

事業報告

2012年度

大分岡病院

2012.4月～2013.3月

目次

I 事業所概要

1 沿革	4
2 組織図	8
3 委員会組織図	9
4 年間行事	10
5 承認及び届出関係	13
6 設置基準	16
7 教育研修指定病院関係	16

II 統計

1 医事統計	17
2 救急車受入状況	27
3 地域医療支援病院統計	31
4 退院患者統計	35
5 D P C 統計	37
6 手術・処置統計	40

III 活動報告

1 診療部活動報告	
1) 循環器科	46
2) 外科	47
3) 整形外科	48
4) 形成外科	49
5) 救急科	50
6) 心臓血管外科	51
7) 小児科	52
8) 脳神経外科	52
9) 内科	53
10) サイバーナイフがん治療センター	54
11) 放射線科	54
12) 皮膚科	55
13) 分子共鳴研究室	56
14) 消化器内科	56
15) 麻酔科	57
16) マキシロフェイシャルユニット	57

2 部署別活動報告

1) 薬剤部	61	
2) ME部	61	
3) 検査課	62	
4) 放射線課	64	
5) 総合リハビリテーション		65
6) 栄養課	68	
7) 臨床心理相談室 臨床心理士		69
8) 創薬センター	70	
9) 医療質改善推進室 QIKPO		70
10) 看護部	74	
11) 広報	86	
12) 図書司書 (からだ情報室)		88
13) 病児保育室	89	
14) ふたば保育園	90	
15) 医事課	90	
16) 医療情報課	91	
17) 購買物流課	94	
18) 施設管理	94	
19) 経理課	95	
20) 人事・秘書課、総務課		95

3 委員会活動報告

1) 医療安全委員会	96	
2) 感染管理委員会	97	
3) 褥創委員会	100	
4) 教育・研修委員会	100	
5) 栄養管理 (NST) 委員会		101
6) がん薬物療法運営委員会		102
7) 栄養改善委員会	103	
8) 輸血療法委員会	104	
9) 臨床検査適正化委員会		105
10) RST 検討委員会	106	
11) 放射線安全委員会	106	
12) 糖尿病委員会	106	
13) 診断群分類検討委員会		107
14) 心臓リハビリテーション委員会		107

15) 薬事審議委員会	108
16) 診療材料審議委員会	109
17) 透析室運営委員会	110
18) 医療ガス安全管理委員会	110
19) 防災・防犯・施設管理委員会	111
20) 災害対策委員会	111
21) 診療情報管理委員会	112
22) 医療情報システム委員会	113
23) からだ情報室運営委員会	114
24) CS 向上委員会	115
25) ES 委員会	115
26) 広報委員会	116

Ⅲ表彰、研究、研修、教育活動

1 診療部	117
2 コメディカル	126
3 委員会	130
4 院内研究発表会	131

Ⅳ医業実績管理指標

132

I. 事業所概要

1. 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)
住所 大分市大字鶴崎 1332 の 1
- 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 2 日 X 線テレビ(日立 DR-125VT)導入
- 昭和 56 年 4 月 7 日 頭部 CT スキャナー(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 2 日 大分岡病院(140 床)に増床
- 昭和 62 年 12 月 2 日 大分岡病院(180 床)に増床
- 平成 元年 1 月 25 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 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(90 床)施設長 新貝哲一(住所:大分市大字皆春 1521 番地の 1)
- 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 3 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 MR(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 院外処方箋発行開始
- 平成 12 年 4 月 1 日 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 診療情報管理加算算定開始

平成 13 年 4 月 1 日 院内 PHS システム導入

平成 13 年 5 月 1 日 大分岡病院診療科「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

平成 14 年 1 月 1 日 ER 救急センター開設

平成 14 年 2 月 1 日 シーメンス RI 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、副院長 立川洋一、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 創薬センター設立

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 大分豊寿苑に新施設長 衛藤英一医師就任

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 3 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

平成 16 年 4 月 1 日 マルチスライス CT16 列(シーメンス)導入

平成 16 年 6 月 1 日 リンパ浮腫治療室開設

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 稼働施設認定

平成 16 年 11 月 1 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 4 月 1 日 大分豊寿苑に新施設長 柴田興彦医師就任

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設
- 平成 18 年 4 月 1 日 大分東部病院開設(77 床) 院長 下田 勝広、副院長 岡田さおり・末松俊洋
住所 大分市大字志村字谷ヶ迫 765 番地
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(大分岡病院)
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(大分岡病院)
- 平成 18 年 10 月 5 日 大分岡病院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スタート、土曜日隔週休診実施
- 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
敬和会会長 岡宗由就任 名誉院長 姫野研三就任
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 看護承認(大分岡)
- 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 大分岡病院日本医療機能評価機構受審(Ver5)
- 平成 20 年 4 月 1 日 柳澤名誉院長就任(歯科口腔外科)、新オーダリングシステムスタート(大分東部)
- 平成 20 年 4 月 15 日 大分岡病院副院長 山口豊就任
- 平成 20 年 4 月 19 日 大規模災害時対応訓練(大分岡病院)
- 平成 20 年 5 月 11 日 第 3 回 敬和会合同学会
- 平成 20 年 6 月 大分岡病院「外来化学療法」診療開始
- 平成 20 年 7 月 1 日 大分岡病院患者用図書室「からだ情報室」開設
- 平成 20 年 11 月 8 日 日本フットケア研究会(別府ヒールコンプラサ)開催:大会会長 岡敬二
- 平成 21 年 2 月 13 日 大分岡病院インドネシア看護師候補者 2 名就任(ステファニーさん、ブリキタさん)
- 平成 21 年 3 月 30 日 大分岡病院大分 DAMT 病院指定
- 平成 21 年 4 月 1 日 社会医療法人認定(認定要件:大分岡病院救急医療) 理事長 岡敬二就任
- 平成 21 年 4 月 1 日 大分豊寿苑に新施設長 岸川正純医師就任
- 平成 21 年 4 月 15 日 大分岡病院副院長 迫秀則就任
- 平成 21 年 5 月 大分岡病院診療科「腫瘍内科」を標榜
- 平成 21 年 5 月 17 日 第 1 回敬和会合同 TQM 発表会
- 平成 21 年 6 月 1 日 グループホーム「おおざい憩いの苑」オープン(2 ユニット:定員 18 名)
大分岡病院診療科「精神科」を標榜
- 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 11 月 大分豊寿苑にフィリピン人介護福祉士候補生 2 名着任(ラントルフさん、ジェンファーさん)

平成 21 年 12 月 1 日 大分岡病院電子カルテ更新

平成 22 年 4 月 1 日 大分岡病院基幹型医師臨床研修病院に呼称変更

平成 22 年 4 月 1 日 全国健康保険協会管掌保険生活習慣病予防健診実施医療機関の認定(大分東部)

平成 22 年 5 月 6 日 大分東部病院健診センターの拡張工事完了

平成 22 年 5 月 23 日 第 5 回 敬和会合同学会

平成 22 年 9 月 5 日 第 2 回敬和会合同 TQM 発表会

平成 22 年 12 月 1 日 マルチスライスCT64 列より 128 列CTに更新

平成 23 年 3 月 11 日 東日本大震災へ大分岡病院 DMAT チーム出動(3/14 まで)

平成 23 年 4 月 11 日 泰达国際心血管病医院(中国)との学術・医療交流を促進するため、大分岡と友好協定(天津)

平成 23 年 5 月 14 日 大規模災害時対応訓練(大分岡病院)

平成 23 年 5 月 24 年度卒予定の看護師募集にて、九州各県各学校訪問にてリクルート強化

平成 23 年 5 月 29 日 第 6 回敬和会合同学会

平成 23 年 6 月 地域医療実習生(大分大学医学部 6 年生)2 週間実習受入開始

平成 23 年 7 月 6 日 姫野名誉院長「警察庁長官賞受賞」

平成 23 年 8 月 10 日 健康ハートの日(心血管センター主催)

平成 23 年 8 月 23 日 大分県看護協会主催ワークライフバランスモデル事業参加(看護部)

平成 23 年 9 月 4 日 第 3 回 敬和会合同 TQM 発表会

平成 23 年 9 月 22 日 瀋陽医学院看護学科新入生との交流会(中国瀋陽市)

平成 23 年 9 月 25 日 世界ハートの日 市民公開講座「見て・聞いて・知ろう、心臓の病気」(コンパルホール)

平成 23 年 10 月 1 日 QIKPO(医療質改善推進室)設置

平成 23 年 12 月 4 日 日本口腔ケア協会学術大会開催(コンパルホール)

平成 24 年 1 月 17 日 大分豊寿苑訪問看護ステーションサテライト(下郡・大分東部病院)開設

平成 24 年 1 月 24 日 総合リハビリテーション 10 周年記念行事

平成 24 年 2 月 5 日 九州矯正歯科学会市民公開講座

平成 24 年 6 月 3 日 第 7 回敬和会合同学会

平成 24 年 6 月 23 日 健康づくり公開講座(心血管センター主催) 玖珠町

平成 24 年 7 月 14 日 職場環境改善報告会

平成 24 年 8 月 5 日 夏休み子ども病院探検イベント

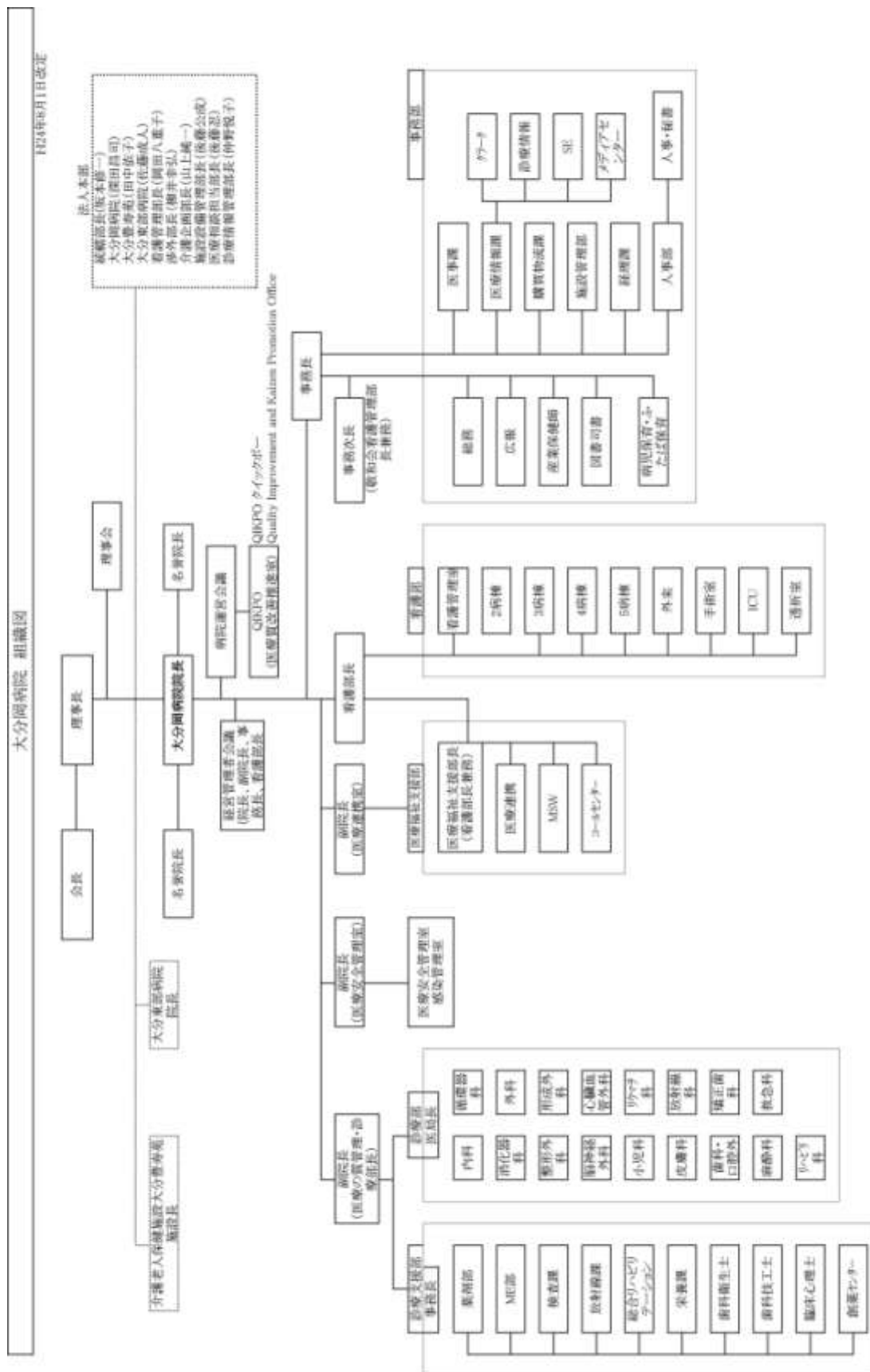
平成 24 年 8 月 9 日 第 2 回健康ハートの日懇話会

平成 24 年 8 月 21 日 日本医療機能評価機構 認定更新訪問審査(～23 日)
日本医療機能評価(Ver.6.0)認定 認定期間(2012.9.30～2017.9.29)

平成 24 年 9 月 29 日 第2回世界ハートの日市民公開講座(コンパルホール)

平成 25 年 1 月 20 日 ハートアタック救命教室(コンパルホール)

2. 組織図



3. 委員会組織図

大分県病院 委員会・会議組織図(2024.10.1訂正)



4. 年間行事

2012年4月

- ・敬和会入社式・合同研修（4/2）
- ・新入職員合同歓迎会（お花見会）（4/5）
- ・口唇口蓋裂親の会「親の会」お花見（4/8）
- ・大分大学医学部地域医療実習生受入（4/3～4/12：2名、4/17～4/26：2名）
- ・新入職員接遇研修（4/15）
- ・講演会「バンコク病院との相互紹介提携とアジアの現状について、」（4/16）
講師：田中耕太郎氏（日本マーケット部マネージャー）
- ・中部圏域大分地域リハビリ実行委員会（4/23）

2012年5月

- ・大分岡病院腎友会 総会（5/6）
- ・大分大学医学部地域医療実習生受入（5/8～5/17：2名）
- ・看護ふれあい体験（5/10）
- ・研修会「大規模災害時の対応研修会」（5/11）
講師：杉田学先生（順天堂大学 練馬病院救急部 前任教授）
- ・大規模災害時対応訓練（5/12）
- ・春季火災訓練（5/17）
- ・管理者研修（5/20、5/27）

2012年6月

- ・敬和会監事監査会、理事会（6/1）
- ・第7回敬和会合同学会（6/3）
- ・健康づくり公開講座（心血管センター主催） 玖珠町（6/23）
- ・管理者研修（6/9、6/16）
- ・医療安全全体研修会（6/21）

2012年7月

- ・大分心臓リハビリテーションセミナー（7/2）
- ・中学生職場体験学習 豊府中学校（7/4～7/6）
- ・臨床研修医合同説明会（7/7）
- ・グループダイナミックス研修会（7/8）
講師：吉田道雄先生（熊本大学教育学部附属教育実践センター教授）
- ・職場環境改善報告会（7/14）
- ・第24回ヤング・フィジシャンズカンファレンス（7/18）
- ・東部地区ブレインアタック研修会（7/20）
- ・感染管理全体研修会（7/27）

2012年8月

- ・小児BLS講習会 (8/4)
- ・夏休みこども病院探検イベント (8/5)
- ・第18回 CPC (8/8)
- ・健康ハートの日懇話会 (8/9)
- ・口唇口蓋裂親の会「かけはし」交流会 (8/19)
- ・日本機能評価機構 更新訪問審査 (8/21~8/23)
- ・敬和会合同供養際 (8/23)
- ・本場鶴崎踊り出場 (8/25)
- ・瀋陽医学院 (中国) より学長他4名病院見学 (8/28)
- ・地域褥創研究会 (8/28)

2012年9月

- ・CS・ホスピタリティセミナーin大分 明野アクロスホール (9/1)
- ・院内研修「メディエーター研修」(9/2)
- ・管理者研修「新人事考課制度の説明と考課者訓練」(9/8) 講師：篠塚功氏 (To Do ビズ)
- ・中学生職場体験学習 鶴崎中学校 (9/12)
- ・リレーフォーライフ 参加 (9/15~9/16)
- ・敬和会理事会 (9/24)
- ・研修報告会 (9/26)
- ・世界ハートの日市民公開講座 コンパルホール (9/29)

2012年10月

- ・職員親睦会「ボーリング大会」 OBS ボウル (10/5)
- ・管理者研修 (10/13)
- ・感染管理対策週間 (10/15~10/19)
- ・地域連携協議会 (10/18)
- ・メンタルヘルス全体講習会 (10/22)
- ・韓国視察団来院 (10/24)

2012年11月

- ・感染管理全体研修会 (11/9)
- ・管理者研修 (11/10、11/17)
- ・第30回大分県病院学会 (演題10題発表) ビーコンプラザ (11/11)
- ・秋季火災訓練 (11/15)
- ・地域医療支援病院運営委員会 オアシスタワー (11/19)
- ・JCI認証キックオフ講演会 「JCIと厚生労働省事業 外国人患者受入医療機関認証制度」
講師：真野俊樹先生 多摩大学大学院教授 (11/21)
- ・敬和会監事監査会、理事会 (11/30)

2012年12月

- ・大分岡病院腎友会 研修会 (12/2)
- ・デジタルサイネージ設置 (職員向け) (12/3)
- ・鶴崎いきいき健康講座 鶴崎校区公民館 (12/8)
- ・口唇口蓋裂親の会「かけはし」クリスマス会 (12/16)
- ・敬和会忘年会 レイブラントホテル (12/19)
- ・クリスマス会 (12/25)
- ・仕事納め (12/28)

2013年1月

- ・仕事始め (1/4)
- ・タスクフォースファシリテート研修会 (1/8)
- ・管理者研修 (1/12)
- ・インプラントセミナー (1/13、1/19)
- ・院内研修会「メンタルヘルス研修会」(1/15)
- ・ハートアタック救命教室 コンパルホール (1/20)
- ・管理者研修「メンタルヘルスラインケア」(1/21)
- ・敬和会リハビリ学術発表会 (1/23)

2013年2月

- ・院内研修 医薬品安全使用のための研修会 (2/4)
- ・管理者研修 (2/9、2/16)
- ・保健所立入調査 (2/15)
- ・院内研修発表会 (2/18、2/19)
- ・ふたば保育園 保健所監査 (2/21)

2013年3月

- ・ふたば保育園発表会 (3/2)
- ・管理者研修 (3/9、3/16)
- ・平成25年度新入職員職場実習 (3/11～3/22)
- ・臨床研修管理委員会 (3/11)
- ・地域連携協議会 (3/13)
- ・第25回ヤング・フィジシャンズカンファレンス (3/25)
- ・平成24年新入職員の研修のまとめ (3/30)

5. 承認及び届出関係

施設基準

基本診療関連 一般病棟入院基本料(7対1)、臨床研修病院入院診療加算、特定集中治療室管理料1、亜急性期入院医療管理料1、救急医療管理加算・乳幼児救急医療管理加算、急性期看護補助体制加算(25対1)、療養環境加算、重症者等療養環境特別加算、栄養サポートチーム加算、医療安全対策加算、褥瘡患者管理加算、慢性期病棟等退院調整加算1、急性期病棟等退院調整加算1、総合評価加算、小児外来診療料、地域連携小児夜間・休日診療料1、ニコチン依存管理料、開放型病院共同指導料、医療機器安全管理料1、医療機器安全管理料2、検体検査管理加算1、抗悪性腫瘍薬処方管理加算、がん治療連携指導料、外来化学療法加算2、透析液水質確保加算1、感染防止対策加算1、患者サポート体制加算、救急搬送患者地域連携紹介加算、救急搬送患者地域連携受入加算、院内トリアージ実施料、夜間休日救急搬送医学管理料、外来リハビリテーション診療料、時間内歩行試験、ヘッドアップティルト試験、輸血適正使用加算

手術関連 内視鏡下椎弓切除術、内視鏡下椎間板摘出切除術(後方切除術に限る)、経皮的冠動脈形成術(高速回転式アテレクトミーカテーテルによるもの)、経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)、経皮的中隔心筋焼灼術、ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術、両心室ペースメーカー移植術及び両心室ペースメーカー交換術、植込型除細動器移植術及び植込型除細動器交換術、両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術、大動脈バルーンポンピング法(IABP法)、補助人工心臓、脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術、医科点数表第2章第10部手術の通則5及び6に掲げる手術、輸血管理料1、麻酔管理料1

放射線科 画像診断管理加算2、CT撮影及びMRI撮影、冠動脈CT撮影加算、心臓MRI撮影加算

薬剤部 薬剤管理指導料、無菌製剤処理料、病棟薬剤業務実施加算

リハビリ課 心大血管疾患リハビリテーション料1、脳血管疾患リハビリテーション料1、運動器リハビリテーション料1、呼吸器リハビリテーション料1

栄養課	栄養管理実施加算、入院食事療養 1・入院時生活療養 1
医療情報課	診療録管理体制加算、医師事務作業補助体制加算(15 対 1)、 データ提出加算
歯科	地域歯科診療支援病院歯科初診料、歯科治療総合医療管理料、歯科技工加算、クラウン・ブリッジ維持管理料、歯科矯正診断料、顎口腔機能診断料

資源表

1) 放射線科

- X線一般撮影装置 2 台
- CT (128MSCT ・ 16MSCT) 2 台
- MR I (磁気共鳴画像診断装置) ○RI (核医学診断装置)
- ポータブルX線撮影装置 3 台 ○DR (デジタルTV装置)
- サイバーナイフ (定位放射線治療装置)
- CR (デジタル画像システム) 2 台
- 超音波画像診断装置 (腹部・表在) 6 台
- Cアームイメージング装置 ○骨密度測定装置
- <血管造影室>
- 血管造影装置 (バイプレーン・デュアルプレーン) 2 台
- エキシマレーザー ○ロータブレーター
- IABP (大動脈内バルーンポンピング装置)
- PCPS (経皮的心肺補助装置)
- 心臓カテーテル用ポリグラフ (一般・アブレーション仕様) 2 台

2) 生理検査

- 超音波診断装置 (心臓・血管) 5 台 ○心電図 6 台
- 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 (下肢静脈瘤検査) 2 台 ○ABI (動脈硬化検査) 2 台
- SAS (睡眠時無呼吸検査) ○誘発電位筋電図検査装置
- 脳波検査測定装置 ○SPP (皮膚灌流圧測定) 2 台

3) 検体検査

- 生化学自動分析装置 2 台

- 全自動輸血検査装置 ○多項目自動血球分析装置 2 台
- 血液ガス分析装置 ○全自動尿分析装置
- 全自動化学発光免疫測定装置
- 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 ○全自動全血血糖測定装置
- 全自動全血HbA1c測定装置 ○病理組織システム

4) 内視鏡室

- 胃カメラ 5 台 ○気管支鏡 2 台
- 大腸カメラ 3 台 ○十二指腸ファイバー

5) ME機器

- 人工透析装置 3 2 台 ○個人透析装置 3 台 ○持続緩徐式血液濾過装置
- 透析液供給装置 ○移動用 R0 装置 2 台
- 高気圧酸素治療装置 2 台 ○人工呼吸器 1 0 台
- 輸液ポンプ 9 7 台 ○シリンジポンプ 3 4 台
- AED 7 台 ○除細動器 7 台
- セントラルモニタ 1 0 台 ○ベットサイドモニタ 4 1 台

6) 手術室

- 内視鏡手術装置一式 2 台 ○関節鏡手術装置
 - Cアームイメージング装置 2 台
 - 人工心肺装置一式 ○PCPS (経皮的心肺補助装置)
 - IABP (大動脈内バルーンポンピング装置)
 - ハーモニック (超音波メス) 2 台 ○モニター 4 台
 - 自動記録装置 2 台 ○電気メス 5 台
 - シェーバー ○ペーパー
 - 超音波洗浄器 ○ウォッシャーディスインフェクター
 - 蒸気滅菌装置 2 台 ○エチレンオキサイトガス装置
 - 麻酔器 3 台 ○顕微鏡
-

6. 設置基準

保険医療機関

地域医療支援病院

第2次救急指定病院

開放型病院

小児慢性特定疾病治療研究事業受託

管理型新医師臨床研修指定病院

原爆被爆者健診委託契約

労災保険指定病院

労災保険二次健診等給付医療機関

腎摘出協力医療機関

結核予防法指定病院

生活保護法指定病院

助産施設

特定疾患治療研究事業受託

指定自立支援医療機関（心臓機能に関する医療、歯科口腔外科に関する医療、形成外科に関する医療）

7. 教育研修指定病院関係

日本救急医学会救急科専門医指定施設

心臓血管外科専門医認定基幹施設

日本外科学会外科専門医制度指定施設

日本内科学会教育関連病院

日本循環器学会循環器専門医研修施設

日本心血管インターベンション治療学会研修施設

日本不整脈学会・日本心電学会認定 不整脈専門医研修設

日本消化器内視鏡学会認定指導施設

日本麻酔科学会麻酔科認定病院

日本形成外科学会認定施設

日本整形外科学会専門医研修施設

日本口腔外科学会専門医制度指定研修施設

日本矯正歯科学会臨床研修機関指定

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

日本医療薬学会薬物療法専門薬剤師研修施設

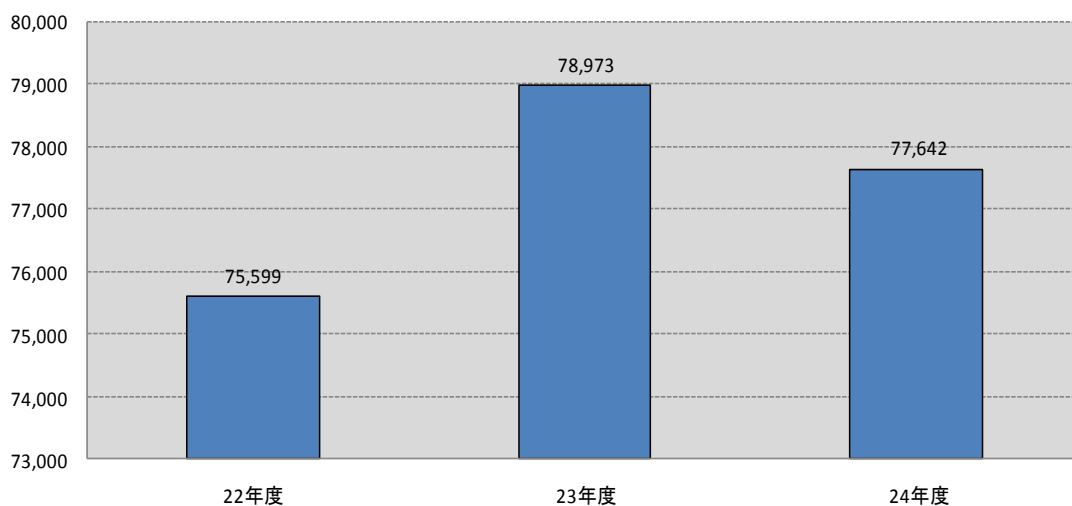
日本医療薬学会認定薬剤師研修施設

Ⅱ. 統計

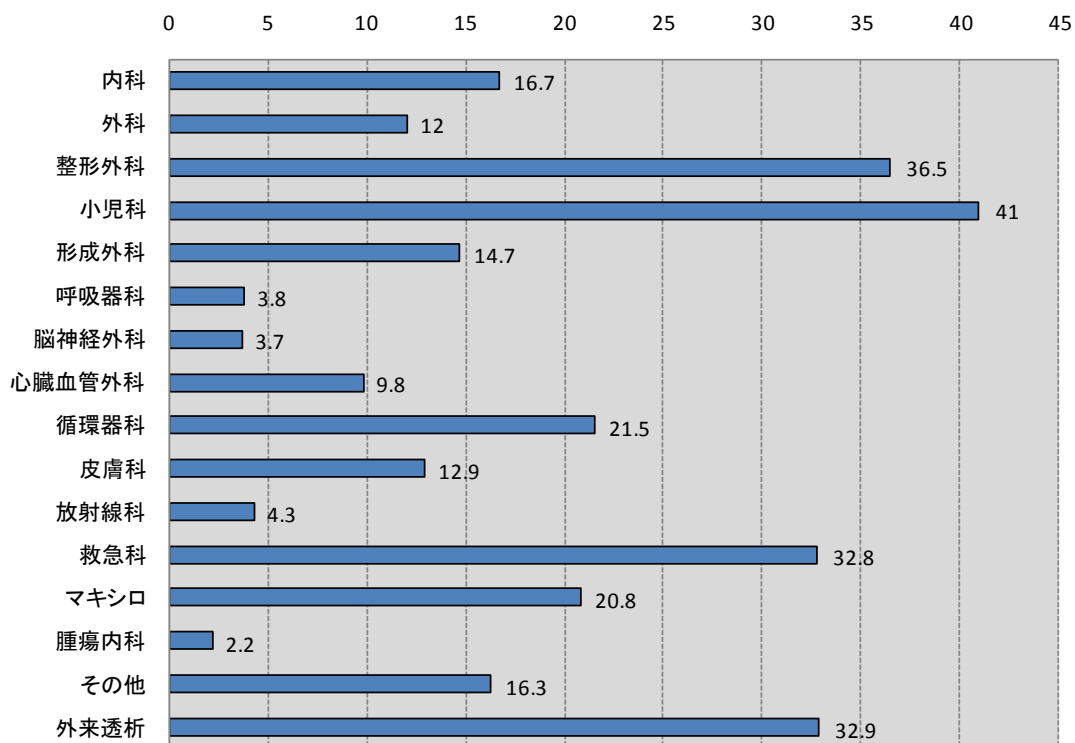
1. 医事統計

1) 外来患者の状況

外来患者数の年度別推移



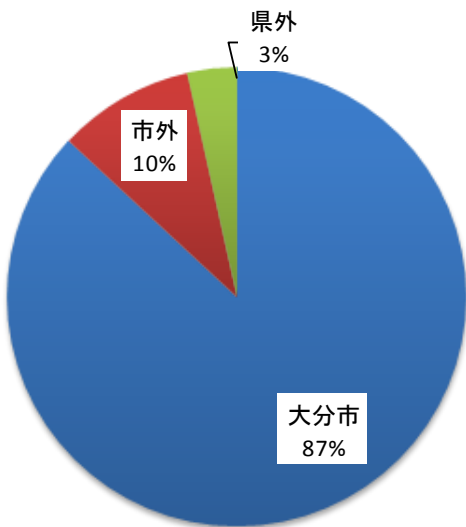
各科別 1 日当り患者数



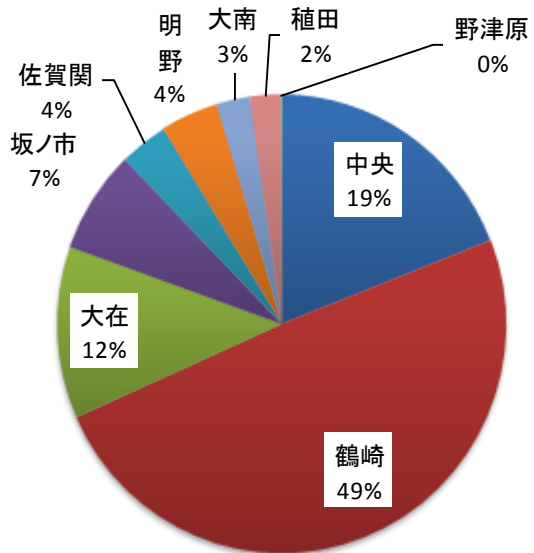
平成 24 年度 各科別外来患者数(延患者数)

月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	上段:総数 下段:1日当たり		合計
											2月	3月	
日数	21	21	21	21	21	20	20	20	19	19	19	20	242
内科	331	353	335	332	366	331	362	352	313	339	304	330	4,048
	15.8	16.8	16.0	15.8	17.4	16.6	18.1	17.6	16.5	17.8	16.0	16.5	16.7
外科	239	227	240	283	193	255	232	262	233	251	208	269	2,892
	11.4	10.8	11.4	13.5	9.2	12.8	11.6	13.1	12.3	13.2	10.9	13.5	12.0
整形外科	645	738	719	698	795	798	740	875	703	643	681	805	8,840
	30.7	35.1	34.2	33.2	37.9	39.9	37.0	43.8	37.0	33.8	35.8	40.3	36.5
小児科	894	828	921	900	835	686	814	861	830	754	792	812	9,927
	42.6	39.4	43.9	42.9	39.8	34.3	40.7	43.1	43.7	39.7	41.7	40.6	41.0
形成外科	269	302	259	278	325	287	317	269	315	277	308	342	3,548
	12.8	14.4	12.3	13.2	15.5	14.4	15.9	13.5	16.6	14.6	16.2	17.1	14.7
呼吸器科	78	82	77	79	77	82	64	76	81	66	68	81	911
	3.7	3.9	3.7	3.8	3.7	4.1	3.2	3.8	4.3	3.5	3.6	4.1	3.8
脳神経外科	76	82	80	78	80	79	55	88	70	67	66	82	903
	3.6	3.9	3.8	3.7	3.8	4.0	2.8	4.4	3.7	3.5	3.5	4.1	3.7
心臓血管外科	199	238	203	241	226	180	211	173	170	189	173	179	2,382
	9.5	11.3	9.7	11.5	10.8	9.0	10.6	8.7	8.9	9.9	9.1	9.0	9.8
循環器科	442	420	384	410	416	373	443	470	409	470	456	522	5,215
	21.0	20.0	18.3	19.5	19.8	18.7	22.2	23.5	21.5	24.7	24.0	26.1	21.5
皮膚科	265	242	258	310	291	253	277	247	233	245	216	273	3,110
	12.6	11.5	12.3	14.8	13.9	12.7	13.9	12.4	12.3	12.9	11.4	13.7	12.9
放射線科	94	64	85	103	88	88	95	73	76	95	89	94	1,044
	4.5	3.0	4.0	4.9	4.2	4.4	4.8	3.7	4.0	5.0	4.7	4.7	4.3
救急科	625	672	516	670	661	585	560	624	854	819	726	616	7,928
	29.8	32.0	24.6	31.9	31.5	29.3	28.0	31.2	44.9	43.1	38.2	30.8	32.8
マキシロ	381	407	407	435	447	380	408	367	427	431	431	516	5,037
	18.1	19.4	19.4	20.7	21.3	19.0	20.4	18.4	22.5	22.7	22.7	25.8	20.8
腫瘍内科	27	32	38	60	47	44	70	52	57	39	38	33	537
	1.3	1.5	1.8	2.9	2.2	2.2	3.5	2.6	3.0	2.1	2.0	1.7	2.2
その他	341	364	339	300	325	333	352	342	336	316	301	296	3,945
	16.2	17.3	16.1	14.3	15.5	16.7	17.6	17.1	17.7	16.6	15.8	14.8	16.3
外来透析	632	665	666	665	681	641	697	652	664	712	618	673	7,966
	30.1	31.7	31.7	31.7	32.4	32.1	34.9	32.6	34.9	37.5	32.5	33.7	32.9

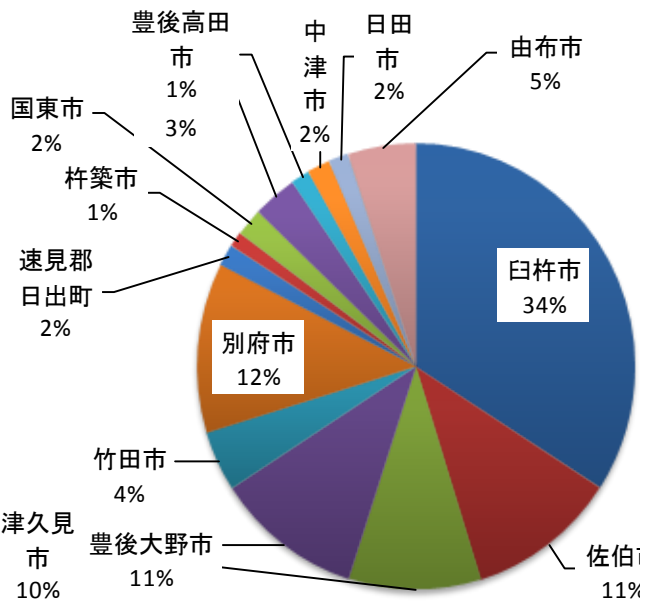
外来患者の診療圏



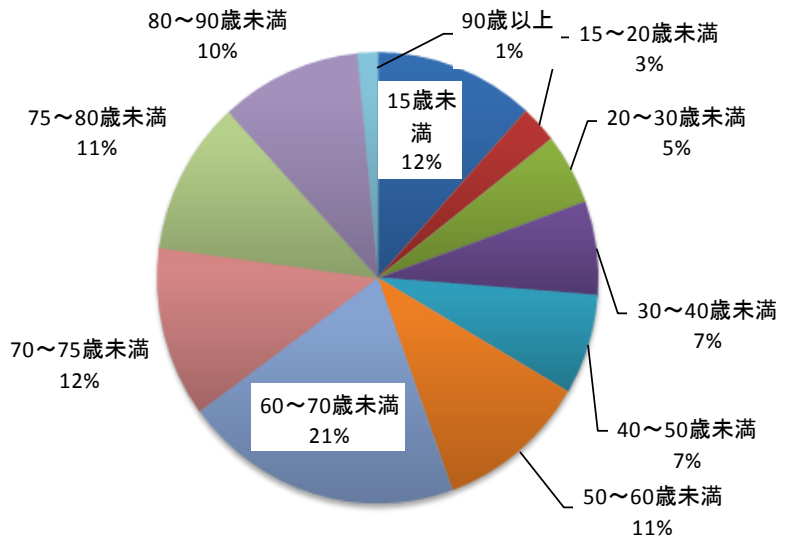
大分市内訳



市外内訳

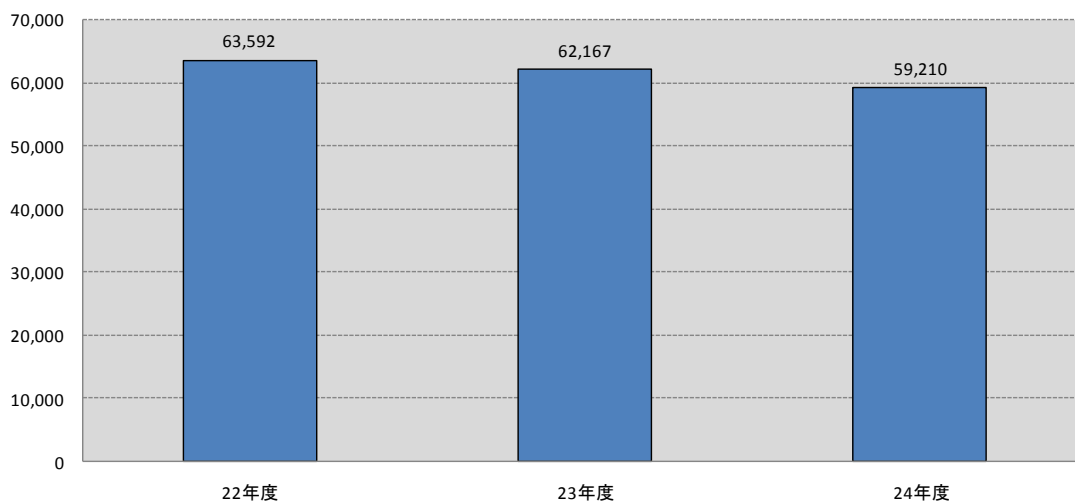


外来患者の年齢構成

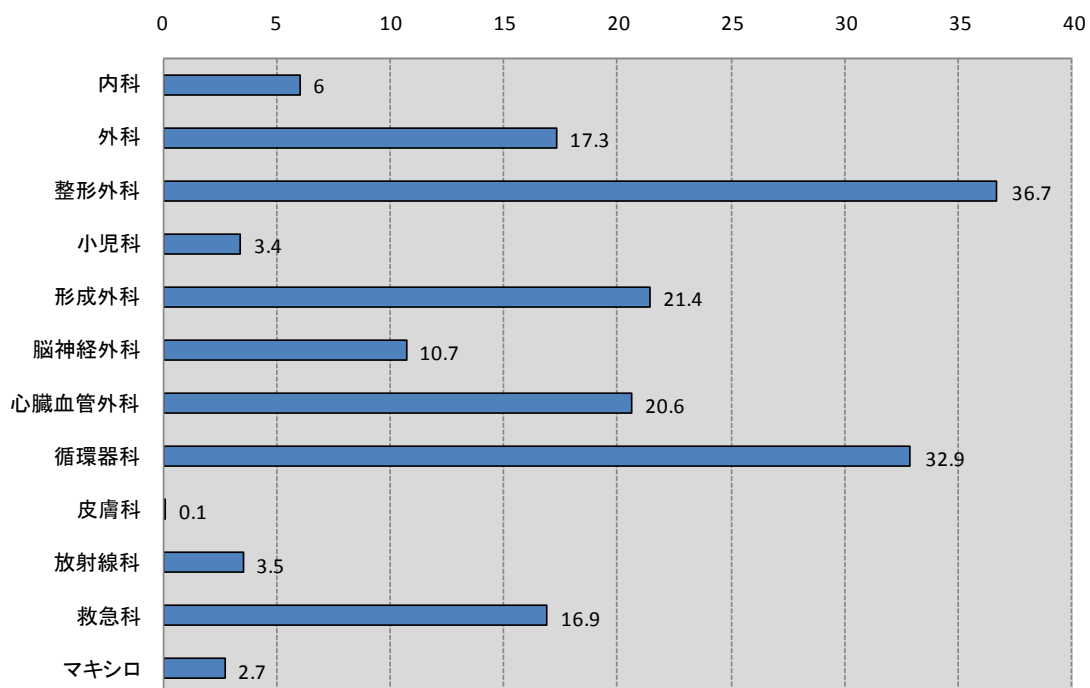


2)入院患者の内訳

入院延患者数の年度別推移



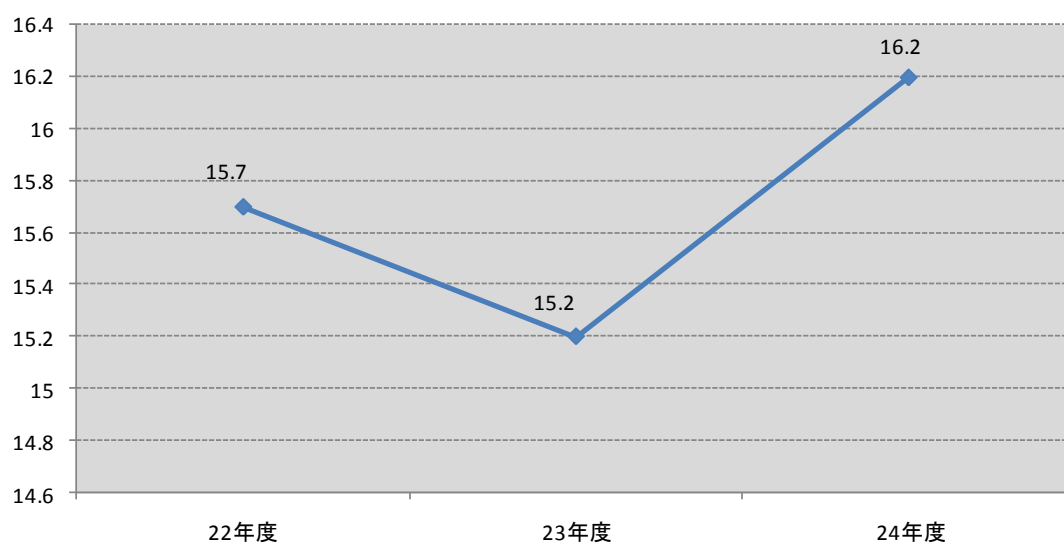
各科1日当り在院患者数



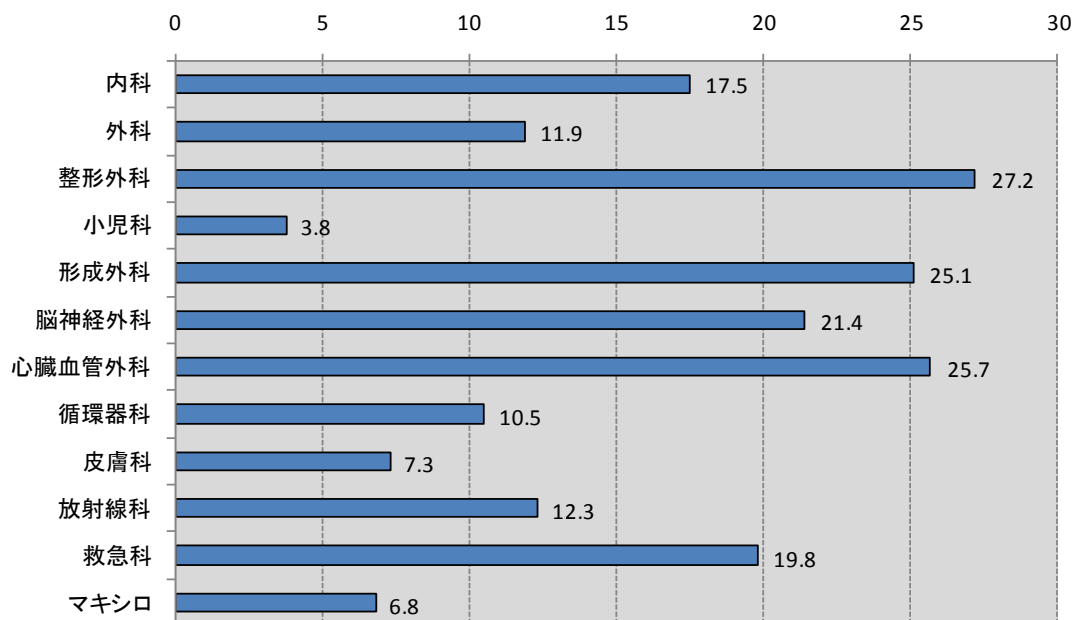
平成 24 年度 各科別入院患者動向(退院患者含む)

月												上段:患者数		下段:1日平均
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	
日数	30	31	30	31	31	30	31	30	31	31	28	31	365	
内科	57	104	123	82	171	174	178	240	219	287	281	262	2,178	
	1.9	3.4	4.1	2.6	5.5	5.8	5.7	8.0	7.1	9.3	10.0	8.5	6.0	
外科	691	697	558	459	372	315	467	448	599	645	497	561	6,309	
	23.0	22.5	18.6	14.8	12.0	10.5	15.1	14.9	19.3	20.8	17.8	18.1	17.3	
整形外科	717	792	625	725	1,076	1,301	1,263	1,370	1,304	1,496	1,395	1,326	13,390	
	23.9	25.5	20.8	23.4	34.7	43.4	40.7	45.7	42.1	48.3	49.8	42.8	36.7	
小児科	135	134	76	92	120	132	108	110	121	46	47	104	1,225	
	4.5	4.3	2.5	3.0	3.9	4.4	3.5	3.7	3.9	1.5	1.7	3.4	3.4	
形成外科	528	713	684	673	658	460	490	785	665	655	675	841	7,827	
	17.6	23.0	22.8	21.7	21.2	15.3	15.8	26.2	21.5	21.1	24.1	27.1	21.4	
脳神経外科	469	390	328	274	298	260	281	319	342	341	281	311	3,894	
	15.6	12.6	10.9	8.8	9.6	8.7	9.1	10.6	11.0	11.0	10.0	10.0	10.7	
心臓血管外科	749	619	610	593	712	639	622	608	661	444	618	645	7,520	
	25.0	20.0	20.3	19.1	23.0	21.3	20.1	20.3	21.3	14.3	22.1	20.8	20.6	
循環器科	1,002	782	869	902	877	966	1,036	965	1,041	1,311	1,129	1,143	12,023	
	33.4	25.2	29.0	29.1	28.3	32.2	33.4	32.2	33.6	42.3	40.3	36.9	32.9	
皮膚科	0	9	0	0	9	6	0	9	0	0	0	0	33	
	0.0	0.3	0.0	0.0	0.3	0.2	0.0	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	
放射線科	114	148	117	161	102	49	61	64	70	119	102	153	1,260	
	3.8	4.8	3.9	5.2	3.3	1.6	2.0	2.1	2.3	3.8	3.6	4.9	3.5	
救急科	659	820	522	421	398	492	475	398	436	478	505	573	6,177	
	22.0	26.5	17.4	13.6	12.8	16.4	15.3	13.3	14.1	15.4	18.0	18.5	16.9	
マキシロ	106	75	36	101	161	90	54	42	88	58	49	137	997	
	3.5	2.4	1.2	3.3	5.2	3.0	1.7	1.4	2.8	1.9	1.8	4.4	2.7	

平均在院日数の年度別推移



各科別平均在院日数



平成 24 年度 各科別平均在院日数

	単位:日												平均
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
内科	18.7	13.9	23.4	9.4	12.2	14.9	14.6	14.8	13.7	26.5	30.0	25.3	17.5
外科	17.7	14.0	9.6	8.5	9.6	8.1	10.7	10.7	12.7	17.4	14.2	11.3	11.9
整形外科	27.2	29.9	32.6	21.2	29.0	24.3	25.8	30.1	23.5	31.9	25.8	30.2	27.2
小児科	3.7	4.3	3.1	4.3	4.9	5.3	3.7	3.0	3.2	4.4	3.9	3.0	3.8
形成外科	27.6	28.3	25.2	28.3	17.1	22.0	16.8	26.8	29.0	23.7	26.0	36.5	25.1
脳神経外科	39.5	20.5	24.2	15.1	15.0	17.0	20.4	20.3	28.7	19.6	17.8	31.7	21.4
心臓血管外科	23.0	22.9	20.0	20.3	35.4	24.0	31.0	34.8	22.9	29.9	27.1	28.9	25.7
循環器科	9.9	9.3	8.3	10.4	10.1	11.6	10.9	9.0	9.5	14.6	10.6	12.0	10.5
皮膚科		8.0			8.0	5.0		8.0					7.3
放射線科	15.1	15.6	10.7	12.0	13.1	11.3	9.2	12.0	12.8	14.3	10.7	11.3	12.3
救急科	22.9	24.2	21.1	17.2	21.2	20.8	14.3	16.0	17.9	17.4	27.9	19.5	19.8
マキシロ	9.4	6.8	6.9	7.4	7.1	6.5	5.3	6.7	6.3	5.2	4.4	7.9	6.8
全体	16.9	16.6	14.4	13.9	15.3	15.6	15.0	15.9	15.2	19.7	17.7	17.8	16.2

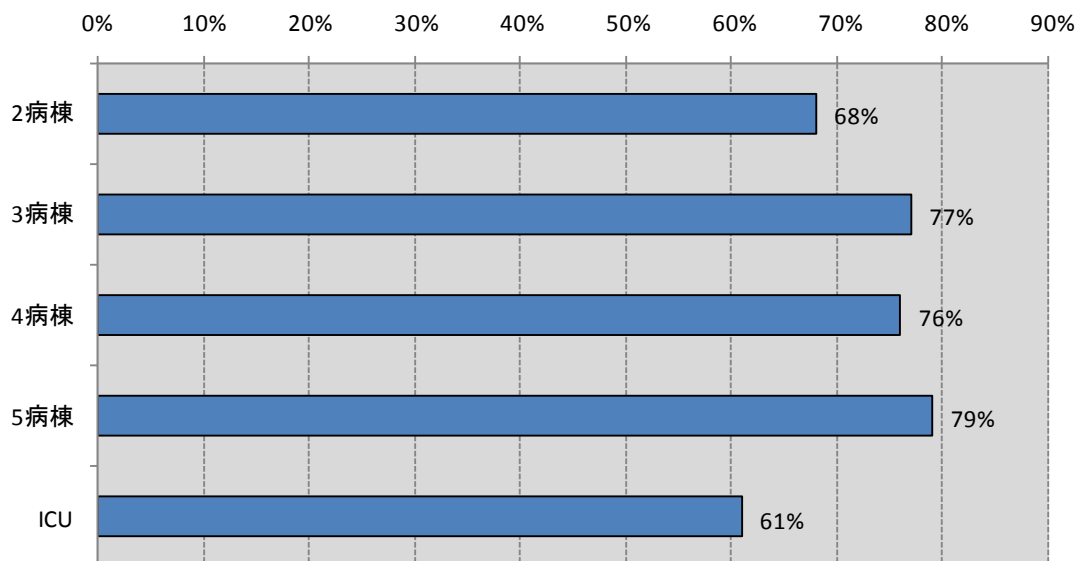
平成 24 年度 各科別入退院患者数

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
		内科	入院件数	5	7	4	9	14	12	13	12	16	12	7
	退院件数	1	7	6	7	12	10	10	18	14	9	11	9	114
外科	入院件数	37	47	50	44	33	34	42	34	46	33	30	43	473
	退院件数	37	46	55	52	37	35	38	42	42	37	35	48	504
整形外科	入院件数	28	21	16	41	39	53	43	43	49	48	49	41	471
	退院件数	23	30	21	25	33	50	51	45	57	43	55	44	477
小児科	入院件数	28	24	19	18	21	21	23	29	27	8	12	25	255
	退院件数	29	26	18	17	20	21	23	27	30	9	8	27	255
形成外科	入院件数	19	30	24	25	31	20	35	35	17	39	26	26	327
	退院件数	18	19	28	21	41	20	21	22	27	15	24	19	275
脳神経外科	入院件数	8	15	12	17	17	15	10	16	11	15	16	9	161
	退院件数	15	21	14	17	20	14	16	14	12	18	14	10	185
心臓血管外科	入院件数	25	28	27	32	17	24	21	17	25	18	22	20	276
	退院件数	37	24	31	24	22	27	18	17	30	11	22	23	286
循環器科	入院件数	91	76	96	81	84	77	88	99	104	90	97	81	1,064
	退院件数	93	76	91	77	75	76	86	94	96	79	98	94	1,035
皮膚科	入院件数	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	4
	退院件数	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	4
放射線科	入院件数	6	10	10	14	4	4	6	6	4	11	6	13	94
	退院件数	8	8	10	11	10	4	6	4	6	5	11	12	95
救急科	入院件数	25	32	20	21	20	22	29	24	22	27	18	29	289
	退院件数	30	33	27	25	16	23	33	23	24	25	17	27	303
マキシロ	入院件数	8	9	4	12	20	12	8	6	12	10	9	17	127
	退院件数	12	10	5	12	20	12	9	5	12	9	9	14	129
全体	入院件数	280	300	282	314	301	295	318	322	333	311	292	315	3,663
	退院件数	303	301	306	288	307	293	311	312	350	260	304	327	3,662

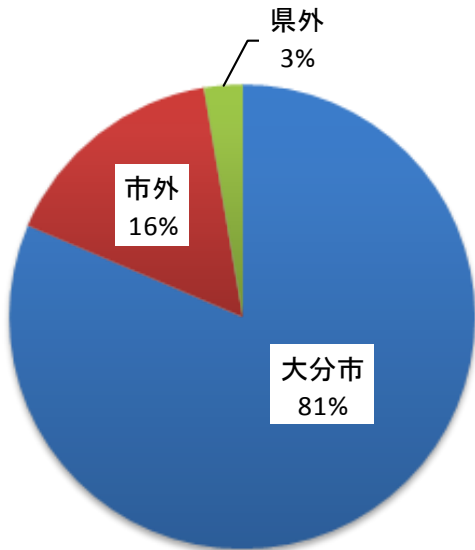
平成 24 年度 病棟別病床稼働率(退院患者含む)

病棟名	病床数		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
2病棟	60	在院患者数	1,391	1,395	1,152	1,097	1,066	949	1,197	1,270	1,349	1,439	1,314	1,441	15,060
		病床稼働率	77.3%	75.0%	64.0%	59.0%	57.3%	52.7%	64.4%	70.6%	72.5%	77.4%	78.2%	77.5%	68.8%
3病棟	49	在院患者数	1,191	1,296	999	1,051	1,075	1,042	970	1,132	1,208	1,289	1,171	1,345	13,769
		病床稼働率	81.0%	85.3%	68.0%	69.2%	70.8%	70.9%	63.9%	77.0%	79.5%	84.9%	85.3%	88.5%	77.0%
4病棟	56	在院患者数	1,026	1,218	1,010	954	1,267	1,435	1,360	1,430	1,376	1,444	1,443	1,511	15,474
		病床稼働率	61.1%	70.2%	60.1%	55.0%	73.0%	85.4%	78.3%	85.1%	79.3%	83.2%	92.0%	87.0%	75.7%
5病棟	60	在院患者数	1,495	1,269	1,307	1,294	1,429	1,338	1,421	1,419	1,523	1,572	1,530	1,634	17,231
		病床稼働率	83.1%	68.2%	72.6%	69.6%	76.8%	74.3%	76.4%	78.8%	81.9%	84.5%	91.1%	87.8%	78.7%
ICU	6	在院患者数	129	107	80	105	117	120	104	107	90	137	121	125	1,342
		病床稼働率	71.7%	57.5%	44.4%	56.5%	62.9%	66.7%	55.9%	59.4%	48.4%	73.7%	72.0%	67.2%	61.3%
合計	231	在院患者数	5,232	5,285	4,548	4,501	4,954	4,884	5,052	5,358	5,546	5,881	5,579	6,056	62,876
		病床稼働率	75.5%	73.8%	65.6%	62.9%	69.2%	70.5%	70.5%	77.3%	77.4%	82.1%	86.3%	84.6%	74.6%

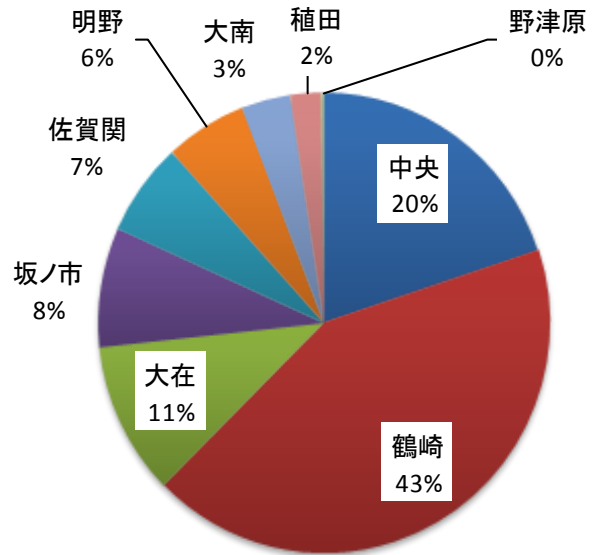
病棟別病床稼働率



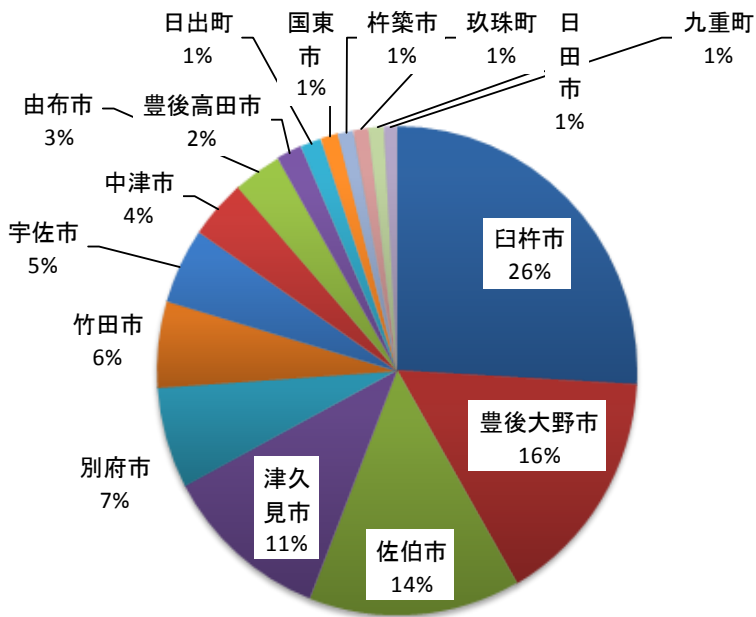
入院患者の診療圏



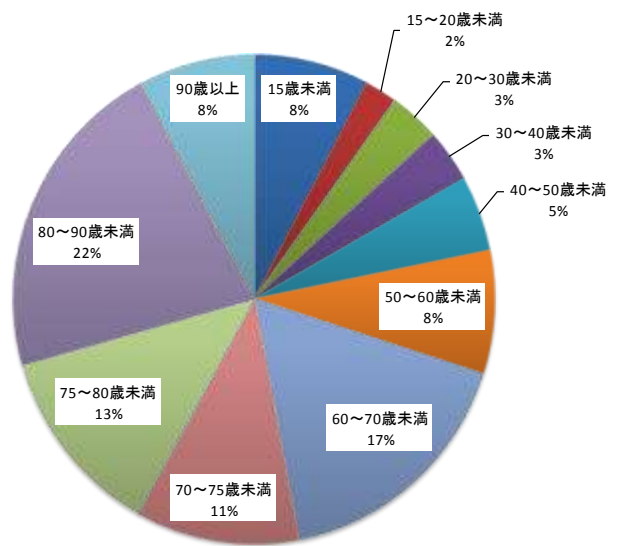
大分市内訳



市外内訳

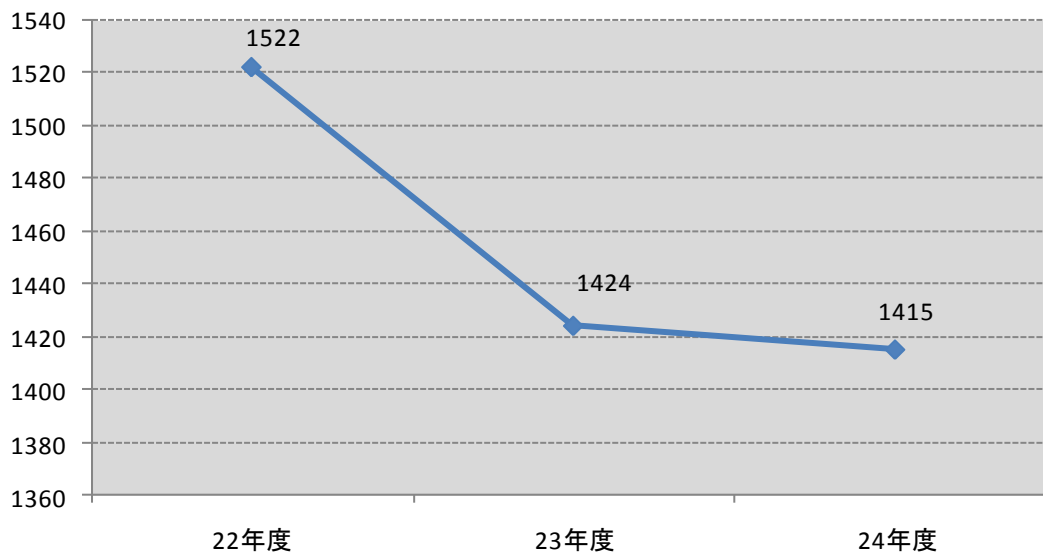


入院患者の年齢構成

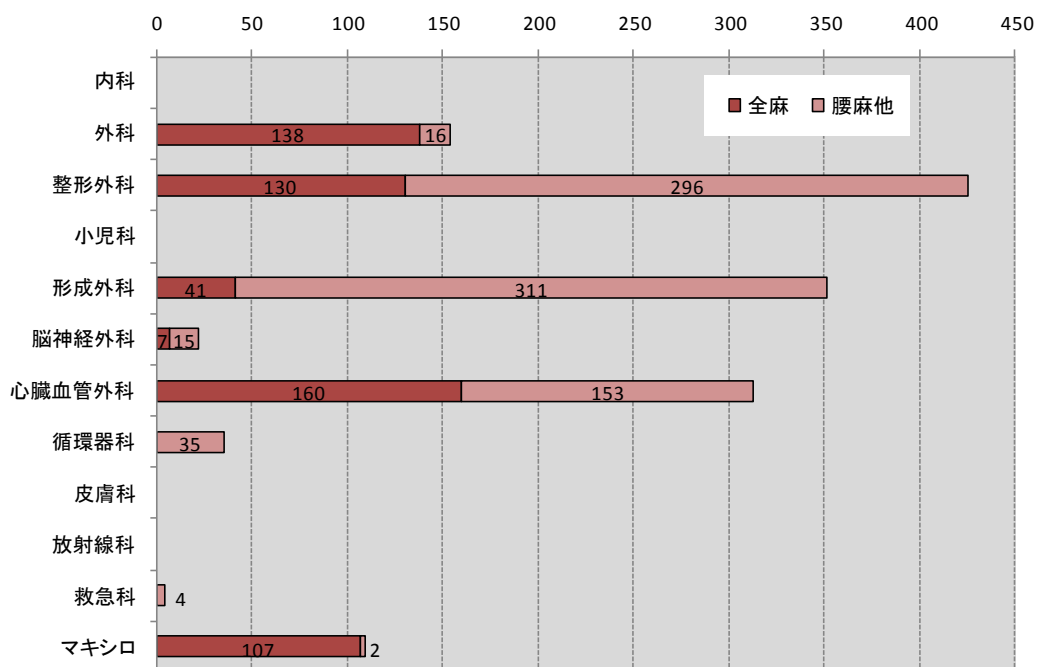


3)手術の状況

手術件数の年度別推移(手術室で実施した手術)

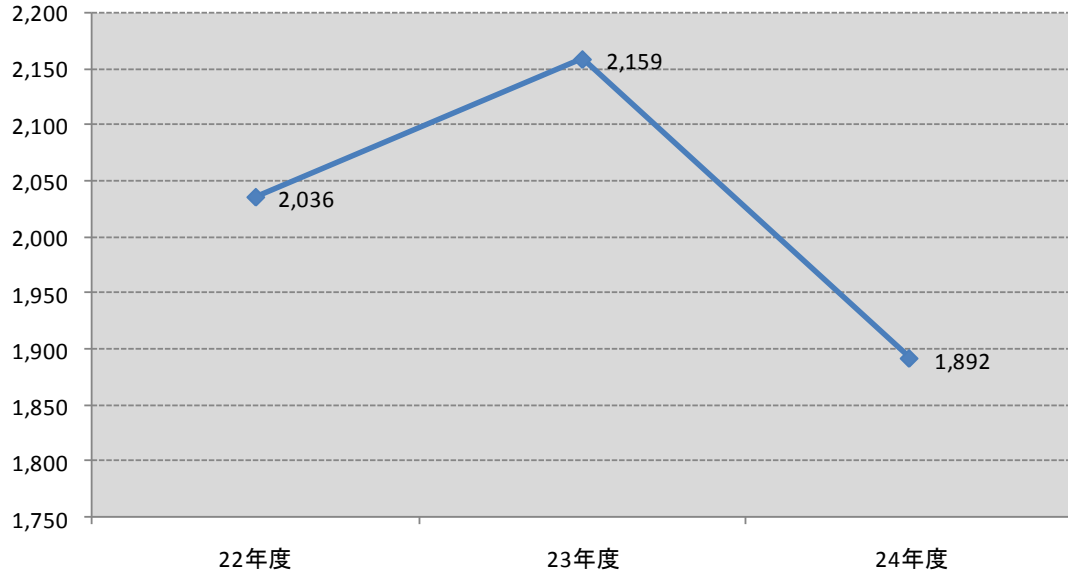


平成 24 年度 手術実績(手術室で実施した手術)



2. 救急車受入状況

救急車受入件数の年度別推移



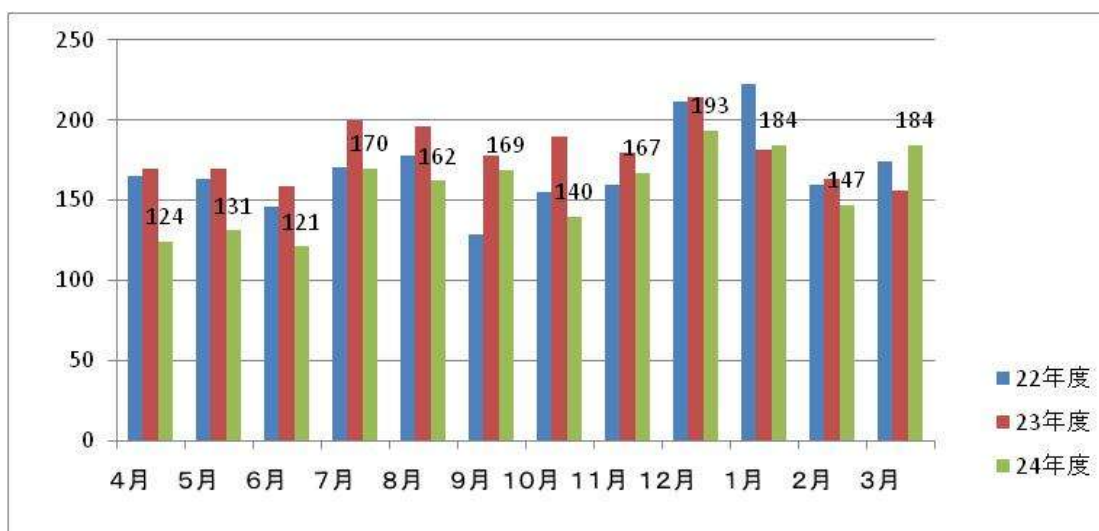
平成 24 年度 救急車受入状況

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	
病院全体	124	131	121	170	162	169	140	167	193	184	147	184	1,892	
外来	56	65	58	89	75	85	71	74	88	86	66	96	909	
入院	68	66	63	81	87	84	69	93	105	98	81	88	983	
入院 科別 内訳	内科			1	1	3	2	1	3	7	1	1	3	23
	外科	10	5	7	1	5	3	4	4	9	4	2	7	61
	整形外科	10	8	1	21	17	20	16	21	23	18	16	16	187
	小児科	2			1		1	2				1		7
	形成外科	2	2	5	3	5	3	6	7	6	11	5	8	63
	脳神経外科	4	10	7	11	12	11	4	14	5	10	12	8	108
	心臓血管外科	3	3	2	7	3	5	4	6	6	1	3	4	47
	循環器科	17	14	23	17	25	16	12	20	31	28	27	15	245
	皮膚科													
	放射線科			1									1	2
	救急科	20	23	15	19	17	22	20	18	18	25	14	25	236
マキシロ		1	1			1						1	4	

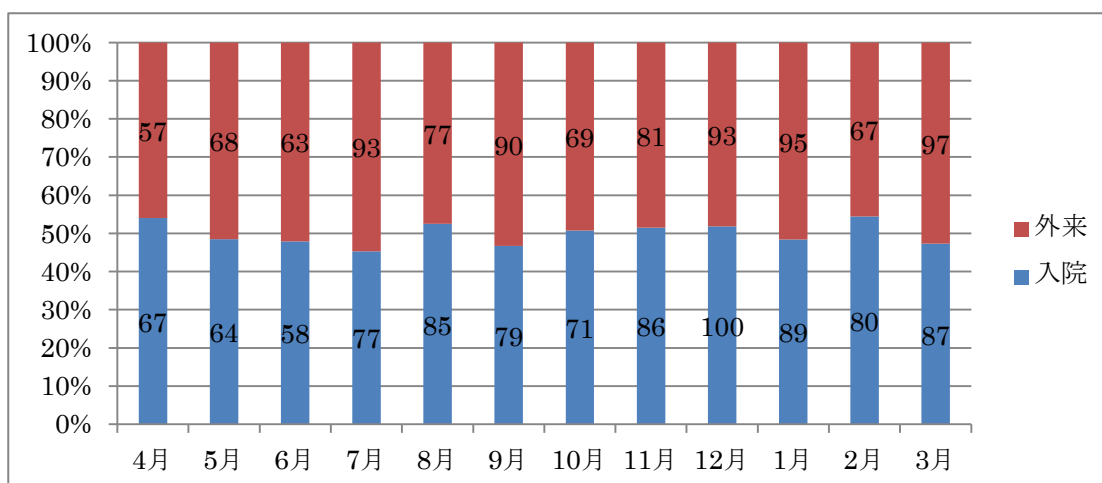
1) 救急車搬送件数

(1) 救急車搬入件数、搬送後経路

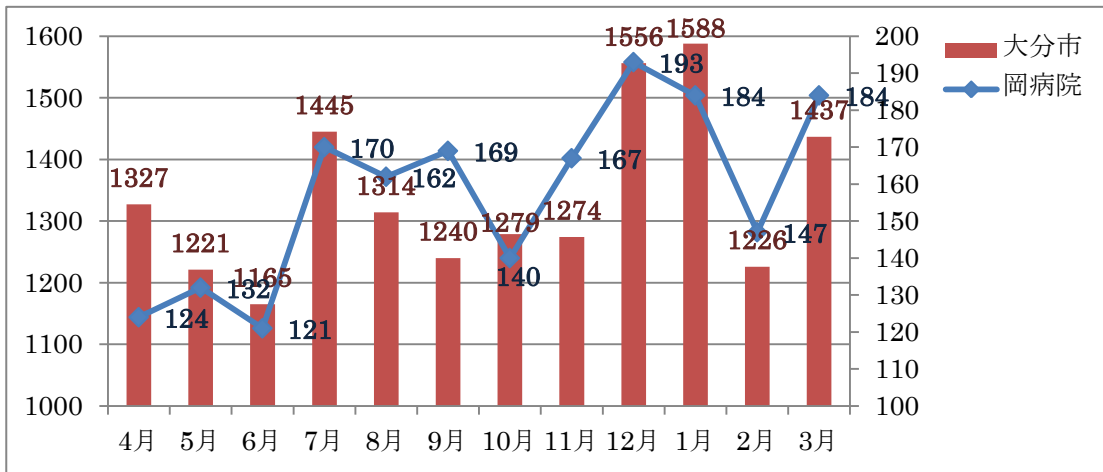
	2012年										2013年		
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
入院治療	67	64	58	77	85	79	71	86	100	89	80	87	
外来治療	57	68	63	93	77	90	69	81	93	95	67	97	
合計	124	132	121	170	162	169	140	167	193	184	147	184	



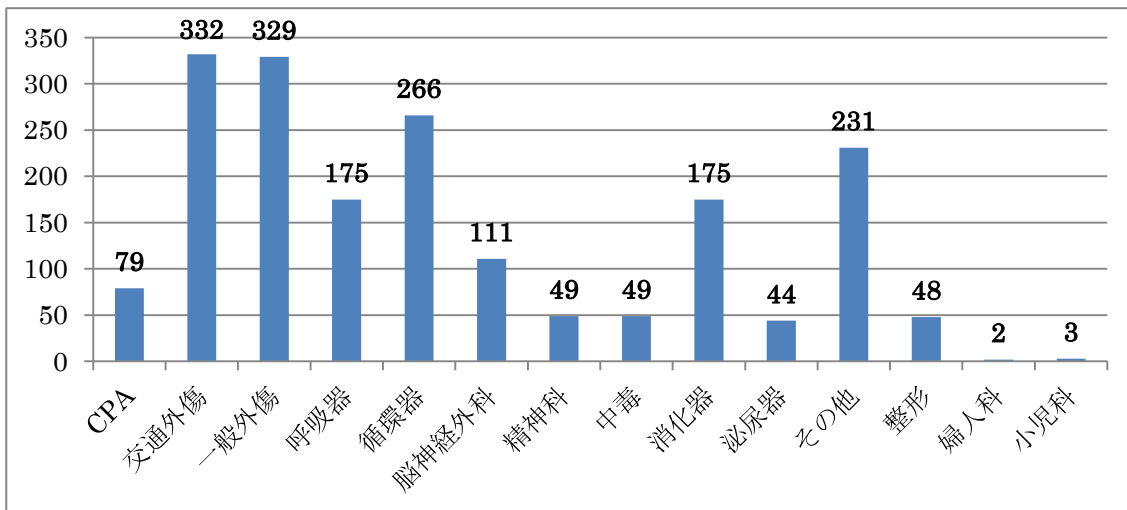
(2) 受診後の転帰



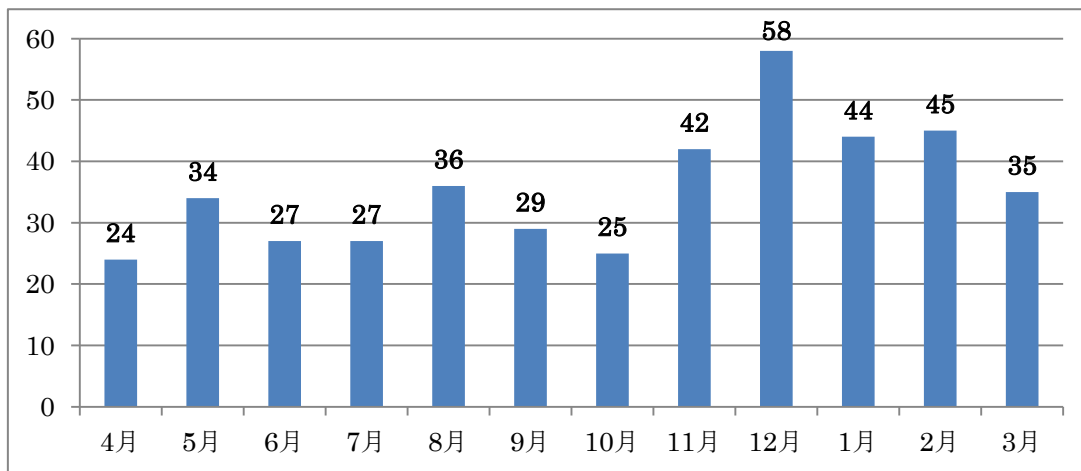
(3) 大分市の出動件数、大分岡病院への搬入件数



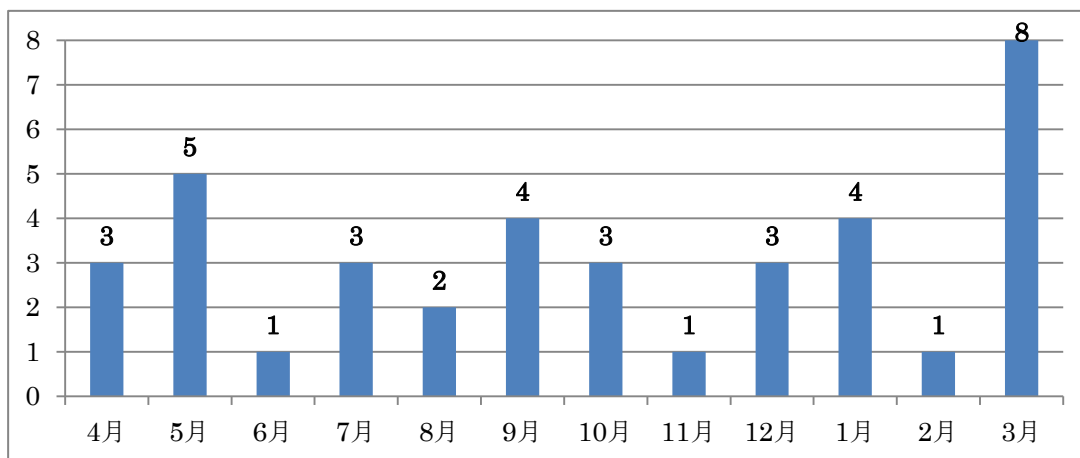
(4) 疾患別搬入者数



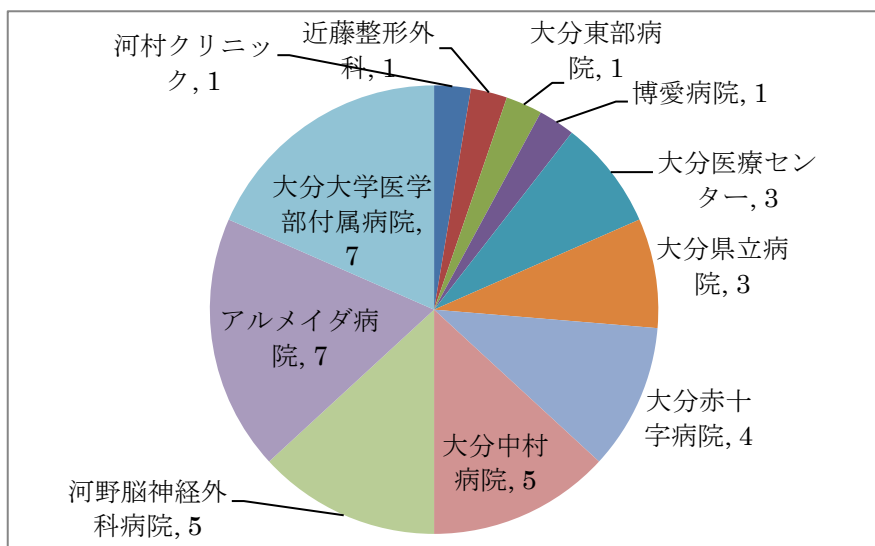
(5) 他院、他施設からの紹介、救急車搬送患者数



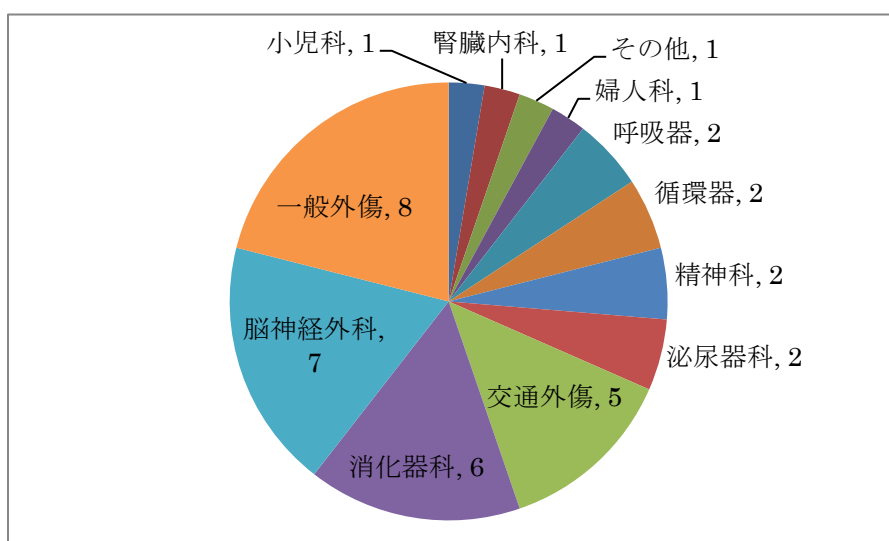
(6) 搬入後、他院へ転送になった件数



(7) 転送先医療機関名

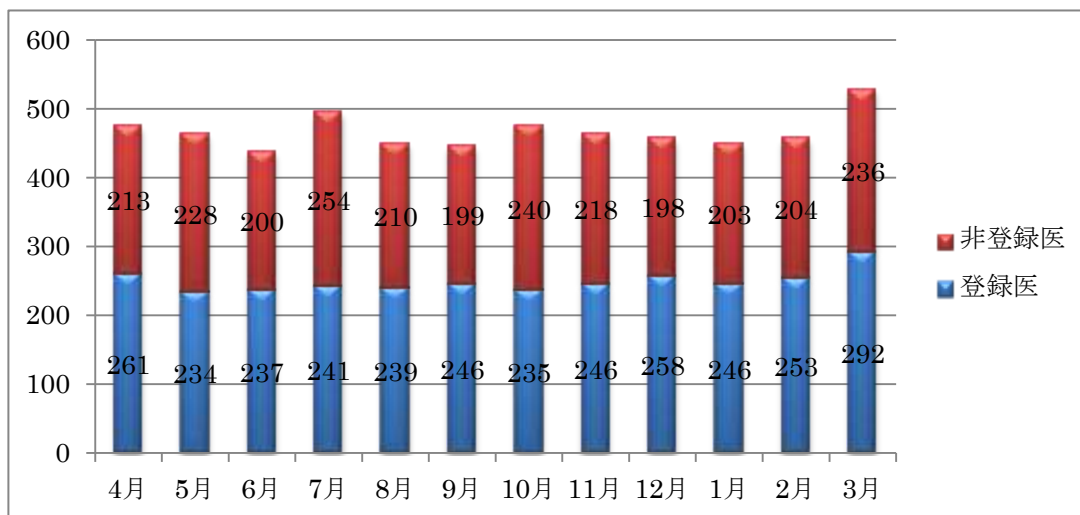


(8) 転送になった疾患



3. 地域医療支援病院統計

1) 紹介総数 (2012年4月～3月) ※オープン検査紹介数除外※



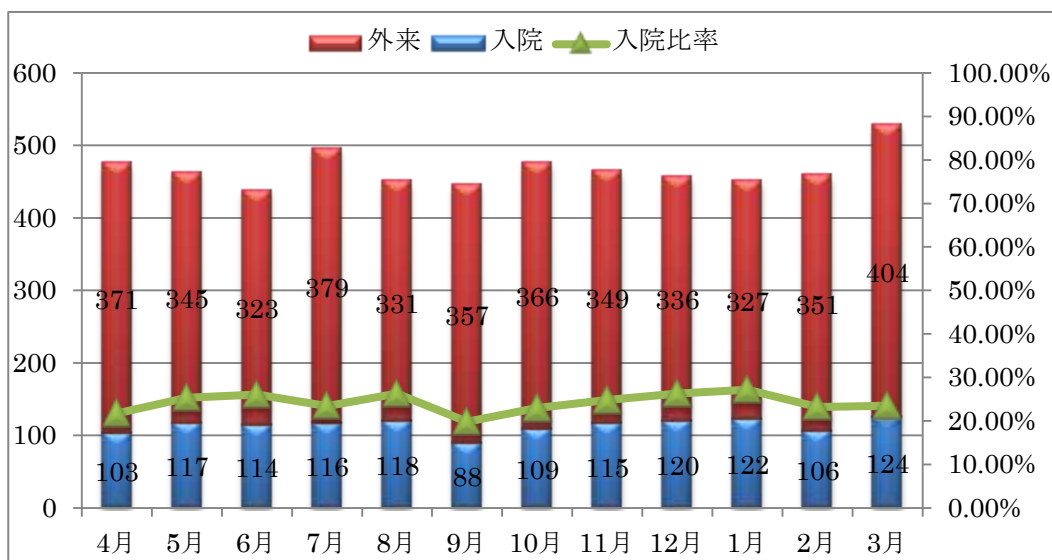
登録医からの紹介数…	合計	2988件	月平均	249件
登録医以外からの紹介数…	合計	2603件	月平均	216件
紹介総数…	合計	5591件	月平均	465件

前年1ヶ月平均は475件。

今年度1ヶ月平均が465件となり、平均紹介数は-10件という結果。

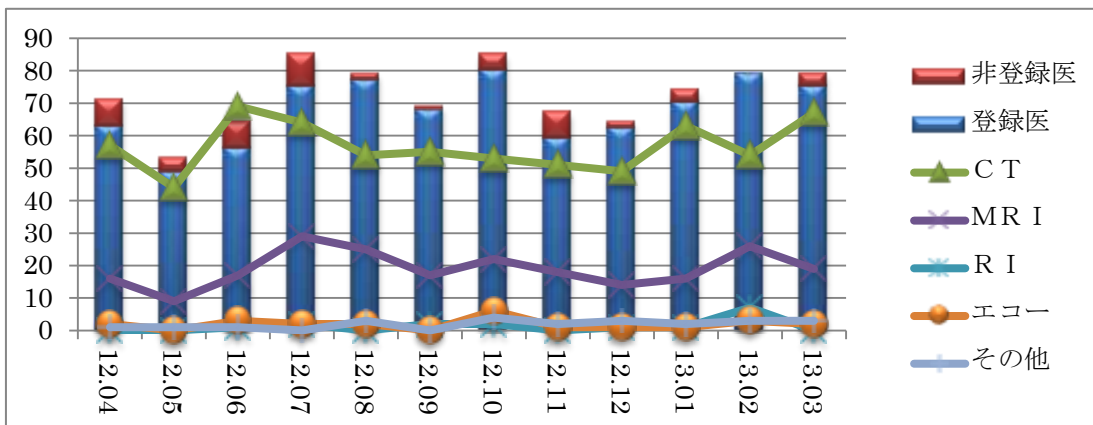
2) 紹介総数内訳 (2012年4月～3月)

(1) : 外来/入院比率 ※オープン検査紹介数除外※



当日入院になった患者さん数…	合計	1352件	月平均	112件
外来で加療を行った患者さん数…	合計	4239件	月平均	353件

(2) : オープン検査紹介数

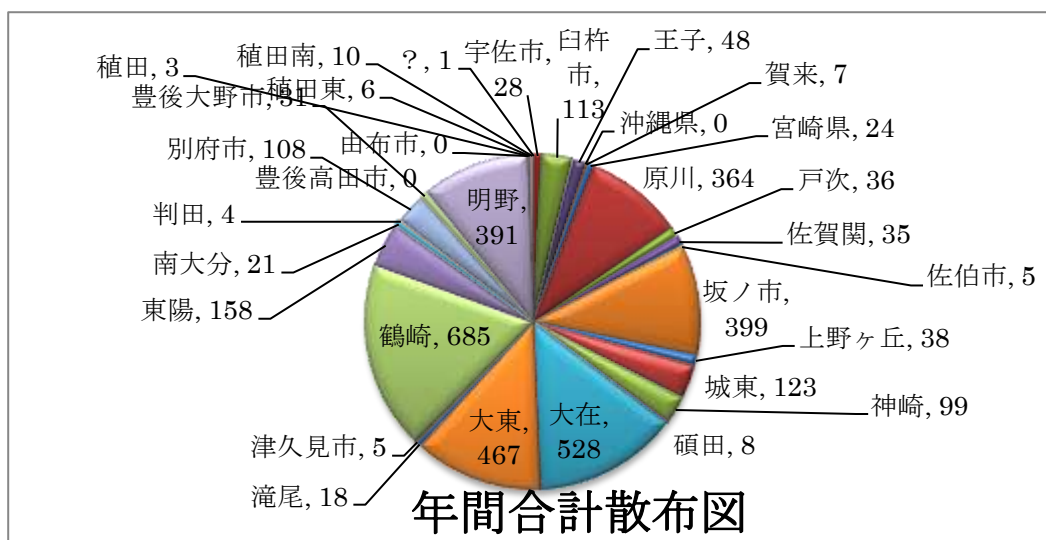


CT 検査依頼	総数	680 件
MRI 検査依頼	総数	228 件
RI 検査依頼	総数	16 件

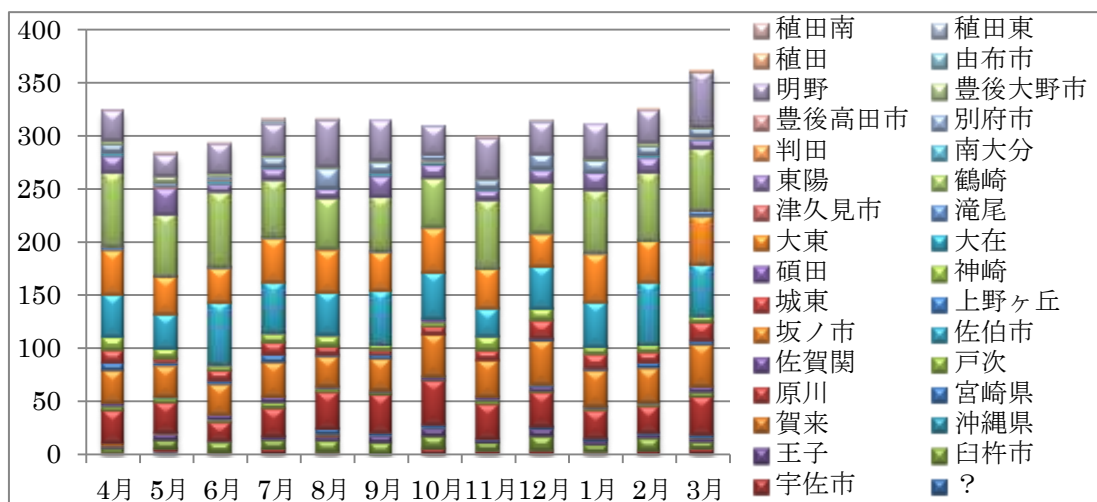
登録医からのオープン検査依頼数	総数	813 件	平均	67.7 件
非登録医からのオープン検査依頼数	総数	56 件	平均	4.6 件

オープン検査数の前年1ヶ月平均は61件、今年度は月平均で67件程度となっている。昨年度対比で増加傾向にある。診療支援ネットワークの導入の増員の要因と考える。

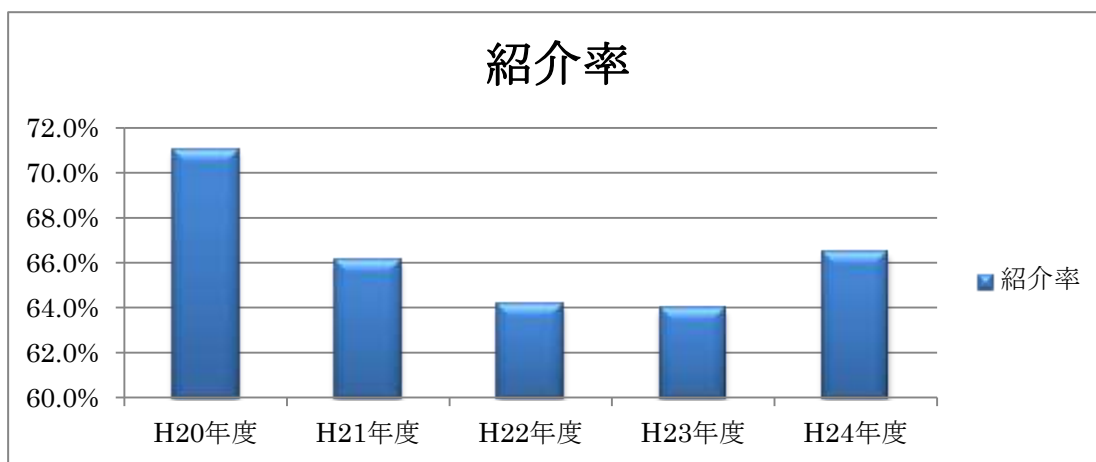
(3) : 校区別紹介数



年間の登録医からの紹介総数は 3763 件。鶴崎・大在・大東地区からの紹介が上位を占めており、地理的に近い場所からの紹介が多い事がわかる。また、マキシロフェイシャルユニットへの紹介で別府や宮崎県、大分市以外の地域から紹介が多くなっている。今後は、上位 3 地区だけでなく、原川・坂ノ市・明野地区・臼杵などの県南方面からの紹介を増やしていくことを目標とする。

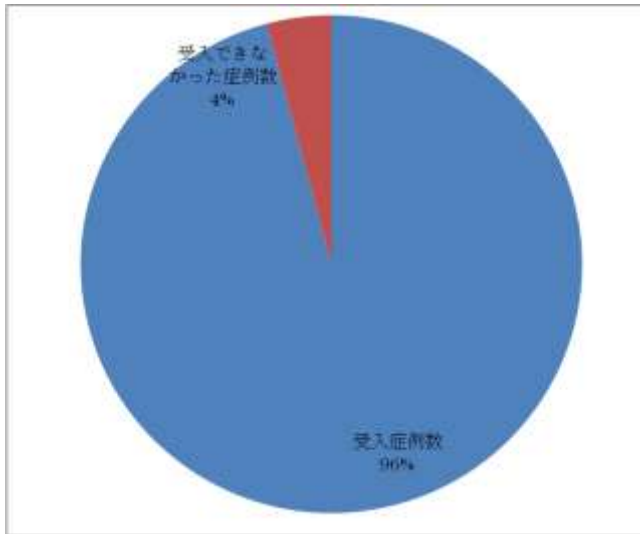


3) 紹介率・逆紹介率

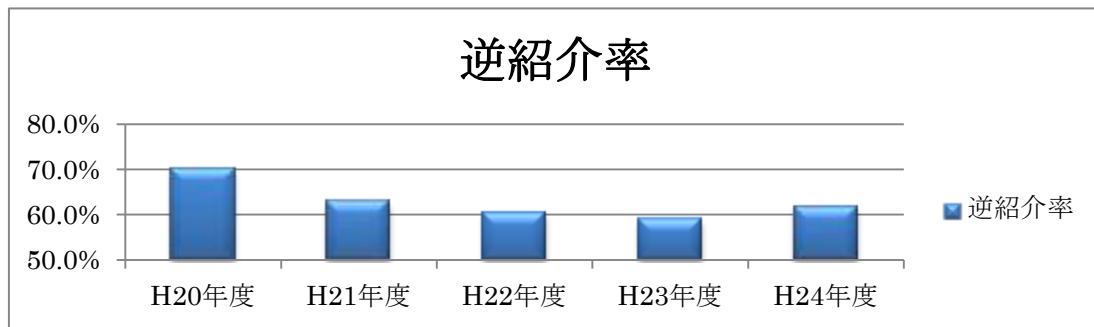


2012 年度の紹介率は、66.4%であった。前年対比は+2.4%であった。初診数が前年対比で少なくなったのに対し、紹介数は増加したため、紹介率が上がった結果になった。当院の地域医療支援病院の要件である 60%はクリアできた。また、連携でもワンストップでお受入出来るよう取り組んでおり、紹介しやすい環境作りを行っている。今後も紹介数及び紹介率が増加できるよう取り組んでいく。

<医療福祉支援部を通しての緊急・重症患者の受入状況>

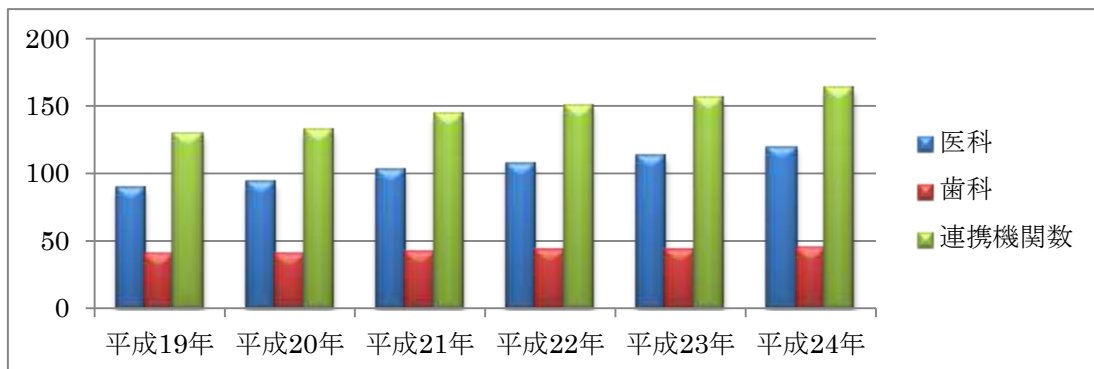


受入症例数… 1378 件
 受入できなかった症例数… 60 件



2012 年度の逆紹介率は、61.6%であった。前年対比は、+2.7%、紹介率同様に初診数が前年対比で少なくなったのに対し、逆紹介数は増加したため、紹介率は上がった。当院の地域医療支援病院の要件である 30%はクリアできた。逆紹介数についての医師の意識も高い。

4) 登録医獲得数



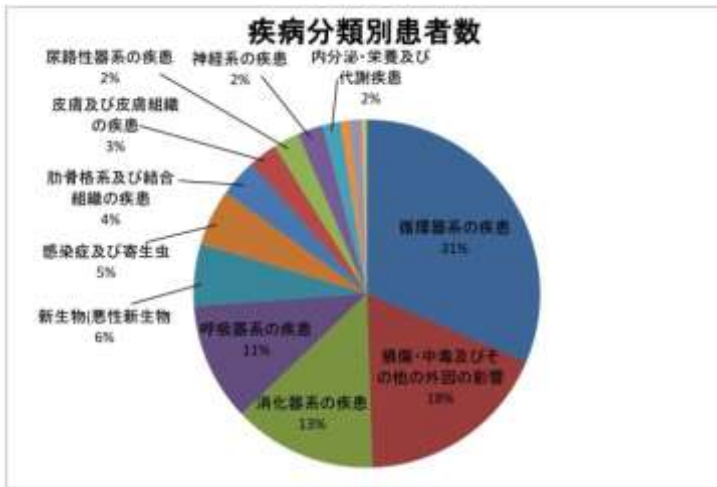
H24 年度、新規登録医は 8 件。

現在の登録医総数は 163 件。(医科 : 119 件、歯科 : 44 件)

4. 退院患者統計

疾病統計

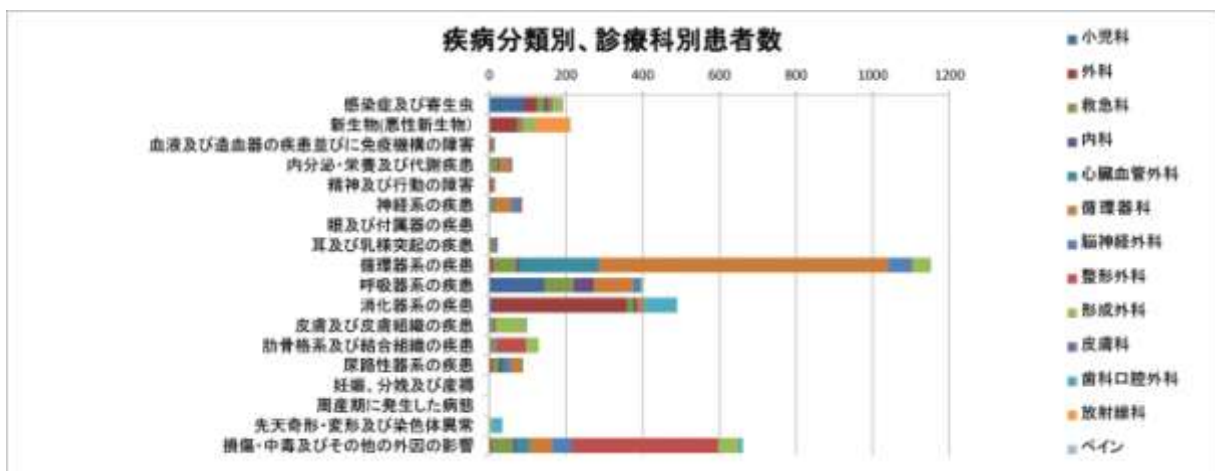
1) 疾病分類別患者数



大分類名称	患者数
循環器系の疾患	1152
損傷・中毒及びその他の外因の影響	661
消化器系の疾患	490
呼吸器系の疾患	402
新生物(悪性新生物)	213
感染症及び寄生虫	192
筋骨格系及び結合組織の疾患	129
皮膚及び皮膚組織の疾患	98
尿路性器系の疾患	89
神経系の疾患	86
内分泌・栄養及び代謝疾患	61
先天奇形・変形及び染色体異常	34
耳及び乳様突起の疾患	22
精神及び行動の障害	17
血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害	15
眼及び付属器の疾患	1
妊娠、分娩及び産褥	1
周産期に発生した病態	1
総計	3664

2) 疾病分類別、診療科別患者数

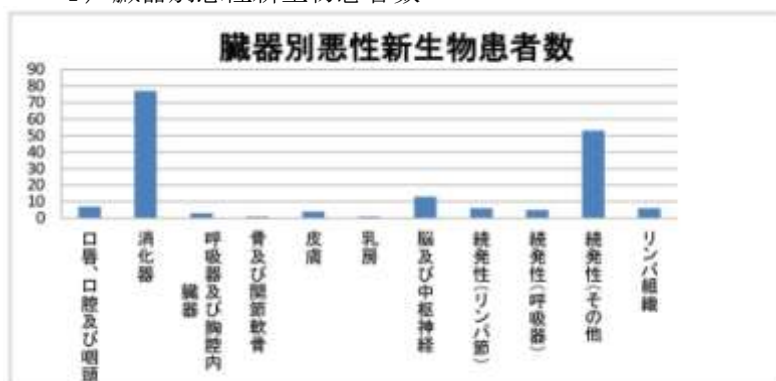
大分類名称	小児科	外科	救急科	内科	心臓血管外科	循環器科	脳神経外科	整形外科	形成外科	皮膚科	歯科口腔外科	放射線科	ペイン	総計
感染症及び寄生虫	92	32	20	10	1	8	2	1	24	2				192
新生物(悪性新生物)		73	2	1	2	6	3	1	25		4	94	2	213
血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害		7	3	1	1	1	1	1						15
内分泌・栄養及び代謝疾患		2	20	3	3	25	6		2					61
精神及び行動の障害	1	7	3	1		3			1				1	17
神経系の疾患	3	2	10	2	2	41	20	5				1		86
眼及び付属器の疾患									1					1
耳及び乳様突起の疾患	2		7	1		4	8							22
循環器系の疾患		10	61	9	205	757	58	3	49					1152
呼吸器系の疾患	145	1	74	52	1	103	18	1	6		1			402
消化器系の疾患	9	350	16	8	3	13	2	1	4			84		490
皮膚及び皮膚組織の疾患		2	3	2	1	2	4	3	76	2	3			98
筋骨格系及び結合組織の疾患	1	2	4	2	1	6	6	74	33					129
尿路性器系の疾患	1	7	17	9	21	29	2	1	2					89
妊娠、分娩及び産褥		1												1
周産期に発生した病態	1													1
先天奇形・変形及び染色体異常				2	1				5		26			34
損傷・中毒及びその他の外因の影響	1	5	58	7	34	60	50	382	54		10			661
総計	256	501	298	108	277	1059	180	473	282	4	128	95	3	3664



3) 診療科別疾患別患者数

大分類名称	性別	小児科	外科	救急科	内科	心臓血管外科	循環器科	脳神経外科	整形外科	形成外科	皮膚科	歯科口腔外科	放射線科	ペイン	総計
感染症及び寄生虫	男	45	18	10	8		6	1		15	1				104
	女	47	14	10	2	1	2	1	1	9	1				88
新生物(悪性新生物)	男		32	1			3	1	1	13		1	44		96
	女		41	1	1	2	3	2		12		3	50	2	117
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	男		3	1	1	1	1	1	1						9
	女		4	2											6
内分泌・栄養及び代謝疾患	男		1	10	2	2	13	5		1					34
	女		1	10	1	1	12	1		1					27
精神及び行動の障害	男	1	6	1	1		1							1	11
	女		1	2			2			1					6
神経系の疾患	男	2	1	2		1	8	7	2						23
	女	1	1	8	2	1	33	13	3				1		63
眼及び付属器の疾患	男									1					1
	女														
耳及び乳突突起の疾患	男	2		1			2	7							12
	女			6	1		2	1							10
循環器系の疾患	男		3	25	2	95	234	24	2	20					405
	女		7	36	7	110	523	34	1	29					747
呼吸器系の疾患	男	69		30	20		45	5		5					174
	女	76		44	32	1	58	13	1	1					228
消化器系の疾患	男	3	139	12	4	2	2	1	1	1		61			226
	女	6	211	4	4	1	11	1		3		23			264
皮膚及び皮膚組織の疾患	男		1				1	2	1	35	1	2			43
	女		1	3	2	1	1	2	2	41	1	1			55
筋骨格系及び結合組織の疾患	男		2	3	2		1	3	34	16					61
	女	1		1		1	5	3	40	17					68
尿路器系の疾患	男	1	5	14	5	12	17	2		1					57
	女		2	3	4	9	12		1	1					32
妊娠・分娩及び産褥 周産期に発生した病態	男		1												1
	女	1													1
先天奇形・変形及び染色体異常	男						1				8				13
	女					2				1	18				21
損傷・中毒及びその他の外因の影響	男	1	4	31	3	23	34	14	217	22		4			353
	女		1	27	4	11	26	36	165	32		0			308
総計		256	501	298	108	277	1059	180	473	282	4	128	95	3	3664

4) 臓器別悪性新生物患者数



臓器名	件数
口唇、口腔及び咽頭	7
消化器	77
呼吸器及び胸腔内臓器	3
骨及び関節軟骨	1
皮膚	4
乳房	1
脳及び中枢神経	13
続発性(リンパ節)	6
続発性(呼吸器)	5
続発性(その他)	53
リンパ組織	6

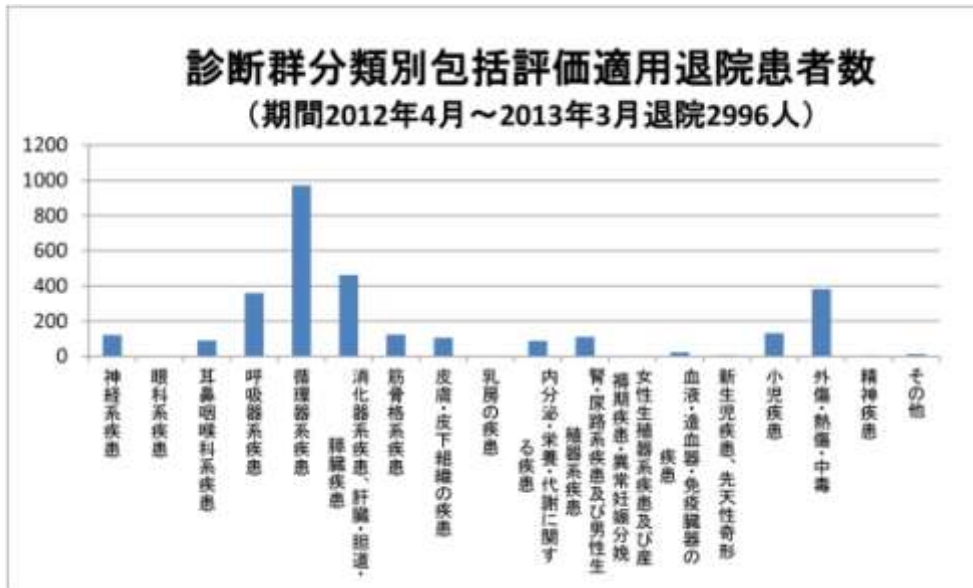
5) 悪性新生物患者数 (退院患者集計)

中分類	中分類名称	件数
C02	その他および部位不明の舌の悪性新生物	1
C03	歯肉の悪性新生物	1
C05	口腔の悪性新生物	1
C10	中咽頭の悪性新生物	3
C11	鼻および咽頭の悪性新生物	1
C15	食道の悪性新生物	3
C16	胃の悪性新生物	24
C17	小腸の悪性新生物	1
C18	結腸の悪性新生物	26
C19	直腸S状結腸移行部の悪性新生物	1
C20	直腸の悪性新生物	12
C22	肝および肝内胆管の悪性新生物	4
C24	その他および部位不明の胆道の悪性新生物	2
C25	膵の悪性新生物	4
C31	膵島の悪性新生物	1
C34	気管支および肺の悪性新生物	1
C38	心臓 縦隔および胸膜の悪性新生物	1
C41	その他および部位不明の骨および関節軟骨の悪性新生物	1
C43	皮膚の悪性黒色腫	1
C44	皮膚のその他の悪性新生物	3
C50	乳房の悪性新生物	1
C71	脳悪性新生物	13
C77	リンパ節の続発性および部位不明の悪性新生物	6
C78	呼吸器および消化器の続発性悪性新生物	5
C79	その他の部位の続発性悪性新生物	53
C85	非ホジキン・リンパ腫のその他および詳細不明の型	6
	総計	176

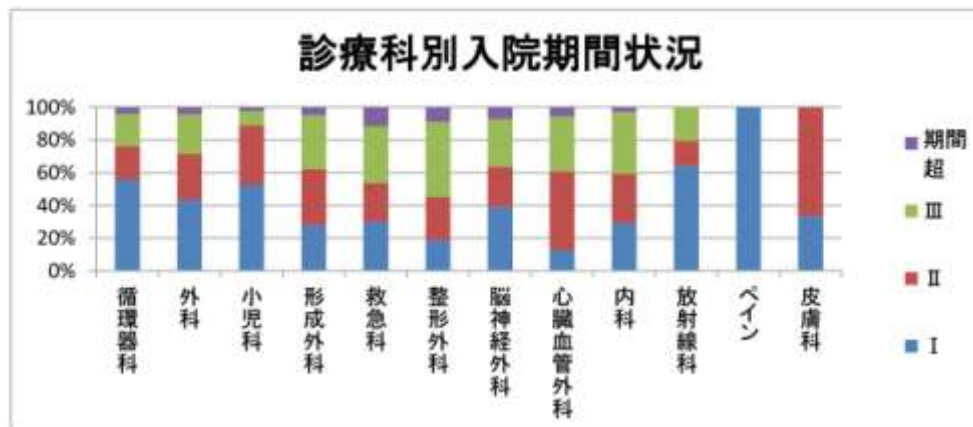
5. DPC 統計

1) 診断群分類別包括評価の適用退院患者数

MDC02	MDC02名称	患者数
01	神経系疾患	121
02	眼科系疾患	1
03	耳鼻咽喉科系疾患	90
04	呼吸器系疾患	360
05	循環器系疾患	971
06	消化器系疾患、肝臓・胆道・膵臓疾患	462
07	筋骨格系疾患	123
08	皮膚・皮下組織の疾患	106
09	乳房の疾患	1
10	内分泌・栄養・代謝に関する疾患	88
11	腎・尿路系疾患及び男性生殖系疾患	111
12	女性生殖系疾患及び産褥期疾患・異常妊娠分娩	2
13	血液・造血器・免疫臓器の疾患	23
14	新生児疾患、先天性奇形	6
15	小児疾患	132
16	外傷・熱傷・中毒	382
17	精神疾患	5
18	その他	12
	総計	2996



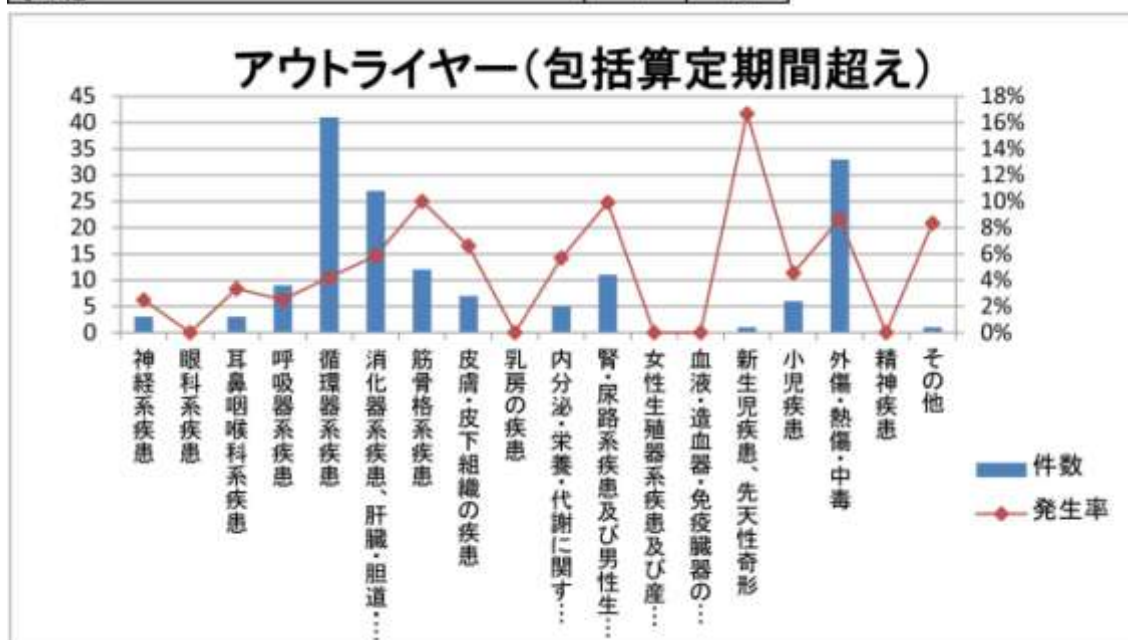
2) 診療科別入院期間状況



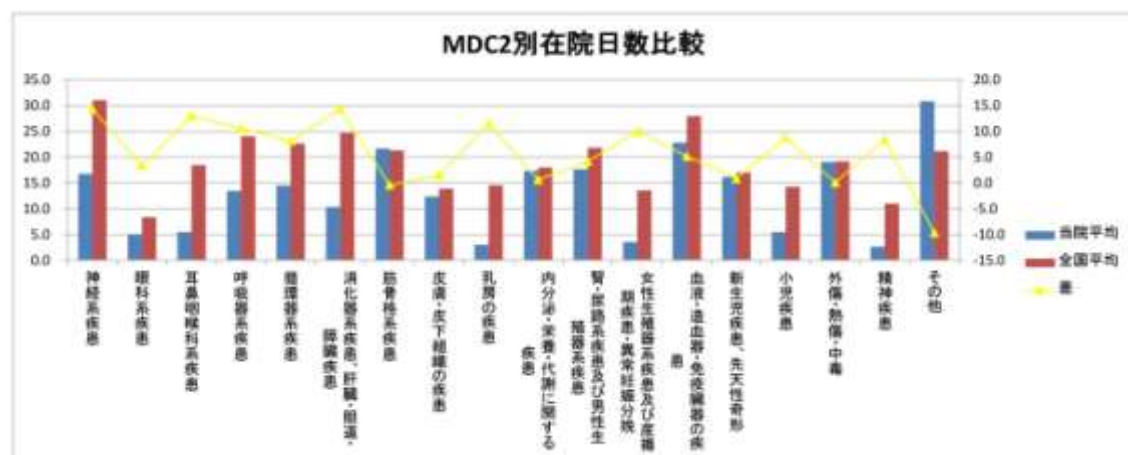
診療科 / 入院期間	I	II	III	期間超	総計
循環器科	509	187	176	38	910
外科	204	134	114	20	472
小児科	131	91	21	6	249
形成外科	69	85	81	12	247
救急科	65	51	75	25	216
整形外科	63	87	154	29	333
脳神経外科	60	37	45	11	153
心臓血管外科	34	128	89	15	266
内科	31	32	40	3	106
放射線科	25	6	8	0	39
ペイン	2	0	0	0	2
皮膚科	1	2	0	0	3
総計	1194	840	803	159	2996

3) 包括期間超え件数

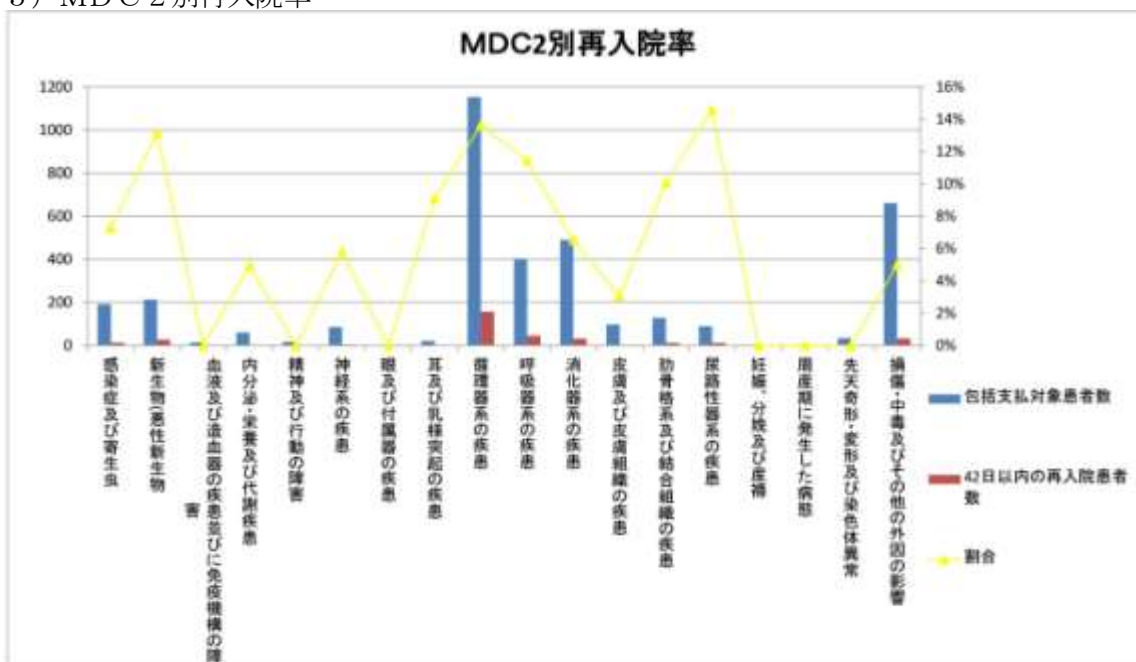
MDC02名称	件数	発生率
神経系疾患	3	2%
眼科系疾患	0	0%
耳鼻咽喉科系疾患	3	3%
呼吸器系疾患	9	3%
循環器系疾患	41	4%
消化器系疾患、肝臓・胆道・膵臓疾患	27	6%
筋骨格系疾患	12	10%
皮膚・皮下組織の疾患	7	7%
乳房の疾患	0	0%
内分泌・栄養・代謝に関する疾患	5	6%
腎・尿路系疾患及び男性生殖器系疾患	11	10%
女性生殖器系疾患及び産褥期疾患・異常妊娠分娩	0	0%
血液・造血器・免疫臓器の疾患	0	0%
新生児疾患、先天性奇形	1	17%
小児疾患	6	5%
外傷・熱傷・中毒	33	9%
精神疾患	0	0%
その他	1	8%



4) MDC 2 別在院日数比較



5) MDC 2別再入院率



6) DPC別上位疾患の件数と平均在院日数

診療行為名	件数	平均在院日数
狭心症、慢性虚血性心疾患 手術なし 手術・処置等1:1あり 手術・処置等2なし 副傷病なし	195	3.1
ウイルス性肺炎 手術・処置等2なし	121	4.5
狭心症、慢性虚血性心疾患 経皮的冠動脈形成術等 手術・処置等1:なし、1.2あり 手術・処置等2なし	121	4.1
肺炎、急性気管支炎、急性細気管支炎(15歳未満) 手術・処置等2なし	96	5.0
誤嚥性肺炎 手術なし 手術・処置等2なし	90	18.2
肺炎、急性気管支炎、急性細気管支炎(15歳以上) 手術なし 手術・処置等2なし	89	12.4
股関節大腿近位骨折 人工骨頭挿入術 肩、股等	80	33.1
心不全 手術なし 手術・処置等1なし 手術・処置等2なし 副傷病なし	74	18.7
閉塞性動脈硬化症 動脈塞栓除去術 その他のもの(観血的なもの)等 手術・処置等1:なし、1あり 手術・処置等2なし 副傷病なし	59	6.5
慢性腎炎症候群・慢性間質性腎炎・慢性腎不全 手術あり 手術・処置等2なし 副傷病なし	44	11.5
小腸大腸の良性疾患(良性腫瘍を含む。) 内視鏡的結腸ポリープ・粘膜切除術等 副傷病なし	42	2.2

6. 手術・処置統計

術式統計 (医科:全患者DPCFファイル、歯科:手術室データ)

節	区分				
皮膚・皮下組織	皮膚、皮下組織	K0001	創傷処理(筋肉、臓器に達する)(長径5cm未満)	14	
		K0002	創傷処理(筋肉、臓器に達する)(長径5cm以上10cm未満)	22	
		K0003	創傷処理(筋肉、臓器に達する)(長径10cm以上)	25	
		K0004	創傷処理(筋肉、臓器に達しない)(長径5cm未満)	11	
		K0005	創傷処理(筋肉、臓器に達しない)(長径5cm以上10cm未満)	5	
		K0006	創傷処理(筋肉、臓器に達しない)(長径10cm以上)	2	
		K0011	皮膚切開術(長径10cm未満)	35	
		K0012	皮膚切開術(長径10cm以上20cm未満)	7	
		K0013	皮膚切開術(長径20cm以上)	7	
		K0021	デブリードマン(100cm2未満)	22	
		K0022	デブリードマン(100cm2以上3000cm2未満)	14	
		K0023	デブリードマン(3000cm2以上)	1	
		K0041	皮膚皮下粘膜下血管腫摘出術(露出部以外、長径3cm未満)	1	
		K0051	皮膚、皮下腫瘍摘出術(露出部)(長径2cm未満)	3	
		K0052	皮膚、皮下腫瘍摘出術(露出部)(長径2cm以上4cm未満)	8	
		K0053	皮膚、皮下腫瘍摘出術(露出部)(長径4cm以上)	3	
		K0061	皮膚、皮下腫瘍摘出術(露出部以外)(長径3cm未満)	3	
		K0062	皮膚、皮下腫瘍摘出術(露出部以外)(長径3cm以上6cm未満)	9	
		K0063	皮膚、皮下腫瘍摘出術(露出部以外)(長径6cm以上)	9	
		K0072	皮膚悪性腫瘍切除術(単純切除)	3	
		K0081	腋臭症手術(皮弁法)	1	
		形成	K0093	皮膚剥削術(100cm2以上200cm2未満)	1
			K0131	分層植皮術(25cm2未満)	9
	K0132		分層植皮術(25cm2以上100cm2未満)	10	
	K013-21		全層植皮術(25cm2未満)	6	
	K013-22		全層植皮術(25cm2以上100cm2未満)	3	
	K013-23		全層植皮術(100cm2以上200cm2未満)	1	
	K0133		分層植皮術(100cm2以上200cm2未満)	4	
	K0134		分層植皮術(200cm2以上)	8	
	K0151		皮弁作成術、移動術、切断術、遷延皮弁術(25cm2未満)	1	
	K0153		皮弁作成術、移動術、切断術、遷延皮弁術(100cm2以上)	2	
	K016	筋(皮)弁術	1		
	K016	動脈(皮)弁術	1		
K017	遊離皮弁術(顕微鏡下血管柄付き)	1			
筋骨格系・四肢・体幹	筋膜・筋・腱・腱鞘	K0271	筋炎手術(大腿筋)	2	
		K0272	筋炎手術(その他の筋)	1	
		K034	腱切離・切除術(関節鏡下)(指)	2	
		K035	腱剥離術(関節鏡下によるものを含む)(指)	2	
		K037	腱縫合術	3	
		K037	腱縫合術(指)	5	
		K037-2	アキレス腱断裂手術	1	
		K0391	腱移植術(人工腱形成術を含む)(指)	1	
		K0401	腱移行術(指)	1	
		四肢骨	K0432	骨搔爬術(前腕)	1
	K043-33		骨髄炎手術(骨結核手術)(足その他)	1	
	K0441		骨折非観血的整復術(上腕)	2	
	K0441		骨折非観血的整復術(大腿)	1	
	K0442		骨折非観血的整復術(前腕)	1	
	K0443		骨折非観血的整復術(足その他)	4	
	K0451		骨折経皮的鋼線刺入固定術(上腕)	1	
	K0452		骨折経皮的鋼線刺入固定術(前腕)	1	
	K0453		骨折経皮的鋼線刺入固定術(足)	3	
	K0461		骨折観血的手術(上腕)	8	
	K0461	骨折観血的手術(大腿)	55		

筋骨格系・四肢・体幹	四肢骨	K0462	骨折観血の手術(下腿)	10
		K0462	骨折観血の手術(前腕)	27
		K0463	骨折観血の手術(鎖骨)	12
		K0463	骨折観血の手術(指)	1
		K047-3	超音波骨折治療法	45
		K0482	骨内異物(挿入物を含む)除去術(肩甲骨)	1
		K0482	骨内異物(挿入物を含む)除去術(上腕)	1
		K0482	骨内異物(挿入物を含む)除去術(大腿)	5
		K0483	骨内異物(挿入物を含む)除去術(下腿)	6
		K0483	骨内異物(挿入物を含む)除去術(前腕)	4
		K0484	骨内異物(挿入物を含む)除去術(その他)	1
		K0484	骨内異物(挿入物を含む)除去術(鎖骨)	5
		K0484	骨内異物(挿入物を含む)除去術(手)	2
		K0484	骨内異物(挿入物を含む)除去術(足)	3
		K0484	骨内異物(挿入物を含む)除去術(膝蓋骨)	2
		K0501	腐骨摘出術(大腿)	3
		K0503	腐骨摘出術(足その他)	32
		K0543	骨切り術(足)	1
		K0563	偽関節手術(鎖骨)	1
		K0563	偽関節手術(膝蓋骨)	1
	K0583	骨長調整手術(骨延長術)(指)	1	
	K0591	骨移植術(軟骨移植術を含む)(自家骨移植)	2	
	K0593	骨移植術(軟骨移植術を含む)(同種骨移植)(非生体)	1	
	K060-31	化膿性又は結核性関節炎掻爬術(膝)	1	
	K0611	関節脱臼非観血の整復術(肩)	2	
	K0611	関節脱臼非観血の整復術(股)	1	
	K0612	関節脱臼非観血の整復術(足)	1	
	K0631	関節脱臼観血の整復術(股)	1	
	K0652	関節内異物(挿入物)除去術(肘)	1	
	K0662	関節滑膜切除術(手)	1	
	K066-21	関節鏡下関節滑膜切除術(膝)	2	
	K066-31	滑液膜摘出術(膝)	1	
	K066-41	関節鏡下滑液膜摘出術(膝)	1	
	K068	半月板切除術	1	
	K068-2	関節鏡下半月板切除術	4	
	K069	半月板縫合術	1	
	K0701	ガングリオン摘出術(指)	1	
	K0701	ガングリオン摘出術(手)	1	
	K0701	ガングリオン摘出術(足)	5	
	K0731	関節内骨折観血の手術(膝)	1	
	K0732	関節内骨折観血の手術(手)	1	
K0752	非観血的関節授動術(肘)	1		
K0761	観血的関節授動術(肩)	2		
K0762	観血的関節授動術(肘)	1		
K0771	観血的関節制動術(肩)	1		
K0801	関節形成手術(肩)	1		
K0801	関節形成手術(膝)	1		
K080-41	関節鏡下肩腱板断裂手術(簡単)	13		
K0811	人工骨頭挿入術(股)	35		
K0821	人工関節置換術(股)	3		
K0821	人工関節置換術(膝)	6		
K082-21	人工関節抜去術(股)	2		
K083	鋼線等による直達牽引	9		
四肢切断・離断・再接合	K0842	四肢切断術(下腿)	2	
	K0842	四肢切断術(足)	2	
	K0842	四肢切断術(大腿)	9	
	K0843	四肢切断術(指)	41	

筋骨格系・四肢・体幹	四肢切断・離断・再接合	K0853	四肢関節離断術(指)	1
		K0871	断端形成術(骨形成を要する)(指)	1
	手・足	K0911	陥入爪手術(簡単)	2
		K093	手根管開放手術	1
	脊柱・骨盤	K1342	椎間板摘出術(後方摘出術)	3
		K1422	脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術(後方又は後側方固定)	1
		K1423	脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術(後方椎体固定)	1
K1425		脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術(椎弓切除)	1	
K1426		脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術(椎弓形成)	4	
神経系・頭蓋	頭蓋・脳	K1492	減圧開頭術(その他)	1
		K164-2	慢性硬膜下血腫洗浄・除去術(穿頭)	2
		K164-2	慢性硬膜下血腫穿孔洗浄術	6
		K1742	水頭症手術(シャント手術)	6
		K174-2	髄液シャント抜去術	1
		K1802	頭蓋骨形成手術(硬膜形成を伴う)	1
	脊髓・末梢神経・交感神経	K1821	神経縫合術(指)	5
		K1822	神経縫合術(その他)	4
		K1882	神経剥離術(その他)	4
		K190	脊髓刺激装置植込術	1
		K196-5	末梢神経遮断術(腓腹神経)	1
		K198	神経移植術	1
		眼	眼瞼	K2193
耳鼻咽喉	外耳	K288	副耳(介)切除術	1
	鼻	K333	鼻骨骨折整復固定術	2
	喉頭・気管	K386	気管切開術	10
顔面・口腔・頭部	顔面骨・顎関節	K433	上顎骨折観血的手術	1
		K434	顔面多発骨折観血的手術	1
胸部	胸腔・胸膜	K488	試験開胸術	1
		K494	胸腔内(胸膜内)血腫除去術	1
	縦隔	K502-3	胸腔鏡下縦隔切開術	1
心・脈管	心・心膜・肺動静脈・冠血管等	K541	試験開心術	1
		K5443	心腫瘍摘出術(冠動脈血行再建術(2吻合以上))	1
		K546	経皮的冠動脈形成術	7
		K5481	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)	6
		K549	経皮的冠動脈ステント留置術	144
		K550-2	経皮的冠動脈血栓吸引術	2
		K5521	冠動脈、大動脈バイパス移植術(1吻合)	4
		K5522	冠動脈、大動脈バイパス移植術(2吻合以上)	6
		K552-21	冠動脈、大動脈バイパス移植術(人工心肺不使用)(1吻合)	2
		K552-22	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)	23
		K553-23	左室形成術(冠動脈血行再建術(2吻合以上)を伴う)	2
		K5533	心室瘤切除術(冠動脈血行再建術(2吻合以上)を伴う)	1
		K5541	弁形成術(1弁)	3
		K5542	弁形成術(2弁)	5
		K5551	弁置換術(1弁)	20
		K5552	弁置換術(2弁)	5
		K5553	弁置換術(3弁)	5
		K557-2	大動脈弁下狭窄切除術	1
		K5601イ	大動脈瘤切除術(上行)(弁置換術又は形成術)	2
		K5601ニ	大動脈瘤切除術(上行)(その他)	7
		K5602	大動脈瘤切除術(弓部)	1
		K5603イ	大動脈瘤切除術(上行・弓部同時)(弁置換術又は形成術)	1
		K5604	大動脈瘤切除術(下行)	1
		K5606	大動脈瘤切除術(腹部大動脈(分枝血管の再建))	15
		K5607	大動脈瘤切除術(腹部大動脈(その他))	1
		K5612	ステントグラフト内挿術(腹部大動脈)	1
		K5771	バルサルバ洞動脈瘤手術(単独)	1

心・心臓・ 肺動静 脈・冠血 管等	K588	冠動静脈瘻開胸の遮断術	1		
	K5951	経皮的カテーテル心筋焼灼術(心房中隔穿刺、心外膜アプローチ)	1		
	K5952	経皮的カテーテル心筋焼灼術(その他)	11		
	K596	体外ペースメーカー移植術	1		
	K5971	ペースメーカー移植術(心筋電極)	2		
	K5972	ペースメーカー移植術(経静脈電極)	15		
	K597-2	ペースメーカー交換術	3		
	K599	植込型除細動器移植術	2		
	K599-3	両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術	3		
	K599-4	両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術	1		
	K599-5	経静脈電極抜去術(レーザーシース)	1		
	K6001	大動脈バルーンパンピング法(IABP法)(初日)	3		
	K6002	大動脈バルーンパンピング法(IABP法)(2日目以降)	24		
	K6011	人工心臓(初日)	56		
	K6021	経皮的心臓補助法(初日)	1		
	K6022	経皮的心臓補助法(2日目以降)	3		
	心・脈管	動脈	K606	血管露出術	3
			K6072	血管結紮術(その他)	6
			K6082	動脈塞栓除去術(その他)(観血的)	7
			K608-3	内シャント血栓除去術	10
			K609-2	経皮的頸動脈ステント留置術	2
			K6093	動脈血栓内膜摘出術(その他)	1
			K6103	動脈形成術、吻合術(腹腔内動脈)(大動脈を除く)	1
			K610-3	内シャント設置術	54
			K6104	動脈形成術、吻合術(指の動脈)	1
			K6105	動脈形成術、吻合術(その他の動脈)	9
			K6113	抗悪性腫瘍剤動脈内持続注入用植込型カテーテル設置(頭頸部)	4
K613			腎血管性高血圧症手術(経皮的腎血管拡張術)	7	
K6143			血管移植術、バイパス移植術(腹腔内動脈)	3	
K6145			血管移植術、バイパス移植術(下腿、足部動脈)	9	
K6146			血管移植術、バイパス移植術(その他の動脈)	7	
静脈			K6151	血管塞栓術(頭部、胸腔、腹腔内血管)(止血術)	3
			K6152	血管塞栓術(頭部、胸腔、腹腔内血管)(その他)	2
			K616	四肢の血管拡張術・血栓除去術	91
	K616-4	経皮的シャント拡張術・血栓除去術	50		
	K6171	下肢静脈瘤手術(抜去切除術)	30		
	K617-2	大伏在静脈抜去術	1		
	K6173	下肢静脈瘤手術(高位結紮術)	1		
	K6182	中心静脈栄養用植込型カテーテル設置(頭頸部その他)	1		
	K620	下大静脈フィルター留置術	8		
	K620-2	下大静脈フィルター除去術	6		
腹部	腹壁・ヘルニア	K6331	腹壁癒着ヘルニア手術	4	
		K633-22	腹腔鏡下ヘルニア手術(大腿ヘルニア)	1	
		K6335	鼠径ヘルニア手術	1	
		K634	腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術(両側)	18	
		K635	胸水・腹水濾過濃縮再静注法	1	
	腹膜・後腹膜・腸間膜・網膜	K636	試験開腹術	1	
		K637-2	経皮的腹腔膿瘍ドレナージ術	5	
		K639-3	腹腔鏡下汎発性腹膜炎手術	1	
	胃・十二指腸	K647-2	腹腔鏡下胃、十二指腸潰瘍穿孔縫合術	1	
		K6532	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)	3	
		K653-3	内視鏡的食道及び胃内異物摘出術	2	
		K654	内視鏡的消化管止血術	35	
		K654-3	腹腔鏡下胃局所切除術	1	
		K6552	胃切除術(悪性腫瘍手術)	1	
		K655-22	腹腔鏡下胃切除術(悪性腫瘍手術)	3	
	K6572	胃全摘術(悪性腫瘍手術)	1		

腹部	胃・十二指腸	K664	胃瘻造設術(経皮的内視鏡下胃瘻造設術を含む)	28	
		K664-2	経皮経食道胃管挿入術(PTEG)	1	
	胆嚢・胆道		K672	胆嚢摘出術	1
			K672-2	腹腔鏡下胆嚢摘出術	29
			K681	胆嚢外瘻造設術	15
			K6822	胆管外瘻造設術(経皮経肝)	1
			K6852	内視鏡的胆道結石除去術(その他)	2
			K686	内視鏡的胆道拡張術	1
			K6871	内視鏡的乳頭切開術(乳頭括約筋切開のみ)	16
			K6872	内視鏡的乳頭切開術(胆道碎石術を伴う)	3
			K688	内視鏡的胆道ステント留置術	4
	肝	K691-2	経皮的肝膿瘍ドレナージ術	1	
	脾	K711	脾摘出術	1	
	空腸・回腸・盲腸・虫垂・結腸		K714-2	腹腔鏡下腸管癒着剥離術	3
			K7161	小腸切除術(悪性腫瘍手術以外の切除術)	6
			K716-21	腹腔鏡下小腸切除術(悪性腫瘍手術以外の切除術)	1
			K718-21	腹腔鏡下虫垂切除術(虫垂周囲膿瘍を伴わないもの)	16
			K718-22	腹腔鏡下虫垂切除術(虫垂周囲膿瘍を伴うもの)	2
			K7191	結腸切除術(小範囲切除)	2
			K7193	結腸切除術(全切除、亜全切除又は悪性腫瘍手術)	2
			K719-3	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	4
			K7211	内視鏡的結腸ポリープ・粘膜切除術(長径2cm未満)	40
			K7212	内視鏡的結腸ポリープ・粘膜切除術(長径2cm以上)	2
			K721-21	内視鏡的大腸ポリープ切除術(長径2cm未満)	1
			K721-22	内視鏡的大腸ポリープ切除術(長径2cm以上)	1
			K722	小腸結腸内視鏡的止血術	1
			K724	腸吻合術	1
			K726	人工肛門造設術	4
		K7301	小腸瘻閉鎖術(腸管切除を伴わない)	1	
		K7312	結腸瘻閉鎖術(腸管切除を伴う)	1	
		K735-4	下部消化管ステント留置術	1	
直腸			K7401	直腸切除・切断術(切除術)	1
			K740-21	腹腔鏡下直腸切除・切断術(切除術)	1
		K740-23	腹腔鏡下直腸切除・切断術(切断術)	1	
肛門・その周辺		K7433	痔核手術(脱肛を含む)(結紮術)	1	
		K7462	痔瘻根治手術(複雑)	1	
		K753	毛虫洞手術	2	
性器	子宮附属	K8882	子宮附属器腫瘍摘出術(両側)(腹腔鏡)	1	
歯科	歯科手術	J0844	後出血処置	5	
		J000	乳歯抜歯	19	
		J000	抜歯手術(前歯)	119	
		J000	臼歯抜歯	282	
		J000	難抜歯	93	
		J0005	埋伏歯抜歯	291	
		J000	埋伏智歯加算	254	
		J001	ヘミセクション	1	
		J002	抜歯窩再搔爬手術	1	
		J003	歯根嚢胞摘出手術(歯冠大)	6	
		J003	歯根嚢胞摘出手術(拇指頭大)	3	
		J004	歯根端切除手術	9	
		J004	歯の再植術	19	
		J006	歯槽骨整形手術、骨瘤除去手術	19	
		J008	歯肉、歯槽部腫瘍手術1(軟組織に限局)	4	
		J008	歯肉、歯槽部腫瘍手術2(硬組織に及ぶもの)	4	
		J013	口腔内消炎手術(智歯周囲炎の歯肉弁切除等)	2	
		J013	口腔内消炎手術(歯肉腫傷等)	1	
		J013	口腔内消炎手術(骨膜下膿瘍、口蓋腫傷等)	10	
		J013	口腔内消炎手術(顎炎又は顎骨骨髓炎等)1/3顎未満	5	
		J048	口腔外消炎手術(2cm未満のもの)	3	

	J048	口腔外消炎手術(2~5cm未満のもの)	1	
	J048	口腔外消炎手術(重症な顎炎)	1	
	J047	腐骨除去手術(齒槽骨に限局)	1	
	J049	外歯瘻手術	1	
	J017	舌腫瘍摘出術2(その他)	3	
	J027	小帯切離移動術(頬、口唇、舌)	6	
	J027	小帯形成術(頬、口唇、舌)	3	
	J030	口唇腫瘍摘出術1(粘液嚢胞)	7	
	J030	口唇腫瘍摘出術2(その他)	2	
	J034	頬粘膜腫瘍摘出術	3	
	J043	顎骨腫瘍摘出術1(3センチ未満)	15	
	J044	顎骨嚢胞開窓術	2	
歯科	歯科手術	J051	がま腫切開術	1
		J053	唾石摘出術1(表在性)	1
		J073	口腔内軟組織異物除去術(簡単)	1
		J073	口腔内軟組織異物除去術(困難、浅在性)	1
		J080	顎関節授動術(徒手)	1
		J082	歯科インプラント摘出術(人工歯根)	1
		J084	創傷処理(5センチ未満、浅)	5
		J084	創傷処理(5センチ未満、深)	6
		J084	創傷処理(5センチ以上10センチ未満、深)	4
		J084	創傷処理(デブリードマン加算)	1
		J077	顎関節脱臼非観血的整復術	10
		J042	下顎骨悪性腫瘍手術1(切除)	1
		J0043	歯の移植手術	1
		J074	顎骨内異物除去術(困難・2/3顎未満)	6
		J074	顎骨内異物除去術(困難・全顎)	41
		J084	真皮縫合加算	6
		J0842	小児創傷処理(2.5センチ未満、深)	2
		J0842	小児創傷処理(2.5センチ未満、浅)	2

Ⅲ. 活動報告

1. 診療部活動報告

1) 循環器科

(1) 所属医師名

立川洋一
 (副院長・心血管センター長)
 永瀬公明 (循環器科部長)
 宮本宣秀 (循環器科部長)
 金子匡行 (循環器科医長)
 石川敬喜 (循環器科医員)
 福田敦夫 (循環器科医員)
 楠正美 (循環器科医員)

(2) 概要、特徴等特筆すべき事柄

心血管センターとして循環器科、心臓血管外科がハートチームを構成し、表に示す5つの柱を基本に、循環器領域すべての診療を行っている。エキシマレーザー感染リード抜去術は大分県下では当院のみ施設認定を受けており、当院独自の高度医療も積極的に行っている。多くの施設認定を受けており、専門医取得のための指導体制も整えている。

循環器主要5疾患群の治療と心臓リハビリテーション

冠動脈疾患	冠動脈インターベンション (PCI)	バルーン(PBA) スタント ロータリー エキシマレーザー	心臓リハビリテーション 外科手術
末梢動脈疾患	血管内治療 (EVT)	バルーン(PTA) スタント エキシマレーザー	
不整脈	除脈、心臓ペースメーカー(PM)・リード抜去 肺脈 アブレーション(ablation) 植え込み型除細動器 (ICD)		
心不全	心臓再同期療法 (CRT-P・CRT-D)		
大動脈疾患	スタントグラフト		
その他	肥大型心筋症・心筋橋接術 (PTCMA) 静脈血栓性疾患、下大静脈フィルター		

施設認定

日本内科学会教育関連病院、日本循環器学会研修病院、日本心血管インターベンシ

ョン治療学会研修施設、不整脈専門医研修施設、エキシマレーザー冠動脈形成術施行施設

ローターブレード冠動脈形成術施行施設、エキシマレーザーリード抜去施行施設
 ICD 施行施設、CRTD 施行施設

(3) 指導医、専門医

日本内科学会 総合内科専門医
 (立川、宮本、)
 日本内科学会 認定内科医(立川、永瀬、宮本、金子、石川、福田、楠)
 日本循環器学会 専門医
 (立川、永瀬、宮本、金子)
 日本心血管インターベンション治療学会 名誉専門医(立川、永瀬)
 日本心血管インターベンション治療学会 指導医 (立川)
 日本心血管インターベンション治療学会 専門医 (宮本)
 日本心血管インターベンション治療学会 認定医 (金子、石川)
 日本心臓リハビリテーション学会 指導士 (宮本、金子)
 ICD 制度協議会 インфекションコントロールドクター(金子)

(4) 実績(2012年度)

新入院患者数 …… 1034 名
 外来患者数 …… 5,215 名
 カテ・手術件数…別紙参照

(5) 資格取得(2012年度)

立川洋一
 メンタルヘルスマネジメント検定 1 種
 医療経営士 3 級

(6) 考察

診療面では、冠動脈インターベンション、末梢動脈疾患血管内治療をはじめとした非

薬物療法に力を注いでいるが、最近は症例数の伸び悩みがある。学術面でも、学会発表数が減少しており、論文数も少ない。しかしながら、積極的に企業講演・市民公開講座・地域医療連携関連講演等を行っており、社会貢献を果たしていると考えられる。

(7) 今後の展望

診療面では、冠動脈インターベンション、末梢動脈疾患血管内治療、心臓ペースメーカーやICD、CRTDをはじめとした非薬物療法の症例数増加に向けて、心血管センターのチームの総力をあげて更なる診療の質向上に努めると同時に、症例数の確保に向けた広報活動、営業活動を積極的に推進していく必要がある。循環器科と心臓血管外科のハートチームが良好に機能しているセンターであることを誇りに、全チームメンバーが自己研鑽に励み、さらにセンターとしての機能を充実させることが望まれる。大分岡病院心血管センター循環器科独自の高度医療として、大分県では唯一、九州でも数少ない施設で行われているエキシマレーザーを用いた治療がある。末梢動脈疾患治療に関してはまだ、保険適応となっていないが、冠動脈疾患治療や感染ペースメーカーリード抜去は保険適応となっており、今後積極的に症例数を確保するための広報活動が必要と考える。学術活動として、学会発表数の増加と発表内容の論文執筆にも注力しなければならないと考えている。病院や心血管センター、循環器科の広報にもつながる企業講演・市民公開講座・地域医療連携関連講演等はこれまで通り積極的に行っていくべきであると考えている。

2) 外科

(1) 所属医師名

姫野研三 (名誉院長)
佐藤博 (主任外科部長)
平林康宏 (消化器外科部長)

(2) 概要、特徴等特筆すべき事柄

外科では、消化器・一般外科として、胃癌、大腸癌、胆嚢結石症、急性虫垂炎等の消化器疾患の手術や単径・大腿ヘルニア手術等を行っています。1991年に腹腔鏡下胆嚢摘出術を導入して以来、腹腔鏡下手術に力をいれ、現在では胃癌、大腸癌、癒着性イレウス、急性虫垂炎、単径・大腿ヘルニア等においても積極的に行っており、全手術の約2/3を占めています。近年、整容性に優れた低侵襲手術である単孔式腹腔鏡下手術を胆嚢結石症や虫垂炎に対し行っており、良好な成績を挙げています。

(3) 指導医、専門医

日本外科学会 認定医 (姫野)
日本外科学会 専門医 (佐藤、平林)
日本消化器外科学会 認定医 (姫野)
日本臨床外科学会 特別会員 (姫野)
日本内視鏡外科学会 技術認定 (佐藤)
日本消化器病学会 専門医 (佐藤)
日本消化器内視鏡学会 専門医

(佐藤、平林)
 日本消化器内視鏡学会 指導医
 (佐藤)
 日本消化管学会 胃腸科認定医
 (佐藤)
 日本法医学会 死体検案認定医
 (姫野)
 日本体育協会 公認スポーツド
 クター (姫野)
 日本医師会 認定産業医 (姫野、
 佐藤、平林)
 ICD 制度協議会 インフェクショ
 ンコントロールドクター (佐藤)
 NPO 法人精中委マンモグラフィ
 読影認定医 (佐藤)

(4) 実績 (2012 年度)

新入院患者数 … 473 名
 延外来患者数 … 2,892 名
 手術件数 (手術室利用) …154 件
 その他

- ・腹腔鏡下胆嚢摘出術 ; 41 件
 (単孔式 4 件)
- ・腹腔鏡下虫垂切除術 ; 20 件
 (単孔式 6 件)
- ・腹腔鏡下単径ヘルニア手術 ;
 24 件
- ・腹腔鏡下手術 (胃癌、大腸癌) ;
 17 件

(5) 考察と今後の展望

当院外科では質の高い医療を
 目指し、早期から低侵襲手術であ
 る腹腔鏡下手術を導入し、現在で
 も多くの腹腔鏡下手術を行って
 います。また、近年手術対象とな
 る患者さんの高齢化が進み、より
 合併症を減らすべく、感染管理等

を積極的に行い、早期離床、早期
 社会復帰を図っています。今後も
 より質の高い、より安全な医療を
 目指します。

3) 整形外科

(1) 所属医師名

直野敬 (整形外科部長・総合リ
 ハビリセンター長)
 猿渡知行 (整形外科部長)
 亀井誠治 (整形外科部長)
 綾部真一 (整形外科医長)
 山本光太郎 (整形外科医員)

(2) 概要、特徴等特筆すべき事柄

整形外科は、骨、関節、靭帯、末梢
 神経、筋肉などの運動器に関わる疾患
 や外傷を治療する診療科である。

当院では、外傷を主とした一般的な
 整形外科治療に加え、手外科専門の常
 勤医、肩関節外科専門の非常勤医にて、
 より専門に特化した診療を行っている。

(3) 指導医、専門医

日本整形外科学会
 専門医 (猿渡、亀井、綾部)
 日本手外科学会 専門医 (猿渡)
 日本整形外科学会
 認定リウマチ医 (亀井)
 日本体育協会認定
 スポーツドクター (亀井)
 日本医師会認定
 健康スポーツドクター (亀井)
 所属学会：日本足の外科学会、日本人
 工関節学会、日本リウマチ学会
 日本骨折治療学会、日本創外固定骨延
 長学会

(4) 実績 (2012 年度)

新入院患者数 … 471 名
延外来患者数 … 8840 名
手術件数 (手術室利用) … 426 件

(5) 考察

急性疾患に対する受け入れ態勢を確立することを年次後半より最優先課題としてきた。また、治療レベルの質を上げるため各部署との連携を重視し、部署間のカンファレンスを各種開始。現在はリハビリカンファレンス、術前カンファレンス、救急カンファレンスを行っている。

(6) 今後の展望

より救急外傷に対する受け入れの潤滑化を図る。入院から退院まで患者と関わる救急整形、リハビリ、地域連携の流れをよりシームレスなものとし、患者中心の医療を実践できるよう整形外科として努力する。

特に重度の四肢外傷も受け入れ可能であることをアピールし、受け入れ対象地域の拡大に努める。

整形外科慢性疾患に対する治療の宣伝、啓発活動を行い、患者数の増加を図る。クリニカルパスなど標準化に積極的に取り組み、医療安全と病棟での業務負担の軽減に努める。

4) 形成外科

(1) 所属医師名

古川雅英

(形成外科部長・創傷ケアセンター長、マキシロフェイシャルユニット長)

松本健吾 (形成外科医員)

嶋謙一郎 (形成外科医員)

澁谷博美 (形成外科顧問)

(2) 特徴等特筆すべき事柄

佐藤精一先生が、大分大学形成外科に移動した。嶋謙一郎先生を迎えた。

単一診療科というより、マキシロフェイシャルユニットを口腔外科、矯正歯科と、創傷ケアセンターを循環器科、心臓血管外科と運営することによって得られた実績が大部分を占めているところに特徴がある。マキシロフェイシャルユニットの事業報告の入院および手術の一部は当科の業績でもあるが、歯科口腔外科の業績として掲載しており下記の実績には加えていない。

(3) 指導医、専門医

日本形成外科学会 形成外科専門医 (古川)

日本形成外科学会 皮膚腫瘍外科指導専門医認定 (古川)

日本創傷外科学会 専門医 (古川)

(4) 実績

新入院患者数 … 327 名

延外来患者数 … 3548 名

手術件数 (手術室利用) … 352 件

(5) 資格取得 (2012 年度)

厚生労働省 平成 24 年度チーム医療普及実践事業指定施設

古川雅英

平松学園 言語聴覚士科

臨床講師

大分県立看護科学大学大学院 臨時講師

大分大学医学部 臨床教授

(6) 考察

患者数、特に足の患者が増加傾向にある。松本、嶋の認定医取得に向けて多くの種類でかつ多数の治療経験が必要であるが、それを満たすだけの症例が集まってきている。学会発表も一般演題だけでなく、シンポジウム、パネルディスカッション、特別講演などで発表できるようになってきている。国際学会に参加し英語発表も行った。また論文も複数作成でき、顔、足の領域で全国から注目される施設になりつつある。また昨年度に引き続き厚生労働省のチーム医療推進事業認定施設となり他施設に対してワークショップを開催することができた。全国へのアピールはもちろん、足元を見直す機会にもなった。本年度は非常に忙しいながら充実した1年であった。

(7) 今後の展望

さらに地域医療に貢献すべく1例1例を大事に治療していかなければならない。マキシロフェイシャルユニット、創傷ケアセンターいずれも当院の医療圏は大分県を越えて全九州に拡大しつつあり、それに伴う準備も必要となってきた。学会活動も積極的に行い、アップデートに努めていくと同時に全国に先駆けた先進的な医療にも取り組みたい。

5) 救急科

(1) 所属医師名

山口豊

(副院長・脳神経外科部長・救急部長)

大久保浩一 (救急部医長)

佐藤崇史 (救急部医長)

(2) 概要、特徴等特筆すべき事柄

当科は3名で構成しており、外傷の全身管理、ショック、内科一般、感染管理、脳神経関連の対応が可能である。この他に専門診療治療が必要な救急症例については、各診療科に協力を得ている。現在のところ、各診療科との関係も良好で支障なく連携が取れていると考えている。

(3) 指導医、専門医

日本脳神経外科 認定専門医 (山口)

日本救急医学会 救急科専門医

(大久保)

日本内科学会 認定内科 (佐藤)

(4) 実績 (2012年度)

新入院患者数 . . . 289名

延外来患者数 . . . 7928名

2012年度救急車搬入件数 . . . 1893件

(5) 資格取得 (2012年度)

大久保浩一

日本救急医学会救急科専門医

山口豊

病院前救護指導医

(6) 考察

整形外科医の退職を機に救急車の受け入れが困難であった期間が長く、前年度と比較して搬入台数は減少していたが、救急搬入症例の入院割合は増加しており、結果的には救急車による入院数は比較的維持できていた。整形外科もその後医師の増員で立て直しがされており、救急車の受け入れも増加している。これに伴い

重症例も増加しており、整形外科をはじめ他科と連携して入院後の全身管理などは当科が積極的に介入していきたい。現状としては、整形外科とは定期的に合同カンファランスを行っている。

(7) 今後の展望

2018年(3年後)までに救急車搬入件数は2300~2500件を目標としている。

6) 心臓血管外科

(1) 所属医師名

岡敬二 (理事長)
葉玉哲生 (院長)
迫秀則 (副院長・心臓血管外科部長)
森田雅人 (心臓血管外科医長)
高山哲志 (心臓血管外科医員)

(2) 概要、特徴等特筆すべき事柄

2012年は、心臓大血管外科手術症例数が117例と過去最高であった。一方で手術死亡症例が4例あった。何れも緊急手術や再手術症例であり、リスクが高かったのは事実であるが、より手術成績を向上させる必要があると考えている。2012年に取り組んだこととして特筆すべきことは、毎年1-2例あった過去の術後縦隔炎症例を全て検討しなおして、両側内胸動脈使用の適応を変えたこと、術中操作の注意点を再度検討したこと、胸部創の皮下ドレーン留置の適応を決定したことなどである。これにより術後縦隔炎が無くなったことはもとより、術後の創離開も創感染も無くなった。

(3) 指導医、専門医

日本外科学会 専門医 2名
(岡、迫)

日本外科学会 指導医 2名
(岡、迫)

ICD制度協議会 インフェクショ
ンコントロールドクター (岡)

日本心臓血管外科学会 名誉専門
医 (葉玉)

日本心臓血管外科学会 専門医
(迫)

日本循環器学会 専門医 (葉玉、
迫)

日本救急医学会 専門医 (迫)

(4) 実績 (2012年度)

新入院患者数 … 276名

延外来患者数 … 2382名

手術件数 (手術室利用) … 213件

(5) 考察

資格取得として、高山医師は2013年に外科専門医取得見込みであり、森田医師も外科専門医試験を受ける予定である。学会発表が少し少なかったことは反省点であり、今後はもっと積極的に参加していきたいと考えている。論文も作成するように積極的に取り組みたい。

(6) 今後の展望

手術症例数を増やすために取り組んでいることとして、近隣の先生方と密接な関係を続けていくことが一番と考えている。現在当院に患者さんを紹介してもらえるカテ施設とは、交流を目的として定期的な症例検討会、報告会を行っ

ているが、これは是非継続していきたい。また全く新たな患者獲得を目的として、延岡市、玖珠町、豊後大野市などに積極的に活動を広めていきたいと考えている。

手術成績の向上は常に考えて行くと同時に、新規の手術の取り組みとして、内視鏡使用した低侵襲心臓手術にも積極的に取り組んでいきたいと考えている。

7) 小児科

(1) 所属医師名

立花秀俊 (小児科部長)

足立晃子 (小児科医長)

(2) 概要、特徴等特筆すべき事柄

小児科では、小児はもとより成人の慢性疾患についても診療を行っております。小児の急性疾患にも漢方薬による治療を積極的に行い、より安全で、より健康な医療を目指します。

(3) 指導医、専門医

日本小児科学会 小児科専門医
(立花、足立)

日本東洋医学会 漢方専門医 (立花)

(4) 実績 (2012 年度)

新入院患者数 … 255 名

延外来患者数 … 9927 名

(5) 考察

2 次救急病院の責務を果たすために病院当直医と協力しながら 365 日 24 時間診療へ取り組んだ。

(6) 今後の展望

小児科医の増員があり、時間外診療を行うことを目標としており、

これによる患者数の増加を目指している。

8) 脳神経外科

(1) 所属医師名

山口豊

(副院長・脳神経外科部長・救急部長)

中林博道 (外来非常勤医師)

(2) 概要、特徴等特筆すべき事柄

当科は現在 2 名体制である

が、中林医師は外来診療のみの非常勤医師として勤務している。入院診療は山口が担当しているが、入職以来、手術件数は減少傾向にある。入院数は維持できているが、内容は肺炎や高齢者廃用、全身打撲などの救急部として診療する症例が増加している。

(3) 指導医、専門医

日本脳神経外科認定専門医
(山口、中林)

日本脳神経外科認定指導医
(中林)

日本脳卒中学会専門医 (中林)

(4) 実績 (2012 年度)

新入院患者数 … 161 名

延外来患者数 … 903 名

手術件数(手術室利用) … 22 件

(5) 考察

入院数は維持できているが、内容は肺炎や高齢者廃用、全身打撲などの救急部として診療する症例が増加していることによる。脳神経外科医としての高いモチベーションは維持できないが、現在のと

ころは救急部のスタッフとしての診療については特に不満はない。また、他診療部との関係も比較的良好であると考えている。

(6) 今後の展望

当院が整形外科を中心に大分市東部および臼杵地区からの受け入れを増やしていくのであれば、同地区の高齢者施設を対象に脳血管障害や慢性硬膜下血腫、水頭症などの啓発活動をしながら当院への紹介数を増やしていきたいと考えている。

9) 内科

(1) 所属医師名

常勤 長野俊久 (内科医員)

非常勤

糖尿病内科： 浜口和之 穴井学

血液内科： 緒方正男 本田周平

呼吸器科： 時松一成 園田尚子

神経内科： 花岡拓哉

消化器内科： 山内美佳

腫瘍内科： 白尾国昭 平島詳典

腎臓内科： 岡部英司 中田健

松前知治 岩下光一

(2) 概要、特徴等特筆すべき事柄

平成 24 年 4 月より常勤内科医師 1 名で、内科入院を中心に診療している。

常勤内科医が 1 名であるため、常勤の循環器科医と共同で内科入院の診療を行わざるを得ない状況である。

週 2 枠の初期診療外来を兼務している。専門的な診療を必要とする

る内科疾患は各非常勤医師による外来にて診療を行っている。他科からの依頼による入院患者の内科的併存疾患や全身管理に関しては、相互に連携を図って、診療の質向上のために積極的に支援している。

(3) 指導医、専門医

日本内科学会 総合内科専門医
(立川、宮本、)

(4) 実績 (2012 年度)

新入院患者数 … 115 名

(内科疾患で循環器科常勤医が担当した場合には循環器科入院としている)

外来患者数 … 4048 名

(内科・血液内科・腎臓内科・腫瘍内・消化器内科含む)

(5) 考察

肺炎・胃腸炎などの一般的な内科疾患から専門的な領域の疾患まで幅広く多くの入院症例を担当した。他科入院中の高齢者の全身管理が必要な治療も積極的に担当し、他科の支援をした。

(6) 今後の展望

高齢者の慢性疾患の急性増悪の救急患者さんが増加しており、このような患者さんは複数の疾患を抱えていることが多いため内科医の需要が高まっている。今後は内科疾患を合併している急性期入院患者の診療の質向上のために、更に地域医療連携を強化し、腎臓内科、消化器内科、呼吸器内科、糖尿病内科の常勤医師の確保が急務である。

10) サイバーナイフがん治療センター

- (1) 所属医師名
香泉 和寿（放射線科医長）
- (2) 概要、特徴等特筆すべき事柄
2004年11月に県内で唯一、サイバーナイフⅡを導入し、治療を開始しています。頭部内の病変、耳鼻咽喉科・口腔外科領域腫瘍の治療を行っています。従来の適応は頭部に限られていましたが、体幹部への治療が認められ、当院でも2010年6月より脊椎・脊髄腫瘍の治療も行えるようになった。
- (3) 指導医、専門医
日本医学放射線学会
放射線専門医（香泉）
日本核医学会
PET 核医学認定医（香泉）
検診マンモグラフィー読影
認定医（香泉）
- (4) 実績（2012年度）
新入院患者数 … 94名
外来患者数 … 229名
サイバーナイフ治療件数…92件
- (5) 考察
2004年のサイバーナイフ立ち上げ時より平均して年間に約80～100例のサイバーナイフ治療を行っているが、今年度も例年とほぼ同程度の94件の治療を行うことができた。今後も引き続き積極的に患者受け入れを行い、サイバーナイフ稼働率の維持・改善に努めたい。
- (6) 今後の展望
また近年、サイバーナイフやそれ

以外の定位放射線治療を行う装置が様々な施設に導入されてきており、定位放射線治療の需要も増加傾向にあるものと考えている。特に最近では肺や肝臓などにおける体幹部定位放射線治療についての問い合わせも増えている。サイバーナイフを用いることで腫瘍追尾しながらの治療が可能になるため、より低侵襲で安全性の高い治療が可能になる。追尾用のマーカー留置を気管支鏡下に行う必要があるなど呼吸器内科との連携が必要となるため治療開始にあたってクリアすべきハードルも多いが、早いうちに治療開始することを喫緊の課題としたい。

11) 放射線科

- (1) 所属医師名
首藤 利英子（放射線部長）
- (2) 概要、特徴等特筆すべき事柄
放射線科は、画像診断という診療科としての業務のほか、画像診断装置を利用した局所治療（インタベンショナルラジオロジー：IVR）など、病院の放射線部門としての業務を担当しています。
CT、MRI、超音波検査、核医学検査について地域医療連携の先生方に利用していただくことが可能であり、放射線科専門医師による画像診断、報告書作成を迅速に行っています。
- (3) 指導医、専門医
日本医学放射線学会 放射線専門医
日本核医学 専門医および指導医
日本脈管学会認定 脈管専門医
日本 IVR 学会 専門医

腹部大動脈ステントグラフト 指導医
胸部大動脈ステントグラフト 指導医
PET 核医学 認定医
検診マンモグラフィ読影 認定医

(4) 考察と今後の展望

当院は地域医療支援病院の指定を受けているため、連携施設からの画像診断を推進し、地域への貢献を行っていく予定です。また、新血管造影装置導入に伴い、より安全で正確な診断及び治療が可能となっていますので、より良い医療を患者さんに提供していきたいと考えています。

12) 皮膚科

(1) 所属医師

中田京子 (皮膚科医長)

伊藤優佳子 (皮膚科医員)

(2) 概要、特徴等特筆すべき事柄

【外来診察】

疾患・・・感染性皮膚疾患（ウイルス性、細菌性、真菌性）、アレルギー（薬疹、蕁麻疹、アナフィラキシー、光線過敏）、水疱症（尋常性、水疱性）、炎症性角化症、膠原病類似疾患、性感染症、皮膚悪性腫瘍、熱傷、褥瘡など。

【その他】

・往診・・・院内往診 1日3-4人

院外往診 大分豊寿苑

(月1回)

大分東部病院

必要時往診。(月1-2回程度)

・褥瘡：褥瘡回診(週1回)、毎月の褥瘡対策委員会、地域褥瘡勉強会、院内勉強会

(3) 実績 (2012年度)

新入院患者数・・・ 4名

延外来患者数・・・ 3110名

(4) 考察

2011年3月より、皮膚科医師2名による診察を行っており、外来診療は毎日行っている。2012年12月に1名の皮膚科医師の退職、後任医師の就任があったが、今後も従来通りの外来診療を中心とした診療となる。

当科では、日常でよく見られる疾患から皮膚病変に隠れている全身に関連する疾患を診る機会が多々あり、小さな訴えにも傾聴・観察し注意を払って丁寧な診察を心がけている。特に初診では、診断・重症度分類を慎重に行い、入院が必要な場合は他科や他院と連携して治療を行っている。

(5) 今後の展望

2人体制を生かし、他科・連携病院からの紹介患者、当科受診希望の患者は積極的に診察を行う。珍しい症例は学会発表、積極的な資格取得にも力を入れる。

今年の4/16-大分大学医学部6年生の当院研修時には、褥瘡回診の見学における指導を行うなど、教育指導にも関与していく。

女性医師による細やかな診察を心がけ、一般診療はこれまで以上に取り組み、今後、可能なら自由診療部門(例；美容皮膚科 痤瘡に対するピーリング)も検討したいところである。

13) 分子共鳴研究室

- (1) 所属医師名
岡宗由 (会長)
- (2) 概要、特徴等特筆すべき事柄
BDORT 法 (バイ・デジタルオーリングテスト) を用いた診断・治療を行っています。BDORT 法とはニューヨーク在住の日本人医師大村恵昭博士が 1977 年頃くらいに考案した方法で、「生体そのものが極めて敏感なセンサーで、毒物を近づけたり、体に合わない薬剤を手を持たせたりすると、筋の緊張は低下し、逆に有効な薬剤では緊張が良好に保たれる」という原理に基づいています。
- (3) 指導医、専門医
日本産婦人科学会 専門医
大分県医師会母体保護法指定医
- (4) 実績 (2012 年度)
新入院患者数 . . . 3 名
延外来患者数 . . . 2,412 名
- (5) 今後の展望
現在、東北大地震による放射能汚染や PM2.5 による大気汚染物質等が非常に多い。この診断法を用いて体内除去を試みたい。

14) 消化器内科

- (1) 所属医師名
雄山浩一 (消化器内科部長)
- (2) 概要、特徴等特筆すべき事柄
一人、週 4 日体制で、大分岡病院の消化器疾患に取り組んでいる。
大分岡病院の特徴として
i、心血管系の疾患を有する患者が多く、

抗血栓薬、抗血小板薬内服中の患者が多い。

ii、地域支援病院の任務として、紹介患者が多い。

iii、救急患者を積極的に受け入れている。

上記のような特徴を持つ患者群の、消化器疾患を担当し、病棟外来の、内視鏡検査処置に取り組んでいる。体制の問題からも、消化器外科ふくめ他科との連携は欠かせない。

ERCP での、送管困難例では 2 例で、PTGBD、PTCD よりが「トリヤ」を十二指腸に挿入していただき、ラテブアー方にて処置を遂行した。

心不全、糖尿病の高齢者では、循環器内科に全身管理をお願いし、困難な EMR を施行した。

同時に、消化器外科も二人体制で、手術、外来、病棟管理に取り組んでおり、手術中の、外来紹介患者や前処置に時間を要した下部消化管検査は、消化器内科 で担当している。

週 6 枠の初期診療も兼務している。

- (3) 実績 (2012 年度)
 - ・ 上部消化管内視鏡検査 ; 991 件
 - ・ 下部消化管内視鏡検査 ; 334 件
 - ・ ERCP ; 42 件
 - ・ 胃瘻造設術 ; 35 件

- (4) 考察
少人数体制で最大のパフォーマンスを発揮している。

- (5) 今後の展望
現体制では、一つ一つの診療に磨きをかけ、精度、成功率の向上、患者負担の減少を目指すことが中

心になる。

15) 麻酔科

(1) 所属医師名

帆足 修一 (麻酔科部長、ICU
部長)

(2) 概要、特徴等特筆すべき事柄

当院麻酔科は手術麻酔を中心に心臓外科手術の麻酔、緊急手術の麻酔などハイリスク患者の麻酔を担当している。麻酔科専門医1名常勤で大分大学麻酔科の協力のもと週2~3名の麻酔科医を派遣してもらっている。

(3) 指導医、専門医

日本麻酔科学会麻酔科専門医 (帆足)

(4) 考察

平成24年の手術総数は1376件(全身麻酔597件)であった。安全確実な麻酔を常に心がけており、近年普及しつつある手技を積極的に取り入れて技術向上に努めている。

(5) 今後の展望

整形外科Drの人員増もあり手術数の増加が予想される。手術室スタッフとより一層協力して安全かつ効率的な手術室運営を心掛けたい。

16) マキシロフェイシャルユニット (顎顔面治療部)

(1) 所属医師名

柳澤繁孝 (名誉院長)

松本有史 (マキシロフェイシャル
ユニット部長)

平野公彦 (口腔外科部長)

小椋幹記 (矯正歯科部長)

古川雅英 (形成外科部長、マキシ

ロフェイシャルユニット長)

松本健吾 (形成外科医員)

嶋謙一郎 (形成外科医員)

澁谷博美 (形成外科顧問)

大田奈央 (口腔外科医員)

歯科技工士：古田勝典

近森紀子

歯科衛生士：真田亜紀

河野純子

眞倉久仁子

吉田峰子

看護師：伊東みどり

千原望

(2) 概要、特徴等特筆すべき事柄

マキシロフェイシャルユニットは、口腔外科、矯正歯科、形成外科で運営している。

【口腔外科】

地域医療連携を重視し、一般歯科診療はほとんど行わずに口腔外科疾患を主として取り扱う体制をとっている。特に顎変形症、口唇口蓋裂の一次治療、二次治療、顎顔面外傷、デンタルインプラントを用いた無歯顎のリハビリテーションなどを専門的に行っている。

顎変形症では、地域の歯科医師、矯正歯科医との連携を強くし、患者さんへの情報提供を積極的に行ってきた。その結果、手術件数は開設より、毎年2割ずつ増加し年間約60件の顎矯正手術を行っている。

インプラントでは、病院と診療所の連携医療を中心に行っている。2007年から毎年、インプラント教育セミナーを開催している。

【矯正歯科】

病院として矯正歯科医師（専門医を含めて）が常勤している病院は当院だけであり、顎変形症と口蓋裂患者のチーム医療における口の育成と治療を中心に診療を行っている。また、一般の歯科矯正治療について、大分東部地区には矯正の専門医院はなく、大分東部地区での地域医療連携の一端を担うとともに、大分県の矯正歯科分野で指導的な役割を担っている。

【形成外科】

頭蓋顎顔面領域は、形成外科がその専門性を発揮できる領域であるが、多数の重要臓器が集中、近接しているためその全てを単一診療科で担当することは不可能であり、脳神経外科、眼科、耳鼻科等と必要に応じて連携しながら治療に当たることは当然のことである。特に「顔」とはそのほとんどが上顎骨、下顎骨からなり、「あご」に対する形態的、機能的な深い知識と治療技術が必要であり、ここを専門とする歯科との連携は必須のものである。しかし本邦においては医科、歯科は学生時代の大学教育の相違（医学部、歯学部）に始まるカルチャーギャップに近い差があり必ずしも良好な関係を構築できているとは言い難い。当院マキシロフェイシャルユニットは「顔」に対して高い水準の医療を提供するために開設より3つの診療科が診療室を共有し、チェアサイドでのチーム医療を確立する（患者中心に専門医と一緒に診察する）ように努力している。

(3) 指導医、専門医

日本口腔外科学会

口腔外科指導医（柳澤、松本）

日本口腔外科学会

口腔外科専門医（柳澤、松本、平野）

日本顎顔面インプラント学会

指導医（松本、平野）

日本がん治療認定医機構

暫定教育医（柳澤）

日本矯正歯科学会

矯正歯科認定医（小椋）

日本矯正歯科学会

矯正歯科指導医（小椋）

日本形成外科学会専門医（古川）

(4) 実績（2012年度）

【口腔外科】

新入院患者数・・・127名

延外来患者数・・・5037名

手術件数（手術室利用）・・・109件

手術件数（外来）・・・602件

【矯正歯科】

初診相談：90名（睡眠時無呼吸症候群患者9名を含む）

再診数：1957名

歯科矯正治療開始者：39名

（唇顎口蓋裂10名、顎変形症8名、成人の矯正治療17名、成長期の矯正治療4名）

その他 顎骨形成術後前後の入院患者の咬合管理 61名

口腔外科が担当した

入院患者 18名

（形成外科の事業報告の、入院および手術の一部は当科の業績でもあるが、上記の実績には加えていない。）

(5) 資格取得、その他（2012年度）

・柳澤繁孝

身体障害者厚生相談所判定医、所属

大分地方裁判所 専門委員

・松本有史

日本口腔顎顔面外傷学会 評議員

日本顎顔面インプラント学会

運営審議委員

・平野公彦

日本顎顔面インプラント学会 指導医

・大田奈央 ACLS Provider (AHA)

(6) 講師派遣（専門学校等への派遣）、

・大分県歯科技術専門学校非常勤講師

松本有史

・外部の治験審査委員会（大分中央治験審査委員会委員長）柳澤繁孝

・平松学園 言語聴覚士科 臨床講師
古川雅英

・九州矯正歯科学会 理事（庶務担当）

日本矯正歯科学会 代議員

大分 NST 研究会 世話人，広報委員

小椋幹記

(7) 考察

【口腔外科】

当科は顎変形症、口唇口蓋裂、外傷、インプラント治療を臨床の中心として位置づけ、治療技術の向上や学会発表、積極的な広報活動に取り組んでいる。

インプラント治療に関しては、NHK クローズアップ現代(昨年1月放送)で、インプラント手術の偶発症（神経麻痺、出血、感染など）が取り上げられ、一部で問題視されている。このような報道からインプラント治療に不安や不信感を感じて治療に踏み出せない患者さんに対して、当科で行っている安全で成功率の高いインプラント治療を紹介、患者さんに正しい知識を提供し、安心してインプラント治療を受けていただく必要があると考えている。

大分県内の対象患者さんに当科の存在と治療内容を知っていただくためにも、さらなる医療情報提供が必要である。

厚生労働省のH24年度診療報酬改定の重点課題に、チーム医療(医科歯科連携)の分野で周術期における口腔機能管理等が挙げられた。その背景には、抗がん剤治療等を行うがん治療には高い頻度で様々な口腔合併症が発症し、口から喉の周囲の頭頸部がんの放射線治療では100%との報告もある。また、頭頸部がん・食道がんのような侵襲の大きい手術では、局所合併症や肺炎が高い頻度で起こることが分かっており、口腔ケアをがん患者に適切に行うことにより、口腔トラブルや術後肺炎の軽減等が報告されている。対象患者さんは全身麻酔下で実施される頭頸部領域、呼吸器領域、消化器領域等の悪性腫瘍の手術、臓器移植手術又は心臓血管外科手術等である。当科ではH24年4月より当院外科、心臓血管外科、腫瘍内科(化学療法)の患者さんを対象に、H24年度1年間で106症例の周術期口腔機能管理を行った。今後はその対象を上記以外の科(整形外科、呼吸器外科など)に広げたいと考えている。

【矯正歯科】

歯科矯正治療開始者は39名であった。歯科矯正治療を受ける患者は、一般的に土曜診療を希望するため、治療開始を検討するための条件として土曜診療が必要である。マキシロフェイシャルユニットにおける顎変形症治療は、主に大分県内の矯正歯科医院と連携して入院、手術を行っている。このため、連携の矯正歯科との良好な関係維持の観点から、当院の矯正歯科の診療をどのように考

えるかが課題となっていた。矯正歯科を開設して5年間に、地区学会の主催などを通して、連携の矯正歯科医との信頼関係を築く努力を続け、ようやく、土曜診療を行える環境ができてきたい。

【形成外科】

マキシロフェイシャルユニットの入院患者は3病棟、創傷ケアセンターの入院患者は2病棟と別れたことと、それぞれの患者が増えつつあることで、よりフットワーク軽く動かなくてはならなくなっている。電子カルテを十分に活用することで十分な医療を提供したい。

(8) 今後の展望

【口腔外科】

今後はさらに地域の医療機関との連携を密にし、顎顔面疾患の治療に取り組みたい。当科と連携医療機関の医療水準の向上を図りながら、若手医師、歯科医師、医療従事者の教育に寄与できればと考えている。その一環としてまず、鹿児島大学と歯科医師臨床教育での協力を予定している。

【矯正歯科】

今後、営業活動を強化し、患者数の増加につなげていく。このことは、顎変形症治療の症例数の増加にもつながると考えられる。今後も臨床のみならず、学会活動や臨床研究にも積極的に取り組みたい。歯科医師臨床研修には、口腔外科とともに積極的に取り組む必要がある。院内には、摂食・嚥下障害の患者さんが多くおり、リハビリ医のいない現状では、歯科医師がかわりに

役割を担えるように準備していく必要がある。さらに、口腔ケアに積極的に取り組み、認定施設取得を目指したい。

【形成外科】

更に口腔外科、矯正歯科との連携を深め、歯学部付属病院がない大分県でその代わりに務められるように精進したい。

2. 部署別活動報告

1) 薬剤部

(1) 2012 年度部署の理念、目標:

<理念>

薬剤部の職員は、「敬和」の理念の下、「互いに学び合い成長し合う職場づくり」を大切にしています。

私たち薬剤部の理念は「 I will. We will. 」です。

医薬品の適正使用を目標に、一人ひとりが “今できること”、そこからはじめ、「薬物療法マネージング」を担っていきたいと思います。

「I'd like to be a “pharmacist” .」

<目標>

①病棟薬剤業務の実施

- ・患者の QOL を改善・維持するために責任を持って薬物治療を行なう
- ・病棟薬剤業務において、処方の方案を行なう
- ・提供した医薬品情報を各薬剤師間で共有する

②夜間における体制整備

(24 時間体制)

(2) 組織・構成・スタッフ人員等

- 薬剤部長(1 人)・課長補佐(1 人)
- ・薬剤師(7 人)・アシスタント(1 人)

(3)資格取得(2012 年度)

井上真

日本医療薬学会 認定薬剤師

日本医療薬学会 指導薬剤師

堀光愛子

日本静脈経腸栄養学会 栄養サポート

チーム(NST)専門療法士

安長文隆

日本薬剤師研修センター

認定実務実習指導薬剤師

(4) 業務(活動)内容、特徴等

医薬品適正使用のための業務を行っています。

(5) 実績

病棟薬剤業務実施加算	10,019 件
薬剤管理指導料1	203 件
薬剤管理指導料2	4,527 件
薬剤管理指導料3	2,556 件
麻薬管理指導加算	102 件
退院時薬剤情報管理指導料	472 件
無菌製剤処理料1	327 件
無菌製剤処理料2	1,724 件

(6) 実習生受入

九州保健福祉大学薬学部

5 年生 2 名

(7) 目標の評価

おおむねできたが、つねにより高きものを目指していきます。

(8) 今後の展望

医療の質の向上及び医療安全の確保の観点から、チーム医療において主体的に薬物療法に参加し、そして患者の QOL を改善・維持するために明確なアウトカムが得られるように責任を持って薬物治療を行なう

2) ME 部

(1)2012 年度部署の理念、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来るように努める

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

③ME 業務のみに限らず、笑顔で迅速な対応を行う

(2)組織・構成・スタッフ人員等

臨床工学技士 15名(兼務)

透析室 看護師 10名、

看護助手1名

(3)資格取得(2012年度)

(4)業務(活動)内容、特徴等

外来透析患者 52名

入院透析患者 20名程度

透析コンソール 32台

単身用透析装置 3台

透析時間

外来 8:30~17:30 月~土曜日

入院 13:30~19:00 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

中央材料室 : 滅菌業務 手術介助

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

緊急対応可能

(5)実績

総透析件数 10958件

紹介透析患者数 224症例

紹介内容:循環器科(91)心臓血管外

科(60)形成外科(44)整形外科(16)

脳外科(3)救急科(1)消化器外科(7)

内科(2)

持続緩徐式血液濾過透析

12症例 73回

新規透析導入 15名

高気圧酸素治療

・救急 25症例・112回

・非救急 22症例・934回

・体外循環症例 74症例

(6)実習生受入

大分臨床工学技士専門学校 14名

日本文理大学附属臨床工学技士専門
学校 4名

(7)目標の評価

1)医療機器の充実、

職員に対する研修会の開催(11回)、

学会の参加(13回)

学会発表(4回)院外研修会講義(1回)

を行った

2)待機電源の削減活動、災害対策

の取り組みを行った

3)人工呼吸器使用状況(ラウンド)のメ

ールによる情報提供を行った

(8)今後の展望

救急病院としてのスムーズな対応をす
る為により高度な医療技術の習得を行
いたい。

3)検査課

(1) 2012年度部署の理念、目標

<理念>

①創意工夫・探究・挑戦し、信頼される
検査技師を目指します。

②安全第一をモットーに患者さんが安
心して最善の医療が受けられる環境
作りを目指します。

③自己経営できる検査技師を目指し
ます

<目標>

①人材育成に対する役割:知識技術の
目標

②顧客に対する役割:

安心・安全の提供 良好なコミュニケ
ーションの構築 ES 向上

③業務遂行に対する役割:
知識技術の向上 個人目標の実行
約束を守る 提出書類の期限厳守

④医業収支に対する役割:
コスト意識の定着化

(2) 組織・構成・スタッフ人員等

課長 1名

エコー検査担当: 椎原エコー専任係長、
佐藤、鶴飼

生理検査担当: 伊東課長補佐、伊藤、
尾野

検体検査担当: 桑野、志賀、
採血補助者(パート)

輸血担当: 藤原、甲斐

細菌検査担当: 角矢主任、牧

病理検査担当: 堤、広津

(3) 資格取得(2012年度)

細胞検査士取得 1名

糖尿病療養指導士 1名

(4) 業務(活動)内容、特徴等

血液・尿・痰・便・組織等を血液学・生化学・一般・病理・細菌学的に検査する検体検査と、患者さん御本人の身体を検査する生理検査(心電図・エコー・脳波・・・等)に分かれ、業務の内容が多く広い知識と高い技術が必要になり、検査結果は診断・治療選択・治療後効果判断上重要である。

採血を含め検体検査業務はワンルームで行なっているために、技師の効率的な運用ができています。

当番業務以外に1人の技師は、緊急時に他の業務もできるように、横断的な技術を身につけるように育成している。

検査課で外来採血を行なうことで、TATを少しでも短縮しより早く正確な検査結果

を提供することに努めている。(目標30分報告)

(5) 実績

検査件数: 全件数(生化学 まるめ1件とし)
209,229件(2011年度比較 92%)

大分豊寿苑依頼件数 368件

大分東部病院依頼件数 238件

大分東部病院病理依頼件数 1084件

吉田医院 3件

(病診連携施設よりの依頼)

わかば台クリニック 1件

(病診連携施設よりの依頼)

機器更新 2台

試薬変更 4項目

新規項目導入 3項目

全館心電図検査無線ラン仕様完了

術中迅速検査 1例

CPC 1例

剖検 1例

他部署への宅配研修6回

(6) 実習生受入

大分臨床検査技師学校 2名

(国家試験合格)

(7) 目標の評価

2012年度は産休4名・退職者2名・補充2名の環境で、資格取得・実習生受け入れ・精度管理参加・発表・院内行事の参加ができ、職業簡易ストレス調査では、仕事のコントロール以外はずかしながらポイントが上昇した。毎日各分野の前日の些細な報告が大きなミスなく業務遂行ができたことと考える。また、お互いの支援に対して「ありがとう」を言える聴ける環境も大きかったと考える。

メンタルヘルス活動は、年間通じて取り組み継続をする環境が定着し、目標項目

以外で、患者さん対応と職員の作業を考慮した改善としてエコー室のレイアウト初め常に改善を意識している。

基本的なヒヤリーハット発生に対して、繰り返しの確認指導の重要性を感じる。課内発表は目標を達成できなかった。来季は課内発表で1人1回を実行したい。

(8) 今後の展望

検査業務は多岐に亘り専門的に深く広い知識技術が必要となる。国際標準の医療を提供するために、業務の専門性に合った職員の育成を計画的に行ない、研究できる環境作りを積極的に行なうために、専従制も考慮していく。

4)放射線課

(1) 2012 年度部署の理念、目標放射線課

人材育成:マニュアルの意義の理解

顧客:一期一会の心で接する

業務遂行:確認事項の徹底

医業収支:個人個人がコスト意識を持つ

(2)組織・構成・スタッフ人員等

診療放射線技師:12名 事務員:2名

(3)資格取得(2012 年度)

松村 洋 CT 認定技師取得

(4)業務(活動)内容、特徴等

①オープン検査の円滑化・件数増加のため地域連携病院との診療支援ネットワーク構築

②血管カテーテル室増設に伴い新規MRI 室増設・MRI 装置の更新また、新規血管造影室に FPD 搭載血管造影システムの設置

③超音波装置更新

(5)実績

- 2012/6/1 三好内科循環器科医院
診療支援ネットワーク契約
- 井上循環器内科クリニック
診療支援ネットワーク契約
- 6/6 坂本整形形成外科 診療
支援ネットワーク契約
- 6/25 山口胃腸科内科クリニック
診療支援ネットワーク契約
- 6/27 内科津田かおるクリニック
診療支援ネットワーク契約
- 8/1 MRI 装置 (siemens 社製
magnetom Aera1.5T) 更新
- 8/2 吉村耳鼻咽喉科医院 診
療支援ネットワーク契約
- 10/1 血管造影システム(島津社
製 BRANSIST Safire) 更新
- 10/22 超音波装置(GE 社製
Logiq E9・GE 社製 Logiq P6)
更新
- 11/1 画像管理加算2再取得
- 11/12 なんば消化器肛門科 診
療支援ネットワーク契約
- 12/5 明野循環器内科クリニッ
ク 診療支援ネットワーク
契約
- 12/17 高城こうのクリニック 診
療支援ネットワーク契約
- 12/28 血管造影モバイルシス
テム(GE 社製 OEC9900
ELITE) 更新
- 2013/1/21 真央クリニック 診療支援
ネットワーク契約
- 2/22 伊東レディースクリニック
診療支援ネットワーク契約
- (6) 実習生受入
NBU 日本文理大学医療専門学校 診

療放射線学科 6名

(7) 目標の評価

病院機能評価受審に向け放射線課業務・各装置点検項目等をスタッフ全員で作りに上げることでマニュアルの意義を理解し、スタッフ間の業務全体の統一を図ることができた。また、地域連携医との診療支援ネットワーク開設によりオープン検査予約システムの変更があり放射線課とコールセンター等の他部署との間で混乱が生じたが、互いの利便性を協議し業務の効率化を図ることが出来たと考える。

医療収支では、11月に画像管理加算2を再取得でき、診療支援ネットワーク構築によりオープン検査数は2011年と2012年を比較すると94件増加することが出来た。

(8) 今後の展望

現在ネットワークを行っていない地域連携医にオープン検査予約の簡便性や当院の持つ最新機器・最新撮影技術の紹介をより具体的に行い放射線課を地域連携病院へアピールし診療支援ネットワークを結ぶ病院数・オープン検査件数の増加を図りたい。

また院内では整形医師の増員に伴い整形関連の撮影の増加が見込まれるため、円滑な画像提供を行うため整形医師へ検査のヒアリングを行い検査オーダー・撮影方法の統一化を図りたい。さらに病棟撮影、術中撮影、外傷・整形領域でのレントゲン撮影が増加しておりこれらに対応するためワイヤレスFPDの導入を検討していきたい。また最新機器の導入で可能となった特殊検査などを当院医師へ紹介することで当院内で発生する検査数も伸ばしてい

きたいと考える。

サイバーナイフ治療では肺定位治療を行えるよう放射線科医師との連携を図り治療患者件数を増加させていきたい。

5) 総合リハビリテーション

(1) 2012年度部署の理念、目標

- ・患者さんと向き合い、主体性を引き出し、早期退院を目指します
- ・それぞれの専門性を追求し、地域医療に貢献する
- ・創造性を発揮し、職場環境改善に努める

(2) 組織・構成・スタッフ人員等

リハビリセンター長:直野敬
心大血管疾患:宮本宣秀 医師
脳血管疾患:山口豊 医師
運動器疾患:直野敬 医師
呼吸器疾患:立川洋一 医師
課長:山田康二
係長:大塚未来子
理学療法室 12名、
作業療法室 10名、
言語聴覚室 4名
リハビリ看護師 1名、
クラーク事務 1名

○ 病棟担当

- 2病棟: 亀岡(OT)・田中(PT)
・秋山(PT)・加藤(OT)
・山添(ST)
- 3病棟: 瀬口(PT)・中村(PT)
・荻野(OT)・池田(OT)
・姫野(ST)
- 4病棟: 甲原(OT)・白石(PT)
・宮川(PT)・安藤(PT)

・小野田(PT)・谷口(PT)

・渡辺(OT)・河村(OT)

5病棟：安部(PT)・西山(PT)

・伊藤(PT)・河津(OT)

・友松(ST)・佐々木(NS)

○ 外来担当

大塚(PT)・森田(PT)・山田(OT)

・野上(OT)・牧(ST)

(3)資格取得(2012年度)

山田康二

日本作業療法士協会認定作業療法士

姫野みちる

日本静脈経腸栄養学会栄

養サポートチーム専門療法士

西山幸太郎

メンタルヘルス・マネジメント検定Ⅲ種(セルフケアコース)

森田年哉、野上可奈子

地域リハビリ調整者、大分県リハビリテーション支援センター

(4)業務(活動)内容、特徴等

総合リハビリセンターでは、救急医療に特化したリハビリテーションを実施するため、完全病棟担当制を人事配置に取り入れている。治療体制を脳血管リハ、運動器リハ、心大血管リハ、呼吸リハに区分し病棟内でのスタッフの連携は元より疾病別に適したリハビリテーション業務を遂行している。これは、平成18年の診療報酬改定にて疾患別リハビリテーション料となる以前から先駆けて開始しており、時代を読んだ取り組みである。

また、今年度の特徴として形成外科患者さんの入院加療の増加に伴い、創傷のリハビリテーションに力を入れ新しい手法TCC(Total Contact Casting)を取り入れ

た治療を行っている。TCCとは下腿全体をキャストで固定することにより、創傷に対する除圧を行う方法で、米国では2004年から糖尿病神経性潰瘍の治療に用いることが推奨されている。この治療法は、特に糖尿病における足底潰瘍の除圧に有効とされている。具体的には、足型に切ったフェルトを創傷部分だけくりぬいて足底に貼付し、足先から膝関節下までキャストを巻き上げる手法が一般的である。創傷にかかる圧力はフェルトで部分的に減少されるため、創傷治療の間も歩行可能となりADL能力を維持でき、歩行維持率も高くなる。TCC導入した平成24年度の実績では歩行維持率100%と前年度の93%に比べ非常に高い歩行維持率を示した。また、歩行利得率においても24年度は改善33%維持67%低下0%(23年度は改善0%維持41%低下59%)と改善した。さらには、前年度(23年度)比較にて平均在院日数63.4日→45.4日と短縮し、入院時(術後1週目)の日常生活指数(Barthel Index)45.4点→59.0と改善している。このようにTCC導入し早期歩行の獲得が得られたことで、最も苦慮していた歩行能力・ADL能力は維持改善することが可能となっている。今後も時代に先駆けたリハビリテーションをチーム一丸となって取り組んでいきたいと考える。

(5) 実績

	入院(延人数)	外来(延人数)	総単位数
脳血管疾患(1)			
理学療法	8,260	279	13,100
作業療法	10,688	131	14,511
言語聴覚療法	1,021	560	2,452
運動器疾患(1)			
理学療法	9,128	2,704	22,152
作業療法	7,652	2,718	19,262
心大血管疾患(1)			
理学療法	6,473	527	13,769
呼吸器疾患(1)			
理学療法	505		525
摂食機能療法	4,599		4,599
口腔筋機能療法		12	12
計	49,347	7,491	92,626

(6) 実習生受入

理学療法学科

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 2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

長崎リハビリテーション学院(長崎県)

長期実習 1名

熊本保健科学大学(熊本県)

長期実習 1名

関西医科専門学校(大阪府)

長期実習 1名

作業療法学科

大分リハビリテーション専門学校(大分県)

長期実習 1名

藤華医療技術専門学校(大分県)

長期実習 1名 2年次評価実習 2名

短期実習 1名

熊本保健科学大学(熊本県)

長期実習 1名

宮崎リハビリテーション学院

長期実習 1名

言語聴覚士学科

大分リハビリテーション専門学校(大分県)

短期実習 1名

(7) 目標の評価

リハビリの早期介入については、脳血管疾患・運動器疾患・心大血管疾患において、入院後3～5日以内に介入できているが、脳血管廃用症候群においては、術後の安静やリスク管理上、介入が遅れている状態であった。また呼吸疾患については、専門医不在の影響で処方件数も減少している。25期では、リハビリ科のQ.Iの1つのデータとしてより客観的に検証していきたい。

それぞれ疾患別に専門性の高いリハビリサービスの提供を行っており、医師・看護師・他のコメディカルとの連携については、定期的カンファレンス等で強化している。

地域医療への貢献については、回復期リハや老健施設へのリハビリスタッフに対し、患者さんの訓練経過や予後予測についての情報を紙面上にて伝えるシステムを構築し、地域包括ケアシステムの一助になると思われる。

また中部圏域大分地域リハビリ広域支援センターとしての役割である従事者への研修は、年間計画通り3回実施した。

(8) 今後の展望

急性期病院として在院日数の短縮に向けて、入院後早期にリハビリ介入し、ADLの改善や廃用予防に関しては、それぞれ4疾患(脳血管・運動器・心大血管・呼吸器)ごとに、客観的データを基に分析していかねばならないと考える。またチームとして稼働している創傷ケア・心臓リハビリ・NSTなどリハビリの専門性をチームの中でアピールしていきたい。

運動器に関しては、医師の充実に伴い処方件数の増大が見込まれる。医師との連携

強化を図り、疾患ごとにクリティカルパス作成に力を注ぎたい。

中部圏域大分地域リハビリ広域支援センターについては9年目を迎える。地域包括ケアシステム構築に向け、従事者に対する研修会の企画・運営、更には新しい企画として、県リハセンターと合同でキャラバン隊を結成し、

地域住民に対する啓発活動も行っていくたい。

6) 栄養課

(1) 2012 年度部署の理念、目標

<理念>

患者さんを中心に、チーム医療に関わる、全ての英知を結集し、最良の医療サービスを提供します

<目標>

- ① 地域行事や病院主催の行事を通し、栄養の重要性を広めるとともに患者さんが退院後も栄養管理をスムーズに行えるよう情報提供します。
- ② 安全安心でおいしく心のこもった食事を提供し、残菜量を削減します。
- ③ ライフスタイルに合った食生活の支援を行います。

(2) 構成スタッフ

病院管理栄養士:5名

エームサービス西日本(株)

給食業務委託:23名

(3) 資格取得

後藤 幸代 日本静脈経腸栄養学会
栄養サポートチーム(NST) 専門療法士

(4) 業務内容

栄養管理、食数管理、衛生管理、栄養

指導(個人・集団)

入院患者食、外来透析患者食、職員食、病児・ふたば保育園食提供

BCP 用備蓄食(700 人分3日間)購入
NST 活動

(5) 実績

食数(670 円/食):280,990 食

特別食加算(76 円/食):67,857 食

特別メニュー食(105 円/食):1373 食

個人栄養食事指導(130 点)

入院:1,495 件

外来:613 件

集団栄養食事指導(80 点)

入院:129 件

患者:行事食毎月 1 回 職員:イベント食毎月 1 回

嗜好調査年 4 回

※回収・回答率を上げるため、12 月分よりは直接配布し必要に応じて聞き取り実施

アメニティの充実:箸・スプーン・フォーク(必要時)を毎食お膳と一緒に提供した。(H24.11~)

(6) 実習生受入

別府短期大学部 2 名(H24.8.6~8.19)

溝部短期大学 2 名(H24.8.6~8.19)

別府大学 3 名(H25.2.12~3.1)

九州栄養福祉大学 1 名(H25.28~3.1)

(7) 目標の評価

- ① 転院・施設への退院の際に、NST 介入患者さんに対し、NST サマリーを作成し当院での栄養管理の経緯と注意事項に関して情報提供を行った。退院先の施設から直接栄養課に栄養管理に関しての問い合わせも数件あり、感謝の声も聞かれた。

②食事は提供する側の気持ちが見た目でも反映されるため、エームサービスと協力して献立ミーティングを週1回行い、色彩良く提供できるよう配膳にも気を配った。しかし、一部時間に追われることもあり完全な状態ではなく提供となった。作業工程を見直す必要もあった。また、残菜量は喫食状況を調べ(残菜量の把握)、人気メニュー、不人気メニュー把握を行った。食材のロスも目立ったため、残飯量を抑える目的とエームサービスの赤字軽減にも繋がるよう協働してロスの把握にも努めた。これも継続中である。

③ 患者さんのこれまでの食生活や背景に合わせて、積極的に栄養指導や栄養相談を行うことができた。しかしながら、入院中の1~2回のみでの指導であり、その後の変化については不明な点が多い。

(8) 今後の展望

現状として、入院栄養食事指導の件数が外来指導件数を上回っているが栄養・食事においては、本来は“予防”と考える。当院における入院の栄養管理は“治療”が中心となってくるため、NST活動に注力したい。これまで入院患者に注目してきたが、糖尿病からの透析導入患者が全国的にも増加傾向があるため、外来栄養食事指導を新たに開拓していけるよう、体制を整えたい。

7) 臨床心理相談室 臨床心理士

(1) 2012年度部署の理念・目標

- ① 専門職性の研鑽
- ② 当院における職種役割の自覚と開発

(2) 組織・構成・スタッフ人員等

スタッフ人員:1名

(3) 業務(活動)内容、特徴など

- ① 臨床心理面接
- ② 臨床心理査定
- ③ 研究・教育
- ④ 地域援助

上記、4つの基本的な職種性の課題があり、これらを基盤にニーズに応じた業務内容の工夫をおこなう。その特徴は、医療の中にあって医療者ではない位置づけで、個別性の課題を対象に支援を行う。対象となるのは個人、チーム、組織と枠組みに応じて、適応する理論や方法を採用し支援の工夫をおこなう。

大分岡病院での臨床心理士に求められている業務内容は大きくは2つ

- ・患者さん、家族への臨床心理援助
- ・職員へのメンタルヘルス・ケア

メンタルヘルスケアに関しては大分岡病院に留まらず、大分東部病院、大分豊寿苑3部よりニーズがあり、個人を対象とする前に委員会などに働きかけながら、ケアのシステム作りの提案が課題となる。

(4) 実績

- ・臨床心理相談室の稼働
- ・労働安全衛生委員会メンタルヘルスケア相談窓口の運用、研修会企画・運営
- ・臨床心理業務の組織内での周知、定着

(5) 目標の評価

臨床現場のニーズを大切にしながら、自分自身の専門性の発揮できる現状の中で創意工夫に努めてきた。一方で、機能のシステム化に関しては残る課題

も種々山積している状況がある。大分岡病院の組織の中で仕事をともにするスタッフの方との基本的な信頼の構築と関係性の成熟を目指し、今後も継続した専門的相互コミュニケーションを創ってゆく。

(6) 今後の展望

- ① 更なる専門性の追求と、その結果の院内外でのレビュー
- ② 臨床心理士が医療・診療に参画することの意味づけや利潤の可視化
- ③ 部門としての確立
- ④ 院内での教育活動の企画・運営

8) 創薬センター

(1) 2012 年度部署の理念、目標

< 診療支援部理念 >

- ① チームの一員として、専門分野の責任を全うし、常に医療の質の向上に努めます。
- ② 患者様個人の権利を尊重し、地域社会の中で、思いやりと信頼ある医療の提供を目指します。

< 創薬センター目標 >

- ① 創薬センター新人研修プログラムの構築
- ② 新規契約の増加と症例達成率の向上
- ③ GCP に則った、質の高い治験の実施
- ④ 新病院建設のための、プロフィットユニットとしての役割の遂行

(2) 組織・構成・スタッフ人員等

創薬センター長: 岡敬二 理事長

創薬センター長補佐:

深田昌司 事務長

スタッフ : CRC_有吉紫織

: CRC_秦栄美

: 事務_横田ひろみ

(3) 業務(活動)内容、特徴等

治験の実施: 新規受託: 1 件、

継続: 7 件 → 2 件終了

(4) 目標の評価:

- ① 創薬センター新人研修プログラム構築
→ センター概要と業務手順書の改訂を行った。また CRC 育成プログラムを作成した。
- ② 新規契約の増加と症例達成率の向上
→ 新規受託数は 1 件だったが、症例達成率に関しては TAK-438 治験に関しては 140%、追加施設として契約した ONO-1101 治験では最小契約数が固定であったことと実施期間が短かったため 25% であった。
- ③ GCP に則った、質の高い治験の実施
→ GCP 遵守状況に問題はなかった。逸脱発生件数は 2 件であった。
- ④ 新病院建設のための、プロフィットユニットとしての役割の遂行 → 24 年度決算にて税引き前利益がおおよそ 4,500 万円であった。

(5) 今後の展望

質の高い治験を実施するとともに、より安定的に治験を獲得することで敬和会のプロフィットユニットとしての役割を確立する。

9) 医療質改善推進室 QIKPO (Quality Improvement and Kaizen Promotion Office)

(1) 目的

- ・ 医療の質向上、病院のあらゆる機能の改善、改革を組織的に行うための

部門として構築

- ・大分岡病院内の病院機能改善システムとして体系化し、部門横断的に活動することにより継続的な組織風土の改革、病院機能の改善、医療の質向上を推進する。

(2) 組織・構成・スタッフ人員等

立川洋一（診療部）

吉住房美・大嶋久美子（看護部）

村田顕至（医療情報課）

御手洗法江（ME 部）

西山幸太郎（リハビリ）

武石智子・岡田八重子（事務）

QIKPO は平成 23 年 10 月より立ち上げ、平成 24 年より管理者研修から活動開始した。QIKPO の機能として医療の質向上のための活動、職場改善活動があるが、これらの活動には現場スタッフの意欲的な活動への参加が重要である。そのためには、まず、直属の上司である管理監督者が自分の行動変革を起こし、自発的に組織を改善しようとする変革者となる必要がある。意識、思考、対話、行動を変革し、その成果が組織風土を革新的なものに変革をもたらす。さらに、そのような管理監督者の下ではスタッフの自発的な改善活動への参加が、促され、積極的な改善活動が行われるようになると考えられる。したがって、中間管理職がマネジメント研修を受講し、しっかりとした変革者へ成長し続け、組織全体のベクトルが病院理念に則った方向へ一致し、変革し続ける組織になることが重要である。

(3) 平成 24 年度の目標

①医療の質向上

②カイゼン活動（病院機能改善（地域

医療連携も含む）、職員満足、患者満足）

③改善、改革活動を行う人材育成

④継続的に改善、改革を維持する組織風土の醸成

⑤新病院プロジェクト支援

⑥大分岡病院の理念再検討（ミッション、ビジョン、バリュー）の制定

⑦大分岡病院医療改善推進システム OOHPS（オープス：Oita Oka Hospital Production System）の構築

(4) 活動内容

①医療の質向上

- ・QI を指標とした医療の質向上活動：ベンチマーク（QIP）への継続参加、各診療科、部署、委員会等の QI 指標の設定のための説明を行った

- ・病院機能評価プロジェクトの支援：病院機能評価プロジェクトの支援・会議のファシリテーション、電子カルテ内への診療ガイドラインフォルダの運用、電子カルテ内への診療科基本方針フォルダの運用等をおこなった

- ・JCI プロジェクト設立準備支援とプロジェクト支援：JCI 認証取得のキックオフ講演会開催

②カイゼン活動（病院機能改善（地域医療連携も含む）、職員満足、患者満足）

- ・ES 活動の支援：ES 委員会と協力して課題解決型ワークショップの企画、開催 ES 委員会と共同でファーストクラスカードの

運用開始

- ・ CS 活動支援：CS 委員会と協力して課題解決型ワークショップの企画、開催。改善ワークショップの開催までは至っていないが、ワークショップの方法論の管理者研修を施行
- ・ 委員会活動支援：議事録の視える化。電子カルテ端末にて全委員会の議事録閲覧が出来る環境の維持、データの公開管理
- ・ 電子カルテ端末のスクリーンセーバーの有効利用：スクリーンセーバーの有効活用法の検討。医療情報システム・スクリーンセーバーに関する規定の見直し、運用
- ・ 組織横断的なカイゼン活動の支援：組織横断的なカイゼンの要望抽出、組織横断的なカイゼン活動の企画、ワークショップの開催。

③改善、改革活動を行う人材育成

- ・ QIKPO スタッフの知識向上：QIKPO スタッフの養成・知識向上のためのミーティング、勉強会の開催
- ・ QIKPO スタッフの養成：
7-8月にVMMCに3名のスタッフを派遣し、新たにQIKPOに参加。麻生飯塚病院へ見学に行った後、さらに1名参加を得た。
- ・ 改善、改革活動を行う管理者の人材育成：研修型ワークショップ形式の管理者研修の企画。定期的（月に1回）の管理者研修を実施できた。
- ・ 医療経営士の育成：1名3級取得（合計3級が2名）

④継続的に改善、改革を維持する組織風土の醸成

- ・ QIKPO スタッフの養成
- ・ (医療の質と) 経営の質の向上：日本経営品質賞、経営品質向上プログラムセミナー、医療版 MB 賞セミナーへの参加。医療版 MB 賞 (JHQC) 認証受審。経営品質向上セルフアセッサの養成
- ・ 「学習する組織」への変革支援：新入職員研修でのワークショップ開催。管理者研修とは別にフィッシュ哲学の研修会を企画

⑤新病院プロジェクト支援

- ・ 新病院プロジェクトの組織横断的活動の支援、調整：具体的には検討されなかった

⑥大分岡病院の理念再検討（ミッション、ビジョン、バリューの制定）

- ・ ミッション、ビジョン、バリューの改定と浸透：アンケート調査、QIKPO を中心として改定。平成 24 年 12 月から 3 月の短期間に改定済。改定のみで浸透のための活動は未施行

⑦大分岡病院医療改善推進システム OOHP (オープス：Oita Oka Hospital Production System) の構築：具体的には検討できなかった

(5) 目標の評価

QIP プロジェクトへの参加は継続しているが、院内へのデータのフィードバックはできていない状況である。QI については各診療科、部署、委員会等の QI の設定が不十分であり継続的な介入が必要である。医療機能評価機構の V6 は認証取得

できた。
 カイゼン活動については「QIKPO へのお願いシート」が数枚提出された状態である。
 また、大分岡病院の理念再検討（ミッション、ビジョン、バリューの制定）については約4か月間で、アンケート調査等にて職員全員の意見も集約し完成することができた。

(6) 今後の展望

QIP プロジェクトに継続参加し、院内ヘデータのフィードバックを検討する。
 また、各診療科、部署、委員会等のQIを設定し、データ収集、公開まで行う必要がある。

医療機能評価については継続的に重要ポイントのフォローが必要であるが、今後はJCIプロジェクトチームを結成し、充実に向けて支援していく予定である。

カイゼン活動についてはワークショップの計画的な開催と、いつもどこかで改善の提案や継続的な改善活動が行える職場環境の調整を行う。

また、大分岡病院の理念（ミッション・ビジョン・バリュー）を浸透させ、理

◎管理者研修一覧

日時	研修Ⅰ(部長・課長・部長・係長)	研修Ⅱ(主任)	研修Ⅲ(副主任)	講師
2月	人事制度構築(全職員対象)			坂本・武石
3/3(土) 総論	理念、行動指針を考える・自分のポジションと役割 理想的な部長・課長・部長・係長とは	理念、行動指針を考える・自分のポジションと役割 理想的な主任とは		立川
4/14(土) 総論	理念、行動指針を考える・自分のポジションと役割 理想的な部長・課長・部長・係長・主任とは		4/14(午後) 理念、行動指針を考える・自分のポジションと役割 理想的な副主任とは	立川
5/20(日) 5/27(日)	5/20(午後) 部長・課長・部長・係長に求められるチェンジリーダーとしてのリーダーシップ	5/27(午前) 主任に求められるチェンジリーダーとしてのリーダーシップ	5/27(午後) 副主任に求められるチェンジリーダーとしてのリーダーシップ	岡田
6/9(土) 6/16(土)	6/9(午前) 日本経営品質賞の基本的な考え方を理解する 社会医療法人としての大分岡病院の役割	6/9(午後) 日本経営品質賞の基本的な考え方を理解する 社会医療法人としての大分岡病院の役割	6/16(午後) 日本経営品質賞の基本的な考え方を理解する 社会医療法人としての大分岡病院の役割	立川
7/14(土)	職場環境改善報告会(管理者・各部署のファシリテーター)			
9/8(土)	目標管理、目標面接、評価			外部講師(霧塚)
10/13(土)	「スタッフへの動機づけ」			外部講師(北島)
11/10(土) 11/17(土)	11/10(午前) 活性ある組織づくり～フィッシュ哲学に学ぶ～	11/10(午後) 活性ある組織づくり～フィッシュ哲学に学ぶ～	11/17(午後) 活性ある組織づくり～フィッシュ哲学に学ぶ～	吉住
1/12(土)	1/12(午前)	1/12(午後)	1/19(午後)	村田
1/19(土)	改善活動ワークショップの進め方	改善活動ワークショップの進め方	改善活動ワークショップの進め方	
2/9(土) 2/16(土)	2/9(午前) 大分岡病院の新しい理念について ミッション・ビジョン・バリューとはーこれからの病院組織のあり方ー	2/16(午前) 大分岡病院の新しい理念について ミッション・ビジョン・バリューとはーこれからの病院組織のあり方ー	2/16(午後) 大分岡病院の新しい理念について ミッション・ビジョン・バリューとはーこれからの病院組織のあり方ー	立川
3/9(土) 3/16(土)	3/9(午前) 大分岡病院の新しい理念について 理念をどうやって全職員で共有するか!ー全職員が理念を共有するためにはなにが必要かー	3/9(午後) 大分岡病院の新しい理念について 理念をどうやって全職員で共有するか!ー全職員が理念を共有するためにはなにが必要かー	3/16(午後) 大分岡病院の新しい理念について 理念をどうやって全職員で共有するか!ー全職員が理念を共有するためにはなにが必要かー	立川

念を実行していく組織風土の構築を行う。

次年度は全職員を対象に「フィッシュ哲学」の啓発活動を行い、スタッフが、いつも楽しく、いきいき・ワクワクと誇りをもって働ける大分岡病院の職場環境を創っていきたいと思う。

10)看護部

(1)看護部理念

- ① 各自が責任を持って適切な看護ケアを行います。
- 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。

(2) 2012 年度看護部目標

- ①受け持ち患者に対し、責任を持ち退院支援に向けてのコーディネートをします。
- 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。

(3) 概要 構成スタッフ(平成 24 年4月時点)

○看護単位 8 単位(外来、2 病棟、3 病棟、4 病棟、5 病棟、ICU、透析室手術室)

○看護部 260 名(看護師 206 名、准看護師 19 名、看護補助者 27 名、介護福祉士 6 名、臨床工学技師 1 名、事務 1 名)

(4) 2012 年度資格取得

森菊代(外来看護師)

日本フットケア学会 フットケア指導士

秋岡貴子(外来看護師)

大分県看護協会 認定看護管理者教育課程ファーストレベル

安藤真由美(3病棟看護師)

大分県看護協会 保健士看護師助産師実習指導者講習会

御手洗菊美(4病棟看護師)

大分県看護協会 保健士看護師助産師実習指導者講習会

野仲美喜子(5病棟看護師)

大分県看護協会 保健士看護師助産師実習指導者講習会

秋吉泉美(外来看護師)

リンパ浮腫療法士認定機構 リンパ浮腫療法士

藤竿恵美(2病棟)

リンパ浮腫療法士認定機構 リンパ浮腫療法士

高橋美香(2病棟看護師)

大分県看護協会 医療安全管理者養成研修 e-ランニング・プログラム

大嶋久美子(5病棟看護師)

大分県看護協会 認定看護管理者教育課程セカンドレベル

市原栄利子(手術室・中材看護補助者)

日本医療機器学会 第2種滅菌技

(5) 2012 年度実績

4月に新人看護師 18 名を迎えスタートした。4月1ヶ月間は、座学や技術トレーニングの集合研修を行い、各病棟 3～4 名ずつ、手術室、外来にも配属され、新人指導に多くの看護師が携わり、共に学ぶことができた。

前年度よりワークライフバランスに取り組んでおり、7 月に行ったインデックス調査では職場環境について前年よりも良いと感じている職員が多くなっており、

効果があったと思われる。しかし、病院の規則を理解できていないという意見が多かったため、就業規則の周知徹底に努めていきたいと思う。

県立看護科学大学大学院老年NPコースの実習生を受け入れ、3年目になる。4月からは、職員として特定看護師(仮称)を1名採用し、看護部の所属で2年間の研修を開始した。

病院職員からの認知度も低く、大分岡病院の看護師としての経験も浅いことから、周囲との良好な関係を構築するのに、時間を要したが、12月末に厚生労働省からの医行為に関する許可もあり、各診療科で研修を行っている。引き続き患者さんに、より安心して安全な医療を提供するために研修を継続し、特定看護師の地位を確立していきたいと思う。

2009年に開設した亜急性期病棟だが、一般病床の稼働率が上がり、整形患者以外での亜急性期病床の利用が少ないことから、3月までで、2病棟の亜急性期病床(8床)が廃止となり、一般病床となった。今後は、一般病床での稼働率の増加を期待したい。

(6) 実習受け入れ状況

- 明豊高校専攻科2年生15名 成人看護学、老年看護学
実習期間 5/7～7/27
- 藤華医療技術専門学校看護学科3年生20名 成人看護学
実習期間 5/29～10/5
- 大分県立看護科学大学4年生2名 総合実習
6/18～6/29
- 大分県立看護科学大学大学院老年N

Pコース2年生2名 老年NP実習
8/27～12/14

- 藤華医療技術専門学校看護学科3年生8名 総合実習
10/16～11/22
- 明豊高校専攻科1年生18名 基礎看護学、成人看護学
11/19～2/1
- 藤華医療技術専門学校看護学科2年生6名 基礎看護学
11/28～12/18
- 藤華医療技術専門学校看護学科1年生5名 基礎看護学
1/16～1/22
- 藤華医療技術専門学校2年生6名 老年看護学
2/5～2/22

(7) 目標の評価・今後の課題

退院支援に向けてのコーディネートは、入院時できるだけ早期に介入するように、しているが、在宅支援に向けての関わりはまだ不十分であると思われる。今後は、在宅支援に向けてのシステムの構築が必要だと考えている。在院日数短縮に向けても退院カンファレンス等の検討を行っていききたい。

患者さんへの対応に関しては、アンケート等でよい意見も見直しが必要な意見もいただいている。その都度検討し、対応できたと思う。今後は、接遇面の見直しを再度行い、職員が統一した対応ができるようにしていきたい。

資格取得者が増加しており、積極的に研修にも参加している。認定看護師の資格取得を目指すものもあり、今後更に計

画的に実施していきたいと思う。

10-1) 外来

◎「外来 BLS チーム」

(1) 2012 年度 目標, 方針

- ・ BLS チームのスタッフの指導スキルを身に付ける。
- ・ 院内 BLS 研修に対しては, BLS 技術の定着化を図り, 職員はより質の高い技術を習得し, 実際の急変時に対応できるようになる。
- ・ 地域に向けた BLS 研修を開催し, 救命率向上を図るための啓蒙活動を行う。(市民公開講座の開催を成功させる)

(2) 委員の構成

リーダー: 竹本 Ns サブリーダー: 馬場 Ns

医師: 宮本 Dr. 大久保 Dr.

阿部 Ns, 香川 Ns, 市丸 Ns, 篠田 Ns, 佐藤満 Ns, 佐藤弥 Ns, 牧 Ns, 溝口 Ns, 佐々木 Ns, 宮川 Ns, 原 Ns, 用松 Ns,

(3) 活動内容, 特徴等

① 市民公開講座「ハートアタック」

2013 年 01 月 20 日 開催

- ・ 定員 60 名に対し, 宮本 Dr. 講義と BLS/AED の実技指導を実施した。
- ・ 反省点としては, 今回初めての試みで前準備の期間が短く関係者のコミュニケーションや連絡事項等が上手くいかず困る事があった(誰がリーダーとして指揮をとれば良いか曖昧であった)。

② 院内 BLS 全体研修の開催

- ・ 2013 年 01/16, 03/15, 03/29 の 3 回開催した。未受講者にも適宜実施した。
- ・ 受講者: 335 名 (医師を除く)。
- ・ 大久保 Dr. 講義, 体験談発表 (川口師長, 吉武 Ns), BLS 実技指導を実施。

- ・ 胸骨圧迫の質を維持してもらう事を目標に指導を行った。

③ 心臓病教室 (毎月第 2, 4 木曜日)

- ・ 指導スタッフが今まで 2~3 名だったが, 最近では 6~7 名と増員した。これは市民公開講座でスタッフとして参加したことで指導力が持てた為だと思う。また参加者からの質問も多く好評である。

④ 大分東部病院 院内 BLS 研修 指導スタッフとして依頼受ける

- ・ 2012 年 09/24, 10/10, 10/24 の 3 回参加した。
- ・ 宮本 Dr. 講義と BLS 実技指導 (阿部 Ns, 竹本 Ns, 馬場 Ns)
- ・ 大分東部病院も年 1 回の必須研修の為, 当院との技術的な差も感じられなかった。当院同様, 胸骨圧迫の質の維持を目標に行った。

⑤ その他

- ・ 新人研修 (BLS/AED, 急変時の対応)
- ・ 保育士対象の BLS 研修会の実施 (大分東消防局協力)
- ・ 日本救急看護学術集会 2012 年 11 月 2, 3 日 阿部副主任参加
BLS 活動に対しての情報収集を行った。

(4) 目標の評価

- ① BLS チームの指導スキルに際しては, 今回, 市民公開講座開催にあたり, 指導スタッフとして参加するため知識, 技術の統一化を図り上手くいった。指導方法は各個人に任せているが, お互い相談しながら指導方法を考えて行っていた。指導内容に差はなく問題なく指導できた。今後は指導経験を積む事で更に指導技術を

高めていきたい。

② 院内 BLS 研修に際しては、研修の開催が計画的ではなかった点は反省する必要がある。受講率は「75%」と、まだ不十分である。職員の技術面は、ほぼ問題なく行えているので、受講者が興味を持てる内容を検討し参加率を上げていくよう努力したい。

③ BLS 啓発活動に際しては、今年は初めて市民公開講座の場を設けて頂き、成功するかどうか不安はあったが、参加者からのアンケート結果からも満足のいく講座内容であり楽しめたという感想が多かった。

また、指導スタッフの感想でも達成感は得られており、共に充実した内容であった。

引き続き「ハートアタック」を開催していきたいので、更に指導技術を上げ、一般市民への普及活動に力を注いでいきたい。

(5) 今後の展望

地域に向けた研修(市民公開講座以外にも他施設からの依頼もある)の開催を目指すと共にこれらを継続させる為にも、今後は BLS チームを外来ナースだけではなく様々な部署の方にも声をかけ、スタッフの拡大を図る必要があると思う。これからはコメディカルの方も含めたスタッフの育成を検討する必要があるかもしれない。また、指導スタッフの更なる質の向上を目指すため、院外研修や資格取得等多くのスタッフが積極的に参加できる体制作りをする必要性を強く感じる。引き続き院内・地域においた BLS の啓蒙活動を盛んに開催できるよう頑張っていきたい。

平成24年度 部署目標シート

部署(外来)

病院目標 「数智の集約から行動」:職員全員が知恵を絞り集約し、協力して共に行動 1、地域包括ケアシステムにおける大分県病院の役割・地域医療支援 2、新病院建設計画 3、医療の国際化				
<看護部理念> 1 各自が責任を持って適切な看護ケアを行います 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し、看護の質の向上を図ります		<看護部目標> 1 受け持ち患者に対し、責任をもち退院支援にむけてのコーディネートを行います 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		
	部署目標	目標値	具体的行動目標	年度末評価
人材育成に対する役割	チャレンジ精神を持ち、院内外研修会参加し、自立した看護を目指す	参加率80%	災害・BLS・東救急カフス等外来看護の充実	各所属チームで時間を見て勉強会を行い、知識を深めることができた。院外研修については、参加率に偏りがみられた。
顧客に対する役割	患者・家族に対してやさしく、思いやりのある態度で看護を実践する	アンケート等でのクレームがなくなる	患者・家族に対して常に配慮した声かけ等を行い、安心して看護実践できる	アンケート等で、対応についてのクレームが数回みられた。今後も注意を行い、アンケート等を用いて評価を行っていく。
業務遂行に対する役割	有給休暇を有効に使用し、業務に集中できる	有給休暇消化率60%	業務に集中できるように、仕事(業務)・休暇のメリハリをつけるようにする	有給休暇の取得は84%であり、目標を達成することができた。
医療収支に対する役割	コスト意識をもち、物品を大切に扱う	修理依頼の減少	コスト漏れ等ないように配慮し、また、物品を大切に使用する	物品の修理依頼は減少したものの、消耗品の期限切れ等がみられた。在庫のチェックを行い、期限切れ物品を減らせるよう、注意していく。

10-2) 手術室 平成24年度 部署目標シート

部署(手術室)

病院目標 「数智の集約から行動」:職員全員が知恵を絞り集約し、協力して共に行動 1、地域包括ケアシステムにおける大分県病院の役割・地域医療支援 2、新病院建設計画 3、医療の国際化				
<看護部理念> 1 各自が責任を持って適切な看護ケアを行います 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し、看護の質の向上を図ります		<看護部目標> 1 受け持ち患者に対し、責任をもち退院支援にむけてのコーディネートを行います 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		
	部署目標	目標値	具体的行動目標	年度末評価
人材育成に対する役割	専門的な知識・技術を習得し、自己研鑽する。(資格の取得もふまえて)	院内全体研修参加率100% 院外研修参加1件/人以上	・日本手術看護学会九州地区大分分会主催の研修会に参加する。(9月) ・大分周術期セミナー(大分大学麻酔科主催)に参加する。 ・日本手術看護学会、日本手術看護学会九州地区学会に代表2名ずつ参加する。 ・ラダーにあった看護協会の研修に参加する。	・日本手術看護学会九州地区大分分会研修会2回に計8名参加し、術中の安全管理、体位について意見交換し、よい勉強の場になった。 ・大分周術期セミナーには8名参加し、手術中の低体温についての昔の知識が深まり、術中の看護の標準化に繋がった。 ・日本手術看護学会に1名参加し、災害時のフローチャートについて迅速講習を行い、BOPのマニュアルに役立つ事ができた。 ・看護協会は、全スタッフが入会し参加できた。
顧客に対する役割	術後訪問を導入、定着化し、術後看護の評価を行い、質の向上を目指す。	術後訪問施行率 50%	・術後訪問の方法について検討する。(9月まで) ・術後訪問を行い、方法について評価修正する。(12月まで) ・術後訪問を定着させる。(3月まで)	・術後訪問の方法について検討したが、手術件数が増えたのと、スタッフが産休や退職で減ってしまい人員が足りず訪問する事ができなかったため、定着させることは出来なかった。しかし、術中にイベントがあった患者に限り、術後訪問は実施し、術中看護の評価や振り返りを行う事ができた。
業務遂行に対する役割	・全てのスタッフが働きやすい職場環境となるよう、思いやりの精神で業務を行う。 ・自分の行動に責任を持ち、看護の実践をおこなう。	職場満足度60%以上 アクシデント0	・何か問題があれば、その都度OP室会や中村会議を行い、考えや思いを共有し、業務の調整を行う。 ・インシデント・アクシデントについては、自発的に記載し、手術室全体で振り返りを行う。	・OP室会は毎月行っており、スタッフから問題提起があれば、全スタッフで話し合い、改善していった。(器械カウント表の活用方法、ヘルツ手術の時間短縮について等) ・インシデント・アクシデントについては、毎月手術内で起こった事に関して全スタッフで話し合い、それぞれで意見を出してもらい考える場を設け、マニュアルの周知徹底、改正等を行い、同じミスを起こさないようにした。
医療収支に対する役割	コスト意識を持ち、業務に取り組む。	コスト漏れ0	・コスト漏れ調査を行い、必要に応じて勉強会を行う。 ・物品の価格や、故障時の修理代について開示し、コスト意識を持ってもらう。	・コスト漏れについては、毎日部長が実施入力を確認し、漏れがない事を確認。漏れがあった場合、緊急で報告し、漏れがあったスタッフに直接指導を行い、かなりコスト漏れが減った。 ・物品の購入時や、修理が必要な時は、金額をスタッフに提示していった。破損より劣化による故障が多く、少しは意識が芽生えてきたように感じた。

10-3) 透析室 平成24年度 部署目標シート

部署(透析室)

病院目標 「数智の集約から行動」:職員全員が知恵を絞り集約し、協力して共に行動				
1. 地域包括ケアシステムにおける大分県病院の役割・地域医療支援 2. 新病院建設計画 3. 医療の国際化				
<看護部理念>		<看護部目標>		
1 各自が責任を持って適切な看護ケアを行います		1 受け持ち患者に対し、責任をもち退院支援にむけてのコーディネートを行います		
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		2 やさしく、思いやりのある態度で看護を実践します		
3 専門職として自己研鑽し、看護の質の向上を図ります		3 チャレンジ精神を発揮し、自律した看護を目指します		
	部署目標	目標値	具体的行動目標	年度末評価
人材育成に対する役割	専門性を高め、自律した看護師として、やりがいを感じられる看護を実践します	90%	好奇心をもって、新たな学習機会を探索する 安全で確実な透析技術の習得が出来る 定期的に勉強会を実施し、知識を深める 目標をお互いに確認しあい自己研鑽を積む	部署異動してきた看護師に対して透析技術の習得を深めるための援助を行った。 定期的な勉強会を実施し、専門性を深めることができた。
顧客に対する役割	安全で安心できる透析療法を提供します	100%	生命に対して深い畏敬の念を持った行動が出来る 事故のない安全な看護の実践が出来る 患者、家族に満足して頂ける看護を実践します あたたかく、快適な医療環境を整える 退院調整を確実にし、在宅生活への支援が出来る	一年間大きな事故もなく安全な透析療法を提供することができた。今後も継続して医療環境を整えていきたい。在宅への支援も行い、患者がスムーズに透析を受けられるように援助をすることができた。
業務遂行に対する役割	他の医療従事者と協働し、地域の保健・医療・福祉に関わる諸資源を患者の状態に応じコーディネートします	90%	退院した患者の報告を必ず先方に報告する 地域及び医療者間の連携を密にした看護を実践します 継続看護に対する意識を高め研修会に参加する 院内感染予防・安全管理対策に基づき事故を起こさない	医療福祉支援部を通して患者の情報を常に医療機関に提供することができた。院内研修には積極的に参加するように心がけている。
医療収支に対する役割	経済性を考えた効率の良い看護を実践します	90%	業務を確実に時間内に行う為、計画を立てる 業務調整を行い、協力してもらえるよう声かけを行う 使用した医療材料を正確に把握したコスト請求が出来る 器械、薬剤の定数管理・メンテナンスを確実にし、病院の経営に積極的に参画する	時間内に業務が終了するように、声掛けを行い、業務調整に努めている。コストに関しては、業務改善で勉強会予定である。

10-4) 病棟ICU 平成24年度 部署目標シート

部署(ICU)

病院目標 「数智の集約から行動」:職員全員が知恵を絞り集約し、協力して共に行動				
1. 地域包括ケアシステムにおける大分県病院の役割・地域医療支援 2. 新病院建設計画 3. 医療の国際化				
<看護部理念>		<看護部目標>		
1 各自が責任を持って適切な看護ケアを行います		1 受け持ち患者に対し、責任をもち退院支援にむけてのコーディネートを行います		
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		2 やさしく、思いやりのある態度で看護を実践します		
3 専門職として自己研鑽し、看護の質の向上を図ります		3 チャレンジ精神を発揮し、自律した看護を目指します		
	部署目標	目標値	具体的行動目標	年度末評価
人材育成に対する役割	積極的な研修参加	80%	* 院外研修に参加した際、スタッフへの伝達講習 * 最低1回/年、院外研修参加 * 院内研修への積極的な参加 * 委員会への積極的な参加	一部のスタッフは院外研修に積極的に参加できた 勤務に支障がない範囲で参加していた殆どのスタッフが日勤勤務で参加できた
顧客に対する役割	患者さんの期待に応えられ、また患者さん中心の医療をおもてなしの心を持って提供できる病院 * 安心で安全な高度医療の提供 * 行き届いた接遇 * 救急医療、専門医療の充実 * 保清ケアの充実 * 患者、家族の精神的ケア	100%	* 患者の状態にあった環境整備 * ME機器の取り扱いを熟知し、ICU看護を提供する * 患者、家族に接する時間を多くし、出来る限り話を聞き必要な際はDrその他の橋渡しを行う * ICU対象患者の受け入れがスムーズに行くようベットコントロールする	各勤務で受け持ちNSの挨拶から始め、患者へ安心感を持っていただけるようにしています 患者の状態の状態や家族の都合等で面会時間の配慮等行っています 心臓血管外科の予定手術日が3/Wとなったりと全体的にICU適応患者が多くベットコントロールに苦慮した部分もありました
業務遂行に対する役割	働きやすい職場作り	80%	* 報告、連絡、相談が円滑に行われる * 他部署との調性と連携をスムーズに行える * 疲労の少ない勤務体制を考える * 有給休暇、リフレッシュ休暇の取得	ICUに関連する他部署との調性や連携はスムーズに行えたと思います 可能な限り勤務希望を優先して勤務表をづくり勤務変更届けが最小限になりました。有給休暇も最低1回/月取れるよう勤務表に振り込みました
医療収支に対する役割	経費削減の意識を持って行動できる	80%	* 常に整理整頓に心がける * コスト意識を持って業務にあたる	2回/年のたな卸しの際、期限切れが出ないよう最新の注意を払い使用期限チェックを行ったが数品期限切れが出てしまった。省エネスタッフの指導のもと室温調性や照明照度調整を行った

10-5) 2病棟 平成24年度 部署目標シート

部署(2病棟)

病院目標 「観智の集約から行動」:職員全員が知恵を絞り集約し、協力して共に行動				
1、地域包括ケアシステムにおける大分県病院の役割・地域医療支援 2、新病院建設計画 3、医療の国際化				
＜看護部理念＞		＜看護部目標＞		
1 各自が責任を持って適切な看護ケアを行います		1 受け持ち患者に対し、責任をもち退院支援にむけてのコーディネートをお願いします		
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		2 やさしく、思いやりのある態度で看護を実践します		
3 専門職として自己研鑽し、看護の質の向上を図ります		3 チャレンジ精神を発揮し、自律した看護を目指します		
	部署目標	目標値	具体的行動目標	年度末評価
人材育成に対する役割	<ul style="list-style-type: none"> 個々の年間目標を明確にし、研修へ積極的に参加できる 問題意識をもち、自ら考え行動し、改善できる 病棟編成に伴い必要な看護知識・技術の習得 	<ul style="list-style-type: none"> アンケート回収100% 1日1回訪室(受持ち患者) 	<ul style="list-style-type: none"> 年間目標の研修参加 研修予定を各自が把握する 院内研修参加 業務改善の提案・実施・評価 	<ul style="list-style-type: none"> 年間計画された研修に関しては100%出席出来ているが看護部継続研修、自主研修に関しては出席率が低い 業務に関してはチームカンファレンスを毎朝行い看護計画の見直し、評価等行え患者把握がチームで行えるようになった。
顧客に対する役割	<ul style="list-style-type: none"> 清潔感のある環境をつくり、安心して安全なあたたかい医療を目指します プライマリナーズとして、個性の看護を目指しケアします。 	<ul style="list-style-type: none"> アンケート回収100% 1日1回訪室(受持ち患者) 	<ul style="list-style-type: none"> 環境整備(朝の3分間清掃) 訪室時、ベッドサイドの整理整頓 気持ちの良い明るい挨拶、笑顔 統一した安全な看護技術の提供(看護手順の遵守) 1日1回受持ち患者に対応する 看護計画の立案、修正、評価(1週間以内) 看護サマリーの記載(退院後1週間以内) 	<ul style="list-style-type: none"> チームカンファレンスにより、看護計画の立案、修正、評価がスムーズに行えるようになった。 当日の受け持ち表示カードの仕様で朝の挨拶、回収時の挨拶が行えるようになった。
業務遂行に対する役割	<ul style="list-style-type: none"> スタッフ間で協力できる環境作り(チーム間の協力) スタッフが提案(発言)しやすい環境作り 業務の簡潔化を図る 	<ul style="list-style-type: none"> 病棟会参加率80%(勤務者以外) 有給休暇取得(1日/月) 	<ul style="list-style-type: none"> 提案BOXの活用(考えている事は、言葉に代えて伝える) 提案された内容は早期に検討、実施し評価する 有給休暇の利用、残業減少 病棟会の参加(毎月第4金曜日) 	<ul style="list-style-type: none"> 病棟会で業務改善に関する意見、改善計画、実施ができストック集(輸液の)不足が(コスト削減)改善できた。 改善出来ないものに関しては段階を置いて現在も取り組んでいる
医療収支に対する役割	<ul style="list-style-type: none"> 消耗品の適正使用 処置コストの取り忘れをしない(処置・注射) 	<ul style="list-style-type: none"> 未実施入力ゼロ 	<ul style="list-style-type: none"> 処置でのコスト入力忘れをしない 必要な消耗品を適正に使用する 	<ul style="list-style-type: none"> コスト請求もれ、実施入力漏れは現在も1~3件/日はある。病棟の時計の下に入力実施の確認ポスターを掲示した。 消耗品に関してはSPDカード紛失は一時的に減ったがまた、紛失の傾向にある。 不良在庫を抱えないよう使用頻度の低い物は在庫を持たず、また定数を減らすようにした。

10-6) 3病棟 平成24年度 部署目標シート

部署(3病棟)

病院目標 「観智の集約から行動」:職員全員が知恵を絞り集約し、協力して共に行動				
1、地域包括ケアシステムにおける大分県病院の役割・地域医療支援 2、新病院建設計画 3、医療の国際化				
＜看護部理念＞		＜看護部目標＞		
1 各自が責任を持って適切な看護ケアを行います		1 受け持ち患者に対し、責任をもち退院支援にむけてのコーディネートをお願いします		
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		2 やさしく、思いやりのある態度で看護を実践します		
3 専門職として自己研鑽し、看護の質の向上を図ります		3 チャレンジ精神を発揮し、自律した看護を目指します		
	部署目標	目標値	具体的行動目標	年度末評価
人材育成に対する役割	<ul style="list-style-type: none"> 看護協会の研修に参加する(非看護協会員は院外研修に参加する) 必須研修は全員参加する 研修した内容は看護実践に生かす 	<ul style="list-style-type: none"> 看護協会員は3回/年以上、非会員は1回/年院外研修参加 必須研修は100%参加 	<ul style="list-style-type: none"> 看護協会員3回/年、非会員1回/年の院外研修参加 必須研修は全員参加する 研修参加はレポート記入 病棟会での伝達講習を行いスタッフの知識の向上に繋げる 看護実践を行なうことで自己の振り返りを行う 	<ul style="list-style-type: none"> 看護協会の研修は参加できている 非会員の参加はできていない 病棟会、朝会を活用して研修報告ができています。 研修したことを看護実践に生かし自己を振り返ることが出来た。 必須研修の参加はできている
顧客に対する役割	<ul style="list-style-type: none"> 主治医と連携を取りながら治療方針に従い患者さんが満足できる看護を提供する 敬和会合同学会、リレーフォーライフなど色々な催しに参加する 	<ul style="list-style-type: none"> アンケート結果苦情ゼロ 各催しにスタッフが参加する 	<ul style="list-style-type: none"> 看護師全員が受け持ち患者の病状、治療計画の把握ができる 看護計画の作成、追加、実施、評価の修正を行う 毎朝受け持ち患者のもとに行き挨拶をする 	<ul style="list-style-type: none"> 受け持ち患者の状況把握のため情報収集はできている。症状により看護計画の修正などできている。 受け持ち患者への挨拶は7割ほどできているが引き続き声掛けが必要。 患者アンケートからの苦情に対してはその都度対応している。 学会参加は数名のみである
業務遂行に対する役割	<ul style="list-style-type: none"> 勤務時間内に業務が終わる 研修会に参加できるように勤務調整ができる リフレッシュ休暇の習得 	<ul style="list-style-type: none"> 残業時間を2時間/月以内を目標にする 研修会に参加できる全員がリフレッシュ休暇を取れる 	<ul style="list-style-type: none"> 勤務時間内に業務が終了できるよう声掛けができる職場環境にする 残業が少なくなることで精神的、肉体的にもリフレッシュができ笑顔で患者さんやスタッフに対応できる 	<ul style="list-style-type: none"> 勤務時間が時間終了できるように声掛けができ、残業時間が短縮できている。 全員にリフレッシュ休暇を習得できている 勤務調整を行わない、研修参加ができた
医療収支に対する役割	<ul style="list-style-type: none"> コスト意識を持つ 破損、修理を出さなく丁寧に扱うことができる 	<ul style="list-style-type: none"> 未実施入力ゼロ 破損、修理ゼロ 	<ul style="list-style-type: none"> 実施、請求漏れをなくす 使用期限の近いものから使用する 節電、節水を心がける 破損、修理があれば金額を開きスタッフへフィードバックする 	<ul style="list-style-type: none"> 物を丁寧に取り扱いできているが、患者の状況で破損することがあり、ゼロになることがなかった 業務が多忙になると実施確認ができたしく未実施がでることもあった。引き続き声掛けを行う。

10-7) 4 病棟 平成24年度 部署目標シート

部署(4病棟)

病院目標 「飯智の集約から行動」:職員全員が知恵を絞り集約し、協力して供に行動				
1. 地域包括ケアシステムにおける大分県病院の役割・地域医療支援 2. 新病院建設計画 3. 医療の国際化				
<看護部理念> 1 各自が責任を持って適切な看護ケアを行います 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し、看護の質の向上を図ります		<看護部目標> 1 受け持ち患者に対し、責任をもち退院支援にむけてのコーディネートをしませ 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		
	部署目標	目標値	具体的行動目標	年度末評価
人材育成に対する役割	院内外の研修に参加し自己研鑽に努めて業務に反映させる	必須は100% 院外の研修には1人1回以上参加する	・指導力を高める ・知識を高め品質の高い看護を提供する	・院内研修は100%できた ・院外研修は100%出来ていない ・研修に参加した場合は報告書を書き業務に反映出来るように努力した
顧客に対する役割	環境整備に心がけ清潔で安全な入院生活を提供する	環境整備不備による医療事故ゼロ	・朝の環境整備は患者のADL拡大を視野に入れ安全に配慮する ・不要な物は片づける ・ろうかには物は置かない ・毎日の環境整備時不要な物は片づけ快適な入院生活を過ごせるよう心がける	・不要な物は片づけた ・廊下に物を置かないように心掛けた ・環境整備は行ったが患者のADLを視野に入れた整備は出来なかった
業務遂行に対する役割	報告 連絡 相談 を行いチームナーシングを平成23年度以上充実させる	23年度と比べ残業時間、指示漏れを半減にする	・チームナーシングUPのため1人1人が責任を持って業務遂行する ・1つ1つの事を確認し連絡報告漏れのないようにして指示ミスがないようにする ・スタッフ間で声をかけあい時間内に業務が終了する	・チームナーシングは責任を持ってできた ・業務が忙しく時間内には帰れなかったがスタッフ間の声かけはできた ・報告が出来なかった
医療収支に対する役割	コスト漏れをなくす	コスト漏れで問題になる事がゼロ	・行う看護業務をもれのないように看護情報を入力する ・実施入力も漏れがないように入力する ・チームで確認し入力されていないれば声かけし行う ・退院清掃後コンセントを抜き節電に努める	・看護業務を実施する場合は声掛けを行った ・実施入力が漏れないように努力したが点検の入力漏れがあった ・退院清掃後はコンセントを抜き節電に努めることが出来た

10-8) 5 病棟 平成24年度 部署目標シート

部署(5病棟)

病院目標 「飯智の集約から行動」:職員全員が知恵を絞り集約し、協力して供に行動				
1. 地域包括ケアシステムにおける大分県病院の役割・地域医療支援 2. 新病院建設計画 3. 医療の国際化				
<看護部理念> 1 各自が責任を持って適切な看護ケアを行います 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し、看護の質の向上を図ります		<看護部目標> 1 受け持ち患者に対し、責任をもち退院支援にむけてのコーディネートをしませ 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		
	部署目標	目標値	具体的行動目標	年度末評価
人材育成に対する役割	・個々の年間目標を明確にし、研修へ積極的に参加する ・自ら考え行動し、改善できる	心電図勉強会参加70% 全体研修100%参加	・心電図の勉強会に参加する ・全体研修会には、全員参加する ・目的を持ち、院外研修にも積極的に参加する ・業務改善の提案	・年間を通して新人看護師を中心に心電図の学習会に参加できた ・全体研修会は、2名程度の参加ができていなかった(医療安全研修) ・院外研修年間33件受講 ・業務改善提案があり、環境整備、配薬方法の改善を実行でき継続できている
顧客に対する役割	・プライマリナーサとして信頼される看護師を目指す ・清潔感のある、雰囲気の良い環境をつくる	1日1回訪室(プライマリナーサ) アンケート回収80%	・同病棟のスタッフとして自覚する ・思いやりをもって対応する ・プライマリナーサとしての役割を果たす ・患者が相談しやすい環境をつくる	・病院理念の変更に関するアンケートは100%回収でき、前向きな意見が多く、同病棟のスタッフとして自覚出来ていると評価する ・プライマリナーサとしての役割を果たせたと評価したスタッフは50.2%であった ・患者が相談しやすい環境の提供は、患者アンケートより相談しやすい、話しやすいなどの良い評価をいただく事ができた
業務遂行に対する役割	安全で安心な看護を提供する	ヒヤリハット集を毎月読む 100%	・インシデント、アクシデント報告を読み、周知する ・看護基準、手順を確認し、安全な看護技術を提供する ・自分の行動に責任を持つ	・ヒヤリハット集の周知率は90%~100% ・自分の行動に責任が持てた結果、インシデント・アクシデント報告数は昨年度より38件増加し、意識付けや改善につながった
医療収支に対する役割	コスト意識をもつ 研修で得た知識は、還元する 患者の状態を把握し、退院調整をスムーズにおこなう	物品破損時(発見時)報告100% 研修後の報告会80%	・物品を大切に取り扱い、期限切れに注意し、破損時(もしくは発見時)に報告ができる ・研修参加後は、スタッフへ情報提供をおこなう ・カンファレンス(受け持ち患者の退院カンファレンスなど)に参加する	・部品破損時の報告がなかった事例が4件あり、業務に支障が発生した事例があった ・カンファレンスの参加は、心臓リハビリテーションカンファレンスの参加を開始。毎週2名の参加を継続している ・研修後の報告会は、少しずつではあるが病棟会で実施している

10-9) 医療福祉支援部

(1) 2012 年度部署の理念、目標

<理念>

患者さんを中心に、チーム医療に関わる全ての英知を結集し、最良の医療サービスを提供します。

- 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・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 サービスの質の向上のため、知識・技術を常に研鑽します。

<2012 年度目標>

- ① 人とつながる、地域とつながるサービスの提供。～院内・院外の連携強化～
- ② 電話の向こうの“想い”に応える。～TDLの精神～
- ③ 相手の幸せのために、まず自分が成長する～川越胃腸病院を目指します～

(2) 組織・構成・スタッフ人員等

	前方連携	後方連携	コールセンター
看護部	山本 麻由美	社会福祉士 四井 佳幸	櫻田 剛子
看護部	小田 聖恵	社会福祉士 堀 藍子	佐野 梨子
看護部	山本 直美	社会福祉士 高橋 知世	徳光 恵美
事務	松上 裕	看護部 小田 聖恵 (兼務)	
事務	中原 美穂		

(3) 業務(活動)内容、特徴等

医療福祉支援部は、前方連携・後方連携・コールセンターで構成されており、各部門で下記の業務が行われている。

- ・前方連携: 医療機関・施設からの当日受診の紹介受け・調整、紹介医・登録医と連携、外来受診・入退院時の返書管理など
- ・後方連携: 退院調整、相談業務
- ・コールセンター: 予約管理、医療機

関・患者さんからの後日受診の予約調整

(4) 実績

<医療福祉支援部を通しての緊急・重症患者の受入状況>

受入症例数… 1378 件

受入できなかった症例数… 60 件

<登録医獲得数>

平成 24 年度、新規登録医は 8 件。

現在の登録医総数は 163 件。(医科:119 件、歯科:44 件)

<退院支援の実際>

MSW が介入した 802 名のうち、自宅を含むいわゆる“在宅”といわれる場へ退院した患者さんは 216 名となっており、全体の 53% を占めている。内訳として、自宅が 216 名、特養 24 名、老健 65 名…と続く。近年、当院のある大分市の東部地区に多く建てられた住宅型有料老人ホームが 99 名と前年度の同時期の 65 名と比べても大きく増加している。

<平成24年度の内容別入電件数>

平成24年度の総電話件数、25494本。月平均はおおよそ2125本。

内容としては、予約に関する電話(予約・予約変更・キャンセル・断り)17605 件、その他問合せが 4070 件他部署への転送が 3819 件となっている。

(5) 目標の評価

医療福祉支援部では患者さんの受け入れから退院後の調整まで一貫して携わっている。コールセンター・前方連携ではスムーズな受け入れを目標に、2010年12月よりDrを交えての連携ミーティングを定期的開催し、対策を講じている。医師の協力無くしては問題解決が困難であることはいまでも無く、以前に比べ問題の早期解決が可能

となったのは医師と協働して取り組んでいる事が大きな要因と考えられる。

また、2013年2月より紹介患者さんのみならず、外来・入院患者さんにおいて、かかりつけ医の確認を医事課、外来スタッフへも協力を呼びかけ開始した。これにより、逆紹介については今後の新規紹介へと繋げられるように周知徹底していききたい。

後方連携では、フォーマットの改定などを行い、患者支援において早期介入ができるためのシステム構築に取り組んでいる。

(6) 今後の展望

今後の課題として、関係医療機関・施設との連携強化、紹介医の満足度向上につながる取り組みが挙げられる。当院は、地域医療連携・救急医療・当院独自の高度な専門的医療を3本柱とする、時代に迎合した急性期病院を確立するために、大分岡病院が求められる医療とは何か、どのような医療を提供できるのかを明確にし、受け入れ状況のアナウンスや医師同行の医療機関訪問の営業を増やし、顔の見える連携を行う必要がある。さらに今後は、在宅支援を担う訪問看護ステーション、施設、その他事業所などと連携を深めていくことは必須である。それぞれの病院機能に応じて、地域の方への支援を行っていく上で、今後もチーム医療の推進をはかり、患者さんのための医療を行っていききたいと考える。

10-10) 看護部教育委員会(担当 藤谷悦子看護副部長)

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
- (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・実施を行っている。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。現時点では経年性でスライドしている。評価は自己評価と部署の管理者の他者評価を1年ごとにおこなっているが、今後は本人からの申告による評価制度にすることが必要と考える。

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) 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委ね今年度も、ケーススタディや事例検討について運営を行うことにより自ら学び、共に学んでいく姿勢を身につけつつある。各部署の教育委員は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 年度から厚生労働省からだされた新人看護職員研修に関するガイドラインを基に実地指導者研修に参加

し、教育委員の活動に活用している。

(4) 研修会参加実績

院外研修参加は 161 件 述べ参加者数 428 名

院内研修開催は 60 日 47.5 時間 述べ参加者数 1443 名であった。

今年度、院内研修では看護科学大学の藤内先生他を講師に向かえ、フィジカルアセスメント研修会を 3 回にわたり開催、受講者は新卒の看護師や中途採用の看護師の参加が中心の研修であった。

また、看護技術トレーニングとして長年看護職をお休みして技術に不安を抱えている方を対象に看護師の資格を持っているが長期に職場を離れ、看護技術経験に自信が持てず就職をためらっている方向けに体験会を開催した。

参加者は中途採用の方々が主体の参加であった。

院外研修へ参加する者は積極的に行っており参加者数も増加している。キャリアアップに対しては積極的に参加を希望する者が多い。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るため伝達講習会を部署毎の勉強会で行い情報共有をおこなっている。

10-11)看護部電子カルテ委員会(担当 藤谷悦子看護副部長)

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電子カルテシステムを活用し、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よう、医療情報システム運用管理マニュアルを遵守する。

(1) 毎月第一金曜日に定例委員会を実施

(2) 看護部電子カルテ委員会は日々の業務の中でシステムを活用し看護の質の向上を目指し運用を検討し、見直しを行い要望やシステムのさらなる効率化を検討している。

処置項目及び内容の見直しと追加、標準看護計画の見直しや追加などを行いシステム担当への依頼を行っている。

また、中途採用者や新入職員への電子カルテ操作説明を実施。電子カルテ操作・システムについて教育を行っている。

さらには、必要なデータの抽出方法など情報としての活用の一助を担っている

(3) 電子カルテの修正・削除などが必要な場合は立会の下実施し、承認を行っている。

10-12)看護部感染対策委員会(担当:中村抄保子)

(1)2012 年度 目標、方針

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)委員構成

- 外来(ER)・2病棟・3病棟・4病棟・5病棟・
ICU・手術室・透析室
マキシロフェイシャルユニット
- (3)2012 年度 委員会年間会議内容、活動
報告
- ①MRSA サーベイランス関連
- ・MRSA 検出状況の報告、報告書提出の徹底
 - ・アルコール手指消毒剤(サニサーラ W)使用量のチェック
- ②SSI サーベイランス関連
- ・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
 - 皮膚消毒剤(CDC ガイドライン推奨するヘキサックアルコール液1%の試用・検討)(色付き1%クロルヘキシジン試用・検討)
 - ・注射準備台に設置する耐貫通性針捨て容器(未使用針のみ廃棄)の廃棄徹底
- ③BSI サーベイランス関連
- ・ガイドライン改定に伴い、輸液セット・カテーテル交換頻度のマニュアル改定
 - 周知・徹底
- ④針刺し切創事故報告
- ・事故後の対応(現状、問題点、処置など)を確認
 - ・針刺し事故対策(採血時耐貫通性針捨て容器携帯、手袋着用、リキャップ禁止、リキャップ行う場合の方法、手順作成・啓発)
 - ・ニトリル手袋導入について試供、検討
- ⑤感染対策強化月間 毎月、改善項目を決め統一した物品や掲示物、整理
- 整頓を行う
- リンクナースでラウンドし、部署へフィードバック
- 改善項目:汚物処理室、水まわり、注射準備台、救急カート、処置台、手指衛生
- ⑥ノロウイルス感染対策
- ・患者、職員の有症状者の把握・報告
 - ・標準予防策、接触予防策の周知・徹底
 - ・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
- ⑦感染対策強化月間
- ・毎月改善項目を決め、リンクナースでラウンドを行い統一した手技、掲示物作成
- ⑧感染対策週間(10/15～10/19)
- ・ラウンジでイベント(手洗い体験コーナー・顕微鏡で細菌を見るコーナー)
 - ・職員や地域小学生から感染対策に関するポスター・職員、患者さんから川柳募集し1階受付に掲示
- ⑨インフルエンザ感染対策
- ・患者、職員の有症状者の把握・報告
 - ・標準予防策、接触予防策の周知・徹底
 - ・ポスター掲示、啓発
- ⑩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
- ⑪感染管理実務者連携協議会参加
- ・環境整備「ナースステーション内の環境整備」手順作成

(5) 目標の評価

病棟内での感染対策のモデルとなり率先した行動で病棟内の感染対策に取り組んでおり、病棟内の改善もみられた。また、感染管理室と連絡、報告など適宜に行い委員会での決定事項、伝達事項を病棟内で周知・徹底することが出来ていたと思うよって、目標は達成できており、これからも継続していく必要がある。

(6) 今後の展望

リンクナース同士でチームを作り、グループ毎に院内の感染対策を行う上で感染管理室と相談しながら現場目線で対策を実施しやすい感染対策や環境づくり。
感染管理ベストプラクティスなど習得したことを活用、率先して活動していける場とする。

11) 広報

(1) 2012 年度部署の理念、目標

- ・各自が目標を持ち、自己研鑽に努める(前進と創造)
- ・ホスピタリティの精神で、外部・内部顧客共に円滑な連携をとる(人間性の尊重・おもいやりと信頼)
- ・チーム医療・連携を重視し、規律と責任を持って業務にあたる(規律と責任)
- ・コスト意識をもち、収益向上のサポートをおこなう

(2) 組織・構成・スタッフ人員等

広報人員2名

(3) 業務(活動)内容、特徴等

【特徴】

病院広報は地域社会、生活者、職員などとコミュニケーションを交わす最も有効な

手段である。広報誌を主とするさまざまなツールを使って、病院の成果を分かりやすく発信している。また、社会医療法人としての CSR 活動も各種市民公開講座などのイベントを通じて継続している。

【業務内容】

- ☆広報誌「おかのかお」制作(奇数月 1 日発行)
- ☆ラジオ「耳よりホームドクター」毎月収録
- ☆市民公開講座「高血圧の日」「世界ハートの日」「救命教室など」企画・運営
- ☆各種講演・イベント「企業講演」「夏休み探険ツアー」など企画・運営
- ☆各種パンフレット企画・制作
- ☆ホームページリニューアル企画
- ☆フェイスブックページ運営
- ☆マスコミ・取材対応
- ☆広告対応
- ☆企業見学
- ☆広報委員会運営 etc

(4) 実績

—発行物—

- ・おかのかお Vol.35～Vol.40
- ・看護師募集 2012 年度リーフレット(5月完成)
- ・マキシロフェイスシャルマガジン Vol.1～3(7月・10月・1月発行)
- ・創傷ケアリーフレット

—ホームページ—

- ・ホームページリニューアル
- ・動画制作

—市民公開講座—

- 2012/6/23 市民公開講座 in 玖珠町(124 名参加)
- 2012/9/1 CS・ホスピタリティーセミナー(400 名参加)

講師:高野登氏(元リッツ・カールトン・ホテル
カンパニー日本支社長)

鎌田洋氏(株式会社ヴィジョンアリー
ジャパン代表取締役)

2012/9/29 第2回世界ハートの日市民公
開講座 (420名参加)

特別講演:南慧昭氏(勝光寺住職)

2013/1/20 ハートアタック救命教室 (57名
参加)

—企業講演・見学・体験イベント—

2012/4/11 大分銀行鶴崎支店経済クラブ
講演(立川洋一)

2012/5/30 大分銀行医療チーム 病院見
学

2012/6/14 養命大学講演(立川洋一、後
藤幸代管理栄養士)

2012/6/21 大分銀行鶴崎ブロック勉強会
(立川洋一)

2012/6/15 富士火災代理店 病院見学

2012/8/5 夏休み子ども探検ツアー2012

2012/10/18 大分銀行中島支店経済クラ
ブ講演(立川洋一)

2013/2/12 「企業とNPO等の大分協働ひ
ろば」参加

—メディア—

2012.4月～継続中 FM おおいた
「ハイカラ食堂」

6/14 放送 TOS スーパーニュース
「若年層に増えている心臓病」

6/28 掲載 大分合同新聞 玖珠町
「健康づくり公開講座」開催記事

8月下旬 大分合同新聞掲載
「夏休み子ども探検隊」

9/26 OBS ラジオ出演

「世界ハートの日市民公開講座」告知

9月掲載 大分合同新聞

「世界ハートの日市民公開講座」告知

1/5 掲載 大分合同新聞

「冬場に多発!心臓病」

1/12 掲載 大分合同新聞

「ベトナム政府からの勲章 ～10年無償で
医療援助～」

3/17 掲載 読売新聞

「医療援助ベトナムから勲章」

3/27 生出演 OBS ラジオごごらくワイド
「高血圧の日市民公開講座」

(5) 目標の評価

市民公開講座や企業見学会の開催、医
師の企業講演などの実施で、外部ファン
を多く獲得できた 2012年度だった。この
方々が広報マンとなり、さらに大分岡病院
の発信をしてくれると期待したい。また、各
種広報誌による情報発信は手に取った方
のみに留まらず、プレスリリースすること
によって、マスコミの取材につながった。また、
各種イベントを多職種スタッフと運営する
ことにより、院内連携力のアップが図れ
た。

(6) 今後の展望

大分岡病院や診療科のブランド確立のた
め、さらに広報活動を充実させる。新病院
開設時にターゲットを定め、既存または新
規の顧客(患者さん)開拓を目指す。

12) 産業保健師

(1) 2012年度部署の理念、目標

大分岡病院の健康課題を把握する

(2) 組織・構成・スタッフ人員等

産業保健師 1名

(3) 業務(活動)内容、特徴等

- ①労働安全衛生委員会の活動をもとに、
職員の健康管理活動を行う。

- ・健康診断に関すること
 - 特定業務従事者健康診断、電離放射線健康診断、有機溶剤健康診断、定期健康診断
 - 上記健康診断についての事務作業、健診結果のデータ管理と統計処理
 - 要精密者への二次健診受診勧奨→二次健診自己報告書の提出と未受診者への声かけ
 - ・メンタルヘルスに関すること
 - 相談窓口業務
 - ・職場環境改善に関すること
 - 院内ラウンド
 - 禁煙支援活動→院内喫煙者の把握
 - イベント開催(スモーカーライザによる二酸化炭素測定)
- ②職業感染制御に関すること
- ・予防接種の実施と管理
 - B型肝炎ワクチンプログラム
 - 流行性ウイルス疾患(麻疹・風疹・水痘・流行性耳下腺炎)
 - インフルエンザ予防接種
 - ・針刺し事故に関すること
 - 職員からの報告をもとに、針刺し直後・3カ月後・6ヶ月後のフォローを行う。
 - ・その他感染症に関すること(感染管理室と連携)
 - 結核曝露後の調査と職員の健康管理
- (4) 実績
- 特定業務従事者健康診断
 - 受診率 100%
 - 電離放射線健康診断
 - 受診率 100%
 - 定期健康診断受診者
 - 受診率 100%
 - 二次健診対象者 100名 うち 3名
- 受診(4月26日現在)
- 産業保健師へのメンタルヘルスに関する相談 10件
 - 入職時健康診断結果に基づく結果説明 110件
- (5) 目標の評価
- 定期健康診断の結果から、要精密者、治療中の項目を算出した。
 - 喫煙者数の把握と喫煙率の算出を行った。
- (6) 今後の展望
- 健康診断の結果や職業性ストレス簡易調査票から、職員の健康教室の機会を増やしていく。(イベントの開催数の増加など)
- 13) 図書司書(からだ情報室)
- (1) 2012年度部署の理念、目標
- 患者さん、ご家族に寄り添った丁寧な対応
 - 室内の充実(本、パンフレット、PCの整備)
 - からだ情報室の周知
- (2) 組織・構成・スタッフ人員等
- [司書] 田畑
- (3) 業務(活動)内容、特徴等
- ・室内を利用される患者さん、ご家族への対応
 - (パンフレット・本のご案内、貸出手続き、ネット検索対応)
 - ・本、パンフレット、PCの管理
 - (5年経過した医療関連本の整理、医療関連本、手記の新規本提案受付、医療系パンフレットの追加・整理、PC登録医療情報サイトの追加・整理)
 - ・利用状況の作成(日報・月報・年報)

・利用案内ポスター・チラシ・ファイルの作成、設置

・からだ情報室便りの作成・配信

・室内の整理、清掃

(4) 実績

・2012年度利用者:2,785名(1日平均:11名)

(見学:583名、本の閲覧:835名、本の貸出:677名、インターネット利用:690名)

・本の貸出冊数:1,191冊

(5) 目標の評価

患者さん、ご家族に寄り添った丁寧な対応を心がけた。本、パンフレットは、少しずつではあるが、からだ情報室運営委員会での話し合いや、職員さん方の提案などで充実。利用者のニーズに沿っているか、や、現状行っているからだ情報室の周知活動は検討の必要がある。

(6) 今後の展望

今後も、患者さん、ご家族への丁寧な対応を心がける。

患者さん・ご家族の要望や、様々な職種の職員さん方のご意見も集約し、室内の充実に取り組み、からだ情報室の利用者を増やしたい。

14) 病児保育室

(1) 2012年度部署の理念、目標

〈理念〉

①子どもにとって最良の環境を提供

②親の最大の困難と不安の除去

③病気のこどものトータルケアの実施

〈目標〉

①保育の専門性に加えて、乳幼児の発

育・発達・病気等の理解を深める

②病気のこどものケアに必要な知識と技術を学ぶ

③親が安心して預けることが出来る環境作り

(3) 組織・構成・スタッフ人員等

保育士 5名、看護師 2名(外来)

(4) 業務(活動)内容、特徴等

定員 12名 症状、年齢等により定員以上の受け入れ可

月～土 午前8時～午後6時

(隔離室利用時 午前9時～午後5時)

隔離が必要な病名時 2病名まで預かり可

対象 大分市在住の子どもさん

保育園児・幼稚園児・在宅児・小学校

4年生(10歳の誕生日まで)

小児BLS研修(近隣の保育士対象)

小児科にて絵本の読み聞かせ(月2回)

(5) 実績

年間利用者数 1603名

(内隔離室利用者数:386名)

(6) 目標の評価

1) 院外研修(3回)に参加。その後、会議で研修参加者が研修内容のフィードバックを行った。

2) 月1回勉強会を実施するようにし、病状に対する知識を高めるようにした。

3) 少しでも多くの利用者が預けたい時に安心して預けられるように、職員さん向けの利用規約を作成した。

月2回小児科にて、予防接種のお子さんを対象に絵本の読み聞かせを行うことを始め、その際に病児保育のアピールも行うようにしている。

(7) 今後の展望

新設された病児保育専門士の資格を習得し、保育看護の専門性を身に付けた保育士を増やし、子どもの病状の変化に素早く気づき対応が出来、現状以上に子どもにとっては楽しい病児保育室、保護者にとっては安心して預けることが出来る病児保育室作りを目指していきたい。

15) ふたば保育園

(1) 2012 年度部署の理念・目標

<理念>

良い環境のもとで、子どもの健やかな発育・発達を援助し子どもが持つ無限の可能性を伸ばすようにする

<目標>

- 1) 保護者・子ども達との信頼関係を築いていく
- 2) 心身の健康な子どもに育てる
- 3) 家庭や地域の人々との交流を大切に、共に育てる

(2) 組織・構成・スタッフ人数

保育士 10 名

(3) 業務(活動)内容、特徴等

事業所内保育(0 歳から 3 歳児が対象)

月～土曜日 7:30～19:00

日曜日(月 2 回) 7:30～18:30

夜間保育 月に 1 回あり 一時預かり(6 歳まで)あり

研修預かり

(4) 実績

定員 45 名

0 歳児(15 名)、1 歳児(10 名)、2 歳児(6 名)、3 歳児(5 名)計 36 名(3 月末)

(5) 目標の評価

① 育児休暇後の保育室を利用していたできるように、人事部と協力し産休前に保育室の利用ができることを知らせてもらい、0 歳児の入園が増えた。

② 月に 1 度、勉強会を開き職員全体で子どもの様子を知らせて、共通理解を行った。

③ クリスマスには、鶴崎社協の方がサンタクロースになり保育園に来て頂いた。

④ 今後も、引き続き子ども・保護者の方との信頼関係を築いていけるよう努力していく

(6) 今後の展望

研修会などに積極的に参加し、職員全員で知識を共有し保育内容を充実させていきたい。

安全に十分配慮し、子供たちが伸び伸びと健やかに育っていける環境づくりを目指していく。

保護者にとっては、安心して預けられ仕事に集中できるように、引き続き信頼関係を保っていけるよう努力していく。

いつも笑顔で、明るく元気な保育室作りをしていく。

16) 医事課

(1) 2012 年度部署の理念、目標

① 財務の視点: レセプト査定・返戻の減少

② 顧客の視点: 患者サービス向上のためクレーム対応能力、接遇能力の向上

③ 内部プロセスの視点: 医事業務を効率的に行うため業務手順の見直し

④ 学習と成長の視点: 医事課職員の専門知識向上と業務に必要な情報収集に努める。

(2) 組織・構成・スタッフ人員等

課長	1名
係長	1名
副主任	3名(外来担当、入院担当、マキシロ担当)
入院事務	4名
入院係	3名
外来事務	8名
マキシロ	1名

(3) 実績

査定・返戻に関しては、診療報酬改定の影響で少々増加した。又、接遇能力向上では、業務マニュアルの改訂を行い、また、電話対応マニュアルを作成しロールプレイを実行している。

(4) 業務内容、特徴等

窓口受付及び入院請求・入院案内を行い、患者サービスに努めています。又保険請求を行う業務を行っています。

(5) 実習生受け入れ

大分医療事務専門学校 3名

(6) 目標の評価

患者クレームに関しては、全体的な減少がありました。診療体制変更により電話対応マニュアルを作成し医事課内での研修を継続的に行っています。又医事業務についてのマニュアルを全面的に改訂し運用できました。

(7) 今後の展望

今後行われる診療報酬改定に迅速に対応できるよう、課員一丸となって知識の向上に努めます。

17) 医療情報課

(1) 2012年度部署の理念、目標

<理念>

患者さんを中心に、チーム医療にかかわ

る、全ての英知を結集し、最良の医療サービスを提供します。

- ①診療録は患者さんの歴史であり、大切に保管し守秘義務を遂行します。
- ②情報を活用し、診療や経営を支援します。
- ③安定したシステム運用を維持します。
- ④医師の事務的な補佐を円滑かつ効率的に行い、より質の高い診療の提供を目的とします。

<目標>

- ①地域包括ケアシステムの基本理念を理解する。
- ②医師や他職種の業務支援を通じ、地域連携や在宅医療に貢献する。
- ③新病院建設に向けて、業務の棚卸と評価を行い生産性の向上を行う。
- ④国際化に伴う情報提供や応対手順の標準マニュアル化を行う。

(2) 組織・構成・スタッフ人員等

診療情報管理士:2名、医師事務作業補助者:15名
システムエンジニア:2名、メディアセンター:2名

(3) 資格取得(2012年度)

ICDコーディング検定3級:5名
メンタルヘルスマネジメント検定Ⅲ種:2名
薬学検定3級:1名
日本医療機能評価機構認定クオリティマネージャー:1名
医療情報技師育成指導者:1名

(4) 業務(活動)内容、特徴等

・診療情報管理士:入院診療録から患者情報や主要な診断名や処置・手術情報等を抽出、ICD-10(国

際疾病分類)に基づくICDコーディングを行いデータベース化して、各種検索に対応できるようにしております。

- ①診療録管理業務:
退院診療録の点検・製本、診療録貸出業務
診療録開示業務
- ②診療情報業務:
国際疾病分類(ICD-10)に基づく疾病分類
DPC 調査データ作成、確認・エラーチェック
統計資料の作成

・医師事務作業補助者:医師の事務作業の補助を行う

- ①診断書などの文書作成補助(診断書作成システム使用)
- ②診療記録への代行入力
- ③医療の質の向上に関する事務作業
 - 診療に関するデータ整理
 - 医師の教育や臨床研修のカンファレンスのための準備作業等
- ④行政上の業務
 - ・システムエンジニア:コンピューター及び周辺機器類の管理を行う
IT インフラの管理・更新・導入・監査
- ①敬和会グループのネットワーク
- ②各施設内のネットワーク
- ③各施設のハードウェア(サーバ・PC・周辺機器・IT 技術使用機器)
- ④電子カルテ・オーダーリング
- ⑤PACS

⑥その他電子カルテ・オーダーリング接続部門システム

⑦介護システム

⑧地域医療支援システム

・メディアセンター:院内外の掲示物・配布物のデザインを行う

学会発表の支援:素材提供・デザインレイアウトの調整などの清書・ポスターセッション用印刷物の印刷・スライド作

成時の操作指導:院内掲示物・配布物の作成:ポスター・その他掲示物・各種配布物などのデザインなど
岡病院ホームページの管理:各種素材のアーカイブイラスト・写真・動画・スライド・デザイン原本

患者さん向けサイネージシステム・職員向けサイネージシステムの管理 敬和の環作成

(5) 実績

人員:医師事務作業補助者 2 名増員、メディアセンター設立(2 名)

システム:院内イントラ系ネットワークリリース、地域医療支援システム運用開始、患者さん向けサイネージシステム更新、職員向けサイネージシステム導入

業務別実績

① 診療情報提供:53 件

依頼元(申請者)	診療録 画像	回答書	電話 回答	レポート 開示	総計
公的機関	9	13	6	1	29
一般	16	7	0	0	24

② 学会症例登録:2368 件(表2)

項目	件数
NO DX/PCDへ心血管インターベンション症例登録	210
J-EVTへ心血管インターベンション症例登録	134
GMT-DEFERレズトリー症例登録	2
JODTRへICD及びCRT-D症例登録	7
大分県急性心筋梗塞症例登録研究(COa-AMI Registry)データ登録	58
ICDによる持続的STモニタリングの有効性に関する検討臨床件数	2
症候性大動脈瘤動脈硬化における血管内治療後のサルボクラートによる再狭窄抑制に関する検討研究登録	2
日本成人心臓血管外科手術データベース(JACVSD)	111
ICD症例登録	465
日本形成外科学会データベース症例登録	1357

③ 説明・IC:404 件(表3)

内視鏡、造影CTの患者説明件数	361
外科ICD同席件数	53

④ メディアセンター業務実績

項目	件数
スライド発表支援(作成・修正)	27
ポスター発表支援(作成・修正)	21
掲示物(院内・院外)	35
サインージコンテント(患者さん向け・職員向け)(作成・修正)	41
その他(パンフレット・名刺・配布チラシ類・画像編集・動画編集)	138

(6) 実習生受入

- ・診療情報管理士実習生:麻生医療事務専門学校 1名
- ・DPC 導入予定病院より実習:大分中村病院 1名、みえ病院 2名
- ・医師事務作業補助者実習生:津田かおるクリニック 1名
総合技術工学院 医療ビジネス科
… 1名
- ・SE 実習生:こころの先生クリニック
SE 1名

(7) 目標の評価

<医療情報課目標>

① 地域包括ケアシステムの基本理念を理解する。

院内外の勉強会や研修会に参加し、課内で出張報告を行い情報提供は出来ているが理解度の確認までできていない。

② 医師や他職種の業務支援を通じ、地

域連携や在宅医療に貢献する。

それぞれの役割に応じて他部署・他職種への支援が行われており、医療への貢献が行われている。

③ 新病院建設に向けて、業務の棚卸と評価を行い生産性の向上を行う。

業務ローテーションや医師や他部署から等の要望を元に内容の組み換えや役割の変更を行い業務の効率化を行っている。

④ 国際化に伴う情報提供や応対手順の標準マニュアル化を行う。

医療の国際化に関するシンポジウムなどに参加し情報収集を行い既存の対応手順やマニュアルの比較検討を行った。

(8) 今後の展望

医療情報が集約される電子カルテを中心とした医療情報システムを構築維持するSEと集約されたデータの取り出しや集計を行う診療情報管理士・医師事務作業補助者に加え、発表や情報提供時の成果物へデザイン加工を行うメディアセンターを設立したことで、データの入力→データの取出し→データの集計→結果の発表のそれぞれの段階で支援できる体制を確立する事ができた。今後はこの課内のコラボレーションを維持発展させ、正確なデータに基づく優れたデザインによる発表・情報掲示ができるように院内の他部署への支援を継続的に行っていきたい。病院指標についても各部署とコラボレーションし QI 作成への支援を行いたい。

18)購買・物流課

(1) 2012 年度部署の理念、目標

医師をはじめ、すべてのスタッフと共に行動し、より良い商品の選択・運用を行う。と同時に材料費率の低減をし病院経営資源の確保を行なう。

(新病院建設にむけて)

- ①材料費率の低減(経営資源の確保)
- ②診療科別材料費率の現状把握と対策
- ③薬価改訂(-6%)の対応

(2) 組織・構成・スタッフ人員等

課長 遠山 文子
副主任 石田 薫

(3) 業務(活動)内容、特徴等

特定保険医療材料・医療消耗品・医療機器・備品・
一般消耗品・等の選定・価格交渉・購入・在庫管理

(4) 実績

4 月薬価改訂にともなう値引き 薬価差額 35,485,774 円
薬剤比率 5.99%
医療材料比率 14.68%
MRI 機器更新
血管造影装置 2 台購入(デュアルプレーン・バイプレーン)

(5) 目標の評価

薬価改訂 1 年目の対応は予定の交渉を進めることが出来た。
医師増員にともない新規材料・医療備品等の採用・購入が増え材料比率の低減が抑制された。

(6) 今後の展望

整形外科医増員にともなう診療材料品目増加や材料比率上昇の抑制を行なうと共に診療材料全体の材料比率の低

減。

薬価改訂 2 年目の価格交渉

敬和会SPDの構築(敬和会内材料の標準化)

19)施設管理

(1) 2012 年度部署の理念、目標

職員・患者さんに気持ち良く作業・入院生活出来るように院内の設備を管理する。
又、設備機器の取替・修理を自ら行い、修繕費を抑える。

(2) 組織・構成・スタッフ人員等

主任 木村幸輔
スタッフ 河野浩誠、松田康義

(3) 業務(活動)内容、特徴等

設備機器メンテナンス・設備修繕・患者搬送・在庫管理
改修工事案打診・院内営繕

(4) 実績

院内設備修繕により年間

¥2,140,151-削減

患者搬送件数 289 件

院内改修工事の主だったもの

・血管造影室増設工事・MRI 移設工事・医局レイアウト変更工事など

(5) 目標の評価

院内修繕、営繕活動は一定の効果があつた。又、修理要望等に即対応出来ていた点は患者さん・スタッフに高評価を頂けたが、同時に未然に不良を抑えるという課題も残った。

(6) 今後の展望

院内修繕、営繕活動により一層努力すると共に、不良を未然に抑えることに留意したい。又、関連施設の設備修繕・提案等も出来るように科内を整備する。

20) 経理課

(1) 2012 年度部署の理念、目標

- ① 予算の適正化と管理
- ② コスト削減の提案と職員1人1人への意識付け
- ③ 財務管理上の問題点指摘及び解決への取組

(2) 組織・構成・スタッフ人員等

スタッフ 3 名

(3) 資格取得(2012 年度)

特になし

(4) 業務(活動)内容、特徴等

岡病院及び敬和会グループの財務管理等

(5) 実績及び目標の評価

予算の適正な執行と管理については、精度が上がってきました。また、コスト削減の提案と職員1人1人への意識付けは、運営会議、管理者会議等を通じて数字や内容を見える化することにより、かなりの職員の方へ周知できたと思います。財務上の問題点指摘及び解決への取組は、財務諸表のバランス等随時検証しています。無理、無駄なことはやめコスト削減を行いました。

(6) 今後の展望

更なる予算の適正な管理、執行を行い、未収金の回収やコスト削減等に務め、健全な財務内容を維持していくことによりキャッシュを獲得していきたい。

21) 人事・秘書課、総務課

(1) 2012 年度部署の理念、目標

- ① 人材の確保・定着
- ② 人材育成

③ 新人事評価制度の円滑な運用と専門職制度の整備

④ 新規プロジェクトへの積極的参加

(2) 組織・構成・スタッフ人員等

部長 1 名、課長 1 名、係長 1 名、主任 1 名

医局秘書 1 名、総務課 1 名

(3) 資格取得(2012 年度)

メンタルヘルスマネジメント検定Ⅲ種 取得 3 名

(4) 業務(活動)内容、特徴等

医師・看護師・薬剤師等、必要人材のリクルート活動

新人事考課制度の導入

職場環境改善活動のサポート

人材育成サポート

(5) 実績

医師・看護師・薬剤師等、必要人材のリクルート活動

新人事考課制度の導入

職場環境改善活動のサポート

人材育成サポート

(6) 目標の評価

臨床研修医 3 名、H25 年新卒看護師 11 名、薬剤師 2 名採用

QIKPO による管理者研修(人材育成)のサポート

労働安全衛生委員会による職場環境改善活動のサポート

新人事考課制度の導入

(7) 今後の展望

必要人材の確保・定着

各職種専門職制度の導入

新人事考課制度の定着・効果的運用

3. 委員会活動報告

1) 医療安全委員会

(1) 2012 年度目標・方針

<目標> 情報を正しく伝える

(2) 業務（活動）内容、特徴等

<活動実績>

- ①インシデント・アクシデントの
収集
- ②ヒヤリハット集の発行
- ③インシデント・アクシデント報告
の分析・まとめ
- ④事故防止の対策立案
- ⑤医療安全全体研修会の開催（全体
研修会の企画・運営 年2回）
- ⑥安全管理者の外部研修、学会等へ
の参加
- ⑦院外からの事故事例、安全情報の
収集及び伝達
- ⑧医療安全委員会の開催（毎月）
- ⑨医療安全管理委員会の開催
（随時）
- ⑩安全マニュアルの改訂（随時）
- ⑪院内ラウンド
（医療安全、職場環境）

(実施内容)

2012 年 4 月：

医療安全委員会にて、他院の人工呼吸器スタンバイモードに関する事故を検証し当院では「スタンバイモード」の使用を禁止することとした。

2012 年 5 月：

医療安全委員会にて、安全マニュアルの改訂

「医療事故発生時の当事者へのフォロー」
「安全管理指針」

2012 年 6 月：

医療安全全体研修会の開催

出席率：92.6%

テーマ「安全を守るための職員間のコミュニケーション」

2012 年 7 月：

医療安全委員会にて、胃ろう交換時の説明書、ハイリス薬の色別表示について検討安全マニュアルの改訂

「内服薬における事故防止マニュアル」

「注射における事故防止マニュアル」「口頭指示の対応手順」「ME 機器トラブル防止対策」「人工呼吸器装着時の事故防止マニュアル」

2012 年 8 月：

医療安全委員会にて、安全マニュアルの改訂：「医療安全管理者の職務規定」「医療安全推進者の役割」「安全管理指針」「医療安全委員会規程」「医療安全管理組織図」「ハイリスク薬剤の投与時の手順」「向精神薬紛失・破損時の手順」「麻薬の取り扱い及び管理」「毒薬の取り扱い及び管理」

2012 年 9 月：

医療安全委員会にて、上半期インシデントの集計結果の報告

「輸血同意書のスキャン実施」について検討

2012 年 10 月：

医療安全委員会にて、安全マニュアルの改訂：「転倒・転落マニュアル」「転倒・転落アセスメントシート」「転倒・転落の対応策」

2012 年 11 月：

医療安全全体研修会の開催

テーマ「報告・連絡のためのコミュニケ

ーションツールを学ぶ～S B A R～」

出席率：95.6%

医療安全委員会にて、禁忌情報の入力システムについて検討

ペースメーカー挿入中などでMRI検査禁忌など患者の禁忌情報を入力することで医師が検査依頼した際にアラートがでるように反映されるシステムについて検討

2012年12月：

医療安全委員会にて、安全マニュアルの改訂「医療安全管理者の職務規定」「安全管理

指針」「医療安全委員会規定」「医療安全管理委員会規定」「医療事故調査委員会規定」

「医療安全管理組織図」「インシデント・アクシデント報告ルート」「インシデント・アクシデント発生時の報告の流れ」「緊急報告ルート（レベル3b以上対応）」

2013年1月：

医療安全委員会にて、禁忌情報入力システムを作成、入力方法を指導後開始とした。

平成25年1月21日「医薬品安全使用のための研修会」サポート

2013年2月：

医療安全委員会にて、湯布院厚生年金病院で行われた「転倒・転落防止フォーラム」の研修報告

2013年3月：

医療安全委員会にて、平成24年度のインシデント・アクシデントの集計結果の報告
平成24年度のインシデント

報告数：640例（前年：562例）

集計結果のまとめたものをヒヤリハット集にファイルして配布

(3) 今後の展望

院内では、多数の事案が医療安全委員会と関係している。

各診療部や部署での同意書、マニュアルに関する事項、医療機器の安全使用に関する事項、医薬品の安全使用に関する事項などがある。しかし医療安全委員会では把握できていない部分もあった。

平成24年から徐所にはあるが、医療安全に関する事案の承認に関しては医療安全委員会で行う回数が増えてきた。特に密接に係る医療機器、医薬品に関する事案については、各委員会からの報告を含めて今後も医療安全委員会では伝達や承認を行って行きたい。

また、新にNPに関する委員会として「看護師特定行為・業務試行事業運営委員会」が開設され、それも医療安全委員会と関わる事となった。定期的に医療安全委員会では、NPの医療行為に関するプロトコル等の承認を行っていく必要があり、事前の内容の把握を行いサポートしていく予定である。

2) 感染管理委員会

(1) 2012年度目標、方針

- ①院内感染防止対策活動の推進
- ②医療従事者の感染対策に対する意識向上及び社会への啓発活動の推進
- ③感染防止対策の推進・評価・検討

(2) 委員構成

院長・感染管理室部長・医師・事務長・事務次長・看護部長・薬剤部長・検査課長・ME部長・放射線部主任・栄養課課長・リハビリICP・購買物流課長・感染管理認定看護師

(3) 業務(活動)内容、特徴等

①職員教育の実施(2回/年)

<全職員対象>

2012/7/27 テーマ「全職員が取り組む感染対策～あなたの参加が大切なんですよ～」

講師：NPO法人日本感染管理支援協会 土井英史先生 参加率 91%

2012/11/9 テーマ「あなたの日頃の疑問にお答えします第2弾」

講師：NPO法人日本感染管理支援協会 土井英史先生 参加率 95.1%

②<院内外対象>

2012/9/24 テーマ「抗菌薬の適正使用」

- ・感染症診療の原則と抗菌薬使用の実勢

- ・日常の感染対策のピットフォール

講師：大手町病院 山口征啓先生
院内医師参加率 60.4%

院内参加 54名

(そのうち医師26名参加)

院外からの参加者 12施設から24名参加

- ・感染防止対策地域連携ラウンド
(加算1とのラウンド)

ラウンド日	施設名	病床数	ラウンド形式
平成24年9月25日	ツバシ病院	400床	合同ラウンド
平成24年11月1日	大分医療センター	300床	
平成24年11月15日	本庄脳神経外科病院	150床	
平成24年11月27日	藤見病院	230床	
平成25年1月25日	京田中村病院	150床	
ラウンド日	当院～未開施設		
平成24年7月24日	ツバシ病院、藤見病院、京田中村病院		
平成24年10月25日	大分医療センター		
	本庄脳神経外科病院		

ラウンド方法：厚生労働省のチェックリストに沿って行う

(外来、病棟、ICU、内視鏡、微生物検査室)

必須メンバー：医師、看護師、薬剤師、検査技師

④感染対策週間イベント

(10月15日～19日)

- ・ポスター依頼(鶴崎小学校・日岡小学校・当院職員)

- ・川柳募集(当院職員・患者さん)

- ・ラウンジにて

「手洗い体験コーナー」

「顕微鏡を覗いて菌を見てみよう」

- ・市民公開講座 講師：NPO法人日本感染管理支援協会 土井英史先生 テーマ：「感染対策！あなたも一緒に楽しく学びましょう」

(4) マニュアルの作成と改訂

①院内感染管理指針

平成24年8月1日改訂

感染管理委員会規定

平成24年5月1日改訂

感染対策チーム(ICT)内規

平成24年3月31日改訂

②隔離の概念、標準予防策、感染経路別予防策

隔離の概念

平成24年7月27日改訂

標準予防策

平成24年7月27日改訂

感染経路別予防策

平成24年7月27日改訂

職業感染防止策

リキャップの定義と針刺し損傷防止する“10”のポイント

平成 24 年 1 月 20 日作成
 針刺し切創事故の対応
 平成 24 年 3 月 14 日改訂
 医療現場で感染症に感染した医療従
 事者の業務制限
 平成 24 年 3 月 1 日改訂
 人工呼吸器関連肺炎の感染防止策
 平成 24 年 7 月 20 日作成
 血管内留置カテーテル関連防止策
 平成 24 年 7 月 20 日改訂
 輸液セットの交換頻度の改訂
 平成 24 年 7 月 20 日改訂
 部門別マニュアル

手術室感染対策マニュアル
 平成 24 年 7 月 4 日 改訂
 リハビリテーション課感染対策マニ
 ュアル
 平成 24 年 7 月 4 日 改訂

③MRSA サーマイナス関連

- ・MRSA 検出状況の報告
- ・アルコール手指消毒剤
 (サニサーラ W) 使用量

④SSI サーマイナス関連

- ・消化器外科、心臓血管外科患者対
 象のサーマイナス

<院内>

氏名	役職名	年月日	対象
※ 眞島	新人職員、中途採用者サミア ンテーション	2012年4月 臨時	数科完全体の新人職員 大分健病院中途採用者
※ 眞島	実習生サミアンテーション	臨時	全期実習生

感染管理実務者連携協議会

講師名	開催日 研修の名称・内容	参加者人 数
土井英史 NPO法人日本感染管理実践協会理事 菅沼美 大分健病院 長森香織 大分健病院 神谷美由紀 大分健病院外科科 横山美 大分健病院	5月20日(金) 感染管理ベストプラクティス	49名
土井英史 NPO法人日本感染管理実践協会理事 菅沼美 大分健病院	6月22日(金) サーマイナス	20名
土井英史 NPO法人日本感染管理実践協会理事 菅沼美 大分健病院 神谷美由紀 大分健病院外科科 横山美 大分健病院	9月21日(金) 感染管理ベストプラクティス	59名
土井英史 NPO法人日本感染管理実践協会理事 菅沼美 大分健病院 長森香織 大分健病院 神谷美由紀 大分健病院外科科 横山美 大分健病院	10月19日(金) サーマイナス	20名
土井英史 NPO法人日本感染管理実践協会理事 菅沼美 大分健病院 長森香織 大分健病院 神谷美由紀 大分健病院外科科 横山美 大分健病院	12月15日(金) 感染管理ベストプラクティス及び サーマイナス報告会	58名

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」実施している。

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新しい感染管理商品の紹介等である。

(4) 目標の評価

院内の感染防止対策活動の推進として職員全体研修の参加率は前年度と比較して増加している。また院内マニュアルの作成と改訂は最新の科学的根拠や院内体制に基づき適時見直しを行い改訂結果の周知は行えている。平成24年に新設された感染防止対策加算により医療機関との感染防止対策推進が図られている。

(5) 今後の展望

院内感染率を前年度より減らしていきけるような活動としてサーマイナスの継続とフィードバックを行う。また感染管理実務者連携協議会の継続を行っていくことで遵守出来ていないところの強化を行うために感染管理ベストプラクティスの作成、職員へ

の周知・徹底を図っていく。

地域を巻き込んだ感染対策週間イベントや感染防止対策加算の医療連携協定書を結んでいる連携施設との共同カンファレンス等で、さらなる感染対策の推進を図っていく。

3) 褥瘡委員会

(担当 山崎嘉恵主任)

・褥瘡対策委員会 1回/月

(第4金曜日 13:30～)

・新人褥瘡研修 1回/年

(H24、4開催)

講師:(株)モルテン

・地域褥瘡研修会 1回/年

(H24、8開催)

講師:南海病院 理学療法士

清家先生・藤井先生

・在職者対象褥瘡研修会 1回/年

(H24、11開催)

毎週火曜日の褥瘡回診

(各病棟のラウンド、写真撮影、DESIGN-R・

OHスケールのチェック)

・マット・体交枕の選択・整理・管理

・日本褥瘡学会参加

褥瘡回診時の、DESIGN-R チェックが徹底できるようになった。

また、褥瘡部の写真撮影をし、前回との比較ができるようにした。

(写真はPC内に取り込んでもらっている)

・褥瘡患者の連絡体制の見直しの実施

⇒Dr が事前に検査結果・年齢・基礎疾患を把握して回診する。

(回診日の連絡体制については、全て皮膚科伊藤 Dr の外来予約枠に予約、

新患については持ち込みか院内発生か?

いつ発生・発見したか? 褥瘡の

部位、今回入院の病名、を簡単でいいので記載すること、と定め実施中)

→現在、まだ予約忘れなどあり、改善の余地あり、引き続き続行中

4) 教育・研修委員会

(1) 2012年度目標、方針

大分岡病院の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標に、院内研修会の企画・運営・情報発信を行い、リーダーの育成・職員個々の組織規範の育成・研究の推進、院外の学会発表等の支援を行った

(2) 委員構成

診療部：立川洋一・大久保浩一・

宮本宣秀

看護部：藤谷悦子

検査課長：後藤忍

ME部：後藤公成

薬剤部：安長文隆

医事課：首藤稔久

リハビリ：安藤将孝

放射線部：後藤広光

医療情報課：辻嶋美紀

2階事務室：武石智子・岡田八重子

(3) 業務(活動)内容・実績

<実施項目>

①管理者の育成

・QIKPO 企画の管理者研修への協力

・グループダイナミクス研修の企画運営 2012/7/8(日)

②研究の推進

・各学会等の発表の推進

大分県病院学会 11題発表

大分県病院学会 ポスターセッション (7 題)

大分県病院学会 口演発表 (4 題)

・院内研究発表会の企画・運営

※「学会発表、口演、講義、指導」内表参照

③その他研修企画の協力

・敬和会合同学会 2012/6/3 (日)

207 名参加

・平成 24 年度の病院全体での院内研修会は 11 回開催され述べ 701 人が参加 (医療安全・感染管理・BLS の必須研修を除き)

④接遇気づきシートの継続的な運用

・年 2 回 (9 月・3 月) 目標管理面接に合わせ実施

(4) 目標の評価

大分岡病院の組織人として自覚と責任ある行動がとれる人材育成を目標に取り組んでいる。今年度は QIKPO 主催の管理者研修などの参加により、特に管理者がポジティブな考え方に変容してきていると思われる。リーダー研修「グループダイナミックス研修」も今年度で 6 年目となり、受講者も増えているが、今後も組織に属する職員としての人材 (財) 育成のための教育計画を検討していく

(5) 今後の展望

現状の計画を継続し、さらに来年度は全員参加型の「接遇・コミュニケーション研修」を充実させ、患者さんや患者さん家族に対して満足していただけるようなおもてなしの対応ができ、安心して医療が受けられる、提供できる職員を増やしていきたい。

5) 栄養管理 (NST) 委員会

(1) 2012 年度目標、方針

<目標>

栄養療法の意義を患者、職員に理解してもらう。

個々の患者に最適な栄養管理を行う。円滑な NST 活動 (運営) を行う。

<方針>

医療の最も基本的な栄養管理の重要性と方法を院内に浸透させ、栄養障害のある者に対し、多職種と協働して栄養面からの治療支援を行う。また、委員会として NST を組織し、その活動を支援する。

(2) 委員構成

医師：立川洋一、佐藤博、大久保浩一

歯科医師：小椋幹記 (委員長)

管理栄養士：長尾智己、金澤孝浩

看護師：吉住房美、秋岡貴子

薬剤師：井上真 (事務局)

臨床検査技師：後藤忍

リハビリ：姫野みちる (ST)

事務、診療情報管理：深田昌司、栗林亜希子、房前秀奈美

(3) 業務 (活動) 内容、特徴等

2011 年 11 月より NST 加算の算定を開始し、NST 専従者 (管理栄養士) を中心に週 4 回、ICU を除く全病棟で NST ラウンドを行っている。医師、管理栄養士、看護師、薬剤師、臨床検査技師、リハビリスタッフ等がラウンドに参加し、栄養状態の改善に向けて各専門領域から問題点、改善点を挙げることにより、最良の治療効果が得られるよう取り組みを行っている。委員会としては、こ

これらのNST活動を円滑に行えるような環境、体制作りを活動の中心とし、他に院内教育活動やNST専門療法士育成活動、学会発表の支援等の取り組みを行っている。

(4) 実績 (2012年度)

NST介入患者数 … 476人
NSTラウンド回数 … 200回
NST加算算定件数 … 1714件
栄養管理(NST)委員会開催…5回
(4月、6月、9月、12月、3月)

(5) 資格取得 (2012年度)

日本静脈経腸栄養学会 栄養サポートチーム(NST)専門療法士 3名
⇒ 秋吉友江(看護師)、堀光愛子(薬剤師)、後藤幸代(管理栄養士)

(6) 目標の評価

- ・NST活動を通じて栄養管理の重要性について院内に周知することができた。
- ・NSTが支援することにより、不足カロリーや蛋白量が明らかとなり、患者一人ひとりに最適な栄養管理を実施することができ、栄養状態の指標であるアルブミンの改善もみられた。
- ・NSTの円滑な運用のために、委員会で不足している機材(経腸栄養ポンプ)の購入を検討し、購入した。

(7) 今後の展望

- ・NSTスタッフの協力により、NSTラウンドの体制は確立しつつある。委員会としては、今後も現場スタッフの意見に耳を傾け、円滑な運用ができるように取り組んでいきたい。
- ・歯科医師、歯科衛生士、言語聴覚士と連携することにより摂食・嚥下障害の患者に対する取り組みも強化してい

きたい。

- ・院内における活動だけでなく、院外にも活動範囲を広げ、地域NSTの運用も検討していきたい。
- ・QI(Quality Indicator)を設定することにより、NSTによる医療の質改善効果についても検討していく予定である。

6) がん薬物療法運営委員会

(1) 2012年度目標、方針

全ての患者さんへ、有効で、安全、安心ながん薬物療法を提供し、副作用の予防、早期発見に努める。

(2) 委員構成

委員長：外科：佐藤博
委員：腫瘍内科：平島詳典(非常勤)
病棟看護師：真鍋典代 利根千晶
(2病棟)
外来看護師：三浦トミ子 佐藤満智子
藤原しずえ
薬剤師：堀光愛子
医事課：木下瑞紀
MSW：堀聖子

(3) 業務(活動)内容、特徴等

- ・新規レジメン審査、抗がん剤プロトコルオーダー作成
- ・新規薬剤の勉強会
- ・抗がん剤副作用に対する取り組み

(4) 実績

- ・新規採用レジメン：C-mab+CPT-11
- ・勉強会：アービタックス
(セツキシマブ)
- ・マキシロと連携した口腔ケア

(5) 目標の評価

ガイドラインに基づいた標準的レジメンの追加、運用を行った。

口腔内管理としてマキシロフェイス
ャルユニットへ対診を行い、より効
果的な口内炎対策を実施でき、口腔
管理加算を算定した。

(6) 今後の展望

外来化学療法施行患者は増加傾向で
あり、使用する抗がん剤の種類やレジ
メンも増加してきている。今後も当院
で標準的ながん薬物療法が継続出来る

7) 栄養改善委員会

(1) 2012 年度目標、方針

<目標>

- ① 残菜量の軽減
- ② 職員食の向上を図る、喫食数の増
加

<方針>

病院給食の充実・向上と適正かつ円
滑な運営を図る。

(2) 委員構成

医師：大久保浩一
事務：深田昌司
看護管理室：下川文子
ICU：金子千恵
2病棟：相馬千恵子
3病棟：多田美和
4病棟：渡邊律代
5病棟：川野千明
透析室：小代美幸
保育士：柳井かおり、山口里香
リハビリ：山添由馬
栄養士：長尾智己、金澤孝浩、
古屋知子、萱島由布子、
後藤幸代

エームサービス：原田、山田

(3) 業務（活動）内容、特徴等

食事提供にあたり、栄養部門と他部署
とのスムーズな運営のため、一定の規
則を遵守するにあたり、注意事項、要
望事項等を検討する。嗜好調査を通し、
人気・不人気メニューの把握をして、
献立に反映させ喫食状況の向上を務
める。また、行事食（患者・職員）を
行うことにより季節感を持ち、健康へ
の関心を高める。衛生面に目を向け、
食中毒予防に努める。エームサービス
（委託業者）にも参加してもらうこと
により、直接的に食事への反映や運営
方法の検討ができる。

(4) 実績

介助食器の充実：介助食器が必要な
患者さんが使用できるよう食器の購
入を行った

・ヘルシーナビの計画的な実施

2012年5月（骨チェック）

2012年8月

（ヘモグロビンチェック）

2012年9月（脳チェック）

2012年11月（血管チェック）

・行事食の実施（患者）の実施

2012年4月（はなまつり）

2012年5月（子供の日）

2012年6月（夏至）

2012年7月（七夕）

2012年8月（海の日）

2012年9月（敬老の日）

2012年10月（ハロウィン）、

2012年11月（勤労感謝の日）

2012年12月

（クリスマス、年越し）

2013年1月

（正月、七草、鏡開き）

2013年2月(節分)

2013年3月(ひな祭り)

・嗜好調査の実施

2012年6月、10月、12月に患者・職員を対象に実施した。

(5) 目標の評価

- ① 年3回嗜好調査を実施し、12月に関しては実施方法を変更し、栄養士が病室にて配布・回収を行った。その結果、100%の回収・回答率(対象患者のみ)となりより多くの患者さんの意見を聞くことができた。結果を献立へ反映し、残菜量の軽減に繋がったという結果は計量においてはまだ出せていない状況。
- ② 今年度よりヘルシーナビを計画的に取り入れ、月に1度イベント及び行事食の提を実施した。喫食数はお弁当箱での提供もあって増加見られた。

24年度平均：100食(月～金)⇒

25年度平均：115食(月～金)

(6) 今後の展望

これまで、栄養改善委員は栄養課内で立案し、実施してきていたが委員にも参加してもらう形をとっていきたい。残菜量の軽減は継続し、定期的な嗜好調査を通して献立に反映させる。また入院時栄養アセスメントを充実していくため、看護部の委員においては身長、体重の入力漏れをなくしてもらい適正な栄養評価を行っていけるようにしたい。衛生面を考慮し、経管栄養のRTH製剤への移行を早期に実施し

ていきたい。

8) 輸血療法委員会

(1) 2012年度目標、方針
安全で適正な輸血の実施

(2) 委員構成

- ① 責任医師 1名
- ② 事務局 1名
- ③ 関係部署より各1名

(3) 業務(活動)内容、特徴

- ① 使用実績・廃棄実績・副作用発生情報等を把握し委員会で情報発信する。
- ② 厚生省指導を遵守し日赤センター情報を院内に情報発信する。
- ③ 各部署の輸血に関係する問題に対して改善の検討提案をする。

(4) 実績

- ・血液型判定ミス：「0」
 - ・輸血前血液型検査 過去歴 2回施行確認：「100%」
- ・クロスマッチ件数 1751件 (2011年度1826件)
 - ・緊急配送要請回数：「5回」
 - ・血液製剤遅延納品「0回」
 - ・輸血副作用発生事例 「1例」
- ・製剤使用量：
 - RCC・自己血 2928単位
 - FFP 796単位
 - PLT 2055単位
 - ALB 4251単位
 - (2011年度比較 125%)
 - ・廃棄率：2.28%
 - (2011年度2.25%)
- ・アルブミン/RCC比：1.45
- ・FFP/RCC比：0.27

- ・患者さんへの輸血説明文章変更し、電子カルテより輸血依頼時に説明書面と同意書を自動印刷へ変更
- ・製剤使用マニュアルについて各部署へ説明指導

(5) 目標の評価

- ①輸血事故「0」・製剤納品遅延「0」・緊急要請件数減少「5回」は救急病院であり、心臓血管外科手術を専門としている施設の輸血部門としての管理評価は良好な結果と考える。
- ②しかし製剤使用時の初歩的なミスの発生「0」ではない。輸血に対する指導の時間が少ないように感じる
- ③製剤廃棄率は大きく上昇はしていないが、使用量の上昇に伴い廃棄額が 1.122.730 円となった。来季の検討課題。

(6) 今後の展望

輸血は人体に直接投与するので、医療安全面でも大変重要な医療行為です。輸血は全ての職員が何時も経験するほどの頻度ではないために、製剤使用時の対応に差がある。年間通して基本的な輸血に関する情報を定期的に、そして継続して各部署に伝えていく仕組みと、年に 1 回輸血に関する講演会などを計画し、より輸血に関する危険を認識する必要があります。関係部署との良好なコミュニケーションで輸血事故「0」廃棄の減少に努めていきたいと思っております。

9) 臨床検査適正化委員会

(1) 2012 年度目標、方針

<目標>

臨床検査を適正かつ円滑に遂行する

<方針>

- ①確な検査結果を早く提供する。
- ②検査精度に対する責任と保障
- ③最新の検査試薬機器の検討
- ④情報発信
- ⑤改善を常に考える。

(2) 委員構成

委員長 1 名

関係部署より各 1 名

(3) 活動内容、特徴

- ①機器管理・試薬管理
- ②精度管理参加
- ③試薬・機器見直し
- ④情報発信
- ⑤改善

(4) 実績

- ①日勤・夜勤者の機器・試薬等のチェック毎日実施、チェック表の改定 11 件
- ②日本医師会 ・大分医師会精度管理参加・大分県技師会統一化事業参加
- ③機器 2 台更新・試薬変更 5 項目
- ④電子カルテ内へ検査課からのお知らせ（抗生剤感受性一覧更新・輸血情報・・・）
感染管理情報（インフルエンザ・ノロ・CD などの発生状況）
- ⑤全館心電図検査波形無線ランでの取り込み可能
- ⑥術中迅速病理診断開始（大分医療センターへ委託）

⑦剖検 1 例・CPC1 回・手術症例検討
会 1 回

(5) 目標の評価

機器更新によりデーターの安定とメンテ時間の短縮。

精度管理や・統一化事業に参加し評価されることで、機器試薬管理の大切さや責任を自覚すると共に試薬や機器の交換検討もできた。

全館への心電図波形無線での配信成功は、どこでも「今の患者さんの状態」を共有できて、診療のスピードアップにつながり、検査技師や看護師の業務軽減となったと考える。

(6) 今後の展望

「臨床検査を適正かつ円滑に遂行する」を基本とし、①②③④⑤⑥の継続と共に、チーム医療の委員会としてNST・感染管理・医療安全など検査適正化委員会が関わること積極的に関わっていく。

1 0) RST 検討委員会

(呼吸療法サポートチーム)

(1) 2012 年度目標、方針

人工呼吸器に関する医療事故の撲滅

(2) 委員構成

医師 1 名

臨床工学技士 3 名

看護師 4 名

(3) 業務（活動）内容、特徴等

人工呼吸器に関する研修会を中心に活動

(4) 実績

2012 年 4 月・11 月：

人工呼吸器研修（新人）

2012 年 10 月：

人工呼吸器、ザビーナ研修（病棟）

2012 年 7 月：

NIPPV、BiPAP ビジョン研修

(5) 目標の評価

人工呼吸器の事故は発生していないがヒヤリハットの事例は発生しており中途採用者・在職者に対する、定期的な研修会の開催が必要。

(6) 今後の展望

中途採用者・在職者に対する、定期的な研修会の開催

1 1) 放射線安全委員会

(1) 2012 年度目標、方針

プロテクターなどの防護材の管理・

保管方法の徹底

個人被ばくの管理

(2) 業務（活動）内容、特徴等

①プロテクターの管理

②被ばく線量を把握させる

(3) 実績

①プロテクターの定期管理を行った

②個人被ばくの配布を行った

③平成 24 年 11 月の文科省立ち入り検査の対応

(4) 今後の展望

プロテクターの管理を引き続き行う

1 2) 糖尿病委員会

(1) 2012 年度目標・方針

糖尿病に関する知識向上・手技の統一を図る

・手技・指導の統一

・担当者のスキルアップ

・患者教育

- (2) 委員構成
委員長 1 名・副委員長 1 名
2 階・3 階・4 階・5 階・ICU・外来・
栄養室・薬局・検査室・リハビリ室・透
析室の委員

- (3) 業務（活動）・内容・特徴等
各部署での糖尿病指導
集団糖尿病教室
教室全て参加者に参加修了賞配布
世界糖尿病デーイベント

- (4) 実績
糖尿病教室：147 回
教室参加延べ人数：1631 人
参加修了証配布：11 名
集団：糖尿病教室
個別：各部署でのインスリン指導、SMBG
指導、食事指導

- (5) 目標の評価
手技・指導の統一は出来ていた。
担当者のスキルアップの為に研修を 1 回/1
～2 月に行った
教室参加者の増加・DVD 学習の充実は
出来なかった

- (6) 今後の展望
年々糖尿病患者は増えているが、
教室参加者は限られている。
患者さん一人ひとりの健康寿命を延
ばすためにも今後、糖尿病の一次予
防（予備軍への啓蒙）・二次予防（患
者教育）を、病院全体で取り組んで
行う必要がある。

1 3) 診断群分類検討委員会

- (1) 2012 年度目標方針
適切な DPC コーディングの推進
(2) 委員構成

責任者： 葉玉哲生院長
事務局： 医療情報課
看護部、薬剤部、検査課、医事課

- (3) 業務、活動内容
診断群と手術・処置（1000 点以上）
の組み合わせが妥当か検討を行う。新
生物の患者に病理検査が行われている
か、診療記録に診断がされているか、
敗血症、DIC の診断基準に準じて診断
されているかの確認を行う。

- (4) 目標の評価
委員会、また病床運営会議にて病名
と治療が妥当かについて検討を行う
ことができた。

- (5) 今後の展望
適切な DPC コーディングを行うた
めに、2012 年 12 月に作成された
DPC/PDPS 傷病名ガイドラインに沿っ
て DPC の病名をコーディングしてい
きます。

1 4) 心臓リハビリテーション委員会

- (1) 2012 年度目標・方針
心疾患患者へ充実した心臓リハビリ
テーションを提供すべく、以下の項目
を 2012 年の基本方針として活動する。

- ①心臓リハビリテーションにおける
業務内容の再検討
②次期心臓リハビリテーション指導
士の養成

- (2) 委員構成
医師：宮本宣秀、金子匡行、福田敦夫、
楠正美

看護師：佐々木史恵、小野直子、
小野沢香、吉野菜月

理学療法士：安部優樹、伊藤杏梨、

西山幸太郎

作業療法士：河津由佳

言語聴覚士：友松優

薬剤師：小森章子

栄養士：後藤幸代

医療連携：四井佳奈、小田雅恵

心理士：森みどり

検査技師：尾野恵

(3) 業務(活動)内容、・特徴など

患者教育・指導・運動・カウンセリングなどを通し、「心疾患の一次・二次予防による疾病予防や管理、社会復帰、再入院回避」を最大目標に他職種によるチーム医療を展開している。その手段として心臓リハビリテーション委員会であると同時に「チーム」として以下の活動に取り組んでいる。

- ・心臓病予防教室の開催
- ・心不全地域連携勉強会の開催
- ・生活日誌の運用
- ・Follow UP カテ患者に対する運動・再発予防チェックの実施

・心臓リハビリテーション指導士育成のための勉強会

・心臓リハビリテーション早朝勉強会

(4) 実績

・心臓病予防教室： 開催数：24回
参加者数：933人(延べ)

・心不全生活日誌の改訂

・心臓リハビリテーション指導士養成のための早朝勉強会開催

(5) 目標の評価

心臓リハビリテーション指導士取得者による指導士養成のための勉強会を隔週毎に開催、当日の講義に使用される公式テキストに沿って模擬試験も同時に実施。

継続実施することにより、心臓リハビリテーション指導士の資格保持者を増やしていく。

心臓病予防教室や委員会内で業務分担している班毎の活動内容の見直し、心不全地域連携勉強会から得られた反省を活かし、その開催内容の変更と企画運営を今後の課題とする。

(6) 今後の展望

毎年、新しい心臓リハビリテーション指導士を誕生させ、チーム全員が指導士の資格を保持する。

入院、外来患者ともに運動中の待ち時間が発生するため、リハ機器の充実により快適な運動環境を提供する。

機器の充実により、入院・外来患者のみならず、Follow up カテ入院患者への運動介入も期待できる。

特定スタッフのみで運営している現状があるので、心リハ業務(特に患者教育)を専従看護師だけでなく、病棟看護師へも波及させていく。

1 5) 薬事審議委員会

(1) 2012 年度目標、方針

次の事項を審議し医薬品の適正な使用に寄与する。

医薬品の採用及び削除に関すること

購入医薬品の管理に関すること

使用医薬品の副作用に関すること

薬剤情報活動に関すること

その他医薬品に関すること

(2) 委員構成

副院長・各診療科の部長・各診療科の医長・薬剤部長・薬剤課長補佐

購買物流課長・看護部長

(3) 業務（活動）内容、特徴等

2012年6月21日

- ①新規採用医薬品について
- ②院外処方専用薬について
- ③削除医薬品について
- ④委員会規程の改訂について

2012年9月20日

- ①新規採用医薬品について
- ②院外処方専用薬について
- ③常用医薬品の切替えについて
- ④削除医薬品について
- ⑤後発医薬品への切替えについて
- ⑥処方せん（院外）の使用期間の周知について

2012年12月13日

- ①新規採用医薬品について
- ②院外処方専用薬について
- ③常用医薬品の切替えについて
- ④必要時購入医薬品の切替えについて
- ⑤削除医薬品について
- ⑥抗菌薬のバイアル製剤への統一について（感染管理委員会より）

2013年3月14日

- ① 新規採用医薬品について
- ② 院外処方専用薬について
- ③ 常用医薬品の切替えについて
- ④ 削除医薬品について
- ⑤ 後発医薬品の販売名の変更について
- ⑥ 内服薬処方せんの記載(1回量)について

(4) 実績

医薬品の適正な採用・削除・切替えができた。また後発医薬品への切替えが促

進した。

(5) 目標の評価

円滑な薬事を遂行できた。

(6) 今後の展望

さらなる円滑な薬事の運営に寄与する。

1 6) 診療材料審議委員会

(1) 2012年度目標、方針

- ① 医療材料の標準化
- ② 適正な材料の選定
- ③ 1増1減
- ④ 定着した委員会の開催

(2) 委員構成

責任者： 院長

事務局責任者： 購買・物流課長

その他： 医局長・事務長・看護部長

(3) 業務（活動）内容、特徴等

- ①医療材料の採用・変更について
- ②医療材料の価格の変更について
- ③医療材料の標準化（同等品・同種同効品について）

(4) 実績

医局医師対象の委員会の開催

3回/年

看護部対象の委員会の開催

5回/年

新規採用品のうち50%で1増1減

(5) 目標の評価

委員会の開催：定期的に行う事が出来てきた。

医療材料の標準化：標準化出来る商品の選別を行えなかった。

(6) 今後の展望

敬和会のSPD作成（敬和会内の材料の標準化）

1 7) 透析室運営委員会

(1) 2012 年度目標、方針

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ことを目的とする

(2) 委員構成

(3) 業務（活動）内容、特徴等

①外来透析、入院透析の円滑な運用

②透析機器の点検、オーバーホールの実施

③透析液水質管理の厳格化

(4) 実績

①透析室異常時指示薬の運用に関する説明

入院患者の透析開始時の昇圧剤を透析室にて管理

病棟と透析室の紙ベースによる申し送りを廃止し、電子カルテを中心として各病棟と情報伝達をスムーズに運用していく

②透析監視装置 32 台中 14 台に対し 2 年に 1 回のオーバーホールを実施。

オーバーホール対象以外の透析監視装置 14 台に対し動作確認、定期点検の実施

③透析液供給装置、逆浸透圧装置に対し 1 年を通し、毎月 2～3 台の ET、生菌検査を実施

(5) 目標の評価

①透析室異常時指示薬の運用にあたりシステム上のエラーにより現在は運用できておらず、システム再構築後に運用。

昇圧剤を透析室で管理する事により多重投与防止。

申し送り方法は現在、病棟との協議の上、進行中。

②透析監視装置 32 台中、10 年を経過し

た台もあり、オーバーホール出来ないプリント基盤等の経年劣化が考えられ、次年度新規購入を検討する。

③測定結果は岡病院の定める検査基準値以内であるが、何台かに基準を越える透析監視装置があり再検を行いチェックを行った。今後、採水方法の見直しを検討する。

(6) 今後の展望

外来透析、入院透析における、主治医、病棟看護師、コメディカル等の連携を図り、透析センターの安全な運用体制を強化する。

1 8) 医療ガス安全管理委員会

(1) 2012 年度目標、方針

医療ガス(酸素、圧縮空気、吸引、笑気、二酸化炭素、液体窒素)の設備、及び使用状況を確認し、安全性が高く、円滑な医療を提供する。

(2) 委員構成

医師 1 名、看護師 7 名、
コメディカル 7 名、事務 1 名

(3) 業務（活動）内容、特徴等

①医療ガス設備保守点検

②医療ガス取扱い研修の実施

(4) 実績

①専門業者による院内医療ガス設備の全点検

H24 年 6 月 27 日～30 日 実施

◎液体酸素設備

◎予備酸素マニホールド

◎窒素マニホールド

◎炭酸ガスマニホールド

◎圧縮空気装置

◎吸引装置

- ◎アウトレット
- ◎シャットオフバルブ
- ◎警報システム
- ②-1 新人職員における医療ガス取扱い講習の実施 (18名)
 - ・酸素ボンベ、アウトレット、CE システム、マニホールドの講習及び実習
- ③-2 看護助手における医療ガスの取扱い講習の実施 (26名)
 - ・酸素ボンベの取扱い講習及び実習
- (5) 目標の評価
 - ①医療ガス機械室におけるコンプレッサーに経年劣化がみられるが緊急性はないと判断し経過観察。次年度の点検で再評価をおこなう。
 - ②酸素ボンベの取扱い注意、及び酸素残量の計算などをレクチャー。また CE システムの内容と緊急対応時のマニホールド操作をレクチャー
- (6) 今後の展望
 - ・設備点検は毎年行い、安全な医療ガスの提供に努める。
 - ・医療ガスの取扱い、特に酸素ボンベの取扱い時にボンベの転倒が多く、流量計を破損する場合も多いので研修を行い継続して強化を図りたい。

19) 防災・防犯・施設管理委員会

(1) 2012 年度目標、方針

本委員会は消防法第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管理、改善する事を目的とする。

(2) 業務（活動）内容、特徴等

①BCP の作成、避難訓練の実施

- ②院内の防犯体制の確立
- ③施設改修及び補修、また施設設備を利用するための管理、改善
- (3) 実績
 - ①部署別対応が完成し、「敬和会 BCP」として掲示。また大分岡病院災害対策マニュアルへの整合性を持たせるため LEVEL 設定を行い、BCP 移行への手順とした。
 - ②防犯カメラの設置場所変更。
 - ③院内改装工事に伴う停電発生部署対応を検討し実施した。また、院内ラウンドを定期的に行った。
- (4) 目標の評価
 - ①部署別対応の見直しも行い、各部署単位で災害対策マニュアルから BCP 移行手順書が作成された。安否確認を含めた訓練は次年度へ。
 - ②防犯カメラの運用は順調に行えている。
 - ③施設管理ラウンドを行い、施設及び設備等の改善項目の検討を行っている。
- (5) 今後の展望

BCP に関しては、訓練の実施と見直しを計画。防犯に関しては、カメラの追加及び内容を充実させる必要があるか検討課題とする。施設管理に関して、ラウンドでの指摘項目が順調に改善できているかの検討も行う。

20) 災害対策委員会

(1) 2012 年度目標、方針

災害医療、災害対策についての組織的体制の構築

(2) 委員構成

診療部：大久保浩一
看護部：吉住房美・松久美・古賀めぐみ・小野沢香・佐藤佑佳・岩本知子・合澤朋美・山村愛
検査課長：角矢武広
栄養課：長尾智己
ME部：安藤昇
施設管理：木村幸輔・河野浩誠
薬剤部：小森章子
リハビリ：安部優樹・野上可奈子
放射線部：松村洋・長益二郎
医事課：神矢有太・菊地佑紀
医療情報課：村田顕至
2階事務室：高宮典子・岡田八重子

(3) 業務（活動）内容、実績

①災害研修会を継続的に実施

毎月第3土曜日の午前中（9:00～12:00）

第8回（H24.4.21）～第18回（H25.3.16）実施 延べ参加人数：93名

実施後報告書を作成し、院内メールにて情報発信
適宜講師役ができるように育成を行った

②DMAT体制の強化

大分DMAT研修へ4名参加
（診療部：嶋謙一郎、看護部：秋岡貴子・森ひろみ、薬剤部：小森章子）

3) 災害時の体制強化

- ・災害マニュアルの改訂：すべてのアクションカードを作成してマニュアルの改訂をおこなった
- ・災害訓練（5/12）実施 参加人数 122

名（訓練者91名、模擬患者役31名）
建設工事現場での橋場の崩落事故の想定で模擬患者約32名で実施したアクションカードの活用におき実施

情報は混乱していたが、適切なトリアージ・誘導・処置はできるようになった

(4) 目標の評価

毎月の災害研修では楽しく学べるような環境調整を行い、開始後より148名の修了者を出した。アンケート結果でも良い評価であり、上位医師不在時も災害研修受講者で対策本部の立ち上げには貢献できると思う。

大分DMATスタッフは4名増員できたが、日本DMAT研修のチャンスには恵まれなかった。次年度も継続的に参加申し込みを行っていく

災害訓練もマンネリ化しないように調整していく必要がある

(5) 今後の展望

年1回の災害訓練、毎月の災害研修は継続的に行い災害対策・災害対応のできる職員を増やしていく。

また、災害研修については院外の受け入れも積極的に行い、委員のスキルアップにも努める。また災害時・DMAT出動時の機材の管理・メンテナンスの徹底を行う。

2 1) 診療情報管理委員会

(1) 2012年度目標方針

個人情報適切な管理の継続

(2) 委員構成

責任者：葉玉哲生（病院長）

事務局：医療情報課
診療部：山口豊
看護部：藤谷悦子、秋岡貴子、
真鍋典代、多田愛子、
斉藤保子、安藤真由美、
川口悦美、山崎嘉恵、
岩本知子、岡田秀子

透析室：御手洗法江

医療福祉支援部：四井佳奈

医事課：首藤稔久

2階事務：岡田八重子

薬剤部：井上真

検査課：後藤忍

放射線課：松村洋

栄養課：長尾智己

リハビリ：山田康二

マキシロ：真田真紀

創薬：秦栄美

保育室：中村亜里紗

(3) 業務、活動内容

医療情報システム委員会と合同で行い、今年度は診療記録（同意書）のスキヤン担当部署、保管場所についてまとめました。同意書用紙の最下欄にスキヤン担当部署、その後の保管先を記載し誰が見ても分かるように表示しました。

個人情報保護管理組織図の変更を行い、個人情報保護に関する監査を行いました。

事例を元に委員会で再度個人情報の取扱について確認しました。

(4) 目標の評価

新入職員（新卒、中途）に関しては個人情報の取扱についてのオリエンテーションが定着化しており教育でい

ているが、在職者による定期的な研修内容の検討する必要がある。

診療記録の量的監査、質的監査についての報告が実施されず、監査結果を反映することができませんでした。

(5) 今後の展望

個人情報保護に関する教育方法について検討を行い、診療記録の監査結果を報告し充実した診療情報となるようにしたいと思います。

2 2) 医療情報システム委員会

(1) 2012 年度目標、方針：電子カルテの安定運用

(2) 委員構成

責任者：山口副院長

事務局責任者：医療情報課

診療部：山口豊

医療安全：下川文子

感染管理室：幸直美

看護管理室：藤谷悦子

外来：秋岡貴子

2病棟：高橋美香

3病棟：汐月真由美

4病棟：川口悦美

5病棟：大嶋久美子

手術室：岩本知子

透析室：御手洗法江

ICU：岡田秀子

医療福祉支援部：小田雅恵

医事課：首藤稔久

医療情報：村田顕至・太田有美子・

栗林亜希子・辻嶋美紀

2 F 事務：岡田八重子

薬剤部：井上真

検査課：後藤忍・角矢武広

放射線部：後藤広光

ME 部：御手洗法江

栄養課：長尾智己

リハビリ：西山幸太郎・甲原国雄

マキシロ：真田真紀

創薬：秦栄美

(3) 業務（活動）内容、特徴等

電子カルテを安定的に運用できるように各部署と協議し決定内容を伝達する役割を担う。不具合の修正報告や1部署だけでは決定できないような運用変更・電子カルテの設定変更の協議を行う。

(4) 実績

委員会開催 5 回

診療報酬改定に伴う変更などの伝達を行う。

(5) 目標の評価

電子カルテの稼働状況は 99.9%を維持しており安定運用の目標は達成できている。

変更に関する連絡や要望の協議なども継続して行っている。

(6) 今後の展望

しばらくは医療情報システムの大規模な更新や導入は計画されていないため引き続き現在の医療情報システムの安定運用と業務変更に伴うシステムの変更の協議などを継続していきたい。

2 3) からだ情報室運営委員会

(1) 2012 年度目標、方針

室内の充実（本、パンフレット、PC の整備）

からだ情報室の周知

(2) 委員構成

〔医局〕 小椋幹記

〔ME〕 二宮智子

〔2 階事務室〕 深田昌司 岡田八重子

石田薫 井東悠香

武石智子

〔医療情報課〕 高森益子

〔司書〕 田畑里美

(3) 業務（活動）内容、特徴等

医療関連本・手記の新規購入検討、5 年経過した医療関連本の整理

医療系パンフレットの追加・整理
運営、管理の改善

利用案内ポスター、チラシ、ファイル
設置

職員向けからだ情報室便りの配信

委員会規定の改訂

(4) 実績

2012 年度（2012 年 4 月～2013 年 3 月）

利用者：2,785 名

（見学：583 名、本の閲覧：835 名、本の
貸出：677 名、

インターネット利用：690 名）

本の貸出冊数：1,191 冊

(5) 目標の評価

本、パンフレットは、少しずつではあるが充実。現状の委員会委員だけで医療関連本の選書は難しく、専門の職員さん方に本を持って行き、見てもらうこともあった。利用者が本などを参考に病気への理解を深められ、医療従事者との円滑なコミュニケーションツールの場となっている。利用者のニーズに沿っているか、や、現状行っているからだ情報室の周知活動は検討の必要がある。

(6) 今後の展望

引き続き、室内の充実と周知に取り組む。患者さん・ご家族の要望や効果的な

周知方法も検討し、患者さん・ご家族に関わる様々な職種の職員さん方のご意見も集約し、からだ情報室の利用者を増やしたい。

2 4) CS 向上委員会

(1) 2012 年度目標、方針

患者さんへより善い環境の提供
患者さんの声を聴く…入院アンケート
外来アンケート 御意見箱
職員の気づき…職員の意見提案

(2) 委員構成

委員長 1名
副委員長 1名
各部署より 1名

(3) 業務（活動）内容、特徴等

外来アンケート 1回実施解析
入院アンケート 回収随時
1か月1回解析
御意見箱 定期回収
ボランティア活動

(4) 実績

①外来アンケート
3年間の比較
②入院アンケート
3年間の比較
③御意見箱
47件の回答
(59件頂く)

} 満足と不満足
の評価

④ボランティア活動：

椅子清掃・3階ガーデン清掃・花
植え・クリスマス会
七夕飾り・イルミネーション設定
ペットボトルキャップで世界の子
供にワクチン (64人分)

⑤改善：

玄関前車イスの清掃責任部所の決
定 (外来事務)

病棟車イスの点検マニュアル作成
(施設管理)

各階シャワー室のシャンプー類の配
置と詰替え責任部署決定 (ヘルパー)

(5) 目標の評価

アンケート回収件数の UP
改善内容に責任部所が決まり職員の
責任意識の高揚につながっていると
感じる。

ボランティア活動参加定着し、意識
が高まっているように感じる。

職員からの声も出てきた。ダイケン
の職員さんからも率先して声掛けを
頂くようになってきた。アンケート
の内容の共有化を全職員までの浸透
にはまだ出来ていない。

(6) 今後の展望

アンケートから得られる情報と評価
改善の取組みが全職員から取り出せ
る仕組みの構築。

楽しく仕事をするために、CS・E
S共に接遇について考えていきたい。
紹介型病院・選定療養費について、
地域の方がたへの説明を積極的に病
院として行なっていく仕組みを作っ
ていく必要を感じます。

2 5) ES 委員会

(1) 2012 年度目標、方針

目的：職場内での就業に関する問題点
を検討、改善計画を立案し、よ
り働きやすい職場環境を創るこ
とを目的とする

方針：福利厚生の実充 (休憩室等)

：福利厚生の見直し

(2) 委員構成

坂本部長 武石課長

委員長 秦栄美 (創薬センター)

書記 木下芳恵 (医療情報課)

(3) 業務 (活動) 内容、特徴等

職員満足の向上

(4) 実績

①ファーストクラスカードの実施

(2012/11/1 開始)

②職員間の親睦を深めることを目的

とした、ボウリング大会の開催

(2012/10/5 OBS ボウル)

③福利厚生に関する意見の集約

(5) 目標の評価

委員会開始当初は、各部署から挙げられる意見は、福利厚生の改善に関する意見が主なものであり、その現状確認と改善提案に終始した。

しかし、活動の中で、立川副院長から職員満足についての講義を受け、職員自身の取り組みによる職員満足向上のための取り組みとして、ファーストクラスカードの運用を開始した。活用された数は、多いものではなかったが、職員間のコミュニケーションにおけるプラスのアプローチとして、次年度に繋がる取り組みとなった。

(6) 今後の展望

委員会としての目標、目的を明確化し、福利厚生に関する意見集約と職員自らが行う職員満身に繋がる活動の両面からのアプローチが必要と感じている。

26) 広報委員会

(1) 2012 年度目標、方針

当院にて発行している広報誌・広報関連についての事項を協議すると同時に、広く広報の重要性を院内に浸透させる。

(2) 委員構成

委員長：岡田八重子

委員：各部署から1名選任

(3) 活動内容、特徴

①敬和の環を充実するための内容協議

②ホームページ等に更新する、各部署からの情報提供

③院内掲示物の確認

④その他、関係する事項についての提案・協力

(4) 実績

各部署からの情報が細かに集約できた。

(5) 目標の評価

委員会では毎回、委員1人ずつに発言する機会を設けた。その情報を元に敬和の環などの紙面に反映することができた。

(6) 今後の展望

市民公開講座などの病院を挙げた各種イベントに、委員が積極的に参加するなど、今後は具体的な活動に従事していきたい。今後は委員会の重要性を、ますます委員のみでなく病院全体に感じていただくようにしていきたい。

Ⅲ. 表彰、研究、研修、教育活動

1. 診療部

【循環器】

—地域への貢献—

2012/4/11 立川洋一

大分銀行鶴崎支店経済クラブ講演

「あなたのハートにホスピタリティ」

2012/6/14 立川洋一

養命大学講演

「本当は怖くない血管の病気」

2012/6/21 立川洋一

大分銀行鶴崎ブロック勉強会講演

「あなたのハートにホスピタリティ」

2012/6/23 立川洋一

健康づくり公開講座 玖珠町

「「知って得する心臓の病気」-あなたのハートは大丈夫?-」

2012/7/17 立川洋一

興和創薬社内講演

「カテーテル治療を中心とした動脈硬化性疾患のグローバルマネジメント」

2012/8/3 立川洋一

ベーリンガー社内講演

「心房細動に対する抗凝固療法」

2012/8/9 立川洋一

健康ハートの日 懇話会講演

2012/9/4 立川洋一

ノバルティス講演

「心不全診療の実際」

2012/9/7 立川洋一

大分東部地区抗凝固療法懇話会

「心房細動に対する抗凝固療法と地域医療連携」

2012/9/29 立川洋一 宮本宣秀

第2回世界ハートの日市民公開講座

「知って得する心臓の病気」

2012/10/4 立川洋一

サノフィ・アベンティス社内講演

「末梢動脈疾患（PAD）の診断と治療」

2012/10/18 立川洋一

大分銀行中嶋支店経済クラブ講演

「あなたのハートにホスピタリティ」

2012/11/18 立川洋一

世界糖尿病デー記念講演会 in 大分

講演「動脈硬化は糖尿病から～心臓病・血管病の予防と治療～」

2012/12/8 宮本宣秀

鶴崎イキイキ健康講座

「気をつけたい冬の温度差について」

2013/1/17 立川洋一

第一三共講演会

「糖尿病大血管障害の診断と治療」

2013/1/20 立川洋一、宮本宣秀、福田敦夫、楠正美

ハートアタック救命教室

「BLS 実技講習」

2013/1/28 立川洋一

興和創薬講演会

「循環器疾患の地域医療連携」

2013/2/13 立川洋一

大分心血管合同カンファレンス

「心房細動における地域医療連携」

2013/3/13 宮本宣秀

地域連携協議会

「若年者の心筋梗塞」

2012/4～（2ヶ月に1回）立川洋一

FM おおいた『ハイカラ食堂』

2012/6/14 立川洋一

TOS スーパーニュース

「若年層に増えている心臓病」

- 2013/1/5 立川洋一
大分合同新聞朝刊掲載 「冬場に増える心筋梗塞に気を付けよう」
—学会発表、口演、講義、指導—
- 2012/06/30 楠正美 石川敬喜 福田敦夫 金子匡行 宮本宣秀 立川洋一
沖縄
第 112 回日本循環器学会九州地方会
一般演題 「ペースメーカー植込みを契機に発症したタコつぼ型心筋症の 1 例」
- 2012/07/03 福田敦夫 立川洋一 宮本宣秀 永瀬公明 金子匡行 楠正美
大分
第 3 回大分急性心筋梗塞研究会
一般演題 「金属アレルギーのために治療に難渋した急性心筋梗塞」
- 2012/09/01 宮本宣秀 大分
第 19 回日本心血管インターベンション学会九州地方会
一般演題 「EVT の血栓性合併症」
- 2012/10/02 立川洋一
生活習慣病 Management
一般演題 「メタボリックシンドロームに合併した高血圧 パネリスト」
- 2012/10/06 立川洋一 北九州
QJET&日本下肢救済・足病学会九州地方会ジョイントセミナー
一般演題 「循環器科の観点から～重症虚血肢治療における EVT の役割」
- 2012/12/08 楠正美 立川洋一 宮本宣秀 永瀬公明 金子匡行 福田敦夫
熊本
第 113 回日本循環器学会九州地方会
一般演題「大分岡病院における創傷治療目的で施行した血管内治療の初期成績」
- 2012/07/15 石川敬喜 立川洋一 宮本宣秀 金子 匡行 福田敦夫 楠正美
愛知
第 4 回日本下肢救済・足病学会
シンポジウム 「大分岡病院における血管内治療による下肢血行再建の実態」
- 2012/10/12 鼎談 立川洋一 沖繩
第 14 回フォーラム『医療の改善活動』全国大会
- 2012/07/15 Atsuo Fukuda, Y. Tatsukawa, H. Miyamoto, K. Nagase, M. Kaneko, M. Kusunoki 英語発表
CVIT2012 Niigata (第 21 回日本心血管インターベンション治療学会学術集会新潟)
「A case of PSS (peri-stent contrast staining) and recurrent restenosis of BMS associated with metal allergy」
- 2012/6/7 立川洋一 大分
大分県病院薬剤師会学術講演会
学術講演 「心不全治療におけるトルバプタンの役割」
- 2012/7/26 立川洋一 大分
CREST Symposium 脂質異常症の治療
学術講演 「冠動脈疾患治療における脂質低下療法の重要性」
- 2012/9/13 立川洋一 大分
CREST Symposium 脂質異常症治療
学術講演 「冠動脈疾患治療における脂質低下療法の重要性」
- 2012/9/29 立川洋一 熊本
第 23 回熊本心血管研究会
学術講演 「重症下肢虚血の集学的治療」
- 2012/11/6 立川洋一 宮崎
第 75 回宮崎郡医師会病院心臓病研究会
学術講演 「末梢動脈疾患における血管内治療」

- 2013/1/22 立川洋一 大分
南海病院講演会
学術講演 「末梢動脈疾患の診断と治療
-最近の話題をふまえて-」
- 2013/1/30 立川洋一 大分
糖尿病座談会 糖尿病患者の末梢動脈疾
患 (PAD) を考える
特別講演 「糖尿病専門医に役立つ末梢
動脈疾患 (PAD) の診断と治療」
- 2012/05/18 立川洋一 大分
座長 大分循環器セミナー
- 2012/05/19 立川洋一 栃木
座長 第6回日光トランスラディアル研
究会
- 2012/08/24 立川洋一 大分
座長 トルバブタン学術講演会
- 2012/08/31 立川洋一 大分
座長 第19回日本心血管インターベンシ
ョン治療学会 (CVIT) 九州沖縄地方会
- 2012/9/2 宮本宣秀 大分
ポスターセッション座長第6回九州心臓
リハビリテーション研究会
- 2012/9/2 立川洋一 大分
座長 第6回九州心臓リハビリテーショ
ン研究会 特別講演
- 2012/10/06 立川洋一 小倉
座長 九州 Joint Endovascular
Therapeutics ライブデモンストレーシ
ョンⅢ
- 2012/10/19 宮本宣秀 大分
座長 第4回大分急性心筋梗塞研究会
- 2012/11/23 立川洋一 宮崎
座長 中四国九州合同カンファレンス
- 2012/12/6 立川洋一 大分
座長 第9回 PAD (末梢動脈疾患) 懇話会
- 2013/01/12 立川洋一 博多
コメンテーター 第10回九州 ACS セミナ
ー
- 2013/02/05 立川洋一 大分
座長 Abbott Forum Imaging Device か
ら PCI の戦略を考える
- 2013/2/13 永瀬公明 大分
座長 大分心血管合同カンファレンス
—投稿・論文—
- 2012/4/10 左前脛骨動脈の再閉塞に対
して HT Winn80 ガイドワイヤーが有効だ
った症例 アボットバスキュラージャパ
ン(株) Clinical Report
—講師派遣—
立川洋一
・公立大学法人 大分県看護科学大学大
学院 非常勤講師
・大分大学医学部臨床教授
・2012/09/01-02 大分県指導医講習会タ
スクフォース
・2012/10/19_21 九州厚生局指導医講習会
タスクフォース
- 永瀬公明
・公立大学法人 大分県看護科学大学大
学院 非常勤講師
【外科】
—地域への貢献—
- 2012/7/3 姫野研三
大分東警察署 講話
「胃癌について」
—学会発表、口演、講義、指導—
- 2012/12/8 佐藤博
第25回日本内視鏡外科学会総会 横浜
発表 「腹腔鏡補助下手術を施行した小
腸異所性腓による腸重積の1例」
- 2012/6/23 姫野研三
座長 大分県警察医会学術講演会 大分

- 2012/12/1 佐藤博
座長 第74回日本臨床外科学会総会
(その他ヘルニア4) 東京 座長
—講師派遣—
佐藤博
・2012/7/5 大分県立看護科学大学 NP 講義
【整形外科】
—地域への貢献—
- 2012/9/6 猿渡知行
OBS ラジオ耳よりホームドクター
「手の痺れ・指の痛みについて」
- 2012/11/12 猿渡知行
OBS ラジオ耳よりホームドクター
「手根管症候群について」
【形成外科】
—地域への貢献—
- 2012/11/1 古川雅英
OBS ラジオ 耳よりホームドクター
「足と靴のはなし1」
- 2012/11/8 古川雅英
OBS ラジオ 耳よりホームドクター
「足と靴のはなし2」
- 2012/10/24-10/25
第1回下肢救済チーム医療ワークショップ
豊見城中央病院
- 2012/11/28
第2回下肢救済チーム医療ワークショップ
音羽病院
- 2013/2/27-2/28
第3回下肢救済チーム医療ワークショップ
春日部市民病院
- 2012/12/2
大分岡病院腎友会
講師「透析患者さんの足病変」
—学会発表、口演、講義、指導—
- 2012/4/12 東京
- 第55回日本形成外科学会総会
一般演題 古川雅英
「重症下肢虚血に対する相補的血行再建
戦略 血管内治療の現状」
一般演題 佐藤精一
「陰圧閉鎖療法用袋の使用経験」
- 2012/4/22 澁谷博美 福岡
第28回日本臨床皮膚科医会総会 教育講演
「下肢の慢性創傷とフットケア」
- 2012/4/26 古川雅英 熊本
第4回くまもとPADネットワーク
一般演題「糖尿病(透析)性足病変治療
の実際:血行再建と感染のコントロール」
特別講演「チーム医療による下肢救済の
実際」
- 2012/6/16 古川雅英 福岡
第4回福岡実践フットケア研究会
特別講演「創傷アセスメントの実際(実
習)」
- 2012/7/7 古川雅英 大分
大分実践フットサルページ研究会
特別講演「マイナー及びメジャーアンブ
タの義肢装具、創傷の除圧(フェルト、
サンダル) & 足病変を予防する正しい靴
やインソール(実技研修)」
- 2012/7/7 佐藤精一 福岡
日本形成外科学会九州支部学術集会第8
9回例会
一般演題「膝窩部坐骨神経ブロック そ
の発現時間についての考察」
- 2012/7/12 古川雅英 広島
広島実践フットケア研究会
特別講演「重症虚血下肢を治す工夫 血
行再建、感染、被覆のポイント」
- 2012/7/14 古川雅英 名古屋

- 第4回日本下肢救済学会
 パネルディスカッション「チーム医療構築の経験：院内完結型施設におけるチーム医療」
 2012/7/25 博多
 第4回日本創傷外科学会
 パネルディスカッション 古川雅英
 「陰圧閉鎖療法用袋を用いた V. A. C. ATS 治療」
 ポスター 松本健吾
 「バイパス術後の新規創傷に対してグラフトを利用した遊離皮弁移植により救済した2例」
 2012/9/2-6 横浜
 第4回世界創傷治療学会連合会会議 (WUWHS 2012)
 ポスター 古川雅英
 「THE ACTUAL STATE OF LIMB SALVAGE BY THE MULTIDISCIPLINARY TREATMENT TO CLI: THE SHORT-TERM RESULTS OF THE COMPLEMENTARY REVASCULARIZATION STRATEGY TO CLI BY TEAM MEDICAL TREATMENT」
 ポスター 佐藤精一
 「Treatment Experience Using a Bag for Negative Pressure Wound Therapy」
 2012/9/27 澁谷博美 宮崎 宮崎県皮膚科懇話会 特別講演
 「下肢の慢性創傷とフットケア」
 2012/10/6 古川雅英 小倉
 第1回日本下肢救済・足病変学会九州地方会
 一般演題「救命できなかった虚血肢の1例 血行再建の限界についての考察」
 一般演題「簡易型除圧装具（除圧サンダル）の有用性」
 2012/10/27 松本健吾 鹿児島
 鹿児島実践フットケア研究会
 特別講演「重症虚血下肢の治療の実際」
 2012/11/10 松本健吾 仙台 第9回ミレニア創傷ケア研究会
 一般演題「チーム医療普及推進事業についての報告」
 2012/11/17 嶋謙一郎 大分 第61回大分形成懇話会
 一般演題「デブリードマンに Smith & Nephew Versa jet™ を使用した足背皮膚潰瘍の一例」
 2012/12/6 古川雅英 大分 大分PAD懇話会
 一般演題「当院における重症虚血肢に対する血行再建 相補的血行再建戦略の現状」
 2013/2/9- 横浜
 第11回日本フットケア学会
 第5回日本下肢救済・足病学会
 ポスター 古川雅英
 「院内完結型施設におけるチーム医療による下肢救済の取組み」
 シンポジウム 古川雅英
 「足病治療コンセンサスの世界標準を目指して」
 モーニングセミナー 澁谷博美
 「治らない足の潰瘍をどう治すのか？」
 医師の立場から
 ポスター 松本健吾
 「なぜ術後に歩けなくなるのか」術後早期からのトータルコンタクトキャストによる当院での取組み」
 2013/2/21 古川雅英 沼津
 第2回血管を考える会
 講演「難治性足病変の治療の実際 診断、

処置、血行再建のポイント」
2013/3/2 古川雅英 大分
第6回大分実践フットケア研究会 座長
—投稿・論文—
リーフレット 古川雅英
第13回日本褥創学会学術集会 ランチョ
ンセミナー12
「V. A. C. ATS システム療法を効果的に行
うための方法、ケア・管理」
発行ケイシーアイ 編集メディカルトリ
ビューン 2012. 1
論文 古川雅英他 創傷
Vol. 3(2012)No.3、129-138
「重症下肢虚血の大切断の前には血流評
価が必要である 大切断のために血行再
建術を施行した5例の検討」
論文 古川雅英他
日本下肢救済・足病学会雑誌 Vol. 4
(2012) No.3 157-162
「チーム医療による相補的血行再建戦略
の短期成績」
論文 澁谷博美
日本臨床皮膚科医会雑
誌:29(6), 766-768. 2012
「下肢の慢性創傷とフットケア」
—その他 —
古川雅英
第4回日本創傷外科学会総会・学術集会
パネルディスカッション 「陰圧閉鎖療
法の適応の拡大」
発行ケイシーアイ 編集メディカルトリ
ビューン 2013. 3
雑誌 Plastic & Reconstructive Surgery
today 2013. 3 No. 8 発行
協和企画 施設訪問
—講師派遣(専門学校等への派遣)—

古川雅英
・大分県立看護科学大学大学院 臨時講
師
・大分大学医学部 臨床教授
【救急部】
—地域への貢献—
2012/8/9 大久保浩一
OBS ラジオ 耳よりホームドクター
「真夏に多い救急 熱中症・水の事故・
蜂さされ」
—講師派遣—
隔月 救急隊レベルアップ講座
2012/11/15 県立看護科学大学 NP 講義
【心臓血管外科】
—地域への貢献—
2012/6/23 迫秀則 玖珠町
健康づくり公開講座
「ここまで進んだ心臓手術」
2012/9/19 迫秀則 大分市
地域連携心臓弁膜症勉強会
「大動脈弁置換術の現状」
2012/9/29 迫秀則 大分市
第2回世界ハートの日市民公開講座
「ここでしか聞けない心臓手術の話」
—学会発表、口演、講義、指導—
2013/2/13 迫秀則 大分
大分心血管合同カンファレンス 座長
「新規抗凝固薬のエビデンスと心房細動
診療への応用」
2012/2/18 森田雅人 福岡
第99回 日本血管外科学会九州地方会
一般演題 「Ao-b ifemoral-popliteal
bypass の屈曲によりグラフト閉塞を繰り
返した1症例」
2012/12/8 森田雅人 熊本
第113回 日本循環器学会九州地方会

一般演題 「悪性関節リウマチ合併患者
(トシリズマブ投与中) に対し大動脈弁
置換術を行った1例」

2012/7/21-22 高山哲志 長崎

第45回 日本胸部外科学会九州地方会総
会

一般演題 「右冠動脈の引き抜き損傷を
合併した急性大動脈解離の1例」

2013/2/25-27 高山哲志 東京

第43回 日本心臓血管外科学会学術総会

一般演題 「Septal superior
approach の合併症の検討」

—講師派遣—

2012/09/01-02 迫秀則

大分県指導医講習会タスクフォース

【小児科】

—学会発表、口演、講義、指導—

2012/6/10 立花秀俊 大分

平成24年度日本東洋医学会

一般演題 「小児痲症の漢方治療」

2013/3/9 立花秀俊 大分

第85回大分臨床漢方研究会 座長

【脳神経外科】

—地域への貢献—

2013/2/14 山口豊

地域サロン講演会

「慢性硬膜下血腫について」

—講師派遣—

2012/11/15 山口豊

県立看護科学大学 NP 講義

【内科】

—学会発表、口演、講義、指導—

2012/4/15 長野俊久、宮本宣秀、立川洋

一、永瀬公明、金子匡行、福田敦夫、楠
正美

第300回日本内科学会九州地方会

一般演題「急性気管支炎を契機として発
症したと考えられる腸間膜脂肪織炎の1
例」

【サイバーナイフがん治療センター】

—学会発表、口演、講義、指導—

2013/3/5 香泉和寿

第16回 Radiation Oncology Meeting in
OITA 症例提示

【放射線科】

—学会発表、口演、講義、指導—

2012/5/29 首藤利英子

第10回アジア太平洋心血管 IVR 学会
ポスター展示「Saphenous vein graft
aneurysms treated by
endovascular coil
embolization with double catheter
technique」

2012/12/15 首藤利英子

第35回日本 IVR 学会九州地方会
ポスター発表(共同演者)「大動脈弓部お
よび遠位弓部大動脈病変に対する
Relay NBS

plus を用いた TEVAR の初期経験」

【皮膚科】

—地域への貢献—

2012/11/3 TOS 子育て博覧会

健康相談コーナー皮膚科

コンパルホール

2013/3/28 OBS ラジオ 耳よりホームド
クター

「春に起こりやすい皮膚病」

【マキシロフェイシャルユニット】

—地域への貢献—

2012/4/25 松本有史 福岡

ノーベルガイドプランニング教室

講演「インプラントを用いた無歯顎のリハ

ビリテーション(いわゆる All-on-4)の臨床評価」

2012/6/5 マキシロフェイシャルユニット
第9回大分顎変形症研究会を主催

2012/9/1 松本有史 大分 ノーベルクリニシャンセミナー主催

講演 「インプラント治療における解剖学的留意点と Nobel Clinician の有用性について」

2012/11/15 松本有史 福岡

福岡顎変形症臨床懇談会 症例提示

2012/11/18 松本有史 久留米市

久留米大学インプラントセミナー 講演

2012/11/28 松本有史 別府

ノーベルクリニシャンセミナー 講演

2013/1/13 松本有史

第3回ノーベルクリニシャンデザインスクール主催 講演

2013/1/17 マキシロフェイシャルユニット

第1回より良い顎矯正治療を考える会を主催

2012/5/16 柳澤繁孝

OBS ラジオ 耳よりホームドクター
「舌癌について」

2012/9/20、27 平野公彦

OBS ラジオ 耳よりホームドクター
「インプラントについて」

2013/3/14、21 松本有史

OBS ラジオ 耳よりホームドクター
「あご・顔・口の悩みをなくそう！」

2012/8/16 小椋幹記

OBS ラジオ 耳よりホームドクター
「こどもの矯正」

2012/4-2013/3 小椋幹記

大分東部病院妊婦母親教室講義

「何でも食べられる丈夫な口を育てるために」

2012/4-2013/3 真田亜紀 河野純子 眞倉久仁子

大分東部病院妊婦母親教室

2012/6/2 平野公彦

大分合同新聞記事 (All-on-4 インプラント)

2012/4/8 柳澤繁孝 大田奈央 大分

大分口唇口蓋裂親の会 かけはし お花見

2012/8/19 柳澤繁孝 大田奈央 大分

大分口唇口蓋裂親の会 かけはし 夏の集い

2012/12/16 柳澤繁孝 大田奈央 大分

大分口唇口蓋裂親の会 かけはしクリスマス会

柳澤繁孝外部の治験審査委員会

(大分中央治験審査委員会委員長として)

2012/4/25、5/30、6/20、8/10、8/29、9/26、10/24、12/19、2013/1/23、2/27、3/27

2012/9/6 柳澤繁孝

嚥下・咀嚼・音声言語障害審査
—その他—

2012/7、10、2013/1 情報誌 マキシロマガジンの発行 (No. 1-3)

2012/9/20 柳澤繁孝

外交官との交流 (新任挨拶のため来県)
大分市

ベトナム国 特命全権大使ドアン・スアン・フン氏、福岡総領事ヴィー・フィ・ムン氏

2012/12/21-30 柳澤繁孝、嶋謙一郎

ベトナム ベンチェ省の口唇口蓋裂患者への医療支援

—表彰—

2012/12/23 柳澤繁孝 ベトナム政府より「人口家族子供援助」の功績で顕彰さ

れた。

ベトナム国ベンチェ省人民委員会知事より「ベンチェ省における医療援助」の功績により表彰状を授与された。

—学会発表、口演、講義、指導—

2012/7/20 松本有史、古川雅英、小椋幹記、大田奈央、平野公彦、柳澤繁孝 新潟

第14回日本口腔顎顔面外傷学会

一般演題 「二度繰り返した眼窩気腫を伴う孤立性眼窩吹き抜け骨折の一例」

一般演題 「外傷による歯と歯槽骨欠損に対するインプラントの治療経験—骨移植または骨移植と骨延長を応用した2症例—」

2013/2/2 松本有史、古川雅英、小椋幹記、大田奈央 北九州

第8回九州矯正歯科学会

一般演題 「当科開設から7年9カ月間に行った顎矯正手術の臨床的検討」

2012/12/1-2 平野公彦、松本有史、柳澤繁孝

第16回日本顎顔面インプラント学会総会・学術大会

一般演題 「コンピュータ下フラップレス術を用いたAll-on-4の臨床的評価」

2012/6/19 大田奈央、古川雅英、松本有史、平野公彦、佐藤精一、柳澤繁孝 大分

第61回大分形成懇話会

一般演題 「診断に苦慮した不完全型ペーチェット病の1例」

2012/6/23 大田奈央、古川雅英、松本有史、平野公彦、柳澤繁孝 鹿児島

第80回日本口腔外科学会九州地方会

一般演題 「診断に苦慮した不完全型ペーチェット病の1例」

2012/8/11 真田亜紀 大分岡病院
介護福祉士・ヘルパー向け口腔ケア研修

口演

2012/9/9 小椋幹記 名古屋

第32回歯の形態学をめぐる懇話会

発表 「口腔筋機能療法による噛み合わせの変化」

2012/9/26-28 小椋幹記、古川雅英、松本有史 盛岡

第71回日本矯正歯科学会大会

一般演題 「骨延長法を応用して下顎前方移動した両側下顎骨関節突起骨折後の下顎後退症症例」

2012/10/20 嶋謙一郎 長崎

日本形成外科学会九州支部学術集会

第90回例会

一般演題 「上口唇正中における唾石症の1例」

2012/11/23 大田奈央、平野公彦、松本有史、古川雅英、小椋幹記、柳澤繁孝 福岡

第45回日本口腔科学会九州地方部会

一般演題 「上唇に生じた小唾液腺唾石症の1例」

2012/11/24 大田奈央、柳澤繁孝、小椋幹記、松本有史、古川雅英、平野公彦

名古屋

第24回日本小児口腔外科学会

一般演題 「下顎骨に生じたGarré骨髄炎の1例」

2012/11/24-25 小椋幹記、牧直美

第24回日本小児口腔外科学会大会総会・学術大会

一般演題 「口を育てる口腔筋機能療法」

2012/5/24 古川雅英、柳澤繁孝、小椋幹記、大田奈央 京都

第36回日本口蓋裂学会総会・学術総会

ポスター 「出生前診断から始まる私たちの一貫治療 産科医を含めたチーム医療の現

状」

2013/2/2-3 小倉

第 8 回九州矯正歯科学会学術大会

一般演題 小椋幹記、松本有史、古川雅英、大田奈央

「下顎単独の骨切り手術で対応した上下顎の高さの左右差を伴うⅢ級非対称症例」

一般演題 松本有史、古川雅英、小椋幹記、大田奈央

「当科開設から 7 年 9 か月間に行った顎矯正手術症例の臨床的検討」

2013/2/26 古川雅英、松本有史、小椋幹記、平野公彦、柳澤繁孝、大田奈央、松本健吾、嶋謙一郎

第 63 回大分形成懇話会

一般演題 「陳旧性顔面骨骨折に対して下顎骨形成術を行った 1 例」

2012/6/16-17 柳澤繁孝 名古屋

日本口腔ケア学会（ガイドライン作成委員会、理事会、評議員会）

2012/6/28 小椋幹記 京都

第 17 回 MW 臨床研究会

2012/10/4 小椋幹記 仙台

第 18 回 MW 臨床研究会

2013/2/23 小椋幹記 大分

第 19 回 MW 臨床研究会

「上顎切歯欠損を伴うⅢ級成人症例」

「成人の上下顎前突症例」

「成長期のⅢ級交叉咬合症例」

「成長期のⅢ級反対咬合症例」

—投稿・論文—

分担著 古川雅英

今日の治療方針 2012 年版. 1294-1295

2012 医学書院

「歯牙破折、顎骨（顎顔面）骨折」歯科・

口腔外科疾患

伊東みどり 千原望

新時代の外来看護, 2013 春号, 80-87, 2013

「チーム医療で看護師が果たす役割 ～「マキシロフェイシャルユニット」の特徴を活かして」

2. コメディカル

【薬剤部】

—学会発表、口演、講義、指導—

2013/2/21 井上真 他

日本静脈経腸栄養学会

ポスター「心臓血管外科術後症例における食事摂取状況と栄養状態の推移」

2013/3/12 井上真

大分県病院薬剤師会 症例検討会

発表「薬剤師が TPN の処方設計に関わった症例～EN への移行を目指して～」

2013/3/16 井上真

大分県病院薬剤師会 栄養輸液研修会

発表「急性期の栄養管理で薬剤師ができること」

【ME部】

—学会発表、口演、講義、指導—

2012/8/25 安藤昇

大分 ECC セミナー

発表「体外循環教育システム」

2012/11/4 中田正悟

大分臨床工学技士会

発表「当院における人工肺交換用回路作成の試み」

2012/11/11 生野和徳

大分県病院学会

発表「医療機器の耐震対策の取り組みについて」

2013/1/25 安藤昇

第27回日本心臓血管外科ウインターセミナー

発表「当院における人工肺交換回路の作成」

2013/3/23 竹中理恵

大分滅菌および感染対策研究会基礎講座
講義 「除染について」「包装について」
【検査課】

—学会発表、口演、講義、指導—

2012/11/11 後藤忍

大分県病院学会
ポスター 「安全なる輸血をめざして緊急
配送要請回数減少への取り組み」

2013/3/10 後藤忍

第44回大分県臨床検査学会
発表「生理検査のIT化 心電図検査ペー
パー提供から院内無線ランでの運用まで」
【放射線課】

—学会発表、口演、講義、指導—

2012/6/3 甲斐秀明

第7回敬和会学会
ポスター「超音波検査で骨を診る」、「診療
支援ネットワーク」

【総合リハビリテーション】

—学会発表、口演、講義、指導—

2012/5/26 大塚未来子

神戸 第47回日本理学療法学会
発表「TKA前後の歩行における足圧中
心軌跡の変移について」

2012/6/5 安藤将孝

長崎 第34回九州PTOT合同学会
発表 「四状面における体幹肢位の違い
が歩行に与える影響」

2012/6/15 山田康二

宮崎 第46回
日本作業療学会

発表「作業を通じた地域との関わり」

2012/7/14 大塚未来子

愛知 第14回日本下肢救済足病学会
発表「下肢救済におけるリハビリテーシ
ョンの役割」

2012/9/2 森田年哉

第6回九州心臓リハビリテーション研究
会 発表「心リハ患者に対する退院後の
生活習慣改善への取り組み」

2012/11/11 田中とも

第30回大分県病院学会
発表「消化器外科術後の早期リハビリテ
ーションの実際と傾向」

2013/2/3 第16回大分県作業療学会

発表 野上可奈子 「橈尺骨骨折を呈し
た症例に対する外来作業療法」

発表 池田綾 「急性期病棟にて生活行
為向上マネジメントを導入した症例を通
して」

発表 荻野一正 「カレンダー作りの治
療的活用方法の検討」

発表 甲原国雄「大分市における認知症
者支援の実態—第2報—」

2013/2/9 大塚未来子

東京 第11回日本フットケア学会・第
5回日本下肢救済足病学会

発表「立位・歩行における創傷部位の足
圧力について」

シンポジウム 「末梢血管障害における
装具とリハビリの重要性」

2013/2/16 瀬口明香

大分 脳卒中懇話会
発表「バランス能力と歩行能力に関する
一考察」

2013/2/7 大分東ブロック症例検討会

発表 中村亮佑「下肢の支持性に対して

- アプローチを行い改善が見られた症例」
発表 小野田純子「アキレス腱断裂によりフォアフットロッカー機能が低下した症例」
2013/3/5 池田綾 第8回敬和会リハビリ学術発表会
発表「当院における脳卒中患者の傾向」
2013/3/10 伊藤杏里
第15回大分県理学療法士学会
発表「当院における急性心筋梗塞後クリニカルパスの傾向」
2013/3/10 森田年哉
第15回大分県理学療法士学会
発表「健康教室における個別指導の有用性について」
2012/4/26 大塚未来子
熊本 熊本県医師会セミナー
講義「慢性創傷治療における理学療法士の役割について」
2012/6/5 西山幸太郎
藤華医療技術専門学校 理学療法学科
講義 内部障害系理学療法 I
(二年生に対する授業)
2012/6/23 西山幸太郎
心血管センター 市民公開講座
講義「いきいきハート体操」
2012/8/8 西山幸太郎
大分岡病院主催 健康講話
講義「いきいきハート体操」
2012/9/10 大塚未来子 森田年哉
健康講話及び実技指導
講義(変股症の患者の会「のぞみ会」)
「綺麗に歩こう」
2012/10/6 大塚未来子
福岡 第1回日本下肢救済・足病学会九州
地方会
講義「当院の足圧計を用いた歩行評価の
実際」
2012/11/7 大塚未来子
大分県理学療法士協会 大分ブロック東
地区勉強会
講義「足から診た障害と動作の診方」
2012/11/13 大塚未来子 介護予防教室
(大在・坂ノ市地域包括支援センター)
講義 健康教室予防体操
2012/12/13 森田年哉 健康教室
講義「転ばずイキイキ」
2013/1/12 大塚未来子 福岡 福岡実
践フットケア研究会
講義「足病変を予防するリハビリ」
2013/2/2 大塚未来子 宮崎 宮崎実践
フットケア研究会
講義「足病変を予防するリハビリ」
2013/3/2 大塚未来子 大分実践フット
サルベージ研究会
講義「足病変を予防するリハビリ」
2013/3/23 大塚未来子 沖縄 沖縄実
践フットケア研究会
講義「足病変を予防するリハビリ」
2012/9/20 山田康二 東陽地域包括支
援センター主催
講義「転倒予防について」
2012/11/13 山田康二 大在・坂ノ市地
域包括支援センター主催
講義「介護予防について」
2012/11/15 山田康二
大分県作業療法協会主催
講義「臨床実習指導者の役割を考える」
2013/2/3 山田康二
第16回大分県作業療法学会 シンポジ
ウム
講義「自立(自律)生活を支援する作業

療法」

2012/8/8 牧直美

九州地区難聴・言語障害教育研究会

大分大会

講義「構音訓練へのMF T（口腔筋機能療法）の応用」

2012/12/7 牧直美

宮崎県難聴言語教育研究会

講義「構音訓練へのMF T（口腔筋機能療法）の応用」

【栄養課】

—学会発表、口演、講義、指導—

2012/6/3 金澤孝裕

第7回敬和会学会

発表「NST活動の現状」

2012/6/14 後藤幸代

養命大学文化サロン

講義「血管を健康に保とう」

2012/11/11 第30回大分県病院学会

金澤孝裕 発表「NST活動の現状」

古屋知子 ポスター「無理なく摂取を続けるための取り組み」

2012/12/2 長尾智己

第10回岡病院腎友会勉強会

講義「健康食品摂取の注意点」

2013/2/9 病院協会栄養部会研修

口演「当院のNSTの現状」

【臨床心理士】

—学会発表、口演、講義、指導—

2012/6/3 森みどり

第7回敬和会学会

発表「大分岡病院におけるこころのケアへの取り組み」

2012/12 森みどり

大分豊寿苑 メンタルヘルスセルフケア研修会

2013/2/9 横浜 第11回日本フットケ

ア学会年次学術集会発表 森みどり

発表「大分岡病院における多職種によるメンタルヘルスケアの取り組み」

2013/2 日本臨床心理士会 第6回地区研

修会 スーパーヴィジョン研修会

発表『「ずっと、ココに、居たい」とご自分の気持ちを言葉にされた女性との面接過程』

～終末期医療における臨床心理士の役割～

2012/10/24-10/25 第1回下肢救済チ

ーム医療ワークショップ 豊見城中央病院

2012/11/28 第2回下肢救済チ

ーム医療ワークショップ 音羽病院

2013/2/27-2/28 第3回下肢救済チ

ーム医療ワークショップ 春日部市民病院

講義「チーム医療における臨床心理士の役割」

随時 大分岡病院労働安全衛生委員会
メンタルヘルスセルフケア研修会

随時 大分岡病院心臓病予防教室「ストレスへの対処法について」

【看護部】

2012/11/11 小野直子

第30回大分県病院学会

口演発表「心血管センターにおける不安軽減へのアプローチについて」

2013/2/10発行 雑誌投稿 外来マキシ

ロフェイシャルユニット 伊藤みどり

千原望

「新時代の外来看護」2013春号チーム医療で看護師が果たす役割 「マキシロフェイシャルユニット」の特徴を活かして

【医療福祉支援部】

—学会発表、口演、講義、指導—

2012/10/14 四井佳奈

第22回地域包括ケアシステム研修会

発表「急性期病院から在宅への連携

2012/11/11 第30回 大分県病院学会

櫻田識子 発表「コールセンターの業務

コールセンターを知っていますか？」

小田雅恵 四井佳奈 ポスター発表「チ

ームで行う退院支援・退院調整」

【広報】

—学会発表、口演、講義、指導—

2012/6/3 有田円香

第7回敬和会学会

発表「世界ハートの日市民公開講座の広報効果」

2012/10/6 有田円香

広島 病院広報実務者会議

発表「広報誌のプレスリリース効果」

—投稿・論文—

2013/2月号著 有田円香・加藤

雅樹「月刊医療アドミニストレーター」掲載

「スマートデバイスに対応したホームページのリニューアル」

【医事課】

—学会発表、口演、講義、指導—

2012/11/11 首藤俊久

第30回大分県病院学会

ポスター「患者待ち時間分析について」

【医療情報課】

—学会発表、口演、講義、指導—

2012/12/22 村田顕至

大分県診療情報管理研究会 第19回勉強会

講義「電子カルテ・オーダーリング管理のための情報システム監査」

【購買物流】

—学会発表、口演、講義、指導—

2012/6/3 石田薫

第7回敬和会学会

ポスター発表「医療物品の安定供給を目指して」

2012/11/11 石田薫

第30回大分県病院学会

ポスター発表「医療物品の安定供給を目指して」

【事務】

2012/6/3 岡田八重子

第7回 敬和会学会「看護職のワーク・ライフ・バランスの取り組み」

2012/11/11 岡田八重子

第30回 大分県病院学会「ワーク・ライフ・バランスの取り組み」

3. 委員会

【感染管理委員会】

—学会発表、口演、講義、指導—

看護部 工藤美代子 中村抄保子

感染管理実務者協議会報告会

発表「ナースステーション内の環境整備」

【栄養管理委員会】

—学会発表、口演、講義、指導—

2012/6/3 栄養課 金澤孝浩

第7回敬和会学会『NST活動の現状』

2012/11/11 栄養課 金澤孝浩

病院学会『NST活動の現状』

2013/2/21 薬剤部 井上真

日本静脈経腸栄養学会

『心臓血管外科術後症例における食事摂取状況と栄養状態の推移』

2013/2/9 栄養課 金澤孝浩

病院協会栄養部会『当院のNSTの現状』

4. 院内研究発表会

2013/2/18 (月) 院内研究発表会 (8題) 座長：後藤広光 (放射線)

	部署	名前	テーマ
1	糖尿病委員会	甲斐 澄枝	糖尿病教育の現状報告 2012
2	5病棟	安部 加奈子 河野 紗加	初めてカテーテル検査・治療を受ける患者が抱く不安的要因を考慮した説明・指導とは
3	放射線部	松村 洋	心臓CTにおける被ばく低減にむけて ～シーケンス撮影法の導入とその適応のルーチン化～
4	外来	牧 三貴	慢性創傷患者の創再発をくり返す患者の背景
5	ME	小野 航	新カテーテル室のデバイス管理と配置
6	2病棟	浜野 真里菜 山口 結希	入院患者が感じる騒音とその実態調査 ～快適な入院環境を提供するために～
7	外来	古賀 めぐみ	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
8	診療部	小椋 幹記	交通外傷後の顔面変形を改善した症例

2013/2/19 (火) 院内研究発表会 (8題) 座長：金澤孝浩 (栄養課)

1	3病棟	廣瀬 純 菅 美由希	末梢交換カテーテルを厳守するための取り組み
2	リハビリ	甲原 国雄	整形疾患患者に対する自主訓練定着化への取り組み
3	リハビリ	山添由馬	心疾患後に摂食・嚥下障害、抑うつ状態を合併した一例
4	購買物流課	遠山文子	市場の拡大に関する調査(循環器クリニック新設のシミュレーションを行って)
5	ふたば保育園	小野 恵	指先を使った遊びについて
6	人事課	武石智子	労働安全衛生委員会の取り組み
7	検査課	角矢 武広	大分岡病院における血液培養の採取状況と抗菌薬適正使用の調査
8	事務	岡田八重子	ワーク・ライフ・バランスの取り組み

IV. 実績統計

大分岡病院 医業実績管理指標(再掲)

在院患者延数(退院含む)

年 月	2012										2013		
	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	
2病棟	1,391	1,395	1,152	1,097	1,066	949	1,197	1,270	1,349	1,439	1,314	1,346	
3病棟	1,191	1,296	999	1,051	1,075	1,042	970	1,132	1,208	1,289	1,171	1,275	
4病棟	1,026	1,218	1,010	954	1,267	1,435	1,360	1,430	1,376	1,444	1,443	1,277	
5病棟	1,495	1,269	1,307	1,294	1,429	1,338	1,421	1,419	1,523	1,571	1,530	1,519	
ICU	129	107	80	105	117	120	104	107	90	137	121	122	
全体	5,232	5,285	4,548	4,501	4,954	4,884	5,052	5,358	5,546	5,880	5,579	5,729	

平均入院患者数(退院含む)

年 月	2012										2013		
	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	
2病棟	46	45	38	36	35	32	39	43	44	44	47	43	
3病棟	40	42	33	34	35	35	31	38	39	42	42	41	
4病棟	35	39	33	31	40	48	39	48	45	41	51	41	
5病棟	50	41	44	42	46	45	46	47	49	51	55	49	
ICU	4	3	3	3	4	4	3	4	3	4	4	4	
全体	174	170	152	145	160	163	163	172	179	190	199	185	

病床利用率(退院含む)

年 月	2012										2013		
	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	
2病棟	85%	83%	72%	64%	65%	61%	71%	80%	79%	85%	85%	94%	
3病棟	81%	85%	68%	69%	71%	71%	64%	77%	80%	85%	85%	84%	
4病棟	59%	68%	57%	54%	75%	86%	77%	84%	77%	83%	102%	82%	
5病棟	83%	68%	73%	70%	77%	74%	76%	79%	82%	84%	91%	84%	
ICU	72%	58%	44%	56%	63%	67%	56%	59%	48%	74%	72%	66%	
全体	75%	74%	66%	63%	69%	70%	71%	77%	77%	82%	86%	80%	

平均在院日数

年 月	2012										2013		
	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	
2病棟	17.1	16.6	12.0	11.9	11.8	10.4	13.2	12.4	13.7	15.6	15.8	17.7	
3病棟	18.5	18.2	16.8	13.5	10.6	14.3	11.4	15.4	13.8	14.9	16.1	15.5	
4病棟	13.7	14.9	16.7	13.4	23.5	20.1	20.2	22.5	16.3	28.9	21.7	20.9	
5病棟	11.5	9.8	9.7	11.3	112.4	12.5	11.7	10.6	11.4	14.7	12.0	12.5	
ICU	3.2	3.2	2.5	3.0	2.8	3.7	3.6	2.7	2.1	4.9	3.3	3.1	
全体	16.8	16.5	14.4	14.0	15.0	15.6	15.0	15.5	15.2	19.7	17.7	17.8	

外来患者数

年 月	2012										2013		
	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	
新患総数再掲(初診)	992	1,049	920	1,099	1,027	952	965	1,018	1,200	1,125	1,136	1,094	
初診率(初診/患者数)	19%	19%	18%	20%	18%	19%	18%	19%	21%	20%	21%	18%	
外来合計(1日平均)	250	260	250	264	268	252	268	274	304	297	286	296	
外来合計(合計)	5,250	5,455	5,250	5,550	5,618	5,033	5,353	5,474	5,773	5,649	5,428	5,923	

救急搬送 診察後経路

年 月	2012									2013		
	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
救急車	124	131	121	170	160	169	140	167	193	184	147	184
入院	67	63	58	77	85	79	71	86	98	89	81	88
外来	57	68	63	93	77	90	69	81	95	95	66	96

地域支援病院要件(マキシロを含む 再診・自賠責・自費を含まない)

年 月	2012									2013		
	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
初診(時間外・深夜・休日除く)	726	708	713	823	768	717	741	761	679	720	723	822
救急搬送入院 + 紹介	485	456	445	534	476	489	506	502	480	477	458	556
地域支援病院紹介率(単月)	67%	64%	62%	65%	62%	68%	68%	66%	71%	66%	63%	68%
逆紹介数	439	439	462	471	465	436	480	421	473	416	458	521
逆紹介率(単月)	60%	62%	65%	57%	61%	61%	65%	55%	70%	58%	63%	63%

紹介患者内訳(再診・自賠責・自費を含む)

年 月	2012									2013		
	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
入院治療	108	117	114	116	118	88	109	115	120	122	106	124
外来治療	371	345	323	379	331	357	366	349	336	327	351	404
入院比率	23%	25%	26%	23%	26%	20%	23%	25%	26%	27%	23%	23%
オープン検査	71	53	64	85	79	69	84	67	64	74	79	78
紹介率	67%	64%	62%	65%	62%	68%	68%	66%	71%	66%	63%	68%

手術件数

年 月	2012									2013		
	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
局所麻酔	22	31	28	31	30	25	28	37	25	31	23	33
硬膜外麻酔	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
腰椎麻酔	19	23	19	26	31	26	37	39	33	33	32	39
静脈麻酔	0	0	0	0	0	1	0	1	2	0	0	0
全身麻酔	43	41	32	41	57	51	43	51	64	51	55	54
伝達麻酔	5	5	13	12	3	11	12	24	6	13	6	13
麻酔なし	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
総計	90	101	92	100	122	114	120	152	130	128	117	139