



医療法人社団 唱和会

明野中央病院



2010年度 事業報告書 vol.4

(2010年4月～2011年3月)



当院マスコットキャラクター「ふくろう」

ご挨拶



院長 木下 昭生

3月11日、東日本をおそったマグニチュード9.0という大震災と津波は、2万人を超す死者、行方不明者を含め、多くの被災者を生み、さらに福島第一原発事故を引き起こすというまさに“想定外の出来事”の連続でした。それに伴う電力不足や工場被災による物品不足は被災地東北地方のみならず、日本中に大きく影響を与え、まさしく国難というべき状況をもたらしました。尊い命を失われた方々のご冥福をお祈り申し上げるとともに、被災者の方々に心からお見舞い申し上げます。一日も早い復興を祈念してやみません。

さて、当院は、6年前初めて財団法人日本医療機能評価機構によって行われた審査により、病院機能評価Ver.4の認定を受けました。昨年は、5年毎の認定更新の年であり、病院一丸となり準備にあたり、2010年9月末に4人のサーベイヤーによる厳しい審査を受け、12月に病院機能評価Ver.6の認定書を受け取ることができました。前回の受審にも増して高度な内容が要求されましたが、明野中央病院が求められているものは何か、地域の皆様に当院ができることは何かという、大切な基本命題について病院職員全員が考え直す良い機会だったと思います。今後とも、更に患者さんの生活の質をみつめ、職員がひとつになり努力を重ねていきたいと思えます。

2010年度事業報告書ができあがりました。当院の概況がわかるように工夫したつもりです。ご一読していただければ幸いです。

病院理念

医療・介護を通じ、患者さんの生活の質の向上に努める

基本方針

- 一、家庭的な優しい医療・介護の実施に努めます
- 一、地域の皆様から安心・信頼される病院づくりに努めます
- 一、患者さんひとりひとりの権利を尊重するように努めます
- 一、たえず医療・介護の質の向上に努めます
- 一、地域の健康増進・病気の予防に努めます



目 次

地域交流会（ふくろうの会）	1
ボランティアの会	3
病院機能評価受審を振り返って	4
病院沿革	5
病院概要	6
職種別職員数	7
設備の概要	7
組織図	8
年間行事	9
花日記 ～2階ウッドデッキから～	13
今昔写真館	15
部門報告	
＜医療安全管理室＞	20
＜地域医療連携室＞	23
＜こつ・かんせつ・リウマチセンター＞	26
＜診療部＞	
内科	27
消化器内科	29
整形外科	30
麻酔科	33
診療情報管理室	34
＜医療技術部＞	
薬剤科	36
栄養科	37
リハビリテーション科	39
放射線科	43
臨床検査科	44
輸血科	48

<看護部>

看護部	4 9
外来	5 1
2 階病棟	5 2
3 階病棟	5 5
手術室	5 7

<事務部>

事務部	6 0
医療事務課	6 2
情報システム管理課	6 4

当院にある気になる樹	6 5
------------	-----

委員会報告

<委員会>

医療事故防止委員会	6 8
感染対策委員会	7 0
褥瘡・栄養対策委員会	7 2
サービス向上委員会	7 4
教育委員会	7 5

<その他>

NST (栄養サポートチーム)	7 6
糖尿病相談会	7 8
親和会	7 9
ニュースリリース	8 0

新入職員 1 年を振り返って	8 3
入職 2 0 年を振り返って	8 5
入職 1 0 年を振り返って	8 6
入職 5 年を振り返って	8 8
中学生 1 日看護師体験	9 1

地域交流会（ふくろうの会）

1. 設立目的

当院は病院理念に、医療・介護を通じ、患者さんの生活の質の向上に努めるを掲げ、地域の皆様から安心信頼される病院作りを目指し日々努めております。さらに今後も真に地域に根ざした医療機関として皆様方の期待に応えられる病院としてあるべき姿を模索しております。

そこで、広く地域の皆様方と意見交換を行い、医療全般に関する苦情、要望、地域の病院として当院の果たす役割等についてご意見を聞きたく設立しました。

2004年9月発会。

2. メンバー 2010年4月現在（敬称略）

古川 慶吾（ふくろうの会会長）

湯田 国男（明野さつき町自治会長）

首藤 和也（明野東町自治会長）

長尾 正晴（当院 OB 代表）

中山 満（明野日の出町自治会長）

松永 洋平（明野高尾自治会長）

四井 昇（患者代表）



第12回 明野中央病院・地域交流会（ふくろうの会）

2010年12月13日(月)12:30~13:30

1. 院長あいさつ
2. 昼 食 ・ 検食アンケート実施 [メニューの紹介；中村管理栄養士]
3. 食中毒事故報告 [森麻醉科部長]
4. 手術報告 [中村副院長]
5. 病院機能評価合格報告 9月28日、29日受審
6. 研修施設認定
 - 日本リハビリテーション医学会研修施設
 - 日本静脈経腸栄養学会NST稼働施設
 - 日本高血圧学会 高血圧認定研修施設
 - 日本リウマチ学会教育施設
7. 当院の近況報告
 - 中学生職場体験 9月15日~17日・7月6日~8日
 - 明野中央病院健康セミナー “骨と関節とリウマチの話” 10月12日
 - ガーデンティーパーティ 10月30日・5月14日
 - 防災訓練 11月13日・5月27日
 - クリスマス会 12月 5日
 - 新春明野寄席 1月30日
 - 中学生1日看護師体験 5月 8日
 - 第23回 糖尿病相談会 6月12日
 - 吉田寛講演会 6月19日
 - 学会発表 大分県病院学会 10月12日
8. 患者満足度調査結果報告
9. 「ご意見箱」より
10. 当院で亡くなられた方の報告
11. 意見交換
12. 古川会長あいさつ

※出席者（順不同・敬称略）

古川 慶吾	（ふくろうの会会長）	中山 満	（明野日の出町自治会長）
湯田 国男	（明野さつき町自治会長）	首藤 和也	（明野東町自治会長）
四井 昇	（患者代表）	長尾 正晴	（当院OB代表）

※当院出席者

木下院長、中村副院長、藤川センター長、森麻醉科部長、鈴木看護部長
里谷事務長、安部総務課長、佐藤地域連携室室長

外来の廊下

明野中央病院 今昔写真館



増改築前

増改築前の外来の様子です。
狭い廊下と暗い電気が当時の
作りを感じさせます。

写真右手前側が手術室にな
っており、平成11年に現在の
手術室が完成するまでは1階
で手術が行われていました。

平成9年に行われた増改築
に伴い現在の姿に形を変えま
したが、柱の位置などは当時と
同じまま、写真手前側が放射線
室、外来診察室があった写真奥
側はロビー（患者待合室）に
なっています。



平成23年現在

ボランティアの会

1. メンバー 2009年4月現在（敬称略）

会 長 志水 篤信

副会長 赤田 久代

加来 邦子

佐藤 邦子

高木 美和

田代 千枝

倉住 れい子

高平 潤子

三宮 麗子

磯部 都喜美

小柳 巴

立矢 一美

石田 洋子

2. 活動内容

- ・グリーンボランティア
- ・各種イベント企画
- ・クリスマス会
- ・ガーデンティーパーティー
- ・講演会手伝い等



花壇の植え替え



ガーデンティーパーティー



クリスマス会



病院機能評価受審を振り返って

臨床検査科 永沼 美央

2010年9月28～29日に(財)日本医療機能評価機構による病院機能評価 ver. 6.0を受審しました。

準備は1年以上前から少しずつ取り掛かっていましたが、本格的な取り組みは1年前くらいからでした。

病院機能評価委員会を立ち上げ、まずは各部門ごとに現段階で何が不足しているかの確認から始めました。検査科・輸血科の話を取り上げると、第一に挙げられるのが「マニュアル不足」です。

作成しなければならないマニュアルは「業務マニュアル」と「検査手順マニュアル」の2種類ありました。検査科同様、全部署がマニュアルの準備に時間をかけたのではないのでしょうか。

検査手順マニュアルに関しては、すでに新入職員用に作成していたので、それを改訂をする程度で良かったのですが、業務マニュアルに関しては現状の業務に照らし、大幅な変更に取り組みました。

毎日、当り前のように行っている作業（例えば、室内の湿度・温度の確認や冷蔵庫の温度点検、作業日誌を書く事など）のマニュアルは作成していませんでした。

“敢えてマニュアルを作る程の作業ではない”と思っているところがあったのです。

「自分達にとって当り前かもしれないけれど、他の人にとっては当り前ではない。全ての作業にはマニュアルがあるはず。そして、昨日入社した新入職員がこれを見れば業務開始から終了までたった1人で行えるという様な内容にしなければならない。それがマニュアルというもの。」と、何度も何度も言われたのを覚えています。

マニュアル作りで大切なことは「他部署ときちんと連携しているか」ということです。

業務の中では必ず他部署との関わりがあります。各部署各々で立派なマニュアルを作っていても肝心な他部署と繋がる所で内容が一致していなければマニュアルとは言えません。例えば、輸血のマニュアルは看護部や薬剤部と話し合い、情報を交換し合いながら作成しました。1つの業務を行う中で、準備から施行後までに看護部や薬剤科、検査科がこのような形で関わっているのだと思うと同時に、これが“チーム医療”なんだと改めて思いました。このマニュアル作りをはじめとする機能評価受審の準備を通して部署間のチームワークがさらに良くなったのではないのでしょうか。

この他、検査科としては検査環境の整備や院内感染状況の報告、輸血管理委員会など様々な準備を行ってききました。

そして、2011年12月。無事に病院機能評価 ver. 6.0の認定をもらうことができました。

当院で働き始めて2年足らずの私が検査科を代表して準備に関わる事が決まった時、とても不安でした。何の準備から取り掛かって良いのか右も左も分からない中、各部署長をはじめとする多くの方々に助けていただきました。とても感謝しています。

今回の貴重な経験を活かし、私自身の成長と共に、より臨床に求められる検査科を作っていきたいと思います。



病院沿革

1974（昭49）年	1月	医療法人社団恵愛会 大分中村病院の分院として開院。（病床数65床） 同時に『救急指定病院』『労災指定病院』の指定取得
1978（昭53）年	11月	『医療法人社団唱和会 明野中央病院』として、分離独立
1997（平9）年	3月	社団法人日本整形外科学会認定医制度による『研修施設』認定取得
1999（平11）年	5月	第一期増築工事完成（病床数70床） バイオクリーンルーム設置（手術室） ヘリカルCT設置
同 年	7月	身体障害者福祉法第19条の2の規定による『更正医療を担当する医療機関』の指定取得
2002（平14）年	6月	第二期増築工事完成（病床数75床に増床）
同 年	7月	「居宅介護支援事業所」を開設 MRI設置
同 年	9月	パワーリハビリテーション機器導入
2004（平16）年	1月	一般病床45床、特殊疾患療養病棟（Ⅱ）（30床）
同 年	3月	『臨床研修病院』指定取得（厚生労働大臣指定）
2005（平17）年	9月	一般病床のうち、8床を『亜急性期入院医療管理料』として届け出
同 年	10月	（財）日本医療機能評価機構 認定病院を取得
2006（平18）年	4月	『亜急性期入院医療管理料』を8床から10床に増床 院外処方箋発行開始
同 年	8月	『訪問看護ステーション・ふくろう』開設
同 年	9月	マルチスライスCT設置
2007（平19）年	2月	特殊疾患療養病棟（Ⅱ）（30床）を回復期リハビリテーション病棟に変更
2008（平20）年	1月	社団法人日本手の外科学会認定医制度による『基幹研修施設』認定取得
2008（平20）年	10月	回復期リハビリテーション病棟入院料1（重症患者回復病棟加算）
2009（平21）年	7月	『こつ・かんせつ・リウマチセンター』開設
2009（平21）年	11月	社団法人日本リハビリテーション医学会による『研修施設』認定取得
2010（平22）年	4月	『日本高血圧学会 高血圧認定研修施設』に認定 『日本静脈経腸栄養学会 NST稼働施設』に認定
2010（平22）年	9月	『日本リウマチ学会教育施設』に認定

病院概要 (2011年3月現在)

許可病床	一般病床 75床
標榜科目	内科／整形外科／リウマチ科／消化器内科 形成外科／リハビリテーション科／麻酔科（森正和）
専門外来	禁煙外来
主な施設基準	7：1入院基本料 回復期リハビリテーション病棟入院基本料Ⅰ 亜急性期入院医療管理料Ⅰ 脳血管疾患リハビリテーション料（Ⅰ） 運動器リハビリテーション料（Ⅰ） 呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）
研修施設	日本整形外科学会研修施設 日本手外科学会研修施設 日本リハビリテーション医学会研修施設 日本高血圧学会研修施設 日本リウマチ学会教育施設
主な施設	一般病床 45床（亜急性期病床10床を含む） 回復期リハビリテーション病棟 30床 リハビリテーションセンター（作業療法室・理学療法室・言語療法室）
学会認定	日本内科学会 専門医
専門医・指導医	日本内分泌学会 内分泌代謝科専門医 日本整形外科学会 専門医 日本脊椎脊髄病学会 指導医 日本手外科学会 専門医 日本リハビリテーション医学会 指導医 専門医 日本リウマチ学会 指導医 専門医 日本消化器病学会 専門医 日本消化器内視鏡学会 専門医 日本神経学会 専門医 日本麻酔科学会 専門医 日本集中治療医学会 専門医

職種別職員数

136名

(2011年3月31日現在)

医 師	8名	診療放射線技師	3名
薬 剤 師	2名	臨床検査技師	3名
看 護 師	46名	管理栄養士	1名
准 看 護 師	15名	栄 養 士	1名
看護業務補助者	16名	医療ソーシャルワーカー	2名
理学療法士	9名	事務職員	16名
作業療法士	6名	調理員	7名
言語聴覚士	1名		

設備の概要

電気設備

受電電圧	6,600W
契約電圧	230kW
負荷設備	負荷合計 700kW
	動 力 300kW
	電 灯 250kW
	放射線 150kW

発電設備

1号機	3相 220V 115kW
対象負荷	(消火ポンプ 手術室照明 診察室 ナースセンター 各階非常用コンセント)

空調設備

電気ヒートポンプエアコン	GE
ビル用マルチエアコン	三菱・ダイキン

昇降設備

エレベーター	2基
ダムウェーター	1基

蒸気設備

給湯ボイラー	シンクロヒーター	100,000Kcal/H
--------	----------	---------------

防災設備

屋内消火ポンプ	5.5kW×1
P型1級受信機複合盤	

組織図

2011年3月31日



年間行事

2010年 4月 ○新入職員歓迎会（ワシントンホテル2階 チャイナテーブルにて）

5月 ○救命救急研修

○中学生1日看護師体験

○第6回 ガーデンティーパーティ

○防災訓練



救命救急研修



中学生1日看護師体験



防災訓練

- 6 月 ○医療安全管理研修会
○第23回 糖尿病相談会
○第4回 吉田寛氏講演会
○第5回 ボーリング大会



糖尿病相談会



吉田寛氏講演会

- 7 月 ○明野中学校職場体験
○大東中学校職場体験
○院内研究発表会



中学生職場体験

- 8 月 ○院内慰霊祭を実施

- 9月 ○院内感染対策研修会
○病院機能評価本審査



病院機能評価本審査

- 10月 ○職員親睦会
○NST（栄養サポートチーム）勉強会

- 11月 ○第24回 糖尿病相談会
○食品衛生管理研修会
○医療機器安全管理研修会
○大分県病院学会
○秋の防災訓練



大分県病院学会



秋の防災訓練

12月 ○院内クリスマス会

○ふくろうの会

○病院忘年会



院内クリスマス会



2011年 1月 ○新春明野寄席

○接遇・個人情報保護研修会



新春明野寄席



2月 ○医療倫理研修会

3月 ○第25回 糖尿病相談会

○病院職員総会



雛飾り（外来待合にて）

花日記 ～2階ウッドデッキから～

2階のウッドデッキにはボランティアの方々が育てた四季折々の花が咲いています。
傍らの「花日記」には多くの書き込みが・・・

はじめての病院でした。膝痛でしたが歩けるようになり一番にこのお花を見にきました。
狭い所に色とりどりに美しく咲いて心和ませて頂きました。

私も一通り植えたことのあるものばかりでしたが、何種か名前を知らない花があり一寸残念でした。名前を書いておいてくれたらうれしく思います。

ボランティアの皆様これからもよろしく美しい花を咲かせて下さい。



小生、入院生活2週間、本日退院です。その間、中庭の草花には大変心を癒されました。
今日も朝顔がとてもきれいです。

また、お医者さん・看護師さんみなさんの優しい心遣いが心を癒され楽しい入院生活でした。ありがとうございました。

ボランティアの皆様観葉植物の手入れ頑張って下さい。



母のお見舞いに来ました。花壇とても奇麗です。私だったらすぐ枯らしてしまうでしょう。
本当にすごいと思います。

花がきれいに咲いていました。もう少し暖かくなるといっぱい花が咲くでしょうね。楽しみです。



梅雨明け、ベランダの花さん達のお手入れも大変だと思います。ボランティアが出来る心の余裕、時間の余裕、うらやましいです。患者さまの気持ちに病気の回復に、とてもプラスになると思います。これからも四季折々のやさしい花々を咲かせて下さい。

初めて中央病院に寄せてもらい、少しのやさしさを頂きました。ありがとうございます。



ウッドデッキの花壇のユリがきれいです。空を見上げると大銀ドームより北西の方に大きな虹がとてもきれいでした。久しぶりに見ました。

今日もさわやかな一日になりそうです。

病院の建設

明野中央病院 今昔写真館

明野中央病院の開院

昭和39年に大分県が新産業都市に指定され、新日鐵を中心に九州石油や共同火力など国内有数の大企業が十分にやってきました。そこでこの明野が開拓され各企業の方々の住居として団地村ができました。

しかし、当時の明野には1件の病院もなく大分県知事であった立木勝（たきまさる）知事が大分中村病院長であった中村裕（なかむらゆたか）に明野地区への開院を依頼したのが本院の始まりです。

昭和47年頃にはトキハインダストリー内（現在のあけのアクロスタウン）に診療所が設けられ、その後昭和49年1月より現在の建物が完成し現在に至っています。



平成 23 年現在



昭和 48 年 建設時写真



昭和 49 年

野中公園より見る病院

明野中央病院 今昔写真館



昭和 49 年頃



平成 9 年頃

野中公園より見る病院

病院前の『野中公園』は昭和 50 年に完成しました。開院当初の昭和 49 年の写真ではまだ空き地になっていません。

その後、公園も整備され平成 9 年の写真では緑の芝生の綺麗な公園が写っています。この頃には屋上の看板も古い物から立て替えられており、『明野中央病院』と書いた三角の看板から『中央病院』と書かれた現在の四角の看板へ変更されているのがわかります。

現在では公園も緑の芝生ではなく砂地のグラウンドとなり地域の方のスポーツやレクリエーションを行う場としてにぎわっています。



平成 23 年現在

病院前の庭園

明野中央病院 今昔写真館

現在の第1駐車場（正面玄関前）は緑豊かな庭として患者さん達の憩いの場となっていました。

しかし、来院する患者さんとそれに伴う車の増加から惜しまれつつ平成9年に工事が行われ駐車場へ姿を変えました。

現在でも当時からあるフェニックスの木が来院する患者さんを出迎えています。



平成9年頃



平成23年現在



平成9年頃

外来の廊下

明野中央病院 今昔写真館



増改築前

増改築前の外来の様子です。
狭い廊下と暗い電気が当時の
作りを感じさせます。

写真右手前側が手術室にな
っており、平成11年に現在の
手術室が完成するまでは1階
で手術が行われていました。

平成9年に行われた増改築
に伴い現在の姿に形を変えま
したが、柱の位置などは当時と
同じまま、写真手前側が放射線
室、外来診察室があった写真奥
側はロビー（患者待合室）に
なっています。



平成23年現在



部 門 報 告

医療安全管理室

○概要

患者および職員の健康・生命を損なう恐れのある種々の事故の発生を防止するために、職員個人および病院組織としての対策を推進するための環境を整備する役割を担う。

○スタッフ構成

1名（医師、兼任）

○2010年度の取り組みとその成果

「安全文化を根付かせ、事故防止に努める」の理念の下、1）インシデントレポートの活用（安全マニュアルを各部署2個以上見直す）、2）安全教育の実施（年4回以上の実施[安全管理、感染対策、医薬品の取り扱い、医療機器]）、3）転倒転落事故の低減（原因分析を行い、各々の対応マニュアルを整備）、の3つの基本方針を掲げ、医療安全管理活動を行っている。

2010年度は「医療事故の防止」および「安全管理体制の充実」のために、①1人1月1インシデント報告ができる、②1行為1手洗いの習慣が身に付く、③内服薬のアクシデントを0にする、④医療機器の保守点検マニュアルの見直し、⑤事故のない作業環境を作り出す、⑥安全教育の実施（年5回）、⑦ゴミの分別の徹底、の7項目を目標として掲げ、活動を行った。

方針1）および項目④、⑦については、病院機能評価の認定更新のための受審準備に伴うマニュアルの作成・整備、周知の中で達成されたと思われる。方針2）および項目⑥については、KYT（6月11日、7月2日）、シリンジポンプ操作講習（9月17日）、食中毒教育講演（11月17日）、医療機器保守管理研修（11月19日）の実施により達成されたと思われる。方針3）、項目②、⑤については、今後とも継続すべき達成目標と思われる。項目①については、達成できたかどうか不明だが（延べ数は上回る）、安全管理システムの改善に資するための情報提供と自己反省のための契機としてその効用を各自に理解してもらうことの意義は大きいと思われる。項目③については、内服薬に関するアクシデント（いずれもレベル2）が2件あったことより、目標は達成できなかった。

2010年度は、インフルエンザウィルス、ノロウィルス感染の院内アウトブレイクはなかったが、サルモネラ菌による食中毒（10月22日の夕食が原因で入院患者10名に感染し発症、その後、いずれも治癒し退院）が起ったため、対応した。以下に関連事項の時系列を示す。

10月23日：入院患者1名で腹痛、下痢

24日：同患者の培養検査、他5名に症状

25-26日：他4名に症状

27日：2名の検査結果（サルモネラ菌陽性）、給食による食中毒の疑い
大分市保健所に報告、衛生課調査

28日：給食自主停止

29日：大分市保健所より2日間（29、30日）の給食業務停止命令

30日：報道

退院患者の健康状態確認

大分市保健所による講習

11月1日：給食業務再開（卵料理の中止）

第1回事故調査委員会

5日：10月22日夕食（オムレツ）からサルモネラ菌検出

大分家畜保健衛生所防疫検査班主幹に面会

契約先の養鶏農家視察

6日：大分県養鶏協会会長に面会

8日：大分県食品安全・衛生課に電話

9日：大分市保健所衛生課食品衛生担当班主幹に面会

10日：第2回事故調査委員会

11日：大分県畜産協会専務理事に面会

17日：「食中毒予防及び食品衛生」講演

12月1日：卵料理の再開（養鶏農家の変更）

（12月28日、毎日新聞にて当該養鶏農家が平成22年中に大分県内で発生したサルモネラ菌食中毒5件のいづれにも関与していたこと、大分市保健所と大分県との間でこのことに関する情報の交換・共有が遅れたことが被害拡大につながった可能性がある、との報道）

1月4日：毎日新聞大分支社に電話

5日：大分県食品安全・衛生課に電話（2回目）

6日：大分家畜保健衛生所防疫検査班主幹に電話（2回目）

（2月2-3日、高病原性鳥インフルエンザが当該養鶏場の鶏から検出され、同場の鶏約8100羽が殺処分）

○2011年度の重点目標

2010年度と同様、「安全文化を根付かせ、事故防止に努める」の理念の下に、1）インシデントレポートの活用、2）安全教育の実施、3）転倒転落事故の低減、の3基本方針を掲げ、具体的目標として、1）については、真にこれを有効活用できるよう、①インシデントレポート様式の改定（用語の再定義、入力項目の変更等）、②医療事故防止委員会委員の役割の明確化（即時にインシデント報告を受け、即時に対策を協議し、決定事項について部署内全職員へ周知を図ること）、2）については、③個の安全意識の向上、3）については、④転倒転落事故の詳細な要因分析、の4項目を掲げる。

○学会・研修会

大分県医師会医療安全研修会（2月18日）

第24回日本自己血輸血学会学術総会（3月11日）



○まとめ

「安全文化を根付かせ、事故防止に努める」が理念ではあるが、今回の食中毒事故から得られた教訓は、真に「事故防止に努める」のであれば、安全に係わるもの全てに対して懐疑的であれ、固定観念を持つな、妥協を許すな、誰かが安全を保証してくれると思うな、という姿勢が必要であるということかと思う。つまり、「事故を防止する」という受身ではなく「安全性を高めていく」という能動性が必要であるということ。名目や建前を排し、本音で医療安全を語れるような環境でなければ「医療安全への終わりなき戦い」（前任者の言葉）も無意味である。

地域医療連携室

○概要

医療・介護・福祉の制度とネットワークを活用し、患者さんの抱える治療、療養に伴う生活不安を軽減する。

○スタッフ

医療ソーシャルワーカー2名（室長1名、職員1名）

○業務内容

一般病床・亜急性期病床（外来兼務）担当1名、回復期リハビリテーション病棟（外来兼務）担当1名を配置し、2010年度はのべ5,371件（実件数3,353件）の相談対応を行った。

入院相談においては、回復期リハビリテーション病棟に対する急性期病院からのリハビリ目的での転院調整を中心に（23医療機関より168名の紹介）、他医療機関、介護施設、在宅からの治療目的での入院相談に対応した。退院支援では、亜急性期（26名）、回復期（384名）の患者を中心に、介護保険を中心とする各種制度、サービスの利用支援、居宅介護支援事業所の紹介・連携、在宅支援カンファレンスの設定、家屋調査の調整等を行い、在宅復帰を支援した。在宅復帰率は亜急性期94%、回復期86%であり、本年度の目標の一つであった在宅復帰率の維持、向上（月平均80%以上）は達成できた。在宅復帰が困難な患者に対しては、介護施設（およそ86施設）への入所調整、医療が必要な患者に対しては他院への転院調整を行った。

受診相談では、日常的に連携しているケアマネージャーや介護サービス事業所、介護保険施設等から、利用者の状態悪化や急変があった場合などの受診相談に対し、スムーズな受診が図れるよう、院内調整を行った。本年度より介護連携指導料の算定が開始になったことを受け、医療介護連携の強化（介護連携指導料の算定、医療介護連携シートの活用）を目標の二つ目に掲げていたが、居宅介護支援事業所との情報共有で共有したフォームを活用するまでには至らなかった。回復期リハビリテーション病棟へ転棟したため算定ができないケースも多かったが、ケアマネージャーとの連携は昨年までと同じく、入院早期の連絡、退院前のカンファレンスなど積極的な連携を行うことができた。

○2011年度の目標

- ①早期アセスメントとスクリーニングの仕組みを作る
- ②入院患者・家族への入棟時説明の充実

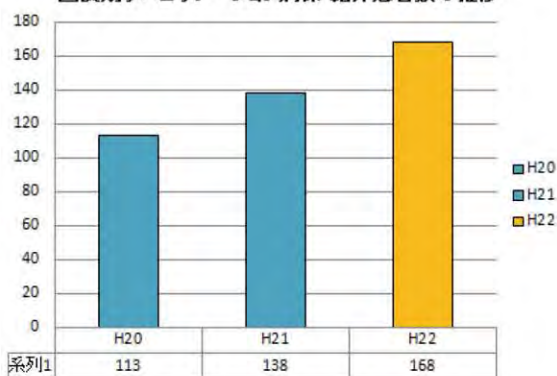
データ添付

- ・別紙資料

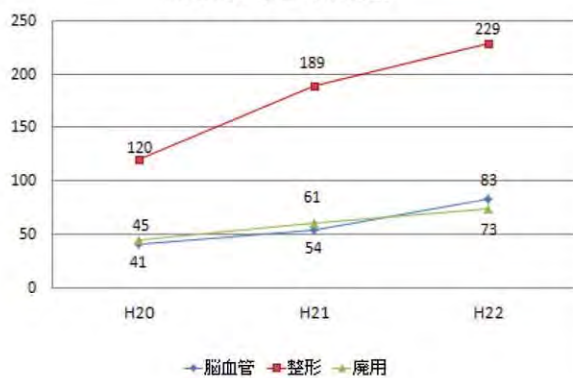
○研修への参加

- ・第9回全国回復期リハビリテーション病棟連絡協議会 ソーシャルワーカー研修会
平成22年7月17日18日

回復期リハビリテーション病棟 紹介患者数の推移



疾患別患者数 年次比較



疾患別入棟患者割合

	H20	H21	H22
脳血管	20%	18%	22%
整形	58%	62%	59%
廃用	22%	20%	19%

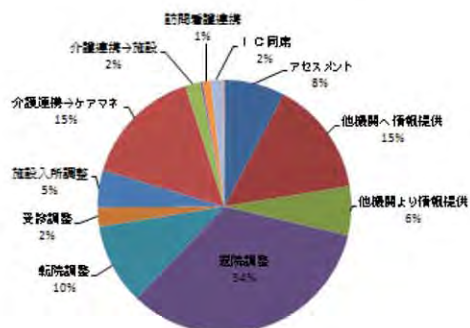
月別退院患者数

H20	H21	H22
19.8	25.0	32.0

在宅復帰率

H20	H21	H22
83.5%	90.2%	86.0%

平成22年度 業務内容分析



こつ・かんせつ・リウマチセンター

1. こつ・かんせつ・リウマチセンタースタッフ構成（2011年3月）

<常勤医師1名>

○藤川 陽祐 ふじかわ ようすけ（こつ・かんせつ・リウマチセンター長）



【専門分野】整形外科 リウマチ関節外科 骨代謝

【資格等】

日本整形外科学会認定専門医

日本リウマチ学会指導医

日本リウマチ財団登録医

【趣味・特技】

読書、散策

【患者さんへメッセージ】

リウマチ学会指導医・整形外科専門医として、これまで大学附属病院で診療にあたってきました。

これまでの経験を生かし、大きな変化を迎えたリウマチ治療を、それぞれの患者さんに即した方法で、薬物療法・手術療法・リハビリテーションをうまく組み合わせて提供できればと考えています。

2. 治療方針と今後の展望

2009年7月1日、「こつ・かんせつ・リウマチセンター」を開設して約二年が過ぎました。

当センターでは運動器疾患の中でも、関節リウマチの患者さんや変形性関節症を代表とする関節疾患を中心に治療を行ってきました。

関節リウマチの薬物療法はこの10年で大きく変化しました。関節の痛みと変形にただ耐えるしかなくなった状態から、現在では関節の痛みをとるだけでなく、早めに診断をつけ関節が破壊されないようにする薬物治療が可能になりました。これには新たに開発された生物学的製剤による治療が可能になったのが大きなことだと考えます。生物学的製剤は高価な薬であることは確かですが、関節リウマチの関節破壊防止効果はこれまでであった薬剤とは比べ物にならないほど強力です。これまで長くリウマチを患ってすでに関節の変形や破壊が進んでいる患者さんにも朗報があります。それは新たな薬物を使うことで変形していない関節を守ることができるようになったことです。当センターでは生物学的製剤を使用して治療を行っている患者さんが約50名になっています。また最近ではリウマチ関連疾患の強直性脊椎炎などにも生物学的製剤を使用するようになりました。

関節リウマチや変形性関節症で変形や痛みの強い患者さんに現在の外科的治療の進歩を説明して安心して手術を受けていただくようにゆっくりと説明しています。麻酔方法や管理も大きく進歩し術後の痛みなども緩和されてきています。高齢者にも比較的安全に手術を行えるようになったことも事実です。年間に膝の人工関節置換術を受ける方は、100例を超えています。股関節の人工関節置換術も増加してきており年間30例の方が手術を受けています。症例数が増えていますのでより安全に正確な手術が行われるよう計画しています。

内科

1. 内科スタッフ構成（2011年3月）

＜常勤医師3名＞

○木下 昭生 （院長）



【専門分野】内科一般 高血圧 糖尿病 内分泌 循環器疾患

【資格等】

日本内科学会認定内科専門医

日本医師会認定産業医

内分泌代謝科（内科）専門医

日本高血圧学会 指導医

【趣味・特技】

読書 プロ野球観戦

【患者さんへメッセージ】

患者さんとのコミュニケーションを大切にしたいと思います。

○西宮 実 （内科部長）



【専門分野】内科一般 消化器内科 内視鏡検査・手術

【資格等】

日本消化器病学会専門医

日本消化器内視鏡学会専門医

【趣味・特技】ドライブ

【患者さまへメッセージ】

専門は消化器内科です。胃・腸・肝臓・胆のう、すい臓等の病気について気になることがありましたら、お気軽にご相談ください。

○宮崎 眞理



【専門分野】内科一般 神経内科

【資格等】

日本神経学会専門医

日本内科学会認定内科医

【趣味・特技】

読書（外国もののミステリー、サスペンス、ファンタジー等が好きです。
もちろん“ハリーポッター”も）

【患者さんへメッセージ】

神経内科というと、どうしてもなじみがうすいと思いますが、頭痛やしびれ、歩きにくさ、めまいなどの症状を診ています。

どうぞお気軽にご相談ください。

<非常勤医師 4 名>

○森永 亮太郎（大分大学医学部第二内科）

○横山 敦（大分大学医学部第二内科）

○大谷 哲史（大分大学医学部第二内科）

○石井 寛（大分大学医学部第二内科）

2. 外来体制（2011年3月）

	月	火	水	木	金	土
午前	木下 昭生 西宮 実 宮崎 眞理	木下 昭生 西宮 実	木下 昭生 西宮 実	木下 昭生 西宮 実	木下 昭生 宮崎 眞理	木下 昭生 西宮 実
午後	宮崎 眞理	大谷 哲史	西宮 実	石井 寛 横山 敦	森永 亮太郎	

3. 受診患者数（2010年4月～2011年3月）

外来患者数

新患者数	3504人
新患者数／日	11.8人
再来数	12896人
再来数／日	43.5人

4. 治療方針と今後の展望

内科では、糖尿病、高血圧、脂質異常症等の生活習慣病やバセドウ病をはじめとする内分泌疾患、パーキンソン病、脳卒中後遺症等の神経疾患、さらに、大分大学第二内科のご協力を得て呼吸器内科疾患を診療している。糖尿病については、月間糖尿病患者約240名でHbA1c6.5%以下達成率は約62%であった。

消化器内科

1. スタッフ構成（2011年3月）

<常勤医師2名>

○西宮 実 にしみや みのる（内科部長）



【専門分野】内科一般 消化器内科 内視鏡検査・手術

【資格等】

日本消化器病学会専門医

日本消化器内視鏡学会専門医

【趣味・特技】ドライブ

【患者さまへメッセージ】

専門は消化器内科です。胃・腸・肝臓・胆のう、すい臓等の病気に
ついて気になることがありましたら、お気軽にご相談ください。

2. 外来体制（2011年3月）

	月	火	水	木	金	土
午前	西宮 実	西宮 実	西宮 実	西宮 実		西宮 実
午後	西宮 実		西宮 実			

3. 治療方針と今後の展望

食中毒の原因にはノロウイルス、カンピロバクター、病原性大腸菌等があり、マスコミでしばしば報道されますが、食中毒菌を「付けない、増やさない、殺す」の予防3原則が守られていないようです。外来でも多くの急性胃腸炎の患者さんを診ますが、ほとんどが原因不明で統計よりはるかに多い食中毒が発生しています。家庭での食中毒予防の徹底が望まれます。

胃・十二指腸潰瘍では、ピロリ菌の除菌療法が行われて、それによる潰瘍が減少する一方でNSAIDの長期投与が原因の潰瘍が問題となっています。特に高齢者では合併症も多く、腹痛なく消化管出血が初発症状となり、重篤となる場合があります。当院でも難治性や再発をくりかえす潰瘍を経験しており、個々の症例で、NSAID・低用量アスピリンの長期投与を十分検討する必要があります。

内視鏡検査はGF364件、CF131件と前年度と同じでした。

整形外科

1. 整形外科スタッフ構成（2011年3月）

<常勤医師4名>

○中村 英次郎 なかむら えいじろう（副院長）



【専門分野】整形外科 脊椎外科 手の外科 リウマチ関節外科

【資格等】

日本整形外科学会認定専門医
日本整形外科学会認定脊椎脊髄病医
日本整形外科学会認定リウマチ医
日本整形外科学会認定運動器リハビリ医
日本リハビリテーション医学会専門医
日本リハビリテーション医学会指導責任者
日本脊椎脊髄病学会指導医
日本リウマチ学会専門医
日本体育協会公認スポーツドクター
日本手の外科学会認定専門医

【趣味・特技】スポーツ（野球）、音楽（ジャズ）

【患者さんへメッセージ】

整形外科専門医として、また皆様の家庭医的立場としてアドバイスをいたします。

ご質問等お気軽におねがいいたします。

○藤川 陽祐 ふじかわ ようすけ（こつ・かんせつ・リウマチセンター長）



【専門分野】整形外科 リウマチ関節外科 骨代謝

【資格等】

日本整形外科学会認定専門医
日本リウマチ学会指導医
日本リウマチ財団登録医

【趣味・特技】

読書、散策

【患者さんへメッセージ】

リウマチ学会指導医・整形外科専門医として、これまで大学附属病院で診療にあたってきました。

これまでの経験を生かし、大きな変化を迎えたリウマチ治療を、それぞれの患者さんに即した方法で、薬物療法・手術療法・リハビリテーションをうまく組み合わせて提供できればと考えています。

○工藤 修己 くどう おさみ（整形外科部長）



【専門分野】整形外科 外傷 関節外科 脊椎外科

【資格等】

日本整形外科学会認定専門医

日整会認定脊椎脊髄病医

【趣味・特技】ワイン、ガーデニング

【患者さんへメッセージ】

これまで主として関節疾患、外傷、脊椎疾患、リウマチなどの治療に携わって参りました。

これまでの経験を活かし、地域医療に貢献していきたいと思います。
病气や治療についての疑問・質問などありましたらどうぞ遠慮なく
ご相談ください。

○井口 竹彦 いのくち たけひこ（整形外科部長）



【専門分野】整形外科 関節外科

【資格等】

日本整形外科学会認定専門医

日本整形外科学会認定スポーツ医

日本医師会認定産業医

日本医師会認定健康スポーツ医

【趣味・特技】スポーツ

【患者さんへメッセージ】

“思いやりの心”で患者さんの身になって治療に当たる様にしています。

2. 外来体制（2011年3月）

	月	火	水	木	金	土
午前	中村 英次郎	中村 英次郎	藤川 陽祐	中村 英次郎	中村 英次郎	中村 英次郎
	藤川 陽祐	藤川 陽祐	工藤 修己		藤川 陽祐	藤川 陽祐
	工藤 修己	工藤 修己				工藤 修己
午後	井口 竹彦	井口 竹彦	中村 英次郎 井口 竹彦	藤川 陽祐	井口 竹彦	

3. 受診患者数（2010年4月～2011年3月）

外来患者数

新患数	5443人
新患数／日	18.3人
再来数	19447人
再来数／日	65.6人

4. 治療方針と今後の展望

本院整形外科は井口、藤川、工藤、中村の4名で担当している。別表の如く、回診や手術の担当者を日替わりで取り決め役割分担を図ることで、待ち時間の軽減や円滑な手術室運用を図っている。専門外来としては毎週木曜日の午後にリウマチ外来（担当：藤川）を開設している。

定期的な週間スケジュールとしては、毎朝8:30からの早朝回診は全員参加し、予定や患者情報の共有化を徹底している。また毎週水曜日には手術カンファレンスを行っている。本院のカンファレンスの特徴は整形外科医師のみでなく、麻酔科医師、手術室スタッフ、病棟スタッフ、外来スタッフ、リハビリスタッフ、医療事務スタッフなどの多職種による会議体である事である。単に手術方法の検討ではなく、いかに安全で患者負担が少なくなるかが話し合われる。入院日や手術予定日等も全員で予定を確認の上決めている。毎週金曜日にはリハビリ回診を行っている。これは主に術後の患者さんが対象になる。整形外科は言うまでもなく機能外科であるので、通常の病室での回診のみでは本当の術後状態が把握しにくいことがある。たとえば脊柱管狭窄症手術後であれば間欠跛行が本当に改善したかどうか、一緒に歩いたりして確認する必要がある。このためには狭い病室ではなくリハビリ室で診察するのが一番わかりやすい。5-7名のピックアップした患者さんを集めて一人ずつ時間をかけて患者さんに触れながら診察する。必要があれば階段昇降やボール投げ、卓球などのスポーツ動作や着脱衣等のADL動作のチェックも行う。この回診では実際に患者さんの動きを診るのみではなく、改めて手術前後のレントゲン画像の説明や手術内容の説明をも行う。このため患者さんは自分の状態に対する理解を深めとても満足されることが多い。この回診に家族の方が参加されることも多い。さらにこの回診方式は若いリハビリスタッフのトレーニングの場にもなっている。

手術は月～木で定期手術を行うようにしている。最近の傾向としてはTKA、THAなどの人工関節手術や内視鏡手術が増加している。また麻酔専門医の協力で日帰り全身麻酔手術が増加したことは学生さんや多忙な若者の患者さんからとても喜ばれている。

難しい症例に対しては、大分大学医学部整形外科スタッフの応援をいただいている。手術方法を相談し適切なアドバイスやご指導をいただきながら難治症例に取り組んでいる。手術症例の多いときは、これもたいへんありがたいことに大分大学医学部麻酔教室関連の協力が得られ並列手術行っている。これにより大腿骨頸部骨折などの外傷に関しては待たせることは少なく、可及的早期（受傷当日の手術も多い）に手術治療を行うことができるようになった。

昨年（平成22年）9月には脊椎の難治症例に対し、群馬脊椎脊髄病センター長の清水敬親先生が来院しご執刀いただいた。清水先生は非常に高名な先生でまさに当代一の脊椎手術テクニシャンであり権威である。下関市民病院の白澤先生のご紹介で来ていただくことができた。当日は手術助手スタッフも1名連れてきてくださった。約12時間に及ぶ大手術であったがすばらしく繊細な見事な手術であった。慣れない我々にお気遣いいただきながら先生方の機転で無事に終了することができた。また白澤先生や太田先生など近隣の脊椎外科専門医が多く集まり手伝ってくださり本当にありがたかった。感謝しております。この場を借りて御礼申し上げます。平成23年度もさらに質の高い整形外科診療を行えるよう頑張っていきたい。

文責：中村英次郎

麻酔科

1. スタッフ（2011年3月）

＜常勤医師1名＞

○森 正和 もり まさかず（麻酔科部長）



【専門分野】麻酔科

【資格等】

麻酔科標榜医

日本麻酔科学会麻酔専門医

日本集中治療医学会集中治療専門医

【趣味・特技】

犬の世話 エコ運転

【患者さんへのメッセージ】

無事安全に手術を終えられますように全力を尽くします。

2. 概要

手術患者の術前診察および全身麻酔管理を行っている。

また、外来および病棟において、神経ブロック療法を行っている。

3. 2010年度の取り組みとその成果

全身麻酔症例は586例（全手術症例の68%）であり、全て麻酔科管理下で施行された（大分大学麻酔科の応援26回、43例を含む）。このうち44例は全身麻酔下の日帰り手術であった（2010年度は24例）。また、外来および入院患者に対して、硬膜外ブロック（頸部、腰部、仙骨部）や星状神経節ブロック等の神経ブロックが施行された。

4. 2011年度の重点目標

2010年度の目標は、手術部においては、安全に手術・処置が完遂されるよう、麻酔科としての役割をチーム医療の中で十分に果たしていくこと、また、外来および病棟における神経ブロック等の処置においては、常に細心の注意を払い、重篤な合併症の防止に努めること、の2点であったが、2011年度も引き続きこれらの目標を掲げる。

5. まとめ

上記目標達成のためのマニュアルの整備、周知を図り、確実な実施に努めたい。

診療情報管理室

○概要

- ・入院診療録等の回収・点検・貸出
- ・ICD・10による病名コーディング
- ・ICD9-CMによる手術名コーディング
- ・データベースソフト入力および統計作成業務
- ・情報開示対応
- ・個人情報保護法に関する窓口業務

○スタッフ構成・勤務体制

5名（診療情報管理士 1名）

○2010年度の取り組みとその成果

1. サマリー達成率の100%維持
下記データ参照 維持することができた。
2. クリニカルインディケーターの見直し
3. 診療録編綴規定の見直し
2および3については各委員会や部署と調整し見直しを行った。
4. DPCについて検討
日本病院会のDPCコースを受講し認定を受けた
5. 診療情報管理学の知識の向上
日本診療情報管理学会に入会 学術大会参加
大分県診療情報管理研究会に参加

○2010年4月～2011年3月退院サマリー達成率

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

○2011年度の重点目標

- サマリー達成率100%の継続
- 診断書・意見書等書類管理業務の確立
- 医師事務作業補助者の資格取得

○実習の受け入れと学会・研修会の参加実績

- 2010年6月 日本診療情報管理学会 長野 参加 1名
2010年8月 大分県診療情報管理研究会 勉強会 参加 1名



○まとめ

メディカルクラークが4名常勤となり、また日本病院会より医師事務作業補助の資格制度も開始されたため、業務内容の確立を最優先課題とした。その第一歩として、診断書の作成業務を目標に掲げる。

メディカルクラークが一括管理することにより、医師との連携も図れスムーズに作成業務を行えるようにし、早期に患者に渡すことによりサービスの向上を図りたい。

情報システム管理課

○概要

- ・病院情報システムの管理
- ・オーダーリングシステムの保守管理
- ・グループウェアサーバの保守管理
- ・ファイルメーカーサーバの保守管理
- ・画像ファイリングシステムの保守管理

○スタッフ構成・勤務体制

1名（診療情報管理士 1名）

○2010年度の取り組みとその成果

1. システムの安定稼働

オーダーリングマスタメンテナンス 6月 8月 10月 12月 2月

シナプス定期メンテナンス 毎月

医事会計システム・栄養管理システム保守契約締結

グループウェアシステムの運用見直し

2. データベースソフトの開発

看護サマリー支援システムの開発

病棟申し送りシステム（3階病棟）開発

○2011年度の重点目標

1. 情報システムの安定稼働
2. 電子カルテシステムの検討
3. 回復期リハビリ病棟システムのバージョンアップ

○まとめ

今年度はシステムダウン等もなく安定稼働ができた。またオーダーリングシステムでは、定期的なマスタメンテナンスが行えた。ファイルメーカーシステムではまた新たに開発を行い、業務改善に役立てたのではないと思う。

来年度は病院の中長期目標にある電子カルテシステムの検討を行い、必要な知識の習得を行いたいと思う。現存のシステムの更なる安定稼働を図るため、定期的なメンテナンスを行いたい。またPACSのハード更新が迫っているので、スケジュールの検討を行う必要がある。

薬剤科

○概要

院内調剤、服薬指導

○スタッフ構成

薬剤師 2名

○2010年度の取り組みとその成果

内服薬のあるほぼすべての患者に対して退院時指導を行えたと思う。退院時指導は今後も自宅や施設への大切な情報源であるので、このまま続けていきたい。また、ワーファリン内服者の管理に関しても栄養科や検査室と連携して行ってきた。今後も引き続き連携を強めていく。外来での薬品管理も関係部署との話し合いの結果、薬剤科で一元管理することができるようになった。また、マニュアルの整備と見直しを行い、特に在庫管理方法について環境整備を行った。

○学会・研修会の参加実績

日本静脈経腸栄養学会 参加 名古屋

九州山口薬学会 参加 山口

○2011年度の重点目標

- ・ワーファリン内服者をリストアップし、栄養科、検査科と連携して管理する。
- ・内服薬のある全患者に対して、退院時指導を行う。(2階病棟)
- ・新人教育と業務の充実。

○まとめ

ワーファリン内服者の管理や各部署の在庫管理、退院時指導など、他部署、他医療機関などとの連携体制が確立し、

順調に機能してきた。

さらなる充実を図っていきたい。

栄養科

○概要

給食管理・・・食数管理、献立作成、食材発注、在庫管理等

衛生管理・・・経営管理・労務管理・報告書作成・栄養計画表の作成・栄養食事指導

○スタッフ構成・勤務体制

管理栄養士（1名）栄養士（1名）調理師（4名）調理員（3名）（パート含）

午前・・・栄養士1名又は2名 調理員4名

午後・・・栄養士1名又は2名 調理員4名

○2010年度の取り組みとその成果

①全入院患者の栄養計画書の作成、評価、継続

件数 1284 件

②栄養指導件数

件数 栄養指導 112 件

③摂取状況の把握

④チーム医療への参画（NST 褥瘡回診 糖尿病相談会）

○2011年度の重点目標

①全入院患者の栄養計画書の作成、評価、継続

②栄養指導件数 20 件/月

③摂取状況の把握

④研修会・病態栄養学会等の参加

⑤チーム医療への参画（NST 褥瘡回診 糖尿病相談会）

○実習生の受け入れと学会・研修会の参加実績

〈 実習生の受け入れ 〉

8 月 別府大学短期大学食物栄養科 （ 2 名 2 週間 ）

1 月 中村学園大学栄養科学部栄養科学科 （ 1 名 3 週間 ）

2 月 別府大学食物栄養科学部 食物栄養学科 （ 3 名 3 週間 ）

〈 学会・研修会 〉

5 月 病院給食研修会に参加（大分市保健所）

大分県調理師試験準備講習会（大分県教育会館）において栄養学の講義をする

6 月 臨床栄養学・給食経営管理論（臨時実習反省会）

第7回おおいた食のリハビリテーション研修会 研究発表を行う （大分市）

校外学習（臨床栄養・給食管理）事前学習の講義（別府大学）

10 月 調理研修会（別府市）

11 月 臨地実習事前講演『総合栄養マネジメント演習』（別府大学）

1月 保健所研修会 (大分市)

○まとめ

満足度の高い医療を支える栄養管理を目指し、治療効果を高める食事を提供する事はもとより、それぞれの患者さんの嗜好や特性に配慮し、喜んで食べて頂ける食事の提供に日々取り組んでいます。昨年度は食中毒の発生等、食事が安心・安全に患者さんの手元に届けられなかった部分がありました。今後は、今まで以上に安心・安全を第一に考え、個々の患者にあった食事の提供を行い、栄養相談や食に対する情報の提供を積極的に行っていきたいと思います。

リハビリテーション科

○概要

2010 年度は、診療報酬改定に伴い質の高い集中的なリハビリテーションの提供が推進され、亜急性期病棟においては「リハビリテーション提供体制加算」、回復期リハビリテーション病棟では「休日リハビリテーション提供体制加算」などが新設された。

当院では、従来の施設基準である脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）、運動器疾患リハビリテーション（Ⅰ）、呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）を基本として、急性期から亜急性期のリハビリテーションの提供、回復期リハビリテーション病棟においては休日・早朝リハビリテーションの提供と密度の高い総合的なリハビリテーションを実施している。

○スタッフ（計 17 名）

- ・理学療法士 9 名（佐々木、岩男、福留、大嶋、紺野、岡次、穴見、柳井、安部）
- ・作業療法士 6 名（淵野、村上、後藤、安本、古谷、山崎）
- ・言語聴覚士 1 名（松本）
- ・助手 1 名（工藤）

○勤務体制

- | | |
|----------------|--|
| 2 階病棟・外来 | 専従・・・理学療法士 5 名、作業療法士 2 名、助手 1 名 |
| 回復期リハビリテーション病棟 | 専従・・・理学療法士 5 名、作業療法士 4 名
兼務・・・言語聴覚士 1 名 |

○2010 年度の目標

●疾患別リハビリテーションの充実

- ・術前・術後早期からのリハビリテーションの実施
- ・入院時評価の実施と退院時効果判定（評価を含む）の実施
- ・疾患に応じた、充実したリハビリテーションの提供

●質の高いリハビリテーションの提供

- ・在宅復帰率 80% 達成
- ・重症患者に対しての充実したリハビリテーションの提供
- ・早期リハの介入・休日リハビリの対応
- ・早期の試験外出・外泊の実施

○回復期リハビリテーション病棟における FIM の改善状況

(2010 年 4 月～2011 年 3 月)

【脳血管疾患】 135 人

入院時 : 72.1 点 ⇒ 退院時 : 83.0 点

【運動器疾患】 223 人

入院時 : 87.4 点 ⇒ 退院時 : 104 点

○2010 年度の取り組み

・リハビリテーション実施患者数 1,125 人

・疾患別患者数

運動器リハビリテーション 948 人

脳血管疾患等リハビリテーション 213 人

・療法科別

理学療法 938 人

作業療法 658 人

言語聴覚療法 81 人

・回復期リハビリテーション実施患者数 377 人

・疾患別患者数

運動器リハビリテーション 239 人

脳血管疾患等リハビリテーション 150 人

・療法科別

理学療法 376 人

作業療法 364 人

言語聴覚療法 72 人

○2011 年度 目標

- ・各療法士の臨床能力向上および学術活動の充実を図る

(活動内容)

卒後教育プログラムの導入による療法士の育成。
リハビリ勉強会（月 2 回以上）、抄読会（週 1 回）
学会・研究会の発表・参加
臨床実習生の受け入れ

- ・安全なリハビリテーションの提供

(活動内容)

インシデント・アクシデント検討会（月 1 回）
情報の共有および多職種との連携強化

○2010 年度 学会・研修会参加実績

- ・活動分析研究会太分支部 第 2 回企画研修会「歩行」（別府リハビリテーションセンター）

2010 年 4 月 25 日

- ・第 47 回リハビリテーション医学会学術大会（鹿児島県）

2010 年 5 月 21 日

- ・全国回復期リハビリテーション病棟 全職種研修会（福岡）

2010 年 9 月 25 日、26 日

- ・第 45 回日本理学療法士協会全国学術研修大会（愛媛県）

2010 年 10 月 1 日、2 日

- ・第 20 回大分県リハビリテーション医学会（大分大学医学部）

2010 年 11 月 7 日

演題発表者 作業療法士 後藤 順一

- ・全国回復期リハビリテーション病棟連絡協議会 第 17 回研究大会・長崎

2011 年 2 月 18 日、19 日

演題発表者 作業療法士 村上 友美

- ・第 4 回福岡エコー・リハビリテーション研究会（南川整形外科病院）

2011 年 2 月 20 日

○2010 年度 実習生の受け入れ

理学療法	5 月 10 日～7 月 10 日	大分リハビリテーション専門学校	1 名
	2 月 21 日～3 月 12 日	藤華医療技術専門学校	1 名
	3 月 29 日	大分リハビリテーション専門学校	1 名
作業療法	2 月 14 日～3 月 12 日	藤華医療技術専門学校	1 名
言語聴覚	5 月 10 日～6 月 5 日	大分リハビリテーション専門学校	1 名

(合計 5 名)

○総括

2010年度の診療報酬改定により回復期リハビリテーション病棟では、休日リハビリテーション提供加算が導入され、亜急性期病床においてもリハビリテーション提供加算の基準が新設された。当院では、この2つの施設基準を取得し、「充実したリハビリテーションの提供」という今年度の目標である体制を整えることができた。

効果判定においては、各疾患別評価およびADL評価を主として入院時・退院時に確実に実施することができ、訓練内容の質の改善につながったと考える。

重症患者に対しての改善では、看護必要度で評価を実施し2010年7月から2011年3月までの重症患者110名（全入院患者の39.7%）に対し3点以上の改善した患者は69名で改善率は62.7%であった。

回復期リハビリテーション病棟の目標である在宅復帰においては復帰率86%と目標である80%は達成できた。しかし、今後の回復期リハビリテーション病棟では、最大の目標である「在宅復帰」をいかに達成することができるかが課題となってくる。そのためには、各療法の専門性を十分活用し、質の高い医療を提供できる体制作りが必要である。来年度の目標でもある「各療法士の臨床能力向上および学術活動の充実」を目指し、実施することで円滑な在宅復帰に繋がると考える。

また、来年度のリハビリテーション科では職員の増員を予定しており、今まで以上に充実したリハビリテーションの提供を実現するため、職員全員が同じ目的意識を持って組織運営に取り組める体制作りを目指していきたいと考えています。

放射線科

○概要

2010年度は全体的に検査件数の増加がみられたと同時に、患者ニーズに応えるため昇降式撮影台の導入を行った。また、早朝8時から検査を受け付けるなどで患者の都合に応えるために努力した年度となった。

研修として大分県放射線技師会開催の学術研究大会への参加し、県内外で行われている講習会や勉強会にも参加し、日進月歩する医療技術の習得に努力している。

○スタッフ構成

診療放射線技師 常勤3名

夜間休日待機態勢

○2010年度取り組みとその成果

高まる専門性に対し、撮影方法の見直しを行うと同時に、MRIの画質向上への検討・考察を行った。医師をはじめとするカンファレンスに参加することで、症例に対する理解を深めることができた。

○2010年度業務実績

・2010年度検査件数

モダリティ名	2010年度件数
一般撮影	12,978件/年
透視検査	342件/年
CT	1,620件/年
MRI	1,791件/年



臨床検査科

○概要

検体検査：生化学・血液一般・尿一般・尿沈渣・関節液・髄液一般・妊娠反応

血液ガス・感染症定性検査（HBs抗原・HBs抗体・HCV抗体

TPHA）凝固検査（PT）トロポニンテスト

生理検査：心電図・負荷心電図（マスター）・ホルター心電図・ホルター解析・肺機能

筋電図・体性感覚誘発電位

○スタッフ構成・勤務体制

スタッフ構成：臨床検査技師3名（正職員2名 パート1名）

勤務体制：日勤（08：30～17：30）正職員1名

（09：00～18：00）正職員1名

※ただし常勤が1名欠席の場合は8：30～18：00までの勤務となる

（09：00～13：00）パート1名

※業務は「生化学検査担当」「血液・生理検査担当」「一般検査担当」に分かれており、

週交代制とする

検査技師2名の場合は1人が「血液・生理・一般検査」を担当する

夜間待機（18：00～08：30）

臨床検査技師1名

※時間外の緊急対応に備えて待機用の携帯電話を所持している。

呼び出し内容に応じ、迅速かつ適切な対応を行う。

○2010年度の取り組みとその成果

①偏光顕微鏡の購入

8月に新しい顕微鏡を購入した。偏光装置が内蔵されており細胞1つ1つが見やすくなった為、以前より正確に関節液検査などが行なえるようになった。また、カメラも取り付けられるようになっており機能が充実している。

②スパイロメーターの購入

本体が軽量になり持ち運びが便利になった他、報告用紙に印字する項目が選択できる。また、患者のデータを保存できるようになり前回との比較がしやすくなった。

③外注検査委託先の変更

外注検査の結果返却までの日数や、精度などの見直しを行い外注検査委託先を変更した。これにより、結果返却日数が早くなり患者への対応が早くできるようになった。

○2011年度の重点目標

①試薬や検査キットの在庫管理を徹底し、物品の発注忘れや発注し過ぎないようにする。それに伴い在庫管理しやすいうように試薬用冷蔵庫を購入する。

②検査システム内、項目コードの充実化

○実習の受け入れと学会・研修会の参加実績

- ・第45回 九州医学検査学会（1名）
- ・腹部エコー研修会 （1名）
- ・超音波検査講習会（関節エコー）（1名）

○まとめ

本年度は病院機能評価を受けたこともあり、業務の大きな見直しを行った。マニュアル改訂はもちろんの事だが、偏光顕微鏡の購入やスパーロメーターの購入など業務改善ができた年だった。

血液検査・輸血関連検査数

	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
CBC	655	635	668	629	664	633	629	635	608	602	592	663	7613
出血時間	2	5	3	6	3	2	1	0	2	4	2	1	31
凝固時間	2	1	3	2	2	1	0	0	2	2	0	1	16
血液型	54	54	5	47	52	52	52	48	33	57	37	6	497
不規則抗体	7	7	6	4	8	4	4	2	2	5	8	3	60
クロスマッチ	14	13	12	11	22	10	5	9	9	7	10	7	129

	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
血ガス	3	3	4	4	2	5	4	3	5	7	2	6	48

年間使用・破棄血液単位数

	使用数	廃棄数
総数	401単位／年	16単位／年
赤血球製剤	190単位／年	4単位／年
血小板	180単位／年	0単位／年
凍結血漿	17単位／年	12単位／年
その他	0単位／年	0単位／年
自己血	23パック	0パック

生化学検査数

	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
TP	557	494	549	495	538	508	515	476	454	479	459	527	6051
Alb	413	377	397	313	363	366	355	334	301	327	308	371	4225
T-Bil	425	358	416	411	450	438	435	419	371	411	398	455	4987
LDH	556	492	548	492	537	508	509	473	454	471	455	525	6020
AST	571	567	568	511	554	534	535	523	475	489	470	543	6340
ALT	571	567	568	511	554	534	535	523	475	489	470	543	6340
γ-GTP	333	347	346	288	351	363	364	358	289	313	300	343	3995
ALP	456	396	456	454	508	480	482	455	414	444	433	487	5465
CPK	250	216	261	292	327	291	272	278	269	293	263	302	3314
T-cho	272	326	275	238	282	305	292	310	219	248	239	302	3308
TG	229	286	237	200	224	238	254	261	177	205	203	250	2764
HDL-cho	216	277	229	192	209	226	239	252	170	198	197	244	2649
Glu	658	651	642	602	612	606	607	618	566	587	578	645	7372
BUN	541	491	540	482	523	492	491	468	447	470	444	518	5907
Cr	541	499	545	490	531	497	509	470	448	475	446	542	5993
UA	265	265	276	237	279	277	288	274	234	245	238	282	3160
血中Amy	229	196	233	271	294	261	237	257	239	267	140	283	2907
CRP定量	597	528	590	521	567	525	526	510	514	530	497	564	6469
CRP簡易法	9	3	5	8	5	4	10	4	7	9	9	10	83
RA定性	11	22	30	26	26	21	22	18	10	22	12	20	240
Na	463	415	462	415	423	398	407	391	371	390	378	444	4957
K	465	418	462	415	424	398	409	391	372	391	379	446	4970
Cl	464	414	462	413	422	398	407	391	371	390	378	444	4954
Ca	194	195	196	160	176	186	204	197	153	171	171	210	2213
HBs抗原(定性)	106	120	115	102	114	109	109	108	95	119	97	136	1330
HBs抗体(定性)	8	12	6	5	13	8	5	4	5	8	11	4	89
HCV抗体	105	119	114	104	114	110	109	108	96	119	96	137	1331
TPHA	101	112	112	98	105	97	102	100	82	104	92	130	1235
インフルエンザ	12	3	1	4	2	2	9	25	45	267	149	106	625
トロポニンT	1	2	2	0	2	3	3	1	1	1	1	0	17
HbA1c	228	226	245	238	230	237	252	246	240	250	239	255	2886
血糖負荷試験	5	6	3	5	0	3	6	8	3	6	6	4	55

生理検査数

	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
心電図	174	229	194	149	168	174	185	215	140	158	154	213	2153
マスター	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
3分間	0	4	3	4	3	4	3	4	5	1	0	1	32
ホルター心電図	0	2	5	1	1	1	4	1	1	1	0	3	20
スパイロ	33	48	51	44	39	46	50	44	36	49	31	62	533

	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
エコー(心)	23	26	32	31	28	29	28	25	25	28	21	27	323
エコー(腹)	53	33	39	31	38	46	48	49	44	26	32	33	472
エコー(その他)	0	2	1	6	5	0	5	1	3	0	0	1	24
エコー(整形)	6	4	4	10	9	9	6	4	3	8	1	5	69

	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
SEP	12	2	0	4	2	1	1	0	0	2	0	3	27
MCV	3	0	0	3	1	0	1	2	2	1	0	2	15
ABI	17	9	17	9	9	5	8	7	15	10	8	16	130

尿一般検査数

	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
尿一般	447	444	469	412	445	471	476	446	415	455	424	498	5402
尿チンサ	84	76	89	67	84	83	71	77	87	87	78	92	975
尿中Alb・Cr	70	46	48	46	57	49	46	46	55	51	35	51	600
関節液	0	7	4	3	4	4	4	5	6	11	8	4	60
リコール	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
真菌鏡検	6	15	4	3	11	8	6	8	10	5	8	6	90

輸血科

○概要

検体検査：血液型・交差適合試験・不規則抗体スクリーニング

毎月1回「輸血管理委員会」の開催

○スタッフ構成・勤務体制

スタッフ構成：臨床検査技師3名（正職員2名 パート1名）

勤務体制：日勤（08：30～17：30）正職員1名

（09：00～18：00）正職員1名

※ただし常勤が1名欠席の場合は8：30～18：00までの勤務となる

（09：00～13：00）パート1名

※業務は主に「血液・生理検査担当」が兼任で担当する。

夜間待機（18：00～08：30）

臨床検査技師1名

※時間外の緊急対応に備えて待機用の携帯電話を所持している。

呼び出し内容に応じ、迅速かつ適切な対応を行う。

○2010年度取り組みとその成果

「輸血科」の立ち上げ。それに伴い、マニュアル・規定の再度見直し。

○2011年度の重点目標

①正確で安全な血液製剤の供給ができるよう、輸血検査実施環境を整える。

②輸血検査前から輸血実施後までフォローできる体制を作る

（学会に積極的に参加。知識の向上）

○実習の受け入れと学会・研修会の参加実績

・第45回 九州医学検査学会（1名）

○まとめ

2010年度に「輸血科」を新たに設立した。マニュアル・規定の見直しを行い、輸血指示から実施後までの流れを明確にする事によって、より安全な輸血を行えるようになったと思う。また自己血貯血の件数も増え、技師各々の知識や技術向上になった。今後も、より臨床のニーズに近づける科にしていこうと思う。

看護部

看護部の理念

安全と安楽を第一に患者さん中心の看護を実施する

基本方針

- ①患者さん、ご家族と共に看護計画を立て看護を行います
- ②安全と安楽を優先させ24時間責任のある看護の提供を実施します
- ③患者さんの療養環境を清潔に保ちます
- ④看護の質の向上に努めます。

○概要

当院は、一般病棟・回復期リハビリテーション病棟を有し、それぞれ異なる病棟の特徴を生かした看護の提供を行なっている。今年度は、病院機能評価 V6 の認定の更新の年であり、看護部でも今まで継続してきた内容をさらに見直し、検討する機会となった。各師長やスタッフの努力もあり、良い評価を得た。しかし教育に関しては、「今後の教育システムの評価、活用に期待する」との課題が残った。また、今年度から、新人看護師研修が努力義務化となり、厚生労働省のガイドラインに沿った新人研修へも力を入れた。

○スタッフの構成・勤務体制

- ①看護背景 2階病棟 急性期一般病床 45床(7:1入院基本科、亜急性期病床 10床含む)
3階病棟 回復期リハビリテーション病棟 30床
- ②看護提供 チームナーシング+受け持ち制
- ③勤務体系 3交替勤務

看護職数 (2011年3月31日現在)

看護師総数(非常勤含む)	46人
准看護師(非常勤含む)	16人
看護助手(非常勤・学生含む)	14人

○2010年度の取り組みとその成果

- 1) 一定の看護の質の提供を目標に、昨年度から継続して、マニュアルの活用、クリニカルパスの使用症例数を増やすこと、および標準看護計画の改訂に取り組んできた。クリニカルパスの件数は増え、パスと体温表、看護記録の一体化を図るための検討を行い使用している。まだまだ改善の必要性はあるが、スタッフが使いやすい、患者さんと共に使えるパスへと検討中である。また、標準看護計画も根拠に基づいた合理的で使いやすい物にするための改定に取り組んできたが、まだ充分とはいえない。今年度も継続し、一定の質の看護の提供をするための取り組みをしていきたい。

2) 教育システムの構築、活用については、病院機能評価での課題ともなり、今後見直しを行う必要がある。さらに新人研修が努力義務化となり、当院でも新人研修のための計画を立て、力を入れているところである。さらに、新人を教育する指導者、教育担当者、および責任者管理者も研修に参加しながら、看護部だけでなく、医師や他部署の協力も得て病院全体として、すべての新人職員の育成に努めている。

3) 看護師は「夜勤や日曜、祭日勤務ができて当たり前」であった。しかし、最近、夜勤のできない看護師や、勤務に制限のある看護師が増えてきた。そこで、不公平感がなく、さらに自分の生活に合わせた勤務形態を選択する制度を考えた。この制度は、夜勤、早出、遅出、日曜、祭日勤務ができるかどうかで勤務を6段階に分け、看護職員が自分で選択する仕組みとし、4月から開始予定である。

○2011年度の重点目標

入院数、手術件数が増加する中で、安全で安心できる看護の提供を行い、満足して退院できる。さらに、入院中のみならず、退院後も良好な経過がたどれるよう指導を行い、どの看護師が行っても同じように満足度が得られるような看護の提供をしていきたいと考えている。

○今年度の目標

1) 看護の質の向上（看護の一定の質の保証）

- ①標準看護計画を実践(マニュアル委員会、教育委員会中心)
- ②クリニカルパスの運用（スタッフ、パス委員会）
- ③安全な環境（医療安全委員会、各部署）

2) 看護師の確保と定着

働きやすい環境作り

3) 看護の継続教育

- ①新人看護教育体制の充実
- ②継続教育の見直し(ラダー)

外来

○概要

昨年に比べ外来受診者数は徐々に増え、診療の内容も新しいボトックス治療をはじめ診療の充実を図っている。また、病院として優しく家庭的な外来をめざし、地域住民の方々の声に応える努力をしてきた。特に年2回の満足度調査には患者さんの多くの声が寄せられ業務改善に役立てている。これからも、地域住民に必要とされる医療を目指したい。

○スタッフ

師長	1名
常勤看護師	4名
パート看護師	2名
パート准看護師	1名

○2010年度の取り組みとその成果

- ①化学療法について勉強会を行ない知識を深める。
- ②SPDの在庫を見直し、不必要な物品を減らす。
- ①については、各自がリウマチや化学療法の院外研修に参加し、化学療法のチェックリストも作成できた。これからは化学療法を安心して受けられる様努力していきたい。②については、月ごとのSPDの在庫の見直しを行ない、必要なものとそうでないものまた個数は適正かなどを30品目ずつチェックした。

○2011年度重点目標

- ① 外来看護の質向上
糖尿病患者指導のための糖尿病外来立ち上げと指導運営の実施
- ② 業務改善目標
部署内及び他部署との連携の充実

○学会・研修会の参加実績

佐藤 美津子 平成22年10月22日 レミケードナースセミナー
「レミケード投与の実際について」研究発表

○まとめ

2010年度は、病院機能評価受審という大きな節目の年であった。スタッフ全員でマニュアルを見直し、必要なマニュアルを追加し、新入職員でも業務がスムーズに行えるよう努力した。今年度は外来看護の質向上のため、糖尿病外来を立ち上げることを目標に頑張っていきたい。これからますます外来でリスクの高い検査や処置が求められるであろう。「あの病院へ行って良かった」と患者さんに満足してもらえるような病院にしていきたい。

2階病棟

○概要

内科・整形外科の混合病棟であり、45床を有する急性期一般病棟である。内10床が亜急性期病床となっている。平均在院日数12～14日で7:1看護単位を取得している。

内科では糖尿病・高血圧・肝硬変・胃潰瘍などの治療が行われている。整形外科では手術件数も多く腰椎疾患・人工関節などの手術やリハビリテーション、リウマチ治療などが行われている。

○スタッフ構成・勤務体制

1) スタッフ構成

看護師長1名 副看護師長2名 主任3名

看護師20名（内パート8名） 准看護師5名

看護学生4名（正看3名 准看2名） 看護助手5名 病棟クラーク1名

2) 勤務体制

日勤 8:30～17:30

準夜勤 16:30～1:00 深夜勤0:30～9:00 各2名

早出 6:00～10:00 遅出 17:30～21:30 各1名

看護体制はチームナーシングと受け持ち制看護の併用・一部機能別看護を取り入れている。

○2010年度の取り組みとその成果

目標

1) 受け持ち患者の看護計画と立案・展開ができる。

①患者とともに状況に応じた計画が立案・展開ができる

②ケア計画の立案と実施が行える

2) クリティカルパスの見直しと新規パスの作成ができる

3) 標準看護計画の作成・運用ができる

取り組みの方法

上記目標の達成にむけてスタッフを4グループに振り分け、各リーダー・サブリーダーを決めグループ毎に活動を行う。活動状況はカンファレンスや病棟会議で報告する。

実際と結果（結果は年間平均）

1 G ・初期計画が患者、家族と立案されているか（87、4%）

・3日以内に受け持ち看護師が計画の確認、修正が行えているか（87、4%）

・受け持ち看護師は1週間に1度評価、修正を行えているか（65%）

・バリエーションが生じた時点で患者の状況にあった計画が立案されているか（タイムリーの立案がほとんどできていない）

・退院指導計画が立案されているか（36、6%）

・退院援助を他部署と連携して行えているか（20%）

上記 6 項目が行われることで目標は達成につながると考え項目毎にチェックのルールを決めてスタッフへ取り組んでもらい、1 週間毎に個人集計した。その結果状況に応じたタイムリーな計画立案が困難であり、出来ていないことが明らかとなった。業務と記録で実情困難ではあるが今後の課題となった。また看護師による個人差が生じているので、指導看護師をまきこみ個人指導を今後も行う必要がある。

- 2 G ケア計画の立案と実施を記載してもらい 1 週間毎にチェックし集計していった。計画立案、実施はほぼ 90%以上患者さんへケアが行えているが、受け持ち看護師ではなくチームが日々代行して行っているのが現状である。勤務体制が 3 交代のため止むを得ないが今後は計画を立案し実際の患者の状況確認を行ない記録をすることで受け持ち看護師としてかかわられていくのではと考える。
- 3 G 統一した看護展開が行えるようバスの活用をとりいれるため、現状バスの 5 症例の見直しと新規バス作成で 10 症例を目標にとりくんできた。バスの記録形式から見直し新規バスを 13 症例作成し実際に活用することができた。今後は作成したバスの問題点を抽出し運用方法を見直していく必要がある。また、バス事態の学習も必要である。
- 4 G 看護計画を立案し記載することによりかなりの時間を費やしているため、業務をスリム化することと、計画に看護師の個人差がなるべく生じないように標準看護計画を作成していった。現在 40 症例の標準看護計画を作成することができた。しかし、作成することだけに集中しスタッフが正しく使用できているか、問題はないのかの評価まで出来なかった。今後は運用していかなければならないと考える。

○2011 年度の重点目標

患者さんに満足して退院していただく

- 1) ①患者の状況に応じた計画の立案・展開ができる
- ②個別性のある退院援助が行える
- 2) クリティカルバスへの理解を深めマニュアルにそった運用ができる
- 3) 標準看護計画の運用・検討ができる
- 4) 新入看護職員の指導プログラムの作成

2 階病棟の特徴と現状の問題を考えてみた。前年度課題として残された患者の状況に応じた計画、展開、記録が連動していない。また、受け持ち看護師中心の退院援助が十分ではない。このことから上記 1) を目標に掲げた。2) 3) については作成し実際に活用しているがその後の活用状況の把握ができていないため、今年度は運用してフィードバックのサイクルが流れるように現状の把握と問題点の抽出から行っていきたいと考える。4) においては前年度に引き続き新人看護職員が入职してくれているので、スタッフ全体が統一した指導ができるようになりたいということと、新人看護師が目標をもって同様の指導が受けられるように取り組む必要があると考えた。以上のことから今年度は 5 項目の目標を設定した。



○まとめ

目標達成のためグループで活動することで責任をもって各自がグループのチェック、評価を行ないスタッフに声かけしている姿が全員にみられるようになった。このことは病棟スタッフ全員が考え取り組むことで、個人目標ではなく病棟目標としての意識が高まっているのではと考えている。前年度の残された課題と新規取り組みを行ない目標達成できるように努めていきたい。入院から退院まで多くの患者さんに満足してもらえる看護・病棟にしていきたい。

3 階病棟

○概要

2010 年度は、病院機能評価 V6 を受講し、あらゆる角度から病棟を見つめ直すことができとても充実した年だった。1 年間の病床稼働率 97%、入院患者数 295 名、日常生活機能評価重症者合計 118 名、重症者割合 40%、重症改善者合計 78 名、重症改善者割合 66% の実績をあげている。

○スタッフ構成・勤務体制（2011 年 3 月）

1) スタッフ構成：

看護師長 1 名、副看護師長 1 名、主任 1 名 看護師 6 名、準看護師 3 名

看護助手 7、5 名

2) 勤務体制：

3 交代制 日割りチーム制と受け持ち制の併用

○2010 年度の実績とその成果

3 階病棟看護目標

受け持ち看護師は、タイムリーに計画を評価・修正できる。

日常生活機能評価重症改善率 50% を目指す

回復期リハビリテーション目標、在宅復帰率を上げる。(85%以上)

受け持ち看護師はタイムリーに計画を評価・修正ができるよう、日替わりチームの中で必ず受け持ち患者を入れることで受け持ち看護師としての意識が高まり計画が患者サイドに立って立てられるようになった。またリハビリ担当ナースの導入や入浴を週 2 回から 3 回に変更するなどの業務改善を行った。

離床を促すことにより重症改善率が徐々に上がり 62% に達した。また変動がみられるが在宅復帰率 1 月は 94% の成果を上げることができた。在宅日数が 45 日と短くなっている現状の中で今後もカンファレンスの充実を図りチームで連携をとりながら個性のある退院指導を行い患者、家族が安心して退院していけるよう関わっていききたい。また高齢者や認知症患者の転倒などの安全面を考慮したケアを行っていききたい。

○2011 年度の重点目標

病棟看護目標：

1. 受け持ち患者の個性のある退院指導ができる
2. 転倒・転落防止を昨年度の 50% 減にする

具体策

- 1-①アナムネの記録が確実にできる
- ②受け持ち患者の計画がタイムリーにできる
- ③チームカンファレンスの充実を図る



2－①転倒・転落の原因・分析を行う

②転倒・転落アセスメントをマニュアルに沿って行う

(1週間評価・カンファレンスの充実)

手術室

○概要

バイオクリーンルーム1室と一般手術室1室を有する。脊柱管狭窄症等の脊椎疾患、人工膝関節、大腿骨骨折等の整形外科手術を中心に、形成外科手術等も合わせ、年間約900例の手術を行っている。

手術は、執刀医、介助医師、麻酔科医、直接および間接介助看護師でチームを組み行っている。

○スタッフ構成（2011年3月）

麻酔科医1名、看護師長1名、看護師ほか4名、病棟より傾斜配置3名（夜間休日待機）。

○2010年度の取り組みとその成果

安全に手術・処置を完遂できるよう、2010年度の目標として以下の項目を掲げた。

- 1) 患者と手術部位の確認を徹底する
 - 2) 低侵襲で安全・確実な麻酔法を実施する
 - 3) 安全・確実な気道・呼吸管理を行う
 - 4) 安全・確実な循環管理を行う
 - 5) アレルギー反応・有害反応の回避に努め、適切に対応できるよう準備をしておく
 - 6) 手術部位感染のリスク低減に努める
 - 7) 手術器具・ガーゼの残留チェックを徹底する
 - 8) 安全意識の徹底とコミュニケーション破綻の回避を図る
 - 9) 効率的な手術スケジュールの作成に務める
- 1) については、手術開始直前のタイム・アウトの実施により、患者と手術部位のほか、術前抗生剤の投与、感染症の有無等の確認もより徹底されることとなった。2)～5)の麻酔管理については、大きな合併症・アレルギー反応等を伴うことなく実施できたと思われる。6)については、病院機能評価の認定更新の機に合わせ、第1室のHEPAフィルターの交換等、手術室環境の整備を進めることができた。7)については、マニュアルの実施により、残留事故は起こらなかった。8)については、手術室関連のインシデントの大きな原因のひとつと考えられ、今後ともこのことを常に意識し、努力していく必要があると思われる。9)については、前週のカンファレンスにて合議の下、鋭意努力しているところであるが、骨折等の至急手術症例や中止症例もあることから、今後も検討課題として協議していく必要があると思われる。

以下に2010年度の手術件数（914件）の内訳を示す。

【麻酔別手術件数】

全麻	586 件（内、硬膜外併用 68 件）
腰麻	74 件
局麻	196 件
伝麻	1 件

【科別手術件数】

整形外科	817 件
形成外科	94 件
その他	3 件

【外来・入院別手術件数】

外来	239 件（内、全麻日帰り手術 44 件）
入院	632 件

【整形外科手術別外来手術件数】

腱鞘切開術	49 件
手根管手術	17 件
骨接合術 鎖骨	3 件
骨接合術 前腕	5 件
骨接合術 手	4 件
骨接合術 ピンニング	23 件
抜釘	17 件



【整形外科手術別入院手術件数】

上肢

肩関節形成術	17 件
骨接合術 鎖骨	9 件
骨接合術 上腕	9 件
骨接合術 前腕	21 件
デュプイトレン拘縮手術	1 件
神経移行術	5 件

脊椎

椎間板摘出術	32 件
椎弓切除術	100 件
椎弓形成術	12 件
後方固定術	45 件
内視鏡下椎間板摘出術	29 件

下肢

骨接合術	大腿	43 件
人工骨頭挿入術		22 件
人工股関節置換術		25 件
人工膝関節置換術		96 件
人工膝関節再置換術		7 件
膝関節鏡		49 件
前十字靱帯再建術		9 件
骨接合術	下腿	14 件
骨接合術	足	7 件

抜釘

鎖骨	5 件
上腕	3 件
前腕	5 件
大腿	7 件
下腿	14 件
足	4 件

○2011年度の重点目標

2010 年度の目標を継続し、さらに充実させるよう努力することとする。

- 1) 患者と手術部位の確認を徹底する
- 2) 低侵襲で安全・確実な麻酔法を実施する
- 3) 安全・確実な気道・呼吸管理を行う
- 4) 安全・確実な循環管理を行う
- 5) アレルギ－反応・有害反応の回避に努め、適切に対応できるよう準備しておく
- 6) 手術部位感染のリスク低減に努める
- 7) 手術器具・ガーゼの残留チェックを徹底する
- 8) 安全意識の徹底とコミュニケーション破綻の回避を図る
- 9) 効率的な手術スケジュールの作成に務める

○まとめ

2010 年度は病院機能評価の認定更新があり、各種マニュアルの整備の良い機会となった。その結果、機構からは大変高い評価を頂いたが、このことは単に、手術部運営上の基盤が整っていることが認められたに過ぎないものであると心得、今後とも上記目標の個々につき、詰めの作業を進めるよう努力したい。

事務部

○概要

事務部は、財務管理、労務管理、施設管理、経営企画、用度・システム管理担当より構成され、正職員5名で主として以下の業務を行っている。

◆財務管理

- ・ 予算編成及び決算報告に関すること
- ・ 現金及び有価証券の管理に関すること
- ・ 給与計算及び税務に関すること
- ・ 会計書類の作成及び諸支払いに関すること
- ・ 経営分析に関すること

◆労務管理

- ・ 職員の採用、退職に関すること
- ・ 人員標準数の管理に関すること
- ・ 職員の福利厚生に関すること
- ・ 研修、出張に関すること
- ・ 就業規則の整備、管理に関すること
- ・ 人事考課に関すること

◆施設管理

- ・ 建物の保全、管理に関すること
- ・ 機械、設備、電気、ガス等の保全、管理に関すること
- ・ 防火訓練、危機管理に関すること
- ・ 清掃、景観の管理に関すること

◆経営企画

- ・ 病院運営会議、連絡調整会議に関すること
- ・ 施設基準の届出及び調査研究に関すること
- ・ 病院行事及び広報に関すること
- ・ 「ふくろうの会」、「ボランティア会」に関すること
- ・ 監査に関すること

◆用度・システム管理

- ・ 機器、医療材料、薬剤、消耗品等の購入に関すること
- ・ 院内 SPD システムの管理に関すること
- ・ オーダリングシステムの管理、運営に関すること
- ・ 院内グループウェアの管理に関すること

- ・インターネット関連の管理に関すること
- ・院内コンピュータ全般及び PHS 等通信機器の管理に関すること

○2010 年度の取り組みとその成果

①人材募集活動と人員採用実績

2010 年度の新入職員は、看護師 7 名、看護助手 6 名、リハビリセラピスト 3 名、臨床検査技師 1 名、診療放射線技師 1 名、合計 18 名。期間中の退職者は非常勤も含め 21 名。この中には、給食部門の外部業者委託化に伴う栄養科職員 7 名の退職を含む。看護学校等への募集活動の結果、2010 年 4 月に新卒看護師 1 名を採用し、2011 年 4 月には 3 名の新卒看護師の採用につながった。

②看護部新人事制度の導入

看護職員の確保と離職防止を目的に、短時間常勤制度を含む常勤職員の要件を見直し、個人の生活と仕事の両立に配慮した処遇制度を作成し、就業規則の改定を行った。看護部長と共に看護部職員に個人面接を行い、制度の導入に理解を求めた。

③病院機能評価受審

2010 年度は 2005 年に認定を受けた病院機能評価の更新年にあたり、9 月末の受審に向け約 1 年間の準備期間を設け取り組んだ。従来の業務マニュアルの見直し、新規マニュアルの作成など作業は勤務時間外にも及んだが、再受審もなく合格できた。

○2011 年度の重点目標

①患者満足度調査の充実

従来よりサービス向上委員会が患者満足度調査を実施していたが、調査や集計方法等を見直し、従来以上に患者・家族の意見を収集できるよう工夫し、寄せられた意見への対応に集中して取り組む。

②職員満足度調査

①と同じく職員満足度調査のあり方も見直し、従来以上に職員の意見を収集できるよう工夫し、寄せられた意見への対応に集中して取り組む。

医療事務課

○概要

受付業務・電話交換・診療行為入力・会計業務・入院業務・医事相談・診療報酬請求業務・返戻・査定管理業務・未収金管理業務・医事統計資料作成・高額療養費申請代行・身体障害者手帳申請代行・更生医療申請代行

○スタッフ構成・勤務体制

- スタッフ 医事課長 1 人 主任 1 人 一般職員 5 人・パート 1 人
- 勤務体制 A 勤務 8:30~5:30 B 勤務 9:00~18:00

○2010 年の取組みとその成果

- 重点目標 1 接遇を重視し業務を行う

※成果

外部より講師派遣し事務部門での接遇研修会開催(7/14・8/17・8/25)

(有)ファニーフェイス

研修内容

美しい表情の作り方・話し方・態度・動作

外部接遇研修会へ参加し事務部会にて報告 改めて接遇教育実施す。

研修内容

(平成 22 年 1 月 29 日クレームにしないための接遇(表現力)を考える

- 重点目標 2 診療報酬改定関連整備

※成果

2 月 22 日事務部会にて改定内容についての勉強会開催

研修会参加

22 年 1 月 30 日 自賠責研修会(大分県医師会館)

22 年 2 月 20 日 診療報酬改定セミナー (福岡市天神ビル)

22 年 3 月 6 日 診療報酬改定研修会(大分県病院協会・大分センチュリーホテル)

22 年 3 月 18 日 診療報酬改定研修会(大分県医師会)

22 年 3 月 26 日 診療報酬改定説明会(株式会社アステム MCS 課)

22 年 6 月 11 日 診療報酬改定について(大分県病院協会 大分県医師会館)

22 年 11 月 6 日 大分県診療情報管理研究会参加(大分県総合福祉センター)

(電子カルテ導入・電子カルテ更新・医師事務作業補助導入について)

- 重点目標 3 医事課の業務分担の確立

※成果

病院機能評価受審もあり整備確立できました。

●重点目標 4 未収金業務の分析と対策

※成果

分析については、今後の継続課題です。対策は、各週未収報告をすることで内容の把握ができており督促状郵送、行政書士への依頼等マニュアルどおり業務を行っております。

○2011 年度の重点目標

外部研修会への積極的な参加(来年度の診療報酬改定等)

○実習生の受け入れと学会・研修会の参加実績

●実習生受け入れ

三幸福祉カレッジ・大分医療事務専門学校・福岡医療秘書専門学校

●学会・研修会参加実績

2010 年取組みと成果を参照してください。

○まとめ

医療従事者として 患者さんに対してこれからも接遇を重要視し業務に努めます。

情報システム管理課

○概要

- ・病院情報システムの管理
- ・オーダーリングシステムの保守管理
- ・グループウェアサーバの保守管理
- ・ファイルメーカーサーバの保守管理
- ・画像ファイリングシステムの保守管理

○スタッフ構成・勤務体制

1名（診療情報管理士 1名）

○2010年度の取り組みとその成果

1. システムの安定稼働

オーダーリングマスタメンテナンス 6月 8月 10月 12月 2月

シナプス定期メンテナンス 毎月

医事会計システム・栄養管理システム保守契約締結

グループウェアシステムの運用見直し

2. データベースソフトの開発

看護サマリー支援システムの開発

病棟申し送りシステム（3階病棟）開発

○2011年度の重点目標

1. 情報システムの安定稼働
2. 電子カルテシステムの検討
3. 回復期リハビリ病棟システムのバージョンアップ

○まとめ

今年度はシステムダウン等もなく安定稼働ができた。またオーダーリングシステムでは、定期的なマスタメンテナンスが行えた。ファイルメーカーシステムではまた新たに開発を行い、業務改善に役立てたのではないと思う。

来年度は病院の中長期目標にある電子カルテシステムの検討を行い、必要な知識の習得を行いたいと思う。現存のシステムの更なる安定稼働を図るため、定期的なメンテナンスを行いたい。またPACSのハード更新が迫っているので、スケジュールの検討を行う必要がある。

「コラム」

当院にある気になる樹

「気になる樹」などというとながばれてしまいいやだが、当院敷地内に根付いているとっても気になる木（樹）を2本紹介しよう。

【藤】

病院正面玄関のSL動輪の横に根付いています。小さいですが藤棚になっています。毎年4月末～5月初旬にとっても上品な薄紫色の花を見せてくれます。そしてまた香りがとってもいいんです。この藤は実はその昔、当院開設者の中村裕の母である中村八重が病院の繁栄を祈願し植えてくれたものです。昭和49年の話です。はじめは現在こつ・かんせつ・リウマチセンター付近に植えられていましたが、その後の病院の増改築の繰り返しにより4度も枝葉を切られ植え替えられています。そのたびにもう「だめではないか」「枯れるのではないか」と心配されましたが、現在も元気で毎年花を咲かせてくれます。現在の場所には平成12年に移され現在まで10年は安住しています。とても元気で6～7月には蔓を延ばし2Fの病室の欄干に巻き付いていきます。これからも元気で花をみせてください。



【桐（実生）】

実生（みしょう）とは、種子から発芽したばかりの植物のこと。子葉や第一葉のある時期を指し、一般にいう芽生えのこと。転じて種子から発芽させて新しい植物体（苗）を得ることをいい、また広義にはそうして得られる成長した植物体をも指す、と辞書にあります。この木は桐と思われます。いつかどこからか種が飛んできて発芽したのでしょう。そこは木の生育環境としてはとても悪いところでした。そこは病院北側の倉庫があるところのコンクリート（以前は駐車場）の割れ目でした。しかしだれの助けも借りず、だれからも水を撒いてもらえなかったがけなげに成長し、いまではとても大きな桐と思われる、いや間違いなく立派な桐の木に成長しました。毎年初夏にはとてもきれいな華をつけます。みなさん、一度この桐の木の根っこ（北側の倉庫の裏）に行ってみてください。すごいですよ。なんと木の幹に元の駐車場の鉄の防御網が突き刺さっているではありませんか。実生の木なので成長するにつけ鉄の防御網を巻き込んで成長していったと思われます。痛々しいというか、その生命力には驚かされます。しかもその葉が茂るところはボイラーの煙突があるので、かわいそうに白石さんが枝をのこぎりで切ってしまいます。それでもそれでも毎年成長し、きれいな華をみせてくれます。本館の階段2～3階の小窓からもみることができます。





委 員 会 報 告

医療事故防止委員会

○設置目的

- 1) 医療事故防止委員会の開催
- 2) 報告されたインシデントについての原因分析、対策の検討、職員への周知
- 3) 医療安全に関する職員研修・指導
- 4) その他、医療安全に関する事項の協議

○委員構成

委員長 1 名、副委員長 3 名、看護部長、事務長、各部署長、事務部の若干名

○2010 年度の活動報告

「指さし確認を実行し、事故防止に努める」を年度目標とし、

- 1) 全ての職場で「目で確認、声だし確認、指さし確認」を実行する
- 2) 患者誤認防止対策は続行
- 3) 1 人 1 月 1 インシデント報告
- 4) 転倒転落防止策の見直し

の 4 項目を具体的目標に掲げた。インシデントの総報告数は 1866 件で例年と同程度であり（部署別報告数：図 1）、発生原因も「うっかり」、「思い込み」、「確認不足」が 65% を占め（図 2）、例年と同様であった。事故種類別でも「患者誤認」は例年と同程度の報告数であった。1）、2）について、本当に全ての職場で「目で確認、声だし確認」に加え、「指さし確認」が実行され、2009 年度からの患者誤認防止対策（「患者さんに名乗っていただく」の習慣化、「リストバンドで確認」の定着化）が続行されていたのかどうか。効果のほどは少なくとも集計結果には表れていない。3）については不明だが、総報告数からみると、職員 1 人当たり毎月 1 例を超える報告をしていることになる。4）について、2 月に骨折事例があったが、原因を詳細に分析し、ソフト・ハード両面から対策を検討する必要がある。

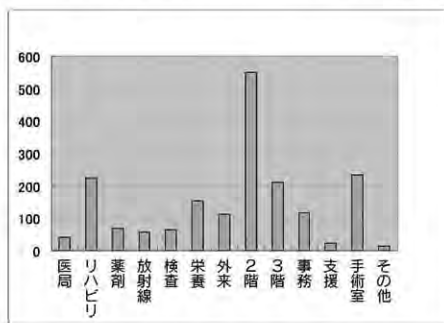


図 1 2010 年度部署別インシデント報告数

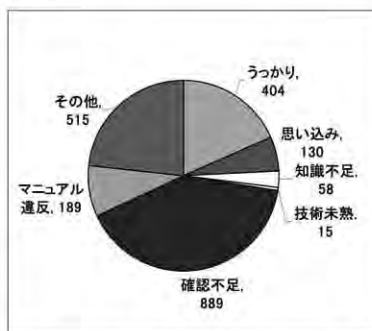


図 2 2010 年度インシデント発生原因

教育研修については、以下の通り行われた。

- 1) 「危険予知トレーニング」研修 (6/11、7/2)
- 2) シリンジポンプ操作講習 (9/17)
- 3) 「食中毒予防及び食品衛生」講演 (11/17)
- 4) 「医療機器保守管理研修」講演 (11月19日)

○2011年度の重点目標

- 1) インシデントレポート様式の改定 (用語の再定義、入力項目の変更等)
- 2) 委員の役割の明確化 (即時にインシデント報告を受け、即時に対策を協議し、決定事項について部署内全職員へ周知を図ること)
- 3) 転倒転落事故の詳細な要因分析

○2010年度の委員会開催日

4/16 (金)、5/13 (木)、6/15 (火)、7/14 (水)、8/12 (木)、9/14 (火)、10/18 (月)、11/19 (金)、12/17 (金)、1/21 (金)、2/25 (金)、3/18 (金)

○まとめ

毎月委員会では、報告されたインシデントの中から重要なものを取り上げ、原因分析と対策の検討、前月からの保留案件の対応確認等を行っている。インシデントの殆どは部署内対応が可能なものであり、すでに委員が中心となり、即時に対応、対策の検討が行われている場合も多いが、委員会は1時間でも時間が足りず、予定終了時刻を過ぎてしまうこともしばしばである。このようなプロセスを経ていけば自然にレベル1以上のインシデントは減少してくるはずであるが、なかなかそうはいかないのは何故か、何が足りないのか、と考えてきた。それは (1つの回答は)、個人の意識とか意志の問題があるからだろうと結論している。いかにマニュアルが揃おうが、最終場面で実施するか否かを意識し、判断するのは個人である。医療安全の向上に資するための情報として利用するものであり、個の責任は問わない、追求しない、というインシデント報告における大前提は、ハインリッヒの法則云々というような、あくまでもシステム学上のものである。あまりにもこのことに重点が置かれすぎ、個の問題に触れることがタブー視されている嫌いがあるように思う。隔靴搔痒の感はこのことによるのだなと莞爾としているが、ではいかに個に働きかけるか、というとてもデリケートで大きな問題は残る。皆さんにも考えていただきたいと思う。

感染対策委員会

○設置目的

院内感染に関する事項、感染患者の状況把握と対策に関する事項

感染に対する研究教育に関する事項、感染者の統計処理、感染性廃棄物処理に関する事項

○委員会構成

委員長、副委員長、委員18名

○2010年度の活動報告

1. 早朝申し送り時、感染患者の報告を行い全職員へ周知させ感染意識を高める。
2. オーダリング 掲示板にて毎月の活動内容を全職員に周知する。
3. マニュアルの改訂、新規マニュアルの作成 オーダリング 文章管理 感染対策委員枠を作成
全職員が閲覧できるようにした。
4. 勉強会
 - ・病院感染対策勉強会 1 手術部位 2 血管内留置カテーテル関連感染、3 他
外部講師 9月10日 出席率 85% レポート提出にて 100%
 - ・食中毒及び食品衛生について
外部講師 11月17日 出席率 74% レポート提出にて 87%
5. 職員教育
 - ・新人職員 新人教育 スタンダードブリーチ、針刺し事故防止対策 MRSA
 - ・手洗いの実践 全職員対象 6月23日～7月9日 グリターバグにて行う
6. 院内ラウンド
7月より各部署 ラウンド表を作成し第2.4水曜日行う
7. 職員感染予防対策
 - ・インフルエンザ予防接種 全職員対象
 - ・新人職員 B型ワクチンの接種
8. アウトブレイク
抗生剤使用状況による統計（感染委員長）
9. MRSAにおけるサーベイランス
発生状況の統計報告
10. 針刺し事故
発生件数 5件 発生状況の把握と統計を出す
11. 各部署 各トイレ便座クリーナーの設置
12. 医療廃棄物処理について検討
ハザードマーク粘用 廃棄物を分かりやすく明記する。

○2011年度重点目標

- ・感染マニュアルを実践し院内感染の防止を図る。
- ・針刺し事故 0 を目標。

○2010年度の委員会開催日

4/16 5/13 6/15 7/14 8/12 9/14 10/18 11/11 12/9 1/18 2/8 3/8

食中毒の発生臨時会議

10/26 11/1 11/11

インフルエンザ流行臨時会議

1/20

○まとめ

感染管理の徹底を図るため実情に合わせたマニュアルの作成を行い、各部署がいつでも閲覧できるようにグループウェアに載せた。院内感染予防、一行為手洗いの実践に向け全職員を対象とした勉強会、手洗いの実演 新人教育、院内ラウンドを行った。10月 サルモネラ菌による食中毒の発生 10名 原因を調査し、臨時会議を持ちタイムリーな対処を行った。11月 外部講師を招き 食中毒について勉強会を行い 予防の周知徹底を図った。今年度 針刺し事故 5件発生があり状況把握すると共に統計を出し原因追求を行い各部署に予防の徹底を図った。今後さらに職員のスタンダードプリコーションを徹底し感染対策に対する意識を高め感染防止に努め行きたい。

褥瘡・栄養対策委員会

○設置目的

院内褥創対策を討議・検討しその効果的な推進を図ることを目的とする。

○委員構成

委員長	園田（看護師）		
副委員長	佐々木（理学療法士）		
委員	西宮（医師）	中村（栄養士）	尾中（薬剤師）
	永沼（検査技師）	平川（看護師）	羽田野（看護師）
	武藤（看護師）	丸崎（補助看護師）	玉井（看護師）
	赤星（看護師）	高橋（補助看護師）	阿南（補助看護師）
	西水（事務）	村上（作業療法士）	古谷（作業療法士）

○2010年度の活動報告

1. 週1回褥創回診（毎週火曜日NST会議終了後）
2. 褥創患者、橋本 Dr 診察依頼（毎週水曜日）
3. 月1回（第2火曜日）褥創対策委員会会議
 - 1) 当院褥創発生患者の原因・分析及び治療方針
 - 2) 褥創発生患者の対策の検討
 - 3) その月の回診対象患者の経過報告
 - 4) 体圧分散器具（体交枕）の数の確認
 - 5) その他（ミニ勉強会等）
1. 月1回体交枕の数・破損の確認（会議までに）
2. オムニマット・Jマット・エアーマット使用患者の確認
3. マニュアルの見直し・改訂
4. 2010年度褥創発生状況の把握 褥創発生状況

○2011年度の重点目標

褥創発生患者の原因・分析を行ない褥創発生予防に努める

- 1) 褥創発生報告書記入マニュアルに沿って報告書を作成
- 2) 委員会にて原因・分析を行なう（当院褥創発生患者の原因・分析表の活用）
- 3) 褥創予防用具の検討（マット・体交枕）

○2010年度の委員会開催日

4月13日	5月11日	6月8日	7月13日	8月10日
9月14日	10月19日	11月16日	12月21日	
1月18日	2月15日	3月15日		



○まとめ

2010年度より当院褥創発生患者の原因・分析を評価する項目ごとに定め、発生患者一人ずつ原因・分析を行なった。前年度より引き続きの目標である「当院発生患者原因・分析・治癒（予防対策）」を目標とし、委員会メンバー内の意識付けやNSTメンバーとの連携により情報を共有することで新たな発生患者や持ち込み患者の早期治癒を目指し予防対策を実施する事が出来た。2010年度の褥創発生者は26名、治癒した患者数は6名で治癒率は23.1%だった。発生者の内訳として持ち込み患者19名、当院発生7名であった。当院褥創発生患者うち治癒した患者数1名、褥創治癒率14.3%であり、原因・分析した結果、栄養状態不良患者が多く改善傾向ではあるが治癒までに至らなかった。今後もNSTと情報の共有、協力し早期から予防対策を実施し当院発生者0を目指して行きたい。

サービス向上委員会

○設置目的

医療法人明野中央病院における患者サービスに関する事項、サービス向上の為の業務改善、効率化、環境美化および職員の服装マナーに関する事項を行う事を目的とする。

○委員構成

委員長1名、副委員長1名、委員7名、 計9名

○2010年度の活動報告

- ①患者満足度調査 7月実施
- ②患者待ち時間調査 12月実施
- ③職員満足度調査
- ④意見箱に寄せられた意見の検討
- ⑤接遇勉強会 1月実施

○2011年度の重点目標

環境美化、接遇・マナー、服装等マニュアルの徹底。
患者サービスのさらなる向上。

○2010年度の委員会開催日

4/16、5/21、6/18、7/16、8/20、9/17、10/15、
11/19、12/17、1/21、2/18、3/18

○まとめ

昨年度は9月末に機能評価があり、職員の接遇・マナー・服装の乱れなどがとても大きく改善されました。病院内の環境美化の面においても綺麗で清潔な状態に保つことができていると思います。今年度もそれらを継続し、患者さんにより満足を頂けるようにどんな小さな事からでも気を配って、サービスの向上に努めてきたいと考えています。

教育委員会

○設置目的

教育委員会は当院における医療事故防止教育、感染症対策教育、倫理教育及び職員の質向上を目指し、図書委員会は図書室を広く職員が利用し、知識と技能の向上に役立てると共に、職員間のコミュニティの場としての環境を整える。

○委員構成

委員長一名、副委員長一名、委員 16 名

○2010 年度活動報告

- 5 月 7 日 救命救急研修会
- 6 月 11 日 医療安全管理研修会
- 7 月 24 日 院内研究発表会
- 9 月 19 日 院内感染管理研修会
- 10 月 29 日 NST 研修会
- 11 月 17 日 食品衛生管理研修会
- 11 月 19 日 医療機器保守管理研修会
- 1 月 28 日 接遇、個人情報保護研修会
- 2 月 24 日 医療倫理研修会

図書委員会としては、図書室の環境整備とインターネットによる文献検索のマニュアルを整備し直し職員が利用し易い環境を整えた。また、図書室の利用方法、新規図書購入手順など院内 LAN へアップし、全職員がいつでも方法を閲覧できるよう環境整備をおこなった。

○2011 年度重点目標

教育部門は個人のスキルアップを目指した、全職種参加可能な教育や研修。図書部門は今後とも、図書室の環境整備と利用しやすい図書室運営に努めていく

○2011 年度教育・図書委員会開催日

毎月第一金曜日

○まとめ

2010 年度の目標は職員のリスクマネジメント能力の開発、研修であった。教育委員会勉強会へ参加を呼びかけ、参加できなかった職員へ後日レポートの提出、ビデオの上映など参加できなかった職員への対応も行なってきた。図書委員会は教育委員会と合併し『教育・図書委員会』となった。今後も職員の様々な研究活動をサポートし、職員間のコミュニティスペースの場として環境整備に努める。

NST（栄養サポートチーム）

○設置目的

入院患者一人一人に必要な栄養の質及び量の摂取(投与)方法のについて提案し、健康を早く回復できるように支援するチーム医療

○委員構成

医師(西宮) 管理栄養士(中村) 栄養士(小手川) 薬剤師(尾中) 言語聴覚士(松本)
看護師(園田 羽田野 赤星 玉井) 理学療法士(岩尾)

○2010年度の活動報告

・毎週火曜日 14:00～ 対象者のカンファレンス及び回診

(対象者) NST 介入者 SGA 評価(B.C)患者 摂食嚥下障害対象者 褥瘡患者 アルブミン値 3.0
未満の者 前回様子見患者 食事摂取量低下患者 大幅な体重減少患者

*NST 介入延べ患者数 986 名/年 介入患者数 228 名/年

*補助食品(高カロリージュース・ゼリー) 摂取患者数 24 名/年 ・・83%が改善傾向にあった

○2011年度の重点目標

- ・対象患者の抽出をスムーズに行い、その患者の栄養状態をアップし早期退院や社会復帰を助ける
- ・対象患者に対し、適切な栄養管理が行われているかどうかを判断し、最もふさわしい栄養管理が行えるように多職種で患者をみる

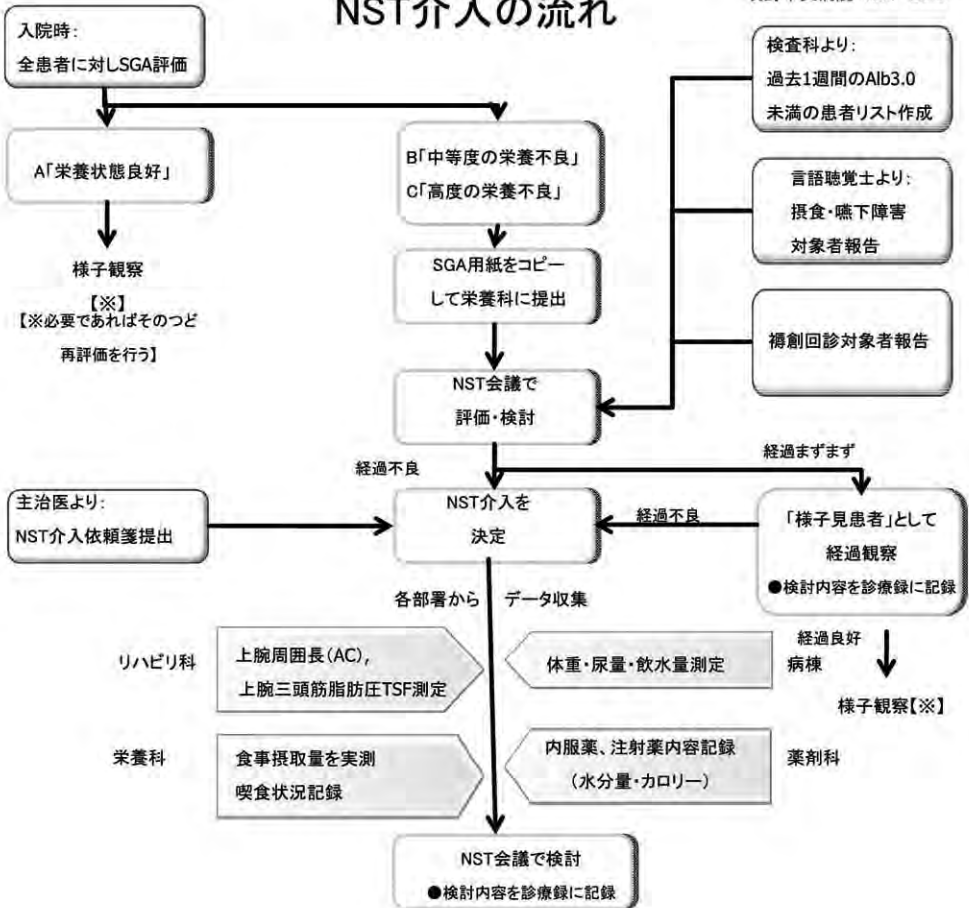
○2010年度の委員会の開催

4/27 5/25 6/29 7/27 8/31 9/30 10/26 11/30 12/28 1/25 2/22 3/29

○まとめ

入院時全患者に対し早期に栄養状態の把握を行い、栄養状態不良に対して早期に NST が介入し栄養状態の改善に努めたいと思います。

NST介入の流れ



NST会議

毎週火曜日 14:00～

NSTメンバー

医師
病棟看護師
管理栄養士
健康運動指導士
言語聴覚士
薬剤師

対象

- ① NST介入患者
- ② 様子見の患者
- ③ 摂食・嚥下障害対象者
- ④ SGA評価B、Cの患者
- ⑤ 褥創回診対象者
- ⑥ 過去1週間のAlb3.0未満の患者

糖尿病相談会

○設置目的

糖尿病の治療にあたり、本疾患に対する患者自身とその家族における基本的な知識の理解・普及を高める。

○委員構成

医師（木下院長） 管理栄養士（中村） 薬剤師（尾中） 看護師（工藤）（久保）（玉井）
理学療法士（紺野）（安部）

○2010年度の活動報告

○第23回糖尿病相談会 テーマ 「今年も帰ってきました！今年のカツ井！！」

開催日：2010年6月12日（土） 場所 管理棟第一会議室 参加人数：9名

開催目的：ふだん敬遠されている井物の糖尿食の実食会を開催し、味付けやカツの作り方を工夫することで低カロリーでも、美味しくかつボリューム感のある食事にする事ができる事を体験してもらうと同時に食事療法への理解を高める。

○第24回糖尿病相談会 テーマ 「あなたのあしは大丈夫？？」

開催日：2010年11月6日（土） 場所 管理棟第一会議室 参加人数：9名

開催目的：糖尿病の合併症について理解し、血糖コントロールの正常化を目指す。

実際にABI検査を実施しその結果を確認しながら、足の手入れの仕方を学び、日頃の生活の中で実践してもらう。

○第25回糖尿病相談会 テーマ 「今日から出来る！ 糖尿病の食事療法」

開催日：2011年3月5日（土） 場所 管理棟第一会議室 参加人数：10名

開催目的：糖尿病の食事療法の基礎について再度確認すると共に、前向きな行動変容を目指す。

○クリニカルパスの実施 0名

○2011年度の重点目標

○糖尿病に対する基礎知識の理解普及

○相談会の年3回以上の開催

○2010年度の委員会開催日

4/26 5/10 5/17 6/7 6/21 7/5 8/9 10/4 10/18 11/15
12/6 1/17 2/7 2/25

○まとめ

2010年度は糖尿病の教育入院は数件あったが糖尿病教育入院のバスの使用はなかった。

2011年度は糖尿病相談会の開催を年3回実施を目標にし、地域の糖尿病患者さんの治療に支援したいと思います。

親和会（厚生会）

○スタッフ構成（2010年4月）

会 長、副会長、会 計、会計監査

委 員 地域連携室1名、リハビリ3名、看護部4名、薬剤科1名、診療情報管理室1名、医事課1名

○親和会の目的

本会は会員の親睦と福祉の向上を計ると共に 明野中央病院の発展に寄与する事を目的とする。

○役員改選

役員の任期は毎年4月より翌年3月末までの1年間。

○総会

総会は通常総会と臨時総会の2種類とする。

通常総会は毎年4月に開催し、会長が招集しなければならない。

臨時総会は会長が必要を認めたとき、又は、会員の3分の1以上の要求があったとき随時開催する。

議長は会員の選出で決定する。

総会は会員の過半数をもって成立する。但し、委任状出席を認めるものとする。

○会計

①収入 1. 会費 2. 寄付金 3. その他 必要に応じ臨時会費を徴収することもあり得る。

②支出 1. 旅行 2. レクリエーション 3. 忘年会 4. 慶弔見舞金 5. その他

③会計年度は 毎年4月1日より翌年3月31日までとする。

④会計報告は 毎年4月の総会で行う。

○2010年度活動報告

①ボーリング大会を実施

実 施 日：2010年6月25日

開催場所：OBS ボール

参加人数：63名

②忘年会を実施

実 施 日：2010年12月14日

開催場所：全日空オアシスタワー

参加人数：143名

「昭明醫院、中央病院、三分生、木下
が、8日、『1日看護師体験』に配
り組んだ。」（青上）

生徒は木下院長から愛護状を
書きを受け取った後、脈拍、血圧
測定、人工呼吸や心臓マッサージ
などを体験。入院患者の足浴など
助けたが、「大丈夫です」「痛
くないです」と声を掛けていた。

参加した三宮礼治さん（14）は、雪
護は仕事が多く、大変な仕事だ
と感服。貴重な経験になったと
語った。

看護週間の行事



5月9日
大分合同新聞



看護の仕事をほうふちと
明野中央病院二日看護師体験

5月9日（日）、明野中央病院にて、一日看護師体験が行われ、生徒13人は明野中学校3・4学年の男女45名が参加した。

看護職にあたり、明野中央病院木下昭生院長から「病院とは最初に入社したとき、年か初めて取り入れた心臓マッサージとAEDの取扱い訓練を行なった。生徒達は初めは心臓マッサージのやり方を体験して、心臓マッサージのやり方を聞きとることが出来た。今年から初年度に実施し検査室で見学が先行し、順次で血圧の観察を

年か初めて取り入れた心臓マッサージとAEDの取扱い訓練を行なった。生徒達は初めは心臓マッサージのやり方を体験して、心臓マッサージのやり方を聞きとることが出来た。今年から初年度に実施し検査室で見学が先行し、順次で血圧の観察を

その二階のウツリ行なった。その後、ドックへ移動し明室の見学を行ない、麻酔科長の説明を受けた。心臓病に悩む志水篤信さん(67)の皆さんが行なっている「アリの巣」を模したカーデックボランテアの見学を行ない、生徒達も一緒に医師と看護師によるこのお話を聞いた。この日の昼食は、病院で出されている一食前食。食事の間に、管理栄養士さんが病院での食事療法や皆さんの交際について説明を受けた。実際に説明を受けること、普段の生活で食べるものと変わる良き経験となった事であった。また、よだた

6月1日
大分団地新聞

**明野中央病院
明野中学生**

明野中央病院（木下昭生院長）
一日看護体験学習を行った。

木下昭生院長より受入状況とタスキを受けつた後、入院患者さんの足を丁寧に洗いながら、お湯加減はどうかですか、また痛くはないですかと優しく声を掛けたり、血圧測定や心臓マッサージ等の体験学習を行った。

一日看護体験学習に参加した生徒の皆さんは、高齢者時代が進み少しでもお爺ちゃんやお婆ちゃん達が長生きして頂く為に、病院や養護施設が大切と思い一日看護体験学習に参加しました。

今日体験した事を再確認して将来は医療関係の仕事を目指して頑張りたいですと話していました。

6月15日
明野タイムズ

明野中央病院
明野中学生
一日看護体験学習

明野中央病院(木下昭生院長)で、五月八日明野中学生が一日看護体験学習を行つた。

一日看護師体験



日看護体験参加生徒
三年生

三宮礼茄
西川みつ
倉橋美有
小野晟梧
内林光優

8月1日
大分団地新聞

◆病院で中学生職場体験

大分市立明野中(同市明野南3)の2年生301人による職場体験学習が6日、始まった。働くことの意義や将来について考えてほしいと、校区内の事業所の協力で毎年実施している。

このうち、明野中央病院(同市明野東2)では、4人が看護師の説明を受けながら聴診器、血圧計、車椅子などの使い方を学んだ。

【田中理知】

大東中学生

明野中央病院へ職場体験学習



大東中学二年生六名は、明野中央病院で七月十三日職場体験学習を行った。職場体験学習では、木下昭生

院長から病院内の説明や、看護師さんから注意事項の説明の後、病室を回り患者さんの手足を拭いたり食事の準備をしたり看護師さん達の大変さを学んでいた。また、いろんな病気や年齢によつて注射針の大きさの違い等の説明を聞き、看護師さん達は何時も患者さんの為にいろんな事を考えながら働いている事が良くなりました。今日の体験学習を参考に将来看護師を目指して頑張りたいですと話していた。

8月15日
明野タイムズ

自主防災訓練



中村副院長が説明

自主防災訓練では、冬の火災シーズン前に、天ぷら火災が万一発生した時の消火の方法や、また地震等でケガ等の救済について大分中央消防署明野出張所職員や、明野中央病院中村副院長等が参加し訓練が行われた。天ぷら火災では、濡れたタオル等を炎に掛けての消火や、中村副院長は、災害

1月15日
明野タイムズ

時の血止には、新聞紙、段ボール、雑誌等を活用し早急に対応する事をお勧めしますと話していた。また避難食の炊出を食べたり、グラウインドゴルフをしながら有意義な一日を過ごしていた。

明野中央病院クリスマス会

1月15日
明野タイムズ



明野中央病院(木下院長)では、ボランティアの会(志)

水会長)の主催で、十二月四日クリスマス会を行った。クリスマス会では、明明ひよつこ同好会の方々のフラダンスや、小坂元綾菜ちゃんの野崎小唄の素晴らしい舞と、涙そうそうの民謡や、子ども達も参加したひよつこ踊りには、入院患者さんや明野中央病院の職員さん達からも大きな拍手が送られていた。里谷事務長は、今年もボランティアの会の方々のご協力で楽しいクリスマス会が盛大に開催された事が出来ましたとお礼の挨拶をしていた。

1月16日
大分合同新聞



四重奏!

◇…大分市明野 今年で3回目。入院患者や東の明野中央病院 近くの住民など約100人が集まった。(写真)
は15日、同病院で、
「新春寄席」を開部(中山和充支部長)のメンバー3人が、特設の高座に上がり、豊かな表情とコミカルな動きで「反対

傳」「宗論」「親の顔」を披露。集まった人たちに、身近な出来事について話し掛ける場面もあり、会場には笑いや拍手が響いた。
◇…昨年末から入院している同市明治の無職上妻勝武さん(67)は「おなかの底から笑えて、気持ちよかったです。いい1年になりました」と満足そうに話した。

新入職員 1年間を振り返って

○診療情報管理室 安部 智美

一年働いてきましたが、最初はどんな仕事かもよく分からなくて本当にできるのか不安でした。今も上手くできない事が多々ありますが、それでも一年間働いてきているんな事を経験したり教わって最初よりは成長できているのではないかと思います。また、知らない言葉や物が多く戸惑いました。現在も指示を理解できずにアタフタしてしまう事があります。分からない言葉はメモをして後で辞書を引いたりインターネットや本も積極的に見て学習し少しずつでも知識を増やすなど日頃から努力してきちんと理解し落ち着いて処理ができるようにならなければならないと思います。それから診断書や紹介状、お返事などは患者さんが待っていると焦ってしまったり、MRIの予約や診断書等の処理がたまと気持ち焦り急いで処理をすると間違いが起こりやすくなるので、優先順位を考えて落ち着いて処理し忙しくても二重三重確認を忘れないように心がけています。しかし、患者さんを待たせてしまったりすることもあるので、落ち着いて丁寧に処理しスピードアップも心がけていきたいと思います。午後からは診療情報管理室で、医師サマリー等を作成する際に分からない言葉を佐藤課長に教わって毎日凄く勉強になります。一年間いろんな事を教わってきて最初よりは知識が増えたと思います。まだまだできてない事が沢山あったりなかなか気が回らない事が多いので、これからも毎日毎日一歩ずつでも成長し一つでもできる事を増やして、きちんとクラークの仕事ができるようになるよう努力したいと思います。

○診療情報管理室 日高 菜津美

医療クラークとして働き始めて一年が経つのは本当に早く、あっという間に時間が過ぎていきました。入社前日は緊張のあまり夜眠れなかったのをよく覚えています。実際に外来クラークとして働くにあたって何も分からない私に、先生や看護師の皆さんが小さな事から一つずつ丁寧に指導をして下さり、緊張していた心も徐々にほぐれ、集中して業務に取り組む事ができました。また、私が失敗をしてしまった時には同じ失敗を繰り返さないよう原因と改善策と一緒に話し合い、悩みや不安な事がある時には相談にも乗って下さり、皆さんのおかげで少しずつ成長する事ができたと思います。恵まれた環境の中で随分と仕事に慣れる事が出来ましたが、まだ分からない事や勉強すべき事が沢山あります。これからも常に向上心を持って仕事に取り組み、些細な事にも気を配る事で診療が円滑に行えるよう心遣いを忘れずに精一杯努めていきたいと思っています。

○リハビリテーション科 柳井 弘貴

昨年度は、初めて社会に出てリハビリの仕事を行なうという不安と緊張の1年でした。入社当時より、初めて働くという緊張や、仕事の多さからミスなど失敗が多くあり先輩方にご迷惑をおかけしました。しかし、迷惑をかけてもその度助けてもらい助言をもらうことで仕事を徐々に覚えることができてきました。また実際に働く事で、学校で学んだだけの知識ばかりでなく、日々の勉強の大切さもこの1年間で感じました。最初の頃は、患者に対しどのようなリハビリを行ってよいのか、これを行って本当に成果が出るのかなど、とまどいや不安もありました。しかし、先輩方のリハビリを見学させてもらうことや、相談する事で少しずつ自分なりのリハビリを行えるようになってきました。昨年度の目標は仕事に慣れることだったので、今年はさらなる勉学に励み、質の高いリハビリテーションを提供できるよう仕事に励んでいきたいと思っています。

○リハビリテーション科 安部 和弥

社会に初めて出た私は、患者さんとの接し方、スタッフ間での接し方など分からない事だらけで上長や他部署の方々に多くの迷惑をかけてきたと思います。その中でも自分なりに目標を持ち、努力できた1年であったと思います。基本的な報告・連絡・相談を心がけ、患者さんを危険に会わせないよう注意を払いながらリハビリテーションに取り組みました。またリハビリテーションの仕事以外にも糖尿病相談会運営委員会にも参加し、糖尿病の患者さんが自分たちと同じようなものを食べるためにどのような工夫をすれば良いのかなど話し合う機会が持てました。あまり積極的ではなかったが他部署のスタッフとのかかわりが持てて勉強になりました。この1年間はわからないことが多く、常に周りや他のスタッフに迷惑をかけてしまったので、今度からは自分が周りをサポートしていけるように努力していきたいと考えています。

○リハビリテーション科 山崎 翔太

入職して一年が経ち、患者さんをはじめ多くのスタッフと関わることで本当に多くの経験をさせていただきました。入職当初は期待よりも緊張と不安の連続で、業務になかなか進まず、数々の失敗をしてしまい、大変迷惑をかけたと思います。しかし、先輩方やスタッフの方々の指導やアドバイスがあり、入職当初より成長できたのではないかと思います。一年間臨床を経験して、改めてこの仕事の厳しさや、作業療法士としての責任感をもって患者さんと接することなど、学生時代に経験した臨床実習と臨床の違いを感じました。その中で、知識不足や経験不足を強く感じるが多かったです。今後は昨年より効果的なリハビリテーションが提供できるよう、より深い知識、技術の習得を目指し、また積極的に勉強会に参加し、作業療法士の先輩方の話を聞き、自分のリハビリテーションに生かしていけるよう精進していきたいと考えています。

○放射線科 西田 光希

昨年度から新社会人として初めて職に就きましたが、この1年間は『仕事をする』という事の大変さが身に染みました。入った当初は患者さんの多さに驚き、「これからここで頑張って立派な技師になろう」という期待が半分、「はたして自分はこれからちゃんと仕事ができるようになるのだろうか」という不安が半分でした。しかし、放射線科の先輩方の丁寧なご指導や、先生方・他の部署の方々がフォローして下さるおかげでこの1年頑張り通す事ができました。また、多くの患者さんと接する事でコミュニケーションのとり方や意思の疎通など、これから仕事をしていく上で重要な要素が身についたと思います。今1年を振り返ってみると、少し大変でしたがとても内容の濃い充実した1年だったように感じます。これからは向上心を忘れず日々勉強し、患者さんに常に笑顔で接することで検査に対する『不安』を『安心』に変えていけたらと考えています。

○2階病棟 野村 歩未

入社したての頃は仕事・職員・病院になかなか慣れず大変でしたが、師長をはじめ指導看護師のみなさんが優しくご指導、見守っていただいたお陰もあり、徐々に仕事にも職員の方とも打ち解けるようになったと思います。朝の回診のスピードについて行けず、処置にしても医師の補助としてつづくのが初めてで、緊張しあたふたする場面が多々ありましたが、先輩看護師のフォローにて乗り越えることができました。学生の頃とは違う環境の中で、仕事の深さや責任の重さ、患者さんに対する接し方など身を持って学ぶ事ができ、看護師という仕事の大変さを実感しました。中学生のころから憧れていた看護師の仕事に就けて、辛い事や自分の不甲斐なさに泣いた事もありましたが、患者さんと関わって些細な事で「ありがとう」と感謝の気持ちを言われたり、先輩看護師に話を聞いてもらいアドバイスをいただき励ましてくれた事で、また新たに頑張ろうという気持ちになり仕事に打ち込めることができました。今では、一人で処置につけることも増え看護師としての自覚が芽生え出てきたかなと思えるようになりました。

入職20年を振り返って

○2階病棟 長島 みゆき

明野中央病院で社会人としてスタートし、あっという間に20年が経過しました。この20年で病院の存在は大きく変わりました。地域に貢献し患者さんから選ばれて、必要とされている病院であるということです。その変化を自分自身も感じながら勤めてきたことを嬉しく思っています。また、新人の頃とは違う責任と重圧感があるのも事実です。様々な思いで日々が流れていきますが、病院が地域に貢献し患者さんのために変化し続けているということは、自分自身もその変化に対応し止まるのではなく変化し続けていかなければならないと私は思います。

この20年間、看護師としてたくさんの患者さんと知り合いかわってきました。その中でも一番嬉しく、これからも頑張ろうと力をもらえる時があります。それは明野中央病院を長年かかりつけとして来院される患者さんから、親しげに声をかけてくれて、頑張っってねと言ってもらえる時です。だからこれからもそう言ってもらえるように信頼され喜んでもらえる病棟・病院作りに努めていきたいです。

○手術室 工藤 玲子

明野中央病院に入職して准看学生の頃を入れると23年になります。当時は、若葉寮というちょっと古い寮がありそこで、希望より不安の大きかった私は、先輩方に仕事の事や、勉強を教えてもらい、また、教えてもらった事を後輩へ伝え6〜7年くらいでしたが住めば都でとても楽しい寮生活だった事を思い出します。23才くらいの時に、初めて手術室に入りましたが、当時は今のようないや、人工物の手術ではなく、小さい手術でしたがなかなか器械を覚えられず、先生方や、先輩に迷惑を掛けながらやっていました。その後現在の手術室ができるということで、大分中村病院の手術室へ1ヶ月間研修に行くことになり緊張と不安でいっぱいでしたが、学んだことは多く自信が持てたことで、今こうして手術室でがんばっているのだと思います。今年は、先生方や看護部長やスタッフに迷惑を掛けながらも、支えられ、また、励まされ国家試験に合格することができました。23年間は長いようであつという間でした。先輩や、後輩、他部署の方、患者さん等沢山の出会いがありその出会いにより多くのことを学ぶことができたと思います。まだまだ学ぶことはあると思いますが、明野中央病院で経験させてもらったことに感謝し、今後にかしこれからも頑張っていきたいです。

入職10年を振り返って

○2階病棟 小間 幸恵

私が、この病院に入職して10年。看護師としても10年になりますが、沢山の人に支えられた10年だったと思います。入社した当時18才だった私は、社会人としての経験もなかったため、最低限のルールすら知りませんでした。同期もベテランの看護師さんばかりで、当時は今のように詳しいマニュアルもなかったため暗記していくことも多く、業務だけでなく、患者さんに対してもどういうふうに言葉をかけていいかわからず、ナースコールを見つめては鳴らないように心の中で念じてみたり、毎日、緊張と私には向いてないんじゃないかという不安と看護師という仕事の責任の重さから、食事も喉を通らない時期もありました。そのうち環境にもなれ、経験とともに自分で任される仕事も増えていき自分の求められる段階が上がる度、プレッシャーや自分の実力のなさに泣いたこともありましたが、その度に先生方や先輩方、患者さんの言葉に励まされ「辛い」と思っていたことが「楽しい」に変わり、責任の重さが「苦しい」から「やりがい」に見えるようになりました。

「初心忘るべからず」とありますが、これからもこの看護師の仕事に誇りをもって、スタッフの方、患者さんに対してもいつも感謝と敬意の気持ちを忘れずにこれからも頑張っていきたいと思います。

○3階病棟 安部 由紀子

10年前の冬、子どもがまだ小さく育児に奮闘しているとき「今、手伝ってくれる人を探している、また一緒に働かない？」という1本の電話がきっかけで明野中央病院に再び勤めることになりました。私自身子どもの頃から明野に住んでおり、馴染み深いこの病院に再び勤めることができるご縁に感謝したことを思い出します。ブランクがあったので再就職に対する不安と子育てと仕事の両立ができるのか心配でしたが、同僚の先輩方から励ましていただき、ここまで頑張ってくれたことに感謝しています。

約10年間勤めていた2階病棟から、昨年11月に3階病棟に配属になり半年が経ちました。リハビリ病棟での勤務経験がなく初めてでしたが、リハビリをし、どんどん回復して笑顔で退院する患者さんの姿にやりがいを感じています。今後は、これまでに経験したことを仕事に活かし、初心を忘れることなく頑張っていこうと思っています。

○3階病棟 宮川 博子

私の職歴で一番長く勤め、人生勉強になった職場です。あることがきっかけでパートバンクに行き募集を目にしました。自宅に近いことや、やりがいのある仕事だと思い面接を受け採用して頂くことができました。3～4年間は病欠する事もなく元気に仕事も必死に覚え、明るい挨拶を心掛け頑張ってきました。また、長く勤めると人間関係や患者さんからの苦情などで悩み、何度と辞めたいと思ったことがありました。しかし、その都度反省し、その事が私を成長させてもらっているのだと自分に言い聞かせ、一つ一つ乗り越えてきました。暗く長いトンネルから脱出したように、やっと今では心に光が差し込んできた気持ちです。振り返ってみれば長いようで短かった10年、これからもスタッフの皆さんと仲良く、患者さんにも信頼、尊敬される自分と一層の努力をしていく決意です。

○外来 山瀬 敦子

昔を振り返ると、いろんな思い出がよみがえります。夢と理想ばかりが強く、主張していました。そして、幾度となくまわりのスタッフの方とぶつかり、それでも意地を張ってまたごめんなさいと謝ることを知らず、そうするうちにスタッフの方が去っていくなか落ち込んだり、患者さんから励まされ勇気をもらったりしました。だんだん月日が流れていくにつれ人の姿を見て自分の愚かさに気づきました。人は頭を下げる事が大事。患者さんとかかわっていく中でいろんなトラブルがあります。でも患者さんの立場になって考えてみれば、確かに思う事があります。間違っているのではと思うこともありますが、まず患者さんの話を聞き気持ちになって立場を共有する事、そうすることで患者さんも自分の気持ちを分かってくれたと少しほっとします。一度受け入れることにより、患者さんもこちらの事を考える余裕ができます。スタッフにしてもそうです。若い頃は特にそうですが、幾多の失敗を繰り返し、涙を流し大人になっていきます。そして年を重ねた今、人間は頭を下げる事が大事だと。物事が分かったつもりでも、頭を下げていく。人から学ぶ。いくつになっても私たちはその姿を、若い人たちに見せていくことが使命なのではないかと思います。私の好きな言葉です。『実るほど頭を垂れる稲穂かな』いつも胸に刻み生きていきたい、そう思っています。

○放射線科 池田 義弘

早いもので入職して10年の月日が経ちました。2000年4月、はじめて病院の中に職員として入り、始業前の朝礼に出たときの緊張感は今でも覚えています。朝礼は当時4階リハビリテーション訓練室で行われ、窓から見えた建設途中のビッグアイ（現大分銀行ドーム）は、今でも印象に残っています。入職時のスピーチ内容は忘れてしまいましたが、聞いたところではずいぶん頼りないような内容だったようです。新人時代はとにかく精一杯頑張って、早く先輩方に追いつき戦力になるために要領が悪いなりに必死でがんばっていたと思います。迷惑をかけた関係各所には大変お世話になりました。

気がつけば10年経ち、職場には私より若い人がずいぶん多くなってきました。今までは聞く立場でしたが、逆に聞かれる立場になりつつあります。私自身もまだまだ勉強不足なところも多々ありますので、自身に目標を持ちこれからも頑張っていこうと思います。

○診療情報管理室 佐藤 伸一

私が入職したのは13年前で病院は改築工事を行っていました。最初は准看護学生として何もわからないまま先輩方に色々と教えてもらいながら業務をしていた覚えがあります。2階病棟・手術室・外来・内視鏡室と色々な部署を経験させてもらい、大きな転機が訪れました。それは、「診療情報管理室の立ち上げ」でした。最初は何から手をつけてよいのかもわからず手探り状態でしたが、診療情報管理士の資格も取得し無事に立ち上げることができました。また、その後には院内IT化計画が始まり、グループウェア・オーダーリングシステム・PACS等の導入を責任者として行うことができました。

最初は看護師を目指して入職しましたが、思わぬ所で別の道ができて進むことができました。管理室の立ち上げやシステム導入はそれまでの経験があったからこそできたことではないかと思います。すべて私の貴重な財産となっています。また、そのような経験や機会を与えてくれた病院とスタッフの方々に感謝致します。現在も内視鏡や診療録管理やシステム管理と色々な業務をやっておりますが、初心を忘れることなく日々の業務に取り組みたいです。

入職5年を振り返って

○事務長 里谷 和幸

平成18年4月に当院に採用され、早いもので5年が過ぎました。入職当時の課題として、回復期リハビリテーション病棟の開設が思い出されます。回復期リハビリテーション病棟は平成12年に制度化したリハビリテーションに特化した病棟で、当時大分市内にはまだ少なく、明野地区にはありませんでした。当院の3階病棟をこのリハビリ専門病棟とする方針が決まり、運営方法や収支試算、他施設の見学や連携病院への訪問などの準備を行い、平成19年2月に開設しました。また、昨年は病院機能評価の更新年にあたり、9月の受審に向けその準備に職員の総力を結集したことは深い感慨をもって思い出されます。勤務が終わってからでも会議室で作業に追われる職員の人数を数え、夜のコンビニに夜食の買出しに走りました。その前年には、森麻酔科部長と藤川こつ・かんせつ・リウマチセンター長の2名の偉大な指導者を迎えることができました。更に、昨年は大分東明高校看護科より1名の新卒看護師が看護師人生のスタートに当院を選んでくれました。今後とも、病院理念に共鳴する志の高い医療人が集まり、地域医療に貢献できる病院であり続けられるよう努力を重ねていきたいと思っています。

○リハビリテーション科 河野 陽子

入職してから早くも5年が過ぎました。1年目、訳も分からず、先輩たちについて行くので精一杯。2年目、少し余裕ができたけど患者さんをみることで精一杯。3年目、新しい病棟のシステムを稼動していくことに精一杯。4年目、やっと後輩に目が行くようになって自分の頼りなさに情けなく感じた年。5年目、何とか後輩に指示できるくらい自分に自信がついてきた年。こんな自分で患者さんにもスタッフにも何ができるのかと毎日毎日自問自答してきた日々でした。患者さんに負けないように努力をすることは惜しまないように心掛けてきました。今だに何ができているかわからないですが、ただただ皆の笑顔が戻るように作れるようにしていきたいとの気持ちは今でも変わらないです。先輩より最初に教えられた「患者さんを笑顔に」の精神は受け継いで後輩たちとともにこれから頑張っていきたいと思っています。

○看護部 吉岡 良子

入職当時、まず驚いた事は1日の入退院患者さんの多さでした。当院を選んだ理由を患者さんに聞くと、「近所の人がこの先生は腕がいいと言っていたから」と殆んどロコミでした。そんな病院で働いていることが誇りでした。ここで働くためには自分自身も知識と技術を身に着けなければと思い正看を目指しました。病院機能評価も経験し病院もこれまで以上に進化していく中、これまで学んできた事、これまでの経験をいかして安心、信頼される看護師を目指し、患者さんはもちろん家族からも入院生活に満足して退院してもらえるように日々精進していきたいと思っています。

○看護助手 郷司 佳代

五年間を振り返り思うこと・・・私がこの病院で働き一番変わった事は、おじいちゃんおばあちゃんと話しをする事がとても好きになりました。しかし、この仕事に就く以前はお年寄りと話しをする事が苦手でした。入社当初は、未経験という事もあり、人との関わりや医療の専門的な知識などわからない事だらけで、この仕事を続けられるか不安になる事もありました。

働き始め3年目の時、ある患者さんが退院した際、看護助手さんへと手紙を貰いました。その中に「あなた達は縁の下の力持ち」と書いてくれました。漠然と仕事をしていた私でしたが、その手紙に感動し、とても励みになりました。今は一緒に働く優しい助手さんや尊敬する看護師さん、頼りになる師長さんを見習い、常に優しさを忘れず自分のできる事を一生懸命していきたいと思っています。



○看護部 石井 千恵

平成 17 年 6 月に入社し、7 年目を迎えようとしています。以前、救急病院に所属していたとはいえ産婦人科の経験が長く、入社当時は不安でいっぱいでした。経験のない処置・検査も多く、先生方にもたくさん迷惑をかけました。そんな中、スタッフの方々にご指導いただきながら、少しずつですがスタッフの一員になれた気がします。めまぐるしい毎日の業務の中、患者さんから教えられた事もたくさんあります。自分の力のなさから、受け持ち患者さんへの思いが伝わらないまま退院日を迎えてしまったこと。労いや、感謝の言葉を頂き看護師である喜びを感じたこと。患者さんに成長させて頂いたと思っています。

私事では、この 6 年間に 2 人の子供を出産し親となり、看護師としてだけでなく人として人間性を高める事の重要性も身にしみて感じるようになりました。復帰して外来勤務となり、慣れない事ばかりで精いっぱいの日ですが、一日も早く業務を覚え、患者さんに信頼される看護師になりたいと思います。

○3 階病棟 畑 理美

明野中央病院に入職して 5 年がたちました。実は 2 回目になります。約 10 年前のまだ独身だったころに勤務させていただき、とてもお世話になったのでまた明野中央病院で働きたいと思い、帰って来ました。入職初日に木下院長先生や中村副院長先生に温かい言葉で迎えていただいたことを昨日のことに思い出します。

また、この 5 年の間に 2 人目の子供を出産し、育児休暇をいただきました。育児休暇からの復帰後は回復期リハビリテーション病棟へ異動になり、はじめは回復期リハビリテーション病棟のナースとしての役割がわからずに戸惑いましたが、今では多職種と同じ目標に向かって、患者さんのために関われるチーム医療にやりがいを感じています。昨年は、院内研究発表や大分県病院学会での発表という貴重な経験もさせていただきました。これからも向上心を持ち、仕事と育児を両立させて頑張っていこうと思います。

1 看護師体験

毎年5月に明野中学校の生徒たちが「1日看護師体験」にやってきます。医師や看護師の仕事を体験して、生徒たちはどのような感想をもったでしょうか。

☆看護師体験で特に興味を持ったこと、楽しかったことはなんですか。

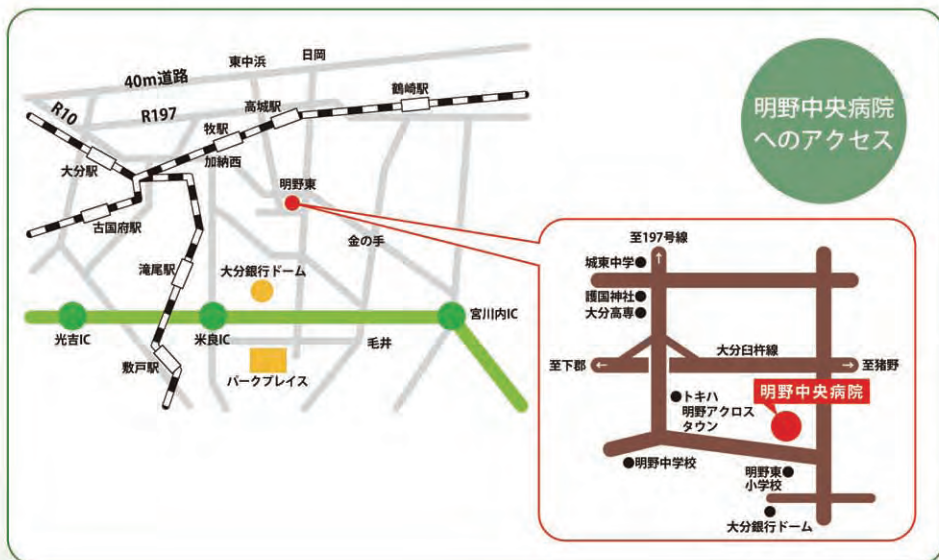
- ・手術室では野菜を使って実際に手術の機械を体験してすごく貴重な経験になりました。
- ・手術で使う道具を使うことができて楽しかった。
- ・ボランティアのみなさんが思ったより深くかかわっていたのに驚き、興味を持ちました。
- ・人工呼吸、心臓マッサージがよかった。



☆看護師など医療の仕事についてどう思いますか。

- ・人間関係にかかわる仕事だし、人の命を守るからその分大変な仕事だと思いました。
- ・責任はあるけれどその分やりがいがある仕事だと思いました。
- ・数ある職場の中でも特に人間として成長できる仕事だと思います。
- ・大変なことも多いと思うけどやりがいのある仕事だと思う。
- ・看護師の中でもいろいろな種類があってみんな忙しそうでしたが、患者さんがみんな嬉しそうな顔をしていたので患者さんを喜ばすことができる良い仕事だと思いました。





医療法人社団唱和会 明野中央病院

〒870-0161 大分県大分市明野東2丁目7番33号

TEL (097) 558-3211 FAX (097) 558-3709

E-mail : akenohp@fat.coara.or.jp

http : //www.coara.or.jp/~akenohp/