Oita Prefectural Hospital

大分県立病院

病 院 年 報 2017

（平成 29 年1月～12月）第 12 号

〒870-8511　大分県大分市大字豊饒（ぶにょう） 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。

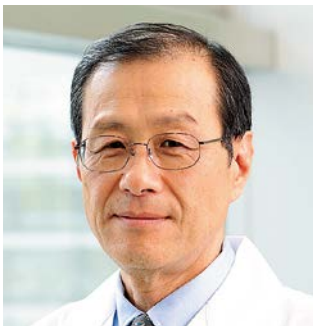
5　経営基盤の確立に努めます。

○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 2017 の発刊にあたって

大分県立病院
院長　井　上　敏　郎

2017 年（平成 29 年１月～ 12 月）の病院内の主な動きについて振り返ってみますと年頭１月に病院総合情報システム（電子カルテ）の更新に始まり、年末 12 月には病院機能評価 3rd.G:1.1 の受審と職員にとって大変多忙な年でした。２代目となる電子カルテは予想以上にいろいろとトラブルもありましたが、何とか少しずつ修正、改良を続けており、３回目の受審となる機能評価への対応のどちらも関係職員の努力に頭が下がります。今後とも病院が外部評価される流れと医療情報の電子化の流れは継続されていくと思います。

また、現在進行中の大規模改修一期工事は厨房、手術室の工事が無事終了、どちらもゾーンを区切って一部機能を制限したり、移動させたりしながら、病院食の供給が滞らないよう、手術数減少を抑えるように工事関係者、関係職員の工夫、努力の結果、順調に推移することができました。また、各階東病棟の引っ越し、改修、また引っ越しとほぼ計画通りに進行しており、工事関係者、関係職員のお蔭と重ね重ね感謝します。2018 年には一期工事が終了し、西側の各病棟、外来部門などの改修工事が始まる予定です。

平成 32 年度運用開始の県立精神科の準備は、基本設計、実施設計が策定され、2018 年３月にはセンター職員の内容が決定されました。今後は職員の採用計画、研修計画の策定、実施を行っていきます。概要は２階建てで１階は外来、２階は病棟で保護用ゾーンに８床、身体合併症ゾーンに８床、急性～回復ゾーンに 20 床の計 36 床で、中心となる救急患者の受け入れが円滑に実施されるような院内、院外の医療連携構築が必要と考えています。

残念なことは研修医の 2018 年４月採用の管理型研修医（自治医大卒は除く）のマッチングが定数 12 に対して６しかなかったことです。2018 年４月に最終的に５となり大分大の協力型の増員で少しは充足しましたが、本当に由々しき事態となりました。そこで、研修教育体制、内容の見直し、処遇の見直しを行いました。次年度には再び医学部卒業生に選ばれる病院を目指したいと思っています。

これからの非常に大きな課題は医師の働き方改革です。2019 年３月にも政府諮問委員会で一定の答申が出てきそうですが、当院でも勤怠管理、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で何ができるかの検討を始めました。

このようにいろいろな出来事があった 2017 年を無事に乗り越え、2018 年に入ってもいろいろな課題が待ち受けている中、各診療科、各部署、各チームが一丸となって経営の質と医療の質の両立を追求し、院内活動がさらに高まるように努めて参りたいと思っています。

（2018 年５月）

目　次

概況

病院の沿革…… 1
許可病床数…… 2
医療法上の標榜診療科名…… 2
施設概要…… 3
主な医療施設基準等…… 4
主な認定施設等…… 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 29 年退職・転出者 …… 10
平成 29 年採用・転入者 …… 11
平成 29 年購入高額医療機器 …… 12
主要医療機器等…… 13
卒後臨床研修…… 14
大分県立病院　平成 27 ～ 30 年度中期事業計画… 15
平成 29 年度の経営状況 …… 16
比較損益計算書（病院事業会計）…… 16
比較貸借対照表（病院事業会計）…… 17

活動報告

循環器内科…… 19
内分泌・代謝内科…… 20
消化器内科…… 21
膠原病・リウマチ内科…… 22
腎臓内科…… 23
呼吸器内科…… 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
外科…… 32
整形外科…… 33
形成外科…… 34
脳神経外科…… 35
呼吸器外科…… 36
心臓血管外科…… 37
小児外科…… 38
皮膚科…… 39
泌尿器科…… 40
婦人科…… 42
眼科…… 43
耳鼻咽喉科…… 44
歯科口腔外科…… 45
麻酔科…… 46
地域医療部…… 47
がんセンター…… 48
総合周産期母子医療センター…… 52
産科…… 53
新生児科…… 55
循環器センター…… 57
放射線科…… 58
内視鏡科…… 60
臨床検査科病理部…… 62
臨床検査科検査研究部…… 64
輸血部…… 66
手術・中材部…… 69
集中治療部（ICU 部）…… 70
救命救急センター…… 71
リハビリテーション科…… 73
人工透析室…… 74
外来化学療法室…… 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
　人工透析室…… 95
　手術室…… 96
　ＩＣＵ…… 97
　産科病棟…… 98
　新生児病棟…… 99
　４階西病棟…… 100
　５階東病棟…… 101
　６階東病棟…… 102
　６階西病棟…… 103
　７階東病棟…… 104
　７階西病棟…… 105
　８階東病棟…… 106
　８階西病棟…… 107
　９階西病棟…… 108
医療安全管理部
　医療安全管理室…… 109
　感染管理室…… 111
　褥瘡対策室…… 113
診療情報管理室…… 114
教育研修センター…… 116
情報システム管理室…… 118
総務経営課…… 119
医事・相談課…… 120
会計管理課…… 122
診療支援センター…… 123
新生児・小児在宅支援コーディネーター…… 124

主な委員会及びチーム医療の活動状況

医療安全管理委員会…… 127
褥瘡対策委員会…… 129
防災危機管理委員会…… 130
救急運営委員会…… 131
NST 運営委員会（栄養サポートチーム）…… 132
緩和ケアチーム…… 135
認知症ケアチーム…… 136
感染防止対策委員会（感染症対策チーム）… 137
患者サービス向上委員会…… 141
クリティカルパス委員会…… 142
研修管理委員会…… 143

総合医学会…… 144
業務改善（TQM）活動実行委員会 …… 145

業績目録

循環器内科…… 147
内分泌・代謝内科…… 151
消化器内科…… 154
腎臓内科…… 154
膠原病・リウマチ内科…… 154
呼吸器内科…… 155
呼吸器腫瘍内科…… 155
血液内科…… 157
神経内科…… 158
小児科…… 159
外科…… 161
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
新生児科…… 172
眼科…… 173
耳鼻咽喉科…… 174
麻酔科…… 174
放射線科…… 175
臨床検査科…… 176
輸血部…… 176
リハビリテーション科…… 177
薬剤部…… 178
放射線技術部…… 178
臨床検査技術部…… 179
栄養管理部…… 179
ME センター …… 180
看護部…… 180
感染管理室…… 184
緩和ケア室…… 186
NST（栄養サポートチーム）…… 186

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 … 187
年度別入院患者延数…… 187
月別入院患者数…… 187
月別病床利用率…… 188
月別平均在院日数…… 188
外来患者統計
外来患者延数、1日平均診療人数、新規外来患者数… 189
年度別外来患者延数…… 189
月別外来患者延数…… 189
紹介率・逆紹介率
紹介率・逆紹介率…… 190
月別紹介率…… 190
月別逆紹介率…… 190
救急患者統計
年度別延数…… 191
月別延数…… 191
手術統計
年度別手術件数…… 192
月別手術件数…… 192
検査統計
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
内視鏡検査統計
月別件数…… 194
時間外緊急件数…… 195
診療科別件数…… 195
全身麻酔管理下（手術室）件数…… 195
透視室使用件数…… 195
放射線技術部統計
年度別撮影件数…… 196
月別撮影件数…… 196
薬剤部統計
業務統計…… 197
薬剤管理指導件数…… 197
月別処方箋枚数…… 197
月別注射箋枚数…… 197
月別病棟業務統計…… 197
栄養管理部統計
指導件数…… 198
月別指導件数…… 198
栄養管理計画書作成件数…… 198
緩和ケア対応者数…… 198
認知症ケア対応者数…… 198
ＮＳＴ対応者数…… 198
月別ＮＳＴ対応者数…… 198
褥瘡対策対応者数…… 198
月別褥瘡対策対応者数…… 198
患者給食数…… 198
月別患者給食数…… 198
退院患者数（転科を含む）統計
診療科別統計…… 199
ICD10 分類体系別疾患統計 …… 200

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）… 206

その他

県病健康教室…… 209
院内イベント…… 210
防災訓練…… 210
おひなさまミニコンサート…… 210
看護の日…… 211
がん医療を考える会…… 211
かるがも親子の会…… 212
ボランティアコンサート…… 212
平成 29 年度大分県臨床研修病院合同説明会… 213
七夕のゆうべ…… 213
院長サンタ…… 214
クリスマスコンサート…… 214

概　　況

■ 病院の沿革

明治13年　大分県病院兼医学校として発足
同22年　財政上の理由により閉鎖
同32年　内科と外科で再開
同35年　産婦人科を新設
同44年　眼科を新設
大正 4年　耳鼻咽喉科を新設
同13年　皮ばい科を新設
同15年　小児科を新設
昭和 2年　皮ばい科を皮膚科、泌尿器科とする
同30年　整形外科を新設
同33年　放射線科を新設
同34年　成人病治療センター、神経科を新設（昭和50年精神神経科に改称）
同35年　病理検査科を新設
同39年　第二内科を新設
同42年　歯科、理学診療科を新設（平成9年歯科口腔外科、リハビリテーション科に改称）
成人病治療センターを第三内科に改称
同43年　臨床研修病院に指定（厚生省）
同44年　がん診療部、脳神経外科、麻酔科を新設
同45年　生化学検査部を新設
同47年　がん診療部をがんセンターに改称し、部制をしく
病理、生化学を統合して中央検査部とする
健康管理部を新設
同51年　第四内科を新設（昭和54年神経内科に改称）
同57年　がんセンター胸部外科部を胸部・血管外科部に改称
同58年　大分医科大学関連教育病院としての学生実習開始
同59年　新生児医療室を新設
同63年　臨床修練指定病院に指定（厚生省）
平成元年　ＭＲＩ（核磁気共鳴画像診断装置）棟を新設
新生児救急車（豊の国カンガルー号）を配備（平成7年高規格救急車に更新）
同 4年　新病院完成、移転（一般病床610床、伝染病床20床）
新生児科、心臓血管外科、小児外科を新設
同11年　伝染病床20床を感染症病床６床へ変更
同14年　地域がん診療拠点病院に指定（厚生労働省）
同15年　ＳＡＲＳ対策のため感染症病床６床を16床へ変更
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）
ＩＣＵ部、手術部を新設（12月）
同19年　救急部を設置（5月）
同20年　病院機能評価Ver.5.0の認定（2月）
大分県地域がん診療連携拠点病院に指定（2月）
ＤＰＣ対象病院（7月）
救命救急センターを新設（11月/12床）
一般病床610床を566床へ変更（11月）
ＤＭＡＴ指定病院（2月）
同21年　形成外科を新設（4月）
地域医療支援病院に指定（4月）
同22年　ドクターカーを導入（3月）
精神神経科外来を再開（4月）
地域医療部を設置（4月）
７対１看護体制を導入（11月）
同23年　病院総合情報システム（電子カルテ）の導入（1月）
三養院（感染症病床）の改修（3月）
感染症病床16床を12床へ変更（4月）
へき地医療拠点病院の指定（4月）
同25年　病院機能評価Ver.6.0の認定（2月）
同26年　循環器センターを新設（4月）
第一種感染症指定医療機関の指定（11月）
同28年　診療支援センターを新設（4月）
腎臓・膠原病内科を腎臓内科と膠原病・リウマチ内科に再編（7月）
同29年　呼吸器腫瘍内科を新設（1月）
病院総合情報システム（電子カルテ）の更新（1月）

明治時代の大分県立病院

■ 許可病床数

（平成 29 年 12 月 31 日現在）

区　分	一　般	感　染　症	計
病　床　数	５６６床	１２床	５７８床

■ 医療法上の標榜診療科名

（平成 29 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 29 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（48 床）血液内科、脳神経外科、眼科、神経内科 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（50 床）消化器内科、神経内科 西病棟（50 床）整形外科、形成外科、皮膚科、神経内科	
7F		東病棟（50 床）外科（乳腺）、婦人科 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（改修中）	
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（改修中）	
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（44 床）小児科、小児外科、院内学級（小、中）、人工透析室	
3F	新生児科病棟 33 床 （うち NICU9 床）	院長室、副院長室、事務局長室、看護部長室、事務局、診療科部長室、医局、講堂、会議室、図書・研究室、地域医療室、病院局長室	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、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･外科、血液内科、神経内科、外科（消化器･乳腺）、整形外科、形成外科、脳神経外科、呼吸器腫瘍内科、心臓血管外科、皮膚科、婦人科、リハビリテーション科、放射線科、内視鏡科、中央待合ホール、外来化学療法室、生理機能検査室、薬剤部、放射線撮影・治療室、医事・相談課、患者相談室・診療支援センター、入院受付、救急室、救命救急センター初療室、外来トリアージ室、銀行ＡＴＭ、防災センター	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（㎡）	43,832.70

建物	本館 （周産期センター及び増築棟含む）	三養院 （感染症病棟）	エネルギー棟	附属棟 （自転車置場他）
構造	ＳＲＣ造（一部ＲＣ、Ｓ造）	ＲＣ造	ＲＣ造	Ｓ造、ＲＣ造
階数	地上 10 階／地下１階	地上２階	地上２階	地上１階
延床面積（㎡）	42,581.76	844.74	2,096.60	456.24

一般駐車場（台）	418
【大分あったか・はーと駐車場】（台）	7

■ 主な医療施設基準等

（平成 29 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
ＤＭＡＴ指定病院	平成20年 2月 4日
救命救急センター（三次救急指定病院）	平成20年11月 1日
地域医療支援病院	平成21年 4月28日
へき地医療拠点病院	平成23年 4月 1日
非血縁者間末梢血管細胞採取・移植認定施設	平成23年 6月 2日
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 29 年 12 月 31 日現在）

名　　称	
臨床研修指定病院	日本医学放射線学会放射線科専門医修練機関
大分大学医学部関連教育病院	日本放射線腫瘍学会認定施設
母体保護法指定医研修病院	日本外科学会外科専門医制度修練施設
日本内科学会認定医制度教育病院	日本眼科学会専門医制度研修施設
日本ＩＶＲ学会専門医修練施設	日本救急医学会認定救急科専門医指定施設
日本アレルギー学会認定教育施設	日本呼吸器外科専門医合同委員会関連施設
日本感染症学会認定研修施設	日本産婦人科学会専門医制度専攻医指導施設
日本肝臓学会認定施設	日本婦人科腫瘍学会専門医制度指定修練施設
日本血液学会認定血液研修施設	日本耳鼻咽喉科学会専門医研修施設
日本呼吸器学会認定施設	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
日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設	日本消化器外科学会専門医修練施設
日本循環器学会認定循環器専門医研修施設	日本整形外科学会専門医制度研修施設
日本小児科学会専門医研修施設	日本乳癌学会認定医・専門医制度認定施設
日本小児科学会小児科専門医研修支援施設	日本泌尿器科学会専門医教育施設
日本小児循環器学会小児循環器専門医修練施設	日本皮膚科学会認定専門医研修施設
日本小児神経学会小児神経科専門医制度研修関連施設	日本緩和医療学会認定研修施設
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ＮＳＴ稼動施設	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ＮＳＴ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ＮＳＴ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
日本がん治療認定医機構認定研修施設	

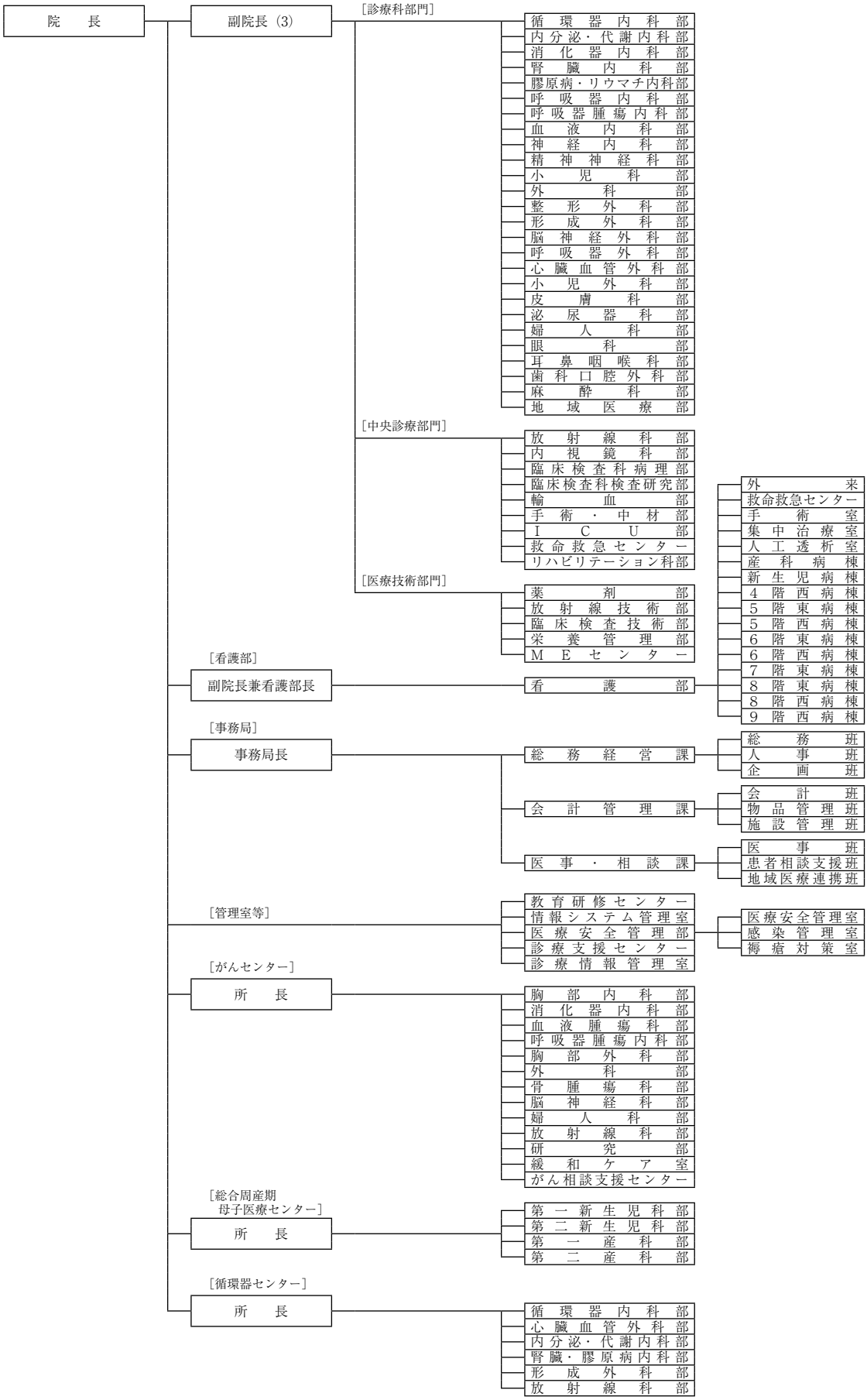
■ 施設基準等届出事項

（平成 29 年 12 月 1 日現在）

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

組　織　図

（平成29年12月１日現在）



職種別職員数

（平成 29 年 12 月 1 日現在）

区分			正規職員	研修派遣職員	臨時職員	非常勤職員	計
診療部門	医師		94			62 ※うち研修医27	156
	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
	薬剤	薬剤師	16			7	23
		受付				2	2
	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		2	9	39
		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		174		9	98	281
看護部門	助産師		32	5			37
	看護師		413		58	21	492
	保育士				1		1
	看護助手等					42	42
	小計		445	5	59	63	572
管理部門	事務	総務経営課	21			10	31
		会計管理課	8			5	13
		医事・相談課	8		2	13	23
		医療安全管理部				2	2
		診療情報管理室	3			5	8
		医療秘書				21	21
		小計	40		2	56	98
	電気技師		1				1
	機械技師		1				1
	電話交換					3	3
	調理員		2				2
	小計		44		2	59	105
現員合計			663	5	70	220	958

会議・委員会

病院局

大分県立病院

【病院局・県立病院　合同会議】
病院局会議（毎月第１・３月曜日）
経営改善推進委員会（随時開催）

【会議】
管理会議（毎週月曜日）
部長会議（毎月第３又は第４木曜日）
医局会（奇数月の第１火曜日）
師長会（毎月第１火曜日及び第４金曜日）

【各種委員会】		
薬事委員会	医療機器等整備･選定委員会	患者サービス向上委員会
治験審査委員会	広報図書委員会	がん化学療法室運営委員会
厚生委員会	放射線安全委員会	ＮＳＴ運営委員会
防災危機管理委員会	臨床検査運営委員会	がん登録委員会
感染防止対策委員会	輸血療法委員会	診断群分類のコーディング委員会
栄養管理委員会	救急運営委員会	脳死判定委員会
情報管理委員会	臨床倫理委員会	臓器移植委員会
保険診療委員会	医療安全管理委員会	衛生委員会
医療材料委員会	地域医療連携委員会	総合的教育研修委員会
手術・中材部運営委員会	クリティカルパス委員会	ＭＥセンター運営委員会
ＩＣＵ運営委員会	研修管理委員会	血液浄化療法委員会（透析機器安全管理）
外来運営委員会	褥瘡対策委員会	医師・看護職員負担軽減推進委員会
研究倫理委員会	TQM実行委員会	

1年間の主要行事

期	日	内容
1月	1日	第２期病院総合情報システム稼働
	2日	救急指定日
	10日	医局会
	11日	医療安全管理研修会
	18日	九州厚生局適時調査
	26日	定例部長会議
2月	1日	感染防止対策研修会
	10日	地域医療連携交流会
	11日	防災訓練
	11日	健康教室（玖珠町）
	12日	救急指定日
	14日	一類感染症受入体制整備研修会
	18日	病棟引越し（８西→９西）
	18日	総合医学会総会
	23日	定例部長会議
	28日	看護現場とモノづくり連携セミナー・ニーズ探索交流会
3月	1日	医療倫理研修会
	2日	おひなさまコンサート
	7日	医局会
	23日	定例部長会議
	27日	看護部インターンシップ＆就職説明会
	29日	看護部インターンシップ＆就職説明会
4月	3日	新規採用者・転入者オリエンテーション
	3日	医師・２年次研修医　電子カルテ操作研修会
	4日	１年次研修医オリエンテーション（～14日）
	4日	看護師オリエンテーション（～11日）
	9日	救急指定日
	27日	定例部長会議
5月	2日	医局会
	12日	看護の日記念行事
	14日	救急指定日
	18日	高校生と１日ふれあい看護体験
	25日	定例部長会議
	30日	全国自治体協議会大分県支部定時総会
6月	3日	緩和ケア研修会（～４日）
	22日	定例部長会議
	25日	臨床研修病院合同説明会
7月	1日	病棟引越し（７西→９西）
	4日	医局会
	7日	七夕の夕べ（コンサート）
	11日	医療安全管理・輸血療法合同研修会
	15日	健康教室（大分市）
	16日	救急指定日
	27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
	3日	個人情報保護及び情報セキュリティ研修会
	24日	定例部長会議
	29日	サマーインターンシップ・病院見学会
9月	3日	救急指定日
	5日	医局会
	16日	県病健康教室（由布市）
	23日	病棟引越し（９東→８西）
	30日	病棟引越し（６西→９西）
10月	6日	総合医学会例会
	13日	赤木りえボランティアコンサート
	15日	救急指定日
	25日	人権研修
	26日	定例部長会議
11月	3日	リレー・フォー・ライフ・ジャパン大分
	7日	医局会
	9日	大分県病院事業経営改善推進委員会
	11日	県病健康教室（大分市）
	15日	県病バザー
	27日	交通安全講習会
	30日	定例部長会議
12月	3日	救急指定日
	13日	病院機能評価訪問受審（～14日）
	17日	病棟引越し（５西→７西）
	20日	院長サンタ
	21日	定例部長会議
	22日	クリスマスコンサート

平成 29 年退職・転出者

退職（転出）月日	所　　属	役　　職	氏　　名
2月28日	救命救急センター	医師	吉田　知礼
2月28日	耳鼻咽喉科	嘱託医	伊東　和恵
3月31日	呼吸器外科	部長	赤嶺　晋治
3月31日	神経内科	副部長	石橋　正人
3月31日	第一産科部	副部長	軸丸三枝子
3月31日	循環器内科	主任医師	由布　威雄
3月31日	精神神経科	主任医師	井上　綾子
3月31日	心臓血管外科	主任医師	田﨑　雄一
3月31日	泌尿器科	主任医師	小林　　武
3月31日	第二産科	主任医師	大塚慶太郎
3月31日	麻酔科	主任医師	局　　隆夫
3月31日	救命救急センター	主任医師	切刀　主税
3月31日	神経内科	医師	谷口　雄大
3月31日	泌尿器科	医師	塚原　茂大
3月31日	血液内科	嘱託医	井谷　和人
3月31日	外科	嘱託医	栗山　直剛
3月31日	第一産科	嘱託医	清木場　亮
3月31日	循環器内科	後期研修医	三宅　　諒
3月31日	消化器内科	後期研修医	森　　智崇
3月31日	消化器内科	後期研修医	本田俊一郎
3月31日	呼吸器内科	後期研修医	菅　　貴将
3月31日	小児科	後期研修医	安部　義一
3月31日	小児科	後期研修医	藤井　俊輔
3月31日	泌尿器科	後期研修医	元　　貴彦
3月31日	眼科	後期研修医	八塚　洋之
3月31日	麻酔科	後期研修医	中村　尚子
3月31日	研修医（２年次）	研修医	内田　祐良
3月31日	研修医（２年次）	研修医	佐藤　亮介
3月31日	研修医（２年次）	研修医	渋田祐太朗
3月31日	研修医（２年次）	研修医	末永　裕子
3月31日	研修医（２年次）	研修医	長松晋太郎
3月31日	研修医（２年次）	研修医	橋本　　恒
3月31日	研修医（２年次）	研修医	花岡　大子
3月31日	研修医（２年次）	研修医	松田　直樹
3月31日	研修医（２年次）	研修医	山口奈保美
3月31日	研修医（２年次）	研修医(自治医)	岩﨑　智裕
3月31日	研修医（２年次）	研修医(自治医)	坂本　千明
3月31日	研修医（１年次）	研修医	吉原　崇正
3月31日	研修医（１年次）	研修医	河野　暢之
3月31日	研修医（１年次）	研修医	鈴木　智子
3月31日	研修医（１年次）	研修医	脇坂　美帆
3月31日	薬剤部	副部長	大森　由紀
3月31日	薬剤部	主任薬剤師	尾中　弘幸
3月31日	薬剤部	主任	長谷川綾美
3月31日	薬剤部	主任	長田　航洋
3月31日	放射線技術部	部長	野口　一也
3月31日	放射線技術部	副部長	池内　浩二
3月31日	臨床検査技術部	臨床検査技師	山本真冨果
3月31日	栄養管理部	栄養士	安養寺真子
3月31日	看護部	副部長	上野千賀子
3月31日	看護部	看護師長	新名利惠子
3月31日	看護部	副看護師長	油布　裕子
3月31日	看護部	副看護師長	古庄　好美
3月31日	看護部	副看護師長	平川　知子
3月31日	看護部	副看護師長	護摩所淳子
3月31日	看護部	副看護師長	渡部久美子
3月31日	看護部	主任看護師	岡　　真弓
3月31日	看護部	主任看護師	佐藤　和美
3月31日	看護部	主任看護師	佐藤　和子
3月31日	看護部	主任	井上　百合

退職（転出）月日	所　　属	役　　職	氏　　名
3月31日	看護部	助産師	工藤　寛子
3月31日	看護部	看護師	篠田麻衣子
3月31日	看護部	看護師	田中　祐依
3月31日	看護部	看護師	鹿野　　葵
3月31日	看護部	看護師	武吉　美保
3月31日	看護部	看護師	柳　　祐香
3月31日	看護部	看護師	河野　朱音
3月31日	看護部	看護師	青木　香織
3月31日	総務経営課	参事監兼課長	疋田　敏彦
3月31日	総務経営課	総務企画監	廣末　　隆
3月31日	総務経営課	課長補佐(総括)	大和　孝司
3月31日	総務経営課	副主幹	釘宮　孝弘
3月31日	総務経営課	主査	渡部　勇介
3月31日	総務経営課	主事	永岡　千佳
3月31日	会計管理課	課長	秋吉　一徳
3月31日	会計管理課	課長補佐(総括)	西口　勝次
3月31日	会計管理課	主査	白岩　敬子
3月31日	会計管理課	主事	工藤　華佳
3月31日	医事・相談課	参事（総括）	首藤　繁敏
3月31日	医事・相談課	課長補佐(総括)	野田　剛史
3月31日	医事・相談課	主査	池邉　賢一
4月30日	皮膚科	主任医師	中村　優佑
4月30日	呼吸器内科	後期研修医	渡邉絵里奈
5月31日	看護部	看護師	宮﨑　　麗
6月30日	救命救急センター	医師	清水　裕介
6月30日	歯科口腔外科	嘱託医	吉岡　俊一
6月30日	研修医（２年次）	研修医	篠村　夏織
6月30日	看護部	主任	橋本奈々美
6月30日	看護部	看護師	宇留嶋祐佳
6月30日	看護部	看護師	栗山　瑞希
7月31日	看護部	看護師	大原　　彬
8月27日	看護部	副看護師長	廣田　美和
9月30日	救命救急センター	医師	田中　佑也
9月30日	小児科	後期研修医	渡部　貴秀
12月31日	研修医（２年次）	研修医	森島さくら
12月31日	薬剤部	主任	二宮　　健

平成 29 年採用・転入者

採用（転入）月日	所　　属	役　　職	氏　　名
3月1日	呼吸器腫瘍内科	嘱託医	久松　靖史
3月1日	耳鼻咽喉科	後期研修医	木津　有美
4月1日	循環器内科	副部長	古閑　靖章
4月1日	神経内科	副部長	花岡　拓哉
4月1日	外科	副部長	末廣　修治
4月1日	救命救急センター	副部長	寺師　貴啓
4月1日	救命救急センター	副部長	塩穴恵理子
4月1日	血液内科	主任医師	高田　寛之
4月1日	神経内科	主任医師	武井　　潤
4月1日	泌尿器科	主任医師	白水　　翼
4月1日	第二産科	主任医師	大川　彦宏
4月1日	麻酔科	主任医師	牧野　剛典
4月1日	精神神経科	医師	平川　博文
4月1日	泌尿器科	医師	池之上　俊
4月1日	救命救急センター	医師	清水　裕介
4月1日	消化器内科	嘱託医	山本　浩之
4月1日	小児科	嘱託医	矢田裕太郎
4月1日	第一産科	嘱託医	小山　尚子
4月1日	第一産科	嘱託医	池之上李都子
4月1日	循環器内科	後期研修医	増永　智哉
4月1日	内分泌・代謝内科	後期研修医	福山　　光
4月1日	消化器内科	後期研修医	本田　秀穂
4月1日	呼吸器内科	後期研修医	首藤　久之
4月1日	小児科	後期研修医	児玉　浩幸
4月1日	小児科	後期研修医	馬場理絵子
4月1日	小児科	後期研修医	渡部　貴秀
4月1日	心臓血管外科	後期研修医	井上　　拓
4月1日	泌尿器科	後期研修医	伊藤　大輔
4月1日	眼科	後期研修医	日野　翔太
4月1日	放射線科	後期研修医	佐藤　晴佳
4月1日	研修医	研修医（２年次）	錦戸　慎平
4月1日	研修医	研修医（２年次）	篠村　夏織
4月1日	放射線技術部	主任診療放射線技師	池内　浩二
4月1日	看護部	助産師	大濱　千穂
4月1日	看護部	看護師	佐藤のぶえ
4月1日	看護部	看護師	相原　裕里
4月1日	看護部	看護師	友永　　文
4月1日	看護部	看護師	川井　未来
4月1日	看護部	看護師	中﨑　香織
4月1日	看護部	看護師	藤原亜里紗
4月1日	看護部	看護師	平山貴代美
4月1日	看護部	看護師	宇都宮妃南子
4月1日	看護部	看護師	宮﨑　　彩
4月1日	看護部	看護師	森田　　緑
4月1日	薬剤部	主任	櫻木美保子
4月1日	薬剤部	主任	森　　仁志
4月1日	薬剤部	主任	今村　洋貴
4月1日	薬剤部	主任	中　麻里奈
4月1日	臨床検査技術部	臨床検査技師	一ノ瀬和也
4月1日	総務経営課	課長	塩月　裕士
4月1日	総務経営課	総務企画監	長野　栄俊
4月1日	総務経営課	主幹（総括）	田原　裕之
4月1日	総務経営課	主幹	吉野　　亮
4月1日	総務経営課	副主幹	秋吉　良継
4月1日	総務経営課	主査	小野　逸郎
4月1日	総務経営課	主事	小野　香織
4月1日	会計管理課	課長	財前　文晴
4月1日	会計管理課	主幹（総括）	荒金　伸充
4月1日	会計管理課	主査	志賀　恵子
4月1日	会計管理課	主任	加藤美紗子

採用（転入）月日	所　　属	役　　職	氏　　名
4月1日	医事・相談課	課長補佐（総括）	宇野　敬三
4月1日	医事・相談課	主幹（総括）	羽田野澄人
4月1日	医事・相談課	主査	小野　勝廣
4月1日	医事・相談課	主事	河野　星華
5月1日	皮膚科	主任医師	酒井　貴史
5月1日	研修医（１年次）	研修医	池邉　朱音
5月1日	研修医（１年次）	研修医	大森　幸恵
5月1日	研修医（１年次）	研修医	川原早百合
5月1日	研修医（１年次）	研修医	渋田　祥平
5月1日	研修医（１年次）	研修医	田中　瑞希
5月1日	研修医（１年次）	研修医	長嶺あかね
5月1日	研修医（１年次）	研修医	山田祐莉子
5月1日	研修医（１年次）	研修医	米原　敬博
5月1日	研修医（１年次）	研修医	井上　雅崇
5月1日	研修医（１年次）	研修医	佐藤　義樹
5月1日	研修医（１年次）	研修医	廣瀬　真也
5月1日	研修医（１年次）	研修医	井澤　良介
5月1日	研修医（１年次）	研修医	木下　英士
5月1日	看護部	看護師	川西　光帆
5月1日	看護部	看護師	大平ひろみ
5月1日	看護部	看護師	矢野　夏月
5月1日	看護部	看護師	清家　　愛
5月1日	看護部	看護師	増田　恵理
5月1日	看護部	看護師	渡部　真也
5月1日	看護部	看護師	西　　映里
5月1日	看護部	看護師	久寿米木春花
5月1日	看護部	看護師	佐藤　己季
5月1日	看護部	看護師	薬師寺　香
6月1日	栄養管理部	栄養士	中山　優紀
7月1日	救命救急センター	医師	田中　佑也
7月1日	歯科口腔外科	嘱託医	田嶋　理江
7月1日	看護部	看護師	下村　真理
7月1日	看護部	看護師	白方　　彩
7月1日	看護部	看護師	房﨑　青生
7月1日	看護部	看護師	森　　鈴恵
10月1日	脳神経外科	副部長	下高　一徳
10月1日	救命救急センター	主任医師	石原あやか
10月1日	呼吸器内科	後期研修医	内田そのえ
10月1日	小児科	後期研修医	碇　　航太
10月1日	研修医（２年次）	研修医	森島さくら
10月1日	看護部	看護師	吉野沙里華
10月1日	看護部	看護師	岩坂　茉穂
11月11日	耳鼻咽喉科	後期研修医	赤嶺　苑佳

平成 29 年　購入高額医療機器

【取得価格 1 千万円以上（税込）】

名　　称　診断用画像モニター式
設置場所　院内各所
取得年月日　平成 29. 01. 04

名　　称　手術室手洗い装置（第二期）
設置場所　手術室
取得年月日　平成 29. 09. 19

名　　称　内視鏡下手術システム
（ストライカー）
設置場所　手術室
取得年月日　平成 29. 10. 27

名　　称　内視鏡下手術システム（オリンパス）
設置場所　手術室
取得年月日　平成 29. 11. 27

名　　称　微生物同定測定装置及び感受性測定装置
設置場所　臨床検査技術部
取得年月日　平成 29. 12. 04

名　　称　注射薬自動払出装置
設置場所　薬剤部
取得年月日　平成 29. 12. 16

主要医療機器等

（平成 25 ～平成 29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	高精度放射線治療システム	1	平成 25.03.27	X線撮影室　リニアック室
2	頭腹部血管造影装置	1	平成 25.09.30	X 線撮影室　血管造影室
3	全自動細胞解析装置	1	平成 25.11.19	臨床検査技術部
4	大動脈バルーンポンプ	1	平成 25.11.27	救急室
5	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
6	炭酸ガスレーザー婦人科セット	1	平成 26.09.03	手術室
7	臨床用ポリグラフシステム	1	平成 26.09.03	放射線技術部
8	脳機能モニタ	1	平成 26.10.27	NICU
9	検体搬送システム	1	平成 27.01.04	臨床検査技術部
10	白内障・硝子体手術装置	1	平成 27.03.06	手術室
11	人工心肺システム	1	平成 27.03.27	手術室
12	心臓・血管超音波診断装置	1	平成 27.03.27	臨床検査技術部
13	核医学診断装置（ＲＩ）	1	平成 28.01.29	X 線撮影室 RI 室
14	生体情報モニタ	1	平成 28.02.10	４Ｆ西（ME センター）
15	泌尿器ビデオスコープシステム	1	平成 28.06.24	泌尿器科
16	脳神経外科手術用顕微鏡	1	平成 28.09.23	手術室
17	心臓血管撮影装置	1	平成 28.10.31	X 線撮影室　血管造影室
18	超音波診断装置	2	平成 28.11.01	産科
19	新生児用生体モニタ	1	平成 28.12.28	新生児科
20	診断用画像モニター式	1	平成 29.01.04	院内各所
21	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
22	手術室手洗い装置（第二期）	4	平成 29.09.19	手術室
23	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
24	内視鏡下手術システム（オリンパス）	3	平成 29.11.27	手術室
25	微生物同定測定装置及び感受性測定装置	1	平成 29.12.04	臨床検査技術部
26	注射薬自動払出装置	1	平成 29.12.16	薬剤部

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 29 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 16 ～ 18 名、２年次研修医 15 名～ 17 名に対して、下表のスーパーローテートによる研修を実施しています。

平成 29 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	池邉　朱音	循環器内科		腎臓内科		小児科		呼吸器内科		呼吸器外科		麻酔科	
	大森　幸恵	呼吸器内科		消化器内科		循環器内科		腎臓内科		麻酔科		外科	
	川原早百合	循環器内科		救命救急センター		麻酔科		小児科		腎臓内科		呼吸器内科	
	木下　英士	整形外科		産婦人科		呼吸器内科		循環器内科		救命救急センター		消化器内科	
	渋田　祥平	外科		循環器内科		消化器内科		救命救急センター		血液内科		小児科	
	田中　瑞希	小児科		循環器内科		呼吸器内科		整形外科		救命救急センター		形成外科	消化器内科
	長嶺あかね	消化器内科		呼吸器内科		小児科		麻酔科		循環器内科		救命救急センター	
	山田祐莉子	麻酔科		呼吸器内科		腎臓内科		小児外科	呼吸器外科	整形外科		循環器内科	
	米原　敬博	呼吸器内科		消化器内科		麻酔科		外科		循環器内科		救命救急センター	
自治医	小野　佑馬	呼吸器内科		神経内科		循環器内科		麻酔科		消化器内科		救命救急センター	
	守田　和正	麻酔科		血液内科		消化器内科		循環器内科		小児科		呼吸器内科	
	守田　未来	消化器内科		整形外科		神経内科		－	腎臓内科			循環器内科	
九州大	井上　雅崇	腎臓内科		内分泌・代謝内科		救命救急センター		小児科		麻酔科		放射線科	
大分大	井澤　良介	呼吸器外科		循環器内科		消化器内科		救命救急センター		呼吸器内科		麻酔科	産婦人科
	佐藤　義樹	内分泌・代謝内科		麻酔科	－		血液内科		呼吸器内科		小児科	眼科	
	廣瀬　真也	神経内科		小児科	麻酔科	耳鼻咽喉科		消化器内科		救命救急センター		呼吸器内科	
赤十字	荒城　里沙			産婦人科									
	迫　　教晃				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	皮膚科							消化器内科		精神科（大分大）	内分泌・代謝内科	地域医療
	上杉　聡平	脳外科	消化器内科	消化器内科 放射線科	放射線科	精神科（大分大）	地域医療	循環器内科	腎臓内科		神経内科		
	木村　裕香	腎臓内科	腎臓内科 放射線科	放射線科	麻酔科	皮膚科	地域医療	小児外科	新生児		精神科（大分大）	小児科	
	財前　拓人	麻酔科	精神科（大分大）	神経内科	心臓血管外科		内分泌・代謝内科	腎臓内科	血液内科	地域医療	循環器内科		
	坂田　真規	救命救急センター		血液内科		小児科		整形外科	精神科（大分大）	地域医療	神経内科	神経内科 腎臓内科	腎臓内科
	坂田　　優	血液内科		小児科		地域医療	皮膚科		循環器内科	循環器内科 放射線科	放射線科	精神科（大分大）	新生児
	杉町　和紀	整形外科	麻酔科	腎臓内科		地域医療	循環器内科	精神科（大分大）	神経内科	放射線科	内分泌・代謝内科	血液内科	腎臓内科
	膳所　大亮	内分泌・代謝内科		外科		神経内科	腎臓内科		地域医療	精神科（大分大）	整形外科		
	堂崎　良太	循環器内科	精神科（大分大）	腎臓内科			呼吸器内科		地域医療	放射線科	麻酔科	血液内科	内分泌・代謝内科
	野村　竜也	救命救急センター			整形外科	整形外科 放射線科	放射線科 外科	外科	循環器内科	精神科（大分大）	地域医療	呼吸器外科	
	半澤　誠人	消化器内科	腎臓内科	救命救急センター		放射線科	精神科（大分大）	地域医療	外科		血液内科	内分泌・代謝内科	神経内科
	福澤かおり	救命救急センター		形成外科	形成外科 整形外科	整形外科	精神科（大分大）	地域医療	神経内科	整形外科			
自治医	中野　光司	小児科	整形外科		精神科（大分大）	腎臓内科		心臓血管外科		小児外科	地域医療	外科	
	仲摩　恵美	整形外科	地域医療	精神科（大分大）	外科		神経内科		皮膚科	脳外科	外科	放射線科	腎臓内科
大分大	錦戸　慎平	神経内科		小児科	内分泌・代謝内科		救命救急センター	消化器内科		循環器内科	産婦人科	腎臓内科	
	篠村　夏織	放射線科	耳鼻咽喉科										
	森島さくら							小児科					

後期研修・専門研修

平成 30 年度から基幹施設として医師の確保・育成に取り組むため新専門医制度を実施しています。プライマリケアに対処しうる第一線級の臨床医や高度の専門医の育成を目的に、研修期間は３年間、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ています。

平成 29 年度は、後期研修制度における外科コース１名の研修を実施、新専門医制度を先行して開始した小児科領域において、２名の専門研修を実施しました。

大分県立病院　平成 27 ～ 30 年度中期事業計画

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

また、本県の長年の懸案である県立精神科が大分県立病院に併設されることに決定したことにより、今後の経営を含めた病院運営に大きな影響が生じることが見込まれます。

そこで、今後のさらなる経営改善と医療の質の向上を図る指針とするため、平成 29 年３月に本計画の一部を改定しました。

計画では「地域とともに歩む病院づくり」を基本理念に、「医療機能の充実」、「安心・安全な医療提供体制の充実」、「経営基盤の強化」、「大規模改修の対応」、「県立精神科設置に向けた対応」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。大規模改修工事においても、医療機能や経営基盤のレベルを堅持又は向上に努めるとともに、国の医療提供体制改革に向けて急性期病院としての基盤づくりを推進していきます。

1　基本理念

「地域とともに歩む病院づくり」

2　基本方針

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

3　実行計画

（1）医療機能の充実

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

（2）安心・安全な医療提供体制の充実

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

（3）経営基盤の強化

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

（4）大規模改修の対応

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

（5）県立精神科設置に向けた対応

大分県立病院に併設される精神医療センター（仮称）では、精神科の急性期患者に対し、夜間・休日を中心に受け入れて短期・集中的治療を実施するとともに、重篤な身体合併症患者に対し専門的医療を提供する役割を担っていくこととしています。

平成 32 年度中の開設を目指し、建設計画や工事の施行、医師・看護師等の医療スタッフの確保・養成に努めていきます。

平成 29 年度の経営状況

総収益 169 億 6,864 万 9,912 円（対前年比 5.9% 増）に対して、総費用は 161 億 1,342 万 6,313 円（対前年比 5.1% 増）を計上しました。

この内訳としては、医業収益は 156 億 8,225 万 5,607 円（対前年比 6.6% 増）、医業費用は 153 億 9,632 万 5,653 円（対前年比 5.9% 増）となり、差引 2 億 8,592 万 9,954 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 6,406 万 1,690 円（対前年比 1.9% 減）で、企業債利息等の医業外費用は 7 億 1,641 万 1,506 円（対前年比 9.6% 減）となり、経常利益は 8 億 3,358 万 138 円となりました。

また、特別利益は 2,233 万 2,615 円、特別損失は 68 万 9,154 円を計上しています。

今年度は 8 億 5,522 万 3,599 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、21 億 5,389 万 808 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 29 年度		前年度対比		平成 28 年度		平成 27 年度		平成 26 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	15,682,255,607	100.0	972,325,427	6.6	14,709,930,180	100.0	13,940,101,427	100.0	13,216,693,707	100.0
入院収益	10,573,232,136	67.4	351,145,820	3.4	10,222,086,316	69.5	9,776,986,679	70.1	9,507,840,169	71.9
外来収益	4,941,314,409	31.5	619,917,496	14.3	4,321,396,913	29.4	4,003,435,586	28.7	3,559,422,515	26.9
その他医業収益	167,709,062	1.1	1,262,111	0.8	166,446,951	1.1	159,679,162	1.1	149,431,023	1.1
医業費用	15,396,325,653	100.0	854,264,189	5.9	14,542,061,464	100.0	14,033,350,546	100.0	13,643,932,837	100.0
給与費	7,267,161,929	47.2	20,899,470	0.3	7,246,262,459	49.8	6,996,232,571	49.9	6,926,090,607	50.8
材料費	5,170,827,943	33.6	629,817,210	13.9	4,541,010,733	31.2	4,190,272,028	29.9	3,840,482,685	28.1
経　費	1,908,977,622	12.4	66,426,323	3.6	1,842,551,299	12.7	1,866,755,084	13.3	1,893,831,158	13.9
減価償却費	941,998,379	6.1	202,257,291	27.3	739,741,088	5.1	904,937,835	6.4	911,508,152	6.7
資産減耗費	33,378,035	0.2	△ 70,874,366	△ 68.0	104,252,401	0.7	13,957,903	0.1	9,898,561	0.1
研究研修費	73,981,745	0.5	5,738,261	8.4	68,243,484	0.5	61,195,125	0.4	62,121,674	0.5
医業利益（損失）	285,929,954		118,061,238	70.3	167,868,716		△ 93,249,119		△ 427,239,130	
医業外収益	1,264,061,690	100.0	△ 24,805,712	△ 1.9	1,288,867,402	100.0	1,524,562,819	100.0	1,599,351,583	100.0
受取利息配当金	1,730,139	0.1	△ 556,480	△ 24.3	2,286,619	0.2	2,335,164	0.2	1,502,422	0.1
他会計補助金	56,821,000	4.5	1,361,000	2.5	55,460,000	4.3	56,561,000	3.7	54,345,000	3.4
補助金	20,515,577	1.6	△ 2,744,111	△ 11.8	23,259,688	1.8	30,467,643	2.0	39,008,954	2.4
負担金交付金	517,508,000	40.9	△ 43,056,427	△ 7.7	560,564,427	43.5	744,294,281	48.8	754,354,372	47.2
長期前受金戻入	280,149,069	22.2	△ 3,783,809	△ 1.3	283,932,878	22.0	301,310,933	19.8	324,694,889	20.3
資本費繰入収益	164,500,000	13.0	△ 25,000,000	△ 13.2	189,500,000	14.7	201,875,000	13.2	236,000,000	14.8
その他医業外収益	222,837,905	17.6	48,974,115	28.2	173,863,790	13.5	187,718,798	12.3	189,445,946	11.8
医業外費用	716,411,506	100.0	△ 76,264,695	△ 9.6	792,676,201	100.0	695,664,624	100.0	699,278,495	100.0
支払利息及び企業債取扱諸費	109,998,850	15.4	△ 21,779,811	△ 16.5	131,778,661	16.6	154,843,850	22.3	184,216,181	26.3
長期前払消費税額償却	4,743,070	0.7	1,156,320	32.2	3,586,750	0.5	3,586,750	0.5	3,586,750	0.5
雑損失	601,669,586	84.0	△ 55,641,204	△ 8.5	657,310,790	82.9	537,234,024	77.2	511,475,564	73.1
経常利益（損失）	833,580,138		169,520,221	25.5	664,059,917		735,649,076		472,833,958	
特別利益	22,332,615	100.0	4,644,077	26.3	17,688,538	100.0	133,589,067	100.0	288,068,209	100.0
過年度損益修正益	4,887,082	21.9	4,247,872	664.6	639,210	3.6	718,576	0.5	2,796,727	1.0
長期前受金戻入	17,445,533	78.1	396,205	2.3	17,049,328	96.4	132,870,491	99.5	285,271,482	99.0
特別損失	689,154	100.0	50,221	7.9	638,933	100.0	55,379,321	100.0	3,935,354,200	100.0
過年度損益修正損	689,154	100.0	50,221	7.9	638,933	100.0	55,379,321	100.0	511,554,150	13.0
その他特別損失									3,423,800,050	87.0
当年度純利益（損失）	855,223,599		174,114,077	25.6	681,109,522		813,858,822		△ 3,174,452,033	
前年度繰越利益剰余金（欠損金）	1,298,667,209		681,109,522	110.3	617,557,687		△ 196,301,135		△ 2,949,601,773	
当年度未処分利益剰余金（欠損金）	2,153,890,808		855,223,599	65.9	1,298,667,209		617,557,687		△ 196,301,135	

比較貸借対照表（病院事業会計）

科　　目	平成 29 年度		前年度対比		平成 28 年度		平成 27 年度		平成 26 年度	
	金額（円）	構成比（%）	金額（円）	増減（△）率（%）	金額（円）	構成比（%）	金額（円）	構成比（%）	金額（円）	構成比（%）
1　固定資産	10,752,817,037	55.8	636,561,032	6.3	10,116,256,005	56.4	8,924,335,735	56.4	9,168,323,991	58.7
（1）有形固定資産	10,623,837,153	55.1	560,118,624	5.6	10,063,718,529	56.1	8,891,337,909	56.2	9,131,739,415	58.4
土地	591,719,856	3.1	118,690,084	25.1	473,029,772	2.6	473,029,772	3.0	473,029,772	3.0
建物	6,867,510,371	35.6	604,427,864	9.7	6,263,082,507	34.9	6,093,221,311	38.5	6,422,598,287	41.1
構築物	170,064,259	0.9	△ 7,179,532	△ 4.1	177,243,791	1.0	133,555,813	0.8	138,572,082	0.9
器械備品	2,477,412,328	12.9	△ 242,061,889	△ 8.9	2,719,474,217	15.2	1,753,356,256	11.1	1,965,490,175	12.6
車両	964,384	0.0	△ 169,385	△ 14.9	1,133,769	0.0	17,691	0.0	17,691	0.0
建設仮勘定	492,225,955	2.6	86,411,482	21.3	405,814,473	2.3	414,217,066	2.6	109,341,408	0.7
その他有形固定資産	23,940,000	0.1			23,940,000	0.1	23,940,000	0.2	22,690,000	0.1
（2）無形固定資産	1,996,400	0.0			1,996,400	0.0	1,996,400	0.0	1,996,400	0.0
電話加入権	1,996,400	0.0			1,996,400	0.0	1,996,400	0.0	1,996,400	0.0
（3）投資その他の資産	126,983,484	0.7	76,442,408	151.2	50,541,076	0.3	31,001,426	0.2	34,588,176	0.2
長期前払消費税	126,983,484	0.7	76,442,408	151.2	50,541,076	0.3	31,001,426	0.2	34,588,176	0.2
2　流動資産	8,521,234,037	44.2	700,761,232	9.0	7,820,472,805	43.6	6,903,871,053	43.6	6,458,140,888	41.3
（1）現金預金	5,774,836,540	30.0	601,877,982	11.6	5,172,958,558	28.8	4,301,301,527	27.2	4,125,307,557	26.4
（2）未収金	2,737,355,436	14.2	124,273,287	4.8	2,613,082,149	14.6	2,609,297,484	16.5	2,322,861,482	14.9
（3）貸倒引当金	△ 118,034,120	△ 0.6	24,671,646	△ 17.3	△ 142,705,766	△ 0.8	△ 149,144,234	△ 0.9	△ 148,304,497	△ 0.9
（4）貯蔵品	127,076,181	0.7	△ 49,413,683	△ 28.0	176,489,864	1.0	142,416,276	0.9	158,276,346	1.0
（5）前払金			△ 648,000	100.0	648,000	0.0				
資産合計	19,274,051,074	100.0	1,337,322,264	7.5	17,936,728,810	100.0	15,828,206,788	100.0	15,626,464,879	100.0
3　固定負債	8,541,620,680	44.3	343,715,981	4.2	8,197,904,699	45.7	8,103,884,685	51.2	8,751,205,374	56.0
（1）企業債	4,521,572,302	23.5	440,640,081	10.8	4,080,932,221	22.8	4,001,267,043	25.3	4,681,698,766	30.0
（2）他会計借入金	600,760,084	3.1	△ 6,680,000	△ 1.1	607,440,084	3.4	620,800,084	3.9	620,800,084	4.0
（3）退職給付引当金	3,419,288,294	17.7	△ 90,244,100	△ 2.6	3,509,532,394	19.6	3,481,817,558	22.0	3,448,706,524	22.1
4　流動負債	3,741,314,669	19.4	△ 71,338,434	△ 1.9	3,812,653,103	21.3	2,656,471,611	16.8	2,652,027,411	17.0
（1）企業債	969,360,000	5.0	15,025,000	1.6	954,335,000	5.3	987,757,000	6.2	1,192,721,000	7.6
（2）他会計借入金	6,680,000	0.0		100.0	6,680,000	0.0				
（3）未払金	2,300,236,763	11.9	△ 114,182,259	△ 4.7	2,414,419,022	13.5	1,251,736,167	7.9	1,029,836,643	6.6
（4）賞与・法定福利費引当金	409,166,000	2.1	21,439,000	5.5	387,727,000	2.2	371,734,000	2.3	353,265,000	2.3
（5）その他流動負債	55,871,906	0.3	6,379,825	12.9	49,492,081	0.3	45,244,444	0.3	76,204,768	0.5
5　繰延収益	2,915,604,817	15.1	209,721,118	7.8	2,705,883,699	15.1	2,528,672,705	16.0	2,497,913,129	16.0
（1）長期前受金	2,915,604,817	15.1	209,721,118	7.8	2,705,883,699	15.1	2,528,672,705	16.0	2,497,913,129	16.0
負債合計	15,198,540,166	78.9	482,098,665	3.3	14,716,441,501	82.0	13,289,029,001	84.0	13,901,145,914	89.0
6　資本金	1,137,019,441	5.9			1,137,019,441	6.3	1,137,019,441	7.2	1,137,019,441	7.3
（1）資本金	1,137,019,441	5.9			1,137,019,441	6.3	1,137,019,441	7.2	1,137,019,441	7.3
7　剰余金	2,938,491,467	15.2	855,223,599	41.1	2,083,267,868	11.6	1,402,158,346	8.9	588,299,524	3.8
（1）資本剰余金	784,600,659	4.1			784,600,659	4.4	784,600,659	5.0	784,600,659	5.0
（2）利益剰余金（欠損金）	2,153,890,808	11.2	855,223,599	65.9	1,298,667,209	7.2	617,557,687	3.9	△ 196,301,135	△ 1.3
当年度未処分利益剰余金（欠損金）	2,153,890,808	11.2	855,223,599	65.9	1,298,667,209	7.2	617,557,687	3.9	△ 196,301,135	△ 1.3
資本合計	4,075,510,908	21.1	855,223,599	26.6	3,220,287,309	18.0	2,539,177,787	16.0	1,725,318,965	11.0
負債資本合計	19,274,051,074	100.0	1,337,322,264	7.5	17,936,728,810	100.0	15,828,206,788	100.0	15,626,464,879	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（2017. 4 月から）
　　：坂本　隆史
　　：木﨑　佑介（地域医療部副部長兼任）
主任医師　：由布　威雄（2017. 3 月まで）
嘱託医　　：桐谷　浩一
後期研修医：増永　智哉（2017. 4 月から）
　　：三宅　涼（2017. 3 月まで）

前年度からの村松浩平・上運天均・坂本隆史・木﨑佑介医師に加え、由布威雄・三宅涼医師の後任として古閑靖章・増永智哉医師が赴任しました。研修医として、川原早百合、堂﨑良太、渋田祥平、田中瑞希、井澤良介、小野佑馬、杉町和紀、木下英士、守田和正、坂田優、野村竜也、長嶺あかね、米原敬博、財前拓人、山田祐莉子、守田未来が研修しました。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。病棟業務は中請千恵子看護師長・大森久美・瑞木恵美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・生理検査技師に加え、臨床工学技士が常に参加するようになりました。

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・放射技師・生理検査技師・薬剤師・医事課・ドクタークラーク、臨床工学技師）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）

心臓カテ装置の更新のため、心カテ専用装置が 40 日以上使用出来なかった平成 28 年に比べ、延べ入院患者数、新入院患者数、病床利用率、入院稼働額（25％増）、外来患者数、心カテ件数（647 件）、PCI 件数（255 件）、紹介率（103.6％）、逆紹介率（290.5％）は、軒並み前年を上回りました。

多軌道回転撮影が可能な心カテ装置を用いて、冠動脈レーザー治療（27 件）、ロータブレーター（16 件）、リードレスペースメーカ（５件）、植え込み型除細動器（６件）、両室ペースメーカ（４件）、植え込み型除細動器付き両室ペースメーカ（５件）、大動脈弁バルーン拡張術（３件）、僧帽弁バルーン拡張術（２件）、経皮的中隔心筋焼灼術（１件）等の先進的な治療にも積極的に取り組んでいます。

慢性心不全認定看護師、理学療法士・薬剤師も含めた多職種の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・木﨑医師が中心となって開催しています。

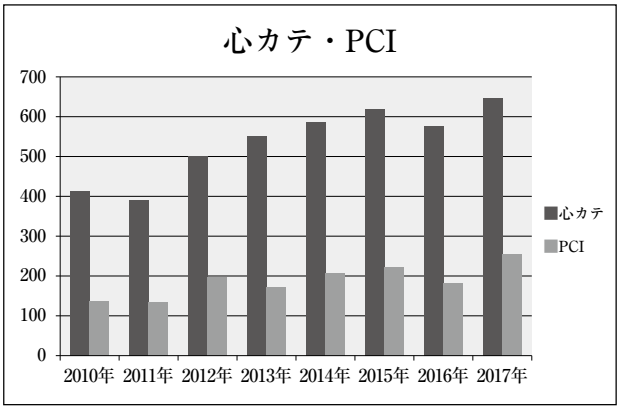
（今後の方向性）

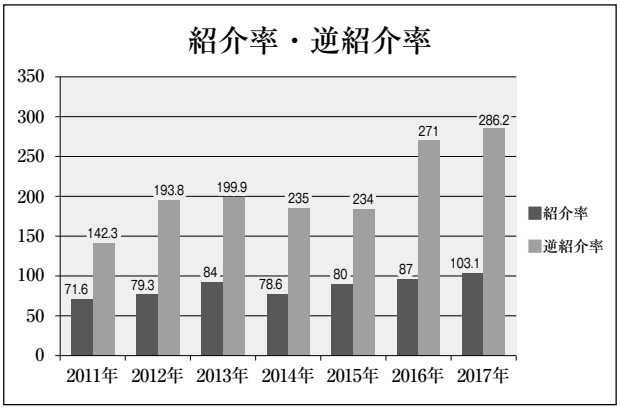
従来、重症急患の初期治療と蘇生患者の脳低体温療法も含めた入院加療を担当してくれる救命救急センターのスタッフと、困難な手術を断ることなく引き受けてくれる心臓血管外科のスタッフのバックアップ、そして、総合力のある循環器センターこそが、循環器内科の最大の強みとなっています。

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に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）





内分泌・代謝内科

（スタッフ）

部長　　：瀬口　正志
副部長　　：中丸　和彦
嘱託医　　：光冨　沙耶佳
後期研修医：福山　光（2017. 4 月から）

（診療実績）

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

糖尿病や高脂血症、高血圧症、肥満症、高尿酸血症などの生活習慣病、甲状腺疾患、副腎疾患をはじめとする内分泌疾患を診療対象疾患としています。

外来患者延数は１か月に 1,500～1,700 名程度、年間 18,942 名（2017 年実績）で当院第１です。

入院患者数は 243 名（2017 年実績）で、その内訳は次のとおりです。

２型糖尿病	160 名
１型糖尿病	19 名
妊娠糖尿病	1 名
低血糖症	7 名
甲状腺疾患	7 名
副腎疾患	5 名
下垂体疾患	6 名
腎不全	8 名
電解質異常	12 名

その他　脱水症、感染症など　18 名

（今後の方向性）

治療の中断や糖尿病性合併症を併発して紹介入院される患者は依然存在しますが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。病診連携を進めていますが、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。当院では救急部（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）、精神科（うつ病）などの専門科と連携をとりながら糖尿病治療を行っています。糖尿病患者も高齢化してがんを発症し、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が増加しており、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必要になっています。ますます患者２人主治医制が重要です。ＤＰＰ－４阻害剤やＳＧＬＴ２阻害剤や GLP- １注射薬の登場による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せて入院する患者はここ数年増加しています。大分市は中核市で人口当たりの透析導入が全国上位であり、また大分県も 10 万人当たりの透析患者も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パス入院の患者にしっかり治療継続してもらい、積極的な GLP- １注射や SGLT ２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が増加しています。腎臓内科や栄養科や看護部と連携をとりながら透析予防外来のさらなる発展と充実が必要であると認識しています。今後国の方針で地域の中核病院は糖尿病透析予防を最重点課題にして地域ぐるみで保険者と一緒に取り組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（中西外来副看護師長）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なっています。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。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進めていきたいと考えます。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ならないと感じています。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。指先穿刺による校正を必要としない 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 40 名の患者に導入し、QOL を改善させています。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コントロール不良の糖尿病患者がいましたら当院連携室（097-546-7129）にお気軽にご連絡ください。よろしくお願いいたします。

（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
　　：髙木　崇
主任医師　：庄司　寛之
嘱託医　　：藤富　真吾
　　：山本　浩之（2017. 4 月から）
後期研修医：本田　秀穂（2017. 4 月から）
　　：森　智崇（2017. 3 月まで）
　　：本田　俊一郎（2017. 3 月まで）

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、髙木崇、庄司寛之、藤富真吾、山本浩之、本田秀穂の７名で行っています。初期研修医は１年次、２年次が常時２～３名ローテートしています。

（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。治療法では最近ラジオ波焼灼療法、肝切除、肝動脈動注療法に加え定位放射線療法が増えてきています。慢性Ｃ型肝疾患の治療は劇的に変わっています。副作用の少ない経口薬の登場でほとんどの症例が治癒する時代になっています。高齢の方、インターフェロン治療に抵抗があった方等も治療を受けるようになり、高い有効率が得られています。

高齢化に伴い膵胆道がんは増加傾向にあり、最近は抗がん剤の効果もある程度見られているため当科で入院加療する症例は増えています。

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

（今後の方向性）

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

各種悪性腫瘍に対する抗がん剤治療も積極的に行っていきます。

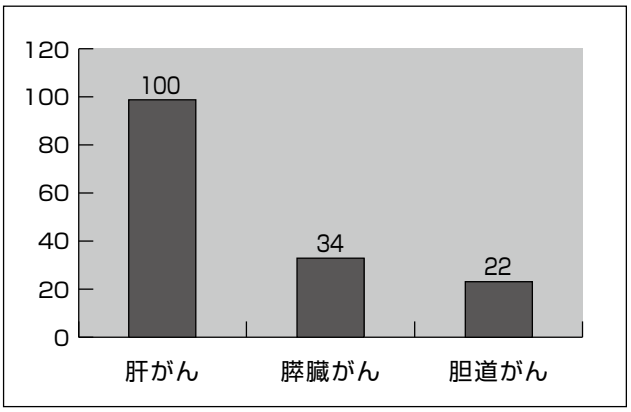
内視鏡検査（膵・胆道を含む）に対しては確実に対応していきます。また内視鏡的治療の必要性は増しており、EUS－FNA 等の新しいテクニックも保険収載されています。

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。

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

（文責：加藤有史）

肝胆膵の悪性腫瘍（2017 年）



消化器内視鏡件数の変遷

	2015 年	2016 年	2017 年
上部消化管	2,447	2,558	2,616
下部消化管	1,299	1,359	1,392
ERCP	173	127	145
小腸	19	13	18

膠原病・リウマチ内科

（スタッフ）

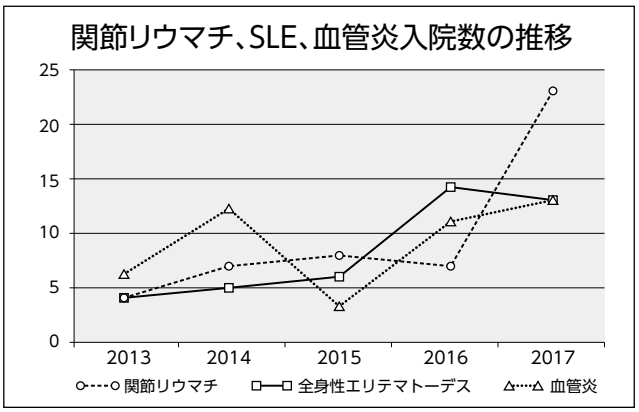
部長：柴冨　和貴

（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。

2013 年からの膠原病を主病名とした入院を振り返ってみると、もともと、腎炎を合併しやすい ANCA 関連血管炎、全身性エリテマトーデスが多かったのですが、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。

膠原病症例の腎生検はかわらず柴冨が行っています。



（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。

2017 年の初期研修医のローテートは以下のとおりでした。

花岡大子先生、末永裕子先生：２月、３月
山口奈保美先生：３月
杉町和紀先生：１月、６月、７月
井上雅崇先生、木村裕香先生：４月、５月
池邉朱音先生、堂﨑良太先生：６月、７月
半澤誠人先生：５月
山田祐莉子先生、中野光司先生；８月、９月
大森幸恵先生：10 月、11 月
膳所大亮先生：９月、10 月
財前拓人先生：10 月
守田未来先生：11 月、12 月
上杉聡平先生：12 月
川原早百合先生：12 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生物学的製剤などの新しい薬剤が次々に登場しており、過去の難病、不治の病のイメージは払拭されつつあり、新しい治療を積極的に取り入れてよりよい治療を目指しています。

当院の膠原病、リウマチ専門医は柴冨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。さらには大分大学、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：柴冨和貴）

腎臓内科

（スタッフ）

部長　：縄田　智子
嘱託医：鈴木　美穂（2017. 4 月から）
後期研修医：鈴木　美穂（2017. 3 月まで）

腎臓内科は、平成 28 年 7 月に腎臓・膠原病内科が膠原病・リウマチ内科と腎臓内科へ分かれる形で設置され、現在スタッフ２名で診療にあたっております。

研修医については、膠原病・リウマチ内科との合同での研修としております。便宜上平成 29 年度について述べますが、以下のとおり大変多くの先生方に研修いただきました。１年目研修医として井上雅崇先生（4－5 月）、池邉朱音先生（6－7 月）、山田祐莉子先生（8－9 月）、大森幸恵先生（10-11 月）、川原早百合先生（12-１月）、守田未来先生（10-１月）。２年目研修医として木村裕香先生（4－5 月）、半澤誠人先生（5 月）、杉町和紀先生（6－7 月、3 月）、堂﨑良太先生（6－8 月）、中野光司先生（8－9 月）、膳所大亮先生（9-10 月）、財前拓人先生（10 月後半 -11 月）、上杉聡平先生（11-12 月）、錦戸慎平先生（2－3 月）、坂田真紀先生（2 月後半－3 月）、仲摩恵美先生（3 月）。

（診療実績）

腎臓内科としては腎疾患部門として外来と入院を、また透析室業務を担当しております。また実際の診療においては、膠原病・リウマチ内科との合同で病棟回診、透析業務、カンファレンス、急患対応を行っております。

透析室での診療については別稿（P.74）で述べます。

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

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

（今後の方向性）

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

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

（文責：縄田智子）

【腎臓内科入院患者内訳】
平成 29 年 1 月～ 12 月

・慢性腎不全 / 慢性腎臓病	71 件
・ネフローゼ症候群	25 件
・IgA 腎症	4 件
・顕微鏡的多発血管炎	5 件
・その他の糸球体疾患	12 件
・腎尿細管間質疾患	2 件
・高血圧性腎疾患	1 件
・急性腎障害	3 件
・その他	15 件

【エコーガイド下腎生検】
平成 28 年 1 月～ 12 月　23 件

【血液透析導入】
平成 28 年 1 月～ 12 月　53 件

呼吸器内科

（スタッフ）

部長　　：大谷　哲史
嘱託医師　：増田　大輝
　　：表　絵里香
後期研修医：菅　貴将（2017. 3月まで）
　　：渡邉　絵里奈（2017. 4月まで）
　　：首藤　久之（2017. 4月から）
　　：内田　そのえ（2017.10月から）

平成28年呼吸器内科スタッフから、3月末で菅貴将（後期研修医）、4月末で渡邉絵里奈（後期研修医）が転出しました。新たに4月から首藤久之（後期研修医）、10月から内田そのえが赴任し、大谷哲史（呼吸器内科部長）、増田大輝（嘱託医）、表絵里香（嘱託医）とともに診療に従事しました。

研修医1年次は上杉聡平、木村裕香、福澤かおり、半澤誠人、堂﨑良太、大森幸恵、米原敬博、小野佑馬、長嶺あかね、山田祐莉子、木下英士、田中瑞希、池邉朱音、佐藤義樹が、2年次は堂﨑良太が当科で研修を行いました。

（診療実績）

入院患者延べ数は499名でした。疾患別では肺がん181名、肺炎135名、びまん性肺疾患40名、気管支喘息9名、慢性閉塞性肺疾患14名、その他120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いますが、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も分かるとおり、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います。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います。

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います。当院は大分県における地域がん診療連携拠点病院のひとつであり、大分県内から広く肺がん患者の御紹介をいただいています。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います。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います。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。

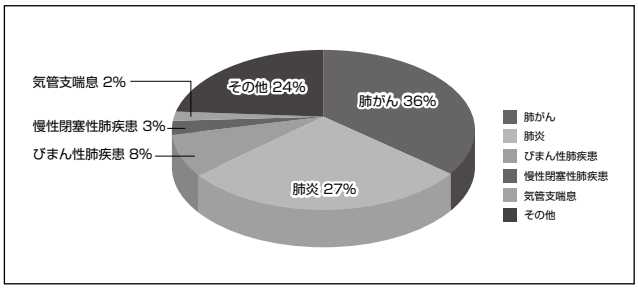
気管支喘息や慢性閉塞性肺疾患に関しては、近年新たな薬剤が続々と出ており、外来での症状コントロールが可能となりました。特に慢性閉塞性肺疾患は今後増加が予測される疾患であり、近隣の先生方から確定診断や治療方針決定目的での御紹介が増えています。間質性肺炎やサルコイドーシスなどのびまん性肺疾患の患者も多く、確定診断にあたっては積極的に気管支鏡検査を施行しています。また必要に応じて大分大学医学部附属病院と連携し、胸腔鏡下肺生検を視野にいれた診療を行っています。薬物治療で限界がある患者に対しては在宅酸素療法を導入し、身体障害申請や対象疾患に対しての特定疾患申請を行うことで患者の負担軽減に努めています。

（今後の方向性）

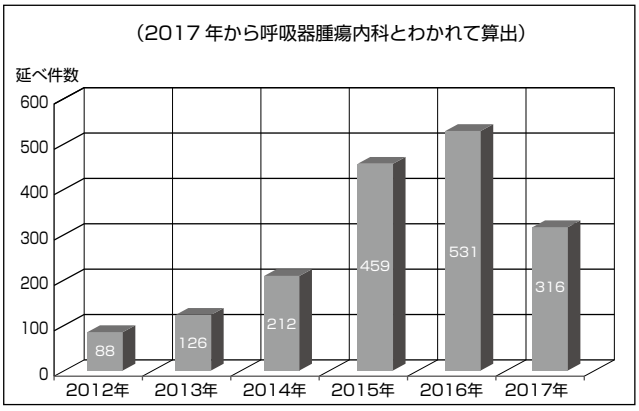
呼吸器疾患患者の増加は今後も見込まれるため、救命救急センターや当院各診療科、また近隣の地域医療施設との協力体制を強化することが第一と考えます。当科は日本呼吸器学会、日本呼吸器内視鏡学会、日本感染症学会の認定施設であり、研修医や若手医師の教育の場として高いレベルを維持できるように診療に努めています。また学術活動や臨床治験に積極的に参加して、大分の医療を一段と高いレベルに上げるよう、また社会に貢献できるように鋭意努力していく所存です。

（文責：大谷哲史）

呼吸器内科入院患者内訳



呼吸器内科外来化学療法延べ件数の推移

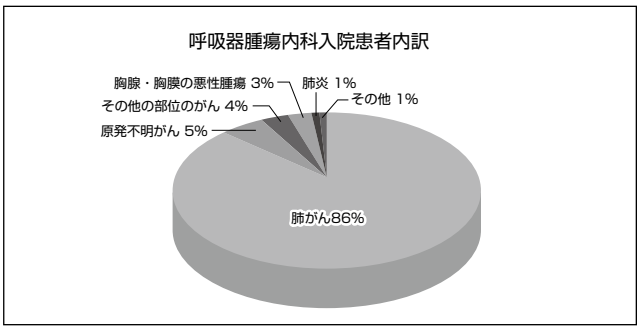


呼吸器内科入院患者数

	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年
入院患者数	465	468	569	490	522	600	654	499

（2017年から呼吸器腫瘍内科とわかれました。）

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（2017. 3月から）

2014年9月の呼吸器腫瘍内科新設以来、森永のみの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二人体制となっています。

（診療実績）

入院患者数は延べ203名であり、疾患別では肺がん175名、原発不明がん11名、悪性胸膜中皮腫6名、他臓器のがん腫7名、その他4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、当科の化学療法件数も入院201件、外来425件とおよそ7割の患者が外来で治療を受けておられます。

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始めとした多くの新薬が実地臨床に導入されており、「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、一人一人の患者に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他の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。2017年は8名の患者に臨床研究に協力していただきました。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いきたいと考えています。

（文責：森永亮太郎）

血液内科

（スタッフ）

血液内科部長　：佐分利　能生
血液腫瘍科部長：大塚　英一
輸血部部長　　：宮﨑　泰彦
主任医師　　：高田　寛之（2017. 4 月から）
嘱託医師　　：奥廣　和樹
嘱託医師　　：井谷　和人（2017. 3 月まで）

血液内科は佐分利能生血液内科部長、大塚英一血液腫瘍科部長、宮﨑泰彦輸血部部長、高田寛之医師、奥廣和樹医師の５名が担当しました。病棟は定床が 35 床（６階東：21 床、６階西：14 床）で、県内の血液内科診療病院や各地区の拠点病院、開業医の先生方と連携協力しながら血液疾患の診療に従事しました。６階東病棟には無菌病室が９床あり、急性白血病などの造血器腫瘍に対する強力化学療法や同種造血幹細胞移植を実施しました。また、６階西病棟には無菌病室が１床あり、強力化学療法や自家末梢血幹細胞移植を実施しました。一般病室では、骨髄異形成症候群や悪性リンパ腫、多発性骨髄腫などの造血器腫瘍に対する新規薬剤を併用した化学療法を実施しました。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ないました。外来看護師は中村真理子、阿南直美の２名が勤務し、６階東西の病棟と柔軟に連携を取りながら診療をサポートしています。

（診療実績）

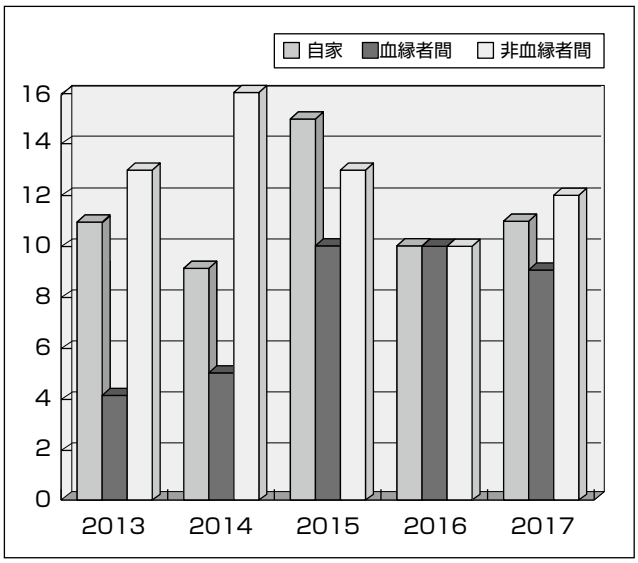
2017 年に新規に入院治療を行った造血器腫瘍患者数は、急性骨髄性白血病 18 名、急性リンパ性白血病５名､慢性骨髄性白血病６名､骨髄異形成症候群 13 名、悪性リンパ腫 76 名（びまん性大細胞型Ｂ細胞リンパ腫 39 名、濾胞性リンパ腫 14 名、その他のＢ細胞リンパ腫４名、成人Ｔ細胞白血病 / リンパ腫９名、その他のＴ細胞リンパ腫５名、ホジキンリンパ腫５名)、多発性骨髄腫 14 名、その他の造血器腫瘍が４名であり、非腫瘍性疾患では再生不良性貧血３名、自己免疫性溶血性貧血３名、免疫性血小板減少症８名、その他の疾患８名でした。新規の外来受診患者は大半が他院からの紹介あるいは健診異常であり、貧血を中心に各血球の異常、リンパ節腫大、不明熱、出血傾向などで、新患数は月に 50 ～ 70 名前後で推移し、年間の総数が 704 名（58.7 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 21 件（血縁者間移植が９件：骨髄２件、末梢血７件、非血縁者間移植が 12 件：骨髄７件、末梢血１件、臍帯血４件）で、自家末梢血幹移植は 11 件でした。９件の血縁者間移植の中で HLA 半合致のハプロ移植が６件を占めていました。外来化学療法室での通院による化学療法も積極的に行なっていて、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫、骨髄異形成症候群などの患者に対して１年間で合計 1,063 件（昨年より 150 件増加）の外来化学療法を実施しました。

（今後の方向性）

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

（文責：佐分利能生）



造血幹細胞移植内訳件数の推移

神経内科

（スタッフ）

部長　　：法化図　陽一
副部長　：花岡　拓哉（2017. 4月から）
　　：石橋　正人（2017. 3月まで）
主任医師　：武井　潤（2017. 4月から）
医師　　：岡田　敬史
　　：谷口　雄大（2017. 3月まで）

2017年の神経内科スタッフは、常勤医師については、部長が法化図陽一、1～3月まで石橋正人副部長、岡田敬史医師、谷口雄大医師の4人体制で始まりましたが、4月より花岡拓哉副部長、武井潤主任医師、岡田敬史医師の4人体制となりました。

山口保奈美医師が2月、内田祐良医師が2～3月、錦戸慎平医師と廣瀬真也医師が4月～5月、財前拓人医師が6月、小野佑馬医師が6～7月、膳所大亮医師が8月、守田未来医師が8～9月、仲摩恵美医師が9～10月、杉町和紀医師が11月、当科で研修しました。

（診療実績）

外来延患者数は、12,774人で前年より121人増加しました。また入院延患者は、9,744人で前年より907人減少しました。

入院患者実績を疾患別に掲示します（表）。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ですが、今年は髄膜炎・脳炎やニューロパチーの患者も多く見られました。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思います。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・患者ご家族のニードに応えていきたいと考えています。脳血管障害の患者も多数受診、入院していますが、t-PAが使用可能な発症4時間半以内の患者は、全体の10％程度で、2017年t-PA使用症例数は8例でした。t-PA使用症例8例中1例は、著明改善、2名は、軽度改善、5名は、不変でした。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：法化図陽一）

2017 年当科疾患別入院患者実績

脳脊髄血管障害	221
脳梗塞	211
一過性脳虚血発作	5
脊髄梗塞	1
PRES/RCVS	3
くも膜下出血	1
髄膜炎、脳炎、脳症	54
髄膜炎・髄膜症	26
脳炎	14
脳症（代謝性 / 橋本 含）	11
脳膿瘍 / 硬膜下膿瘍	3
認知症	4
DLB	2
FTLD	1
クロイツフェルト・ヤコブ病	1
脱髄性疾患	14
視神経脊髄炎	8
多発性硬化症	3
ADEM	2
抗 MOG 抗体関連疾患	1
変性疾患	58
パーキンソン病	16
パーキンソン症候群	4
進行性核上性麻痺	6
多系統萎縮症	6
脊髄小脳変性症	6
ALS/ 運動ニューロン病	15
ミトコンドリア病	5
脊椎・脊髄疾患	19
脊髄症（頚髄 6、胸髄 1）	7
脊髄炎	5
HAM	3
頚椎症	2
脊髄動静脈瘻	1
Crowned dense syndrome	1
ニューロパチー	38
CIDP	9
GBS/MFS	8
外転神経麻痺	7
動眼神経麻痺	4
顔面神経麻痺	4
多巣性運動ニューロパチー	2
多発ニューロパチー	2
多発単神経炎	1
腕神経叢障害	1
筋疾患	22
皮膚筋炎・多発筋炎	5
重症筋無力症	5
壊死性ミオパチー	3
横紋筋融解症	3
周期性四肢麻痺	2
ミトコンドリア M2 抗体関連筋炎	2
筋膿瘍	1
低 K 性ミオパチー	1
膠原病性疾患	4
神経ベーチェット	3
Sjogren 症候群	1
その他	87
てんかん	28
多発脳神経炎	3
ミオクローヌス / 不随意運動症	3
低 Na 血症	2
統合失調症	2
解離性障害	2
体温異常（低体温症 / 熱中症）	2
Marchiafava bignami 病	1
Pallister killian syndrome	1
神経梅毒	1
遅発性放射線壊死	1
敗血症（その他感染症）	25
その他	16

精神神経科

（スタッフ）

部長　　：森永　克彦
主任医師　：井上　綾子（2017. 3月まで）
　　：平川　博文（2017. 4月から）
看護師　　：井上　百合
臨床心理士：林　千和（2017. 4月から）

（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169名（前年148名）、再来総数4,474名（前年4,585名）でした。新患数の中には、心理検査目的での単回受診者15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46名（27%）、次いでF3（気分障害）34名（20%）でした。この2群が占める比率は全体の47%で、前年の55%から減少して初めて半数未満となりました。F2（統合失調症圏）21名（12%）、F0（せん妄、認知症）18名（11%）と続き、他の疾患群は5%未満でしたがF5（睡眠障害、摂食障害）8名（前年4名）、F8（広汎性発達障害）8名（前年3名）、F7（精神遅滞）7名（前年4名）など幅広い患者層の受診が増えたのが本年の特徴です。

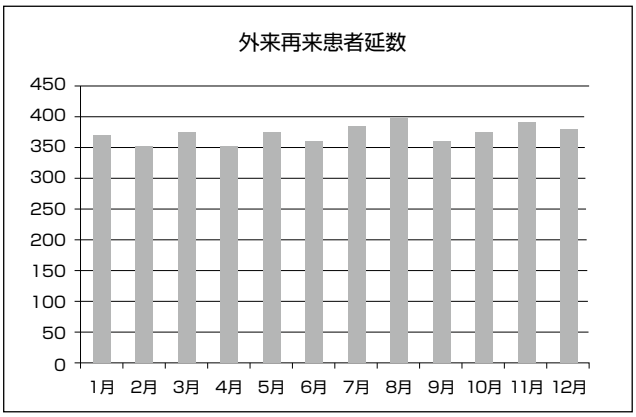
入院中外来（院内対診）の新規依頼数は109名（前年150名）、延べ数は832名（前年863名）と減少しました。新規依頼のうちF0が前年78名、本年29名と49名の大幅な減少によります。入院患者の認知症とせん妄への介入の主体が精神科から認知症ケアチームへと移行してきたことの現れと考えます。

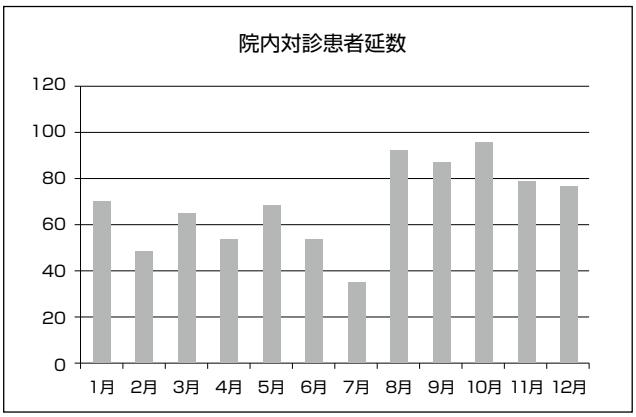
（今後の方向性）

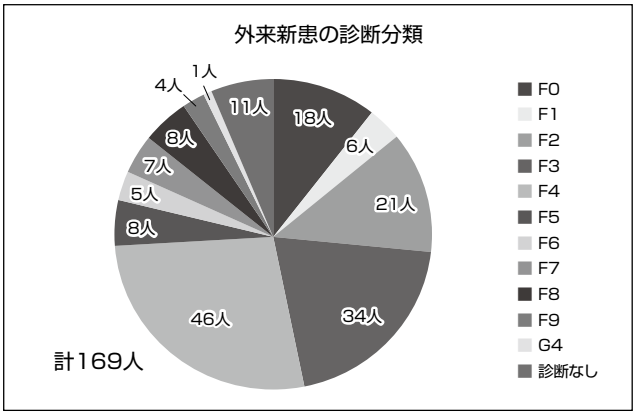
外来患者数は、2010年の診療再開から年々増加し、2013年以降はほぼ横這いで推移しています。外来診療時間に鑑みてほぼ飽和状態に達した感があり、現在の医師2名の診療体制では今後も大きな変動はない見込みです。

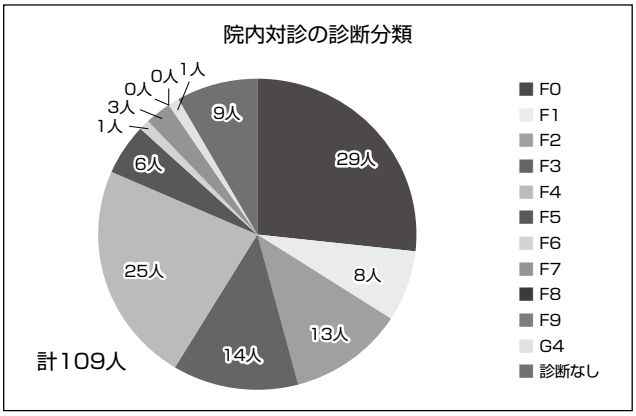
入院中外来の疾患内訳は前年までF0が過半数を占めていましたが、本年は認知症ケアチームの活動により減少しました。高齢化に伴って今後もF0の入院患者数増加と必要な支援の多様化が予想されます。当科スタッフも含めた多職種からなる認知症ケアチームにより、多面的な患者支援に努めてまいります。

（文責：森永克彦）









小児科

（スタッフ）

院長　　：井上　敏郎
部長　　：大野　拓郎
　　：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）
嘱託医　　：矢田　裕太郎（2017. 4 月から）
小児科専攻医(県病採用)：児玉　浩幸（2017. 4 月から）
後期研修医：馬場　理絵子（2017. 4 月から 11 月まで）
　　：東　加奈子（2017. 5 月まで、2017.11 月から）
　　：碇　航太（2017. 10 月から）
　　：宮田　達弥（2017. 2 月まで、2017. 6 月から）
　　：渡部　貴秀（2017. 4 月から）
　　：藤井　俊輔（2017. 3 月まで）
　　：安部　義一（2017. 3 月まで）

大野（部長）、糸長（地域医療部長兼任）、岩松（副部長）、原（副部長）、塩穴（副部長）、矢田（平成 29 年 4 月～）、小児科専攻医（大分県立病院プログラム）：児玉（平成 29 年 4 月～卒後 6 年目）、後期研修医：馬場（平成 29 年 4 ～ 11 月）、東（平成 29 年 11 月～）、碇（平成 29 年 10 月～）、宮田（平成 29 年 6 月）、渡部（平成 29 年 4 ～ 9 月）、藤井（平成 29 年 3 月まで）、安部（平成 29 年 3 月まで）の体制で診療を行いました。

（診療実績）

年間の入院患者数は昨年比で若干数減少はありましたが 900 例でした。年齢分布は 1 歳未満 21.1％、1 ～ 2 歳未満 17.9％、2 ～ 5 歳 30.4% と 0 ～ 5 歳以下が約 7 割を占めました。稼働指数は平均病床利用率 75.8%（前年 80.2％）、平均在院日数 8.1 日（前年 8.3 日）と若干病床利用率の低下はあったものの高水準で推移しました。また、紹介率平均 109.7%、逆紹介率平均 195.2% と極めて安定した病診連携となっており、院外の先生方の多大なご支援・ご協力に心より感謝申し上げます。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、歯科口腔外科（症例数順）］症例の小児科病棟入院管理患者数は 147 例で前年より 23 名の増加となっており関係各科先生方のご協力に深謝いたします。

本年度の疾患内訳では痙攣およびてんかんでの入院数増加が顕著［平成 28 年：31 ＋ 26（57）⇒平成 29 年 52 ＋ 32（84 例）］でしたが、その他疾患の入院数はほぼ前年どおりでした。重症例に対する集中治療として、人工呼吸器管理 27 例、人工透析 2 例、血漿交換 3 例（重症川崎病）が実施されています。平成 22 年 11 月から本格的に開始した心臓カテーテル検査および治療については ASD 2 例、VSD 2 例、PDA Coil embolization 4 例、診断カテ 1 例、DORV 術後 1 例、Kawasaki CA disease 2 例、原発性アルドステロン症 1 例 計 13 例という実施件数となりました。

死亡患者数は 7 例。来院時心肺停止の救急搬送症例が 4 例で、他の 3 名は重篤な基礎疾患（Trisomy 13、Taussig-Bing anomaly、Failed Fontan）を背景とした合併症や心不全悪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）が大部分を占めました。

（今後の方向性）

まずは基幹病院として安定した二次・三次医療の提供を継続してまいります。また、更なる専門性の追求や新しい分野での診療確立を目指し、幅広い領域での地域完結型医療が提供できる診療科作りに向け一層の研鑽を続けてまいります。

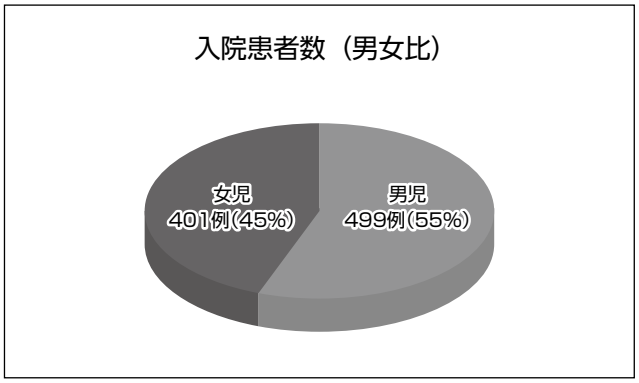
そして急性診療のみならず、近年増加している急性期後の医療的ケアを要する症例のスムーズな在宅・長期療養型施設への療養移行のため、地域に存在する在宅支援サービスとの連携や共同訪問を通じてこれまで以上の情報共有化・支援強化を図っていきたいと考えています。

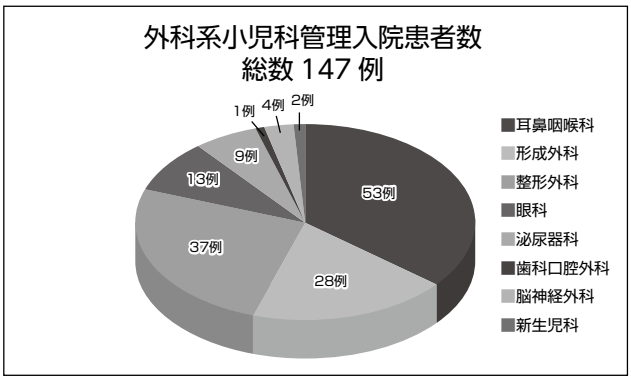
教育面では、大分大学医学部臨床実習への協力や小児科専門研修のための専攻医受け入れ（平成 29 年度～基幹施設認定）、小児循環器学会専門医修練施設群所属医療機関として小児循環器専門医育成等を通じて学生・若手医師教育にこれまで以上に力を入れていきたいと考えます。

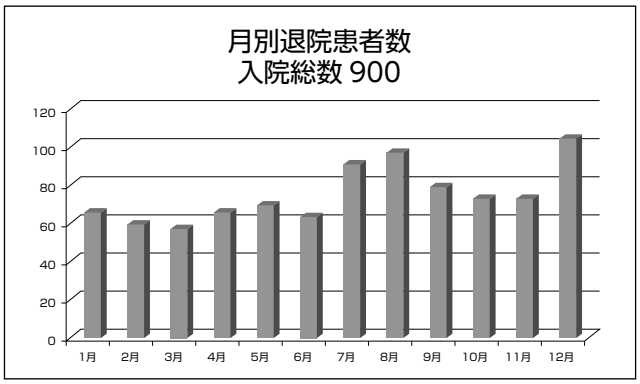
学会活動は、年 8 回開催の国公立病院小児科合同症例検討会、年 3 回の日本小児科学会地方会、九州・沖縄小児救急医学会、日本小児救急医学会や日本小児科学会や各専門全国学会への発表や査読雑誌への投稿を通して質の維持・向上に努めてまいります。

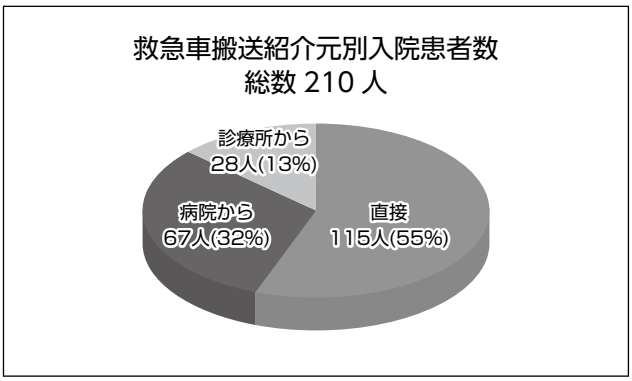
「全人的、かつ、Global standard な医療提供」を目標に、子どもたちの笑顔の絶えない社会実現のために少しでも貢献できるようにスタッフ一同全力で取り組んでまいります。

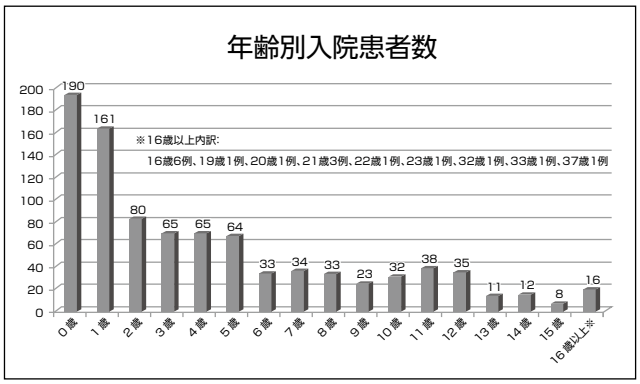
（文責：大野拓郎）





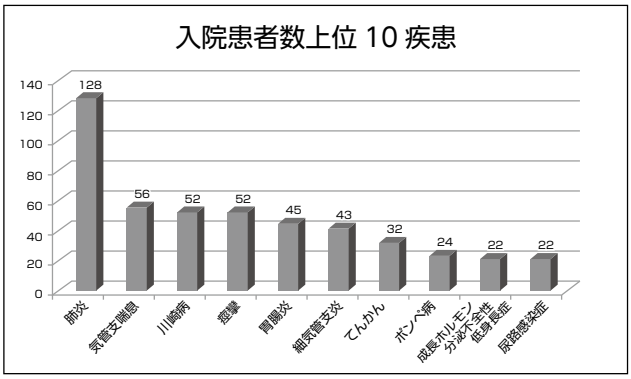






〈小児死亡例〉

0 歳	男児	来院時心肺停止	剖検有り
0 歳	男児	来院時心肺停止	剖検有り
10 歳	男児	敗血症性ショック , Trisomy 13	剖検無し
0 歳	男児	来院時心肺停止	剖検有り
23 歳	女児	慢性心不全 , Failed Fontan	剖検有り
0 歳	女児	来院時心肺停止 , 低酸素性脳症	剖検無し
0 歳	男児	両大血管右室起始症 , 重度心不全	剖検無し



外科

（スタッフ）

部長　：宇都宮　徹（消化器）
部長(がんセンター外科部)：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）
　：米村　祐輔（消化器）
　：末廣　修治（乳腺）(2017.4月から)
　：渡辺　公紀（消化器）
主任医師　：松本　佳大（消化器）
　：堤　智崇（消化器）
嘱託医　：栗山　直剛（消化器）(2017.3月まで)
後期研修医　：安東　由貴（乳腺）

平成29年は、嘱託医の栗山君が福岡に転出されました。一方、大分大学呼吸器・乳腺外科より末廣副部長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、われわれの外科は（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、膠原病・リウマチ内科などの充実したスタッフとの連携で様々な合併症を有する高齢者に対しても高度な外科医療を提供しています。また、がん診療連携拠点病院としてCancer Boardを定期的に開催しています。さらに、毎週の消化器内科との合同カンファレンスで治療方針を決定しており、画像診断、手術所見、病理所見などのフィードバックも行っています。

昨年の手術は合計で999例でした。鏡視下手術に早くから取り組んでおり、特に消化管領域では定型化が進み、胃がんや大腸がん手術の約75%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、徳島大学病院や広島赤十字・原爆病院で年間100例近い肝切除（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。平成28年に日本肝胆膵外科学会高度技能修練施設にも認定され高度技能専門医を目指す若手の指導施設としての体制も整いました。乳腺外科もマンモトームや同時切除再建の定着化などにより大分県民の厚い信頼を勝ち取っています。

（今後の方向性）

平成29年の最大のトピックスは、われわれの希望通りに最新の内視鏡手術システム4セットを導入していただいたことです。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など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。下図のごとく肝切除も半数を腹腔鏡下で行いました。われわれスタッフは最新機器の充実とともに技術のさらなる向上に努めています。

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る所存です。

（文責：宇都宮徹）

手術症例数（平成29年1月～12月）

（　）鏡視下手術　　総計999例

食道3例（2）	切除再建	3（2）
胃・十二指腸 69例（39）	胃全摘	6（4）
	噴門側胃切除	2（1）
	幽門側胃切除	34(27)
	バイパス術	3（1）
	大網充填	5（4）
	その他	9（2）
小腸・大腸 252例（120）	結腸切除	74(53)
	直腸切除	19（8）
	直腸切断	12（9）
	小腸切除	29（8）
	人工肛門造閉鎖	5（0）
	イレウス解除	14（4）
	虫垂切除	33(31)
	その他	76（7）
肝胆膵・脾 222例（140）	肝切除	61(31)
	膵頭十二指腸切除	14（0）
	膵尾部切除	6（2）
	胆嚢摘出	118(104)
	総胆管切開	1（0）
	脾臓摘出	4（2）
	その他	18（1）
ヘルニア 98例（88）	鼠径ヘルニア	84(79)
	臍ヘルニア	1（0）
	腹壁瘢痕ヘルニア	13（9）
乳腺 264例	全切除（同時再建）	89（3）
	部分切除	75
	腫瘤摘出	19
	その他	81
	その他	91

整形外科

（スタッフ）

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

平成 29 年 12 月では常勤４名で、４名とも日本整形外科学会専門医です。

（診療実績）

８階西病棟定床35床。小児は４階西病棟（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。

平成 29 年の手術数は 470 件で脊椎外傷が増加傾向にあります。

水曜日は手術日のため外来診療は休診です。救急車、救急患者数は横ばいです。外傷外科、人工関節手術、脊椎手術などを行っています。大腿骨頚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病院での共同開催は軌道にの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。

今年は幸いにも整形外科を研修する研修医が多く救急などの対応ができています。

平成 29 年２月には一時病棟移転もありましたが改修が終了し、８階西病棟で診療しています。

（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は増加傾向で、バックアップ科としての対応、整形外科スタッフの増員に努力していきます。地域連携パスなどの活用、軽症救急患者の近医への紹介など、病診連携を引き続き推進します。スタッフ増員への働きかけを行います。

（文責：山田健治）

手術症例数

年（平成）	27	28	29
骨折観血手術（骨接合術）	177	218	200
人工股関節置換術	48	45	51
人工膝関節置換術	17	16	15
人工骨頭置換術	36	30	41
寛骨臼移動術		1	
インプラント周囲骨折	2	1	2
脊椎手術（腰椎）	28	19	14
脊椎手術（頚椎）	5	5	9
脊髄腫瘍			2
膝関節鏡手術	7	4	3
腱鞘切開	16	12	6
手根管開放	7	9	11
尺骨神経移行	6	3	4
四肢切断	3	3	2
その他	89	96	110
合計	441	462	470

形成外科

（スタッフ）

部長　　：石原　博史
主任医師：足立　恵理

平成29年度の当科スタッフは常勤医の石原博史、足立恵理の２名にて診療に従事しました。

研修医は６～７月に福澤かおり医師、30年２月に田中瑞希医師の計２名が研修を行いました。

（診療実績）

１.外来

外来診療は月・火・水・木・金曜日午前の５日／週で行いました。

その他救急患者で形成外科的な処置を必要とした場合にも可能な限り対応しました。

平成29年の外来患者の総数は2,744人で、１か月平均は229人でした。

うち新患数は564人で、1か月平均は47人でした。

２.入院

入院病床の定数は４床で、平成29年の入院患者延べ数は2,279人で、平均在院日数は19.7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29年の手術総数は209件で、うち入院を要した全身麻酔・脊椎麻酔・局所麻酔下手術が140件、外来での局所麻酔下手術が69件でした。手術内容の区分については別表に示します。

（今後の方向性）

平成30年度より現部長石原の退職に伴い、新部長となる芳原聖司医師と現常勤医である足立医師との２名での診療体制がスタートすることとなりました。

今後も事故や問題が生じないように外来、病棟の管理を行うことが最も重要と考えておりそのためスタッフや他科の医師とのコミュニケーションを密にし、手術に関しても人員の不足を補えるように関連施設との協力体制を構築・維持していきます。

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

今後も地域の中核病院の診療科として質の高い専門的医療を提供できるよう、スタッフ・機材の充実を図るとともに、知識・技術の向上を目標とし、新体制下でのさらなる発展をご期待ください。

（文責：石原博史）

手　術　内　容　区　分

区　分	件数						
	入院手術			外来手術			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	
Ⅰ. 外傷	33	5	7		1	11	57
熱傷･凍傷･化学損傷･電撃傷で全身管理を要する非手術例							
熱傷･凍傷･化学損傷･電撃傷の手術例	5						5
顔面軟部組織損傷			1			4	5
顔面骨折	19		1				20
頭部･頸部･体幹の外傷	2						2
上肢の外傷	6	2	2		1	7	18
下肢の外傷	1	3	3				7
外傷後の組織欠損（２次再建）							0
Ⅱ. 先天異常	20		1				21
唇裂･口蓋裂							0
頭蓋･顎･顔面の先天異常	9						9
頚部の先天異常							0
四肢の先天異常	10						10
体幹（その他）の先天異常	1		1				2
Ⅲ. 腫瘍	35					43	78
良性腫瘍（レーザー治療を除く）	25					40	65
悪性腫瘍	2					3	5
腫瘍の続発症							0
腫瘍切除後の組織欠損（一次再建）	8						8
腫瘍切除後の組織欠損（二次再建）							0
Ⅳ. 瘢痕･瘢痕拘縮･ケロイド	4						4
Ⅴ. 難治性潰瘍	23	1	4			3	31
褥瘡	3						3
その他の潰瘍	20	1	4			3	28
Ⅵ. 炎症･変性疾患	5	1	1			5	12
Ⅶ. 美容（手術）							0
Ⅷ. その他						6	6
Extra.レーザー治療							0
良性腫瘍でのレーザー治療例							0
美容処置でのレーザー治療例							0
大分類計	120	7	13	0	1	68	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
　　：下髙　一徳（2017. 10 月から）

2017 年 10 月より下髙一徳副部長が加わり、４人体制で診療を進めております。

（診療実績）

2017 年は、入院患者数 313 名（2016 年 277 名、2015 年 257 名）で増加傾向にありました。

手術件数は、別表のごとく 138 例（2016 年 116 例、2015 年 100 例）で手術件数も増加しました。

正常圧水頭症外来を設けたためか、脳室シャント術 13 例のうち特発性正常圧水頭症の手術が６例を占めました。これらすべての症例で、３徴（認知症、尿失禁、歩行障害）の改善が得られました。

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８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。

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きます。

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）

2017 年	
総入院数	313
総手術数	138

脳腫瘍	28	
⑴摘出術		17
⑵生検術（開頭術）		1
⑵生検術（定位手術）		7
⑶経蝶形骨洞手術		3
⑷広範囲頭蓋底腫瘍切除・再建術		0
：その他		0
脳血管障害	24	
⑴破裂動脈瘤		6
⑵未破裂動脈瘤		3
⑶脳動静脈奇形		1
⑷頸動脈内膜剥離術		2
⑸バイパス手術		0
⑹高血圧性脳内出血（開頭血腫除去術）		4
⑹高血圧性脳内出血（定位手術）		2
：その他		6
外傷	48	
⑴急性硬膜外血腫		1
⑵急性硬膜下血腫		8
⑶減圧開頭術		0
⑷慢性硬膜下血腫		33
：その他		6
奇形	2	
奇形：⑴頭蓋・脳		1
奇形：⑵脊髄・脊椎		0
奇形：その他		1
水頭症	15	
⑴脳室シャント術		13
⑵内視鏡手術		2
：その他		0
脊椎・脊髄	2	
⑴腫瘍		0
⑵動静脈奇形		1
⑶変性疾患（変形性脊椎症）		0
⑶変性疾患（椎間板ヘルニア）		0
⑶変性疾患（後縦靭帯骨化症）		0
⑷脊髄空洞症		1
：その他		0
機能的手術	12	
⑴てんかん		0
⑵不随意運動・頑痛症（刺激術）		0
⑵不随意運動・頑痛症（破壊術）		0
⑶脳神経減圧術		0
：その他		12
脳血管内手術	3	
⑴動脈瘤塞栓術（破裂動脈瘤）		0
⑴動脈瘤塞栓術（未破裂動脈瘤）		0
⑵動静脈奇形・瘻（脳）		0
⑵動静脈奇形（脊髄）		0
⑶閉塞性脳血管障害		1
⑶ 上記⑶のうちステント使用例		1
その他		1
その他：上記の分類すべてに当てはまらない	4	

呼吸器外科

（スタッフ）

部長　　：松本　博文（2017. 4 月から）
　　：赤嶺　晋治（2017. 3 月まで）
副部長　：扇玉　秀順
　　：松本　博文（2017. 3 月まで）
嘱託医　：白石　恵子

平成 29 年 4 月からは呼吸器外科部長 松本博文、副部長 扇玉秀順、嘱託医 白石恵子の３名で診療を行っています。また初期研修医がローテションをしています。主に手術に特化した肺がん治療を行っているほか、術後再発に対する抗がん剤治療、放射線療法も行っています。

（診療実績）

当科では肺がんに関して、以前は診断・手術・抗がん剤治療まで幅広い診療範囲でしたが、最近は手術に特化した診療体制へと変化しております。2017 年は 122 例の全身麻酔手術を行い、そのうち 83 例が肺悪性腫瘍手術であり、その他気胸や膿胸・縦隔腫瘍に関しても 30 例の手術を行いました。

手術では胸腔鏡を積極的に取り入れ、全身麻酔症例のほとんどが胸腔鏡下に手術を完遂しております。従来よりも低侵襲且つ高精細な手術を目指して日頃の診療を行っています。

（研修・教育）

現在進行中の臨床試験
・高齢者の手術療法に関する観察研究
・IA 期肺がんの術後補助療法
・高齢者の肺がん術後補助療法の観察研究
・肺がんに対する導入化学療法後の手術
・間質性肺炎合併肺がん患者の観察研究

（今後の方向性）

１．肺がんに対する手術療法を、低侵襲かつ高精細に行います。
２．診断治療にあたって、肺がんのガイドラインに従い、患者さん･ご家族の意向を尊重しながら、オーダーメイドの診断・治療を行います。
３．全国あるいは九州の臨床研究への参加や大学との共同研究を通し、がん研究に貢献します。
４．学生の教育、研修医・レジデント・呼吸器専門の修練医の臨床指導を通し、次世代の人材育成を行います。
５．学術論文、学会、研究会を通し、研究成果を報告するとともに、新しい知識を習得し個々の症例に生かします。

（文責：松本博文）

心臓血管外科

（スタッフ）

部長　　：山田　卓史
副部長　　：久田　洋一
主任医師　：田﨑　雄一（2017. 3月まで）
後期研修医：井上　拓（2017. 4月から）

平成29年心臓血管外科のスタッフは山田卓史部長、久田洋一副部長、田﨑雄一主任医師の３人体制で診療を行っていましたが、3月で田﨑雄一主任医師が異動となり、代わりに4月から井上拓後期研修医が加わりました。また手術時は臨床工学士の佐藤大輔チーフをはじめ、佐田・松田・小山・佐藤（史）・長岡・妹尾・三浦・平田・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28年の入院延べ患者数は235人／月であり、平均単価は146,426円でした。外来患者数は148.5人／月で平均単価は3,262円と入院、外来ともに患者数は横ばいでしたが、単価が増加しました。紹介率は91.6％で逆紹介率は282.5％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303例であり、過去５年の手術数の推移はグラフに示したとおりです。

虚血性心疾患に対する冠動脈バイパス術（27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22例で、内訳は大動脈弁疾患14例（うちBentall手術１例）、僧帽弁疾患７例（うち弁形成術５例）で２弁以上を扱う連合弁膜症１例です。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５例で、特に未熟児PDA手術は九州内でも有数であり、500ｇ以下の症例も行っています。

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１例の胸部オープンステント）で、末梢動脈病変（PAD）に対する手術症例は９例行い、PTA ± STENT療法を４例に施行し、良好な結果を得ています。下肢静脈瘤に対しては入院不要の硬化療法の件数が増加したものの、静脈瘤手術症例は20例でうったい性皮膚炎・皮膚硬化を合併した重症例が増加した印象でした。また、そのほとんどは大分県で初めて高周波（ラジオ波）による下肢静脈瘤血管内焼灼治療を行っており、良好な結果を得ています。

その他：腎不全症例に対する内シャント増設やシャント不全に対する手術は非常に多く、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返すだけでなく、しっかりとしたゴール・目標値を設定して系統的にリハビリを行い、患者本人のみならず、医学的にもある程度のエンドポイントを設定して退院を決定しています。

（今後の方向性）

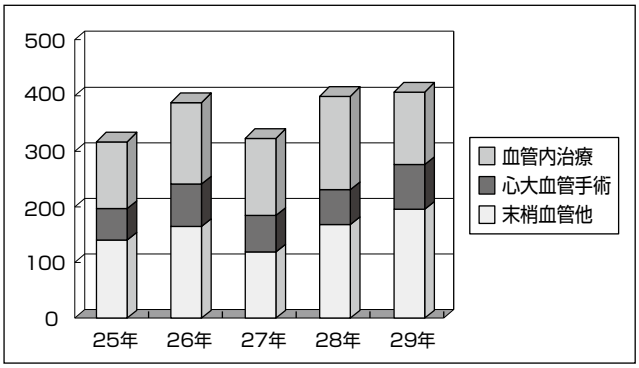
当院では可及的自己血輸血を目指しており、平成28年における他家血使用率は15.8％でした。

冠動脈バイパス術症例はここにきて透析症例や糖尿病などの重症合併症例や何度も再狭窄を起こした症例が手術となることが多くなりました。その点OPCABは人工心肺を使用する従来の手術に比較して低侵襲で手術時間、挿管時間が短く回復が早いため、高齢者や合併症を有する症例でも安全に行えます。今後もデバイスや手技に工夫を凝らし可及的にOPCABを行っていきたいと考えています。弁膜症に関しては、特に自己弁温存の弁形成術が今後も増えていくと思われます。また、新しい人工弁も次々と出てきており、さらに発展していくと思われます。血管疾患に関しても末梢動脈病変に対する血管内治療が激増してきており、薬剤溶出性ステントも承認されたため、さらに適応範囲を広げて積極的にトライしていく予定です。

また、腹部大動脈瘤に対するステント留置治療の認定施設となり、今後症例数の増加が期待できます。静脈瘤もラジオ波の保険診療が認められ、大分県で初めて治療を開始して良好な結果を得ています。

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

（文責：山田卓史）



心臓血管外科手術症例数

小児外科

（スタッフ）

部長　　：飯田　則利
主任医師　：岡村　かおり
嘱託医　　：前田　翔平（2017. 4 月から）
後期研修医：前田　翔平（2017. 3 月まで）
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、岡村かおりと前田翔平はともに日本外科学会専門医です。

（診療実績）

常勤医２名、非常勤医１名、24 時間体制で診療を行っております。岡村と前田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、出張、所用がない限り急患手術の場合は原則３人とも集まります。

平成 29 年の外来新患数は 508 例と前年の 524 例から約３％減少しました。入院患者数も 336 例と前年の 366 例から約８％減少し、また特に手術件数は 284 件と前年の 317 件から 33 件減少しました。新生児外科入院数は 16 例と前年から１例減少し、新生児手術件数も 13 件と前年より３件減少しました。外来新患数、入院患者数、手術件数ともに３年続けて減少しており、徐々に少子化の影響が出てきているように思います。

さて、過去３年間の主要手術症例数を表に示しました。年間の手術件数は減っていますが、日常疾患である鼠径ヘルニア、虫垂炎、臍ヘルニア、精索・陰嚢水腫は例年同様です。ただ、精巣固定術が 20 件減少していることが減少の一要因と思われます。

近年、経口摂取が困難な重症心身障害児（重心児）に対して経鼻胃管に比べ管理が容易な胃瘻造設が行われるようになりました。胃瘻造設法としては従来の開腹胃瘻造設、腹腔鏡補助下胃瘻造設、経皮内視鏡的胃瘻造設術（PEG）がありますが、当科では Introducer 変法による PEG を第一選択としています。本法の利点は造設時に内視鏡挿入が１回で済む、瘻孔感染が少ないこと、バンパー・ボタン型カテーテルであるため事故抜去はまずなく、痙攣のため胃壁と腹壁の癒着が遅れる重心児において確実な瘻孔完成が得られ、経過中の事故抜去に伴う瘻孔の縮小・閉鎖もありません。また、太径カテーテルを留置するため閉塞がなく、半固形化栄養やミキサー食に有用です。反面、抜けにくいことはカテーテル交換時の疼痛・出血を伴うことが欠点です。これに対しては当初成人と同じ太さの 20F を留置していましたが、最近は少し細い 16F を留置するようにしています。また、交換は透視下に行っていますが、バルーン型カテーテルに変更することで透視なしで、在宅医による交換も可能となります。

重心児の PEG に際して最も問題になるのは、症例により結腸や肝臓が胃の前面を覆うことがあるということです。これに対しては、術前の上部消化管造影、腹部 CT、術中内視鏡での指サイン・イルミネーションテストおよび術中透視、腹部エコーを駆使することで肝、横行結腸損傷を回避でき、これまで 35 例の重心児に本法を試み、32 例で完遂でき完遂率は 91.4% でした。以上より、重心児に対する胃瘻造設は手術時間が短く低侵襲である PEG を第一選択とし、PEG 困難例に対しては開腹または腹腔鏡補助下に胃瘻を造設する方針としています。

（今後の方向性）

平成４年小児外科診療を開始し四半世紀が過ぎました。その間、手術手技、循環・呼吸・栄養管理の進歩により、治療成績は向上してきました。今後も大分県の小児外科医療の充実に貢献していくつもりです。

（文責：飯田則利）

表　小児外科主要手術症例数（過去３年間）

手術術式	2015年	2016年	2017年
頚部瘻摘出	1	0	2
喉頭気管分離術	1	0	0
食道閉鎖症根治術	1	0	0
肺葉切除術	1	0	0
噴門形成術	2（1）	1（1）	0
横隔膜ヘルニア根治術	0	0	1
漏斗胸手術	0	0	0
臍帯ヘルニア・腹壁破裂修復術	3	0	0
臍ヘルニア根治術	30	22	23
幽門筋切開術	5	5	3
先天性十二指腸閉塞症根治術	0	1	2
先天性小腸閉塞症根治術	0	2	3
腸回転異常症手術	2	2	2
虫垂切除術	40（38）	31（31）	36（36）
腸重積症手術	1	4	1
メッケル憩室切除術	3	0	0
ヒルシュスプルング病根治術	2	3	0
鎖肛根治術	4	3	2
イレウス解除術	2	2	3
胆道閉鎖症根治術	0	0	1
先天性胆道拡張症根治術	1	1	0
包茎手術	10	8	19
停留精巣固定術	46	47	27
鼠径ヘルニア根治術	90（81）	84（84）	85（84）
精索・陰嚢水腫根治術	22	24	20
良性腫瘍摘出術	1	8	6
奇形腫摘出術	1	5	2
神経芽腫手術	0	0	1
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	3	1	2
精索静脈瘤根治術	0	1（1）	1（1）
年間手術症例数	**319**	**317**	**284**

※（　）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（2017. 5月から）
　　：中村　優佑（2017. 4月まで）
嘱託医師：齋藤　華奈実

医師は2017年5月より酒井貴史医師が赴任し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）、病棟は2017年9月より9階東病棟から8階西病棟へ再度病棟移転となっています。また2017年4月は藤川愛咲子医師、8月は木村裕香医師、9月～10月に坂田優医師、11月に仲摩恵美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935名で総数ではやや減少しておりますが（図−1）、そのうち新患は月平均105名でした。また入院診療実績は入院281名で前年と同水準で推移しています。疾患群別では2016年同様に帯状疱疹、蜂窩織炎といった皮膚感染症が多い傾向ですが、他に薬疹や自己免疫性水疱症の入院が増加傾向にあります。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13.8日、病床稼働率は137.4%で高い稼働率を維持しております。

昨年1年間で手術室を利用した手術件数は118例でした。

図−1　2017年外来患者数

月	患者数	新患数
1	900	103
2	870	82
3	1,050	110
4	963	92
5	956	108
6	938	128
7	991	125
8	993	143
9	956	119
10	936	93
11	932	82
12	737	74

図−2　2017年入院患者 - 疾患別

入院症例	2017年
疾　患	症例数
帯状疱疹	66名
水痘	2名
蜂窩織炎　丹毒	31名
薬疹（SJS TEN含む）	20名
自己免疫性水疱症 （尋常性天疱瘡、落葉状天疱瘡、水疱性類天疱瘡等）	19名
湿疹・皮膚炎（アトピー性皮膚炎含む）	8名
蕁麻疹 （アナフィラキシー含む）	3名
脱毛症	10名
IgA血管炎	2名
乾癬　乾癬性紅皮症	8名
有棘細胞癌	8名
基底細胞癌	9名
ボーエン病　日光角化症	11名
その他	84名
計	281名

（今後の方向性）

一般外来診療以外にも皮膚生検やパッチテストを中心としたアレルギー検査、入院加療を必要とする患者の受け入れ等、幅広い皮膚疾患に対応できるようにスタッフと協力しながら、その診療体制を構築していきたいと考えております。

高齢化社会に伴い様々な基礎疾患をもつ患者が増加傾向にあります。そのため病態が複雑な患者の加療には専門科との連携を行うことが必要となるケースもありますので、適切に対処できるように診療を進めていきたいと考えております。

人材育成においては皮膚科専門医取得のための研修を大分大学医学部附属病院と連携を取り、また皮膚科医個々の新たな知識や技量の獲得のため研究会、学会への積極的な参加も行い、日常診療に役立てていけるようにしていきたいと思います。

（文責：島田浩光）

泌尿器科

（スタッフ）

部長　　：友田　稔久
主任医師　：小林　武　（2017. 3月まで）
　　：白水　翼　（2017. 4月から）
医師　　：塚原　茂大（2017. 3月まで）
　　：池之上　俊（2017. 4月から）
後期研修医：元　貴彦　（2017. 3月まで）
　　：伊藤　大輔（2017. 4月から）

合計４人の医師で新患に関しては月曜～金曜まで毎日、再来患者に関しては月、水、金を診察日とさせていただいています。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います。

（診療実績）

2017年の新入院患者数は611人で前年度比の6.1％増加、平均在院日数が7.9日と前年度より0.1日増となっておりほぼ前年通りと考えます（図１）。外来患者数は月平均813人でほぼ前年と同じでした。手術件数は493例と前年と同数でした(図２)。腎(尿管)悪性腫瘍手術42例のうち86%の36例で体腔鏡下手術を行い、同じく38%の16例で腎機能温存を図るべく腎部分切除術を行なっています（図３）。また腎部分切除術に対しては体腔鏡下手術が94%の15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います。また前立腺がんに対する腹腔鏡下根治的前立腺摘除術の症例数も増加し2017年末までに28例施行、副腎摘除も含めると体腔鏡下手術は前年比９％増の63例（図４）となっています。また膀胱がんに対しての小腸を用いた代用膀胱造設も施行しており、QOLも含めたがん治療を行っています。また放射線科の御協力を頂いて前立腺がんに対する強度変調放射線治療（IMRT）も増加しており、がん拠点病院としての責務を果たすべく診療を行っています。

外来診療においては３診制とし、初診患者にはまず問診を取り必要な検査を伝えること、ならびに再診の患者には時間予約制として待ち時間を少しでも減らすよう努めています。病診連携病院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75.1%（2016年65.3%）、逆紹介率は157.2%（2016年82.6%）と改善しています。

診療上特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、薬剤師と充分なコミュニケーションをとって患者の満足度の高い医療をチームで行うことができているものと考えています。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、看護師が患者に充分な説明をして手術に対する患者の不安をとるように努め、術後退院されてからも、通常の外来経過観察に併行して、外来看護師を中心にストーマ外来を行って患者のニーズに応えるようにしています。

（今後の方向性）

あらゆる泌尿器領域のがんで、手術療法、化学療法、放射線療法を含めた集学的治療を行っていきます。また、制がん効果のみにとらわれることなく腎（尿管）がんに対し腹腔鏡による低侵襲手術や、腎がんにおいて正常腎の温存を図る腎部分切除術、前立腺がんに対する腹腔鏡下根治的前立腺摘除術、膀胱がんに対しては現行の鏡視下併用小切開手術のみならず腹腔鏡下手術への取り組みを開始していき、なるべく低侵襲の手術を行なうことでがん治療の拠点病院として活動していきます。同時に閉塞性尿路感染症を代表とする緊急性の高い疾患に対応し、尿失禁、骨盤臓器脱などの女性泌尿器科手術や神経因性膀胱、小児泌尿器科領域など特殊性の高い領域にも適切な方針決定と手術療法を含めた治療、長期フォローも行っていきます。

（文責：友田稔久）

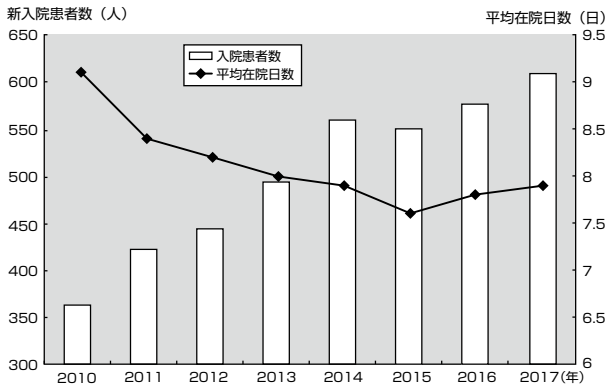


図１ 新入院患者と平均在院日数の推移

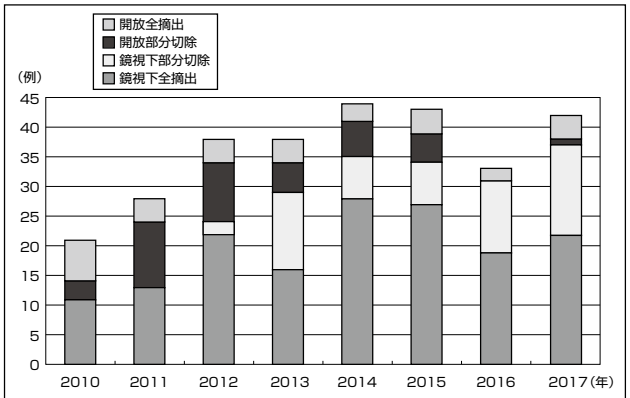


図３ 腎（尿管）悪性腫瘍手術の内訳

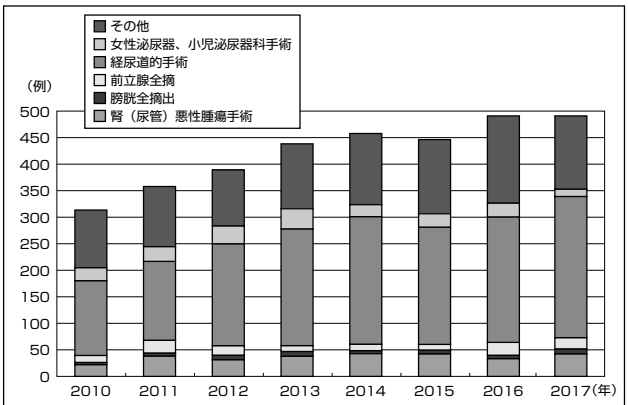


図２ 手術件数の推移

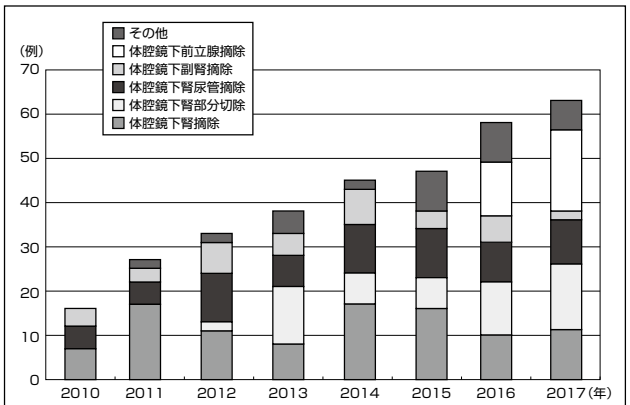


図４ 体腔鏡下手術の推移

婦人科

（スタッフ）

部長（産科兼任）　：井上　貴史
がんセンター婦人科部長（産科兼任）：中村　聡
産科部長（婦人科兼任）　：佐藤　昌司
第二産科部長（婦人科兼任）：豊福　一輝
婦人科副部長（産科兼任）：嶺　真一郎
産科副部長（婦人科兼任）：後藤　清美
主任医師（産科兼任）　：大川　彦宏
嘱託医（産科兼任）　：小山　尚子
：池之上　李都子
：城戸綾子(2017. 4 月から)
後期研修医（産科兼任）　：城戸綾子(2017. 3 月まで)
：田中　久美子

（診療実績）

大分県立病院は大分県地域がん診療連携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、婦人科手術を取り扱う施設の減少に伴い、2017 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います。

子宮筋腫、良性卵巣腫瘍など婦人科良性疾患に関しては、積極的に腹腔鏡手術を取り入れて行っています。腹腔鏡下の子宮筋腫核出術、腹腔鏡補助下子宮全摘術などを行い、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、随時対応しています。

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います。妊娠希望のある患者には優しい治療で、適応を見極めて治療を行っています。

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

（今後の方向性）

大分県における婦人科悪性疾患治療の拠点病院として、今後も質の高い医療を提供していきます。原則として、科学的根拠（ガイドラインなど）に基づいた診療を行います。患者ごとの病状、社会的背景などを十分に考慮して治療方針を決定し、患者に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。

2017 年婦人科疾患統計

悪性・悪性に準じる疾患（2017 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）101 例
　浸潤子宮頸がん　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　1 例
　子宮体がん　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　7例
　卵巣がん・卵管がん・腹膜がん　30例

良性疾患の手術例数

1．開腹手術
　腹式子宮全摘出術　90 例
　付属器摘出術　25 例
　子宮筋腫核出術　13 例

2．腹腔鏡手術
　腹腔鏡下付属器摘出術　53 例
　腹腔鏡補助下子宮全摘出術　1 例
　腹腔鏡下子宮筋腫核出術　2 例
　異所性妊娠手術（子宮外妊娠手術）3 例

3．腟式手術
　子宮脱手術 17 例
　子宮内膜全面掻把術（流産手術含む）26 例
　子宮頸部円錐切除術　101 例
　レーザー蒸散術　23 例

（文責：井上貴史）

眼科

（スタッフ）

部長　　：池辺　徹
副部長　　：山田　喜三郎
後期研修医：八塚　洋之（2017. 3 月まで）
　　：日野　翔太（2017. 4 月から）
視能訓練士：加藤　千鶴
　　：浦松　しのぶ

（診療実績）

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

平成 29 年の退院患者数は 428 人であり前年の 498 人を下回りました（表）。

手術件数は 391 件で前年の 456 件より減少しました。内訳は、水晶体再建術 310、硝子体手術 25、緑内障 19、斜視 11 などでした。白内障手術は片眼 3 泊 4 日の入院で行いました。全身麻酔白内障手術については平成 25 年 15 例、平成 26 年 18 例、平成 27 年 19 例、平成 28 年 18 例、平成 29 年 18 例でした。

また当院の救急指定日には当科も休日当番医として終日診療を行っています。

（今後の方向性）

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

（文責：池辺徹）

H29/01/01 ～ H29/12/31 退院患者数（疾患別）

眼瞼疾患	6
慢性涙嚢炎	1
結膜疾患	10
角膜疾患	16
原田病	5
その他のぶどう膜炎	1
黄斑円孔	3
黄斑前膜	8
硝子体出血・混濁	13
裂孔原性網膜剥離	2
網膜動脈閉塞	2
白内障	315
眼内レンズ偏位	1
緑内障	17
視神経疾患	5
斜視	11
眼窩疾患	4
その他	8
合計	428

耳鼻咽喉科

（スタッフ）

部　長　　：藤田　佳吾
副部長　　：岩崎　太郎
嘱託医　　：伊東　和恵（2017. 2 月まで）
後期研修医：木津　有美（2017. 3 月から 10 月まで）
　　：赤嶺　苑佳（2017. 11 月から）

（診療実績）

１．外来

外来診療は月・火・木・金曜日の午前中を基本としており、これ以外可能な限り時間内・外を問わず診療を行っています。水曜日午前中は月に２回、補聴器の相談外来を、火・木曜日の午後は外来小手術や聴性脳幹反応などの特殊検査を行っています。

2017 年の外来新患数は 2,019 人（そのうち紹介数は 1,258 人）、延べ外来患者数は 9,540 人（１か月平均は 795 人）でした。

２．入院

耳鼻咽喉科の入院病床数は 24 床であり、2017 年入院患者延べ数は 7,112 人（１か月平均:592 人）でした。この平均在院日数は 10.8 日でした。

３．手術

手術は月・金曜日午後、水曜日終日の手術枠で行っています。2017 年に手術室で行った全身麻酔下手術が 371 件（そのうち 207 件は複数の手術を同時施行）、局所麻酔下手術が数件でした。１か月あたりの手術件数平均は 31 件であり、主だった手術内容は口蓋扁桃摘出・顕微鏡下喉頭微細手術・頭頸部がん手術・内視鏡下鼻副鼻腔手術・頭頸部良性腫瘍手術でした。また、手術室外では耳鼻咽喉科外来にてリンパ節生検や各種小手術、各病棟にて気管切開などを総じて 100 例以上施行しています。

表に主な手術内容詳細を提示します（注：左右手術は１例とカウントしました。また、同日に複数の手術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

2017 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 48 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 11 例、咽頭がん 15 例、喉頭がん 12 例、甲状腺がん８例、唾液腺がん８例、その他の頭頸部がん６例でした。これら頭頸部がんに対する治療としては、手術 33 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 27 件、化学療法 13 件でした。

（今後の方向性）

１．基本方針

『手術可能な耳鼻咽喉科施設』が基本的姿勢であり、頭頸部の良性疾患からがんまでを守備範囲とします。

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

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

（文責：藤田佳吾）

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

歯科口腔外科

（スタッフ）

歯科医師　：吉岡　俊一　（2017. 6 月まで）
　　：田嶋　理江　（2017. 7 月から）
歯科衛生士：渡邉　弘美
　　：糸永　紫歩　（2017. 3 月まで）
　　：藏本　典子　（2017. 4 月から）

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 6 月まで吉岡が、2017 年 7 月より田嶋が嘱託医として勤務しています。

歯科衛生士は渡邉と、2017 年 3 月までは糸永とが、2017 年 4 月より藏本との 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。

2017 年 1 月から 12 月の外来延患者数は 4,100 人で、新患外来患者数は 784 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 63 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 144 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方の口腔管理を行っています。各診療科と協力してがん患者等の周術期口腔機能管理の強化を図りたいと考えています。

③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。2017 年の新患では 5 例でした。適切な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）

有病者の歯科疾患	437
粘膜疾患	109
埋伏歯	76
顎関節疾患	42
外傷	27
炎症	24
良性腫瘍	20
嚢胞	14
ARONJ	5
唇顎口蓋裂	3
神経性疾患	3
唾液腺疾患	2
先天異常・発育異常	2
口腔がん	2
その他	18
計	784

表 1．新患外来患者の疾患別内訳

循環器内科＋心臓血管外科	42
血液内科	33
耳鼻咽喉科	21
乳腺外科	15
呼吸器腫瘍内科	8
消化器外科	7
消化器内科	6
呼吸器内科	5
呼吸器外科	3
小児科	2
婦人科	2
計	144

表 2．周術期口腔機能管理の診療科別内訳

麻酔科

（スタッフ）

部長　　：宇野　太啓
副部長　　：油布　克巳
　　：木田　景子
主任医師　：藤田　和也
　　：牧野　剛典（2017. 4 月から）
　　：局　隆夫（2017. 3 月まで）
後期研修医：中村　尚子（2017. 3 月まで）

（診療実績）

2017 年の中央手術部での総手術件数は 4,164 件で、前年より 405 件減少しました。麻酔科管理症例数は 2,614 件で、前年より 210 件の減少となりました。これは大規模改修のため、一部の手術室が使用できなくなったためと思われます。緊急帝王切開も大部分が産科手術室で行われるようになりました。

麻酔科管理症例の内訳は、全身麻酔　2,600 例、全身麻酔以外　14 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 2,317 例、緊急手術は 297 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 11.4 % となっております。

特殊手術については、心・血管手術が 60 例、新生児手術 14 例、食道がん手術 3 例、開頭手術 41 例、脊椎手術 31 例、胸腔・縦隔手術 119 例でした。人工心肺を用いたものは 42 例、分離肺換気を行ったものは 121 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 15.6% であり、前年より増加しています。

ICU 管理に関しては ICU 部のページ P.70 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）

本年は中央手術部の大規模改修が完了し、全手術室を使用できるようになりました。

麻酔科後期研修医はいなくなりましたが、大学病院などから毎週 2 回麻酔の応援を受けて滞りなく手術室を運営していきたいと存じます。

以降は昨年と同様で恐縮ですが、重篤な合併症のある患者でも、注意深い麻酔管理と ICU での絶妙な術後管理で無事手術を完遂させて、患者に信頼される病院になるよう貢献します。

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

救急救命士の挿管実習病院として大分の救急のレベルアップに貢献します。

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

（文責：宇野太啓）

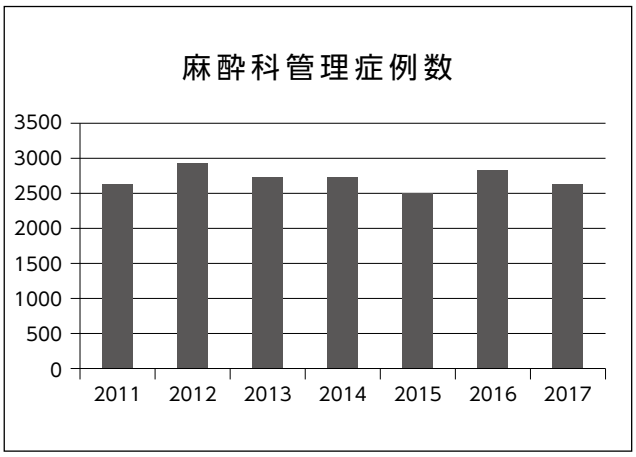


表 1　麻酔法内訳

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

表 2　重症度別麻酔科管理症例

ASA-PS	1	2	3	4	5	6
予定	735	1,233	277	1	0	0
緊急	99	139	111	15	4	0
計	834	1,372	388	16	4	0

地域医療部

（スタッフ）

部長　　：糸長　伸能（小児科兼任）
副部長　：髙木　崇（消化器内科兼任）
　　：木﨑　佑介（循環器内科兼任）
　　：塩穴　真一（小児科兼任）（2017. 4月から）
主任医師：塩穴　真一（小児科兼任）（2017. 3月まで）

（診療実績）

2017年は下記のように、杵築市立山香病院、豊後大野市民病院、姫島村国保診療所に診療応援を行いました。

杵築市立山香病院内科	隔週（木曜日）
豊後大野市民病院内科	週１回（月曜日）
姫島村診療所	月１回（木曜日）

また、要請時に竹田市立こども診療所にも診療応援を行うことになっています。

（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、また、2018年度から始まる新専門医制度の中の「総合診療専門医」について、大分大学医学部附属地域医療学センターと協力してこれを目指す医師の養成にも地域医療部が関わりたいと考えています。

（文責：糸長伸能）

がんセンター

（スタッフ）

所長（消化器内科主任部長）　　：加藤　有史
副所長（臨床検査科病理部部長）：卜部　省吾
副所長（外科部長）　　：宇都宮　徹
副所長（血液腫瘍科部長）　　：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（松本博文）、外科部（板東登志雄）、骨腫瘍科部（上戸康平）、婦人科部（中村聡）、研究部（卜部省悟）、放射線科部（前田徹）となっています。

緩和ケア室（森永亮太郎、森永克彦、菅原真由美）、がん相談支援センター（加藤有史、宇都宮徹、野田眞由美、東原清美、田中清美、杉永彰子）、外来化学療法室（佐分利能生、東田直子、田中佑三子、神田まどか、衛藤綾、右田喜代子、中野陽子）、がん登録委員会、がん地域連携パス専門部会が診療科横断的に機能し、がんセンターの役割を担っています。

がんセンターの運営についてはがんセンター運営会議で検討しています。

（診療実績）

当院は地域がん診療連携拠点病院であり、がんセンターを中心に拠点病院としての業務を行っています。６大がんを対象としたがん地域連携クリティカルパスは、全国的に十分普及して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大分県立病院健康教室と共同で県民向けの講演を行っています。本年は以下に示す講演会を行いました。

2017 年７月　大分市
肺がん薬物療法の新時代
呼吸器腫瘍内科
リンパの病気　～治療法の進歩～
血液内科
病棟生活の夜　～不眠とせん妄について～
精神神経科
笑って健康なしかの心
コピーライター　吉田寛氏

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

（今後の方向性）

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

（文責：加藤有史）

院内がん登録の現況

がん種	2013	2014	2015	2016
子宮頚がん	123	116	97	150
気管支・肺がん	134	176	162	203
乳がん	161	161	180	250
リンパ・血液	135	155	162	182
胃がん	97	91	71	70
結腸・直腸がん	107	126	109	110
子宮体がん	46	41	45	59
前立腺がん	35	58	52	66
肝がん・肝内胆管がん	50	33	36	39
その他	31	33	40	39
腎・腎盂・尿管がん	30	38	31	26
皮膚がん	51	71	51	55
膵がん	35	25	28	31
膀胱がん	43	27	41	33
卵巣がん	17	22	42	35
口唇・口腔・咽頭がん	31	28	33	23
食道がん	14	16	20	19
胆のう・胆管がん	20	26	19	18
甲状腺がん	8	9	14	15
喉頭がん	15	16	15	16
原発不明	10	11	8	8
合計	1,193	1,279	1,256	1,447

■緩和ケア室

（スタッフ）

室長　　：森永　亮太郎（呼吸器腫瘍内科部長）
（2017. ４月から）
室長　　：赤嶺　晋治（呼吸器外科部長）
（2017. ３月まで）
室長補佐：森永　克彦（精神神経科部長）
看護師　：菅原　真由美（がん看護専門看護師）
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2,185件で、昨年に比して約600件増加しました。

スクリーニング結果に応じて病棟ラウンドを行い、苦痛の確認を行うことでチーム介入となったケースもありました。また、適宜再評価を依頼し症状緩和のモニタリングなどを行いました。部署による取り組みに差はありますが徐々に定着化が図れています。

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、主治医と協働して不安の軽減に努めています。特に緩和ケアチーム介入患者に対しては全人的視点で支援を行い、ゆっくりと話を聴く時間を設けるよう心がけました。その際には、がん患者指導管理料２の算定も行い、１年間の実施件数は125件でした。

２．緩和ケアチームによる緩和ケアの提供

緩和ケアチーム介入件数は昨年に比べ増加しました。詳細は「緩和ケアチーム」のページ（P.135）をご覧ください。

３．医療者への研修会の開催

１）医師対象の緩和ケア研修会

６月３、４日に開催し、18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160名の参加がありました。

１月	講演：がん患者の苦痛に関する当院での取り組み 杉永彰子　がん相談支援センター相談員 菅原真由美　がん看護専門看護師
５月	講演：がん性疼痛のコントロール 呼吸困難のコントロール 森永亮太郎　医師、久松靖史　医師
７月	講演：患者さんの声から考える外見・脱毛ケア ～ウィッグの活用と実際～ （株）スヴェンソン　河津英子　氏
９月	講演：気持ちのつらさ 森永克彦　医師
11月	講演：終末期のスキンケア 津崎郁弥　皮膚・排泄ケア認定看護師

４．緩和ケア啓発活動の実施

10月に、ホスピス緩和ケア週間にあわせ、一般市民を対象に、緩和ケアについての正しい知識、患者同士の支え合いや癒しの大切さを知ってもらうことを目的に、音楽療法士による演奏会とがんサロンを院内で開催しました。「楽しい時間を過ごせた」など高評価でしたが、院内からの参加者が少なく課題が残りました。

（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、菅原真由美）

■がん相談支援センター

（スタッフ）

室　　長　：加藤　有史（がんセンター所長
兼消化器内科主任部長）
室長補佐　：宇都宮　徹（外科部長）
専従相談員：田中　清美（副看護師長）
：杉永　彰子（副看護師長）
：野田　眞由美（看護部統括副部長）
：東原　清美（看護部副部長）

（実施状況）

平成23年２月に「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。がん相談支援センター専従看護師と医療相談室MSWが主にがん相談に対応しています。

１．がんに関する相談対応

相談件数は、対面443件、電話261件の計704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）。

今年はリピーターが増加しました。外来の看護師と連携して、受診の際に生活のしやすさに気がかりがある患者へ関わったためだと考えます。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、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。

６大がん地域連携クリティカルパスについては、肺がんと胃がんの患者が継続して地域の医療機関と連携しています。他のパスでは新たな利用者がいませんでした。

2．セカンドオピニオン対応

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11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しての相談や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

がん患者・家族を対象に、2011年5月から毎月第3木曜日の13：30～15：00にがん患者同士で悩みや体験等を語り合う場の提供として、がんサロンを開催しています。2017年の参加者は月平均12名でした。今年度は音楽を取り入れ、4月にチェロのソロ演奏会を開催、10月は音楽療法士の指導のもと参加者で楽器を演奏しました。また、毎月、ボランティアで参加している音楽指導員の演奏に合わせ、時節の歌を歌いました。「音楽に触れあえて楽しかった」と参加者に好評でした。

また、自己管理能力の向上のために栄養士、薬剤師、専門看護師などによる療養生活に関するミニ講演を開催しました。「食事のヒントをもらえた」、「抗がん剤のことがよく分った」、「自分一人ではない」など、がん患者にとって情報交換や思いを分かち合う場として定着しています。またサロンの名前でもある「ハートの木」を、参加者の思いを書いて作成し、シンボルとしています。

4．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」に全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。5月と11月に大分県看護協会や県立図書館と協働し、「1日まちの保健室」に「がん相談ブース」を設けました。当院は11月に参加し、ブースに訪れた26名の方にがんリスク診断と健康指導を行いました。

リレー・フォー・ライフ・ジャパン2017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。

5．長期療養者就職支援事業

今年5月から、大分公共職業安定所が大分県立病院にがん患者等を対象とした出張職業相談を月に2回開催しています。12月までの8か月間で相談者数は11名でした。そのうち就職された方は5名でした。

6．リレー・フォー・ライフ・ジャパン2017大分

がん征圧のチャリティーイベント「リレー・フォー・ライフジャパン2017大分」に大分県立病院チームとして当院のサバイバーを含む123名が参加しました。皆で協力して、たすきをつなぎ、無事にゴールしました。

（今後の方向性）

1．がん相談支援センターの広報活動を工夫します。
2．がん患者・家族と協働した魅力あるがんサロンの企画と運営を行います。
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、田中清美）

表１. 相談内容別件数　相談者総数:704人(前年比:+128人)

相談内容	件数
がんの治療	54
がんの検査	12
症状・副作用・後遺症	7
セカンドオピニオン	85
治療実績	0
受診方法・入院	21
転院	19
医療機関の紹介	3
がん予防・検診	1
在宅医療	11
ホスピス・緩和ケア	22
症状・副作用・後遺症への対応	112
食事・服装・入浴・運動・外出など	22
介護・看護・養育	8
社会生活（仕事・就労・学業）	32
医療費・生活費・社会保障制度	87
補完代替医療	2
不安・精神的苦痛	132
告知	0
医療者との関係・コミュニケーション	7
患者―家族間の関係・コミュニケーション	12
友人・知人・職場の人間関係	3
患者会・家族会（ピア情報）	6
その他	46
合　　計	704

表２. 相談者別件数

相談者のカテゴリー	件数
患者本人	483
家族	169
友人・知人	3
一般	0
医療関係者	43
その他	0
不明	6
合　　計	704

表３. 患者の受診状況別件数

患者の受診状況	件数
当院入院中	145
当院通院中	444
他院入院中	19
他院通院中	84
受診医療機関なし	12
その他	0
不明	0
合　　計	704

表４. セカンドオピニオン受入件数

外科	呼外	泌尿器	消内	腫内	婦人	合計
3	1	1	2	3	1	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（婦人科兼任）
部長（第二産科）　：豊福　一輝（婦人科兼任）
部長（婦人科）　：井上　貴史
部長（がんセンター婦人科）：中村　聡
副部長　：後藤　清美（婦人科兼任）
　：軸丸　三枝子（婦人科兼任）
　（2017. 3月まで）
副部長（婦人科）　：嶺　真一郎
主任医師（産婦人科）：大川　彦宏（2017. 4月から）
　：大塚　慶太郎（2017. 3月まで）
嘱託医師（産婦人科）：小山　尚子（2017. 4月から）
　：城戸　綾子（2017. 4月から）
　：清木場　亮（2017. 3月まで）
後期研修医（産婦人科）：田中　久美子
　：城戸　綾子（2017. 3月まで）

－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（2017. 4月から）
主任医師　：慶田　裕美
　：米本　大貴（2017. 3月まで）
小児科専攻医　：児玉　浩幸
　：東　加奈子
　：宮田　達弥
　：碇　航太

（診療実績）

産科・新生児科の診療実績欄参照

（今後の方向性）

総合周産期母子医療センター開設から11年を超え、大分県内周産期医療の中核たる総合周産期母子医療センターの責務は概ね、全うできていると思われます。母体－胎児－新生児を一貫してケアする‘周産期’の砦として、スタッフ一同踏ん張っています。搬送依頼に対しては、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い申し上げます。大分大学、アルメイダ病院、別府医療センターおよび中津市民病院といった地域周産期センターならびに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さら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。2017年は、幸いなことに大きなトラブルやアクシデントはなく、概ね安定して診療が行えた1年と考えています。詳細および実績は各診療科のページをご参照ください。

課題としては、例年通り大分県内における周産期領域の医師、助産師、看護師および関連職種の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。

当院周産期センターの現状について御理解をいただき、さらに成績向上に向けての御意見と御支援をいただきますよう、お願いいたします。

（文責：佐藤昌司）

産科

（スタッフ）

部　　長（第一産科）：佐藤　昌司（婦人科兼任）
部　　長（第二産科）：豊福　一輝（婦人科兼任）
部長（婦人科）　　：井上　貴史
部長（がんセンター婦人科）：中村　聡
副部長　　：後藤　清美（婦人科兼任）
　　：軸丸　三枝子（婦人科兼任）
　　（2017. 3月まで）
副部長（婦人科）　　：嶺　真一郎
主任医師（産婦人科）：大川　彦宏（2017. 4月から）
　　：大塚　慶太郎（2017. 3月まで）
嘱託医師（産婦人科）：小山　尚子（2017. 4月から）
　　：城戸　綾子（2017. 4月から）
　　：清木場　亮（2017. 3月まで）
後期研修医（産婦人科）：田中　久美子
　　：城戸　綾子（2017. 3月まで）

（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、分娩数も624例に達しました。MFICU（母体･胎児集中治療室）、一般産科病床ともに、本年は比較的順調な受入れ状況であったと考えています。今後も患者の受け入れに関しては、可及的にご不便をおかけすることのないよう対応していきますので、どうか御理解いただきたいと考えています。従前どおり、24時間体制で救急患者を収容すべく当直体制は堅持しており、地域の基幹施設としてより安心できる産科医療を目指すべく努力を続けていきます。

本年の産科統計でも、入院患者の10.6％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いと考えています。

（今後の方向性）

今後も、県内の他の周産期センター（大分大学、中津市民病院、別府医療センター、アルメイダ病院）とも密に連携を取りながら救急搬送体制の維持に努めていきたいと考えています。また、当院産科部門ならではの独自性を発揮すべく､引き続き「出生前診断」「Preconceptional visit（妊娠前相談）」「助産師外来（母乳外来を含む）」「妊産褥婦へのメンタルヘルスサポート」の４つを掲げ、身体的・精神的双方からよりレベルの高い産科医療を提供できるようにと考えています。

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

● Preconceptional　visit（妊娠前相談）：妊娠前から、ハイリスク妊娠が想定される方々に対して、妊娠前の精密検査、適切な妊娠・分娩時期をアドバイスできるよう、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）

2017 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

総分娩数 624

うち緊急母体搬送	66
うち紹介（非緊急母体搬送を含む）	464

分娩様式

経腟	**345**
うち陣痛誘発・促進後	147
うち吸引分娩	19
うち鉗子分娩	0
帝王切開	**279**
うち選択的	141
うち緊急	138

単胎・多胎

単胎	521	双胎	100
三胎	3	四胎	0

分娩週数

22-23（週）	1	24-27（週）	16
28-31	24	32-36	108
37-	475		

分娩胎位

頭位	549	骨盤位（うち経腟）	71
その他（横位等）	4		

合併疾患（重複あり）

脳血管疾患	13	呼吸器疾患	17
消化器疾患	5	肝疾患	4
腎・泌尿器疾患	7	血液疾患	8
心疾患	7	甲状腺疾患	31
骨・筋疾患	1	精神疾患	17
自己免疫疾患	5	血液型不適合	12
高血圧	6	糖尿病(妊娠糖尿病を含む)	72
子宮	57	卵巣・付属器	9

妊娠合併症（重複あり）

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

周産期死亡

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

出産体重（ｇ）

～ 999	19	1000 ～ 1499	32
1500 ～ 1999	39	2000 ～ 2499	109
2500 ～ 3999	416	4000 ～	9

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（2017. 4月から）
主任医師　　：慶田　裕美
　　：米本　大貴（2017. 3月まで）
小児科専攻医　　：児玉　浩幸
　　：東　加奈子
　　：宮田　達弥
　　：碇　航太

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）

2017年の入院と転帰

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

	入院数		死亡数
入院総数（重複を除く）	384人		3人
院内出生	297人	77％(297/384)	2人
母体搬送(緊急)	64人	22％(64/297)	
母体搬送(非緊急)	185人	62％(185/297)	
院外出生	87人	23％(87/384)	1人
カンガルー号で入院	62人	71％(62/87)	

2017年の入院数は2016年より15人減りました。極低出生体重児は46人と昨年より11人増加し、人工呼吸器装着患者数も104人と10人増加しました。患者数は減りましたが、重症度は上がった1年でした。

在胎週数別では28週未満で出生した超早産児が13人で前年より4人増えました。在胎37週から41週台で出生した正期産児が前年より28人減少しており、入院数の減少の要因と考えます。

一方、死亡症例が3人と減少しました。ただし、県外の高次医療機関に転院後に死亡した児と出生後蘇生に反応せず分娩室死亡とした児が院内・院外で1名ずついましたのでそれを合わせると6人となります。

出生体重別入院内訳

BW(g)	全入院	院内	院外
－ 499	1	1	0
500－ 749	7(1)	7(1)	0
750－ 999	6	6	0
1,000-1,499	32(1)	30(1)	2
1,500-1,999	43(1)	38	5(1)
2,000-2,499	113	93	20
2,500-3,499	160	104	56
3,500-	22	18	4
計	384(3)	297(2)	87(1)

(　)内:死亡数

在胎週数別入院内訳

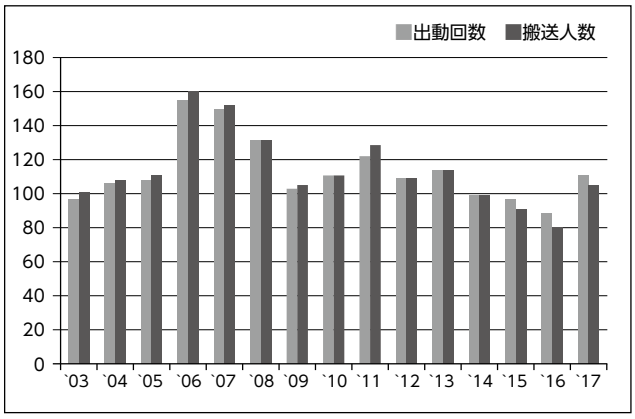
在胎週数	全入院	院内	院外
22	0	0	0
23	1	1	0
24	3(1)	3(1)	0
25	2	2	0
26	3	3	0
27	4	4	0
28	5	5	0
29	2	2	0
30	11(1)	11(1)	0
31	6	6	0
32	15	14	1
33	14	11	3
34	14	13	1
35	33	26	7
36	38	30	8
37	83	68	15
38	56(1)	39	17(1)
39	48	32	16
40	32	17	15
41	12	8	4
42	2	2	0
計	384(3)	297(2)	87(1)

(　)内:死亡数

カンガルー号出動時状況

2017年の新生児専用救急車（カンガルー号）の出動内容と件数を表で、また、2000年からの出動回数・搬送人数を棒グラフで示します。出動件数は2016年より22件増加しましたが、開業産婦人科からの入院は変わらず、県外の高次医療機関との転院のための使用が増加していました。

	出動（件）	人数（人）
ＮＩＣＵ入院	61	61
（ヘリコプター）		(1)
三角搬送	3	3
県病から転院	23	23
（ヘリコプター）		(3)
県病に転院	18	18
（ヘリコプター）		
立会いのみ	6	0
合計	111	105



（研修・教育）

新生児蘇生法講習会は2017年に9回開催しました。うち2回は専門コースを行いました。助産師、看護師、救命士、学生を中心に123人の方が受講しました。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。自宅で医療的ケアを必要とする小児は増えていますが、まだそれを支援する体制は不十分です。当院だけではできませんので、今後とも多施設・多職種連携を深めていきたいと思います。

2017年は大分県内の3か所の支援学校の訪問も行いました。NICU卒業生や当院通院中の小児も通学しています。こども達にとって重要な学校生活の場面を見ることで、病院側として何が必要かを見直すことができます。学校の先生方と協働して学校生活がより良くなるように援助していきたいと思います。

2017年から大分市では普通学校に通う医療的ケアを必要とする児に、大分市特別支援教育メディカルサポート事業として訪問看護師を学校に派遣することができるようになりました。そのために医療者が学校に出向いて学校の先生や家族、訪問看護師と一緒にこどものことを話し合うことを始めました。

（今後の方向性）

日本全体で出生数が減っているのと同様に大分県でも出生数は減少傾向です。一方で、分娩可能な施設も減少傾向にあり、今後周産期センターでの分娩は増える傾向にあると推測されます。出生の瞬間は人の一生で最も劇的な変化を遂げるときです。一生にかかわる時期ですのでいい方向に向かえるように新生児科としてサポートしていきたいと思います。また、一方で医療的ケアを必要として退院していく児は年々増加しており、病院だけでは十分に対応できなくなってきています。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、学校などと連携して、こども達の生活を支えていく必要があります。今後一層、多施設・多職種連携を進めていきたいと思います。

また、大規模災害に備えての準備も必要となります。東日本大震災、熊本大地震の際に小児・周産期医療の分野がDMATとの連携がうまくいかなかった点が問題となっています。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30年度は3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
米本	慶田	研修医	米本	研修医

（文責：飯田浩一）

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
　　：坂本　隆史
　　：木﨑　佑介
嘱託医　　：桐谷　浩一
後期研修医　：増永　智哉

－心臓血管外科－
副部長　　：久田　洋一
後期研修医　：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・膠原病内科－
部長　　：柴冨　和貴

－形成外科－
部長　　：石原　博史

（診療実績）

循環器内科・心臓血管外科および各科の診療実績欄参照

平成29年の主な手技・治療の年間実績の概算は以下のとおりです。

・診断心臓カテーテル検査　　：689件
・経皮的冠動脈形成術（PCI）：253件
・ペースメーカー植え込み術　：46件
・植え込み型除細動器（ICD）：7件
・再同期療法（CRT）　　：11件
・心臓大血管手術　　：75件
・末梢血管他手術　：233件　血管内治療：125件

（今後の方向性）

我が国は高齢化社会を迎え、高血圧や虚血性心疾患等の疾病率が著しく増加してきています。こうした状況の下、循環器疾患を診療科の枠を超えて総合的に治療できるハートチームの重要性が強調されつつあり、当院は県内の基幹病院としていち早く2015年4月に“循環器センター”設立を行いました。当院の循環器センターは県内の循環器疾患に対し、最高レベルの医療技術を24時間体制で提供することを目的としており、循環器内科･心臓血管外科のみならず、放射線科、内分泌・代謝内科、腎臓・膠原病内科、形成外科のほかに、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。近年､冠動脈造影･心臓カテーテル検査件数、経皮的冠動脈形成術件数、心臓大血管手術件数、末梢血管疾患手術件数はそれぞれ増加傾向にあります。

（文責：山田卓史）

放射線科

（スタッフ）

部長　　：前田　徹
副部長　　：小松　栄二
　　：柏木　淳之
放射線科専攻医：佐藤　晴佳

初期研修医として坂本千明、石本愛咲子、橋本恒、膳所大亮、篠村夏織、木村裕香、上杉聡平、野村竜也、半澤誠人、杉町和紀、堂﨑良太、坂田優の 12 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は 64 列検出器搭載装置２台で、ＭＲは 1.5 Ｔ装置２台で稼働しています。

画像診断レポート件数は 25,195 件、月平均 2,100 件です。このうちＣＴ検査報告作成件数が年間 17,081 件、月平均 1,423 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。2017 年の治療患者数は 402 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（142 件)､肺がん（41)､転移性骨腫瘍（42)、前立腺がん（29)、転移性リンパ節腫瘍（25）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 11 例に施行し、肝細胞がんに対する定位放射線治療を 12 例に施行しました。もう一つの高精度放射線治療である強度変調放射線治療（ＩＭＲＴ）も、前立腺がんに対して 31 例、頭頸部がんに対して６例施行しています（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 170 件でした。血管系ＩＶＲの主なものは肝細胞がんに対する血管塞栓術や抗がん剤動注などであり、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。64 列マルチスライスＣＴ　２台体制で、一件あたりの検査範囲の拡大および画像の増加により読影の負担が慢性化しており、大分大学の協力で診療応援医師を派遣してもらっていますが、常勤医の派遣依頼を継続していきます。

放射線治療：症例の多い乳房の温存照射において、Field in Field 法により乳房全体になるべく均等な線量が照射されるよう、過線量や低線量の部位を極力避けるような工夫した治療計画を行います。他の部位の治療においても副作用を低減させる治療計画を行います。前立腺がんに対するＶＭＡＴ方式による高精度放射線治療、肝細胞がんや早期肺がんに対する定位放射線治療なども症例数が増加しており、治療医と放射線技師の負担が増加していますが、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。

高精度放射線治療を担当する技師の負担が大きく、日々の治療患者の照射件数も多く、全ての業務を安全に正確に行うにはスタッフの育成・物理士などの増員が望まれます。現在１名配置されていますが、がん治療の教育を受けた看護師の育成と増員も必要です。

IVR：麻酔科の協力のもと、脳神経外科や神経内科と協働して脳血管内治療を実施しており、症例を重ねています。心臓血管外科との連携による大動脈ステント留置など、脳血管内治療以外のＩＶＲも含め、さらに充実していきます。

（文責：前田徹）

表１．大分県立病院放射線科画像診断レポート件数集計

		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計	月平均
CT	2013	1499	1314	1411	1470	1496	1404	1543	1525	1378	1584	1515	1443	17582	1465
	2014	1528	1372	1389	1415	1372	1406	1422	1316	1368	1449	1203	1235	16475	1373
	2015	1358	1235	1424	1397	1243	1481	1442	1303	1322	1353	1294	1348	16200	1350
	2016	1297	1391	1466	1317	1313	1443	1361	1374	1344	1314	1316	1330	16266	1356
	2017	1410	1404	1423	1346	1415	1463	1430	1468	1437	1410	1428	1447	17081	1423
MRI	2013	362	374	347	347	334	342	378	362	330	338	353	308	4175	347
	2014	338	305	338	411	373	364	415	395	395	448	343	393	4518	377
	2015	387	368	436	373	367	400	414	421	398	426	388	403	4781	398
	2016	392	460	463	386	393	413	414	431	385	414	427	395	4973	414
	2017	416	398	455	413	432	441	387	457	420	454	447	425	5145	429
血管造影	2013	10	10	11	15	8	6	19	12	4	19	12	16	142	12
	2014	11	16	11	10	13	9	11	9	9	10	7	10	126	11
	2015	7	18	16	17	15	12	21	17	14	10	19	15	181	15
	2016	17	8	17	14	20	16	11	12	16	19	11	12	173	14
	2017	19	11	21	14	9	13	14	23	18	10	19	18	189	16
RI	2013	83	77	88	75	78	65	75	72	57	72	68	73	883	74
	2014	77	71	76	65	65	67	72	63	74	80	66	65	841	70
	2015	64	67	89	84	57	71	72	76	64	78	83	40	845	70
	2016	0	84	93	92	73	79	66	88	66	83	77	70	871	73
	2017	67	76	70	75	80	86	78	72	77	85	78	85	929	77
超音波	2013	139	134	154	155	172	138	179	186	169	166	149	148	1889	157
	2014	136	145	139	141	131	138	146	155	146	170	136	110	1693	141
	2015	115	115	138	127	114	180	162	150	140	150	134	141	1666	139
	2016	127	150	174	147	127	163	140	145	136	138	125	136	1708	142
	2017	131	132	164	146	143	156	143	148	118	155	144	132	1712	143
X線テレビ	2013	12	8	9	16	12	6	12	7	18	17	15	17	149	12
	2014	16	8	17	14	5	13	7	12	16	7	11	24	150	13
	2015	10	5	11	10	9	8	7	11	9	4	11	14	109	9
	2016	11	3	10	11	12	12	8	14	12	9	6	15	123	10
	2017	11	12	10	9	13	13	14	13	8	9	12	15	139	12
総計	2013	2105	1917	2020	2078	2100	1961	2206	2164	1956	2196	2112	2005	24820	2067
	2014	2106	1917	1970	2056	1959	1997	2073	1950	2008	2164	1766	1837	23803	1984
	2015	1941	1808	2114	2008	1805	2152	2118	1978	1947	2021	1929	1961	23782	1982
	2016	1844	2096	2223	1967	1938	2126	2000	2064	1959	1977	1962	1958	24114	2009
	2017	2054	2033	2143	2003	2092	2172	2066	2181	2078	2123	2128	2122	25195	2100

表２．原発巣別治療件数の推移

原発部位	2014年	2015年	2016年	2017年
脳・脊髄	2	3	2	1
頭頸部（甲状腺腫瘍を含む）	36	51	32	31
食道	9	8	8	14
肺・気管・縦隔	66	88	81	72
乳腺	120	139	180	158
肝・胆・膵	11	18	17	23
胃・小腸・結腸・直腸	12	19	8	6
婦人科	16	23	17	23
泌尿器系	27	41	32	41
造血器リンパ系	26	34	29	31
皮膚・骨・軟部	1	0	0	0
その他（悪性）	1	1	0	2
良性	6	5	3	0
15歳以下の小児例	2	0	0	0
総計	335	430	409	402

表３．診断別放射線治療件数

診断名	件数
乳がん	142
転移性骨腫瘍	42
肺がん	41
前立腺がん	29
リンパ節転移	25
悪性リンパ腫	16
肝細胞がん	12
転移性脳腫瘍	10
子宮がん	10
喉頭がん	9
食道がん	6
下咽頭がん	6
急性骨髄性白血病	6
成人Ｔ細胞白血病リンパ腫	6
中咽頭がん	4
膀胱がん	4
その他	34
総計	402

表４．高精度放射線治療件数

定位放射線治療件数

原発性肺がん	11
転移性肺がん	5
肝細胞癌	12
総計	28

強度変調放射線治療件数

前立腺	24
前立腺床	7
頚部	6
総計	37

表５．IVR（Interventional Radiology）件数

血管系	TACE/TAI	43
	止血術	27
	脳血管内治療	12
	上顎癌動注	5
	子宮動脈塞栓術	5
	気管支動脈塞栓術	6
	その他	14
	小計	112
非血管系	膿瘍ドレナージ	25
	CTガイド下生検	17
	PTGBD/PTCD	16
	小計	58
合計		170

内視鏡科

（スタッフ）

副部長（消化器内科副部長）：西村　大介

内視鏡科での診療は各担当科の医師がそれぞれ行っています。消化器内科は毎日、外科、呼吸器内科、呼吸器外科は火曜日、木曜日を担当しています。また必要時、小児外科も診療を行います。緊急時はこの限りでなく、各科がいつでも診療できる体制としています。医師として、西村（消化器内科兼任）が所属し、内視鏡科全体の運営を行なっています。また、看護師は、金崎、加藤、古田、藤田の４人体制で、時間内業務に加え、交代で時間外緊急呼び出しに対応しています。

（診療実績）

2017 年の検査総数は 4,432 件でした。内訳は、上部消化管内視鏡 2,617 例、下部消化管内視鏡 1,399 例、内視鏡的膵管胆管造影（ERCP）167 例、カプセル内視鏡６例、ダブルバルーン小腸内視鏡 12 例、気管支鏡 243 例でした。いずれの検査も概ね検査件数が増加傾向にあります。消化管腫瘍に対する内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）は、食道３例、胃 29 例、大腸 12 例、食道胃静脈瘤に対する内視鏡的結紮術は 17 例、内視鏡的胃瘻増設術（PEG）は 36 例でした。消化管出血への内視鏡的止血などを目的とした時間外緊急内視鏡は 57 例でした。内視鏡的膵管胆管造影例のうち膵胆道の治療内視鏡は計 138 例でした。また、2015 年夏に導入したラジアル型超音波内視鏡を用いた検査は 18 例でした。科別検査件数は、消化器内科 3,296 例、外科 878 例、呼吸器内科 220 例、呼吸器外科 14 例、小児外科 24 例でした。

（今後の方向性）

患者サービスを向上するため、大腸ポリープ切除後の次回内視鏡検査時期を郵送で連絡する取り組みを始めました。これは、大腸ポリープ切除後の１年あるいは３年後に、次回検査受診を勧めるものであり、2018 年１月より実際の運用を開始しました。これに、鎮静下内視鏡による苦痛のない内視鏡、治療内視鏡の前の術前病棟訪問などを通して、安全で安心な内視鏡診療を目指していきたいと考えています。

また、担当医師及び介助スタッフの技術の向上、学会資格（日本消化器内視鏡学会専門医、消化器内視鏡技師など）の取得に取り組みます。

（文責：西村大介）

内視鏡・検査処置件数

上部消化管内視鏡	観察のみ	2,284
	ＥＵＳ（胃）	20
	ＥＵＳ（食道）	0
	ＥＳＤ（胃）	29
	ＥＳＤ（食道）	3
	ＥＭＲ	5
	点墨	16
	止血	42
	食道ＥＩＳ	1
	ＥＶＬ	17
	食道拡張	31
	胃ヒストアクリル	0
	イレウス管	46
	ステント（食道）	6
	ステント（十二指腸）	1
	造影	19
	異物	6
	EUS-FNA･EUS	18
	ＰＥＧ	36
	ＰＥＧ交換	17
	その他	20
	処置合計	333
	検査合計	2,617
カプセル内視鏡		6
小腸内視鏡	観察	12
	処置	0
	検査合計	12
下部消化管内視鏡	観察のみ	1,090
	ＥＵＳ	3
	ＥＭＲ	167
	ＥＳＤ	12
	点墨	40
	拡張	5
	造影	47
	イレウス管	6
	ステント	6
	止血	21
	その他	2
	処置合計	309
	検査合計	1,399
内視鏡的膵管胆管造影	造影	17
	EST	28
	ＥＰＢＤ（乳頭バルーン拡張）	6
	ＥＰＬＢＤ（ラージバルーン）	4
	載石のみ	3
	ＥＮＢＤ	1
	膵管ステント	17
	ＥＲＢＤ（プラステック）	78
	ＥＲＢＤ（メタリック）	12
	胆道鏡	1
	合計	167
気管支鏡	観察	243
	処置（EMR、拡張など）	0
	合計	243
総数		4,432

過去５年間の内視鏡検査数の推移

	2013 年	2014 年	2015 年	2016 年	2017 年
上部消化管内視鏡	2,718	2,607	2,457	2,562	2,617
下部消化管内視鏡	1,204	1,232	1,309	1,362	1,399
内視鏡的膵管胆管造影	156	170	180	139	155
カプセル内視鏡	12	15	12	4	6
ダブルバルーン小腸内視鏡	7	7	7	9	12
気管支鏡	340	227	205	256	243
合計	4,437	4,258	4,170	4,332	4,432

診療科別件数

消化器内科	3,296
外科	878
呼吸器内科	220
呼吸器外科	14
小児外科	24
合計	4,432

ESD 治療件数の推移

	2012 年	2013 年	2014 年	2015 年	2016 年	2017 年
食道	1	2	5	5	4	3
胃	30	34	28	24	29	29
大腸	6	9	23	12	25	12

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医師２名で構成され、臨床病理診断業務に専従しています。

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

（実施状況）

病理検査業務は主に組織診断、細胞診断、剖検に分かれており、我々は特に患者の治療方針に関わる組織診断、細胞診断の迅速かつ正確な診断を心がけています。今年の組織件数、細胞診件数、剖検数はそれぞれ 6,275 件、8,269 件、７件であり、組織診断件数は 6,000 件を上回り、昨年の高い件数に匹敵しました。細胞診断件数は前年とほぼ変わらず。剖検数は全国的な傾向もあり７例にとどまりました。術中迅速件数は 386 件と昨年同様に高い件数を維持し、組織件数と同様に活発な臨床部門を反映した結果と考えます。

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

新たな電子カルテシステム導入に伴い、検体誤認の対策はある程度整備されてきました。ホルマリン対策も各外来部門の協力を仰ぎ、前進したと思われます。今後もさらに充実を図りたいと考えています。

（今後の方向性）

１）遺伝子検査について

病理学的診断・感染症診断において PCR を含めた遺伝子学的検討の必要性は徐々に増していると思われます。当院でも可能な遺伝子検査の導入は臨床からも求められていますが、現在、コスト面など解決しなければならない課題は山積しており、外注検査・大学への依頼など現実的なバランスの良い流れの構築を模索していきます。

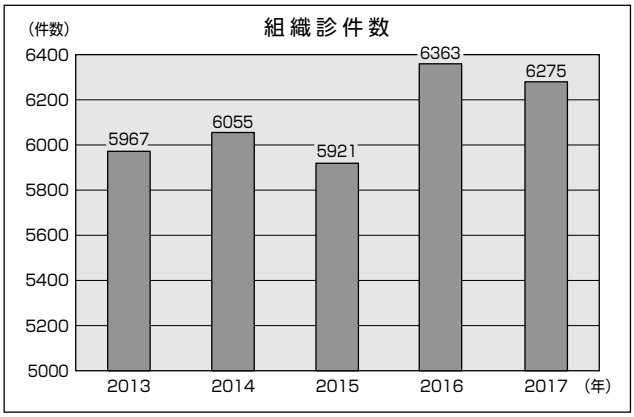
２）研修生の受入れについて

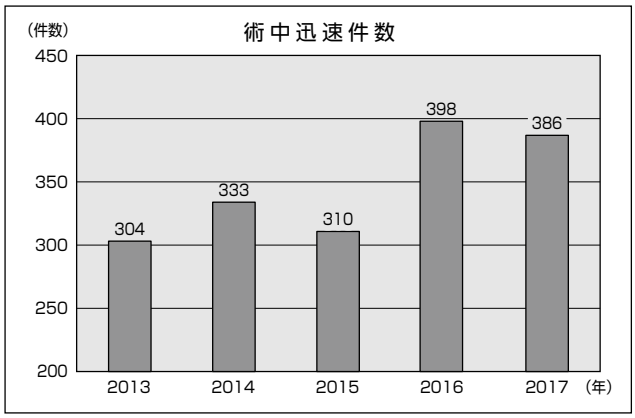
関連病院ないしは大分県内の病院から臨床細胞検査指導医試験合格、臨床細胞検査士試験合格を目指し勉強に来たい医師・技師や、臨床検査技術習得に来たい医師・技師が複数存在します。当院臨床検査部内での実務を伴う研修により得られた技術を関連病院のみならず、県内一円の施設に提供することは地域中核病院の責務であり、各医療機関との連携を深める意味でも重要と思われます。また、解剖を経験したい病理医も存在し、全国的に減少する解剖症例を共有できればと考えます。諸事情が許すならこれら研修生を積極的に受け入れたいと考えます。

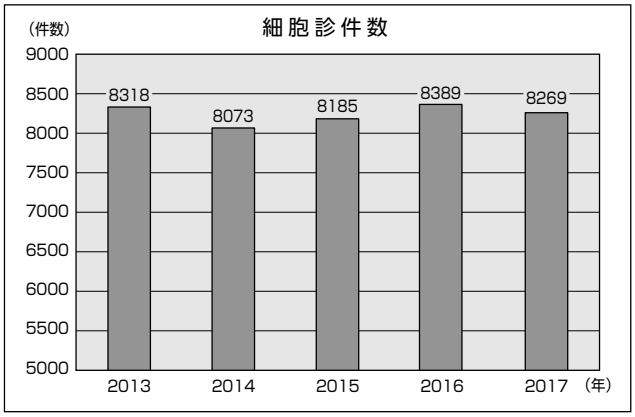
３）検体誤認防止について

当院では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。今回、フロストプリンターの導入により、その対策はより強固なものになったと考えています。細胞診部門はまだ対策が十分でないため、これからその対策を練っていきたいと思います。

（文責：卜部省悟）


組織診件数
(件数)
6400
6200
6000
5800
5600
5400
5200
5000
5967
6055
5921
6363
6275
2013
2014
2015
2016
2017
(年)


術中迅速件数
(件数)
450
400
350
300
250
200
304
333
310
398
386
2013
2014
2015
2016
2017
(年)


細胞診件数
(件数)
9000
8500
8000
7500
7000
6500
6000
5500
5000
8318
8073
8185
8389
8269
2013
2014
2015
2016
2017
(年)

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。平成29年度には心エコー装置１台、血圧脈波検査装置１台、ディスカッション顕微鏡１式、自動浸透圧測定装置１台が更新となりました。さらに、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新たに導入されました。

【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います。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。これは、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、導入直後ではありますが、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。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。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、前年に行った、パニック値を漏れなく捉えて医師に連絡する体制の確立や、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の構築は、検査結果を積極的に役立ててもらおうとするものです。今年は、これらに加えて、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開始しました。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、という当院消化器内科の配慮に応えたものです。

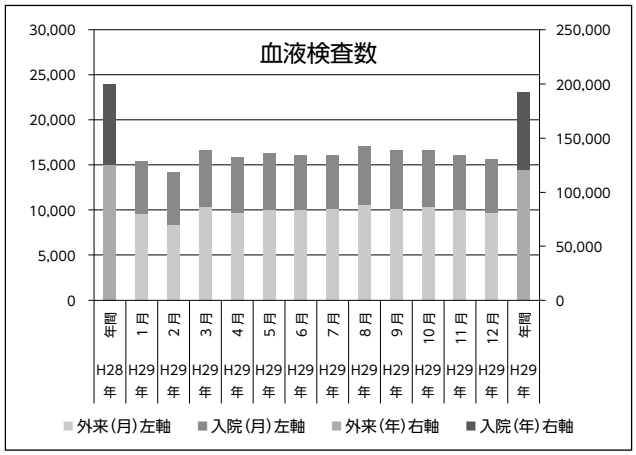
（今後の方向性）

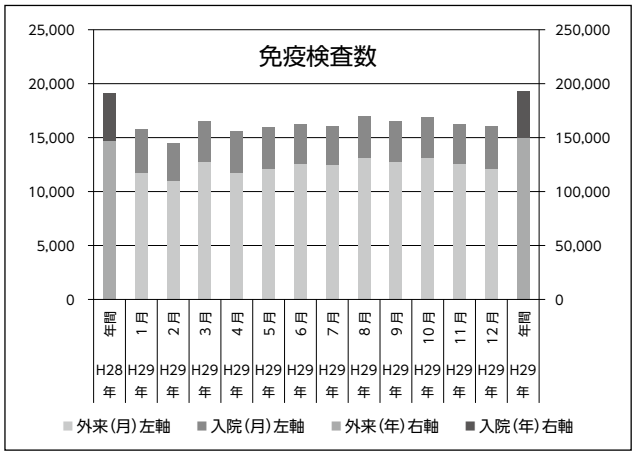
【研修生指導の充実】

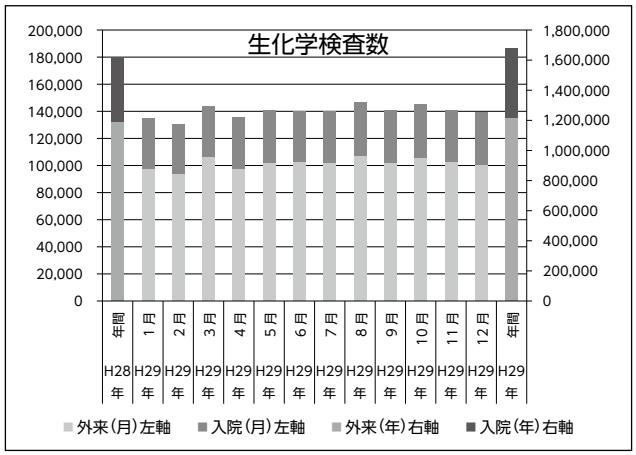
当院は従前より、県内の臨床検査技師学校から実習生を受けて入れて来ました。貴重な実習期間が単調なものにならないよう、論文抄読の機会を提供し、考える楽しみを体験してもらっています。

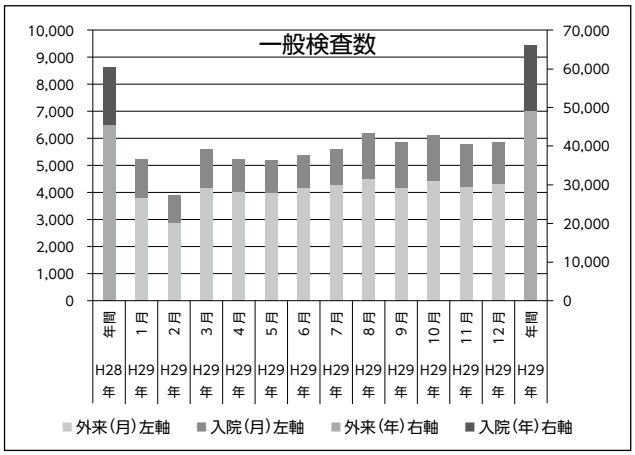
大分大学医学部医学科学生に対してもクリニカルクラークシップの一部として、臨床検査学の実習を行っています。検査室で必要となる採血管の選択や代表的菌種と抗菌薬のレクチャーに加えて、腫瘍マーカーに関する大規模スタディを例にとり、検査の意義について学生とともに議論を深めています。

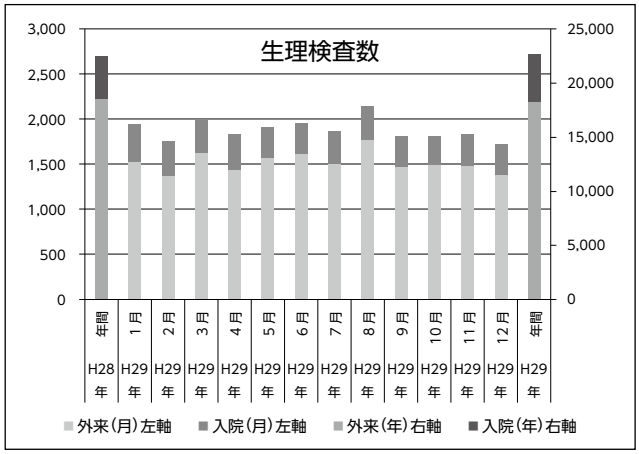
（文責：加島健司）

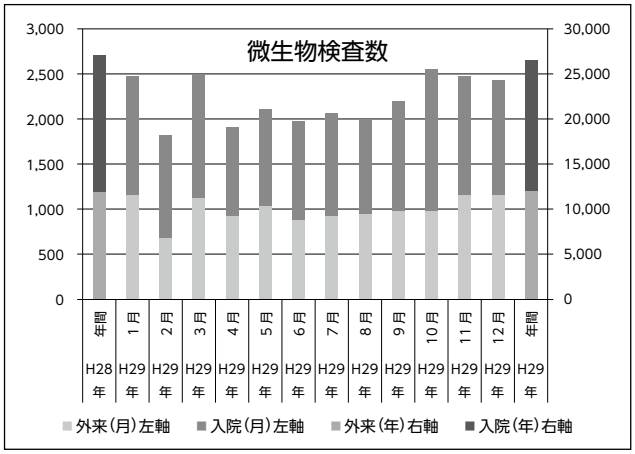

血液検査数
外来(月)左軸
入院(月)左軸
外来(年)右軸
入院(年)右軸


免疫検査数
外来(月)左軸
入院(月)左軸
外来(年)右軸
入院(年)右軸


生化学検査数
外来(月)左軸
入院(月)左軸
外来(年)右軸
入院(年)右軸


一般検査数
外来(月)左軸
入院(月)左軸
外来(年)右軸
入院(年)右軸


生理検査数
外来(月)左軸
入院(月)左軸
外来(年)右軸
入院(年)右軸


微生物検査数
外来(月)左軸
入院(月)左軸
外来(年)右軸
入院(年)右軸

輸血部

（スタッフ）

部長　　：宮﨑　泰彦
専門臨床検査技師：富松　貴裕
臨床検査技師　　：髙嶋　絵実
　　：宇留島　裕
　　：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）

平成 29 年の血液製剤・アルブミン製剤使用状況は、赤血球製剤 6,124 単位、新鮮凍結血漿 3,793 単位、血小板製剤 13,590 単位、アルブミン製剤 30,387.5 単位でした。

輸血検査業務実績は ABO 血液型検査 6,659 件、不規則抗体スクリーニング 9,329 件（不規則抗体同定 111 件）、直接抗グロブリン試験 129 件、間接抗グロブリン試験 141 件、交差適合試験 3,615 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なっております。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を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。

待機的外科手術などにおける自己血輸血の積極的導入の推進を図っており、貯血式自己血輸血の使用数は 734 単位と昨年（704 単位）に比べ増加しています。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あ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。

当院は輸血管理料Ｉの施設基準を満たしております。平成 29 年はアルブミン /MAP 比が 1.43、FFP/MAP 比は 0.53 と適正使用加算の施設基準（アルブミン /MAP2.0 未満、FFP/MAP 0.54 未満）を満たしております。よって平成 30 年度は適正使用加算が算定可能です。貯血式自己血輸血管理加算も施設基準を満たしており、引き続き算定されます。

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）を採用しております。

平成 29 年の血液製剤廃棄率は、赤血球製剤は 0.31% と昨年（0.59%）より減少していますが、血小板製剤 0.37%、新鮮凍結血漿 1.24% と昨年（それぞれ 0.14%、0.56%）より増加しております。輸血血液製剤廃棄率は 0.49% と昨年（0.32%）よりやや増加してはいるものの良好な実績が得られました。

（今後の方向性）

平成 23 年１月に電子カルテが導入され、患者リストバンドでの輸血業務認証システムも開始されました。平成 29 年１月に電子カルテ、輸血システムの更新が行われ、今後も輸血の適正使用、輸血過誤防止などに努めます。

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・大量輸血に対応し克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検討し、赤血球製剤ではＡ型、Ｏ型を各４単位、Ｂ型 AB 型を各２単位、新鮮凍結血漿は血液型ごとに各４単位備蓄数を増やしています。今後も院内の輸血療法の標準化、安全かつ適正な輸血医療の構築を目指します。

当院は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：宮﨑泰彦）

平成 29 年　輸血検査業務実績

項　目	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	件数計
ABO 血液型	636	514	562	546	568	578	535	565	544	568	504	539	6,659
Rh（D）血液型	636	514	562	546	568	578	535	565	544	568	504	539	6,659
不規則抗体スクリーニング	795	677	745	759	841	786	780	837	820	795	742	752	9,329
抗体同定	12	9	15	12	8	7	4	10	9	11	6	8	111
直接クームス試験	5	7	14	9	11	13	9	13	18	9	9	12	129
間接クームス試験	11	9	16	10	12	13	9	14	17	8	10	12	141
血液型 Rh-Hr	10	6	7	8	6	2	3	8	6	8	5	6	75
ABO 亜型検査	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	3
D 陰性確認試験	6	7	7	11	2	10	3	1	0	2	5	2	56
ABO 血液型関連糖転移酵素活性	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
交差試験　クームス	277	242	356	332	356	249	286	295	310	257	331	324	3,615
ABO 不適合検査	0	3	1	2	1	0	1	1	3	1	1	3	17
HLA 検査（新規）	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2
HLA 検査（QC）	0	0	0	3	1	0	0	0	0	0	0	0	4
自己血貯血（200mL）	40	36	72	24	53	35	28	47	44	44	41	30	494
合計	2,428	2,027	2,357	2,262	2,427	2,271	2,194	2,356	2,315	2,271	2,160	2,227	27,295

項　目	H 24 年	H 25 年	H 26 年	H 27 年	H 28 年	H 29 年
ABO 血液型	6,324	6,169	6,673	6,633	7,035	6,659
Rh（D）血液型	6,324	6,169	6,673	6,633	7,035	6,659
不規則抗体スクリーニング	8,255	8,307	9,280	8,868	9,386	9,329
抗体同定	93	118	114	103	133	111
直接クームス試験	198	190	184	148	135	129
間接クームス試験	209	196	175	132	135	141
血液型 Rh-Hr	71	85	69	63	88	75
ABO 亜型検査	1	3	3	5	3	3
D 陰性確認	40	51	50	47	46	56
ABO 血液型関連糖転移酵素活性	1	3	2	1	3	1
交差試験	3,471	3,558	3,555	3,182	3,633	3,615
ABO 不適合検査	25	13	13	4	13	17
HLA（新規）	6	2	8	2	0	2
HLA 検査（QC）	6	9	6	6	5	4
自己血貯血	583	563	600	486	527	494
輸血管理料Ⅰ	1,504	1,361	1,465	1,437	1,534	1,576
合　計	27,111	26,797	28,870	27,750	29,711	28,871

平成 29 年　手術室での診療科別輸血件数と自己血貯血・使用状況

診療科	輸血件数（手術室）	同種血単独（件数）	自己血単独（件数）	併用症例（自己血／同種血）	自己血単独割合（%）	自己血貯血（件数）	合計（mL）
血液内科	4		4		100%	11	4,000
外科	67	67					
新生児内科	2	2					
整形外科	71	28	42		100%	84	33,600
形成外科	2	2					
脳神経外科	10	5	5	1（3 単位 /10 単位）	83%	10	4,000
心臓血管外科	69	46	23		100%	62	24,600
小児外科	1	1					
泌尿器科	37	9	28		100%	56	22,000
産科	16	6	10	1（2 単位 /3 単位）	91%	17	6,400
婦人科	25	19	6		100%	10	4,000
耳鼻科	3	3					
呼吸器外科	4	1					
救急科	2	1					
合　計	313	190	118	2（5 単位 /13 単位）	98%	250	98,600

平成 29 年診療科別血液製剤・アルブミン製剤使用状況

診療科	赤血球濃厚液(MAP)使用量（単位）	ＦＦＰ使用量（単位）	アルブミン製剤使用量（ｇ）	アルブミン製剤使用量（単位）	アルブミン/MAP比	ＦＦＰ／MAP比
循環器内科	298	76	625	208.33	0.7	0.26
消化器内科	442	40	6412.5	2137.50	4.8	0.09
内分泌代謝内科	0	0	75	25.00		
リウマチ科	10	0	150	50.00	5.0	0.00
呼吸器内科	84	4	575	191.67	2.3	0.05
呼吸器腫瘍内科	34	0	75	25.00	0.7	0.00
血液内科	2190	220	1800	600.00	0.3	0.08
神経内科	54	24	2375	791.67	6.6	0.30
小児科	55	120	875	291.67	4.5	1.85
新生児内科	51	23	575	191.67	3.8	0.45
外科（消化器・乳腺）	856	1358	9800	3266.67	3.8	1.57
整形外科	454	88	550	183.33	0.4	0.19
形成外科	26	12	0	0.00	0.0	0.46
脳神経外科	144	68	525	175.00	1.2	0.47
呼吸器外科	26	12	112.5	37.50	1.4	0.46
心臓血管外科	856	876	2562.5	854.17	1.0	1.02
小児外科	8	4	75	25.00	3.1	0.50
泌尿器科	290	52	412.5	137.50	0.5	0.18
皮膚科	66	352	1037.5	345.83	2.7	4.94
産科	188	184	75	25.00	0.1	0.98
婦人科	258	76	300	100.00	0.4	0.29
耳鼻科	24	8	225	75.00	3.1	0.33
腎臓内科	48	84	1150	383.33	8.0	0.75
救急科	140	112	25	8.33	0.1	0.80
合計	6602	3793	30387.5	10129.17	1.43	0.527

平成 29 年血液製剤・アルブミン製剤使用状況・輸血管理料Ｉ加算状況

使用量位＼月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	合計
赤血球製剤（単位）	478	422	595	538	620	429	506	490	506	414	567	559	6,124
ＦＦＰ（単位）	319	378	470	313	440	535	228	223	270	166	227	224	3,793
濃厚血小板（単位）	790	830	1130	1650	1660	880	1080	965	1365	580	1330	1330	13,590
自己血液（単位）	58	45	77	84	57	72	37	57	58	70	76	43	734
アルブミン製剤（ｇ）	2362.5	2462.5	2750	2687.5	3100	2437.5	1925	2012.5	3662.5	2875	1737.5	2375	30,387.50
赤血球濃厚液（単位）	520	447	644	592	657	477	533	527	542	460	617	586	6,602
アルブミン／ＭＡＰ比	1.51	1.84	1.42	1.51	1.57	1.57	1.06	1.24	1.71	1.49	0.94	1.35	1.43
ＦＦＰ／ＭＡＰ比	0.52	0.8	0.73	0.47	0.65	0.89	0.43	0.35	0.44	0.34	0.37	0.38	0.53
輸血管理料Ｉ＆適正使用加算	27,720	27,940	30,580	27,060	31,460	27,720	28,820	28,160	30,360	28,380	27,060	31,460	346,720
貯血式自己血輸血管理加算	200	400	450	550	400	450	200	300	350	500	500	300	4,600

輸血血液製剤使用・廃棄状況

年	Ｈ 24	Ｈ 25	Ｈ 26	Ｈ 27	Ｈ 28	Ｈ 29
赤血球製剤使用数（単位）	5,727	6,061	6,032	5,382	6,205	6,124
赤血球製剤廃棄率（％）	0.32	0.48	0.33	0.33	0.59	0.31
赤血球製剤廃棄金額（円）	180,958	249,894	176,278	159,534	327,932	168,398
ＦＦＰ使用数（単位）	2,498	3,496	2,924	3,454	4,222	3,793
ＦＦＰ廃棄棄（％）	0.69	0.31	1.08	1.46	0.56	1.24
ＦＦＰ廃棄金額（円）	104,482	83,903	209,477	322,229	141,702	266,289
血小板使用数（単位）	14,535	15,890	15,670	12,070	14,155	13,590
血小板廃棄率（％）	0.14	0.06	0.13	0.08	0.14	0.37
血小板廃棄金額（円）	154,540	77,270	158,956	79,478	158,956	399,375
自己血使用数（単位）	867	794	869	693	706	734
自己血廃棄率（％）	3.93	4.16	5.4	4.73	9	1.85
輸血血液製剤廃棄率（％）	0.25	0.2	0.28	0.34	0.32	0.45
合計廃棄金額（円）	439,980	411,067	544,711	561,241	628,590	834,062

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）で、平成 29 年手術件数は 4,446 件、このうち全身麻酔は 2,731 件でした。

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。

平成 29 年９月までは手術室の大規模改修が行われました。この間稼働手術室は減少しましたが各科の協力と看護部の工夫で、大幅な手術数の減少なく乗り切れました。

（今後の方向性）

救急手術と、がんなどの慢性疾患の手術両方に対応していく必要があります。緊急手術に対応するためにも、中央部門として定時の手術開始、手術時間の正確な申し込みを徹底して、有効な利用、スタッフの仕事の効率化を進めます。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。

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ります。

（文責：山田健治）

手術件数

区分／年	手術数	月平均	うち全身麻酔	月平均
平成 25 年	4,446	371	2,720	227
平成 26 年	4,588	382	2,759	230
平成 27 年	4,380	365	2,681	223
平成 28 年	4,635	386	2,845	237
平成 29 年	4,446	370	2,731	228

平成 29 年　月別手術件数

	1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	合計
外科	71	73	67	58	67	73	75	88	79	80	78	76	885
整形外科	40	38	43	44	29	32	40	33	27	26	35	42	429
形成外科	20	15	20	8	13	20	16	14	16	18	15	20	195
脳神経外科	11	13	10	11	10	6	12	12	11	15	7	16	134
呼吸器外科	10	8	13	12	9	7	13	11	8	10	10	12	123
心臓血管外科	22	21	24	27	30	28	22	32	19	27	24	16	292
小児外科	25	16	27	37	20	22	24	29	21	18	25	21	285
皮膚科	12	9	14	12	13	8	10	9	9	9	6	7	118
泌尿器科	31	44	50	33	43	43	37	42	38	46	44	39	490
産科	24	14	15	27	23	21	21	23	26	18	21	23	256
婦人科	42	39	39	40	39	38	31	49	37	34	44	31	463
眼科	32	34	44	37	32	31	33	31	24	23	34	32	387
耳鼻咽喉科	25	28	30	29	32	26	35	35	35	30	35	32	372
歯科口腔外科	1		0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
麻酔科	1		0		0	2	0	0	1	1	0	2	7
内科		1	1	2	1	1	2	0	0	0	0	0	8
合計	367	353	397	378	361	358	371	408	351	355	378	369	4,446
うち全身麻酔	217	226	230	225	228	211	245	262	222	218	227	220	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（2017. 4 月から）
　　：局　隆夫（2017. 3 月まで）
後期研修医：中村　尚子（2017. 3 月まで）
看護師長　：久保　真佐子（2017. 4 月から）
　　：山口　真由美（2017. 3 月まで）
ほか看護スタッフ 15 名

（実施状況）

平成 29 年（2017 年）の入室患者数は 440 名と前年より 17 名増加しました（図）。そのうち緊急入室は 46 名で 10.5% でした。一人あたりの平均在室日数は 2.3 日で前年と同程度でした。ICU 4 床でのベッド利用率（ベッド稼働率）は 69.4% であり、前年より若干低くなりました。

入室患者の内訳は術後患者 434 名に対して非術後患者が 6 名であり、術後患者が 98.6% を占めています。これは前年と同程度です。入室中の死亡数は 4 名（入室死亡率 0.9%）で前年より減少しています。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、すべてのジャンルで昨年より増加しています。

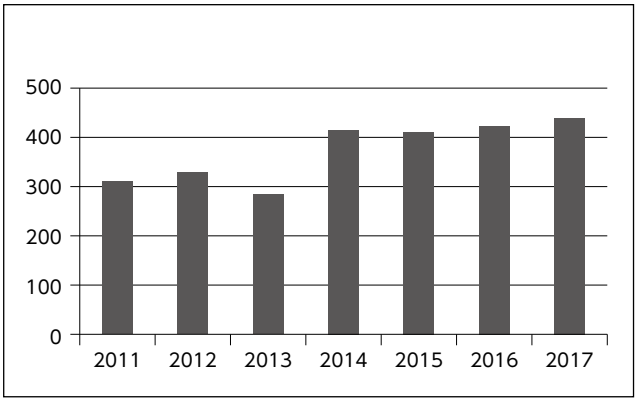
入室依頼診療科の内訳は、外科が 49.8%、呼吸器外科が 20.7%、心臓血管外科が 16.8% でした。

（今後の方向性）

ベッド稼働率は前年より若干低下しましたが、入室患者数、特殊治療施行数は前年よりやや増加傾向であり、診療面、運営面での努力の結果が表れたと総括します。98.6% が術後患者で平均在室日数は前年と同等であり、外科系 ICU として役割を果たしていると言えます。これからも今まで以上に手術室と連携し、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。またこれからも引き続き、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）

図．入室患者数年推移



表．ICU 特殊治療

治療法	例数
人工呼吸	88
ネーザルハイフロー	14
急性血液浄化	19
血液透析	14
血漿交換	1
IABP	10
PCPS	4
低体温療法	0

救命救急センター

（スタッフ）

所長(救急部長)：山本　明彦
副部長　　：河口　政慎
副部長　　：寺師　貴啓（４月から）
　　：塩穴　恵理子（４月から）
主任医師　：二日市　琢良
　　：功刀　主税（３月まで）
医師　　：吉田　知礼（２月まで）
　　：清水　裕介（４月から６月まで）
　　：田中　佑也（７月から９月まで）
　　：石原　あやか（10 月から）
非常勤医師：石井　一誠

山本部長と河口副部長は前年から継続して勤務しており、加えて４月から九州大学消化器外科より寺師副部長と自治医大義務年限明けの塩穴副部長を迎え入れました。これにより山本・河口・塩穴の救急科専門医３名体制となりました。また、大分大学消化器外科より派遣していただいている二日市主任医師も継続となっています。さらに、杏林大学救急医学講座より上記の期間で吉田医師・清水医師・田中医師を３月毎に派遣していただきました。10 月より翌年３月までの後期研修（総合診療）で石原医師が赴任しており、４月以後は常勤６名体制での運用となっています。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、整形外傷診療をお願いしています。

（診療実績）

【公的救急車】

1月	2月	3月	4月	5月	6月
270	203	240	220	217	212
7月	8月	9月	10月	11月	12月
221	179	205	228	207	239

総計 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。総搬送数は微増となりました。疾患区分の大きな変動はなく、入院率も大きくは変化していません。全救急搬送数の増加に比して当院での増加率は低く、消防によるトリアージが適切になされているものと思われます。

昨年４月１日より大分市消防局と協定を結び派遣型救急ワークステーション事業を開始し、平日日勤帯に大分市中央消防署に属する救急隊１隊が当院に派遣され、病院実習を行っています。実習中に重症と思われる事案には医師同乗で現場に向かい、処置を行っています。

【ドクターカー出動件数】

救急ワークステーションにおける医師搬送以外の病院前へのドクターカー出動件数は 24 件、当院からの転院での搬送件数は 31 件でした。病院前への出動は救急ワークステーションや大分県ドクターヘリの補完的な意味合いが強いようで、早朝や準夜勤帯の要請がほとんどでした。うち 19 件が山本医師の対応となっており、対応可能な医師および時間の拡大が望まれます。また、当院からの転院搬送は県内のみならず県外への上り下り搬送とも含まれています。人工呼吸器等医療機器の装着が少ない場合には、各科医師のみでの対応も増えています。

【ヘリコプターでの搬送件数】

1月	2月	3月	4月	5月	6月
7	7	8	5	4	5
7月	8月	9月	10月	11月	12月
5	6	1	0	5	2

合計 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）の受け入れ件数が減少し、防災ヘリの受け入れが増えています。

【救命救急センター病棟運用】

1月	2月	3月	4月	5月	6月
75	70	63	61	58	63
7月	8月	9月	10月	11月	12月
58	61	54	56	59	59

合計 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。入室患者数は増加傾向となっており、ベッドコントロールが難しくなっています。その中で一般病棟を介さずに数日以内での２次救急医療機関への転院も促進しています。

【災害対応】

７月に大分県日田市も被災地となった九州北部豪雨を経験しました。先遣隊として山本医師が HUMA の医師とともに被災地視察を行いました。保健福祉のニーズは大きいものの医療のニーズは少ないと判断し、救護班（赤十字および大学病院）による支援活動を中心とし、当院の対応は行いませんでした。ただし、調整業務として大分県災害医療コーディネーターを派遣しました。

また、９月に大分銀行ドームでの県災害訓練および大分空港における多数傷病者訓練に当院救命救急センターを主体とする DMAT を１隊派遣して訓練を行いました。

（今後の方向性）

本年は医師の増員があり、医療レベルの向上を図れたと思われましたが、今後減員の見込みであるため医療レベルを落とさないように工夫することが責務と考えています。働き方改革と教育の面を考慮し、病棟におけるチーム診療の促進をしていきます。また、外来・病棟とも各科との連携強化および分業強化も行っていきます。減員に伴って時間外におけるドクターカー対応や災害対応の制限が見込まれますが、これも可能な限り影響が最小限となるよう調整を行います。

昨年から開始された救急ワークステーション事業及びそれに伴う医師派遣を活用し、救命率のみならず社会復帰率の向上に寄与していきたいと思っています。大分県メディカルコントロール協議会との連携で消防局司令員の教育・口頭指導の検証を４月から行っていく予定となっています。これにより適切な病院前救護への医療介入が促進される可能性が高くなります。また、ワークステーション事業では医師のみならず看護師の同乗実習等も積極的に行い、救急隊の技術・知識教育を行いながらチームでの病院前救護を促進していきます。

来年度には南海トラフを想定した大規模な訓練が予定されており、マニュアルの改訂等を念頭にした活動を行う予定です。

（文責：山本明彦）

リハビリテーション科

（スタッフ）

部長　　：井上　博文
部長（整形外科）：山田　健治
理学療法士　　：都甲　純
　　：井福　裕美
　　：穴見　早苗
　　：分藤　英樹
　　：永田　帆丸
作業療法士　　：朝来野　恵太
外来看護師　　：小出　美和

（診療実績）

当科の施設基準は以下のとおりです。

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
運動器	45.1%	40.3%	38.2%	36%
脳血管	41.3%	48.1%	41.7%	38.8%
心大血管	10.8%	9.9%	9.7%	9.1%
呼吸器	2.9%	1.7%	1.9%	1.3%
廃用症候群			8.5%	15%

当院ではがんリハは算定していませんが、外科系の患者数が昨年に比べ、ほぼ倍増しており、廃用症候群が増加しています。

リハスタッフ数が少ないなか、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
整形外科	42.1%	37.4%	35.7%	31%
神経内科	24.4%	14.1%	20.7%	19.4%
脳神経外科	9.0%	14.9%	17.6%	14.6%
心臓血管外科	8.4%	7.8%	8.2%	8%
循環器内科	3.2%	3.4%	2.9%	2.9%
呼吸器内科	3.0%	4.3%	4.2%	4.2%
消化器内科	1.9%	1.8%	1.5%	1.8%
外科			2.4%	4%
血液内科	1.4%	1.1%	1.9%	2.5%
腎臓内科				2%
その他				9.1%

（今後の方向性）

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

（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）：柴冨　和貴
嘱託医（腎臓内科）　　：鈴木　美穂
看護師長　　：佐々木　祐三子（2017. 4 月から）
　　：高屋　智栄実（2017. 3 月まで）
副看護師長　：菅原　理恵子
看護師　　：倉原　さゆり
　　：江藤　美香子
臨床工学技士：佐藤　大輔
　　：佐田　真理
　　：松田　侑己
　　：佐藤　史弥
　　：小山　英文
　　：妹尾　美苗
　　：三浦　利恵
　　：恵良　直子

＜医師＞

平成 28 年 7 月より腎臓・膠原病内科が膠原病・リウマチ内科と腎臓内科へ分かれましたが、人工透析室の業務は腎臓内科と膠原病・リウマチ内科の医師３名で担当しています。

＜看護師＞

看護師長が平成 29 年 4 月に前任の高屋智栄実より交代し、佐々木祐三子が中央材料室との兼任で透析室の管理運営にあたっています。また、菅原理恵子副看護師長、倉原さゆり看護師、江藤美香子看護師の３名が専任として勤務しています。

＜臨床工学技師＞

佐藤大輔、佐田真理、松田侑己、佐藤史弥、小山英文、妹尾美苗、三浦利恵、恵良直子の８名が、病院全体の ME 機器管理と並行して、透析室業務を担当しています。

（診療実績）

透析室では午前、午後の２クールで月曜日から土曜日までの血液浄化療法を行っています。午前中は主に外来透析、午後は入院患者の透析を行っています。当院透析室の方針としては、今までと同様、様々な疾患で各科入院となった血液透析患者、および新規透析導入患者を主な対象としています。新規導入患者の退院後外来通院透析は、近隣の維持透析施設へご紹介しています。当院での外来透析は、合併疾患管理のためなど、どうしても当院への透析通院が必要な場合に限らせていただいています。

（今後の方向性）

当院透析室では、救急重症患者、手術前後、担がん患者、心疾患、低血圧などの症例が多数を占めております。当院透析室としての主たる使命は、各科入院患者および新規透析導入患者の透析を安全に行うこと、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）

【平成 29 年人工透析室稼動状況】

血液透析（外来）	1,618 件
血液透析（入院）	2,126 件
血漿交換療	10 件
血漿吸着療法	19 件
白血球 / 顆粒球吸着療法	21 件
腹水濃縮再静注	63 件
自家末梢血幹細胞採取	41 件
同種末梢血幹細胞採取	10 件
骨髄濃縮	3 件

外来化学療法室

（スタッフ）

主任看護師：東田　直子（がん化学療法看護認定看護師）
看護師　　：田中　佑三子
　　：神田　まどか
　　：右田　嘉代子
　　：中野　陽子
主任薬剤師：中尾　正志
　　（がん薬物療法認定薬剤師、外来がん治療認定薬剤師）
主任　　：森　仁志
　　：今村　洋貴
　　：中　麻里奈
　　：尾﨑　仁美
　　：田村　賢一
　　：鷲野　美希

（実施状況）

月平均 327 件、1 日平均 15.9 名の化学療法を施行しており、外来化学療法件数は年々増加傾向です。外来化学療法件数の増加に伴い、長時間レジメンの治療を行う場合にベッド予約を取りにくいという問題が生じていました。そこで、外来化学療法室のベッド稼動を効率的にし予約を取っていただきやすくするために、短時間レジメンの治療を行う場合のベッド予約ルールを変更しました。これにより以前よりも予約はスムーズになってきましたが、長時間レジメンのベッド予約は以前と同様の状態がまだ継続しています。患者が予定通りに治療を行えるように、今後も円滑にベッド予約が行えることを目指して取り組みを継続していきたいと考えています。

外来化学療法室の看護師全員が抗がん剤 IV ナース資格を取得し、末梢静脈確保を行っています。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動、医師の負担軽減にもつながっています。末梢静脈確保を医師から抗がん剤 IV ナースに変更したことは、患者からの評価も良好です。

（今後の方向性）

免疫チェックポイント阻害剤、分子標的治療薬、殺細胞性抗がん剤など、様々な機序の抗がん剤が使用されるようになったことで、治療やその副作用、合併症は複雑になり、がん化学療法はこれまで以上に専門的な知識と医療者の協働が求められています。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 など多職種で連携して取り組んでいきたいと考えています。

（文責：佐分利能生）

	1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	合計
総件数	279	268	320	301	329	348	335	381	367	363	337	315	3,943
各科別（件）													
外科	104	88	95	98	100	113	90	108	101	98	104	91	1,190
血液内科	59	59	78	76	98	101	102	92	109	110	95	84	1,063
婦人科	17	17	24	26	24	24	22	38	30	33	24	18	297
脳外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
消化器内科	12	9	15	16	25	24	24	23	20	25	17	14	224
膠原病・リウマチ内科	10	8	11	11	9	8	9	7	11	13	11	11	119
呼吸器外科	11	10	7	9	9	8	8	12	11	9	8	5	107
呼吸器内科	25	20	25	26	19	28	27	37	31	22	27	28	316
呼吸器腫瘍内科	27	37	44	24	33	30	31	45	37	37	35	45	425
泌尿器科	2	7	9	8	6	6	10	10	9	7	6	10	90
耳鼻咽喉科	9	9	10	5	4	3	7	5	6	6	8	7	79
皮膚科	1	3	1	2	2	2	3	2	2	1	2	1	22
化学療法件数	277	267	319	301	329	347	333	379	367	361	337	314	3,931
他治療件数	2	1	1	0	0	1	2	2	0	2	0	1	12
1 日平均利用患者数	14.5	13.3	14.5	15	16.4	15.7	16.6	17.2	18.3	17.1	16.8	15.7	15.9
新規患者数	21	14	22	24	11	19	24	17	19	23	14	31	239
初回化学療法	1	2	3	1	4	1	1	1	2	2	3	2	23
当日追加	1	1	0	0	0	0	0	3	0	0	1	0	6
中止	30	40	37	41	31	34	36	30	26	40	37	32	414
投与後の異常症状	1	3	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	8
使用プロトコール数	71	66	72	76	72	63	77	76	76	73	64	66	
オリエンテーション件数	22	20	36	14	18	21	19	21	26	19	22	21	259
電話訪問	10	13	21	17	8	5	9	14	7	10	6	14	134
電話相談	11	4	10	11	6	3	6	9	5	11	8	7	91
服薬指導	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	3
IV ナース血管確保	275	264	316	299	327	344	333	379	366	358	335	314	3,910
血管外漏出件数	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3

薬剤部

（スタッフ）

部長　　：都留　君佳
副部長　　：嶋﨑　晃
専門薬剤師：山田　剛
　　：長野　真紀
主任薬剤師：中尾　正志
主任　　：10名
技師　　：１名
嘱託　　：９名（薬剤師７名、薬剤助手２名）

（実施状況）

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

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

さらに、全病棟を対象に薬剤管理指導業務を実施しています。特に、５階東病棟、７階西病棟に専任の薬剤師を配置し、薬剤管理指導業務をはじめとする病棟薬剤業務を実施しています。また、NICU、６階東病棟にも専任の薬剤師を配置し、ミキシングにおける注射薬の無菌調製などを含めた病棟活動を実践しています。加えて、抗悪性腫瘍剤の副作用等の管理の重要性が増してきていることを踏まえ、平成26年12月より「がん患者指導管理料３」を算定し、外来がん患者に対する継続的指導管理を行っています。

また平成28年10月から、入院患者の持参薬について100％鑑別を行う態勢を構築しました。

さらに「患者の負担を軽減」し、「病院経営へ貢献」することとなる後発医薬品への切り替えも推進し、平成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３の算定）の充実」、「全病棟で薬剤師の常駐による医薬品安全管理のための病棟薬剤業務の拡充」や「入院患者の持参薬の鑑別・活用」等に一層努めます。

さらに、今後設置されるサテライトファーマシーや県立精神科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摺り合わせも進めていきます。

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

（文責：都留君佳）

薬剤部におけるがん患者指導料３算定件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計(件)
平成28年	18	17	10	12	8	19	14	6	11	25	18	17	175
平成29年	23	17	16	32	38	28	24	21	31	43	19	24	316

NICU 無菌調整加算算定件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計(件)
平成28年	160	84	163	87	175	171	107	117	98	113	140	142	1,557
平成29年	69	44	124	180	143	167	182	174	143	134	131	136	1,627

大分県立病院における後発医薬品使用量（数量ベース％）推移

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均 (%)
平成28年	78.2	79.4	77.8	76.8	78.6	81.2	81.4	82.7	79.9	82.7	82.8	84.7	80.5
平成29年	87.0	87.9	89.5	88.0	89.3	89.3	87.9	89.8	90.2	89.9	89.9	92.6	89.3

放射線技術部

（スタッフ）

部長　　：田代　浩昭（2017. 4月から）
　　：野口　一也（2017. 3月まで）
副部長　　：田代　浩昭（2017. 3月まで）
　　：佐藤　　潔
　　：羽田　道彦（2017. 4月から）
専門診療放射線技師：御手洗　徹
　　：羽田　道彦（2017. 3月まで）

平成29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）

昨年に採用された職員の業務習熟が順調に進み、効率の良い検査態勢の整備が整いました。

「CT撮影の施設基準」の体制が維持でき、年間約1,000万円の増収が見込めています。

第三期中期事業計画に基づき放射線医療機器の計画的な更新を実施しました。

昨年は、RI（核医学）装置、心臓血管造影装置を更新しました。本年は、運用が軌道に乗り、検査件数が双方とも増加しています。

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

平成29年の検査実施状況は下表のとおりです。

検査・治療件数の総数は94,691件で前年比101.3%であり、昨年とほぼ変化ありません。

一般撮影件数は昨年と大差なく横ばい状態です。

放射線治療は前年比95.7%と減少しています。しかしながら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は年々増加となり、必要性と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105.2%と増加しています。特に心臓検査は前年比で182.0%（約90件）増加しています。検査予約待ち期間は2か月程、その内、経過観察等で定期的に検査をする患者を除くと約1か月となっており、昨年と変わらない状況です。

MRI検査は、1.5テスラ装置2台の運用で、前年比103.7%と増加しています。

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昨年実施した機器更新の影響により検査ができない期間が生じ、検査件数が減少しました。しかし本年は、一昨年比で105.6%とわずかながら増加しました。

頭腹部の血管造影も前年比で110.6%と増加しました。

また、呼び出しによる時間外検査も年々増加しています。

RI検査は装置の更新から一年が経過しました。新しい機能が付加されたため期待値もあり順調に稼働しています。件数は前年比107.3%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は困難ですが、昨年目標の年間1,000件を超えることはできました。

（今後の方向性）

第三期中期事業計画の最終年に向けて機器の更新、検査態勢の充実が進んでいます。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、知識の向上を図り、患者に優しい検査、治療を心がけます。

（文責：田代浩昭）

年別検査・治療件数の推移

	一般撮影	治療患者	ＣＴ検査	ＭＲＩ検査	心臓カテ等	頭・腹カテ等	ＲＩ検査	ＴＶ検査	総　計
平成27年	57,378	10,558	16,197	4,755	810	355	916	1,065	92,034
平成28年	58,850	10,438	16,252	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
対前年比（一昨年比）	100.5%	95.7%	105.2%	103.7%	118.8%（105.6%）	110.6%	107.0%	104.5%	101.3%

臨床検査技術部

（スタッフ）

部長　　：阿南　久美子
副部長　　：西本　正彦（一般）
　　：鳥越　圭二朗（微生物）
専門臨床検査技師：河野　好裕（生理）
　　：河野　克也（血液）
　　：伊賀上　郁（生化）
　　：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、病院機能評価受審（3rdG：Ver.1.1）に向けた取り組みの中で、マニュアルの整備、新人研修プログラムの作成、パニック値の確実な報告体制整備に取り組みました。

以下、各検査室の報告を行いますが、病理検査室は臨床検査科病理部（P.62）から、輸血検査室は輸血部（P.66）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７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（４H）です。

認定資格として、超音波検査士（循環器領域３名、消化器領域１名）、緊急臨床検査士、２級臨床検査士（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 27,160 件（昨年 27,620 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 4,356 件（昨年 4,227 件）と増加しています。

神経生理系検査では、脳波検査が 766 件（昨年 732 件）と増加し、呼吸器系検査は、2,892 件（昨年 3,029 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１名から２名に増やしたため、217 件（昨年 158 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 731 件（昨年 656 件）で大幅に増加しています。時間外緊急心臓カテーテル検査については、７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（６：45H ２名、５：30H １名、５H ４名）、非常勤洗浄職員１名（６:45H）、非常勤受付職員１名（４H）で、検体検査と総合受付をワンフロアー化し、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 2,214,597 件で昨年より 52,302 件（2.36%）増加しました。

業務の効率化や診療支援の取り組みとして、①外来患者の緊急検査項目は約 30 分で結果報告、②採血管前日予約システムで病棟患者の翌日分採血管を（休日分を含む）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日本医師会臨床検査精度管理調査等の外部精度管理調査に参加し、良好な評価を受けています。②国民の健康増進・疾病予防の支援を目的とする「臨床検査データ標準化事業」に大分県の基幹施設として参加し、県下の医療施設への助言・指導を行っています。また、日本臨床検査標準協議会及び日本臨床衛生検査技師会が主催する「精度保障施設認証」を取得しています。③チーム医療への参画の一環として、糖尿病患者教育での血糖自己測定の指導（SMBG）や NST に参加して、検査データの提供と低アルブミン値リストの作成・提供などを行いました。

血液検査室では、血算・血液凝固線溶検査・骨髄検査・末梢血幹細胞移植関連検査等を実施しています。平成 29 年は 279,499 件（血算 104,840 件、白血球機器分類 75,773 件、白血球用手法分類 17,039 件、凝固関連 70,714 件、骨髄検査 669 件（付随する特殊染

色 740 件)、幹細胞関連 56 件など）と対前年比で 578 件増と同等でした。血算関連検査の白血球分類では、鏡検による用手法分類が 3.1％増加に対し、自動機器分類が 3.4％減少しています。また、造血器腫瘍の診断に欠かすことのできない骨髄検査は、前年比で 7.7％増加しています。

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

【微生物検査室】

スタッフは正規検査技師３名で、細菌検査（塗抹標本の作製・鏡検、培養、薬剤感受性検査、ESBL 確認試験、メタロβ - ラクタマーゼ試験、カルバペネマーゼ鑑別試験、抗酸菌の塗抹・鏡検）や迅速検査（インフルエンザウイルス、アデノウイルス、RS ウイルス、CD トキシン AB、ノロウイルス、ロタウイルス、マイコプラズマ抗原検査）を行っています。

総検査件数は 27,414 件で、昨年より 768 件（2.8％）増加しました。

細菌培養検査は受付から最終報告まで３～５日要しますが、グラム染色や抗酸菌染色の当日報告や質量分析計による起因菌の同定や培養途中での中間報告など、迅速な検査報告に努めています。

血液培養検査について、休日の培養陽性に対してはオンコールで対応しました。

その他、院内感染対策として、環境調査やノロウイルス抗原検査等を実施しました。

当室スタッフは、感染防止対策委員会の委員として毎月の耐性菌検出状況報告、毎週の感染情報レポート（病棟・材料別菌検出状況、アンチバイオグラム）・インフルエンザウイルスの検出情報・大分県感染症情報を、院内掲示板に掲載するなど感染管理に関する情報提供に努めました。また、感染対策チーム（ICT）の構成メンバーも兼ねており、ICT ラウンドや病棟ラウンド等の院内感染対策活動や地域連携感染防止対策合同カンファランスへ参加し、チーム医療に貢献しました。

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

（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】

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

血液内科患者数の増加に伴い習熟を要する骨髄検査、移植関連検査が重要になっています。近年、認定検査技師制度が発足し、平成 29 年は、新たに骨髄検査技師１名、認定血液検査技師１名を取得しました。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。

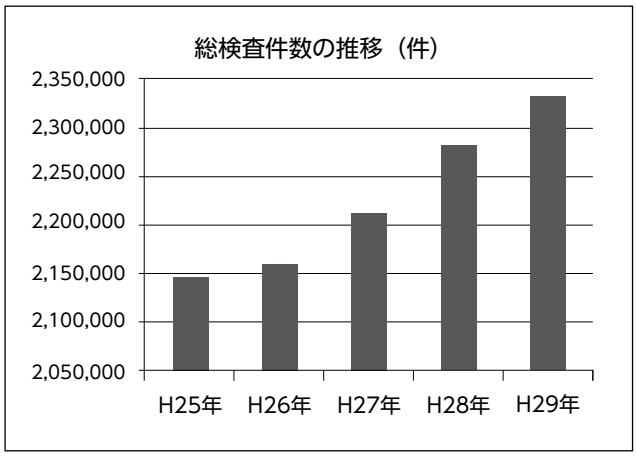
【微生物検査室】

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

【部として】

人事ローテーションにより、相互協力できる体制を図り、各検査室が調和して機能することを目指します。

また、各部門で研修計画を立て、職員の教育を充実させ、迅速・正確な結果報告に努めていきます。



（文責：阿南久美子）

栄養管理部

（スタッフ）

部長　　：池辺　ひとみ
副部長　　：宇都宮　みどり
専門栄養士：白井　範子（NST 専従）
主任栄養士：稲垣　孝江
栄養士　　：中山　優紀（2017. 4 月から）
　　：安養寺　真子（2017. 3 月まで）
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．病院機能評価受審に向けての栄養管理体制の見直しと、各種マニュアルの改正及び資料作成

平成 29 年 12 月病院機能評価を受審。病棟担当の管理栄養士が病棟でのケアプロセスにおける症例の検討などに参加しました。給食管理の部分では改修工事で厨房内の温度管理が改善されたため、衛生管理等の指摘事項はなく、栄養管理、給食管理とともに良好な評価をもらうことが出来ました。

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 小児病棟お楽しみ会（年４回）
　手作りおやつにカードを添えて提供
④ 栄養士・調理師による病棟訪問（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

３．栄養管理・栄養指導業務の充実

① 入院患者の栄養管理（SGA、栄養管理計画書）
　医師・看護師・管理栄養士が協働で、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 NST 等と連携するなど、個人毎の栄養管理を実施しています。
② 栄養指導、栄養相談
　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。また今年は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）、週末短期入院指導（金）、栄養相談（随時）を実施しています。

４．チーム医療の推進

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、今年３月からさらに認知症ケアチームのメンバーとして、栄養管理を行っています。また､NST 勉強会を開催し、職員の栄養に関する知識の向上に努めています。

① NST 回診・カンファレンス　週１回（水）
② 褥瘡回診・カンファレンス　週１回（火）
③ 緩和ケア回診・カンファレンス　週１回（水）
④ ５東ＤＭ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 ６東移植カンファレンス（随時）
⑦ NST 勉強会　月２回（第２、第４の水）

５．災害用非常食の確保

東日本大震災後、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日目分の非常食の備蓄を完了しました。平成 29 年は飲料水を４日分確保しました。

６.九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 29 年度は長崎県で開催され、当院から病院側管理栄養士３名と委託会社職員２名が参加して、当院の大規模改修対応の工夫について発表しました。

（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．給食管理の充実と安全・安心な食事の提供
２．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
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）

平成 29 年 1 月～ 12 月実績

項目	回数	人数
選択メニュー	94	－
行事食	16	－
栄養管理計画書	－	9,835
個別栄養指導	－	798
集団栄養指導	51	233
（母親学級）	(11)	(83)
（糖尿病患者試食会）	(1)	(14)
NST 回診等	50	767
NST 勉強会	20	406
褥瘡回診等	45	212
緩和ケア回診等	47	85
認知症ケア回診等	37	124

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
：松田　侑己
：妹尾　美苗
：佐藤　史弥
：長岡　大輔（2017. ２月まで）
：平田　幸基（2017. ６月まで）
：三浦　利恵（2017. ３月から）
：恵良　直子（2017. ６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：２～３名、人工透析室：２名、アフェレシス（透析以外の血液浄化療法）：１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:１名となっています。血管造影室での業務拡大、人工透析患者数増加に伴い、臨床工学技士による穿刺や２クール目の治療準備等人工透析室への支援体制の強化を行うことで、他職種の業務負担軽減と医療機器の安全使用・異常の早期発見につなげることができました。

医療技術提供業務としては心臓血管外科・循環器内科での体外循環については昨年と横ばい。人工透析室やアフェレシスは全体的に昨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て行っており、治療・点検の内容と件数については右表の通りです。輸液ポンプ貸出前点検の件数は、昨年より減少傾向です。これは患者数の増加に伴い、貸出先にて保有期間が延長していることが考えられます。故障対応の増加については部品の劣化に伴う交換が多く発生したためです。人工呼吸器の貸出前点検の件数は重症患者数増加に伴い増加しています。これらの他にも医療機器管理の一環として PCPS ×３台・IABP ×３台などの心肺補助装置や AED（自動体外式除細動器）× 13 台、除細動器× 12 台、透析用監視装置× 13 台、高･低体温維持装置×４台、一酸化窒素ガス管理システム×２台、三養院内の医療機器などについても、月次・年間点検を行っています。

（今後の方向性）

近年の医療の高度化、専門分化等を背景として、臨床工学技士に求められる役割は、医療機器の操作・保守管理はもちろんのこと、チーム医療の円滑な推進なども含まれており、今後も業務範囲が拡大されていくことが予想されます。特に医療機器の保守管理については、フットポンプの中央管理化を進めていきます。

今後も他部署との連携を密にし、医療の質の向上に努めていきたいと考えています。

（文責：松田侑己）

ME センター治療・点検件数

項目		年	2015	2016	2017
医療技術提供業務	心外・循内	人工心肺	20	36	42
		OPCAB	29	20	18
		自己血回収	2	15	11
		PCPS	12	13	11
		IABP	19	27	33
		ELCA	-	-	21
		ロータブレータ	-	-	11
	人工透析 アフェレシス	人工透析	2,383	2,713	3,767
		オンライン HDF	-	-	18
		CRRT（CHDF）	117	108	170
		エンドトキシン吸着	4	6	5
		単純血漿交換	29	39	42
		選択的血漿交換	0	13	2
		血漿吸着	86	45	19
		DFPP	0	0	4
		白血球除去（GCAP）	11	0	1
		白血球除去（LCAP）	5	5	21
		白血球除去（血内）	3	3	1
		胸・腹水濃縮再静注	21	67	61
		末梢血幹細胞採取	47	29	51
		骨髄濃縮	7	6	3
	その他	RFA	1	0	0
		一酸化窒素吸入療法	2	1	2
		低体温療法	0	7	6
医療機器管理業務		●輸液ポンプ			
		貸出前点検	3,758	3,526	3,051
		年間点検	229	264	222
		故障対応	139	76	146
		●シリンジポンプ			
		貸出前点検	833	810	822
		年間点検	169	156	180
		故障対応	43	38	46
		●人工呼吸器			
		貸出前点検	462	506	568
		故障対応	32	43	46
		●医療機器安全管理研修	50	70	74
オンコール対応件数			47	51	72

看護部

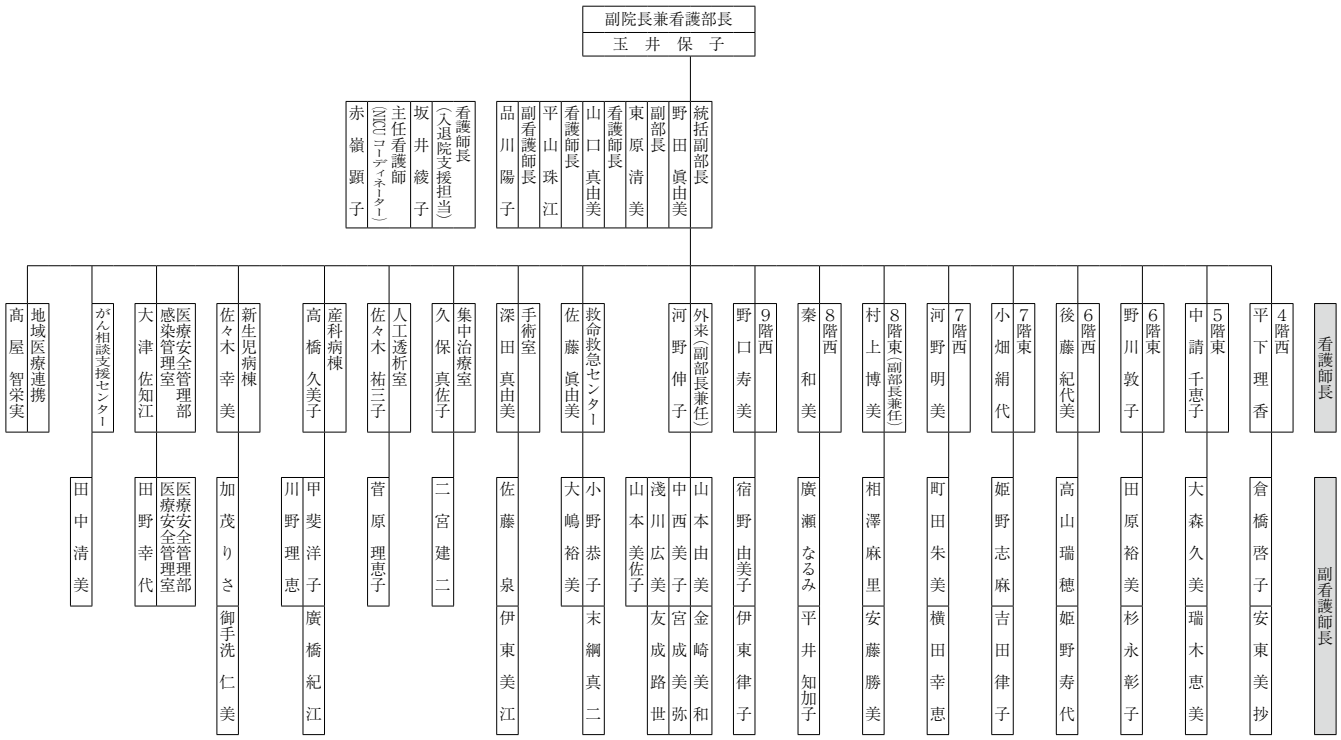
（スタッフ）（平成 29 年 4 月 1 日現在）

看護師 / 助産師総数	（臨時・非常勤を含む）	：531 名
看護助手	（臨時・非常勤を含む）	： 32 名
保育士	（臨時）	： 1 名

■有資格者

認定看護管理者	：1 名
小児看護専門看護師	：1 名
がん看護専門看護師	：2 名
がん化学療法看護認定看護師	：2 名
新生児集中ケア認定看護師	：1 名
皮膚・排泄ケア認定看護師	：3 名
緩和ケア認定看護師	：1 名
集中ケア認定看護師	：1 名
手術看護認定看護師	：1 名
感染管理認定看護師	：2 名
がん性疼痛看護認定看護師	：1 名
がん放射線看護認定看護師	：1 名
摂食・嚥下障害看護認定看護師	：1 名
乳がん看護認定看護師	：1 名
慢性心不全看護認定看護師	：1 名
糖尿病看護認定看護師	：1 名
認知症看護認定看護師	：1 名
救急看護認定看護師	：1 名
県病専門看護師	：11 名

■役職員



（接遇、糖尿病看護、FC、小児 NP、成人・老人 NP、造血幹細胞移植後フォローアップ、周手術期、災害看護、栄養管理）

（実施状況）

平成 29 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３年目でした。地域包括ケアシステムが進むなか、当院は超急性から急性期の機能を担い、看護部も高度で専門性の高い看護の実践が求められています。

平成 29 年は、１月１日の電子カルテのバージョンアップに伴う更新に始まりました。現在、看護分野では診療報酬や７対１入院基本料の要件に対応するためにも、適切なデータ管理が求められています。また、在院日数が短縮化していくなかで、今後、効率的な業務改善を行い、働きやすい職場づくりを進めていくためには、看護部関連のデータを有効に活用することが求められます。このため、今年度は看護部長室に「情報管理担当看護師長」を配置し、DPC データや重症度、医療・看護必要度等の看護管理に関するデータの有効な活用方法の検討を始め、電算室とともに看護管理のソフト開発等も進めました。

次に、平成 28 年度から地域医療連携班に看護師を増員し、退院支援を強化してきたところですが、今年度は地域医療連携班に看護師長を専従配置しました。MSW との協働が進み、入院早期に行う退院カンファレンスが数・質ともに充実しました。

入退院支援班では、昨年度までは入院業務の効率化として患者情報の入力と体制整備を主に行ってきましたが、今年度は、外来部門とともに入院決定時からの療養支援を開始しました。看護部チーム推進委員会では「入院前からの療養支援」をテーマに、入退院支援班と協働して体制づくりに努めました。その結果、婦人科の手術患者を対象として療養支援を開始することができました。来年度は診療科の拡充を行っていきます。

高齢者が安心して療養できる体制整備として、平成27年に認知症ケアサポートチームを結成し、平成28年に認知症ケア加算Ⅱを取得できました。平成29年２月には、認知症看護認定看護師教育課程修了看護師が誕生したのを契機に、４月に認知症ケア加算Ⅰを取得しました。病棟においては、多職種のチームラウンドでの活動により、スタッフの認知症ケアへの意識が高まり、体制が整備されてきました。

高稼働を維持する中、病棟部門は質の高い看護の提供に努めました。入退院支援班との協働で、入院業務が効率化されるなど業務改善が進められています。同時に、働きやすい環境づくりの整備も重要です。予定外入院が増加するなか、夜間体制の充実は特に重要です。平成28年後期に導入した夜間体制12対１では、３人夜勤体制に加え、患者数に応じた看護師を配置する手厚い（安全な）体制が定着しました。また、看護助手が十分得られない状況の中、看護助手による環境整備隊を結成し、業務を移譲し、看護師による環境整備を全部署で廃止しました。

外来部門では、選定療養開始後から外来患者数は減少していますが、紹介率は増加しています。在院日数が短縮する中、病棟や入退院支援班、地域医療連携班と有機的に連携していくことが求められています。そこで、外来部門を６ブロックに分け、客観的な指標のもとで目標管理を進めています。

昨年度から開始された大規模改修工事は順調に進んでいます。懸念された手術室の改修工事は平成29年９月にすべての工事が無事に終了しました。病棟は９階西、８階西、７階西と新病棟への移転が終了しました。

当院としては３度目となる機能評価を12月に受審しました。この機会に次世代の人材育成を視野に組織的に進め、看護部全体で取組みました。準備の過程では、医師や薬剤師をはじめ他部門と調整しながら、各マニュアルの整備等を進めていきました。また、ケアプロセスでも医師や他部門と協働し、チーム力を発揮し、講評では高い評価をいただきました。

このような忙しい年ではありましたが、認定看護師が認知症看護、救急看護分野で２名誕生し、認定看護師は15領域18名となりました。当院独自の認定制度である県病専門看護師は11名、IVナース（造影剤･抗がん剤･CVポート）は189名に増員されました。

次年度は中期事業計画第三期最後の年です。また、４月には診療報酬改定を迎えます。患者に選ばれる病院を目指し、経営と質の向上をさらに進めて、職員とともに取組んでいきたいと思います。

１．看護部の行動目標

(1) 経営的視点に立ち、収益の安化と拡大を図る
(2) 入院前から始まる入院体制づくりを進める
(3) 高稼働に対応する効率的な業務体制および勤務体制への見直しを進める
(4) 紹介患者や救急患者の増加に対応できる外来体制をつくる

２．看護部の組織活動

17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組んでおり、下記の12の委員会で活動しています。今年は、看護チーム推進委員会では入院前から始まる退院支援に取組みました。委員長は１名の看護部統括副部長、３名の看護部副部長、教育看護師長が担い、運営しています。

(1) 師長会	（月２回開催）
(2) 看護部質管理委員会	（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（主任）	（月１回開催）
(7) 看護部栄養管理委員会	（月１回開催）
(8) 退院支援委員会	（月１回開催）
(9) 事例検討委員会	（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回の開催で入院前から始める入退院支援、夜勤勤務帯の応援体制の充実、大規模改修に伴う病床運営の変更や療養環境への整備について検討しました。その結果、計画的なベッドコントロールや入院業務の効率化が図れました。PDCAサイクルに基づき、３月に平成28年度の最終アウトカム、10月に平成29年度の中間の成果を発表しました。

今年は、「機能評価」、「大規模改修」、「WLB」、「PFM」の４つのワーキンググループに分かれて活動しました。

12月に病院機能評価を受審するに当たり、各種委員会で基準・手順やマニュアルを見直し、医師や薬剤師等と協働して準備を進めました。その結果、多職種協働が機能しているとの良い講評を頂きました。

【質管理委員会】

今年度は機能評価受審に向け、急性期の患者の状況に応じた個別性のある看護問題になるように、看護診断の妥当性に視点をおいたカンファレンスに力を入れました。大分県立看護科学大学の先生を講師に迎え、「看護診断」と「看護の質の評価」のテーマで研修会を開催しました。「看護診断」の研修では67名、「看護の質の評価」の研修では53名が参加しました。仮診断の考え方や統合する過程を再確認する機会となり、カンファレンスに活用しました。機能評価では、タイムリーなカンファレンスが行われていると評価されました。

働き続けられる職場を目指して、今年は新人看護職に加え看護助手も対象として、人材育成や職場適応支援に取組みました。面接シートを活用することで個人のキャリア状況や課題を多角的に把握でき、知識と技術の習得を支援できました。今年も新人の離職率は０でした。新たに看護助手用の面接シートを作成し、使用することで業務調整や不安の解消等に活用できました。

学生実習では、昨年から複数の実習指導者体制を整えたことで、スムーズな実習の受入れができています。看護協会で行われた実習指導者講習会には１名が受講しました。また、昨年に引続き大分県立看護科学大学の協力のもと、当院で臨時実習指導者短期プログラムを開催し、臨床実習指導者を育成しました。昨年度からの受講者も含め25名が修了できました。学生実習の指導に対する客観的な評価として、実習満足度調査を行いました。看護学生からは肯定的な意見が多く聞かれ、部署のスタッフの実習指導に対する動機づけになりました。

【業務改善委員会】（　）内の値は平成28年

①平成30年度の診療報酬改定を見据え、DWHを駆使した重症度、医療・看護必要度（以後、必要度とする）の精度管理を行います。
②業務のあり方を見直し、機能的・効率的な病棟運営に取組みます。
③費用対効果を考えた物流管理および破損薬剤の抑止や鋼製小物の紛失対策を講じます。
④看護手順、業務手順や環境整備手順を整備し、機能評価に備えます。

①については、平成30年度の診療報酬改定を見据え、必要度30％を目標に日々、DWHで自部署の分析を行い、病床管理に取組みました。また、５月に大分県看護協会で開催された「重症度、医療・看護必要度評価者 院内指導者研修」に看護師長及び副看護師長が11名参加しました。院内における必要度の全体研修を10月に開催し、参加できなかった看護師には全員DVDの視聴とテストを実施しました。さらに毎月、看護記録の監査や必要度テストを行い、精度管理を継続しました。その成果もあり、重症度は31.3％（30.3％）で目標を達成できました。

②については、病棟の特性に応じて、PNS（ペア体制含む）や機能別看護を取り入れるなど、時短勤務やパート看護師の業務の見直し等の業務改善を図りました。９月のタイムスタディでは、日常生活援助の「食事」「排泄」「清潔」にかかる時間が増加していました。これは、看護助手が減少し、助手業務を担当する看護師を専属にするなどの対応が影響していると考えます。

③については、破損薬剤（指示変更含む）の原因分析と対策を検討し、前年比で78,490円減少しました。破損原因としては、指示変更によるものが最も多く、医師との連携が今後の課題です。

④については、12月の機能評価受審（3rdG. Ver1.1）に向けて、看護基準・看護業務手順および環境整備手順の改訂を行いました。

【医療事故防止対策委員会】（　）内の値は平成28年

インシデント・アクシデントレポート総数は1,920件（1,737件）で総報告数は増加していますが、レベル３a以上の件数は減少しました。レベル３b以上のアクシデントは12件（18件）でした。総レポートを内容別にみると、多い順に「与薬」「転倒」「注射」「自己抜去」でした。レベル３b以上のアクシデントでは、転倒に伴う骨折が５件発生しており、うち４件は排泄行動がきっかけでした。患者の状態を適切にアセスメントして排泄行動の援助を行い、患者・家族へ転倒の危険性を説明して協力を得ていく必要があります。また、昨年と比較して自己抜去が74件増加しています。患者の状態に応じて行動制限の必要性や方法等をアセスメントできるように行動制限カンファレンスの充実に取組む必要があります。

生体情報モニタアラーム対応への取組みとして、セントラルモニタアラーム発生状況の調査を行いました。偽アラームが多く発生している現状が明らかとなり、今後は無駄鳴り減少に取組んでいきます。

KYT活動では、大規模改修に伴う病棟移転が始まったことを受け、移動による事故を防ぐためのKYラウンドに取組みました。移転前の病棟をラウンドして危険個所の有無を確認しました。また、実際に移動時の状況を確認し、次に移転する部署への情報提供等を行って事故防止に努めました。今後も病棟移転が続くため、継続して取組み、事故防止に努めていきます。

【院内感染防止対策委員会】（　）内の値は平成28年

各種サーベイランスを実施し、感染防止策の質の向上を図っています。微生物サーベイランスでは、MRSA検出数が200（151）、MDRPは0（3）、ESBL

は 101（76）、PISP/PRSP は 2（3）、CRE は 10（11）でした。MRSA、ESBL の増加に関しては、外来患者に多く検出され、保菌者の入退院が重なったことが要因であり、感染拡大ではないことを確認しています。手指衛生サーベイランスでは、観察法を導入し、５つのタイミングのうち「患者の周囲物品に触れた後」の手指衛生の実施率が低いことが明らかになり、フィードバックして意識付けを行い、手指消毒回数は 11.4 回 / 患者 / 日（10.2）に増加しました。感染防止の基本である手指衛生をはじめとするケアバンドルの実施により、各種医療関連感染（BSI・UTI・VAP）サーベイランスの各感染率も低下しています。SSI に関しては、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感染率低減に取組んでいます。針刺し切創・血液体液曝露サーベイランスでは、報告数が 40 件（48 件）ありますが、同事例の再発防止のため報告事例情報を共有し、減少傾向です。

インフルエンザ、感染性胃腸炎の流行は１月末から２月にかけてピークを迎えました。入院患者の家族から感染するケースが散見され、一部面会制限をしました。また、外来診療前に感染症に関する問診を実施し、事前にインフルエンザ等をキャッチするサーベイランスにより感染源や感染経路を速やかに把握し、対応できました。

第一種感染症指定医療機関として、毎月、リンクナースを中心に一類感染症対応防護具着脱訓練を行っています。三養院の利用実績はありませんが、検疫所との合同患者搬送訓練を実施する等、一類感染症等発生に備えています。

【教育委員会】

２年目看護師 23 名はフィジカルアセスメント講義を受けた後、手術室・ICU・救命センターで５日間の実習を行いました。事前学習と事後学習を行い、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。

看護助手研修では、高齢者のスキンケア、誤嚥防止、急変時の対応等を演習しました。昨年から、全看護助手の研修参加を目指して同じ内容を２回開催し、平均の参加率は 89％となっています。

抗がん剤 IV ナースの活動拡大に向けて取組みました。モデル病棟を参考に、外科、泌尿器科、婦人科、耳鼻科、腫瘍内科別の抗がん剤投与マニュアルと手順書が完成しました。活動の定着化には至っていませんが、今後も医師と協働しながらチェックシートの作成や記録方法の検討など、活動がスムーズに行えるための整備を行っていく予定です。12 月までの１年間で合計 49 名（９部署）が新たに抗がん剤 IV ナース認定されました。

【看護部栄養管理委員会】（　）内の値は平成 28 年

「病棟と外来が連携して入院前から栄養管理を行う」を目標に取組みました。外来通院中から手術予定患者に対する栄養・禁煙指導が開始できる体制を整えました。化学療法による食欲不振患者への栄養補助食品の紹介や、腹水で入退院を繰り返す患者に対して管理栄養士と連携して栄養指導を行いました。病棟看護師と外来看護師が連携することで、栄養状態の改善や再入院の予防に効果が見られるようになりました。

嚥下評価の技術の向上のために、嚥下評価手順や技術チェック表を作成しました。来年度はこれを使用して嚥下評価が行える看護師の育成に活用していく予定です。また、入院時から病棟看護師が窒息・誤嚥リスクをアセスメントし、リスクの高い患者に対して摂食条件表を使用して事故予防をする体制を整えました。その結果、窒息・誤嚥に関するアクシデントはレベル２以上の発生件数が 17 件（22 件）と減少しました。また、摂食機能療法を 36 名（43 名）に実施し、誤嚥性肺炎の発症なく経口摂取を開始することができました。

褥瘡予防では、褥瘡推定発生率 0.45％（0.46％）、褥瘡有病率 1.02％（1.03％）と低い水準を維持しています。高齢患者の増加に伴い皮膚の脆弱な患者が多くなり、スキン－テアが４件 / 月と発生しました。発生リスクをアセスメントし、保湿ケアや外力保護など予防ケアができる体制を整えていく必要があります。コンチネンスに関しては、コンチネンスの考え方やスキンケアの学習会を開催し、看護師の知識と技術が向上しました。

毎月開催しているランチョンセミナーは、栄養に関する最新の知識や看護技術を学ぶ場として活用しています。

【退院支援委員会】（　）内の値は平成 28 年

①退院支援体制の確実な運用と退院支援カンファレンスの充実で、退院支援計画書が患者の状態や実際の支援に沿った内容とする。

②入退院支援班や地域医療連携班と協働し、地域の訪問看護師やケアマネジャーとの連携を強化する。

の２点を目標に活動しました。

地域医療連携班と連携し、退院支援加算１を算定する体制が軌道に乗り、今年の退院支援加算算定件数は 619 件 / 月（612 件 / 月）と目標を達成しました。介護支援連携指導料は 31 件 / 月（27 件 / 月）と微増しました。電話等でケアマネジャーや訪問看護師との情報交換は増えましたが、病院で対面しての情報交換には至りませんでした。

次年度は、入退院支援班や外来との連携をさらに強化し、入院前からの退院支援を推進していきたい

と思います。また、ケアマネジャーと入院の情報共有をさらに強化することも課題です。

診療支援センターと委員会とで共同し、退院支援研修会を５回シリーズで開催しました。院内から213名、院外から58名の延べ271名（192名）が参加して交流を深め、顔の見える地域連携を推進することができました。11月には、大分豊寿苑の「訪問看護ステーション体験研修」に委員６名が参加しました。訪問看護師に同行しての学びを委員会で伝達しました。

【事例検討委員会】

年２回の事例検討会と年３回のケースカンファレンスの開催を目標とし、各部署にて取組みました。

委員会では「倫理原則」「病みの軌跡理論」を用いた事例検討を行いました。さらに、委員が各部署にて理論を活用して、学習会や事例検討を開催し、対象の理解やアセスメント能力の向上、実践につながっています。

事例検討やカンファレンスでは、専門看護師や認定看護師、看護職以外（薬剤師、医師、MSW等）の他職種を巻き込んだ検討ができ、チーム医療が推進されています。

今年も、寺町芳子先生（大分大学医学部看護学科教授）を招聘して事例検討研修会を実施しました。事例のテーマを「意思決定支援」と「家族支援」とし、患者を全人的に捉えるという視点に基づき、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いただきました。グループワークでは、臨床での「倫理的課題とその原因や背景、今後の取組み」についてディスカッションを行いました。テーマに沿って、自分たちの実践を振り返る場になり、看護倫理についても検討ができました。

来年も対象理解を深めるために看護倫理や中範囲理論を臨床の場で活用できるように取組んでいきます。

【看護サービス向上委員会】（　）内の値は平成28年

今年は機能評価受審に備えて入院のオリエンテーション内容を見直しました。サービス向上に関するアンケートでは、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。検討事例は26例（24例）で、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415（410名）の参加がありました。しかし、感謝の言葉の割合は43件/153件、27％（60件/205件、29.2%）と前年より減少しました。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。

今年度は看護職、看護助手のユニフォームが一新されましたので、身だしなみの規程も見直しました。患者から、「明るくて優しい感じがする」、「気分が休まる」など好印象の意見を多くいただきました。

【記録管理委員会】

記録管理委員会は、看護記録業務の効率化を目指して検討しました。クリティカルパスの活用拡大を目指して、作成方法の勉強会や入院診療計画書を兼ねる患者用パス作成のためのチェックリストを作成し活用しました。昨年導入した入院診療計画書を兼ねる患者用パスの記載基準に則って記録を行うことで、記録業務の効率化が図れました。入院診療計画書を兼ねる患者用パスは、13件から27件に増加しました。今後、さらに増やしていく予定です。

看護診断のアセスメントを看護記録に残していくために、看護診断の研修会を質管理委員と協働して開催しました。看護実践の証拠としての看護記録の充実は、同じ水準で記録できるよう、委員会内で必要度記録の監査を行い判断の共通理解を図りました。

【看護チーム推進委員会】

平成29年は、「入院前から始まる入院体制作りを進める」ことを目標に、師長会自主研修WGや入退院支援班とともにPFM（Patient Flow Management）導入を推進しました。外来と病棟でそれぞれ行っていた入院にかかる業務を整理するとともに、入院前の説明ツールを整備しました。さらに、各科が共通して使用できる入院前の療養指導パンフレットを作成しました。

８月からは、消化器外科と婦人科の手術予定患者に「入院前から退院後の生活を見据えた支援のための入院前療養面談」を開始しました。整備した説明ツールを用いて、感染症への罹患防止、栄養管理、内服中止の確認及び指導などを行いました。必要時は、医師、認定看護師、MSWなど他職種と協働し、患者が安心して入院生活に臨めるように支援しました。その結果、入退院支援班で、平成29年に入院時支援を実施した延べ患者数は5,055名へと増加しました。

今後は、入院時支援の対象を拡大し、外来や他職種と協働して体制整備をさらに進めて、入院・手術

が予定通りに行えるように活動を継続していきます。

３．研　修

看護部では、看護実践能力に優れ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33名（７％）、Ⅱ段階 103名（23%）、Ⅲ段階 135名（30%）、Ⅳ段階76名（17%）でした。管理ラダー別では、Ⅰ段階81名（18%）、Ⅱ段階19名（４％）、Ⅲ段階３名（１％）、Ⅳ段階２名（0.5%）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 16名、経験者 15名を迎えスタートしました。新人教育は集合教育と各セクションでのOJT教育を繰り返しながら実施しました。新人オリエンテーションの技術演習やリスク研修は、１年目研修医を交えて実施し、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１対１でのエルダー制で対応し、平成18 年度からセクション全体で支援する体制の充実を図っています。エルダーナースに対しては年４回のエルダー研修を開催しました。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、エルダーの自己評価や他者評価のフィードバックで、自らの振返りが行えました。各セクションでのエルダー会の開催は、セクション全体でのエルダーの支援に繋がっています。

また、教育担当副看護師長と協働し、新採用者に対する面談やラウンドを行い、各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りました。新採用者の離職率は０％でした。中堅ナースの教育としては､平成22年から開始したⅢ段階ナースに対する看護管理基礎研修では平成28年までに156名が修了し、その他、医療安全や感染管理研修なども取入れることでリーダーシップの育成をはかっています。中途採用者（臨時職員）に対する教育では、採用時の研修のほかに、勤務状況など可能な範囲での各段階別の研修へも参加を促し、技術や知識の習得や共有ができるように支援しています。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統括副部長との面談では、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、ラッコの会と称し、昼休みの時間を利用し昼食を取りながら、看護部や看護師長との意見交換や育児相談等を開催しています。教育担当と育児休暇復帰後の職員との面談の時間を少しずつ確保し、困り事の相談等を個別に行いました。今後も支援を行いつつ、ワークライフバランスを考えながら家庭と仕事の両立が図れるように支援していく必要があります。

今年度の一人あたりの研修参加状況は院内が5.2日（5.8日）､院外が2.1日（2.3日）､計7.3日（8.1日）（平成28年実績）でした。研修実績は別表参照。

【専門看護師・認定看護師】

当院所属の専門看護師は２分野３名（内１名はがん化学療法看護認定看護師）、認定看護師は15分野18名の計21名となっています。今年は２名の看護師を認知症看護認定看護師とがん化学療法看護認定看護師の教育課程へ出すことができました。

平成20年度から発足した専門看護師・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、視野を広げることができました。また、コンサルテーション活動や研修会・研究活動・事例検討会・カンファレンスの参加を通して看護スタッフのケアの質向上に貢献できるように取組みました。

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、「がん看護」「非がん患者の緩和ケア」をテーマに実施しました。参加者は、前者 20 名、後者 57 名でした。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」として、新生児病棟看護師長、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、新生児・小児病棟のスタッフらが協働し、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 32 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、「がん看護領域」「急性期領域」に分かれて活動内容の報告・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。ニュースレターについても、平成 20 年より継続して発行しています。スタッフからは日常のトピックスを把握できると好評です。次年度も地域や院内のリソースとなれるようにそれぞれ自己研鑽をしながら切磋琢磨していきます。

５．研究発表・講演

平成 29 年度の院内看護研究発表は 35 題（平成 28 年度 36 題）でした。全国学会発表数は、日本看護研究学会のみならず、各種の学会投稿も行っています。院外の講演依頼は全 51 件でした（別紙参照）。

看護研究支援は、平成 17 年度より看護科学大学の先生のスーパーバイズを受けていますが、今年度は、秦さと子講師（基礎看護学研究室）､田中佳子助教（看護アセスメント学研究室）に支援をいただきました。

６．TQM 活動

看護部は 15 部署が取組み、他部門と協働して組織全体の活性化に貢献できました。今年は、昨年からの活動の定着化とさらなる前進を目指して取組みを継続しました。

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組みが浸透していることを確認していきました。

７．長期研修受講

1）看護管理者研修ファーストレベル（5/25 ～ 11/29）
　４名（岡田茂美、牧久恵、後藤和恵、赤井早苗）
2）大分県認定看護管理者研修セカンドレベル教育課程（6/30 ～ 1/18）
　２名（平下理香、後藤紀代美）
3）認知症看護認定看護師教育課程（6/1 ～ 2018 年 1/31）
　１名　（長野恭子）
4）がん化学療法看護認定看護師教育課程(8/1～2018年3/9)
　１名（甲斐夕里江）
5）NST（栄養サポートチーム）専門療法士　(9/12 ～ 9/28　うち５日間）
　１名　（吉野明美）
6）学会認定自己血輸血看護師（10/20 ～ 10/21）
　１名　（溝部さち子）
7）学会認定臨床輸血看護師（11/4 ～ 11/5、2018 年 1/19）
　１名　（梶原淑子）
8）認定看護管理者研修サードレベル（9/23 ～ 11/30）
　１名　（野田眞由美）

８．研修・実習・見学受入れ

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（1/10 ～ 1/23）　50 名
（2）ハイリスク妊婦ケア実習　（5/8 ～ 5/19）2 名
（3）４年次：総合実習　（6/19 ～ 7/7）6 名
（4）１年次 : 初期体験実習　（7/10 ～ 7/14）12 名
（5）３年次：成人Ⅰ・Ⅱ、小児、母性看護学実習（9/4 ～ 11/24）
（6）老年 NP 実習　（8/21 ～ 10/13）2 名
（7）成人Ⅰ・Ⅱ　98 名　小児 79 名　母性 27 名
（8）NICU 課題探求セミナー　（10/10 ～ 11/17）10 名
（9）妊娠期課題探求セミナー実習（10/12 ～ 11/10）10 名
（10）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）50 名
2）藤華看護専門学校ハイリスク実習（11/27 ～ 12/8）11 名
3）別府市医師会看護専門学校看護学科母性看護実習（2/20 ～ 3/17）12 名
4）明豊高等学校　（1/22 ～ 2/2）6 名
5）看護学生のサマーインターンシップ(8/2・8/29) 32 名
6）看護学生のスプリングインターンシップ（3/27・29）35 名
7）ふれあい看護体験　（5/24）24 名
8）大分市における病院・訪問看護相互体験事業実習（1/26、2/2）2 名
9）竹田医師会病院看護師・看護助手病院見学
　手術室・中央材料室見学　（9/1、9/6）5 名

9．看護部主催・共催イベント

イベント名	開催月日
あいさつ運動	毎月第１月曜日
ひな祭りコンサート	3月 2日
看護部スプリング インターンシップ＆病棟体験	3月 27日 3月 29日
看護の日イベント	5月 12日
ふれあい看護体験	5月 18日
ラッコの会（育休復帰者支援）	5月 29日
県病愛児の会（産休復帰支援）	6月 3日
七夕の夕べ	7月 7日
看護部サマー インターンシップ＆病棟体験	8月 2日 8月 29日
県病愛児の会（産休復帰支援）	10月 7日
赤木りえ氏ボランティア・コンサート	10月 13日
ﾘﾚｰ･ﾌｫｰ･ﾗｲﾌ･ｼﾞｬﾊﾟﾝ大分へ参加	11月 3日
ラッコの会（育休復帰者支援）	11月 6日
バザー	11月 15日
クリスマスコンサート	12月 22日

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

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。今年はカリブ海と日本を拠点に活躍されている世界的なカリビアンフルート奏者の赤木りえ氏と新・三銃士の音楽を担当されたギタリストの伊藤芳輝氏がボランティア・コンサートを開催してくれました。皆で素晴らしい音色に魅了されました。

バザーでは、「入院中に買い物を楽しめた」と喜んでいただきました

（今後の方向性）

1　安定的な経営に貢献します。
2　入退院支援の強化を図ります。
3　看護職員や看護助手の確保や効率的な業務改善による働きやすい職場環境をつくります。
4　外来と病棟と一体化した患者サービスの向上を図ります。

（文責：玉井保子）

平成 29 年看護部教育研修開催状況

開催月日	内　　容	性　　格	講　師　等	参加者（人数）
1月 5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（22）
1月13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	上野看護部副部長	ラダーⅢ以上看護師（29）
1月19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（21）
1月22日	看護助手研修 - 患者への清潔援助 -	技術	教育委員	看護助手（21）
1月28日	院内看護研究発表会	看護研究	大分県立看護科学大学草野講師、秋本助手、小畑教育担当看護師長、教育委員	看護師（109）
1月31日	看護助手研修 - 患者への清潔援助 -	技術	教育委員	看護助手（13）
2月 1日	目標管理⑤ - 人材育成とキャリア -	看護管理	小畑教育担当看護師長	ラダーⅢ以上看護師（22）
2月 8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、上野看護部副部長、河野看護部副部長、村上看護部副部長、小畑教育担当看護師長	ラダーⅢ以上看護師（18）
2月 9日	看護助手研修 - 入院環境の整え方 -	技術	教育委員会	看護助手（14）
2月25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（60）
2月27日	看護助手研修 - 入院環境の整え方 -	技術	教育委員会	看護助手（14）
2月27日	看護記録研修会	看護記録	記録管理委員会	看護師（49）
4月 3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（38） 看護師
4月 4日	看護管理研修	管理	玉井副院長兼看護部長	新看護師長（4）
4月 4日～ 4月 8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（31） 研修医、臨時看護師
4月 5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（6）
4月 6日	診療報酬と重症度、医療・看護必要度	必要度研修	東原看護部副部長	看護師（34）
4月 6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10日	エルダー研修会①	教育	平山教育担当看護師長、品川副看護師長	エルダー（15）
4月26日	看護研究ガイダンス（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（23）
5月 9日	認知症研修 - 認知症状の原因疾患と病態・治療 -	認知症看護	法化図神経内科部長	看護師（49）
5月11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 久土地看護師、東原看護師	新採用職員（25）
5月11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、山本がん放射線治療看護認定看護師	新採用職員（34）
5月11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	深田手術室看護師長	新採用職員（34）
5月11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	池邊摂食・嚥下障害看護認定看護師	新採用職員（33）
5月15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（27）
5月17日	糖尿病看護	看護実践	中西副看護師長、高務看護師、田中看護師、古場看護師	看護師（11）
5月19日	2 年目看護過程研修 A	看護診断	平山教育担当看護師長	ラダーⅡ（15 名）
5月22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（9）

平成 29 年看護部教育研修開催状況

開催月日	内　　容	性　　格	講　師　等	参加者（人数）
5月29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	エルダー（21）
5月30日	退院支援研修① - 退院支援の知識 -	退院支援	玉山看護師	看護師（45）
6月 1日	認知症研修 -BPSD などについて -	認知症	森永精神神経科部長	看護師（86）
6月 5日	DWH 説明会	データ管理	山口情報担当看護師長	看護師（56）
6月 9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（22）
6月12日	看護倫理研修	看護倫理	野田看護部統括副部長	ラダーⅣ、管理ラダー（18）
6月17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（16）
6月19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（34）
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（30）
6月28日	４年目看護過程	看護過程	平山教育担当看護師長	４年目看護師（31）
6月29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	菅 MSW、仲野看護師	看護師（43）
7月 3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、岡田特定看護師、黒木特定看護師、佐藤慢性心不全看護認定看護師	ラダーⅢ、Ⅳ、管理ラダー（15）
7月 4日	看護助手研修 - 誤嚥防止のための援助 -	技術	教育委員会	看護助手（13）
7月 5日	リスク研修	リスク	田野リスクマネージャー	ラダーⅢ（12）
7月10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、岡田特定看護師、黒木特定看護師、佐藤慢性心不全看護認定看護師	ラダーⅢ、Ⅳ、管理ラダー（41）
7月13日	看護助手研修 - 誤嚥防止のための援助 -	技術	教育委員会	看護助手（7）
7月14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（23）
7月19日	機能評価準備会議	機能評価	師長会ワーキング	看護師（54）
7月20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（38）
7月21日	リーダーシップ	管理	野田看護部統括副部長	ラダーⅢ、Ⅳ（14）
7月24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（31）
8月 1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・楠本 MSW	看護師（34）
8月 2日	診療報酬と重症度、医療・看護必要度	必要度研修	東原看護部副部長	看護師（1）
8月 8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（25）
8月10日	摂食嚥下研修	緩和ケア	池邉摂食・嚥下障害看護認定看護師	2 年目看護師（15）
8月10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（28）
8月10日	摂食嚥下アセスメント	栄養	池邉摂食・嚥下障害看護認定看護師	ラダーⅠ（28）
8月10日	看護の質評価に関する研修	看護の質	大分県立看護科学大学福田教授	看護師（53）
8月21日	２年目看護倫理	看護師	菅原がん看護専門看護師	ラダーⅠ以上（23）
8月21日	機能評価準備会議	機能評価	師長会ワーキング	看護師（45）
8月23日	研修医・看護師フォローアップ研修	看護技術	教育研修センター、教育委員、感染、リスク他	研修医・看護師（18）
8月29日	老年看護研修	看護実践	佐藤認知症看護認定看護師	看護師（49）
8月31日	ターミナル期の看護	看護実践	谷口緩和ケア認定看護師	ラダーⅡ（17）

平成 29 年看護部教育研修開催状況

開催月日	内　　容	性　　格	講　師　等	参加者（人数）
8月31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	品川小児看護専門看護師・赤嶺看護師	看護師（42）
9月 4日	機能評価準備会議	機能評価	師長会ワーキング	看護師（66）
9月 7日	褥瘡ケアの基本	褥瘡	津崎皮膚・排泄ケア認定看護師	ラダーⅠ（29）
9月 9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（11）
9月13日	認定看護師教育課程研修報告会	教育	佐藤容子認知症看護認定看護師	看護師（42）
9月15日	エルダー研修会③	教育	平山教育担当看護師長、品川副看護師長	エルダー（19）
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、村上手術看護認定看護師	ラダーⅡ（23）
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（15）
10月 4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、佐藤慢性心不全看護認定看護師	ラダーⅠ（9）32
10月11日	機能評価準備会議	機能評価	師長会ワーキング	看護師（72）
10月12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　（67）
10月16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	１年目（31）
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（12）
10月23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（17）
10月23日	看護過程研修（インフォームドコンセント ）	看護過程	品川小児看護専門看護師、小畑がん看護専門看護師、菅原がん看護専門看護師	ラダーⅢ（9）
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（17）
10月31日	４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	４年目看護師（28） 部署からのスタッフ（23）
10月31日	機能評価準備会議	機能評価	師長会ワーキング 豊後大野市民病院副院長兼看護部長	看護師（66）
11月 1日	看護助手研修 - 正しいスキンケア -	技術	教育委員会	看護助手（18）
11月15日	機能評価準備会議	機能評価	師長会ワーキング	看護師（71）
11月16日	看護過程研修（家族看護他）	看護過程	品川小児看護専門看護師、菅原がん看護専門看護師	ラダーⅣ･管理ラダー（11）
11月17日	看護助手研修 - 正しいスキンケア -	技術	教育委員会	看護助手（12）
11月21日	平成 30 年度診療報酬改正の動向	診療報酬	日本血液製剤機構 半澤正明	看護師（106）
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16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（15）
12月26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	山本がん放射線療法看護認定看護師、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（30）
12月26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（19）

看護部－外来－

（スタッフ）74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
　　：山本　由美
　　：淺川　広美
　　：金崎　美和
　　：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　　：52名
（緩和ケア認定看護師１名、非常勤看護師18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28年の数値

平成28年10月から選定療養費が開始され、外来患者延べ数は17,390人／月（17,622人／月）新患数は1,808人／月（1,953人／月）とやや減少しました。紹介率82.0％（74.4％）、１日外来単価22,600円（20,146円）と上昇しました。

今年から外来を６ブロックに分けて現状分析を行い、経営的な観点で問題解決に取組みました。また、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認定看護師や多種の学会認定の看護師と連携し、在宅療養支援や意思決定支援に力を入れました。

１．セクション目標

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

２．活動内容と評価

【入院予定の手術患者やがん患者への入院前支援の充実】

手術予定患者を対象に入退院支援班と、外来看護師、手術室看護師、医師、病棟看護師長が外来で入院前カンファレンスを行い、術前の情報を共有しました。情報を早期から共有することで、服薬管理や口腔ケア、栄養管理を入院前から行うことができ、手術中止件数の減少に繋がりました。手術中止件数は４月～８月が20件／月で、９月以降は月平均約10件程度です。また、外科外来に緩和ケア認定看護師が配置され、在宅を見据えた入院後のケアに繋がっています。

【化学療法室の効率的な運営】

化学療法室はベッド数９台ですが、レジメンにより治療時間が異なるため、使用できない時間帯の空きベッドが発生し、ベッドが有効に活用されていませんでした。そこで、予約ルールを見直し、長時間かかるレジメンと短時間で済むレジメンの組み合わせを調整し、効率的なベッド管理を行いました。その結果、予約の総件数は3942件（3597件）に増加しました。がん患者スクリーニングは、936件（908件、）がん患者指導料Ⅰは、476件（390件）に増加しました。

【在宅療養指導の強化】

在宅療養指導料の算定件数は2,212件／年（2,461件／年）と昨年より総件数は減少しました。しかし、在宅療養指導の時間を確保できるように診療科ごとの相互応援を工夫し、算定件数の少ない小児科、皮膚科、泌尿器科、外科、呼吸器内科、脳外科では算定件数を増やすことができました。また、訪問看護師、保健師、包括支援センターの保健師と連携して、在宅療養指導を行う事例も増えてきています。

【母子周産期でのメンタルヘルスのスクリーニング体制】

問診票の活用により、精神的・社会的なハイリスク患者の支援検討により、７月以降44名の患者を保健師へ継続出来ました。妊娠早期からハイリスク妊婦の情報を保健師と共有し、産後の継続支援につながっています。

（今後の方向性）

１．外来看護師による相談、指導を充実します。
　・初診からの入退院支援
　・地域医療連携支援
２．安全な外来環境作りに取り組みます。
３．外来業務の効率化を進めます。

（文責：河野伸子）

看護部－救命救急センター－

（スタッフ）41名

看護師長　　：佐藤　眞由美
副看護師長　　：大嶋　裕美
　　：小野　恭子
　　：末綱　真二
主任看護師　　：２名
（救急看護認定看護師１名を含む）
看護師　　：34名
看護助手　　：１名

（実施状況）（　）内は平成28年の数値

病床数は12床（ＩＣＵ４床、ＨＣＵ８床）で稼働率84.9％（82.7％）、平均在院日数7.7日（4.6日）でした。看護師の人材育成を図り、院内外との連携を強化しました。

１．セクション目標

１）稼働率80％以上を保ち、収益の安定化と増収を図ります。
２）救命救急センター（以下、当センターとする）の役割を再確認し、看護師の人材育成を図るとともに災害などの有事に備えます。
３）機能評価受審への準備、対応をします。
４）医療ニーズに基づく機器開発に協力します。

２．活動内容と評価

【稼働率80％以上を目標にした収益の安定と増収】

１）救急車による救急外来受診患者数が2,605件（2,448件）に増加し、救急外来からの入院患者数も709人（603人）と増えたことから、稼働率は84.9％となり目標を達成しました。
２）今年度、入院期間の短い患者の退院支援カンファレンスを増やし、在宅療養指導を行いました。その結果、退院支援加算Ｉの取得件数は30件（19件）に増加しました。
３）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、患者の心理状態を把握し、せん妄に対する予防的ケアや自覚症状が伝えられない認知症患者の疼痛に対する看護ケアを実践しました。その結果、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16件（０件）を取得することができました。
４）介護支援連携指導料は16件（16件）算定し、昨年と変化がありませんでした。これは、市外からの入院患者の場合、担当ケアマネージャーの来院が困難なことが多く、電話での情報交換しかできなかったことが要因の１つであると考えます。入院患者のうち、市外からの入院患者割合は15％です。電話訪問だけでも、より密な情報交換ができるように連携強化の取り組みを検討していきます。

【当センターの役割の再確認と人材育成】

１）４月から県病専門看護師の災害看護担当に当センター所属看護師が任命されました。防災リンクナース会と協働し、災害時のシミュレーションやアクションカードの見直しを行いました。
２）救急看護の質向上を目的に、JPTEC（病院前救護教育プログラム）、DMAT（災害時派遣医療チーム）、MCLS（多数傷病者への医療対応標準化トレーニングコース）の救急に関する資格取得を促し、新たに６名の看護師が資格を取得しました。また、１名の救急看護認定看護師が誕生しました。
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７月から開始しました。JPTECやDMAT資格を取得している２名の看護師が同乗し11例の事例を経験しました。病院前救護の実際を見学し、患者、家族への不安の軽減に努めるなど看護師の役割を学んでいます。今後も、同乗実習を継続し、ドクターカー出動時に、医師、救急隊と協働し、救急看護の質向上につなげることができるように努めます。

【医療機器開発の協力】

今年から、医療ニーズに基づく機器開発WGの活動として、「ベッド上で測定可能な体重計」の開発協力をしています。検討を重ね、第１期の試作機を開発することができました。

【機能評価受審への準備と対応】

１）評価内容や評価の視点を理解し、看護記録の充実を図りました。
２）受審後、救急外来看護記録はフィジカルアセスメント記録がほとんどを占め、家族看護の記録が少ないことがわかりました。当センターの強みは、超急性期の家族看護の実践です。その看護記録を残すことの重要性を再認識することができました。

（今後の方向性）

１．救急ワークステーション隊への同乗実習を継続し、病院前救護の経験知を増やすことで、救急看護の質向上につなげます。
２．担当ケマネージャーとの連携を強化していきます。

（文責：佐藤眞由美）

看護部－人工透析室－

（スタッフ）

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 28 年の数値

ベッド数は個室１床を含む 11 床です。人工透析室での血液浄化療法は、血液透析のほか末梢血幹細胞採取などのアフェレーシス治療があります。平成 29 年の透析件数は 3,744 件（2,713 件）で、その他の血液浄化療法は 168 件（186 件）でした。入院透析患者を診療科別にみると、腎臓内科の透析導入患者が最も多く、循環器、心臓血管外科、眼科の順となっています。透析件数の増加と患者の重症度が増すなかで、患者を安全に受け入れるため各職種が協働し、安全かつ効率的な体制の整備に取り組みました。

１．セクション目標

１）透析件数の増加に対応できる効率的な稼働体制を整備します。
２）各職種が連携し､安全な患者の受け入れに努めます。

２．活動内容と評価

【件数増加に対応できる体制の整備】

１）業務分担と応援体制の整備
　臨床工学技士は午後の事前プライミングと血液回路の交換、看護助手はシーツ交換や環境整備、看護師は患者の入れ替え順序の決定など、各職種の業務内容を明確にしたことが効率化に繋がったと考えます。また、入れ替え患者数の多い曜日（月・水･金）には臨床工学技士と看護助手の時間応援（入れ替え時間帯に１～２名の応援）の協力体制が整い、入れ替え時間が短縮できました。

２）患者数に応じた勤務調整
　透析件数の増加による時間外勤務削減対策として、９月から遅出勤務のシフトを導入しました。効果として、２時間以上の時間外勤務が減少しました。

【安全な治療環境の整備】

１）医療事故防止対策
　インシデント・アクシデントのレポートは 42 件（33 件）でした。モニタ管理の指示の見逃し事例では、病棟からの連絡票にモニタ管理の項目を追加し、再発はありません。ベッド調整の入力操作で抗凝固剤が変更された事例では、原因調査により適切なベッド調整操作方法がわかり、スタッフへ伝達ができました。透析前採血の見逃し事例では、採血確認と実施手順の修正を行いました。

２）感染防止対策
　院内の感染防止マニュアルおよび「透析施設における標準的な透析操作と感染予防に関するガイドライン（四訂版）」をもとに､透析室の感染マニュアルの改訂を行いました。感染性廃棄物の回収手順、感染性リネンの専用容器の設置、HBV や HCV 感染症患者の表示方法などの見直しを行いました。

【各職種の連携強化による質の維持】

１）臨床工学技士の業務拡大
　臨床工学技士の業務内容を検討し、穿刺業務に加え、抜針業務も行い、医師の業務の一部を委譲できました。また臨床工学技士によるシャント管理が定着し、シャント狭窄の早期発見に繋がっています。

２）透析合併症に対する取り組み
　透析アミロイドーシスや透析困難症など長期の透析治療による合併症の予防に有効なオンライン HDF は、一般的に広く行われている治療法ですが、当院では対応機種が１台のため、導入が先送りされていました。臨床工学技士を中心とした学習会を重ね 12 月より導入が実現しました。オンライン HDF 導入に伴い、濾過用の置換液が透析液に一部移行されました。今後、完全移行を目指します。

３）腎臓内科外来、病棟との連携
　透析導入予定患者・家族の不安軽減へのケアとして腎臓内科外来や病棟と連携し、透析室見学に対応しました。患者・家族との関係づくりの機会となり、透析を受け入れる意思決定への援助に繋がっていると考えます。また、毎週木曜日に腎臓内科・膠原病内科医師、病棟看護師長、外来看護師、透析室看護師による腎臓内科カンファレンスが開始され、入院患者の情報共有の場となりました。

（今後の方向性）

１．件数の増加に対応した勤務体制の充実を図ります。
２．オンライン HDF の手順およびマニュアルの周知徹底を図ります。
３．診療報酬の改訂に対応し、透析液を用いた置換液の移行を推進します。
４．腎臓病疾患における関連部署の連携を強化します。

（文責：佐々木祐三子）

看護部－手術室－

（スタッフ）37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　　：29名
（手術看護認定看護師１名、周術期管理チーム看護師３名を含む）
看護助手　　：３名
平日夜間・休日は２名の勤務体制

（実施状況）（　）内は平成28年の数値

手術室は９室（クリーンルーム１室を含む）で、手術件数4,383件（4,572件）、緊急手術1,126件でした。緊急手術件数は全体の約26%です。

手術室は、平成28年12月から平成29年９月末まで、２室ずつ閉鎖し大規模改修が行われました。その中で安心・安全な手術環境の整備、手術看護の提供に取り組みました。

１．セクション目標

１）患者、医療従事者ともに安全な手術環境を整えます。
２）効率的な手術室運営を行い、手術室を有効活用します。

２．活動内容と評価

【安全な手術環境の整備】

１）工事ステップ移行計画を立て、物品・ME機器の配置、ゾーニングを行いました。また、手術室稼働時間内の工事は、患者にできるだけ不快感を与えないよう騒音の発生時間帯を配慮しました。工事終了区域ごとの医療ガス点検、空気清浄度調査等を実施し手術環境安全性を確認し、再稼働しました。
２）平成22年より使用している手術安全チェックリストに入室前チェックリストの項目を追加しました。麻酔医、担当看護師間で効率的に情報共有できたことで、入室前の準備を不備なく行えるようになりました。また、入室時の担当医同席と、『サインイン』認証システム化により患者誤認防止も強化しました。今後も『サインイン』定着に向け活動を継続します。
３）針刺し切創・血液曝露発生後は、３日間、全手術のタイムアウトで注意喚起しています。また、異動直後の看護師に対して、手術室の事例を用いた針刺し事故予防オリエンテーションを実施しています。その結果、医師のゴーグル着用率は上昇し、配属１年未満の看護師の針刺し事故発生件数は０件でした。
　さらに、SSIサーベイランス学習会（概論、体温管理等）を１回／３か月実施しました。SSIは13.4%（7.2%）と上昇していたため、８月より抗菌剤入り縫合糸の導入と、術野での清潔不潔操作マニュアルの周知、低体温予防等のSSI予防対策を行っています。
４）アクシデント３b以上の発生はありませんでした。インシデント発生時は、迅速に報告し、１週間以内にカンファレンスを実施し、スタッフ間で共有しています。

【手術室の効率的な運営】

１）大規模改修中の手術室稼働を維持するために、手術時間の延長に対応できる勤務体制を整えました。まず、夜勤看護師２名・遅出看護師２名・遅出看護助手１名を配置しました。次に、緊急手術対応キットの見直しと開心術用等のキットの追加作成を行い器械展開の効率化を図りました。手術入れ替え時間は、これまで45分要していましたが、キット導入により15～20分に短縮しました。これにより、手術件数は189件／年間（４%）減少しましたが、時間内の手術室稼働は70.9%（55.2%）に上昇し、時間外の手術終了は９室稼働時と同様の割合を維持できました。
２）新採用看護師・ローテーション看護師・育児休暇からの復帰看護師の教育に、ステップチーム制（教育内容を４段階に分け、段階毎に複数の看護師がチームで担当し指導する）を導入しました。指導するスタッフが同じ視点で指導・評価できるよう、詳細なオリエンテーションマニュアルと各科手術の指導のポイントを作成しました。また、手術室看護師全員がペアで講師となり、麻酔方法や各種体位固定の学習会を14回、医師の講義を３回、特殊材料・器械の学習会を６回、認定看護師による学習会（抗がん剤取扱い、褥瘡予防）を２回開催しました。さらに、個人の到達度に合わせた指導計画や悩み相談を行う１年目看護師会を１回／２月実施し、ステップアップにつながっています。

（今後の方向性）

１．器械・物品の手術前準備の効率化のため、業務改善を継続して行います。
２．手術室ステップチーム制の教育を充実させます。
３．SSI結果に基づき、医師と感染予防対策に取り組みます。
４．針刺し・血液体液曝露防止の取り組みを継続します。

（文責：深田真由美）

看護部－ＩＣＵ－

（スタッフ）17名

看護師長　　：久保　真佐子
副看護師長　　：二宮　建二
主任看護師　　：２名
看護師　　：12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28年の数値

病床数４床、病床利用率69.4％（68.4％）、閉鎖日数６日（11日）、入室患者数440人（453人）でした。

病床利用率70％以上を目標に、関係部署とのベッドコントロールを行いました。また、せん妄による事故・自己抜去予防やVAP予防に取り組み、ICUの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、稼働率を考慮してベッドコントロールを行い、収益の安定化と拡大を図ります。
２）高稼働に対応する効率的な業務体制へ見直しを進めます。

２．活動内容と評価

【効率的な病床運営】

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のベッドの有効利用について話し合い、手術のない土、日曜日に２床以上の利用を維持できるように調整しました。また、ICU入室対象の手術症例が少ない火・木曜日を中心に、手術患者の入室を外科系診療科医師や看護師長に促しました。その結果、稼働率は平均69.4％（68.4％）を維持できました（図１参照）。

【せん妄予防およびVAP予防のケアの質向上】

せん妄アセスメントツールのICDSCとCAM-ICUを併用したせん妄評価を開始しました。また、「せん妄アセスメントシート」を作成し、術前からシートに沿って情報収集を行い、せん妄の危険性の高い患者を確認し、早期から予防対策に努めました。さらに、せん妄カンファレンスを行い、患者の睡眠の状況、言動を確認し、薬剤の使用等について検討しました。その結果、せん妄によるインシデントは胃管の自己抜去１件（４件）と減少しました。今後もせん妄予防ケアの充実を図って行く予定です。

人工呼吸器装着延べ患者数は227人（218人）と昨年と変化はありませんが、VAPは今年度０件（１件）でした。気管内挿管の患者入室中は毎朝、VAP予防のカンファレンスを実施し、ヘッドアップ30度を推進しました。また、「気管内吸引のベストプラクティス」の手順を図で分かりやすく示したポスターをベッドサイドに表示し、勉強会も２回実施したところ、『手袋装着のタイミング』の遵守率が向上しました。今後は、デモンストレーションや個別指導も加えた教育計画を立て、VAP０件の維持に努めていきます。

【人材の有効活用】

入退室業務の見直しや相互応援基準の作成をスタッフ全員で行うことによって、応援体制に対する共通認識を図りました。また、ICU退室患者の搬送を従来の病棟看護師１名とICU看護師１名から、ICU看護師２名での搬送に変更しました。転棟後は病棟看護師と一緒に観察やケアを必要に応じて行うことで、重症患者のケアが安心・安全に継続できるよう取り組みました。このことにより、病棟への応援の機会が増え、入院患者像の変化や病棟看護師の役割の変化に気づくことができました。今後も、病棟との連携の強化に努めていく予定です。

（今後の方向性）

１．関係部署の医師や看護師長、麻酔科医との連携を強化し、病床利用率の向上を図ります。
２．せん妄予防およびVAP予防のケアの質向上に努めます。

（文責：久保真佐子）

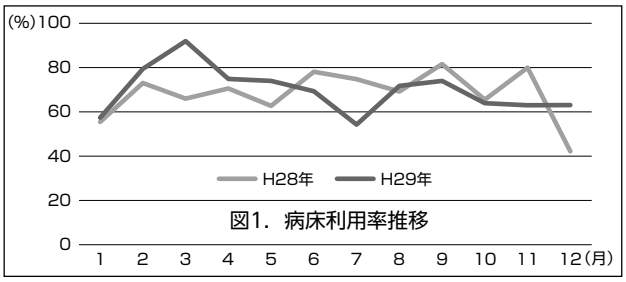


図1．病床利用率推移

看護部－産科病棟－

（スタッフ）

（産科一般病棟：21 名）
看護師長　：高橋　久美子
副看護師長：廣橋　紀江
主任助産師：２名
助産師　　：17 名（うち熊本より出向２名）
看護助手　：２名

（MFICU：15 名）
副看護師長：甲斐　洋子
　　：川野　理恵
主任助産師：１名
助産師　　：12 名（うち熊本より出向２名）

（実施状況）（　）内は平成 28 年の数値

病床数は 25 床（MFICU ６床、産科一般病床 19 床）、産科病棟の平均病床稼働率は 91.8％（99.3％）、MFICU は平均利用率 86.3%（87.5％）、平均在院日数 11.3 日（13.3 日）、分娩件数 572 件（598 件）でした（図１参照）。救急車受け入れは 106 件（84 件）で、未受診妊婦の分娩は７件（２件）でした。

今年は、安全な環境を提供するベットコントロールやハイリスク妊婦を入院前から地域とつなぐ育児支援体制の強化、特に外来での精神的ハイリスク妊婦のピックアップとその後のフォローアップ体制に取組みました。外来では近年心理社会面に問題のある患者が増加しているため、問診の実施手順やフローチャートを作成し、継続支援体制の充実化に取り組みました。また、アドバンス助産師が中心となり、専門的な知識や技術の向上のための教育支援を行いました。

１.セクション目標

１）稼働率を考慮してベットコントロールを行い、収益の安定化を図ります。
２）入院前から退院後まで、患者・家族の生活環境に沿った継続支援体制を整えます。
３）助産師の専門性を高める教育プログラムを実施し、人材育成を行います。

２.活動内容と評価

【患者の希望を考慮した柔軟な病床運営】

産科病棟入院予約表を基に、第２産科部長、外来看護副師長、病棟看護師長とのベットコントロール会議を毎週行いました。出生後４～５日目に新生児スクリーニング検査を行っていますが、それより早めの退院を希望された場合でも、スクリーニング検査を外来で行うように変更し、パスの予定より早めの退院希望にも柔軟に対応し、患者が納得する退院調整を行いました。

【妊産褥婦への継続支援体制の整備】

１）平成 28 年度の TQM 活動で行った退院後２週間の電話訪問が好評であったため、今年度も活動を継続し 114 件の電話訪問をプライマリー主導で行いました。訪問理由は育児不安 29.2%、精神科既往 20.0%、母乳・授乳 19.2% で、褥婦の安心につながっています。一か月健診後の電話訪問希望もあるため、必要時 MSW・地域の保健師と連携を取りながら、今後はさらに電話訪問の対象期間を広げ継続していく予定です。
２）外来フォロー中の妊婦の情報を病棟が共有できるように、外来・病棟継続ケースカンファレンスは 55 件（60 件）、外来と地域保健師が情報交換した事例は 25 件（25 件）、MSW・保健師・他機関との合同カンファレンスは３回（９回）開催しました。継続看護連絡票は 187 件送付しました。継続理由は、育児不安 14.3%、低出生体重児 11.1%、高齢初産・支援者がいない 7.2% で、昨年と変化はありませんが関連他職種との連携強化を図れました。
３）外来では「大分トライアルのメンタルヘルス問診票」を活用して、精神的ハイリスク妊婦のピックアップを確実に行うための問診実施手順とフローチャートを医師と協働して作成しました。また、メンタルヘルス全国学会にスタッフ 15 名が参加し、理解を深めました。

【教育プログラムの充実による人材育成】

今年は病院機能評価受審もありましたので、看護基準、手順等の見直しを行いました。

またアドバンス助産師を中心とした OJT を強化しました。ジャンセンの４分割法を用いた倫理的事例等の事例検討会を５回、病棟内研修会を 17 回実施しました。さらに、院内ラダーⅠ～Ⅱのスタッフによる病態生理とフィジカルアセスメントに重点を置いた事例検討会を 13 回実施し、実践力アップに役立てています。

医師や新生児科も含めたカンファレンスは 23 回行い、タイムリーで適切な支援に結び付けることができました。

（今後の方向性）

１.個別性を重視した退院支援の充実を図ります。
２.アドバンス助産師の取得に向けて助産師ラダーⅠ～Ⅲの教育計画を充実させます。

（文責：高橋久美子）

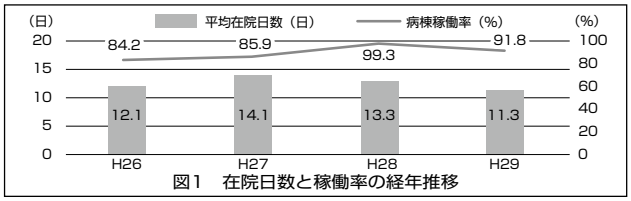


図１　在院日数と稼働率の経年推移

看護部－新生児病棟－

（スタッフ）

（新生児回復病床：22.5 名）
看護師長　　：佐々木　幸美
副看護師長　　：御手洗　仁美
主任看護師　　：１名
看護師　　：20 名
看護助手　　：１名
（ＮＩＣＵ：19 名）
副看護師長　　：加茂　りさ
主任看護師　　：１名
看護師　　：17 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 28 年の数値

病床数は 33 床（NICU ９床､新生児回復病床 24 床）です。平均病床利用率は NICU 98.9％（98％）、新生児回復病床は 70.4％（61.6％）でした。新生児回復病床の平均病床利用率は昨年より 8.8％上昇し、年々増加傾向にあります。平均在院日数は 16.7 日（14.9 日）でした（図１参照）。全体の入院数は 412 人（399 人）で、その 77％が院内出生児です。呼吸器管理施行数は 104 件（94 件）、極・超低出生体重児は 46 人（35 人）と増加し、昨年より患者像が重症化しています。病院経営を意識しながら、児の安全が保障できる病棟管理に取り組みました。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）経営的視点に立ち、収益の安定化と拡大を図ります。
２）院内外の連携を強化し、家族が安心できる児の退院を実現します。
３）効率的な業務体制へ見直しをすすめます。

２.活動内容と評価

【安全な病床運営による総合周産期特定集中治療室管理料算定の維持】
１）総合周産期特定集中治療室管理料の要件である常時３：１の看護師配置を意識しながら、病棟管理を行いました。
２）NICU から新生児回復病床への転床に関しては、児の全身状態の安定を最優先に考慮し、医師やリーダー看護師と相談しながら行い、重大事故の発生はありませんでした。
【児と家族の安心につながる退院支援】
１）多職種での退院支援カンファレンスにより退院支援の方向性が明確となり、個別性のある支援に繋がっています。
２）NICU 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 11 件行うことができました。そのうち、退院前・後訪問は２件（４件)、訪問看護師の介入は５件（２件)、医療ソーシャルワーカーを介しての児童相談所との連携は２件でした。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）小児・周産期地域公開研修を２回開催し、総合周産期母子医療センターとして地域貢献に努めました。「周産期の家族支援」「在宅医療を要する子どもの呼吸支援」をテーマに講義と実技演習を実施し、院外から訪問看護師や助産師の参加もあり大変好評でした。今後も院内外の看護職員のスキルアップと連携強化に繋げていくために地域公開研修を継続していきます。
【入院業務の効率化】
タイムスタディの結果、「入院に関わる記録」が超過勤務に影響していることが分かりました。そこで、看護計画のスタンダードプランを４例増やし、入院時記録の短縮化を図りました。また、入院オリエンテーション DVD を作成したり、入院診療計画書兼パスを２件導入したり、入院業務のスリム化に取り組みました。

（今後の方向性）

１．新生児回復病床の平均病床利用率増加に対応できる効率的な業務改善と看護の質の保障に取り組みます。
２．院内外の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）

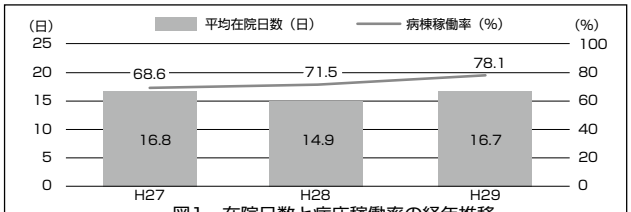


図１　在院日数と病床稼働率の経年推移

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
　　：安東　美抄
主任看護師　：２名
特定行為の研修修了看護師（特定看護師）：１名
看護師　　：20 名（非常勤看護師２ 名含む）
看護助手　　：２ 名
保育士　　：１名

（実施状況）（　）内は平成 28 年の数値

小児病棟の病床数は 44 床（小児科 29 床、小児外科 15 床）です。平均病床利用率 57.4%（59.2%）、平均病床稼働率 65.8%（67.9%）、平均在院日数 6.9 日（6.9 日）でした（図１参照）。高度急性期病院の小児病棟として、日中・夜間を通して緊急入院が多いことが特徴です。そのため、24 時間、365 日、安全・安心を保証できるように看護提供体制の整備を進めています。また、2015 年のすこやか親子 21（第２次）の重点課題である①育てにくさを感じる親に寄り添う支援、②妊娠期からの児童虐待防止対策に対応するため、養育が困難な家族や長期に渡って在宅療養をしている家族の支援に取り組みました。

１．セクション目標

１）外来部門と連携し、入院前から始まる入院体制づくりを整備します。
２）小児在宅支援チームと協働し、在宅療養が必要な患者の退院支援・在宅療養支援を強化します。
３）高度急性期病院としての役割を果たすために、効率的な看護業務および勤務体制の整備を図ります。

２．活動内容と評価

【入院前から始まる入院体制づくり】

小児外来で行う多職種カンファレンスに参加して、入院前の患者や家族の問題をチームで共有しています。入院持続皮下インスリン注入（CSII）療法やカーボカウント教育入院については、小児外来看護師と協働で、入院前の患者教育内容を見直しました。具体的には、HbA1c や二次性障害等のコントロール状況、家族と児の期待度、学校生活や習い事の確認などを教育内容に追加しました。

【退院指導と在宅療養支援の充実】

１泊２日や２泊３日入院の患者の退院支援カンファレンスを２回 / 週の定例に加え、入院日または退院日にも行いました。その結果、退院指導・退院支援が充実し、平均 83 件 / 月の退院支援加算１の算定に繋がりました。特定行為の研修修了の看護師がスタッフをサポートして、家族が実践しやすい内容の退院指導に努めています。

また、医療依存度の高いまま在宅へ移行する患者と家族を支えるために、訪問看護を継続しています。訪問件数は６件（19 件）で、そのうち退院前訪問は３件（１件）、退院後訪問は３件（15 件）、退院日訪問は０件（１件）でした。退院前訪問を行うことや訪問看護師から事前に頂いた質問内容に答えることで訪問看護師へシームレスにケアが継続され、患者と家族の安心に繋がっています。

在宅療養支援として、永久気管孔の子どものケアを特別支援学校の看護師に指導したり、小学校で１型糖尿病と CSII 療法について説明会をしたり、地域からのニーズにも応えていきました。

【効率的な看護業務および勤務体制の見直し】

看護指示・経過表の観察項目のセット化やスタンダードケアプランの整備等により入院業務の効率化を進めました。また、保清や看護記録を時間外に行うことがありましたが、育児中の看護師の働き方の影響を受けて、時間管理が変化したことやパート看護師業務を保清中心としたことで、時間内の看護記録時間が増えました。

（今後の方向性）

１．退院指導の標準化に向けて指導用媒体を整備し、退院指導の質の向上に努めます。
２．医療処置が集中する時間帯の業務整理を行い、看護師の専門性を発揮できる体制を整備していきます。

（文責：平下理香）

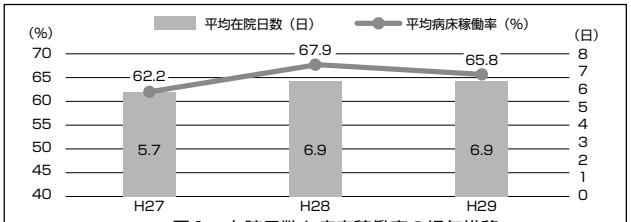


図１．在院日数と病床稼働率の経年推移

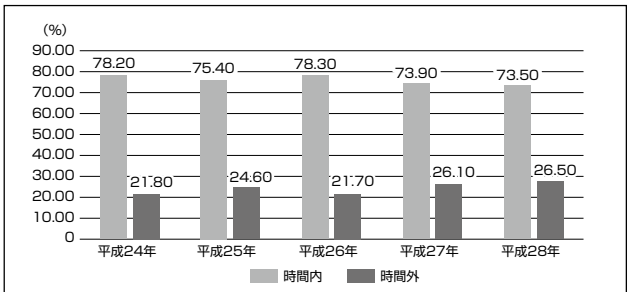


図２．時間内・時間外入院の割合

看護部－５階東病棟－

（スタッフ）29 名

看護師長　　：中請　千恵子
副看護師長　　：大森　久美
　　：瑞木　恵美
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 28 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 48 床です。平均病床稼働率は 91.5％（88.5％）、平均在院日数は 10.1 日（9.9 日）でした。重症度、医療･看護必要度の重症度割合の平均は 31.4％でした（図１参照）。

入院患者の 44.4％は、75 歳以上の高齢患者であることから、認知症予防ケアや転倒転落予防ケア等に重点をおき、多職種と連携しながら高齢者の QOL の維持向上に努めました。また、入院早期から医師や地域医療連携班、ケアマネージャー、訪問看護師等と連携を強化して退院調整をしました。

１．セクション目標

１）入退院・転院支援を強化し、効率的な病棟運営をします。
２）他部門と連携し、入院業務の効率化を図ります。
３）安全安心で質の高い看護を提供します。

２．活動内容と評価

【入院前からの退院支援】

１）入院前から外来と情報共有し、退院後の生活を見据えた看護介入に力を入れました。入院時に、全患者の退院アセスメントを実施し、ケアマネージャーや訪問看護師等と入院早期より連携を図り、スムーズに在宅移行できるよう支援しました。心不全や糖尿病など再入院を繰りかえす症例に対しては、心不全カンファレンスや糖尿病カンファレンスを行い、多職種で治療方針等を検討しました。退院支援カンファレンスは 748 件行い、そのうちケアマネ―ジャーと 80 件（77 件）、訪問看護師と９件（９件）退院後の調整を行いました。
２）透析導入患者用のパスを作成し、入院前から退院に向けての指導や療養先の選定を行うことができました。パスの活用により、入退院支援が効率的に行えたことが、在院日数の短縮につながりました。

【入院業務の効率化】

入退院支援班の看護師や看護助手に予定入院患者の情報入力を依頼したり、予定手術の入院患者に対しては、外来と連携し、外来から術前指導を実施したり、入院時の業務を分担しました。

また、下肢静脈ステントやアブレーション目的の入院患者用の新たなパスの作成に取り組ました。その結果、入院業務にかかわる時間は、55.7 分 / 人から 52.7 分 / 人に減少しました。

【アクシデント予防対策の強化】

65 歳以上の入院患者が 80％以上を占め、転倒転落、誤嚥、せん妄等のリスクが高いため、朝の申し送りでリスクのある患者情報を共有するようにしました。

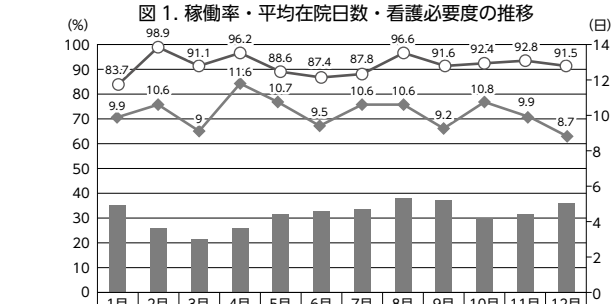
転倒転落予防に対しては、発生要因と発生時間から要因を分析し、夜間の排泄行動に注目した対策がとれるようになりました。誤嚥予防については、認定看護師とのカンファレンスや週一回のリスク評価を定着させました。リスクの高い患者について、認定看護師や管理栄養士と食事形態や介助方法の変更を検討する場面が増え、リスク感性が高まりました。せん妄リスクに対しては、認知症リンクナースが中心となって認知機能を評価することで、認知症ケアチームへタイムリーに 47 件介入依頼できました。生活リズムの調整や睡眠状況の調整等を行い、せん妄症状の悪化や認知機能の低下によるインシデントの発生はありませんでした。

（今後の方向性）

１．他職種協働で入院前からの退院支援を強化します。
２．入院業務の効率化を進めます。
３．高齢者の安全の確保と安心して療養できる環境の整備に努めます。

（文責：中請千恵子）

図 1. 稼働率・平均在院日数・看護必要度の推移



	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
看護必要度(%)	35.1	26	21.9	25.6	31.7	33.2	33.4	37.4	36.1	30.3	30.8	35.8
稼働率(%)	83.7	98.9	91.1	96.2	88.6	87.4	87.8	96.6	91.6	92.4	92.8	91.5
平均在院日数(日)	9.9	10.6	9	11.6	10.7	9.5	10.6	10.6	9.2	10.8	9.9	8.7

看護必要度(%)　稼働率(%)　平均在院日数(日)

看護部－６階東病棟－

（スタッフ）29名

看護師長　：野川　敦子
副看護師長：田原　裕美
　　：杉永　彰子
主任看護師：２名
看護師　　：22名（時短看護師１名を含む）
看護助手　：２名

（実施状況）（　）内は平成28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、平均病床利用率88.0％（86.6％）、平均在院日数14.4日（14.9日）でした。造血幹細胞移植は同種移植18件（20件）、臍帯血移植４件（３件）の合計22件（23件）でした。耳鼻科領域の放射線療法は24件（28件）でした。今年から放射線科医師や看護師、外来と協働し、頭頸部がんカンファレンスを１回／２週開催し治療方針やケアについて情報共有を行っています。

１．セクション目標

１）無菌治療室稼働90％、重症度、医療・看護必要度35％以上を維持します。
２）質の高い医療の提供を行い、かつ増収を図ります。
３）効率的な業務体制及び勤務体制の見直しを進めます。

２．活動内容と評価

【無菌治療室の効率的な運用と重症度、医療・看護必要度の基準越え率の維持】

１）造血幹細胞移植を22件（23件）実施し、無菌治療室の稼働率は95％（95.5％）でした。無菌治療室を効率的に運用するために「造血幹細胞移植にかかわる看護師の移植クリニカルラダー Ver ３」導入による移植看護のスキルアップを目指しました。実態調査から、基礎知識不足や症状アセスメント不足の課題がみつかり、病棟内勉強会で課題解決に取り組みました。
２）重症度、医療・看護必要度は37.2％（36.4％）でした。各科カンファレンス時に必要度の現状について報告し、心電図モニター使用時の確実な指示入力や均衡な手術予定を依頼していきました。

【質の高い医療の提供】

１）病棟看護師・病棟担当MSW・地域連携MSWと退院支援カンファレンスを週１回行っています。今年度は672件（484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29件です。その内訳は在宅支援が６件（２件）、転院支援が11件（19件）、緩和目的の調整が12件（７件）でした。在宅支援や緩和目的の調整が昨年より多くなっています。入院早期からケアマネージャーや訪問看護師と連携をとり、退院までに18件（４件）のカンファレンスを行うことができました。患者の望む療養の場で、患者や家族が必要な支援を受けながら生活できるように、地域のサポーターと連携をとっています。
２）「生活のしやすさに関する質問票」170件（48件）、「STAS-J」70件のスクリーニングができました。苦痛が持続しケアに難渋している事例に対しては、タイムリーなカンファレンスを２～３件／月実施しました。緩和ケアチーム介入件数は12件（４件）でした。チーム介入までは必要がない事例に対しては、緩和ケア認定看護師や放射線看護認定看護師に相談し、患者の意思決定支援や苦痛の緩和につなげることができています。「STAS-J」再評価時には37件/70件の苦痛を軽減できていました。
３）放射線治療を行っている頚部がん患者の嚥下評価が定着化しました。化学療法や放射線治療の影響で口腔内の粘膜障害が起きやすい患者を対象に、栄養士や摂食嚥下認定看護師と協働して栄養評価カンファレンスを11件実施しました。摂食機能療法や嚥下訓練を42件（17件）実施し、TPNから経口摂取へ移行できました。

【効率的な業務体制の整備】

１）抗がん剤IVナースを新たに２名が取得し、現在16名のIVナースが活動しています。耳鼻咽喉科医師と化学療法施行時の運用基準について話し合い、９月から看護師による抗がん剤投与を開始しました。抗がん剤更新時に患者を待たせることがなくなり、安全に抗がん剤投与を実施でき業務の効率化にもつながっています。今後もIVナースの育成に取り組みます。
２）朝の申し送りは病棟管理に関するもののみに変更し、申し送り時間の短縮を図りました。また検査・処置介助を時短勤務看護師に依頼し、環境整備を看護助手環境整備チームに委譲することで、業務に早く取りかかることができるようになりました。その結果、日勤内での記録時間が１人45分増加し、時間外勤務が１人25分短縮しています。午後からの業務のリシャッフルや補完体制など業務の見直しを引き続き行っていきます。

（今後の方向性）

１．がん患者に対する在宅復帰に向けた退院支援の充実に努めます。
２．移植看護・放射線看護・摂食嚥下看護など専門的な知識による質の高いケアを提供します。
３．効率的な業務体制及び勤務体制の見直しを継続して行います。

（文責：野川敦子）

看護部－６階西病棟－

（スタッフ）28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　　：22名（時短看護師１名含む）
看護助手　　：１名

（実施状況）（　）内は平成28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、平均病床利用率79.6%（83.6%）、平均在院日数11.7日（11.7日）でした。昨年に引き続き、効率的な病棟の運営･管理、カンファレンスを活用した退院・転院支援、業務改善による看護ケアの時間の確保、安全で質の高い看護の実践に取り組みました。

１．セクション目標

１）病棟の運営・管理を効率的に行い、円滑な退院・転院支援を目指します。
２）業務を見直し、看護ケアの時間を確保します。
３）安全で質の高い看護を提供します。

２．活動と評価

【効率的な病床管理と退院支援の強化】

１）重症度、医療・看護必要度（以下、必要度）は平均22.7%で、診療科別にみると、脳外科平均28%、血液内科平均18%でした。脳外科の病床利用率は、６月～10月の４か月間に低下し、50%を下回ると必要度の基準超え率も25%以下に低下します。基準超え率30%を維持するには、病床利用率75%が必要です。６月の時点で、脳外科の病床利用率が47.5%まで下降したため、医師や外来看護師に、病棟の空床状況をタイムリーに伝達することで、入院患者をスムーズに受け入れられるよう調整しました。また、連携病院を訪問し、地域の病院と顔の見える関係作りに取り組みました。７月の病院訪問後、脳脊髄液漏出症や水頭症のシャント手術適応患者等の紹介が増え、８月の脳外科の病床利用率は86.6%に、必要度も24.6%に上昇しました。
２）月に一回退院カンファレンスを実施し、在院日数が長い患者から順に今後の治療方針や退院困難な要因をスタッフ間で共有しました。退院カンファレンス後に、ケアマネージャーとの連携や介護保険導入の検討、包括支援センターへの連絡などに繋がった事例が11件ありました。また、患者・家族の退院に関する希望と医療者の治療方針が異なった事例（６件）に対しては、MSWと協働して患者・家族が納得のいく退院支援を行いました。
３）医師・理学療法士・作業療法士・摂食嚥下認定看護師・MSW・病棟看護師でのリハビリ合同カンファレンスを毎週火曜日に行っています。病棟でのリハビリを充実させ、早期離床を推進するために、看護師による脳卒中リハビリテーションに取り組みました。学習会や事例検討を通して、スタッフが脳卒中患者の症状アセスメントやリハビリについての理解を深めることができました。また、来年度の運用に向け脳梗塞離床開始チェックリストも作成しました。
４）摂食機能療法を、12例実践しました。そのうち８例は、経管栄養から経口摂取へ移行することができました。経管栄養の期間が長く経口摂取が困難と思われた事例に、NSTと協働で摂食機能訓練を行い、経口摂取に移行し転院ができた事例が１件ありました。

【業務の見直しと看護ケアの時間確保】

眼科の入院が月曜日と水曜日に集中し入院業務が煩雑化していたため、一部機能別看護を取り入れ、「眼科の入院係」を設置しました。外来や入退院支援班との連携が進み、入院前の情報をもとに、患者のADLや認知レベルに応じたベッド位置を事前に選択できるようになりました。また、眼科の白内障パスを修正して記録の短縮化にも取り組みました。さらに患者の状態に合わせた術前オリエンテーションができるようになりました。タイムスタディーの結果、「プライマリーとしての関わり」が看護師一人当たり90分（31分）と大幅に増加しました。

【安全で質の高い看護の提供】

昨年度TQM活動で取り組んだ「行動制限解除カンファレンス」を継続しました。毎朝の申し送り時に、前日・夜間の患者の状態をアセスメントし、拘束の解除に向けて意見交換をしています。拘束解除が困難な事例では、速やかに認知症ケアチームに介入依頼でき（約２件／月）、安全な拘束解除につながりました。

（今後の方向性）

１．入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むけた退院支援を行います。

（文責：後藤紀代美）

看護部－７階東病棟－

（スタッフ）27 名

看護師長　：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
（臨時看護師３名、パート看護師１名を含む）
看護助手　：２名

（実施状況）（　）内は平成 28 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 73.0%（72.1%）、平均在院日数は 7.5 日（8.5 日）、手術件数 858 件（881 件）、化学療法件数は 1,059 件（1,033 件）でした（図１参照）。重症度､医療･看護必要度の基準超え率は 36.7%（34.2%）、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）がん患者へのケアの質向上を図るための人材育成とチーム医療を推進します。
２）重症度、医療・看護必要度基準越え率 30%以上を維持します。
３）外科及び婦人科外来、入退院支援班、地域医療連携班と協働し、入院前から始まる入院体制づくりを進め、在宅復帰を目指した退院支援に繋げます。
４）業務改善を行い、時間外の記録時間短縮を目指します。

２．活動内容と評価

【人材育成とチーム医療の推進】

抗がん剤 IV ナースを新たに８名育成し、現在 20 名の IV ナースが手術前後の化学療法を中心に抗がん剤の投与管理を行い始めたところです。

また今年度の TQM 活動で、婦人科腹腔鏡下手術患者用の入院安心ブック作成に取り組みました。手術が決定した外来の時点から活用し、医師や外来看護師、MSW など多職種チームで家族を含めて退院までの援助を検討しています。多職種チームでの退院支援は、在院日数短縮にも繋がっています。

【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。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、基準越え率を維持できました。

【カンファレンスの充実による退院支援の推進】

手術キャンセルを予防するための情報共有や感染予防に重点を置いて、入退院支援班とのカンファレンスを定期的に行いました。その結果、手術キャンセルは婦人科６件（26 件）、外科２件（３件）に減少しました。退院支援員等との退院支援カンファレンスを実施し、退院調整加算 799 件（510 件）の算定に繋げました。ケアマネージャーとの退院前カンファレンスは 17 件実施しました。

【業務改善による時間外の記録時間短縮】

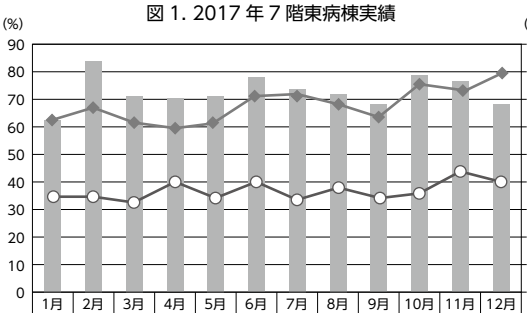
入院患者数 1,738 名（1,734 名）で、毎日平均７人の入院があります。入院当日や翌日の手術、化学療法患者が増えているため、時間内記録時間が確保できるよう、看護助手との協働や機能別看護を取り入れるなどの業務改善に取り組みました。タイムスタディの結果、時間外記録時間は平均 51 分 / 人（74 分 / 人）に減少しました。今後は、入退院支援班との協働やクリティカルパスの充実で、記録時間短縮を図る等の業務改善の継続が必要と考えます。

（今後の方向性）

１．抗がん剤治療を安全に行えるよう抗がん剤 IV ナースの育成と活動の定着化に取り組みます。
２．７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。
３．入院前から外来、入退院支援班、地域連携班と連携し、安全・安心な治療環境の提供や退院支援を推進します。
４．業務改善の継続と記録時間短縮に取り組みます。

（文責：小畑絹代）

図 1. 2017 年７階東病棟実績



	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
病床利用率(%)	62.8	84	71.2	70.3	71.4	77.5	74	72	68.5	79.1	76.3	68.6
必要度(%)	33.9	34.5	32.5	40.1	34.1	40	33.1	38	34.4	36	43.5	39.9
平均在院日数(日)	6.9	7.5	6.8	6.6	6.9	7.9	7.9	7.5	7	8.4	8.1	8.8

病床利用率(%)　必要度(%)　平均在院日数(日)

看護部－７階西病棟－

（スタッフ）27名

看護師長　：河野　明美
副看護師長：町田　朱美
　　横田　幸恵
主任看護師：２名
（集中ケア認定看護師１名を含む）
看護師　　：21名
看護助手　：１名

（実施状況）（　）内は平成28年の数値

病床数は、外科35床、泌尿器科15床の計50床です。平均病床利用率82.6％（78.9％）、平均在院日数8.2日（8.4日）でした。年間の手術件数は、外科641例（613例）で腹腔鏡下手術は356例（339例）、泌尿器科360例（345例）でした。また、入院化学療法は外科416件（323件）、泌尿器科118件（100件）で増加傾向にあります。重症度、医療・看護必要度の基準超えは、平均35.8％でした。

入院前からの退院支援に重点を置き、高稼働を維持しつつ効率的な病床運営を行いました。

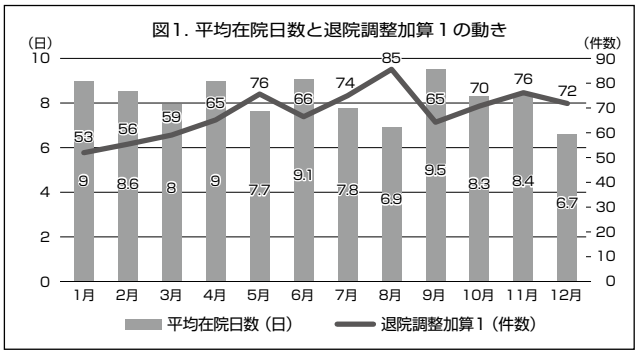
１．セクション目標
１）経営的視点に立ち、収益の安定と拡大をはかります。
２）外来との連携を強化し、入院前から退院後の生活を見据えた支援を行います。
３）安全な看護体制作りに取り組みます。

２．活動内容と評価
【病床利用率向上と在院日数の短縮化】
入退院支援班との連携や各診療科とのカンファレンスで、治療方針や療養先を確認し、転院支援や在宅療養の調整、他部署との入院患者の受け入れ調整などを行いました。退院支援加算１は648件、介護支援連携指導料は27件の算定に繋がり、退院調整が進み平均在院日数の短縮化が図れました（図１参照）。
【退院支援の充実】
外来看護師や入退院支援班看護師からの情報により、介護保険の利用状況を入院前に把握できるようになりました。入院早期に病棟専任退院支援員との退院支援カンファレンスを実施し、手術後にADLの低下が予測される患者については、担当の介護支援専門員と連携を取り、ADL拡大に向けたケアが継続できるようにしました。また、入院前からの患者指導（栄養・運動・服薬）に取り組み、手術患者用のオリエンテーション冊子（入院生活安心BOOK）の見直しを行い、退院支援の充実に繋がっています。
【教育機能の向上】
集中ケア認定看護師によるフィジカルアセスメントや術後管理などの学習会を継続し、新人看護師が、病棟HCU入室患者のケアが自律して行えるようOJTによる支援を行いました。
入院化学療法を受ける患者が増加している中、入院後スムーズに安全に治療を受けることが出来るように、抗がん剤IVナースの育成に取り組みました。現在、17名のスタッフが資格を取得できています。

（今後の方向性）

１．柔軟な入院の受け入れが出来るように他部署と協働し、病床利用を進めていきます。
２．入院診療計画書を兼ねるクリティカルパスの作成と活用を進め、業務の効率化に取組みます。
３．患者・家族が希望する退院後の療養先を支援出来るように、地域との連携を強化していきます。

（文責：河野明美）



看護部－８階東病棟－

（スタッフ）28 名

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　　：23 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 28 年の数値

病床数は 50 床（消化器内科 27 床、神経内科 23 床)、平均病床稼動率は 89.9%（83.8％)、平均在院日数は 14.4 日（14.1 日)、緊急入院割合は平均 58.6％（45.3％）でした。入院患者のうち 80 歳以上の占める割合は 23.8％（20.6％）と昨年より高くなっていました。緊急入院患者や高齢患者が多くなったことにより、起こりやすい合併症や事故の予防と患者の特性に応じた退院調整を行うための介護支援専門員との連携強化の２点に重点をおいて取り組みました。重症度、医療・看護必要度の基準越えは 24.7％（25.6％）でした。

１．セクション目標

１）病院経営に対応し､収益の安定と増収を図ります。
２）院内外の連携を強化し円滑な退院調整を進めます。
３）専門チームと協働し質の高いケアを提供します。

２．活動内容と評価

【病院経営に関する取り組み】

１）医療依存度や介護度の高い緊急患者の入院をスムーズに行うために、外来から早めに情報を知らせてもらい、患者に適した病床の調整や必要物品の準備を看護助手や清掃業者と連携して行いました。高稼働の中でもベッド移動や準備が短時間で行え、患者を待たせることなく受け入れる事ができました。
２）病床の有効活用を行うため、消化器外科のクリティカルパスの展開方法や「入院安心ブック」を使った患者指導を学習し、腹腔鏡下胆嚢摘出術や鼠径ヘルニア手術の患者を受け入れることができました。
３）重症度、医療・看護必要度については、医師と合同で必要度の学習会を行うとともに、毎月、データを病棟内に掲示しました。それにより、医師が必要度基準越え割合を意識するようになり、必要度に関する指示漏れが減少しました。

【退院調整に関する取り組み】

１）患者の特性を理解するために、入院時、１か月経過時、退院前に介護支援専門員と連携をとることとし、入院時 88％、１か月経過時 32％、退院前 75％の割合で実施できました。それにより、患者の好みや入院前の生活状況、家族関係がわかり個別的な看護実践や退院指導ができるようになりました。一方で、伝える情報や内容、医療用語等の表現、ケア方法など連携先に応じて変えていく必要があることがわかりました。介護支援連携指導料は 59 件（45 件）算定しました。
２）肝障害による腹水で入退院を繰り返す患者に、外来と連携して生活指導や栄養指導を行うようにしました。その結果、栄養状態が改善し再入院までの期間が長くなる傾向がみられました。

【質の高い医療の提供についての取り組み】

１）患者の状況に応じて、早期から院内の専門チームの介入を依頼しました。NST、褥瘡ケアチームに加え、今年は、認知症ケアチーム、緩和ケアチームとの連携が増えました。専門チームによる患者へのケア介入は、スタッフにとっても観察のポイントや新しいケア方法について指導を受ける機会になりました。
２）生体モニター管理の強化を図るため、モニター係を決め、アラーム時の早期対応を行いました。また、リコール記録の確認方法を統一し、異常波形の確認漏れを防ぎました。これにより、スタッフのモニター管理に対する意識が高くなり、モニターの前で本を見ながら異常の有無を確認したり、医師に質問したりする姿が増えました。
３）皮膚の脆弱な患者に対して、皮膚ケアに必要な物品を１か所にまとめ使用を促すことで、皮膚剥離の予防と発生時の早期対応ができるようになりました。尿路感染予防については、尿留置カテーテルチェック表によるカテーテル管理の徹底と早期抜去に向けたカンファレンスを実施し、UTI の発生率は 13.5（15.8）と低下が見られました。

（今後の方向性）

１．医師と協力し、重症度、医療・看護必要度の基準超え率を上げられるように病床管理をします。
２．介護支援専門員等と連携強化し、患者の特性に応じたケアや退院調整を行います。
３．合併症を予防し早期回復でるように、専門チームと連携し質の高いケアを提供していきます。

（文責：村上博美）

看護部－８階西病棟－

（スタッフ）28 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（認知症ケア認定看護師１名を含む）
看護助手　：１名

（実施状況）（　）内は平成 28 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 88.6％（85.0％）、平均在院日数 16.4 日（15.6 日）、重症度、医療・看護必要度の基準超えは 26.4％（25.8％）でした。病院経営を意識しながら質の高い看護と安心・安全な入院環境が提供できるよう取組みました。予定外入院が 51.6％、70 歳以上の患者が約 46.8％で、当該科以外の診療科の患者や認知機能が低下した患者が増加する傾向にあります。

１．セクション目標

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

２．活動内容と評価

【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、平均病床稼働率を 3.6％上昇できました。平均在院日数は重症患者が多く、16.4 日で短縮できませんでした。
２）重症度、医療・看護必要度については、医師とＡ項目の評価漏れが多い創処置や免疫抑制剤の管理等について、対応策を検討しました。また、評価漏れの多い項目について勉強会や個人指導を行い、精度管理に努め基準超え増加の効果が得られました。

【退院後安心した療養生活を送れるための支援】

１）入院患者の高齢化とともに、老々介護を余儀なくされるケースも増えています。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、退院後の安心した療養生活を提供できるように外来看護師と連携して、入院前より情報交換を行ったり、入院時にケアマネージャーと連絡をとったり、多職種連携に力を入れました。その結果、スタッフの連携意識が定着し、院外の他職種と顔の見える情報共有や早期の介護区分の見直し、在宅改修等につながりました。また、転院調整は 198 件、施設退院は 26 件でした。介護支援連携指導も 98 件と 28 年度より 34 件増加しました。
２）病棟看護師・病棟担当 MSW・地域連携 MSW と週２回の退院支援カンファレンスを開催しています。入院早期から退院支援内容を明確にし、個別性のある支援へと繋がっています。退院支援加算Ｉは 736 件算定できました。

【安全・安心な入院生活の提供】

１）窒息・誤嚥リスクの高い患者が入院患者の約１割を占めているため、４月から窒息誤嚥防止の取組みを行いました。まず、摂食嚥下認定看護師による勉強会や DVD 学習により、スタッフの知識や技術の向上を図りました。次に、初回摂食時の嚥下状態のアセスメント記録や摂食条件表のタイムリーな修正を徹底しました。その後のレベル３b 以上の誤嚥アクシデントはありません。
２）認知症ケアチーム介入患者は 59 名入院しましたが、認知症ケア認定看護師や認知症ケアチームと連携して、夜間の睡眠の確保やぬり絵など認知症患者の興味や関心を探るケアなどを行い、認知機能の維持向上に努めました。さらに、毎月勉強会を行い、認知症患者の思いや行動の意味、適切な対応について共通理解を図りました。その結果、タイムリーな家族への協力依頼やチューブ類の自己抜去予防策などの看護実践に繋がり、重大な医療事故の発生はありませんでした。患者の気持ちに寄り添い、安心・安全に生活できる環境やケアが提供できる様に、今後も知識や技術の向上を図っていきます。
３）UTI に関しては、チェック表の見直しやカテーテル管理についての勉強会、個人ごとの直接指導などに取り組み、感染率は 8.5（9.4）に低下しました。さらなる UTI 感染率低減に向けて、今後も感染管理を徹底していきます。

（今後の方向性）

１．病床稼働率の維持や医療看護必要度の精度管理を継続していきます。
２．認知症など高齢患者が安全・安心な療養生活が送れるように知識を深め、多職種と連携して取組みます。
３．医師や MSW、ケアマネージャー等と協働して、入院早期から安心して在宅復帰や転院ができる退院支援に取組みます。

（文責：秦和美）

看護部－９階西病棟－

（スタッフ）27 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　　：19.5 名
看護助手　：２ 名

（実施状況）（　）内は平成 28 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。平均病床稼働率は 84.0％（85.2％）、平均在院日数は 12.5 日（10.8 日）でした。急性期病院としての役割を果たすためには、救急患者やがん患者の受入れ促進が必要と考え、重症者等観察室の効率的な運用に取り組みました。

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）高稼働に対応する効率的な業務体制および勤務体制の見直しを進めます。

２．活動内容と評価

【認知症高齢者やがん患者への看護実践力強化】

１）高齢者は、身体状況の悪化や環境の変化により、せん妄発症のリスクや転倒・転落リスクが高くなります。重症者等観察室に入室することが多いため、せん妄等の精神症状に適切に対応し、病床の効率的な運用を目指しました。入院早期から認知症高齢者の日常生活自立度評価を行い、認知症ケアチームへの介入依頼を積極的に行いました。チームのラウンド時には、担当看護師も加わり夜間の睡眠の様子や薬剤の効果など情報共有を行いました。そして、行動制限の解除に向けたカンファレンスを毎日実施しました。その結果、転倒転落に関するインシデントは 24 件（30 件）に減少しました。また、緊急入院患者の割合は、38.9％（36.1％）に増加しました。さらに、重症度、医療･看護必要度の基準を超える患者割合も、月平均 35.4％（29.0％）に増加しました。
２）高齢者の嚥下機能の低下による退院経路への影響を少なくするために、摂食・嚥下に関わるアセスメント力の強化に取り組みました。認定看護師や歯科衛生士と協働し、嚥下評価、口腔ケアの演習、DVD 学習を行いました。演習により、食後だけでなく食前や就寝前にも口腔ケアを行うなど口腔ケアの回数が増加し、誤嚥予防への関心が高まりました。嚥下評価では、自己･他者評価を行い、具体的な手順や注意点の理解について確認しました。その結果、看護師の 91％（83％）が水飲みテストによる嚥下評価を行えるようになりました。窒息・誤嚥インシデントは、０件（２件）に減少しました。反復唾液のみテスト、改訂水飲みテストでは、評価できる看護師が 75％にとどまっているため、引き続き技術の習得に向けた取り組みが必要です。
３）ELNEC-J 研修やエンドオブライフケア、緩和ケアの研修等での学習を促し、症状緩和への対応力強化に努めました。また、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。

【業務体制、勤務体制の見直し】

１）呼吸器救急患者の受入れを促進した結果、緊急入院取り扱いなど、業務時間の増加が課題となりました。そこで､業務のスリム化の一方策として、クリティカルパスおよび入院診療計画書を兼ねる患者用パスの作成に取組みました。肺がん化学療法パスを６種類作成し、クリティカルパスケアプランや入院診療計画書を兼ねる患者用パスなどを利用し、記録時間の短縮に取組んでいます。
２）12 月から部分的に２交代勤務を導入し、勤務体制の見直しに取り組んでいます。看護師個々の希望に配慮し、看護師 25 名中 15 名が２交代勤務を試行しました。２交代勤務の継続を希望する看護師は 10 名で、身体的負担が軽減したとの声が聞かれています。夜勤と夜勤の間の申送りおよび情報収集にかかる時間が短縮されていますが、業務時間全体での効果の検証には至っていません。

（今後の方向性）

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

（文責：野口寿美）

医療安全管理部－医療安全管理室－

（スタッフ）

室長　　：山田　健治（副院長兼整形外科部長）
副室長　：飯田　浩一（第一新生児科部長）
　　：野田　眞由美（看護部統括副部長）
構成員　：嶋﨑　晃（薬剤部副部長）
　　：西本　正彦（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）
　　：塩月　裕士（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）
事務員　：小倉　一美（専従）

（実施状況）

医療安全管理室では「重大事故ゼロの達成」に向け、医療事故防止に取り組みました。

１．インシデントアクシデントレポートの分析・医療事故防止対策の充実

インシデント・アクシデントの報告は2,115件でした（表１）。昨年より報告件数は増加しましたが、レベル3a以上の報告割合は昨年10.6%、今年5.5%と減少しました。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に伴う骨折、気管内チューブの事故抜去、誤嚥でした。レベル５の事例については全例を死因調査部会で検討し、医療評価を行いました。

内容では、与薬に関するものが最も多く、次いで転倒、注射、自己抜去でした。自己抜去は昨年と比較して74件増加しました。

FDLカテーテルの管理不備によりカテーテル入れ替えとなった事例が発生し、ヘパロックの手順が曖昧なまま実施したことが原因であったため、FDLカテーテルのヘパロック手順を作成しました。また、透析室でカテーテルを挿入した際に、病棟スタッフへ手順書を渡すことで手順の統一化が図れました。その他には、RI検査室で患者が急変した事例を受け、患者対応をしながら応援要請が行えるようにRI担当者専用のスマートフォンを配置しました。その他、報告された事例に対しては、各部署や医療安全管理委員会で検討を行い、改善策を実施して再発防止を図っています。

表１　インシデント・アクシデント報告件数

レベル	H 28年	H 29年
99	120	119
0	237	245
1	828	852
2	554	781
3a	174	94
3b	23	22
4a	0	0
4b	1	0
5	9	2
合計	1,946	2,115

２．医療安全管理研修会

１月は講師として弁護士を招き、「医療従事者としてのリスクマネジメント～近年の医療訴訟を踏まえて～」と題した講演会を開催しました。アンケートには「あってはいけないことであるが、様々な要因でアクシデントが発生する危険性は十分にある。自覚を持って間違いを起さないようなチェック体制をとっていきたい」等の意見がありました。

７月に輸血療法委員会と共催し、院外より医師を招き「輸血患者間違いはなぜなくならないのか？～医療安全活動について考える～」と題した講演会を開催しました。アンケートには「責任をなすりつけ合うのではなく、人材育成することが大切。教える側の心構えの大切さが良く分かった」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９回開催しました。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。

４．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転が始まり、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。移転前の病棟をラウンドして危険箇所の有無を確認し、病棟移動時に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に、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る事が重要です。また、コミュニケーションを円滑に行える職場風土作りと重大事故防止に向けた安全管理体制の強化を図っていきます。

1．多職種からのレポート報告件数の増加
2．各部門の RM との連携の強化、情報共有
3．事故の原因究明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．大規模改修に伴う事故防止対策

（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	○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」 ○平成 28 年度第２回医療安全管理研修会 「医療従事者としてのリスクマネジメント ～近年の医療訴訟を踏まえて～」 講師：リョマホ法律事務所 弁護士　岡田　隆史　氏 〔当日の参加者 218 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。〕 ○「医療事故等防止マニュアル」改正 ○「重大医療事故発生時対応マニュアル」改正
2 月	○新採用者、復帰者（看護師・看護助手対象）オリエンテーション「医療安全について」
3 月	○「救急カート管理手順」改正 ○「ハイリスク薬剤（注射薬）の取扱い手順」改正 ○「毒薬を調剤した後の保管・管理手順」改正 ○「助産師・看護師による静脈注射の実施範囲」改正 ○「大分県立病院 死因調査部会調査実施要領」改正
4 月	○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、経管栄養、移動・移送、救急の ABC」
5 月	○新採用者、復帰者（看護師・看護助手対象）オリエンテーション「医療安全について」 ○「転倒・転落防止対策手順書」改正 ○「医療事故防止対策マニュアル（看護部）」改正
6 月	○新採用者、復帰者（看護師・看護助手対象）オリエンテーション「医療安全について」 ○「医療安全管理委員会規程」改正
7 月	○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」 ○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 29 年度第 1 回医療安全管理・輸血療法合同研修会 輸血療法委員会と共同開催 「輸血患者間違いはなぜなくならないのか？ ～医療安全活動について考える～」 講師：日本赤十字社　九州ブロック血液センター 所長　入田　和男　氏 〔当日の参加者 242 名。後日ビデオ研修会を計８回行い、全出席者数 891 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。〕
8 月	○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」 ○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」 ○研修医・新採用看護師向けフォローアップ研修「採血、輸液、輸血」 ○生体情報モニタ研修会 ○「大分県立病院 医療安全管理指針」改正 ○「生体情報モニター運用基準」作成 ○「患者誤認防止手順」改正 ○「肺血栓塞栓症マニュアル」改正 ○「気管切開患者さんの呼吸状態が急激に悪化した場合の対応マニュアル」改正 ○「医療事故防止対策マニュアル（看護部）」改正
9 月	○新採用者、復帰者（看護師・看護助手対象）オリエンテーション「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」 ○「医療事故等防止マニュアル」改正 ○「重大医療事故発生時対応マニュアル」改正 ○「指示伝達マニュアル」改正
10 月	○新採用者、復帰者（看護師・看護助手対象）オリエンテーション「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」 ○「ハイリスク薬剤（注射薬）の取扱い手順」改正 ○「入院患者の持参薬への対応の手順」改正 ○「中心静脈カテーテル挿入安全対策ガイドライン」改正
11 月	○新採用者、復帰者（看護師・看護助手対象）オリエンテーション「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」 ○心電図研修会 ○「ハリーコールについて」改正 ○「条件付き MRI 対応心臓植込み型デバイス装着者に対する MRI 検査マニュアル」改正 ○「医療事故防止対策マニュアル（看護部）」改正
12 月	○新採用者（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」 ○「患者誤認防止手順」改正 ○「行動制限（身体抑制）の基準」改正 ○「硬膜外カテーテルの術後管理手順」改正 ○「イソジン消毒マニュアル」改正 ○「院内暴力対応マニュアル」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　：山﨑　透
副室長：野田　眞由美（看護部統括副部長）
構成員：大津　佐知江（看護師長）
　　：清國　直樹（薬剤部主任）
　　：鳥越　圭二朗（臨床検査技術部副部長）
　　：塩月　裕士（総務経営課長）
　　：渋谷　健治（総務経営課企画班主幹）
事務員：手島　美由紀

（実施状況）

感染防止対策の取り組み

1．サーベイランスの実施

医療関連感染サーベイランス（BSI・SSI・UTI・VAP）を各当該セクションで継続実施しています。SSI に関しては、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感染率低減に取り組んでいます。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５件（昨年 15 件）でした。７月に９階西病棟に結核モデル病室が２室設置されましたが、運用実績はまだありません。微生物サーベイランスでは、当院の耐性菌の検出率は減少傾向にありましたが、今年は、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。

2．アウトブレイクに備えた対応

インフルエンザ、感染性胃腸炎の流行は1月末から2月にかけてピークを迎えました。今年は、入院患者がその家族から感染するケースが散見され、一部面会制限をしました。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、当院は感染拡大には至らず、外来診療前に感染症に関する問診を実施し、事前にインフルエンザ等をキャッチするサーベイランスにより感染源や感染経路を速やかに把握し対応できました。

3．感染防止技術の実践

今年は既存のマニュアル 19 項目を全て改定しました。さらに、部門別マニュアル 20 項目も整備しました。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。この作業において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。

4．職業感染防止

今年から電子カルテに「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・血液体液曝露報告数は 40 件（昨年 48 件）ありますが、同事例の再発防止のため報告事例情報を共有し、昨年よりも減少しています。眼球粘膜曝露報告数（９件）は横ばいであり、ゴーグル等眼球結膜曝露防止策を強化していく必要があると考えています。

5．感染管理教育

全職員対象の研修会を３回開催し、うち２回は院外の講師をお招きし、「院内感染防止対策－私の経験を通して－」、「近年の耐性菌の現状とその対策」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。また、職種別（委託業者を含む）の研修会も実施しています。

6．コンサルテーション

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

7．抗菌薬の適正使用

毎週、耐性菌・抗菌薬ラウンドを実施しています。院内感染対策マニュアルに「抗菌薬の使い方ガイドライン」を整備し、抗 MRSA 薬等 10 種類を届出制にしています。届出症例は全て ICT の薬剤師と感染管理室室長が適否を確認し、必要時介入しています。院内の分離菌感受性パターンを把握し、起因菌の同定・感受性試験に基づいた抗菌薬の選択に関して、ICT 薬剤師が常時モニタリングし、必要時指導しています。外科的予防投与を含め抗菌薬適正使用に努めています。

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、感染リンクナースによる環境ラウンドは、同フロアーの相互ラウンド回数を増やしました。機能評価審査や県の立入り検査等での指摘事項はなく整備された環境を維持しています。

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、今年、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が加わり、計６施設と連携しています。昨年からの「環境ラウンド」を継続テーマとし合同カンファレンスを４回開催しました。各施設を訪問し環境ラウンドチェックを実施し、その後、施設における改善結果を報告していただきました。また、各施設において手指衛生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。

（今後の方向性）

医療関連感染サーベイランスを継続します。第一種感染症指定医療機関として、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。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。

（主な活動状況）平成 29 年 1 月 1 日～ 12 月 31 日

月	活　動　内　容
1 月	○麻疹等ワクチン接種 ○九州厚生局適時調査対応 ○看護助手対象感染研修会
2 月	○平成 28 年度第 3 回感染防止対策研修会 「手指衛生は感染防止の基本－手指衛生の手技とタイミングについて－」 ○感染防止対策加算 1 - 2 連携　平成 28 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：大分共立病院　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、大分県立病院 ○県立ち入り検査対応
3 月	○感染防止対策加算 1　感染防止対策地域連携相互チェックラウンド：大分大学医学部附属病院を訪問、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：院内感染対策マニュアル ○一類感染症対応防護具着脱訓練
4 月	○新採用者（全職種対象）オリエンテーション「感染防止技術」 ○県内 ICN-Net Work 参加 ○一類感染症対応防護具着脱訓練
5 月	○新採用者・復帰者（看護師・看護助手対象）オリエンテーション「感染防止技術」 ○平成 28 年サーベイランス報告 ○風疹等ワクチン接種 ○一類感染症対応防護具着脱訓練
6 月	○感染防止対策加算 1 - 2 連携　平成 28 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：有田胃腸病院　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 ○平成 29 年 1 回感染防止対策研修会 「院内感染防止対策－私の経験を通して－」 講師：洛和会　音羽病院　院長　二宮清先生 ○ HB 等抗体価測定 ○一類感染症対応防護具着脱訓練
7 月	○新採用者対象講義「感染防止の基本」 ○ HB、風疹等ワクチン接種 ○一類感染症対応防護具着脱訓練 ○県内 ICN-Net Work 参加 ○マニュアル改定：大分県立病院院内防止感染対策指針、感染管理室規定、大分県立病院感染防止対策委員会規定、感染対策チーム規定、CJD 対応マニュアル、疥癬院内感染対策マニュアル
8 月	○ HB 等ワクチン接種 ○一類感染症対応防護具着脱訓練 ○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」 ○マニュアル改定：院内感染対策マニュアル、環境感染防止マニュアル、麻疹・風疹・水痘・流行性耳下腺炎感染防止対策マニュアル、結核院内感染防止対策マニュアル、インフルエンザ院内感染対策マニュアル、感染性胃腸炎対応マニュアル
9 月	○新採用者・復帰者（看護師・看護助手対象）オリエンテーション「感染防止技術」 ○感染防止対策加算 1 - 2 連携　29 年度感染防止対策合同カンファレンス 「環境ラウンド後の改善点及び課題について」 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 ○平成 29 年 2 回感染防止対策研修会「近年の耐性菌の現状とその対策」講師：大分大学医学部附属病院　感染制御部　診療教授　平松和史　先生 ○麻疹等ワクチン接種 ○一類感染症対応防護具着脱訓練 ○マニュアル改定：薬剤部感染制御マニュアル、臨床検査技術部感染防止対策マニュアル、リハビリテーション科感染防止対策マニュアル、医療関連サーベイランスの運用について、サーベイランス
10 月	○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 ○院内感染防止委員対象講義「手指衛生の観察法」 ○県内 ICN-Net Work 参加 ○マニュアル改定：ICU 感染防止対策マニュアル、外来における感染防止対策マニュアル
11 月	○新採用者・復帰者（看護師・看護助手対象）オリエンテーション「感染防止技術」 ○感染防止対策加算 1 - 2 連携　29 年度感染防止対策合同カンファレンス 「前シーズンのインフルエンザ、感染性胃腸炎の状況と課題」 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（2 年目）対象講義 「感染防止の基礎知識」 ○看護師（ラダーⅢ段階以上）対象講義 「感染防止演習～事例検討」 ○結核モデル病床設置会議 ○委託業者対象感染防止対策研修 ○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 ○新型インフルエンザを想定した福岡検疫所等合同患者搬送訓練（三養院にて）
12 月	○看護師（ラダーⅢ段階以上）対象講義 「医療関連感染防止策」 ○一類感染症研修会に参加（東京　フクラシア八重州） ○ HB 等ワクチン接種 ○マニュアル改定：届出感染症と報告手順マニュアル

（文責：山﨑透、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　　：野田　眞由美（看護部統括副部長）
構成員　　：津崎　郁弥（看護師）
　　：塩月　裕士（総務経営課長）
　　：田原　裕之（総務経営課総務班主幹）
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

平成29年度から褥瘡とスキン－テアの患者数を区別して集計しています。スキン－テアの発生要因は、医療用テープの剥離時、車椅子等への移乗時の摩擦やずれでした。院内での褥瘡発生患者数は80名と昨年より27名増加しています（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37件に比べ今年度18件と減少し、レベル２以下では昨年に比べ増加しました（図２）。

転帰は141名中、治癒が89件（63%）、不変での転院や退院が９件、死亡が15件でした（表１）。

図１　院内・医療関連機器圧迫損傷・院外・スキン−テア患者数

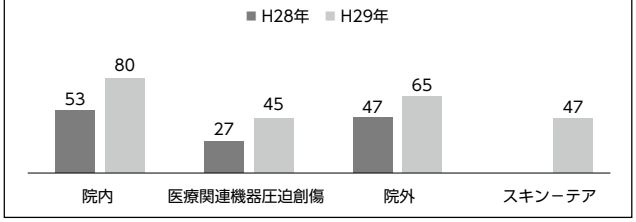


図２　院内発生　インシデントレポートレベル別件数

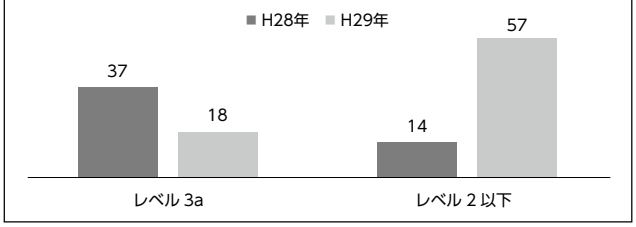


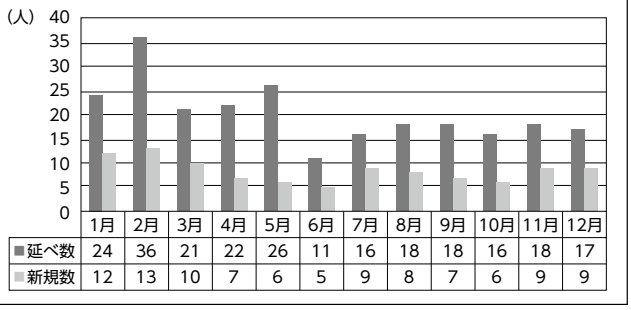
表１　転帰理由

治癒	89
転院（改善）	17
（不変）	7
（悪化）	0
退院（改善）	11
（不変）	2
死亡（主病名による）	15
皮膚科・形成へ	0
計	141

２）褥瘡チームによる回診

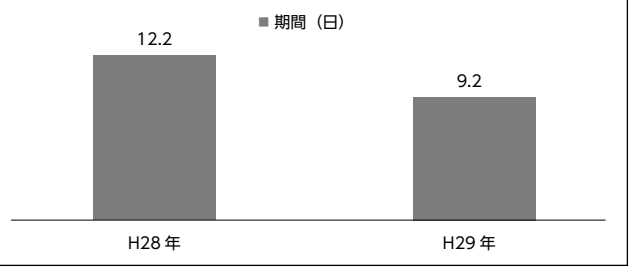
褥瘡回診延べ数は243件、新規介入患者数は101件でした。ｄ１以上の全ての患者に褥瘡回診を実施できています。月別の延べ数・新規数は１月～３月にかけて多かったです（図３）。平均治癒期間を昨年に比べて３日短縮しており、早期発見、早期介入により治癒期間の短縮につながりました（図４）。

図３　褥瘡回診延べ回数・新規患者数



	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
■延べ数	24	36	21	22	26	11	16	18	18	16	18	17
■新規数	12	13	10	7	6	5	9	8	7	6	9	9

図４　平均治癒期間



３）「褥瘡」研修会の実施

平成30年２月「褥瘡のケアと管理～在宅を見据えて～」と題し、スミス＆ネフュー株式会社　川副隆亮氏にご講演頂きました。参加者から、「実践に即した内容でよかった」、「大変わかりやすかった」との声が聞かれ好評でした。

４）体圧分散寝具等の整備状況

圧切替え型マットレスを８台購入し、63台に増えました。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。各病棟にはポジショニングクッションを配置し、予防ケアが行なえるように環境を整えました。

（今後の方向性）

１．スキン－テアの概念やリスク因子についての研修会を開催し、予防ケアの強化を図ります。
２．退院前カンファレンスに参加し、褥瘡保有者のケアを地域と連携していきます。

（文責：島田浩光、津崎郁弥）

診療情報管理室

（スタッフ）

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

（実施状況）

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

第１に DPC 対象病院としての業務は、適切な DPC コードが選択されているか請求前に医事課と二重チェックを行うことにより、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 236 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＋ 53,738 点でした。

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ない、月々の問い合わせ件数、気になる症例などを取り上げ、情報共有、医師への還元していくことで、部門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することで、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、綿密なケースファインディング（登録対象を見つける作業）による症例の抽出を行い、漏れのない登録を目指しました。2017 年の登録開始件数は 1,798 件で（図２）、当院は２名体制で登録を行っておりますが、がん登録法制化後の国のルール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担当者間で話し合い、登録者によって登録内容に差が生じることがないよう十分に配慮しました。また、腫瘍全般に対する知識を深め、今後のがん登録業務に役立てるため、10 月には日本病院会が主催する「腫瘍学分類コース」に参加しました。

第３に診療情報管理室基本業務である入院診療録の管理では、退院後１週間以内の退院サマリ作成を目指して取り組んでいますが、今年の作成率は 76.5％であり、前年より 1.4％下がっています。退院後２週間以内での作成率 90％以上を確実に達成するために、定期的な催促を継続していきます。また、精度の高い診療録を目指し、スキャン文書の取り込みの徹底、診療録不備に対しての督促にも日々取り組んでいます（図３）。

診療録の貸出し件数については、477 件でした。電子カルテに移行後も研究や開示、治験に関しては、紙で保管している診療録を使用することが多い傾向にあります（図４）。

開示件数については、昨年に比べ行政からの依頼が増加し全体の合計は 207 件でした（表）。

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）への手術に関する情報の登録支援を行っています。この事業は日本全国の手術・治療情報を蓄積し、集計・分析することで医療の質の向上に役立て、最善の医療を提供することを目指すプロジェクトです。2017 年は、消化器・肝胆膵外科領域 598 件（うち膵癌登録 12 件）、乳腺外科領域 203 件（うち乳癌登録 151 件）、小児外科領域 267 件、呼吸器外科領域 122 件、心臓血管外科（血管外科部門）領域 217 件、JACVSD（日本成人心臓血管外科手術データベース）登録 59 件、脳神経外科領域 135 件、形成外科領域 198 件、外科共通基本項目の登録として 141 件、第 23 回全国原発性肝癌追跡調査における肝癌登録 120 件、肝癌のフォローアップ登録として 140 件、初回登録からの乳癌登録のフォローアップ登録を 1,021 件、合計 3,101 件の登録を行いました。次年度も引き続き、迅速で正確な症例登録を心がけます（図５）。

第５に、病院スタッフからの依頼に対し、資料提供を行っています。年報をはじめ、施設基準、学会・研究関係、病棟運営関係等、様々な依頼がありますが、目的に沿った情報を選択・収集し、見やすく、わかりやすい資料作成を心がけています。昨年の統計依頼件数は 263 件でした。今後も活用しやすい資料作成を目指し取り組んでいきます。

（今後の方向性）

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

し取り組みます。

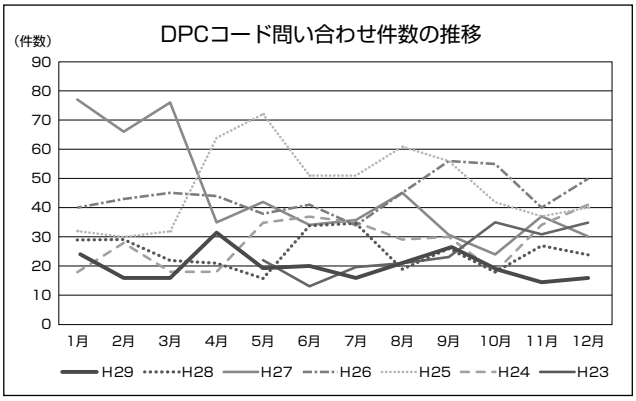
⑤がん登録法制化後の新たな分析方法について検討していきます。

⑥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。

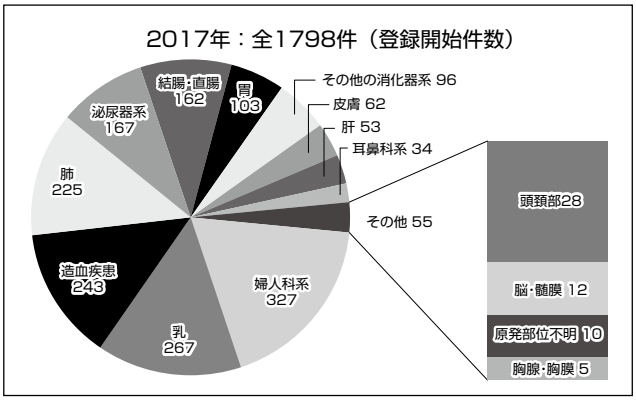
⑦継続的な NCD への情報登録支援を行います。

（文責：前田徹）

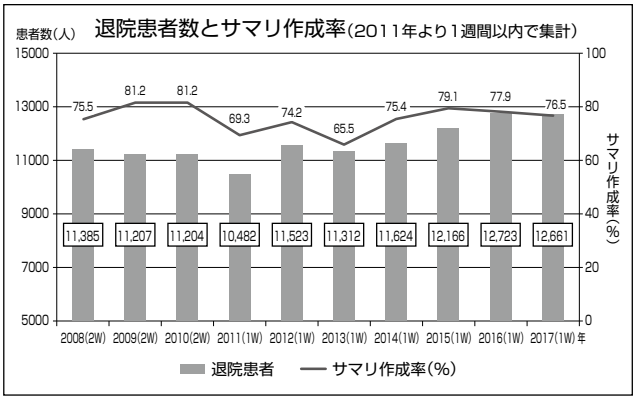
（図１）



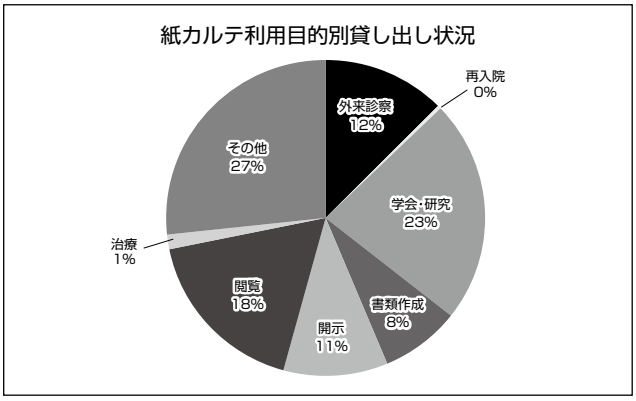
（図２）



（図３）



（図４）

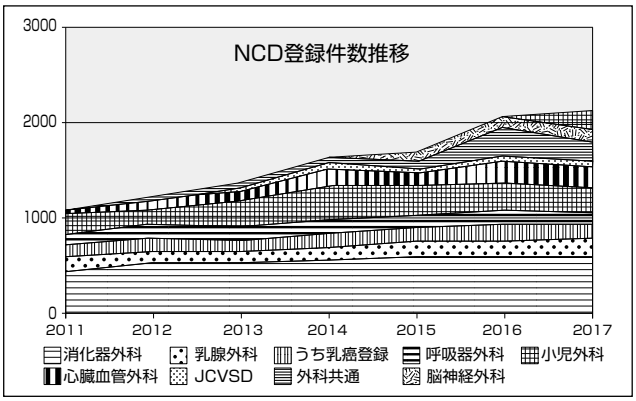


（表）

2017 年 1 月～ 12 月までの開示件数

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

（図５）



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）
　　：嶋﨑　晃（薬剤部副部長）
　　：佐藤　潔（放射線技術部副部長）
　　：河野　好裕（臨床検査技術部専門臨床検査技師）
　　：宇都宮　みどり（栄養管理部副部長）
　　：平山　珠江（看護部長室看護師長）
　　：塩月　裕士（事務局総務経営課長）
　　：立脇　一郎（総務経営課人事班課長補佐）
　　：諫山　聖司（総務経営課人事班主査）
　　：江口　啓子（総務経営課人事班主任）
　　：豊嶋　真由美（総務経営課人事班嘱託）

（実施状況）

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

研修管理委員会
・臨床研修病院に必置の委員会
・委員長、副委員長
　委員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

1　総合的教育研修委員会（２回開催）
・平成 29 年度研修計画の承認（5/26）
・平成 29 年度研修実施結果の検証（3/23）

2　総合医学会
・例会（10/6）、総会（2/17）
・総合医学会準備委員会（１回）

3　業務改善活動（TQM）
・実行委員会の設置
・職場巡回指導（10/10 ～ 12）
・定着化報告

4　医師臨床研修制度等の充実
（１）初期臨床研修制度
・臨床研修病院合同説明会（6/25）
・レジナビフェア in 福岡（3/4）
・病院見学実施（１月～ 12 月　19 名）
・募集・面接・マッチング
　（17 名応募、６名マッチング）
・院外施設の視察・宿泊研修実施（10/21 ～ 22）
・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（12/26）
・指導医養成講習会への派遣（４名）
・研修管理委員会（3/15）
（２）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）

5　県内医療従事者への研修
（１）がん医療を考える会
①1/18　参加：26 名（院内 15、院外 11）
②2/10　参加：30 名（院内 28、院外 ２）
③5/19　参加：53 名（院内 44、院外 ９）
④6/20　参加：32 名（院内 20、院外 12）
⑤7/18　参加：15 名（院内 12、院外 ３）
⑥8/23　参加：31 名（院内 17、院外 14）
⑦9/15　参加：31 名（院内 17、院外 14）
⑧10/18　参加：34 名（院内 21、院外 13）
⑨11/22　参加：23 名（院内 14、院外 ９）
（２）緩和ケア研修会
・6/3 ～ 4 開催　参加：18 名（院内 16、院外2）

6　県民への啓発活動
（１）大分県立病院健康教室
３月 11 日　玖珠町　90 名
・糖尿病の合併症をおこさないために（内代）
・糖尿病との上手なつきあい方
　～食事と運動のコツについて～（看護部）

７月15日　大分市　70名
・肺がん薬物治療の新時代（呼腫内）
・リンパの病気　～治療の進歩～（血内）
・病棟生活の夜
～不眠とせん妄について～（精神）
８月 19 日　宇佐市　250 名
・肺がんの早期発見と治療の実際（呼腫内）
・胃がんの予防と早期発見、治療まで（消内）
11 月 11 日　大分市　92 名
・脳卒中とその予防（神内）
・急性期脳梗塞　－最近の治療について－
（神内）

７　院内一般研修
・新人医師、研修医オリエンテーション（４月）
・BLS 講習会（４月、６月、８月、10 月）
・人権関係研修（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　：長野　栄俊（総務経営課総務企画監）
　　：渋谷　健司（総務経営課企画班主幹（総括））
　　：吉野　亮（総務経営課企画班主幹）
　　：田代　雄一（総務経営課企画班主査）
　　：江藤　裕子（総務経営課企画班主査）
　　：塩月　満生（総務経営課企画班主任）
　　：前田　裕香（総務経営課企画班主任）
電算室：㈱ユビキタステクノロジー

（実施状況）

１．病院総合情報システムの更新
　第１期病院総合情報システムの更新時期を迎え、平成27年より２年の準備期間を経て、平成29月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する（副次的な効果として、自施設でのインフラコストの長期的な低減を図る）。
・病院情報インフラの根本的な見直しを行い、院内インフラ（通信・映像・音声）のIP化促進（IoT化）。
　→　病院内ネットワーク回線の高速化、大容量化。
　→　モバイルデバイスに対応すべく、無線エリアの院内フルカバー化。
　→　院内PHSをスマートフォン化（IPフォン）し、アプリを通じて業務活用を行う（患者認証、カメラ機能）など。
　→　ネットワーク型監視カメラシステムの導入（ケーブル同軸線の順次撤廃）
　　＊医療安全／暴言・暴力からの職員保護を目的。
　　＊災害時の利用も想定し、将来的な拡張も可能。
・統合型DWHシステムの導入により、病院経営判断に必要な各種データの抽出迅速化、リアルタイム化を図る（医事DWHと診療DWHの統合化）。

（更新までのスケジュール概要）

平成27年

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

平成28年

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

平成29年

１月	「第２期病院総合情報システム」稼働。

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

３．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為、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うことになりました。

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。

（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いません。各所・各システムにおける課題の解決業務を行い、アナログ業務のデジタル化（効率化）へシステムを拡張・開発を行っていきます。

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

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

（文責：井上博文、渋谷健司）

総務経営課

総務経営課は、総務班、人事班、企画班の３班により構成されており、正規職員 21 名、非常勤職員 10 名の 31 名で主に以下の業務を行っています。

■総務班

（実施状況）

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

〇病院事業会計予算、決算について

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

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

〇病院広報の取組

・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 29 年度は、様々な職種で構成される病院組織の充実を図ることを目的として、３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 29 日実施 20 名受験 15 名合格
・助産師	7 月 29 日実施 11 名受験　5 名合格
・看護師（経験者枠）	11 月 25 日実施 21 名受験　5 名合格

（今後の方向性）

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

■企画班

（実施状況）

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

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

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

（今後の方向性）

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

平成 29 年１月１日に第２期病院総合情報システムへ更新されました。更に情報システム等を活用した診療情報による経営分析や課題の対応等により、戦略的な取組と中期事業計画の着実な実行、経営基盤の強化を図っていきます。

（文責：塩月裕士）

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12名、非常勤職員13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）

３月 - 呼吸器内科
５月 - 呼吸器腫瘍内科
６月 - 婦人科
７月 - 腎臓内科、膠原病・リウマチ内科
９月 - 耳鼻咽喉科
10月 - 皮膚科

②保険診療委員会の取組

山田副院長を委員長に医師等27名で構成する保健診療委員会を２月と12月に開催し、診療報酬の査定減の状況確認や査定内容の分析を行っています。

当院の平成28年度までの５年間の平均査定減点率は0.11%で、平成27年度までの５年間分と同率となっています。12月開催の委員会での個別分析では、経皮的冠動形成術等のカテーテルの使用等に係る査定状況を取り上げ、問題点と改善策の共有を図っています。

③医事業務委託契約の更新

平成29年10月１日から３年間、当院において医事業務を行う事業者の選定については、前回同様に公募型プロポーザル方式を採用し、また「県内に支店を有すること」とする応募条件を廃止し、選考対象業者を増やす試みをしたところ、結果として提案事業者は１社のみでありましたが、引き続き対象事業者の拡大に努めていきます。業務仕様については、証明書・診断書の郵送化や紹介患者窓口の増員などの見直しを行ったところです。プレゼンテーションでは各審査委員と提案業者との活発な意見交換がなされ、引き続き株式会社ニチイ学館に本業務を委託したところです。

④病院機能評価の更新

病院機能評価の更新に向けて、４月から情報収集のため先行医療機関への訪問調査、関係部署や委託業者（株式会社ニチイ学館）との情報共有やマニュアル等の見直しを行い、作業コアメンバーによる意見交換を随時行ったうえで自己評価調査票を作成し、また、サーベイヤーによる本番を想定した模擬受審（２回）を行い、課題等の整理と改善を図ったところです。さらに、当院の病院機能評価委員による模擬受審（２回）に関係職員全員が参加し、質疑応答の対応訓練を行うなど本番に向けて準備し､12月13日～14日の２日間､サーベイヤーを迎え、病院機能評価の更新審査が行われ、最終日の審査講評の中で当課関係の評価項目には指摘等の意見はなく、概ね良好であったように思います。

⑤適時調査の対応

平成29年１月18日に九州厚生局大分事務所による適時調査を受審し、事前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対応した結果、返還金を伴う大きな指摘事項はなく、引き続き施設基準の遵守に努めています。指摘事項は、医師の異動に伴う変更届出、病棟における看護職員数の配置掲示、患者サポート体制充実加算に伴う相談窓口の相談員の常時配置など５項目であったが、各担当部署で改善策をまとめ、平成29年２月24日に九州厚生局に改善報告書を提出しました。

（今後の方向性）

①平成30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、平成30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。平成30年においては、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：波多野英昭）

■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（P.123 ～ 126）の実施状況「５．医療相談室」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３回）
- 弁護士法人への債権回収業務委託

③欠損処分
- 権利放棄する債権の選定
  「大分県立病院事業会計規程第 29 条の欠損処分に関する事務処理要領」に則り、債務者から文書で時効援用の意思表示があった債権、及び議会の議決により権利放棄が認められた債権について欠損処分を行います。
- 平成 29 年度欠損処分額
  時効援用分　12,562,360 円
  権利放棄分　8,765,927 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：宇野敬三）

■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７名、臨時職員３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.123 ～ 126）の実施状況、今後の方向性等をご参照ください。

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購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 29 年度の主な取組は次のとおりです。

・大規模改修１期工事の実施（手術室、６～９階西病棟改修）
・精神医療センター（仮称）新築工事の実施設計の実施

（今後の方向性）

平成 32 年度まで、「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、平成 32 年度中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）

診療支援センター

（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 30. 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）
副所長　：波多野　英昭（医事・相談課長）
医師　：加藤　有史
（がんセンター所長兼主任部長兼消化器内科部長）
：法化図　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　：宇野　敬三　（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　：東原　清美　（看護部副部長）
：坂井　綾子　（入退院支援担当看護師長）
：小野　千代子（地域医療連携班顧問）
：高屋　智栄実（　〃　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　（　〃　看護師）
：古庄　好美　（　〃　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（地域医療連携班嘱託）
：菅　千春　（　〃　嘱託）
：小畑　華澄　（　〃　嘱託）
：江上　裕美　（患者相談支援班臨時）
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　（　〃　）
：山田　和俊　（患者相談支援班嘱託）
：安藤　正敏　（　〃　）
：松井　美香　（　〃　）

（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）82.3%、逆紹介率（他の医療機関等への患者紹介）118.0%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 29 年 10 月５日付）しました。

（3）地域医療支援病院運営委員会
・開催：平成 29 年 10 月 26 日開催
・構成：外部委員５名（大分市医師会ほか）
・概要：上記(2)の報告を主体に意見交換

（4）地域医療連携委員会
・開催：平成 29 年 10 月 17 日
・構成：医師、事務局、看護師長など 18 名
・概要：上記(2)、(3)の説明、地域医療連携交流会の開催（企画案）の報告

（5）地域医療連携交流会
・開催：平成 30 年２月９日
・場所：ホテル日航大分 オアシスタワー（大分市）
・概要：196 名（院内 59 名、院外 137 名）

（6）開放型病床および登録医制度の運用
・共同診療の病床利用率 11.2%
・登録医新規承認 13 名 4 機関
・登録状況：176 名（136 機関）

（7）登録医との共同手術
１件実施（耳鼻咽喉科）

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 18,057 件、検診患者 3,015 件、CD 取込 4,434 件、CD 出力数 3,556 件と、いずれも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
肺がんの精密検診の患者専用の CT 枠を設け、待ち時間が短縮できるように取り組みました。また、大腸内視鏡検査を受けた患者に対し、1 年後、

３年後に検査案内を送るようにしました。

3　入退院支援

入院支援は、「患者・家族が安心して入院生活を送れるように」、「入院が必要な患者を断らず、お待たせせずに入院できるように」平成 28 年４月から活動を開始しました。入院前からの専任の看護師による情報の聞き取りや、多職種への連携といった入院時の患者支援件数は 5,055 件（再入院も含む）でした。

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、患者・家族が安心して療養できるように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。介入件数は 1,246 件（昨年 1,097 件）でした（表３）。継続して介入している件数は月平均 170 件（昨年 149 件）で増加しています。

なお、退院支援加算１は 7,472 件（昨年 6,388 件）となっており、当院の平均在院日数短縮や早期の MSW チーム介入に貢献しています（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 36 件（昨年：57 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医療機関との合同連絡会を行っています。本年度のパス委員会（年三回）は平成 29 年７月、11 月、平成 30 年３月に開催しました。

(2) 脳卒中連携パス

適用数 84 件（昨年 64 件）

パス委員会（年三回）は平成 29 年５月、９月、平成 30 年３月に開催しました。

このほか、院内の連携推進のため、脳神経外科、神経内科、リハビリテーション科及び関連病棟との院内連絡会（年３回）を平成 29 年６月、８月、10 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.48）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。

5　医療相談室

患者・家族は病気治療に際し、治療の不安のみならず、経済的負担や退院後の医療継続、生活の質の確保など、様々な問題に直面します。医療相談ではこうした患者・家族が抱える諸問題に対処しています。このため、相談員には社会福祉士を配置するなどして専門性の確保と質の向上を図っています。

平成 29 年の相談件数合計は 5,016 件（対前年比 85.0%）で、１割以上の減となりました（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（1,126 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（557 件）による限度額認定証の取得、出産関連相談（1,157 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（437 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 3,277 件（65.3%）となっています。

相談には苦情や改善意見も含まれ、職員の接遇から待ち時間、病院の施設・設備に関するものまで幅広く受け付けています。

また、個人からの診療情報提供申出の受付・交付も行っています。

6　がん相談

詳細は、がんセンターページ（P.48）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

〔新生児・小児在宅支援コーディネーター〕

平成 29 年４月から、新生児･小児在宅支援コーディネーターは、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 46 名）

病棟スタッフと協働しながら退院支援計画書を作成（４階西病棟 916 件、新生児病棟 364 件）し、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（５件）、退院時共同指導（地域合同カンファレンス：23 件）を行いました。また、保健師や児童相談所、相談支援専門員等とのカンファレンス（24 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、在宅医療を要する児は増加傾向にあり、訪問看護導入事例（23 件）は増加しています。

②在宅継続期の支援（対応事例数 63 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、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活動

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（５件）を行いました。

②チームカンファレンス

小児在宅支援チーム定例カンファレンス（３回）を開催し、医療評価入院のマニュアルの見直しや訪問診療医と後方支援病院との連携等について協議しました。今後、チーム活動の運用を見直し、訪問診療医とのカンファレンスの推進を図り、地域との連携強化を目指します。

③在宅医療評価入院（10 件）

在宅支援の一環として活動を開始し３年が経過しました。病棟スタッフの協力により、登録者は 10 名となり、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) 訪問看護師研修・小児在宅医療講習会

医師と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。

大分市・別府市・豊後大野市に訪問看護事業所の連携先を各１か所増加し、現在、連携実績のある訪問看護事業所は 26 か所となりました。

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協働していきたいと考えています。

(4) 就学支援（９件）・学校との連携（３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（14 件）を行いました。今年４月から大分市メディカルサポート事業を開始し、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（３回）に参加しました。

(5) マニュアル作成

12 月に、新生児・小児在宅支援コーディネーター業務マニュアル（就学支援除く）を作成しました。

表１　紹介率・逆紹介率の推移

年度	H 27	H 28	H 29
紹 介 率	66.5%	77.2%	82.3%
逆紹介率	82.5%	94.9%	118.0%

表２　紹介状及びＣＤ取扱い件数

年	H 27	H 28	H 29
紹介患者	16,354	17,310	18,057
検診患者	2,570	2,766	3,015
CD 出力	2,952	4,183	4,434
CD 取込	3,506	3,322	3,556

表３　退院調整の内訳（調整終了件数）

年	H 27	H 28	H 29
転院	737	761	854
在宅	194	201	252
施設	61	56	72
死亡	42	60	57
中止	21	19	11
計	1,055	1,097	1,246

表４　指導料等算定件数

年	H 27	H 28	H 29
※退院支援加算１（月平均）	4,543 (378)	6,388 (532)	7,472 (622)
介護支援連携（月平均）	324 (27)	327 (27)	367 (30)
退院時共同指導２	33	42	62

※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	H 28	H 29（構成比 %）
１支払誓約	1,250	1,126 (22.4%)
２高額療養費制度	633	557 (11.1%)
３出産関連	1,032	1,157 (23.0%)
４証明書発行	616	530 (10.6%)
５患者・他機関等問合せ	606	589 (11.7%)
６医療機関との診療情報提供	36	14 (0.3%)
７経済的問題支援・制度活用	329	437 (8.7%)
８療養中の心理・社会的支援	53	15 (0.3%)
９在宅療養支援	187	149 (3.0%)
10 転院支援	817	83 (1.7%)
11 受診・受療支援	128	111 (2.2%)
12 児童養育支援	38	2 (0.1%)
13 苦情	103	95 (1.9%)
14 その他	71	151 (3.0%)
計	5,899	5,016 (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・福祉機関等の関係者との連携強化
4　入院前からの MSW チーム介入促進
5　外来や病棟、多職種と協働し、入院時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（運用マニュアル・在宅医療評価入院・症例 / 定例カンファレンス）の見直しと定着化

（文責：佐藤昌司）

主な委員会及びチーム医療の
活動状況

医療安全管理委員会

（目　的）

医療安全管理委員会は、安全で安心できる良質な医療を提供するために、ヒヤリ・ハット等の原因分析及び防止策の検討を行い、立案した対策を院長へ提言あるいは部署へ指示すること、各部署のリスクマネージャーと連携し情報を共有すること、研修による職員への教育・啓発を行うことなど院内の医療安全管理対策を総合的に企画・実施しています。

（メンバー）

委員長　：山田　健治（副院長兼整形外科部長）
副委員長：飯田　浩一（第一新生児科部長）
　　：羽田野　茂則（病院局次長兼事務局長）
　　：野田　眞由美（看護部統括副部長）
委員 16 名（医師６名、看護師２名、薬剤師１名、診療放射線技師１名、臨床検査技師１名、臨床工学技士１名、事務職４名）、リスクマネージャー 58 名、オブザーバー５名（委託業務責任者）

（活動実績）

＜医療安全カンファレンス：約１回／週＞
＜医療安全管理委員会：原則１回／月＞
（注）○＝委員会議題
□＝その他（管理会議での報告等）
管理会議後は部長会で報告

日時	議　題　等
4 月 11 日	○ヘパロック手順 ○転倒・転落防止対策手順書【改正案】 ○平成 28 年度第７回死因調査部会の報告 ○平成 28 年度のレポート報告 ○３月分レポート報告
4 月 24 日	□平成 29 年度第１回医療安全管理委員会報告
5 月 12 日	○規程・指針等見直し ・医療安全管理指針【改正案】 ・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】 ○死亡診断書（死体検案書）の記載について ○平成 28 年度第８回死因調査部会の報告 ○平成 29 年度第１回医療安全管理研修会について ○４月分レポート報告
5 月 22 日	□平成 29 年度第２回医療安全管理委員会報告
6 月 6 日	○大分県立病院 医療安全管理指針【改正案】 ○ヘパロック手順 ○平成 28 年度第５回死因調査部会　対策のフィードバック ○平成 29 年度第１回死因調査部会の報告 ○生体情報モニター運用基準【案】 ○機能評価について ○５月分レポート報告
6 月 19 日	□平成 29 年度第３回医療安全管理委員会報告
7 月 12 日	○大分県立病院 医療安全管理指針【改正案】 ○ヘパロック手順 ○生体情報モニター運用基準【案】 ○気管切開患者さんの呼吸状態が急激に悪化した場合の対応マニュアル【改正案】 ○肺血栓塞栓症マニュアル【改正案】 ○平成 29 年度第２回死因調査部会の報告 ○平成 28 年度第６回死因調査部会　対策のフィードバック ○死亡診断書（死体検案書）の記載について ○平成 29 年度第１回医療安全管理・輸血療法合同研修会について ○６月分レポート報告
7 月 24 日	□平成 29 年度第４回医療安全管理委員会報告
8 月 8 日	○医療事故等防止マニュアル、重大医療事故発生時対応マニュアル【改正案】 ○指示伝達マニュアル【改正案】 ○平成 29 年度第３回死因調査部会の報告 ○７月分レポート報告
8 月 21 日	□平成 29 年度第５回医療安全管理委員会報告
9 月 13 日	○ CT・MRI における造影剤使用に関する事前指示【改正案】 ○ハイリスク薬剤（注射薬）の取扱い手順【改正案】 ○入院患者の持参薬への対応の手順【改正案】 ○中心静脈カテーテル挿入安全対策ガイドライン【改正案】 ○平成 29 年度第４回死因調査部会の報告 ○平成 29 年度第１回医療安全管理・輸血療法合同研修会の報告 ○平成 29 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 29 年度第６回医療安全管理委員会報告
10 月 11 日	○行動制限（身体抑制）の基準【改正案】 ○条件付き MRI 対応心臓植込み型デバイス装着者に対する MRI 検査マニュアル【改正案】 ○規程・指針見直し 大分県立病院「医療相談室」設置要綱 ○ハリーコールについて【改正案】 ○検査結果の確認について ○平成 29 年度第５回死因調査部会の報告 ○平成 29 年度第１回死因調査部会　対策のフィードバック ○中心静脈カテーテル挿入安全対策ガイドラインの対象について ○薬剤の単位誤認について ○９月分レポート報告
10 月 23 日	□平成 29 年度第７回医療安全管理委員会報告

11 月 14 日	○ディスポーザブル製品の取り扱いに関する規定【案】 ○患者誤認防止手順【改正案】 ○硬膜外カテーテルの術後管理手順【改正案】 ○イソジン消毒マニュアル【改正案】 ○院内暴力対応マニュアル【改正案】 ○ 10 月分レポート報告
11 月 27 日	□平成 29 年度第８回医療安全管理委員会報告
12 月 19 日	○皮下埋め込み型 CV ポート管理マニュアル【改正案】 ○救急カート管理手順【改正案】 ○毒薬を調剤した後の保管・管理手順【改正案】 ○モニターアラームコントロールチーム規程【案】 ○機能評価の指摘事項について ○ 11 月分レポート報告
1 月 10 日	○医療事故等防止マニュアル【改正案】 ○平成 29 年度第６回死因調査部会の報告 ○ RI 検査室前の AED の運用について ○平成 29 年度第２回医療安全管理研修会のお知らせ ○ 12 月分レポート報告
1 月 22 日	□平成 29 年度第９・10 回医療安全管理委員会報告
2 月 8 日	○行動制限（身体抑制）の基準【改正案】 ○平成 29 年度第７回死因調査部会の報告 ○平成 29 年度第２回医療安全管理研修会の報告 ○医療事故の再発防止に向けた提言 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」について ○１月分レポート報告
2 月 19 日	□平成 29 年度第 11 回医療安全管理委員会報告
3 月 7 日	○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【改正案】 ○平成 29 年度第８回死因調査部会の報告 ○２月分レポート報告
3 月 19 日	□平成 29 年度第 12 回医療安全管理委員会報告

（文責：山田健治、田野幸代）

褥瘡対策委員会

（目　的）

大分県立病院における院内褥瘡対策を検討し、その効率的な推進を図ります。

（メンバー）

委員長　：島田　浩光（皮膚科部長）
副委員長：石原　博史（形成外科部長）
　　：野田　眞由美（看護部統括副部長）
委員　　：髙木　崇（消化器内科副部長）
　　：酒井　貴史（皮膚科主任医師）
　　（2017. 5月から）
　　：齋藤　華奈実（皮膚科嘱託医）
　　：宮成　美弥（看護師）
　　：吉野　明美（看護師）
　　：石本　理栄（看護師）
　　：雨邉　理恵（看護師）
　　：東　純子（看護師）
　　：稲垣　孝江（主任栄養士）
　　：羽田野　澄人（医事・相談課医事班主幹）
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29年6月30日（金）16：00～16：30
〈議題〉
①平成28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、院内褥瘡発生セクション別件数、褥瘡回診者数等について報告しました。平成27年度と比較し、平成28年度の院内褥瘡発生数は横ばいでした。セクション別では、外科病棟での発生件数が増加していました。ADL拡大時期に皮膚の観察が不十分であったことが要因として考えられました。褥瘡リスク患者抽出表を活用し、リスクの高い患者の抽出や、徹底した周知を働きかけました。医療関連機器圧迫損傷では、シーネによる発生件数が前年度より5件増加したため、リハビリテーション科部長による指導で観察や巻き方等を周知してもらいました。
②褥瘡対策の課題と今後の方針
褥瘡リスク患者を抽出する条件が共通化されていなかったため、褥瘡リスク患者の抽出基準を作成しました。今後、週1回看護部栄養委員の褥瘡WGメンバーと病棟をラウンドし、褥瘡予防ケアの評価をしていく事を報告しました。

2．第2回褥瘡対策委員会
平成29年9月8日（金）16：00～16：30
〈議題〉
①平成29年度上半期の褥瘡発生状況
褥瘡に関するカンファレンスが定期的に行われている病棟では褥瘡発生件数が減少しています。カンファレンスにより、再発予防への取り組みができたと考えます。カンファレンス実施を徹底し、観察力やアセスメント力の向上を図る必要があります。医療関連機器圧迫創傷発生状況について、観察や巻き方等周知により、シーネに関しての発生が0件となったことを報告しました。
②褥瘡対策講演会について
病院と地域との連携が求められており、在宅を見据えた褥瘡管理についてのテーマに決定しました。
③機能評価に向けての取り組み
褥瘡対策マニュアルの改定について承認を得ました。

3．第3回褥瘡対策委員会
平成30年1月26日（金）16：00～16：25
〈議題〉
①平成29年度下半期褥瘡発生状況
手術室での褥瘡発生が昨年より7件増加し、多くが褥瘡ハイリスク患者でした。手術時間の長さ、除圧不足が要因と考えられます。除圧対策を見直すことを報告しました。
②褥瘡対策の現状と今後の課題
診療報酬改定で、褥瘡に関する診療計画書にスキン－テア、褥瘡ハイリスク患者加算に医療関連機器の長期使用患者の項目が追加されることを報告し、電子カルテのテンプレートの検討をしました。平成29年度、エアマットを8台購入しました。褥瘡を保有したまま転院した患者は7名いました。被覆剤から外用剤に変更するなど、転院先に応じた処置方法を検討しています。

褥瘡対策講演会
日　時：平成30年2月1日(木) 17：30～18：30
場　所：当院3階講堂
対　象：全職員
テーマ：褥瘡のケアと管理～在宅を見据えて～
講　師：スミス&ネフュー株式会社　川副隆亮氏

（今後の方向性）

1　看護部栄養管理委員会での学習会やランチョンセミナーを開催し、周手術期における予防ケアを徹底します。
2　スキン－テアの発生リスク要因のある患者に対し外力保護ケアやスキンケアを行い、予防ケアを徹底します。
3　褥瘡回診介入患者が転院する際、除圧ケアやポジショニング方法など看護要約に記入し、褥瘡再発予防に努めます。

（文責：島田浩光、津崎郁弥）

防災危機管理委員会

（目　的）

下記事項を担い、防災危機管理業務の円滑な運営を図ります。
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 20 名（医師５名、看護師６名、薬剤師１名、診療放射線技師１名、臨床検査技師１名、管理栄養士１名、事務職４名、防災センター１名）

（委員会の開催）

●5 月 29 日：平成 29 年度第１回防災危機管理委員会
○無停電電源装置（UPS）の設置状況調査結果について報告および追加設置の方針確認
○年間事業計画について（防災訓練、防火訓練について）

（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。
●6 月 16 日：第１回防災マンスリー勉強会
「防水板の操作・実演」
・防水板の操作方法を実演するとともに、院内に設置されている防水板の設置場所を確認。
●7 月 24 日：第２回防災マンスリー勉強会
「一次トリアージ法①」
・救急部スタッフにより、トリアージに関する講習及びデモンストレーションを実施。
●9 月８日：第３回防災マンスリー勉強会
「一次トリアージ法②」
・救急部スタッフからトリアージタグの記載方法を説明し、実際に記載する実習を行う。
●1 月 29 日：第４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、机上シミュレーションを実施。
●2 月 26 日：第５回防災マンスリー勉強会
「防災訓練説明会」
・３月３日開催の病院防災訓練に関する説明会を実施。
●3 月 12 日：第６回防災マンスリー勉強会
「一次トリアージ法④」
・実災害時にトリアージポストが設置される１階正面玄関前にて患者役を配置し、本格的なトリアージ訓練を実施。

２．防災訓練
●3 月３日：平成 29 年度大分県立病院防災訓練
・震度６弱の地震発生から４時間後を想定し、同日午前中に訓練（本部稼働、各病棟の患者把握、トリアージポストでの対応、患者搬送訓練など）を実施。

３．防火訓練
●7 月４日～ 14 日「防火訓練（部署別）」
・上記期間、22 部署で訓練を実施。
●3 月１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、初めて外部から多くの患者が押し寄せてくることを想定した訓練を実施し、多くの課題が浮かび上がりました。平成 30 年度には内閣府主催の「大規模地震時医療活動訓練」が県内において実施されることから、訓練で出た課題に対して検討を行いながら、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：18 名（医師９名、医療技術職３名、看護部４名、事務局２名）

（活動実績）

【平成 29 年７月 11 日】
平成 29 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。
●当直および勤務形態の改善について意見交換が行われました。

【平成 29 年７月 31 日】
第 17 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 29 年 11 月６日】
第 18 回救急症例検討会
大分市消防、県病循環器内科、県病救命救急センターによる症例提示が行われました。

【平成 30 年３月５日】
第 18 回救急症例検討会
大分市消防、県病救命救急センターによる症例提示が行われました。

（今後の方向性）

救急当直マニュアルを随時見直して、より効率的な運用ができるようにしていきます。
救急症例検討会を開催し、救急に関する連携や各職種のチームワーク向上にむけて働きかけていきます。
年に１回程度の救急講演会開催をめざします。

（文責：前田徹）

NST 運営委員会（栄養サポートチーム）

（メンバー）

委員長　　：飯田　則利（小児外科部長）
副委員長　：中丸　和彦（内分泌・代謝内科副部長）
　　：河口　政慎（救命救急センター副部長）
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４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１名

NST 運営委員会は、毎月１回（原則第１木曜日）開催し、前月分の活動報告、前月介入終了分の症例報告、マニュアルの検討等を行っています。

回診・カンファレンスは、毎週水曜日に実施しており、医師２～３名、看護師２～４名、管理栄養士２～３名、薬剤師１名、臨床検査技師１名、歯科衛生士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月に看護部栄養管理委員会が発足し、毎月１回委員会を開催し、NST 運営委員会での協議事項の周知や、NST 介入患者の状況把握、回診への同行などを行っています。摂食嚥下、褥瘡対策、栄養管理の３つのワーキンググループにおいて、それぞれが目標を定めて活動しており、低栄養患者、誤嚥・窒息や褥瘡発生リスクのある患者の抽出及び早期対応等を行っています。平成 28 年度は、排泄ケアを加え４つのワーキンググループで活動しましたが、平成 29 年度より、元の３つにもどしています。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 年度は、周術期の栄養指導件数が増えるなど、定着化が見られています。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ョンセミナーを継続しており、栄養管理に必要な知識や技術の習得に努めています。

（活動実績）

平成 23 年 11 月より栄養サポートチーム加算の取得を開始し、管理栄養士１名が NST 専従として活動しています。加算取得には、所定の研修を受けた４職種が NST 専任として回診に参加することが必須となっており、NST 専任資格を有するメンバーは、平成 29 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３名おり、平成 29 年中に看護師１名、薬剤師１名、管理栄養士１名が新たに専任となりました。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名おりますが、有資格者の薬剤師１名が平成 29 年４月に知事部局に異動となり、薬剤師の有資格者は０となっています。

１）NST 回診

平成 29 年の新規介入患者は 187 名で、介入継続患者と合わせ、延べ 759 名の回診を行いました。平成 28 年に比べると新規介入患者は４名の減でしたが、延べ回診患者数は 39 名の増でした（図１）。

病棟別の新規介入患者は、８階東病棟（32 名）、新９階西（旧７階西）病棟（26 名）、救命救急センター（25 名）の順に多く、５階東病棟と６階西病棟（それぞれ 24 名）も多かったです。回診延べ患者数は、８階東病棟（188 名）、６階西病棟（118 名）、新９階西（旧７階西）病棟（115 名）の順に多かったです（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ない、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 29 年の回診延べ数の月平均は 63.3 件で、前年の 60 件に比較して増加しており、年々増加の傾向にあります。

２）NST 勉強会

NST 稼働前の平成 17 年３月から始めた勉強会は、平成 29 年末で 267 回となりました。平成 29 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 29 年は、20 回の勉強会を実施し、延べ 406 名の参加がありました（表１）。

３）学術活動

平成 29 年２月に岡山市で開催された第 32 回日本静脈経腸栄養学会に 14 名が参加し、「原因不明のＣＶポート周囲痛に苦慮している HPN 患者の１例」（示説）を飯田が、「TPN と経鼻空腸栄養及びアバンド® の併用により治癒した十二指腸潰瘍穿孔後難治性縫合不全の１例」（示説）を後藤が、「低栄養が予測されるＡＬＳ患者に対する早期栄養ケア介入および継続的な栄養管理の必要性」（示説）を白井が、それぞれ発表しました。また、第 24 回大分 NST 研究会や第 42 回九州代謝・栄養研究会等においても、積極的に発表を行ないました。

４）摂食機能療法の実施の拡大

平成 27 年 10 月より、NST による嚥下内視鏡検査の実施と、６階西病棟の脳神経外科及び神経内科の患者に限定して摂食機能療法加算の取得を開始しました。対象患者は、①顎や舌の切除術後の患者、②脳血管疾患等による後遺症の患者に限られていましたが、平成 28 年４月の診療報酬制度の改定で、③嚥下内視鏡検査または嚥下造影検査において嚥下障害が確認され訓練によって回復が期待される患者（疾患を問わない）が加わったことから、平成 28 年４月より対象を全診療科・全病棟に広げ、摂食・嚥下障害看護認定看護師を中心とした NST 摂食・嚥下チームによる、神経筋疾患や誤嚥性肺炎等の患者に対する摂食機能療法加算取得を開始しました。当院における算定基準を NST マニュアルに定め、摂食機能療法を日々継続して行えるよう、病棟看護師による実施ができるようにしました。加算を取得した患者は、平成 27 年は３名でしたが、平成 28 年は 43 名、平成 29 年は 36 名と増加しています。

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 27 年は１件でしたが、平成 28 年は 13 件、平成 29 年は 16 件と増加しています（耳鼻咽喉科医師により実施した件数を含めると 30 件）。嚥下造影検査を行なった件数は、平成 27 年は０件でしたが、平成 28 年は３件、平成 29 年は４件と、少しずつ増加しています。

５）NST 専門療法士実習（臨床実地修練）の実施

当院は、平成 28 年４月に、日本静脈経腸栄養学会（JSPEN）より「栄養サポートチーム専門療法士認定規程に基づく教育施設」に認定され、NST 専任資格取得及び 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 28 年は、９月に１回５日間（40 時間）の実習を実施しました。平成 29 年は、６月と９月の２回実施し、院内３名（看護師１名、薬剤師１名、管理栄養士１名）、院外６名（看護師３名、薬剤師１名、管理栄養士２名）の計９名が修了しました（表２）。院内の修了者３名は、実習修了後、九州厚生局に届出を行ない、NST 専任として活動しています。

参加者からは、「実習では、基礎から学ばせてもらった。知識を増やすことができた。まずは自分のレベルアップをして、自分の病院で活かせるようにしたい。」「県病は、目標を立ててやっていることがわかった。」「少しでも患者さんが口から食べられるようになど、ニーズに合わせて対応していきたい。」等の感想がありました。これらの意見を参考に、来年度以降の実習を、より良いものにしていきます。

６）病院機能評価の受審

平成 29 年 12 月に、公益財団法人病院医療機能評価機構による病院機能評価を受審しました。NST を含めたチーム医療全体について、多職種がそれぞれの専門性を活かし、協働して迅速かつ適切に対応しているとの評価を受けました。今後も、それぞれが研鑽を重ね、より充実した活動を行なっていきたいと考えています。

（今後の方向性）

１）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組むスタッフが増えてきています。一方で、NST 専任スタッフや NST 専門療法士の有資格者は、退職や、知事部局との人事異動により、中々総数が増えない状況が続いています。今後も、当院が教育施設となったことから、院内関係職種に参加を勧め、NST 専任スタッフを増やしていきたいと考えています。

２）NST マニュアルの充実と活用

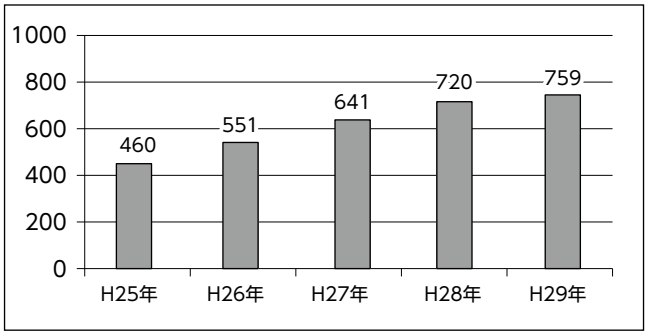
最新情報や過去の症例経験を基に、NST マニュアルを整備し、毎年見直しを行っています。平成 29 年には、電子カルテ上でも閲覧できるようにし、より活用しやすくしました。今後も、サブチームを中心

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。

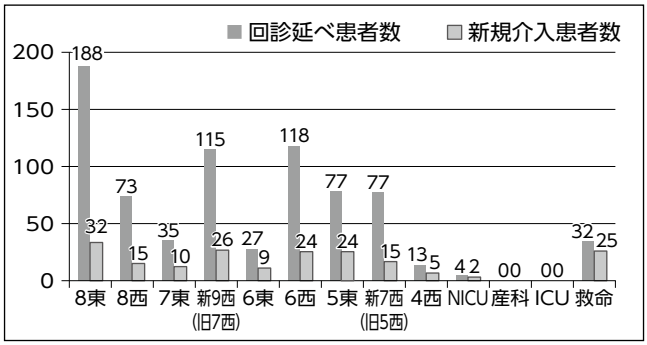
３）嚥下評価・訓練の充実

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、当院には不在の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。

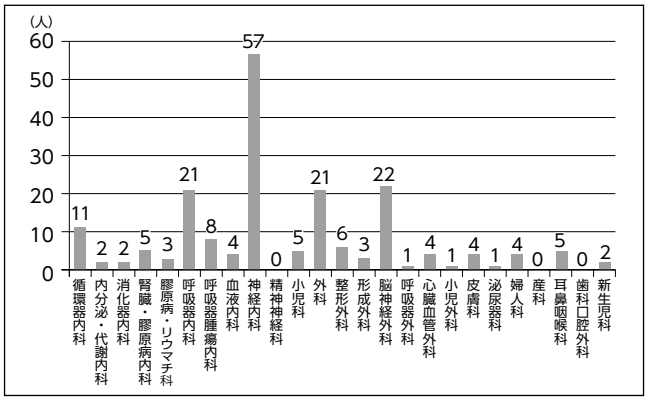
（文責：白井範子、飯田則利）



（図１）NST 介入延べ患者数の推移　（人）



（図２）病棟別回診患者延べ数と新規介入患者数（人）



（図３）診療科別新規介入患者数（人）

回数	開催日	テーマ	参加者数
248	1月25日	「のど」の話 ～嚥下内視鏡検査と気管切開について～	26
249	2月　8日	誤嚥性肺炎について	21
250	3月　8日	膵疾患と栄養療法	19
251	3月22日	日本静脈経腸栄養学会報告	12
252	4月12日	栄養管理の基礎	15
253	4月26日	嚥下評価・食事介助	19
254	5月10日	嚥下機能に応じた摂食・嚥下訓練	16
255	5月24日	順調な流動食投与の提案	29
256	6月14日	入院患者の口腔ケア	25
257	6月28日	栄養評価	28
258	7月12日	静脈栄養（TPN/PPN）	30
259	7月26日	経腸栄養・経腸栄養剤・濃厚流動食	22
260	8月　9日	褥瘡の基本的事項と鑑別を要する皮膚疾患	22
261	8月23日	褥瘡予防ケア ～体位変換・ポジショニング～	14
262	9月13日	栄養管理Ｑ＆Ａ	22
263	9月27日	リハビリテーションと栄養、 食事における作業療法	18
264	10月11日	みんなで支えよう認知症ケア ～認知症の摂食障害と対応～	17
265	10月25日	腎臓病について	21
266	11月　8日	「のど」の話 ～気管切開、嚥下内視鏡検査～	17
267	11月22日	糖尿病に関する最新の話題	13
計20回		参加者数合計	406

（表１）NST 勉強会実施状況（平成 29 年）

	院内			院外			
	看護師	薬剤師	管理 栄養士	看護師	薬剤師	管理 栄養士	合計
H28	1	1	1	1	1	1	6
H29	1	1	1	3	1	2	9
合計	2	2	2	4	2	3	15

（表２）NST 専門療法士実習修了者数（人）

緩和ケアチーム

（メンバー）

身体症状の担当医師３名、精神症状の担当医師２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名で活動しています。

（活動実績）

毎週１回の定期カンファレンスと回診に加え、2017年４月からは、身体症状担当の医師と看護師による週２回のカンファレンスと回診を行い、迅速な対応を心がけています。各病棟および外来スタッフや多職種と協働して、症状アセスメントや解決策を検討し、提案・指導を行っています。

１．活動実績

１）介入件数

本年度の介入依頼患者数は120件で、昨年度を約30件上回る結果となりました。月平均では、昨年の7.4件から10.9件になりました。介入依頼は全件受け付けることを基本とし、まずは、依頼内容を確認してから、対応を検討していく方針をとっており、件数増加にもつながったと評価しています。

介入に至った経緯として、看護師間のカンファレンスや、看護師・医師間の話し合いなど、病棟看護師の働きかけが背景にあるケースもありました。さらに、予測的視点から各部署と協働し、早期介入を行ったケースも増えました。その他、緩和ケア外来の依頼が１件ありました。

２）介入診療科（図１）

昨年度同様、最も多かったのは消化器内科でした。次いで、婦人科、呼吸器内科でしたが、本年度は血液内科における精神面のサポート目的の介入件数が増加しました。

肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん、乳がんなど主要ながん腫が、全介入件数に占める割合は減少し、約36%でした。他のがん腫や非がん患者の依頼件数の増加がその理由と考えられます。

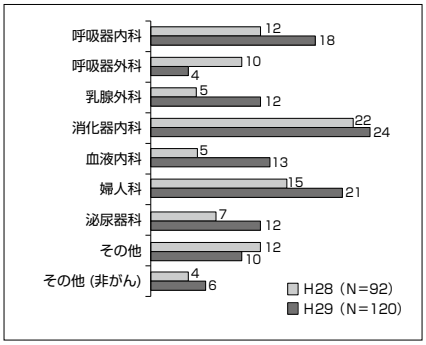


図１　介入診療科

３）依頼内容（図２）

例年同様、疼痛緩和が最も多い依頼でしたが、疼痛以外の症状緩和の依頼の増加も認められました。特に、栄養面や精神面での支援件数が増えており、今後さらなる多職種やチーム間の協働を目指していきたいと思います。

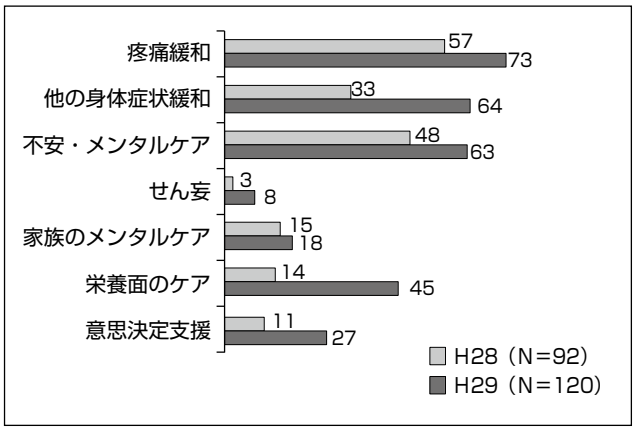


図２　依頼内容（複数）

４）がん看護リンクナースとの協働

がん看護リンクナースの会は、スクリーニングの実施や緩和ケアチームへの橋渡しなどのために重要な役割を担っています。継続して、各部署のリンクナースと協働して、病院内の患者・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15時から緩和ケアチームカンファレンスを行い、その後、回診を行っています。定例のチームカンファレンス回数は50回／年でした。また、月曜日と金曜日の少人数でのカンファレンス・ラウンドを加えると、合計137回／年実施しました。カンファレンスでは、多職種で症状アセスメントや支援の方向性についての検討を行っています。その後、病棟回診でスタッフに状況を確認し、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
２．介入件数維持のために、緩和ケアチームの質の担保
３．緩和ケア加算に向けた取り組み

（文責：森永亮太郎、菅原真由美）

認知症ケアチーム

（メンバー）

専任医師　　：法化図　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：楠元　緑
その他構成員　：９名（薬剤師２名､管理栄養士１名、理学療法士１名、作業療法士１名、看護師４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。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。認知症ケアチームのメンバーは、多職種から構成され、主治医・病棟看護師とともに、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）認知症ケアチームラウンド・カンファレンス

認知症ケアチームでは、週に１回以上ラウンドを行っています。毎週木曜日15時から認知症ケアチームが病棟スタッフとともに、チーム介入患者のカンファレンスを実施しており、検討内容に応じて主治医にも参加してもらっています。このカンファレンスで情報交換を行い、ケアの方法を病棟スタッフとともに考えることにより認知症患者や高齢者の困っていることを解決し、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204名、カンファレンスの回数は485回でした。チームからの提案は薬物療法34%、ケアの確認31%、療養環境の調整15%、身体抑制解除の検討８％でした（図１）。

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開催しました。

開催月	テーマ	講　師
２月	認知症ケア　笑顔の花を咲かそうよ	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－	法化図陽一
６月	認知症周辺症状とせん妄への対応	森永　克彦
８月	人的環境改善のアプローチ 環境について考えてみよう	斉藤ひとみ 佐藤　容子

（今後の方向性）

今後も、認知症高齢者の増加が見込まれます。多職種や外来、病棟と連携し認知症ケアの向上に努めます。今後は入院中の生活リズムを整えるために、集団での活動など新たな活動にも取り組んでいきたいと考えています。

（文責：法化図陽一、森永克彦、佐藤容子）

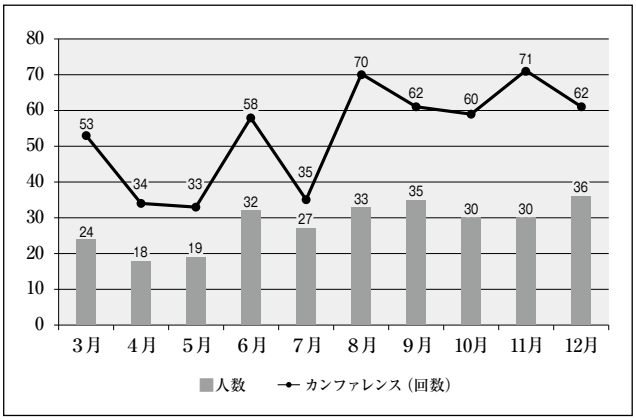


図１　認知症ケアチーム介入人数とカンファレンス回数

感染防止対策委員会(感染症対策チーム)

(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　：山﨑　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　：山﨑　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）

(活動実績)

【4 月 28 日】
平成 29 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 28.4 ～平成 29.3 感染情報レポート
　平成 29.3 病棟別・材料別感染状況レポート
○ 2016 年感受性スペクトラム報告
　グラム陰性桿菌・グラム陽性球菌
○広域抗菌薬・抗 MRSA 薬使用状況について
　（平成 29.3）
○広域抗菌薬・抗 MRSA 薬届出件数および抗 MRSA 薬 TDM 実施率（平成 28.3 ～平成 29.3）
○ ICT ラウンド記録（平成 29.3）
○感染症ニュースレター（会計管理課物品管理班）
　院内におけるウェットタオルの使用状況と清拭について
○ ICT 環境ラウンド実施報告
○一類感染症受入体制研修会報告
○平成 28 年度感染防止対策地域連携加算Ｉの相互チェック結果
○平成 28 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
ICT 会議報告
　１．結核モデル病床の対応について
　２．12 月実施の機能評価について
　３．ICT 環境ラウンド実施：８階東、４階西病棟

【5 月 26 日】
平成 29 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 28.5 ～平成 29.4 感染情報レポート
　平成 29.4 病棟別・材料別感染状況レポート
○広域抗菌薬・抗 MRSA 薬使用状況について
　（平成 29.4）
○広域抗菌薬・抗 MRSA 薬届出件数および抗 MRSA 薬 TDM 実施率（平成 28.4 ～平成 29.4）
○ ICT ラウンド記録（平成 29.4）
○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 29.1 ～ 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 28.1 ～平成 29.3）
○感染症ニュースレター（臨床検査技術部）
　エボラ出血熱について
○ 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．防護具着脱法、手洗いの観察法実施の周知
　２．部門別マニュアル作成について
　３．ICT 環境ラウンド実施：７階東病棟

【6 月 23 日】
平成 29 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 28.6 ～平成 29.5 感染情報レポート
　平成 29.5 病棟別・材料別感染状況レポート
○広域抗菌薬・抗 MRSA 薬使用状況について
　（平成 29.5）
○広域抗菌薬・抗 MRSA 薬届出件数および抗 MRSA 薬 TDM 実施率（平成 28.5 ～平成 29.5）
○ ICT ラウンド記録（平成 29.5）
○感染症ニュースレター（薬剤部）
　ICT 薬剤師の活動～使用届監査～
○ ICT 環境ラウンド実施報告
○ 2016 年の各種サーベイランス報告
○院内情報 Web 掲載報告
ICT 会議報告
　１．ひまわり保育園の感染防止対策について

【6 月 23 日】
平成 29 年度第１回感染防止対策研修会
　講演　「院内感染防止対策～私の経験を通して～」
　講師　洛和会 音羽病院　院長
　　二宮　清　先生

【6 月 27 日】
平成 29 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」（有田胃腸病院）
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

【6月28、29日】
平成29年度第1回感染防止対策研修会(ビデオ研修会)

【7月4、7日】
平成29年度第1回感染防止対策研修会(ビデオ研修会)

【7月28日】
平成29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28.7 ～平成29.6 感染情報レポート
平成29.6 病棟別・材料別感染状況レポート
○広域抗菌薬・抗MRSA薬使用届提出状況について（平成29.6）
○広域抗菌薬・抗MRSA薬届出件数および抗MRSA薬TDM実施率（平成28.6 ～平成29.6）
○ICTラウンド記録（6月）
○診療科別抗菌剤使用状況、病棟別抗菌剤使用状況、抗MRSA薬使用状況（平成29.4 ～ 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28.4 ～平成29.6）
○感染症ニュースレター（放射線技術部）
放射線情報システム（RIS）の更新について
○院内感染対策マニュアル改定
1．大分県立病院院内感染対策指針
2．感染管理室規定
3．大分県立病院感染防止対策委員会規定
4．感染対策チーム規定
5．CJD対応マニュアル
6．疥癬院内感染対策マニュアル
○院内情報Web掲載報告
ICT会議報告
1．ひまわり保育園の感染防止対策について
2．「新型インフルエンザ」患者受入研修会について
3．MRSAの増加について

【8月25日】
平成29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28.8 ～平成29.7 感染情報レポート
平成29.7 病棟別・材料別感染状況レポート
○広域抗菌薬・抗MRSA薬使用届提出状況について（平成29.7）
○広域抗菌薬・抗MRSA薬届出件数および抗MRSA薬TDM実施率（平成28.7 ～平成29.7）
○ICTラウンド記録（7月）
○感染症ニュースレター（看護部）
手術室、救命救急センターで実施されている感染防止対策ついて
○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．院内感染対策
2．環境感染防止マニュアル
3．麻疹・風疹・水痘・流行性耳下腺炎感染防止対策マニュアル
4．結核院内感染防止対策マニュアル
5．インフルエンザ院内感染対策マニュアル
6．感染性胃腸炎対応マニュアル
○院内情報Web掲載報告
ICT会議報告
1．部門別マニュアルについて
2．感染性廃棄物の設置場所について
3．RSの対応について

【9月22日】
平成29年度第2回感染防止対策合同カンファレンス
テーマ「環境ラウンド後の改善点および課題について」
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26日】
平成29年度第2回感染防止対策研修会
演題　「近年の耐性菌の現状とその対策」
講師　大分大学医学部附属病院 感染制御部
診療教授　平松 和史　先生

【9月29日】
平成29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28.9 ～平成29.8 感染情報レポート
平成29.8 病棟別・材料別感染状況レポート
○広域抗菌薬・抗MRSA薬使用届提出状況について（平成29.8）
○広域抗菌薬・抗MRSA薬届出件数および抗MRSA薬TDM実施率（平成28.8 ～平成29.8）
○感染症ニュースレター（総務経営課企画班）
感染症法ついて
○院内感染対策マニュアル改定
1．薬剤部感染制御マニュアル
2．臨床検査技術部感染防止対策マニュアル
3．外来化学療法室感染防止対策マニュアル
4．リハビリテーション科感染防止対策マニュアル

５．医療関連感染サーベイランスの運用について
６．サーベイランス
○平成 29 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．仮の塵芥室について
２．機能評価事前チェックを受けて

【9 月 29、10 月 5、16 日】
平成 29 年度第2回感染防止対策研修会(ビデオ研修会)

【10 月 27 日】
平成 29 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 28.10 ～平成 29.9 感染情報レポート
平成 29.9 病棟別・材料別感染状況レポート
○広域抗菌薬・抗 MRSA 薬使用届提出状況について（平成 29.9）
○広域抗菌薬・抗 MRSA 薬届出件数および抗 MRSA 薬 TDM 実施率（平成 28.9 ～平成 29.9）
○ ICT ラウンド記録（9 月）
○診療科別抗菌剤使用状況、病棟別抗菌剤使用状況、抗 MRSA 薬使用状況（平成 29.7 ～ 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 28.7 ～平成 29.9）
○感染症ニュースレター（栄養管理部）
大分県内の食中毒発生状況、栄養管理部での感染症予防・食中毒予防にむけた対策について
○院内感染対策マニュアル改定
１．ICU 感染防止対策マニュアル
２．外来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
環境ラウンド実施：６階東病棟

【11 月 10 日】
平成 29 年度第３回感染防止対策合同カンファレンス
テーマ「前シーズンのインフルエンザ、感染性胃腸炎の状況と課題」
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 24 日】
平成 29 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 28.11 ～平成 29.10 感染情報レポート
平成 29.10 病棟別・材料別感染状況レポート
○広域抗菌薬・抗 MRSA 薬使用届提出状況について（平成 29.10）
○広域抗菌薬・抗 MRSA 薬届出件数および抗 MRSA 薬 TDM 実施率（平成 28.10 ～平成 29.10）
○ ICT ラウンド記録（10 月）
○感染症ニュースレター（ICN 工藤看護師）
ノロウイルス感染症とひまわり保育園での研修会の紹介
○ ICT 環境ラウンド実施報告
○院内感染対策マニュアル改定
１．環境感染防止マニュアル
○院内 Web 掲載報告
ICT 会議報告
１．一類感染症対応訓練について
２．インフルエンザの予防接種について
３．感染性廃棄物容器 50L（橙）の導入について
４．カテ室でのスリッパ使用について
５．環境ラウンド実施：５階西病棟、化学療法室、内視鏡室、外科、薬剤部

【12 月 22 日】
平成 29 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 28.12 ～平成 29.11 感染情報レポート
平成 29.11 病棟別・材料別感染状況レポート
○広域抗菌薬・抗 MRSA 薬使用届提出状況について（平成 29.11）
○広域抗菌薬・抗 MRSA 薬届出件数および抗 MRSA 薬 TDM 実施率（平成 28.11 ～平成 29.11）
○ ICT ラウンド記録（11 月）
○感染症ニュースレター（新生児科 / 飯田医師）
こどもの流行性疾患について
○院内感染対策マニュアル改定
１．届出感染症と報告手順マニュアル
○平成 29 年度第 2 回感染防止対策研修会結果報告
○院内 Web 掲載報告
ICT 会議報告
１．機能評価を終えて

【1 月 26 日】
平成 29 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 29.1 ～平成 30.12 感染情報レポート
平成 29.12 病棟別・材料別感染状況レポート
○広域抗菌薬・抗 MRSA 薬使用届提出状況について（平成 29.12）
○広域抗菌薬・抗 MRSA 薬届出件数および抗 MRSA 薬 TDM 実施率（平成 28.12 ～平成 29.12）
○ ICT ラウンド記録（12 月）
○診療科別抗菌剤使用状況、病棟別抗菌剤使用状況、

抗 MRSA 薬使用状況（平成 29.10 ～ 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 29.12）
○感染症ニュースレター（総務経営課企画班）
当院における感染症医療（政策医療）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．届出感染症と報告手順マニュアル
2．抗菌薬の使い方ガイドライン
3．感染性胃腸炎対応マニュアル
○新型インフルエンザを想定した検疫所との合同訓練について
○院内 Web 掲載報告
ICT 会議報告
1．検選防止対策地域連携加算に係る相互チェックについて

【2月6日】
平成 29 年度第3回感染防止対策研修会
演題 「当院の微生物検査の現状
～検体の採取・検査について～」
講師 大分県立病院 臨床検査技術部 ICT
鳥越圭二朗、一ノ瀬和也、衛藤古都

【2月 13、20、26、27】
平成 29 年度第3回感染防止対策研修会(ビデオ研修会)

【2月 28 日】
平成 29 年度第 11 回感染防止対策委員会
○耐性菌の感染状況について
平成 29.2 ～平成 30.1 感染情報レポート
平成 30.1 月病棟別・材料別感染状況レポート
○広域抗菌薬・抗 MRSA 薬使用届提出状況について（平成 30.1）
○広域抗菌薬・抗 MRSA 薬届出件数および抗 MRSA 薬 TDM 実施率（平成 29.12 ～ H30.1）
○ ICT ラウンド記録（1 月）
○感染症ニュースレター（看護部）
○ ICT 環境ラウンド実施報告
○院内 Web 掲載報告
ICT 会議報告
1．カテ室でのスリッパ使用について
2．アンギオ室の感染性廃棄物について

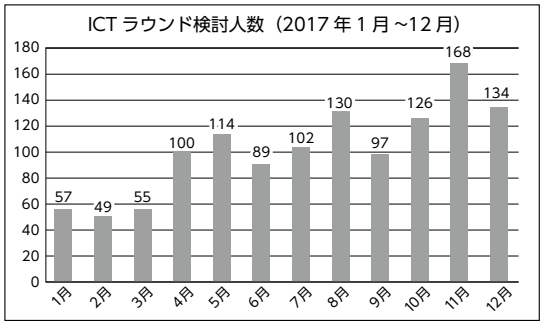
【3月1日】
平成 29 年度第4回感染防止対策合同カンファレンス
テーマ「針刺し､血液･体液曝露防止と発生時の対応」
参加施設 ）大分記念病院、大分健生病院
大分共立病院、有田胃腸病院
津久見中央病院、南海医療センター
大分県立病院

【3月 16 日】
平成 29 年度第 12 回感染防止対策委員会
○耐性菌の感染状況について
平成 29.3 ～平成 30.2 感染情報レポート
平成 30.2 月病棟別・材料別感染状況レポート
○耐性菌検出状況（2005 年～ 2017 年）
○広域抗菌薬・抗 MRSA 薬使用届提出状況について（平成 30.2）
○広域抗菌薬・抗 MRSA 薬届出件数および抗 MRSA 薬 TDM 実施率（平成 29.1 ～平成 30.2）
○ ICT ラウンド記録（2 月）
○感染症ニュースレター（感染管理室山﨑室長）
○ ICT 環境ラウンド実施報告
○院内感染対策マニュアル改定
1．一類感染症防護具
2．エボラ出血熱対応マニュアル
3．総合周産期母子医療センター産科病棟感染防止対策マニュアル
4．無菌室管理マニュアル
○抗菌薬適正使用支援チーム（AST）について
1．感染防止対策委員会抗菌薬適正使用支援チーム設置規定
○院内 Web 掲載報告
ICT 会議報告
1．カテ室でのスリッパ使用について
2．アンギオ室の感染性廃棄物の回収について
3．すのこの購入について
4．ニュースレター担当について

（今後の方向性）

○サーベイランスの継続と充実
○薬剤耐性（AMR）対策の推進
○感染症診療への介入、抗菌薬適正使用指導の強化
○大規模改修工事への対応
○第一種感染症指定医療機関としての体制整備
○感染防止対策の地域連携拡充

（文責：山﨑透）



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 29 年５月 16 日】
第１回患者サービス向上委員会
・平成 29 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 29 年３月～４月）報告
・患者満足度調査（外来・病棟）実施計画
・ラウンドチェック実施計画
・患者サービス向上委員会研修実施報告・計画

【平成 29 年７月 25 日】
第２回患者サービス向上委員会
・ご意見承り箱（５～６月）報告
・患者満足度調査（外来）結果報告
・ラウンドチェック（外来部門）実施計画（案）
・県立病院ご意見取扱い要領改正（案）

【平成 29 年９月 26 日】
第３回患者サービス向上委員会
・ご意見承り箱（７～８月）報告
・ラウンドチェック（外来部門）実施結果報告
・ラウンドチェック（病棟）実施計画
・病院機能評価の対応について
・ご意見箱の表記について

【平成 29 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～ 10 月）報告
・ラウンドチェック（病棟）結果報告
・来年度委員会主催研修計画
・ラウンドチェック（検査・管理部門）実施計画
・病院機能評価の対応について

【平成 30 年１月 18 日】
第５回患者サービス向上委員会
・ご意見承り箱（11 ～ 12 月）報告
・ラウンドチェック（検査・管理部門）実績報告
・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
・新設した特室の設備について

【平成 30 年３月 15 日】
第６回患者サービス向上委員会
・ご意見承り箱（１～２月）報告
・患者満足度調査（病棟）実施報告
・患者サービス向上委員会研修計画

（実施事業）

・名称　患者サービス向上委員会研修
・日時　平成 29 年４月 14 日（金）　17：30 ～
・会場　大分県立病院　３階　講堂
・演題　接遇で相手も自分も気持ちよく！
・講師　医療コミュニケーション・センター
（有）グレードアップラボ
副所長　柴村　馨
・状況　参加者総数　87 名
事前申込者数　103 名
うち当日参加者数　55 名
当日申込者数　32 名

（文責：玉井保子、宇野敬三）

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）
　　：野田　眞由美（看護部統括副部長）
委員　　：21 名
幹事　　：東原　清美（看護部副部長）
　　：御堂　菜々華（診療情報管理室）
書記　　：山村　真里（診療情報管理室）
　　：濱原　里江（診療情報管理室）

（委員会開催状況）

【第１回クリティカルパス委員会】
平成 29 年８月７日　17：30 ～ 18：15　出席 15 名
議題
１）今年度の委員会活動について委員長より説明
　パス適用率・評価率は、電子カルテ更新で下がると思われましたが大きな変動はありませんでした。今年の目標値も昨年同様、パス適用率を 40％以上、評価率を 85％以上とします。現在、呼吸器内科や循環器内科、皮膚科のパスが増えています。また､今年は 12 月に機能評価の受審（３rdG. Ver.1.1）を控えていたので、委員会でパスを増やす取り組みをしていくことを確認しました。
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
　新しいパスが５件できました。修正パスは常に見直しがされ、内容の確認は事務局で審査しています。形式診査は診療情報管理室が行い、委員長が最終確認しています。
３）委員会規定等の見直しについて
　委員会規定・パス運用手順・パス運用基準の見直し案を委員会コアメンバーで作成し、委員会で承認されました。
４）BOM 完全移行に向けて
　パスの不具合が多数あり、当初予定していた３月に完了できませんでした。事前アンケートの結果、BOM 完全移行はほぼできているので、８月末で終了するように申し合わせました。以後は、過去のマスタが表示されないように調整しました。

【第２回クリティカルパス委員会】
平成 29 年 10 月３日　17：30 ～ 17：50　出席　15 名
議題
１）クリティカルパス使用状況報告
　９月までのパス適用率は 30.7％、評価率は 66.6％でした。バリアンスについては、その理由を定期的に掲示板にアップすることにしました。委員長から、評価率を 85％以上に設定しているが、あまり効果がないので、バリアンス理由に加えて評価率に関するメッセージも掲示板に掲載すると提案がありました。
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
　皮膚科の新規パスが１件承認されました。また、呼吸器内科で５件、入院診療計画書を兼ねるパスが婦人科で１件、耳鼻咽喉科が２件と新規承認されました。

【クリティカルパス大会】
平成 30 年２月７日　17：30 ～ 18：40
参加者 65 名（内訳：医師７名、看護師 49 名、栄養部２名、臨床検査部１名、事務職員６名）
概要
今年は外部講師に依頼せず、当院の医師２名と看護師２名による講演としました。内容については次のとおりです。井上博文委員長は「当院のパスの現状」、塩穴真一小児科副部長は「初めての電子カルテでパスを作成した感想」、久土地晶代看護師は「白内障パス患者の入院業務効率化に向けての取り組み」、最後に野口寿美看護師長から「患者さんにとってわかりやすいパス～入院診療計画書を兼ねた患者パスを増やそう」というテーマで発表がありました。
各診療科の医師と看護師が協働し、さらにクリティカルパスと入院診療計画書を兼ねた患者用パスを増やしていくことを提起しました。今後も定期的にクリティカルパス大会を開催し、クリティカルパス作成に携わる職員を委員会が積極的に支援したいと思います。

（活動実績）

１．クリティカルパス件数
　パス 199 件（昨年度 190 件）、入院診療計画書を兼ねる患者用パス 29 件（昨年度 19 件）
２．委員会規定・パス運用基準・パス運用手順の見直し
３．クリティカルパス大会開催

（今後の方向性）

１．パス適用率と評価率アップの推進
２．クリティカルパス大会の定期開催

（文責：井上博文、東原清美）

研修管理委員会

（メンバー）

委員長　：加藤　有史
（教育研修センター所長兼がんセンター所長兼消化器内科主任部長）
副委員長：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、オブザーバー 1 名、看護部 1 名）

（開催状況）

【平成 30 年 3 月 15 日】　平成 29 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 29 年度の取組について
（3）平成 30 年度研修医の研修ローテーションについて
（4）平成 31 年度大分県立病院研修医募集要項等について

（活動実績）

1　研修医の確保
（1）研修医募集広告
①インターネットホームページ
○県病ホームページ、厚生労働省（REIS）、臨床研修協議会（臨床研修病院ガイドブック）
②パンフレット作成・配布
（2）病院説明会への参加
①大分県臨床研修病院合同説明会（大分県福祉保健部医療政策課主催）参加
○平成29年6月25日　全労済ソレイユ(大分市)
参加学生 42 名（内県病ブース来訪 32 名）
②レジナビフェア in 福岡（民間医局主催）参加
○平成30年3月4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 29 名
（3）病院見学生への対応
平成 28 年 1 月～ 29 年 12 月の間 19 名の学生が病院を訪問。当院の臨床研修についての説明や、希望診療科の見学、研修医等との意見交換を実施。

（病院見学生の内訳）

大　学　名	人数	備　　考
大分大学医学部	10	6 年次生（8）5 年次生（2）
九州大学医学部	2	6 年次生（2）
長崎大学医学部	1	5 年次生（1）
近畿大学医学部	1	6 年次生（1）
福岡大学	1	5 年次生（1）
東海大学	1	6 年次生（1）
産業医科大学	2	5 年次生（2）
川崎医科大学	1	5 年次生（1）

2　マッチング結果
平成 29 年度研修医応募者数：17 名
マッチング者数　　：6 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 29 年度の参加者 4 名
（内訳）循環器内科　1 名
泌尿器科　1 名
救命救急センター　1 名
新生児科　1 名
○平成 29 年度末の指導医講習会受講済者数 65 名

内科系	19 名	麻酔科	3 名
外科系	20 名	救急	4 名
小児科	11 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（10 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 29 年 12 月 26 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。
②研修医合同セミナーの実施
日　時：平成 29 年 10 月 21 日～ 22 日
参加者：1 年次研修医 14 名
2 年次研修医 13 名
③フォローアップ研修会の実施
日　時：平成 29 年 8 月 23 日、30 日
内　容：注射等の技術演習
参加者：1 年次研修医 19 名
④研修医外科勉強会
日　時：平成 29 年 5 月 16 日、11 月 21 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 29 年度は小児科研修医（専攻医）プログラム 3 名が内定。

（文責：加藤有史、江口啓子）

総合医学会

（設置目的）

総合医学会は中期事業計画の一環で、総合的教育研修委員会内の一分会として設置しています。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　：加島　健司（臨床検査科検査研究部長）
副委員長：藤田　佳吾（耳鼻咽喉科部長）
委員　　：佐藤　昌司
（副院長兼総合周産期母子医療センター所長）
：宮﨑　泰彦（輸血部長）
：嶋﨑　晃（薬剤部副部長）
：羽田　道彦（放射線技術部副部長）
：鳥越　圭二朗（臨床検査技術部副部長）
：宇都宮　みどり（栄養管理部副部長）
：河野　明美（５階西病棟看護師長）
：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）

（活動および成果）

年間テーマを「医療の質を高める」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、今年度は例会のサブテーマを「病院機能評価に向けて」とし、病院機能評価受審前の取り組みについてより深く検証しました。総会のサブテーマは「病院機能評価を受審して」とし、病院機能評価受審後の中間的な結果報告等をもとに、公益財団法人日本医療機能評価機構 評価事業推進部　遠矢 雅史 部長 を外部講師として招聘し、機能評価のあゆみ、当院の中間的な結果報告等についての講演をしていただくこととしました。また、院内から各職場の課題や取り組みについて講演を行い、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29年10月6日（金）17：30～19：00
会　場：3階講堂
Ⅰ一般演題
座　長　藤田　佳吾　耳鼻咽喉科部長
「病院機能評価に向けての取り組み」
発表者：瑞木　恵一
（放射線技術部主任診療放射線技師）
「臨床検査技術部の医療の質向上への取り組み」
発表者：伊賀上　郁
（臨床検査技術部専門臨床検査技師）
「厨房内の衛生管理の改善～大規模改修による～」
発表者：池辺　ひとみ
（栄養管理部長）
Ⅱ特別講演
座　長　藤田　佳吾　耳鼻咽喉科部長
「院内情報共有による医療の質の向上」
株式会社システム環境研究所
チーフコンサルタント　松下　学
［出席者］82名
（内訳）　医師17名、看護師38名、
医療技術職20名、事務職7名

総会
日　時：平成30年２月17日（土）10：00～12：00
会　場：３階講堂
Ⅰ一般演題
座　長　宮﨑　泰彦　輸血部長
１）一致団結～みんなで臨んだ病院機能評価～
発表者：河野　明美（５階西病棟師長）
２）病院機能評価を受審して～薬剤部の取組例～
発表者：清國　直樹（薬剤部主任）
３）県病の経営ってどうですか？
～みんなで取り組んでいますか？～
発表者:渋谷　健司（総務経営課企画班総括）
Ⅱ基調講演
座　長　宮﨑　泰彦　輸血部長
「病院機能評価について」
公益財団法人日本医療機能評価機構
評価事業推進部　部長　遠矢　雅史
［出席者］88名
（内訳）　医師16名、看護師34名
医療技術職14名、事務職9名
院外15名

（文責：江口啓子）

業務改善（TQM）活動実行委員会

（目　的）

ＴＱＭ（Total Quality Management）とは職場の小集団が職場の課題を見つけ、課題目標を設定して対策を実施し、成果を評価するとともに定着化を図っていこうとするものです。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運動とＴＱＭ活動を一本化して、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。

平成26年度からは病院としての取り組みを確立し、病院職員で完結できる体制を整えるため、実行委員会を別途設置し、活動の指導的役割を担うとともに成果の確認や定着化を図ることとしました。今年度は平成28年度の活動を検証する年とし、各所属での新たな取り組みは行わず平成28年度の活動の定着化に重点を置きました。

（メンバー）

業務改善（TQM）活動実行委員会
委員長　：柴冨　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　：嶋﨑　晃（薬剤部副部長）
　　：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）
　　：宇都宮　みどり（栄養管理部副部長）
　　：川野　理恵（産科病棟副看護師長）
　　：伊東　律子（７階西病棟副看護師長）
　　：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）

（活動実績）

【主なスケジュール】
３月末　：平成28年度活動定着化報告書提出
９月末　：平成28年度活動定着化最終報告書提出
10月中旬：実行委員ラウンド

【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、例年、人材育成研究所 立川義博 所長の指導のもと、実行委員会を開催し、協議のうえ計画を進めています。今年度は、平成28年度の活動を検証する年とし、各所属で新たな取り組みは行わず28年度の活動の定着化に重点を置きました。具体的には、28年度と同様のチームとし看護部15部署がエントリーしました。

10月に実行委員によるラウンドを行い、各チームにおいて指導・相談を実施、チームの活動支援を行いました。

平成30年度は例年同様の取り組みを行うこととしており、講師によるヒアリング、実行委員によるラウンド、発表会を実施する計画です。

（今後の方向性）

1．他部署・部門とのコラボレーションがより進んだ取り組みを実施します。
2．それぞれの成果の定着化と病院全体への普及化を図ります。
3．活動そのものが自主的に運営されるようにします。

（文責：江口啓子）

業　績　目　録

循環器内科

（論　文）

1. 上運天均
STEMI PCI における難治性急性ステント血栓症に対して DES3 枚重ね + PIT を行った症例
心血管インターベンション治療ベストプラクティス 2016（南江堂） P.129－135

（学会発表）

1. Our First Attempt for Retrograde CTO PC
上運天均、河野俊一、坂本隆史、村松浩平
第24回CVIT九州･沖縄地方第 1 回冬期症例検討会
2017. 1. 14 福岡県福岡市

2. バイスタンダー CPR と５回の AED（自動体外式除細動器）にて社会復帰した心肺蘇生（CPA）の一例
中野光司、坂本隆史、三宅　涼、桐谷浩一、由布威雄、木﨑祐介、上運天均、山本昭彦、村松浩平
第 43 回大分救急医学会
2017. 3. 5 大分県大分市

3. 救急車搬入直後に心室細動に至り車内で蘇生に成功した一例
坂田真規
第 43 回大分救急医学会
2017. 3. 5 大分県大分市

4. PCI and retrograde BAV saved an oldest-old woman's life with acute anterior STEMI and severe aortic stenosis
上運天均、村松浩平
第 26 回日本インターベンション治療学会；CVIT 2017
2017. 7. 7 京都府京都市

5. 慢性完全閉塞病変近位部に多量の血栓を伴った不安定狭心症の一例
村松浩平、上運天均
第 26 回日本インターベンション治療学会；CVIT 2017
2017. 7. 8 京都府京都市

6. SYNERGY のバルーン収縮不能により心原性ショックとなったが、bail-out に成功した一例
村松浩平、上運天均
第 26 回日本インターベンション治療学会；CVIT 2017
2017. 7. 8 京都府京都市

7. ストレス誘発性機能的僧帽弁閉鎖不全症を合併したアドリアマイシン心筋症による難治性うっ血性心不全の一例
坂本隆史、増永智哉、桐谷浩一、木﨑佑介、古閑靖章、上運天均、村松浩平
第 21 回日本心不全学会学術集会
2017. 10. 13 秋田県秋田市

8. 高血圧に対する圧受容器反射刺激
坂本隆史
第 40 回日本高血圧学会総会（会長特別企画２「高血圧のデバイス治療」）
2017. 10. 20 愛媛県松山市

9. 高血圧と圧受容器反射
坂本隆史
第 40 回日本高血圧学会総会（ショートシンポジウム 15「高血圧成因としての交感神経系－診断・評価と治療－」）
2017. 10. 22 愛媛県松山市

10. Successful antegrade PCI for LCx in-stent CTO with a very hard gap formed by a stent fracture, torsion of the axes of the stents, and a tiny distal true lumen（Case Competition: CTO）
Sakamoto T, Kamiunten H, Koga Y, Muramatsu K
Complex Cardiovascular Therapeutics 2017
2017. 10. 26 兵庫県神戸市

11. 重度三尖弁閉鎖不全症に開心術後収縮性心膜炎を合併した重症心不全の一例
財前拓人、坂本隆史、増永智哉、桐谷浩一、木﨑祐介、古閑靖章、上運天均、井上　拓、久田洋一、山田卓史、村松浩平
第123回日本循環器学会九州地方会(研修医セッション)
2017. 12. 2 福岡県久留米市

（講演会）

1. 循環平衡から心不全の病態を考察する
坂本隆史
臼杵市心不全を考える会
2017. 1. 21 大分県臼杵市

2. 心不全を伴う心房細動の急性期をどう乗り越えるか？
坂本隆史
Landiolol Expert Meeting
2017. 1. 27 大分県大分市

3. 循環生理から HFpEF の真髄に迫る！
坂本隆史
HFpEF サミット
2017. 2. 3 愛知県名古屋市

4. 血行動態から考える心不全の病態 －SAGLT2 阻害薬への期待－
坂本隆史
大分 CVM カンファレンス
2017. 2. 9 大分県大分市

5. Günther Tulip 下大静脈フィルターは左内頚静脈アプローチでは脚がシースを穿通することがある
上運天均
第 53 回大分東循環器カンファレンス
2017. 2. 22 大分県大分市

6. 急性心不全における交感神経賦活化の血行動態的意義とその制御異常
坂本隆史
第 11 回北九州「心・腎連携」を考える会
2017. 2. 23 福岡県北九州市

7. 心不全治療から見たダパグリフロジンの有用性
坂本隆史
フォシーガサミット in 大分
2017. 3. 8 大分県大分市

8. 水泳中に心停止に至った若年女性の 1 例
木﨑佑介
第 1 回 大分蘇生研究会
2017. 3. 14 大分県大分市

9. 血行動態における頻脈の生理学的意義と治療対象としての可能性　循環平衡の深みを識る －循環平衡から LVAD の効果を分析する－
坂本隆史
大阪ランジオロールカンファレンス
2017. 3. 23 大阪府大阪市

10. 入院中に急性増悪を繰り返した薬剤性心筋症による重症心不全の一例
坂本隆史、三宅　諒、桐谷浩一、由布威雄、
木﨑佑介、上運天均、村松浩平
第 41 回中之島心不全カンファレンス
2017. 4. 7 大阪府大阪市

11. 高度石灰化病変を十分に拡張できないままステントを植え込んでしまった症例
上運天均
第 33 回大分心血管インターベンションカンファレンス
2017. 4. 7 大分県大分市

12. 心房細動合併急性心不全の治療戦略
坂本隆史
心房細動治療トータルマネージメント講演会
2017. 4. 27 大分県大分市

13. 初のレトログレードアプローチで、右冠動脈の CTO 治療に成功した症例
古閑靖章
第 1 回九州 yes club
2017. 5. 31 福岡県福岡市

14. 病態生理とその制御異常から心不全の病態を紐解く －Physiological Heart Failure Managementを目指して－
坂本隆史
5th Clinical Discussion for Heart Failure（特別講演）
2017. 6. 2 群馬県前橋市

15. 予期していなかった double CTO を二期的に治療した症例
古閑靖章
第 33 回大分冠動脈研究会
2017. 6. 10 大分県大分市

16. 硬い破折部ギャップ、細い遠位真腔を有する左回旋枝ステント内 CTO に対する順行性 PCI の一例
上運天均
第 10 回 QCIC
2017. 6. 17 福岡県福岡市

17. PCI and retrograde BAV saved an oldest-old woman's life with acute anterior STEMI and severe aortic stenosis
上運天均
東大分循環器カンファレンス
2017. 6. 29 大分県大分市

18. Bail out 4 症例
上運天均
QcVIC
2017. 8. 5 福岡県福岡市

19. 部分肺静脈還流異常症を合併した左室緻密化障害による重症心不全の一例
坂本隆史
第 4 回豊後心不全カンファレンス
2017. 9. 8 大分県大分市

20. 急性前壁心筋梗塞を発症した大動脈弁狭窄症を有する超高齢者に PCI + retrograde BAV を行い救命し得た症例
上運天均
豊饒ハートカンファレンス

2017. 9. 15 大分県大分市

21. 当院における Polyvascular disease 治療への取り組み
古閑靖章
豊饒ハートカンファレンス
2017. 9. 15 大分県大分市

22. 慢性心不全の病態生理と治療法
坂本隆史
平成 29 年度在宅の看護実践能力を高める講習会
2017. 9. 16 大分県大分市

23. 心不全ガイドラインから見る急性心不全診療
坂本隆史
小野製薬社内勉強会
2017. 9. 20 大分県大分市

24. 心房細動合併急性心不全に対する治療戦略
坂本隆史
第 5 回 K-LEAD（Kyushu Heart Failure Academy for Advanced Therapeutic Strategies）
2017. 11. 10 福岡県福岡市

25. STEMI Caused by Aortic Dissection
上運天均
大分心血管インターベンションカンファレンス
2017. 11. 10 大分県大分市

26. 当院における心不全治療戦略
坂本隆史
Chronic Heart Failure Forum　～慢性心不全の地域包括ケアを考える～
2017. 11. 22 大分県大分市

27. 成人先天性心疾患に合併した肺高血圧症の治療経験
坂本隆史
大分県 PAH 研究会
2017. 11. 28 大分県大分市

28. 非 TAVI 施設での弁膜症治療への取り組み
坂本隆史
大分ストラクチャー研究会
2017. 11. 30 大分県大分市

29. 体液コントロールに難渋した心アミロイドーシスの 1 例
増永智哉、坂本隆史、桐谷浩一、木﨑佑介、古閑靖章、上運天均、村松浩平
Acute Heart Failure Meeting
2017. 12. 5 大分県大分市

30. 重度三尖弁閉鎖不全症に開心術後収縮性心膜炎を合併した重症心不全の一例
財前拓人、坂本隆史、増永智哉、桐谷浩一、木﨑祐介、古閑靖章、上運天均、井上　拓、久田洋一、山田卓史、村松浩平
Acute Heart Failure Meeting
2017. 12. 5 大分県大分市

31. 血行動態と循環調節の考え方を急性心不全診療に活かす！　－ Physiological Heart Failure Management のすすめ－
坂本隆史
第 7 回　心不全　若手勉強会
2017. 12. 7 愛知県名古屋市

（座　長）

1. 村松浩平
第 24 回 CVIT 九州・沖縄地方第 1 回冬期症例検討会
2017. 1. 14 福岡県福岡市

2. 坂本隆史
第 3 回 K-LEAD（Kyushu Heart Failure Academy for Advanced Therapeutic Strategies）（特別講演）
2017. 3. 4 福岡県福岡市

3. 坂本隆史
Acute Heart Failure Conference（特別講演）（症例検討コメンテーター）
2017. 3. 11 大分県大分市

4. 上運天均
第 33 回大分心血管インターベンションカンファレンス
2017. 4. 7 大分県大分市

5. 村松浩平
第 12 回西日本心臓血管研究会（コメンテーター）
2017. 4. 22 福岡県福岡市

6. 村松浩平
心房細動治療トータルマネージメント講演会
2017. 4. 27 大分県大分市

7. 坂本隆史
The 34th Live Demonstration in KOKURA（コメンテーター）
CRT ライブ 2 Educational Course
2017. 5. 13 福岡県北九州市

8. 村松浩平
大分抗血栓療法カンファレンス（Closing Remarks）

2017. 5. 19 大分県大分市

9. 坂本隆史
第 4 回 U40 心不全フェローコース（閉会の辞）
2017. 6. 11 兵庫県神戸市

10. 坂本隆史
第 122 回日本循環器学会九州地方会　若手ハートチームセッション（Moderator & 座長）
2017. 6. 24 福岡県福岡市

11. 村松浩平
心房細動治療トータルマネージメント講演会
2017. 6. 29 大分県大分市

12. 坂本隆史
第 4 回 K-LEAD（Kyushu Heart Failure Academy for Advanced Therapeutic Strategies）
2017. 7. 21 福岡県福岡市

13. 村松浩平
第 25 回 CVIT 九州・沖縄地方会
2017. 9. 9 長崎県長崎市

14. 村松浩平
豊饒ハートカンファレンス
2017. 9. 15 大分県大分市

15. 坂本隆史
U40 心不全ネットワーク企画「心不全チームの質を再考する」
第 21 回日本心不全学会学術集会
2017. 10. 13 秋田県秋田市

16. 坂本隆史
症例検討セッション「この病態をどう考え、どう治療する？」
第 21 回日本心不全学会学術集会（コメンテーター）
2017. 10. 14 秋田県秋田市

17. 坂本隆史
Expert Meeting in Heart Failure「ガイドラインに基づいた系統的心不全治療」「重症心不全の病病連携」（ディスカッサント）
2017. 10. 20 福岡県福岡市

18. 坂本隆史
第 3 回佐賀・長崎　重症心不全・補助人工心臓懇話会 グループワーク「さまざまな視点から考える重症心不全診療」（コメンテーター）
2017. 11. 11 佐賀県嬉野市

19. 村松浩平
総合東京病院ライブ
2017. 11. 16 東京都練馬区

20. 村松浩平
Chronic Heart Failure Forum　～慢性心不全の地域包括ケアを考える～
2017. 11. 22 大分県大分市

21. 坂本隆史
第 123 回日本循環器学会九州地方会
若手ハートチームセッション（Moderator、座長）
2017. 12. 2 福岡県久留米市

22. 坂本隆史
Acute Heart Failure Meeting
2017. 12. 5 大分県大分市

23. 坂本隆史
The OCTET Conference（総合座長）
2017. 12. 17 福岡県福岡市

24. 坂本隆史
CDK 研究会
特別講演：「循環生理から考える心不全の病態と治療」
2017. 12. 19 大分県大分市

（研究会・その他）

1. 上運天均
第 7 回大分県立病院 JMECC（ディレクター）
2017. 3. 4 大分県大分市

2. 上運天均
第 7 回大分大学 JMECC（ディレクター）
2017. 3. 12 大分県大分市

3. 村松浩平
JATEC（インストラクター）
2017. 3. 18－19 広島県広島市

4. 村松浩平
JPTEC（インストラクター）
2017. 3. 26 大分県大分市

5. 村松浩平
JATEC（インストラクター）
2017. 4. 15－16 広島県広島市

6. 右内頚静脈アプローチで Günther Tulip 下大静脈フィルターを留置する際の注意点
上運天均
COOK MEDICAL Clinical Clip

内分泌・代謝内科

（論　文）

1. 瀬口正志
糖尿病性ケトアシドーシス
今日の治療指針～私はこう治療している～
2017 p507 医学書院

（学会発表）

1. SGLT2 阻害薬２年継続症例の経過
瀬口正志、中丸和彦、光冨沙耶佳
第 60 回日本糖尿病学会年次学術集会
2017. 5. 18－20 愛知県名古屋市

2. 急激な血糖コントロールの悪化を契機に膵癌が判明した２型糖尿病の１例
中丸和彦、福山　光、光冨沙弥香、瀬口正志
大分県立病院　内分泌・代謝内科
第 55 回日本糖尿病学会九州地方会
2017. 10. 13－14 宮崎県宮崎市

3. 入院中に SGLT2 阻害剤を開始後 30kg減量できた２型糖尿病の２例
瀬口正志、中丸和彦、光冨沙弥香、古閑靖章、村松浩平
大分県立病院　内分泌・代謝内科、循環器内科
第 55 回日本糖尿病学会九州地方会
2017. 10. 13－14 宮崎県宮崎市

4. 透析患者の難治性低血糖の診断に苦慮した１例
福山　光、光冨沙弥香、中丸和彦、瀬口正志
大分県立病院　内分泌・代謝内科
第 55 回日本糖尿病学会九州地方会
2017. 10. 13－14 宮崎県宮崎市

（講演会・研究会等）

1. 患者背景を考慮した DPP-4 阻害剤のベストユースを考える
瀬口正志
Diabetes & Circulation conference
2017. 1. 18 大分県別府市

2. 療養行動改善を目指す糖尿病治療
瀬口正志
第１回 SGLT2 阻害薬セミナー in 九州
2017. 1. 22 福岡県福岡市

3. 糖尿病合併患者の肝機能障害に対する SGLT2 阻害剤の効果
瀬口正志
肝臓と糖尿病を考える in 大分
2017. 2. 1 大分県大分市

4. SGLT2 阻害剤の有用性の検討
中丸和彦
大分糖尿病　エリアネットワーク講演会
2017. 2. 2 大分県大分市

5. １型最新情報 & 質問コーナー
瀬口正志
平成 28 年第２回　大分ヤングの会
2017. 2. 25 大分県大分市

6. １型糖尿病の治療
瀬口正志
第 19 回佐伯糖尿病研究会
2017. 3. 10 大分県佐伯市

7. 糖尿病で合併症を起こさないために
瀬口正志
大分県立病院健康教室
2017. 3. 11 大分県玖珠町

8. 糖尿病性腎症に対する GLP-1 受容体作動薬の有用性～ビクトーザへの期待～
瀬口正志
大分県糖尿病学術講演会
2017. 3. 14 大分県大分市

9. 高齢糖尿病患者治療の問題点
瀬口正志
Takeda Diabetes & Dementia Seminar in Oita
2017. 3. 15 大分県大分市

10. CV アウトカムの観点から評価した糖尿病治療の選択
瀬口正志
豊肥地区糖尿病学術講演会
2017. 3. 17 大分県竹田市

11. 高齢糖尿病の新しい治療
瀬口正志
糖尿病アカデミー in 別府
2017. 5. 12 大分県別府市

12. 療養行動改善を目指した糖尿病治療薬の選択
瀬口正志
福岡市内科医会学術講演会
2017. 5. 15 福岡県福岡市

13. 糖尿病学会トピックスとスーグラ錠の使用経験
中丸和彦
第 13 回大分県病診連携生活習慣病カンファレンス
2017. 5. 23 大分県大分市

14. 教育入院とエクメット配合錠の使用経験
中丸和彦
糖尿病病診連携の会
2017. 6. 13 大分県大分市

15. 療養行動改善を目指した糖尿病治療薬の選択
瀬口正志
Diabetes Conference in USA
2017. 6. 20 大分県宇佐市

16. 療養行動改善を目指す糖尿病治療
瀬口正志
玖珠郡医師会学術講演会
2017. 6. 21 大分県玖珠町

17. 糖尿病性腎症と透析
瀬口正志
豊友会講演会
2017. 6. 24 大分県大分市

18. 療養行動改善を目指した糖尿病治療薬の選択
瀬口正志
糖尿病スキルアップセミナー in 奄美大島
2017. 6. 30 鹿児島県奄美市

19. 療養行動改善をする糖尿病薬物治療
瀬口正志
西臼杵郡医師会会学術講演会
2017. 9. 8 宮崎県高千穂町

20. 療養行動改善を目指す糖尿病治療
瀬口正志
糖尿病治療薬を考える会 in Oita
2017. 9. 14 大分県大分市

21. 療養行動改善を目指す糖尿病治療
瀬口正志
日田市医師会会学術講演会
2017. 9. 21 大分県日田市

22. 当科でのランタス XR の使用経験
瀬口正志
Diabetes Exper meeting
2017. 10. 6 大分県大分市

23. おおいたんおなごし、、、さかしうしちょるかえ！！？
～大分県の女性の健康について～
瀬口正志
第 60 回　日本甲状腺学会学術集会　市民公開講座
2017. 10. 7 大分県別府市

24. 療養行動改善を目指す糖尿病治療
瀬口正志
佐伯市糖尿病の連携を考える会
2017. 10. 19 大分県佐伯市

25. 治療の実際②　薬物療法の実際・低血糖・シックデーの対応
瀬口正志
平成 29 年度おおいた糖尿病相談医研修会
2017. 10. 21 大分県大分市

26. 療養行動を改善する糖尿病薬物治療
瀬口正志
日田玖珠地区　大分県糖尿病臨床医会　学術講演会
2017. 10. 24 大分県日田市

27. 糖尿病の合併症をおこさないために
瀬口正志
平成 29 年度からだのセルフケア入門講座
2017. 11. 7 大分県大分市

28. 1 型糖尿病の治療
瀬口正志
第 50 回大分・別府糖尿病勉強会
2017. 11. 7 大分県大分市

29. 透析患者の難治性低血糖についての検討
福山　光
第 159 回大分糖尿病アーベント
2017. 11. 15 大分県大分市

30. 療養行動を改善する糖尿病薬物治療
瀬口正志
豊後大野医師会講演会
2017. 12. 1 大分県大分市

31. 療養行動を改善する糖尿病薬物治療
瀬口正志
富良野医師会　学術講演会

2017. 12. 8 北海道富良野市

32. 療養行動を改善する糖尿病薬物療法
瀬口正志
別府循環器糖尿病治療カンファレンス
2017. 12. 14 大分県別府市

33. 当科における Empagliflozin の使用経験
中丸和彦
SGLT2 阻害薬の現状と展望
2017. 12. 18 大分県大分市

（座　長）

1. 瀬口正志
大分糖尿病　エリアネットワーク講演会
2017. 2. 2 大分県大分市

2. 瀬口正志
Diabetes & Another Conference
2017. 2. 15 大分県大分市

3. 瀬口正志
FH Workshop
2017. 3. 27 大分県大分市

4. 瀬口正志
第２回グラフ化体重日記研究会　九州合同大会
2017. 4. 8 大分県大分市

5. 瀬口正志
腎を考慮した糖尿病治療戦略
2017. 4. 18 大分県大分市

6. 瀬口正志
第 60 回日本糖尿病学会年次学術集会
2017. 5. 18－20 愛知県名古屋市

7. 瀬口正志
第 13 回大分県病診連携生活習慣病カンファレンス
2017. 5. 23 大分県大分市

8. 瀬口正志
GLP-1 受容体作動薬を考える会 in 大分
2017. 6. 5 大分県大分市

9. 瀬口正志
糖尿病病診連携の会
2017. 6. 13 大分県大分市

10. 瀬口正志
学術講演会 ～糖尿病性腎症重症化予防を考える～
2017. 6. 26 大分県大分市

11. 瀬口正志
T2DM Forum in 大分
2017. 6. 28 大分県大分市

12. 瀬口正志
CardioVascular & Diabetes Seminar
2017. 6. 29 大分県大分市

13. 瀬口正志
第 12 回九州・沖縄 Active SMBG セミナー
2017. 8. 27 大分県大分市

14. 瀬口正志
糖尿病アカデミー in Oita
2017. 8. 31 大分県大分市

15. 瀬口正志
糖尿病治を考える in 大分
2017. 9. 15 大分県大分市

16. 瀬口正志
糖尿病治療懇話会 in 大分
2017. 9. 19 大分県大分市

17. 中丸和彦
糖尿病治療懇話会 in 大分
2017. 9. 19 大分県大分市

18. 瀬口正志
日本糖尿病学会九州地方会
2017. 10. 13－14 宮崎県宮崎市

19. 瀬口正志
Diabetes Solutions meeting in Oita
2017. 10. 31 大分県大分市

20. 瀬口正志
Diabetes meeting in Oita
2017. 11. 2 大分県大分市

21. 瀬口正志
平成 28 年度第 1 回大分ヤングの会
2017. 11. 5 大分県大分市

22. 瀬口正志
日本医療マネジメント学会第16回九州･山口連合大会
2017. 12. 1 大分県別府市

消化器内科

(学会発表)

1. 肝動脈瘤分節性中膜融解による肝内血腫の１例
森　智崇、本田俊一郎、藤富真吾、庄司寛之、
髙木　崇、西村大介、加藤有史
第 10 回大分ＬＧＣカンファレンス
2017. 2. 21 大分県大分市

2. 肝動脈瘤分節性中膜融解による肝内血腫の１例
森　智崇、本田俊一郎、藤富真吾、庄司寛之、
髙木　崇、西村大介、加藤有史
第 109 回日本消化器病学会九州支部例会
2017. 5. 20 長崎県長崎市

3. 低酸素血症を伴うＣ型肝硬変に対する生体肝移植
本田秀穂、山本浩之、藤富真吾、庄司寛之、
髙木　崇、西村大介、加藤有史
第 11 回大分 LGC カンファレンス
2017. 6. 20 大分県大分市

4. 腹痛を契機に診断し、血管内治療を行ったＳ状結腸動脈瘤の１例
山本浩之、本田秀穂、藤富真吾、庄司寛之、
髙木　崇、西村大介、加藤有史
第 110 回日本消化器病学会九州支部例会
2017. 11. 18 沖縄県那覇市

腎臓内科

(学会発表)

1. 診断に苦慮した ANCA 陰性急速進行性糸球体腎炎の１例
杉町和紀、縄田智子、鈴木美穂、柴冨和貴、
松島文子、久野　敏
第 318 回日本内科学会九州地方会
2017. 8. 5 鹿児島県鹿児島市

2. 抗 GBM 抗体価低値にもかかわらず急速に末期腎不全に至った抗 GBM 抗体型 RPGN の一例
末永裕子、縄田智子、鈴木美穂、柴冨和貴、
久野　敏、福長直也、柴田洋孝
第 47 回日本腎臓学会西部学術大会
2017. 10. 13－14 岡山県岡山市

3. SGLT2 阻害薬による尿細管間質性腎炎が疑われた一例
鈴木美穂、縄田智子、柴冨和貴、久野　敏、
福長直也、柴田洋孝
第 47 回日本腎臓学会西部学術大会
2017. 10. 13－14 岡山県岡山市

(座　長)

1. 縄田智子
第 23 回日本腹膜透析医学会学術集会・総会
2017. 10. 7 福岡県北九州市

膠原病・リウマチ内科

(学会発表)

1. 成人スチル病として治療した HIV 感染症の一例
末永裕子、鈴木美穂、縄田智子、柴冨和貴、
井谷和人
第 316 回日本内科学会九州地方会
2017. 1. 21 福岡県福岡市

2. アバタセプトが著効したループス頭痛２症例の検討
柴冨和貴
第 53 回九州リウマチ学会
2017. 3. 11－12 大分県別府市

3. 病理解剖にて IgG4 関連疾患の確定診断となった血液透析患者の一例
木村裕香、柴冨和貴、鈴木美穂、縄田智子、
和田純平
第 54 回九州リウマチ学会
2017. 9. 2－3 福岡県北九州市

(講演会・研究会)

1. 膠原病疾患の診断等について
柴冨和貴
平成29年度「難病指定医」「協力難病指定医」研修会
2017. 6. 1 大分県大分市

2. 病理解剖にて IgG4 関連疾患の確定診断となった血液透析患者の一例
木村裕香、柴冨和貴、鈴木美穂、縄田智子、
和田純平、卜部省吾
第 36 回大分人工透析研究会
2017. 9. 16 大分県大分市

3. 小児シェーグレン症候群から全身性エリテマトーデスに発展した２例の検討
柴冨和貴
第 10 回大分膠原病内科研究会
2017. 10. 12 大分県大分市

4. 生物学的製剤による関節リウマチの治療 - 寛解を

目指して
柴冨和貴
大分関節リウマチの病診連携を進める会
2017. 11. 8 大分県佐伯市

（座　長）

1. 柴冨和貴
第 53 回九州リウマチ学会
2017. 3. 11－12 大分県別府市

2. 柴冨和貴
Orencia Expert Seminar
2017. 3. 16 大分県大分市

3. 柴冨和貴
第３回ゼルヤンツ meeting in 大分
2017. 3. 24 大分県大分市

4. 柴冨和貴
第 116 回大分県リウマチ懇話会
2017. 11. 16 大分県大分市

呼吸器内科

（学会発表）

1. 気管支肺胞洗浄で確定診断となった肺 Mycobacterium shinjukuense 症の１例
木村裕香、大谷哲史、渡邉絵里奈、菅　貴将、表絵里香、増田大輝、森永亮太郎、門田淳一
第 78 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
2017. 3. 9 福岡県福岡市

2. 経皮的ドレナージで軽快した背側肺膿瘍の２例
山田祐莉子、大谷哲史、首藤久之、表絵里香、増田大輝、門田淳一
第 79 回日本呼吸器学会・日本結核病学会九州支部秋季学術講演会
2017. 9. 23 大分県別府市

3. 遺伝子解析で確定診断となった Mycobacterium kyorinense 肺感染症の１例
首藤久之、大谷哲史、表絵里香、増田大輝、門田淳一
第 79 回日本呼吸器学会・日本結核病学会九州支部秋季学術講演会
2017. 9. 23 大分県別府市

4. 遺伝子解析で確定診断となった肺非結核性抗酸菌症の２例
大森幸恵、大谷哲史、門田淳一
第 87 回日本感染症学会西日本地方会学術集会
2017. 10. 28 長崎県長崎市

（講演会・研究会等）

1. 大谷哲史
大分呼吸療法研究会
2017. 7. 8 大分県大分市

呼吸器腫瘍内科

（論　文）

1. Iwama E, Goto Y, Murakami H, Harada T, Tsumura S, Sakashita H, Mori Y, Nakagaki N, Fujita Y, Seike M, Bessho A, Ono M, Okazaki A, Akamatsu H, Morinaga R, Ushijima S, Shimose T, Tokunaga S, Hamada A, Yamamoto N, Nakanishi Y, Sugio K, Okamoto I.
Alectinib for patients with ALK rearrangement-positive non-small cell lung cancer and a poor performance status（Lung Oncology Group in Kyushu 1401）
J Thorac Oncol. 2017 Jul;12(7):1161-1166

2. Tanaka K, Nosaki K, Otsubo K, Azuma K, Sakata S, Ouchi H, Morinaga R, Wataya H, Fujii A, Nakagaki N, Tsuruta N, Takeshita M, Iwama E, Harada T, Nakanishi Y, Okamoto I.
Acquisition of the T790M resistance mutation during afatinib treatment in EGFR tyrosine kinase inhibitor-naïve patients with non-small cell lung cancer harboring EGFR mutations.
Oncotarget. 2017 Jul 12;8(40):68123-68130.

3. 渡邉絵里奈、森永亮太郎、菅　貴将、牛嶋量一、表絵里香、増田大輝、大谷哲史
小細胞肺癌に合併した SIADH にトルバプタンが有効であった１例
大分県立病院医学雑誌 44:33 ～ 38,2017

4. 増田大輝、森永亮太郎、渡邉絵里奈、菅　貴将、牛嶋量一、表絵里香、大谷哲史
クリゾチニブ不応の脳転移病変にアレクチニブが有効であった ALK 融合遺伝子陽性肺癌の１例
大分県立病院医学雑誌 44:39 ～ 44,2017

5. 牛嶋量一、森永亮太郎、渡邉絵里奈、表絵里香、菅　貴将、増田大輝、大谷哲史

稀な上皮成長因子受容体遺伝子変異（G719X）を有する非小細胞肺癌に Afatinib が奏効した２症例
大分県立病院医学雑誌 44:45 ～ 48,2017

（学会発表）

1. アファチニブの耐性機序を検討する観察研究
田中謙太郎、東　公一、佐伯　祥、竹之山光弘、森永亮太郎、大坪孝平、原田大志、中西洋一、岡本　勇
日本肺癌学会 九州支部学術集会 / 日本呼吸器内視鏡学会 九州支部総会
2017. 2. 24－25 鹿児島県鹿児島市

2.「知っておきたい肺がんのこと　～みんなで学んで患者力を上げよう～」（市民公開講座）
森永亮太郎
日本呼吸器学会・日本結核病学会・日本サルコイドーシス / 肉芽腫性疾患学会 九州支部　秋季学術講演会
2017. 9. 22－23 大分県別府市

3. Nivolumab による治療経過中に発熱性好中球減少症を認めた肺腺癌の１例
久松靖史、森永亮太郎、表絵里香、増田大輝、大谷哲史、白尾国昭
日本肺癌学会学術集会
2017. 10. 14-15 神奈川県横浜市

4. Phase I/II Study of Carboplatin, nab-paclitaxel, and Concurrent Radiation Therapy for Patients with Locally Advanced NSCLC. (CANARY study)
Kawano Y, Yamaguchi H, Hirano K, Horiike A, Satouchi M, Hosokawa S, Morinaga R, Komiya K, Inoue K, Fujita Y, Takenoyama M, Kimura T, Okuno M, Hisamatsu Y, Kishimoto J, Sasaki T, Nakanishi Y, Okamoto I
IASLC World Conference on Lung Cancer
2017. 10. 15－18 神奈川県横浜市

（講演会・研究会等）

1. 激動の肺癌化学療法
森永亮太郎
がん薬物療法認定薬剤師講習会
2017. 1. 18 大分県大分市

2. 肺がん薬物治療の進歩
森永亮太郎
県民公開講座『がん患者さんと家族の集い』
2017. 2. 19 大分県大分市

3. Lung cancer therapies discussion
ディスカッサント　森永亮太郎
肺癌診療ワークショップ in 宮崎
2017. 3. 3 宮崎県宮崎市

4. ニボルマブの有効性及び安全性 ～当院での経験を踏まえて～
森永亮太郎
夜ゼミ in 大分
2017. 3. 13 大分県大分市

5. 肺がん診療ガイドライン 2016 の主な改訂ポイント
森永亮太郎
Oita Immuno-Oncology Seminar
2017. 5. 10 大分県大分市

6. がん性疼痛のコントロール
森永亮太郎
大分県立病院　がん医療を考える会
2017. 5. 19 大分県大分市

7. 呼吸困難のコントロール
久松靖史
大分県立病院　がん医療を考える会
2017. 5. 19 大分県大分市

8. 当院緩和ケアチームの取り組み
森永亮太郎
塩野義製薬　社内研修会
2017. 6. 29 大分県大分市

9. 肺がん薬物治療の新時代
森永亮太郎
大分県立病院健康教室
2017. 7. 15 大分県大分市

10. 肺がん薬物療法のパラダイムシフト
森永亮太郎
実践薬学セミナー
2017. 7. 30 大分県大分市

11. 肺がんの早期発見と治療の実際
久松靖史
大分県立病院健康教室
2017. 8. 19 大分県宇佐市

12. 肺がん薬物療法 ～ ICI の臨床導入を中心に～
森永亮太郎
中外製薬　社内研修会
2017. 9. 13 大分県大分市

13. ガイドライン改訂を踏まえたICIの実地臨床への導入
森永亮太郎
I-O management Seminar in Saiki
2017. 10. 13 大分県佐伯市

14. ガイドライン改訂を踏まえた肺癌薬物療法の変化
森永亮太郎
大分県病院薬剤師会　オンコロジー研修会
2017. 10. 27 大分県大分市

15. がん患者さんの緩和治療
久松靖史
肺がん若手勉強会
2017. 11. 10 大分県大分市

16. 免疫チェックポイント阻害剤（ICI）～副作用対策も含めて～
森永亮太郎
肺がん若手勉強会
2017. 11. 10 大分県大分市

17. 肺がん診療ガイドラインの改訂を踏まえたICIの実地臨床への導入
森永亮太郎
がん免疫療法マネージメントセミナー in 大隅
2017. 11. 20 鹿児島県鹿屋市

18. 肺がん治療 ～薬物療法と緩和と～
森永亮太郎
宇佐市豊後高田市医師会学術講演会
2017. 11. 22 大分県豊後高田市

19. 肺がん ～免疫療法～
森永亮太郎
ノバルティス 社内研修会
2017. 12. 4 大分県大分市

20. 使いこなそう‼ ジオトリフ
森永亮太郎
中津地区肺がんセミナー
2017. 12. 6 大分県中津市

21. Lung cancer therapies discussion
久松靖史（ディスカッサント）
Scientific Exchange Meeting in 大分
2017. 12. 8 大分県大分市

（座　長）

1. 福田　実、森永亮太郎
日本肺癌学会 九州支部学術集会 / 日本呼吸器内視鏡学会 九州支部総会（一般演題 「肺腫瘍４」）
2017. 2. 24－25 鹿児島県鹿児島市

2. 森永亮太郎
大分肺がんセミナー（特別講演 1）
2017. 3. 10 大分県大分市

3. 森永亮太郎
Oita Lung Cancer Workshop Case conference（司会）
2017. 3. 17 大分県大分市

4. 森永亮太郎
Oita Lung Cancer Expert Meeting（一般演題）
2017. 3. 22 大分県大分市

5. 森永亮太郎
Immuno-Oncology Seminar in Oita 2017（特別講演1）
2017. 7. 14 大分県大分市

6. 森永亮太郎
タグリッソ発売一周年記念講演会 in 大分（一般演題）
2017. 9. 1 大分県大分市

7. 森永亮太郎
がん患者サポーティブケアセミナー ～口腔ケア～（総合司会）
2017. 10. 20 大分県大分市

8. 森永亮太郎
NSCLC Treatment Forum in Oita City（総合司会）
2017. 11. 24 大分県大分市

血液内科

（論　文）

1. Ikebe T, Takata H, Sasaki H, Miyazaki Y, Ohtsuka E, Saburi Y, Ogata M, Shirao K
Hemophagocytic lymphohistiocytosis following influenza vaccination in a patient with aplastic anemia undergoing allogeneic bone marrow stem cell transplantation
Int J Hematol. 2017;105(4):389-391

2. Takahashi N, Tauchi T, Kitamura K, Miyamura K, Saburi Y, et al. The Japan Adult Leukemia Study Group
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. 2018, in press.

（学会発表）

1. 血管内リンパ腫と重症熱性血小板減少症候群の臨床的比較検討
奥廣和樹、井谷和人、高田寛之、本田周平、宮﨑泰彦、大塚英一、佐分利能生、小野敬司、卯野規敬
第 316 回日本内科学会九州地方会
2017. 1. 21 福岡県福岡市

2. 当院における多発性骨髄腫に対する自家移植の長期成績　Long-term outcome of transplant eligible newly diagnosed multiple myeloma patients: single institution experience
奥廣和樹、佐々木人大、井谷和人、高田寛之、本田周平、長松顕太郎、安部美由紀、佐分利益穂、池邉太一、宮﨑泰彦、大塚英一、佐分利能生
第 39 回日本造血細胞移植学会総会
2017. 3. 2－4 島根県松江市

3. 大分県合同輸血療法委員会の活動について
佐分利能生、葦苅　巌、大野栄治、緒方正男、菊池　博、木下忠彦、佐藤昌司、佐藤昌彦、下田勝広、高田三千尋、田代幹雄、寺沢　操、中山俊之、宮﨑泰彦、渡邊芳文、岡田　薫、田中幸代、山本俊郎、芦刈光日出
第 65 回 日本輸血細胞治療学会総会
2017. 6. 22－24 千葉県千葉市

4. 高カルシウム血症を伴った成人Ｂリンパ芽球性白血病の１例
坂田　優、井谷和人、奥廣和樹、高田寛之、宮﨑泰彦、大塚英一、佐分利能生
第 318 回日本内科学会九州地方会
2017. 8. 5 鹿児島県鹿児島市

5. 抗 ADAMSTS13 インヒビターの再上昇を来した難治性血栓性血小板減少性紫斑病に対してリツキシマブが著効したの１例
坂田真規、奥廣和樹、高田寛之、宮﨑泰彦、大塚英一、佐分利能生
第 318 回日本内科学会九州地方会
2017. 8. 5 鹿児島県鹿児島市

6. Characteristics of small mature B-cell LPD resembling CLL in the Japanese population（CLLRSG-01）（口演）
Takizawa J, Suzuki R, Izutsu K, Utsunomiya A, Kiguchi T, Saburi Y, Takeuchi K, Nakamura N, Ohshima K, Aoki S, Suzumiya J
第 79 回日本血液学会学術集会
2017. 10. 20－22 東京都千代田区

7. A retrospective study of the diagnosis and treatment-associated mortality of POA-MALT lymphoma（口演）
Masuda Y, Takeuchi K, Kodama T, Fujisaki T, Imaizumi Y, Ohtsuka E, Ozaki S, Hasebe S, Asai H, Yasukawa M, Yakushijin Y
第 79 回日本血液学会学術集会
2017. 10. 20－22 東京都千代田区

（座　長）

1. 佐分利能生
第 65 回 日本輸血細胞治療学会総会（輸血療法１「口演９」）
2017. 6. 22－24 千葉県千葉市

2. 佐分利能生
第 18 回 日本検査血液学会学術集会（リンパ腫４「一般演題 35」）
2017. 7. 22－23 北海道札幌市

3. 佐分利能生
第 79 回日本血液学会学術集会（臨床研究「ポスター 2-27」）
2017. 10. 20－22 東京都千代田区

（学会長）

1. 佐分利能生
第 24 回日本輸血・細胞治療学会秋季シンポジウム
2017. 10. 13 大分県大分市

神経内科

（論　文）

1. 法化図陽一、山本　真、徳永修一、瀧上　茂、永松啓爾
低定量持続喀痰吸引装置：開発、現状と将来展望
神経内科 87；524-528,2017

（学会発表）

1. 超皮質性感覚失語から左中大脳動脈狭窄が発覚した神経ベーチェット病の１例
谷口雄大、岡田敬史、石橋正人、木村成志、法化図陽一
第 217 回日本神経学会九州地方会
2017. 3. 11 福岡県福岡市

2. 長期にわたり診断困難であった脊髄動静脈瘻の１例
岡田敬史、武井　潤、石橋正人、花岡拓哉、
松田　剛、法化図陽一
第 218 回日本神経学会九州地方会
2017. 6. 17 宮崎県宮崎市

3. クローン病加療中に咽頭頚部上腕型ギランバレー症候群を合併した一例
花岡拓哉、岡田敬史、武井　潤、法化図陽一、
児玉浩幸、大野拓郎
第 219 回日本神経学会九州地方会
2017. 9. 9 大分県大分市

（講演会・研究会等）

1. 高齢者の特殊病態と対応
法化図陽一
大分市消防士講義
2017. 2. 16 大分県大分市

2. 当科における急性期脳梗塞に対する t-PA、血管内治療の現状と課題
岡田敬史、谷口雄大、石橋正人、柏木淳之、
法化図陽一
第 53 回大分県脳卒中懇話会
2017. 3. 4 大分県大分市

3. パーキンソン病 －新しいパーキンソン病治療薬と病診連携－
法化図陽一
ハッピーフェイスセミナー
2017. 3. 17 大分県大分市

4. 認知症について －認知症全般と治療から道路交通法まで－
法化図陽一
豊後大野市オレンジドクターの会
2017. 4. 21 大分県豊後大野市

5. 認知症について －認知症全般と治療から道路交通法まで－
法化図陽一
大分県立病院院内研修会
2017. 5. 9 大分県大分市

6. これからの認知症の方の自動車運転を考える
法化図陽一
第 12 回大分認知症カンファレンス
2017. 10. 21 大分県大分市

7. 脳卒中とその予防
法化図陽一
大分県立病院健康教室
2017. 11. 11 大分県大分市

8. 急性期脳梗塞 ～最近の治療について～
岡田敬史
大分県立病院健康教室
2017. 11. 11 大分県大分市

（座　長）

1. 花岡拓哉
第８回大分難病研究会
2017. 7. 1 大分県大分市

2. 法化図陽一
第 12 回大分認知症カンファレンス
2017. 10. 21 大分県大分市

小児科

（論　文）

1. 佐脇美和、大野拓郎、原　卓也、岩松浩子、
井上敏郎
当院における頭部外傷後 MRI による脳実質損傷の実態の検証とその必要性についての検証
大分県立病院医学雑誌 44:3-8, 2017

（学会発表）

1. 視神経炎を呈したCIS(clinically isolated demyelinating syndrome）の一例
藤井俊輔、岩松浩子、宮田達弥、中嶋美咲、
塩穴真一、原　卓也、吉良龍太郎、糸長伸能、
大野拓郎、井上敏郎
第 101 回 日本小児科学会 大分地方会例会
2017. 3. 5 大分県大分市

2. C.difficile 関連腸炎と鑑別に苦慮した潰瘍性大腸炎の幼児例
安部義一、原　卓也 、岡村かおり、藤井俊輔、
東加奈子、塩穴真一、高木祐吾、岩松浩子、
糸長伸能、大野拓郎、井上敏郎
第 101 回 日本小児科学会 大分地方会例会
2017. 3. 5 大分県大分市

3. 高安動脈炎初期診断においてエコー検査が極めて有用であった３乳幼児例
塩穴真一、藤井俊輔、宮田達弥、中嶋美咲、
原　卓也、糸長伸能、岩松浩子、大野拓郎、
井上敏郎

第 120 回 日本小児科学会学術集会
2017. 4. 14－16 東京都港区

4. 当院で経験した急性脳炎・脳症の臨床像の検討
宮田達弥、藤井俊輔、中嶋美咲、塩穴真一、
原　卓也、岩松浩子、糸長伸能、大野拓郎、
井上敏郎
第 120 回 日本小児科学会学術集会
2017. 4. 14－16 東京都港区

5. ネフローゼ症候群で発症し感染を機に急性腎障害を呈した IgA 腎症の 1 例
塩穴真一、西村真直、郭　義胤、原　卓也、
糸長伸能、岩松浩子、大野拓郎、井上敏郎
第 52 回 日本小児腎臓学会学術集会
2017. 6. 1－3 東京都新宿区

6. 視神経炎を呈した CIS
（clinically isolated demyelinating syndrome）の一例
藤井俊輔、岩松浩子、宮田達弥、中嶋美咲、
塩穴真一、原　卓也、吉良龍太郎、糸長伸能、
大野拓郎、井上敏郎
第 31 回 日本小児救急医学会学術集会
2016. 6. 23－25 東京都中央区

7. 当院での過去 5 年間における RS ウイルス細気管支炎治療の後方視的検討
東加奈子、原　卓也、藤井俊輔、安部義一、
塩穴真一、糸長伸能、岩松浩子、大野拓郎、
井上敏郎
第 31 回 日本小児救急医学会学術集会
2016. 6. 23－25 東京都中央区

8. 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
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
第 102 回 日本小児科学会 大分地方会例会
2017. 7. 2 大分県大分市

9. 大分県における小児循環器疾患の周産期管理の現状
原　卓也、大野拓郎
第 52 回 日本小児循環器学会総会・学術集会
2017. 7. 7－9 静岡県浜松市

10. ステロイド非使用治療戦略における治療効果の検討
宮田達弥、渡部貴秀、馬場理絵子、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
第 26 回日本川崎病学会・学術集会
2017. 10. 27－28 東京都文京区

11. 学童期に発症した肝円索周囲脂肪織炎の一例
渡部貴秀、原　卓也、宮田達弥、岡村かおり、
飯田則利、馬場理絵子、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
第 103 回 日本小児科学会 大分地方会例会
2017. 12. 3 大分県大分市

12. 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 2 例
坂田　優、矢田裕太郎、渡部貴秀、碇　航太、
宮田達弥、馬場理絵子、児玉浩幸、塩穴真一、
岩松浩子、糸長伸能、大野拓郎、井上敏郎
第 103 回 日本小児科学会 大分地方会例会
2017. 12. 3 大分県大分市

（講演会・研究会等）

1. 5 歳から急に身長が伸びた先天性副腎過形成症の 6 歳女児例
岩松浩子、大野拓郎
第 27 回　大分県小児内分泌・代謝研究会
2017. 2. 24 大分県大分市

2. 母乳育児困難のため長期入院療養を余儀なくされているフィンランド型先天性ネフローゼ症候群の男児例
塩穴真一、武市実奈、郭　義胤、大野拓郎、
井上敏郎
第 31 回九州小児ネフロロジー研究会
2017. 7. 23 福岡県福岡市

3. 過去 3 年間に当院で対応した児童虐待症例の検討
児玉浩幸、塩穴真一、渡部貴秀、宮田達弥、
馬場理絵子、東加奈子、矢田裕太郎、原　卓也、
糸永伸能、岩松浩子、大野拓郎、井上敏郎
第 17 回九州・沖縄小児救急医学研究会
2017. 7. 29 佐賀県佐賀市

4.「口腔内杙創の管理・治療プロトコール」導入後の症例の臨床的検討
馬場理絵子、宮田達弥、渡部貴秀、児玉浩幸、
矢田裕太郎、塩穴真一、原　卓也、糸長伸能、
岩松浩子、大野拓郎、井上敏郎
第 6 回日本小児診療多職種研究会
2017. 11. 3－4 沖縄県那覇市

（座　長）

1. 塩穴真一

第 103 回 日本小児科学会 大分地方会例会
2017. 12. 3 大分県大分市

外科

(論　文)

1. Imura S, Yamada S, Saito YU, Iwahashi S, Arakawa Y, Ikemoto T, Morine Y, Utsunomiya T, Shimada M.
miR-223 and Stathmin-1 Expression in Non-tumor Liver Tissue of Patients with Hepatocellular Carcinoma.
Anticancer Res. 37(10):5877-5883, 2017

2. Morine Y, Enkhbold C, Imura S, Ikemoto T, Iwahashi S, Saito YU, Yamada S, Utsunomiya T, Shimada M.
Accurate Estimation of Functional Liver Volume Using Gd-EOB-DTPA MRI Compared to MDCT/99mTc-SPECT Fusion Imaging.
Anticancer Res. 37(10):5693-5700, 2017

3. Tsutsumi S, Saeki H, Nakashima Y, Oki E, Morita M, Oda Y, Okano S, Maehara Y.
Programmed death-ligand 1 expression at tumor invasive front is associated with epithelial-mesenchymal transition and poor prognosis in esophageal squamous cell carcinoma.
Cancer Sci. 108(6):1119-1127, 2017

4. Bandoh T, Shiraishi N, Yamashita Y, Terachi T, Hashizume M, Akira S, Morikawa T, Kitagawa Y, Yanaga K, Endo S, Onishi K,Takiguchi S, Tamaki T, Hasegawa T, Mimata H., Tabata M, Yozu R, Inomata M, Matsumoto S, Kitano S, Watanabe M.
Endoscopic surgery in Japan: The 12th national survey (2012–2013) by the Japan Society for Endoscopic Surgery.
Asian J Endosc Surg 10(4):345-353, 2017

5. Saeki H, Tsutsumi S, Tajiri H, Yukaya T, Tsutsumi R, Nishimura S, Nakaji Y, Kudou K, Akiyama S, Kasagi Y, Nakanishi R, Nakashima Y, Sugiyama M, Ohgaki K, Sonoda H, Oki E, Maehara Y.
Prognostic Significance of Postoperative Complications After Curative Resection for Patients With Esophageal Squamous Cell Carcinoma.
Ann Surg. 265(3):527-533, 2017

6. Saeki H, Tsutsumi S, Yukaya T, Tajiri H, Tsutsumi R, Nishimura S, Nakaji Y, Kudou K, Akiyama S, Kasagi Y, Nakashima Y, Sugiyama M, Sonoda H, Ohgaki K, Oki E, Yasumatsu R, Nakashima T, Morita M, Maehara Y.
Clinicopathological Features of Cervical Esophageal Cancer: Retrospective Analysis of 63 Consecutive Patients Who Underwent Surgical Resection.
Ann Surg. 265(1):130-136, 2017

7. Watanabe K, Ohta M, Takayama H, Tada K, Shitomi Y, Kawasaki T, Kawano Y, Endo Y, Iwashita Y, Inomata M.
Effects of Sleeve Gastrectomy on Nonalcoholic Fatty Liver Disease in an Obese Rat Model.
Obes Surg. [Epub ahead of print], 2017

8. 宇都宮徹
非 B 非 C 肝細胞がんの病態の特徴と内科的・外科的治療成績
大分県立病院医学雑誌　44:99-102, 2017

(学会発表)

1. Her2 陰性進行再発乳癌における XC 療法（KBC-SG0901 試験の結果より）
増野浩二郎
第 6 回大分乳がん治療戦略セミナー
2017. 1. 20 大分県大分市

2. 造影超音波ガイドによる腹腔鏡下肝 S3 亜区域切除の術中ナビゲーション
松本佳大、安東由貴、栗山直剛、功刀主税、堤　智崇、渡邉公紀、二日市琢良、米村祐輔、力丸竜也、矢田一宏、増野浩二郎、板東登志雄、宇都宮徹
第 38 回九州肝臓外科研究会学術集会
2017. 1. 28 福岡県福岡市

3. 当院における進行･再発胃癌に対する Ramucirumab 使用症例の検討
松本佳大、安東由貴、栗山直剛、功刀主税、堤　智崇、渡邉公紀、二日市琢良、米村祐輔、力丸竜也、矢田一宏、増野浩二郎、板東登志雄、宇都宮徹
GI Cancer Treatment Seminar in Oita City
2017. 2. 16 大分県大分市

4. 新規肝予備能評価・ALBI-grade は肝細胞癌に対する腹腔鏡下肝切除後の予後予測に有用である
宇都宮徹、安東由貴、栗山直剛、功刀主税、堤　智崇、松本佳大、渡邉公紀、二日市琢良、

米村祐輔、矢田一宏、力丸竜也、増野浩二郎、
板東登志雄
第 117 回日本外科学会定期学術集会
2017. 4. 27－29 神奈川県横浜市

5. 乳癌原発巣におけるアンドロゲン受容体発現と臨床病理学的因子との関連
増野浩二郎、安東由貴、栗山直剛、堤　智崇、
功刀主税、松本佳大、渡邉公紀、二日市琢良、
米村祐輔、力丸竜也、矢田一宏、板東登志雄、
宇都宮徹、田代英哉
第 117 回日本外科学会定期学術集会
2017. 4. 27－29 神奈川県横浜市

6. 肝細胞癌に対する肝切除術後の門脈血栓症の臨床病理学的特徴に関する検討
力丸竜也、安東由貴、栗山直剛、堤　智崇、
功刀主税、松本佳大、渡邉公紀、二日市琢良、
米村祐輔、矢田一宏、増野浩二郎、板東登志雄、
宇都宮徹
第 117 回日本外科学会定期学術集会
2017. 4. 27－29 神奈川県横浜市

7. 肥満患者に対する腹腔鏡下肝切除術の意義
松本佳大、宇都宮徹、安東由貴、栗山直剛、
功刀主税、堤　智崇、渡邉公紀、二日市琢良、
米村祐輔、力丸竜也、矢田一宏、増野浩二郎、
板東登志雄
第 117 回日本外科学会定期学術集会
2017. 4. 27－29 神奈川県横浜市

8. 右側・左側結腸癌の臨床病理学的因子の差異に関する比較検討
堤　智崇、二日市琢良、安東由貴、栗山直剛、
功刀主税、松本佳大、渡邉公紀、米村祐輔、
力丸竜也、増野浩二郎、矢田一宏、板東登志雄、
宇都宮徹
第 117 回日本外科学会定期学術集会
2017. 4. 27－29 神奈川県横浜市

9. 膵頭十二指腸切除術後の脂肪肝症例の検討
矢田一宏、安東由貴、栗山直剛、堤　智崇、
功刀主税、松本佳大、渡邉公紀、二日市琢良、
米村祐輔、力丸竜也、増野浩二郎、板東登志雄、
宇都宮徹
第 117 回日本外科学会定期学術集会
2017. 4. 27－29 神奈川県横浜市

10. 大腸癌腹腔鏡手術の肥満症例に対する安全性の検討
二日市琢良、安東由貴、栗山直剛、堤　智崇、
松本佳大、功刀主税、渡邉公紀、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
第 117 回日本外科学会定期学術集会
2017. 4. 27－29 神奈川県横浜市

11. 抗凝固療法中の急性胆嚢炎に対する腹腔鏡下胆嚢摘出術の安全性の検討
渡邉公紀、安東由貴、栗山直剛、功刀主税、
堤　智崇、松本佳大、二日市琢良、米村祐輔、
力丸竜也、矢田一宏、増野浩二郎、板東登志雄、
宇都宮徹
第 117 回日本外科学会定期学術集会
2017. 4. 27－29 神奈川県横浜市

12. 当院における腹部鈍的外傷に伴う腸管穿孔の検討
功刀主税、二日市琢良、安東由貴、栗山直剛、
堤　智崇、松本佳大、渡邉公紀、米村祐輔、
力丸竜也、矢田一宏、増野浩二郎、板東登志雄、
山本明彦、宇都宮徹
第 117 回日本外科学会定期学術集会
2017. 4. 27－29 神奈川県横浜市

13. ドセタキセルの術前投与中に腫瘍が増大する乳癌症例の検討
安東由貴、増野浩二郎、栗山直剛、堤　智崇、
功刀主税、松本佳大、渡邉公紀、二日市琢良、
米村祐輔、力丸竜也、矢田一宏、板東登志雄、
宇都宮徹
第 117 回日本外科学会定期学術集会
2017. 4. 27－29 神奈川県横浜市

14. 乳房デスモイド型線維腫症の 1 例
安東由貴、増野浩二郎、田代英哉
第 54 回九州内分泌外科学会
2017. 5. 26 熊本県熊本市

15. S7,8 領域病変に対する腹腔鏡下肝部分切除の治療成績の検討
松本佳大、宇都宮徹、安東由貴、堤　智崇、
渡邉公紀、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
第 226 回大分県外科医会例会
2017. 5. 27 大分県大分市

16. An uncommon case of solid-pseudopapillary neoplasm of the pancreas in a young adult man.
T Rikimaru, Y Matsumoto, K Watanabe,
Y Yonemura, K Yada, T Bandoh, T Utsunomiya

第６回アジア太平洋肝胆膵学会・第 29 回日本肝胆膵外科学会学術集会
2017. 6. 7－10 神奈川県横浜市

17. A safe approach to the inferior pancreatoduodenal artery（IPDA）in pancreatoduodenectomy.
K Yada, Y Matsumoto, K Watanabe, Y Yonemura, T Rikimaru, T Bandoh, M Ohta, M Inomata, T Utsunomiya
第６回アジア太平洋肝胆膵学会・第 29 回日本肝胆膵外科学会学術集会
2017. 6. 7－10 神奈川県横浜市

18. 当院における大腸穿孔の治療成績
二日市琢良、板東登志雄、安東由貴、堤　智崇、松本佳大、渡邉公紀、米村祐輔、寺師貴啓、力丸竜也、矢田一宏、山本明彦、宇都宮徹
第２回大分大腸肛門病懇話会
2017. 7. 1 大分県大分市

19. anthracycline、taxane（A/T）連続投与による術前化学療法後の再発症例の検討
増野浩二郎、安東由貴、田代英哉
第 25 回日本乳癌学会総会
2017. 7. 13－15 福岡県福岡市

20. 男性乳癌の臨床病理学的検討
末廣修治、宮脇美千代、小副川敦、小林良司、橋本崇史、内匠陽平、安部美幸、杉尾賢二
第 25 回日本乳癌学会総会
2017. 7. 13－15 福岡県福岡市

21. 閉経後 ER 陽性進行再発乳癌に対する当院でのエベロリムスの使用経験
安東由貴、増野浩二郎、田代英哉
第 25 回日本乳癌学会総会
2017. 7. 13－15 福岡県福岡市

22. 膵頭十二指腸切除術後における脂肪肝発症ハイリスク因子の検討
矢田一宏
第 48 回日本膵臓学会大会
2017. 7. 14－15 京都府京都市

23. 肝細胞癌再発に対する腹腔鏡下再肝切除に関する検討
力丸竜也、栗山直剛、堤　智崇、松本佳大、渡邉公紀、二日市琢良、米村祐輔、矢田一宏、板東登志雄、宇都宮徹
第 72 回日本消化器外科学会総会
2017. 7. 20－22 石川県金沢市

24. 胃癌手術における、副左肝動脈に関する臨床的検討
米村祐輔、栗山直剛、堤　智崇、松本佳大、渡邉公紀、力丸竜也、増野浩二郎、矢田一宏、板東登志雄、宇都宮徹
第 72 回日本消化器外科学会総会
2017. 7. 20－22 石川県金沢市

25. S7,8 領域病変に対する腹腔鏡下肝部分切除の治療成績の検討
松本佳大、栗山直剛、堤　智崇、渡邉公紀、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
第 72 回日本消化器外科学会総会
2017. 7. 20－22 石川県金沢市

26. 高齢者大腸癌における腹腔鏡手術の有用性の検討
堤　智崇、栗山直剛、松本佳大、渡邉公紀、二日市琢良、米村祐輔、力丸竜也、矢田一宏、板東登志雄、宇都宮徹
第 72 回日本消化器外科学会総会
2017. 7. 20－22 石川県金沢市

27. 尿膜管遺残症に対する鏡視下手術の治療経験から術式の標準化に向けての検討
栗山直剛、堤　智崇、松本佳大、渡邉公紀、二日市琢良、米村祐輔、力丸竜也、矢田一宏、板東登志雄、宇都宮徹
第 72 回日本消化器外科学会総会
2017. 7. 20－22 石川県金沢市

28. 乳腺紡錘細胞癌３例の臨床的特徴とその病理学的考察
渋田祥平、増野浩二郎、安東由貴、堤　智崇、松本佳大、渡邉公紀、二日市琢良、米村祐輔、末廣修治、寺師貴啓、力丸竜也、矢田一宏、板東登志雄、宇都宮徹
第 254 回福岡県外科集談会
2017. 7. 29 福岡県福岡市

29. 急性虫垂炎に対する単孔式手術の有用性の検討
米村祐輔、安東由貴、堤　智崇、松本佳大、渡邉公紀、二日市琢良、寺師貴啓、力丸竜也、矢田一宏、板東登志雄、宇都宮徹
第 27 回九州内視鏡下外科手術研究会
2017. 9. 2 福岡県福岡市

30. 外科医として 30 年間で学んだこと
宇都宮徹
第 227 回大分県外科医会例会
2017. 9. 30 大分県大分市

31. 再発肝癌に対するICG蛍光法とソナゾイド造影超音波を用いた腹腔鏡下肝切除の有用性
松本佳大、宇都宮徹、安東由貴、堤　智崇、渡邉公紀、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
第1回大分肝胆膵研究会
2017.10.3 大分県大分市

32. 当院での大腸穿孔緊急手術症例における予後因子の検討
二日市琢良、塩穴恵理子、河口政慎、寺師貴啓、山本明彦
第45回日本救急医学会総会・学術集会
2017.10.24 大阪府大阪市

33. 外傷性脾損傷の臨床的特徴と治療成績
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、渡邉公紀、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
第12回Acute Care and Emergency Surgery(ACES)研究会
2017.10.27 福岡県福岡市

34. 術前化学療法（GEM+nab-PTX）が著効し腹腔動脈幹合併尾側膵切除術を行った紡錘細胞型退形成癌の一例
矢田一宏、安東由貴、堤　智崇、松本佳大、渡邉公紀、二日市琢良、末廣修治、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
第12回膵癌術前治療研究会
2017.10.28 広島県広島市

35. 症例提示
増野浩二郎
2017年大分乳腺診断カンファレンス
2017.10.28 大分県大分市

36. 食道扁平上皮癌におけるPD-L1発現と上皮間葉移行の生物学的意義に関する研究
堤　智崇、佐伯浩司、岡野慎士、中島雄一郎、伊藤修平、佐々木駿、城後友望子、廣瀬皓介、山下　勝、是久翔太郎、谷口大介、枝廣圭太郎、工藤健介、中西良太、安藤幸滋、久保信英、沖　英次、前原喜彦
第27回日本消化器癌発生学会総会
2017.11.17－18 熊本県熊本市

37. 大腸穿孔緊急手術35例の治療成績
二日市琢良、安東由貴、堤　智崇、松本佳大、渡邉公紀、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
第79回日本臨床外科学会総会
2017.11.27 東京都千代田区

38. TAPP法単独で治療可能であった非還納性巨大鼠径ヘルニアの1例
力丸竜也、堤　智崇、松本佳大、渡邉公紀、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
第30回日本内視鏡外科学会総会
2017.12.7－9 京都府京都市

39. 鼠径部ヘルニア虫垂嵌頓に対して腹腔鏡手術を施行した2例
渡邉公紀、板東登志雄、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、宇都宮徹
第30回日本内視鏡外科学会総会
2017.12.7－9 京都府京都市

40. 術前化学療法後に腹腔動脈幹合併尾側膵切除術を施行し得た紡錘細胞型退形成癌の1例
半澤誠人、矢田一宏、安東由貴、堤　智崇、松本佳大、渡邉公紀、二日市琢良、末廣修治、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
第228回大分県外科医会例会
2017.12.16 大分県別府市

（座　長）

1. 増野浩二郎
第31回大分「乳癌のつどい」
2017.2.4 大分県大分市

2. 宇都宮徹
第3回GI Cancer Treatment Seminar in Oita City
2017.2.16 大分県大分市

3. 宇都宮徹
第117回日本外科学会定期学術集会
2017.4.27－29 神奈川県横浜市

4. 米村祐輔
第117回日本外科学会定期学術集会
2017.4.27－29 神奈川県横浜市

5. 矢田一宏

第 226 回大分県外科医会
2017. 5. 27 大分県大分市

6. 宇都宮徹
第 29 回日本肝胆膵外科学会学術集会
2017. 6. 7－10 神奈川県横浜市

7. 増野浩二郎
進行再発乳癌カンファレンス
2017. 6. 23 大分県大分市

8. 宇都宮徹
第 72 回日本消化器外科学会総会
2017. 7. 20－22 石川県金沢市

9. 米村祐輔
第 254 回福岡外科集談会
2017. 7. 29 福岡県福岡市

10. 板東登志雄
第 27 回九州内視鏡下外科手術手技研究会
2017. 9. 2 福岡県福岡市

11. 板東登志雄
第 10 回大分消化器癌治療研究会
2017. 10. 06 大分県大分市

12. 末廣修治
第 17 回大分乳腺診断カンファレンス
2017. 10. 28 大分県大分市

13. 宇都宮徹
第 28 回日本消化器癌発生学会総会
2017. 11. 17－18 熊本県熊本市

14. 矢田一宏
第 30 回日本内視鏡外科学会総会
2017. 12. 7－9 京都府京都市

15. 米村祐輔
第 227 回大分県外科医会
2017. 12. 16 大分県別府市

整形外科

（講演会・研究会等）

1. ロコモティブシンドロームとリハビリテーション
山田健治
第 12 回セラピスト研修会（大分）
2017. 9. 3 大分県大分市

（座　長）

1. 山田健治
平成 29 年　第 13 回大分県医療コンフリクトマネージメント研究会　定期セミナー
2017. 10. 15 大分県大分市

脳神経外科

（学会発表）

1. 発症早期の診断が困難であったくも膜下出血の２例
麻生大吾、郷田　周、村田久美、中野俊久、
久保　毅、藤木　稔
第 53 回大分県脳卒中懇話会
2017. 3. 4 大分県大分市

2. 2016 年診療報酬改定と当院での脳卒中地域連携パスに対する対応
武田　裕、松田　剛、中野俊久、谷口雄大、
岡田敬史、石橋正人、法化図陽一
第 53 回大分県脳卒中懇話会
2017. 3. 4 大分県大分市

3. ２種類の高齢化と脳卒中救急医療体制
武田　裕、松田　剛、中野俊久、藤木　稔
第 42 回日本脳卒中学会学術集会（Stroke 2017）
2017. 3. 16－19 大阪府大阪市

4. 橋出血により悪性高熱、横紋筋融解、急性腎不全をきたした１例
松田　剛、二日市琢良、河口政慎、山本明彦
第 20 回日本臨床救急医学会総会・学術総会
2017. 5. 28 東京都江東区

5. 脳室腹腔シャント後に小脳が急速増大した、後頭蓋窩くも膜嚢胞の２例
武田　裕、松田　剛、中野俊久
第 45 回日本小児脳神経外科学会
2017. 6. 3－4 兵庫県神戸市

6. 多発頭蓋内病変の出現、消褪を繰り返した移植後リンパ増殖性疾患の一例
武田　裕、松田　剛、中野俊久、下髙一徳
第 126 回日本脳神経外科学会九州支部会
2017. 6. 17 鹿児島県鹿児島市

7. 超急性期に凝固障害をきたしており、救命不可能であった頭部外傷の２例

松田　剛、武田　裕、中野俊久、山本明彦、
河口政慎、二日市琢良
第 45 回日本救急医学会総会・学術総会
2017. 10. 24－26 大阪府大阪市

8. 中頭蓋窩くも膜嚢胞開放術における解剖学的考察
武田　裕、松田　剛、中野俊久、下髙一徳
第 24 回日本神経内視鏡学会
2017. 11. 9－10 神奈川県横浜市

9. 水頭症を呈した慢性型亜急性前脳炎に対し第３脳室底開窓術が著効した１例
下髙一徳
第 24 回日本神経内視鏡学会
2017. 11. 9－10 神奈川県横浜市

呼吸器外科

（学会発表）

1. Squamous cell papilloma の１手術例
扇玉秀順、白石恵子、松本博文、赤嶺晋治、
卜部省吾、和田純平
第 57 回 日本肺癌学会九州支部学術集会
2017. 2. 24－25 鹿児島県鹿児島市

2. 高齢者続発性気胸に対する治療戦略 ～手術と保存的治療～
松本博文、白石恵子、扇玉秀順、赤嶺晋治
第 40 回 日本呼吸器内視鏡学会 学術集会
2017. 6. 10 長崎県長崎市

3. Epstein-Barr virus 関連肺癌の３切除例の検討
扇玉秀順、白石恵子、松本博文
第 58 回 日本肺癌学会学術集会
2017. 10. 14－15 神奈川県横浜市

（講演会・研究会）

1. 縦隔炎の２手術症例
白石恵子
大分呼吸器外科手術手技フォーラム
2017. 6. 23 大分県大分市

2. 右上葉切除術後患者への左上区切除
松本博文
第３回 長崎呼吸器外科討論会
2017. 10. 28 長崎県長崎市

（座　長）

1. 松本博文
大分県外科医会 第 227 回例会
2017. 9. 30 大分県大分市

心臓血管外科

（論　文）

1. Aortic valve replacement in small patients
Hisata Y, Yokose S, Hazama S, Matsumaru I, Eishi K
Asian J Surgery Available online 12. October 2017. Open access

2. A case of dedifferentiated liposarcoma of the heart and stomach
Hisata Y, Tasaki Y, Kozaki S, Yamada T
International J Surg　Vol.41,: 36-38, 2017

（学会発表）

1. 当科におけるオープンステントグラフトを用いた大動脈手術の経験
井上　拓、山田卓史、小野原大介、佐藤愛子
第 248 回長崎外科集談会
2017. 3. 11 長崎県長崎市

2. 遺残坐骨動脈瘤に対して hybrid 手術を施行した一例
井上　拓、久田洋一、山田卓史
豊饒ハートカンファランス
2017. 9. 15 大分県大分市

（講演会・研究会等）

1. 当科における心臓大血管手術後の利尿剤の使用方法　～トルバプタン（サムスカ ®）の使用経験～
山田卓史
大塚製薬（株）大分出張所社内研修会
2017. 11. 30 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 Ⅰ
2017. 9. 15 大分県大分市

小児外科

（論　文）

1. 髙橋良彰、伊崎智子、飯田則利
子宮膣溜血腫を呈した２例の経験
日小外会誌　53：75-79,2017

2. 岡村かおり、梶原啓資、中尾　真、飯田則利、
大塚慶太郎
胎児機能不全をきたした胎児小腸軸捻転の１例
小児外科　49:1165-1168,2017

3. 岡村かおり、梶原啓資、中尾　真、飯田則利
重複膣・子宮を有し，鎖肛を伴わない直腸膣瘻を合併した管状型回腸・全結腸重複症の１女児例
日小外会誌　53：1278-1283,2017

（学会発表）

1. 低栄養の進行が予測される神経難病患者に対する早期栄養ケア介入の必要性について　～ ALS 患者への NST 対応の経験を通じて～
白井範子、安養寺真子、宇都宮みどり、後藤和恵、河野とも子、池邉佳美、村上博美、尾﨑仁美、尾中弘幸、宇留島裕、中丸和彦、飯田則利
第 24 回大分 NST 研究会
2017. 1. 21 大分県大分市

2. PTP 誤飲の１例
前田翔平、岡村かおり、飯田則利
第３回大分県小児外科懇話会
2017. 1. 28 大分県大分市

3. 原因不明の CV ポート周囲痛に苦慮している HPN 患者の１例（示説）
飯田則利、尾中弘幸
第 32 回日本静脈経腸栄養学会
2017. 2. 23 岡山県岡山市

4. TPN と経鼻空腸栄養およびアバンド®の併用により治癒した十二指腸潰瘍穿孔後難治性縫合不全の１例（示説）
後藤和恵、河野とも子、池邉佳美、村上博美、白井範子、尾中弘幸、中丸和彦、栗山直剛、飯田則利
第 32 回日本静脈経腸栄養学会
2017. 2. 23 岡山県岡山市

5. 低栄養が予測される ALS 患者に対する早期栄養ケア介入および継続的栄養管理の必要性（示説）
白井範子、池辺ひとみ、池邉佳美、河野とも子、後藤和恵、村上博美、尾中弘幸、中丸和彦、飯田則利
第 32 回日本静脈経腸栄養学会
2017. 2. 24 岡山県岡山市

6. 出生前診断された仙尾部奇形腫の１例
前田翔平、岡村かおり、飯田則利
第 46 回九州地区小児固形悪性腫瘍研究会
2017. 2. 25 福岡県福岡市

7. 産科医と NST の協働により健児を得たイレウス合併妊娠の１例
飯田則利、白井範子、中丸和彦、尾中弘幸、村上博美、軸丸三枝子
第 42 回九州代謝・栄養研究会
2017. 3. 4 福岡県福岡市

8. 腸間膜リンパ管腫の３例（示説）
岡村かおり、前田翔平、飯田則利
第 54 回日本小児外科学会
2017. 5. 12 宮城県仙台市

9. Ileosigmoid knot の１女児例（示説）
前田翔平、岡村かおり、飯田則利
第 54 回日本小児外科学会
2017. 5. 13 宮城県仙台市

10. 総排泄腔遺残症に対する腹仙骨会陰式 PUM の経験
岡村かおり、前田翔平、飯田則利
第 54 回九州小児外科学会
2017. 5. 26 熊本県熊本市

11. 胎便関連性腸閉塞症（MRI）に対する臍部弧状切開によるチューブ腸瘻造設の経験
飯田則利、岡村かおり、前田翔平
第 31 回日本小児ストーマ・排泄管理・創傷研究会
2017. 6. 17 神奈川県横浜市

12. 稀な回腸 S 状結腸結節形成症の１女児例
前田翔平、岡村かおり、飯田則利
第 47 回九州小児外科研究会
2017. 8. 26 福岡県福岡市

13. 過去 25 年間の当科における胆道閉鎖症の治療成績
飯田則利、岡村かおり、前田翔平
第４回大分県小児外科懇話会
2017. 9. 2 大分県大分市

14. 重症心身障害児に対する Introducer 変法による経皮内視鏡的胃瘻造設術
飯田則利、岡村かおり、前田翔平
第 47 回日本小児外科代謝研究会
2017. 10. 27 神奈川県川崎市

15. 全胃吊り上げ食道再建法後の難治性吻合部狭窄に対する磁石圧迫狭窄解除術
廣瀬龍一郎、柳　佑典、白井　剛、稲富香織、

岩崎昭憲、甲斐裕樹、飯田則利、山内栄五郎
第 37 回日本小児内視鏡外科研究会
2017. 10. 27　神奈川県川崎市

16. PN 離脱 13 年後にビタミン B_{12} 欠乏性貧血をきたした短腸症の 1 例
飯田則利、岡村かおり、前田翔平
第 33 回日本小児外科学会秋季シンポジウム
2017. 10. 28 神奈川県川崎市

17. 大量腸管切除により QOL の改善を認めた慢性特発性偽性腸閉塞（CIIP）の 1 例
岡村かおり、前田翔平、飯田則利
第 28 回日本小児外科 QOL 研究会
2017. 11. 4 静岡県静岡市

18. 術後合併症に難渋した腸回転異常症の 1 例
前田翔平、岡村かおり、飯田則利
第 11 回北部九州小児外科研究会
2017. 12. 1 福岡県福岡市

（講演会・研究会等）

1. 体重 1000g 未満の小腸穿孔例に対する simple sutureless enterostomy －低体重児への挑戦－
飯田則利
大分県外科医会第 227 回例会
2017. 9. 30 大分県大分市

2. 小児の腹痛
飯田則利
第 578 回大分県北部地区小児科医会
2017. 10. 3 大分県別府市

（座　長）

1. 飯田則利
第 11 回単孔式内視鏡手術研究会・
第 17 回 Needlescopic Surgery Meeting（Surgical Session 4：小児外科）
2017. 8. 5 大分県大分市

2. 岡村かおり
第 4 回大分県小児外科懇話会
2017. 9. 2 大分県大分市

皮膚科

（論　文）

1. Shimada H, Takeo N, Saito-Shono T, Ishikawa K, Sakai T, Goto M, Hatano Y, Fujiwara S, Matsuda M, Hamada T, Nakama T, Hashimoto T, Kono M, Akiyama M, Kitajima Y.
Superficial epidermolytic ichthyosis concomitant with atopic dermatitis.
Eur J Dermatol in press, 2017

2. Sakai T, Yamada N, Yamamoto O, Saito-Shono T, Yamate T, Ishikawa K, Goto M, Hatano Y, Hongo N, Kodera T, Fujiwara S.
Argyria due to embedded acupuncture needles and their transcaval migration into the right ventricle without serious complications.
Eur J Dermatol 27(6):655-656, 2017

3. Zhang W, Sakai T, Fujiwara S, Hatano Y.
Wy14643, an agonist for PPAR α , downregulates expression of TARC and RANTES in cultured human keratinocytes.
Exp Dermatol 26(5):457-459, 2017

4. Fujinaga-Tada M, Sakai T, Nakamura Y, Fujiwara S, Hatano Y.
Observation of water evaporation and stratum corneum hydration and pH during the clinical course of a patient with acquired idiopathic generalized anhidrosis.
J Dermatol 44(11):e308-e309, 2017

5. Ishikawa K, Shono-Saito T, Yamate T, Kai Y, Sakai T, Shimizu F, Yamada Y, Mori H, Noso S, Ikegami H, Kojima H, Tanaka H, Fujiwara S, Hatano Y.
A case of fulminant type 1 diabetes mellitus, with a precipitous decrease in pancreatic volume, induced by nivolumab for malignant melanoma: analysis of HLA and CTLA-4 polymorphisms.
Eur J Dermatol 27(2):184-185, 2017

6. Saito-Shono T, Nakamura Y, Sakai T, Ishikawa K, Goto M, Takeo N, Hatano Y, Seguchi S, Ishii N, Koga H, Hashimoto T, Fujiwara S.
A case of IgA pemphigus foliaceus with high scores on drug-induced lymphocyte stimulation tests secondary to various drugs.
Eur J Dermatol 27(6):664-665, 2017

（学会発表）

1. 漢方治療をした帯状疱疹後神経痛 11 例
齋藤華奈実、酒井貴史、島田浩光
第 100 回日本皮膚科学会大分地方会

2017. 2. 26 大分県大分市

2. アレルゲンエキスによるプリックテスト直後にくしゃみ、流涙、鼻汁が出現した小麦依存性運動誘発アナフィラキシーの１例
酒井貴史、中村優佑、齋藤華奈実、島田浩光
第 101 回日本皮膚科学会大分地方会
2017. 7. 9 大分県大分市

3. 乾癬性関節炎（PsA）10 症例のまとめと PsA の治療戦略
齋藤華奈実、酒井貴史、島田浩光
第 101 回日本皮膚科学会大分地方会
2017. 7. 9 大分県大分市

4. 卵巣腫瘍の進行性増悪により予後不良の転帰を辿ったが、存命中の皮疹寛解を得ることができた抗 TIF-1 γ抗体陽性皮膚筋炎の１例
木村裕香、酒井貴史、坂田　優、齋藤華奈美、島田浩光
第 102 回日本皮膚科学会大分地方会
2017. 11. 12 大分県大分市

5. IgA 血管炎と乾癬性関節炎の増悪が連動していた関節症性乾癬の１例
齋藤華奈実、酒井貴史、島田浩光
第 102 回日本皮膚科学会大分地方会
2017. 11. 12 大分県大分市

6. PR-10 及びイネ科花粉による pollen-food allergy syndrome の１例
正百合子、竹尾直子、酒井貴史、波多野豊
第 47 回日本皮膚アレルギー・接触皮膚炎学会総会学術大会
2017. 12. 8－10 鹿児島県鹿児島市

（講演会・研究会等）

1. 漢方治療でノルスパンテープを離脱できた帯状疱疹後神経痛の３症例
齋藤華奈実、島田浩光
九州・沖縄・山口「痛みと漢方を学ぶ会」
2017. 1. 28 福岡県福岡市

2. 自然寛解したランゲルハンス細胞組織球症（LCH）との鑑別を要した Tcell lymphoma の１例
齋藤華奈実、酒井貴史、島田浩光
第 13 回　大分悪性リンパ腫病理と臨床の集い
2017. 6. 3 大分県大分市

3. 乾癬性関節炎（PsA）のブロダルマブの使用経験
齋藤華奈実、酒井貴史、島田浩光
Lecture and Discussion on Psoriasis Treatment in Kyushu　～乾癬治療の New Stage “ Clear” を目指した最適治療
2017. 11. 25 福岡県福岡市

（座　長）

1. 島田浩光
第 101 回日本皮膚科学会大分地方会
2017. 7. 9 大分県大分市

泌尿器科

（学会発表）

1. 当院における分子標的薬の検討
元　貴彦、塚原茂大、小林　武、友田稔久
日本泌尿器科学会福岡地方会第 299 回例会
2017. 2. 3 福岡県北九州市

2. 膀胱内異物の一例
伊藤大輔、池之上俊、白水　翼、友田稔久、小林　聡
日本泌尿器科学会第 72 回大分地方会
2017. 5. 27 大分県大分市

3. pT3 腎盂尿管癌に対する術後補助化学療法の有用性の検討
白水　翼、池之上俊、伊藤大輔、友田稔久
日本泌尿器科学会第 69 回西日本総会
2017. 11. 9－12 大分県大分市

産婦人科

（論　文）

1. Matsuda Y, Sasaki K, Kakinuma K, Kakinuma T, Tagawa M, Imai K, Nonaka H, Ohwada M, Satoh S
Impact of risk factors for perinatal events in Japan: Introduction of a newly created perinatal event score.
J Obstet Gynaecol Res. 7. doi: 10.1111/jog.13278, 2017.

2. Ogawa K, Morisaki N, Saito S, Satoh S, Fujiwara T, Sago H
Association of Shorter Height with Increased Risk of Ischaemic Placental Disease.
Paediatr Perinat Epidemiol. 31:198-205, 2017

3. Morisaki N, Ogawa K, Urayama KY, Sago H,

Satoh S, Saito S
Preeclampsia mediates the association between shorter height and increased risk of preterm delivery.
Int J Epidemiol. 46:1690-1698, 2017.

4. Shinohara E, Yoshida K, Sakumoto K, Tada K, Satoh S, Kitamura T, Takeda S
Effects of partmer's attitudes towards wife's aspirations on depression after childbirth.
Open J Depression 6:79-88,2017.

5. Ogawa K, Urayama KY, Tanigaki S, Sago H, Satoh S, Saito S, Morisaki N
Association between very advanced maternal age and adverse pregnancy outcomes: a cross sectional Japanese study.
BMC Pregnancy Childbirth. 17(1):349. doi: 10.1186/s12884-017-1540-0, 2017.

6. Okawa H, Morokuma S, Maehara K, Arata A, Ohmura Y, Horinouchi T, Konishi Y, Kato K
Eye movement activity in normal fetuses between 24 and 39 weeks of gestation.
PLOS one. 12:e0178722, 2017.

7. 佐藤昌司
産科医療補償制度と医療事故調査制度－「似」と「非」なる点
大分県立病院医学雑誌　44:77-82,2017.

8. 佐藤昌司
妊産婦のメンタルヘルスからみたハイリスク妊娠のスクリーニング
周産期医　47:607-610,2017.

9. 佐藤昌司
うつ病は「妊娠中から評価」へ
メディカル・トリビューン　50:5,2017.

10. 佐藤昌司
妊娠中の精神障害のリスク評価の方法は？
ペリネイタル・ケア　36:21-25,2017.

11. 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. 2017, in press.

12. 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, 2017, in press.

13. 佐藤昌司
産後うつ
産婦人科の実際　2017, in press.

14. 佐藤昌司
搬送体制
ペリネイタル・ケア 2017, in press.

15. 佐藤昌司
絨毛膜羊膜炎
臨床婦人科産科 2017, in press.

16. 佐藤昌司
ここは見逃せないCTG判読のポイントと変化予測
産科医療補償制度に学ぶ助産アセスメント・リスクマネジメント
医歯薬出版 2017, in press.

17. 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 , 2017, in press.

18. 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 , 2017, in press.

(学会発表・講演)

1. ５年間における大分県の婦人科悪性腫瘍の推移について
井上貴史
第26回大分婦人科悪性腫瘍研究会
2017. 3. 16 大分県大分市

2. セルトリ間質細胞腫瘍の２例
城戸綾子、井上貴史、田中久美子、清木場亮、大塚慶太郎、後藤清美、嶺真一郎、軸丸三枝子、豊福一輝、中村　聡、佐藤昌司
第26回大分婦人科悪性腫瘍研究会
2017. 3. 16 大分県大分市

3. 胎児機能不全の診断と管理
佐藤昌司

第69回日本産科婦人科学会（専攻医教育プログラム）
2017. 4. 13 広島県広島市

4. 出生体重から見た妊娠中の至適体重増加量の検討
林　昌子、関口敦子、佐藤昌司、松田義雄、
中井章人、竹下俊行
第 69 回日本産科婦人科学会（ポスター）
2017. 4. 14 広島県広島市

5. 妊娠中の精神障害のリスク評価の方法は？
佐藤昌司
第 69 回日産婦解説講演
2017. 4. 15 広島県広島市

6. 産褥精神障害の取り扱いは？
佐藤昌司
第 69 回日産婦解説講演
2017. 4. 15 広島県広島市

7. 分娩時胎児心拍モニタリング
佐藤昌司
大分県看護協会平成 29 年度教育研修プログラム
2017. 5. 21 大分県大分市

8. QOL 向上と合併症軽減に向けた創閉鎖の工夫－腹壁閉鎖を中心に－
井上貴史
第 74 回九州連合産科婦人科学会
2017. 6. 4 佐賀県佐賀市

9. 大分県における周産期死亡症例の検討：4年間の総括
岩永成晃、佐藤昌司、軸丸三枝子、角沖久夫、
西田欣広、馬場眞澄、古川雄一
第 67 回大分産科婦人科学会（一般口演）
2017. 7. 9 大分県大分市

10. 大分県における周産期死亡症例の検討：死亡回避可能例の検討
佐藤昌司、岩永成晃、軸丸三枝子、角沖久夫、
西田欣広、馬場眞澄、古川雄一
第 67 回大分産科婦人科学会（一般口演）
2017. 7. 9 大分県大分市

11. 未熟奇形腫治療後に8年経過して診断した Growing teratoma syndrome の一例
田中久美子、井上貴史、城戸綾子、池之上李都子、
大川彦宏、小山尚子、後藤清美、豊福一輝、
中村　聡、佐藤昌司
第 67 回大分産科婦人科学会（一般口演）
2017. 7. 9 大分県大分市

12. 大分県における周産期死亡例－死亡回避へ向けての検討－
佐藤昌司、飯田浩一、角沖久夫、古賀寛史、
古川雄一、合志光史、西田欣広、前田知己、
馬場眞澄、福島直喜
第 53 回日本周産期・新生児医学会学術集会（一般講演）
2017. 7. 18 神奈川県横浜市

13. 子宮体部粘液性平滑筋肉腫の２例
嶺真一郎、井上貴史、中村　聡、大塚慶太郎、
田中久美子、城戸綾子、後藤清美、軸丸三枝子、
豊福一輝、佐藤昌司
第 59 回日本婦人科腫瘍学会学術講演会
2017. 7. 29 熊本県熊本市

14. 産婦人科診療ガイドライン産科編 2017 について
佐藤昌司
平成 29 年度福岡県産婦人科医会臨時研修会
2017. 8. 4 福岡県福岡市

15. 産婦人科診療ガイドライン 2017 －産科編－
佐藤昌司
産婦人科診療ガイドライン2017－産科編－伝達講習会
2017. 8. 5 大分県大分市

16. 日本産科婦人科学会周産期登録データベースからみた妊娠高血圧症候群の疫学的検討
佐藤昌司
第 38 回日本妊娠高血圧学会総会・学術講演会「ワークショップⅡ:疫学調査からみえる妊娠高血圧症候群」
2017. 9. 22 熊本県熊本市

17. 妊産褥婦のメンタルヘルス－産科診療ガイドラインからの提言－
佐藤昌司
平成 29 年度静岡県母子保健研修会
2017. 9. 30 静岡県静岡市

18. 助産記録について考える／母体救急時の対応と記録
佐藤昌司
平成 29 年度助産師キャリアアップ研修会
2017. 10. 1 大分県大分市

19. 不妊治療後妊娠で児への愛着障害をきたした 1 例
佐藤昌司
第 14 回日本周産期メンタルヘルス学会・学術集会ワークショップ
2017. 10. 29 大分県大分市

20. EPDS について
佐藤昌司
第 14 回大分県母性衛生学会・学術集会　大分トライアル啓発講演
2017. 11. 12 大分県大分市

（座　長）

1. 佐藤昌司
平成28年度大分県立病院総合医学会総会（特別講演）
2017. 2. 18 大分県大分市

2. 中村　聡
第 26 回大分婦人科悪性腫瘍研究会（一般口演）
2017. 3. 16 大分県大分市

3. 井上貴史
第 26 回大分婦人科悪性腫瘍研究会（特別講演）
2017. 3. 16 大分県大分市

4. 佐藤昌司
第 69 回日本産科婦人科学会学術集会（一般演題）
2017. 4. 14 広島県広島市

5. 佐藤昌司
第 90 回日本超音波医学会学術集会（ポスター）
2017. 5. 26 栃木県宇都宮市

6. 佐藤昌司
第 90 回日本超音波医学会学術集会（ワークショップ）
2017. 5. 28 栃木県宇都宮市

7. 豊福一輝
第 67 回大分産科婦人科学会（一般口演）
2017. 7. 9 大分県大分市

8. 佐藤昌司
第 53 回日本周産期・新生児医学会学術集会（ミニシンポジウム）
2017. 7. 18 神奈川県横浜市

9. 佐藤昌司
第 40 回日本母体胎児医学会学術集会（ランチョンセミナー）
2017. 8. 25 香川県高松市

10. 佐藤昌司
第 38 回日本妊娠高血圧学会総会・学術講演会（ワークショップ）
2017. 9. 22 熊本県熊本市

11. 佐藤昌司
第 24 回日本輸血・細胞治療学会秋季シンポジウム市民公開講座
2017. 10. 14 大分県大分市

12. 井上貴史
第56回日本臨床細胞学会秋季大会　一般演題(示説)
2017. 11. 19 福岡県福岡市

（学会長）

1. 佐藤昌司
第 14 回日本周産期メンタルヘルス学会・学術集会
2017. 10. 28－29 大分県大分市

新生児科

（論　文）

1. Ogawa R, Mori R, Iida K, Uchida Y, Ohshiro M, Kageyama M, Kato Y, Tanaka T, Nakata Y, Nishimura Y, Hokuto I, Bonno M, Matsumoto N, Ito M, Takahashi N, Namba F
Effects of the early administration of sivelestat sodium on bronchopulmonary dysplasia in infants: A retrospective study
Early Human Development115；71-6：2017

2. 大山紀子、矢田裕太郎、竹本竜一、秋本竜矢、慶田裕美、米本大貴、小杉雄二郎、赤石睦美、飯田浩一
当院で過去 30 年に経験した 13 トリソミー児の臨床像の検討
大分県立病院医学雑誌　44；15-8：2017

3. 米本大貴、慶田裕美、小杉雄二郎、赤石睦美、飯田浩一
近年の当院における trisomy-18 児の自然歴
大分県立病院医学雑誌　44；9-14：2017

（学会発表）

1. 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
長濱明日香、是松聖悟、佐藤圭右、飯田浩一、後藤一也
第 102 回日本小児科学会大分地方会
2017. 7. 2 大分県大分市

2. セレウス菌感染により救命できなかった超低出生体重児の 1 例
小杉雄二郎、宮田達弥、慶田裕美、米本大貴、

赤石睦美、飯田浩一
第 102 回日本小児科学会大分地方会
2017. 7. 2 大分県大分市

3. 当院 NICU における抗 MRSA 薬使用状況の検討
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
第 102 回日本小児科学会大分地方会
2017. 7. 2 大分県大分市

4. 先天性凝固因子欠乏が疑われた肝損傷の新生児例
慶田裕美、宮田達弥、米本大貴、小杉雄二郎、
赤石睦美、飯田浩一
第 102 回日本小児科学会大分地方会
2017. 7. 2 大分県大分市

5. 新生児期に高インスリン血性低血糖症を合併した Sotos 症候群の 1 例
米本大貴、慶田裕美、小杉雄二郎、赤石睦美、
飯田浩一
第 53 回日本周産期・新生児医学会
2017. 7. 18 神奈川県横浜市

6. セレウス菌による早発型敗血症の超低出生体重児の 1 例
小杉雄二郎、慶田裕美、米本大貴、赤石睦美、
飯田浩一
第 61 回日本新生児成育医学会
2017. 10. 13 埼玉県さいたま市

7. 新生児期に高インスリン血性低血糖症を合併した Sotos 症候群の 1 例
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
第 103 回 日本小児科学会 大分地方会
2017. 12. 3 大分県大分市

（講演会・研究会等）

1. 児がバチルス菌による敗血症を発症した妊娠 24 週、早産の一例
小杉雄二郎、大塚慶太郎
第 122 回大分県周産期研究会
2017. 2. 28 大分県大分市

2. 新生児の気管形成異常
飯田浩一
第 101 回日本小児科学会大分地方会
2017. 2. 28 大分県大分市

3. 新生児マススクリーニングで一過性高ガラクトース血症を認めた先天性門脈欠損症の 1 幼児例
米本大貴、宮田達弥、慶田裕美、小杉雄二郎、
赤石睦美、飯田浩一
第 70 回九州新生児研究会
2017. 5. 20 沖縄県那覇市

4. NICU の現状
飯田浩一
平成 29 年度ハイリスク児養育支援者育成研修 I
2017. 7. 8 佐賀県佐賀市

5. 新生児のフィジカルアセスメント・異常症状への対応
飯田浩一
平成 29 年度助産師キャリアアップ研修会
2017. 10. 1 大分県大分市

6. 新生児のフィジカルアセスメント
飯田浩一
平成 29 年度大分県看護協会教育研修
2017. 11. 11 大分県大分市

眼科

（論　文）

1. Oki R, Yamada K, Nakano S, Kimoto K, Yamamoto K, Kondo H, Kubota T
A Japanese family with autosomal dominant oculocutaneous albinism type 4
Invest Ophthalmol Vis Sci. 58:1008-1016, 2017

（学会発表）

1. 梅毒が原因と考えられた両眼乳頭腫脹の 1 例
八塚洋之、池辺　徹、山田喜三郎
第 33 回大分大学眼科研究会
2017. 2. 18 大分県大分市

2. 甲状腺機能亢進症のチアマゾール治療中に発症した HTLV-1 関連ぶどう膜炎の 1 例
中室隆子、木許賢一、久保田敏昭、池辺　徹
第 33 回大分大学眼科研究会
2017. 2. 18 大分県大分市

3. Multiple evanescent white dot syndrome の自発蛍光
糸谷真保、田村弘一郎、野田佳宏、木許賢一、
久保田敏昭、山田喜三郎
第 33 回大分大学眼科研究会
2017. 2. 18 大分県大分市

4. 最近 5 年間の開放性眼外傷の検討

秦　俊尚、横山勝彦、岸　大地、野田佳宏、
足立　徹、嵜野祐二、中室隆子、木許賢一、
清崎邦洋、山田喜三郎
第 33 回大分大学眼科研究会
2017. 2. 18 大分県大分市

5. 上強膜骨性分離腫の２例
池辺　徹、日野翔太、山田喜三郎、山下啓行、
野田佳宏、卜部省悟
第 178 回大分眼科集談会
2017. 9. 9 大分県大分市

6. 11 歳男児に生じたアカントアメーバ角膜炎の１例
三股政英、岸　大地、横山勝彦、中野聡子、
久保田敏昭、池辺　徹
第 71 回日本臨床眼科学会
2017. 10. 12－15 東京都千代田区

7. 非典型的眼トキソプラズマ症の中心窩下病巣の修復過程
日野翔太、木許賢一、久保田敏昭、浅井英男
第 56 回日本網膜硝子体学会総会
2017. 12. 1－3 東京都千代田区

8. 一度消失した白点が再度出現した白点状眼底の長期経過
山田喜三郎、池辺　徹、木許賢一、今泉雅資、
帯刀真也
第 56 回日本網膜硝子体学会総会
2017. 12. 1－3 東京都千代田区

9. 小児外傷性黄斑円孔の自然閉鎖例と手術例の比較
木許賢一、本村由香、糸谷真保、岸　大地、
山田喜三郎、久保田敏昭
第 56 回日本網膜硝子体学会総会
2017. 12. 1－3 東京都千代田区

10. BCG 膀胱内注入療法後に生じた前部ぶどう膜炎の１例
池辺　徹、日野翔太、山田喜三郎、岡田和久、
原岡正志
第 179 回大分眼科集談会
2017. 12. 10 大分県大分市

（講演会・研究会等）

1. 山田喜三郎
第 39 回大分県眼科コメディカル講習会
2017. 6. 25 大分県大分市

（座　長）

1. 池辺　徹
第 33 回大分大学眼科研究会
2017. 2. 18 大分県大分市

耳鼻咽喉科

（論　文）

1. Iwasaki T, Hirano T, Kodama S, Kadowaki Y, Moriyama M, Kawano T, Suzuki M
Monophoryl lipid A enhances nontypeable Haemophilus influenzae-specific mucosal and systemic immune responses by intranasal immunization.
International Journal of pediatric otorhinolaryngology 97,5-12

（学会発表）

1. 難治性咽頭潰瘍から放射線治療６ヶ月後に総頸動脈出血をきたした１例
伊東和恵、岩崎太郎、藤田佳吾
第 142 回 日耳鼻大分県地方部会学術講演会
2017. 1. 21 大分県大分市

2. 喉頭に発生した undifferentiated PleomorPhic sarcoma の1例
木津有美
第 29 回日本喉頭科学会総会・学術講演会
2017. 4. 6 岩手県盛岡市

（講演会・研究会等）

1. 頭頸部癌総論
藤田佳吾
小野薬品工業株式会社大分支部　社内講演会
2017. 3. 28 大分県大分市

麻酔科

（学会発表）

1. 下大静脈内進展を伴った腎細胞癌摘出術３症例の麻酔経験
牧野剛典、藤田和也、木田景子、油布克己、
宇野太啓
九州麻酔科学会第 55 回大会
2017. 9. 9 大分県大分市

（講演会・研究会等）

1. もう一度　硬膜外麻酔・脊髄くも膜下麻酔を理解しよう！
牧野剛典
第９回大分周術期管理セミナー

2017. 5. 20 大分県大分市

放射線科

（論　文）

1. 小野麻美、前田　徹、他２名
angiomyofibroblastoma（血管筋線維芽細胞腫）
臨床放射線　62(9):1205-1208.2017

（学会発表）

1. Double catheter 法を用いて ASA 分岐部までの short segment の塞栓で治療できた distal PICA type 右椎骨動脈解離の１例
柏木淳之、小松栄二、前田　徹、武田　裕、松田　剛、中野俊久、他２名
第 25 回日本脳神経血管内治療学会九州地方会
2017. 1. 21 福岡県福岡市

2. 当科における急性期脳梗塞に対する t-PA、血管内治療の現状と課題
岡田敬史、谷口雄大、石橋雅人、法化図陽一、柏木淳之
第 53 回大分県脳卒中懇話会・第３回大分脳卒中クリニカルパス情報交換会
2017. 3. 4 大分県大分市

3. 血管型 Ehlers-Danlos 症候群（EDS）の関与が疑われた破裂脾動脈瘤の２例
井手里美、柏木淳之、他３名
第 46 回日本 IVR 学会総会
2017. 5. 18－20 岡山県岡山市

4. 肺動静脈奇形に対するKissing embolization technique
丸野美由希、柏木淳之、他５名
第 46 回日本 IVR 学会総会
2017. 5. 18－20 岡山県岡山市

5. 心原性脳塞栓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：３種類のデバイスの比較
島田隆一、柏木淳之、他 10 名
第 46 回日本 IVR 学会総会
2017. 5. 18－20 岡山県岡山市

6. Trapping にて治療できた破裂巨大脾動脈瘤の１例
柏木淳之、内田祐良、小松栄二、前田　徹、栗山直剛、宇都宮徹、他２名
第 46 回日本 IVR 学会総会
2017. 5. 18－20 岡山県岡山市

7. Idiopathic diffuse dendriform pulmonary ossification の一例
佐藤晴佳、柏木淳之、小松栄二、前田　徹、他５名
第 185 回日本医学放射線学会九州地方会
2017. 6. 10－11 福岡県久留米市

8. Scab-like appearance は慢性肺アスペルギスル症における喀血を予知する
佐藤晴佳、柏木淳之、小松栄二、前田　徹、大谷哲史、他７名
第 53 回日本医学放射線学会秋季臨床大会
2017. 9. 8－10 愛媛県松山市

9. Diffuse pulmonary meningotheliomatosis の一例
佐藤晴佳、柏木淳之、小松栄二、前田　徹、他６名
第 31 回胸部放射線研究会
2017. 9. 8 愛媛県松山市

10. Chest high-resolution computed tomography fundings in 601 patients with inflammatory bowel diseases.
Sato H, Kashiwagi J,Komatsu E,Maeda T, et al.
第 46 回断層映像研究会
2017. 10. 27 沖縄県那覇市

11. 完全型遺残坐骨動脈瘤の治療を行った１例
柏木淳之、佐藤晴佳、小松栄二、前田　徹、井上　拓、山田卓史、他２名
大分最小侵襲治療法研究会
2017. 11. 10 大分県大分市

12. 側副血行路を経由して治療を行った硬膜動静脈瘻３例の検討
第 33 回 NPO 法人日本脳神経血管内治療学会学術総会
2017. 11. 23－25 東京都港区

13. VIABAHN stent graft を用いて総肝動脈血流の温存ができた、術後膵液瘻からの総肝動脈仮性動脈瘤の１例
柏木淳之、佐藤晴佳、小松栄二、前田　徹、矢田一宏、他３名
第 40 回九州 IVR 研究会
2017.12.16 福岡県福岡市

臨床検査科

（論　文）

1. Tokuyama K, Okada F, Sato H, Matsumoto S, Matsumoto A, Haruno A, Kashima K, Ogata M, Ohtsuka E, Mori H.
   Computed tomography findings in Epstein-Barr virus（EBV）-positive diffuse large B-cell lymphoma（DLBCL）of the elderly: comparison with EBV-negative DLBCL.
   British Journal of Radiology 2017

2. 和田純平、卜部省悟、加島健司、近藤能行、梶川幸二、佐藤恭子、田中百香、山下佐知子、藤島正幸、崎野佳奈、後藤裕幸、鳥越圭二朗、上野正尚
   腹水及び尿中に腫瘍細胞が出現した腎芽腫（Wilms腫瘍）の1例
   大分県臨床細胞学会誌 vol.27. 10-13, 27, 2017

（学会発表）

1. 乳腺原理　DCISとその周辺
   卜部省悟
   平成28年度大分県医師会がん精密検診協力医療機関研修会
   2017. 1. 15 大分県大分市

2. 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
   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
   第32回日本臨床細胞学会大分県支部学術集会
   2017. 2. 19 大分県大分市

3. 乳腺のadenoid cystic carcinomaの1例
   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、鳥越圭二朗、和田純平、卜部省悟、加島健司、増野浩二郎
   第32回 大分県臨床細胞学会学術集会
   2017. 2. 19 大分県大分市

4. Squamous Cell Papillomaの1手術例
   扇玉秀順、白石恵子、松本博文、赤嶺晋治、卜部省悟、和田純平
   第57回日本肺癌学会九州支部会
   2017. 2. 24 鹿児島県鹿児島市

5. 外陰に発生したGranular cell tumorの1例
   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
   第33回日本臨床細胞学会九州連合会
   2017. 7. 16 沖縄県那覇市

6. 特徴的なinvasive ductal carcinomaの1例（症例解説）
   卜部省悟
   第17回大分乳腺診断カンファレンス
   2017. 10. 28 大分県大分市

7. Basal cell adenoma, basal cell adenocarcinomaにおけるTLE1発現の病理組織学的検討
   小山雄三、西田　陽、草場敬浩、門脇裕子、荒金茂樹、卜部省悟、横山繁生、駄阿　勉
   第62回日本唾液腺学会
   2017. 11. 25 東京都文京区

（座　長）

1. 卜部省悟
   第22回日本臨床細胞学会大分県支部学術集会
   2007. 2. 18 大分県大分市

2. 卜部省悟
   第33回日本臨床細胞学会九州連合会
   2017. 7. 16 沖縄県那覇市

輸血部

（学会発表）

1. 当院における赤血球製剤の院内備蓄数決定の取り組み
   富松貴裕
   日本輸血・細胞治療学会 九州支部会 第64回総会・第85回例会
   2017. 12. 16 福岡県久留米市

（講演会・研究会等）

1. 当院における外来患者の輸血状況および輸血情報カードの運用について
   富松貴裕
   平成28年度大分県合同輸血療法委員会合同会議
   2017. 1. 21 大分県大分市

（座　長）

1. 富松貴裕
   第48回　大分県臨床検査学会　輸血細胞治療部門
   2017. 3. 5 大分県大分市

リハビリテーション科

(学会発表)

1. 人工股関節全置換術前から術後３ヶ月までの歩数と身体活動強度の変化
身体活動量計を用いた変形性股関節症患者１症例の回復過程
分藤英樹、山田健治、井上博文、都甲　純
第 19 回大分県理学療法士学会
2017. 3. 5 大分県別府市

2. 人工股関節全置換術後３ヶ月の歩数・身体活動レベルに関係する因子の調査
分藤英樹、山田健治、井上博文、都甲　純、
井福裕美、穴見早苗、永田帆丸、朝来野恵太、
小出美和
第 52 回日本理学療法士学会
2017. 5. 13 千葉県千葉市

3. 人工股関節全置換術前の日常生活空間を基準とした術前、退院時、外来時の特徴
分藤英樹、山田健治、井上博文、都甲　純、
井福裕美、穴見早苗、永田帆丸、朝来野恵太、
小出美和
第５回日本運動器理学療法学術集会
2017. 9. 23 北海道札幌市

4. 人工股関節全置換術後３ヶ月時の歩数を基準とした術前、退院時、外来時の特徴
分藤英樹、山田健治、井上博文、都甲　純、
井福裕美、穴見早苗、永田帆丸、朝来野恵太、
小出美和
九州理学療法士・作業療法士合同学会 2017 in 宮崎
2017. 11. 11 宮崎県宮崎市

5. 人工股関節全置換術患者の術前から術後６ヶ月の回復過程
身体活動量計を用いた身体活動の推移
分藤英樹、山田健治、井上博文、都甲　純
第 20 回大分県理学療法士学会
2017. 12. 17 大分県別府市

(講演会・研究会等)

1. リハビリテーションと栄養
穴見早苗
NST 教育施設認定及び NST 専門療法士実地修練カリキュラム
2017. 6. 14 大分県大分市

2. 脳卒中の方の食事時の姿勢調整について
朝来野恵太
NST 教育施設認定及び NST 専門療法士実地修練カリキュラム
2017. 6. 14 大分県大分市

3. 人工呼吸器管理　～ウィーニングにむけて理学療法士の立場から～
永田帆丸
RST 勉強会
2017. 6. 23 大分県大分市

4. 移乗介助について
分藤英樹
６階西病棟勉強会
2017. 7. 14 大分県大分市

5. 移乗介助について
分藤英樹
６階西病棟勉強会
2017. 7. 21 大分県大分市

6. 移乗介助について
永田帆丸
生理機能検査室 臨床検査技師勉強会
2017. 9. 7 大分県大分市

7. スクイージングについて
永田帆丸
リハビリテーション室 院内看護師勉強会
2017. 9. 22 大分県大分市

8. リハビリテーションと栄養
穴見早苗
講堂　NST 勉強会
2017. 9. 27 大分県大分市

9. 食事時の姿勢調整
朝来野恵太
講堂　NST 勉強会
2017. 9. 27 大分県大分市

10. 統計方法論
分藤英樹
公益社団法人　大分県理学療法士協会
2017. 10. 29 大分県大分市

11. 美しく歩いて 10 歳若返ろう
都甲　純
のぞみ会
2017. 10. 29 大分県大分市

12. 特別講義　股関節理学療法学
分藤英樹
大分リハビリテーション専門学校
2017. 11. 29 大分県大分市

（その他：受賞）

1. 優秀賞
分藤英樹
人工股関節全置換術患者の術前から術後６ヶ月の回復過程
身体活動量計を用いた身体活動の推移
公益社団法人　大分県理学療法士協会
2017. 12. 17 大分県別府市

薬剤部

（学会発表）

1. 胃がんにおけるラムシルマブ療法の副作用と対策について
山田　剛
大分県薬剤師学術大会
2017. 1. 29 大分県大分市

2. 当院における抗真菌薬の使用状況について
清國直樹
第 32 回日本環境感染学会総会・学術集会
2017. 2. 24－25 兵庫県神戸市

3. 大分県立病院薬剤部における医療安全の取り組みについて
嶋﨑　晃
大分県病院薬剤師会　医療安全対策研修会
2017. 4. 26 大分県大分市

4. LIFEMARK-HX 導入事例（薬剤関連マスタ）
岡本明弘、石田敏朗
「利用の達人」＆地域医療ネットワーク研究会合同企画「導入／運用ノウハウ事例研究会」
2017. 9. 22－24 東京都港区

放射線技術部

（学会発表）

1. 大津秀光、廣瀬沙耶花、髙橋俊輔、西嶋康二郎
小児頭部 CT における ODM 使用の基礎的検討
第９回九州 CT 研究会
2017. 5. 20 福岡県北九州市

2. 西嶋康二郎、大津秀光、廣瀬沙耶花、髙橋俊輔
ヨード造影剤の副作用発生状況の解析
日本保健物理学会第 50 回研究発表会
2017. 6. 29 大分県大分市

3. 西嶋康二郎、大津秀光、廣瀬沙耶花、髙橋俊輔
小児頭部 CT における ODM 使用の基礎的検討
日本保健物理学会第 50 回研究発表会
2017. 6. 29 大分県大分市

4. 奥戸博貴、羽田道彦
QuietDWI における ADC 値の評価および ComputedDWI を用いた歪の比較検討
第 12 回九州放射線医療学術大会
2017. 11. 18－19 鹿児島県鹿児島市

5. 西嶋康二郎、大津秀光、廣瀬沙耶花、髙橋俊輔
ヨード造影剤の副作用発生状況の解析
第 12 回九州放射線医療学術大会
2017. 11. 18－19 鹿児島県鹿児島市

（講演会・研究会等）

1. 医療分野における放射線防護のためのシミュレーションの活用
西嶋康二郎
日本保健物理学会第 50 回研究発表会
2017. 6. 29 大分県大分市

2. 安全な造影検査システムの構築
西嶋康二郎
造影剤適正使用情報勉強会 in 別府
2017. 7. 26 大分県別府市

3. 安全な造影検査システムの構築
西嶋康二郎
造影剤適正使用情報勉強会 in 日田
2017. 9. 6 大分県日田市

4. 安全な造影検査システムの構築
西嶋康二郎
造影剤適正使用情報勉強会 in 中津
2017. 11. 9 大分県中津市

5. 患者の水晶体被ばくの実態と対策
西嶋康二郎
九州放射線防護セミナー
2017. 12. 2 福岡県福岡市

（座　長）

1. 西嶋康二郎

第9回九州CT研究会　シンポジウム　Dual Energy Imagingの現状
2017.5.20 福岡県北九州市

2. 西嶋康二郎
第12回九州放射線医療学術大会　CT-6 臨床技術/被ばく
2017.11.18－19 鹿児島県鹿児島市

臨床検査技術部

(学会発表)

1. 当院における緑膿菌の検出状況と薬剤感受性率の推移
山本真富果、山﨑　透、大津佐知江、清國直樹、工藤香織
第32回日本環境感染学会総会・学術集会
2017.2.24 兵庫県神戸市

2. 重度僧帽弁狭窄症に対しPTMCを施行した一例
徳田菜穂子
平成28年度　第48回大分県臨床検査学会
2017.3.5 大分県大分市

3. 臨床検査技術部の医療の質向上への取り組み
伊賀上郁
平成29年度　大分県立病院総合医学会例会
2017.10.6 大分県大分市

(講演会・研究会等)

1. 精度管理システムの利用方法について
伊賀上郁
平成29年度臨床検査データ標準化事業研修会
2017.6.23 大分県大分市

2. 栄養評価について
宇留島裕
第257回　NST勉強会
2017.6.28 大分県大分市

3. 臨床検査データ標準化事業（報告）
伊賀上郁
大分県医師会臨床検査精度管理報告会
2017.12.10 大分県大分市

4. 精度管理事業総括（報告）
伊賀上郁
大分県医師会臨床検査精度管理報告会
2017.12.10 大分県大分市

栄養管理部

(学会発表)

1. 低栄養の進行が予測される神経難病患者に対する早期栄養ケア介入の必要性について　～ALS患者へのNST対応の経験を通じて～
白井範子、安養寺真子、宇都宮みどり、後藤和恵、河野とも子、池邉佳美、村上博美、尾﨑仁美、尾中弘幸、宇留島裕、中丸和彦、飯田則利
第24回大分NST研究会
2017.1.21 大分県大分市
（再掲）P.167

2. 当院の災害非常食の現状
宇都宮みどり
平成28年度　大分県立病院総合医学会総会
2017.2.18 大分県大分市

3. 低栄養が予測されるALS患者に対する早期栄養ケア介入および継続的栄養管理の必要性（示説）
白井範子
第32回日本静脈経腸栄養学会
2017.2.24 岡山県岡山市
（再掲）P.167

4. 厨房内の衛生管理の改善　～大規模改修による～
池辺ひとみ
平成29年度　大分県立病院総合医学会例会
2017.10.6 大分県大分市

5. 当院の厨房改修中における給食管理　～工事に対応した献立の工夫～
稲垣孝江
平成29年度　大分県栄養士学会
2017.12.3 大分県大分市

(講　演)

1. 栄養評価について
白井範子
第257回NST勉強会
2017.6.28 大分県大分市

2. 味覚異常と食事
内藤さおり
がんサロン
2017.7.20 大分県大分市

3. 嚥下調整食について
宇都宮みどり
平成29年度　給食研究会

2017. 7. 26 大分県大分市

4. 経腸栄養・経腸栄養剤・濃厚流動食
宇都宮みどり
第 259 回 NST 勉強会
2017. 7. 26 大分県大分市

ME センター

(学会発表)

1. 大動脈ルートカニューレを用いたベントの空気除去性能の検討
佐藤大輔、佐藤史弥、松田侑己、小山英文
第 43 回日本体外循環技術医学会 九州地方大会
2017. 6. 17 鹿児島県鹿児島市

2. ポリスルホン（PS）膜に対するアレルギーが疑われた維持血液透析患者の一例
佐藤史弥、佐藤大輔、松田侑己
第 36 回大分人工透析研究会
2017. 9. 16 大分県大分市

3. ポリスルホン（PS）膜に対するアレルギーが疑われた維持血液透析患者の一例
佐藤史弥、佐藤大輔、松田侑己
第 12 回九州臨床工学会　第９回大分県臨床工学会
2017. 10. 1 大分県大分市

4. 当院における心臓血管外科手術時の災害訓練の経験
松田侑己、佐藤大輔、佐藤史弥
第 12 回九州臨床工学会　第９回大分県臨床工学会
2017. 10. 1 大分県大分市

(座　長)

1. 佐藤大輔
第 12 回九州臨床工学会　第９回大分県臨床工学会
2017. 9. 30 大分県大分市

2. 松田侑己
第 12 回九州臨床工学会　第９回大分県臨床工学会
2017. 10. 1 大分県大分市

看護部

(論　文)

1. 佐藤寛子
循環器ナースのための人工呼吸器（＆ハイフローセラピー）ABC
循環器内科病棟（慢性心不全）× NPPV
ハートナーシング、30(12)、41-48、2017

2. 大津佐知江
点滴・輸血等の技術演習を主体とした研修医補完研修の評価
日本医療マネジメント学会雑誌、18(2)、75-77、2017

3. 大津佐知江、山﨑　透
感染防止対策マニュアル遵守への取り組み　－手順チェック表、演習問題を活用して－
大分県立病院医学雑誌、44、23-26、2017

4. 大津佐知江、山﨑　透、玉井保子
第一種感染症指定医療機関としての取り組み
INFECTION CONTROL、25(6)、90-94、2017

5. 小畑絹代、平下理香
個性的なキャリアを描く　各個人の成長レベルに合わせた目標設定支援
ナースマネージャー、18(12)、27-32、2017

6. 品川陽子
医療的ケアを要する子どもの一般校就学に関する相談の実態
大分県立病院医学雑誌、44、27-31、2017

(学会発表)

1. ラウンド形式の KYT による医療事故防止の取り組み
仲道智美
第 39 回大分県看護研究学会
2017. 2. 4 大分県大分市

2. 当院集中治療室における人工呼吸器関連肺炎予防の取り組み
二宮建二
日本集中治療医学会第一回九州支部学術集会
2017. 5. 13 長崎県長崎市

3. 精神疾患を合併した癌患者への意思決定支援の振り返り
東田直子
日本看護倫理学会第 10 回年次大会
2017. 5. 20 大分県大分市

4. A 施設の看護倫理研修への取り組み
小畑絹代、菅原真由美、品川陽子
日本看護倫理学会第 10 回年次大会
2017. 5. 20－21 大分県大分市

5. 筋萎縮性側索硬化症患者、家族への意思決定支援の振り返り
佐藤謙次
日本看護倫理学会第 10 回年次大会
2017. 5. 20 大分県大分市

6. 視覚・聴覚の重複障害がある患者の意思決定支援の振り返り
山本美佐子
日本看護倫理学会第 10 回年次大会
2017. 5. 20 大分県大分市

7. 呼吸器関連デバイスの再生処理に関する調査
大津佐知江
第 6 回日本感染管理ネットワーク学会学術集会
2017. 5. 20 北海道函館市

8. 排尿ケアチーム立ち上げ及び活動報告
宮成美弥、多田章子、津崎郁弥、都甲　純、友田稔久、野田眞由美
第 33 回九州ストーマリハビリテーション研究会
2017. 6. 16 熊本県熊本市

9. 手術部位感染（SSI）の評価と今後の課題
熊田東子、大津佐知江
第 19 回日本医療マネジメント学会学術総会
2017. 7. 7 宮城県仙台市

10. 手指衛生における観察法導入と今後の課題
加茂りさ、大津佐知江
第 19 回日本医療マネジメント学会学術総会
2017. 7. 7 宮城県仙台市

11. 慢性心不全患者に対する心不全カンファレンスの効果と課題
佐藤寛子
第 19 回日本医療マネジメント学会学術総会
2017. 7. 7 宮城県仙台市

12. 中心静脈カテーテル挿入に関する安全管理の評価
大津佐知江
第 19 回日本医療マネジメント学会学術総会
2017. 7. 8 宮城県仙台市

13. 小児における持続皮下インスリン注入療法の情報的ニーズ
川野智代
日本小児看護学会第 27 回学術集会
2017. 8. 19 京都府京都市

14. 糖尿病患者の自然災害に対する避難準備状況の現状と課題
倉原千春
第 22 回日本糖尿病教育・看護学会学術集会
2017. 9. 17 福岡県福岡市

15. 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
溝部さち子、黒木富美、甲斐洋子
第 48 回日本看護学会（看護管理）
2017. 10. 12 北海道札幌市

16. A 病院の夜間相互応援体制導入への取り組み
河野伸子
全国自治体立病院学会
2017. 10. 19 千葉県千葉市

17. 一類感染症対応個人防護具着脱訓練の指導者養成にむけての取り組み
森永千佳子、大津佐知江
第 16 回日本医療マネジメント学会九州・山口連合大会
2017. 12. 1 大分県大分市

18. 医療経営における感染管理とその費用対効果に関する検討
大津佐知江
第 16 回日本医療マネジメント学会九州・山口連合大会
2017. 12. 1 大分県大分市

19. 環境整備維持を目的とした環境ラウンドの実施率上昇への取り組み
小野直子、大津佐知江
第 16 回日本医療マネジメント学会九州・山口連合大会
2017. 12. 1 大分県大分市

20. UTI バンドル実施による感染率低減への取り組み
波多野奈美子、大津佐知江
第 16 回日本医療マネジメント学会九州・山口連合大会
2017. 12. 1 大分県大分市

（講演会・研究会等）

1. 安心して抗がん剤治療が受けられるために
東田直子
県民公開講座がん患者さんと家族の集い
2017. 2. 19 大分県大分市

2. 糖尿病とのつきあい方
中西美子
大分県立病院健康教室
2017. 3. 9 大分県玖珠町

3. がんになって分らないこと聞けないこと
小畑絹代
大分大学がんプロフェッショナル養成プラン教育セミナー
2017.3.11 大分県大分市

4. 結核の感染対策について
大津佐知江
大分滅菌および感染対策研究会
2017.4.15 大分県大分市

5. 患者が意志決定できないとき
髙橋久美子
第10回日本看護倫理学会シンポジウムⅡ
2017.5.21 大分県大分市

6. 医療関連事故の予防と対策
田野幸代
大分県医療コンフリクトマネジメント研究会　第13回定期セミナー
2017.6.3 大分県大分市

7. 感染管理ベストプラクティス
大津佐知江
感染管理ベストプラクティス "Saizen" 研究会
2017.6.12 大分県大分市

8. 看護補助者を対象とした研修
玉井保子
看護補助者のための研修
2017.6.25、7.25 大分県大分市

9. 摂食・嚥下ケアの実際
池邉佳美
看護力再開発講習会
2017.7.19 大分県大分市

10. がん患者の支援を考える　～心理社会的側面に焦点を当てて～
菅原真由美
平成29年度一般社団法人日本産業カウンセラー協会九州支部大分地域研修会
2017.7.22 大分県大分市

11. ストーマケア講習会　～ストーマケア　事例検討～
津崎郁弥
大分ストーマリハビリテーション研修会
2017.7.23 大分県大分市

12. Ⅰ型糖尿病患児の学校生活での留意点について
川野智代、品川陽子
小児慢性特定疾病児童等自立支援研修会
2017.7.26 大分県豊後大野市

13. グループディスカッション「透析予防」ファシリテータ
中西美子
第5回日本糖尿病療養指導学会
2017.7.29－30 京都府京都市

14. 尿路感染予防策、医療関連肺炎予防策
大津佐知江
大分滅菌および感染対策研究会
2017.8.5 大分県大分市

15. 急性期病院の退院調整の実際
野田眞由美
【訪問看護基礎研修】平成29年度入院患者が在宅医療に移行するための研修
2017.8.18 大分県大分市

16. 子どもの緩和ケアについて考えてみませんか？
品川陽子
日本小児看護学会第27回学術集会テーマセッション
2017.8.19 京都府京都市

17. ハイリスク妊産褥婦の看護
甲斐洋子
別府市医師会看護専門学校２年生講義
2017.8.24 大分県別府市

18. 異常新生児の看護
深井昌子
別府医師会看護学校２年生講義
2017.8.25 大分県別府市

19. 小児のフィジカルアセスメント
黒木雪絵
平成29年度教育研修
2017.9.1 大分県大分市

20. 小児のフィジカルアセスメントと家族ケア
品川陽子
平成29年度教育研修
2017.9.1 大分県大分市

21. 全世代型地域包括ケアシステムにおける助産師に今、求められていること　～妊娠・子育て世代の困難事例をもとに一緒に考えよう～
廣橋紀江

助産師職能交流集会
2017. 9. 2 大分県大分市

22. 小児診療看護師の活動報告
黒木雪絵
特定行為推進事業報告会
2017. 9. 8 大分県佐伯市

23. 母性看護学
甲斐洋子
実習指導者講習会
2017. 9. 9 大分県大分市

24. 慢性心不全患者への看護　～入退院を繰り返さないために～
佐藤寛子
在宅の看護実践能力を高める講習会
2017. 9. 16 大分県大分市

25. 手術室における感染管理　～器械出し看護編～
村上智子
日本手術看護学会九州地区大分分会看護研修会
2017. 9. 16 大分県大分市

26. 化学療法を受ける患者の症状マネジメントとセルフケア支援
小畑絹代
徳島県がん化学療法看護研究会
2017. 9. 23 徳島県徳島市

27. 各種データの DWH 化による看護管理
山口真由美
電子カルテフォーラム利用の達人　第 13 回導入 / 運用ノウハウ事例発表会
2017. 9. 23 東京都港区

28. DWH を活用した看護必要度の精度 UP
山口真由美
電子カルテフォーラム利用の達人　第 13 回導入 / 運用ノウハウ事例発表会
2017. 9. 23 東京都港区

29. 喪失・悲嘆・死別
小畑絹代
エンド・オブ・ライフ・ケア研修「ELNEC-J コアカリキュラム看護師教育プログラム」
2017. 9. 27－28 大分県大分市

30. 喪失・悲嘆・死別
東田直子
エンド・オブ・ライフ・ケア研修「ELNEC-J コアカリキュラム看護師教育プログラム」
2017. 9. 27 大分県大分市

31. 看護管理
玉井保子
保健師助産師看護師実習指導者講習会
2017. 10. 6 大分県大分市

32. 周産期の家族支援「ハイリスク妊産婦の心理過程」
甲斐洋子
第 2 回大分県立病院周産期小児公開研修
2017. 10. 7 大分県大分市

33. 周産期の家族支援
深井昌子
第 2 回大分県立病院周産期・小児公開研修
2017. 10. 7 大分県大分市

34. 糖尿病予防
中西美子
第 50 回日本糖尿病学会九州地方会交流集会ファシリテータ
2017. 10. 13 宮崎県宮崎市

35. 地域公開研修「コミュニケーション－患者の意思決定を支えるために－」
東田直子
大分県立病院地域公開研修
2017. 10. 14 大分県大分市

36. 地域公開研修「意思決定支援」
小畑絹代
大分県立病院地域公開研修
2017. 10. 14 大分県大分市

37. 事例検討
品川陽子
大分県小児在宅医療講習会
2017. 10. 15 大分県大分市

38. 看護場面における医療事故防止
田野幸代
看護力開発講習会（研修Ⅱ）
2017. 10. 18 大分県大分市

39. 小児看護（周術期看護、終末期看護）
平下理香
別府医療センター附属大分中央看護学校　小児看護方法論演習

2017. 10. 25－26 大分県別府市

40. 在宅療養児のフィジカルアセスメント
黒木雪絵
医療ケアが必要な在宅療養児（重症児）への訪問看護実践力向上のための研修
2017. 10. 27、11. 27 大分県大分市

41. 生活習慣病の予防
中西美子
職員共済ヘルスアップセミナー
2017. 11. 8 大分県大分市

42. 一般病棟で術後、呼吸・循環管理を必要とする患者の看護
小川　央
大分県看護研修
2017. 11. 14 大分県大分市

43. 呼吸のフィジカルアセスメント
品川陽子
第３回大分県立病院周産期・小児公開研修
2017. 11. 18 大分県大分市

44. 呼吸のフィジカルアセスメント
黒木雪絵
第３回大分県立病院周産期・小児公開研修
2017. 11. 18 大分県大分市

45. 呼吸のフィジカルアセスメント
深井昌子
第３回大分県立病院周産期・小児公開研修
2017. 11. 18 大分県大分市

46. 当院における慢性心不全管理　～入院から外来まで～
佐藤寛子
Chroic Heart Failure Forum
2017. 11. 22 大分県大分市

47. ワークライフ・バランスを考える職場の工夫と実際
玉井保子
九州ホスピタルショウ 2017
2017. 11. 22 福岡県福岡市

48. 薬剤関連事故の予防と対策　～配薬～
田野幸代
津久見市医師会立津久見中央病院研修会
2017. 11. 24 大分県津久見市

49. NICU における災害対策
深井昌子
九州新生児看護勉強会
2017. 12. 7 熊本県熊本市

50. 看護記録と看護過程
久土地晶代
看護力再開発講習会
2017. 12. 20 大分県大分市

（座　長）

1. 玉井保子
医療安全向上セミナー in 大分
2017. 3. 16 大分県大分市

2. 玉井保子
第 10 回日本看護倫理学会
2017. 5. 21 大分県大分市

感染管理室

（論　文）

1. 大津佐知江、山﨑　透
感染防止対策マニュアル遵守への取り組み　－手順チェック表、演習問題を活用して－
大分県立病院医学雑誌　44：23-26　2017
（再掲）P.180

2. 大津佐知江
点滴・輸血等の技術演習を主体とした研修医補完研修の評価
日本医療マネジメント学会雑誌　18(2)：75-77　2017
（再掲）P.180

3. 大津佐知江、山﨑　透、玉井保子
第一種感染症指定医療機関としての取り組み
INFECTION CONTROL　25(6)：90-94　2017
（再掲）P.180

（学会発表）

1. 看護部感染リンクナースの活動における一類感染症対応防護具着脱訓練
大津佐知江、山﨑　透、工藤香織、山本真富果、清國直樹、大森由紀
第 32 回日本環境感染学会総会・学術集会
2017. 2. 24－25 兵庫県神戸市

2. 当院の針刺し切創防止策の課題　－インスリン針対策－

大津佐知江、山﨑　透、工藤香織、山本真富果、清國直樹、大森由紀
第 32 回日本環境感染学会総会・学術集会
2017. 2. 24－25 兵庫県神戸市

3. 当院における緑膿菌の検出状況と薬剤感受性率の推移
山本真富果、山﨑　透、大津佐知江、清國直樹、工藤香織
第 32 回日本環境感染学会総会・学術集会
2017. 2. 24－25 兵庫県神戸市
（再掲）P.179

4. 当院における抗真菌薬の使用状況について
清國直樹、山﨑　透、大津佐知江、山本真富果、工藤香織
第 32 回日本環境感染学会総会・学術集会
2017. 2. 24－25 兵庫県神戸市
（再掲）P.178

5. 呼吸器関連デバイスの再生処理に関する調査
大津佐知江
第 6 回日本感染管理ネットワーク学会学術集会
2017. 5. 19－20 北海道函館市

6. 手術部位感染（SSI）の評価と今後の課題
熊田東子、大津佐知江
第 19 回日本医療マネジメント学会学術総会
2017. 7. 7－8 宮城県仙台市
（再掲）P.181

7. 手指衛生における観察法導入と今後の課題
加茂りさ、大津佐知江
第 19 回日本医療マネジメント学会学術総会
2017. 7. 7－8 宮城県仙台市
（再掲）P.181

8. 中心静脈カテーテル挿入に関する安全管理の評価
大津佐知江
第 19 回日本医療マネジメント学会学術総会
2017. 7. 7－8 宮城県仙台市
（再掲）P.181

9. 医療経営における感染管理とその費用対効果に関する検討
大津佐知江
第 16 回日本医療マネジメント学会九州・山口連合大会
2017. 12. 1－2 大分県別府市
（再掲）P.181

10. 整備環境維持を目的とした環境ラウンドの実施率上昇への取り組み
小野直子、大津佐知江
第 16 回日本医療マネジメント学会九州・山口連合大会
2017. 12. 1－2 大分県別府市
（再掲）P.181

11. UTI バンドル実施による感染率低減への取り組み
波多野奈美子、大津佐知江
第 16 回日本医療マネジメント学会九州・山口連合大会
2017. 12. 1－2 大分県別府市
（再掲）P.181

12. 一類感染症対応個人防護具着脱訓練の指導者養成にむけての取り組み
森永千佳子、大津佐知江
第 16 回日本医療マネジメント学会九州・山口連合大会
2017. 12. 1－2 大分県別府市
（再掲）P.181

（講演会・研究会等）

1. 結核の感染対策について
大津佐知江
大分滅菌および感染対策研究会
2017. 4. 15 大分県大分市
（再掲）P.182

2. 感染管理ベストプラクティス
大津佐知江
感染管理ベストプラクティス “Saizen” 研究会
2017. 6. 12 大分県大分市
（再掲）P.182

3. 尿路感染予防策、医療関連肺炎予防策
大津佐知江
大分滅菌および感染対策研究会
2017. 8. 5 大分県大分市
（再掲）P.182

（座　長）

1. 山﨑　透
第 32 回日本環境感染学会総会・学術集会
2017. 2. 24 兵庫県神戸市

2. 大津佐知江
第 7 回大分県洗浄・滅菌業務研究会
2017. 3. 4 大分県大分市

緩和ケア室

（学会発表）

1. A 県内看護師のがん看護実践における困難及びニーズ
小畑絹代、菅原真由美
第 31 回　日本がん看護学会学術集会
2017. 2. 4 高知県高知市

2. A 施設の看護倫理研修への取り組み
小畑絹代、菅原真由美、品川陽子
日本看護倫理学会　第 10 回年次大会
2017. 5. 20－21 大分県大分市
（再掲）P.180

（講演会・研究会等）

1. がん患者の苦痛に関する当院での取り組み
菅原真由美、杉永彰子
大分県立病院　がん医療を考える会
2017. 1. 18 大分県大分市

2. がん性疼痛のコントロール、呼吸困難のコントロール
森永亮太郎、久松靖史
大分県立病院　がん医療を考える会
2017. 5. 19 大分県大分市
（再掲）P.156

3. がん患者の支援を考える　～心理社会的側面に焦点を当てて～
菅原真由美
平成 29 年度一般社団法人日本産業カウンセラー協会九州支部大分地域研修会
2017. 7. 22 大分県大分市
（再掲）P.182

4. 気持ちのつらさ　～スピリチュアルペインって何？
森永克彦
大分県立病院　がん医療を考える会
2017. 9. 30 大分県大分市

NST（栄養サポートチーム）

（学会発表）

1. 低栄養の進行が予測される神経難病患者に対する早期栄養ケア介入の必要性について　～ ALS 患者への NST 対応の経験を通じて～
白井範子、安養寺真子、宇都宮みどり、後藤和恵、河野とも子、池邉佳美、村上博美、尾﨑仁美、尾中弘幸、宇留島裕、中丸和彦、飯田則利
第 24 回大分 NST 研究会
2017. 1. 21 大分県大分市
（再掲）P.167

2. 原因不明の CVポート周囲痛に苦慮している HPN 患者の 1 例（示説）
飯田則利、尾中弘幸
第 32 回日本静脈経腸栄養学会
2017. 2. 23 岡山県岡山市
（再掲）P.167

3. TPN と経鼻空腸栄養およびアバンド® の併用により治癒した十二指腸潰瘍穿孔後難治性縫合不全の 1 例（示説）
後藤和恵、河野とも子、池邉佳美、村上博美、白井範子、尾中弘幸、中丸和彦、栗山直剛、飯田則利
第 32 回日本静脈経腸栄養学会
2017. 2. 23 岡山県岡山市
（再掲）P.167

4. 低栄養が予測される ALS 患者に対する早期栄養ケア介入および継続的栄養管理の必要性（示説）
白井範子、池辺ひとみ、池邉佳美、河野とも子、後藤和恵、村上博美、尾中弘幸、中丸和彦、飯田則利
第 32 回日本静脈経腸栄養学会
2017. 2. 24 岡山県岡山市
（再掲）P.167

5. 産科医と NST の協働により健児を得たイレウス合併妊娠の 1 例
飯田則利、白井範子、中丸和彦、尾中弘幸、村上博美、軸丸三枝子
第 42 回九州代謝・栄養研究会
2017. 3. 4 福岡県福岡市
（再掲）P.167

6. 重症心身障害児に対する Introducer 変法による経皮内視鏡的胃瘻造設術
飯田則利、岡村かおり、前田翔平
第 47 回日本小児外科代謝研究会
2017. 10. 27 神奈川県川崎市
（再掲）P.167

7. PN 離脱 13 年後にビタミン B_{12} 欠乏性貧血をきたした短腸症の 1 例
飯田則利、岡村かおり、前田翔平
第 33 回日本小児外科学会秋季シンポジウム
2017. 10. 28 神奈川県川崎市
（再掲）P.168

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

区分 / 年度	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27年度	521	150,515		150,515	12,179		12,179	80.8		78.9	11.4		11.4
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

※（　）４月～６月の病床数

年度別入院患者延数

（単位：人）

科名 / 年度	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27年度	7,642	3,319	10,507	2,663	－	9,515	－	11,345	11,306	8,152	8,554	18,786	8,622	2,108
平成28年度	6,918	3,159	9,423	3,083	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

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	救急科	合計
5,005	2,865	2,786	2,171	3,292	4,775	8,420	8,131	2,739	7,667	93	52	150,515
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

※救急科：院内規定に基づく登録利用

月別入院患者数

（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	712	693	630	525	648	603	691	745	713	714	628	553	7,855
内分泌代謝内科	274	233	261	210	262	189	170	180	230	172	185	321	2,687
消化器内科	870	984	786	663	861	787	1,034	890	814	920	816	865	10,290
腎臓内科	311	211	180	304	240	215	221	154	218	254	210	244	2,762
膠原病・リウマチ内科	75	192	128	105	147	128	143	123	150	78	83	163	1,515
呼吸器内科	780	633	688	745	631	661	765	694	688	790	794	802	8,671
呼吸器腫瘍内科	311	212	187	212	215	218	179	180	253	229	269	223	2,688
血液内科	1,194	1,258	1,101	1,229	1,298	1,166	901	1,179	1,141	1,203	1,069	1,041	13,780
神経内科	863	836	614	612	834	944	948	903	643	793	807	803	9,600
小児科	589	595	621	813	728	696	699	741	784	643	600	718	8,227
新生児科	720	779	667	697	788	855	922	859	845	752	654	679	9,217
外科	1,657	1,397	1,736	1,749	1,626	1,653	1,883	1,879	1,601	1,606	1,793	1,907	20,487
整形外科	819	717	778	811	655	663	673	642	850	875	810	903	9,196
形成外科	152	165	259	260	170	101	183	167	185	141	107	224	2,114
脳神経外科	543	534	343	387	623	413	514	509	457	557	427	351	5,658
呼吸器外科	238	206	193	183	203	116	155	229	250	196	126	145	2,240
心臓血管外科	162	216	189	234	293	285	303	233	202	237	317	407	3,078
小児外科	266	152	140	106	190	190	175	115	257	207	187	230	2,215
皮膚科	323	155	279	350	390	485	506	303	344	393	251	231	4,010
泌尿器科	407	451	428	351	328	526	422	370	246	318	450	378	4,675
産科	775	641	649	775	698	729	650	688	696	620	499	653	8,073
婦人科	625	827	795	800	847	754	840	748	796	761	705	751	9,249
眼科	206	188	167	181	140	160	149	185	209	193	185	150	2,113
耳鼻咽喉科	621	531	605	575	554	590	583	595	687	590	562	592	7,085
歯科口腔外科	3			12	5	7		9	13		2	2	53
救急科	5	6	10	9	5	11	12	4	6	7	18	6	99
合計	13,501	12,812	12,434	12,898	13,379	13,145	13,721	13,324	13,278	13,249	12,554	13,342	157,637

月別病床利用率

（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	131.9	124.2	116.7	94.1	116.1	111.7	123.8	138.0	127.8	128.0	124.6	99.1	119.7
内分泌代謝内科	91.3	75.2	87.0	67.7	84.5	63.0	54.8	60.0	74.2	55.5	66.1	103.5	73.6
消化器内科	107.4	117.6	97.0	79.2	102.9	97.2	123.5	109.9	97.3	109.9	107.9	103.3	104.4
腎臓内科	172.8	113.4	100.0	163.4	129.0	119.4	118.8	85.6	117.2	136.6	125.0	131.2	126.0
膠原病・リウマチ内科	41.7	103.2	71.1	56.5	79.0	71.1	76.9	68.3	80.6	41.9	49.4	87.6	68.9
呼吸器内科	118.2	92.8	104.2	109.2	92.5	100.2	112.2	105.2	100.9	115.8	128.9	117.6	108.1
呼吸器腫瘍内科	172.8	114.0	103.9	114.0	115.6	121.1	96.2	100.0	136.0	123.1	160.1	119.9	123.1
血液内科	113.7	115.9	104.9	113.3	119.6	111.0	83.0	112.3	105.2	110.9	109.1	95.9	107.9
神経内科	102.7	96.3	73.1	70.5	96.1	112.4	109.2	107.5	74.1	91.4	102.9	92.5	94.1
小児科	67.7	66.2	71.4	90.4	81.0	80.0	77.8	85.2	87.2	71.5	73.9	79.9	77.7
新生児科	72.7	76.1	67.4	68.1	77.0	86.4	90.1	86.8	82.6	73.5	70.8	66.4	76.5
外科	100.4	81.9	105.2	102.6	95.4	100.2	110.4	113.9	93.9	94.2	116.4	111.8	102.2
整形外科	78.0	66.1	74.1	74.7	60.4	63.1	62.0	61.1	78.3	80.6	95.5	83.2	73.1
形成外科	126.7	133.1	215.8	209.7	137.1	84.2	147.6	139.2	149.2	113.7	95.5	180.6	144.4
脳神経外科	90.5	86.1	57.2	62.4	100.5	68.8	82.9	84.8	73.7	89.8	76.3	56.6	77.5
呼吸器外科	49.6	41.5	40.2	39.4	43.7	25.8	33.3	50.9	53.8	42.2	30.0	31.2	40.1
心臓血管外科	54.0	69.7	63.0	75.5	94.5	95.0	97.7	77.7	65.2	76.5	113.2	131.3	84.4
小児外科	59.1	32.7	31.1	22.8	40.9	42.2	37.6	25.6	55.3	44.5	44.5	49.5	40.5
皮膚科	134.6	62.5	116.3	141.1	157.3	202.1	204.0	126.3	138.7	158.5	112.1	93.1	137.2
泌尿器科	90.4	97.0	95.1	75.5	70.5	116.9	90.8	82.2	52.9	68.4	107.1	81.3	85.7
産科	103.3	82.7	86.5	100.0	90.1	97.2	83.9	91.7	89.8	80.0	71.3	84.3	88.4
婦人科	61.3	78.5	77.9	75.9	80.4	73.9	79.7	73.3	75.5	72.2	74.1	71.3	74.5
眼科	57.2	50.5	46.4	48.7	37.6	44.4	40.1	51.4	56.2	51.9	55.1	40.3	48.3
耳鼻咽喉科	86.3	71.4	84.0	77.3	74.5	81.9	78.4	82.6	92.3	79.3	83.6	79.6	80.9
その他（歯科、救急）							0.4	0.4					0.1
計	86.4	79.3	79.6	80.0	83.0	84.3	85.1	85.4	82.4	82.2	86.2	82.8	83.0

※病床数520床で計算（４月～６月は521床）

月別平均在院日数

（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	10.3	11.0	8.0	8.0	8.4	7.2	8.1	9.3	6.6	8.2	6.6	6.2	8.2
内分泌代謝内科	13.5	10.1	12.4	8.7	12.5	9.1	11.1	10.2	9.6	8.9	12.9	12.3	10.9
消化器内科	14.9	13.6	11.2	9.6	10.3	11.0	11.7	11.6	11.4	11.7	11.8	11.4	11.7
腎臓内科	28.7	17.1	14.7	19.3	22.0	17.6	30.3	18.5	18.8	24.4	29.0	20.2	21.7
膠原病・リウマチ内科	10.8	21.6	30.5	25.5	25.6	10.7	15.6	14.4	22.2	12.7	15.8	14.5	18.3
呼吸器内科	17.4	16.6	18.0	17.2	15.1	17.7	16.9	16.0	14.8	14.6	15.2	17.5	16.4
呼吸器腫瘍内科	15.3	14.8	8.1	14.1	10.1	11.0	11.8	9.9	12.9	10.3	10.2	11.3	11.7
血液内科	20.1	19.1	18.6	20.9	23.3	20.9	18.3	22.0	20.6	23.9	19.7	19.6	20.6
神経内科	24.0	20.9	20.1	18.8	20.5	24.1	26.0	22.2	20.7	21.2	23.1	20.6	21.9
小児科	8.2	7.7	8.9	7.6	6.8	7.4	8.7	9.1	6.8	8.8	8.6	8.3	8.1
新生児科	26.2	22.1	21.3	24.3	17.5	29.1	24.5	31.5	19.3	27.2	19.8	20.9	23.6
外科	9.7	8.2	10.7	9.6	8.7	9.7	9.5	10.2	9.3	10.2	10.2	10.1	9.7
整形外科	18.6	18.2	19.7	15.6	16.9	18.5	17.5	15.9	18.3	22.0	18.9	19.8	18.3
形成外科	29.4	22.4	13.4	29.6	20.0	15.8	17.4	18.5	19.7	19.0	10.8	15.2	19.3
脳神経外科	19.6	17.2	13.3	20.6	20.9	14.3	19.6	16.0	18.1	21.9	23.3	23.2	19.0
呼吸器外科	14.4	10.4	10.7	8.4	12.9	9.6	10.1	14.1	10.9	10.6	11.5	8.6	11.0
心臓血管外科	15.2	16.5	23.9	21.3	23.3	25.2	26.4	26.5	27.4	24.2	25.3	26.1	23.4
小児外科	5.0	4.9	4.1	3.7	4.8	6.2	6.1	3.6	8.6	5.7	6.1	5.9	5.4
皮膚科	12.4	9.1	10.7	13.2	10.0	14.3	16.7	14.9	14.6	15.0	15.7	13.7	13.4
泌尿器科	7.8	7.5	7.8	6.4	6.8	9.6	6.3	5.9	4.3	6.8	7.2	6.5	6.9
産科	11.5	9.9	10.5	11.5	10.9	12.1	10.8	10.5	12.2	9.9	10.3	12.1	11.0
婦人科	5.9	6.9	7.2	7.5	7.8	7.0	8.5	7.9	9.3	8.0	6.8	6.7	7.5
眼科	3.8	4.2	4.7	3.3	3.2	4.5	4.7	3.7	5.2	5.9	5.4	3.6	4.4
耳鼻咽喉科	11.4	9.1	11.3	10.2	8.5	9.0	8.3	10.3	9.8	11.3	12.2	8.6	10.0
その他（歯科、救急）	2.3	0.0	0.3	3.5	5.5	2.9	0.7	3.1	4.2	0.2	1.3	2.2	2.2
計	12.3	11.5	11.5	11.3	11.2	11.7	11.9	11.9	11.4	12.4	11.8	11.5	11.7

外来患者統計

外来患者延数、１日平均診療人数、新規外来患者数

区分／年度	外来患者延数（人）	診療日数（日）	1日平均診療人員（人）	新規外来患者数（人）	摘　　要
平成 27 年度	211,635	243	870.9	25,174	入院中外来を除く
平成 28 年度	210,876	243	867.8	22,755	
平成 29 年度	207,753	244	851.4	21.419	

年度別外来患者延数

（単位：人）

科名／年度	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・乳腺)	整形外科	形成外科
平成27年度	5,358	17,587	15,250	5,137	－	11,893	－	12,765	12,646	4,475	11,007	4,052	15,514	8,483	2,757
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

脳神経外科	呼吸器外科	心臓血管外科	小児外科	皮膚科	泌尿外科	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
2,823	2,884	1,857	2,745	13,024	10,532	5,948	11,390	13,747	10,271		6,116	3	3,248		123	211,635
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
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

※その他は健康診断

月別外来患者延数

（単位：人）

診療科名	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
循環器内科	394	433	432	436	443	455	410	410	416	411	415	430	5,085
内分泌代謝内科	1,586	1,534	1,569	1,480	1,634	1,548	1,624	1,582	1,626	1,588	1,407	1,618	18,796
消化器内科	1,075	1,156	1,219	1,226	1,218	1,216	1,223	1,244	1,226	1,122	1,132	1,214	14,271
腎臓内科	354	340	345	390	407	361	350	377	351	338	318	382	4,313
膠原病・リウマチ内科	272	256	266	298	244	301	267	268	254	294	234	287	3,241
呼吸器内科	823	875	906	852	973	852	841	827	866	1,038	864	938	10,655
呼吸器腫瘍内科	128	122	141	158	163	142	148	155	164	157	154	168	1,800
血液内科	1,046	1,098	1,164	1,114	1,203	1,072	1,161	1,110	1,022	1,047	1,014	1,089	13,140
神経内科	1,018	1,085	1,044	1,002	1,028	1,004	979	976	956	988	862	1,007	11,949
精神神経科	375	383	376	397	412	370	386	400	389	381	354	425	4,648
小児科	711	789	762	812	1,015	749	817	837	904	784	770	1,020	9,970
新生児科	382	363	363	378	444	386	432	388	394	405	389	446	4,770
外科	1,090	1,196	1,268	1,277	1,342	1,302	1,350	1,469	1,387	1,244	1,210	1,413	15,548
整形外科	649	566	559	573	575	577	574	516	552	559	499	624	6,823
形成外科	196	210	207	233	265	219	212	215	194	210	173	195	2,529
脳神経外科	282	282	248	233	299	238	271	282	245	247	210	307	3,144
呼吸器外科	203	216	243	206	217	200	215	196	223	206	203	196	2,524
心臓血管外科	159	160	145	162	138	111	148	149	164	125	139	153	1,753
小児外科	205	191	196	218	243	180	195	189	224	176	152	263	2,432
皮膚科	963	956	938	991	993	956	936	932	737	834	756	906	10,898
泌尿器科	769	768	771	790	804	754	766	752	774	745	728	809	9,230
産科	521	545	536	561	570	540	545	554	514	519	529	538	6,472
婦人科	949	1,021	1,135	973	1,056	1,114	1,017	1,154	1,027	942	948	1,131	12,467
眼科	1,229	1,159	1,174	1,200	1,087	1,094	1,120	1,078	1,087	1,039	993	1,174	13,434
耳鼻咽喉科	757	703	756	709	803	695	752	729	759	690	682	784	8,819
歯科口腔外科	250	249	260	231	212	202	196	174	203	206	182	218	2,583
麻酔科							1		1	1			3
リハビリテーション科					1								1
放射線科	467	513	713	549	498	522	500	496	342	368	684	732	6,384
救急科	1	2	2				1		2	1	4		13
その他	3	2	2	1	6	6	14	3	2	10	5	4	58
合計	16,857	17,173	17,740	17,450	18,293	17,166	17,451	17,462	17,005	16,675	16,010	18,471	207,753

※その他は健康診断

紹介率・逆紹介率

紹介率・逆紹介率

（単位：%）

区分 年度	紹介率	逆紹介率
平成27年度	66.5%	82.5%
平成28年度	77.2%	94.9%
平成29年度	82.3%	118.0%

月別紹介率

（単位：%）

診療科名	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年度平均
循環器内科	105.1	111.4	97.4	111.8	92.3	110.3	114.3	97.4	109.1	112.5	108.8	82.6	103.4
内分泌代謝内科	82.8	81.3	75.9	90.9	81.0	96.3	84.8	95.7	96.7	91.7	87.1	81.1	86.4
消化器内科	70.7	72.1	75.0	83.6	77.4	87.9	74.7	63.2	82.9	83.6	85.9	72.3	77.7
腎臓内科	90.0	100.0	100.0	81.3	94.4	106.3	100.0	86.7	90.0	75.0	100.0	80.0	91.9
膠原病・リウマチ内科	75.0	75.0	55.6	100.0	100.0	85.7	60.0	75.0	120.0	81.3	77.8	63.6	81.7
呼吸器内科	82.0	85.9	94.7	90.5	84.0	70.2	76.6	90.6	80.6	84.1	108.9	85.5	86.1
呼吸器腫瘍内科	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	75.0	125.0	100.0	100.0
血液内科	90.3	97.4	79.5	94.4	82.9	80.0	84.4	88.6	88.0	90.5	86.1	80.4	86.7
神経内科	84.8	79.7	86.8	81.6	84.7	86.7	80.4	90.7	79.1	94.2	85.4	85.7	84.9
精神神経科	88.2	75.0	80.0	44.4	57.1	66.7	67.5	66.7	71.4	50.0	66.7	42.9	63.9
小児科	116.4	119.7	98.6	110.4	92.8	97.6	96.3	106.9	112.5	113.5	86.8	95.7	103.5
新生児科	13.8	27.3	41.7	44.0	40.5	36.8	51.6	33.3	38.7	51.9	80.0	51.9	42.1
外科	86.3	86.3	84.8	87.7	86.7	91.3	92.7	87.4	96.0	80.8	91.4	94.8	89.0
整形外科	71.9	64.7	83.7	71.2	53.4	62.3	72.3	73.2	85.7	68.3	56.8	64.2	68.8
形成外科	60.0	52.9	68.8	70.6	48.1	66.7	50.0	69.6	74.4	53.8	86.7	80.0	64.6
脳神経外科	130.8	89.5	127.3	115.8	77.8	100.0	100.0	131.3	84.6	200.0	80.0	166.7	111.4
呼吸器外科	111.1	150.0	100.0	60.0	115.4	100.0	100.0	125.0	150.0	100.0	142.9	150.0	115.8
心臓血管外科	107.1	100.0	81.8	85.7	100.0	85.7	87.5	85.7	83.3	75.0	77.8	87.5	88.4
小児外科	121.4	89.7	107.4	100.0	97.5	113.0	97.2	102.9	85.2	92.3	105.0	107.1	101.2
皮膚科	90.6	80.9	80.3	68.3	66.0	77.8	74.1	65.2	77.4	70.5	72.5	71.4	74.3
泌尿器科	81.3	81.8	75.6	65.9	72.7	80.5	78.6	82.1	86.7	78.6	76.5	81.1	77.9
産科	138.7	109.7	131.3	137.8	164.0	129.6	127.8	141.9	115.6	113.9	100.0	111.8	125.8
婦人科	83.9	83.3	85.0	75.5	78.9	87.8	83.5	88.1	94.6	87.3	78.9	93.3	84.9
眼科	73.2	85.7	74.6	88.5	77.6	82.1	81.6	90.9	80.0	79.6	66.0	83.3	80.0
耳鼻咽喉科	86.8	73.2	88.6	83.3	74.1	74.0	84.4	89.3	85.0	83.8	82.6	81.3	82.2
放射線科	96.4	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	93.3	96.2	100.0	100.0	95.2	98.3
歯科口腔外科	19.8	32.9	29.2	27.1	27.8	32.9	26.5	29.8	42.9	27.9	35.1	23.6	29.3
計	82.9	80.7	81.9	83.3	77.5	82.1	81.8	85.5	86.6	83.5	82.5	80.6	82.3

月別逆紹介率

（単位：%）

診療科名	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年度平均
循環器内科	269.2	282.9	282.1	255.9	302.6	302.6	396.4	228.9	427.3	356.3	420.6	321.7	316.7
内分泌代謝内科	227.6	143.8	162.1	157.6	150.0	174.1	108.7	226.1	230.0	370.8	448.4	556.8	241.8
消化器内科	44.8	45.6	78.4	80.8	51.9	76.9	77.1	89.5	90.8	101.6	61.5	133.8	76.7
腎臓内科	310.0	414.3	126.7	212.5	205.6	156.3	164.3	160.0	210.0	91.7	216.7	273.3	200.6
膠原病・リウマチ内科	75.0	162.5	111.1	125.0	200.0	92.9	300.0	325.0	200.0	131.3	100.0	172.7	145.0
呼吸器内科	146.0	123.4	98.7	100.0	112.3	115.8	163.8	143.4	83.9	128.6	184.4	146.8	125.1
呼吸器腫瘍内科	1100.0	375.0	800.0	325.0	275.0	200.0	320.0	500.0	575.0	325.0	450.0	550.0	414.0
血液内科	148.4	110.5	106.8	72.2	104.9	90.0	86.7	97.7	168.0	76.2	155.6	130.4	107.7
神経内科	84.8	83.5	126.5	89.5	90.3	105.3	126.8	159.3	103.0	127.5	164.6	120.6	111.7
精神神経科	35.3	250.0	140.0	77.8	71.4	133.3	75.0	200.0	85.7	150.0	183.3	228.6	113.3
小児科	198.5	229.5	181.4	243.3	195.2	179.3	184.0	151.4	187.5	197.3	177.9	244.9	196.4
新生児科	224.1	390.9	166.7	280.0	185.7	142.1	274.2	170.0	274.2	218.5	276.0	244.4	228.1
外科	102.5	162.7	76.2	84.2	73.4	89.3	86.4	69.6	76.0	114.1	124.3	139.0	93.0
整形外科	128.1	105.9	144.9	162.7	117.2	100.0	117.0	131.7	146.9	192.7	179.5	196.2	142.5
形成外科	33.3	58.8	62.5	82.4	25.9	44.4	78.6	56.5	71.4	115.4	100.0	60.0	62.2
脳神経外科	230.8	163.2	281.8	115.8	205.6	185.7	141.2	231.3	200.0	350.0	220.0	400.0	209.6
呼吸器外科	166.7	425.0	416.7	620.0	161.5	242.9	142.9	275.0	433.3	1,200.0	200.0	1,250.0	325.0
心臓血管外科	242.9	471.4	354.5	207.1	256.3	200.0	425.0	200.0	366.7	131.3	377.8	206.3	262.3
小児外科	192.9	155.2	188.9	155.2	147.5	182.6	136.1	138.2	196.3	211.5	195.0	207.1	172.0
皮膚科	69.8	69.1	53.0	83.3	56.7	62.5	65.5	71.7	116.1	57.4	102.5	116.1	73.0
泌尿器科	143.8	187.9	153.7	77.3	115.9	100.0	142.9	138.5	213.3	104.8	117.6	189.2	136.3
産科	235.5	245.2	218.8	167.6	268.0	277.8	197.2	229.0	215.6	188.9	147.2	211.8	213.1
婦人科	46.0	41.7	47.0	35.3	42.2	41.1	25.8	38.6	41.3	68.3	38.0	37.3	41.2
眼科	44.6	64.3	52.4	96.2	62.1	83.9	75.5	79.5	91.4	57.4	63.8	152.8	73.8
耳鼻咽喉科	49.3	33.1	43.9	32.6	31.5	50.0	50.0	48.8	42.5	48.6	57.0	72.4	46.0
放射線科	150.0	140.9	169.2	168.0	136.7	157.1	166.7	180.0	142.3	116.1	241.7	181.0	157.8
歯科口腔外科	22.2	26.3	23.6	8.6	20.3	21.4	17.6	12.8	30.2	25.0	15.8	16.7	20.4
計	111.6	116.6	107.3	106.6	100.1	106.9	112.3	111.8	125.6	126.7	140.4	162.5	118.0

救急患者統計

年度別救急患者延数

（単位：人）

科別／年度	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
平成27年度	503	82	787	32	—	794	—	101	641	8	1,184	203	196
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

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	その他	合計	うち救急車による搬送
761	284	283	47	32	73	371	204	490	92	343	302	77	7,890	2,369
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

※腎臓内科・・・平成28年12月までは腎臓・膠原病内科の数値、平成29年１月～３月については腎臓内科と膠原病・リウマチ内科の合算値

※呼吸器内科・・・平成29年１月～３月については呼吸器内科と呼吸器腫瘍内科の合算値

月別救急患者延数

（単位：人）

科名＼月		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
患者数		621	682	541	752	587	609	617	547	738	882	660	596	7,832
診療科内訳	循環器内科	37	46	29	36	35	42	38	39	49	48	50	54	503
	内分泌代謝内科	6	10	7	8	10	4	4	6	10	9	7	7	88
	消化器内科	46	53	40	75	50	65	70	57	75	89	60	61	741
	腎臓内科	20	30	15	34	44	21	3	15	17	6		3	208
	膠原病リウマチ内科	1			5		1		1	2	3	1		14
	呼吸器内科	50	48	33	76	32	35	34	39	56	205	102	49	759
	呼吸器腫瘍内科			1	2						2	3	1	9
	血液内科	9	13	4	9	11	10	13	10	12	11	8	7	117
	神経内科	49	63	39	63	60	40	54	38	41	54	54	49	604
	精神神経科	1	1			2	1		1	1	1		1	9
	小児科	72	88	95	111	81	67	73	47	114	100	67	75	990
	新生児科	19	14	19	17	24	14	14	20	26	14	20	20	221
	外科	12	21	9	29	20	27	13	16	16	19	16	23	221
	整形外科	65	46	57	58	30	56	55	43	68	59	56	47	640
	形成外科	8	24	19	19	15	23	27	16	20	27	22	19	239
	脳神経外科	35	29	28	22	17	28	35	36	39	42	21	29	361
	呼吸器外科	2	7	6	3	2	3	4	2	8	2	4	5	48
	心臓血管外科	3	8	2	4	3	3	1	2	5	3	3	5	42
	小児外科	4	2	4	4	7	1	5	2	8	3	4	10	54
	皮膚科	28	29	29	45	28	38	34	32	37	30	27	25	382
	泌尿器科	33	21	9	19	22	28	20	11	14	22	18	24	241
	産科	41	53	42	45	40	46	48	44	42	40	34	42	517
	婦人科	14	13	6	9	10	5	9	12	12	13	9	6	118
	眼科	28	26	18	31	19	22	18	19	15	29	22	9	256
	耳鼻咽喉科	30	27	21	21	23	22	34	33	41	39	41	17	349
	その他	8	10	9	7	2	7	11	6	10	12	11	8	101
患者搬送別	救急車	220	217	212	221	179	205	228	207	239	252	231	210	2,621
	その他	401	465	329	531	408	404	389	340	499	630	429	386	5,211

手術統計

年度別手術件数

（単位：件）

科別 / 年度	外科（消外・乳腺）	整形外科	形成外科	脳神経外科	呼吸器外科	心臓血管外科	小児外科	皮膚科	泌尿器科	産科	婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	麻酔科	歯科口腔外科	内科	合計
平成 27 年度	800	401	221	82	128	215	314	182	464	251	498	478	426	1	7	7	4,475
平成 28 年度	879	428	217	121	158	256	308	142	483	244	483	428	384	7	7	9	4,554
平成 29 年度	905	418	188	136	120	308	292	105	499	259	454	357	376	8	1	7	4,433

月別手術件数

（単位：件）

月 / 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
外科	58	67	73	75	88	79	80	78	76	83	72	76	905
整形外科	44	29	32	40	33	27	26	35	42	36	38	36	418
形成外科	8	13	20	16	14	16	18	15	20	11	14	23	188
脳神経外科	11	10	6	12	12	11	15	7	16	15	12	9	136
呼吸器外科	12	9	7	13	11	8	10	10	12	10	9	9	120
心臓血管外科	27	30	28	22	32	19	27	24	16	27	26	30	308
小児外科	37	20	22	24	29	21	18	25	21	25	19	31	292
皮膚科	12	13	8	10	9	9	9	6	7	5	7	10	105
泌尿器科	33	43	43	37	42	36	46	44	39	38	47	49	497
産科	27	23	21	21	23	26	18	21	23	13	17	26	259
婦人科	40	39	38	31	49	37	34	44	31	33	37	41	454
眼科	37	32	31	33	31	24	23	34	32	23	23	34	357
耳鼻咽喉科	29	32	26	35	35	35	30	35	32	29	22	36	376
歯科口腔外科	1												1
麻酔科			2			1	1		2		1	1	8
内科	2	1	1	2								1	7
合計	378	361	358	371	408	351	355	378	369	348	344	412	4,433

検査統計

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 27 年度	27,921	58,851	275,129	1,678,650	124,630	26,329	16,410	45,814	2,253,734
平成 28 年度	27,018	60,054	276,750	1,692,518	123,993	27,429	16,666	48,529	2,272,957
平成 29 年度	27,348	67,475	281,442	1,756,474	126,731	27,369	16,409	45,675	2,348,923

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	2,195	2,314	2,353	2,222	2,559	2,205	2,209	2,236	2,082	2,274	2,151	2,548	27,348
一般検査	5,379	5,194	5,310	5,507	6,038	5,579	5,942	5,779	5,596	5,704	5,459	5,988	67,475
血液検査	22,696	23,546	23,362	23,358	24,790	23,885	24,185	23,238	22,899	23,476	22,059	23,948	281,442
生化学検査	141,643	146,740	146,198	145,072	153,237	146,753	151,041	146,913	144,466	147,109	136,884	150,418	1,756,474
免疫検査	10,151	10,399	10,680	10,574	11,178	10,780	10,889	10,399	10,393	10,459	9,930	10,899	126,731
微生物検査	1,930	2,137	1,995	2,096	2,031	2,208	2,566	2,507	2,456	2,741	2,417	2,285	27,369
病理検査	1,269	1,313	1,389	1,305	1,456	1,448	1,405	1,492	1,393	1,313	1,234	1,392	16,409
輸血検査	4,090	4,368	3,775	3,573	3,812	4,144	3,638	3,703	3,882	3,650	3,305	3,735	45,675
合計	189,353	196,011	195,062	193,707	205,101	197,002	201,875	196,267	193,167	196,726	183,439	201,213	2,348,923

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）	3,918	3,960	4,171	4,105	3,815	3,989	3,711	3,867	3,944	3,365	3,622	3,870	46,337
	金額（千円）	7,517	7,657	7,586	7,821	8,466	7,356	7,378	8,567	8,652	7,380	6,547	7,477	92,404
保険点数なし	件数（件）	171	111	135	97	85	96	125	115	135	90	96	140	1,396
	金額（千円）	1,065	870	1,087	1,116	1,215	869	1,353	995	1,115	586	888	1,159	12,318
合　計	件数（件）	4,089	4,071	4,306	4,202	3,900	4,085	3,836	3,982	4,079	3,455	3,718	4,010	47,733
	金額（千円）	8,582	8,527	8,673	8,937	9,681	8,225	8,731	9,562	9,767	7,966	7,435	8,636	104,722

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	178	175	205	185	195	185	189	214	196	190	190	222	2,324
	ＥＵＳ（胃）	1	1	2			2	4	2	3	2	2	2	21
	ＥＵＳ（食道）											1		1
	ＥＳＤ（胃）	1	1	4	3	1	1	4	5	2	3	1	3	29
	ＥＳＤ（食道）	1	2									1		4
	ＥＭＲ	1				1	2	1						5
	点墨	2		1			2	1	1		1	3	1	12
	止血	5	4	3	3		4	2	4	1	2	3	6	37
	食道ＥＩＳ						1							1
	ＥＶＬ	4		2				1	2	3	2	2	7	23
	食道拡張	3	1		1	2	1	1	4	8	8	5	2	36
	胃ヒストアクリル													0
	イレウス管	1	4	3	3	6	5	4	6	2	3	8	2	47
	ステント（食道）				3				1			2		6
	ステント（十二指腸）													0
	造影		1		1		1		6	3	1	2	5	20
	異物	1		1		3			1		2	1	2	11
	その他	5	2	1	1			3	4		2	4	7	29
	EUS（UC260 使用）			3	2	3	2		1	1	4	2	1	19
	EUS－FNA		1			1								2
	処置合計	203	192	225	202	212	206	210	251	219	220	227	260	2,629
	検査合計	202	192	225	202	212	206	210	251	219	220	227	257	2,623
カプセル内視鏡		1	1				3				1	1	2	9
小腸内視鏡	観察	1	1	1	1		2	3	3		1	1		14
	処置										1			1
	検査合計	1	1	1	1		2	3	3		2	1		15
大腸内視鏡	観察	73	78	106	93	104	87	95	108	100	80	101	101	1,126
	ＥＵＳ					1		1	1					3
	ＥＭＲ	12	12	11	13	15	10	11	17	13	18	15	7	154
	ＥＳＤ		1		3	2		1	1	2	1			11
	点墨	2	2	4	3	5	3	4	4	3	5	1	2	38
	拡張				1					1	1			3
	造影	2	4	6	5	6	2	5	4	3	3	5	5	50
	イレウス管		2					1	2		3		1	9
	ステント					1		1	1	1			1	5
	止血	5		2	1	3	3	2	3			1	3	23
	その他					1						1		2
	処置合計	94	99	129	119	138	105	121	141	123	111	124	120	1,424
	検査合計	94	99	128	117	138	104	120	139	123	111	124	119	1,416
胃瘻	ＰＥＧ	6	4	3	5	2	2	2	5	3		3	2	37
	ＰＥＧ交換			2	2		2	4	2	2		1	2	17
	検査合計	6	4	5	7	2	4	6	7	5		4	4	54
ＥＲＣＰ	造影	1	2	1		2		2	3	2	1	2	3	19
	EST		2	4			4	3	2	5	4	1	3	28
	ＥＰＢＤ（乳頭バルーン拡張）				1		1			1			1	4
	ＥＰＬＢＤ（ラージバルーン）		1	1			1					1		4
	載石のみ						1							1
	ＥＮＢＤ		1											1
	膵管ステント	1	5	2		3		1		1	1	2	3	19
	ＥＲＢＤ（プラステック）	4	10	7	4	11	8	13	3	7	8	4	4	83
	ＥＲＢＤ（メタリック）		2	1		3	1		3			4	1	15
	胆道鏡													0
	件数合計（1検査に処置複数あり）	5	18	15	5	18	15	19	11	14	13	9	13	155
気管支鏡検査		11	17	26	25	27	11	20	17	24	17	12	26	233
上記に含む	全身麻酔管理下（手術室）	1	3	1	4	1	3		3	3	2	3	2	26
	当日予約外	44	53	58	38	60	58	63	62	54	54	54	65	663
	時間外呼出件数	7	4	3	4	5	3	5	3	6	6	4	8	58
総数		320	332	400	357	397	345	378	428	385	364	378	421	4,505

時間外緊急検査件数

（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
ＧＦ		2	1		2			1		1	1	1	3	12
ＧＦ止血			1		1	1	1	2	1	1	1	1	1	11
ＧＦ異物		1		1		2			1		1		1	7
ＣＦ		2	1	1	1		1		1	4	1		2	14
ＣＦ止血		2				1		1						4
イレウス管						1					1	2		4
ＥＲＣＰ			1	1			1	1			1		1	6
ＢＦ														
合計		7	4	3	4	5	3	5	3	6	6	4	8	58
施行科別	消化器内科	6	3	3	4	4	3	5	2	6	4	2	8	50
	外科	1	1			1			1		2	2		8
	呼吸器内科													
	呼吸器外科													
	小児外科													
時間外検査合計		7	4	3	4	5	3	5	3	6	6	4	8	58

診療科別件数

（単位：件）

項目＼月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年間総数
消化器内科	234	241	287	265	292	277	288	319	289	270	286	301	3,349
外科	72	72	88	65	77	53	70	88	68	75	77	92	897
呼内・呼腫内科	11	17	23	22	27	8	14	17	22	17	12	26	216
呼吸器外科			2			3	6		2				13
小児外科	3	2		5	1	4		4	3	2	3	2	29
泌尿器									1				1
合計	320	332	400	357	397	345	378	428	385	364	378	421	4,505

全身麻酔管理下（手術室）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	ＧＦ	1	1		3	1	1		2		1		1	11
	ＧＦ拡張						1			2	1	3	1	8
	ＥＶＬ													0
	ＣＦ		1						1					2
	ＰＥＧ				1		1							2
合計		1	2	0	4	1	3	0	3	2	2	3	2	23
呼外	ＢＦ													0
外科	ＧＦ													0
	胃ＥＳＤ													0
	食道ＥＳＤ													0
	ＣＦ													0
	大腸ＥＳＤ													0
	ＥＲＣＰ													0
	ＰＥＧ		1	1										2
	合計	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
泌尿器科										1				1
合計		1	3	1	4	1	3	0	3	3	2	3	2	26

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	29	56	52	54	67	36	58	60	53	50	52	58	625

放射線技術部統計

年度別放射線撮影件数

（単位：件）

区分 年度	X線撮影	放射線治療	RI検査	CT検査	MRI検査	透視検査	心臓検査	頭･腹部系カテ等	その他カテ室	計
平成27年度	86,188	10,675	884	16,323	4,887	1,089	696	191	207	121,140
平成28年度	83,347	10,305	1,242	16,352	4,929	1,039	646	204	148	118,212
平成29年度	75,894	10,496	1,059	17,160	5,087	1,037	778	193	223	111,927

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線撮影	6,267	6,313	6,392	6,342	6,464	6,241	6,390	6,199	6,320	6,405	5,946	6,615	75,894
放射線治療	803	804	1,224	862	723	727	928	838	519	620	1,329	1,119	10,496
ＲＩ検査	80	90	80	89	82	86	96	85	96	85	90	100	1,059
ＣＴ検査	1,349	1,411	1,466	1,429	1,468	1,440	1,408	1,426	1,457	1,484	1,314	1,508	17,160
ＭＲＩ検査	414	431	442	387	461	420	453	449	427	381	386	436	5,087
透視検査	78	82	75	91	79	81	102	71	92	81	94	111	1,037
心臓検査	67	65	51	48	65	64	76	70	63	72	74	63	778
頭・腹部カテ等	17	10	14	19	21	16	6	21	23	16	12	18	193
その他・カテ室	12	20	27	14	25	20	20	19	26	19	10	11	223
計	9,087	9,226	9,771	9,281	9,388	9,095	9,479	9,178	9,023	9,163	9,255	9,981	111,927

薬剤部統計

薬剤部業務統計

区分 / 年度	処方せん枚数（枚）				注射せん枚数（枚）				入院化学療法（件）	外来化学療法（件）	NICU無菌調製（件）	GE数量ベース（%）
	院内			院外								
	入院	外来	時間外（入院・外来）		入院	外来	時間外（入院・外来）	麻薬				
平成 27 年度	73,097	6,663	20,937	103,820	101,110	16,852	14,400	7,288	4,365	3,985	1,073	72.6
平成 28 年度	75,075	6,307	21,104	101,687	106,980	17,088	15,479	8,165	5,079	4,079	1,557	80.5
平成 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

薬剤管理指導件数

（単位：件）

区分 / 年度	病棟活動						がん指導料3
	指導人数	服薬指導	退院	麻薬（加算）	延べ件数	総点数	
平成 27 年度	4,582	3,975	1,085	105	5,060	1,455,897	115
平成 28 年度	4,353	3,842	1,444	127	5,286	1,606,060	175
平成 29 年度	3,257	3,715	2,017	75	5,732	1,492,395	316

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	6,620	6,468	6,600	6,463	6,921	6,397	6,714	6,645	6,580	6,713	6,453	6,669	79,243
	外来	502	576	597	616	616	581	628	592	645	695	637	662	7,347
	時間外	1,834	2,000	1,735	1,782	1,836	1,640	1,709	1,702	1,678	1,851	1,615	1,577	20,959
	計	8,956	9,044	8,932	8,861	9,373	8,618	9,051	8,939	8,903	9,259	8,705	8,908	107,549
院外		8,166	8,323	8,224	7,993	8,357	7,887	8,032	8,031	7,963	7,955	7,266	8,245	96,442
院外発行率		94.2%	93.5%	93.2%	92.8%	93.1%	93.1%	92.7%	93.1%	92.5%	92.0%	91.9%	92.6%	

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	9,369	9,154	8,777	8,913	9,827	9,997	9,749	10,331	10,348	10,390	9,009	9,937	115,801
	外来	1,476	1,458	1,602	1,624	1,722	1,605	1,665	1,639	1,672	1,656	1,575	1,791	19,485
	時間外	1,214	1,167	1,240	1,232	1,355	1,492	1,307	1227	1,375	1,433	1,183	1,151	15,376
	計	12,059	11,779	11,619	11,769	12,904	13,094	12,721	13,197	13,395	13,479	11,767	12,879	150,662
入院化学療法		389	380	461	379	438	406	443	450	359	358	386	371	4,820
外来化学療法		352	402	422	425	458	421	432	402	357	367	392	436	4,866

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）	254	270	283	255	290	252	298	299	268	263	271	254	3,257
延べ件数（件）	404	435	486	461	526	470	540	526	482	455	473	474	5,732
総 点 数（点）	114,415	123,340	131,295	112,975	133,480	121,325	140,500	140,370	120,125	118,270	121,580	114,720	1,492,395

栄養管理部統計

栄養指導件数

（単位：人）

区分／年度	個別指導 入院 糖尿病	腎臓病	高血圧	脂質異常	その他	小計	個別指導 外来 糖尿病	腎臓病	高血圧	脂質異常	その他	小計	計	集団指導	合計	栄養相談
平成 27 年度	147	71	3	1	70	292	114	76	10	14	35	249	541	222	763	1,134
平成 28 年度	171	85	23		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

○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）

			4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
個別指導	入院	糖尿病	11	9	13	7	17	10	11	12	20	12	8	13	143
		腎臓病	11	11	5	8	10	7	11	3	4	5	5	8	88
		高血圧	1	2	2	2	1	2	2	5	1		2	2	22
		脂質異常			1							1			2
		その他	5	8	6	6	11	10	7	6	6	3	6	12	86
		小計	28	30	27	23	39	29	31	26	31	21	21	35	341
	外来	糖尿病	13	11	9	10	14	10	13	17	16	8	5	10	136
		腎臓病	18	17	20	19	15	11	15	17	9	7	7	11	166
		高血圧	3	2	4		1	1	4	1	2		2	1	21
		脂質異常	1	2	1	1	1	1		1	4	1	1	1	15
		その他	4	4	7	9	9	10	7	10	6	7	11	11	95
		小計	39	36	41	39	40	33	39	46	37	23	26	34	433
	計		67	66	68	62	79	62	70	72	68	44	47	69	774
集団指導			5	43	8	18	14	26	15	18	35	16	18	18	234
合計			72	109	76	80	93	88	85	90	103	60	65	87	1,008
その他指導・相談			114	122	130	126	144	102	120	117	109	98	102	98	1,382

栄養管理計画書作成件数

年度	延件数
平成 27 年度	10,173
平成 28 年度	10,367
平成 29 年度	10,021

緩和ケア対応者数

年度	延人数
平成 27 年度	410
平成 28 年度	255
平成 29 年度	252

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29年３月から活動開始）

ＮＳＴ対応者数

年度	延人数
平成 27 年度	628
平成 28 年度	731
平成 29 年度	764

褥瘡対策対応者数

年度	延人数
平成 27 年度	302
平成 28 年度	277
平成 29 年度	189

患者給食数

（単位：人）

区分／年度	一般食	加算特別食	合計
平成 27 年度	92,903	24,331	117,234
平成 28 年度	96,252	24,512	120,764
平成 29 年度	95,531	27,839	123,370

月別ＮＳＴ対応者数

月	延人数
4 月	58
5 月	61
6 月	51
7 月	70
8 月	84
9 月	52
10 月	77
11 月	85
12 月	35
1 月	73
2 月	69
3 月	49
合計	764

月別褥瘡対策対応者数

月	延人数
4 月	23
5 月	22
6 月	11
7 月	12
8 月	14
9 月	18
10 月	11
11 月	14
12 月	18
1 月	14
2 月	17
3 月	15
合計	189

月別患者給食数

（単位：人）

区分／月	一般食	加算特別食	合計
4 月	8,167	2,435	10,602
5 月	7,974	2,199	10,173
6 月	7,541	2,326	9,867
7 月	7,731	2,583	10,314
8 月	7,920	2,572	10,492
9 月	8,133	2,165	10,298
10 月	8,275	2,558	10,833
11 月	7,852	2,484	10,336
12 月	8,133	2,132	10,265
1 月	7,939	2,244	10,183
2 月	7,710	1,970	9,680
3 月	8,156	2,171	10,327
合計	95,531	27,839	123,370

退院患者数（転科を含む）
診療科別統計

（平成 29 年 1 月 1 日～平成 29 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	858	23	0	0
内分泌・代謝内科	243	0	0	0
消化器内科	874	20	0	0
腎臓内科	138	1	0	0
リウマチ科（膠原病内科）	86	1	0	0
呼吸器内科	498	44	0	0
呼吸器腫瘍内科	203	13	0	0
血液内科	634	18	0	0
神経内科	427	15	1	6.7
小児科	900	7	4	57.1
新生児科	396	2	0	0
外科	1,918	28	0	0
心臓血管外科	133	10	0	0
小児外科	331	0	0	0
整形外科	512	1	0	0
形成外科	121	0	0	0
脳神経外科	311	38	1	2.6
呼吸器外科	209	6	0	0
皮膚科	275	1	0	0
泌尿器科	611	9	0	0
婦人科	1,124	5	0	0
産科	687	0	0	0
眼科	429	0	0	0
耳鼻咽喉科	650	2	0	0
歯科口腔科	14	0	0	0
救急科	79	69	1	1.4
合計	12,661	313	7	2.2

退院患者数（転科を含む）
ＩＣＤ 10 分類体系別疾患統計

（平成 29 年 1 月 1 日～平成 29 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	278
2	新生物	Ｃ 00 ～Ｄ 48	4,369
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	151
4	内分泌，栄養及び代謝疾患	Ｅ 00 ～Ｅ 90	358
5	精神及び行動の障害	Ｆ 00 ～Ｆ 99	7
6	神経系の疾患	Ｇ 00 ～Ｇ 99	376
7	眼及び付属器の疾患	Ｈ 00 ～Ｈ 59	450
8	耳及び乳様突起の疾患	Ｈ 60 ～Ｈ 95	102
9	循環器系の疾患	Ｉ 00 ～Ｉ 99	1,295
10	呼吸器系の疾患	Ｊ 00 ～Ｊ 99	947
11	消化器系の疾患	Ｋ 00 ～Ｋ 93	1,049
12	皮膚及び皮下組織の疾患	Ｌ 00 ～Ｌ 99	189
13	筋骨格系及び結合組織の疾患	Ｍ 00 ～Ｍ 99	354
14	腎尿路生殖器系の疾患	Ｎ 00 ～Ｎ 99	674
15	妊娠，分娩及び産じょく〈褥〉	Ｏ 00 ～Ｏ 99	696
16	周産期に発生した病態	Ｐ 00 ～Ｐ 96	348
17	先天奇形，変形及び染色体異常	Ｑ 00 ～Ｑ 99	191
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	103
19	損傷，中毒及びその他の外因の影響	Ｓ 00 ～Ｔ 98	711
20	傷病及び死亡の外因（事故、自傷）	Ｖ 00 ～Ｙ 98	0
21	健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	Ｚ 00 ～Ｚ 99	0
	合計		12,648
ドナー	末梢血幹細胞移植ドナー		9
	骨髄移植ドナー		4
	総計		12,661

退院患者数（転科を含む）
ＩＣＤ 10 分類体系別疾患統計

（平成 29 年 1 月 1 日～平成 29 年 12 月 31 日）

1 感染症及び寄生虫症（Ａ00～Ｂ99）		278
Ａ00－Ａ09	腸管感染症	72
Ａ15－Ａ19	結核	3
Ａ30－Ａ49	その他の細菌性疾患	55
Ａ50－Ａ64	主として性的伝播様式をとる感染症	3
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	7
Ａ90－Ａ99	節足動物媒介ウイルス熱及びウイルス性出血熱	82
Ｂ00－Ｂ09	皮膚及び粘膜病変を特徴とするウイルス感染症	0
Ｂ15－Ｂ19	ウイルス肝炎	25
Ｂ20－Ｂ24	ヒト免疫不全ウイルス[HIV]病	0
Ｂ25－Ｂ34	その他のウイルス性疾患	16
Ｂ35－Ｂ49	真菌症	10
Ｂ50－Ｂ64	原虫疾患	4
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（Ｃ00～Ｄ48）		4,369
Ｃ00－Ｃ14	口唇, 口腔及び咽頭の悪性新生物〈腫瘍〉	39
Ｃ15－Ｃ26	消化器の悪性新生物〈腫瘍〉	1,206
Ｃ30－Ｃ39	呼吸器及び胸腔内臓器の悪性新生物〈腫瘍〉	467
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〉	26
Ｃ45－Ｃ49	中皮及び軟部組織の悪性新生物〈腫瘍〉	36
Ｃ50－Ｃ50	乳房の悪性新生物〈腫瘍〉	453
Ｃ51－Ｃ58	女性生殖器の悪性新生物〈腫瘍〉	692
Ｃ60－Ｃ63	男性生殖器の悪性新生物〈腫瘍〉	91
Ｃ64－Ｃ68	腎尿路の悪性新生物〈腫瘍〉	183
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〉	6
Ｃ73－Ｃ75	甲状腺及びその他の内分泌腺の悪性新生物〈腫瘍〉	6
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〉	181
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〉	446
Ｄ00－Ｄ09	上皮内新生物〈腫瘍〉	52
Ｄ10－Ｄ36	良性新生物〈腫瘍〉	321
Ｄ37－Ｄ48	性状不詳又は不明の新生物〈腫瘍〉	164
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害（Ｄ50～Ｄ89）		151
Ｄ50－Ｄ53	栄養性貧血	12
Ｄ55－Ｄ59	溶血性貧血	4
Ｄ60－Ｄ64	無形成性貧血及びその他の貧血	10
Ｄ65－Ｄ69	凝固障害, 紫斑病及びその他の出血性病態	58
Ｄ70－Ｄ77	血液及び造血器のその他の疾患	56
Ｄ80－Ｄ89	免疫機構の障害	11
4 内分泌, 栄養及び代謝疾患（Ｅ00～Ｅ90）		358
Ｅ00－Ｅ07	甲状腺障害	10
Ｅ10－Ｅ14	糖尿病	195
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	37
Ｅ40－Ｅ46	栄養失調（症）	2
Ｅ50－Ｅ64	その他の栄養欠乏症	3
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	97
5 精神及び行動の障害（Ｆ00～Ｆ99）		7
Ｆ00－Ｆ09	症状性を含む器質性精神障害	3
Ｆ10－Ｆ19	精神作用物質使用による精神及び行動の障害	1

F20－F29	統合失調症,統合失調症型障害及び妄想性障害	1
F30－F39	気分[感情]障害	1
F40－F48	神経症性障害,ストレス関連障害及び身体表現性障害	1
F50－F59	生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群	0
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	0
6 神経系の疾患(G00～G99)		376
G00－G09	中枢神経系の炎症性疾患	57
G10－G13	主に中枢神経系を障害する系統萎縮症	18
G20－G26	錐体外路障害及び異常運動	31
G30－G32	神経系のその他の変性疾患	6
G35－G37	中枢神経系の脱髄疾患	13
G40－G47	挿間性及び発作性障害	92
G50－G59	神経,神経根及び神経そう〈叢〉の障害	39
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	28
G70－G73	神経筋接合部及び筋の疾患	14
G80－G83	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	7
G90－G99	神経系のその他の障害	71
7 眼及び付属器の疾患(H00～H59)		450
H00－H06	眼瞼,涙器及び眼窩の障害	21
H10－H13	結膜の障害	10
H15－H22	強膜,角膜,虹彩及び毛様体の障害	17
H25－H28	水晶体の障害	316
H30－H36	脈絡膜及び網膜の障害	24
H40－H42	緑内障	17
H43－H45	硝子体及び眼球の障害	12
H46－H48	視神経及び視(覚)路の障害	6
H49－H52	眼筋,眼球運動,調節及び屈折の障害	27
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)		102
H60－H62	外耳疾患	2
H65－H75	中耳及び乳様突起の疾患	17
H80－H83	内耳疾患	12
H90－H95	耳のその他の障害	71
9 循環器系の疾患(I00～I99)		1,295
I05－I09	慢性リウマチ性心疾患	0
I10－I15	高血圧性疾患	3
I20－I25	虚血性心疾患	486
I26－I28	肺性心疾患及び肺循環疾患	25
I30－I52	その他の型の心疾患	427
I60－I69	脳血管疾患	226
I70－I79	動脈,細動脈及び毛細血管の疾患	77
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	38
I95－I99	循環器系のその他及び詳細不明の障害	13
10 呼吸器系の疾患(J00～J99)		947
J00－J06	急性上気道感染症	59
J10－J18	インフルエンザ及び肺炎	257
J20－J22	その他の急性下気道感染症	64
J30－J39	上気道のその他の疾患	254
J40－J47	慢性下気道疾患	89
J60－J70	外的因子による肺疾患	75
J80－J84	主として間質を障害するその他の呼吸器疾患	55
J85－J86	下気道の化膿性及びえ〈壊〉死性病態	36
J90－J94	胸膜のその他の疾患	45
J95－J99	呼吸器系のその他の疾患	13
11 消化器系の疾患(K00～K93)		1,049
K00－K14	口腔,唾液腺及び顎の疾患	27
K20－K31	食道,胃及び十二指腸の疾患	58
K35－K38	虫垂の疾患	90
K40－K46	ヘルニア	196

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	257
K65－K67	腹膜の疾患	27
K70－K77	肝疾患	91
K80－K87	胆のう〈嚢〉,胆管及び膵の障害	227
K90－K93	消化器系のその他の疾患	43

12 皮膚及び皮下組織の疾患(L00～L99)		189
L00－L08	皮膚及び皮下組織の感染症	75
L10－L14	水疱症	20
L20－L30	皮膚炎及び湿疹	16
L40－L45	丘疹落せつ〈屑〉〈りんせつ〈鱗屑〉〉性障害	9
L50－L54	じんま〈蕁麻〉疹及び紅斑	18
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	18
L80－L99	皮膚及び皮下組織のその他の障害	33

13 筋骨格系及び結合組織の疾患(M00～M99)		354
M00－M03	関節障害:感染性関節障害	7
M05－M14	関節障害:炎症性多発性関節障害	42
M15－M19	関節障害:関節症	98
M20－M25	関節障害:その他の関節障害	10
M30－M36	全身性結合組織障害	119
M40－M43	脊柱障害:変形性脊柱障害	0
M45－M49	脊柱障害:脊椎障害	23
M50－M54	脊柱障害:その他の脊柱障害	13
M60－M63	軟部組織障害:筋障害	13
M65－M68	軟部組織障害:滑膜及び腱の障害	1
M70－M79	軟部組織障害:その他の軟部組織障害	10
M80－M85	骨障害及び軟骨障害:骨の密度及び構造の障害	3
M86－M90	骨障害及び軟骨障害:その他の骨障害	9
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	6

14 腎尿路生殖器の疾患(N00～N99)		674
N00－N08	糸球体疾患	65
N10－N16	腎尿細管間質性疾患	140
N17－N19	腎不全	93
N20－N23	尿路結石症	43
N25－N29	腎及び尿管のその他の障害	7
N30－N39	尿路系のその他の疾患	80
N40－N51	男性生殖器の疾患	49
N60－N64	乳房の障害	5
N70－N77	女性骨盤臓器の炎症性疾患	16
N80－N98	女性生殖器の非炎症性障害	174
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)		696
O00－O08	流産に終わった妊娠	21
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	40
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	390
O60－O75	分娩の合併症	105
O80－O84	分娩	84
O85－O92	主として産じょく〈褥〉に関連する合併症	1
O94－O99	その他の産科的病態,他に分類されないもの	14

16 周産期に発生した病態(P00～P96)		348
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	0
P05－P08	妊娠期間及び胎児発育に関連する障害	174
P10－P15	出産外傷	2
P20－P29	周産期に特異的な呼吸障害及び心血管障害	69
P35－P39	周産期に特異的な感染症	11
P50－P61	胎児及び新生児の出血性障害及び血液障害	39
P70－P74	胎児及び新生児に特異的な一過性の内分泌障害及び代謝障害	26
P75－P78	胎児及び新生児の消化器系障害	1

Ｐ80－Ｐ83	胎児及び新生児の外皮及び体温調節に関連する病態	4
Ｐ90－Ｐ96	周産期に発生したその他の障害	22
17 先天奇形,変形及び染色体異常（Ｑ00～Ｑ99）		191
Ｑ00－Ｑ07	神経系の先天奇形	4
Ｑ10－Ｑ18	眼,耳,顔面及び頚部の先天奇形	20
Ｑ20－Ｑ28	循環器系の先天奇形	55
Ｑ30－Ｑ34	呼吸器系の先天奇形	3
Ｑ35－Ｑ37	唇裂及び口蓋裂	1
Ｑ38－Ｑ45	消化器系のその他の先天奇形	31
Ｑ50－Ｑ56	生殖器の先天奇形	28
Ｑ60－Ｑ64	腎尿路系の先天奇形	11
Ｑ65－Ｑ79	筋骨格系の先天奇形及び変形	14
Ｑ80－Ｑ89	その他の先天奇形	10
Ｑ90－Ｑ99	染色体異常,他に分類されないもの	14
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）		103
Ｒ00－Ｒ09	循環器系及び呼吸器系に関する症状及び徴候	15
Ｒ10－Ｒ19	消化器系及び腹部に関する症状及び徴候	0
Ｒ20－Ｒ23	皮膚及び皮下組織に関する症状及び徴候	0
Ｒ25－Ｒ29	神経系及び筋骨格系に関する症状及び徴候	0
Ｒ30－Ｒ39	腎尿路系に関する症状及び徴候	0
Ｒ40－Ｒ46	認識,知覚,情緒状態及び行動に関する症状及び徴候	0
Ｒ47－Ｒ49	言語及び音声に関する症状及び徴候	0
Ｒ50－Ｒ69	全身症状及び徴候	52
Ｒ70－Ｒ79	血液検査の異常所見,診断名の記載がないもの	35
Ｒ80－Ｒ82	尿検査の異常所見,診断名の記載がないもの	0
Ｒ83－Ｒ89	その他の体液,検体〈材料〉及び組織の検査の異常所見,診断名の記載がないもの	0
Ｒ90－Ｒ94	画像診断及び機能検査における異常所見,診断名の記載がないもの	1
Ｒ95－Ｒ99	診断不明確及び原因不明の死亡	0
19 損傷,中毒及びその他の外因の影響（Ｓ00～Ｔ98）		711
Ｓ00－Ｓ09	頭部損傷	171
Ｓ10－Ｓ19	頚部損傷	22
Ｓ20－Ｓ29	胸部〈郭〉損傷	36
Ｓ30－Ｓ39	腹部,下背部,腰椎及び骨盤部の損傷	48
Ｓ40－Ｓ49	肩及び上腕の損傷	47
Ｓ50－Ｓ59	肘及び前腕の損傷	34
Ｓ60－Ｓ69	手首及び手の損傷	9
Ｓ70－Ｓ79	股関節部及び大腿の損傷	120
Ｓ80－Ｓ89	膝及び下腿の損傷	50
Ｓ90－Ｓ99	足首及び足の損傷	9
Ｔ00－Ｔ07	多部位の損傷	6
Ｔ08－Ｔ14	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	5
Ｔ15－Ｔ19	自然開口部からの異物侵入の作用	9
Ｔ20－Ｔ32	熱傷及び腐食	7
Ｔ36－Ｔ50	薬物,薬剤及び生物学的製剤による中毒	12
Ｔ51－Ｔ65	薬用を主としない物質の毒作用	5
Ｔ66－Ｔ78	外因のその他及び詳細不明の作用	23
Ｔ79－Ｔ79	外傷の早期合併症	3
Ｔ80－Ｔ88	外科的及び内科的ケアの合併症,他に分類されないもの	94
Ｔ90－Ｔ98	損傷,中毒及びその他の外因による影響の続発・後遺症	1
20 傷病及び死亡の外因（事故,自傷）（V00～Y98）		0
Ｘ60－Ｘ84	故意の自傷及び自殺	0
21 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用（Ｚ00～Ｚ99）		13
Ｚ00－Ｚ13	検査及び診査のための保健サービスの利用者	0
Ｚ30－Ｚ39	生殖に関連する環境下での保健サービスの利用者	0
Ｚ40－Ｚ54	特定の処置及び保健ケアのための保健サービスの利用者	0
Ｚ52.0	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	9
Ｚ52.3	骨髄提供者〈ドナー〉	4
Ｚ80－Ｚ99	家族歴,既往歴及び健康状態に影響をおよぼす特定の状態に関連する健康障害をきたす恐れのある者	0
総　数		12,661

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 29 年 12 月 31 日現在）

〇現在の登録医件数　136 件
登録医数　176 人
〇このうち平成 29 年に新規登録した医療機関
登録医件数　3 件
登録医数　15 人
（新規登録医療機関には一覧表に※印を付しています）

ご不明な点等がございましたら、医事・相談課 地域医療連携班までご連絡ください。

医事・相談課
地域医療連携班
ＴＥＬ：097-546-7129
ＦＡＸ：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 29 年 1 月以降）　　平成 30 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	循・内、呼、消
	阿部　裕一	870-0921　大分市　萩原３丁目 22 番 28 号	097 － 552 － 1567	097 － 552 － 1197	循・内、呼、消
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
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
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
いいそらヒフ科クリニック	佐藤　俊宏	8700823　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	池邉　晴美	870-0854　大分市　羽屋４組１－Ｂ	097 － 545 － 1011	097 － 545 － 1167	麻酔、内科、呼、循、リハ
石和こどもクリニック	石和　　俊	870-0854　大分市　羽屋３組の２	097 － 573 － 6655	097 － 573 － 6656	小
市ヶ谷整形外科	市ヶ谷　学	870-0844　大分市　古国府 1203 － 1	097 － 546 － 2188	097 － 545 － 7712	整形
いちみや皮フ科クリニック	一宮　弘子	870-0841　大分市　六坊北町５番 42 号	097 － 576 － 9127	097 － 576 － 9127	皮膚・美容皮膚
伊藤内科医院	伊藤　　彰	870-0851　大分市　大石町４丁目１組の２	097 － 543 － 1100	097 － 543 － 1195	内科、呼、消、循、小
井上循環器・内科クリニック	井上　　健	870-0917　大分市　高松２丁目４－ 25	097 － 558 － 6200	097 － 552 － 0062	内・循環器・リハ
井上医院	井上　徳司	870-0307　大分市　坂ノ市中央２丁目２番 37 号	097 － 592 － 8812	097 － 592 － 8817	内科、外、胃腸
岩永こどもクリニック	岩永　知久	870-0849　大分市　賀来南２丁目 11 番５号	097 － 548 － 7211	097 － 548 － 7212	小
うえお乳腺外科	上尾　裕昭	870-0854　大分市　羽屋字鋤崎 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　　誠	870-0025　大分市　顕徳町３丁目１番５号	097 － 535 － 1565	097 － 535 － 0038	内・腎・糖尿・透析
	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	内、腎内、糖尿、透析
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	内科、糖尿病、代謝内、内分泌、甲状腺
※ おおいた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・糖尿・ペイン・外・整形・麻・胃腸
おおつか小児科	大塚　正秋	870-0921　大分市　萩原１丁目 19 番 35 号	097 － 552 － 4628	097 － 551 － 9893	小、アレ
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れいし	是石　誠一	870-0852　大分市　大字奥田 445 番地の１	097 － 513 － 8218	097 － 513 － 8170	内科、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　大字鴛野 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、リウマチ
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・内科視鏡外科・肛門・内・外
かきさこ小児科	垣迫　三夫	870-0831　大分市　要町９－ 15	097 － 545 － 1000	097 － 545 － 7117	小
かつた内科胃腸科クリニック	勝田　　猛	870-0124　大分市　大字毛井 279 － 1	097 － 524 － 6888	097 － 524 － 6880	内、胃、呼吸器、循内、肛門
かなや小児科医院	金谷　正明	870-0953　大分市　下郡東１丁目４番８号	097 － 568 － 5522	097 － 568 － 3993	小児
	金谷　能明	870-0953　大分市　下郡東１丁目４番８号	097 － 568 － 5522	097 － 568 － 3993	小児科
※ かみぞのキッズクリニック	神薗愼太郎	870-0822　大分市　大道町４－５－ 27 第５ブンゴヤビル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　大字鴛野 1028 － 1	097 － 567 － 1177	097 － 567 － 1180	脳外・神内
※ 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	内

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
辛島内科・消化器内科	辛島　　卓	870-0877　大分市　大字賀来 1261 番地	097 － 549 － 3333	097 － 549 － 3141	内・消内・呼内・肛門・リハ・放射
	辛島　和夫	870-0877　大分市　大字賀来 1261 番地	097 － 549 － 3333	097 － 549 － 3141	内・消内・呼内・肛門・リハ・放射
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、透析、性感染症
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
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	内科・呼吸器・循環・胃腸
	玄同　淑子	870-1173　大分市　大字横瀬 493 －１	097 － 541 － 6663	097 － 542 － 0178	内科・呼吸器・循環・胃腸
こうざきクリニック	甲原　芳範	879-2200　大分市　大字本神崎 251 番地の８	097 － 576 － 1782	097 － 576 － 1808	内
	長松　宜哉	879-2200　大分市　大字本神崎 251 番地の８	097 － 576 － 1782	097 － 576 － 1808	一般・内・在宅
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・消内・呼内・リハ
	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・消内・呼内・リハ
	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・消内・呼内・リハ
	甲斐　誠司	870-0307　大分市　坂ノ市中央１丁目 269 番	097 － 574 － 7722	097 － 574 － 7712	内・消内・呼内・リハ
坂本整形・形成外科	坂本　善二	870-0127　大分市　森町 442 番７	097 － 523 － 5151	097 － 523 － 5363	整,形,リハ,内科,心内科,皮,アレ,美,リウ,小
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	佐藤愼二郎	879-5413　由布市　庄内町大龍 2164 番地１	097 － 582 － 3131	097 － 582 － 3200	内科、循、小、消、リハ
さとう神経内科・内科クリニック	佐藤　洋介	870-0952　大分市　下郡北１－４－ 14	097 － 554 － 3000	097 － 554 － 3100	神内、内、リハ
※ さゆりレディースクリニック	西馬小百合	870-0165　大分市　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　下郡中央２丁目１番１号	097 － 503 － 8366	097 － 503 － 8390	小
首藤耳鼻咽喉科	首藤　　純	870-0945　大分市　津守 12 組２	097 － 567 － 8714	097 － 567 － 8719	耳鼻
城南クリニック	近藤　優美	870-0883　大分市　大字永興 1126 － 10	097 － 547 － 0811	097 － 546 － 2520	小児、内科
庄の原クリニック	井上　修二	870-0889　大分市　大字荏隈字庄ノ原 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・精神
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、消内、糖内
	岡本健二郎	870-0033　大分市　千代町２丁目３番 45 号	097 － 532 － 3312	097 － 533 － 1279	内・糖
すみ循環器内科クリニック	隅　　廣邦	870-0955　大分市　下郡南１丁目１－６	097 － 504 － 7700	097 － 504 － 7701	循、内科、呼
仙波整形外科	仙波　垂水	870-0887　大分市　大字奥田 766 番地の１	097 － 543 － 0606	097 － 545 － 7764	整形
	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
	仙波　雅子	870-0887　大分市　大字奥田 766 番地の１	097 － 543 － 0606	097 － 545 － 7764	整形外科
曽根崎産婦人科	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、内、消内、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・心療内科・外・脳外・精神
たなか眼科	田中　拓司	870-0854　大分市　羽屋 118 番地６	097 － 544 － 3311	097 － 547 － 8322	眼、涙の専門外来
谷村胃腸科小児科医院	谷村　秀行	870-0265　大分市　竹下１丁目９番 22 号	097 － 524 － 3533	097 － 524 － 3688	胃、内、外、肛、皮、小、アレ
	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、皮、小、アレ
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
	種子田紘子	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　大字鴛野 364 －１	097 － 529 － 5115	097 － 529 － 5112	眼
内科小野医院	小野　和俊	870-0832　大分市　上野町 13 番 48 号	097 － 513 － 7355	097 － 513 － 7355	内科
内科津田かおるクリニック	津田　　薫	870-0126　大分市　横尾 4131 －１	097 － 524 － 3433	097 － 524 － 3435	内科、糖尿、内科分泌、代謝
	植松亜弥子	870-0126　大分市　横尾 4131 －１	097 － 524 － 3433	097 － 524 － 3435	内科、糖尿、内科分泌、代謝
長峰内科・胃腸内科クリニック	長峰　健二	870-0822　大分市　大道４丁目５－ 27 －２Ｆ	097 － 543 － 1411	097 － 543 － 1418	消、肛
南原クリニック	南原　　繁	870-0818　大分市　新春日町２丁目４番３号	097 － 573 － 6622	097 － 573 － 6623	消、外、内科、肛、乳腺
にしたけ呼吸器内科・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
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	内、小、循、呼吸器、形成、皮膚、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	内、小、循、呼吸器、形成、皮膚、リハ
	種子田治明	870-1136　大分市　大字光吉 1430 番地の 27	097 － 568 － 5446	097 － 569 － 4855	内、小、循、呼吸器、形成、皮膚、リハ
はら小児科	原　健太郎	879-7761　大分市　中戸次 4840 － 23	097 － 586 － 7200	097 － 586 － 7220	小
東九州泌尿器科	原岡　正志	870-0162　大分市　明野高尾２丁目 27 － 3	097 － 553 － 4539	097 － 553 － 4514	泌尿器
ひがし内科医院	東　　喬太	870-1152　大分市　上宗方 524 － 1	097 － 541 － 0189	097 － 542 － 6683	内科
平岡外科医院	平岡　善憲	870-1133　大分市　大字宮崎 1389 番 1	097 － 568 － 1088	097 － 568 － 1050	外、内科、胃、整、肛、リハ
平川循環器内科クリニック	平川　洋二	870-0854　大分市　羽屋 278	097 － 574 － 5282	097 － 574 － 5283	内科、循環器
ひらた医院	平田　孝浩	870-1143　大分市　田尻字小柳 478	097 － 548 － 7616	097 － 548 － 7626	胃、肛門、内科、外
ひらた呼吸器内科クリニック	平田　範夫	870-0914　大分市　日岡３丁目１番 23 号	097 － 558 － 0888	097 － 558 － 0899	呼内、アレルギー、内
ひろたクリニック	廣田　清司	879-5518　由布市　挾間町大字北方 57 － 1	097 － 583 － 5777	097 － 583 － 6777	内科
福光医院	福光　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、内科、リハ、肛
藤本整形外科医院	藤本　祥治	870-0848　大分市　賀来北２丁目 10 番 18 号	097 － 549 － 3330	097 － 549 － 5031	整、リハ
ぶんどう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	蟇川内英臣	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
	堀永　宏史	870-0021　大分市　府内町２丁目５－ 13	097 － 532 － 5289	097 － 533 － 1809	産・婦
	濵﨑智恵子	870-0021　大分市　府内町２丁目５－ 13	097 － 532 － 5289	097 － 533 － 1809	産・婦
松岡メディカルクリニック	小代　恭子	870-0125　大分市　大字松岡 1824 番地の 1	097 － 524 － 6777	097 － 524 － 6767	内科、消、循、呼、整、リウ、リハ
	馴松　義啓	870-0125　大分市　大字松岡 1824 番地の 1	097 － 524 － 6777	097 － 524 － 6767	内科、消、循、呼、整、リウ、リハ
松本内科循環器科クリニック	松本　悠輝	870-0952　大分市　下郡北３丁目 21 番 25 号	097 － 554 － 3200	097 － 554 － 3201	内科、循、消、呼、放、心内、アレ
松山医院大分腎臓内科	松山　和弘	870-1143　大分市　大字田尻 457 番地の 1	097 － 541 － 1151	097 － 542 － 3686	腎内･透析･内
	松山　家昌	870-1143　大分市　大字田尻 457 番地の 1	097 － 541 － 1151	097 － 542 － 3686	腎内･透析･内
	油布　慶子	870-1143　大分市　大字田尻 457 番地の 1	097 － 541 － 1151	097 － 542 － 3686	腎内･透析･内
みなはる診療所	早野　良生	870-0131　大分市　大字皆春 266 － 1	097 － 522 － 3711	097 － 522 － 3567	内科・麻酔
みみはなクリニック	緒方菜穂子	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	宮﨑　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、麻酔
	田中　栄一	870-0844　大分市　大字古国府 410 番地 1	097 － 547 － 1115	097 － 547 － 2211	肛門、胃、外科、内科
めのクリニック	米野　壽昭	870-0162　大分市　明野高尾３－１－１	097 － 551 － 3220	097 － 551 － 3370	内科、外、小
	米野　利江	870-0162　大分市　明野高尾３－１－１	097 － 551 － 3220	097 － 551 － 3370	内科、外、小
ももぞの小児科クリニック	福井　利法	870-0135　大分市　仲西町１丁目６番 12 号	097 － 551 － 3600	097 － 552 － 4807	小、アレ
森山消化器内科クリニック	森山　初男	870-1133　大分市　宮崎 933 番地２	097 － 578 － 7888	097 － 578 － 7887	内・消内・外・肛門
安武医院(安武クリニック)	安武　千恵	870-0938　大分市　今津留１丁目３－ 14	097 － 558 － 3800	097 － 556 － 8096	整形、リハ
	安武玄太郎	870-0938　大分市　今津留１丁目３－ 14	097 － 558 － 3800	097 － 556 － 8096	産、婦
やない内科クリニック	柳井　荘緑	870-1151　大分市　大字市３番地の５	097 － 588 － 8555	097 － 588 － 8556	内科、神内科、循、呼、消、リハ
山内循環器クリニック	山内　秀人	870-0822　大分市　大道町４丁目５番 30 号	097 － 573 － 6699	097 － 573 － 6868	循、心外、呼、内科
やまおか在宅クリニック	山岡　憲夫	870-0823　大分市　東大道３丁目 62 － 5	097 － 545 － 8008	097 － 545 － 8108	内科
山形クリニック	山形　英司	870-0921　大分市　萩原１丁目 19 番 35 号	097 － 556 － 2456	097 － 556 － 0810	呼、内科、アレ
	泥谷　純子	870-0921　大分市　萩原１丁目 19 番 35 号	097 － 556 － 2456	097 － 556 － 0810	呼、内科、アレ
山下循環器科内科	山下　賢治	870-1112　大分市　大字下判田 2349 番地の 1	097 － 597 － 1110	097 － 597 － 1109	循、消、内科、リハ
やまだこどもクリニック	山田　　博	870-0841　大分市　六坊北町６番 73 － 2 号	097 － 578 － 8277	097 － 578 － 8278	小児
よしどめ内科・神経内科クリニック	吉留　宏明	870-0818　大分市　新春日町１丁目１番 29 号	097 － 540 － 7171	097 － 546 － 3727	神内科、内科、リハ
※ 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、膵
わかやま・こどもクリニック	若山　幸一	870-0165　大分市　明野北１丁目７番 10 号	097 － 556 － 1556	097 － 556 － 1314	小
わさだか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
参加費無料
申込不要
定員　最大 300 名程度（各施設による）

（平成 29 年開催状況）

開催日	会　場	診　療　科　等	講　　師	演　　題
H29. 3.11 14:00～ 16:00	玖珠町 くすまちメルサンホール （１階健康増進室）	内分泌・代謝内科	瀬口　正志	糖尿病の合併症をおこさないために
		看護部	中西　美子	糖尿病との上手なつきあい方 ～食事と運動のコツについて～
		コピーライター	吉田　　寛	笑って健康　～なしかの心～
H29. 7.15 14:00～ 16:00	大分市 大分県立図書館 （視聴覚ホール）	呼吸器腫瘍内科	森永亮太郎	肺がん薬物治療の新時代
		血液腫瘍内科	大塚　英一	リンパの病気　～治療の進歩～
		精神神経科	森永　克彦	病棟生活の夜　～不眠とせん妄について～
		コピーライター	吉田　　寛	笑って健康　～なしかの心～
H29. 8.19 14:00～ 16:00	宇佐市 ウサノピア （小ホール）	呼吸器腫瘍内科	久松　靖史	肺がんの早期発見と治療の実際
		消化器内科	庄司　寛之	胃がんの予防と早期発見、治療まで
		コピーライター	吉田　　寛	笑って健康　～なしかの心～
H29.11.11 14:00～ 16:00	大分市 稙田市民行政センター （大会議室）	神経内科	法化図陽一	脳卒中とその予防
		神経内科	岡田　敬史	急性期脳梗塞　～最近の治療について～

院内イベント

防災訓練

２月 11 日の午前中、病院内において「防災訓練」を行いました。
今回の訓練では、震度６弱の地震が発生したことにより、院外から多くの患者さんを受け入れなければならないという想定で訓練を実施しました。
災害が発生した際にスムーズな医療活動ができるようにこれからも継続して訓練を実施していきます。

おひなさまミニコンサート

３月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２つのバイオリンとピアノによる演奏で、観客の間近での臨場感あふれるコンサートとなりました。
美しい音色とすばらしい演奏に時間を忘れるほどの、憩いのひとときとなりました。最後は演者さんの演奏に合わせ患者さん､スタッフ全員で「ふるさと」を合唱しました。また、プログラムにないリクエストにその場で応えるサプライズ演出もあり、一足早く春の気分を満喫することができました。

看護の日

毎年５月 12 日の「看護の日」にちなんで、看護業務の啓発のためにお茶席と計測・相談を行っています。今年は 243 名の方にお茶席をご利用いただき、「おいしかった」「毎月やってほしい」「来年も来ます」など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 100 人前後の患者さんにご利用いただきました。「健康相談」のブースでは、「食事の見直しにつながった」と言われた方や「ゆっくりと医療者と話す場があってよかった」と言われた方もいて、皆さん満足された様子でした。

がん医療を考える会

がん関連の研修会として、院内では、緩和ケア室とがん化学療法運営委員会の共同で、「がん医療を考える会」を開催しています。

毎月１回 18 時から１時間程度、多職種を対象に開催していますが、院内だけでなく院外の医療者の方々にも参加して頂きました。

平成 29 年度は、「がん性疼痛のコントロール・呼吸困難のコントロール」「気持ちのつらさ～スピリチュアルペインって何？～」「がん患者の社会的問題」の他に、「外見・脱毛ケア」「スキンケア」「口腔ケア」など、様々な視点からのテーマで開催しました。院内外から、月平均 30 名程度の参加がありました。参加者からは、知識の再確認や新たな情報が得られたという意見や、研修会自体が楽しい時間だったという感想がありました。また、現場で生かしたい、こらからも研修に参加していきたいなど発展的な意見も聞かれました。

今後、がん医療におけるトピックや新たな知見など、興味を持って参加でき、臨床の場で活用できるテーマを取り上げ、研修を開催していきたいと思います。

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、9 から 15 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、季節を感じることができた」と喜んでいただけました。

ボランティアコンサート

秋の風がさわやかに感じられる 10 月 13 日の夕刻、プロのミュージシャンのお二人を迎えて、「県病ボランティアコンサート」を開催しました。世界的フルート奏者の赤木りえさんと、スパニッシュ・ギターの名手伊藤芳輝さんの贅沢な共演に、開演前からホール内のボルテージは上がっていきました。

「カリビアン･フルート」と称される情熱的でおしゃれなフルートの音色。

「ジプシー音楽の流れを汲むメランコリックで、難易度の高いギターテクニック。」

に患者さん達は酔いしれました。演奏の合間のおしゃべりも楽しく、ジャズの名曲から、懐かしのポピュラーソングまで、プロの貫禄を感じさせてくれる楽しいコンサートになりました。

平成 29 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 29 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 29 年 6 月 25 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】42 名
　　【大分県立病院ブース来訪者】32 名

七夕のゆうべ

７月７日の夕暮れの迫る中、七夕の飾りで彩られた当院１階中央待合ホールにおいて、恒例の「七夕のゆうべ」を開催しました。今年の催しは「洗足学園音楽大学同窓会　大分県支部」の皆さんによる演奏でした。お馴染みのポピュラーソングから有名なクラッシック音楽の演奏に、一緒に口ずさむ患者さん、体を揺らしてリズムをとる患者さん、思い思いの楽しみ方で楽器の音色を楽しんでいました。

なかでも、クラリネットを分解していって、どこまで演奏が出来るか「だんだん短く」の演奏時には、驚きの声があがっていました。

最後は出演者、患者さん、病院の職員が一緒になって「見上げてごらん夜の星を」を合唱して七夕の夕暮れを締めくくりました。

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ました。

院長サンタ

クリスマス間近の12月20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送るものです。

カラフルなクリスマス柄の包装紙に包まれたプレゼントを渡された子どもたちは、思い思いに歓声を上げ、サンタからのプレゼントをうれしそうに手にとっていました。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22日夕刻、当院３階講堂にて、「グループＵＮＯ」の皆さんの演奏によるクリスマスコンサートを開催しました。

今回は１階ホールが改修中のため３階講堂での開催となりましたが、間近で聴く生の楽器の音色に患者さんは感嘆の声をあげていました。素晴らしい演奏に涙ぐむ患者さんもいて「退院してもまた来年見に来たい」と仰っていました。

プログラムの後半では、サンタ帽やトナカイ帽を身につけた楽団員さんたちの趣向に、一層華やいだ雰囲気となり、最後の「きよしこの夜」では全員で合唱を行い、会場全体がクリスマスムードに包まれました。

大分県立病院　病院年報 2017（平成29年1月～12月）
2018 年7月発行

発　行／大分県立病院
〒870-8511　大分市大字豊饒(ぶにょう)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