事業報告

2009年度

大分岡病院

大分岡病院

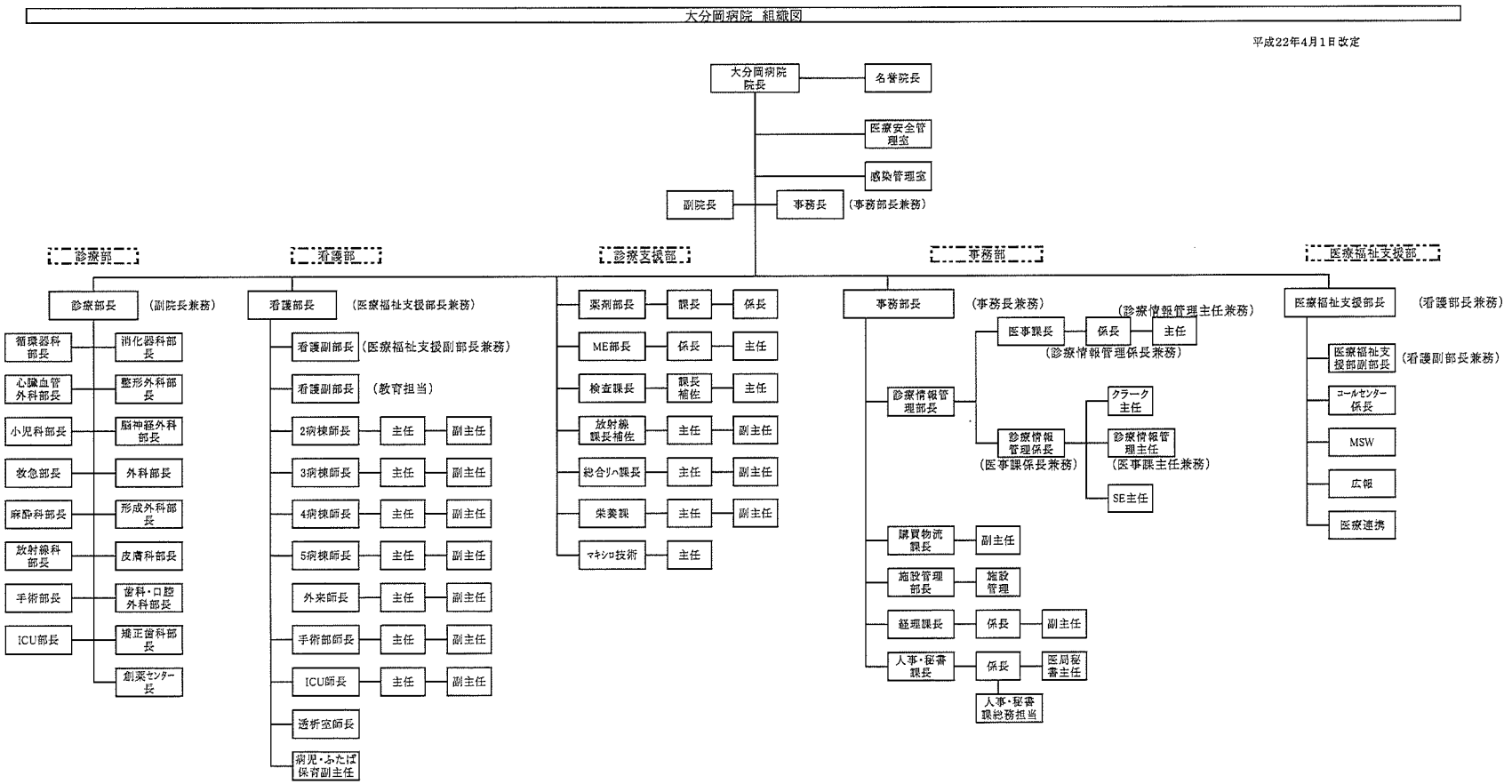
2009.4月～2010.3月

目次

組織図 3
事業所概要 4
　沿革 4
　承認及び届出関係 6
　資源表 7
　設置基準 8
　年間行事 9
統計 12
　診療行為実施状況詳細 14
　その他 19
　マキシロフェイシャルユニット実績 28
医師 （学会・誌上発表、院外活動） 31
　外科 31
　心臓血管外科 31
　腫瘍内科 32
　形成外科 32
　マキシロフェイシャルユニット 33
　皮膚科 34
　心血管センター 35
看護部 45
診療補助部門 58
　リハビリテーション 58
　臨床検査室 61
　栄養室 65
　ME 部 66
　薬剤部 67
事務 69
　診療情報管理部 69
　広報・マーケティング部 69
　購買・物流課 79
　総務・人事部 80
委員会・会議組織図 82
　臨床検査適正化委員会 83
　輸血療法委員会 84
　CS（患者サービス向上）委員会 85

薬事審議委員会..... 85
感染管理委員会..... 86
医療安全委員会..... 92

組織図


大分岡病院　組織図
平成22年4月1日改定
大分岡病院 院長
名誉院長
医療安全管理室
感染管理室
副院長
事務長
（事務部長兼務）
診療部
看護部
診療支援部
事務部
医療福祉支援部
診療部長
（副院長兼務）
循環器科部長
消化器科部長
心臓血管外科部長
整形外科部長
小児科部長
脳神経外科部長
救急部長
外科部長
麻酔科部長
形成外科部長
放射線科部長
皮膚科部長
手術部長
歯科・口腔外科部長
ICU部長
矯正歯科部長
創薬センター長
看護部長
（医療福祉支援部長兼務）
看護副部長
（医療福祉支援副部長兼務）
看護副部長
（教育担当）
2病棟師長
主任
副主任
3病棟師長
主任
副主任
4病棟師長
主任
副主任
5病棟師長
主任
副主任
外来師長
主任
副主任
手術部師長
主任
副主任
ICU師長
主任
副主任
透析室師長
病児・ふたば保育副主任
薬剤部長
課長
係長
ME部長
係長
主任
検査課長
課長補佐
主任
放射線課長補佐
主任
副主任
総合リハ課長
主任
副主任
栄養課
主任
副主任
マキシロ技術
主任
事務部長
（事務長兼務）
医事課長
係長
主任
（診療情報管理主任兼務）
（診療情報管理係長兼務）
診療情報管理部長
診療情報管理係長
（医事課係長兼務）
クラーク主任
診療情報管理主任
（医事課主任兼務）
SE主任
購買物流課長
副主任
施設管理部長
施設管理
経理課長
係長
副主任
人事・秘書課長
係長
医局秘書主任
人事・秘書課総務担当
医療福祉支援部長
（看護部長兼務）
医療福祉支援副部長
（看護副部長兼務）
コールセンター係長
MSW
広報
医療連携

事業所概要

沿革

昭和 29 年 5 月 22 日	岡医院開設(8床)院長　岡宗由(産科、婦人科、外科)
昭和 31 年 2 月 13 日	岡医院(19床)増床
昭和 38 年 7 月 11 日	大分岡病院(40床)開設・・・診療所から病院へ
昭和 39 年 6 月 2 日	救急病院告示承認
昭和 39 年 9 月 9 日	大分岡病院(61床)に増床
昭和 41 年 4 月 17 日	大分岡病院(80床)に増床
昭和 43 年 4 月 1 日	姫野研三副院長就任
昭和 45 年 12 月 25 日	X線テレビ(日立DR－125VT)導入
昭和 56 年 4 月 7 日	頭部CT(東芝TCT－30)導入
昭和 57 年 1 月 12 日	大分岡病院内温泉掘削工事
昭和 58 年 3 月 22 日	大分岡病院(110床)に増床
昭和 59 年 10 月 25 日	大分岡病院(140床)に増床
昭和 61 年 4 月 1 日	立花秀俊医師就任(小児科部長)
昭和 62 年 12 月 21 日	大分岡病院(180床)に増床
平成元年 1 月 23 日	医療法人　敬和会設立(代表者　理事長　岡宗由)
平成 2 年 11 月 1 日	基準看護(基本)承認
平成 3 年 10 月 1 日	基準看護特Ⅰ類承認
平成 4 年 8 月 1 日	基準看護特Ⅱ類承認
平成 5 年 5 月 1 日	基準看護特Ⅲ類承認
平成 6 年 10 月 1 日	大分岡病院院長　姫野研三就任
平成 7 年 6 月 9 日	訪問看護ステーション開設
平成 7 年 9 月 8 日	老人保健施設大分豊寿苑開設
平成 8 年 10 月 1 日	ヘリカルCT導入(東芝)
平成 9 年 5 月 1 日	病児保育センターひまわり開設(大分市委託幼児デイサービス)
平成 10 年 4 月 1 日	新看護承認(2．5:1看護(A),10:1補助)
平成 10 年 11 月 1 日	大分岡病院(211床)に増床
平成 10 年 11 月 30 日	東芝デジタルアンギオシステム導入
平成 10 年 12 月 3 日	MRI(シーメンス旭メディック)導入
平成 11 年 1 月 1 日	高気圧酸素治療装置導入
平成 11 年 2 月 12 日	透析室の開設
平成 11 年 7 月 1 日	大分岡病院(222床)に増床
平成 12 年 4 月 1 日	介護保険始まる。居宅介護支援事業所開始
平成 12 年 4 月 1 日	院外処方箋発行
	大分岡病院二次救急病院としての指定
平成 12 年 10 月 2 日	形成外科外来新設
平成 12 年 10 月 3 日	誤投薬防止システム導入

平成 13 年 2 月 1 日	地域連携室設置
平成 13 年 4 月 1 日	診療情報管理管理加算を算定開始
	院内PHSシステム導入
平成 13 年 5 月 1 日	脳神経外科標榜
平成 13 年 7 月 1 日	ブッチャー方式ハウスキーピング導入
平成 13 年 10 月 1 日	開放型病院認可（5床）
平成 14 年 1 月 1 日	総合リハビリテーション認可
	ER救急センター開設
平成 14 年 2 月 1 日	シーメンスMRI装置導入
平成 14 年 3 月 12 日	大分岡病院一般病床222床から231床に変更
平成 14 年 6 月 1 日	新看護承認（2：1看護）
平成 14 年 9 月 30 日	日本医療機能評価機構病院認定　Ver3．1
平成 15 年 1 月 1 日	大分岡病院院長　岡敬二就任、副院長　立川洋一就任、総院長　姫野研三就任
平成 15 年 3 月 1 日	副院長　岡治道就任
平成 15 年 5 月 24 日	コールセンター開設
平成 15 年 6 月 25 日	大分サイバーナイフがん治療センター棟の完成
平成 15 年 7 月 1 日	創薬センター開設
平成 15 年 7 月 16 日	地域リハビリテーション支援体制整備推進事業協力の承諾
平成 15 年 9 月 1 日	ICU（6床）設置
平成 15 年 10 月 1 日	薬剤部クリーンベンチ運用開始
平成 15 年 10 月 1 日	電子レセプト開始
平成 15 年 10 月 30 日	大分岡病院、管理型臨床研修病院に指定
平成 16 年 1 月 1 日	日本救急医学会認定医指定施設
平成 16 年 2 月 1 日	創傷ケアセンター開設
平成 16 年 4 月 1 日	電子カルテ導入
	マルチスライスCT16列（シーメンス）導入
平成 16 年 6 月 1 日	リンパ浮腫治室開設
平成 16 年 7 月 1 日	DPC調査協力開始
平成 16 年 7 月 7 日	休診日の変更（木曜日午後休診→土曜日午後休診）
平成 16 年 11 月 1 日	NST稼動施設認定
平成 16 年 11 月 10 日	放射線治療（サイバーナイフⅡ）の使用開始
平成 17 年 2 月 16 日	マキシロ・フェイシャルユニット開設
平成 17 年 12 月 1 日	マルチスライスCT16列よりマルチスライスCT64列（シーメンス）に更新
平成 18 年 1 月 12 日	第 1 回　大分岡病院学会
平成 18 年 2 月 1 日	大分岡病院心血管センター開始
平成 18 年 4 月 1 日	大分東部病院開設（77床）院長　下田勝弘
	診療科（内科、消化器科、循環器科、外科、肛門科、産婦人科、放射線科）

平成18年4月1日	DPC対象病院
	日本形成外科学会教育関連施設認可(大分岡病院)
平成18年8月1日	病理解剖室設置
平成18年10月5日	地域医療支援病院の名称使用許可
平成18年12月1日	ヘリカルCT(東芝)よりマルチスライスCT16列(シーメンス)に更新
平成19年1月1日	大分岡病院全館禁煙開始
平成19年4月1日	医療法人敬和会　理事長　岡敬二就任　大分岡病院院長　葉玉哲生就任
	大分岡病院毎週土曜日休診
平成19年4月16日	敬和会託児所「敬和会ふたば保育園」開設
平成19年5月1日	看護体制7:1運用開始
平成19年5月20日	第2回　敬和会合同学会
平成19年6月1日	MRI1．0Tより1．5Tに更新(シーメンス)
平成19年7月1日	大分岡病院敷地内禁煙、これに伴い「禁煙外来保険適用」
平成19年8月21日	日本医療機能評価機構受審(Ver．5)
平成20年4月1日	柳澤名誉院長就任(歯科口腔外科)
平成20年4月19日	災害時救急患者対応訓練
平成20年5月11日	第3回　敬和会合同学会
平成20年6月	「外来化学療法」診療開始(第1・3火曜日)
平成20年7月1日	患者用図書室「からだ情報室」開設
平成20年10月19日	敬和会合同TQM合同研修会
平成20年11月8日	日本フットケア研究会を開催(岡敬二理事長大会会長)
平成21年2月	インドネシア看護師候補者2名の受入れ
平成21年3月27日	地域連携協議会
平成21年3月30日	大分DMAT病院指定
平成21年4月1日	社会医療法人認定　社会医療法人敬和会理事長　岡敬二就任
平成21年6月1日	グループホーム「おおざい憩いの苑」開苑(2ユニット18床)
平成21年6月21日	第4回　敬和会合同学会
平成21年11月1日	新規導入ドクターカーの運用開始
平成21年12月1日	電子カルテ更新(大分岡病院)

承認及び届出関係

病床　総数　231床

基本診療関連	一般病棟入院基本料7:1、地域医療支援病院、開放型病床(5床)、 臨床研修病院入院診療加算(基幹型)、急性期看護補助体制加算1、 医師事務作業補助体制加算3(25対1)、 救急医療管理加算、医療安全対策加算、感染管理防止対策加算 療養環境加算、特定集中治療管理料、重症者等療養環境特別加算 褥瘡患者管理加算、ニコチン依存症管理料、外来化学療法2 検体管理加算(Ⅰ)、

	急性期病棟等退院調整加算1、慢性期病棟等退院調整加算1 医療機器安全管理料1・2 亜急性期入院医療管理料1（12床）、抗悪性腫瘍剤処方管理加算 医薬品安全性情報等管理体制加算、透析液水質確保加算
手術関連	経皮的冠動脈形成術、経皮的冠動脈ステント留置術、 経皮的冠動脈血栓除去術 大動脈バルーンパンピング法（IABP法）、 ペースメーカー移植術、観血的関節受動術 内視鏡下椎弓切除術、 麻酔管理料、輸血管理料Ⅰ 経皮的冠動脈形成術 （高速回転式経皮的経管アテレクトミーカテーテルによるもの） 埋込型除細動器移植術、交換術 両心室ペースメーカー移植術、交換術、補助人工心臓
放射線科	画像診断管理加算2、冠動脈CT撮影加算、心臓MRI撮影加算
薬剤部	薬剤管理指導料、無菌製剤処理加算
リハビリテーション科	脳血管疾患リハビリテーション（Ⅰ） 運動器リハビリテーション（Ⅰ） 呼吸器リハビリテーション（Ⅰ） 心大血管疾患リハビリ（Ⅰ）
栄養課	入院食事療養（Ⅰ） 栄養管理実施加算
診療情報部	診療録管理体制加算
歯科	地域歯科診療支援病院歯科初診料 顎口腔機能診断料 歯科矯正診断料 歯科技工加算 補綴物維持管理料
先進医療	エキシマレーザー冠動脈形成術（261,000 円/自費）

資源表

A.放射線科

○CT(医用X線CT装置)2台

○MRI(磁気共鳴画像診断装置) ○骨密度測定装置

○RI(診断用核医学装置) ○ポータブルX線撮影装置(2台)

○血管造影システム ○DR装置

○X線一般撮影装置(2台) ○超音波画像診断装置

○定位放射線治療装置（サイバーナイフ）（1台）

B.生理検査

○心エコー診断装置 ○心電図

○ホルター心電図 ○負荷心電図(トレッドミル、エルゴメータ)

○脳波 ○肺機能測定装置

○眼底カメラ ○眼圧計

○APG(下肢静脈瘤)(2台) ○ABI(動脈硬化)(2台)

○睡眠時無呼吸検査装置(SAS) ○誘発電位検査(ABR, LEP, LCC)

○脳波検査測定装置 ○皮膚灌流圧測定装置(SPP)(2台)

C.検体検査

○検査システムA&T(2台) ○全自動血液検査装置

○全自動交差試験血液型測定装置

○生化学自動分析装置(2台) ○多項目自動血計測装置(2台)

○血液ガス分析装置 ○全自動尿分析装置

○免疫凝集測定装置(感染症検査)

○細菌自動分析装置 ○全自動血液凝固測定装置

○自動血液培養装置 ○全自動コエンザイムノアッセイ装置

○全自動全血血糖測定装置 ○全自動全血HbA1c測定装置

D.内視鏡

○胃カメラ(5台) ○気管支鏡(2台)

○大腸カメラ(4台) ○十二指腸ファイバー(1台)

E.ME部

○人工透析装置(25台) ○持続緩徐式血液濾過装置(1台)○人工呼吸器(7台)

○高気圧酸素治療器(2台)

F.OP室

○内視鏡手術一式(1セット) ○Cアームイメージング装置(2台)

○関節鏡手術一式(1セット) ○麻酔器(3台)

○人工心肺装置一式(1セット)○経皮的心肺補助装置(1台)

○メトリックス手術一式(1セット) ○蒸気滅菌装置(2台)

○アイオン(メトリックスナビゲーションシステム)(1セット)

○エチレンオキサイトガス(1台)

○超音波メス(1台) ○結石破砕装置(EHL)(1台)

○ハーモニック(1台) ○モニター(3台)

○電気メス(3台) ○自動記録装置(2台)

○シェーバー(1台) ○超音波洗浄器(1台)

○ベーパー(1台)

設置基準

教育研修指定関係

救急科専門医指定施設
放射線科専門医修練機関
日本皮膚科専門医研修施設
日本形成外科学会教育関連施設
日本外科学会外科専門医制度修練施設
日本消化器内視鏡学会認定指導施設
日本消化器外科学会修練関連施設
日本大腸肛門病学会関連施設
日本整形外科学会専門医研修施設
日本静脈経腸栄養学会・NST(栄養サポートチーム)認定稼働施設
日本静脈経腸栄養学会認定
NST専門療法士認定教育施設
日本口腔外科学会専門医制度指定研修機関

年間行事

2009 年 4 月

・新入職員の入社式　新施設長(大分豊寿苑)　岸川正純先生他(4/1)
・新入職員合同歓迎会(お花見会)(4/3)
・第18回大分メディカルコンソーシアム「病院の通信簿」(4/11)
・新入職員接遇研修(4/12)

2009 年 5 月

・防災訓練(5/15)
・敬和会合同TQM発表会(5/17)

2009 年 6 月

・グループホーム「おおざい憩いの苑」開所式(6/1)2ユニット18床
・NHKクローズアップ現代(大分岡病院NP関連の放映)(6/11)
・第7回市民公開講座(心血管センター主催)(6/14　鶴崎公民館)
・臨床研修医プログラム委員会開催(6/15)
・敬和会理事会(6/19)
・第4回敬和会合同学会(6/21)
・DMAT隊員養成研修(6/27,28)
・地域医療研修(褥瘡研修会)(6/25　80名参加)

2009 年 7 月

・大規模災害時の救急机上訓練(7/10　講師:杉田学医師)
・第2回災害医療訓練(7/11)
・第16回ヤングフィジシャンカンファレンス(7/14)
・韓国キセン病院医療視察団来院(7/16)
・医療安全全体研修(7/16,17,8/7)

2009 年 8 月

・新医師臨床研修合同説明会(8/1　大分県主催)

・院内感染管理全体研修(8/11,12)

・大分岡病院症例検討会(8/17)

・敬和会合同供養祭(8/20)

・本場鶴崎踊り(8/22)

・第17回ヤングフィジシャンカンファレンス(8/25)

2009 年 9 月

・第8回市民公開講座(心血管センター主催)(9/6　大分コンパルホール)

・中級職員研修「グループダイナミックス研修」(9/6)

・来年度新卒看護師採用試験(9/12)

2009 年 10 月

・敬和会臨時理事会(10/2)

・大分県病院学会(10/12)

・リレーフォーライフ参加(10/17,18)

・管理職研修(10/18)

・大分中部圏域地域リハ研修会「認知症について」(10/18)

・TQM導入セミナー(10/25)

2009 年 11 月

・ドクターカー導入運用開始(11/1)

・子育て支援企業訪問にて、大分県知事来院懇談会(11/4)

・院内感染管理全体研修(11/6,24)

・臨床研修医指導医講習会(11/14.15　大分岡主催)

・医療安全全体研修(11/26,12/24,25))

・第9回市民公開講座(心血管センター主催)(11/29　明野アクロス)

・倫理教育研修(11/29)

・敬和会理事会(11/30)

2009 年 12 月

・電子カルテ更新(12/1)

・亜急性期病床12床申請(12/1)

・給食委託業者切り替え(12/1)レオック→九州医療食

・敬和会合同忘年会(12/17)

・仕事納め式(12/30)

2010 年 1 月

・仕事始め式(1/4)

・韓国喜緑病院医療視察団来院(1/15)

・症例検討会(大分市消防局合同)(1/18)

・TQM院内ラウンド(1/19,20)

2010 年 2 月

・第 17 回大分中部圏域地域リハ研修会(2/21)

・大分メディカルコンソーシアム「2010 年診療報酬改訂の全貌」(2/24)

2010 年 3 月

・保健所立入調査(3/2)

・第18回ヤングフィジシャンカンファレンス(3/16)

・診療報酬改訂説明会(九州厚生局)(3/18)

・管理者対象目標管理研修(3/20)

・臨床研修合同説明会(民間医局主催)(3/21)

・DMAT研修参加(3/18～22)神戸

・新入職員職場実習(3/25 まで)

統計

主な手術件数

形成外科・皮膚科・ﾏｷｼﾛ

形成外科・皮膚科	腫瘍切除、粘膜下血管腫切除術	304
	植皮術、皮弁作成術	57
	皮膚切開術	51
	ﾃﾞﾌﾞﾘｰﾄﾞﾏﾝ	30
	四肢切断術	21
	皮膚切開術	19
	断端形成術	18
	皮膚悪性腫瘍切除術	15
	眼瞼下垂症手術	9
	陥入爪手術	8
	骨掻爬術	8
	ｶﾞﾝｸﾞﾘｵﾝ摘出術	6
	陥入爪手術	5
マキシロ	顎骨形成術	52
	口唇・口蓋裂手術	30
	埋伏歯抜歯術	209
	難抜歯	55
	ｲﾝﾌﾟﾗﾝﾄ	67
	金属ﾌﾟﾚｰﾄ除去	43
	粘膜腫瘍切除術	14
	顎骨嚢胞摘出(開窓)術	10
	その他	84

外科

腹腔鏡下胆嚢摘出術	42
腹腔鏡下虫垂切除術	28
腹腔鏡下鼠径ﾍﾙﾆｱ手術	20
胆管外瘻造設術	18
ﾍﾙﾆｱ手術	10
腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	10
小腸切除術	9
胃切除術	8
胃全摘術	8
結腸切除術	8
胆嚢摘出術	8
胸腔鏡下肺切除術	7
限局性腹腔膿瘍手術	7
人工肛門造設術	5
肛門周囲膿瘍切開術	4
子宮全摘術	3
痔核手術	3
痔瘻根治手術	3
腹腔鏡下直腸切除・切断術	3

心臓血管外科

下肢静脈瘤手術	66
血管移植術、バイパス移植術	52
内シャント設置術	50
冠動脈、大動脈バイパス移植術	37
大動脈瘤切除術(腹部大動脈)	23
弁置換術	17
大動脈瘤切除術(弓部大動脈)	10
弁形成術	9
不整脈手術(メイズ手術)	8
血管結紮術	6

整形外科

骨折観血的手術	106
内視鏡下椎弓切除術	58
骨内異物(挿入物)除去術	37
関節脱臼非観血的整復術	33
骨折非観血的整復術	28
内視鏡下椎間板摘出(切除)術	25
脊椎固定術	19
人工骨頭挿入術(股)	19
骨折経皮的鋼線刺入固定術	19
椎弓切除術	15
椎弓形成手術	14
関節脱臼非観血的整復術	14
人工関節置換術(膝)	11
半月板切除術(関節鏡下)	8
人工関節置換術(股)	8
腱鞘切開術	6
ｱｷﾚｽ腱断裂手術	5
人工関節再置換術(股)	3

循環器科

心臓ｶﾃｰﾃﾙ	心臓ｶﾃｰﾃﾙ検査(CAG)	417
	経皮的冠動脈形成術(PCI)	227
	ﾛｰﾀﾌﾟﾚｰﾀ	13
	ｴｷｼﾏﾚｰｻﾞｰ	1
	ｱﾌﾞﾚｰｼｮﾝ	11
末梢動脈ｶﾃｰﾃﾙ	末梢動脈造影	33
	末梢動脈ｲﾝﾀｰﾍﾞﾝｼｮﾝ(EVT)	112
ﾊﾞｽｷｭﾗｰｱｸｾｽｶﾃｰﾃﾙ	ｼｬﾝﾄ血管ｲﾝﾀｰﾍﾞﾝｼｮﾝ(VAIVT)	87
	ｼｬﾝﾄ造影	2
静脈ｶﾃｰﾃﾙ	IVCﾌｨﾙﾀｰ留置	12
	IVCﾌｨﾙﾀｰ抜去	4
	その他	1
心臓ﾍﾟｰｽﾒｰｶｰ手術		15
ICD(植込み型除細動器)		3
CRT-D(心臓再同期療法/植込み型除細動器)		3
CRT-P(心臓同期療法)		1

脳神経外科

慢性硬膜下血腫穿孔洗浄術	6
水頭症手術(ｼｬﾝﾄ手術)	4
穿頭脳室ﾄﾞﾚﾅｰｼﾞ	4
頭蓋内血腫除去術	4

【サイバーナイフ治療件数】

転移性脳腫瘍	40
原発性脳腫瘍(良性)	4
原発性脳腫瘍(悪性)	22
頭頸部腫瘍	9

【紹介患者数】

紹介患者延数(人)	5892
紹介率(%)	67%
逆紹介患者延数(人)	5595
逆紹介率(%)	62%

【内視鏡手術件数】

食道・胃・十二指腸	異物摘出術	7
	早期悪性腫瘍粘膜下層剥離術	3
	ポリープ・粘膜切除術	1
	止血術	42
	胃瘻造設術	87
膵・胆管	乳頭切開術	17
	胆道ステント留置術	7
結腸	早期悪性腫瘍粘膜切除術	2
	ポリープ・粘膜切除術	51
	止血術	3

【救急車搬入患者】

CPA	71
交通外傷	351
骨折、外傷	288
呼吸器	139
循環器	228
脳神経外科	166
精神科	80
中毒	51
消化器系	183
泌尿器	46
その他	203
整形	35
婦人科	6
小児科	22
合計	1869

診療行為実施状況詳細

診療行為実施状況詳細 2009年4月～2010年3月				2009年									2010年			
部	節	款	診療行為名称	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総計
医学管理料			てんかん指導料	91	84	90	85	82	88	83	83	93	87	78	84	1028
			ニコチン依存症管理料	12	6	5	6	5	4	0	0	1	2	0	1	42
			悪性腫瘍特異物質治療管理料	84	74	89	89	92	87	85	72	70	75	76	80	973
			医療機器安全管理料(生命維持管理装置使用)	26	24	27	38	29	28	23	29	39	35	34	35	367
			開放型病院共同指導料(2)							2	1			1		4
			外来栄養食事指導料	46	42	44	47	42	43	46	43	36	41	41	39	510
			後期高齢者退院時栄養・食事管理指導料	25	28	41	29	19	27	18	19	17	19	11	8	261
			後期高齢者退院時薬剤情報提供料	9	12	29	21	13	15	12	17	7	5	10	12	162
			集団栄養食事指導料	8	10	10	13	3	5	7	9	2	9	11	6	93
			心臓ペースメーカー指導管理料(術後3月以内)	8	6	4	8	3	3	5	4	3	5	3	1	53
			退院時リハビリテーション指導料	95	84	84	86	71	83	62	60	77	52	59	68	881
			退院時服薬指導加算	188	141	181	154	157	158	160	110	177	127	148	178	1879
			退院前訪問指導料		2	2			1	2	1	2	2	2	1	15
			難病外来指導管理料	31	35	43	37	41	33	38	41	39	36	37	39	450
			入院栄養食事指導料	128	126	143	128	111	104	93	61	38	64	23	63	1082
			薬剤管理指導料	393	339	486	490	417	390	417	339	459	443	472	540	5185
	在宅患者診療・指導料		在宅患者訪問点滴注射管理指導料(1週につき)		1		1									2
在宅医療	在宅療養指導管理料	在宅療養指導管理料	在宅酸素療法指導管理料(その他)	19	16	16	17	16	17	12	14	18	12	10	13	180
			在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料	35	35	36	38	40	40	27	16	14	14	13	13	321
			在宅自己注射指導管理料	72	70	69	69	74	70	70	63	65	63	70	67	822
			在宅人工呼吸指導管理料								1					1
		在宅療養指導管理材料加算	在宅成分栄養経管栄養法指導管理料												1	1
処置	一般処置		吸着式血液浄化法	2		2		4	2			2	2		2	16
			ドレーン法(ドレナージ)	431	345	251	353	217	276	246	339	371	298	203	252	3582
			ネブライザー	7	7	11	13	12	8	21	14	10	2	10	3	118
			胃持続ドレナージ	20	17	17	26	20	17	13	14	17	20	22	16	219
			胃瘻カテーテル交換法	15	11	9	8	8	16	14	12	12	9	10	12	136
			胸腔穿刺(洗浄、注入及び排液を含む)	6	1	4	9	9	9	3	7	22	21	25	12	128
			高圧浣腸	1	3	3	0	1	2	1	0	1	3	0	2	17
			高気圧酸素治療(救急的・1人用)	13	9	21	18	12	11		3	10	14	7	4	122
			高気圧酸素治療(非救急的)	160	178	99	87	76	46	47	75	93	48	91	54	1054
			鎖骨骨折固定術	2	0	1	2	0	0	0	0	2	1	1	3	12
			持続緩徐式血液濾過	15	5	8	9	8	5		9	27	25	7	16	134
			持続的胸腔ドレナージ(開始日)	10	5	3	9	6	110	0	2	3	10	15	6	179
			人工腎臓(4時間以上5時間未満)	377	347	338	397	402	416	409	404	399	422	400	475	4786
			人工腎臓(4時間未満)	162	183	188	203	188	187	174	162	152	136	116	128	1979
			人工腎臓(5時間以上)	66	52	44	34	30	40	38	40	52	51	51	54	552
			人工腎臓(その他)	207	236	283	226	210	245	257	238	314	267	204	273	2960
			人工腎臓(導入期)加算	23	23	57	4	14	12	17	27	2	4			183
			創傷処置	597	629	591	628	578	786	510	496	581	470	445	526	6837
			超音波ネブライザー	158	161	188	140	129	89	125	153	128	176	272	207	1926
			爪甲除去												1	1
			導尿	5	12	4	10	13	14	26	28	55	77	59	50	353
			内視鏡下気管支分泌物吸引								1	2	1	1	14	19
			熱傷処置	3	18	5	27	15	12	4	2	30	50	13	15	194
			腹腔穿刺(人工気腹、洗浄、注入及び排液を含む)	1	1	1	2	6	0	1	0	0	1	0	0	13
			肋骨骨折固定術	2	2	0	0	2	1	1	0	2	2	1	3	16
			喀痰吸引	823	901	763	888	986	820	616	544	502	417	396	367	8023
	栄養処置		鼻腔栄養	380	316	282	451	520	484	408	288	269	315	279	235	4227
			胃瘻より流動食点滴注入	438	687	536	523	428	557	360	293	432	441	377	511	5583
	ギプス		四肢ギプス包帯	1	5	4	7	9	5	4	4	2	5	8	8	62
			治療装具の採型ギプス	19	21	10	20	21	14	21	17	18	13	28	24	226
			体幹ギプス包帯			1		1				1				3
	救急処置		カウンターショック	3	0	3	5	3	6	3	4	8	10	5	3	53
			救命のための気管内挿管	11	11	15	18	14	19	4	8	22	16	12	14	164
			心膜穿刺		1				1		1			1		4
			人工呼吸	191	112	100	284	242	281	248	196	267	322	292	312	2827
			体表面ペーシング法(救急処置)					1					1			2
			非開胸的心マッサージ	5	5	4	7	7	10	3	6	16	8	8	11	90
	耳鼻咽喉科処置		鼻出血止血法	4	4	0	1	0	1	4	1	3	4	2	3	27
	整形外科的処置		ガングリオン穿刺術		1	1				1	1		1	3		8
			介達牽引	7	8	4	5	22	2	3	3	4	2	4	7	71
			関節穿刺(片)	8	10	19	10	14	11	8	16	9	9	5	1	120
			胸部固定帯加算	7	1	3	2	3	6	4	1	0	5	3	2	37
			胸部固定帯固定	3	3	1	5	4	9	4	4	6	4	4	2	49
			鋼線等による直達牽引(2日目以降)		5		9	1	3	1	1	1	13	10	1	45
			腰部固定帯加算	15	18	18	19	23	15	13	19	16	15	21	17	209
			腰部固定帯固定	20	7	10	3	9	8	9	7	5	7	6	6	97
			消炎鎮痛等処置(器具等による療法)(1日につき)	0	2	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	4
	泌尿器科処置		導尿(尿道拡張)	11	32	9	4	13	19	6	10	7	1	6	6	124
			留置カテーテル設置	60	52	68	71	56	54	52	57	56	53	46	59	684
			膀胱洗浄(1日につき)	10	29	14	10	7	6	11	4					91
	皮膚科処置		いぼ焼灼法	1	0	0	2	1	1	0	1	0	0	1	2	9
			いぼ冷凍凝固法	6	13	12	11	12	14	10	11	11	8	11	11	130
			鶏眼・胼胝処置	8	7	9	6	8	7	6	4	10	7	8	8	88
			軟属腫摘除(10箇所未満)		2		2									4
			皮膚科光線療法(赤外線又は紫外線)									3				3
			皮膚科光線療法(長波・中波紫外線、290nm以上315nm以下)	2	7	8	6	4	4	2	3	3	3	3	4	49
			皮膚科軟膏処置	0	25	13	17	3	12	2	12	1	4	3	0	92
			血腫・膿瘍穿刺	4	0	0	0	0	2	1	0	0	1	0	0	8

診療行為実施状況詳細　2009年4月～2010年3月

部	節	款	診療行為名称	2009年 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	2010年 1月	2月	3月	総計
手術	胸部	気管支、肺	胸腔鏡下肺切除術	2		1				1				2	1	7
		胸腔、胸膜	胸腔内(胸膜内)血腫除去術			1								1	1	3
		縦隔	縦隔郭清術												1	1
			縦隔腫瘍、胸膜摘出術									1				1
			縦隔切開術(旁胸骨)									1				1
		食道	食道ステント留置術						1							1
	筋骨格系・四肢・体幹	筋膜、筋、腱、腱鞘	筋炎手術2(その他の筋)		1											1
			筋切離術			1										1
			筋膜切開術		1					1						2
			アキレス腱断裂手術	1	1		3									5
			股関節内転筋切離術			1			1							2
			四肢・躯幹軟部悪性腫瘍手術(肩)								1					1
			四肢・躯幹軟部腫瘍摘出術(躯幹)							1						1
			腱鞘切開術(関節鏡下によるものを含む)	2	1	0	0	0	0	1	1	2	0	0	0	7
			腱鞘切開術(関節鏡下によるものを含む)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	4
			腱切離術(関節鏡下によるものを含む)							1						1
			腱縫合術	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	3
		四肢関節、靭帯	化膿性関節炎又は結核性関節炎洗浄術(指)											1		1
			化膿性関節炎又は結核性関節炎洗浄術(足)			1										1
			関節滑膜切除術(関節鏡下)(膝)						1			1				2
			関節滑膜切除術(股)						1							1
			関節切開術1(肩・股・膝)					1								1
			関節脱臼観血的整復術(股)											1		1
			関節脱臼非観血的整復術(肩)	1	1	0	1	0	0	1	2	1	0	0	0	7
			関節脱臼非観血的整復術(股)			3	2	2			1		1			9
			関節脱臼非観血的整復術(指)	4	0	0	0	1	1	1	2	2	0	0	0	11
			関節脱臼非観血的整復術(手)		1					1				1		3
			関節脱臼非観血的整復術(小児肘内障)	6	2			1		3	1					13
			関節脱臼非観血的整復術(足)						1			1				2
			関節脱臼非観血的整復術(肘)			1	1	1			3	1	1			8
			関節内骨折観血的手術(膝)	1												1
			関節内骨折観血的手術(肘)				1									1
			鋼線等による直達牽引(初日)	3	4	1	2	3	4	2	3	3	7	3	2	37
			人工関節再置換術(股)		1							1		1		3
			人工関節再置換術(膝)					1					1			2
			人工関節置換術(股)		1	1	2	2				1	1			8
			人工関節置換術(膝)				4	1	2	1	2		1	1		12
			人工骨頭挿入術(股)	2	1	1	2			3	3	3	2	2	2	21
			靭帯断裂形成手術(その他の靭帯)											1		1
			靭帯断裂形成手術(関節鏡下)(その他の靭帯)										1			1
			靭帯断裂形成手術(関節鏡下)(十字靭帯)								1					1
			靭帯断裂縫合術(その他の靭帯)	1								1				2
			非観血的関節授動術(肩)												1	1
			非観血的関節授動術(膝)			1										1
			ガングリオン摘出術(手・足・指)	1							1				1	3
			半月板切除術(関節鏡下)	1			2			2	2			1		8
		四肢骨	偽関節手術3(鎖骨・膝蓋骨・手・足・指)								1					1
			骨移植術(軟骨移植術を含む)(自家骨移植)(困難なもの)				1	2	1						2	6
			骨移植術(軟骨移植術を含む)(自家骨移植)									2	1			3
			骨移植術(軟骨移植術を含む)(自家骨移植)(簡単なもの)					1							1	2
			骨移植術(軟骨移植術を含む)(人工骨移植)								1					1
			骨移植術(軟骨移植術を含む)(同種骨移植)(生体)	1					1	2			1			5
			骨移植術(軟骨移植術を含む)(同種骨移植)(非生体)	1	3		2									6
			骨髄炎・骨結核手術(その他)	1			1			1						3
			骨髄炎・骨結核手術(下腿)		1											1
			骨髄炎・骨結核手術(足)								1					1
			骨折観血的手術(下腿)	2	1		1	4	2	1		3	6	3	4	27
			骨折観血的手術(鎖骨)	1		1	1		2	1					1	7
			骨折観血的手術(手舟状骨)	1					1							2
			骨折観血的手術(上腕)		1			2		1		1				5
			骨折観血的手術(前腕)	1	1	3			3	2	1	1	1	1	1	15
			骨折観血的手術(足)	7	1	1				1	1		2	2	1	16
			骨折観血的手術(大腿)	3	4	2	1	3	9	2	5	3	4	7	6	49
			骨折観血的手術(膝蓋骨)		1		1							1	1	4
			骨折経皮的鋼線刺入固定術(下腿)							1						1
			骨折経皮的鋼線刺入固定術(鎖骨)	1												1
			骨折経皮的鋼線刺入固定術(指)			1			1	2				1	1	6
			骨折経皮的鋼線刺入固定術(手)			1							1		1	3
			骨折経皮的鋼線刺入固定術(上腕)	1								1				2
			骨折経皮的鋼線刺入固定術(前腕)				2	1	2						2	7
			骨折経皮的鋼線刺入固定術(足)			1										1
			骨折経皮的鋼線刺入固定術(膝蓋骨)				2		2							4
			骨折非観血的整復術(下腿)		1		1									2
			骨折非観血的整復術(手)	0	2	0	0	0	1	1	0	2	3	0	0	9
			骨折非観血的整復術(上腕)	0	2	0	1	0	2	1	0	1	1	1	0	9
			骨折非観血的整復術(前腕)	0	2	0	2	3	2	1	0	1	0	0	1	12
			骨折非観血的整復術(足)				1									1
			骨折非観血的整復術(足その他)										1		1	2
			骨移植術(下腿)							1						1
			骨移植術(鎖骨・膝蓋骨・手・足・その他)	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3
			骨移植術(足)						1		3					4
			骨内異物(挿入物)除去術(下腿)	2	2	4	1	1	0	4	0	1	2	0	2	19
			骨内異物(挿入物)除去術(鎖骨)											2	1	3
			骨内異物(挿入物)除去術(指)											1		1
			骨内異物(挿入物)除去術(上腕)	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
			骨内異物(挿入物)除去術(前腕)	0	0	0	0	1	2	0	0	0	1	2	1	7
			骨内異物(挿入物)除去術(足)			2				1		1			3	7
			骨内異物(挿入物)除去術(大腿)					1			1				2	4
			骨内異物(挿入物)除去術(膝蓋骨)		1										1	2
			超音波骨折治療法	5	5	4	0	3	1	1	0	0	2	0	2	23
			難治性骨折超音波治療法	0	0	0	1	1	0	0	2	0	1	0	0	5
			腐骨摘出術(足)								1					1
			骨部分切除術(指)										1			1
			腐骨除去手術(頚骨に及ぶもの)(片側の3分の1以上の範囲のもの)			1										1
		四肢切断、離断、再接合	四肢切断術(下腿)	1	1				1			1				4
			四肢切断術(指)	2		2	1	1			1	1	2	1	4	15
			四肢切断術(前腕)												1	1
			四肢切断術(足)										1			1
			四肢切断術(大腿)	1							1			1	2	5
			断端形成術(骨形成を要する)(その他)									1	1			2
			断端形成術(骨形成を要する)(指)	1	2	1	1	2	0	2	3	2	0	2	1	17
			断端形成術(軟部形成のみ)(その他)							1				1		2
			断端形成術(軟部形成のみ)(指)											2		2
		手、足	陥入爪手術(簡単)	0	0	1	0	2	2	1	2	1	1	1	2	13
			陥入爪手術(爪床爪母の形成を伴う複雑)										1			1
			合指症手術(軟部形成のみ)												2	2
			手掌屈筋腱縫合術				1									1
			多指症手術(骨関節、腱の形成を要する)											1		1
			第一足指外反症矯正手術											1		1
			爪甲除去術										2		1	3

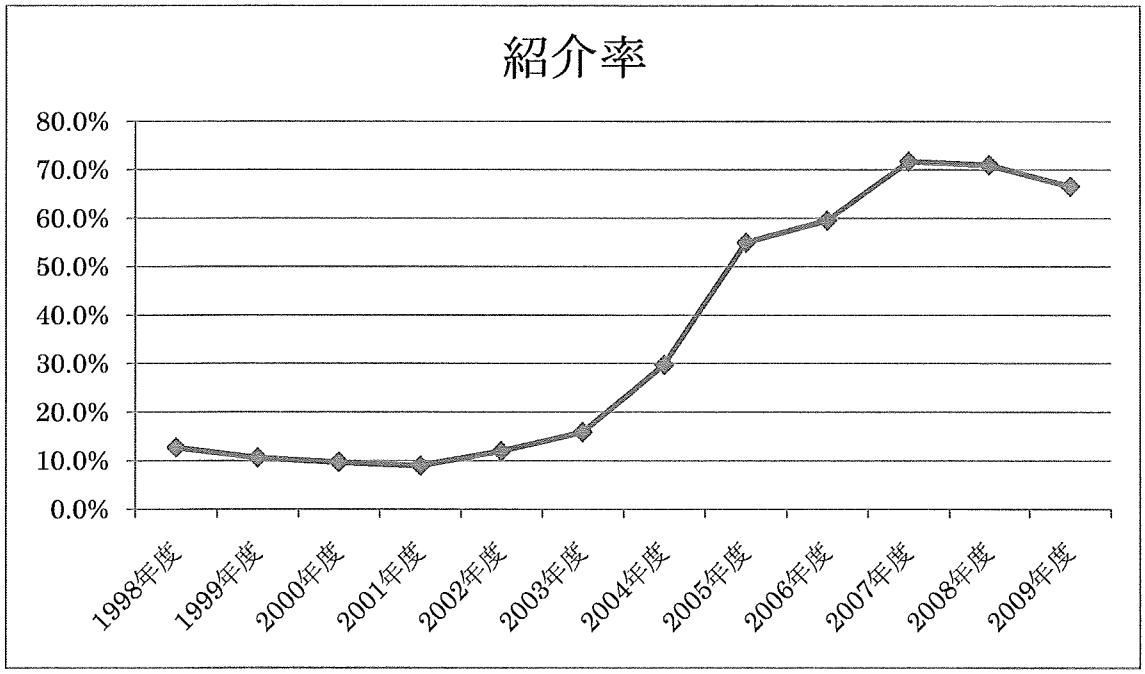
診療行為実施状況詳細　2009年4月～2010年3月

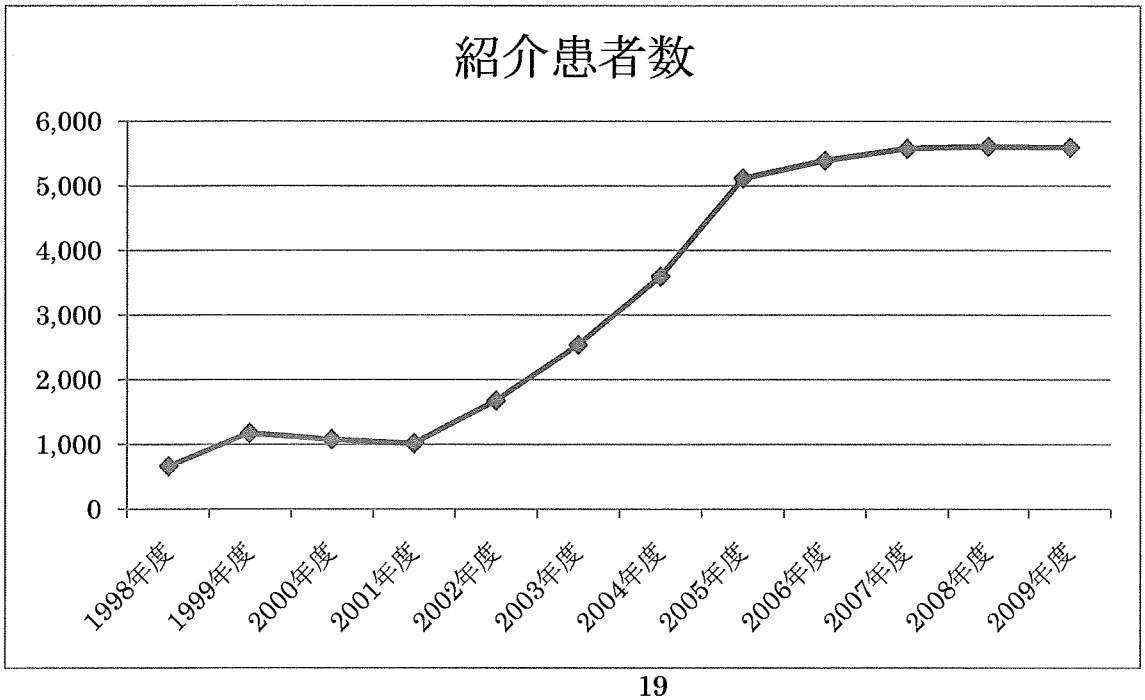
部	節	款	診療行為名称	2009年 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	2010年 1月	2月	3月	総計
手術	耳鼻咽喉	喉頭、気管	気管切開術	2	1		6	1	4	2	1	2	4	3	4	30
		鼻	鼻骨骨折整復固定術	1	1	1	1	0	0	2	0	1	0	0	1	8
			鼻骨骨折徒手整復術	0	2	2	0	1	1	1	0	0	0	0	2	9
	耳鼻咽喉科処置	咽頭、扁桃	咽頭異物摘出術(簡単)	2	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	2	7
		外耳	耳介形成手術(耳介軟骨形成を要する)											1		1
			先天性耳瘻管摘出術			1										1
			副耳(介)切除術		1											1
	女性性器	子宮	子宮全摘術	1		1			1							3
		子宮附属器	子宮卵管留血腫手術(両側)(腹腔鏡によるもの)					1								1
	心・脈管	静脈	下肢静脈瘤手術(硬化療法)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2
			下肢静脈瘤手術(高位結紮術)	0	0	1	0	0	4	1	2	0	0	0	0	8
			下肢静脈瘤手術(抜去切除術)	9	8	10	5	7	10	12	3	5	3	2	3	77
			下大静脈フィルター留置		1	2		1		1	1	2	3	2	1	14
			静脈形成術・吻合術4(その他の静脈)				1		1	1						3
			大伏在静脈抜去術												1	1
		心、心膜、肺動静脈、冠血管等	ステントグラフト内挿術(腹部大動脈)								1		1			2
			ペースメーカー移植術(経静脈電極)		1	1	2	2	1	2	1	1		2		13
			ペースメーカー交換術		1											1
			冠動脈、大動脈バイパス移植術(2吻合以上)									2		1	2	5
			冠動脈、大動脈バイパス移植術(人工心肺不使用)(2吻合以上)	5	1	2	6	3	1	2	4	1	2	5	5	37
			冠動脈バイパス移植術(1吻合のもの)				1			1						2
			経皮的冠動脈ステント留置術	15	12	16	15	13	15	16	11	12	22	11	17	175
			経皮的冠動脈形成術	2	1	3	4	2	2	3	3	2	2	3	5	32
			経皮的冠動脈形成術(高速回転式経皮経管アテレクトミーカテーテル)		3	3	1	2		1	2	2	1			15
			経皮的心肺補助法(1日につき)(2日目以降)									5				5
			経皮的心肺補助法(1日につき)(初日)	1								2			1	4
			心腔内異物除去術											1		1
			心室中隔穿孔閉鎖術(冠動脈血行再建術(1吻合))												1	1
			心房中隔欠損閉鎖術(単独)												1	1
			心房内血栓除去術	1												1
			人工心肺(1日につき)(初日)	3	3	6	6	3	2	4	3	5	5	5	7	52
			体外ペースメーキング			4	1	2			1					8
			大動脈瘤切除術(弓部大動脈)			1	1	1	1	2	2			1	1	10
			大動脈瘤切除術(腹部大動脈)	2	2		2	3	4	2	1	1	1		2	20
			大動脈瘤切除術(腹部大動脈)(その他)	1	1									1		3
			大動脈瘤切除術(吻合又は移植を含む)(上行大動脈)(その他のもの)							1						1
			大動脈瘤切除術(吻合又は移植を含む)(上行大動脈)(大動脈弁置換(弁成)及び冠動脈再建を伴うもの)			2	1			1						4
			不整脈手術(メイズ手術)	4	2			1					1		1	9
			弁形成術(1弁)					1			1	4	1		1	8
			弁形成術(2弁)	1				1				1				3
			弁置換術(1弁)		2	3	3		1				2	4	3	18
			弁置換術(2弁)		1		1									2
			弁置換術(3弁)	1									1		1	3
			両室ペーシング機能付き埋込型除細動器移植術		1								2			3
			両心室ペースメーカー移植術									1				1
			経皮的カテーテル心筋焼灼術	1				1			2	1	2	3	1	11
			左室形成術(単独)										1			1
			左室自由壁破裂修復術(単独のもの)		1											1
			大動脈バルーンパンピング法(IABP法)(1日につき)(初日)		2	1	2	2		2	1		1	2	1	14
			大動脈バルーンパンピング法(IABP法)(2日目以降)		2	2	2	6	1		2		2	1	1	19
			肺動脈塞栓除去術										1			1
			埋込型除細動器移植術	1						1		1				3
		動脈	血管移植術、バイパス移植術(その他の動脈)	6	4	6	3	4	10	4	11	7	3	5	6	69
			血管移植術、バイパス移植術(腹腔内動脈)					1				1				2
			血管結紮術(その他)		1	2	1		1			1			2	8
			血管塞栓術(腹腔内)		2	1	1					1	2		1	8
			血管縫合術(簡単)			1								1		2
			抗悪性腫瘍剤動脈内持続注入用埋込型カテーテル設置(頭頸部その他)				2							2		5
			四肢の血管拡張術・血栓除去術	7	15	14	6	6	6	8	3	7	7	15	11	105
			腎血管性高血圧症手術(経皮的腎血管拡張術)			4	1	3		1	1	2		1	2	15
			動脈形成術、吻合術(その他の動脈)			1	1	1	1					1	1	6
			動脈血栓内膜摘出術(その他)						1						1	2
			動脈塞栓除去術(その他)(観血的)		1		1	1		1	3		2		1	10
			内シャント血栓除去術	5	8	10	6	7	11	8	9	6	10	10	12	102
			内シャント設置術	7	7	7	4	2	4	6	3	2	2	5	3	52
		リンパ管、リンパ節	リンパ節群郭清術(腋窩)								1					1
			リンパ節摘出術(長径3cm以上)						3							3
			リンパ節摘出術(長径3cm未満)					1	1							2
	神経系・頭蓋	頭蓋、脳	穿頭術(トレパナチオン)					1			1	1				3
			穿頭脳室ドレナージ			1					1	1		1		4
			頭蓋内血腫除去術(脳内のもの)(開頭)			2			1	1						4
			水頭症手術(シャント手術)				1	1	1			1				4
			髄液シャント抜去術						1							1
			定位的脳内血腫除去術			1	1	1			1				1	5
			頭蓋骨形成手術(頭蓋骨のみのもの)								1					1
			慢性硬膜下血腫穿孔洗浄術		1		1	1	1		1	1				6
		脊髄、末梢神経、交感神経	神経腫切除術(指)							1						1
			神経剥離術		1											1
			神経縫合術(指)										1	1		2
		脊柱、骨盤	骨盤骨折非観血的整復術				1									1
			脊椎固定術(後方椎体固定)	1	2		2			1		1	1			8
			脊椎固定術(後方又は後側方固定)							4		1	1			6
			脊椎固定術(前方後方同時固定)						1		1					2
			脊椎固定術(前方椎体固定)	1	1											2
			椎間板摘出術(後方摘出術)												1	1
			椎弓形成手術	1	2	1	2	2		2	1	1	1	1		14
			椎弓切除術	2	1	2	2	2	2		2	1	1			15
			内視鏡下椎間板摘出(切除)術(後方摘出術)	1	2	4	1	1	4	1	2	2		5	2	25
			内視鏡下椎弓切除術	6	3	7	7	9	5	5	6	3	1	3	3	58
			骨盤骨折観血的手術(腸骨翼骨折を除く)						1				2			3
			脊椎内異物(挿入物)除去術								1				1	2
	尿路系・副腎	膀胱	膀胱皮膚瘻閉鎖術		1											1
			膀胱瘻造設術									1				1

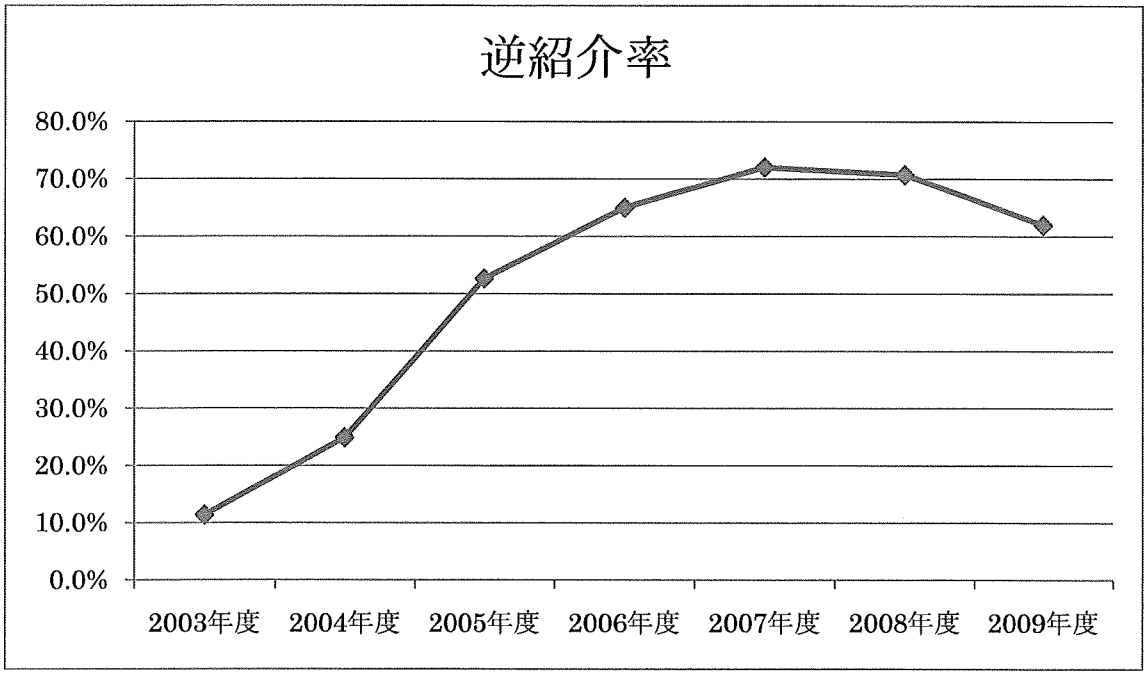
診療行為実施状況詳細　2009年4月～2010年3月				2009年									2010年			
部	節	款	診療行為名称	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総計
手術	皮膚・皮下組織	形成	自家遊離複合組織移植術(顕微鏡下血管柄付きのもの)								1					1
			全層植皮術(25cm2以上100cm2未満)	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2
			全層植皮術(25cm2未満)	0	1	0	1	2	0	0	0	0	1	2	2	9
			動脈(皮)弁術・筋(皮)弁術		1											1
			皮弁作成術、移動術、切断術、遷延皮弁術(25cm2未満)	0	0	0	1	2	2	0	1	3	0	1	2	12
			皮弁作成術・移動術・切断術・遷延皮弁術(100平方cm以上)							1						1
			皮弁作成術・移動術・切断術・遷延皮弁術(25～100平方cm未満)	1												1
			皮弁切断術(25平方cm未満)						1							1
			分層植皮術(100平方cm以上200平方cm未満)						1	2	1					4
			分層植皮術(200平方cm以上)				1				1					2
			分層植皮術(25cm2以上100cm2未満)	8	1	1	1			2			1		1	15
			分層植皮術(25cm2未満)	2	2	2	3	0	2	4	3	2	1	3	2	26
			瘢痕拘縮形成手術(その他)					1								1
			複合組織移植術						1							1
			遊離皮弁術(顕微鏡下血管柄付き)						1					1		2
		皮膚、皮下組織	デブリードマン(100cm2以上3000cm2未満)	1	1		2		1		2		1			8
			デブリードマン(100cm2未満)	9	2	2	3		2	6	2	2	2	3	1	34
			創傷処理(筋肉、臓器に達しない)(長径10cm以上)											1	2	3
			創傷処理(筋肉、臓器に達しない)(長径5cm以上10cm未満)	2	4	1	2	3	2	0	0	5	10	1	3	33
			創傷処理(筋肉、臓器に達しない)(長径5cm未満)	29	36	31	20	34	26	43	32	24	34	24	27	360
			創傷処理(筋肉、臓器に達する)(長径10cm以上)	1	2	2	0	0	0	0	1	0	2	0		8
			創傷処理(筋肉、臓器に達する)(長径5cm以上10cm未満)	3	2	5	4	4	1	3	3	0	3	3	4	35
			創傷処理(筋肉、臓器に達する)(長径5cm未満)	9	7	7	14	10	12	4	11	7	5	5	8	99
			皮膚悪性腫瘍切除術(広汎切除)	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2
			皮膚悪性腫瘍切除術(単純切除)	0	1	0	5	2	1	1	0	1	1	1	1	14
			皮膚血管腫摘出術(露出部)(長径3cm未満)		1	1										2
			皮膚血管腫摘出術(露出部以外)(長径3cm未満)				1									1
			皮膚、皮下腫瘍摘出術(露出部)(長径2cm未満)	0	5	10	7	9	6	9	6	5	5	13	14	89
			皮膚、皮下腫瘍摘出術(露出部以外)(長径3cm未満)	9	5	12	3	14	8	2	3	1	0	0	2	59
			皮膚、皮下腫瘍摘出術(露出部)(長径2cm以上4cm未満)	4	2	5	3	1	2	5	0	1	0	0	2	25
			皮膚、皮下腫瘍摘出術(露出部以外)(長径3cm以上6cm未満)	2	3	4	3	7	4	5	2	0	2	3	3	38
			皮膚腫瘍摘出術3(露出部以外)(長径6cm以上)	0	0	4	0	1	2	2	0	0	0	0	0	9
			皮膚腫瘍冷凍凝固摘出術(長径3cm未満の良性皮膚腫瘍)											1	1	2
			皮膚切開術(長径10cm以上20cm未満)												1	1
			皮膚切開術(長径10cm未満)	1	7	5	2	2	3	5	5	9	4	0	7	50
			皮膚切開術(長径20cm以上)												1	1
			皮膚切開術1(長径10cm未満)	5	4	9	6	2	5	10	10					51
			皮膚皮下粘膜下血管腫摘出(露出部、長径3cm未満)										1		1	2
			皮膚皮下粘膜下血管腫摘出(露出部以外、長径3cm以上6cm未満)												1	1
			皮膚皮下粘膜下血管腫摘出(露出部以外、長径3cm未満)										2	1	1	4
			瘻孔症手術(皮弁法)											2		2
			深頸部膿瘍切開術												1	1
	腹部	胃、十二指腸	胃切除術(悪性腫瘍手術)	1	2		1	1				2	1	1		9
			胃全摘術(悪性腫瘍手術)				2		1	4			1			8
			胃瘻造設術(経皮的内視鏡下胃瘻造設術を含む)	10	10	8	9	9	6	4	7	7	6	8	8	92
			内視鏡的十二指腸ポリープ・粘膜切除術(その他のポリープ・粘膜切除術)					1								1
			腹腔鏡下胃、十二指腸潰瘍穿孔縫合術							1		1				2
			内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術(早期悪性腫瘍粘膜下層)	1					1					1		3
			内視鏡的消化管止血術	6	6	6	2	6	2	2	4	5	2	3	4	48
			内視鏡的食道下部及び胃内異物摘出術	0	2	0	0	1	1	0	0	0	2	1	1	8
		肝	肝切除術(部分切除)(1歳以上)				1								1	2
			経皮的肝膿瘍ドレナージ				1		2					1		4
		空腸、回腸、盲腸、虫垂、結腸	結腸切除術(結腸半側切除)						1				1			2
			結腸切除術(小範囲切除)					1			1					2
			結腸切除術(全切除、亜全切除又は悪性腫瘍手術)	1	1			1	1						1	5
			人工肛門造設術			1		3					2			6
			人工肛門閉鎖術(腸管切除を伴う)												1	1
			腸管癒着症手術									1				1
			腸吻合術												2	2
			腸瘻造設術			1							1			2
			内視鏡的結腸ポリープ・粘膜切除術(その他)	3	5	4	8	5	4	4	2	3	3	5	2	48
			内視鏡的結腸ポリープ・粘膜切除術(早期悪性腫瘍粘膜切除術)			2										2
			内視鏡的大腸ポリープ切除術	1	1		1	1								4
			腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術			1	1		2	2	1	2	1		1	11
			腹腔鏡下小腸切除術										1			1
			腹腔鏡下虫垂切除術(虫垂周囲膿瘍を伴うもの)		1				1		1					3
			腹腔鏡下虫垂切除術(虫垂周囲膿瘍を伴わないもの)	2	3		2	2	2	4	4	3		2	3	27
			腹腔鏡下腸管癒着剥離術							1						1
			小腸結腸内視鏡的止血術	1	1			1				1				4
			小腸切除術(悪性腫瘍手術以外の切除術)	2	1				1	1	4	1				10
		肛門、その周辺	痔核手術(根治手術)								1	1	1			3
			痔核手術(脱肛を含む)(PPH)				1									1
			痔核手術2(結紮術・焼灼術・血栓摘出術)(脱肛を含む)		1		1									2
			痔瘻根治手術(単純)		1					1				1		3
			肛門周囲膿瘍切開術	1							2			1		4
			肛門良性腫瘍切除術									1				1
		胆嚢、胆道	経皮経肝胆管ステント挿入術						1							1
			胆管外瘻造設術(経皮経肝)		1	1			1						2	5
			胆嚢悪性腫瘍手術(胆嚢に限局するもの)(リンパ節郭清を含む)					1								1
			胆嚢外瘻造設術	2	1	2		1	1	1	1	5				14
			胆嚢摘出術		1		2		1	3		1	1			9
			内視鏡的胆道ステント留置術			1	1		2	1	1	1		1		8
			内視鏡的乳頭切開術(胆道砕石術を伴う)			1									1	2
			内視鏡的乳頭切開術(乳頭括約筋切開のみ)	1	1	1	2	1	1	2	3	1		1	2	16
			腹腔鏡下胆嚢摘出術	6	2	4	2	3	3	4	3	5	3	2	7	44
		直腸	直腸腫瘍摘出術(ポリープ摘出を含む)(経肛門)							1						1
			直腸切除・切断術(切除術)			1					1					2
			直腸脱手術(経会陰によるもの)			1										1
			腹腔鏡下直腸切除・切断術(切除術)					1								1
			腹腔鏡下直腸切除・切断術(低位前方切除術)	1			1		1					1		4
		腹壁、ヘルニア	ヘルニア手術(鼠径ヘルニア)		2			1		2			1			6
			ヘルニア手術(大腿ヘルニア)				1									1
			ヘルニア手術(内ヘルニア)					1								1
			ヘルニア手術(白線ヘルニア)					1								1
			ヘルニア手術(半月状線ヘルニア)							1						1
			ヘルニア手術(腹壁瘢痕ヘルニア)						1							1
			腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術(両側)	1	2	3	4	2	2	3	1	1			1	20
			閉鎖孔ヘルニア手術										1			1
		腹膜、後腹膜、腸間膜、網膜	急性汎発性腹膜炎手術				1									1
			胸水・腹水濾過濃縮再静注法	2	1	3	2	1	1	1		1				12
			限局性腹腔鏡下手術(その他のもの)		1			1		1						3
			限局性腹腔鏡下手術(横隔膜下膿瘍)										1			1
			限局性腹腔鏡下手術(虫垂周囲膿瘍)			1	1					1		1		4
			試験開腹術									1				1

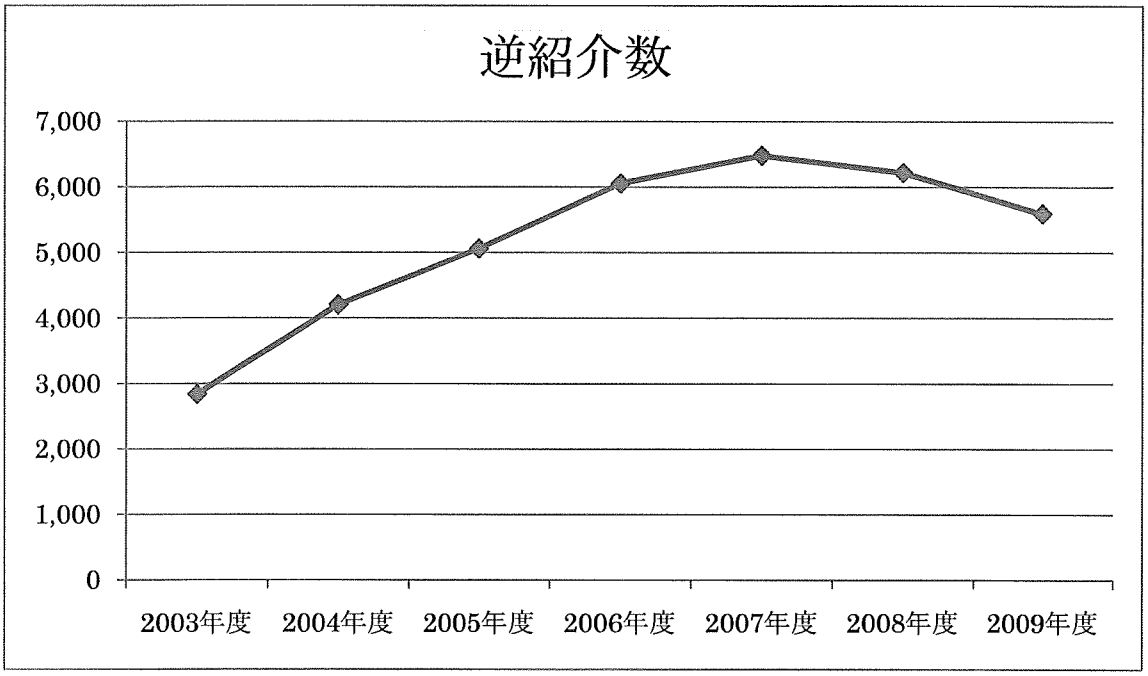
診療行為実施状況詳細 2009年4月～2010年3月				2009年									2010年			
部	節	款	診療行為名称	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総計
手術	眼	眼瞼	眼瞼下垂症手術(その他のもの)					1								1
			眼瞼下垂症手術(眼瞼挙筋前転法)	1	1	1									1	4
	歯科	顔面	口唇裂形成手術(口唇のみの場合)(片側)			1	1	1				1				4
			口唇裂形成手術(口唇裂鼻形成を伴う場合)(片側)				2					1				3
			口唇裂形成手術(鼻腔底形成を伴う場合)(片側)				1		1	1	1				4	8
			口唇裂形成手術(口唇裂鼻形成を伴う場合)(両側)			1		1								2
			口唇小帯形成手術	1				1	1				1		1	5
			口唇腫瘍摘出術(その他)					1							1	2
			口唇腫瘍摘出術(粘液嚢胞摘出術)				2	2			1				3	8
			口唇悪性腫瘍手術									1				1
		顔面骨、顎関節	頬粘液嚢胞摘出術				1									1
			顎骨腫瘍手術	3	1	1	2	2	1		1		3			14
			顎骨嚢胞開窓術								1					1
			腐骨除去(顎骨2歯以内							1						1
			口腔外消炎手術	1		2				1	2	1				7
			上顎骨形成術(単純な場合)		2			2						1	1	6
			上顎骨折観血的手術		1						1	1				3
			顎骨内異物除去術	4	0	5	2	9	3	5	2	3	9	5	5	52
			頬骨骨折観血的整復術		1							1				2
			下顎骨形成術(おとがい形成)					1		1						2
			下顎骨形成術(伸長)	4	1		1									6
			下顎骨形成術(短縮)		3	4	6	7	4	3	2	2	1	5	7	44
			顔面多発骨折観血的手術									3				3
			顎関節脱臼非観血的整復術	1	0	2	1	1	0	0	0	2	1	1	0	9
		口腔前庭、口腔底、頬粘膜、舌	舌腫瘍摘出術1(粘液のう胞)				1	2	1				2		4	10
			舌腫瘍摘出術2(その他)												2	2
			舌小帯形成手術			1		1							1	3
			口腔前庭拡張術					1								1
			口腔内縫合手術(小深)						1	1						2
			口腔内縫合手術(小浅)							1						1
			口腔切開術(骨膜下膿瘍)									1	1	1	3	6
	顔面・口腔・頸部		小帯切離移動術				2						1		2	5
			舌小帯形成術										1			1
	歯科	その他	創傷処理(5センチ未満、深)											1		1
			創傷処理(5センチ未満、浅)										1			1
			創傷処理(小深)							2						2
		唾液腺	ガマ腫開窓術										1			1
			ガマ腫摘出術		1											1
			顎下腺摘出術			1									1	2
			耳下腺腫瘍摘出術(耳下腺浅葉摘出術)							1						1
		歯、歯肉、歯槽部、口蓋	抜歯手術(臼歯)	31	14	14	14	20	11	18	26	6	17	10	13	194
			抜歯手術(前歯)	34	12	11	7	2	12	29	12	3	14	2	7	145
			抜歯手術(難抜歯)(1歯につき)	14	15	8	18	10	14	6	18	5	5	7	3	123
			抜歯手術(埋伏歯)(1歯につき)	11	10	23	14	17	17	28	11	11	12	17	30	201
			骨性完全埋伏歯抜歯	7	3	1	7	11	8	3	2					42
			乳歯抜歯	5			3	2			1	2	3		1	17
			抜歯窩再掻爬手術							1		1			1	3
			歯根嚢胞摘出手術(歯冠大)			2	1			2	2					7
			歯根嚢胞摘出手術(拇指頭大)				1									1
			歯根端切除手術	1	3	4				1				2	2	13
			歯牙再植術		2			2		5	1					10
			歯肉、歯槽部腫瘍手術(硬組織良性腫瘍)				1									1
			歯肉、歯槽部腫瘍手術(軟組織良性腫瘍)						1	1	1					3
			口腔内消炎手術	3		1	1			1		1	2		2	11
			骨膜下膿瘍等切開術		6	12			3		3					24
			口蓋腫瘍摘出術2(口蓋骨に及ぶ)							1				1		2
			口蓋腫瘍摘出粘膜限							1						1
			歯槽部骨皮質切離術(コルテコトミー)(6歯以上の場合)			1										1
			顎・口蓋裂形成手術(顎裂を伴うもの)				1	3				1			2	7
			顎・口蓋裂形成手術(硬口蓋に及ぶもの)								1		1		2	4
			顎・口蓋裂形成手術(軟口蓋のみのもの)					1	1				1		2	5
			歯肉弁切除		3											3
			骨移植術(軟骨移植術を含む)									2			5	7
			インプラント摘出:人工歯根			1	5			2						8
検査	生体検査料	内視鏡検査	胃・十二指腸ファイバースコピー	107	78	126	109	90	104	93	80	86	91	83	76	1123
			気管支ファイバースコピー	3	1	2	1	1	3					1		12
			経気管肺生検法	4	1	2	1	3								11
			経皮的針生検法(透視、心電図検査及び超音波検査を含む)						1		1					2
			食道ファイバースコピー		1											1
			大腸ファイバースコピー(S状結腸)	2	3	2	0	0	2	1	0	3	1	0	0	14
			大腸ファイバースコピー(下行結腸及び横行結腸)	1	1	2	1	1	1	0	2	2	0	0	2	13
			大腸ファイバースコピー(上行結腸及び盲腸)	25	24	29	40	29	36	20	20	22	13	25	38	321
			直腸ファイバースコピー				1		4		1					6
			内視鏡下生検法	6	5	12	9	1	16	7	6	9	3	2	8	84
		呼吸循環機能検査等	心臓カテーテル法による諸検査(右心)	8	5	8	3	3	1	3	6	3	1	3	3	47
			心臓カテーテル法による諸検査(左心)	25	23	37	35	28	33	26	16	30	39	34	42	368
放射線	放射線治療料		直線加速器による定位放射線治療	4	4	9	7	5	5	5	5	7	4	9	10	74
リハビリ	リハビリテーション料		運動器リハビリテーション料(1)	972	1008	1074	1137	944	1110	1218	993	1359	1426	1643	1569	14453
			呼吸器リハビリテーション料(1)	59	51	61	59	28	57	59	69	76	37	46	49	651
			心大血管疾患リハビリテーション料(1)	347	343	470	427	317	315	335	326	495	605	583	757	5320
			摂食機能療法	396	387	412	400	369	395	314	315	346	297	389	403	4423
			脳血管疾患等リハビリテーション料(1)	1126	1053	1085	1242	1144	1182	986	1018	1128	1011	1074	1285	13334

その他


紹介率
80.0%
70.0%
60.0%
50.0%
40.0%
30.0%
20.0%
10.0%
0.0%
1998年度
1999年度
2000年度
2001年度
2002年度
2003年度
2004年度
2005年度
2006年度
2007年度
2008年度
2009年度


紹介患者数
6,000
5,000
4,000
3,000
2,000
1,000
0
1998年度
1999年度
2000年度
2001年度
2002年度
2003年度
2004年度
2005年度
2006年度
2007年度
2008年度
2009年度


逆紹介率
80.0%
70.0%
60.0%
50.0%
40.0%
30.0%
20.0%
10.0%
0.0%
2003年度
2004年度
2005年度
2006年度
2007年度
2008年度
2009年度


逆紹介数
7,000
6,000
5,000
4,000
3,000
2,000
1,000
0
2003年度
2004年度
2005年度
2006年度
2007年度
2008年度
2009年度

診療科別入院患者延べ数

	外科	整形外科	小児科	形成外科	呼吸器科	脳神経外科	分子共鳴	心臓血管外科	循環器科	皮膚科	放射線科	救急科	腫瘍内科	総合診療科	歯科口腔外科
2009年4月	611	1218	126	298	935	429	121	602	977	16	20	222	0	0	64
5月	508	1155	189	384	961	355	61	584	857	16	51	402	108	0	69
6月	481	1122	99	286	876	385	0	766	984	58	46	390	119	92	92
7月	565	995	84	331	1050	441	10	654	817	52	44	476	137	85	85
8月	594	626	126	254	1066	418	20	604	770	20	71	582	124	134	134
9月	668	904	61	141	703	388	38	671	695	11	24	614	115	73	73
10月	639	901	240	195	9	397	31	671	959	24	21	666	114	70	70
11月	525	703	210	352	0	405	30	817	922	10	54	714	151	33	33
12月	717	663	199	370	0	513	21	866	1204	47	78	957	133	56	56
2010年1月	521	753	126	299	0	429	0	783	1357	19	64	1115	196	36	36
2月	457	991	138	342	0	418	0	586	1302	0	79	932	125	50	50
3月	577	1216	115	379	0	513	0	853	1341	0	135	458	71	149	149
合計	6863	11247	1713	3631	5600	5091	332	8457	12185	273	687	7528	1393	778	911

入院患者延べ数

	2003年度	2004年度	2005年度	2006年度	2007年度	2008年度	2009年度
4月	6,208	6,189	5,599	5,961	5,500	5,780	5,639
5月	6,122	5,657	5,509	6,016	5,042	5,739	5,700
6月	5,966	5,922	5,805	5,391	5,029	5,033	5,796
7月	5,953	6,301	6,159	5,396	5,396	5,315	5,826
8月	5,759	5,855	6,220	5,454	5,529	4,940	5,543
9月	5,805	5,860	5,652	5,062	5,469	5,064	5,179
10月	6,227	6,245	5,565	5,644	5,646	5,252	5,007
11月	6,091	5,820	6,212	5,023	5,721	5,143	4,959
12月	5,838	5,607	6,372	5,448	6,248	5,445	5,880
1月	5,992	5,791	6,260	5,659	5,682	5,192	5,734
2月	6,264	5,521	5,905	5,351	5,713	4,991	5,470
3月	6,418	6,334	6,521	5,940	6,301	5,767	5,956
合計	72,643	71,102	71,779	66,345	67,276	63,661	66,689
平均	6,054	5,925	5,982	5,529	5,606	5,305	5,557

平均在院日数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1995年度	25.0	29.2	26.9	23.2	23.7	23.4	20.9	22.6	24.8	24.5	24.9	25.0
1996年度	23.6	23.8	22.4	20.4	26.0	26.5	25.2	23.4	26.9	26.2	26.0	24.5
1997年度	20.5	28.0	21.3	24.9	21.7	22.7	20.9	18.5	21.7	21.6	22.3	22.2
1998年度	21.4	21.4	20.0	19.2	21.4	21.1	20.6	19.5	20.2	19.3	19.2	19.7
1999年度	20.7	20.0	22.1	19.8	18.4	18.5	19.0	19.0	16.3	17.6	19.8	18.9
2000年度	18.5	16.4	17.8	17.0	16.8	17.7	16.5	18.4	16.3	19.6	17.5	16.1
2001年度	17.2	18.0	15.6	21.7	19.2	17.1	15.3	17.3	16.9	18.5	16.6	17.2
2002年度	16.9	15.2	15.3	15.6	17.9	16.4	14.8	15.4	14.8	18.0	13.9	14.2
2003年度	15.3	14.1	13.3	13.0	14.1	14.3	15.5	15.1	12.7	14.0	14.6	12.8
2004年度	14.0	14.4	15.8	16.3	16.2	16.2	15.9	14.8	13.2	15.3	14.9	15.2
2005年度	16.3	15.4	15.1	14.8	14.7	16.2	13.0	15.4	14.0	14.0	14.4	14.5
2006年度	14.5	14.8	13.4	12.8	12.3	13.8	13.9	13.8	12.9	14.9	14.0	13.7
2007年度	14.5	13.1	12.5	12.6	12.0	13.2	13.0	13.8	15.4	14.4	13.9	14.4
2008年度	12.9	13.9	11.8	12.9	12.5	14.2	11.8	14.6	12.3	14.6	13.8	15.1
2009年度	13.3	14.1	12.9	14.0	14.0	14.1	12.9	15.9	15.8	15.8	16.3	14.3

診療科別外来患者延べ数

	内科	神経内科	外科	整形外科	消化器科	小児科	形成外科	呼吸器科	脳神経外科	分子共鳴	心臓血管外科	循環器科	皮膚科	放射線科	救急科	歯科口腔外科	腫瘍内科	総合診療科	精神科	婦人科
2009年4月	708	78	487	702	69	896	170	220	55	241	213	816	187	119	763	359	−	−	−	
5月	686	63	427	676	67	787	149	207	63	214	217	753	199	122	946	255	10	−	−	12
6月	685	81	452	797	67	829	167	214	60	248	236	778	196	140	869	383	21	−	−	21
7月	764	78	540	862	129	866	244	293	117	258	399	1001	241	113	117	363	44	88	2	13
8月	682	80	463	771	168	857	237	307	101	223	412	882	253	107	276	361	59	89	2	18
9月	650	78	451	804	167	821	278	327	111	243	429	940	225	111	228	368	48	70	1	9
10月	710	72	496	854	159	1003	229	188	91	232	427	1036	205	110	307	395	77	81	2	11
11月	648	73	397	708	193	1234	229	157	148	211	512	954	224	90	378	319	85	108	2	14
12月	375	34	198	833	78	953	151	136	86	194	182	983	189	70	1066	416	61	109	4	0
2010年1月	345	34	198	836	57	707	158	116	72	188	168	1020	162	64	994	393	59	73	2	0
2月	340	38	183	877	58	677	190	114	85	163	202	960	144	64	678	366	52	66	7	0
3月	380	41	214	1040	59	728	238	128	76	210	214	1129	122	87	803	484	59	92	15	0

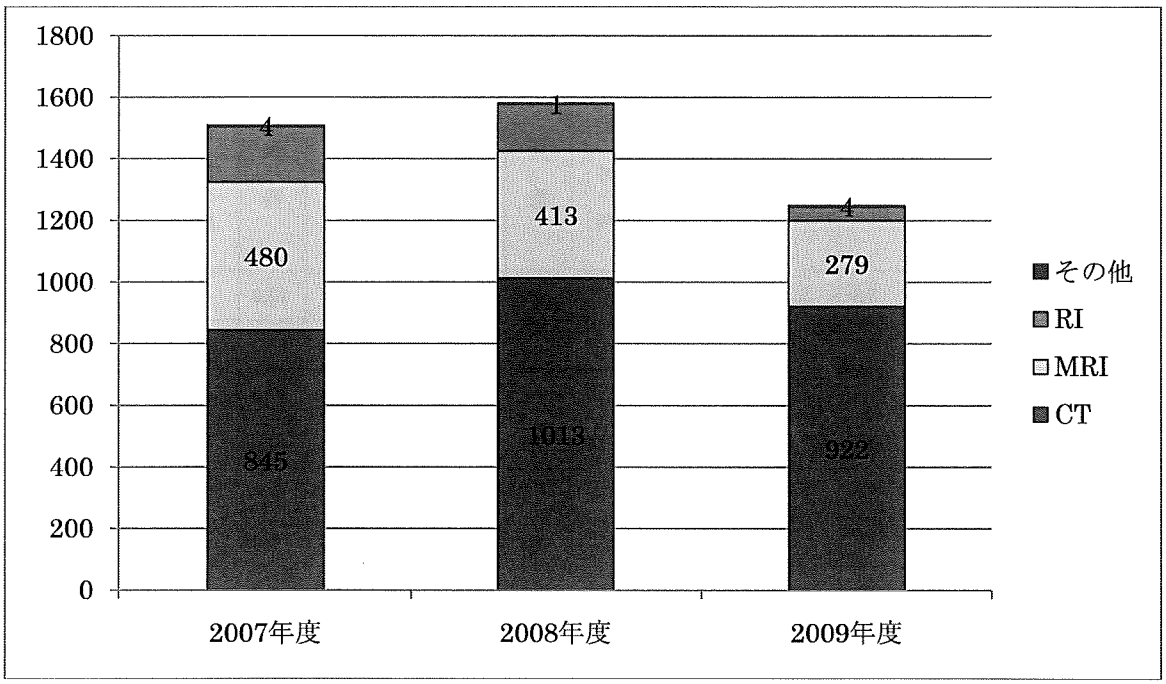
診療科別新患率

	無指定	内科	神経内科	外科	整形外科	小児科	形成外科	呼吸器科	脳神経外科	分子共鳴	心臓血管外科	循環器科	皮膚科	放射線科	総合診療科	救急科	歯科口腔外科	全体
2009年4月	5.9	0.0	0.0	1.0	3.2	5.5	5.9	4.1	1.8	6.2	3.3	1.4	2.7	10.9		36.9	23.6	7.0
5月	2.8	0.3	0.0	0.7	1.6	2.0	11.4	2.4	3.2	4.2	3.7	1.1	4.0	12.3		32.7	25.8	6.8
6月	13.2	0.2	1.2	0.9	2.3	2.9	9.6	3.3	0.0	3.2	5.1	0.6	5.6	10.0		25.6	24.7	6.8
7月	6.5	0.3	0.0	3.3	4.0	3.5	11.5	5.5	9.4	7.0	12.8	7.6	6.6	10.6	9.1	7.7	24.4	7.6
8月	6.4	0.8	1.3	5.6	5.0	2.9	11.8	5.5	7.9	4.9	7.3	6.6	3.6	8.4	13.5	18.1	23.3	7.8
9月	3.2	0.0	0.0	3.5	3.7	2.6	13.3	4.3	13.5	4.1	8.6	6.3	2.7	8.1	18.6	19.7	20.3	7.8
10月	4.9	1.3	2.8	6.5	4.4	4.6	10.9	1.1	13.2	3.9	9.1	9.4	4.9	8.2	13.6	18.6	22.2	8.2
11月	4.8	0.7	1.4	3.5	2.7	5.2	9.2	0.0	14.9	2.4	12.9	9.4	3.6	11.1	14.8	20.6	20.7	8.1
12月	0.0	9.1	0.0	1.9	1.4	3.3	4.0	0.0	6.4	0.5	2.4	1.7	1.6	6.5	2.8	25.5	16.2	4.9
2010年1月	0.0	0.0	0.0	2.1	1.4	2.1	4.7	0.0	1.2	0.0	3.6	3.0	1.0	12.1	1.2	23.1	20.5	4.5
2月	0.0	0.0	0.0	1.1	0.7	2.6	5.1	0.0	4.3	1.1	4.4	1.5	3.7	2.1	0.0	21.9	27.4	4.5
3月	0.0	0.0	0.0	1.5	1.0	2.5	3.4	0.7	0.0	0.4	0.4	1.7	1.1	9.8	0.0	24.2	24.0	4.2

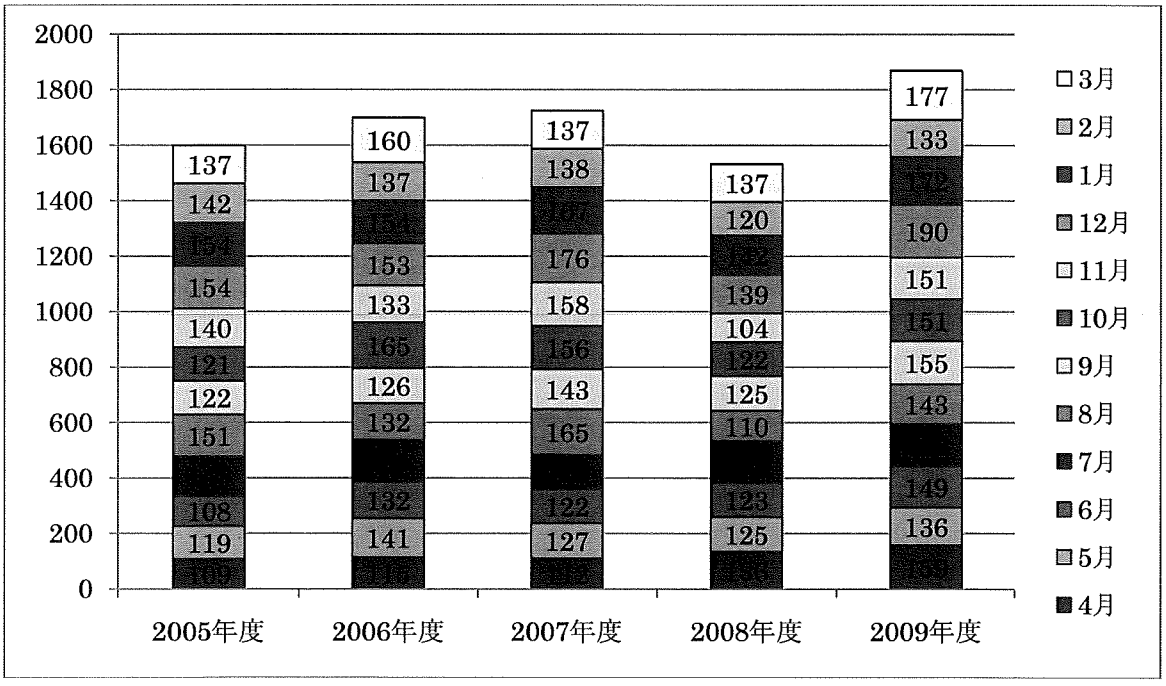
外来患者数

	2003年度	2004年度	2005年度	2006年度	2007年度	2008年度	2009年度
合計	71,511	58,264	45,267	40,760	41,575	41,595	43,327
平均	5,959	4,855	3,772	3,397	3,465	3,466	3,611

共同利用の実績(オープン検査)



救急車受入台数



退院患者地域別患者数

患者居住地域	件数	患者居住地域	件数
大分市	3490	宮崎県	17
臼杵市	174	豊後高田市	11
豊後大野市	91	杵築市	9
佐伯市	62	玖珠郡	8
竹田市	58	国東市	8
別府市	55	愛媛県	7
津久見市	54	速見郡	6
福岡県	39	鹿児島県	5
中津市	32	長崎県	5
宇佐市	31	佐賀県	3
由布市	31	その他の県	13
熊本県	19	国外	1
日田市	19	総計	4155

症例数の多い診療科における MDC6

循環器科

MDC6	MDC6 名称	件数
050050	狭心症、慢性虚血性心疾患	336
050130	心不全	106
050170	閉塞性動脈疾患	72
110280	慢性腎炎症候群・慢性間質性腎炎・慢性腎不全	57
180040	手術・処置等の合併症	50
040080	肺炎、急性気管支炎、急性細気管支炎	43
050030	急性心筋梗塞、再発性心筋梗塞	42
050070	頻脈性不整脈	38
050210	徐脈性不整脈	20
030250	睡眠時無呼吸	16

外科

MDC6	MDC6 名称	件数
060150	虫垂炎	52
060100	小腸大腸の良性疾患(良性腫瘍を含む。)	48
060210	ヘルニアの記載のない腸閉塞	43
060035	大腸(上行結腸からS状結腸)の悪性腫瘍	33
150010	ウイルス性腸炎	33
060040	直腸肛門(直腸・S状結腸から肛門)の悪性腫瘍	31
060020	胃の悪性腫瘍	25
060340	胆管(肝内外)結石、胆管炎	25
060160	鼠径ヘルニア	23
060130	食道、胃、十二指腸、他腸の炎症(その他良性疾患)	22

整形外科

MDC6	MDC6 名称	件数
07034x	脊柱管狭窄(脊椎症を含む。)	158
070350	椎間板変性、ヘルニア	45
160800	股関節大腿近位骨折	32
160690	胸椎、腰椎以下骨折損傷(胸・腰髄損傷を含む。)	21
160820	膝関節周辺骨折・脱臼	13
160850	足関節・足部の骨折、脱臼	13
160835	下腿足関節周辺骨折	12
160990	多部位外傷	12
070230	膝関節症(変形性を含む。)	11
070360	不安定椎	11

救急医学科

MDC6	MDC6 名称	件数
160800	股関節大腿近位骨折	40
160850	足関節・足部の骨折、脱臼	14
160100	頭蓋・頭蓋内損傷	13
040080	肺炎、急性気管支炎、急性細気管支炎	12
160760	前腕の骨折	12
161070	薬物中毒(その他の中毒)	12
180010	敗血症	11
160990	多部位外傷	11
160610	四肢筋腱損傷	11
160690	胸椎、腰椎以下骨折損傷(胸・腰髄損傷を含む。)	11

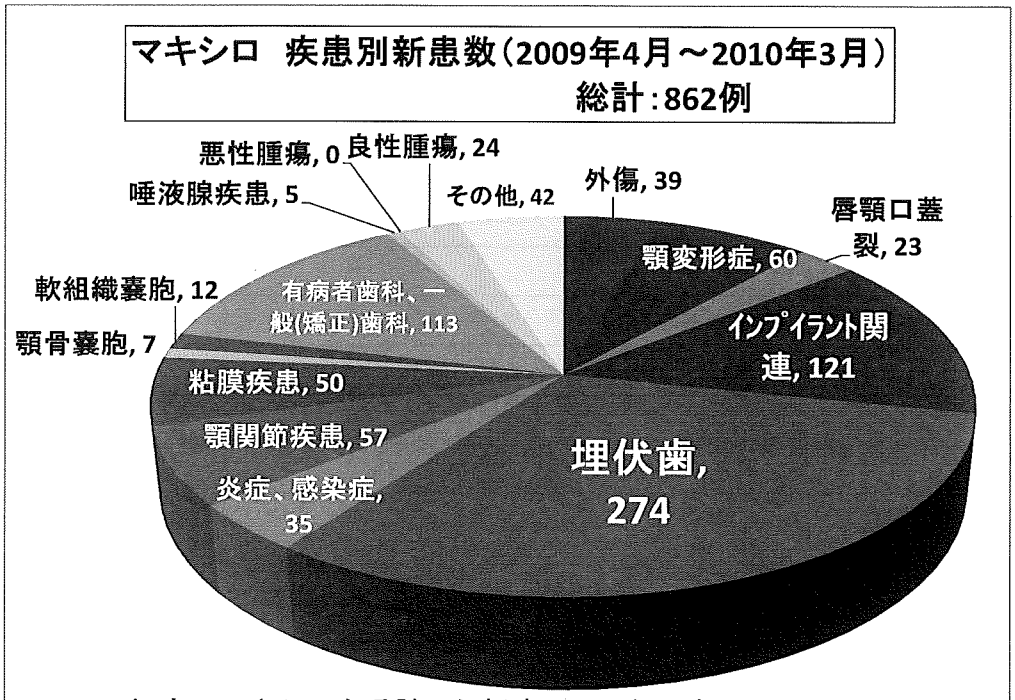
小児科

MDC6	MDC6 名称	件数
040080	肺炎、急性気管支炎、急性細気管支炎	135
040070	インフルエンザ、ウイルス性肺炎	66
150010	ウイルス性腸炎	47
030270	上気道炎	16
040060	急性扁桃炎、急性咽頭喉頭炎	14
040100	喘息	7
010230	てんかん	7
150020	細菌性腸炎	5
130111	アレルギー性紫斑病	3
180030	その他の感染症	3

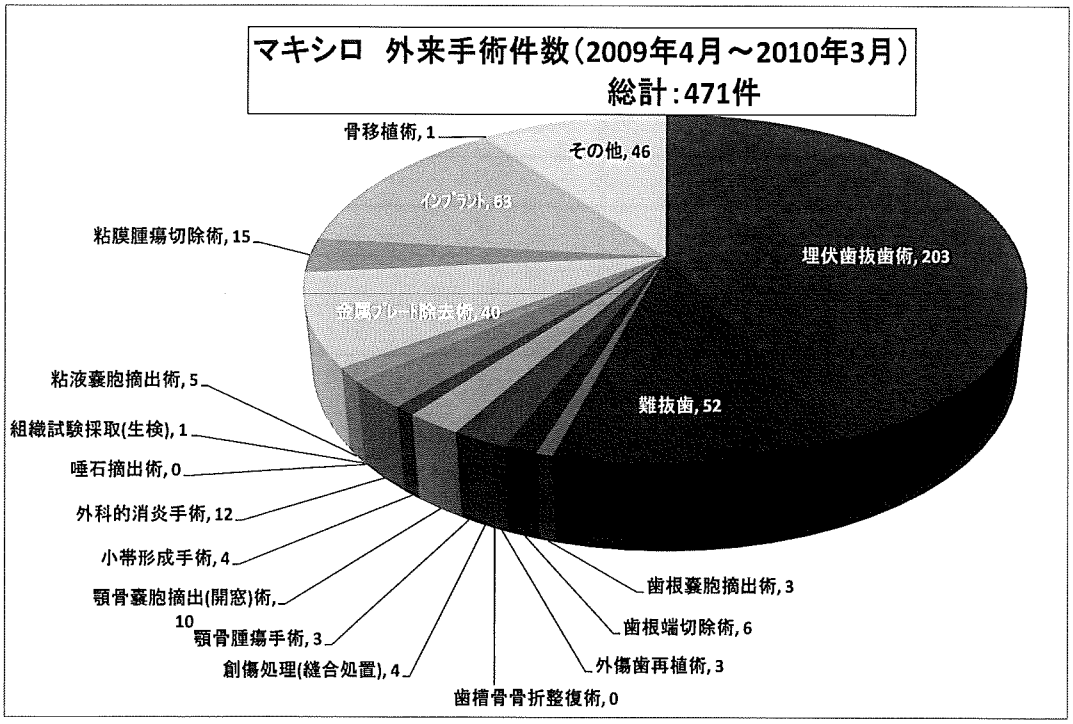
心臓血管外科

MDC6	MDC6 名称	件数
050180	静脈・リンパ管疾患	68
110280	慢性腎炎症候群・慢性間質性腎炎・慢性腎不全	47
050170	閉塞性動脈疾患	35
050163	非破裂性大動脈瘤、腸骨動脈瘤	25
050050	狭心症、慢性虚血性心疾患	24
050080	弁膜症	15
050161	解離性大動脈瘤	15
180040	手術・処置等の合併症	11
050130	心不全	6
050162	破裂性大動脈瘤	5

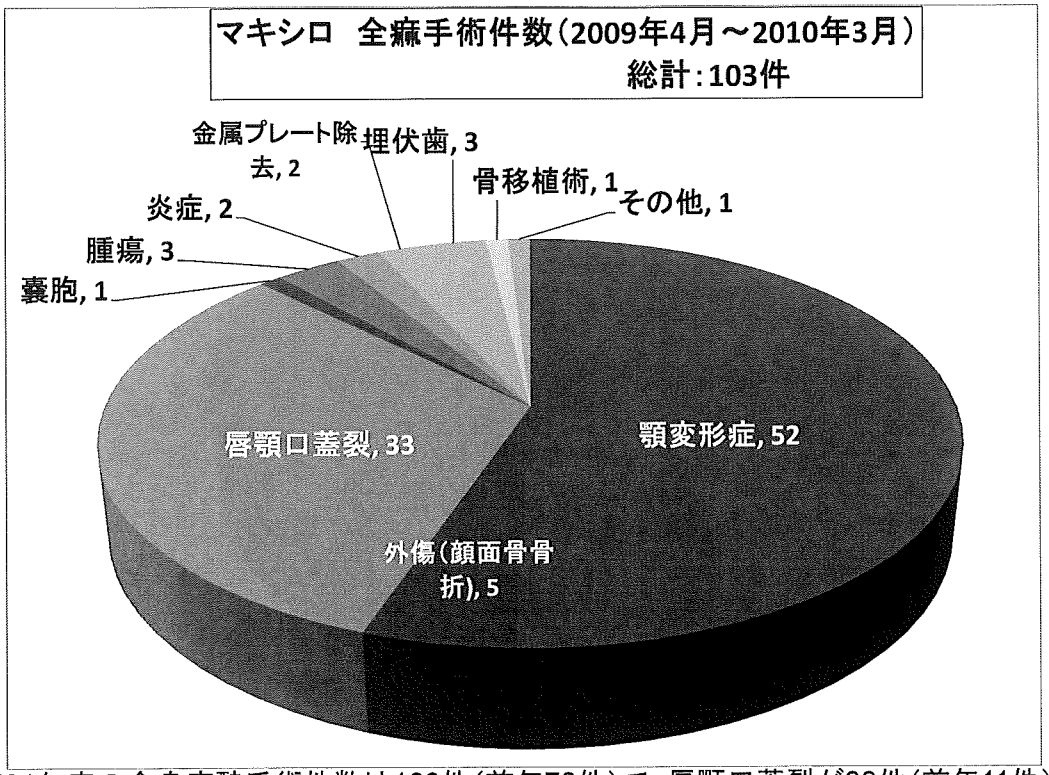
マキシロフェイシャルユニット実績



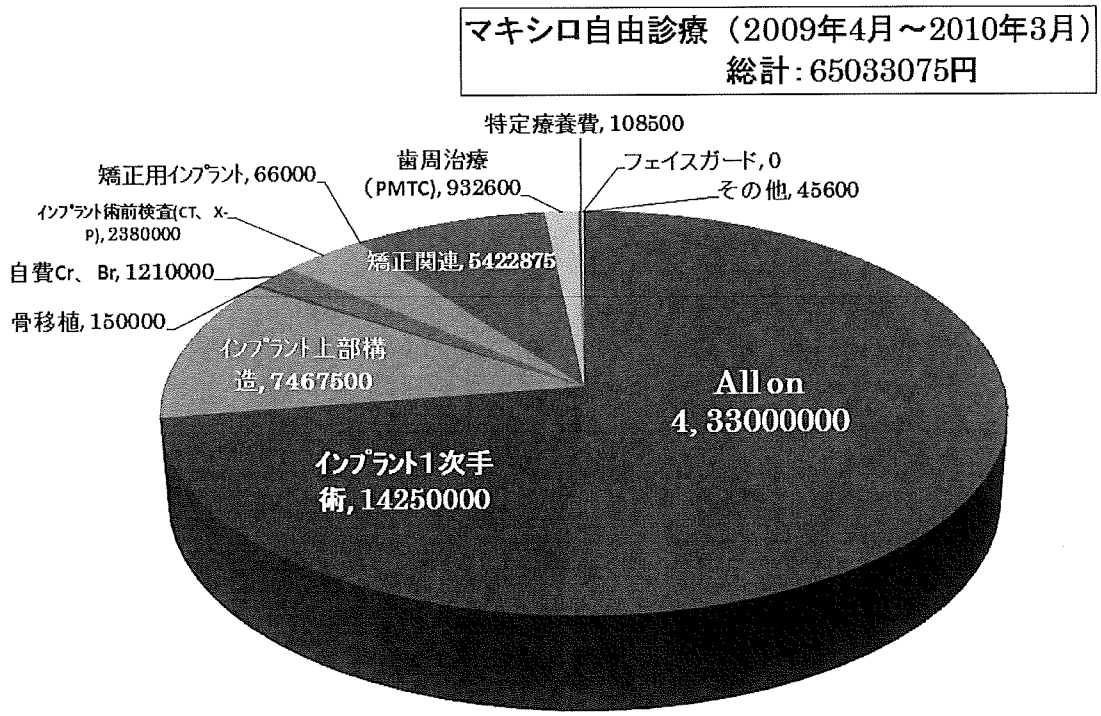
H21年度にマキシロを受診した新患は862例であり、
疾患別では埋伏歯、インプラント、有病者、一般（矯正）歯科症例が多かった。
リスクの高い処置や重症歯性感染症、外傷などの歯科医院では
処置困難な症例を受け入れている。インプラント症例が増加している。

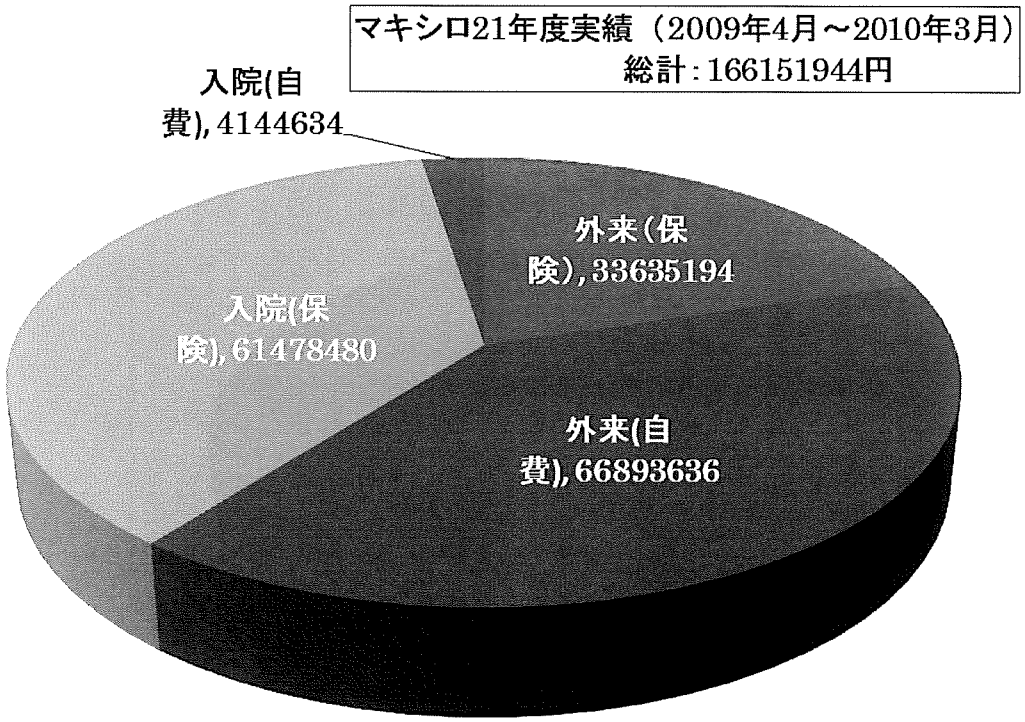


H21年度の外来手術件数は471件（前年447件）で、
抜歯術255件に次いでインプラント手術が63件と増加している。



H21年度の全身麻酔手術件数は103件(前年78件)で、唇顎口蓋裂が33件(前年11件)、顎変形症52件(前年42件)と著しく増加した。




マキシロ21年度実績（2009年4月～2010年3月）
総計：166151944円
入院(自費), 4144634
外来(保険), 33635194
入院(保険), 61478480
外来(自費), 66893636

医師 （学会・誌上発表、院外活動）

外科

演題・発表名	講演・発表者氏名	学会名・講演会名	年月日
当院における膿瘍形成性虫垂炎に対する laparoscopic interval appendectomy の検討	佐藤 博	第71回 日本臨床外科学会	2009/11/19
術前 CT 検査で診断し腹腔鏡下に整復した子宮広間膜裂孔ヘルニアの1例	平林 康宏	第 22 回 日本内視鏡外科学会総会	2009/12/3
腹腔鏡補助下手術時における小切開創へのセプラフィルム分割使用経験（敷石法）	平林 康宏	第 1 回 大分創傷治癒フォーラム	2009/10/20

心臓血管外科

演題・発表名	講演・発表者氏名	学会名・講演会名	年月日
座長 ： 一般演題 大血管V	迫 秀則	第 42 回 日本胸部外科学会九州地方会	2009/7/18
座長	迫 秀則	第 6 回大分PAD懇話会	2009/9/9
足背動脈末梢 run-off 不良の重症下肢虚血症例に対する自家静脈バイパス、遊離筋皮弁併用による一期的治療の 1 例	竹林 聡	第 37 回日本血管外科学会	2010/5/13-15
重症下肢虚血に対する Distal bypass での中枢側吻合の工夫	迫 秀則	第 37 回日本血管外科学会	2010/5/13-15
TetheringによるMRに対する乳頭筋接合術の効果	竹林 聡	第 42 回 日本胸部外科学会九州地方会	2009/7/18
左心室瘤を合併した心室中隔穿孔症例に対する手術の 1 例	竹林 聡	大分心血管合同カンファレンス	2009/8/19
同時に両側人工血管感染を発症した閉塞性動脈硬化症の 1 例	高山 哲志	第 94 回日本血管外科学会九州地方会	2009/8/22

多彩な病態を呈し治療に苦渋した炎症性大腿動脈瘤の１例	竹林　聡	第 50 回日本脈管学会総会	2009/10/29-31
複数回の手術にて治療困難であったとされた ASO 症例に対する下肢バイパス手術の一例	高山　哲志	大分PADフォーラム	2009/11/17
右下肢 distal bypass 術後にグラフト閉塞を来たし、Hybrid 治療により救肢・グラフト温存出来た症例	竹林　聡	第 95 回　日本血管外科学会九州地方会	2009/11/28

腫瘍内科

演題・発表名	講演・発表者氏名	学会名・講演会名	年月日
「秦晃結腸・直腸癌患者における、bevacizumab 併用による COT-11の薬物代謝への影響」	平島　詳典	第 47 回　日本癌治療学会	2009/10/21
Pharmacodynamic parameters from 3-Tesla dynamic contrast-enhanced magnetic resonance imaging as surrogate biomarkers of antitumor effect of bevacizumab plus FOLFIRI in colorectal cancer with liver metastasis	平島　詳典	ASCO－GI	2010/1/21
Bevasizumab の効果判定に対する、DCE-MRI を用いた新しい画像診断法の可～AVASIRI sudy	平島　詳典	第8回　日本臨床腫瘍学会	2010/3/17

形成外科

演題・発表名	講演・発表者氏名	学会名・講演会名	年月日
最新のデンタルインプラントによるアンチエイジング効果	古川　雅英	第52回　日本形成外科学会総会学術集会	2009/4/22-24
大分岡病院創傷ケアセンターの現状	古川　雅英	大正富山製薬バイザリードクターミーティング	2009/6/15

"All-on-Four"immediate-function concept with dental implants for mouth rehabilitation of edentulous patient: short term result and an effect of the anti-aging.	古川 雅英	IPRAS/APS 2009	2009/10/8
マウス頭蓋顎顔面領域における神経関連リンパ管の局所解剖学的研究	古川 雅英	第8回 リンパ微小循環研究会	2009/11/11
大分岡病院マキシロフェイシャルユニットにおける口唇裂・口蓋裂治療の現状	古川 雅英	第5回 九州矯正歯科学会	2010/1/30-31
治療ゴールの設定に難渋した陳旧性顔面骨骨折の 1 例	古川 雅英	大分形成懇話会	2010/3/2

マキシロフェイシャルユニット

演題・発表名	講演・発表者氏名	学会名・講演会名	年月日
一口 30 回咀嚼法がメタボリックシンドロームの予防・改善に貢献するか	柳澤 繁孝	第 20 回日本咀嚼学会総会	2009/10/
みて、さわって、発見、くちのがん	柳澤 繁孝	第 4 回敬和会合同学会 教育講演	2009/6/21
一口30回咀嚼法がメタボリックシンドロームの予防・改善に貢献するか	柳澤 繁孝	2009 年度厚労科研班会議	2009/6/27
口・顎考	柳澤 繁孝	臼津歯科医師会学術講演	2010/3/27
インプラント メンターコース 講義	平野 公彦	大分岡病院 4 回	2009/7 月 8 月
歯と歯周組織外傷、軟組織外傷に対する処置と予後	平野 公彦	第1回大分歯科口腔外科懇話会	2009/11/21
All-on-4 ｲﾝﾌﾟﾗﾝﾄの臨床的検討	平野 公彦	第 54 回日本口腔外科学会総会	2009/10/9-11
無歯顎患者に対する All-on-4 コンセプト	平野 公彦	鹿児島大学歯学部同窓会宮崎北辰会	2010/2/13

	松本　有史	ノーベルバイオケア　エステティックフォーラム	2009/8/7
下顎骨外側皮質骨の固定における吸収性プレート(ｸﾞﾗﾝﾄﾞﾌｨｯｸｽ)と90°　アﾝｸﾞﾙｽｸﾘｭｰﾄﾞﾗｲﾊﾞｰの使用経験	松本　有史	日本口唇外科学会九州地方会	2009/9/19
保存的管理を行った幼児の片側下顎骨関節突起骨折症例	小椋　幹記	第68回日本矯正歯科学会大会	2009/11/16-18
ラウンドテーブルディスカッション「総合病院における矯正歯科の役割」	小椋　幹記	第68回日本矯正歯科学会大会	2009/11/16-18
骨折して偏位脱臼した幼児の下顎骨関節突起の改造経過	小椋　幹記	第29回歯の形態学をめぐる懇話会	2009/8/30
上顎切歯欠損を伴う成人の下顎前突症例	小椋　幹記	第5-8回　MW臨床研究会	2009/4/8 2009/6/18
「下顎右側大臼歯欠損を伴う成人の下顎歯列左方偏位症例」「成人の下顎前突症例」	小椋　幹記	第7-8回　MW臨床研究会	2010/2/4
何でも食べられる丈夫な口を育てるために	小椋　幹記	大分東部病院　母親学級	2009/4-2010/3

皮膚科

演題・発表名	講演・発表者氏名	学会名・講演会名	年月日
エトレチナート内服が有効であった成人T細胞白血病の1例	中田　京子	日本皮膚科学会総会	2009/5/

【論文・雑誌・その他活動】

活動内容	発表者	書籍名等	年月日
メタボリックシンドロームの保健指導に歯科的観点を導入することの効果に関する研究	柳澤　繁孝	厚生労働科学研究補助金平成20年度総括・分担研究報告書	2009/4/

Q&Aコーナー　口蓋口唇口蓋裂の手術後に退院してからどのようなことに気をつければよいですか？	柳澤　繁孝	JCPF 会報　No.53	2009/6/20
ベトナム医療支援　ベンチェ省　口唇口蓋裂児の手術	柳澤　繁孝	国際医療ボランティア活動	2009/12/18-27
Pain intensity during the first 7 days following the application of light and heavy continuous forces,	小椋　幹記	European Journal of Orthodontics, in press.	

心血管センター

大分岡病院副院長・心血管センター長　　立川洋一

大分医科大学(現 大分大学医学部)昭和 61 年卒

博士(医学)

日本循環器学会専門医

日本内科学会総合内科専門医

日本心血管インターベンション学会指導医

日本医師会産業医

循環器科部長　　永瀬公明

大分医科大学(現 大分大学医学部)昭和 63 年卒

博士(医学)

日本循環器学会専門医

日本内科学会内科認定医

日本心血管インターベンション学会指導医

循環器科部長　　宮本宣秀

宮崎医科大学(現 宮崎大学医学部)平成 3 年卒

日本循環器学会専門医

日本内科学会総合内科専門医

日本心血管インターベンション学会指導医

循環器科医長　　金子匡行

長崎大学医学部 平成 13 年卒

日本循環器学会専門医

日本内科学会内科認定医

循環器科　　石川敬喜

大分大学医学部 平成 18 年卒

循環器科症例数
(2009/04/01/2010/03/31)

心臓血管カテーテル	939
心臓カテーテル検査	417
冠動脈インターベンション(PCI)	227
ロータブレーター	13
エキシマレーザー	1
アブレーション	11
末梢動脈カテーテル	
末梢動脈造影	33
末梢動脈インターベンション(EVT)	112
バスキュラーアクセス	
シャント血管インターベンション(VAIVT)	87
造影	2
静脈カテーテル	
IVC フィルター留置(抜去)	12(4)
その他	1
心臓ペースメーカー手術	15
ICD(植込型除細動器)	4
CRT-D (心臓再同期療法/植込型除細動器)	4

著書

EVT テクニック-これはこまったどうしよう-
南都伸介監修、飯田修編集 中外医学社 2009 年 12 月 5 日
分担執筆
立川洋一、永瀬公明、宮本宣秀、金子匡行、石川敬喜

講演

＜英語口演＞
平成 22 年(2010 年)1 月 29 日
CCT2010
EVT Lecture Course -Part 2-Session II: Below the Knee Lesion
Educational Lecture
Yoichi Tatsukawa
Oita Oka Hospital

＜日本語口演＞

平成 21 年 4 月 22 日

大分市クレストール講演会

大分市

心血管イベントゼロを目指した脂質異常症の治療戦略

社会医療法人敬和会大分岡病院心血管センター循環器科

立川洋一

平成 21 年 5 月 23 日

第 3 回日光トランスラディアル研究会

ラフォーレ那須

とこへいったの、あのディバイス

社会医療法人敬和会大分岡病院心血管センター循環器科

立川洋一

平成 21 年 5 月 31 日

第 26 回小倉ライブデモンストレーション

北九州市小倉区西日本総合展示場

Complications of Peripheral Arterial Interventions

大分岡病院心血管センター循環器科

立川洋一

平成 21 年 6 月 6 日

九州トランスラディアル研究会

福岡市ホテルシーホーク

金網 DES マッチ　Xience

大分岡病院心血管センター長

立川洋一

平成 21 年 7 月 29 日

大分循環器研究会

大分市

動脈硬化性疾患のトータルマネジメント

大分岡病院心血管センター循環器科

立川洋一

平成 21 年 8 月 19 日

大分心血管合同カンファレンス

繰り返す VT/VF のため CRTD を植え込んだ低左心機能透析患者の一症例

Iichiko 総合文化センター4 階中会議室

大分市

大分岡病院心血管センター循環器科

宮本宣秀

平成 21 年 8 月 26 日

竹田医師会学術講演会

大分市

動脈硬化性疾患のトータルマネジメント

大分岡病院心血管センター循環器科

立川洋一

平成 21 年 10 月 23 日

急性心筋梗塞地域連携パス研究会

大分市

急性心筋梗塞診療における共通地域連携パス運用の試み

—地域連携パスを用いた禁煙指導の重要性—

社会医療法人敬和会大分岡病院心血管センター循環器科

立川洋一

平成 21 年 10 月 30 日

Sapporo Live Demonstration Course 2009

札幌 京王プラザホテル札幌

Laser Angioplasty

社会医療法人敬和会大分岡病院心血管センター循環器科

立川洋一

平成 21 年 11 月 5 日

第 6 回大分フットケア研究会

大分市

重症虚血肢に対する血管内治療の役割

社会医療法人敬和会大分岡病院心血管センター循環器科

立川洋一

平成 21 年 11 月 7 日
第 2 回九州 Joint Endovascular Therapeutics（QJET）
福岡市　アクロス福岡
BK 領域の EVT における合併症
社会医療法人敬和会大分岡病院心血管センター循環器科
立川洋一

平成 21 年 11 月 20 日
第 1 回津軽フットケアミーティング
青森県津軽市
重症虚血肢のチーム医療と血管内治療の役割
社会医療法人敬和会大分岡病院心血管センター循環器科
立川洋一

平成 22 年 3 月 20 日
プライマリ・ケア学術講演会
由布市湯布院町　会員制ホテル由布院倶楽部会議室
動脈硬化性疾患のグローバルマネージメント
社会医療法人敬和会大分岡病院副院長・心血管センター長
立川洋一

学会演題発表
＜英語ポスター＞
平成 21 年 6 月 25 日
第 18 回日本心血管インターベンション学会学術集会
札幌市
Early and mid-term outcomes of endovascular treatment for limb salvage
- comparison of infrapopliteal with non-infrapopliteal intervention -
Yoichi Tatsukawa, Kimiaki Nagase, Nobuhide Miyamoto, Masayuki Kaneko, Toshinobu Ishikawa
重症虚血肢に対する血管内治療の初期および中期成績
－膝下動脈インターベンションと非膝下動脈インターベンションの比較－
大分岡病院心血管センター循環器科
立川洋一、永瀬公明、宮本宣秀、金子匡行、石川敬喜

平成 22 年 3 月 7 日

第 74 回日本循環器学会学術集会

京都京都国際会議場

Outcomes of Endovascular Treatment for Critical Limb Ischemia with Below-the-knee Atherosclerotic Disease in Comparison with Involvement of Diabetes and Hemodialysis

Oita Oka Hospital Cardiovascular Center Cardiology

Masayuki Kaneko,Yoichi Tatsukawa, Kimiaki Nagase, Nobuhide Miyamoto, Toshinobu Ishikawa

社会医療法人敬和会 大分岡病院 心血管センター循環器科

金子匡行、立川洋一、永瀬公明、宮本宣秀、石川敬喜

＜日本語口演＞

平成 21 年 4 月 9 日

Japan Endovascular Therapeutics (JET)

大阪

Infrapopliteal CTO intervention My Practical Approach

大分岡病院心血管センター循環器科

立川洋一

平成 21 年 6 月 27 日(土)

第 106 回日本循環器学会九州地方会

OCT ガイド下における PCI のメリットとデメリット

北九州市 北九州国際会議場

社会医療法人敬和会大分岡病院心血管センター循環器科

宮本宣秀、石川敬喜、金子匡行、永瀬公明、立川洋一

平成 21 年 8 月 29 日

第 6 回 JACT・第 16 回 JSIC 平成 21 年度 CVIT 九州合同地方会

宮崎観光ホテル

重症虚血肢膝下領域動脈病変に対する血管内治療の初期および中期成績

社会医療法人敬和会大分岡病院心血管センター循環器科

金子 匡行、立川 洋一、永瀬 公明、宮本 宣秀、石川 敬喜

平成 21 年 8 月 29 日

第 6 回 JACT・第 16 回 JSIC 平成 21 年度 CVIT 九州合同地方会

宮崎観光ホテル

PCI におけるOCT の有用性の検討

社会医療法人敬和会大分岡病院心血管センター循環器科

宮本 宣秀、立川 洋一、石川 敬喜、金子 匡行、永瀬 公明

平成 21 年 11 月 3 日

第 29 回大分救急医学会学術集会

大分市　大分県医師会館 7階大会議室

急性循環不全を呈し急性冠症候群との鑑別を要した高度大動脈弁狭窄症の一症例

医療法人敬和会大分岡病院心血管センター循環器科

山口智之、福田敦夫、石川敬喜、立川洋一、永瀬公明、宮本宣秀、金子匡行

平成 21 年 12 月 5 日(土)

第 107 回日本循環器学会九州地方会

宮崎市　宮崎県農協会館 JA・AZM ホール

維持血液透析患者に合併した急速進行性大動脈弁狭窄症の一症例

社会医療法人敬和会大分岡病院心血管センター循環器科

福田敦夫、立川洋一、永瀬公明、宮本宣秀、石川敬喜、金子匡行

心血管センター心臓血管外科

迫秀則

平成 22 年 1 月 30 日

第 287 回日本内科学会九州地方会

福岡市　九州大学医学部百年講堂

腸管壊死で発症した感染性心内膜炎の一例

社会医療法人敬和会 大分岡病院 心血管センター循環器科

石川 敬喜、宮本 宣秀、立川 洋一、永瀬 公明、金子 匡行

同 心臓血管外科

竹林 聡、迫 秀則

平成 22 年 2 月 18 日

第 52 回大分カルジオロジー・ラウンド

大分市　全日空ホテルオアシスタワー5 階「孔雀の間」

急性左心不全における NPPV の有用性

－BiPAP Vision による NPPV が著効した 2 症例－

社会医療法人敬和会大分岡病院心血管センター循環器科　1)　心臓血管外科 2)

石川敬喜 1)、 立川洋一 1)、　永瀬公明 1)、 宮本宣秀 1)、 金子 匡行 1)

迫　秀則 2)、 竹林　聡 2)、 高山哲志 2)

＜パネリスト＞

平成 21年 8 月 29 日

第 6 回 JACT・第 16 回 JSIC 平成 21 年度 CVIT 九州合同地方会

宮崎市　宮崎観光ホテル

パネルディスカッション

循環器内科医・インターベンション医を育てるための病院研修

地方都市大分の小規模臨床研修病院でも循環器科後期研修はできる！

－大分岡病院心血管センター循環器科研修の特徴－

社会医療法人敬和会大分岡病院心血管センター循環器科

立川　洋一、永瀬　公明、宮本　宣秀、金子　匡行、石川　敬喜

座長 コメンテーター他

平成 21 年 8 月 29 日

第 6 回 JACT・第 16 回 JSIC 平成 21 年度 CVIT 九州合同地方会

宮崎観光ホテル

一般演題　血管造影・CT

座長

大分岡病院心血管センター循環器科

宮本宣秀

平成 21 年 10 月 30 日

Sapporo Live Demonstration Course 2009

京王プラザホテル札幌

札幌

Faculty and Commentator

大分岡病院心血管センター循環器科

立川洋一

平成 21 年 12 月 2 日

循環器セミナー

大分市 ソレイユ

座長

社会医療法人敬和会大分岡病院副院長

立川洋一

平成 22 年(2010 年)1 月 28 日

CCT2010

EVT Live Case Transimission Comentator

Yoichi Tatsukawa

Oita Oka Hospital

平成 22 年(2010 年)1 月 29 日

CCT2010

Case Competition 2010 Judge

Yoichi Tatsukawa

Oita Oka Hospital

市民公開講座

平成 21 年

第 7 回大分岡病院心血管センター主催市民公開講座

平成 21 年

第 8 回大分岡病院心血管センター主催市民公開講座

平成 21 年 11 月 29 日

第 9 回大分岡病院心血管センター主催市民公開講座

大分市明野アクロスホール

その他

平成 21 年 11 月 14 日-15 日

第 5 回大分県新医師臨床研修指導医講習会

大分大学

タスクフォース

社会医療法人敬和会大分岡病院副院長

立川洋一

平成 22 年 2 月 6 日-7 日

九州厚生局主催医師臨床研修指導医講習会

宮崎

タスクフォース

社会医療法人敬和会大分岡病院副院長

立川洋一

海外出張

2009/09/21/2009/09/25

TCT

サンフランシスコ

大分岡病院心血管センター循環器科 立川洋一

看護部

＜看護部理念＞

1 各自が責任を持って適切な看護ケアをおこないます

2 愛情をもって患者さんに接し、あたたかい医療を目指します

3 専門職として自己研鑽に努め、看護の質の向上をはかります

概要 構成スタッフ(平成21年4月時点)

○ 看護単位 10 単位(看護管理室、外来、2病棟、3病棟、4病棟、5病棟、ICU、透析室、手術室、マキシロフェイシャルユニット)

○ 看護部 220 名(看護師 172 名、准看護師 18 名、看護補助者 27 名、臨床工学技士 1 名)

2009 年度看護部目標

1 信頼と満足の得られる看護ケアをおこないます

2 やさしく、思いやりのある態度で看護を実践します

3 チャレンジ精神を発揮し、自律した看護を目指します

2009 年度実績

4 月に新人看護師 11 名(看護師 9 名、准看護師 2 名)を迎えスタートした。

2名の准看護師は学業をしながらの勤務であり、両立の支援をしながらの新人教育であった。看護教育は新たに教育担当看護副部長の下での指導であり、新人と共に新たな気持ちで臨めたと思う。

前年度よりTQMの取り組みを行い、5月には第一回TQM発表会を開催した。手作りの楽しく笑いのある発表会であり、業務の効率化、業務改善に取り組み、他職種とのコラボレーションもとれ組織の活性化には大きく貢献できたTQM活動と実感できた。今後も継続していく予定である。

5月には新たな診療科として精神科外来が開設され、今まで専門家に紹介しにくい症例が容易に相談できる環境となった事は看護面からも安心できる体制となった。また7月より救急医専門医師の配置により、救急車の搬送数や救急、重症の患者さんも増え看護必要度も高い水準で経過している。

7月には 12 月より更新される新電子カルテに向けてのプロジェクトチームが立ち上がり、それぞれの役割分担で時間外勤務も多くなりながら、皆が1つの目的に向けて頑張った約半年間であった。まだまだ不具合もあり解決できていない分もあるが大きな成果を出したと思う。

8月には兼ねてから希望していた臨床心理士を看護部に迎え入れる事ができた。当初は職員のメンタルヘルスケアを充実したいとの思いであったが、それよりも今まで気づかなかった患者さんやご家族への介入が多く、患者さんの急な身体の変化や病気の受け入れ、ご家族の思い、やるせなさなど幅広く関わることが多く、今まで看護師が関わっていたことの不充分さも痛感し、患者サービス面ではとても良い環境の体制ができたと思う。

12 月には病床稼働を上げるために亜急性期病床 12 床を開設した。もう少しリハビリを行い安心して社会復帰したい患者さんにとってはとても良い療養環境が出来たと思う。

在宅復帰に向けて介護サービス等との連携調整を行い、安心して社会復帰出来る環境を今後も調整したいと思う。

インドネシア看護師候補生の教育については、8月より教育専従の看護師を1名配置し9月からは毎日午後の半日を利用し国家試験対策を行ってきたが、2回目の看護師国家試験合格には至らなかった。来年度最後の看護師国家試験受験となるため、合格に向けて更に日本語指導や国家試験対策を行っていかなければならない。

資格取得等

所属	職種	氏名	資格内容	登録日	主催
2病棟	看護師	秋吉 友江	ストレスケア・カウンセラー	H21.4.1	BTU
2病棟	看護師	秋吉 友江	認定ホメオストレッチトレーナー	H21.8.31	BTU
5病棟	看護師	丸山 めぐみ	大分県実習指導者講習修了	H21.7.10	大分県
手術室	臨床工学技士	竹中 理恵	臨床高気圧酸素治療装置操作技師認定証	H21.7.26	一般社団法人日本臨床高気圧酸素・潜水医学会
看護管理室	看護師	吉住房美	認定看護管理者教育課程ﾌｧｰｽﾄﾚﾍﾞﾙ研修修了	H21.10.30	大分県看護協会
保育室	保育士	甲斐 雅恵	全国病児保育協議会認定証	H21.10.1	全国病児保育協議会
看護管理室	看護師	岡田八重子	認定看護管理者教育課程ｾｶﾝﾄﾞﾚﾍﾞﾙ研修修了	H21.12.6	大分県看護協会
外来	看護師	松 久美	災害派遣医療チーム研修修了	H22.3.21	大分県
外来	看護師	河村 洋子	災害派遣医療チーム研修修了	H22.3.21	大分県

実習受け入れ状況

○ 明豊高校専攻科 2 年生 14 名　基礎看護、成人看護、老年看護
　実習期間 4/30～7/3

○ 大分県立看護科学大学 4 年生 1 名　総合実習
　実習期間 6/22～7/3

○ 九州女子短期大学養護教育科 2 年生 1 名　臨床実習
　実習期間 8/17～8/21

○ 明豊高校専攻科 1 年生 12 名　基礎看護、成人看護、老年看護
　実習期間 11/24～12/18　1/12～2/5

○ 藤華医療技術専門学校看護学科1年生 9 名　基礎看護
　実習期間 3/10～3/17

看護部部署別目標・実績

＜外来＞

	部署目標	目標値	具体的行動目標	評価
顧客本位（患者本位・CS向上）	待ち時間を不快に思わず待つことができる	50%	・待合室の本棚の整理整頓 ・メディウインドウの内容を毎月更新してもらう	・書籍の整頓は心がけて実施出来た ・書籍の種類は検討の余地があると思う
独自能力（知識・技術の向上）	各科の専門性を深く追求する	70%	・各科で開催される院内・外への研修参加および発表 ・個々が目標を持って各種資格取得を目指す	・スタッフの研修への参加率は比較的よかった ・学会認定などの資格も数人のスタッフは取得出来た
社員重視（部署内・ES向上）	有給休暇の全員消化	60%	・2～3日/月の消化	・消化率は良いと思うが、スタッフ間では差があったのではないかと感じる
社会との調和（地域や他部署との連携）	地域住民・他施設との学習会の実施	60%	・大分岡病院症例検討会の実施 ・他職種や退院患者家族への救急蘇生講習の普及	・良く出来ていた

○外傷チーム

＜活動目的＞

災害訓練などを通し 2 次救急病院としての救急医療の質の向上を図る。

＜行動目標＞

・院内災害訓練（地域で災害が発生した場合の当院での対応方法を学ぶ）

・トリアージ能力の向上を図る

＜活動内容＞

H21年4月　新メンバー決定［山本、河村、成清、佐藤（満）、佐藤（弥）、藤江（5病棟へ異動）、香川、吉武］

5月　7月の災害訓練に向けてコアメンバーを選定し会議の参加

6月　災害訓練にむけての準備（外傷チームでプラカード作りなど）

7月10日　事前学習会（講師に杉田 Dr を迎えて）

7月11日　災害訓練

7月17日　災害訓練反省会

9月　災害訓練グッズの整備（段ボールに入れていたので耐久性のあるプラケースで各ブースに分ける）

・　三愛トリアージ学習会（大分三愛メディカルセンター主催）に希望者参加。

月1回4コースで終了

受講修了者（松、山野、秋好、森、横山、河村、古賀）

B コース修了者（山崎、馬場）

A コース修了者（成清）

・大分 DMAT 参加（河村）

＜今年度の反省＞

・災害訓練のみの活動しかできていなかった。

＜今後の目標＞

・災害訓練の継続

・トリアージ学習会をいずれは院内でできるようにする。

○BLSチーム

職員全員が倒れている人を見かけたらBLSが出来ることを目標に、年に最低一回の必須研修として企画し3年目を迎えた。

12月には、外来の吉武看護師が剣道を指導していた男性が心肺停止となりBLSを開始し AED を作動させ、その男性の尊い命を救い今では後遺症もなく社会復帰されている。

会を運用するチームとしては、継続していた研修が社会貢献でき嬉しく思う。

＜2009 年度の研修実施状況＞

日程	時間	実施部署	参加人数	内容
2009/04/10(金)	2時間	新人看護師	10名	BLS基礎とAED使用方法を指導。 2分間胸骨圧迫体験
05/01(金)	2時間	新人職員(看護師以外)	29名	BLS基礎とAED使用方法を指導。 3分間胸骨圧迫体験
06/13(土)	3時間	病院周辺の保育園・幼稚園 の職員	35名	東救急隊と協力し、BLS基礎と AED使用法を指導
07/06(月)	1時間	外来・病児保育	約35名	胸骨圧迫の重要性を、スライド・DVD ・実技で指導。 他、BLS基礎とAED使用法の振り返り
07/21(火)	1時間	2病棟	約15名	〃
08/03(月)	1時間	検査課・栄養課	約20名	〃
08/24(月)	1時間	5病棟	約20名	〃
09/12(土)	1時間	OP室	約17名	〃
09/14(月)	1時間	リハビリ・薬剤部	約20名	〃
10/05(月)	1時間	リハビリ・2階事務・図書	約25名	〃
10/20(火)	1時間	3病棟	約20名	〃
11/09(月)	1時間	放射線科・鍼灸	約20名	〃
11/30(月)	1時間	4病棟	約25名	〃
12/14(月)	1時間	看護管理室・コールセンター クラーク・施設管理・MSW	約25名	〃
2010/01/18(月)	1時間	ICU・マキシロ・創薬	約20名	〃
02/01(月)	1時間	売店・透析・ME部	約20名	〃
02/22(月)	1時間	医事課・情報管理	約40名	〃

○大分東救急カンファレンスチーム

【活動目的】　平成21年 4 月より本格的な救急部発足、外傷受け入れに際して二次救急指定病院としての役割を果たすべく、周辺地域の救急隊に情報発信していき、救急隊と当院間との連携をよりスムーズにしていくとともに救急医療の質の向上を目指す。

【行動目標】　年2回周辺地区の救急隊を招いて当院にて症例検討実施

（平成 21 年8月と平成 22 年1月に実施予定）

【カンファレンスメンバー】 8名　　※リーダー竹本

篠田、市丸、山野、首藤、新森、山崎、竹本、田代(平成22年1月より透析に移動)

【活動内容詳細】

平成21年4月　メンバー決定

5月　平成 20 年度までの活動内容の説明・把握(松師長を交えて)および今後の活動内容の大まかなスケジュール決め・・・年2回分

（1回の発表に2症例とする）

6月　取り上げる症例の決定とともにチーム分けをし、各チーム毎に症例まとめ開始

7月　各チームの症例進行状況確認(原稿チェック)

（カンファレンスメンバーと迫センター長、看護部長との話し合い）

救急隊への案内状作成・発信(看護部長より)

8月　各チームの症例担当のDrを交えて最終打ち合せ

8/17 第1回大分岡病院症例検討発表会実施

（終了後、メンバー間で反省会実施）

9月　次回の検討発表会の詳細な日程・症例の決定

（また、チーム分けをし各チーム毎に症例まとめ開始

10 月　救急隊への案内状作成･発信

12 月　症例担当Drとの最終打ち合せ

平成 22 年1月　1/17 第2回大分岡病院症例検討発表会実施

（終了後、メンバー間せ反省会実施）

3月　平成21年度の活動報告まとめ

【反省　および　次回への課題】

第1回目の症例検討では、発表できる状態になるまでに時間を要したが2回目は、メンバーもスムーズに作り上げていく事ができたと思う。

検討会で出た意見などをもとに、次年度は活動できるとよいと思う。日程に関して、救急隊の方々がもっと参加できるように、行事等確認して設定していく。また、もっと活発な意見交換の場になるように、救急隊との交流を深めていきたい。（救急隊より取り上げてほしい症例を提案して欲しい。）

＜2病棟＞

	部署目標	目標値	具体的行動目標	評価
顧客本位（患者本位･CS向上）	清潔感のある環境をつくり、安心で安全なあたたかい医療の提供を目指す。	患者さんアンケート回収率80%	･環境整備（朝3分間のNSステーション、処置室等の清掃）気持ちの良い挨拶･患者さんや家族への丁寧な言葉使い。統一した看護の提供･安全な看護技術の提供	･朝掃除することで環境整備することの意識づけが出来た ･挨拶は積極的に行えた ･アクシデントや患者アンケートの内容をスタッフで検討し早期に対応することが出来た
独自能力（知識･技術の向上）	個々のスタッフレベル向上のため、積極的に研修参加できる環境づくりをする。	院内必須研修100%参加、院内研修80%	･1回/週　外科カンファレンス参加（外科医･病理医の参加）1回/月　勉強会参加（病棟会、外科カンファ当番制導入）･院内（必須）研修参加･院外研修（1回/年以上）	･外科カンファレンスは週1回実施出来た（90%） ･必須研修100%参加
社員重視（部署内･ES向上）	スタッフ間で協力できる体制作りをし、業務の簡潔化を図る。有給取得率UPできるよう、スタッフ間で協力する（H20年度　7割のスタッフが最低1日/月　取得）。	毎月有給取得する（希望者）	業務の見直しと有給休暇取得の把握	･有給は1回/月取得 ･残業減少
社会との調和（地域や他部署との連携）	患者さんの環境を把握し、スムーズに退院の支援がおこなえるようコメディカルとの情報共有に努める。	外科カンファレンス毎週実施する退院調整に向けて面談の実施。	外科カンファレンス（毎週、各チームよりNS出席を）実施。緩和カンファレンス（適宜、コメディカルにも協力を得る事）。入院時、患者さんの環境を把握し、知り得た情報の提供ができ、退院に向けての支援準備ができる（説明内容の把握）。	･受持ちNsが退院支援する面談などに介入できなかった為、来年も継続して目標にあげる

＜3病棟＞

	部署目標	目標値	具体的行動目標	評価
顧客本位（患者本位・CS向上）	迅速な対応を行い、満足のいく看護を提供する。	アンケート結果が5か4になる	①忙しくて出来ない時は、「何分後に」と具体的な時間を伝え、必　ず行なう。 ②申し送り時に自分の持っている情報を提供しスタッフ全員で共有し統一した対応を行なう。 ③特に患者さんの不安、不満に対しては早急に解決策を立て実行する。	忙しい時は、「何分後に」と具体的な数字を提示出来た。そのため患者さんの不満もなく、より良い対応が出来た。
独自能力（知識・技術の向上）	自分の進みたい方向を決め、努力する。	1年間を準備期間とし進みたい方向が全員決められる	①看護協会に入会し、研修会に参加する。 ②進みたい方向がまだ決まっていない場合は今年1年をかけ考える。 ③研修会の案内を行い、参加を促す。	協会入会者は減った。新人の時は強制で入会するが、2年目からあまり役立っていないと感じるためか入会していない。認定看護師への希望者は少数だが出ている。
社員重視（部署内・ES向上）	各自が研修会に積極的に参加できる環境を整える。	必須の研修会参加100%。その他の研修会へ最低1つは参加する	①目標を持つことにより、自分自身の生きがいを持つ。 ②お互いを尊重し、働きやすい職場にする。	必須研修には全員参加出来た。研修会に参加出来る勤務調整は出来た。
社会との調和（地域や他部署との連携）	各自が社会人,敬和会に一員として自覚を持ち行動する。	健康フェスタ、病院学会への参加	①会議、提出物の決められた日時を守る。 ②あいさつをする。 ③敬和会病院学会、健康フェスタへの参加,協力をする。	提出物の期限を守ることは個人差があり、出来る人は全般的に出来るが守れない人は多々守れないことが多い。あいさつは出来ている。敬和会学会には参加数が少ないので来年への課題にしたい。

＜4病棟＞

	部署目標	目標値	具体的行動目標	評価
顧客本位（患者本位・CS向上）	・患者さんが安心満足して治療に臨める病棟作り ・責任と質の高い継続看護	アンケート回収率80% 満足度の評価：1/M病棟会で行う	・ナースコールにすばやく責任をもって対処する ・丁寧な言葉使いで対応する ・患者さんを把握する（ケアカンファレンスの充実） ・病棟独自のアンケートを作成し評価、改善	「平成21年4月～平成22年3月 退院患者数　1020名 アンケート回収　47名」 （アンケート回収した内容より） ナースコール対応の満足度は、満足～やや満足が70%だったまた看護師の印象もよかったと答えた人が半数以上であった事からほぼ達成出来ている
独自能力（知識・技術の向上）	・看護職としての一定レベルの知識、技術の再構築 ・救急病院としての役割を果たせるレベルの知識、技術の獲得 ・整形外科病棟における専門的知識、技術の獲得	院内研修参加率95% 院外研修参加率30% チェックリストの作成、習得度チェック100%	・院内研修への参加率の向上（全体の90%） ・院外研修への参加を促しフィードバック体制を充実させる。 ・経験年数に合わせた知識・技術の習得度に対しチェックリストを作成し病棟全体の能力向上を図る。	全体研修必須は参加できているが、自主的に参加した人は半数以上であった事から自己研修は達成できていない 個人の技術習得度のチェックは取り組み出来なかった
社員重視（部署内・ES向上）	・時間内に業務が終了するようスタッフ間で協力する。 ・リフレッシュ休暇がとれる。	時間外を30分以内にする90% 有給休暇消化率80%	・業務開始前にチームでチームリーダが役割を分担し、能率良く時間内に終了できるように協力をする。 ・毎月コンスタントに1人1～2回の有給休暇を消化する。	時間外の申請も少なく、ほぼ業務はチームで協力できて時間内に終了することが出来た 有給休暇消化は、充分なスタッフ体制で構成されていないことから80%は達成出来なかった スタッフ27名→夜勤可能17名 時短5名　パート2名
社会との調和（地域や他部署との連携）	・他部門、他施設との連携をスムーズに行う。 ・他施設と情報交換を行う。 ・病院行事や地域行事に積極的に参加し、医療を通じて地域社会との調和を保つ。	リハビリカンファ2/W100% 退院支援計画書1名／月：年間12名	・リハビリスタッフやMSWとのカンファレンスを充実させ、患者さんの社会復帰をスムーズに行えるように連携を図る。 ・患者や家族への関わりを深め、個々の退院後の生活を踏まえ目標設定を行う。 ・再入院を繰りかえさないように継続的な看護が行われるよう他施設への情報提供の充実。 ・病院行事、地域の行事には積極的に参加をする	リハビリカンファ2/Wは確実に実行されており、患者さんのゴール設定に向けて情報の共有をしながら、看護が提供されており目標達成出来た

＜5病棟＞

	部署目標	目標値	具体的行動目標	評価
顧客本位（患者本位・CS向上）	患者さんが安心して安全な治療・看護をうけることができる。	心臓病教室参加率（5病棟入院患者の40%以上）	・接遇、治療、看護においてアンケートより良い結果を得る。 ・患者、家族と積極的に関わりコミュニケーションをはかる。 ・入院時の看護計画立案、カンファレンス、評価を徹底する。(オーディットの活用5人/1月以上) ・感染対策の徹底(手洗い、手指消毒の励行) ・医療安全の充実(転倒、転落の防止)	・アンケートによる結果は良い評価を得られている。クレームもほとんど聞かれない。 ・カンファレンスはできている。 ・心臓病教室の参加率は20%ぐらいのため今後の課題
独自能力（知識・技術の向上）	各人が心血管センターのスタッフであるという自覚をもち知識、技術の向上に努めることができる。	1回/w勉強会出席率（5病棟スタッフの60%以上）	・循環器、心臓血管外科の専門的知識を深める。1回/w(月)の朝の勉強会への参加を定着させる。 ・急変時(緊急時)の対応の充実。ICLSへの全員参加。緊急薬品の理解を深める。 ・院外の研修会へ積極的に参加し、病棟内で伝達講習を行う。 ・退院指導の充実。	・勉強会出席率(50%) 今後も継続が必要 ・心血管センターとして自覚を持ち、研修会へ参加していく。
社員重視（部署内・ES向上）	ゆとりある勤務体制	時間外勤務20%減	・時間外勤務の減少。 ・平等な有給取得率。	・時間外勤務の減少はできていないので今後も継続 ・有給取得率60%で十分できている。
社会との調和（地域や他部署との連携）	他部署とのコミュニケーションを蜜にとり連携をはかる。	市民公開講座の参加率（スタッフの30%以上）	・他部門とお互いに申し送りを蜜に行い、連携をはかる。 ・心血管センター市民公開講座に積極的に参加し、成功させる。	・他部間との申し送りを密に取ることにより、トラブルは軽減できている。 ・市民公開講座には参加できている。

＜ICU＞

	部署目標	目標値	具体的行動目標	評価
顧客本位（患者本位・CS向上）	患者さんの期待に応えられ、また患者さん中心の医療がおもてなしの心を持って提供できる病院 ・安心で安全の高度医療の提供 ・アメニティーの充実 ・行き届いた接遇 ・救急医療・専門医療の充実 ・保清ｹ7の充実 ・患者・家族の精神的ケア	100%	・患者の病状にあった環境整備 ・ME機器の取り扱いを熟知し、ICU看護を提供する ・毎日の保清 ・来た時よりも美しく退出 ・患者、家族に接する時間を多くしできる限り話を聴き、説明や先生との橋渡しをする ・ICU対象患者の受け入	ほぼ行えたが心外や救急科の入院が多くベッドコントロールが大変な時もありました。 整形外科やマキシロ手術後の入室が出来ないことが多かった。
独自能力（知識・技術の向上）	積極的な研修参加	80%	・院外研修に参加した際はスタッフに伝達講習する ・最低1回/年は院外研修に参加する ・院内研修、大分県病院学会、大分県救急学会等にも積極的に参加する	敬和会学会で発表することが出来た。スタッフも多く参加でした。院外研修の参加は少なかったが、月一回の勉強会は実施出来た
社員重視（部署内・ES向上）	働く人々のワークライフバランスを重視し、一人一人が生きがいを持って働ける職場 働きやすい職場	80%	・有給休暇の100%消化 ・全員がリフレッシュ休暇を取る ・疲労の少ない勤務体制を考える	心外の緊急手術が多く勤務変更が多く発生した。しかし、患者さんの少ないときなどは有休を使った。
社会との調和（地域や他部署との連携）	病院としての社会的責任を果たす事で地域社会に貢献する 大分岡病院の広報活動に協力する	80%	・「おかのかお」や「敬和の環」などの広報活動に協力する ・地域との関わりのある病院行事にはできる限り参加する	敬和の環にICUを紹介することが出来た

＜手術室＞

	部署目標	目標値	具体的行動目標	評価
顧客本位（患者本位・CS向上）	・患者が安心・安全に手術が受けられる ・緊急手術への迅速な対応（可能な限り）	・術前・術後訪問80%以上 ・洗浄、滅菌器の更新	・患者が理解しやすい説明用パンフレットの作成（写真が多く分かりやすいもの） ・皮膚トラブルを起こさない（褥瘡、表皮剥離） ・確実な手術器材の洗浄・滅菌 ・手術入室待ち時間の短縮（手術開始時間の繰上げ） ・手術器械の定期的メンテナンス	・今年度は患者パンフレットの作成ができなかったので継続 ・　緊急手術の対応、手術器材のメンテナンスは行えている。今年度も継続していきたい
独自能力（知識・技術の向上）	・専門知識、技術の向上 ・統一した看護の実施	・院外研修1回以上/年の参加	・月1回の勉強会の実施 ・マニュアルの作成・更新 ・院内外研修の参加	・手術手順は変更時に書き換えを行いその都度対応はできている。 ・新しい手術に関しては学会などに参加し情報を得たい ・滅菌学会など出席できている
社員重視（部署内・ES向上）	・心身ともに健やかに働く事ができる ・ゆとりある勤務体制	・定例手術の時間外が10%以下になる ・仮眠室の設置	・体調の自己管理 ・時差勤務が出来る人員の確保 ・勤務時間内での予定手術の終了 ・医師、各部署とのコミュニケーションを円滑にし協力を得る ・スタッフルームの拡張	・個々の自己管理を行っているが、夜間長時間手術等があるとリズムパターンが崩れる傾向にあり、それに伴い日中の人材確保が困難である。 ・ゆとりある勤務は今後の課題（早出勤務を開始） ・定例手術の時間外は10%以下で行っている（月による）
社会との調和（地域や他部署との連携）	・各部署とのコミュニケーションを円滑にし、情報の共有	・病院行事への参加50%以上 ・OP入室時間のエラー0%	・窓口の一本化（当日OPに関することはリーダーへ問い合わせる） ・各委員会への積極的参加 ・病院行事への参加 ・市民公開講座等の参加	・リーダーPHSの設置で情報伝達の窓口が一本化できている ・委員会、病院行事には可能な限り出席していきたい

＜マキシロフェイシャルユニット

	部署目標	目標値	具体的行動目標	評価
顧客本位（患者本位・CS向上）	患者が安心して受診できる環境を作る。 ・静かでゆっくりと関われる環境 ・患者の能力を引き出せる関係作り	患者満足度アンケート	共通①明るく笑顔で接する（おもてなしの心）。 ②担当制を継続し、患者との信頼関係を築く。 ③患者が話しやすい環境を作る。 技①より良い指導をすることにより患者のselfケアの確立を促し、定期的なメンテンスを行なう。 ②機能的、審美的な補綴物の製作。（高いレベルでのオインプラントやセラミック修復および歯周治療の提供）	共通①全員達成できた。 ②インプラントは、2チームに分け取り組んだ。衛生士は担当患者の予約把握をし信頼関係を構築できている。 ③積極的に声をかけ実践できた。 技①ほぼ満足のいくセルフケアを確立し定期的なメンテナンスに移行できた。しかし患者満足度アンケートの実施は、行えず、客観的評価はできていない
独自能力（知識・技術の向上）	インプラント、顎変形症、口唇口蓋裂など高度な技術な時間を要するため、 ①安全、かつ効率的に診療が行われるように努める。 ②患者指導の充実をはかる。	・診療時間（延長など）・患者数・勉強会、学会への参加率	①業務の効率化 ・予約の取り方の工夫 ・ルームの使い方の工夫・物品のセット化 ②新人を含めた技術チェック（統一した指導のために）・マニュアルの見直し、作成 ③勉強会、学会への参加	①昨年より引き続きTQMで物品管理を取り上げ、スリム化を図っている。ルーム内の整理も行えた。予約に関しては、受付に任せていく方向。 ②夕方のミーティングや1回/1Mのスタッフ研修会を行うようになり実施できている③達成できた
社員重視（部署内・ES向上）	・スタッフの休憩時間の確保 ・各人がやりがいをもって仕事ができる	昼の休憩時間の現状・残業時間・スッタフの満足度アンケート	①スタッフの調整（早入り、遅入り） ②ヘルパーの育成により物品管理、ルームの後片付けなどの業務が削減され、患者に接する時間を確保できる。 ③クラークの導入により、カルテの流れがスムーズになる、又予約管理を担ってもらうことにより、スタッフの負担が軽減する。	①週リーダー制の導入で全員が積極的に行動できるようになり以前より休憩がとれるようになった ②できた ③クラークの導入はなく進展なし。スタッフの満足度アンケートの実施もできなかった。
社会との調和（地域や他部署との連携）	個人の習得した知識・技術を地域、社会へ提供する	・講演会の開催状況 ・学会発表状況 ・親の会の開催状	看①口唇口蓋裂の親の会の活性化・ホームページの立ち上げ 技①医療従事者等に対して専門的知識の提供および啓蒙活動 ②公民館での講演活動 ③母親教室への参加 ④糖尿病教室への参加	看①毎月の定例会に加え2回の全体会の実施もできた。ホームページはまだ計画中 技①8回/1年医療従事者に対しての専門的知識の提供を行う ②公民館、行政センターへ6回/1年講習 ③12回/1年講習④24回/1年講習

＜透析室＞

	部署目標	目標値	具体的行動目標	評価
顧客本位（患者本位・CS向上）	・患者さんが安心して安全な透析看護を実践する。 ・治療時における環境の整備。	看護計画、カンファレンス、評価1/W 定期チェックにて80%以上	・患者情報の共有化 ・透析情報の患者個々への情報提供（検査データーの説明、栄養指導、内服指導など） ・フットケアの実施2回/月 ・シャントケアの実施。 ・室内空調のチェック ・感染予防のため毎回ベッドの清拭（消毒） ・リネン交換（環境整備）	・PC入力内容で統一化した ・検査データを月1で個々に説明した ・栄養指導、内服指導は専門職の協力で実施 ・フットケアは100%実施→異常値PTの治療へと進めている ・シャントケアチームの活動は出来ず ・感染予防100%の実施 ・看護計画、カンファレンスは出来ていない
独自能力（知識・技術の向上）	・透析技術の向上 ・専門的知識の向上 ・個々のレベル向上のため研修会への積極的参加	・院内必須研修100%参加 ・院内研修80%参加1回/年以上	・穿刺技術の向上 ・学会参加を促し、スタッフへの伝達講習をする。 ・1回/月の勉強会の実施 ・マニュアルの作成 ・院内、院外の研修会参加を促す。	・院内研修必須100%参加 ・各自の自主的学習習得とする学会参加者も出てくるようになった ・1回/月の勉強会は出来ていない ・システムの変更でマニュアル作成見直しは出来ていない
社員重視（部署内・ES向上）	・働きやすい環境 ・業務の簡素化 ・ゆとりある勤務体制 ・リフレッシュ休暇がとれる	・時間外勤務80%減 ・有給休暇取得（90%以上）	・他部門、他部署とのコミュニケーションを円滑にする。 ・2クール体制による遅出業務のできるスタッフの確保。 ・全員がリフレッシュ休暇が取得できる。	・事務的業務も看護師が行うため、看護に必要な時間が少なくなっている、事務部門協力体制の協力不足 ・制約条件勤務者がいる為、時間外勤務にばらつきがある ・各自希望通りの有給取得出来ている ・遅出業務に必要な人員不足により個々に負担がかかってしまう
社会との調和（地域や他部署との連携）	他部門、他施設との協力を得て、高齢化する透析患者のQOL向上を推進する。	・病院行事への参加（病院フェスタ、市民公開講座など）	・MSWの担当者を決め、定期的な情報交換をする。 ・施設入所者への情報提供 ・患者送迎の充実 ・病院行事、地区行事への参加	・MSWへの情報提供するも担当者を決めてもらえず必要時のみの情報交換となっている ・他施設への情報提供サマリーは100%実施している ・病院行事は1～2名の参加

＜保育室＞

	部署目標	目標値	具体的行動目標	評価
顧客本位（患者本位・CS向上）	・安心して預けられる体制作り ・個々の年齢に合わせ、発達していけるよう保育する	80%	・充分な聞き入れを短時間でできるようにする ・報告、連絡、相談を通じて伝達をしっかり行う ・1人1人の成長を皆で把握、情報を共有する ・身だしなみ、言葉使いに気をつけ接遇する	・充分な聞き入れは、病児では大分出来ているが、ふたばでは後で知るということも多く、これからの改善点があり見直しが必要 ・年齢でクラスを分けたことにより1人1人の成長が見られるようになってきたが、職員間での情報交換が不十分な点がある
独自能力（知識・技術の向上）	・自分の能力を自覚し、不足している部分を補い、常に向上心を持つ	70%	・個々の知識、技術を積極的に取得する ・1人1人の能力開発のために、それぞれに応じたマネージメントをしていく	・個々の能力に差があり、また個性が強くですぎている為に,全体的にまとまらず助け合いの気持ちが欠けているところもあり全体としての向上がなかなか見られない
社員重視（部署内・ES向上）	・報告、連絡、相談に努める	70%	・与えられた仕事に対して責任をもち最後までやり遂げる ・職員間の報告、連絡、相談を密に行い仕事全体の状況、結果を把握する	・人任せにしている人が多く、責任を持ってする人と出来ていない人の差があるために、報連相も徹底されていないところがある
社会との調和（地域や他部署との連携）	・年間の行事や広報を通じて地域との連携を保つ	80%	・年1回の保育士対象のBLS研修、敬和会フェスタ、リレーフォーライフに進んで参加する ・おたより（1回/月）出す	・研修会に進んで参加することが出来た ・おたよりの発行は出来たが、目を通してもらえないこともあり残念であった

看護部委員会活動

1　基礎教育委員会（担当：藤谷看護副部長）

目的:社会医療法人敬和会経営理念及び看護部理念に基づいて看護部教育計画を系統的に企画・運営し、看護専門職として責任を持って質の高い看護ケアを提供できる人材を育成することを目的として設置する。

1) 毎月第1月曜日に定例委員会を実施

委員会活動は、主体的な研修会になるよう研修会の運営を委員へ徐々に委ねつつ、看護研究やプリセプターのアソシエイトとしての役割を担い、教育的ステップを踏んでお互いに成長発達できるよう行っている

平成 22 年度から新人看護職員研修に関するガイドラインが厚生労働省から出され、現場での教育委員の活動について検討する準備をすすめている。

2)看護部継続教育はクリニカルラダーを基にレベル別(Ⅰ～Ⅳ)に企画・運営・実施。

ラダーにて担うべき具体的な役割を明示。その役割の中でどのような成果を生み出していくのかを明確に示し、役割を遂行していくために必要な能力・資質を育成していく。また、院内・外研修を通し、初任者の成長を考慮した経年別研修と職務遂行に必要な職位別研修及び専門性を高めるための専門別研修に分け、主体性や自己啓発を促すために院内ではグループワークを取り入れ、自ら学ぶ姿勢を身につけるための学習支援を行っている。

3)研修会参加実績

院外研修参加は 84 件 述べ参加者数 199 名

院内研修開催は 48 日 述べ参加者数 1342 名であった。

院外研修へ参加する者は積極的に行っている。広い視野に立って、他施設の者と情報を共有することも必要であるため院外研修の参加を促しているが、年間に一度も院外研修に参加しない者もいたため伝達講習会を年 3 回開催している。

4)学会発表

11 月 28 日 外来看護師 古賀めぐみ 第56回九州消化器内視鏡技師研究会
「内視鏡室における安全性の確立について ～内視鏡室で発生した急変患者の症例を通して」

2 業務改善委員会(担当:岡田秀子師長)

◎ 夜勤帯の病棟業務がスムーズに行くよう、病棟と外来で入院時間の調整について検討実行

◎ 手術室入室時の忘れ物等あり、入室チェック表見直しの検討とスタッフへの指導

◎ 4 本足点滴スタンドは不安定で安全面で問題との指摘あり、点滴スタンドの検討実施

3 看護基準・手順委員会(担当:川口悦美師長)

1)毎月最終金曜日 16 時から「3 階からだ情報室」にて話し合い

2)看護手順の見直し

・主な項目:除毛・採血・持続的硬膜外麻酔・腹水ろ過濃縮再静注法・腹腔穿刺
エコキャス使用時の吸引・糖負荷試験・24HCCr・骨髄穿刺・DC
腰椎穿刺・超音波吸入法・経口与薬・輸血・一般退院・死亡退院
気管切開、挿管以外の吸引・患者輸送・ミエロ造影

・H21 年 7 月 看護手順1の差し替えを行う

3)看護基準 抄読

4 電子カルテ委員会(担当:藤谷悦子看護副部長)

平成20年1月以降カルテ委員会の活動は休止状況であったが、9月より再開。それまでは、次期電子カルテ導入に向けての前準備作業として、業務の洗い出し、帳票類の洗い出し、用語や処置行為の抽出、要望等を各部署で行っていく事とした。

6月 電子カルテ施設見学・結果報告

7月 看護部プロジェクトチーム設置(看護部電子カルテ委員会再結成)

看護師長8名を電子カルテ導入システム委員とし、師長会及び1回/週運用会議を実施

8月 各部署より主任以下担当看護師2名、ワーキンググループとしてコアメンバーを結成(WG)。看護情報・看護計画・データベースのグループに分け月1回定例WG会を実施。看護部の電子カルテ導入システム委員会での方針・決定事項や今後の作業についての伝達。

現行 Bitt's カルテ運用の確認、各部署の帳票類の取りまとめ及び規格統一と看護用語や処置項目及び内容の洗い出し、標準看護計画の見直しを行う。運用検討

9月 SSI操作説明会

SSI看護部担当者の現行運用についてヒアリングの開始及び運用の検討

マスター作成及び入力方法の説明及び入力作業開始

WGの曜日を決め、勤務として作業を行う

各部門間・部署間の業務流れの調整を随時行う

10月 作業の継続およびWGでの話し合い

5日間の日程で病棟コアメンバーへ電子カルテの操作(5過程にわけ)説明

コアメンバーより各部署へ伝達講習を行う

11月 外来シミュレーション2回実施

病棟シミュレーション:病棟を2グループ(2病棟と5病棟、3病棟・ICUと4病棟)に分け各2回実施

決定したシステムは随時マニュアルを作成し各部署へ配布

月末先行入力開始

12月 電子カルテ稼動

WGの定例会議を1回/週 金曜日(午後13:30～17:00)開催へ変更し、 部署での問題点や疑問点、要望などを検討してその都度システムを改善

1月・2月 WGの定例会議を開催。要望の検討とシステムの改善及び操作マニュアルの追加。

3月 電子カルテの運用が安定し、問題点や疑問点が減少。電子カルテ委員会を2回/月(金)13:30～15:30に変更し、要望やシステムのさらなる効率化を検討している。

職場復帰支援として長期休暇中の看護職員及び新入職員への電子カルテ操作説明を実施。

5 看護部医療安全委員会(担当:吉住房美看護副部長)

毎月第3水曜日師長会時に開催

各部署で発生したアクシデント・インシデントを基に対策を検討している。

検討事例:採血ミス・転倒・注射薬用量まちがい・人工呼吸器の取り扱いなど。

6 看護部感染対策委員会(担当:小野祐子看護師)

1. 2009 年度 目標

1) 病棟内での感染対策のモデルとなり、看護ケアにおける感染防止対策を実施できる

2) 感染発生状況に関する連絡、報告を行う

3) 委員会での決定事項、伝達事項を周知徹底する

2. 2009 年度 委員会年間会議内容、活動報告

1) MRSA サーベイランス関連

①MRSA 検出状況の報告、報告書提出の徹底

②喀痰培養採取時の確認

③ヒビスコール使用量のチェック

④手指消毒剤の現使用分と他社製品の比較、検討

2) SSI サーベイランス関連

①消化器外科、心臓血管外科患者対象のサーベイランスの継続

②術後血糖測定についての再確認、病棟スタッフへの周知

3) BSI サーベイランス関連

①血液培養採取時の手順の周知徹底

②採血ホルダーディスポ化への変更、変更後の問題点の抽出

4) 閉鎖式尿道留置カテーテル管理の再確認

5) 安全器材、針捨て容器の検討

①エラスターの現使用分と他社製品の比較、検討

②針捨て容器の使用状況、問題点について

6) 針刺し・切創事故の発生状況の報告

①事故後の対応(現状、問題点、処置など)を確認

②採血時の針捨て容器持参の徹底

③リキャップ禁止の徹底

7) 新型インフルエンザ対策について

マニュアルの周知徹底

8) 流行性ウイルス疾患のワクチン接種

インフルエンザワクチンの接種、呼びかけ

9) ノロウイルス感染対策について

①有症状者の把握・報告

②手洗い、消毒方法、汚物・吐物の処理方法、環境面の清掃についての確認

10) 経管栄養について

栄養セットを 1 日 1 本の交換に変更、変更後の問題点の抽出

11) 院内・院外研修への参加、案内、報告

感染管理研修の出席状況、未受講者への呼びかけ

12) 感染管理担当実務者連携協議会参加

ベストプラクティス作成(末梢カテーテル留置について)

6　褥瘡対策委員会(担当:山崎嘉恵主任)

毎週火曜日の褥瘡回診(各階ラウンド)

月1回の褥瘡対策委員会

年1回の褥瘡学会参加(委員会代表者数名)

○平成21年6月　第4回褥瘡ケア地域勉強会開催

講師:大分大学附属病院　芦田幸代先生(皮膚排泄ケア認定看護師)

○　平成21年9月　新人対象褥瘡ケア研修会

○　平成21年12月より　電子カルテ更新によりマットレスを中央管理・電子カルテ管理へ変更、DESIGN-R導入

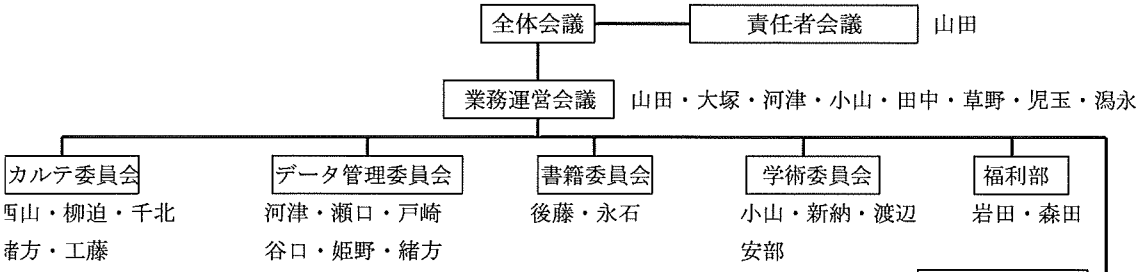
診療補助部門

リハビリテーション

リハビリテーション組織図

H・21・4・1現在

○ リハビリテーション会議図



○ 病棟担当

2病棟：田中・新納・岩田・工藤・山添
3病棟：戸崎・瀬口・森田・永石・姫野
4病棟：後藤・柳迫・千北・谷口・渡辺・池田
5病棟：河津・西山・安部・保田

○ 外来担当

ＰＴ：大塚・宮川
ＯＴ：山田・甲原
ＳＴ ：小山

○ 院内委員会

診療情報管理委員会（大塚・西山）感染症対策委員会（渡辺・新納）医療安全委員会（柳迫・森田）
防災施設管理委員会（安部）労働安全衛生委員会（永石）栄養管理 NST（工藤・姫野）
広報委員会（岩田・瀬口）CS 委員会（河津・谷口）褥瘡委員会（田中）ES 委員会（後藤・千北）
ボランティア活動（戸崎）教育・研修（小山・甲原）診療報酬改善（山田）DM 委員会(西山)

○ 人員組織図

心大血管疾患：宮本 Dr　脳血管疾患：山口 Dr　運動器疾患：Dr　呼吸器疾患：葦原 Dr

課長：山田 康二

理学療法室	作業療法室	言語聴覚室	東部病院	豊寿苑
主任：大塚未来子	副主任：河津 由佳	副主任：小山 愛子	潟永 大輔	係長：草野 祥子
副主任：田中 とも	谷口 理恵	工藤 優美		児玉 渚　安部 あゆみ
西山 幸太郎	戸崎 友香	姫野 みちる		柴原 陽子　島末 智美
後藤 枝里	渡辺 綾	山添 由馬		岩下 絵美　仲村 陽子
瀬口 明香	岩田 なつみ			藤田 由来子　石井 吉文
新納 真子	永石 和也			訪問リハ
柳迫 由佳	甲原 国雄			主任：児玉 隆典
安部 優樹	池田 綾			植木 恵
森田 年哉				池永 健太
千北 理恵	クラーク事務：緒方 ひろみ			
保田 晋一				助手：仲摩 貴美子
宮川 真二郎				

2009 年度実績:

1)脳血管疾患(Ⅰ) 患者取り扱い(延人数)

・理学療法　　9,914 人

・作業療法　　9,806 人

・言語聴覚療法　　1,196 人

2)運動器疾患(Ⅰ)

・理学療法　　11,748 人

・作業療法　　7,715 人

3)心大血管疾患(Ⅰ)

・理学療法　　5,356 人

4)呼吸器疾患(Ⅰ)

・理学療法　　650 人

5)摂食機能療法　　4,440 人

2010 年度目標

1)疾患別離はビリテーションでのエビデンスの検証

2)疾患別離はビリテーションの評価およびプロトコール作成への試み

3)病棟チーム稼働率目標値を達成するため、個人レベルでの意識改革を行う

4)地域リハビリテーション広域支援センターとして、大分東部地区の包括支援センターとの連携強化

学会発表:

〈PT 部門〉

2009.6.13 大塚未来子 大分県転倒予防研究会 湯布院 中部圏域大分地域リハビリテーション広域支援センター転倒予防活動報告

2009/6.21 柳迫由佳 第4回敬和会合同学会 大分 当院創傷ケアセンターにおける理学療法士の関わり～踵骨難治性潰瘍を呈した症例を通して～

2009/8/27 柳迫由佳 大分県理学療法士協会大分ブロック第1回症例検討会 大分 短期リハビリテーションの条件 ～歩行の安定性向上に向けて～

2009/11/14.15 瀬口明香 第31回九州理学療法士・作業療法士合同学会 宮崎 創傷入院患者の傾向から得られる理学療法士の役割

2010/2/17 保田晋一 大分県理学療法士協会大分ブロック第2回症例検討会 大分 心大血管疾患を併発した症例 ～リハビリ中・退院後のリスク管理に着目して～

宮川真二朗 大分県理学療法士協会大分ブロック第2回症例検討会 大分 交通事故による高エネルギー外傷により大腿骨骨間部骨折を呈した症例を担当して ～筋の損傷程度からみた回復予測とアプローチ～

2010.1.28 西山幸太郎 第 5 回敬和会リハビリ学術発表会 大分 近そうで遠い糖尿病 ～理学療法対象患の糖尿病実態調査

2010.3.14 安部優樹 第 13 回大分県理学療法士学会 別府 心臓リハビリテーションを施行した心臓血管外後後期高齢者の特徴

新納真子 第 13 回大分県理学療法士学会 別府 術後肺炎を起こした症例の ADL 自立に向けて

〈OT 部門〉

2010/1/24 甲原国雄 第13回大分県作業療法学会 別府 左橈骨遠位端骨折を呈した症例に対する作業療

法～早期運動療法の必要性について～

永石和也　第13回大分県作業療法学会　別府　下肢切断患者の自宅退院に向けて学んだこと

戸崎友香　第13回大分県作業療法学会　別府　片麻痺患者における半側無視がADLに及ぼす影響～タオルたたみを比較して～

岩田なつみ　第13回大分県作業療法学会　別府　作業療法におけるお花紙アートの効果的な利用に向けて

2009／11／14.15　岩田なつみ　第31回九州理学療法士・作業療法士合同学会　宮崎　当院における　呼吸器疾患患者に対する作業療法士の介入について

2010/1/28　池田綾　第5回敬和会リハビリ学術発表会　認知症患者における脳トレ効果について

〈ST 部門〉

2010/1/28　姫野みちる　敬和会リハビリ学術発表会　新たな咀嚼訓練法での咬合力の客観的評価の試み

2010/1/24　姫野みちる　第8回大分県言語聴覚士会学術研究発表　新たな咀嚼訓練法での咬合力の客観的評価の試み

講　義

2009/7/30　大塚未来子　平成21年度介護予防関連事業従事者研修会　大分　「介護予防の評価について」

2010/3.2　西山幸太郎　臼杵心臓リハビリ研究会　臼杵　「心臓弁膜症術後の心臓リハビリテーション」

2009/8/23　山田康二　OTフェスタ2009　大分　創造的手工芸がもたらす生活の豊かさ～実践、明日からできるものづくり～

2009/7/12　山田康二　大分典礼大在　腰痛予防と介護予防

2009/11/5　山田康二　佐賀関地域包括支援センター　転倒予防教室

実習生受入状況:

OT 科

大分リハビリテーション専門学校(大分県)　長期実習1名　短期実習1名　2年次評価実習4名

藤華医療技術専門学校(大分県)　短期実習　2名

大阪リハビリテーション専門学校(大阪府)　長期実習　1名

熊本保健科学大学(熊本)　長期実習　1名　短期実習　1名

PT 科

大分リハビリテーション専門学校(大分県)　長期実習　1名　短期実習　1名

長崎リハビリテーション学院(長崎県)　長期実習　1名

藤華医療技術専門学校(大分県)　長期実習　1名　短期実習　2名

西日本リハビリテーション専門学校(熊本県)　長期実習　1名

ST 科

大分リハビリテーション専門学校(大分県)　長期実習　1名

短期実習　1名

臨床検査室

1.概要、構成、スタッフ:

検査技師数:15 名(夜間当直 1 名・緊急冠動脈造影検査 1 名)夜間夜勤者対応オーバー時には ON コールにて応援対応可能

1)検査内容:

(1)【検体検査】生化学検査・血液検査・一般検査・血清検査(輸血含)細菌検査・病理検査

(2)【生理検査】心電図・脳波・眼底・眼圧・肺機能・抹消神経伝達速度・睡眠時無呼吸検査・ABI・APG SPP・ホルター心電図・ﾄﾚｯﾄﾞﾐﾙ・心エコー・血管エコー(動脈・静脈・シャント)＊筋電図検査(下顎運動測定器:新規矯正歯科検査)

2)使用機器:

(1)【検体検査】生化学機器 2 台(Dimension)・血液一般機器 2 台(SYSMEX XT-1800i・ADVIA 2120i 新規)
輸血関連自動機器(GELSTATION・1 台)・BNP(TOSO-AIA360)全血血糖(ADMS－GA1170)
HbA1c(ADAMS－HA8160)・細菌同定・感受性検査(Microscan Wallkway)
生化学機器と血液一般機器2台体制はメンテナンス時や繁忙時間帯に威力を発揮しています。
GELSTATION は夜間当番者1人で繁忙時の輸血依頼に威力を発揮しています。

(2)【生理検査】心電図検査 5 台(日本光電社)・脳波(日本光電)眼底(コーワ)・眼圧(XPERT NCT)・肺機能(チエスト HI-801)・抹消神経伝達速度(日本光電)・睡眠時無呼吸検査(チエスト)・ABI 2 台(コーリン)・APG ・SPP 2 台(PV-2000・PAD-3000)・ホルター心電図 5 台(日本光電)・トレッドミル(フクダ CM-2000)・心エコー・血管エコー(動脈・静脈・シャント)5 台(GE vivid 7・vivid pro・vivid I・東芝・日立)
＊ 筋電図検査(下顎運動測定器:矯正歯科検査)

3)報告体制:

オーダリングシステム使用・電子カルテ内報告。目標:採血後 30 分報告。全項目電子カルテにて参照可能

4)看護支援:

病棟予約採血試験管準備(17:30・20:00・23:00 3回準備 2010.12 より)

5)診療支援:

✤24 時間検体検査可能(検体検査・クロスマッチ)
夜勤者早朝入院検体処理を行い、8:30 まで検査結果報告。
早朝検査結果報告は、主治医が入院患者さんへの当日治療指示決定や、退院決定も早くできる。外来患者さんへの検査対応も 8:30 から技師も機器も対応でき、患者サービスにもつながっています。

✤月曜日や連休後の入院検査依頼増加のために、検体処理がおそくなっていました。8:30 検査結果報告を達成するために、朝 7:00 より検査技師 1 名早出出勤、入院患者検体処理業務を 2 人体制で行う。

✤異常値は主治医へ直接報告することで臨床医は早急な対応ができる。血管センター施設として、動・静脈検査機器装備し治療計画・治療評価の判定に役立っています。

✤心臓血管外科開始以来、経食道エコー準備補助・輸血管理を検査室が関与する事で安心して手術していただいています。剖検時検査室にて

✤剖検補助・標本管理・CPC準備業務。

6)業務管理:

✤各機器管理表作成(随時更新)にて毎日チェック

✤精度管理参加(日本医師会・日本臨床検査技師会・大分医師会)

7)安全管理:

✤検体取り違え防止目的にて、採血時、生理検査施行時に患者様自身にお名前を言って頂き、試験管・カルテの名前確認を徹底しています。同姓同名ありのメッセージに生年月日や電話番号の確認をしています。2008 年度から採血受付時に「受け付け番号札・名前印字」をお渡しして、採血時に提出していただく事で更に名前確認の徹底につなげています。また受付番号が解る事で、待ち時間の推定ができて患者さんには好評です。

✤生理検査時での転倒防止としてベッドへの移動時の介助・ベッドの高さ等に配慮し検査室での事故「0」を目標にしています。

✤ホルマリン・キシレン検査2回/年施行

✤院内水質(塩素濃度)毎日管理

8)感染管理:

✤検体取り扱い時・採血時のグローブ着用、ディスポ採血ホルダー使用、肺機能検査時のディスポフィルター使用など、患者様への感染防止に努めている。

✤院内 ICT として院内の有用な細菌培養検査結果と院内薬剤感受性率を感染管理委員長に報告管理。

9)環境管理:適正な感染廃棄物質処理

✤検体の廃棄はゲル状に固めて感染廃棄専用の廃棄処理。

✤細菌検査処理検体は滅菌後感染廃棄専用の廃棄処理をする。

2.2010 年度目標:

検査業界の今年の保険改正では、病理診断料の増加や細菌検査項目の点数引き上げ等があり、大きな低下はなかったが、外来患者の大きな増加が期待できない中で、また画期的な新規検査項目がない検査業界の現状で、今こそ自分たちの技術・知識の向上をコツコツと持続させ、岡病院の目標である救急医療に応えるべく、技術・知識の向上がお互いに切磋琢磨出来る環境作り。

機器整備・管理の徹底にて誤った検査結果の提供を「0」にする。

岡病院検査室から細胞診検査業務開始後 2 年経過し、敬和会に専従の病理医定着、病理システムの稼働、昨年実施出来なかった東部・岡の合同手術症例検討会の開催。

診療支援として、時期にあった必要項目の院内迅速検査への変更取り組みや、電子カルテ変更後の更なる充実の運用と、エコー画像取り込みによる帳票作成業務の軽減で検査課も臨床も効率の良い診療が提供できるように提案する。

地域医療支援病院の診療支援部である臨床検査室は、医療事故「0」を目標に、検体検査 30 分報告の維持。

血管センターの一員として、患者さんに無侵襲で検査できるエコーを始めとし、他検査と総合的診療支援に努める。

研修会参加伝達の徹底と検査室研究発表会の開催

TQM 活動を通じて、院内の融合を図りお互いに質の高め合える環境を作る。

資格認定取得や学会発表・研修など人材育成に継続して力を入れる。

実習生(後輩の育成)受け入れに協力する。

今年は九州医学検査学会が大分(別府ビーコン)にて開催されるために岡病院検査室も発表や会員としての任務を遂行する。
医療に対する患者さんのニーズは変わり、これからも変化するニーズに柔軟に対応し、受け入れる姿勢を維持する。

3.2009 年度実績

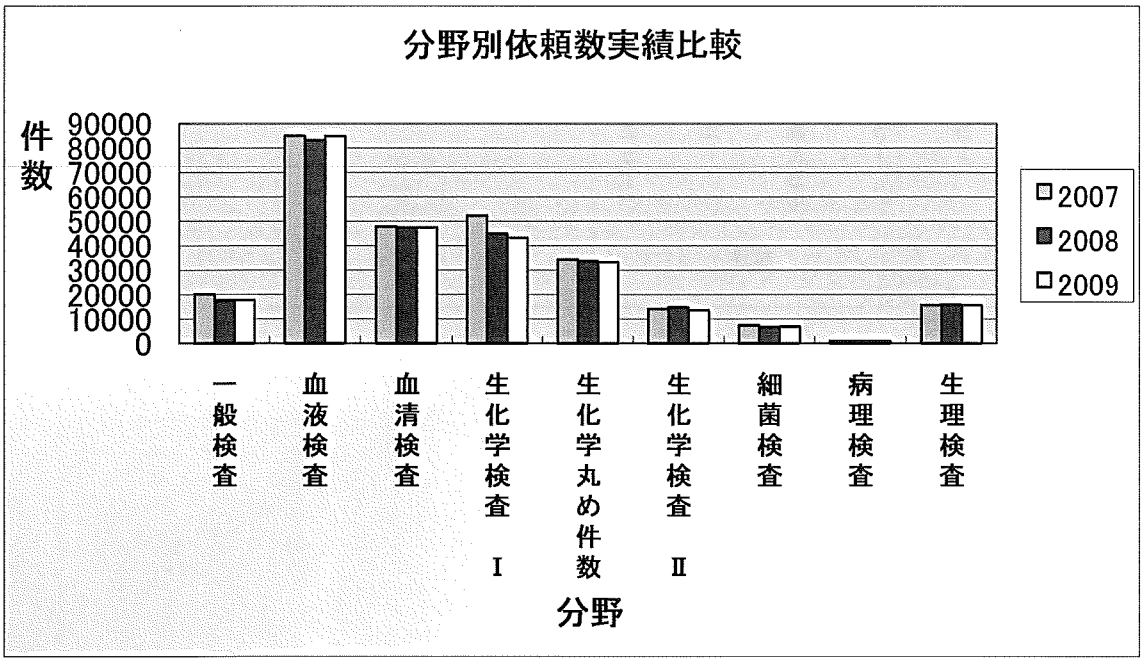
①:精度管理参加結果

日本医師会　・・・・・95.6 点(100 点満点)

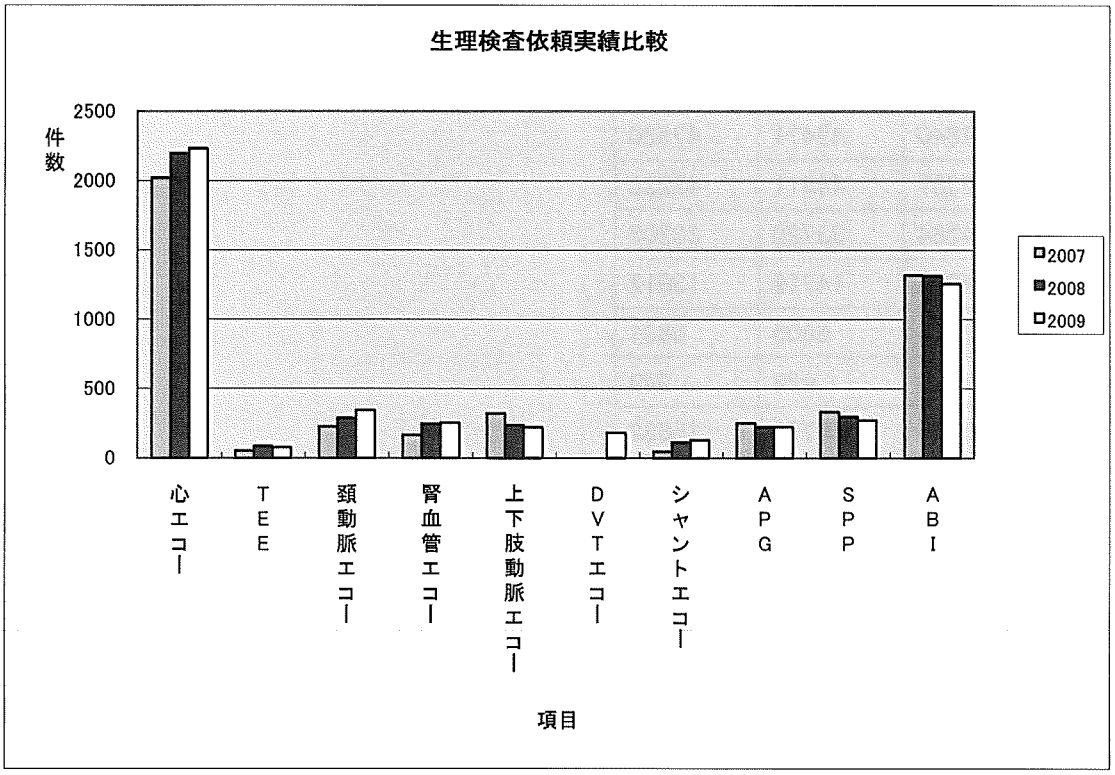
日本臨床検査技師会・・・98.6 点(100 点満点)

②:2008 年度実績

分野　　年	2007	2008	2009
一般検査	20092	17675	17798
血液検査	85037	83173	84789
血清検査	47840	47471	47500
生化学検査 Ⅰ	52337	44911	43228
生化学丸め件数	34284	33720	33205
生化学検査 Ⅱ	14072	14719	13612
細菌検査	7456	6805	6831
病理検査	1028	928	949
生理検査	15675	15772	15682



項目　　年	2007	2008	2009
心エコー	2020	2198	2233
TEE	53	84	75
頚動脈エコー	225	288	344
腎血管ｴｺｰ	166	247	254
上下肢動脈エコー	320	237	220
DVT エコー			181
シャントエコー	44	111	129
APG	252	224	222
SPP	331	297	272
ABI	1318	1314	1257



③剖検件数：2例

4：学術関係

✤資格取得

椎原技師：CVT・JB-POT

鵜飼技師：超音波検査士（循環器領域）

後藤技師：超音波検査士（血管領域）

齋藤技師：緊急臨床検査士

院外学術関係

✤大分県検査技師学会超音波実技指導

椎原技師:8月・10月・1月　　(3回)

✤発表

椎原技師　:9月・1月　　(2回)

✤大分県技師会学会座長

齋藤技師:3月

✤検査研修会

5 月　生理検査:カテーテル業務

6 月　生理検査:SPP 測定

7 月　出張報告会

8 月　出張報告会

9 月　出張報告会

3 月　血液型・不規則抗体検査について

2009 年度は電子カルテ作成や説明確認作業の時間に多くの時間を使い研修会活動が少なかった。

6.実習生受入状況:

文理大学医療専門学校　1 名　(国家試験合格)

栄養室

1. 構成スタッフ　管理栄養士5名

2. 2009年度目標

全入院患者の栄養管理を行い、必要があれば指導を実施し、要望にも迅速に対応する。

3. 2010年度目標

やわらか食を確立させきざみ食をなくす。訪問栄養指導への展開。

4. 実績

入院時食事療養費　　168035 食

特別食加算　84064 食

入院栄養食事指導料　1120 件

後期高齢者退院時栄養・食事管理指導料　269 件

外来栄養食事指導料　521 件

集団栄養食時指導料　54 回実施、99 件

5. 院外活動

市民公開講座講師

6/14　鶴崎公民館　(古屋　知子)

9/6　コンパルホール　(萱島　由布子)

11/29　明野アクロスホール　(萱島　由布子)

岡病院腎友会勉強会

12/6「食生活からの感染予防」

講師　河野　裕恵

平成 21 年度での大きな出来事・・・

給食業務委託の変更 11 月まではレオック西日本(約 6 年間)、以降九州医療食へと変わった。

ME 部

1. 概要、構成、スタッフ

臨床工学技士　11 名(内、産休者 1 名)

透析室　看護師 9 名(内、産休者1名)　ヘルパー1 名

外来透析患者数 53 名　入院透析患者数 15～20 名

透析コンソール 30 台　単身用透析装置 3 台

透析時間　月～土　8:30～19:00　2クール体制　緊急対応可

カテ室　循環器科カテ(火・木・金)　緊急対応可

手術室　一般手術機器準備　人工心肺操作　緊急対応可

ME 機器管理室　人工呼吸器・輸液ポンプ・シリンジポンプ・除細動器

各種モニター管理、等

高気圧酸素治療室　1 種(単身用)2機　緊急対応可

2. 2010 年度目標

① 患者さんの安全を第一に考え、高度な医療技術の提供が出きるよう努める。

② 常にコストパフォーマンスを意識した業務を心掛ける。

③ ME 業務のみに限らず、笑顔で迅速な対応を行う。

3. 2009 年度実績

人工心肺操作　53 症例

総透析件数　10275 件(外来透析:7366　入院透析:2909)

紹介透析患者数　202 症例

紹介内容:循環器科(111)　創傷センター(20)　心臓血管外科(53)　整形外科(6)

消化器外科(3)　呼吸器科(4)　脳外科(1)　救急科(4)

持続緩徐式血液濾過透析　40 症例　137 回

透析導入　23 名

高気圧酸素治療　救急 29 症例・131 回　非救急　68 症例・1209 回

4. 学会発表

2009 年 10 月 12 日　大分県病院学会

「DPC 下の当院高気圧酸素治療の現状」　村上 豪

5. 口演・講義・指導

2009 年 5 月 30 日　第 3 回大分滅菌および感染対策研究会

『当院における慢性血液透析室における感染管理の実践』　後藤 公成

2009 年4月 19 日　大分岡病院　腎友会　第 7 回総会口演

『透析患者の現況について』 大分岡病院事務長　深田　昌司

『透析患者さんと骨のお話し』 藤松 あすか

2009 年 12 月 6 日　大分岡病院 腎友会　第 7 回勉強会

『知って得する！感染防止対策』 大分岡病院感染対策室副部長　幸　直美

6. 資格修得

透析技術認定士　安藤 昇

7. 実習生受入状況

大分県臨床工学技士専門学校　9 名

日本文理大学医療専門学校　臨床工学科　4名

薬剤部

1. 概要、構成、スタッフ

薬剤部では入院患者さんの薬物治療に薬剤師が積極的に関わるように努めています。

「医薬品の適正使用」を目標に，活動しています。

薬剤部の職員は，薬剤部長・課長・係長・薬剤師、計 11 名及びアシスタント 1 名です。

2. 2010 年度目標:

1. 2009 年度目標のさらなる推進
2. 下記重点事項の修得
   - 「患者の状態を把握する」、なかでも副作用に気付く、これを意識として取り組む
   - そのための手段として「フィジカルアセスメント」の知識や方法を学ぶ
3. 各病棟別等のDI実例の継続収集
4. 受動的および能動的な医薬品情報提供

3. 2009 年度実績:

・医学管理等

「薬剤管理指導料」件数　5,298

「麻薬管理指導加算」件数　92

「退院時服薬指導加算」件数　1,934

「後期高齢者退院時薬剤情報提供料」件数　163

・注射

「無菌製剤処理料 1」件数　487

「無菌製剤処理料 2」件数　2,021

・処方箋枚数:

入院処方箋 40,863、外来処方箋(院内処方)5,049

・注射箋枚数:

入院注射箋 55,034、外来注射箋 8,713

4. 実習生受入状況

九州保健福祉大学　　1名

5. 学会発表

井上 真 他　集中治療室(ICU)における薬剤管理指導業務の立ち上げ 第71回九州山口薬学大会 2009年11月22-23日 別府

井上 真 他　集中治療室(ICU)における栄養管理の実態調査 第25回日本静脈経腸栄養学会 2010年2月24-26日 千葉

事務

診療情報管理部

診療情報提供件数(一般)　　件数 62 件

申請者				提供方法		
本人	家族	保険会社	その他	診療録 フィルム等	文書回答	その他
40	11	9	2	20	40	2

診療情報提供件数(公的機関)　　件数 31 件

申請者					使用目的		提供方法		
警察	検察	裁判所	労働基準 監督署	その他	捜査・裁判関係	その他	診療録 フィルム等	文書回答	その他
12	7	4	6	2	22	9	11	13	7

広報・マーケティング部

○理念

1. 公私各機関とのネットワークを構築し、地域連携を推進することによって、地域のみなさんによりよい医療・福祉・介護を提供します。
2. 生命・個人の尊厳を重んじ、安心と信頼のある、温かい相談援助を行います。
3. サービスの質向上のための知識・技術を常に研鑽します。

○2009 年度スタッフ

(医療連携チーム)7名

MSW・・・4 名＋1 名(6 月に増員)

広報担当・・・1 名＋1 名(6 月に増員)

(コールセンターチーム)4名

○2009 年度目標

1.「組織・学習・改革」をキーワードによりよいコミュニケーションづくりに努めます

2.「はつらつ」と地域のみなさんの期待を上回るサービスを提供します

3.「つながり」を大切に、安心と信頼のある心温まるサービスを提供します

○2009 年度実績(医療連携チーム)

医療連携チームは、ソーシャルワーカー業務、医療連携業務、広報業務を行っている。

3 本柱を核とし、チーム医療の推進、地域医療連携の推進を行っている。

1.ソーシャルワーカー業務　2.医療連携業務　3.広報業務の活動報告を行う。

○学会発表

2009/10/30　HIS フォーラム 2009in 札幌(小野崎)

2009/10/　第 27 回大分県病院学会(四井)

2010/2/13　地域連携室の業務実態と課題に関する研究(藤島)

2010/2/27　日本医療マネジメント学会第 10 回大分支部学術集会(藤島)

1.ソーシャルワーカー業務

1）2009 年度の介入件数ならびに相談内容

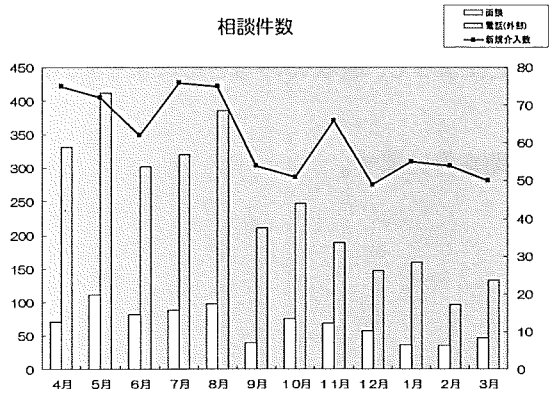
介入総数は、754 件。

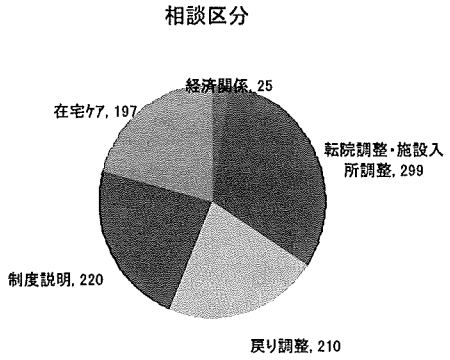
うち外来は 40 件となっており、多くは入院患者さんへの介入がほとんどである。院内のベッド稼動状況にもよるが、月平均で 60 件程度の介入となる。

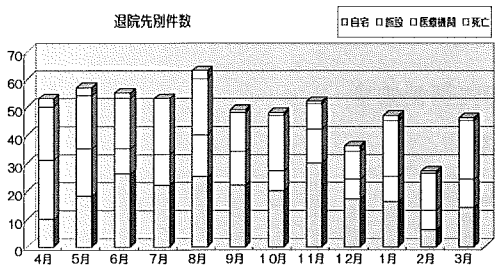
相談の内訳をみてみると、“急性期”という病院の機能上、転院や施設への退院調整、施設への戻り調整が半数以上を占める結果となっている。そのため、今後の方向性の確認、また入所先・入院先の情報提供、検討を行うため、ご本人、ご家族との数回の面談、数ヶ所の調整を行うことが少なくない。

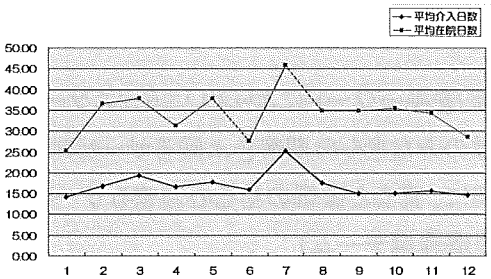
退院先としては、自宅が 40%にとどまっているも、施設や医療機関となっていても、自宅へのワンクッションとしての転院もなかには含まれている。入院された方が治療を終え、それぞれの社会でまた生活できるよう支援をしていく中で、入院時に介護保険の状況などの把握、担当者へ連絡、聞き取り等を行い、早い段階でのサービスの利用、体制などの検討といった取り組みも徐々にではあるが始めている。

また、介入日数、在院日数には依然、平均して 17 日程度の差があることから、2010 年度より部署に看護部スタッフも加わることで、入院時のスクリーニングシートなどを活用し、今まで以上に早期の問題把握、介入はもちろん、患者さんの満足度向上に努めていきたいと考える。



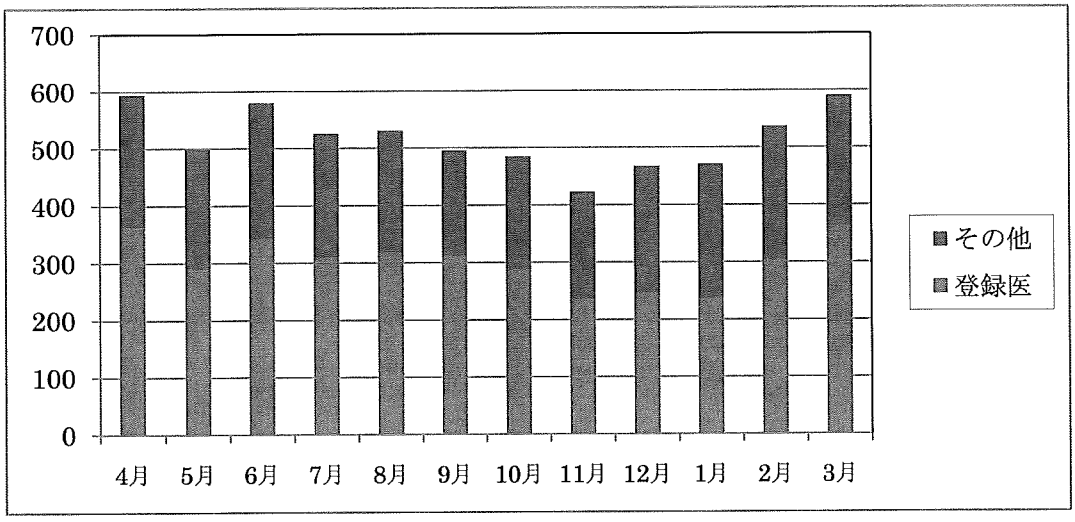






2.医療連携業務

1)紹介総数(2009 年度)



登録医からの紹介数・・・合計 3,618 件　月平均 301.5 件

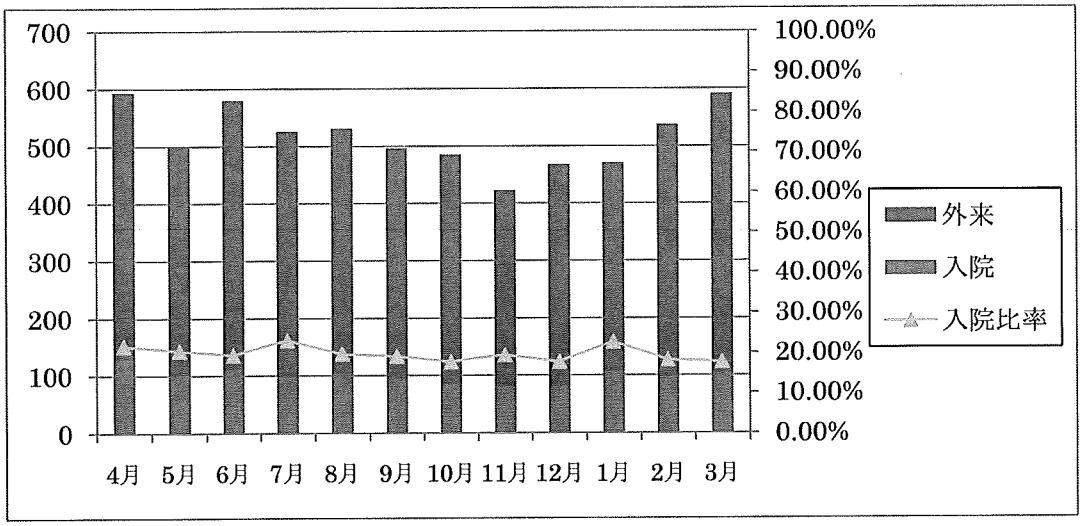
登録医以外からの紹介数・・・合計 2,585 件　月平均 215.4 件

時期によって増減はあるものの、平均的に 500 件の紹介を頂いている。

今後としては、登録医数の増大、非登録医への営業及び勉強会の開催増大。

医療機関の訪問を行い、当院への要望をお伺いし問題点を改善していくことなどが課題となってくる。

2)紹介総数内訳



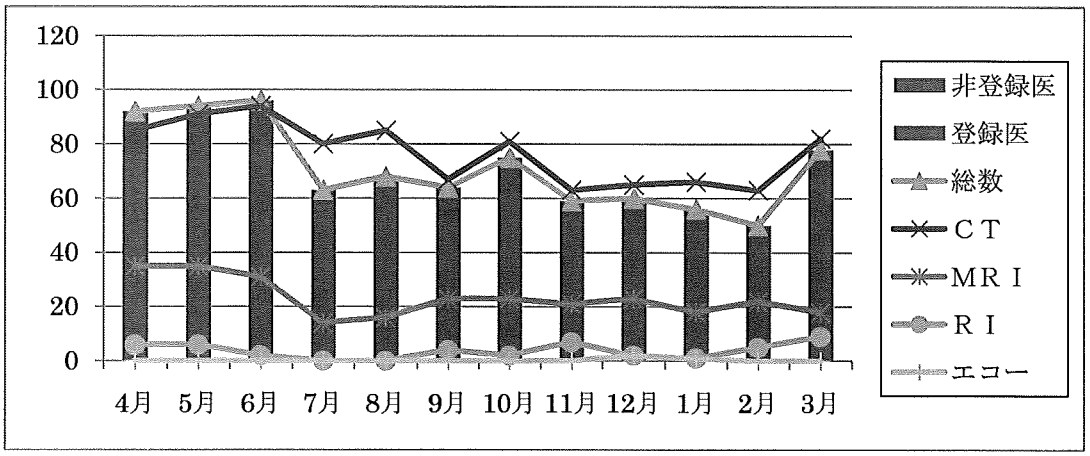
I:外来／入院比率

入院加療依頼にて来院され、当日入院になった患者さん数・・・1,205 件　月平均 100.4 件

外来にて加療を行なった患者さん数・・・合計 4,998 件、月平均 416.5 件

当日入院となる患者さんへの割合は月平均で 19.42%

入院に特化すべき急性期病院、地域医療支援病院としては、受け入れ態勢の整備ならびに長期化している入院患者さんの退院支援を促進することで、入院加療依頼の患者さんを増大し、医療連携をすすめていくことが必要となる。



Ⅱ:オープン検査紹介数

登録医からのオープン紹介依頼数:総数 735 件　平均 61.2 件

非登録医からのオープン検査依頼:総数 116 件　平均 9.6 件

CT検査依頼:総数 922 件　平均 76.8 件

MRI検査依頼:総数 279 件　平均 23.2 件

RI検査依頼:総数 44 件　平均 3.6 件

放射線科のオープン検査数は平均で 70 件程度となっている。

今後としては、その他の施設で行なっている

マキシロオープン検査の営業に取り組むなど、まだまだ数の増大が見込める。

3.広報業務

◆活動内容(平成21年4月～平成22年3月)

○院外広報誌『おかのかお』

平成21年　4月号、5月号、7・8月号、9・10月号、11・12月号、

平成22年　1・2月号、3・4月号

平成19年6月1日発行開始。退屈になりがちな待ち時間を少しでも楽しんで頂きたい、「病院が伝えたいこと」を発信し、「患者さんの知りたいこと」に答えたい。そんな思いで制作している。スタッフの顔、言葉、心を伝えることで、大分岡病院に親近感・安心感・信頼感を持って頂き、病院を選ぶ際の選択肢に入るよう、記憶に残る広報誌を目指している。鶴崎のお店紹介や要所にプロのカメラマン、ライターの力を借りるなどして、"読み物"としての魅力を追求している。

創刊当初は年10回発行だったが、平成21年6月から隔月発行に変更。発行回数を減らした代わりに、ページ数を12ページから16ページに増やした。発行部数2000部。受付、待合、各病棟ラウンジなどに設置。取材にご協力頂いた鶴崎商店街の店舗や、地域、県内外の医療機関、医師や看護師のリクルート時にも配付。毎号、半年ほどで在庫がほとんどなくなる。過去の記事のコピー依頼や、県内外の病院から広報誌制作の参考にするため、本誌の送付依頼もある。

○法人広報誌『敬和の環』　12号／年

情報共有、職員のロイヤルティ向上、法人内の連携強化が発行目的。経営陣の記事を掲載することで、経営方針や未来ビジョン、職員へのメッセージなどが伝わり、職員の目標共有化がはかれる。各部署からの情報を発信することで、知識やノウハウが共有でき、職員のスキルアップ、ひいては組織全体の活性化につながる。職員紹介や他部署の業務紹介記事は、職員間の風通しを良くすることに一役買っている。休職中の職員にも郵送しており、復帰する際にあまりブランクを感じることがなかったとの感想をもらっている。

今後も「共有すべき情報」を「敬和の環」で発信し、敬和会の未来・理想の姿を報じ全体で統一する。

○OBS ラジオ『耳よりホームドクター』　毎週木曜日10:35～10:45放送

放送開始から丸3年が過ぎ、番組として定着している。敬和会の医師・看護師・スタッフが出演し、医療や施設情報を広く発信することで、選ばれる医療機関を目指す。継続的に広報し、視聴者の記憶に残ることを狙う。社会医療法人として、地域の方に有益な医療情報を発信し続けるというスタンスでいる。

H.21		
4/2	下顎前突症	松本Dr
4/9	インプラント治療にあたっての診断	松本Dr
4/16	矯正治療の実際	小椋Dr
4/23	歯周病	麻生　歯科衛生士
4/30	口腔がん	柳澤名誉院長
5/7	「生活習慣病」について	下田院長
5/14	「子宮がん」について	岡田Dr
5/21	「鼠径ヘルニア」について	末松Dr
5/28	「消化性潰瘍（胃・十二指腸潰瘍）」について	沖田Dr
6/4	心臓リハビリテーションの必要性	立川Dr
6/11	心臓リハビリテーションの概略	宮本Dr
6/18	心配運動負荷試験（心臓リハビリテーション）	西山　心臓リハビリテーション指導士
6/25	運動療法・生活指導（心臓リハビリテーション）	安部　PT
7/2	小下顎症	松本Dr
7/9	インプラント治療	松本Dr
7/16	部分的に歯がない場合のインプラント治療	松本Dr
7/23	歯科矯正治療について	小椋Dr
7/30	「口唇口蓋裂」と「ベトナム医療支援」について	柳澤名誉院長
8/6	がんの基礎知識	平島Dr
8/13	腫瘍内科について	平島Dr
8/20	がんの薬物療法について	川副　薬剤師
8/27	看護師の立場から	2病棟　大嶋師長・三浦Ns
9/3	顔面の非対称性について	松本Dr
9/10	オールオン4について	平野Dr

9/17	矯正からみた顎変形症	小椋Dr
9/24	インプラントと口腔ケア	麻生　歯科衛生士
10/1	心血管センターの目的・働きについて	立川Dr
10/8	心血管センターのこれまでの活動・実績	迫・永瀬Dr
10/15	狭心症・心筋梗塞について	竹林Dr
10/22	心臓病の治療の実際について①　カテーテル検査・治療	宮本Dr
10/29	心臓病の治療の実際について②　心臓病の薬物療法	金子Dr
11/5	インフルエンザウイルスについて	幸Ns
11/12	インフルエンザの症状と留意点について	幸Ns
11/19	ワクチンについて①(新型インフルエンザ)	永田Dr
11/26	ワクチンについて②(子宮頸がん予防ワクチン)	永田Dr
12/3	腫瘍内科について	平島Dr
12/10	がん薬物療法専門医	平島Dr
12/17	サイバーナイフがん治療センター	内田Dr
12/24	サイバーナイフがん治療センター	内田Dr
12/31	看護師の仕事	岡田Ns
H.22		
1/7	年頭挨拶	岡理事長
1/14	年頭挨拶	葉玉院長
1/21	年頭挨拶	下田院長
1/28	フィリピン人の介護福祉士候補生 今年の抱負	岸川施設長
2/4	ベトナム医療支援について①	柳澤名誉院長
2/11	ベトナム医療支援について②	柳澤名誉院長
2/18	デンタルインプラント	平野Dr
2/25	顎変形症について	松本Dr
3/4	急性期病院について	深田事務長
3/11	地域医療支援・二次救急病院について	立川副院長
3/18	診療費について	高宮医事課長
3/25	ジェネリック医薬品って何ですか？ 安いですか？	安永薬剤部部長

○新聞・テレビ・広告・名刺広告・雑誌掲載等

【新聞取材】

平成22年3月　大分合同新聞「ナースプラクティショナー（仮）」

【テレビ取材】

平成21年6月　NHK クローズアップ現代「医療を救うか　診療看護師」

平成21年7月　TOS「暑さに用心　心筋梗塞」

平成21年8月　OBS「おはようナイスキャッチ」

平成21年8月　TOS「新型インフルエンザ　流行期へ」

平成21年8月　TOS「まだまだ残暑厳しい　熱中症に注意」

平成21年10月　OBS「がん治療最前線　サイバーナイフ」

【広告】

平成21年4月　月刊プラザ「心血管センター・All－on－4紹介記事」

平成21年8月　大分大学医学部祭　名刺広告

平成21年8月　大分大学医学部管弦楽団　名刺広告

平成21年8月　アルテヴィーヴァ　名刺広告

平成21年8月　　鶴崎踊り大会　名刺広告

平成21年10月　大分トリニータ　名刺広告

平成21年10月　大分大学学園祭　名刺広告

平成21年10月　大分大学医学部 30 周年記念　名刺広告

平成21年11月　月刊プラザ 「心血管センター、All－on－4紹介」

平成22年3月　　JR 鶴崎駅時刻表　名刺広告

【ホームページリニューアル】

HTML から CMS へ変更。

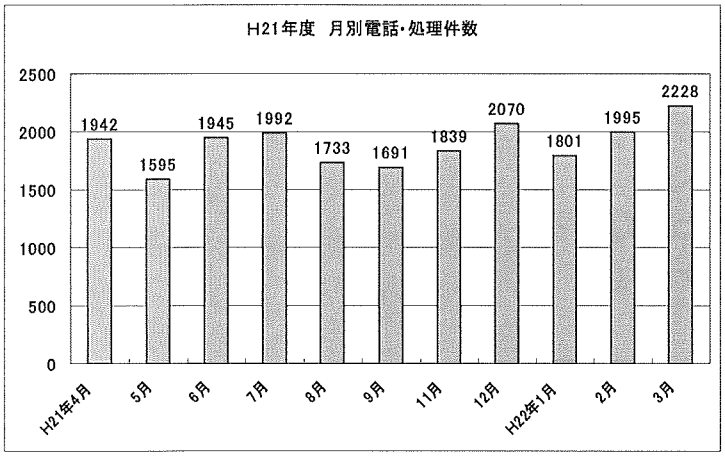
○出張報告

平成21年12月18日～19日　有田　　HIS 広報プランナー養成講座（京都）

コールセンター

＜業務実績＞

＊ログシステムの不具合があり H21 年 10 月分のカウントが出来ていません。

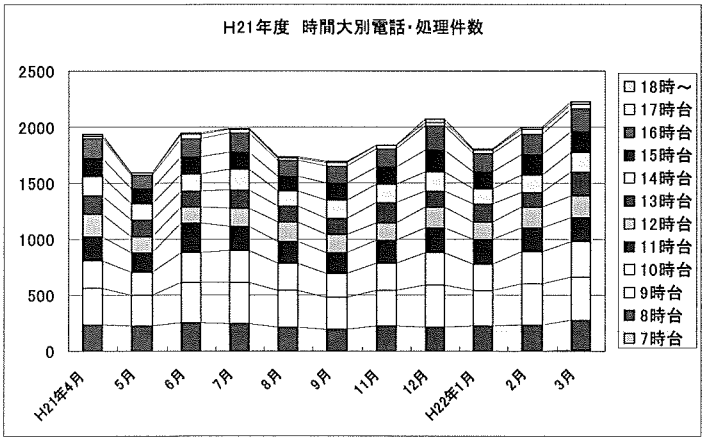


・1 ヶ月平均＝1900 件の電話対応、処理をおこなっていました。

電話件数は曜日によってかなりばらつきがあります。

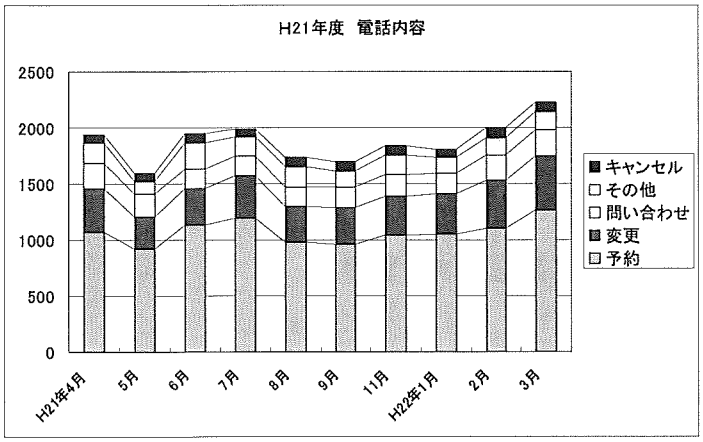
土曜日はかなり電話本数が少なくなりますので出勤するメンバーの数を少なくし、

平日の電話対応に集中させています。

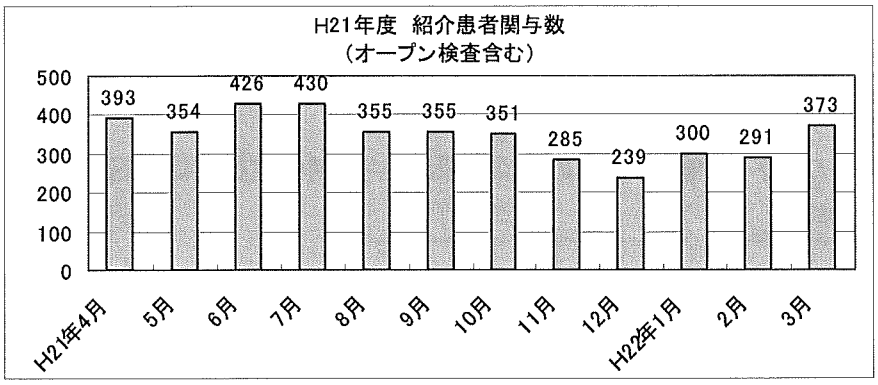


・電話対応は基本的には 8 時から 17 時までとなっています。

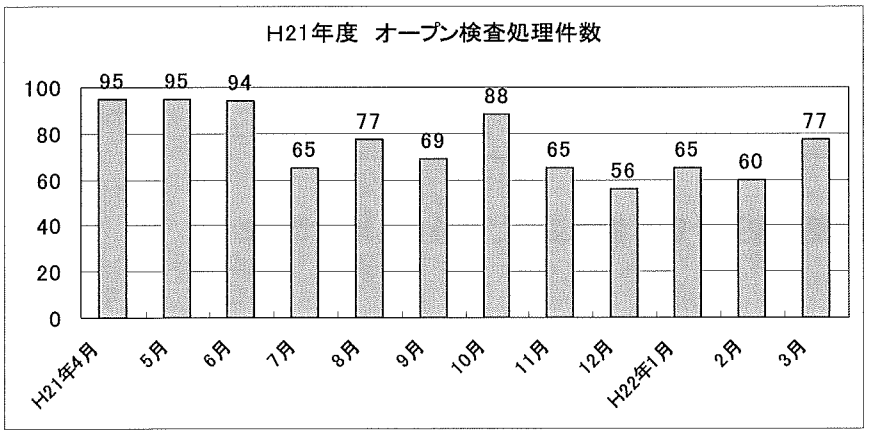
「当日受診希望」という方も多く、やはり 9 時台 10 時台に電話が集中します。



・昨年は新型インフルエンザ予防接種の問い合わせが多かったようです。
　また、最近では小児の Hib ワクチンの問い合わせが増えてきました。



・コールセンターでは後日分の予約を主に対応しています。



・放射線科よりお知らせを頂いた分はコールセンターで予約を入力し、申し送りの作成を行ないます。

＜主な業務内容＞

＊昨年末電子カルテシステムの変更に伴い、コールセンターでは旧電子カルテにある 12 月以降の予約患者をリストアップし、新電子カルテに予約を入れ変えました。

・電話対応、予約関連業務、
・CPAP 患者フォロー(交代制)
・オープン検査予約(交代制)
・コールセンターブログ発信(交代制)
・コールセンター院内報発信(交代制)
・外来予約枠作成、カルテ内医師スケジュール管理、外来診療の休診管理
・コールセンターログ集計
・救急車来院患者確認、集計
・外科コーディネーター業務(ムンテラ同席・カルテ入力、内視鏡同意書説明、
内視鏡件数集計)
・循環器外来来院患者フォロー
・紹介患者集計
・透析患者予約入力
・マキシロ電話件数等の集計

＜他＞

・コールセンターでは毎週交代で「NG ワード」を考え、机上の見える所に貼り、常に電話対応の際に心がけるようしています。下記はその一部です。

NG	○
来てください	おこし下さい
ちょっと	少し、少々
言っておきます	申し伝えます
わかりました	かしこまりました
じゃあ	では、それでは
今席にいません	只今席を外しております
あっち、こっち、そっち	あちら、こちら、そちら

・雨天の日以外は 8:45 より病院玄関の周辺や駐車場周辺のごみ拾いも続けています。
(早出以外のメンバー)

購買・物流課

【概要・構成・スタッフ】

医療消耗品・特定保険医療材料・一般消耗品・備品等の購買・物流を行う。

事務長・部長　深田　昌司

課長　　遠山　文子

副主任　　黒川　　薫

【2009 年度目標】

医療の質を確保し行う材料費のコスト削減

【2009 年度実績】

循環器医療材料費　削減金額　21,200,000 円

その他医療材料費　削減金額　6,400,000 円

【商品変更による削減商品】

吸引カテーテル

プラスチック手袋

ギブス包帯

吸引ボトル

ディスポマスク　他

【学会発表】

① 第 4 回　大分滅菌および感染対策研究会　11 月 7 日

実践報告：遠山　文子

「感染予防材料の導入にともなうコスト削減効果」

② 敬和会学会　5 月 23 日

ポスター発表：遠山　文子

「購買・物流コスト削減の取り組み」

総務・人事部

1.概要、構成、スタッフ:

人事・総務部長(法人本部統轄部長兼任)1 名、人事・秘書課長 1 名、人事・秘書係長 1 名、
医局秘書主任 1 名、医局秘書 1 名、総務 1 名　合計 6 名

2.2010 年度目標:

1)適正な人材の確保

2)職員教育の充実

3)目標管理と人事評価制度(キャリアパスの作成)の定着

4)職場環境の改善活動の定着(TQM 活動)

2.2009 年度実績:

1)適正な人材の確保

2009.5　臨床研修修了後進路説明会(福岡)

2009.8　臨床研修合同説明会(大分)

2009.7～9　　H22 年度新卒看護師の病院見学及び募集

2009.11　第 5 回大分県医師臨床研修指導医講習会

2010.3　医師臨床研修病院合同説明会(福岡

2)職員教育の充実

2009.4～2010.3　　教育・研修委員会を通じて、BLS 研修、上級・中級・初級のレベル毎に研修を実施

2009.4　接遇研修(初級者)

2009.6　第 4 回敬和会合同学会

2009.7　災害研修

2009.9　管理者研修(グループダイナミックス)

2009.10　管理者研修(上級者)

2009.11　臨床倫理研修(中級者～上級者)

2010.2　院内研究発表会

2010.3　管理者研修(目標管理)

3)目標管理と人事評価制度の定着

2009.4～2010.3　　目標管理シートによる人事評価

4)職場環境の改善活動の推進(TQM 活動)

2009.5　第 1 回 TQM 活動発表会

2009.10　第 2 回 TQM 研修会

2010.1　TQM 院内ラウンド

3.講演

講演/大分県中小企業団体中央会/平成 22 年 2 月 3 日/第一ホテル/武石

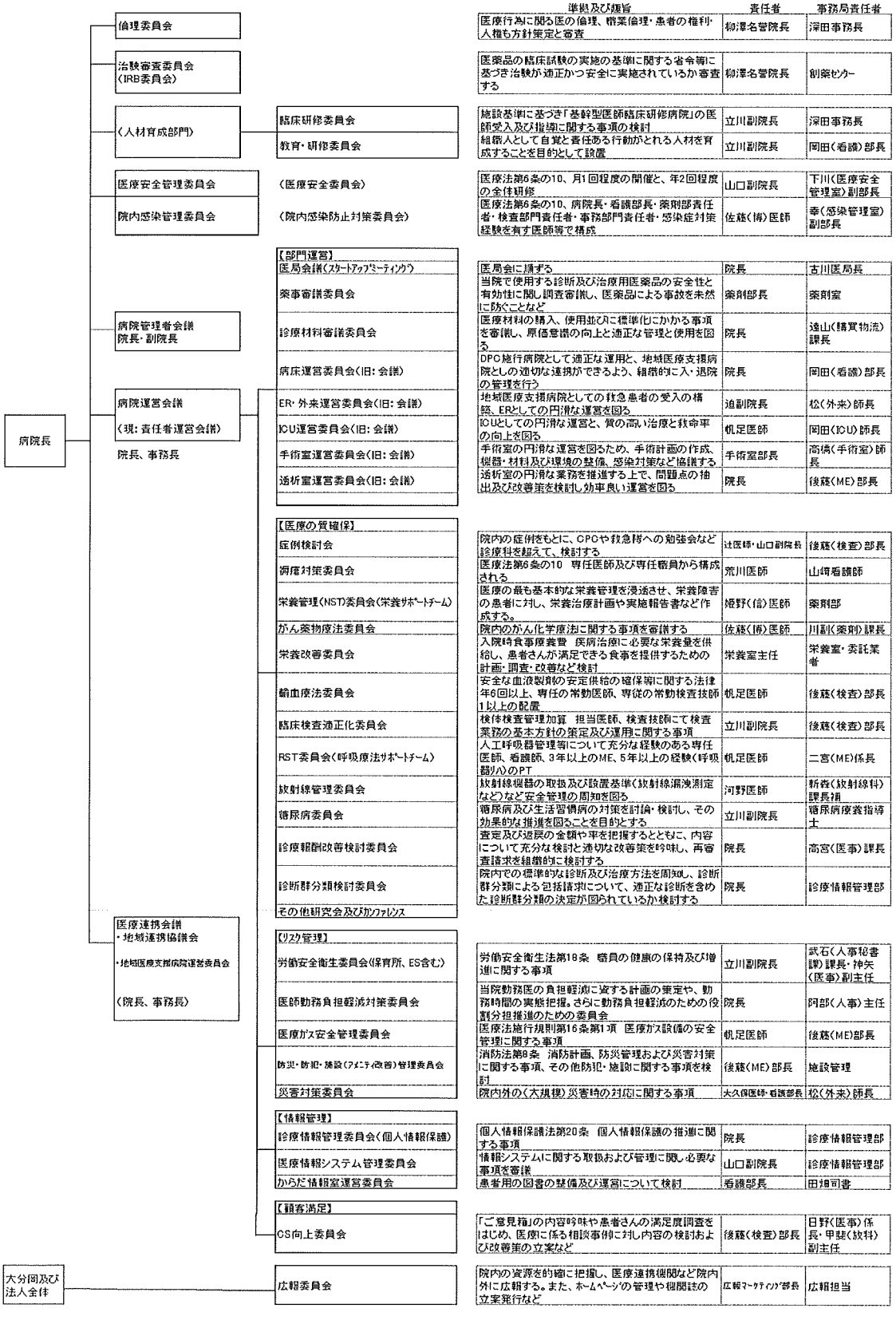
演題/一般事業主行動計画策定について(仕事と家庭の両立支援の取り組み)

人員の推移　　単位=人

年度	2007 年		2008 年		2009 年		2010 年	
職種	常勤	パート	常勤	パート	常勤	パート	常勤	パート
医師	29		34		36		36	
初期臨床研修医	6		2		2		3	
看護師	145	10	156	16	164	14	166	18
准看護師	21	1	17	1	19	1	18	1
看護助手	19	4	22	2	23	4	28	1
介護福祉士							4	
薬剤師	7		9		11		11	
診療放射線技師	11		11		13		13	
臨床検査技師	12		18		16		15	
臨床工学技師	12		12		11		12	
理学療法士	13		11		12		13	
作業療法士	8		9		9		9	
言語聴覚士	3		3		4		4	1
歯科技工士	1		1		1		1	
歯科衛生士	4		4		4		6	
社会福祉士	7		6		5		4	
臨床心理士							1	
管理栄養士	5		4		4		6	
診療情報管理士	5		5		5		5	
メディカルクラーク	7		7		7		7	
SE	2		1		2		3	
保育士	6		5	2	8	2	10	2
創薬センター	4		3		3		4	
事務その他	48	9	49	9	49	10	53	10
合　計	375	24	389	30	408	31	432	33

2010 年 4 月現在

委員会・会議組織図



	準拠及び趣旨	責任者	事務局責任者
倫理委員会	医療行為に関る医の倫理、職業倫理・患者の権利・人権も方針策定と審査	柳澤名誉院長	深田事務長
治験審査委員会(IRB委員会)	医薬品の臨床試験の実施の基準に関する省令等に基づき治験が適正かつ安全に実施されているか審査する	柳澤名誉院長	創薬センター
(人材育成部門) 臨床研修委員会	施設基準に基づき「基幹型医師臨床研修病院」の医師受入及び指導に関する事項の検討	立川副院長	深田事務長
(人材育成部門) 教育・研修委員会	組織人として自覚と責任ある行動がとれる人材を育成することを目的として設置	立川副院長	岡田(看護)部長
医療安全管理委員会	医療法第6条の10、月1回程度の開催と、年2回程度の全体研修	山口副院長	下川(医療安全管理室)副部長
院内感染管理委員会	医療法第6条の10、病院長・看護部長・薬剤部責任者・検査部門責任者・事務部門責任者・感染症対策経験を有す医師等で構成	佐藤(博)医師	幸(感染管理室)副部長
【部門運営】 医局会議(スタートアップミーティング)	医局に順ずる	院長	古川医局長
薬事審議委員会	当院で使用する診断及び治療用医薬品の安全性と有効性に関し調査審議し、医薬品による事故を未然に防ぐことなど	薬剤部長	薬剤室
診療材料審議委員会	医療材料の購入、使用並びに標準化にかかる事項を審議し、原価意識の向上と適正な管理と使用を図る	院長	遠山(購買物流)課長
病床運営委員会(旧:会議)	DPC施行病院として適正な運用と、地域医療支援病院としの適切な連携ができるよう、組織的に入・退院の管理を行う	院長	岡田(看護)部長
ER・外来運営委員会(旧:会議)	地域医療支援病院としての救急患者の受入の構築、ERとしての円滑な運営を図る	迫副院長	松(外来)師長
ICU運営委員会(旧:会議)	ICUとしての円滑な運営と、質の高い治療と救命率の向上を図る	帆足医師	岡田(ICU)師長
手術室運営委員会(旧:会議)	手術室の円滑な運営を図るため、手術計画の作成、機器・材料及び環境の整備、感染対策など協議する	手術室部長	高橋(手術室)師長
透析室運営委員会(旧:会議)	透析室の円滑な業務を推進する上で、問題点の抽出及び改善策を検討し効率良い運営を図る	院長	後藤(ME)部長
【医療の質確保】 症例検討会	院内の症例をもとに、CPCや救急隊への勉強会など診療科を超えて、検討する	辻医師・山口副院長	後藤(検査)部長
褥瘡対策委員会	医療法第6条の10 専任医師及び専任職員から構成される	荒川医師	山崎看護師
栄養管理(NST)委員会(栄養サポートチーム)	医療の最も基本的な栄養管理を浸透させ、栄養障害の患者に対し、栄養治療計画や実施報告書など作成する。	姫野(信)医師	薬剤部
がん薬物療法委員会	院内のがん化学療法に関する事項を審議する	佐藤(博)医師	川副(薬剤)課長
栄養改善委員会	入院時食事療養費 疾病治療に必要な栄養量を供給し、患者さんが満足できる食事を提供するための計画・調査・改善など検討	栄養室主任	栄養室・委託業者
輸血療法委員会	安全な血液製剤の安定供給の確保等に関する法律年6回以上、専任の常勤医師、専従の常勤検査技師1以上の配置	帆足医師	後藤(検査)部長
臨床検査適正化委員会	検体検査管理加算 担当医師、検査技師にて検査業務の基本方針の策定及び運用に関する事項	立川副院長	後藤(検査)部長
RST委員会(呼吸療法サポートチーム)	人工呼吸器管理等について充分な経験のある専任医師、看護師、3年以上のME、5年以上の経験(呼吸器リハのPT	帆足医師	二宮(ME)係長
放射線管理委員会	放射線機器の取扱及び設置基準(放射線漏洩測定など)など安全管理の周知を図る	河野医師	新森(放射線科)課長補
糖尿病委員会	糖尿病及び生活習慣病の対策を討論・検討し、その効果的な推進を図ることを目的とする	立川副院長	糖尿病療養指導士
診療報酬改善検討委員会	査定及び返戻の金額や率を把握するとともに、内容について充分な検討と適切な改善策を吟味し、再審査請求を組織的に検討する	院長	高宮(医事)課長
診断群分類検討委員会	院内での標準的な診断及び治療方法を周知し、診断群分類による包括請求について、適正な診断を含めた診断群分類の決定が図られているか検討する	院長	診療情報管理部
その他研究会及びカンファレンス			
【リスク管理】 労働安全衛生委員会(保育所、ES含む)	労働安全衛生法第18条 職員の健康の保持及び増進に関する事項	立川副院長	武石(人事秘書課)課長・神矢(医事)副主任
医師勤務負担軽減対策委員会	当院勤務医の負担軽減に資する計画の策定や、勤務時間の実態把握。さらに勤務負担軽減のための役割分担推進のための委員会	院長	阿部(人事)主任
医療ガス安全管理委員会	医療法施行規則第16条第1項 医療ガス設備の安全管理に関する事項	帆足医師	後藤(ME)部長
防災・防犯・施設(アメニティ改善)管理委員会	消防法第8条 消防計画、防災管理および災害対策に関する事項、その他防犯・施設に関する事項を検討	後藤(ME)部長	施設管理
災害対策委員会	院内外の(大規模)災害時の対応に関する事項	大久保医師・看護部長	松(外来)師長
【情報管理】 診療情報管理委員会(個人情報保護)	個人情報保護法第20条 個人情報保護の推進に関する事項	院長	診療情報管理部
医療情報システム管理委員会	情報システムに関する取扱および管理に関し必要な事項を審議	山口副院長	診療情報管理部
からだ情報室運営委員会	患者用の図書の整備及び運営について検討	看護部長	田畑司書
【顧客満足】 CS向上委員会	「ご意見箱」の内容吟味や患者さんの満足度調査をはじめ、医療に係る相談事例に対し内容の検討および改善策の立案など	後藤(検査)部長	日野(医事)係長・甲斐(放射)副主任
大分岡及び法人全体 広報委員会	院内の資源を的確に把握し、医療連携機関など院内外に広報する。また、ホームページの管理や機関誌の立案発行など	広報マーケティング部長	広報担当

臨床検査適正化委員会

1.目的

臨床検査を適正かつ円滑に遂行するための検討を行う事を目的とする。

2.2010 年度目標:

昨年12月より電子カルテが変更され、準備期間の短い中大きなトラブルなく稼働開始できましたが、新電子カルテに対する期待・希望した内容はまだまだ全て叶えられていません。

検査システムとの関連もありますが、依頼がしやすい画面表示と検査セット内容の再確認や関係者の希望を聞きながら運用の充実を目標に活動いたします。

委員会メンバーの参加増加と意見交換を活発にできる雰囲気を作る。

3.2009 年度実績:

開催回数:11 回

変更・改善内容

新規設備:SPP 検査機器1台増設・血液培養自動機器・検査システム(A&T)

新規項目:プロカルシトニン迅速検査院内開始(9月)

:血液ガス項目に乳酸追加

改善:

4 月:迅速管理加算請求順調

5 月:QFT 検査依頼は専用用紙使用からオーダリング変更(外来のみ)

6 月:外来での追加検査発生時に、依頼用紙を検査室に Ns が持参するのをを中止する。

自己血採血は入院患者さんも外来 Ns にお願いする。

8 月:病棟血液ガス予約受付開始。

9 月:電子カルテ作成作業開始

病棟からの要望を聞く。

10 月:検査課の血液ガス項目に乳酸追加。(ER 対応)

12 月:新電子カルテ稼働

新セット内容・試験管の一覧表作成配布

月曜・祝祭日の翌日病棟依頼多く早朝 ER 対応も含めて、7:00 よりヘルプとして1名早出出勤開始する。

1月:入院予約試験管作成を3回に増加(17:30・20:00・23:00)

3 月:新電子カルテ稼働後(12 月)消失していた外来迅速加算請求順調に回復

輸血療法委員会

1.目的

輸血製剤の適正且つ有効に行われていたか検討・審議する事を目的とする。機関である。

2.2010 年度目標:

安全なる輸血療法指針を遵守した輸血製剤の使用指導。

血液センターの統廃合・製剤不足等にて製剤供給も難しくなっています。予約依頼の周知徹底と緊急時対応がスムーズに行えるように人材育成!

FFP1.5 倍量に変更の周知徹底。

輸血システム内での FFP 1.5 倍変更表示の実現。

輸血システムでの統計の充実。

待機的手術に関して自己血の推進と製剤保管の更なる安全への取り組みの継続。

当院独自の MSBOS(Mean Surgical Blood Order Schedule;平均手術準備量)

の量がシステム上表記でき臨床が利用できるような取り組み

善意ある方々の血液を有効に使用するために、院内廃棄率「0」を目標!

緊急使用頻度上昇にて A 型・O 型など使用頻度の高い製剤の常時備蓄と廃棄低下のバラン良い監視体制。

3.2009 年度実績:

開催回数:11 回

検討・改善内容

・製剤使用のトリガーとなるように毎月使用診療科名と廃棄部署・廃棄率の開示。

・輸血記録書記入不備の啓蒙活動

・昨年に引き続き FFP の内容量が 1.5 倍の量となり、従来の依頼数の感覚の変更啓蒙活動。

・単位から使用量表示へ変更啓蒙活動開始

・製剤輸送 BOX の中に保冷剤を入れる。(BOX 内の製剤温度管理目的)

・昨年に引き続き、血液型検査一回から最低二回。の依頼確認の必要性啓蒙活動

・昨年に引き続き予約 OP 前依頼の製剤等で備蓄体制構築(緊急時の製剤確保のため)

・ 使用時間と当院の在庫量・センターの予定到着時間でサイレン要請を検査課で決定する。
(血液センターの救急車使用頻度の低下に貢献)

2009 年度使用実績(2009.4～2010.3)

・ 廃棄率 2.06%(2008 年 1.84%)

製剤名	単位
・MAP	2598(2008 年 2053)
・自己血	41(2008 年 63)
・FFP	1494 (2008 年 701)
・アルブミン	4071 (2008 年 3994)

CS(患者サービス向上)委員会

概要

1. 目的

患者さんの満足度調査をはじめ、よりよい環境を提供するため、必要な事項を検討、立案し実行することを目的とする。

2. 2010年度目標

前向きな全員参加の委員会活動

昨年出来なかった項目:駐輪場の屋根・敷地内禁煙について・ご意見箱ポスター作成

院内掲示物管理・病室窓の清掃・気づきシートの活用・各階のラウンジの改善・4階車イス用トイレの増設・外来受け付け待合の環境改善

3. 2009年度実績

・ 開催回数 12回
・ 外来・入院アンケートフォーマット作成
・ 外来アンケート実施解析報告
・ 入院アンケート解析報告
・ 御意見箱に回答し全館に表示(毎月更新)毎月の委員会終了後に各部署に貼る。
・ 御意見箱ボード委員全員で作成

【御意見箱に対しての改善】

・ 各階ラウンジに拡大鏡設置(ナースステーション管理)
・ 外来トイレ内に手荷物置き設置(ダイケンさんより提供)
・ ペットボトル回収(世界の子供にワクチンを 12人分)
・ 耳の遠い患者さんとの会話用にボイスメッセ設置
・ 外来患者・お見舞いの方対象に病院周辺マップ作成(ホテル・銀行・郵便局・・・)
・ トイレの汚れに対するポスター作成
・ 402号室ドアの修繕
・ 3階ガーデンの修繕
・ 常夜灯代わりにコンセントに付けられる簡易の明かり各ナースステーションに設置
・6階洗濯場の清掃依頼と今後の毎日の清掃確認の依頼(ダイケンへ)とポスター作成

薬事審議委員会

1. 2010 年度目標

医薬品の適正で経済的な採用及び運用

2. 2009 年度実績

平成 21 年 6 月 18 日開催

①新規採用医薬品について
②常用医薬品の切替えについて
③院外処方専用薬について
④削除医薬品について

平成 21 年 8 月 10 日開催

①常用医薬品の切替えについて
②院外処方専用薬について

平成 21 年 9 月 17 日開催
①新規採用医薬品について
②常用医薬品の切替えについて
③院外処方専用薬について
④院外処方専用薬の切替えについて
⑤抗悪性腫瘍剤等の後発医薬品への切替え
⑥削除医薬品について
⑦その他

平成 21 年 12 月 17 日開催
①新規採用医薬品について
②常用医薬品の切替えについて
③院外処方専用薬について
④抗菌薬の後発医薬品への切替え
⑤削除医薬品について

平成 22 年 3 月 25 日開催
①新規採用医薬品について
②常用医薬品の切替えについて
③院外処方専用薬について
④削除医薬品について
⑤後発医薬品への切替えの推進について

感染管理委員会

1. 目標・方針

大分岡病院の理念「敬和」に基づき、『患者を守る、自分を守る、仲間を守る』をモットーに院内の感染対策を展開していきます。そして、各部門、各部署からの問題点や改善案をもとに検討を行ないます。

2. 2010 年度推進計画

(1)手術部位感染(SSI)サーベイランスによる感染率の低減

心臓血管外科、消化器外科における SSI サーベイランスの継続

(2)マニュアルの作成、改訂

針刺し・切創事故後対応マニュアルの改訂

→汚染源(患者)の検査を徹底するための採血依頼・同意書を作成

(3)院内ラウンドの再開(抗菌薬の適正使用を中心に)

(4)職員教育の実施(2 回／年)

(5)医師対象の抗菌薬適正使用に関する研修会の実施

(6)連携協議会の継続

3. 2009 年度実績

(1)サーベイランスによる感染率の低減

＜心臓血管外科 SSI サーベイランス結果＞

1)対象期間:2009 年 1 月 1 日～12 月 31 日

2) 対象術式:①腹部大動脈瘤切除術　②弁置換、弁形成術　③バイパス術
④弓部置換術　⑤CABG　⑥胸部大動脈瘤切除術
⑦大動脈弁置換術＋人工血管置換術(同一視野で複数手術)
⑧大動脈基部置換術(Bentall 型手術)　⑨その他

手術手技別感染率:感染率は"0"

上記 術式番号	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	合計
症例数	21	31	43	8	33	1	2	1	4	144
感染件数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

3) 手術部位感染防止ケアバンドルの遵守状況

※ケアバンドルとは

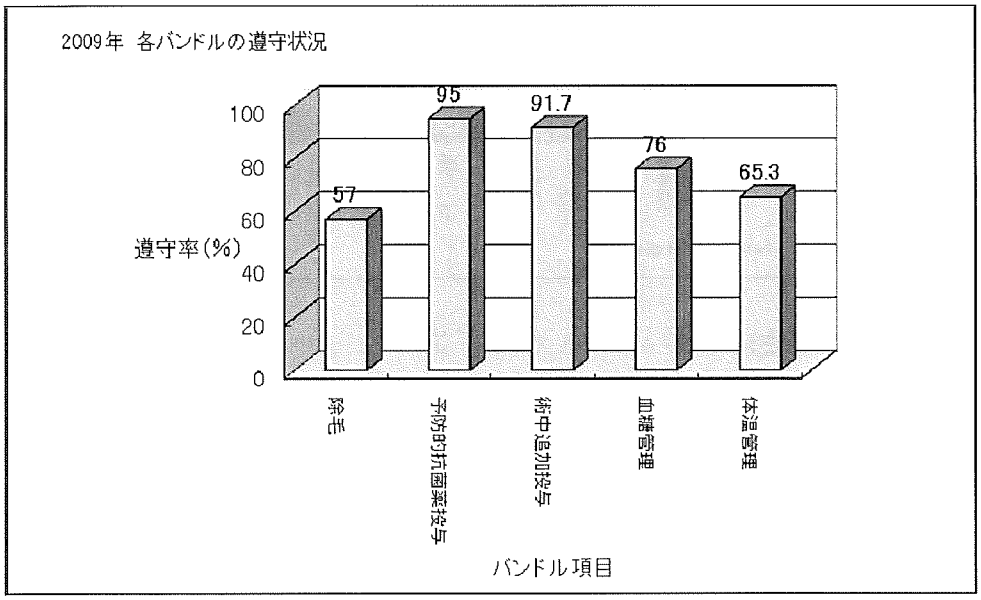
エビデンスの高い予防策を、いくつかまとめて行なうことで医療関連感染を予防する(低減する)という方法

(手術部位感染防止ケアバンドル)

・除毛はできるだけ行なわない、行なう場合は術直前に行なう
・執刀 30 分前に予防的抗菌薬を投与する
3 時間～4 時間毎の抗菌薬の追加投与(＊24 時間以内の中止は未実施)
・術後 48 時間の血糖を 200mg／dl 以下に管理する
・術後低体温にならないように管理する

全バンドルの遵守状況…23.1%

各バンドルの遵守状況…以下の通り



—まとめ—

心臓血管手術において、全バンドルの遵守率は 23%程度であるが、各バンドルの遵守率は予防的抗菌薬投与、術中追加投与については高くなっている。

しかし除毛については 60%程度、血糖管理については 80%程度、体温管理については 65%程度の遵守率となっている。

2009 年、心臓血管外科では手術部位感染は起こっていないものの、マニュアル遵守できていない状況があるため、次年度はマニュアル遵守のための働きかけが必要である。

＜消化器外科 SSI サーベイランス結果＞

1) 対象期間:2008 年 1 月 1 日～12 月 31 日

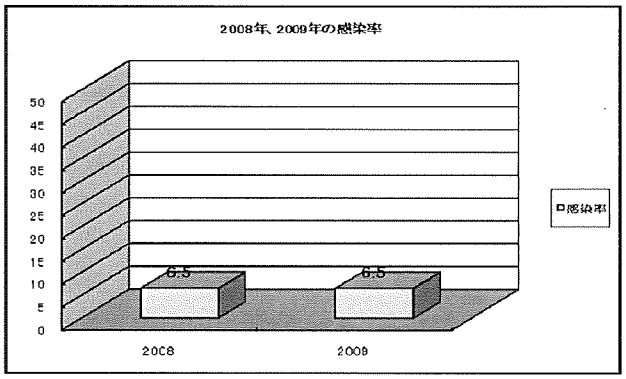
2009 年 1 月 1 日～12 月 31 日を比較

2)対象術式:①小腸切除術　②胃切除術　③虫垂切除術

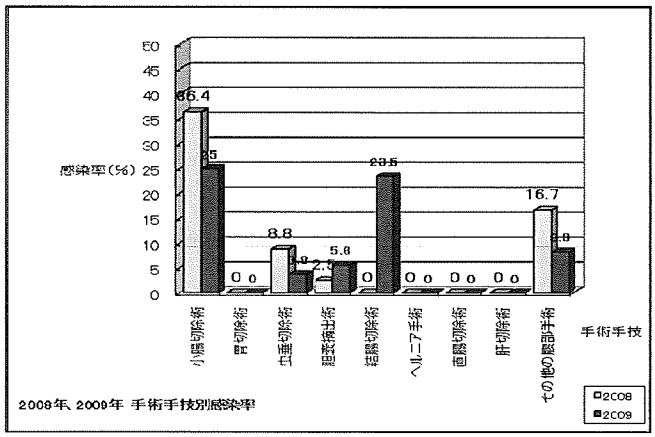
④胆嚢摘出術　⑤結腸切除術　⑥ヘルニア手術

⑦直腸切除術　⑧肝切除　⑨その他

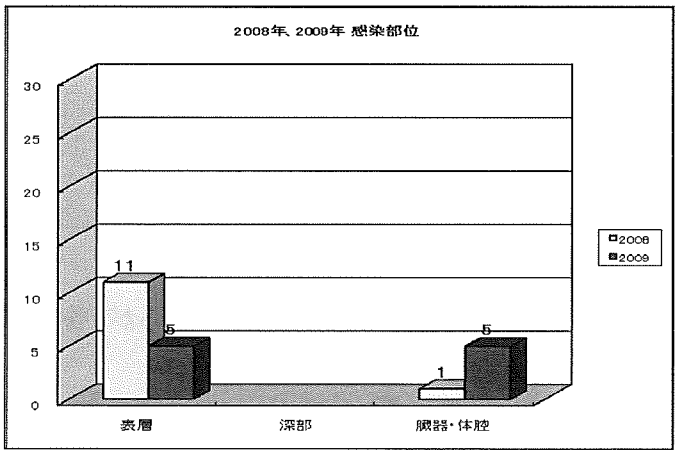
3)2008 年、2009 年の感染率



4)手術手技別　感染率



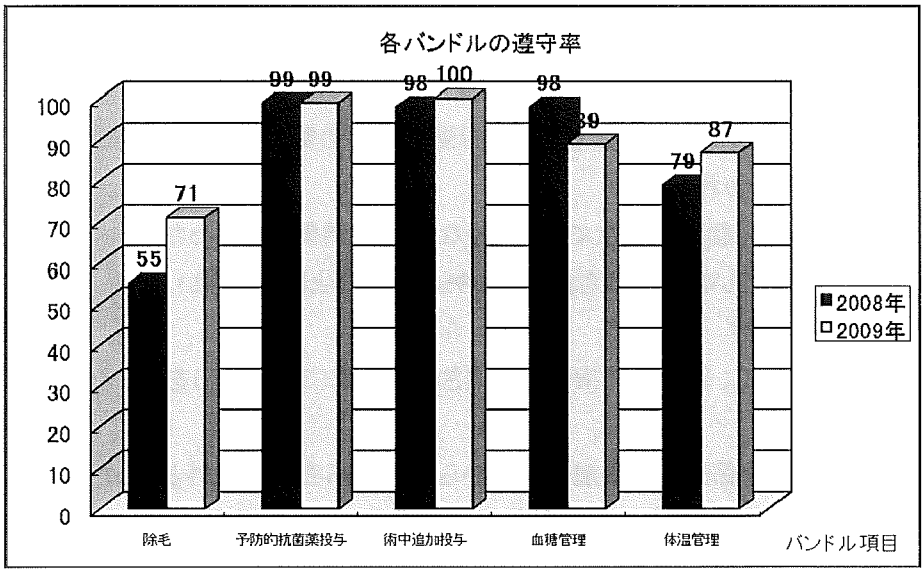
5)感染部位(感染の深さ)



6)手術部位感染防止ケアバンドルの遵守状況

全バンドルの遵守率…39.5%

各バンドルの遵守率…以下の通り



—まとめ—

・2008 年、2009 年の感染率はともに 6.5 で変わらなかった。

・手術手技別では、小腸切除術、虫垂切除術、その他の腹部手術で 2008 年より 2009 年は感染率が減少している。

しかし、胆嚢摘出術、結腸切除術で感染率が増加している。

・感染部位では、臓器・体腔が 2008 年に比べ 2009 年では増加している。

2009 年は穿孔症例または操作時の損傷が 2008 年に比べ多かったため、臓器・体腔感染が多くなっていると考える。

・全バンドルの遵守率は 40%程度であるが、各バンドルの遵守率は高くなっている。

しかし除毛については、50～70%程度の遵守率で、ほとんどの症例に実施されており、また除毛時間が遵守されていない症例が多かった。

抗菌薬の適正使用では、24 時間以内の投与中止が出来ていないため、今後の検討課題と言える。

(2)新型インフルエンザ対策マニュアルの改訂

2009 年 9 月　以下の点について改訂を行い、また一部追加とした。

(改訂点)

診察場所、入院治療が必要な患者への対応、診療体制、職員が新型インフルエンザと疑われた時の対応、治療、保健所などへの報告、対応フローチャート

(追加点)

透析室の新型インフルエンザ対策

(3)職業感染防止対策の見直し

1)針刺し当事者に対するフォロー検査の徹底

曝露直後のフォロー検査は100%行なえているも、その後のフォロー検査が実施できていない状況があった。

これは、検査自体を当事者に任せていたためと考えられる。

そこで、フォロー検査の時期に感染管理室より当事者への働きかけを行なうことで改善してきたと思われる。

しかし、「忘れていた」「勤務の都合で検査できなかった(時間がなかった)」などの理由で行なえていない場合もあり、100%の実施率とは言えない。

2)結核曝露後の接触者検診

これまでは接触者に対して、保健所の指示で指定された検査(QFT 検査)を公費で実施していた。

しかし、2009 年からは保健所の接触者調査から医療従事者は対象外となった。

そのため、院内で対応することとなり、結核患者に濃厚接触した職員に対しては病院負担で QFT 検査を開始した。

ここで言う濃厚接触者とは、気管内挿管を行なった、介助についた、あるいは吸引を行なったなど飛沫を発生するような処置やケアを行った場合とした。

2009 年は、8 名の職員に QFT 検査を実施し、すべて陰性であった。

(4)職員教育の実施(2 回／年)

＜全職員対象＞

	1 回目	2 回目
開催日	平成 21 年 7 月	平成 21 年 2 月
テーマ	「院内の感染事例から学ぼう」 ～疥癬編～ 講師:(院内より) 皮膚科医長　中田京子先生 5 病棟　工藤美代子さん 感染管理委員会	「医療機関における 新型インフルエンザ対策」 講師:大分県福祉保健部 健康対策課 藤内修二先生
参加率	81.9%	79.1%

(5)連携協議会の継続

月 1 回、「感染管理担当実務者連携協議会」を実施しており、当院を含め 9 施設の感染管理実践者が参加している。協議会の主な内容は、①感染管理ベストプラクティスの作成、②協議会参加施設へのラウンド＆講演(3 施設)、③新しい感染管理商品の紹介　等である。

(6)年間活動実績

＜院外＞

氏名	表題名	発表誌名・主催等	年月日	開催地等
幸　直美	「やっぱり大事！感染対策」	グループホーム おおざい憩いの苑	2009 年 5 月 25 日	大分県
幸　直美	「医療関連肺炎予防策」 「医療関連血流感染予防策」 「感染経路別予防策」	大分　滅菌および感染対策研究会	2009 年 8 月 1 日	大分県
幸　直美	「感染対策の基本とインフルエンザ対策」	大分豊寿苑	2009 年 9 月 29 日	大分県
幸　直美	ラジオ: 耳よりホームドクター 新型インフルエンザについて	OBS ラジオ	収録 2009 年 10 月 20 日	大分県
幸　直美	「食中毒・感染症の対処と予防」	(財)介護労働 安定センター	2009 年 11 月 17 日	大分県
幸　直美	特集「意外と気づかなかった"ちょっとした工夫"でカイゼンできる感染対策のポイント」 ～手術部位感染予防ケアバンドルの導入～	メディカ出版 INFECTION CONTROL 第 19 巻 2 号	2010 年 1 月刊行	
幸　直美	「知って得する！感染対策」	腎友会	2009 年 12 月 6 日	大分県
幸　直美	「認定看護師の役割と行動の判断基準」 ～ICN の役割と活動内容～	大分県看護協会 看護師職能委員会	2010 年 2 月 11 日	大分県

＜院内＞

氏名	表題名	年月日	対象
幸　直美	新入職員、中途採用者オリエンテーション	2009 年 4 月 臨時	敬和会全体の新入職員 大分岡病院中途採用者
幸　直美	実習生オリエンテーション	臨時	全部署実習生

医療安全委員会

1) 2010 年の目標「職員の安全認識の向上(報告数の増加をめざす)」

2) 2009 年の実績報告(平成 21 年 4 月～平成 22 年 3 月)

＜医療安全委員会の活動実績＞

1) インシデント・アクシデントの収集・分析

〈部署別報告数の年次比較〉

	平成19年度	平成20年度	平成21年度
5病棟	44	23	29
4病棟	42	17	33
3病棟	95	107	104
2病棟	64	55	98
ICU	25	26	29
OP	22	19	25
透析室	12	30	30
検査室	59	84	37
薬剤部	54	43	35
栄養室	59	21	36
外来	26	24	33
リハビリ	27	13	14
医事課	9	13	9
医療福祉支援	14	12	19
情報管理	4	1	5
経理	1	0	2
創薬センター	0	1	0
レントゲン	8	22	17
病児保育	0	2	3
マキシロ	2	6	0
医局	10	8	2
合計	577	527	560

2) ヒヤリハット集発行(毎月)

3) インシデント・アクシデント報告の分析・まとめ(年 2 回)

4) 事故防止の対策立案

5) 院内での医療安全教育(全体研修会の企画　年 2 回、その他部署別研修会)

6) 院内安全管理者の外部研修、学会等への出席

7) 全国での事故事例の安全情報の伝達

8) 医療安全委員会の開催(1/M)

9)医療安全管理委員会の開催(随時)

10) 全マニュアルの改訂(随時)

(内容)

平成21年4月『診療関連死判定委員会』発足、院内暴力に関するアンケート調査施行

平成21年5月 アンケート調査による「院内暴力に関する実態調査」の報告

平成21年6月 医療安全全体研修会開催『暴力対応の現状と考え方』

平成21年7月「医療マネジメント学会(長崎)」の報告

平成21年8月 新電子カルテのアクシデント・インシデント入力システム導入準備

平成21年9月『院内インシデント報告の上半期のまとめ』集計分析報告

平成21年10月『院内時計を合わせる』取り組みへの検討

平成21年11月 医療安全全体研修会開催『患者はなぜ怒る!クレーム・暴力の対応』

平成21年12月『院内時計を合わせる』ための電波時計購入、各部署へ配布

平成21年1月「事故報告基準の患者影響レベル」のマニュアル改訂

院内時計合わせのため、毎月第一水曜日に全館メールで『時計合わせ』をよびかける

平成22年2月「インシデント・アクシデント入力システム(承認、差し戻し、閲覧)」操作説明

平成22年3月「平成21年インシデント報告の集計・分析」の集計分析報告

(まとめ)

1、 平成21年度のインシデント報告数は558例、そのうち薬剤関連が210例、次に転倒・転落が97例、検査・処置関連が77例の報告があった。
事故レベルはレベル1が314例、レベル0が132例の順であったが、患者に治療の必要性が生じたレベル3以上は30例であった。

2、 全体研修会に関しては、「院内暴力」に関する研修会を行った。3回に分けての研修と各部署でのDVD研修とで、出席率は95%であった。

3、 インシデントの入力システムが新しく導入されたため、報告方法の周知を行い、今後の報告数の増加を目指したい。