定期カンファレンス・回診と、週2回の身体症状担当医師と看護師によるミニカンファレンス・回診を行い、身体症状の緩和や問題解決に向けて迅速な対応を心がけています。病棟・外来スタッフや多職種と協働して、症状マネジメントや解決策の検討と提案、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件数は116件で、昨年120件とほぼ同じ件数でした。4月から緩和ケアチーム活動に対して診療報酬の算定が可能となり、緩和ケア診療加算件数は延べ162件、個別栄養食事管理加算は延べ44件算定しました。今後も質の高いチーム医療の提供に努めていきます。

2) 介入診療科 (図1)

最も多い診療科は婦人科、次いで消化器外科、呼吸器内科で、消化器外科からの身体症状の緩和を目的とした介入が増加しました。その他の診療科からの依頼はほぼ例年と同様であり、特定の診療科だけでなく、多くの診療科との協働が進んできたと考えています。また、慢性疼痛の対応で難渋している事例など、非がん患者の依頼にもできるだけ対応しています。

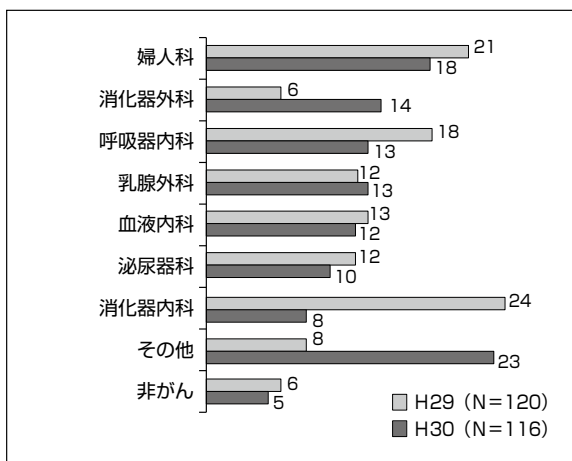


図1 介入診療科

3) 依頼内容 (図2)

例年同様、疼痛緩和を中心とした身体症状の緩和と不安・メンタルケアの依頼が多い結果でした。

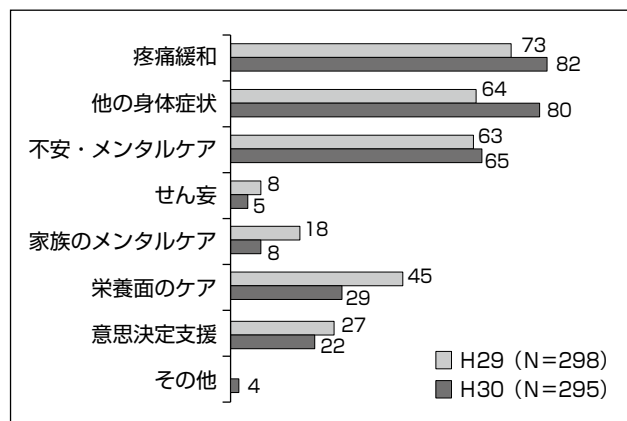


図2 依頼内容 (複数)

4) がん看護リンクナースとの協働

各部署のがん看護リンクナースは、緩和ケアチーム介入の対象者の洗い出しや、チームと部署との橋渡しのために活動しています。今後も継続して患者・家族への緩和ケア提供に努めていきます。

2. チームカンファレンス・回診

毎週水曜日に定例の緩和ケアチームカンファレンスと回診を51回、月曜日と金曜日のミニカンファレンスを80回、合計131回/年のカンファレンスと回診を実施しました。カンファレンスでは、多職種で症状マネジメントや支援の方向性を検討しています。その後、病棟回診でスタッフに状況を確認し、意見交換を行いながら、患者・家族の全人的苦痛の緩和に協力して取り組んでいます。

(今後の方向性と課題)

1. 各部署と協働して、患者・家族への緩和ケアを提供します
2. 介入件数維持のために、緩和ケアチームの質を担保します

(文責：森永亮太郎、川野京子)

認知症ケアチーム

(メンバー)

専任医師 : 法化 陽一 (神経内科部長)
 : 森永 克彦 (精神神経科部長)
 専任看護師 : 佐藤 容子
 専任社会福祉士 : 菅 千春
 その他構成員 : チーム員 12 名 (医師 2 名、管理栄養士 1 名、薬剤師 3 名、理学療法士 1 名、作業療法士 1 名、臨床心理士 1 名、看護師 2 名、認知症看護認定看護師 2 名)

(活動実績)

平成 29 年 3 月から、認知症ケア加算 1 でのチームの活動を開始しました。チームのメンバーは、多職種から構成され、主治医・病棟看護師と共に、認知症患者の入院による混乱を予防・緩和するための支援を行っています。

1) チームラウンド・カンファレンス

認知症ケアチームでは、毎週木曜日 15 時からチーム介入患者のラウンドとカンファレンスを病棟スタッフや主治医と行っています。認知症ケアチームは「認知症による行動・心理症状や意思疎通の困難さが見られ、身体疾患の治療への影響が見込まれる患者に対し、多職種が対応することで、認知症の悪化を予防し、身体疾患の治療を円滑に受けられること」を目的として活動しています。木曜日以外でも高齢者のせん妄の予防、ケア、コミュニケーション、環境調整の相談を受けて、病棟スタッフと共に患者が安心して療養できるように努めています。介入患者数は 224 名(重複あり)、木曜日のラウンド・カンファレンスの回数は 698 回でした。診療科別(重複あり)では、整形外科からの依頼が最も多かったです(図)。チームからの提案は、対応方法について 45%、薬物療法 41%、療養環境の調整 6%、身体抑制解除の検討 5% でした。

チームでは、チーム介入患者が、季節を感じ、日付の確認や話のきっかけになるような絵や写真を入れたカレンダーを作成し配布しています。敬老の日、クリスマスには一人ひとりにメッセージを添えたカードを渡し、患者だけでなく家族からも喜ばれました。

2) 認知症に関する院内研修会

認知症の患者を理解するために、認知症患者のアセスメントやケアの方法についての研修会を年 4 回開催しました(表)。

表 認知症研修

開催月	テーマ	講師
2月	認知症を理解する(参加者 177 名)	佐藤容子
5月	認知症について-認知症全般と治療から道路交通法まで-(参加者 81 名)	法化陽一
6月	高齢者のせん妄~アセスメントとプラン~(参加者 99 名)	森永克彦
8月	コミュニケーションについて(参加者 36 名)	斉藤ひとみ 佐藤容子

(今後の方向性)

多職種や外来、病棟と連携し、せん妄の予防、認知症ケアの向上に努めます。今後は、薬物療法だけでなく、非薬物療法として環境調整や毎日の楽しみにつながるような活動などを見つけ、早期に退院できるように支援を行いたいと考えています。

(文責: 法化陽一、森永克彦、佐藤容子)

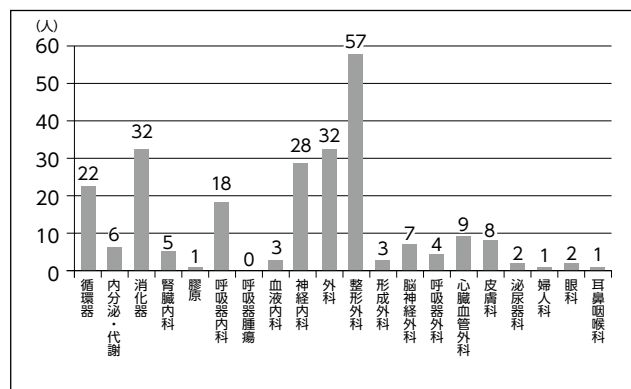


図 診療科別認知症ケアチーム介入人数(重複あり)

業 績 目 録

循環器内科

(学会発表・研究会)

1. 古閑靖章
デバイス通過に難渋した右冠動脈 CTO の一例
第 2 回九州 yes club
2018. 1. 17 福岡県福岡市
2. 古閑靖章
デバイス通過に難渋した右冠動脈慢性閉塞病変の一例
第 56 回大分東循環器カンファレンス
2018. 2. 22 大分県大分市
3. 古閑靖章
無題
13th QcVIC
2018. 3. 3 福岡県福岡市
4. 古閑靖章
冠動脈 CT が CTO entry/exit での戦略決定に有効であった一例
Fukuoka Complex PCI conference 1
2018. 4. 5 福岡県福岡市
5. 上運天均
OFDI の基本大分 OFDI 研究会
2018. 4. 20 大分県大分市
6. 畑島 皓
Heart risk view-S を用いた D-SPECT による自施設自動スコアリングの検討
第 7 回半導体 SPECT1 研究会
2018. 6. 2 福岡県福岡市
7. 上運天均
高度石灰化病変で破裂したバルーンがトラップされた症例
九州虚血性心疾患研究会
2018. 7. 7 福岡県福岡市
8. 畑島 皓
心臓 MRI の概要および心臓 MRI を用いた心筋内出血の検討
豊饒ハートカンファレンス
2018. 7. 20 大分県大分市
9. 新富將央
左室流出路起源心室性期外収縮に対し、経中隔アプローチにてアブレーションを行った大動脈弁狭窄症の症例
豊饒ハートカンファレンス
2018. 7. 20 大分県大分市
10. 上運天均、古閑靖章、村松浩平
A Simple method to identify optimal fluoroscopic angulations for 3D-CTO wiring using the equation of a plane
第 28 回日本心血管インターベンション学会学術集会
2018. 8. 3 兵庫県神戸市
11. 新富將央
Wide QRS tachycardia で発症した劇症型心筋炎の一例
第 5 回豊後心不全カンファレンス
2018. 8. 10 大分県大分市
12. 古閑靖章
CTO entry/exit での戦略決定に冠動脈 CT が有効であった一例
第 3 回九州 yes club
2018. 9. 11 福岡県福岡市
13. 新富將央
静脈グラフト狭窄に DCB が効果的であった一例
第 27 回 日本心血管インターベンション治療学会九州・沖縄地方会
2018. 9. 14-15 福岡県北九州市
14. 木崎佑介、増永智哉、畑島 皓、新富將央、古閑靖章、上運天均、村松浩平
急性心筋梗塞に対しエキシマレーザーが有効であった 1 例
第 27 回日本心血管インターベンション治療学会九州沖縄地方会
2018. 9. 14-15 福岡県北九州市
15. 古閑靖章、石丸晃成、畑島 皓、新富將央、木崎佑介、上運天均、村松浩平
急性冠症候群 (ACS) に対するエキシマレーザーカテーテル (ELCA) による組織蒸散における 0.9mm カテーテルの有効性についての検討
第 27 回日本心血管インターベンション治療学会九州沖縄地方会
2018. 9. 14-15 福岡県北九州市
16. 古閑靖章
冠動脈 CT が CTO entry/exit での戦略決定に有効であった一例
“MASTER the COMPLEX” for Expert
2018. 9. 29 大分県大分市

17. 上運天均
A Case of Contrast-induced Encephalopathy
CCT 2018
2018. 10. 26 兵庫県神戸市
18. 畑島 皓
人工骨頭置換術後慢性期に発症した静脈血栓塞栓症の一例
VTE Real World Meeting
2018. 11. 7 大分県大分市
19. 古閑靖章
無題
Saiseikai Fukuoka Workshop ELCA conference
2018. 11. 30 福岡県福岡市
20. 石丸晃成
胸膜炎として発症した VTE の一例
静脈血栓塞栓症 Up to Date
～ガイドラインへの対応を考える～
2018. 12. 21 大分県大分市
- (座長・コメンテーター)**
1. 村松浩平
第 26 回 CVIT 九州・沖縄地方会
Bailout (コメンテーター)
2018. 1. 13 熊本県熊本市
2. 村松浩平
肺高血圧研究会
特別演題 (座長)
2018. 2. 23 大分県大分市
3. 村松浩平
PCI Seminar
Lecture I (座長)
2018. 3. 3 福岡県福岡市
4. 上運天均
大分 OFDI 研究会 (コメンテーター)
2018. 4. 20 大分県大分市
5. 村松浩平
大分 OFDI 研究会 (コメンテーター)
2018. 4. 20 大分県大分市
6. 村松浩平
豊饒ハートカンファレンス 2018
一般演題 (座長)
2018. 7. 20 大分県大分市
7. 村松浩平
Chronic Heart Failure Forum
～慢性心不全患者の地域包括ケアにおける緩和ケアを考える～
特別演題 (座長)
2018. 10. 5 大分県大分市
8. 古閑靖章
CCT2018
The extreme discussion from the insight of developing operators
コメンテーター
2018. 10. 25 兵庫県神戸市
9. 村松浩平
第 2 回総合東京病院 LIVE2018
Live Demonstration (コメンテーター)
2018. 11. 16-17 東京都中野区
10. 古閑靖章
ARIA2018
Expert から症例を通して学ぶ CTO PCI
コメンテーター
2018. 11. 23 福岡県福岡市
11. 村松浩平
静脈血栓塞栓症 Up to Date
～ガイドラインへの対応を考える～
症例検討 (座長)
2018. 12. 21 大分県大分市
- (講演会等)**
1. 村松浩平
JATEC (インストラクター)
2018. 3. 17-18 広島県広島市
2. 村松浩平
第 32 回大分外傷セミナー
JPTEC プロバイダコース (インストラクター)
2018. 3. 25 大分県大分市
3. 新富将央
心不全について
院内勉強会 (看護師対象)
2018. 7. 26 大分県大分市
4. 村松浩平
JATEC (インストラクター)
2018. 8. 25-26 福岡県福岡市

5. 木崎佑介
高血圧・生活習慣病の予防と管理について
県病健康教室
2018. 9. 8 大分県由布市

6. 上運天均
第 12 回 JMECC (コースディレクター)
2018. 9. 22 大分県大分市

7. 村松浩平
第 12 回 JMECC (インストラクター)
2018. 9. 22 大分県大分市

8. 村松浩平
循環器よもやま話 (講演)
(心不全～抗凝固療法まで)
2018. 9. 27 大分県大分市

9. 上運天均
ICLS (コースディレクター)
2018. 10. 27 大分県大分市

10. 村松浩平
ICLS (インストラクター)
2018. 10. 27 大分県大分市

11. 村松浩平
第 2 回総合東京病院 LIVE2018
インターベンショントレーニングコース (エキス
パートオペレーター)
2018. 11. 16-17 東京都中野区

12. 村松浩平
JATEC (インストラクター)
2018. 12. 15-16 愛知県名古屋

2018. 10. 12-13 福岡県福岡市

(講演会・研究会)

1. 瀬口正志
高田んし、さかしゅうしちよるかえ! ?
大分県立病院健康セミナー
2018. 1. 20 大分県豊後高田市

2. 瀬口正志
高齢者糖尿病の血糖コントロール
美波セミナー in 大分
2018. 1. 24 大分県大分市

3. 瀬口正志
糖尿病と肝線維化～FIB4index の有用性について
第 1 回 OLD 連携フォーラム
2018. 1. 31 大分県大分市

4. 瀬口正志
療養行動改善を目指す糖尿病治療
大分循環器グループ
2018. 2. 15 大分県大分市

5. 瀬口正志
DPP-4 阻害剤の差別化を考える
九州ウェブセミナー
2018. 2. 20 大分県大分市

6. 瀬口正志
聞いて納得 糖尿病～予防と治療～
世界腎臓病デー講演会 ガッテン腎臓のこと
2018. 3. 10 大分県大分市

7. 瀬口正志
1 型糖尿病の治療
第 20 回佐伯糖尿病研究会
2018. 3. 16 大分県大分市

8. 瀬口正志
SGLT2 阻害剤は第 1 選択薬となりうるか
大分県糖尿病WEBセミナー
2018. 5. 29 大分県大分市

9. 瀬口正志、中丸和彦
当科における 2 型糖尿病患者 (軽度腎機能障害を
含む) に対するトホグリフロジンの臨床効果
DBT PRIME
2018. 6. 16 東京都港区

10. 瀬口正志

内分泌・代謝内科

(学会発表)

1. 田中こころ、光富公彦、富本あけみ、瀬口正志
糖尿病の急激なコントロールの悪化を契機に関節
リウマチと早期肺癌を診断された一例
第 56 回日本糖尿病学会九州地方会
2018. 10. 12-13 福岡県福岡市

2. 瀬口正志、光富公彦、富本あけみ、田中こころ
腎機能低下 2 型糖尿病患者に対する SGLT2 阻害
薬の効果
第 56 回日本糖尿病学会九州地方会

- 糖尿病の最近の話題
豊友会講演会
2018. 6. 23 大分県大分市
11. 光富公彦
Patient-Centered-approach に基づく糖尿病薬物治療の選択
糖尿病病診連携の会
2018. 6. 28 大分県大分市
12. 瀬口正志
SGLT2 阻害剤は第1 選択薬となりうるか
糖尿病診療を考える会
2018. 7. 13 愛媛県松山市
13. 瀬口正志
糖尿病治療の注意点
大分リスクマネージメント研究会
2018. 7. 23 大分県大分市
14. 瀬口正志
1 型糖尿病の治療
第 62 回大分・別府糖尿病勉強会
2018. 11. 6 大分県大分市
15. 光富公彦
Patient-Centered-approach に基づく糖尿病薬物治療の選択
Diabetes & Incretin Seminar in 大分
2018. 11. 22 大分県大分市
16. 瀬口正志
DPP-4 阻害薬とメトホルミンの併用意義
2018. 12. 8 福岡県福岡市
17. 瀬口正志
糖尿病発症予防と合併症をおこさないために
平成 30 年度からだのセルフケア入門講座
2018. 12. 14 大分県大分市
- (座 長)
1. 瀬口正志
1 型糖尿病を考える会
2018. 1. 26 大分県大分市
2. 瀬口正志
大分ヤングの会
2018. 1. 27 大分県大分市
3. 瀬口正志
- 糖尿病・眼合併症セミナー
2018. 2. 24 大分県大分市
4. 瀬口正志
糖尿病領域疾患啓発学術講演会
2018. 3. 9 大分県大分市
5. 瀬口正志
GLP-1Update Meeting in Oita
2018. 4. 12 大分県大分市
6. 瀬口正志
Diabetes Solution Seminar
2018. 4. 23 大分県大分市
7. 瀬口正志
T2DM Forum in 大分
2018. 4. 24 大分県大分市
8. 瀬口正志
糖尿病領域疾患啓発学術講演会
2018. 5. 11 大分県大分市
9. 瀬口正志
Diabetes Forum in Oita
2018. 5. 17 大分県大分市
10. 瀬口正志
Diabetes & Incretin Seminar in 大分
2018. 5. 30 大分県大分市
11. 瀬口正志
第 14 回大分県病診連携生活習慣病カンファレンス
2018. 5. 31 大分県大分市
12. 瀬口正志
Diabetes Forum in Oita
2018. 6. 22 大分県大分市
13. 瀬口正志
大分糖尿病エリアネットワーク講演会
2018. 6. 26 大分県大分市
14. 瀬口正志
糖尿病病診連携の会
2018. 6. 28 大分県大分市
15. 瀬口正志
第 3 回ホルモン・腎・免疫フォーラム
2018. 7. 7 大分県大分市

16. 瀬口正志
骨粗しょう症
2018. 7. 20 大分県大分市
17. 瀬口正志
糖尿病と脂質
2018. 7. 27 大分県大分市
18. 瀬口正志
高齢者の包括管理を考える
2018. 8. 24 大分県大分市
19. 瀬口正志
おおいた内分泌糖尿病セミナー
2018. 8. 31 大分県大分市
20. 瀬口正志
糖尿病治療懇話会 in 大分
2018. 9. 18 大分県大分市
21. 瀬口正志
日本糖尿病学会九州地方会
2018. 10. 12-13 福岡県福岡市
22. 瀬口正志
Insulin Interactive Webinar
2018. 11. 5 大分県大分市
23. 瀬口正志
Insomnia Seminar in Oita
2018. 11. 19 大分県大分市
24. 瀬口正志
Diabetes & Incretin Seminar in 大分
2018. 11. 22 大分県大分市
25. 瀬口正志
糖尿病を考える in 大分
2018. 11. 27 大分県大分市
2. 本田秀穂、松尾 諭、田中久也、藤富真吾、高木 崇、小野英樹、西村大介、加藤有史
骨髄異型性症候群に合併した消化管潰瘍性病変の2例
第11回大分IBD研究会
2018. 5. 22 大分県大分市
3. 本田秀穂、山本裕之、藤富真吾、庄司寛之、高木 崇、西村大介、加藤有史
下脛十二指腸動脈瘤破裂による十二指腸壁内血腫の1例
第105回日本消化器内視鏡学会九州支部例会
2018. 6. 9 福岡県北九州市
4. 松尾 諭、本田秀穂、田中久也、藤富真吾、高木 崇、小野英樹、西村大介、加藤有史
最近経験したB型肝炎ウイルス再活性化例
第13回大分LGCカンファレンス
2018. 6. 19 大分県大分市
5. 田中瑞希、本田秀穂、松尾 諭、田中久也、藤富真吾、高木 崇、小野英樹、西村大介、加藤有史、宮崎泰彦
一過性赤血球造血障害をきたしたE型急性肝炎の1例
第112回日本消化器病学会九州支部例会
2018. 11. 9 鹿児島県鹿児島市

腎臓内科

(論文)

1. 杉町和紀、縄田智子、鈴木美穂、柴富和貴、久野 敏、福長直也、柴田洋孝
診断に苦慮した抗好中球細胞質抗体 (ANCA) 陰性急速進行性糸球体腎炎の一例 (症例報告)
大分県立病院医学雑誌. 45 : 40-43, 2018

(学会発表)

1. Miho Suzuki, Tomoko Nawata, Kazutaka Shibatomi, Satoshi Hisano, Naoya Fukunaga, Hirotaka Shibata
A case of interstitial nephritis associated with sodium glucose co-transporter 2 inhibitor
International Society of Nephrology Frontiers Meetings
2018. 2. 22-25 東京都新宿区
2. 丸尾美咲、縄田智子、鈴木美穂、竹野貴志、柴富和貴、久野 敏、福長直也、柴田洋孝
腎生検施行中に膀胱タンポナーデをきたした多発性骨髄腫の一例

消化器内科

(学会発表)

1. 守田和正、本田秀穂、山本裕之、藤富真吾、庄司寛之、高木 崇、西村大介、加藤有史
肝頭蓋骨転移が著名に増大した肝細胞癌の1例
第12回大分LGCカンファレンス
2018. 2. 20 大分県大分市

第48回日本腎臓学会西部学術大会
2018.9.28-29 徳島県徳島市

5. 柴富和貴
Opening Remarks
関節リウマチの骨マネジメントについて考える会
2018.10.12 大分県大分市

膠原病・リウマチ内科

(論文)

1. 大森幸恵、柴富和貴、野田美和、増野浩二郎、
ト部省悟
乳腺の限局性アミロイドーシスを併発したシェー
グレン症候群の1例
大分県立病院医学雑誌 45:49-52, 2018

(学会発表)

1. 川原早百合、柴富和貴、鈴木美穂、縄田智子、
武井 潤
混合性結合組織病の経過中に可逆性後頭葉白質脳
症を来した1例
第321回 日本内科学会九州地方会
2018.5.19 福岡県久留米市
2. 大森幸恵、柴富和貴、野田美和、増野浩二郎、
ト部省悟
乳腺の限局性アミロイドーシスを併発したシェー
グレン症候群の1例
第321回 日本内科学会九州地方会
2018.5.19 福岡県久留米市

(講演会・研究会)

1. 柴富和貴
膠原病疾患の診断等について
平成30年度「難病指定医」「協力難病指定医」研修会
2018.6.2 大分県大分市
2. 柴富和貴
当院におけるヒドロキシクロロキンの使用経験
Lupus Erythematosus Expert Meeting in Oita
2018.6.8 大分県大分市
3. 柴富和貴
G-CSF 投与に誘発された大血管炎
第11回大分膠原病内科研究会
2018.10.4 大分県大分市
4. 柴富和貴
生物学的製剤の作用機序とその使い分け
大分関節リウマチの病診連携を進める会 in 豊後大
野・竹田
2018.10.5 大分県豊後大野市

呼吸器内科

(論文)

1. 菅 貴将、大谷哲史、門田淳一、他2名
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化学性肺炎の1例
内科, 185-187, 2018.01
2. 大谷哲史、門田淳一、他5名
Sub-minimum inhibitory concentrations of
ceftazidime inhibit Pseudomonas aeruginosa
biofilm formation
J Infect Chemother. 2018 24(6):428-433.

(学会発表)

1. 池邊朱音、大谷哲史、首藤久之、内田そのえ、
門田淳一、他1名
肺動脈血吸引細胞診で診断に至った腫瘍塞栓症に
よる肺梗塞の1例
第80回日本呼吸器学会・日本結核病学会九州支部
春季学術講演会
2018.3.10 長崎県長崎市
2. 首藤久之、大谷哲史、内田そのえ、門田淳一
CTガイド下経皮的ドレナージが奏功した肺膿瘍
の3例
第92回日本感染症学会学術講演会
2018.5.31 岡山県岡山市
3. 大森幸恵、大谷哲史、首藤久之、内田そのえ、
門田淳一
収縮性心膜炎による慢性胸水の存在下で発症した
Streptococcus canis による膿胸の1例
第88回日本感染症学会西日本地方会学術集会
2018.11.17 鹿児島県鹿児島市

(講演会)

1. 大谷哲史
肺非結核性抗酸菌症について
第114回大分チェストカンファレンス
2018.3.6 大分県大分市

(座長)

1. 大谷哲史

第 92 回日本感染症学会学術講演会
2018. 5. 31 岡山県岡山市

がん薬物療法認定薬剤師講習会
2018. 1. 17 大分県大分市

呼吸器腫瘍内科

(論文)

1. Yuko Kawano, Tomonari Sasaki, Hiroyuki Yamaguchi, Katsuya Hirano, Atsushi Horiike, Miyako Satouchi, Shinobu Hosokawa, Ryotaro Morinaga, Kazutoshi Komiyama, Koji Inoue, Yuka Fujita, Ryo Toyozawa, Tomoki Kimura, Kosuke Takahashi, Kazuo Nishikawa, Junji Kishimoto, Yoichi Nakanishi, Isamu Okamoto
Phase I/II study of carboplatin plus nab-paclitaxel and concurrent radiotherapy for patients with locally advanced non-small cell lung cancer
Lung Cancer. 125 : 136-141. 2018

(学会発表)

1. 山口博之、河野裕子、平野勝也、堀池 篤、里内美弥子、細川 忍、森永亮太郎、小宮一利、井上孝治、藤田結花、竹之山光弘、木村智樹、高橋孝輔、西川和男、岸本淳司、佐々木智成、中西洋一、岡本 勇
局所進行非小細胞肺癌に対するカルボプラチン / nab- パクリタキセルを用いた同時化学放射線療法 の第 I/II 相試験
日本臨床腫瘍学会 学術集会
2018. 7. 19-21 兵庫県神戸市
2. 森永亮太郎
肺がん薬物療法の進歩 ～免疫療法を中心に～
(ランチョンセミナー)
第 79 回 九州山口薬学大会
2018. 11. 3-4 大分県別府市
3. 松本啓孝、河野裕子、佐々木智成、山口博之、堀池 篤、里内美弥子、細川 忍、森永亮太郎、小宮一利、井上孝治、藤田結花、豊澤 亮、木村智樹、高橋孝輔、西川和男、岸本淳司、中西洋一、岡本 勇
局所進行非小細胞肺癌に対する CBDCA/nab-PTX を用いた同時化学放射線療法の第 I /II 相試験
第 59 回 日本肺癌学会学術集会
2018. 11. 29-12. 1 東京都新宿区

(講演会・研究会)

1. 森永亮太郎
肺癌の薬物療法

2. 久松靖史
ICI により薬剤性肺炎を合併した非小細胞肺癌の 1 例
Lung Cancer Young Opinion's Meeting
2018. 1. 26 大分県大分市
3. 森永亮太郎
呼吸困難のケア
アルメイダ病院 緩和ケア研修会
2018. 1. 28 大分県大分市
4. 森永亮太郎
肺癌 I
大分大学医学部 学生講義 (4 年生)
2018. 2. 13 大分県由布市
5. 久松靖史
肺癌 II
大分大学医学部 学生講義 (4 年生)
2018. 2. 13 大分県由布市
6. 久松靖史
初回治療としてのジオトリフ使用経験
Meet the Expert -Lung Cancer-
2018. 2. 15 大分県大分市
7. 森永亮太郎
新しい肺がん薬物治療
第 8 回県民公開講座 がん患者さんと家族の集い
2018. 2. 25 大分県大分市
8. 森永亮太郎
呼吸困難のケア、倦怠感のケア
鶴見病院 緩和ケア研修会
2018. 3. 4 大分県別府市
9. 森永亮太郎
Atezolizumab 実地臨床導入へ向けて
中外製薬 社内研修会
2018. 3. 19 大分県大分市
10. 久松靖史
当院での ICI 使用による irAE 対策
肺がん個別化治療セミナー in 大分
2018. 5. 12 大分県大分市
11. 久松靖史
がん患者の身体症状の緩和 : 痛み

- 大分県立病院 がん医療を考える会
2018. 5. 16 大分県大分市
12. 森永亮太郎
IV期非小細胞肺癌 薬物療法選択のポイント
MSD 社内研修会
2018. 6. 21 大分県大分市
13. 森永亮太郎
III期非小細胞肺癌の治療方針
アストラゼネカ 社内研修会
2018. 7. 5 大分県大分市
14. 森永亮太郎
肺癌総論、非小細胞肺癌
大分大学医学部 学生講義（3年生）
2018. 7. 13 大分県由布市
15. 河野裕子、山口博之、平野勝也、堀池 篤、
里内美弥子、細川 忍、森永亮太郎、小宮一利、
井上孝治、藤田結花、竹之山光広、木村智樹、
高橋孝輔、西川和男、岸本淳司、佐々木智成、
中西洋一、岡本 勇
局所進行非小細胞肺癌に対するカルボプラチン/
nab-パクリタキセルを用いた同時化学放射線療法
の第I/II相試験
第23回九州肺癌カンファレンス
2018. 7. 14 福岡県福岡市
16. 久松靖史
小細胞肺癌
大分大学医学部 学生講義（3年生）
2018. 7. 17 大分県由布市
17. 森永亮太郎
肺がんの予防 / 早期発見と新しい薬物治療
県病健康教室
2017. 7. 21 大分県玖珠町
18. 森永亮太郎
EGFR 遺伝子変異陽性非小細胞肺癌の治療
ベーリンガーインゲルハイム 社内研修会
2018. 8. 23 大分県大分市
19. 久松靖史
当科での放射線性肺臓炎とimAEへの対応
イミフィンジ発売記念講演会
2018. 8. 31 大分県大分市
20. 森永亮太郎
- 変わりゆく進行非小細胞肺癌の薬物療法大鵬薬品
工業 社内研修会
2018. 9. 4 大分県大分市
21. 森永亮太郎
変わりゆく肺がん薬物療法とジュースタの役割
協和発酵キリン 社内研修会
2018. 9. 18 大分県大分市
22. 久松靖史
がん患者における悪心・嘔吐対策
大分県立病院 がん医療を考える会
2018. 9. 19 大分県大分市
23. 森永亮太郎
呼吸困難・苦痛緩和のための鎮静
大分県立病院 がん医療を考える会
2018. 11. 7 大分県大分市
24. 森永亮太郎
肺癌薬物療法の進歩 ～免疫療法を中心に～
第432回 日田市医師会学術講演会
2018. 12. 20 大分県日田市
- (座長)
1. 森永亮太郎
Lung Cancer Young Opinion's Meeting(総合座長)
2018. 1. 26 大分県大分市
2. 森永亮太郎
EBUS 再生検セミナー in 大分 (特別講演)
2018. 2. 2 大分県大分市
3. 森永亮太郎
第1回大分県立病院がん免疫療法研修会(総合司会)
2018. 2. 6 大分県大分市
4. 森永亮太郎
Meet the Expert -Lung Cancer- (一般演題)
2018. 2. 15 大分県大分市
5. 森永亮太郎
肺がん個別化治療セミナー in 大分 (一般演題)
2018. 5. 12 大分県大分市
6. 森永亮太郎
Lung Cancer Hands on Seminar in 大分 (Special
Lecture)
2018. 6. 6 大分県大分市

7. 森永亮太郎
T790M Tissue Testing round Table discussion
(Special Lecture)
2018. 6. 13 大分県大分市

8. 森永亮太郎
日本内科学会 第 322 回 九州地方会 (初期研修医
セッション 5)
2018. 8. 18 大分県大分市

9. 森永亮太郎
イミフィンジ発売記念講演会 (一般演題)
2018. 8. 31 大分県大分市

10. 森永亮太郎
Immuno-Oncology Seminar in Oita (一般演題)
2018. 10. 9 大分県大分市

11. 森永亮太郎
大分肺癌学術講演会 (一般講演)
2018. 11. 12 大分県大分市

血液内科

(論 文)

1. Takahashi N, Tauchi T, Kitamura K, Miyamura K, Saburi Y, et al.
Deeper molecular response is a predictive factor for treatment-free remission after imatinib discontinuation in patients with chronic phase chronic myeloid leukemia: the JALSG-STIM213 study
Int J Hematol. 107(2):185-193, 2018

(学会発表)

1. 大塚英一
不明熱と悪性リンパ腫 (シンポジウム)
第 16 回日本病院総合診療医学会学術総会
2018. 3. 2-3 大分県別府市

2. 飯野昌樹、神田善伸、木村俊一、福田隆浩、佐分利能生、他
発熱性好中球減少症遷延に対する従来型経験的治療と D-index による早期治療の無作為割付比較試験
第 80 回日本血液学会学術集会
2018. 10. 12-14 大阪府大阪市

3. 藤 重夫、山口拓洋、井上明威、宇都宮興、大塚英一、他

アグレッシブ ATL に対する初回化学療法における mLSG15 と CHOP の比較
第 80 回日本血液学会学術集会
2018. 10. 12-14 大阪府大阪市

4. 飯田真介、丸山 大、小川岳人、楠本 茂、大塚英一、他
未治療移植非適応多発性骨髄腫に対する MPB 療法変法のランダム化第 II 相試験
第 80 回日本血液学会学術集会
2018. 10. 12-14 大阪府大阪市

(講演会・研究会)

1. 大塚英一
無顆粒球症への対応
大分県 TRS (治療抵抗性統合失調症) シンポジウム
2018. 5. 24 大分県大分市

2. 奥廣和樹
当院におけるアザシチジン療法の検討
第 5 回大分県骨髄異形成症候群研究会
2018. 8. 31 大分県大分市

3. 大塚英一
貧血診療のピットフォール
血液・腎疾患を再考する会
2018. 9. 25 大分県別府市

(座 長)

1. 佐分利能生
第 66 回日本輸血細胞治療学会総会
2018. 5. 24-26 栃木県宇都宮市

2. 佐分利能生
第 19 回日本検査血液学会学術集会
2018. 7. 21-22 埼玉県さいたま市

3. 大塚英一
ML Forum in Oita
2018. 9. 29 大分県大分市

神経内科

(学会発表)

1. 法化図陽一、匹田貴雅、牧 美充、吉留宏明
Fabry 病の母子例大分ファブリー病セミナー
2018. 1. 16 大分県大分市

2. 法化図陽一、岡田敬史、白元重可理、武井 潤、

花岡拓哉
当科における HTLV-I associated myelopathy (HAM)
の臨床的検討
第 59 回日本神経学会学術大会
2018. 5. 23 北海道札幌市

3. 花岡拓哉、白元亜可理、武井 潤、法化図陽一
パーキンソン病に対するレボドパ・カルビドパ配
合経腸用液（デュオドーパ）使用経験
第 9 回大分難病研究会
2018. 7. 14 大分県大分市

4. 園田卓司、花岡拓哉、白元亜可理、武井 潤、
法化図陽一
除皮質姿勢を呈した Bickerstaff 脳幹脳炎の一例
第 223 回日本神経学会九州地方会
2018. 9. 15 鹿児島県鹿児島市

5. 花岡拓哉、岡田敬史、白元亜可理、武井 潤、
法化図陽一
良好な経過を呈した重症熱性血小板減少症候群
(SFTS) の一例
第 23 回日本神経感染症学会
2018. 10. 19-20 東京都江戸川区

6. 山田祐莉子、武井 潤、岡田敬史、白元亜可理、
花岡拓哉、法化図陽一
健康成人の一次性化膿性筋炎の 2 例
第 23 回日本神経感染症学会
2018. 10. 19-20 東京都江戸川区

7. 法化図陽一、白元亜可理、武井 潤、花岡拓哉、
緒方英紀、吉良潤一
抗 neurofascin155 (NF155) 抗体関連ニューロパ
チーの一例
第 224 回日本神経学会九州地方会
2018. 12. 22 熊本県熊本市

(講演会)

1. 法化図陽一
高齢者の特殊病態と対応
大分市消防士講義
2018. 2. 15 大分県大分市

2. 法化図陽一
認知症について～認知症と運転免許について情報
提供します～
2018. 5. 8 大分県大分市

3. 法化図陽一

パーキンソン病について ―総論と新しいパーキ
ンソン病治療薬―
武田薬品（株）社員対象講義
2018. 6. 1 大分県大分市

(座 長)

1. 法化図陽一
第 13 回大分認知症カンファレンス
2018. 4. 21 大分県大分市

2. 法化図陽一
第 59 回日本神経学会学術大会
2018. 5. 24 北海道札幌市

小児科

(論 文)

1. 宮田達弥、塩穴真一、原 卓也、岩松浩子、
糸長伸能、大野拓郎、井上敏郎
百日咳罹患後にチアノーゼ発作が遷延し閉塞性睡
眠時無呼吸症候群の診断に至った乳児例
日本小児救急医学会雑誌 17(1): 93-97, 2018

2. 渡部貴秀、塩穴真一、馬場理絵子、東加奈子、
児玉浩幸、矢田裕太郎、原 卓也、糸長伸能、
岩松浩子、大野拓郎、井上敏郎
サルモネラによる尿路敗血症を呈した高度水腎症
の一例
大分県立病院医学雑誌 45: 34-39, 2018

3. 馬場理絵子、原 卓也、飯田則利、宮田達弥、
渡部貴秀、東加奈子、児玉浩幸、矢田裕太郎、
塩穴真一、糸長伸能、岩松浩子、大野拓郎、
井上敏郎
ビタミン D 欠乏性低カルシウム血症によるけいれ
ん発作を契機に発見された胆道閉鎖症の 1 例
大分県立病院医学雑誌 45: 44-48, 2018

(学会発表)

1. 東加奈子、塩穴真一、前田翔平、岡村かおり、
宮田達弥、碓 航太、児玉浩幸、矢田裕太郎、
原 卓也、糸長伸能、岩松浩子、大野拓郎、
井上敏郎、飯田則利
離乳食開始後の頻回嘔吐を契機に先天性食道狭窄
症の診断に至った 1 歳男児例
第 104 回 日本小児科学会 大分地方会例会
2018. 3. 4 大分県大分市

2. 碓 航太、塩穴真一、久野 敏、宮田達弥、

- 東加奈子、児玉浩幸、矢田裕太郎、原 卓也、糸長伸能、岩松浩子、大野拓郎、井上敏郎
メサングウムへのIgA沈着を伴ったステロイド抵抗性ネフローゼ症候群の一例
第104回日本小児科学会 大分地方会例会
2018.3.4 大分県大分市
3. 児玉浩幸、宮田達弥、碓 航太、渡部貴秀、馬場理絵子、東加奈子、矢田裕太郎、塩穴真一、原 卓也、岩松浩子、糸長伸能、大野拓郎、井上敏郎、前田翔平、岡村かおり、飯田則利、花岡拓哉
インフリキシマブによる治療中にギラン・バレー症候群を発症したCrohn病の1例
第121回日本小児科学会学術集会
2018.4.20-22 福岡県福岡市
4. 渡部貴秀、塩穴真一、馬場理絵子、東加奈子、児玉浩幸、矢田裕太郎、原 卓也、糸長伸能、岩松浩子、大野拓郎、井上敏郎
サルモネラによる尿路敗血症を呈した高度水腎症の一例
第121回日本小児科学会学術集会
2018.4.20-22 福岡県福岡市
5. 宮田達弥、碓 航太、東加奈子、児玉浩幸、矢田裕太郎、塩穴真一、原 卓也、岩松浩子、糸長伸能、大野拓郎、井上敏郎
迅速な治療介入にも拘らず広範な脳虚血を合併した肺炎球菌性髄膜炎の1歳男児
第121回日本小児科学会学術集会
2018.4.20-22 福岡県福岡市
6. 児玉浩幸、塩穴真一、碓 航太、宮田達弥、東加奈子、矢田裕太郎、原 卓也、糸長伸能、岩松浩子、大野拓郎、井上敏郎
過去3年間に当院で対応した児童虐待症例の検討
第32回日本小児救急医学会・学術集会
2018.6.1-3 茨城県筑波市
7. 矢田裕太郎、岩松浩子、碓 航太、宮田達弥、東加奈子、児玉浩幸、塩穴真一、原 卓也、糸長伸能、大野拓郎、井上敏郎
低Ca血症がけいれんの原因であった新生児・乳児早期発症の2例
第32回日本小児救急医学会・学術集会
2018.6.1-3 茨城県筑波市
8. 坂田 優、矢田裕太郎、碓 航太、宮田達弥、東加奈子、児玉浩幸、塩穴真一、原 卓也、糸長伸能、岩松浩子、大野拓郎、井上敏郎
肺炎球菌ワクチン接種後に侵襲性肺炎球菌感染症を発症した幼児4例
第32回日本小児救急医学会・学術集会
2018.6.1-3 茨城県筑波市
9. 東加奈子、矢田裕太郎、塩穴真一、碓 航太、宮田達弥、児玉浩幸、原 卓也、糸長伸能、岩松浩子、大野拓郎、井上敏郎
喉頭全摘出後に吃逆頻度増加と吃逆停止後の無呼吸をきたし、在宅への移行に難渋した一例
第32回日本小児救急医学会・学術集会
2018.6.1-3 茨城県筑波市
10. 塩穴真一、久野 敏、大野拓郎、井上敏郎
メサングウムへのIgA沈着を伴ったステロイド抵抗性ネフローゼ症候群の一例
第53回日本小児腎臓病学会学術集会
2018.6.29-30 福島県福島市
11. 花木由香、隈本大智、木村裕香、檜崎健太郎、松本 翼、安藤将太、児玉浩幸、竹本竜一、塩穴真一、原 卓也、糸長伸能、岩松浩子、大野拓郎、井上敏郎
ロタウイルス腸炎を契機に急性脳症および甲状腺クリーゼを呈した一例
第105回日本小児科学会 大分地方会例会
2018.7.1 大分県大分市
12. 原 卓也、木村裕香、隈本大智、檜崎健太郎、花木由香、松本 翼、安藤将太、竹本竜一、児玉浩幸、塩穴真一、糸長伸能、岩松浩子、大野拓郎、井上敏郎
当院で採用しているステロイド非併用治療戦略の検証
第105回日本小児科学会 大分地方会例会
2018.7.1 大分県大分市
13. 塩穴真一、大野拓郎、井上敏郎
高度腎機能障害を伴う片側性の多嚢胞性異形成腎の乳児例
第32回九州小児ネフロロジー研究会学術集会
2018.7.21-22 福岡県福岡市
14. 竹本竜一、木村裕香、隈本大智、檜崎健太郎、花木由香、安藤将太、松本 翼、児玉浩幸、塩穴真一、原 卓也、糸長伸能、岩松浩子、大野拓郎、井上敏郎
川崎病における選択的血漿交換の有効性と問題点についての検討
第38回日本川崎病学会・学術集会

2018. 11. 17 和歌山県和歌山市

15. 桜井百子、塩穴真一、坂田 優、木村裕香、渡辺ゆか、上野雄司、安藤将太、児玉浩幸、竹本竜一、原 卓也、糸長伸能、岩松浩子、大野拓郎
呼吸障害を契機に右側遅発性先天性横隔膜ヘルニアと診断された乳児例
第 106 回 日本小児科学会 大分地方会例会
2018. 12. 2 大分県大分市

(講演会・研究会)

1. 岩松浩子、大野拓郎、井上敏郎
思春期発来異常の女児 2 例について
第 28 回大分県小児内分泌・代謝研究会
2018. 2. 23 大分県大分市
2. 原 卓也、木村裕香、隈本大智、檜崎健太郎、花木由香、松本 翼、安藤将太、竹本竜一、児玉浩幸、塩穴真一、糸長伸能、岩松浩子、大野拓郎、井上敏郎
当院で採用しているステロイド非併用治療戦略の検証
第 16 回 九州川崎病研究会
2018. 5. 26 宮崎県宮崎市
3. 松本 翼、木村裕香、隈本大智、檜崎健太郎、花木由香、安藤将太、児玉浩幸、竹本竜一、塩穴真一、原 卓也、糸長伸能、岩松浩子、大野拓郎、井上敏郎
治療介入が遅れ、眼窩骨膜下膿瘍を伴った眼窩蜂窩織炎の一例
第 18 回九州・沖縄小児救急医学研究会
2018. 7. 28 長崎県長崎市
4. 大野拓郎
大分における小児循環器診療の存在意義について考える
第 588 回大分県北部小児科医会
2018. 8. 21 大分県別府市
5. 岩松浩子
小児生活習慣病の予防について
大分市教育委員会 すこやか教室
2018. 11. 26 大分県大分市

(座 長)

1. 竹本竜一
第 106 回 日本小児科学会 大分地方会例会
2018. 7. 1 大分県大分市

新生児科

(論 文)

1. 宮田達弥、慶田裕美、米本大貴、小杉雄二郎、赤石睦美、飯田浩一
当院新生児病棟における抗 MRSA 薬使用状況の検討
大分県立病院医学雑誌 45: 7-10, 2018
2. 米本大貴、慶田裕美、小杉雄二郎、赤石睦美、飯田浩一
新生児高インスリン血性低血糖症を合併した Sotos 症候群の 1 例
日本周産期・新生児医学会雑誌 54: 938-42, 2018
3. 米本大貴、慶田裕美、小杉雄二郎、赤石睦美、飯田浩一
新生児期に一過性高ガラクトース血症を呈した先天性門脈欠損症の 1 幼児例
周産期医学 48: 506-9, 2018
4. 赤石睦美、飯田浩一
産婦人科医が身につけたい新生児の診察法 各論 四肢
周産期医学 48: 973-6, 2018
5. 飯田浩一
新生児の診察とフィジカルアセスメント-外表の アセスメント-
新生児学テキスト 724-37, メディカ出版 2018

(講演会・研究会)

1. 飯田浩一
在宅看護に必要な小児疾患の病態生理と最新の治療と看護
平成 29 年度訪問看護専門分野講習会
2018. 2. 10 大分県大分市
2. 米本大貴、馬場理絵子、慶田裕美、小杉雄二郎、赤石睦美、飯田浩一
当院 NICU における過去 10 年間の新生児早発型敗血症 15 例の検討
第 104 回日本小児科学会 大分地方会
2018. 3. 4 大分県大分市
3. 馬場理絵子、慶田裕美、米本大貴、小杉雄二郎、赤石睦美、飯田浩一
未受診妊婦から出生した児に小児科医はどのようににかかわるべきか？
第 104 回日本小児科学会 大分地方会
2018. 3. 4 大分県大分市

4. 米本大貴、東加奈子、慶田裕美、小杉雄二郎、赤石睦美、飯田浩一
SGA で出生した極低出生体重児における甲状腺機能と修正 1 歳半身長の関係
第 121 回日本小児科学会
2018. 4. 22 福岡県福岡市
5. 飯田浩一
NICU の現状
平成 30 年度ハイリスク児養育支援者育成研修会 I
2018. 6. 23 佐賀県佐賀市
6. 木下恵志郎、坂田 優、山本大貴、桜井百子、慶田裕美、米本大貴、赤石睦美、飯田浩一
超早産 small for dates 児の予後に関する検討
第 105 回日本小児科学会 大分地方会
2018. 7. 1 大分県大分市
7. 坂田 優、木下恵志郎、山本大貴、桜井百子、慶田裕美、米本大貴、赤石睦美、飯田浩一
当院に入院した先天性高インスリン血症 22 例の検討
第 105 回日本小児科学会 大分地方会
2018. 7. 1 大分県大分市
8. 桜井百子、坂田 優、山本大貴、木下恵志郎、慶田裕美、米本大貴、赤石睦美、飯田浩一
当院で経験した羊水過多を伴った 59 症例の後方視的検討
第 105 回日本小児科学会 大分地方会
2018. 7. 1 大分県大分市
9. 長濱明日香、是松聖悟、赤石睦美、佐藤圭右、飯田浩一、大野拓郎、井原健二
大分県内の重症心身障がい児等の在宅医療のニーズ及び資源に関するアンケート調査 —18 歳以上の医療的ケアを要する移行期患者に関する報告—
第 105 回日本小児科学会 大分地方会
2018. 7. 1 大分県大分市
10. 赤石睦美、慶田裕美、米本大貴、小杉雄二郎、飯田浩一
当院でのハイフローセラピーの使用状況と課題
第 54 回日本周産期・新生児医学会
2018. 7. 8-10 東京都千代田区
11. 小杉雄二郎、慶田裕美、米本大貴、中嶋敏紀、赤石睦美、飯田浩一
先天性心疾患をもつ 13 トリソミーに生じた高インスリン性低血糖症に対してジアゾキシドを投与した 2 例
第 54 回日本周産期・新生児医学会
2018. 7. 8-10 東京都千代田区
12. 米本大貴、桜井百子、木下恵志郎、坂田 優、山本大貴、慶田裕美、赤石睦美、飯田浩一
当院で経験した特発性羊水過多 22 例の長期予後
第 73 回九州新生児研究会
2018. 9. 22 鹿児島県鹿児島市
13. 飯田浩一
地震災害時の周産期医療体制— 8 月 4 日医療活動訓練でわかったこと— 受け入れ施設新生児科医師の立場から
第 127 回大分県周産期研究会
2018. 10. 23 大分県大分市
14. 木下恵志郎、慶田裕美、米本大貴、赤石睦美、飯田浩一
超早産 SGA 児の短期予後と 3 歳時の神経発達予後の検討
第 63 回日本新生児成育医学会
2018. 11. 22-24 東京都千代田区
15. 飯田浩一、木下恵志郎、慶田裕美、米本大貴、赤石睦美
未受診妊婦から出生した児に小児科医はどう関わるべきか？
第 63 回日本新生児成育医学会
2018. 11. 22-24 東京都千代田区
16. 慶田裕美、木下恵志郎、米本大貴、赤石睦美、飯田浩一
当院で経験した VACTERL 連合 6 例の臨床像の検討
第 63 回日本新生児成育医学会
2018. 11. 22-24 東京都千代田区
17. 山本大貴、隈本大智、花木由香、檜崎健太郎、慶田裕美、米本大貴、赤石睦美、飯田浩一
当院で低体温療法を受けた児の予後の検討
第 106 回日本小児科学会大分地方会
2018. 12. 2 大分県大分市
18. 飯田浩一
在宅看護に必要な小児疾患の病態生理と最新の治療と看護
平成 30 年度訪問看護専門分野講習会
2018. 12. 8 大分県大分市

外科

(論文)

1. Harimoto N, Yoshizumi T, Inokuchi S, Itoh S, Adachi E, Ikeda Y, Uchiyama H, Utsunomiya T, Kajiyama K, Kimura K, Kishihara F, Sugimachi K, Tsujita E, Ninomiya M, Fukuzawa K, Maeda T, Shirabe K, Maehara Y
Prognostic Significance of Preoperative Controlling Nutritional Status (CONUT) Score in Patients Undergoing Hepatic Resection for Hepatocellular Carcinoma: A Multi-institutional Study
Ann Surg Oncol, 25:3316-3323, 2018
2. Fujishima H, Ueda Y, Shiraishi N, Hara T, Ichimanda M, Shitomi Y, Shiroshita H, Etoh T, Inomata M
Characteristics of advanced gastric cancer with negative or only perigastric lymph node metastasis in elderly patients
Aging Clin Exp Res, 30:161-168, 2018

(学会発表)

1. 松本佳大、宇都宮徹、安東由貴、堤 智崇、渡邊公紀、二日市琢良、末廣修治、米村祐輔、寺師貴啓、力丸竜也、矢田一宏、増野浩二郎、板東登志雄
再発肝癌に対する腹腔鏡下肝切除における ICG 蛍光法とソナゾイド造影超音波の有用性
第 39 回九州肝臓外科研究会学術集会
2018. 1. 27 福岡県福岡市
2. 堤 智崇、二日市琢良、安東由貴、松本佳大、渡邊公紀、米村祐輔、末廣修治、力丸竜也、矢田一宏、増野浩二郎、板東登志雄、宇都宮徹
Stage II/III の右側・左側結腸癌の臨床病理学的因子に関する比較検討
第 118 回日本外科学会定期学術集会
2018. 4. 5-7 東京都港区
3. 松本佳大、宇都宮徹、安東由貴、堤 智崇、渡邊公紀、二日市琢良、末廣修治、米村祐輔、寺師貴啓、力丸竜也、矢田一宏、増野浩二郎、板東登志雄
高難易度領域 (posterosuperior) 病変に対する腹腔鏡下肝部分切除の治療成績の検討
第 118 回日本外科学会定期学術集会
2018. 4. 5-7 東京都港区
4. 二日市琢良、安東由貴、堤 智崇、松本佳大、

渡邊公紀、米村祐輔、末廣修治、寺師貴啓、力丸竜也、矢田一宏、増野浩二郎、板東登志雄、宇都宮徹

大腸穿孔例における術後予後因子の検討
第 118 回日本外科学会定期学術集会
2018. 4. 5-7 東京都港区

5. 寺師貴啓、田中佑也、二日市琢良、塩穴恵理子、河口政慎、山本明彦、安東由貴、堤 智崇、松本佳大、渡邊公紀、米村祐輔、末廣修治、力丸竜也、矢田一宏、増野浩二郎、板東登志雄、宇都宮徹
外傷性脾損傷の臨床的特徴と治療成績
第 118 回日本外科学会定期学術集会
2018. 4. 5-7 東京都港区
6. 安東由貴、増野浩二郎、田代英哉
肉芽腫性乳腺炎の一例
第 26 回日本乳癌学会学術総会
2018. 5. 17 京都府京都市
7. 増野浩二郎、安東由貴、田代英哉
アンシラサイクリン系抗瘤剤投与の際、全ての患者に新規制吐剤は必要か？
第 26 回日本乳癌学会学術総会
2018. 5. 17 京都府京都市
8. 増野浩二郎
乳癌薬物療法の実際～経口抗がん剤を中心に～
乳癌薬物療法セミナー
2018. 5. 29 大分県大分市
9. 増野浩二郎
生殖医療で出産に成功した若年性乳癌の一例
第一回がん生殖フォーラム大分
2018. 6. 1 大分県大分市
10. 増野浩二郎
がん生殖医療の課題と展望
第一回がん生殖フォーラム大分
2018. 6. 1 大分県大分市
11. 増野浩二郎
転移性乳癌に対するわたしの治療信念
エーザイ社内セミナー
2018. 6. 6 大分県大分市
12. Kazuhiro Yada, Yoshihiro Matsumoto, Kiminori Watanabe, Yusuke Yonemura, Takahiro Terashi, Tatsuya Rikimaru, Toshio Bandoh,

- Tohru Utsunomiya
Hepatocellular carcinoma with invasion to the hepatoduodenal ligament mimicking cholangiocarcinoma with intraductal growth
第30回日本肝胆膵外科学会学術集会
2018. 6. 7-9 神奈川県横浜市
13. Tatsuya Rikimaru, Yoshihiro Matsumoto, Kiminori Watanabe, Yusuke Yonemura, Takahiro Terashi, Kazuhiro Yada, Toshio Bando, Tohru Utsunomiya
A case of inflammatory hepatocellular adenoma with elevation level of serum proteins induced by vitamin K absence or antagonist-II in a young adult man
第30回日本肝胆膵外科学会学術集会
2018. 6. 7-9 神奈川県横浜市
14. 矢田一宏
術前化学療法後に conversion surgery として腹腔動脈幹合併尾側膵切除術を施行した二例
第49回日本膵臓学会大会
2018. 6. 29-30 和歌山県和歌山市
15. 川崎淳司、寺師貴啓、藤田隼輔、安東由貴、堤 智崇、藤島 紀、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
腹壁膿瘍を契機に発見された肝円索膿瘍の一例
第230回大分県外科医会例会
2018. 6. 30 大分県大分市
16. 松本佳大、宇都宮徹、堤 智崇、渡邊公紀、二日市琢良、米村祐輔、寺師貴啓、力丸竜也、矢田一宏、板東登志雄
超高齢者に対する腹腔鏡下肝切除術における CONUT score の意義
第73回日本消化器外科学会総会
2018. 7. 11-13 鹿児島県鹿児島市
17. 渡邊公紀、堤 智崇、松本佳大、二日市琢良、米村祐輔、寺師貴啓、力丸竜也、矢田一宏、板東登志雄、宇都宮徹
鼠径部ヘルニア嵌頓に対する腹腔鏡手術の検討
第73回日本消化器外科学会総会
2018. 7. 11-13 鹿児島県鹿児島市
18. 二日市琢良、堤 智崇、松本佳大、渡邊公紀、米村祐輔、寺師貴啓、力丸竜也、矢田一宏、板東登志雄、宇都宮徹
胃癌患者に対する腹腔鏡下幽門側胃切除術におけ
- る肥満の影響
第73回日本消化器外科学会総会
2018. 7. 11-13 鹿児島県鹿児島市
19. 矢田一宏、堤 智崇、松本佳大、渡邊公紀、二日市琢良、米村祐輔、寺師貴啓、力丸竜也、板東登志雄、宇都宮徹
腹腔鏡下尾側膵切除術の短期・長期成績と悪性疾患への適応拡大
第73回日本消化器外科学会総会
2018. 7. 11-13 鹿児島県鹿児島市
20. 力丸竜也、堤 智崇、松本佳大、渡邊公紀、二日市琢良、米村祐輔、寺師貴啓、矢田一宏、板東登志雄、宇都宮徹
再発肝細胞癌に対する腹腔鏡下再肝切除術の有用性に関する検討
第73回日本消化器外科学会総会
2018. 7. 11-13 鹿児島県鹿児島市
21. 木下英士、藤田隼輔、安東由貴、堤 智崇、川崎淳司、藤島 紀、米村祐輔、寺師貴啓、力丸竜也、矢田一宏、増野浩二郎、板東登志雄、宇都宮徹
閉塞性大腸癌に対する Bridge to surgery としての大腸ステント留置の有用性の検討
第255回福岡県外科集談会
2018. 7. 21 福岡県福岡市
22. Utsunomiya T, Fujita S, Tsutsumi S, Kawasaki J, Yonemura Y, Fujishima H, Rikimaru T, Terashi T, Yata K, Bando T
Combined intraoperative use of indocyanine green fluorescence imaging and contrast-enhanced ultrasonography during laparoscopic hepatectomy
10th Japanese - Mongolian International Joint Symposium
2018. 8. 25 モンゴルウランバートル
23. 矢田一宏、藤田隼輔、安東由貴、堤 智崇、川崎淳司、藤島 紀、米村祐輔、寺師貴啓、力丸竜也、増野浩二郎、板東登志雄、宇都宮徹
悪性疾患を含めた腹腔鏡下尾側膵切除術の短期・長期成績
第3回大分肝胆膵研究会
2018. 9. 18 大分県大分市
24. Utsunomiya T, Kawasaki J, Tsutsumi S, Rikimaru T, Yonemura Y, Terashi T, Yata K, Bando T
Short-term outcomes of laparoscopic liver resection

- for liver tumors located in the posterosuperior segments
第 77 回日本癌学会学術総会
2018. 9. 27-29 大阪府大阪市
25. Fujishima H, Fumoto S, Nishiki K, Hiratuka T, Suzuki K, Akagi T, Shibata T, Ueda Y, Tojigamori M, Shiroshita H, Etoh T, Shiraishi N, Inomata M
A 17-molecule set as a predictor of complete response to NAC-DCF in esophageal cancer
第 77 回日本癌学会学術総会
2018. 9. 27-29 大阪府大阪市
26. 増野浩二郎
パルボサイクリブ投与時の好中球減少について
福岡乳癌セミナー 2018autumn
2018. 10. 10 福岡県福岡市
27. 安東由貴、増野浩二郎、藤田隼輔、堤 智崇、川崎淳司、藤島 紀、米村祐輔、寺師貴啓、力丸竜也、矢田一宏、板東登志雄、宇都宮徹
卵管癌治療中に左乳房腫瘍が出現した 50 代女性の 1 例
第 231 回大分県外科医会
2018. 10. 13 大分県別府市
28. 板東登志雄
胃がん・大腸がんを早く見つけて根治へ
県病健康教室
2018. 10. 27 大分県大分市
29. 増野浩二郎
当院における dose-dense レジメンの使用経験
乳癌学術講演会 in 大分
2018. 11. 9 大分県大分市
30. 藤田隼輔、矢田一宏、堤 智崇、川崎淳司、藤島 紀、米村祐輔、寺師貴啓、力丸竜也、板東登志雄、宇都宮徹
腹腔鏡下に切除した肝外発育型肝血管腫の一例
第 31 回 日本内視鏡外科学会総会
2018. 12. 6-8 福岡県福岡市
31. 堤 智崇、藤田隼輔、川崎淳司、藤島 紀、米村祐輔、寺師貴啓、力丸竜也、矢田一宏、板東登志雄、宇都宮徹
高齢者大腸癌における腹腔鏡下手術の有用性に関する検討
第 31 回 日本内視鏡外科学会総会
2018. 12. 6-8 福岡県福岡市
32. 藤島 紀、矢田一宏、藤田隼輔、堤 智崇、川崎淳司、米村祐輔、寺師貴啓、力丸竜也、板東登志雄、宇都宮徹、扇玉秀順、松本博文
腹腔鏡・胸腔鏡併用下に切除し得た肝細胞癌横隔膜転移の一例
第 31 回 日本内視鏡外科学会総会
2018. 12. 6-8 福岡県福岡市
33. 川崎淳司、宇都宮徹、藤田隼輔、堤 智崇、藤島 紀、米村祐輔、寺師貴啓、力丸竜也、矢田一宏、板東登志雄
肝表面近傍の再発肝細胞癌に対する腹腔鏡下肝切除における ICG 蛍光法と造影超音波検査併用の有用性
第 31 回 日本内視鏡外科学会総会
2018. 12. 6-8 福岡県福岡市
34. 米村祐輔、藤田隼輔、堤 智崇、川崎淳司、藤島 紀、寺師貴啓、力丸竜也、矢田一宏、板東登志雄、宇都宮徹
閉塞性脾彎曲部癌に対して大腸ステント留置後に腹腔鏡下手術を施行した 2 例
第 31 回 日本内視鏡外科学会総会
2018. 12. 6-8 福岡県福岡市
35. 力丸竜也、堤 智崇、川崎淳司、藤島 紀、米村祐輔、寺師貴啓、矢田一宏、板東登志雄、宇都宮徹
再発肝細胞癌に対する腹腔鏡下再肝切除術
第 31 回 日本内視鏡外科学会総会
2018. 12. 6-8 福岡県福岡市
36. 矢田一宏、藤田隼輔、堤 智崇、川崎淳司、藤島 紀、米村祐輔、寺師貴啓、力丸竜也、板東登志雄、宇都宮徹
IPMN に対する腹腔鏡下尾側膵切除術の検討
第 31 回 日本内視鏡外科学会総会
2018. 12. 6-8 福岡県福岡市
37. 堤 智崇、安東由貴、藤田隼輔、川崎淳司、藤島 紀、米村祐輔、寺師貴啓、力丸竜也、矢田一宏、増野浩二郎、板東登志雄、宇都宮徹
Stage II/III の右側 / 左側結腸癌の臨床病理学的因子・予後に関する検討
第 230 回大分県外科医会例会
2018. 12. 8 大分県大分市

(座 長)

1. 増野浩二郎
第 32 回大分乳癌のつどい
2018. 2. 10 大分県大分市

2. 増野浩二郎
Bone health 学術講演会 乳癌編
2018. 2. 16 大分県大分市
3. 増野浩二郎
第 7 回大分乳がん治療戦略セミナー
2018. 2. 28 大分県大分市
4. 宇都宮徹
第 118 回日本外科学会定期学術集会
2018. 4. 5-7 東京都港区
5. 宇都宮徹
第 30 回日本肝胆膵外科学会学術集会
2018. 6. 7-9 神奈川県横浜市
6. 宇都宮徹
第 54 回日本肝臓学会総会
2018. 6. 14-15 大阪府大阪市
7. 米村祐輔
第 230 回大分県外科医会例会
2019. 6. 30 大分県大分市
8. 宇都宮徹
第 73 回日本消化器外科学会総会
2018. 7. 11-13 鹿児島県鹿児島市
9. 寺師貴啓
第 255 回 福岡外科集談会
2018. 7. 21 福岡県福岡市
10. 宇都宮徹
第 26 回日本消化器関連学会週間 (JDDW)
2018. 11. 1-4 兵庫県神戸市
11. 板東登志雄
第 2 回大分手術手技フォーラム
2018. 11. 13 大分県大分市
12. 宇都宮徹
第 12 回消化器癌化学療法講演会
2018. 11. 14 福岡県福岡市
13. 宇都宮徹
第 29 回日本消化器癌発生学会総会
2018. 11. 16-17 東京都千代田区
14. 増野浩二郎
BRCA 遺伝子変異陽性乳癌診療セミナー in 大分

2018. 11. 30 大分県大分市

15. 板東登志雄
第 31 回日本内視鏡外科学会総会
2018. 12. 6 福岡県福岡市

整形外科

(講演会)

1. 山田健治
当院 25 年間の股関節疾患の経験 (特別講演)
第 14 回大分県股関節研究会
2018. 11. 29 大分県大分市

(座長)

1. 山田健治
平成 30 年度 第 4 回 大分県整形外科・臨床整形
外科医会
2018. 1. 27 大分県大分市
2. 山田健治
第 14 回大分県股関節研究会
2018. 11. 29 大分県大分市

脳神経外科

(学会発表)

1. 武田 裕、下高一徳、松田 剛、中野俊久、
岡田敬史、武井 潤、花岡拓哉、法化図陽一
大分脳卒中クリニカルパス情報交換会の開催経験
第 54 回大分県脳卒中懇話会
2018. 3. 10 大分県大分市
2. 武田 裕、下高一徳、松田 剛、中野俊久
大分県における 2 種類の高齢化と救急医療へ与え
る影響について
第 45 回大分救急医学会
2018. 3. 10 大分県大分市
3. 武田 裕、下高一徳、松田 剛、中野俊久
血糖値と血清カリウム値を用いた脳出血手術例の検討
第 43 回日本脳卒中学会学術集会
2018. 3. 16 福岡県福岡市
4. 下高一徳、武田 裕、松田 剛、中野俊久、
藤木 稔、岩松浩子、大野拓郎
外傷後の小児硬膜下液貯留に対し硬膜下ドレー
ジで管理した一例

第 46 回小児神経外科学会
2018. 6. 8 東京都千代田区

5. 武田 裕、下高一徳、松田 剛、中野俊久、
藤木 稔
脳室腹腔シャント長期留置後に、シャント閉塞か
可変式バルブの故障か、鑑別が困難であった一例
第 46 回小児神経外科学会
2018. 6. 8 東京都千代田区

6. 武田 裕、亀淵洋助、加賀明彦、下高一徳、
松田 剛、中野俊久
抗凝固薬使用下に発生した慢性硬膜下血腫手術例
の検討
第 77 回日本脳神経外科学会学術集会
2018. 10. 11 宮城県仙台市

7. 武田 裕、加賀明彦、下高一徳
内視鏡下第三脳室開窓術後に急速閉塞をきたした一例
第 25 回一般社団法人日本内視鏡学会
2018. 10. 26 新潟県新潟市

8. 松田 剛、中野俊久、河口政慎、山本明彦
経過中に頸椎、頸髄損傷の診断がついた多発外傷
の一例
第 46 回日本救急医学会総会
2018. 11. 19 神奈川県横浜市

(座 長)

1. 中野俊久
第 54 回大分県脳卒中懇話会 特別講演
2018. 3. 10 大分県大分市

2. 中野俊久
第 15 回豊の国脳卒中カンファランス 特別講演
2018. 9. 20 大分県大分市

呼吸器外科

(学会発表)

1. 蒲原涼太郎
胸腺上皮性腫瘍の術前診断における FDG-PET/
CT を用いた Metabolic parameter の有用性
第 35 回日本呼吸器外科学会総会
2018. 5. 17 千葉県千葉市

2. Ryotaro Kamohara
A Multi Center Single Arm Phase II Study of
Adjuvant Oral Chemotherapy with UFT for

Pathologically Vessel Invasion Positive Stage I A
Non-Small Lung Cancer 【LOGIK0602】
第 71 回日本胸部外科学会定期学術集会
2018. 10. 5 東京都港区

3. 扇玉秀順
非小細胞肺癌に対するカルボプラチン・ゲムシタ
ビン併用術後補助化学療法に関する後方視的検討
第 59 回日本肺癌学会学術集会
2018. 11. 29 東京都新宿区

心臓血管外科

(学会発表)

1. 久田洋一、井上 拓、山田卓史
80 歳以上の Vascular Access 手術の検討
第 46 回日本血管外科学会学術総会
2018. 5. 9-11 山形県山形市

2. 井上 拓、久田洋一、山田卓史
遺残坐骨動脈瘤に対し surgical procedure +
endovascular approach での hybrid treatment が
有効であった 1 例
第 46 回日本血管外科学会学術総会
2018. 5. 9-11 山形県山形市

3. 井上 拓、久田洋一、山田卓史
CT で指摘された右房腫瘍の症例
豊饒ハートカンファランス
2018. 7. 20 大分県大分市

(座 長)

1. 山田卓史
豊饒ハートカンファランス session II : 特別講演
2018. 7. 20 大分県大分市

小児外科

(論 文)

1. 飯田則利
先天性腸閉塞症
ナースのための小児・新生児の外科疾患 完全マ
スターガイド
田口智章 (編) メディカ出版 101-106, 2018

2. 飯田則利
胎便性腹膜炎
ナースのための小児・新生児の外科疾患 完全マ

スターガイド

田口智章(編) メディカ出版 107-110, 2018

3. 奥村幹夫、石光寿幸、小山倫太郎、福原雅弘、川地 眸、江口大樹、宮竹英志、中原千尋、大谷和広、井上政昭、牧野一郎、吉田順一、田中雅夫、安田大成
急速に増大し術後3カ月で多発肺転移を来した乳腺悪性葉状腫瘍の1例
臨床と研究 95: 113-119, 2018

4. 福原雅弘、鳥井ヶ原幸博、古澤敬子、中村昌俊
繰り返す消化管出血を伴った腸回転異常に起因する右傍十二指腸ヘルニアの1例
本邦報告例の検討
日小外会誌 54: 96-102, 2018

5. 飯田則利
チューブ腸瘻
小児外科 50: 943-946, 2018

6. 飯田則利
重症心身障がい児に対する経皮内視鏡的胃瘻造設術 (introducer 変法)
小児外科 50: 1103-1106, 2018

(学会発表)

1. 前田翔平、岡村かおり、飯田則利
小児精索静脈瘤: 手術はなぜ必要か
第5回大分県小児外科懇話会
2018. 1. 27 大分県大分市

2. 池邊佳美、飯田則利、中丸和彦、白井範子、村上博美
当院における摂食機能療法導入の効果 (示説)
第33回日本静脈経腸栄養学会
2018. 2. 23 神奈川県横浜市

3. 岡村かおり、前田翔平、飯田則利、松本博文、扇玉秀順、白石恵子、糸永伸能
胸腔鏡下に摘出した後縦隔神経節腫の1女児例
第47回九州地区小児固形悪性腫瘍研究会
2018. 2. 24 福岡県福岡市

4. 前田翔平、岡村かおり、飯田則利
小児精索静脈瘤5例の経験
第55回九州小児外科学会
2018. 5. 11 福岡県福岡市

5. 前田翔平、岡村かおり、飯田則利

PTP 誤飲の1年長児例 (示説)

第55回日本小児外科学会
2018. 5. 30 新潟県新潟市

6. 濱田 洋、吉丸耕一郎、松浦俊治、田口智章
先天性胆道拡張症術後 Luschka 管損傷による胆汁瘻の1例 (示説)
第55回日本小児外科学会
2018. 5. 30 新潟県新潟市

7. 飯田則利、岡村かおり、前田翔平
吻合部縫合不全の治療に長期入院を要した先天性食道狭窄症の1例 (示説)
第55回日本小児外科学会
2018. 6. 1 新潟県新潟市

8. 岡村かおり、前田翔平、飯田則利
出生前診断され新生児期に手術を行った Fetus-in-fetu の1例 (示説)
第55回日本小児外科学会
2018. 6. 1 新潟県新潟市

9. 大川彦広、田中久美子、池之上李都子、城戸綾子、小山尚子、林下千宙、後藤清美、軸丸三枝子、嶺真一郎、豊福一輝、佐藤昌司、岡村かおり、飯田則利
出生前診断し得た Fetus in fetu の一例
第126回大分県周産期研究会
2018. 6. 26 大分県大分市

10. 濱田 洋、宮崎 航、宗崎良太、木下義晶、江上直樹、大場詩子、古賀友紀、渋谷勇一、武本淳吉、孝橋賢一、波止 亮、猪口淳一、江藤雅俊、小田義直、大賀正一、田口智章
学童後期の腎腫瘍に対して、ロボット支援腎部分切除術を行った1小児例
第27回日本小児泌尿器科学会
2018. 6. 28 石川県金沢市

11. 宮成美弥、多田章子、津崎郁弥、飯田則利
小児ストーママーキング評価: 過去10年間のマーキングの振り返りを通して
第32回日本小児ストーマ・排泄・創傷管理研究会
2018. 6. 30 東京都文京区

12. 岡村かおり、前田翔平、飯田則利、米本大貴、佐藤昌司
出生前に診断された胎児内胎児の1例
第54回日本周産期・新生児医学会
2018. 7. 8 東京都千代田区

13. 飯田則利、岡村かおり、前田翔平
胎便性腹膜炎に対する手術術式:腸瘻造設は必要か?
第 54 回日本周産期・新生児医学会
2018. 7. 10 東京都千代田区
14. 福原雅弘、濱田 洋、飯田則利
この新生児の疾患は?
第 6 回大分県小児外科懇話会
2018. 8. 11 大分県大分市
15. 福原雅弘、濱田 洋、飯田則利
小児急性陰嚢症の臨床的検討
第 48 回九州小児外科研究会
2018. 8. 25 福岡県福岡市
16. 濱田 洋、福原雅弘、飯田則利
術前に越婢加朮湯の投与を行った大網嚢胞の 1 幼
児例
第 12 回北部九州山口愛媛小児外科研究会
2018. 9. 28 福岡県久留米市
17. 福原雅弘、濱田 洋、飯田則利
感染を契機に急性腹症を呈した巨大腸間膜リンパ
管腫の一例
大分県外科医会第 231 回例会
2018. 10. 13 大分県別府市

(講演会・研究会)

1. 飯田則利
小児外科患児の栄養管理と課題
第 43 回九州代謝・栄養研究会
2018. 3. 10 大分県大分市

(座 長)

1. 飯田則利
第 55 回日本小児外科学会
新生児 5 (示説)
2018. 6. 1 新潟県新潟市
2. 飯田則利
第 48 回日本小児外科代謝研究会
セッション 6
2018. 10. 25 東京都中央区

皮膚科

(論 文)

1. 酒井貴史、波多野豊
角層 pH を利用したアトピー性皮膚炎, アレルギー
マーチ発症予防法の可能性
アレルギーの臨床 . 38(6), 569-573, 2018.
2. 酒井貴史、波多野豊
アトピー性皮膚炎における炎症と皮膚バリア機能
との関連性 — 当研究室の成果を中心に
アレルギーの臨床 . 38(11), 1078-1082, 2018.
3. 酒井貴史、広瀬晴奈、甲斐宜貴、石川一志、
後藤瑞生、島田浩光、竹尾直子、藤原作平、
波多野豊
皮膚科病棟における静脈血栓塞栓症の発生状況と
その対策
日本皮膚科学会雑誌, 128(11), 2269-2278, 2018

(学会発表)

1. Sakai T, Aoki C, Mori Y, Matsuda-Hirose H,
Hatano Y
Site-specific microarray evaluation of spontaneous
dermatitis in flaky tail mice.
International Investigative Dermatology, Orland,
Florida, 2018
May 16-19, 2018. Orland, Florida
2. 佐藤崇興、後藤瑞生、正百合子、山手朋子、
西田陽登、駄阿 勉、横山繁生、松本紘幸、
黒澤慶子、松成 修、坂本照夫、鈴木忠樹、
長谷川秀樹、波多野豊
当院で経験した重症熱性血小板減少症候群におけ
るマダニ刺咬部の病理組織学的検討
第 117 回日本皮膚科学会総会
2018. 5. 29 - 6. 1 広島県広島市
3. 酒井貴史、坂田 優、仲摩恵美、齋藤華奈実、
島田浩光、二日市琢良、石原あやか、山本明彦
異なる転帰を辿った抗てんかん薬内服後の重症薬
疹 2 症例および予後予測因子の考察
第 103 回日本皮膚科学会大分地方会
2018. 7. 22 大分県大分市
4. 佐藤崇興、酒井貴史、齋藤華奈実、島田浩光
Secukinumab 投与中にせつ腫症が生じた尋常性乾
癬患者の 1 例
第 103 回日本皮膚科学会大分地方会
2018. 7. 22 大分県大分市

5. 酒井貴史、坂田 優、仲摩恵美、齋藤華奈実、
島田浩光、二日市琢良、石原あやか、山本明彦
中毒性表皮壊死症の加療中に発症し、対応に難渋
したカンジダ血症の1例
第85回九州真菌懇話会
2018.9.15 福岡県北九州市

(講演会・研究会)

1. 酒井貴史
重症アトピー性皮膚炎に対する入院治療効果及び
対応に苦慮するステロイド忌避保護者
第1回大分スキンケアフォーラム
2018.3.31 大分県大分市
2. 酒井貴史
皮膚科医が行う外用指導の実際 ～アトピー性皮
膚炎を中心に～
皮膚外用剤について学ぶ会
2018.10.5 大分県大分市
3. 佐藤崇興、島田浩光
反復する膿痂疹を合併したアトピー性皮膚炎の1例
日本臨床皮膚科医会大分支部学術集会
2018.10.16 大分県大分市

(座長)

1. 島田浩光
第103回日本皮膚科学会大分地方会（第416回大
分皮膚科医会）
2018.7.22 大分県由布市
2. 島田浩光
Psoriasis update meeting in Oita
2018.11.27 大分県大分市

泌尿器科

(学会発表)

1. 池之上俊、友田稔久、平井良樹
分娩時に顕在化した褐色細胞腫の1例
日本泌尿器科学会第89回宮崎地方会
2018.1.20 宮崎県宮崎市
2. 伊藤大輔、友田稔久、白水 翼、池之上俊
家族性アミロイドポリニューロパチーに合併した
膀胱アミロイドーシスの1例
日本泌尿器科学会福岡地方会第301回例会
2018.2.24 福岡県久留米市

3. 月野圭治、平 純一、白水 翼、友田稔久
尿管狭窄から左無機能腎に至った尿管
Endometriosis の一例
日本泌尿器科学会第74回大分地方会
2018.7.7 大分県大分市
4. 月野圭治、平 純一、白水 翼、友田稔久
水腎症を契機に発見された尿管 Endometriosis の一例
日本泌尿器科学会福岡地方会第302回例会
2018.7.28 福岡県福岡市
5. 白水 翼、月野圭治、平 純一、友田稔久
Nivormub 投与中に重症筋無力症・筋炎を発症し
た一例
日本泌尿器科学会第75回大分地方会
2018.11.24 大分県大分市

産婦人科

(論文)

1. Shiozaki 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. DOI:10.14390/jsshp.
HRP2016-008, 1-14, 2018.
2. Hasegawa J, Ikeda T, Toyokawa S, Jojima E,
Satoh S, Ichizuka K, Tamiya N, Nakai A, Fujimori K,
Maeda T, Masuzaki H, Takeda S, Suzuki H, Ueda S,
Ikenoue T
Relevant obstetric factors associated with fetal
heart rate monitoring for cerebral palsy in pregnant
women with hypertensive disorder of pregnancy.
JOGR 44:647-654, 2018.
3. 田中久美子、井上貴史、城戸綾子、池之上季都子、
大川彦広、小山尚子、後藤清美、嶺真一郎、
軸丸三枝子、豊福一輝、中村 聡、佐藤昌司、
河口政慎、山本明彦
漿膜下子宮筋腫に併発した劇症型 A 群溶連菌感染
症の一例
大分県立病院医学雑誌 45 : 30-33, 2018.
4. 佐藤昌司、池ノ上克
搬送体制
ペリネイタル・ケア 37 : 369-374, 2018.
5. 佐藤昌司

- 産後うつ
産婦人科の実際 67 : 69-73, 2018.
6. 佐藤昌司
産科医療補償制度：脳性麻痺事例からわかってきたこと
White 6 : 123-128, 2018.
 7. 佐藤昌司
産後うつとその他の精神疾患
週数別妊婦健診マニュアル 287-292, 藤井知行編
医学書院, 2018.
 8. 佐藤昌司
胎児心拍数陣痛図 (CTG) 判読のポイントと変化予測
事例から学ぶ産科医療補償制度と助産リスクマネジメント
25-52, 村上明美編, 医歯薬出版, 2018.
 9. 佐藤昌司
絨毛膜羊膜炎
臨床婦人科産科 72 : 208-211, 2018.
 10. 佐藤昌司
ハイリスク妊婦の管理：精神疾患 (妊娠中)
臨床婦人科産科, 2018, in press.
 11. 佐藤昌司
ハイリスク妊婦の管理：産褥精神障害
臨床婦人科産科, 2018, in press.
 12. 佐藤昌司
疫学研究 - 日本産科婦人科学会周産期登録データベース調査から
産科と婦人科, 2018, in press.
 13. 佐藤昌司、前田津紀夫
産科医療補償制度再発防止に関する報告書からみた
妊娠第3三半期の双胎妊娠の管理点 - 座長のまとめ
日本周産期新生児学会雑誌, 2018, in press.
 14. 佐藤昌司
胎児の発達
臨床産科学テキスト 長谷川潤一編 メディカ出版 2018, in press.
 15. 藤田恭之、佐藤昌司
胎児不整脈
MFICU グリーンノート 鈴木直、長谷川潤一編
中外医学社 2018, in press.
- (学会発表)
1. 佐藤昌司
日産婦ガイドラインからみたサポート体制の位置づけ (ワークショップ)
第125回大分県周産期研究会
2018. 2. 27 大分県大分市
 2. 大川彦宏、下鶴千加子、松木祐枝、吉武 歩、
季松由美、宮本侑子、有村賢一郎、廣田桂子、
森田哲夫、大川欣栄
AFCにおける Two and Three-dimensional
ultrasound assessment の比較 (一般口演)
第75回九州・沖縄生殖医学会
2018. 4. 15 福岡県福岡市
 3. 佐藤昌司
日本産科婦人科学会周産期登録データベースの活用 (会長特別企画)
第70回日本産科婦人科学会学術講演会
2018. 5. 10 - 13 宮城県仙台市
 4. 小川浩平、佐藤昌司、齋藤 滋、佐合治彦、
森崎菜穂
高年妊娠が妊娠転帰に与える影響とその背景因子
による効果修飾 (一般口演)
第70回日本産科婦人科学会学術講演会
2018. 5. 10 - 13 宮城県仙台市
 5. 岩永成晃、古川雄一、穴見 愛、馬場眞澄、
河野康志、西田欣広、軸丸三枝子、豊福一輝、
佐藤昌司、松岡幸一郎
大分県における産科医と救急医の協働による母体
救命ベーシックコースの実施 (一般口演)
第75回九州連合産科婦人科学会
2018. 5. 27 宮崎県宮崎市
 6. 大川彦宏、田中久美子、池之上李都子、城戸綾子、
小山尚子、林下千宙、後藤清美、軸丸三枝子、
嶺真一郎、豊福一輝、佐藤昌司
Fetus in fetu の1例 (一般口演)
第126回大分県周産期研究会
2018. 6. 26 大分県大分市
 7. 大川彦宏、田中久美子、池之上奈都子、城戸綾子、
小山尚子、林下千宙、後藤清美、軸丸三枝子、
嶺真一郎、豊福一輝、佐藤昌司
出生前診断し得た Fetus in fetu の一例 (一般口演)
第68回大分産科婦人科学会総会学術講演会
2018. 7. 22 大分県大分市

8. 井ノ又裕介、井上貴史、川上 穰、大川彦宏、竹内正久、小山尚子、林下千宙、後藤清美、嶺真一郎、中村 聡、豊福一輝、佐藤昌司
Seromucinous borderline tumor (SMBT) IIIB 期の1例（一般口演）
第 68 回大分産科婦人科学会総会学術講演会
2018. 7. 22 大分県大分市
9. 岩永成晃、松本治伸、穴見 愛、馬場眞澄、穴井麻友美、石井照和、河野康志、西田欣広、西田正和、古川雄一、井上尚美、嶺真一郎、豊福一輝、後藤清美、林下千宙、軸丸三枝子、角沖久夫、佐藤昌司、松岡幸一郎
大分県における産科医と救急医の協働による母体救命トレーニングコースの実施（一般口演）
第 68 回大分産科婦人科学会総会学術講演会
2018. 7. 22 大分県大分市
10. 佐藤昌司
胎児内胎児の一例（一般口演）
第 41 回日本母体胎児医学会
2018. 8. 25 東京都千代田区
11. 大川彦宏、有村賢一郎、森田哲夫、平川豊文、佐藤初美、大川欣栄
排卵障害と 3D AVC, AMH, baseFSH の関連性を検証する試み（一般口演）
第 63 回日本生殖医学会学術講演会・総会
2018. 9. 6（地震のため 2018. 11. 9 Web 開催）北海道旭川市
12. 松田貴雄、樋口裕子、後藤清美
通常のバリエーションの絞り込みでは同定し得なかった反復胎児水腫の原因遺伝子解析（一般演題）
第 25 回遺伝性疾患に関する出生前診断研究会
2018. 9. 29 長崎県長崎市
13. 佐藤昌司
早産域出生と脳性麻痺－原因分析委員会の事例から－（特別講演）
第 12 回日本早産学会学術集会
2018. 10. 20 埼玉県川越市
14. 後藤清美
受け入れ施設産科医師の立場から（ワークショップ）
第 127 回大分県周産期研究会
2018. 10. 23 大分県大分市
15. 後藤清美、松田貴雄、豊福一輝、飯田浩一、佐藤昌司
反復した胎児水腫妊娠の 1 例（一般演題・ポスター）
第 4 回日本産科婦人科遺伝診療学会学術講演会
2018. 12. 14 東京都品川区
- (講演会・研究会)**
1. 佐藤昌司
産科医療補償制度事案にみる医師の裁量（特別講演）
第 60 回三重県生涯教育特別研修セミナー
2018. 5. 24 三重県津市
2. 佐藤昌司
分娩時の胎児モニタリング（教育講演）
平成 30 年度大分県看護協会教育研修会
2018. 6. 9 大分県大分市
3. 佐藤昌司
妊娠・分娩・産褥期における母体のフィジカルアセスメント－呼吸・循環－（教育講演）
平成 30 年度助産師キャリアアップ研修会
2018. 7. 22 大分県大分市
4. 佐藤昌司
周産期メンタルヘルスの周産期領域における‘位置づけ’－各種ガイドライン／ガイド／マニュアル発刊の背景と活用－（教育講演）
周産期メンタルヘルス研修会 2018
2018. 9. 23 東京都港区
5. 佐藤昌司
経腹産科超音波検査（教育講演）
平成 30 年度助産師能力強化研修会
2018. 10. 7 大分県大分市
6. 佐藤昌司
周産期メンタルヘルス領域のこれまで、これから（特別講演）
平成 30 年度福岡大学産婦人科セミナー
2018. 11. 9 福岡県福岡市
7. 佐藤昌司
周産期メンタルヘルスを妊産婦管理にどう位置づけるか？－超音波検査はそのためのツールになるか？－（教育講演）
九州助産師ハンズオンセミナー 2018
2018. 11. 11 福岡県福岡市
8. 佐藤昌司
産科医療補償制度原因分析委員会による分析からみた重度脳性麻痺の原因（特別講演）
第 52 回分娩監視研究会

2018. 11. 17 東京都新宿区

(座長)

1. 中村 聡
第 33 回大分県臨床細胞学会 (一般演題)
2018. 2. 18 大分県大分市
2. 佐藤昌司
第 125 回大分県周産期研究会 (ワークショップ)
2018. 2. 27 大分県大分市
3. 佐藤昌司
第 1 回がん・生殖医療フォーラム大分 (一般口演)
2018. 6. 1 大分県大分市
4. 佐藤昌司
第 4 回母と子のメンタルヘルスフォーラム in おおいた (ワークショップ)
2018. 7. 1 大分県大分市
5. 佐藤昌司
第 54 回日本周産期・新生児医学会学術集会 (シンポジウム)
2018. 7. 8 東京都千代田区
6. 井上貴史
Ovarian Cancer Symposium in Oita (一般演題)
2018. 7. 20 大分県大分市
7. 豊福一輝
第 68 回大分産科婦人科学会総会学術講演会 (一般口演)
2018. 7. 22 大分県大分市
8. 佐藤昌司
第 15 回日本周産期メンタルヘルス学会学術集会 (特別講演)
2018. 10. 28 兵庫県神戸市

眼科

(学会発表)

1. 山田喜三郎、池辺 徹、木許賢一、今泉雅資、帯刀真也
一度消失した白点が再出現した白点状眼底の長期経過
第 34 回大分大学眼科研究会
2018. 3. 3 大分県大分市

2. 木許賢一、糸谷真保、八塚洋之、山田喜三郎、日野翔太、野田佳宏
Rescue PDT の有効性の検討
第 34 回大分大学眼科研究会
2018. 3. 3 大分県大分市
3. 田村弘一郎、久保田敏昭、山田喜三郎
多発性硬化症における黄斑部網膜の形態学的変化
第 34 回大分大学眼科研究会
2018. 3. 3 大分県大分市
4. 田村弘一郎、大木玲子、久保田敏昭、山田喜三郎
多発性硬化症における黄斑部網膜の形態変化について
第 122 回日本眼科学会総会
2018. 4. 19-22 大阪府大阪市
5. 日野翔太、山田喜三郎、池辺 徹
早期の抗生剤全身投与で視力予後良好であった感染性心内膜炎に伴う内因性眼内炎の 1 例
第 57 回日本網膜硝子体学会総会
2018. 12. 7-9 京都府京都市

(講演会・研究会)

1. 山田喜三郎
第 40 回大分県眼科コメディカル講習会 講師
2018. 6. 17 大分県大分市

耳鼻咽喉科

(学会発表)

1. 岩崎太郎、赤嶺苑佳、藤田佳吾
耳鼻咽喉科受診を契機に診断に至った HIV 感染症
第 146 回日耳鼻大分県地方部会学術講演会
2018. 6. 9 大分県大分市

(講演会・研究会)

1. 藤田佳吾
ニボルマブの使用経験
第 99 回大分耳鼻咽喉科臨床研究会
2018. 2. 3 大分県大分市
2. 藤田佳吾
当科におけるニボルマブの使用経験
第 102 回大分耳鼻咽喉科臨床研究会
2018. 10. 11 大分県大分市

麻酔科

(学会発表)

1. 牧野剛典、藤田和也、木田景子、油布克己、宇野太啓
胎児内胎児(fetus in fetus)の新生児手術の麻酔経験
大分麻酔懇話会
2018. 4. 21 大分県大分市

(講演会・研究会)

1. 牧野剛典
緊急事態！術中大量出血
第10回大分周術期管理セミナー
2018. 5. 12, 2018. 6. 9 大分県大分市

放射線科

(論文)

1. Sato H, Kashiwagi J, Komatsu E, Maeda T, Ohtani S, etc.,
The scab-like sign: A CT finding indicative of haemoptysis in patients with chronic pulmonary aspergillosis?
European Radiology.28:4053-61, Springer, 2018
2. 岡田文人、佐藤晴佳、他
細菌性肺炎の画像診断—成人の細菌性肺炎—
画像診断 . 38,831-46. 学研メディカル秀潤社, 2018

(学会発表)

1. 佐藤晴佳、他
Scab-like appearance は慢性肺アスペルギルス症における咯血を予知する！(ポスター)
第10回呼吸機能イメージング研究会学術集会
2018. 2. 2-3 大阪府大阪市
2. Kashiwagi J, Sato H, Komatsu E, Maeda T, Yada K, etc.
A case of pseudoaneurysm treated with VIABAHN stent graft which preserved common hepatic artery (ポスター)
第47回日本IVR学会総会
2018. 5. 31-6. 2 東京都港区
3. 佐藤晴佳、柏木淳之、小松栄二、前田 徹、他
胸部CTで成人T細胞性白血病発症を予想することができるか？(口演)
第54回日本医学放射線学会秋季臨床大会
2018. 10. 5-7 福岡県福岡市

4. 大地克樹、佐藤晴佳、他
気管支閉鎖症を合併した先天性肺気道奇形(CPAM)の一例(口演)
第54回日本医学放射線学会秋季臨床大会
2018. 10. 5-7 福岡県福岡市
5. 佐藤晴佳、他
Idiopathic diffuse dendriform pulmonary ossification の一例(口演)
第32回胸部放射線研究会
2018. 10. 5 福岡県福岡市
6. 柏木淳之、佐藤晴佳、小松栄二、前田 徹、他
椎骨脳底動脈閉塞症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(ポスター)
第34回日本脳神経血管内治療学会学術総会
2018. 11. 22-24 宮城県仙台市

(座長)

1. 柏木淳之
第186回日本医学放射線学会九州地方会(一般講演)IVR1
2018. 2. 10-11 長崎県長崎市
2. 前田 徹
第23回大分最小侵襲治療法研究会, 特別講演 IVR
と画像診断は車の両輪となりうるか?
2018. 9. 7 大分県大分市

臨床検査科

(論文)

1. Oyama Y, Nishida H, Kusaba T, Kadowaki H, Arakane M, Wada J, Urabe S, Hirano T, Kawano K, Suzuki M, Yokoyama S, Daa T
Difference in transducin-like enhancer of split 1 protein expression between basal cell adenomas and basal cell adenocarcinomas - an immunohistochemical study.
Diagn Pathol. 13(1), 726-728, 2018
2. 高橋由紀、平丸正宣、原 美喜、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
ベセスダシステム2001導入後の当センターにおける子宮頸がん検診の状況
大分県臨床細胞学会誌 . 28, 8-11, 2018
3. 藤島正幸、梶川幸二、佐藤恭子、山下佐知子、

田中百香、後藤裕幸、卜部省悟、和田純平、加島健司
外陰に発生した Granular cell tumor の 1 例
日本臨床細胞学会九州連合会誌 . 49, 63-66, 2018

4. 後藤裕幸、梶川幸二、藤島正幸、田中百香、山下佐知子、崎野佳奈、高井祐子、加藤侑理、佐藤恭子、鳥越圭二郎、和田純平、卜部省悟、加島健司、増野浩二郎
乳腺の adenoid cystic carcinoma の 1 例
大分県臨床細胞学会誌 . 28, 1-4, 2018
5. 大森幸恵、柴富和貴、野田美和、増野浩二郎、卜部省悟
乳腺の限局性アミロイドーシスを併発したシェーグレン症候群の 1 例
大分県立病院医学雑誌 . 45, 49-52, 2018

(学会発表)

1. 田嶋伸之、平丸正宣、原 美喜、高橋由紀、杉田真一、長濱ゆかり、谷口一郎、辻 浩一、米増浩俊、卜部省悟
子宮頸がん検診で発見された子宮頸部胃型粘液性癌の 1 例
第 33 回大分県臨床細胞学会学術集会
2018. 2. 18 大分県大分市
2. 山下佐知子、梶川幸二、佐藤恭子、藤島正幸、田中百香、後藤裕幸、鳥越圭二郎、卜部省悟、和田純平、加島健司、増野浩二郎、安藤由貴
乳腺腫瘍として発見された悪性黒色腫の 1 例
第 33 回大分県臨床細胞学会学術集会
2018. 2. 18 大分県大分市
3. 梶川幸二、藤島正幸、田中百香、山下佐知子、後藤裕幸、高井祐子、加藤侑理、佐藤恭子、鳥越圭二郎、和田純平、卜部省悟、加島健司、増野浩二郎
膀胱小細胞癌
第 33 回大分県臨床細胞学会学術集会
2018. 2. 18 大分県大分市
4. 大森幸恵、柴富和貴、野田美和、増野浩二郎、卜部省悟
乳腺の限局性アミロイドーシスを併発したシェーグレン症候群の 1 例
第 321 回日本内科学会九州地方会
2018. 5. 19 福岡県久留米市
5. 蒲原涼太郎、永安 武、村岡昌司、佐伯 祥、

一ノ瀬幸人、鈴木 実、稲田一雄、徳永章二、林徳真吉、卜部省悟、古賀孝臣、赤嶺晋治、土谷智史、杉尾賢二
脈管侵襲陽性 IA 期非小細胞肺癌に対する UFT 術後補助療法の多施設共同単アーム第 2 相試験 (LOGIK0602 試験)
第 71 回日本胸部外科学会定期学術集会
2018. 10. 5 東京都港区

6. 卜部省悟
特徴的な invasive ductal carcinoma の 1 例(症例解説)
DCIS in sclerosing adenosis の 1 例 (症例解説)
第 18 回大分県乳腺診断カンファレンス
2018. 10. 27 大分県大分市
7. 平丸正宣、原 美喜、高橋由紀、田嶋伸之、杉田真一、長濱ゆかり、谷口一郎、卜部省悟、辻 浩一
子宮頸管部にポリープを認めた子宮頸がん検診受診者の CIN, AIS の発見状況
第 57 回日本臨床細胞学会秋期大会
2018. 11. 17 神奈川県横浜市
8. 村岡昌司、永安 武、蒲原涼太郎、佐伯 祥、一ノ瀬幸人、鈴木 実、稲田一雄、徳永章二、林徳真吉、卜部省悟、古賀孝臣、赤嶺晋治、土谷智史、杉尾賢二
IA 期非小細胞肺癌に対する脈管侵襲に基づいた術後補助化学療法に関する多施設共同研究 (LOGIK0602 試験)
第 59 回日本肺癌学会学術集会
2018. 11. 30 東京都新宿区

(講演会・研究会)

1. 卜部省悟
乳腺領域における LBC 検体の見方 - 数種のポイントを中心に -
第 14 回九州 LBC 研究会
2018. 7. 22 長崎県長崎市

(座 長)

1. 卜部省悟
第 33 回大分県臨床細胞学会総会 (教育講演)
2018. 2. 18 大分県大分市

輸血部

(学会発表)

1. 宇留島裕、高嶋絵実、富松貴裕、宮崎泰彦、
奥廣和樹、高田寛之、大塚英一、佐分利能生、
加島健司
ドラザレックス使用患者に対する当院輸血部の対応
第 49 回大分県臨床検査学会
2018. 3. 4 大分県大分市
2. 高嶋絵実、宇留島裕、富松貴裕、宮崎泰彦、
奥廣和樹、高田寛之、大塚英一、佐分利能生、
加島健司
試験管法による追加検査でオモテ検査に異常反応
を示した AB 重型の一例
第 49 回大分県臨床検査学会
2018. 3. 4 大分県大分市
3. 高嶋絵実、遠藤 啓、宇留島裕、富松貴裕、
宮崎泰彦、奥廣和樹、高田寛之、大塚英一、
佐分利能生
当院における過去 3 年間の不規則抗体検出状況
第 53 回日臨技九州支部医学検査学会
2018. 10. 6 大分県別府市
4. 宇留島裕、遠藤 啓、高嶋絵実、富松貴裕、
宮崎泰彦、奥廣和樹、高田寛之、大塚英一、
佐分利能生、加島健司
当院の手術室における T&S 運用の現状
日本輸血・細胞治療学会九州支部会 第 65 回総会
第 86 回例会
2018. 12. 8 熊本県熊本市

リハビリテーション科

(学会発表)

1. 分藤英樹
人工股関節全置換術を施行した股関節疾患患者の
身体活動の推移
第 6 回日本運動器理学療法学会
2018. 12. 15 福岡県福岡市

(講演会・研究会等)

1. 穴見早苗
リハビリテーションと栄養
NST 教育実習
2018. 6. 27 大分県大分市
2. 分藤英樹

統計方法論

公益社団法人 大分県理学療法士協会
2018. 9. 9 大分県宇佐市

3. 都甲 純
「美しく歩いて 10 歳若返ろう」
～エゴスキューの姿勢改善メニューを利用して～
のぞみ会
2018. 9. 16 大分県大分市
4. 穴見早苗
フレイル・サルコペニアに対する筋力トレーニング
NST 教育実習 NST 勉強会
2018. 9. 26 大分県大分市
5. 井福裕美
「がん患者のリハビリテーション～当院の関わり～」
がん医療を考える会
2018. 10. 17 大分県大分市
6. 分藤英樹
国際社会と理学療法
公益社団法人 大分県理学療法士協会
2018. 10. 21 大分県大分市
7. 都甲 純
「転倒予防：身体を動かして転倒に備えよう！」
～エゴスキューの姿勢改善メニューを利用して～
のぞみ会
2018. 11. 11 大分県大分市
8. 分藤英樹
特別講義 股関節理学療法
大分リハビリテーション専門学校
2018. 12. 8 大分県大分市
9. 都甲 純
姿勢をシンメトリーに整える
Movement Therapy Institute
2018. 12. 9 長崎県長崎市
10. 永田帆丸
人工呼吸器装着患者の運動機能のアセスメント
大分県立病院
2018. 12. 14 大分県大分市

薬剤部

(学会発表)

1. 清國直樹、山崎 透、大津佐知江、工藤香織
ICT 薬剤師による抗菌薬適正使用への取組み
第 33 回日本環境感染学会総会・学術集会
2018. 2. 23-24 東京都港区
2. 山田 剛
ラムシルマブ長期投与症例について第 7 回日本臨床腫瘍薬学会学術大会
2018. 3. 17-18 神奈川県横浜市
3. 中尾正志、三好孝法、下村真代、藤井一憲、
山田 剛
外来がん治療における患者の薬剤師に対する評価
について
～患者アンケートを通して見えたこと～ 第 7 回
日本臨床腫瘍薬学会学術大会
2018. 3. 17-18 神奈川県横浜市
4. 鷺野美希、中麻里菜、田村賢一、今村洋貴、
中尾正志、都留君佳
抗がん剤曝露防止研修会受講者に対する意識調査
日本がん薬剤学会
2018. 5. 13 東京都中央区
5. 鷺野美希、尾崎仁美、今村洋貴、森 仁志、
渡邊和弥
抗がん剤曝露防止研修会受講者に対する意識調査
とその対策
第 79 回九州山口薬学大会
2018. 11. 3-4 大分県別府市

(講演会・研究会)

1. 山田 剛
ラムシルマブ長期投与症例について
第 23 回大分県薬剤師学術大会
2018. 1. 28 大分県大分市

放射線技術部

(学会発表)

1. 大津秀光、西嶋康二郎
X 線管球の出力低減による画像への影響
大分県放射線技師会第 24 回学術大会
2018. 1. 13 大分県大分市
2. 西嶋康二郎、大津秀光、高橋俊輔

血液検査値とヨード造影剤の副作用状況の関連性
に関する研究

第 34 回日本放射線技師学術大会
2018. 9. 23 山口県下関市

3. 奥戸博貴、羽田道彦、高橋俊輔、利根裕史
ラジアルスキャン法を用いた胸椎造影後の T 1WI
画質検討
日本放射線技術学会第 46 回秋季学術大会
2018. 10. 6 宮城県仙台市
4. 安部竜二、羽田道彦、奥戸博貴、高橋俊輔
当院の DWIBS 法に対する取組み
第 40 回大分県 MR Masters
2018. 10. 20 大分県別府市
5. 高橋俊輔、羽田道彦、奥戸博貴、利根裕史
DWI シーケンスにおける ADC 値の比較検討
第 13 回九州放射線医療技術学術大会
2018. 11. 10 沖縄県那覇市
6. 奥戸博貴、羽田道彦、高橋俊輔、利根裕史
ラジアルスキャン法を用いた骨盤造影後の T1WI
の画質検討
第 13 回九州放射線医療技術学術大会
2018. 11. 11 沖縄県那覇市
7. 大津秀光、西嶋康二郎
乳幼児の体幹部 CT 撮影における撮影条件の最適化
第 13 回九州放射線医療技術学術大会
2018. 11. 11 沖縄県那覇市

(講演会・研究会)

1. 西嶋康二郎
造影剤プロトコールの組み立て方 ～至適造影法
と撮影タイミング選択のポイント～
大分県放射線技師会第 24 回学術大会
2018. 1. 13 大分県大分市

(座 長)

1. 西嶋康二郎
第 22 回日本救急医学会九州地方会（災害医療・災
害トリアージ）
2018. 6. 9 大分県大分市
2. 西嶋康二郎
大分県 CT 研究会（施設発表）
2018. 8. 18 大分県大分市

臨床検査技術部

(学会発表)

1. 矢田佳愛
FGFR1 遺伝子異常を認めた好酸球増多を伴う
CMM に T-LBL を発症した一例
第 19 回日本検査血液学学術集会
2018. 7. 21 埼玉県さいたま市
2. 河野克也
チロシンキナーゼ阻害薬治療中の慢性骨髄性白
血病に発症した JAK2-V617F 変異を有する MDS
with Myelofibrosis
第 53 回日臨技九州支部医学検査学会
2018. 10. 16 大分県大分市

(講演会・研究会等)

1. 伊賀上郁
大分県医師会臨床検査精度管理調査の注意事項
平成 30 年度臨床検査データ標準化事業研修会
2018. 5. 27 大分県大分市
2. 伊賀上郁
JAMTQC の運用について
宮崎県臨床検査技師会学術研修会
2018. 6. 2 宮崎県宮崎市
3. 伊賀上郁
各種標準作業書、作業日誌の作成について
大分県臨床検査技師会医療法改正対策セミナー
2018. 10. 28 大分県大分市
4. 伊賀上郁
医療法改正に向けての当院の取り組み日本電子
BM セミナー
2018. 11. 17 福岡県福岡市
5. 伊賀上郁
大分県医師会臨床検査精度管理報告会
臨床検査データ標準化事業（報告）
2018. 12. 9 大分県大分市
6. 伊賀上郁
大分県医師会臨床検査精度管理報告会
精度管理事業総括（報告）
2018. 12. 9 大分県大分市

(座長)

1. 伊賀上郁
チーム医療

第 67 回日本医学検査学会
2018. 5. 13 静岡県浜松市

栄養管理部

(講演会・研究会)

1. 宇都宮みどり
「生活習慣病」
食事をチェック ～美味しく食べて健康に～
大分県立病院 健康教室
2018. 1. 20 大分県豊後高田市
2. 白井範子
「栄養評価について」
第 277 回 NST 勉強会
2018. 5. 23 大分県大分市
3. 吉澤香織
「食欲がないときのひと工夫」
大分県立病院 がんサロン
2018. 7. 19 大分県大分市
4. 白井範子
「経腸栄養・経腸栄養剤・濃厚流動食」
第 280 回 NST 勉強会
2018. 7. 25 大分県大分市
5. 稲垣孝江
「がん患者における栄養」
がん医療を考える会
2018. 9. 19 大分県大分市

ME センター

(学会発表)

1. 松田侑己、佐藤大輔、佐田真理、三浦利恵、
妹尾美苗、佐藤史弥、恵良直子、藤澤なつ美
当院におけるフットポンプの中央管理化にむけた
取り組みについて
第 10 回大分県臨床工学会
2018. 11. 11 大分県別府市
2. 三浦利恵、佐藤大輔、佐田真理、松田侑己、
妹尾美苗、佐藤史弥、恵良直子、藤澤なつ美
HUS を発症した小児に対して PE と CRRT を並列
で行った一例
第 10 回大分県臨床工学会
2018. 11. 11 大分県別府市

看護部

(論文)

1. 溝部さち子、甲斐洋子、黒木富美
助産実践能力習熟段階（クリニカルラダー）導入
の実践報告
日本看護学会論文集（看護管理）.48：121-124、2018
2. 大津佐知江、池邊佳美、佐藤寛子
リソースナースの発行するニュースレターの評価
大分県立病院医学雑誌.45：11-16、2018
3. 大津佐知江、山崎透、高屋智栄実、深田真由美
呼吸器関連デバイスの再生処理に関する調査
大分県立病院医学雑誌.45：17-22、2018

(学会発表)

1. 池邊佳美
摂食嚥下障害を有する患者への摂食機能療法の効果
（口演）
第33回日本静脈経腸栄養学会
2018.2.22-23 神奈川県横浜市
2. 大津佐知江
一類感染症を想定した検疫所との合同訓練（口演）
第7回日本感染管理ネットワーク学会学術集会
2018.5.25-26 宮城県仙台市
3. 谷口由美、東田直子、山本美佐子
社会的サポートが少ない在日外国人患者の終末期
の過ごし方に関する意思決定支援（口演）
日本看護倫理学会第11回年次大会
2018.5.26-27 東京都渋谷区
4. 小川 央、田野幸代
生体情報モニターの適切なアラーム管理に向けた
現状調査と今後の課題（口演）
第20回日本医療マネジメント学会学術総会
2018.6.8-9 北海道札幌市
5. 菅原真由美、小畑絹代、品川陽子
倫理研修後の看護師の意思決定支援に対する倫理
調整者としての課題意識（示説）
第23回日本緩和医療学会学術大会
2018.6.15-17 兵庫県神戸市
6. 佐藤寛子
急激な転機をたどった心アミロイドーシスによる
心不全症例について—看護師の立場から—（口演・
シンポジスト）

第124回日本循環器学会九州地方会
2018.6.30 鹿児島県鹿児島市

7. 宮成美弥
小児ストーママーキング評価～過去10年間のマー
キング（口演）
第32回日本小児ストーマ・排泄・創傷管理研究会
2018.6.30 東京都文京区
8. 工藤香織、大津佐知江
手指衛生観察法による適切なタイミング習得への
アプローチ（口演）
第49回日本看護学会—急性期看護—学術集会
2018.9.7-8 大分県別府市
9. 林美沙都
難病で入院した幼児のストレスコーピング能力を
引き出す関わり（口演）
第49回日本看護学会—急性期看護—学術集会
2018.9.7-8 大分県別府市
10. 荘野晋弥、下川香織、斉藤ひとみ
A病棟における脳神経外科疾患患者の病棟リハビリ
テーションの現状と課題（示説）
第49回日本看護学会—急性期看護—学術集会
2018.9.7-8 大分県別府市
11. 小平真理恵
難治性てんかんを持つ児と母親への退院支援—母
親がけいれん時の対応を身につけるまで—（示説）
第49回日本看護学会—急性期看護—学術集会
2018.9.7-8 大分県別府市
12. 小野直子、亀井久美子、大津佐知江
環境ラウンド方法の検討と課題（示説）
第49回日本看護学会—急性期看護—学術集会
2018.9.7-8 大分県別府市
13. 尾寄麻里、帆足理恵
A病院の総合周産期母子医療センターにおける母
親学級の現状（第1報）（示説）
第49回日本看護学会—ヘルスプロモーション—学
術集会
2018.9.20-21 岡山県岡山市
14. 帆足理恵、尾寄麻里
A病院の総合周産期母子医療センターにおける母
親学級へのニーズ（第2報）（示説）
第49回日本看護学会—ヘルスプロモーション—学
術集会

2018. 9. 20-21 岡山県岡山市
15. 倉原千春、河津美穂
糖尿病療養行動の効果的な支援に向けて－促進因子と阻害因子を踏まえて－（口演）
第23回日本糖尿病教育・看護学会学術集会
2018. 9. 23-24 茨城県水戸市
16. 松井典子
COPD患者に対する患者指導の実態調査とLINQ活用による指導の変化（口演）
第49回日本看護学会－慢性期看護－学術集会
2018. 9. 27-28 静岡県静岡市
17. 深井昌子、品川陽子、佐々木幸美
小児在宅ケア教育プログラムの検討（示説）
第57回全国自治体病院学会
2018. 10. 18-19 福島県郡山市
18. 大津佐知江、山崎 透
感染防止対策加算導入後の地域医療連携の効果～相互訪問環境ラウンドを通して～（口演）
第57回全国自治体病院学会
2018. 10. 18-19 福島県郡山市
19. 迫 彰子、衛藤美香
A周産期センターにおける妊娠前の体格（BMI）および妊娠期体重増加の実態（口演）
第59回日本母性衛生学会総会・学術集会
2018. 10. 19-20 新潟県新潟市
20. 倉原千春、野田彩華
A病棟のフットケア教育の現状と今後の課題－重症化予防に向けて－（口演）
第56回日本糖尿病学会九州地方会
2018. 10. 12-13 福岡県福岡市
21. 橋本富子、波田野奈美子、大津佐知江
正しい尿留置カテーテル管理の実践によるUTI感染率低減への取り組み（口演）
日本医療マネジメント学会第17回九州・山口連合大会
2018. 12. 7-8 長崎県長崎市
22. 佐藤寛子
慢性心不全患者に対する外来看護面談の効果—第1報—（口演）
日本医療マネジメント学会第17回九州・山口連合大会
2018. 12. 7-8 長崎県長崎市
23. 熊田東子、大津佐知江
開胸術・冠動脈バイパス術の感染率低減への取り組み（口演）
日本医療マネジメント学会第17回九州・山口連合大会
2018. 12. 7-8 長崎県長崎市
- (講演会・研究会)
1. 仲道智美、佐藤恵子
環境ラウンドによる臨床現場での看護師の危険予知能力の向上（講演）
第7回大分地域リハビリテーション・ケア研究大会
2018. 1. 21 大分県別府市
2. 山口真由美
DWHを活用した看護必要度監査の精度向上について（講義）
第176回医療情報システム研究会
2018. 2. 3 大阪府大阪市
3. 東田直子
一緒に考えてみませんか？アドバンス・ケア・プランニング（講演）
第8回県民公開講座
2018. 2. 25 大分県大分市
4. 宮成美弥
ストーマケアの基本と装具選択（講義）
大分ストーマ創傷ケア勉強会
2018. 5. 26 大分県大分市
5. 玉井保子
看護補助者のための研修（講義）
大分県看護協会研修
2018. 6. 26, 7. 18 大分県大分市
6. 品川陽子
テーマセッション 子どもの緩和ケアについて語り合おう！－エンド・オブ・ライフケア指針の活用に向けて 第3弾（ファシリテーター）
日本小児看護学会第28回学術集会
2018. 7. 21-22 愛知県名古屋市
7. 佐藤容子
認知症研修（講義）
杵築市立山香病院
2018. 7. 23 大分県杵築市
8. 池邊佳美
看護力再開発講習会5（研修Ⅱ）口腔ケアと摂食嚥下ケアの実際（講義）
大分県看護協会研修

2018. 8. 22 大分県大分市
9. 大津佐知江
手術器械リプロセッシング基礎講座－各種包装、
各種滅菌法、滅菌の問題点、保管管理－
大分滅菌および感染対策研究会
2018. 8. 25 大分県大分市
10. 品川陽子
みんなで創る臨床倫理カンファレンス（ファシリ
テーター）
平成 30 年度日本小児看護学会地方会
2018. 8. 25 宮崎県宮崎市
11. 品川陽子
シンポジウム 急性期からの小児の在宅移行支援
を考えよう
急性期病院から在宅移行する子どもと家族を支え
るチームアプローチ（シンポジスト）
第 49 回日本看護学会－急性期看護－学術集会
2018. 9. 7－8 大分県別府市
12. 佐藤寛子
あなたにも潜んでる!? 動脈硬化 ～あなたの血管
は大丈夫?～（講演）
県病健康教室
2018. 9. 8 大分県由布市
13. 品川陽子
小児フィジカルアセスメントと家族ケア（講義）
大分県看護協会研修
2018. 9. 12 大分県大分市
14. 小川 央
准看護師研修 2 急変時の対応～急変なんて怖く
ない～（講義）
大分県看護協会研修
2018. 9. 20 大分県大分市
15. 小畑絹代
がん看護 4 エンド・オブ・ライフ・ケア研修（2 日間）
大分県看護協会研修
2018. 10. 2－3 大分県大分市
16. 佐藤寛子
当院における心不全緩和ケアの取り組み－事例か
らの学び－（講演）
Chronic Heart Failure Forum
2018. 10. 5 大分県大分市
17. 玉井保子
看護管理の実際（講義）
保健師・助産師・看護師実習指導者講習会
大分県看護協会研修
2018. 10. 5 大分県大分市
18. 佐藤容子
認知症研修会（講義）
大分県西部保健所
2018. 10. 10 大分県玖珠郡玖珠町
19. 佐藤寛子
在宅の看護実践能力を高める講習会－在宅看護に
必要な心不全の病態生理と最新の治療と看護－慢
性心不全患者への看護～入退院を繰り返さないた
めに～（講義）
大分県看護協会研修
2018. 10. 20 大分県大分市
20. 小畑絹代
緩和ケア論 I（講義）
大分大学大学院医学系研究科修士課程看護学専攻
2018. 10. 27 大分県由布市
21. 宮成美弥
排尿ケアチーム立ち上げ及び活動報告（シンポジスト）
第 13 回大分県排泄リハビリテーション・ケア研究会
2018. 10. 28 大分県由布市
22. 大津佐知江
ICT の役割～ラウンドは重要です～（講義）
医療法人大分記念病院 定例研修会
2018. 11. 5 大分県大分市
23. 中垣紀子
当科の SAP 療法中の症例について（講演）
インスリンポンプ療法を考える会 講演会
2018. 11. 5 大分県大分市
24. 佐藤容子
病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修
（講義）
大分県医師会
2018. 11. 30 大分県別府市
25. 品川陽子
在宅看護に必要な小児疾患の病態生理と最新の治
療と看護（講義）
訪問看護専門分野講習会 在宅の看護実践能力を
高める講習会

大分県看護協会研修
2018. 12. 8 大分県大分市

(座 長)

1. 大津佐知江
第10回大分県洗浄・滅菌業務研究会（第1部施設報告、第2部講演「単回使用器材の適正使用について」）
2018. 7. 7 大分県大分市
2. 品川陽子
日本小児看護学会第28回学術集会（一般演題口演「退院支援」）
2018. 7. 21-22 愛知県名古屋市
3. 河野伸子
第49回日本看護学会－急性期看護－学術集会（一般演題口演「母性看護」）
2018. 9. 7-8 大分県別府市
4. 玉井保子
平成30年度看護師の特定行為研修制度による実践と組織対応研修会
2018. 10. 20 大分県大分市
5. 大津佐知江
第11回大分県洗浄・滅菌業務研究会（第1部講演「単回使用物品の適正使用について、施設・委託業者の取り組み」、第2部講演「単回使用器材の適正使用について、メーカー・施設の立場から」）
2018. 12. 1 大分県大分市
6. 大津佐知江
日本医療マネジメント学会第17回九州・山口連合大会（一般演題口演「医療の質⑤」）
2018. 12. 7-8 長崎県長崎市

感染管理室

(論 文)

1. 大津佐知江、池邊佳美、佐藤寛子
リソースナースの発行するニュースレターの評価
大分県立病院医学雑誌 45：11-16 2018
（再掲）P.178
2. 大津佐知江、山崎 透、高屋智栄実、深田真由美
呼吸器関連デバイスの再生処理に関する調査
大分県立病院医学雑誌 45：17-22 2018
（再掲）P.178

(学会発表)

1. 清國直樹、山崎 透、大津佐知江、工藤香織
ICT 薬剤師による抗菌薬適正使用への取り組み
第33回日本環境感染学会総会・学術集会
2018. 2. 23-24 東京都港区
（再掲）P.176
2. 大津佐知江
一類感染症を想定した検疫所との合同訓練
第7回日本感染管理ネットワーク学会学術集会
2018. 5. 25-26 宮城県仙台市
（再掲）P.178
3. 大津佐知江、山崎 透
感染防止対策加算導入後の地域医療連携の効果
～相互訪問環境ラウンドを通して～
第57回全国自治体病院学会
2018. 10. 18-19 福島県郡山市
（再掲）P.179

(講演会・研究会)

1. 大津佐知江
手術器械リプロセッシング基礎講座—各種包装、各種滅菌法、滅菌の問題点、保管管理—
大分滅菌および感染対策研究会
2018. 8. 25 大分県大分市
（再掲）P.180
2. 大津佐知江
ICT の役割 ～ラウンドは重要です～
医療法人 大分記念病院 定例研修会
2018. 11. 5 大分県大分市
（再掲）P.180

(座 長)

1. 大津佐知江
第10回大分県洗浄・滅菌業務研究会
2018. 7. 7 大分県大分市
（再掲）P.181
2. 大津佐知江
第11回大分県洗浄・滅菌業務研究会
2018. 12. 1 大分県大分市
（再掲）P.181
3. 大津佐知江
日本医療マネジメント学会第17回九州・山口連合大会
2018. 12. 7-8 長崎県長崎市
（再掲）P.181

NST（栄養サポートチーム）

（論文）

1. 飯田則利
重症心身障がい児に対する経皮内視鏡的胃瘻造設術（introducer 変法）
小児外科. 50 : 1103-1106, 2018

（学会発表）

1. 池邊佳美、村上博美、白井範子、中丸和彦、飯田則利
当院における摂食機能療法導入の効果（示説）
第33回日本静脈経腸栄養学会
2018. 2. 22-23 神奈川県横浜市

（講演会・研究会）

1. 飯田則利
小児外科患児の栄養管理と課題（講演）
第43回九州代謝・栄養研究会
2018. 3. 10 大分県大分市

緩和ケア室

（講演会・研究会）

1. 菅原真由美
緩和ケアのスクリーニング方法（講演）
大分県立病院 がん医療を考える会
2018. 7. 18 大分県大分市
2. 森永亮太郎
がん患者の身体症状の緩和：呼吸困難感、苦痛緩和のための鎮静（講演）
大分県立病院 がん医療を考える会
2018. 11. 7 大分県大分市

院 内 統 計

入院患者統計

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28年度	521	154,912		154,912	12,428		12,428	83.4		81.5	11.5		11.5
平成29年度	520 (521)	157,637		157,637	12,392		12,392	85.0		83.0	11.7		11.7
平成30年度	515	158,531		158,531	12,633		12,633	86.1		84.1	11.6		11.6

※ () 4月～6月の病床数

年度別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 内科	膠原病 ・リウマチ内科	呼吸器 内科	呼吸器 腫瘍内科	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28年度		6,918	3,159	9,423	3,083	303	9,490	693	12,664	10,107	7,888	9,182	20,372	9,189	2,211
平成29年度		7,855	2,687	10,290	2,762	1,515	8,671	2,688	13,780	9,600	8,227	9,217	20,487	9,196	2,114
平成30年度		6,192	2,669	12,055	3,761	1,451	9,533	4,001	12,879	11,244	7,656	9,891	19,109	8,832	2,101

	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	歯科口 腔外科	救急科	合 計
	6,068	3,221	2,724	2,013	3,682	4,283	8,819	9,008	2,751	7,536	49	76	154,912
	5,658	2,240	3,078	2,215	4,010	4,675	8,073	9,249	2,113	7,085	53	99	157,637
	3,907	2,767	2,437	2,241	3,711	4,469	8,654	9,272	2,074	7,567	11	47	158,531

※救急科：院内規定に基づく登録利用

月別診療科別入院患者延数

(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	507	465	440	427	417	429	507	727	541	540	522	670	6,192
内分泌代謝内科	244	189	222	228	227	187	163	209	201	206	319	274	2,669
消化器内科	951	935	923	1,177	1,143	987	956	1,018	953	1,095	1,016	901	12,055
腎臓内科	306	308	268	374	278	280	281	338	367	445	234	282	3,761
膠原病・リウマチ内科	146	120	140	92	154	89	94	79	81	144	132	180	1,451
呼吸器内科	729	789	700	943	923	900	647	745	582	829	759	987	9,533
呼吸器腫瘍内科	168	204	226	230	315	296	409	446	470	435	396	406	4,001
血液内科	920	1,039	1,122	1,236	1,077	1,132	1,126	1,043	1,018	1,103	985	1,078	12,879
神経内科	773	1,027	863	873	800	981	1,140	918	961	916	864	1,128	11,244
小児科	689	738	643	708	693	667	463	546	576	668	557	708	7,656
新生児科	905	813	631	695	835	796	811	941	864	848	813	939	9,891
外科	1,760	1,555	1,568	1,677	1,749	1,576	1,617	1,486	1,536	1,442	1,568	1,575	19,109
整形外科	658	852	659	711	722	601	771	728	806	776	817	731	8,832
形成外科	235	231	167	300	163	177	233	179	170	102	64	80	2,101
脳神経外科	392	274	320	242	281	326	357	442	288	362	306	317	3,907
呼吸器外科	139	180	222	233	295	240	288	256	164	226	253	271	2,767
心臓血管外科	272	204	209	216	239	293	326	113	151	31	172	211	2,437
小児外科	176	107	172	183	294	232	291	229	208	130	72	147	2,241
皮膚科	272	284	327	422	317	286	205	259	254	356	298	431	3,711
泌尿器科	379	285	488	413	349	352	379	493	322	310	297	402	4,469
産科	649	699	588	628	841	743	688	717	849	732	661	859	8,654
婦人科	717	678	679	775	806	771	846	858	893	635	766	848	9,272
眼科	168	144	160	199	212	183	157	185	147	160	195	164	2,074
耳鼻咽喉科	636	655	723	617	708	655	666	473	563	561	573	737	7,567
歯科口腔外科			3				2	2	4				11
救急科	3	4	4	7	2	4	4	2	2	7	4	4	47
合計	12,794	12,779	12,467	13,606	13,840	13,185	13,427	13,430	12,971	13,059	12,643	14,330	158,531

月別診療科別病床利用率

(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	年度平均
循環器内科	93.9	83.3	81.5	76.5	74.7	79.4	90.9	134.6	97.0	96.8	103.6	120.1	94.4
内分泌代謝内科	81.3	61.0	74.0	73.5	73.2	62.3	52.6	69.7	64.8	66.5	113.9	88.4	73.4
消化器内科	117.4	111.7	114.0	140.6	136.6	121.9	114.2	125.7	113.9	130.8	134.4	107.6	122.4
腎臓内科	170.0	165.6	148.9	201.1	149.5	155.6	151.1	187.8	197.3	239.2	139.3	130.0	169.6
膠原病・リウマチ内科	81.1	64.5	77.8	49.5	82.8	49.4	50.5	43.9	43.5	77.4	78.6	96.8	66.3
呼吸器内科	110.5	115.7	106.1	138.3	135.3	136.4	94.9	112.9	85.3	121.6	123.2	144.7	118.7
呼吸器腫瘍内科	93.3	109.7	125.6	123.7	169.4	164.4	219.9	247.8	252.7	233.9	235.7	218.3	182.9
血液内科	87.6	95.8	106.9	113.9	99.3	107.8	103.8	99.3	93.8	101.7	100.5	99.4	100.8
神経内科	92.0	118.3	102.7	100.6	92.2	116.8	131.3	109.3	110.7	105.5	110.2	130.0	110.0
小児科	79.2	82.1	73.9	87.8	86.0	85.5	57.4	70.0	71.5	82.9	76.5	87.8	78.4
新生児科	91.4	79.5	63.7	67.9	81.6	80.4	79.3	95.1	84.5	82.9	88.0	91.8	82.2
外科	106.7	91.2	95.0	98.4	102.6	95.5	94.8	90.1	90.1	84.6	101.8	92.4	95.3
整形外科	62.7	78.5	62.8	65.5	66.5	57.2	71.1	69.3	74.3	71.5	83.4	67.4	69.2
形成外科	195.8	186.3	139.2	241.9	131.5	147.5	187.9	149.2	137.1	82.3	57.1	64.5	143.4
脳神経外科	65.3	44.2	53.3	39.0	45.3	54.3	57.6	73.7	51.6	64.9	60.7	56.8	55.6
呼吸器外科	30.9	38.7	49.3	50.1	63.4	53.3	61.9	56.9	35.3	48.6	60.2	58.3	50.6
心臓血管外科	90.7	65.8	69.7	69.7	77.1	97.7	105.2	37.7	48.7	10.0	61.4	68.1	66.8
小児外科	39.1	23.0	38.2	42.2	67.7	55.2	67.1	54.5	47.9	30.0	18.4	33.9	43.1
皮膚科	113.3	114.5	136.3	170.2	127.8	119.2	82.7	107.9	102.4	143.5	133.0	173.8	127.1
泌尿器科	84.2	61.3	108.4	88.8	75.1	78.2	81.5	109.6	69.2	66.7	70.7	86.5	81.7
産科	86.5	90.2	78.4	81.0	108.5	99.1	88.8	95.6	109.5	94.5	94.4	110.8	94.8
婦人科	70.3	64.3	66.6	73.5	76.5	75.6	80.3	84.1	84.7	60.2	80.5	80.5	74.8
眼科	46.7	38.7	44.4	53.5	57.0	50.8	42.2	51.4	39.5	43.0	58.0	44.1	47.4
耳鼻咽喉科	88.3	88.0	100.4	82.9	95.2	91.0	89.5	65.7	75.7	75.4	85.3	99.1	86.4
その他(菌科、救急)													
計	82.0	79.3	79.9	85.1	86.5	85.2	83.9	86.8	81.4	82.0	87.8	89.8	86.1

月別診療科別平均在院日数

(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	年度平均
循環器内科	6.5	4.6	6.2	6.4	5.7	6.5	6.3	7.1	6.3	9.4	5.9	6.3	6.4
内分泌代謝内科	12.2	11.2	10.8	10.9	15.9	9.1	11.0	10.4	10.9	16.3	13.2	11.6	12.0
消化器内科	13.3	11.8	11.4	12.8	11.3	10.4	10.0	11.3	9.4	10.0	8.8	9.0	10.8
腎臓内科	26.9	33.1	18.2	25.8	15.4	26.9	19.9	36.6	22.6	34.7	16.1	15.7	24.3
膠原病・リウマチ内科	35.8	12.9	12.4	11.1	17.2	15.1	14.8	7.3	13.8	28.2	16.3	14.7	16.6
呼吸器内科	15.5	19.6	14.2	15.4	18.0	16.6	11.7	13.6	14.1	14.0	15.0	19.5	15.6
呼吸器腫瘍内科	7.4	6.5	10.0	10.1	13.0	12.5	20.6	11.9	16.6	13.3	13.6	13.8	12.4
血液内科	18.8	20.2	19.0	20.5	18.3	23.1	22.2	18.8	19.5	19.3	18.1	19.4	19.8
神経内科	21.0	23.7	18.4	25.4	19.3	23.3	24.2	21.5	25.2	26.8	24.1	26.1	23.3
小児科	9.2	8.8	8.2	7.1	8.0	8.4	6.5	6.7	6.3	7.2	7.3	6.7	7.5
新生児科	24.5	20.6	21.1	22.9	20.5	23.9	26.0	30.4	32.2	26.7	26.1	25.7	25.1
外科	9.6	8.8	9.5	10.5	11.6	8.7	8.9	8.5	10.2	8.2	8.7	8.3	9.3
整形外科	16.6	20.3	18.6	14.7	14.5	16.7	16.1	14.8	19.3	20.1	20.4	18.6	17.6
形成外科	14.2	24.4	19.8	19.7	15.0	17.8	13.1	15.3	11.4	12.7	13.1	12.3	15.7
脳神経外科	16.1	13.1	14.5	20.3	11.0	16.6	19.5	20.0	16.9	22.4	22.5	18.2	17.6
呼吸器外科	11.8	13.5	10.4	11.7	14.9	13.6	12.1	15.4	11.5	11.7	13.9	11.8	12.7
心臓血管外科	23.5	36.0	22.1	32.3	13.4	30.0	23.0	13.6	16.7	9.7	68.4	20.4	25.8
小児外科	4.7	3.7	4.9	5.2	5.6	8.8	8.0	7.6	5.5	5.5	4.8	3.9	5.7
皮膚科	16.3	13.1	11.3	12.8	10.2	12.5	15.4	9.9	10.0	17.4	12.6	14.7	13.0
泌尿器科	7.3	5.6	7.9	8.0	7.1	6.5	5.9	7.5	8.4	7.5	5.9	7.4	7.1
産科	11.8	12.3	11.8	13.1	12.5	10.6	12.4	12.5	13.1	13.4	14.0	16.8	12.9
婦人科	6.3	6.1	6.6	7.6	7.8	8.3	8.4	8.2	7.9	6.4	8.4	7.5	7.5
眼科	3.8	4.1	3.2	3.8	3.7	3.3	3.1	3.6	3.1	4.0	4.3	3.6	3.6
耳鼻咽喉科	9.6	10.6	9.3	9.5	10.6	13.5	10.2	8.3	9.2	9.7	10.6	13.2	10.4
その他(菌科、救急)	0.0	1.0	2.0	9.7		1.0	1.0		3.0				1.5
計	11.6	11.5	11.0	11.9	11.5	11.9	11.6	11.3	11.6	12.0	11.5	11.6	11.6

外来患者統計

外来患者延数、診療日数、1日平均診療人数、新規外来患者数

年度	区分	外来患者延数	診療日数	1日平均診療人数	新患者数	摘要
平成28年度		210,876	243	867.8	22,755	入院中外来を除く
平成29年度		207,753	244	851.4	21,419	
平成30年度		207,180	244	849.1	21,244	

年度別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	腎臓内科	膠原病・リウマチ内科	呼吸器内科	呼吸器腫瘍内科	血液内科	神経内科	精神神経科	小児科	新生児科	外科(消外・乳臓)	整形外科	形成外科
平成28年度		5,010	18,687	14,696	5,548	793	12,047	410	12,473	12,578	4,817	10,341	4,263	14,842	7,407	2,878
平成29年度		5,085	18,796	14,271	4,313	3,241	10,655	1,800	13,140	11,949	4,648	9,970	4,770	15,548	6,826	2,529
平成30年度		4,825	17,264	13,927	4,349	3,645	11,330	2,415	12,410	11,795	4,649	10,491	4,958	15,625	6,812	2,454

年度	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
平成28年度	3,151	2,955	1,846	2,422	12,161	9,577	6,795	12,259	14,344	8,998	6	6,568		2,874	10	120	210,876
平成29年度	3,144	2,524	1,753	2,432	10,898	9,230	6,472	12,467	13,433	8,819	1	6,384	3	2,583	13	58	207,755
平成30年度	2,914	2,589	1,710	2,603	10,933	8,961	6,292	12,904	12,828	8,511	41	6,993	6	2,889	11	46	207,180

※その他は健康診断

月別診療科別外来患者延数

(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	390	340	392	390	403	311	438	406	431	407	447	470	4,825
内分泌代謝内科	1,356	1,453	1,409	1,420	1,492	1,393	1,498	1,497	1,441	1,448	1,385	1,472	17,264
消化器内科	1,097	1,124	1,111	1,213	1,200	1,151	1,218	1,202	1,136	1,115	1,130	1,230	13,927
腎臓内科	332	354	331	381	378	350	377	359	342	371	371	403	4,349
膠原病・リウマチ内科	278	290	283	316	325	274	330	322	296	321	280	330	3,645
呼吸器内科	851	851	896	912	1,019	849	996	959	953	1,068	977	999	11,330
呼吸器腫瘍内科	169	189	186	201	214	180	221	215	225	228	198	189	2,415
血液内科	1,030	1,151	1,089	1,105	1,120	989	1,098	1,016	944	944	901	1,023	12,410
神経内科	954	1,015	1,071	1,101	1,080	867	1,045	946	949	924	913	930	11,795
精神神経科	367	414	358	398	411	363	422	439	376	365	343	393	4,649
小児科	839	808	810	919	1,135	698	819	866	870	877	853	997	10,491
新生児科	344	406	363	435	472	452	436	453	398	379	402	418	4,958
外科	1,245	1,289	1,246	1,328	1,350	1,280	1,463	1,394	1,315	1,214	1,204	1,297	15,625
整形外科	583	564	593	627	596	542	576	585	489	519	530	608	6,812
形成外科	165	193	204	222	243	168	200	235	272	211	164	177	2,454
脳神経外科	249	259	235	280	251	259	266	251	232	211	194	227	2,914
呼吸器外科	181	206	218	222	229	225	204	218	221	223	201	241	2,589
心臓血管外科	162	133	144	135	175	106	163	156	116	142	131	147	1,710
小児外科	186	218	207	262	259	199	254	213	195	198	161	251	2,603
皮膚科	779	858	864	963	1,112	890	978	898	884	852	894	961	10,933
泌尿科	752	762	752	749	856	668	744	723	730	653	772	800	8,961
産科	524	561	517	564	636	519	572	546	453	487	448	465	6,292
婦人科	935	1,078	1,116	1,026	1,160	1,012	1,112	1,174	1,143	967	1,071	1,110	12,904
眼科	1,116	1,112	1,180	1,176	1,084	972	1,110	1,074	1,007	985	939	1,073	12,828
耳鼻咽喉科	709	731	806	764	760	709	711	674	687	654	619	687	8,511
歯科口腔外科	204	241	219	249	243	226	250	264	222	245	260	266	2,889
麻酔科			1	2		1					1	1	6
リハビリテーション科	565	594	701	733	637	468	634	603	400	402	627	629	6,993
放射線科										16	15	10	41
救急科			1			2	1	3		2		2	11
その他	2	2	1		5	1	18	4		10		3	46
合計	16,364	17,196	17,304	18,093	18,845	16,124	18,154	17,695	16,727	16,438	16,431	17,809	207,180

※その他は健康診断

紹介率・逆紹介率

年度別紹介率・逆紹介率

(単位：%)

年度	区分	紹介率	逆紹介率
平成28年度		77.2	94.9
平成29年度		82.3	118.0
平成30年度		83.7	125.3

月別診療科別紹介率

(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	90.5	90.0	92.1	97.4	89.4	90.9	93.5	97.4	100.0	106.9	110.7	107.9	96.6
内分泌代謝内科	100.0	91.9	91.4	92.1	89.7	82.2	90.0	94.3	86.7	92.6	84.4	102.8	91.4
消化器内科	84.6	75.8	70.0	87.5	83.0	89.3	81.7	93.3	91.3	95.7	78.9	95.3	85.7
腎臓内科	85.7	88.9	107.1	100.0	100.0	100.0	81.3	84.6	108.3	100.0	108.3	114.3	98.1
膠原病・リウマチ内科	87.5	100.0	92.9	85.7	100.0	50.0	73.7	107.1	100.0	73.3	100.0	88.9	88.1
呼吸器内科	93.8	78.4	90.6	95.2	87.4	85.5	83.3	93.7	102.1	98.2	92.5	87.7	90.5
呼吸器腫瘍内科	100.0	100.0	100.0	114.3	100.0	100.0	125.0	83.3	87.5	100.0	100.0	120.0	101.7
血液内科	80.0	89.6	89.7	83.6	94.3	85.2	90.0	95.7	94.7	94.7	89.7	85.7	89.1
神経内科	83.6	81.6	78.4	85.3	89.7	101.7	92.4	103.8	105.7	93.2	90.9	88.1	90.0
精神神経科	60.0	71.4	75.0	50.0	83.3	87.5	75.0	45.5	42.9	42.9	50.0	100.0	64.8
小児科	115.4	100.0	97.4	103.9	104.1	106.3	103.3	96.9	113.6	104.3	92.1	107.1	103.4
新生児科	47.6	32.4	77.8	73.7	63.3	61.1	59.3	40.0	51.9	31.6	34.3	15.9	47.2
外科	91.4	89.5	89.3	84.1	86.7	87.0	93.7	89.5	93.8	88.7	88.7	88.9	89.1
整形外科	74.1	54.1	71.1	73.3	70.0	68.6	63.2	78.0	66.7	78.6	54.0	51.1	67.0
形成外科	56.3	55.6	68.2	66.7	72.2	69.2	100.0	81.3	70.0	120.0	62.5	100.0	75.3
脳神経外科	100.0	257.1	105.9	107.7	100.0	100.0	82.4	146.2	180.0	137.5	54.5	128.6	114.9
呼吸器外科	133.3	90.0	133.3	133.3	87.5	111.1	157.1	87.5	120.0	162.5	140.0	92.3	117.0
心臓血管外科	92.9	90.9	71.4	69.2	62.5	85.7	93.8	84.2	100.0	82.4	75.0	84.6	82.8
小児外科	104.2	102.9	100.0	100.0	82.6	123.5	114.3	116.7	114.3	85.0	95.5	100.0	102.8
皮膚科	73.2	79.3	69.6	67.9	71.6	74.5	76.9	75.0	75.6	78.0	67.9	69.4	72.9
泌尿器科	77.8	78.9	68.6	75.9	77.8	85.0	82.5	89.3	87.8	68.4	95.8	69.6	79.7
産科	125.0	118.5	162.5	141.4	107.9	126.9	113.5	130.3	120.0	100.0	142.9	154.5	128.0
婦人科	78.5	81.2	94.7	81.0	89.1	86.3	86.5	84.5	91.3	89.0	84.7	91.4	86.7
眼科	73.7	79.7	89.3	78.4	73.9	87.9	63.2	81.7	89.3	89.4	78.8	79.7	79.8
耳鼻咽喉科	84.7	83.6	88.7	86.4	83.5	80.7	87.4	89.8	93.9	93.8	94.4	91.6	87.8
放射線科	100.0	97.1	97.1	100.0	100.0	96.8	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	99.1
歯科口腔外科	21.2	20.8	33.3	18.6	29.9	14.8	18.9	30.4	30.8	22.7	29.7	34.9	25.9
計	82.3	79.1	84.8	83.1	82.5	84.0	82.5	86.6	89.3	85.8	80.5	84.9	83.7

月別診療科別逆紹介率

(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	304.8	426.7	315.8	328.2	295.7	324.2	265.2	402.6	436.4	375.9	428.6	407.9	352.2
内分泌代謝内科	167.6	254.1	171.4	128.9	117.9	111.1	146.7	142.9	166.7	181.5	146.9	188.9	158.9
消化器内科	113.5	80.3	77.5	61.5	93.2	79.8	81.7	74.4	102.5	82.6	106.6	104.7	86.8
腎臓内科	150.0	166.7	171.4	245.5	141.2	128.6	137.5	138.5	191.7	200.0	225.0	207.1	172.6
膠原病・リウマチ内科	162.5	127.3	135.7	171.4	200.0	216.7	78.9	121.4	83.3	73.3	212.5	188.9	135.7
呼吸器内科	160.4	160.8	117.2	133.9	139.1	167.3	188.3	168.3	166.0	214.5	133.8	189.2	159.4
呼吸器腫瘍内科	160.0	666.7	150.0	314.3	440.0	466.7	675.0	266.7	375.0	1,450.0	2,714.4	540.0	406.8
血液内科	107.5	110.4	124.1	64.4	84.9	96.3	127.5	110.9	102.6	102.6	151.7	102.4	103.4
神経内科	117.9	101.3	95.5	127.9	125.6	140.7	148.5	167.9	190.6	145.8	163.6	198.5	140.0
精神神経科	80.0	200.0	200.0	216.7	183.3	112.5	112.5	54.5	128.6	114.3	116.7	175.0	131.8
小児科	209.6	222.0	164.9	193.4	190.4	243.8	191.7	212.3	216.9	156.5	215.9	260.0	205.1
新生児科	271.4	210.8	344.4	436.8	290.0	422.2	241.9	148.6	237.0	368.4	145.7	452.6	271.7
外科	155.7	159.6	145.3	117.4	107.8	85.0	108.4	85.3	93.8	130.6	126.8	145.8	117.9
整形外科	127.8	178.7	215.6	148.3	176.7	231.4	273.7	200.0	293.3	238.1	202.0	231.1	203.7
形成外科	68.8	88.9	77.3	116.7	77.8	53.8	85.7	106.3	95.0	170.0	125.0	171.4	99.5
脳神経外科	223.5	314.3	170.6	184.6	231.3	390.0	223.5	292.3	560.0	325.0	263.6	257.1	259.5
呼吸器外科	216.7	180.0	288.9	283.3	275.0	277.8	228.6	400.0	320.0	287.5	440.0	161.5	267.0
心臓血管外科	285.7	218.2	200.0	192.3	193.8	314.3	243.8	247.4	206.7	170.6	237.5	223.1	223.3
小児外科	204.2	150.0	131.3	145.7	226.1	229.4	177.1	161.1	252.4	170.0	122.7	124.4	168.6
皮膚科	73.2	96.6	76.8	60.3	73.0	76.4	88.5	90.9	109.8	100.0	60.4	80.6	80.4
泌尿器科	147.2	123.7	117.1	96.3	77.8	100.0	70.0	150.0	87.8	50.0	91.7	97.8	98.4
産科	228.6	225.9	204.2	172.4	184.2	238.5	156.8	172.7	260.0	294.7	209.5	272.7	212.2
婦人科	35.4	42.4	46.1	35.4	33.7	26.3	31.1	24.3	33.0	26.0	41.7	28.6	33.3
眼科	71.9	78.1	89.3	66.7	58.0	51.7	68.4	38.3	153.6	97.9	87.9	43.5	70.1
耳鼻咽喉科	53.4	51.6	50.4	51.7	56.1	66.4	57.1	57.4	57.1	68.8	53.3	85.0	58.3
放射線科	177.3	111.4	117.6	160.6	158.5	132.3	141.9	229.4	185.7	128.6	157.1	200.0	152.0
歯科口腔外科	15.2	7.8	11.6	14.3	23.4	19.7	7.8	20.3	13.8	16.0	14.9	13.2	14.6
計	125.7	127.4	117.3	112.6	117.4	121.7	121.9	123.7	140.8	134.0	125.2	140.8	125.3

救急患者統計

年度別診療科別救急患者延数

(単位：人)

年度	科別	循環器内科	内分泌代謝内科	消化器内科	腎臓科	膠原病・リウマチ内科	呼吸器内科	呼吸器腫瘍内科	血液内科	神経内科	精神神経科	小児科	新生児科	外科
平成28年度		476	99	772	84	—	812	—	85	652	7	1,040	218	236
平成29年度		503	88	741	208	14	759	9	117	604	9	990	221	221
平成30年度		460	73	912	52	19	722	38	91	649	6	1,026	231	201

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
697	297	330	33	30	74	393	184	575	128	273	316	114	7,925	2,580
640	239	361	48	42	54	382	241	517	118	256	349	101	7,832	2,621
676	276	356	55	35	44	395	245	478	147	232	305	85	7,809	2,303

月別診療科別救急患者延数

(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		642	627	588	712	643	717	571	584	691	845	524	665
診療科	循環器内科	38	48	35	33	33	33	37	32	43	40	44	44	460
	内分泌・代謝内科	6	7	8	8	7	9	5	2	4	4	4	9	73
	消化器内科	63	87	72	81	85	86	60	69	81	100	55	73	912
	腎臓科	8	1	4	6	7	6		2	7	4	4	3	52
	膠原病・リウマチ内科	1	1	3	1	3	1		1	3	2	2	1	19
	呼吸器内科	55	40	38	48	42	53	44	41	66	185	64	46	722
	呼吸器腫瘍内科	1	2	1	6	3	5	2	4	1	5	3	5	38
	血液内科	10	3	9	6	5	9	6	5	5	12	10	11	91
	神経内科	56	47	61	80	61	64	40	49	48	51	45	47	649
	精神神経科		1			1	1			2			1	6
	小児科	91	79	85	75	74	81	71	89	102	117	70	92	1,026
	新生児科	22	12	19	20	29	27	20	20	15	13	17	17	231
	外科(消化器・乳腺)	18	25	16	16	16	17	13	13	23	11	11	22	201
	整形外科	48	65	47	63	53	60	63	48	62	60	52	55	676
	形成外科	12	25	23	25	22	23	21	23	29	34	12	27	276
	脳神経外科	36	36	29	31	30	28	34	24	30	24	22	32	356
	呼吸器外科	4	2	3	5	6	8	5	2	3	10	5	2	55
	心臓血管外科	2	1	3	2	5	3	4	1	7	2		5	35
	小児外科	4	5	2	4	3	2	8	4	6	1	1	4	44
	皮膚科	30	34	22	60	40	47	28	27	26	28	18	35	395
泌尿器科	30	17	16	34	18	28	20	21	15	16	14	16	245	
産科	38	32	39	42	47	47	33	42	46	38	32	42	478	
婦人科	11	11	6	8	16	15	9	25	14	16	7	9	147	
眼科	29	23	10	24	17	25	10	14	25	21	13	21	232	
耳鼻咽喉科	25	21	31	27	15	29	28	19	25	37	15	33	305	
その他	4	2	6	7	5	10	10	7	3	14	4	13	85	
患者搬送別	救急車	182	172	188	202	204	191	182	196	185	211	177	213	2,303
	その他	460	455	400	510	439	526	389	388	506	634	347	452	5,506

手術統計

年度別診療科別手術件数

(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	歯科口腔外科	麻酔科	内科	合計
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 29 年度	905	418	188	136	120	308	292	105	499	259	454	357	376	8	1	7	4,433
平成 30 年度	884	447	207	98	139	329	289	93	508	264	470	413	401	2	17	5	4,566

月別診療科別手術件数

(単位：件)

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
外科		80	66	68	75	83	65	85	72	70	80	69	71	884
整形外科		38	33	30	30	42	31	40	45	36	42	47	33	447
形成外科		16	19	16	22	11	14	23	19	22	20	15	10	207
脳神経外科		8	9	7	7	10	9	10	10	5	7	7	9	98
呼吸器外科		7	8	14	14	13	7	15	12	9	14	14	12	139
心臓血管外科		35	22	29	37	29	27	32	27	29	25	15	22	329
小児外科		25	18	20	26	42	22	27	30	26	19	12	22	289
皮膚科		3	6	10	12	7	6	8	11	5	11	8	6	93
泌尿器科		41	47	43	39	39	45	49	49	35	43	36	42	508
産科		27	23	12	16	26	23	20	29	22	23	22	21	264
婦人科		33	42	41	41	42	36	42	45	38	35	36	39	470
眼科		31	29	35	40	36	37	40	38	32	31	34	30	413
耳鼻咽喉科		33	36	34	31	40	27	38	34	30	35	34	29	401
歯科口腔外科										1			1	2
麻酔科		1	2		1	2	2	1	2	2	2	2		17
内科			2			1			1				1	5
合計		378	362	359	391	423	351	430	424	362	387	351	348	4,566

内視鏡検査統計

月別内視鏡検査件数

(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	
胃内視鏡	観察	167	192	190	204	184	178	217	192	193	170	220	215	2,322	
	EUS (胃)	1	3		1	1	2	3	2	1	2			16	
	EUS (食道)						1							1	
	EUS (UC260 使用)	5	2	2	3	5	1	8	6	2	5	1	16	56	
	EUS-FNA			1			1	1		1	3		2	9	
	ESD (胃)	2	1	5	3	1	2	3	1	1	2	2	2	25	
	ESD (食道)					1	1	1	1		1	2		7	
	EMR		1				1	1	3	1				7	
	点墨			2			2		2	2		2	1	1	12
	止血	2	5	3	3	2	4	6	5	4	4	3	3	4	44
	食道EIS														0
	EVL			1		5	1	3	3			2	1	1	17
	拡張			5	3	7	5	1	4		1	4	2	2	34
	胃ヒストアクリル			1			1				2	1			5
	イレウス管	6	4	5	3	3	2	5	5	1			1	4	39
	ステント (食道)							1					1		2
	ステント (十二指腸)			1				1			1	2	1		6
	造影	4	4	3	2	1	2	2	5	4	2	2	2	2	33
	異物			2	3	1	2			1	1	1	1	1	12
	その他	2	1	1	3		4	9	2	3			3	1	29
	処置合計	189	220	218	237	209	207	267	222	215	200	241	251	2,676	
検査合計	190	219	218	237	209	207	265	222	214	200	239	250	2,670		
カプセル (パテンシー含)	2	2	5	1	1	1	2	1	3	1	8	3	30		
小腸内視鏡	観察			4	2	1	1	1	1	1	3	1	1	16	
	処置			2	2									4	
	検査合計	0	0	6	4	1	1	1	1	1	3	1	1	20	
大腸内視鏡	観察	79	72	84	110	105	96	88	98	95	75	90	116	1,108	
	EUS								1					1	
	EMR	10	15	10	21	19	22	22	14	16	18	20	10	197	
	ESD			1		1	1		1	1	1	1	2	9	
	点墨	7	1	1	3	17	1	2		2		3	4	41	
	拡張		1					1						2	
	造影	3	2	4	4	3	1	1	4	3	6	3	5	39	
	イレウス管	1		1		3				2	1			8	
	ステント		1	2		1		1	1		2			8	
	止血	2	1	2	2	4	4	1	1	3		2	1	23	
	その他					1		1	1					3	
	処置合計	102	93	105	140	154	125	117	121	122	103	119	138	1,439	
検査合計	102	93	104	140	144	124	116	121	121	103	119	138	1,425		
胃瘻	PEG	5	4	3	5	2	5	3	8	4	2	6	5	52	
	PEG交換		2	3	1	1	2	4	2	3	1		1	20	
	検査合計	5	6	6	6	3	7	7	10	7	3	6	6	72	
ERCP	造影	5	3		1	4	1	6	4	2	5	5	3	39	
	EST	3	8	8	10	10	12	3	11	7	3	9	4	88	
	EPBD		1	2	1	1		2						7	
	EPLBD	1		2		1								4	
	載石のみ	1			2	1	1	2	2		4	1	2	16	
	ENBD								1	2			2	5	
	隣管ステント	3	1	3	2	1	1	1	1		1	1	0	15	
	ERBD (プラスチック)	11	14	16	7	11	3	5	9	10	6	10	7	109	
	ERBD (メタリック)	2	3	1	4	2	1				1	1	1	16	
	胆道鏡						1							1	
	処置合計	24	30	32	27	31	20	19	28	21	20	27	19	298	
検査合計	23	24	20	23	26	20	15	24	17	18	23	19	252		
含む上に記す	気管支鏡検査	22	21	17	24	22	19	13	23	15	18	22	22	238	
	手術室内視鏡	1		1	6			2	2	1	4		4	21	
	当日予約外 時間外呼出件数	49	73	69	66	69	62	99	57	66	51	52	57	770	
総数	344	365	376	435	406	379	419	402	378	346	418	439	4,707		

月別時間外緊急内視鏡検査件数

(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
G F		4		1	3	2	1	2		2	3	2	2	22
G F止血		1	4		1	1	1		3	1	2	2	2	18
G F異物					3		1			1				5
C F		3	1	1		1			1	2	1		2	12
C F止血					2		2			1				5
イレウス管		2				1	1							4
E R C P			1	1	1	1			2	2	1		1	10
B F														0
合計		10	6	3	10	6	6	2	6	9	7	4	7	76
施行科別	消化器内科	10	6	3	10	6	6	2	6	9	5	4	7	74
	外科										2			2
	呼内・呼腫内科													0
	呼吸器外科													0
	小児外科													0
時間外検査合計		10	6	3	10	6	6	2	6	9	7	4	7	76

月別診療科別内視鏡検査件数

(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
消化器内科		260	275	285	330	319	288	333	322	296	274	313	357	3,652
外科		62	69	73	77	65	72	71	57	66	50	83	57	802
呼内・呼腫内科		22	20	17	25	19	18	13	23	15	18	22	21	233
呼吸器外科			1			3	1						1	6
小児外科				1	3			2		1	4		3	14
合計		344	365	376	435	406	379	419	402	378	346	418	439	4,707

月別全身麻酔管理下内視鏡（手術室内）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
小児外科	G F				4			1		1	1		2	9
	G F拡張				1			1			3		1	6
	E V L													0
	C F													0
	P E G													0
合計		0	0	0	5	0	0	2	0	1	4	0	3	15
呼外	B F												1	1
外科	G F	1							1					2
	胃E S D													0
	食道E S D													0
	C F													0
	大腸E S D													0
	E R C P													0
	P E G			1	1				1					3
	合計	1	0	1	1	0	0	0	2	0	0	0	0	5
合計	1	0	1	6	0	0	2	2	1	4	0	4	21	

月別透視室使用件数

(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	69	65	55	67	63	58	59	67	49	49	59	50	710

薬剤部統計

薬剤部業務統計

年度	区分	処方せん枚数				注射せん枚数				入院化学療法 (件)	外来化学療法 (件)	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 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 29 年度		79,243	7,347	20,959	96,442	115,801	19,485	15,376	8,633	4,820	4,866	1,627	81.8
平成 30 年度		78,109	7,300	21,147	93,912	116,030	20,386	15,087	9,195	5,399	4,892	700	89.7

薬剤管理指導件数

(単位：件)

年度	区分	病棟活動						がん指導料3
		指導人数	薬剤管理	退院	麻薬(加算)	延べ件数	総点数	
平成 28 年度		4,353	3,842	1,444	127	5,286	1,606,060	175
平成 29 年度		3,257	3,715	2,017	75	5,732	1,492,395	316
平成 30 年度		1,030	1,215	596	67	1,811	497,340	149

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	6,193	6,503	6,091	6,573	6,940	6,242	6,758	6,880	6,350	6,262	6,264
外来	593		627	572	597	638	595	631	654	604	644	553	592	7,300
時間外	1,758		1,621	1,714	2,009	1,926	1,729	1,668	1,658	1,668	1,848	1,678	1,870	21,147
計	8,544		8,751	8,377	9,179	9,504	8,566	9,057	9,192	8,622	8,754	8,495	9,515	106,556
院外		7,510	8,025	7,792	7,960	8,379	7,187	8,308	7,930	7,712	7,715	7,412	7,982	93,912
院外発行率		92.7%	92.8%	93.2%	93.0%	92.9%	92.4%	92.9%	92.4%	92.7%	92.3%	93.1%	93.1%	92.8%

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	9,281	9,395	9,466	9,951	10,567	9,996	9,529	9,660	9,639	9,609	8,860
外来	1,657		1,649	1,700	1,745	1,839	1,582	1,755	1,666	1,639	1,777	1,616	1,761	20,386
時間外	1,305		1,095	1,216	1,462	1,468	1,236	1,265	1,200	1,256	1,346	1,010	1,228	15,087
計	12,243		12,139	12,382	13,158	13,874	12,814	12,549	12,526	12,534	12,732	11,486	13,066	151,503
入院化学療法		402	486	437	404	401	429	468	513	445	463	478	473	5,399
外来化学療法		430	467	396	430	465	371	446	438	372	392	348	337	4,892

月別病棟業務統計

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)		1	7	17	90	102	117	127	150	120	98	89
延べ件数(件)		1	7	21	132	193	246	235	275	223	143	146	189	1,811
総点数(点)		90	2,660	6,320	40,285	52,340	62,325	63,190	72,765	60,255	42,835	42,410	51,865	497,340

放射線技術部統計

年度別放射線撮影件数

(単位：件)

年度	区分	X線撮影	透視検査	CT検査	MRI検査	RI検査	放射線治療	心臓検査	頭・腹部系カテ等	その他カテ室	計
平成28年度		83,347	1,039	16,352	4,929	1,242	10,305	646	204	148	118,212
平成29年度		75,894	1,037	17,160	5,087	1,059	10,496	778	193	223	111,927
平成30年度		78,002	1,146	17,218	5,244	1,128	11,333	866	159	168	115,264

月別放射線撮影件数

(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線検査	6,184	6,349	6,334	6,813	6,901	6,023	6,711	6,762	6,413	6,310	6,431	6,771	78,002
透視検査	84	93	91	102	109	84	105	87	110	95	82	104	1,146
CT検査	1,373	1,406	1,474	1,516	1,509	1,369	1,463	1,450	1,438	1,377	1,391	1,452	17,218
MRI検査	433	445	474	461	477	385	466	446	405	415	389	448	5,244
RI検査	85	96	92	100	104	79	110	90	92	93	90	97	1,128
放射線治療	919	944	939	1,075	1,080	822	1,047	1,033	616	568	1,100	1,190	11,333
心臓検査	72	75	56	69	73	61	77	89	69	58	77	90	866
頭・腹部カテ等	14	7	13	12	17	14	10	15	14	16	15	12	159
その他カテ室	11	15	14	9	15	7	13	15	26	16	14	13	168
計	9,175	9,430	9,487	10,157	10,285	8,844	10,002	9,987	9,183	8,948	9,589	10,177	115,264

臨床検査技術部統計

年度別検査件数

(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 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 29 年度	27,348	67,475	281,442	1,756,474	126,731	27,369	16,409	45,675	2,348,923
平成 30 年度	28,424	70,202	279,352	1,800,380	133,487	28,361	16,379	45,609	2,402,194

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	2,210	2,304	2,348	2,425	2,588	2,217	2,503	2,483	2,109	2,356	2,431	2,450	28,424
一般検査	5,362	5,875	5,612	5,865	6,307	5,293	5,882	5,977	5,734	6,087	5,913	6,295	70,202
血液検査	21,965	23,280	23,106	24,383	25,247	22,106	24,236	23,437	22,260	24,162	21,658	23,512	279,352
生化学検査	140,564	149,001	146,219	154,925	159,320	142,740	157,061	153,502	145,948	151,851	144,281	154,968	1,800,380
免疫検査	10,259	11,010	10,929	11,795	12,157	10,618	11,691	11,099	10,624	11,348	10,379	11,578	133,487
微生物検査	2,071	2,013	2,019	2,380	2,357	2,170	2,330	2,377	2,373	3,063	2,667	2,541	28,361
病理検査	1,200	1,356	1,460	1,334	1,355	1,330	1,450	1,457	1,344	1,259	1,394	1,440	16,379
輸血検査	3,492	3,413	4,149	4,277	3,808	3,674	4,072	3,470	4,338	3,821	3,367	3,728	45,609
合計	187,123	198,252	195,842	207,384	213,139	190,148	209,225	203,802	194,730	203,947	192,090	206,512	2,402,194

月別外注検査委託統計

(金額は消費税を含む)

		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
保険点数あり	件数 (件)	3,720	4,189	4,250	4,395	4,361	3,785	4,370	4,240	4,230	4,262	4,006	4,886	50,694
	金額 (千円)	6,902	7,993	8,006	7,549	7,707	7,028	8,038	7,741	7,721	8,549	7,409	8,862	93,505
保険点数なし	件数 (件)	109	116	123	116	123	53	112	85	63	92	106	92	1,190
	金額 (千円)	853	1,048	945	781	819	568	913	570	607	772	753	526	9,155
合 計	件数 (件)	3,829	4,305	4,373	4,511	4,484	3,838	4,482	4,325	4,293	4,354	4,112	4,978	51,884
	金額 (千円)	7,755	9,041	8,951	8,331	8,526	7,596	8,951	8,311	8,328	9,320	8,162	9,388	102,660

栄養管理部統計

年度別栄養指導件数

(単位：人)

年度	個別指導														計	集団指導	合計	栄養相談
	入院						外来											
	糖尿病	腎臓病	高血圧	高脂血	その他	小計	糖尿病	腎臓病	高血圧	高脂血	その他	小計						
平成28年度	171	85	23		67	346	116	150	16	16	31	329	675	216	891	1,366		
平成29年度	143	88	22	2	86	341	136	166	21	15	95	433	774	234	1,008	1,382		
平成30年度	138	58	10	2	112	320	184	141	16	37	151	529	849	245	1,094	1,415		

※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

月別栄養指導件数

(単位：人)

個別指導	区分	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		
		入院	糖尿病	13	13	14	12	10	7	6	11	13	9	16	14	138
			腎臓病	10	6	6	5	3	1	8	1	2	4	7	5	58
高血圧	3		4		2		1							10		
高脂血						1					1			2		
その他	4		9	14	9	10	8	12	11	6	12	5	12	112		
小計	30		32	34	28	24	17	26	23	21	26	28	31	320		
外来	糖尿病	17	13	15	18	15	15	12	18	15	13	11	22	184		
	腎臓病	6	9	14	15	8	4	11	18	18	12	14	12	141		
	高血圧	1	3	1	2	3	1				1	3	1	16		
	高脂血		3	1	3	3	4	1	9	6	3	2	2	37		
	その他	10	17	11	14	11	7	15	15	14	12	13	12	151		
	小計	34	45	42	52	40	31	39	60	53	41	43	49	529		
計	64	77	76	80	64	48	65	83	74	67	71	80	849			
集団指導	15	35	14	11	9	37	16	18	33	9	29	19	245			
合計	79	112	90	91	73	85	81	101	107	76	100	99	1,094			
その他指導・相談	122	130	101	105	121	101	131	142	125	111	108	118	1,415			

栄養管理計画書作成件数

年度	延件数
平成28年度	10,367
平成29年度	10,021
平成30年度	10,711

緩和ケア対応者数

年度	延人数
平成28年度	255
平成29年度	252
平成30年度	280

認知症ケア対応者数

年度	延人数
平成28年度	36
平成29年度	183
平成30年度	586

(平成29年3月から活動開始)

年度別NST対応者数

年度	延人数
平成28年度	731
平成29年度	764
平成30年度	777

年度別褥瘡対策対応者数

年度	延人数
平成28年度	277
平成29年度	189
平成30年度	203

年度別患者給食数

(単位：人)

年度	区分	一般食	加算特別食	合計
平成28年度		96,252	24,512	120,764
平成29年度		95,531	27,839	123,370
平成30年度		97,119	25,429	122,548

月別NST対応者数

月	延人数
4月	59
5月	72
6月	60
7月	66
8月	93
9月	75
10月	69
11月	44
12月	57
1月	56
2月	70
3月	56
合計	777

月別褥瘡対策対応者数

月	延人数
4月	16
5月	10
6月	12
7月	16
8月	18
9月	9
10月	17
11月	4
12月	17
1月	28
2月	21
3月	35
合計	203

月別患者給食数

(単位：人)

月	区分	一般食	加算特別食	合計
4月		7,671	2,124	9,795
5月		8,015	1,853	9,868
6月		7,667	1,907	9,574
7月		8,355	2,350	10,705
8月		8,729	1,848	10,577
9月		8,359	1,757	10,116
10月		8,221	2,089	10,310
11月		8,094	2,226	10,320
12月		7,977	2,011	9,988
1月		7,837	2,362	10,199
2月		7,698	2,256	9,954
3月		8,496	2,646	11,142
合計		97,119	25,429	122,548

退院患者数（転科を含む） 診療科別統計

（平成 30 年 1 月 1 日～平成 30 年 12 月 31 日）

診療科名	退院数	うち死亡数	剖検数	剖検率
循環器内科	893	20	0	0
内分泌・代謝内科	214	1	0	0
消化器内科	986	28	0	0
腎臓内科	149	5	1	20
リウマチ科（膠原病内科）	90	4	1	25
呼吸器内科	593	59	0	0
呼吸器腫瘍内科	276	14	0	0
血液内科	630	17	0	0
神経内科	479	17	0	0
小児科	871	5	3	60
新生児科	380	4	0	0
外科	1,892	35	0	0
心臓血管外科	138	11	0	0
小児外科	370	0	0	0
整形外科	509	4	0	0
形成外科	146	2	0	0
脳神経外科	245	32	0	0
呼吸器外科	196	6	0	0
皮膚科	262	1	0	0
泌尿器科	582	10	0	0
婦人科	1,115	6	0	0
産科	635	0	0	0
眼科	434	0	0	0
耳鼻咽喉科	675	1	0	0
歯科口腔科	5	0	0	0
救急科	51	42	0	0
合計	12,816	324	5	2

退院患者数（転科を含む） I C D 10 分類体系別疾患統計

（平成 30 年 1 月 1 日～平成 30 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	310
2	新生物＜腫瘍＞	C 00 ～ D 48	4,468
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	144
4	内分泌，栄養及び代謝疾患	E 00 ～ E 90	309
5	精神及び行動の障害	F 00 ～ F 99	14
6	神経系の疾患	G 00 ～ G 99	379
7	眼及び付属器の疾患	H 00 ～ H 59	444
8	耳及び乳様突起の疾患	H 60 ～ H 95	106
9	循環器系の疾患	I 00 ～ I 99	1,333
10	呼吸器系の疾患	J 00 ～ J 99	954
11	消化器系の疾患	K 00 ～ K 93	1,108
12	皮膚及び皮下組織の疾患	L 00 ～ L 99	206
13	筋骨格系及び結合組織の疾患	M 00 ～ M 99	345
14	腎尿路生殖器系の疾患	N 00 ～ N 99	683
15	妊娠，分娩及び産じょく＜褥＞	O 00 ～ O 99	645
16	周産期に発生した病態	P 00 ～ P 96	339
17	先天奇形，変形及び染色体異常	Q 00 ～ Q 99	189
18	症状，徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	R 00 ～ R 99	99
19	損傷，中毒及びその他の外因の影響	S 00 ～ T 98	731
20	傷病及び死亡の外因	V 00 ～ Y 98	0
21	健康状態に影響をおよぼす要因及び保健サービスの利用	Z 00 ～ Z 99	0
	合計		12,806
ドナー	末梢血幹細胞移植ドナー		5
	骨髄移植ドナー		5
	総計		12,816

退院患者数（転科を含む） I C D 10 分類体系別疾患統計

（平成 30 年 1 月 1 日～平成 30 年 12 月 31 日）

1	感染症及び寄生虫症（A00～B99）	310
	A00－A09 腸管感染症	113
	A15－A19 結核	2
	A30－A49 その他の細菌性疾患	53
	A50－A64 主として性的伝播様式をとる感染症	4
	A65－A69 その他のスピロヘータ疾患	0
	A75－A79 リケッチア症	1
	A80－A89 中枢神経系のウイルス感染症	5
	A90－A99 節足動物媒介ウイルス熱及びウイルス性出血熱	0
	B00－B09 皮膚及び粘膜病変を特徴とするウイルス感染症	86
	B15－B19 ウイルス肝炎	20
	B20－B24 ヒト免疫不全ウイルス[HIV]病	6
	B25－B34 その他のウイルス性疾患	12
	B35－B49 真菌症	5
	B50－B64 原虫疾患	2
	B65－B83 ぜんく蠕虫症	1
	B90－B94 感染症及び寄生虫症の続発・後遺症	0
	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<腫瘍>（C00～D48）	4,468
	C00－C14 口唇、口腔及び咽頭の悪性新生物<腫瘍>	59
	C15－C26 消化器の悪性新生物<腫瘍>	1,209
	C30－C39 呼吸器及び胸腔内臓器の悪性新生物<腫瘍>	579
	C40－C41 骨及び関節軟骨の悪性新生物<腫瘍>	0
	C43－C44 皮膚の悪性新生物<腫瘍>	34
	C45－C49 中皮及び軟部組織の悪性新生物<腫瘍>	37
	C50－C50 乳房の悪性新生物<腫瘍>	407
	C51－C58 女性生殖器の悪性新生物<腫瘍>	672
	C60－C63 男性生殖器の悪性新生物<腫瘍>	111
	C64－C68 腎尿路の悪性新生物<腫瘍>	143
	C69－C72 眼、脳及び中枢神経のその他の部位の悪性新生物<腫瘍>	3
	C73－C75 甲状腺及びその他の内分泌腺の悪性新生物<腫瘍>	15
	C76－C80 部位不明確、続発部位及び部位不明の悪性新生物<腫瘍>	153
	C81－C96 原発と記載された又は推定されたリンパ組織、造血組織及び関連組織の悪性新生物<腫瘍>	465
	D00－D09 上皮内新生物<腫瘍>	54
	D10－D36 良性新生物<腫瘍>	351
	D37－D48 性状不詳又は不明の新生物<腫瘍>	176
3	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害（D50～D89）	144
	D50－D53 栄養性貧血	7
	D55－D59 溶血性貧血	5
	D60－D64 無形成性貧血及びその他の貧血	15
	D65－D69 凝固障害、紫斑病及びその他の出血性病態	73
	D70－D77 血液及び造血器のその他の疾患	38
	D80－D89 免疫機構の障害	6
4	内分泌、栄養及び代謝疾患（E00～E90）	309
	E00－E07 甲状腺障害	9
	E10－E14 糖尿病	163
	E15－E16 その他のグルコース調節および膵内分泌障害	11
	E20－E35 その他の内分泌腺障害	47
	E40－E46 栄養失調(症)	1
	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)	3
	E70－E90 代謝障害	74

5	精神及び行動の障害 (F00～F99)	14
	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	2
	F20～F29 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	0
	F30～F39 気分[感情]障害	0
	F40～F48 神経症性障害, ストレス関連障害及び身体表現性障害	9
	F50～F59 生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群	1
	F80～F89 心理的発達の障害	0
	F90～F98 小児(児童)期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害	1
6	神経系の疾患 (G00～G99)	379
	G00～G09 中枢神経系の炎症性疾患	48
	G10～G13 主に中枢神経系を障害する系統萎縮症	26
	G20～G26 錐体外路障害及び異常運動	44
	G30～G32 神経系のその他の変性疾患	13
	G35～G37 中枢神経系の脱髄疾患	14
	G40～G47 挿間性及び発作性障害	84
	G50～G59 神経, 神経根及び神経そう(叢)の障害	46
	G60～G64 多発(性)ニューロパチ(シ)ー及びその他の末梢神経系の障害	32
	G70～G73 神経筋接合部及び筋の疾患	16
	G80～G83 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	4
	G90～G99 神経系のその他の障害	52
7	眼及び付属器の疾患 (H00～H59)	444
	H00～H06 眼瞼, 涙器及び眼窩の障害	24
	H10～H13 結膜の障害	3
	H15～H22 強膜, 角膜, 虹彩及び毛様体の障害	13
	H25～H28 水晶体の障害	355
	H30～H36 脈絡膜及び網膜の障害	10
	H40～H42 緑内障	11
	H43～H45 硝子体及び眼球の障害	3
	H46～H48 視神経及び視(覚)路の障害	7
	H49～H52 眼筋, 眼球運動, 調節及び屈折の障害	17
	H53～H54 視機能障害及び盲(失明)	1
	H55～H59 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 (H60～H95)	106
	H60～H62 外耳疾患	2
	H65～H75 中耳及び乳様突起の疾患	31
	H80～H83 内耳疾患	10
	H90～H95 耳のその他の障害	63
9	循環器系の疾患 (I00～I99)	1,333
	I05～I09 慢性リウマチ性心疾患	7
	I10～I15 高血圧性疾患	1
	I20～I25 虚血性心疾患	578
	I26～I28 肺性心疾患及び肺循環疾患	20
	I30～I52 その他の型の心疾患	356
	I60～I69 脳血管疾患	230
	I70～I79 動脈, 細動脈及び毛細血管の疾患	89
	I80～I89 静脈, リンパ管及びリンパ節の疾患, 他に分類されないもの	37
	I95～I99 循環器系のその他及び詳細不明の障害	15
10	呼吸器系の疾患 (J00～J99)	954
	J00～J06 急性上気道感染症	48
	J10～J18 インフルエンザ及び肺炎	270
	J20～J22 その他の急性下気道感染症	69
	J30～J39 上気道のその他の疾患	271
	J40～J47 慢性下気道疾患	71
	J60～J70 外的因子による肺疾患	90
	J80～J84 主として間質を障害するその他の呼吸器疾患	56
	J85～J86 下気道の化膿性及びえ(壊)死性病態	24
	J90～J94 胸膜のその他の疾患	35
	J95～J99 呼吸器系のその他の疾患	20

11	消化器系の疾患 (K00～K93)	1,108
	K00 - K14 口腔, 唾液腺及び顎の疾患	26
	K20 - K31 食道, 胃及び十二指腸の疾患	62
	K35 - K38 虫垂の疾患	68
	K40 - K46 ヘルニア	198
	K50 - K52 非感染性腸炎及び非感染性大腸炎	33
	K55 - K63 腸のその他の疾患	263
	K65 - K67 腹膜の疾患	40
	K70 - K77 肝疾患	103
	K80 - K87 胆のう〈嚢〉, 胆管及び膵の障害	260
	K90 - K93 消化器系のその他の疾患	55
12	皮膚及び皮下組織の疾患 (L00～L99)	206
	L00 - L08 皮膚及び皮下組織の感染症	92
	L10 - L14 水疱症	10
	L20 - L30 皮膚炎及び湿疹	30
	L40 - L45 丘疹落せつ〈屑〉〈りんせつ〈鱗屑〉〉性障害	4
	L50 - L54 じんま〈蕁麻疹〉及び紅斑	20
	L55 - L59 皮膚及び皮下組織の放射線(非電離及び電離)に関連する障害	0
	L60 - L75 皮膚付属器の障害	19
	L80 - L99 皮膚及び皮下組織のその他の障害	31
13	筋骨格系及び結合組織の疾患 (M00～M99)	345
	M00 - M03 関節障害: 感染性関節障害	4
	M05 - M14 関節障害: 炎症性多発性関節障害	39
	M15 - M19 関節障害: 関節症	82
	M20 - M25 関節障害: その他の関節障害	0
	M30 - M36 全身性結合組織障害	118
	M40 - M43 脊柱障害: 変形性脊柱障害	0
	M45 - M49 脊柱障害: 脊椎障害	36
	M50 - M54 脊柱障害: その他の脊柱障害	14
	M60 - M63 軟部組織障害: 筋障害	12
	M65 - M68 軟部組織障害: 滑膜及び腱の障害	2
	M70 - M79 軟部組織障害: その他の軟部組織障害	5
	M80 - M85 骨障害及び軟骨障害: 骨の密度及び構造の障害	8
	M86 - M90 骨障害及び軟骨障害: その他の骨障害	22
	M91 - M94 骨障害及び軟骨障害: 軟骨障害	0
	M95 - M99 筋骨格系及び結合組織のその他の障害	3
14	腎尿路生殖器系の疾患 (N00～N99)	683
	N00 - N08 糸球体疾患	60
	N10 - N16 腎尿細管間質性疾患	162
	N17 - N19 腎不全	111
	N20 - N23 尿路結石症	31
	N25 - N29 腎及び尿管のその他の障害	3
	N30 - N39 尿路系のその他の疾患	59
	N40 - N51 男性生殖器の疾患	67
	N60 - N64 乳房の障害	4
	N70 - N77 女性骨盤臓器の炎症性疾患	13
	N80 - N98 女性生殖器の非炎症性障害	171
	N99 - N99 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〈褥〉 (O00～O99)	645
	O00 - O08 流産に終わった妊娠	26
	O10 - O16 妊娠, 分娩及び産じょく〈褥〉における浮腫, タンパク〈蛋白〉尿及び高血圧性障害	35
	O20 - O29 主として妊娠に関連するその他の母体障害	41
	O30 - O48 胎児及び羊膜腔に関連する母体ケア並びに予想される分娩の諸問題	365
	O60 - O75 分娩の合併症	92
	O80 - O84 分娩	75
	O85 - O92 主として産じょく〈褥〉に関連する合併症	2
	O94 - O99 その他の産科的病態, 他に分類されないもの	9
16	周産期に発生した病態 (P00～P96)	339
	P00 - P04 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
	P05 - P08 妊娠期間及び胎児発育に関連する障害	135
	P10 - P15 出産外傷	1

P 20 - P 29	周産期に特異的な呼吸障害及び心血管障害	101
P 35 - P 39	周産期に特異的な感染症	3
P 50 - P 61	胎児及び新生児の出血性障害及び血液障害	29
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	42
P 75 - P 78	胎児及び新生児の消化器系障害	1
P 80 - P 83	胎児及び新生児の外皮及び体温調節に関連する病態	6
P 90 - P 96	周産期に発生したその他の障害	19
17	先天奇形, 変形及び染色体異常 (Q00~Q99)	189
Q 00 - Q 07	神経系の先天奇形	2
Q 10 - Q 18	眼, 耳, 顔面及び頸部の先天奇形	20
Q 20 - Q 28	循環器系の先天奇形	41
Q 30 - Q 34	呼吸器系の先天奇形	6
Q 35 - Q 37	唇裂及び口蓋裂	1
Q 38 - Q 45	消化器系のその他の先天奇形	52
Q 50 - Q 56	生殖器の先天奇形	31
Q 60 - Q 64	腎尿路系の先天奇形	11
Q 65 - Q 79	筋骨格系の先天奇形及び変形	11
Q 80 - Q 89	その他の先天奇形	7
Q 90 - Q 99	染色体異常, 他に分類されないもの	7
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)	99
R 00 - R 09	循環器系及び呼吸器系に関する症状及び徴候	19
R 10 - R 19	消化器系及び腹部に関する症状及び徴候	3
R 20 - R 23	皮膚及び皮下組織に関する症状及び徴候	1
R 25 - R 29	神経系及び筋骨格系に関する症状及び徴候	0
R 30 - R 39	腎尿路系に関する症状及び徴候	0
R 40 - R 46	認識, 知覚, 情緒状態及び行動に関する症状及び徴候	0
R 47 - R 49	言語及び音声に関する症状及び徴候	0
R 50 - R 69	全身症状及び徴候	40
R 70 - R 79	血液検査の異常所見, 診断名の記載がないもの	36
R 80 - R 82	尿検査の異常所見, 診断名の記載がないもの	0
R 83 - R 89	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
R 90 - R 94	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
R 95 - R 99	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)	731
S 00 - S 09	頭部損傷	151
S 10 - S 19	頸部損傷	22
S 20 - S 29	胸部(郭)損傷	27
S 30 - S 39	腹部, 下背部, 腰椎及び骨盤部の損傷	61
S 40 - S 49	肩及び上腕の損傷	41
S 50 - S 59	肘及び前腕の損傷	35
S 60 - S 69	手首及び手の損傷	9
S 70 - S 79	股関節部及び大腿の損傷	123
S 80 - S 89	膝及び下腿の損傷	49
S 90 - S 99	足首及び足の損傷	8
T 00 - T 07	多部位の損傷	9
T 08 - T 14	部位不明の体幹もしくは(四)肢の損傷又は部位不明の損傷	2
T 15 - T 19	自然開口部からの異物侵入の作用	4
T 20 - T 32	熱傷及び腐食	7
T 36 - T 50	薬物, 薬剤及び生物学的製剤による中毒	25
T 51 - T 65	薬用を主としない物質の毒作用	11
T 66 - T 78	外因のその他及び詳細不明の作用	39
T 79 - T 79	外傷の早期合併症	1
T 80 - T 88	外科的及び内科的ケアの合併症, 他に分類されないもの	104
T 90 - T 98	損傷, 中毒及びその他の外因による影響の続発・後遺症	3
20	傷病及び死亡の外因 (V01~Y98)	0
V 01 - Y 98	傷病及び死亡の外因	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)	10
Z 52.0	血液提供者(ドナー) 包含: リンパ球, 血小板及び幹細胞などの血液成分	5
Z 52.3	骨髄提供者(ドナー)	5
総 数		12,816

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（平成 30 年 12 月 31 日現在）

- | | |
|-------------------------|-------|
| ○現在の登録医件数 | 143 件 |
| 登録医数 | 187 人 |
| ○このうち平成 30 年に新規登録した医療機関 | |
| 登録医件数 | 10 件 |
| 登録医数 | 13 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、患者総合支援センター 地域医療連携室までご連絡ください。

患者総合支援センター
地域医療連携室
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 (五十音順) (1/3)

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。

※＝新規登録医 (平成 30 年 6 月以降)

令和元年 5 月現在

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
	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
安達産婦人科	安達 正武	870-1133 大分市 大字宮崎 937 - 4	097 - 569 - 1123	097 - 568 - 2340	産、婦
阿部循環器クリニック	阿部 正威	870-0921 大分市 萩原 3 丁目 22 番 28 号	097 - 552 - 1567	097 - 552 - 1197	内科、呼、消、小
あべたかこ内科循環器クリニック	安部 隆子	870-0003 大分市 生石 145 - 54	097 - 513 - 3800	097 - 513 - 3811	内・循
※ アンジェリッククリニック浦田	浦田憲一郎	870-0933 大分市 花津留 2 丁目 10 番 2 号	097 - 558 - 2020	097 - 558 - 7149	産、婦
あんどう小児科	安藤 昭和	870-0161 大分市 明野東 2 丁目 7 番 1 号	097 - 558 - 8570	097 - 558 - 8706	小
	安藤 浩子	870-0161 大分市 明野東 2 丁目 7 番 1 号	097 - 558 - 8570	097 - 558 - 8706	小
安東循環器内科クリニック	安東 英弘	870-0917 大分市 高松 1 丁目 4 - 4	097 - 551 - 0814	097 - 551 - 9937	循、内科、呼、リハ
いいそらヒフ科クリニック	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
いけべ医院	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
※ いしい産婦人科醫院	石井 照和	870-0952 大分市 下郡北 3 丁目 434 番地 2	097 - 569 - 7770	097 - 569 - 7773	産、婦
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 - 1195	内科、呼、消、循、小
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
井上循環器・内科クリニック	井上 健	870-0917 大分市 高松 2 丁目 4 - 25	097 - 558 - 6200	097 - 552 - 0062	内・循環器・リハ
岩永こどもクリニック	岩永 知久	870-0849 大分市 賀東南 2 丁目 11 番 5 号	097 - 548 - 7211	097 - 548 - 7212	小
うえお乳腺外科	上尾 裕昭	870-0854 大分市 羽屋字鋤崎 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
	福永 真理	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 秀晃	870-0852 大分市 大字奥田 673 - 1	097 - 543 - 3231	097 - 545 - 7719	外、整、内、リハ
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
王子クリニック	織田奈穂美	870-0009 大分市 王子町 1 - 11	097 - 536 - 6633	097 - 536 - 6635	内・心療
	小川 慶太	870-0009 大分市 王子町 1 - 11	097 - 536 - 6633	097 - 536 - 6635	内・心療
※ 大分駅南クリニック	穂吉條太郎	870-0823 大分市 東大道 2 丁目 3 番 45 号	097 - 529 - 7141	097 - 529 - 7143	心療
大分春日内科循環器・エコークリニック	伊藤健一郎	870-0816 大分市 田室町 6 番 11 号	097 - 578 - 7200	097 - 578 - 7201	循
	一瀬 正志	870-0816 大分市 田室町 6 番 11 号	097 - 578 - 7200	097 - 578 - 7201	循
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、代謝内、甲状腺
おおいメディカルクリニック	藍澤 哲也	870-0886 大分市 上田町 8 - 1	097 - 543 - 5001	097 - 540 - 7282	内・消内・胃腸内視鏡・神
おおが耳鼻咽喉科クリニック	太神 尚士	870-0241 大分市 庄境 2 - 10	097 - 521 - 0012	097 - 521 - 1222	耳鼻
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 和海	879-7501 大分市 大字竹中 2666 番地	097 - 597 - 0015	097 - 597 - 7152	内・消内・糖・ペイン・外・整・麻・胃腸
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	リウ、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
織部消化器科	織部 孝史	870-0128 大分市 大字森 386 番地	097 - 523 - 0033	097 - 523 - 0038	外、消、内科
織部リウマチ科内科クリニック	織部 元廣	870-0823 大分市 東大道 1 丁目 8 番 15 号	097 - 513 - 7123	097 - 513 - 7101	内
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
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	消内・内視鏡外科・肛門・内・外
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	小児科
	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
かみぞのキッズクリニック	神蘭慎太郎	870-0822 大分市 大道町 4 - 5 - 27 第 5 プンゴヤビル 2F	097 - 529 - 8833	097 - 529 - 8834	小児・アレルギー
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

地域医療支援病院 登録医一覧 (五十音順) (2/3)

施設名	医師名	所在地	電話番号	FAX 番号	主たる診療科
※ 神矢内科胃腸クリニック	神矢 丈児	870-0850 大分市 賀来西1丁目4番1号	097-549-7878	097-549-7877	消内
かやしま内科	中丸 和彦	870-0935 大分市 古ヶ鶴2丁目1-1	097-552-0770	097-552-0710	消内
幸島内科・消化器内科	幸島 卓	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	小児
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
かんたん在宅クリニック	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
※ 国東循環器クリニック	大石 健司	870-1152 大分市 上宗方417-6	097-541-4886	097-542-0900	内・腎・透析・循・糖
	国東みゆき	870-1152 大分市 上宗方417-6	097-541-4886	097-542-0900	内・腎・透析・循・糖
けんせいホームケアクリニック	亀井たけし	870-0934 大分市 大字津留字六本松1970-7	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・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・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 大字本神崎251番地の8	097-576-1782	097-576-1808	内
こば健康クリニック	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
坂ノ市病院	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、整、リハ、内、心内、皮、アレ、美、リウ
貞永産婦人科医院	貞永 明美	870-0003 大分市 生石2丁目1番18号	097-532-6327	097-533-1419	産、婦
佐藤医院	佐藤慎二郎	879-5413 大分市 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
さゆりレディースクリニック	西馬小百合	870-0165 由布市 明野北4丁目1番1号山本ビル3F	097-535-7322	097-535-7323	産・内
しぶや皮ふ科形成外科	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 下郡南1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 大字荏隈字庄ノ原1790番地1	097-573-6645	097-573-6699	内科、糖尿病、呼内、循内
真央クリニック	佐藤 眞一	870-0147 大分市 小池原1167-1	097-553-1818	097-553-1817	脳外、内、整形、リハ
すえなが耳鼻咽喉科	末永 智	870-0918 大分市 日吉町18-10	097-594-3387	097-594-3336	耳鼻
す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・糖
	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
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 圭	870-0887 大分市 大字奥田766番地の1	097-543-0606	097-545-7764	整形外科
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	産・婦
	松原 美保	870-0887 大分市 大字永興149番地の3	097-543-3939	097-545-7773	産・婦
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
竹内皮ふ科	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・心療・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 竹下1丁目9番22号	097-524-3533	097-524-3688	胃、内、外、肛、整、皮、アレ、リハ
	谷村 理恵	870-0265 大分市 竹下1丁目9番22号	097-524-3533	097-524-3688	胃、内、外、肛、整、皮、アレ、リハ
たねだ内科	種子田秀樹	870-0855 大分市 大字豊饒266番地の2	097-545-1122	097-543-6807	内科、胃、循、放
たまい小児科	玉井 友治	870-0124 大分市 大字毛井310番地1	097-524-6656	097-520-0088	小、アレ
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
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、糖、内分泌、代謝
長峰内科・胃腸内科クリニック	長峰 健二	870-0822 大分市 大道4丁目5-27-2F	097-543-1411	097-543-1418	消、肛
南原クリニック	南原 繁	870-0818 大分市 新春日町2丁目4番3号	097-573-6622	097-573-6623	消、外、内科、肛、乳腺
にしたけ呼吸器内科・アレルギー科クリニック	西武 孝浩	870-0021 大分市 府内町1丁目1-20	097-534-1159	097-534-1160	呼内・アレ・一般内科
西の台医院	平岡 信子	870-0829 大分市 椎迫3組	097-543-5600	097-546-5553	小、リハ
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1-11	097-534-1164	097-533-1676	内科、胃、循、呼

地域医療支援病院 登録医一覧 (五十音順) (3/3)

施設名	医師名	所在地	電話番号	FAX 番号	主たる診療科
※ 畑内科医院	畑 万里子	870-0007 大分市 王子南町3-10	097-532-8771	097-533-1704	内
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1430番地の27	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、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 大分市 狭間町大字北方57-1	097-583-5777	097-583-6777	内科
福光医院	福光 賞真	870-0927 大分市 大字下郡1854番地の1	097-568-0070	097-567-2123	外、胃、整、肛
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、リハ、肛
藤本整形外科医院	藤本 祥治	870-0848 由布市 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 下宗方櫛引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 孚郎	870-0021 大分市 府内町2丁目5-13	097-532-5289	097-533-1809	産、婦
松岡メディカルクリニック	小代 恭子	870-0125 大分市 大字松岡1824番地の1	097-524-6777	097-524-6767	内、消、循、呼、整、リウ、リハ
	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、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、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457番地の1	097-541-1151	097-542-3686	胃、内、小、外、神内、アレ、リハ、透新
	松山 家昌	870-1143 大分市 大字田尻457番地の1	097-541-1151	097-542-3686	胃、内、小、外、神内、アレ、リハ、透新
みみはなクリニック	緒方菜穂子	870-1162 大分市 大字口戸62番地	097-588-8799	097-588-8711	耳鼻
みやざき内科リウマチクリニック	宮崎 吉孝	870-0924 大分市 牧1丁目3-15	097-558-5600	097-558-3010	内科、リウマチ科
みやむらレディースクリニック	宮村 研二	870-1143 大分市 田尻427番の2	097-586-1551	097-586-1567	産、婦
むねむら大腸肛門クリニック	宗村 忠信	870-0844 大分市 大字古国府410番地1	097-547-1115	097-547-2211	肛門、胃、外、内
	宗村 由紀	870-0844 大分市 大字古国府410番地1	097-547-1115	097-547-2211	肛門、胃、外、内
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	整形、リハ
やない内科クリニック	柳井 荘緑	870-1151 大分市 大字市3番地の5	097-588-8555	097-588-8556	内、神内、循、呼、消、リハ
山内循環器クリニック	山内 秀人	870-0822 大分市 大道町4丁目5番30号	097-573-6699	097-573-6868	循、心外、呼、内科
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
	※ 大家辰彦	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
よつばファミリークリニック	平山 匡史	870-0126 大分市 大字横尾1859番地	097-520-8686	097-520-8688	総合
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、隣
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
わさだかりつけ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
わさだハートクリニック	重松 作治	870-1152 大分市 大字上宗方795番3	097-542-5000	097-542-5522	内科
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、通年開催で県病健康教室を開催しています。



【開催場所】 市内・市外市民会館等

【開催時間】 14：00～16：00

参加費無料

申込不要

参加者数 延べ204名

(平成30年開催状況)

開催日	会場	診療科等	講師	演題
H30. 1.20	豊後高田市 健康交流センター花いろ (1階研修室)	内分泌・代謝内科	瀬口 正志	高田んし、さかしうしちよるかえ！？ ～糖尿病、高血圧を中心に～
		栄養管理部	宇都宮みどり	食事をチェック！ ～おいしく食べて健康に～
		コピーライター	吉田 寛	笑って健康 ～なしかの心～
H30. 7.21	玖珠町 くすまちメルサンホール (1階健康増進室)	呼吸器腫瘍内科	森永亮太郎	肺がんの予防 / 早期発見と新しい薬物治療
		消化器内科	小野 英樹	ピロリ菌と胃の病気のお話
		コピーライター	吉田 寛	笑って健康 ～なしかの心～
H30. 9. 8	由布市 庄内庁舎 (本館3階大会議室)	循環器内科	木崎 佑介	高血圧・生活習慣病の予防と管理について
		看護部	佐藤 寛子	あなたにも潜んでる！？動脈硬化 ～あなたの血管は大丈夫？セルフチェック～
		コピーライター	吉田 寛	笑って健康 ～なしかの心～
H30.10.27	大分市 ホルトホール大分 (3階大会議室)	外科	板東登志雄	胃がん・大腸がんを早く見つけて完治へ
		婦人科	井上 貴史	婦人科がん検診と早期発見 ～子宮がん検診を受けてみませんか？～
		看護部	杉永 彰子	がん相談支援センターの役割と活動
		看護部	菅原真由美	緩和ケアってなに？ ～大分県立病院における緩和ケア～
		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

3月3日の午前中、震度6弱の地震が発生したとの想定で、院外から多くの患者を受入れる訓練を実施しました。

また、8月4日には、内閣府主催の「大規模地震時医療活動訓練」と連動した訓練を実施しました。震度6弱の地震発生から20時間後という想定で、災害対策本部の運営、多数傷病者の受入、病棟への患者搬送、DMATとの協働等の訓練を行いました。

災害が発生した際に迅速かつ適切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2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」を開催しました。

今回は、3台のバイオリンとヴィオラ、ピアノ、声楽による多彩な音色のコンサートとなりました。

今年も演奏者の方たちのご厚意で、お菓子の入った手作りの小箱が用意され、プレゼントされた患者さんたちは満面の笑みを浮かべて受け取っていました。気持ちのこもった演奏と楽しい司会進行は、一日早いおひなさまの午後を華やいだ雰囲気で満たしてくれました。

最後は誰もが口ずさめる曲、「ふるさと」を合唱して、患者さんたちは早春の午後を楽しんでいました。



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計測と相談、お茶席を行っています。今年は5月11日に行いました。166名の方にお茶席をご利用いただき、「ほっとする」などの感謝の言葉をたくさんいただきました。計測・相談コーナーでは、「身長・体重測定」「腹囲測定」「体脂肪測定」「血圧測定」「血糖測定」「健康相談」の6つのブースに分かれて対応しました。どのブースも多くのお客様にご利用いただきました。「健康相談」のブースでは、特別に専門的な知識を要する相談よりも独居の方から一人で生活していくことの悩み相談、病気と向き合う方法や家族としての悩みをお受けすることが多くありました。また、栄養相談のコーナーでは栄養ゼリーの試飲が好評でした。



がん医療を考える会

「がん医療を考える会」は、緩和ケア室とがん化学療法運営委員会の共同で毎月1回18時から1時間程度、開催しています。

平成30年度は、「がん患者の身体症状緩和」、「がん患者の精神的苦痛緩和」、「がん患者のリハビリテーション」、「抗がん剤の曝露防止対策」、「がん治療中の皮膚ケア」などのテーマで開催しました。月によって多少の差はありますが、多い時には70名近い方々にお集まりいただき、特に、参加者は院内にとどまらず、約30%は院外の医療者でした。

参加者の約60%が看護師でしたが、全ての職種の方々にご満足いただけるよう、世の中のトピックや新たな知見を踏まえたテーマの検討、研修方法の検討など、工夫していきたいと思えます。



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います。平成 21 年度から開催しています。

今年は、5月・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。毎回、5から17組の親子が参加し、生まれた環境が似ている親子同士で会話が弾んでいました。

ベビーマッサージでは、親子で向き合ってゆっくりスキンシップをとることができました。遊びこみは、病棟保育士から親子で楽しめる遊びの紹介や実践がありお母さん方に好評でした。七夕やクリスマス会は、「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。



平成 30 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 30 年度 大分県臨床研修病院合同説明会』に参加しました。本会では、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 30 年 6 月 24 日（日）13：30～16：00

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】 67 名

【大分県立病院ブース来訪者】 45 名



七夕コンサート

7月6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「七夕の夕べ」を開催しました。今年はコーラス・グループ「ミラの風」の皆さんによる合唱でした。

世界的に有名なコーラス曲の名曲から、日本の唱歌、スタジオ・ジブリの音楽まで、誰もが耳にしたことがある馴染みのある曲がたくさん演奏されました。患者さんは、思い思いにリズムをとったり、一緒に口ずさんだりしてコーラスに耳を傾けていました。途中、歌詞の難しい言葉や曲の背景などについて解説するコーナーもあり、いつものコンサートにはない趣向に患者さんたちは興味深げに聞き入っていました。

終始、和やかなムードの中、やすらぎに満ちた夕暮れとなり、梅雨の終わりを予感させてくれる夕べのひとつでした。



院長サンタ

クリスマス間近の12月19日、当院院長による毎年恒例の「院長サンタ」を行いました。

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さんに、ケアの一貫として、病院からクリスマス・プレゼントを贈るものです。

1歳未満のお子さんには「ガラガラ」を。それ以上のお子さんにはクリスマスにちなんだ柄の「タオルハンカチ」を。

サンタさんからプレゼントを手渡されたお子さんたちは歓声をあげたり、はにかんだりしながら、うれしそうに受け取っていました。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20日夕刻、当院1階中央待合ホールにおいて「ルミエールフルートアンサンブル」の皆さんによるクリスマス・コンサートを開催しました。

今年では会場正面に飾られたクリスマス・ツリーが会場を一層華やかに彩り、入院患者さんやそのご家族など100名以上の方々が、「ルミエールフルートアンサンブル」の皆さんが奏でる、素敵なフルートの音に酔いしれました。

前半は誰もが耳にしたことがある親しみやすい楽曲を中心に、後半はクリスマスにちなんだ楽曲を中心に、熱のこもった演奏に患者さんたちは聞き入っていました。

最後は「ふるさと」「きよしこの夜」を全員で合唱して、会場はクリスマスムードに包まれました。



大分県立病院 病院年報 2018 (平成30年1月～12月)

2019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

