



## 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

医師 1 名（兼任）、看護師長 1 名（兼任）

### ○2014 年度の取り組みとその成果

#### 1) インシデント報告に基づく医療事故対策

毎月、医療事故防止委員会にて、開催日前日までに報告されたインシデント事例 1 か月分の中から重要事例を採り上げ、対応・対策を確認、協議した。対策が不十分であれば、改善を依頼し、結果を翌月の委員会にて確認した。また、複数部署にかかわる事例では、対応・対策について協議・調整した。

#### 2) 部署別安全管理目標の設定

月曜日の週朝礼にて医療安全に関する部署目標を発表してもらい、達成度について 1 週間後に中間報告、2 週間後に最終報告をしてもらった。各部署自体が現状分析、問題点の抽出、対応策の検討・実施、評価を行っていくことで医療安全における自己改革の習慣化に繋がると思われた。

#### 3) 月朝礼での医療安全情報の周知

毎月、日本医療機能評価機構から発表される医療安全情報を月朝礼の際に紹介し、注意喚起した。

#### 4) 静脈血栓塞栓症対策

別頁に詳述

### ○2015 年度の重点目標

各部署の委員がインシデント報告を頻繁に閲覧し、自部署のみならず他部署の報告にも目を通す機会を増やすよう促す。

### ○まとめ

2016 年度からの電子カルテ化に伴い、現行のシステムエラー・ヒューマンエラー対策も大きく変わる。情報の集約と共有が容易になり、チーム医療を実践しやすい環境も整う。医療安全の向上が期待される。2015 年度はその準備の年となる。



## 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

社会福祉士 1 名、看護師 1 名

### ○2014 年度の活動報告

今年度は急性期病棟へ看護職のソーシャルワーカー1名を常勤配置し、医療依存度の高い患者の退院支援、継続看護の連携機能を強化することができた。また、回復期リハビリテーション病棟入院基本料（I）の施設基準取得に伴い、社会福祉士1名が病棟専従となり、回復期病棟における退院支援機能の充実が図れた。各病棟における在宅復帰率は一般病棟 94.6%、回復期リハビリテーション病棟 94.2%、地域包括ケア病床 95.3%であった。医療介護連携においては、昨年引き続き医療介護連携シートを活用し、延べ 173 の居宅介護支援事業所、介護施設と連携した。退院支援では、介護保険を中心とする各種制度、サービスの利用支援、居宅介護支援事業書の紹介・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、在宅復帰が困難な患者に対しては、老人保健施設、有料老人ホーム等の介護施設の紹介（40 施設）を行った。医療連携においては、回復期病棟へ対する急性期病院からのリハビリ目的での転院調整（16 医療機関より 105 名の紹介）を中心に他医療機関、介護施設、在宅のケアマネージャーからの入院相談に対応した。

### ○2015 年度の目標

「在宅部門との連携・協力体制を作る」

### ○研修への参加

- ・第 32 回大分県病院学会 平成 26 年 11 月 16 日（ビーコンプラザ）
- ・第 26 回地域包括ケアシステム研修会 平成 26 年 9 月 7 日（アステム大分）
- ・平成 26 年度 訪問看護連携推進研修会 平成 27 年 1 月 18 日（ホルトホール）
- ・「明野鶴崎認知症ネットワーク」第 5 回クリニカルカンファレンス 平成 26 年 8 月 27 日

### ○まとめ

今年度は「早期退院患者へのケアの充実」を目標としていたが、看護職の相談員の常勤配置により、退院後も継続看護が必要な患者の発見やアプローチの検討を、病棟とのタイムリーな連携の中で行うことが可能となった。平成 27 年度は当院に居宅介護支援事業所、訪問看護ステーションが開設されるため、在宅チームと協力しながら、より医療依存度の高い患者の在宅復帰を支援できる体制を作っていきたい。

## こつ・かんせつ・リウマチセンター

### ○スタッフ

常勤医師 2 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

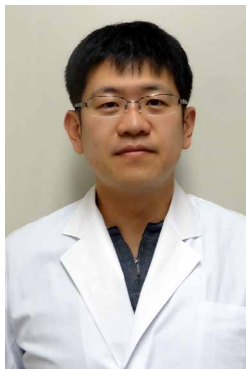
日本リウマチ学会指導医

日本リウマチ財団登録医

【趣味・特技】

読書、散策

○原 克利 はら かつとし (こつ・かんせつ・リウマチ副センター長)



【専門分野】 整形外科

【資格等】

日本整形外科学会専門医

日本整形外科学会スポーツ医

日本リウマチ学会専門医

【患者さんへメッセージ】

整形外科専門医として患者さんの立場に立った診療を心がけています。

お困りのことがありましたらお気軽にご相談ください。

2014 年「こつ・かんせつ・リウマチセンター」に待望の医師増員がありました。副センター長・原克利先生の就任です。原先生にはこれまでも非常勤で外来や手術を手伝っていただきましたが、2014 年 7 月から常勤で手伝っていただけるようになりました。おかげで外来・手術件数ともに増加していますが、スムーズに行えるようになりました。それだけではありません。健康セミナーへ講演に来ていただいた元広島東洋カープ投手・北別府学さんとの出会いも原先生に作っていただきました。

原副センター長の就任のおかげで、昨年の年間の手術症例は、膝の人工関節置換術を受けた方が 169 例、股関節の人工関節置換術を受けた方が 42 例となりました。多くの患者さんの日常生活向上へ貢献できたのではないかと思います。

リウマチ患者さんとの旅行は、福岡空港への KLM オランダ航空就航がありましたので、オランダ・ベルギーへ行ってきました。日常考えもしなかったキリスト教のカトリックとプロテスタントについて食事の面から教えられたことや山の見えない延々と続く風景を経験して大きな刺激を受けました。最終日に搭乗予定の飛行機が飛ばないというアクシデントも今考えると楽しい思い出となりました。

その他にも皆様のおかげで昨年は下記のような実績を残すことができました。来年度も患者さんの治療意欲の向上に取り組めればと考えています。

社会貢献 大分リウマチ友の会医療相談 藤華医療技術専門学校講師

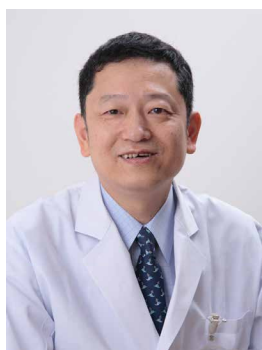


## 内科

### ○スタッフ

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

【患者さんへメッセージ】

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 (回復期リハビリテーション部長)



【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。）

【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 2 名

○佐分利 益穂（大分大学医学部第二内科）

○竹野 祐紀子（大分大学医学部第二内科）

○外来体制（2015年3月）

	月	火	水	木	金	土
午前	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 西宮 実	木下 昭生	木下 昭生 西宮 実
午後		西宮 実	佐分利 益穂	竹野 祐紀子		

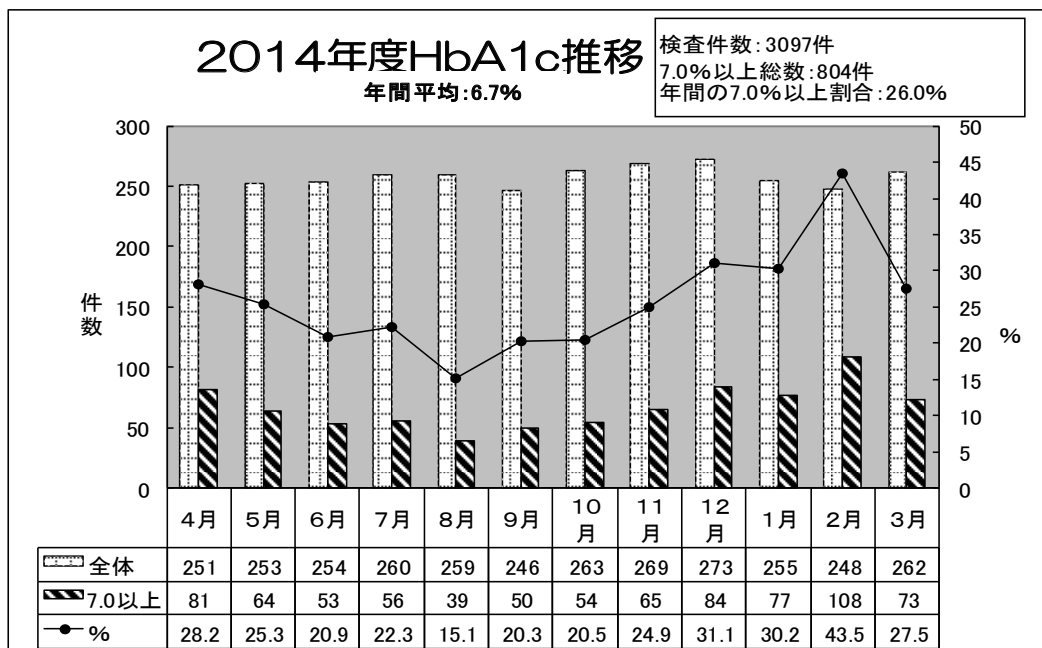
○受診患者数（2014年4月～2015年3月）

外来患者数

新患者数	2,811 人
新患者数／日	9.5 人
再来数	11,080 人
再来数／日	37.6 人

○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、さらに大分大学感染・呼吸器内科、血液・腫瘍内科のご協力を得て外来で呼吸器内科疾患、血液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260名で、下記に各月来院者数とHbA1c 7.0%達成率を示す。



## 消化器内科

### ○スタッフ

常勤医師 1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。

### ○治療方針と今後の展望

胃瘻造設の適応に嚥下機能検査が求められるなど、近年、その重要性が増して来ています。当院でも嚥下造影検査を行っており、誤嚥性肺炎の原因精査と治療方針に貢献しています。また、内視鏡検査、治療も積極的に取り組んでいきます。

## 整形外科

### ○スタッフ

常勤医師 3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】

日本整形外科学会専門医

日本整形外科学会脊椎脊髄病医

日本整形外科学会リウマチ医

日本整形外科学会運動器リハビリ医

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

日本手外科学会専門医

日本整形外科学会脊椎内視鏡下手術・技術認定医(2種・後方手技)

【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をいたします。

○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

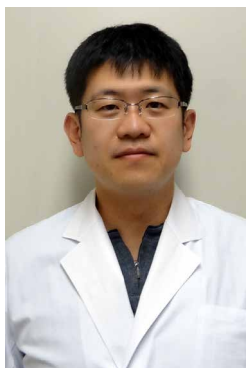
#### 【患者さんへメッセージ】

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。





○原 克利 はら かつとし (こつ・かんせつ・リウマチ副センター長)



【専門分野】 整形外科

【資格等】

日本整形外科学会専門医  
 日本整形外科学会スポーツ医  
 日本リウマチ学会専門医

【患者さんへメッセージ】

整形外科専門医として患者さんの立場に立った診療を心がけています。  
 お困りのことがありましたらお気軽にご相談ください。

○外来体制

	月	火	水	木	金	土
午前	中村 英次郎 藤川 陽祐	藤川 陽祐 原 克利	藤川 陽祐 原 克利	中村 英次郎	中村 英次郎	中村 英次郎 藤川 陽祐
午後	原 克利	中村 英次郎	中村 英次郎	藤川 陽祐 荻本 晋作		

○受診患者数 (2014年4月～2015年3月)

外来患者数

新患者数	6,610 人
新患者数／日	22.4 人
再来数	19,346 人
再来数／日	65.8 人

○治療方針と今後の展望

整形外科は藤川、原、中村の3名で診療している。地域医療から専門性の高い関節外科の分野まで広い取り組みを行っている。外来患者は小児から学童までと65歳以上の高齢者の2峰性である。当院の近隣には明野東小学校をはじめとして明野中学や大分高校などの教育機関も多く、青少年の通学時の転倒事故やスポーツ外傷等多くの学生が来院する。また最近では側湾症検診で異常の指摘を受けたとのことで多くの学童が受診する。学童に対してはなるべく学業の妨げにならないよう待ち時間、診療時間を配慮し、金曜以外は午後診察も行っている。壮年～高齢者に対しては大腿骨頸部骨折や橈骨遠位端骨折に代表される外傷と変形性関節症等の関節変性疾患、脊柱管狭窄症などが多い。骨折外傷に対しては麻酔科と協力し、なるべく外傷当日もしくは翌日に手術を行うようにしている。特に大腿骨頸部骨折などは術前臥床がなるべくないようにしており、明野などの近隣の患者さんには在宅医療部と入院時より連携し、術後10日で退院、在宅リハビリへつなげたような成功例も増加してきている。2013年度から行っている整形外科入院患者に対する禁煙指導、禁煙習慣指導もその後継続して行っている。その成果については2014年仙台で行われた日本臨床整形外科学会にて野村が報告した。今後も患者さんの立場で患者さんの満足感が得られる整形外科専門治療を心がけて参ります。

文責：中村英次郎



## 麻酔科

### ○スタッフ

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

【趣味・特技】

犬の世話

【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。

### ○概要

手術患者の術前・術後診察、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、神経ブロック療法等を行っている。

### ○2014年度の取り組みとその成果

全身麻酔症例は 622 例であり、全て麻酔科の管理下で施行された (大分大学麻酔科の応援 5 回、8 例を含む)。また、外来および入院患者に対して、硬膜外ブロック等の神経ブロックが施行された。

### ○2015年度の重点目標

2014 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。2015 年度からは常勤 2 名の体制で、継続して上記目標の達成に努める。

### ○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、確実な実施に努める。



## 診療情報管理室

### ○概要

#### 診療情報管理業務

- ・診療録等の管理 貸出・点検
- ・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業務・統計資料作成業務
- ・DPCデータ提出
- ・診療録等開示対応
- ・個人情報保護法に関する窓口業務

#### 医師事務作業補助業務

- ・診断書作成業務
- ・外来クラーク業務 予約代行入力等
- ・病棟クラーク業務 入院治療計画書等作成補助

### ○スタッフ構成・勤務体制

- 常勤 5 名 診療情報管理士・DPC コース修了者 1 名
- 医師事務作業補助者コース終了者 3 名
- 当院規定に定めた医師事務作業補助研修修了者 1 名

### ○2014 年度の取り組みとその成果

- ・DPCデータの正確な提出と活用  
データ提出については遅滞なく提出することが出来た。しかしそのデータを活用することまでは出来なかった。来年度は重点的に行いたい。また医師事務作業補助業務では診断書の作成に関しても遅滞なく行っていた。しかし、書類の不備等も数件見られたことより来年度も継続して注意したい。
- ・診療録開示件数 7 件

### ○2015 年度の重点目標

- データの利活用
- 迅速かつ正確な診療情報提供書の作成
- 学会の積極的な参加および発表の検討
- 医師事務作業補助者コース受講 1 名

### ○学会・研修会の参加実績

- 医師事務作業補助者研究会 1 名

### ○まとめ

来年度も他部署との連携を密に取り、業務に取り組みたいと思います。



## 薬剤科

### ○概要

院内調剤 服薬指導

### ○スタッフ構成・勤務体制

薬剤師 3名

### ○2014年度の取り組みとその成果

抗血栓薬に関する情報の共有、抗菌薬の投与方法、腎機能による投与量調整など薬剤科内での勉強会で得られた知識を生かして病棟での薬剤関連業務の充実を行い、医療従事者の負担軽減および薬物療法の質の向上に寄与できた。薬剤科内勉強会で得られた知識を生かして他部署に情報を提供、共有してきた。また、持参薬を全て鑑別し、一覧にすることにより持参薬を有効利用し、医療資源の節約に貢献できた。日本リウマチ財団リウマチ登録薬剤師の資格獲得に向けて研修会参加に取り組んでいる。

### ○学会・研修会の参加実績

第135回 日本薬学会年会(神戸) 参加

第14回 NST 専門療法士スキルアップセミナー(福岡) 参加

第47回 日本薬剤師会学術大会(山形) 参加

平成26年度九州・沖縄地区リウマチの治療とケア研修会(大分)

第16回 RA トータルマネジメントフォーラム(東京) 他

### ○2015年度の重点目標

病棟での勤務医等の負担軽減等に資する業務の充実

他部署と連携し抗血栓薬の管理を確実に行う

### ○まとめ

2015年度はリウマチ登録薬剤師の資格獲得を通じて知識の充実を図ることに努めたい。そして、得られた知識を生かして他部署への情報提供、薬剤関連業務の充実を行いたい。



## 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、栄養計画書作成、栄養食事指導等

### ○スタッフ構成・勤務体制

病院側 管理栄養士（2名）  
委託側 栄養士（1名）調理師（2名）調理員（4名）  
勤務体制 病院側管理栄養士1名又は2名  
委託側栄養士1名  
調理師及び調理員4～5名

### ○2014年度の取り組みとその成果

- ・入院患者の栄養計画書の作成、評価、継続 件数 1,530件
- ・栄養指導件数 100件
- ・摂取状況の把握
- ・チーム医療への参画（NST、褥瘡回診、糖尿病相談会）

### ○2015年度の重点目標

- ・入院患者の栄養計画書の作成、評価、継続
- ・栄養食事指導件数 15件／月
- ・摂取状況の把握
- ・チーム医療への参画（NST、褥瘡回診、糖尿病相談会）

### ○実習の受け入れと学会・研修会の参加実績

- ・実習生受け入れ  
8/4～8/15 1名（別府大学短期大学部）  
2/16～3/5 5名（別府大学）
- ・学会・研修会等の参加実績  
5月 給食施設衛生研修会(大分市保健所館内)  
大分県調理師試験準備講習会（大分県教育会館）に於いて栄養学の講義をする  
6月 公益社団法人 大分県栄養士会定時総会  
大分NST研究会(第19回大分NST)  
大分県社会福祉介護研修センターにて公開介護教室にて栄養相談を行う  
7月 別府大学短期大学部にて「校外実習を積極的に取り組むための心構え」講義を行う



- 9月 平成 26 年度第 2 回大分県病院協会栄養部会研修会
- 10月 公益社団法人大分県栄養士会 一般公開講座
- 12月 公益社団法人大分県栄養士会 栄養士学会
- 1月 第 18 回病態栄養学会学術集会

○まとめ

安心・安全な食事を定時に提供することを目標にしてきましたが、異物混入の件数は減ってきたものの誤配膳、配膳遅れの件数はまだまだあります。朝礼 昼礼時に業務内容を十分確認し、常に適時適温を頭に置き、時間に余裕を持って業務を遂行したいと思います。又患者個々にあった栄養管理を行ない、治療効果を高められる食事の提供が出来ればと思います。栄養指導や栄養の相談の件数を増やし、入院患者の栄養教育を積極的に行いたいと思います。



## リハビリテーション科

### ○概要

当科では、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料(I)、呼吸器リハビリテーション料(I)、回復期リハビリテーション病棟入院料(1)を取得し、急性期から回復期、外来まで一貫した総合リハビリテーションを実施している。また、急性期後のリハビリテーションとして「地域包括ケア病棟入院料」の施設基準、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」を取得し、質の高い集中的なリハビリテーションを提供している。

### ○スタッフ構成 (計 21 名)

- ・理学療法士 12 名 (内 2 名育休中)
- ・作業療法士 6 名
- ・言語聴覚士 2 名
- ・助手 1 名

(2015 年 3 月現在)

### ○勤務体制

- ・2 階病棟・外来・・・理学療法士 4 名、作業療法士 2 名、言語聴覚士 1 名、助手 1 名
- ・回復期リハビリテーション病棟・・・理学療法士 6 名、作業療法士 4 名、言語聴覚士 1 名

### ○目標 (2014 年度)

#### 「早期の機能回復、在宅復帰を目指す」

- ・集中的・効果的なリハビリテーションの提供
- ・専門性の向上 (学会、研究会の発表・参加。科内勉強会の実施)
- ・チーム医療の推進 (情報共有と連携強化)
- ・退院、転院等の連携・支援体制の充実

#### 【科内勉強会の実施】

リハビリテーション科勉強会	(1 回/月 第 3 木曜日)	13 : 00～
各療法別勉強会	(1 回/月 第 1 木曜日)	12 : 50～
抄読会	(2 回/月 第 2, 4 土曜日)	8 : 15～

#### 「安全で安心のできるリハビリテーションの提供」

- ・インシデント検討会の実施
- ・チーム医療の推進 (情報共有と連携強化)
- ・リスク管理における知識、技術の修得  
(マニュアルおよび業務改善。講習会等への参加))



《実績》

●リハビリテーション実施患者数 1,202人

【疾患別患者数】

運動器リハビリテーション 1,082人

脳血管疾患等リハビリテーション 120人

【各療法科別】

理学療法 1,017人

作業療法 593人

言語聴覚療法 29人

●回復期リハビリテーション実施患者数 429人

【疾患別患者数】

運動器リハビリテーション 353人

脳血管疾患等リハビリテーション 76人

【各療法科別】

理学療法 426人

作業療法 305人

言語聴覚療法 23人

●FIMの改善(平均値)

《一般病棟・亜急性期病棟》 (2014年5月～2015年3月)

【脳血管疾患】 36人

入院時 : 64.0点 ⇒ 退院時 : 73.2点

【運動器疾患】 403人

入院時 : 81.7点 ⇒ 退院時 : 101.1点

《回復期リハビリテーション病棟》 (2014年4月～2015年3月)

【脳血管疾患】 76人

入院時 : 64.1点 ⇒ 退院時 : 77.9点

【運動器疾患】 351人

入院時 : 81.7点 ⇒ 退院時 : 101.1点





○学会・研修会参加実績

- ・第1回 大分県ハンドセラピィ研究会 (大分：6/22)
- ・第15回 日本言語聴覚学会 (埼玉：6/28～6/29)
- ・第32回 全国回復期リハビリテーション病棟協議会 PT OT ST 研修会 (福岡：7/5)
- ・第27回 日本臨床整形外科学会学術集会 (仙台：7/20～7/21)
- ・「明野クララ元気ツアー in オランダ・ベルギー研修」(9/2～9/8)
- ・第4回 日本言語聴覚協会九州地区学術集会 (大分：10/11～10/12)
- ・日本RA リハビリ研究会 (新潟：10/25)
- ・大分県病院学会 (大分：11/16)
- ・大分県作業療法士学会 (大分：1/25)
- ・第25回 全国回復期リハビリテーション病棟協議会研究大会 (愛媛：2/27～2/28)
- ・第20回 地域作業療法研究会 (宮崎：2/21～2/22)
- ・大分県理学療法士学会 (大分：3/8)

○学会発表

- ・第27回日本臨床整形外科学会 (7/20～7/21)  
(題目) 当院における同日両側TKAの術後プロトコルの検討  
(発表者) 理学療法士 柳井 弘貴
- ・第29回日本RAリハビリテーション研究会 (10/25)  
(題目) 旅行に行きたい!!  
～治療を超えた北海道旅行～  
(発表者) 作業療法士 山崎 翔太
- ・第25回全国回復期リハビリテーション病棟協議会 研究大会 (2/27～2/28)  
(題目) 当院における転倒転落の傾向と対策の検討  
(発表者) 理学療法士 岡元 麻由子
- ・第17回大分県理学療法士学会 (3/8)  
(題目) 人工膝関節全置換術における Patient Matched Instrument の有用性  
(発表者) 理学療法士 柳井 弘貴

○実習生の受け入れ

【理学療法】

7月28日～10月11日	(長期臨床実習) 藤華医療技術専門学校	1名
9月1日～9月13日	(検査測定実習) 藤華医療技術専門学校	1名
2月16日～3月7日	(評価実習) 藤華医療技術専門学校	1名

【言語聴覚療法】

5月12日～6月7日	(短期臨床実習) 大分リハビリテーション専門学校	1名
7月22日～9月12日	(長期臨床実習) 長崎リハビリテーション専門学校	1名



○2015年度 目標

「在宅につながる動作能力、生活機能の改善を目指す」

- ・臨床力向上のための知識・技能の修得  
(学会、研究会の発表・参加。科内勉強会の実施)  
《科内勉強会》

リハビリテーション科勉強会 (1回/月 第3木曜日 13:00～)

各療法別勉強会 (1回/月 第1木曜日 12:50～)

抄読会 (2回/月 第2,4土曜日 8:15～)

- ・チーム医療の推進 (情報共有と連携強化)
- ・在宅を中心としたリハビリテーション体制の強化

「安全で安心のできるリハビリテーションの提供」

- ・インシデント検討会の実施
- ・チーム医療の推進 (情報共有と連携強化)
- ・リスク管理における知識、技術の修得  
(マニュアルおよび業務改善、講習会等への参加)

○まとめ

Rehabilitation の概念は、「Re:再び」に象徴されるように、何らかの疾病等によって低下した機能や能力を再び取り戻すことがリハビリテーションの基本的な役割です。必要とする能力(生活機能)を最大限に引き上げ、可能な限り「再び」もとの状態に近づけることが早期の在宅復帰に繋がると考え本年度の目標に掲げました。チームアプローチの構築を目指し、多職種との協働による早期の目標設定、入院後早期の退院前訪問指導、カンファレンス等の活動を積極的に実施し、安全で安心の出来る在宅復帰を目指しました。

今後は、急速に進む超高齢化社会において「地域包括ケアシステム」の構築が推進されています。可能な限り住み慣れた地域で自分らしい暮らしが支援出来るよう「治すリハビリテーション」から「支えるリハビリテーション」まで多様化するニーズに応えられる体制づくりを目指します。



## 放射線科

### ○概要

当院放射線科では下記の機器を駆使し、日々の検査業務に従事している。

一般撮影装置：KXO-R30（東芝メディカルシステムズ）

透視装置：SHIMAVISION（島津製作所）

CT装置：Bright Speed Edge 8ch（GE ヘルスケアジャパン）

MRI装置：Signa PROFILE 0.2T（GE ヘルスケアジャパン）

ポータブル回診機：AMX-4（GE ヘルスケアジャパン）

また手術室では、外科用イメージ装置を用いて手術中の術中画像提供にも従事している。時間外においては、休日夜間は待機態勢をとっており、夜間休日の緊急時に対応している。

### ○スタッフ構成 診療放射線技師 3名 夜間休日待機態勢

### ○2014年度取り組みとその成果

当院の診療体制の変化に伴い、整形外科領域の撮影の追加と見直し。透視検査での嚥下造影検査が本格始動し、撮影技術の熟練に努力している。学会活動としてはCTmyelo撮影に対して、第22回大分県放射線技術研究会での発表。第8回大分県CT研究会にて施設発表を行った。また院内では希望する一般職員に対し、放射線検査の疑問点に対する勉強会を行った。

### ○2014年度業務実績

一般撮影			14,137件／年
透視検査			480件／年
CT	整形外科	1,059件	1,684件／年
	内・外科	625件	
MRI	整形外科	1,675件	1,693件／年
	内・外科	18件	

### ○2015年度重点目標

2015年度は新たに1名職員を迎え4人態勢で業務に従事する。重点目標として『医療技術の研鑽』、『確実な情報の共有と発信』の2つを掲げる。自己のレベルアップのための努力はもちろんの事、日常業務は他部署のみならず、放射線科内での連携は必要不可欠である。そのため必要な情報や所見など確実に伝達、また関係部署での共有を確実に行っていきたい。

### ○まとめ

2014年度は診療体制の変化に伴い、業務内容の変更を行った年度であった。新たな専門分野の整形外科医、また内科領域では嚥下造影検査の本格始動という、今まで業務として行うことが少なかった領域が追加された。2015年度は新たに4人体制で業務に当たり、新たな領域での検査業務に従事すると共に、自己研鑽に努めていきたい。



## 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・感染症検査（HBs抗原・HBs抗体・HCV抗体  
TPHA・RPR定量）・凝固検査（PT）・Dダイマー・NT-proBNP  
トロポニンT・ノロウイルス・インフルエンザ・溶連菌・尿中肺炎球菌・尿中レジオネラ・マイ  
コプラズマ肺炎抗原・CDトキシン・真菌テスト  
輸血検査（不規則抗体検査・交差適合試験）、血液型検査

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・ABI・超音波検査（心・腹・下肢）

### ○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3名）

勤務体制：日勤（08：00～17：00）1名  
（08：30～17：30）1名  
（09：00～18：00）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（18：00～08：00）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。

### ○2014年度の取り組みとその成果

#### ・超音波検査の習得と技術の向上

経験者の入職に伴い新たに心エコーを検査科業務に取り入れ、心臓・腹部・下肢それぞれのエコー検査のルーチン化を図ることが出来た。また、検査科業務拡大のためマニュアルを作成し他部署との連携を深めることで迅速かつ円滑な検査業務を執り行えるよう取り組んだ。

### ○2015年度重点目標

- ①各種超音波検査を全員が行えるように技術習得に努める
- ②連携と伝達を的確に行い、ダブルチェックを徹底する。



○学会・研修会の参加実績

- ・超音波検査講習会（大分） 1名
- ・糖尿病関連講習会（大分） 1名
- ・神経伝導速度講習会（大分） 1名

○まとめ

今年度は新たに超音波検査を検査科業務に取り入れ、ルーチン化することが出来た。今までは医師が行っていた検査を技師が行うことで、患者を待たせることも少なくなり、入院・外来患者ともに迅速な検査を行うことが出来たと思う。しかし、各エコーをすべて行えるレベルには達しておらず、担当技師不在時には医師の協力が必要となっているのが現状である。来年度は各種超音波検査を全スタッフが執り行えるように、技師間で講習を行い、また積極的に外部講習にも参加することで技術習得に努めたい。新たに診療科も増えるため、院内検査の見直しを図ることで検査結果をリアルタイムで提供できるよう各部署と協力していきたい。



## 臨床工学科

### ○概要

ME機器の保守点検・新規購入の機器資料、情報収集・新規購入機器の機器リスト追加と品番の割り振り・機器稼働率の調査・機器取扱の勉強会・内視鏡補助業務

### ○スタッフ構成・勤務体制

臨床工学技士 1名

勤務体制 8：30～17：30

### ○2014年度の取り組みとその結果

- ・機器取扱勉強会の内容や講義回数の更新

月1回各階にて勉強会を実施。内容は院内にあるME機器について、更新は新たな情報が入ったら資料更新を行っている。

- ・内視鏡業務の安全な検査の実施

重大なインシデント、アクシデント等なく安全に施行。技師と看護師の業務の分担を明確に行った。内視鏡検査技師の資格も取得し、より安全に検査が行えるようになった。

### ○2015年度重点目標

- ・他部署と連携を取りながら機械の運営、管理に努める。

### ○まとめ

- ・2014年度は機器勉強会については行った回数は満足いくものであったが、対象人数が多いため全員が理解できたかの判断は困難であった。
- ・内視鏡業務にて技師と看護師の業務を明確にして役割分担をすることでインシデント、アクシデントも無く安全に行えた。



## 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整えます
- ④看護の質の向上に努めます

### ○概要

一般病棟（看護配置 7:1）・回復期リハビリテーション病棟（看護配置 13:1）の2つの病棟と外来、手術室に看護職員を配置し、内科・整形外科領域の専門性を高めながら、安全で家庭的な優しい看護の提供をめざしている。また、多様な勤務形態を取り入れ、働き方を自身で選ぶシステムも定着し、教育担当副部長を配置したことで、新人研修等も充実してきた。さらに、地域包括ケアシステムが進み、地域密着型の病院である当院も、訪問看護ステーション、居宅支援事業所を2015年度から開始する方向で、人員の確保、調整等の準備を進め、平成27年4月に開設する。

### ○スタッフ構成・勤務体制

- ①看護背景 2階病棟 急性期一般病床（7:1） 45床  
（地域包括ケア病床10床含む）  
3階病棟 回復期リハビリテーション病棟 1 30床
- ②看護提供 部屋持ち制＋受け持ち制 一部機能別看護
- ③勤務体系 3交替勤務  
看護職員数 （2015年3月31日現在）  
看護師（非常勤含む） 65人  
准看護師（非常勤含む） 2人  
看護補助者（非常勤・学生含む） 13人

### ○2014年度の取り組みとその成果

#### 1. 良質なケアサービスの向上

##### 1) 看護の質の向上

看護の質の向上を目指し、カンファレンスの充実を図った。カンファレンスの開催は多くなったが、受け持ち看護師としての関わり方や、アセスメント能力に個人差があり、問題点の把握や看護実践、情報共有などの課題が残った。



## 2) 接遇の向上

言葉使いや、忙しいときの対応など、充分改善したとは言い難く、患者さんの満足度を上げるためにも、接遇の向上は継続していく必要がある。

## 3) 教育

教育担当副部長を配置、新人研修の充実を図った。また、教育委員会でラダー研修など定期的な学習の場を設け、各部署ではミニ勉強会を行ないながら知識、技術の向上を目指した。しかし、各部署で学習方法、回数などのばらつきが見られ、現場教育の重要性を再認識し、今後の課題とした。

## 2. 業務の効率化

### 1) 看護補助者の業務の見直しと教育

看護部教育委員会では、看護補助者教育担当者による教育計画を実施、看護補助者にもプリセプター制を導入、計画的に教育を行なった。さらに、研修を通じた業務の見直しも一部行うことができた。

### 2) 入退院の調整と業務の分散化及び手術調整

入院前から病棟看護師によるパスを使った説明を行なうなど、外来、病棟、他職種で協力し合い、手術、手術後の経過、退院後の生活指導などを行い、入院前から退院後の生活が困らないようにする取り組みを行なった。また、入退院調整に関しては、毎週木曜日に、退院に向けた会議を行ない調整した。

### 3) 他部署との連携（看護部間の連携と他部署の業務移行）

検査科への採血検査の準備の移譲が行え、さらに、エコー検査を検査技師が行なうことにより、スムーズに検査依頼ができるようになった。

### 4) タイムリーな問題の共有と解決

師長会議以外に月 2 回程度の師長連携会議を行ない、部署間での問題など早期に話し合う事が出来たが改善まで至らないケースもあった。しかし、師長が集まる回数が増えたことで、情報を共有しお互いの状況を知ること、協力体制が取れるようになってきた。

## 3. 明野中央病院の看護師として地域へ貢献できる

地域貢献の一環として、地域の行事への看護師の派遣、看護師体験の受け入れなどを行なった。特に地域の中学生の看護師体験は好評であり、看護協会主催のふれあい看護体験の高校生も受け入れ、将来の職業選択の一助となっていると思う。また、今年度は他施設からの手術室見学や研修の受け入れも行なうことが出来た。





○2015年度の重点目標

1)診療体制の充実に向けた業務改善

- ①診療、検査・手術が安全でスムーズに行なわれるように看護業務の見直しを行なう
- ②各部署での看護体制の見直し

2)入院時から患者の医療的、生活的視点を持ち、居宅、訪問看護へつなげる。

3)増築・電子カルテ導入に向けた準備

4)現場教育(上記を受け)の充実

○まとめ

今年度、診療体制の充実を図るため医師の増員があった。そのため、より専門的な知識、技術の習得が必要となり、特に現場教育の必要性に迫られている。一方で、患者ケア充実のための時間の確保も必要であり、業務改善及び看護体制の見直しを行い、充実した看護提供を行いたいと考えている。さらに、訪問看護、居宅事業を開始するにあたり、医療的視点、及び生活的視点を持ちながら、患者さんを安心して在宅につなげるよう多職種で連携、協働して行きたい。



## 外来

### ○概要

当院は整形外科、内科に特化した地域密着型の病院で、平均外来患者数は1日約150名である。また水曜日の午後からは形成外科の診察手術が行われ、外来手術や日帰り全身麻酔による手術も行われている。昨年度は関節外科の専門医である、原克利医師を迎え、手術・入院件数共に増加した年であった。

### ○スタッフ

師長 1名、主任 1名、常勤看護師 4名、常勤准看護師 2名、パート看護師 1名

### ○2014年度の取り組みとその成果

#### 2014年度外来目標

- 1.退院後の患者の術後創の管理や患者指導が出来、カルテに記録として残せる。
- 2.地域に根ざした病院として患者さんに信頼されるよう、丁寧な言葉遣いで声掛け、配慮出来る。

1の目標については、2014年度の研究課題として取り組んだ。その結果、創の状態が一目で分かるようになり、マニュアルにより統一した患者指導ができるようになった。今後も記録の充実を図り、長期療養の必要な糖尿病やリウマチ患者さんの生活指導に努めていきたい。

2については具体策にかけていたため評価が難しかった。忙しくても丁寧な言葉遣いで患者に接する事が出来たと感じるスタッフは半分ぐらいであった。そのため2015年度も接遇に心がけ患者満足度を上げていきたいと思う。

### ○2015年度外来目標

- 1 リウマチの患者指導の充実を図り、記録に残せる。(看護計画の立案)
- 2 術前に検査の異常データを早期に抽出し術後リスクの軽減を図る。
- 3 外来患者の在宅支援・訪問看護への情報提供を行い連携をはかる。

### ○まとめ

看護の質が問われる現在において、いかに患者満足度を上げるかということが大切であるが、では患者満足度の高い看護とはどのようなものなのか？それは「総合的な質 (total quality) の高い看護実践」ということである。これは看護師の視点ではなく患者の視点で、手術が決定した瞬間から手術が終了し外来通院も終了するまでの長い期間で、栄養管理、服薬管理、保清、メンタル面 家族支援などの総合的な指導・援助を行うことである。これらは、外来の部門だけではなく、病棟や他部署との連携と協働によるチーム医療で全体を通した総合的な視点で患者を捉える事が重要となる。そのため部署間の連携がキーワードになるであろう。外来の役割の重要性を理解し、これからも地域を支える病院として努力していきたい。



## 2階病棟

### ○概要

内科・整形外科の45床を有する急性期一般病棟である。（内10床は10月から亜急性病床より地域包括ケア病床）平均在院日数12～14日で7:1看護体制を取得している。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

副看護部長 1名 看護師長 1名 副看護師長 1名  
看護師29名（内 常勤24名・短時間3名・パート2名）  
看護助手8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 17:30-21:45 各1名  
看護体制は部屋持ち制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。

### ○2014年度の取り組みとその成果

目標：情報共有を図り患者が満足いく看護の提供ができる  
～スムーズな退院調整ができる～

- 1) 受け持ち患者と共に患者状況に応じた看護計画の立案・展開が行える
- 2) 個別性のある退院支援・調整が行える
- 3) 症例を通じてカンファレンスの充実を図る
- 4) 業務改善と共にマニュアルの見直し、検討

#### 取り組みの方法

上記目標の達成に向けてスタッフを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

### 1グループ

看護計画の実際を知る為に、①毎週1回の修正・立案の評価を行っている②保清の看護計画が立案されている③介助浴表に受持ち看護師が患者の計画をしている④リハビリ状況、ADL状況の記録がされている。以上の4項目を毎週1回チェックを行い、結果を集計し報告・指導を行った。その結果、初期計画の立案と修正・評価は行えているが、状況に応じた看護計画の立案ができていない。またケア計画においても、患者のADL状況の変化に伴った計画が立案されず、積極的にケアに関わり個別に指導ができていた症例は少なかった。そこで患者の状況が把握出来るように、毎朝ミニカンファレンスを行い、スタッフ間で情報交換を行った。スタッフからの情報提供を受け患者の状況に応じた計画の立案、見直し修正をタイムリーに行える事ができるようになった。しかし、全ての患者に行えているわけでもない為、スタッフへ個人指導を行いながら継続した取り組みが必要である。また、状況に応じた看護計画の立案を行うことは患者の疾患についての知識も備えなければ難しいと考える。以上のことを考慮し来年度の取り組みを検討する。

### 2グループ

安心して退院できるよう入院時より退院調整を行うため、患者の生活スタイル・ADL状況・退院先の情報収集が行えるように退院支援スクリーニングシートを使用した。患者の生活やADL状況の把握が、早期に入手する事が容易になり、支援介入も早期に依頼ができた。また、支援と共有シートを作成し活用する事で情報交換が密に行なえる様になった。しかし、看護師の受け持ち患者意識の個人差もあり、介入が遅くなることや、リハビリ任せになるケースや、診療計画通りにいかない場合に他職種との情報交換がスムーズに行われず、入院期間が延長することもあった。今後、主治医・他部署と情報共有を行ない、早期に退院調整が出来るように受け持ち看護師の役割を考慮した取り組みが必要と考える。

### 3グループ

治療、看護を行っていく事で、計画通り行かない症例や在宅復帰が困難な患者などを対象に毎週2回定期的にカンファレンスを行った。少人数で行う事で発言しやすく、比較的活発な意見交換が行なえ情報共有する事ができた。また、デスクカンファレンスを全スタッフで行ったことは看護を振り返る場となったと考える。今後、医師や多職種を含めたカンファレンスを行い、更に充実したカンファレンスを行っていきたい。また、現状はグループ担当者が患者の選択を行っていたが、今後は受け持ち看護師からカンファレンス依頼があり開催されることを期待したい。

### 4グループ

①医師の増員や手術件数の増加に伴い、新マニュアルの作成や業務の効率化を図る。②新規採用の職員も多くスタッフ間の統一した指導が必要である。以上のことから安全に業務が遂行できるように、マニュアルの見直しを行ない業務改善を行った。救急カートの物品や薬品を見直し、急変時にスタッフが使用しやすいように整理し、業務の効率化を図った。新規検査についてはその都度、検査についた看護師にマニュアルの見直しを依頼し改訂を行っていくことで現場に沿ったマニュアルになったと考える。また、インシデント発生に伴い対応・改善策を立案し、マニュアル作成・改訂を行なった。今後も継続してマニュアル・教育・医療安全委員と共に協力しながら業務改善を行なっていく必要がある。



○2015 年度の重点目標

- 1) 内科・整形外科の専門性を高め、統一した看護の提供ができる。
  - 1 グループ 現場教育の強化、見直し
  - 2 グループ 勉強会の企画・運営
- 2) 他部署との連携を図り、早期退院に向けて退院調整を行う
  - 3 グループ ADL 状況を把握し早期に退院調整・指導ができる
  - 4 グループ カンファレンスの充実を図る

患者が満足して退院出来るように、早期より他部署と情報共有し患者が安心して退院出来るようにグループで取り組みを行ってきた。しかし、まだ患者の状態に応じた計画立案や個別指導が出来ていない現状がある。そこで看護の質を向上させるためにも疾患について知識を高め、統一した業務・処置が行なえるように現場教育を見直し専門性を活かした看護の提供を行っていききたい。又、在院日数の短縮に伴い早期退院に向けて退院調整を行っていく。4月より訪問看護が開設され、訪問看護師の協力も得ながら早期の在宅復帰を目指し、継続した看護が提供できるように外来との連携も強化していききたい。以上のことから今年度、上記目標を設定した。

○まとめ

高齢化に伴う疾病構造の変化や重症化が進む中、看護の役割が広がり看護師に求められることが多岐にわたるようになってきた。そのため社会・患者のニーズに対応できる能力を養い、看護専門職として自立をめざす必要がある。

目標管理とグループ活動が人材育成に繋がる一つ的手段と考える。今後、個人とグループの成長によって患者の期待に添える質の高い専門性を活かした看護を提供していききたい。



## 3 階病棟

### ○概要

回復期リハビリテーション病棟では、多職種とチーム一丸となり患者さんの身体機能回復、ADLの向上を図り、在宅復帰を目指している。

### ○スタッフ構成

看護師長 1 名 主任 1 名 副主任 1 名 看護師 13 名（パート 1 名）看護助手 5 名（パート 1 名）

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 7：00～11：00 遅出 15：00～19：00 各 2 名

3 交代制（部屋割りチーム、受け持ち制の併用、一部機能別看護）

### ○2014 年度の取組みとその成果

目標

#### 1. 回復期病棟の看護師として専門的質の向上

- ・ 整形外科看護の専門性を高める
- ・ 既往歴の把握と疾病を理解し看護計画に生かす
- ・ リハビリ評価を把握しADLの向上を図る

#### 2. 業務の効率化

取組みの方法

目標の達成に向けてスタッフを 4 グループに振分け、各リーダーを決めグループ毎に活動を行なう。  
活動状況は病棟会議で報告する。

グループ構成

##### 1 グループ

- a. 部署内の勉強会の充実
- b. 患者説明と指導の充実

##### 2 グループ

- a. 回診の効率化
- b. カンファレンスの充実



#### 各グループの結果

1 グループ a 脳血管疾患 抄読会/毎月 9:00 リハビリ室にて開催。リハビリ・看護師・宮崎医師参加にて行うことができた。看護師勉強会 2 回/月 土曜日に担当を決め日勤者を対象行ってきたが、10 月以降実施が行われていなかった。

1 グループ b 看護計画チェック項目に沿って評価を行なう。できていない看護師には声掛け、評価の札の挟み込みを行った。看護計画評価率は 30~40%と低い結果である。

2 グループ a 回診の効率化 包交患者を把握し、カルテの配置はリハビリの協力もあり順調に行えた。

2 グループ b カンファレンスの充実 70~90%の開催率であった。

全体の評価としては、グループの活動では 50%程度はできた。

1 グループ b の看護計画の立案や評価は最も低い結果であった。

このことからスタッフの意識調査をアンケートにて行なった。アンケートの結果、忙しい事を理由にして、計画、評価をしていなかった事が明らかになった。そこで、計画、評価を行う時間を生み出すための業務改善を行っていく必要があると考える。

#### ○2015 年度の重点目標

回復期病棟の看護師として、患者、家族の希望をふまえ短期・長期目標を立案し ADL の向上及び自宅、社会復帰を目指す。

1. 医学的な視点と生活の視点を持って看護を展開する

- ・初期計画立案
- ・患者変化時、週に 1 度の評価修正 他

2. 専門的質の向上

- ・教育
  - ①病棟会での勉強会
  - ②毎日のカンファレンス時抄読会 他

3. チーム医療の機能の充実

- ・患者個別のリハビリ計画

#### ○まとめ

2014 年度は重症患者改善率が 50.4%であった。入院の決定時から多職種との情報共有のためのカンファレンス・ミーティングを行った。チーム医療を機能させることで、効果的なリハビリを提供することができると考える。今後も患者さんの希望の自立度を目標に在宅復帰を目指して行きたい。



## 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を合わせ、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、直接及び間接介助看護師のチームで行っている。

### ○スタッフ構成

麻酔科医 1 名、看護師長 1 名、看護副師長 1 名、主任 1 名、看護師 4 名、パート 1 名、看護助手 2 名（夜間休日待機）

### ○2014 年度の取り組みとその成果

手術が安全、円滑に遂行できる

1)手術を取り巻く環境を整備し安全な看護が提供できる

①効率的な手術調整ができる（手術計画と手術の調整）

②業務の効率化

③カンファレンスの充実（術前訪問を確実にし、情報の共有を図る）

2)専門的な知識と技術の習得ができる

①手術マニュアルの見直しを行い、随時現状に添った改訂を行う

②クリニカルラダーを用いて段階別の技術の向上を図る

③研修会、学会に参加し新たな知識を得て現場に添った知識の向上を図る

1)①の取り組みについては前週の術前カンファレンスにて鋭意努力しているが、骨折等の緊急手術症例も多く、中止症例もあることから継続していく必要がある。②については、症例の多いものよりキット化したことでピッキング、器械展開の時間短縮が図れ業務の効率化が図れた。また、衛生材料は、現在パック化へ移行途中であり、今後各部署でSPD管理へ移行予定である。③については術前訪問が 50%程しかできていない。また、カンファレンスも確実にできていないことで情報共有が図れていなかった。

2)①マニュアルについては新規作成を重点的に行ってきた。執刀医によりマニュアル改訂を行う必要性もあるができていない。②今年度は、職員の増員があったため、ラダーを活用し指導を行ってきたが、中堅、管理者のラダー活用ができていない。

③研修会、学会参加が積極的に行えていない。





2014 年度 手術実績

手術件数 958 件

科別 整形外科 861 件

形成外科 90 件

麻酔別

全身麻酔 622 件

脊椎麻酔 77 件

局所麻酔 208 件

入院・外来別

外来 199 件 内 全麻日帰り手術 10 件

入院 710 件

外来内訳

腱鞘切開術 46 件

手根管手術 28 件

骨折経皮的鋼線刺入固定術 18 件

入院内訳

上肢

腱板断裂手術 12 件 (内 関節鏡下 2 件)

骨接合術 上腕 7 件

骨接合術 前腕 15 件

デュプイトレン拘縮手術 3 件

神経移行術 9 件

脊椎

椎間板摘出術 13 件

椎弓切除術 109 件

椎弓形成術 5 件

脊椎固定術(後方固定術) 35 件

脊椎固定術(後方又は後側方固定) 2 件

内視鏡下椎間板摘出術 91 件



## 下肢

骨接合術 大腿	28 件	
人工骨頭挿入術	28 件	
人工関節置換術(股)	42 件	
人工関節置換術(膝)	169 件	
関節鏡下滑膜切除術	29 件	
関節鏡下関節滑膜切除術 (膝)	5 件	
関節鏡下靭帯断裂形成術 (十字靭帯)	4 件	
アキレス腱断裂手術	7 件	
骨折観血的手術 下腿	11 件	
骨折観血的手術 足	2 件	

## その他

関節鏡下半月板切除術	29 件	
骨内異物除去術	36 件	(肩甲骨 1 件 鎖骨 2 件 前腕 6 件 上腕 6 件 大腿 2 件 膝蓋骨 1 件 下腿 13 件 足 10 件)
手関節形成術 (手)	6 件	

## ○2015 年度の取り組み

手術が安全・円滑に遂行できる

1.手術を取り巻く環境を整備し安全な看護が提供できる

①手術計画と手術の調整

②業務の効率化

③カンファレンスの充実 (術前訪問を行い情報の共有を図る)

2.専門的な知識と技術が習得できる (具体的に計画を立てる)

①毎月第 2 月曜日に術式に添った解剖生理の勉強会を行う。麻酔における手術看護について勉強会を行う

②毎月第 4 月曜日に技術の習得を目指し勉強会を行う

## ○まとめ

今年度は、前年度と比べ手術症例数が約 50 例増加しているため、来年度の症例数増加が考えられる。目標である手術計画と調整を医師の協力を得ながら他部署との連携を密にし取り組んでいきたい。研究発表での課題であったキット化をスタッフ全員で取り組んだことで業務の効率化、業務改善が図れたが、3 症例のみであるため来年度も引き続き行っていきたい。また、手術室看護に必要な専門知識を習得し看護の統一を目指していきたい。



## **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4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



## 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・入退院業務・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

医事課長 1人 主任 2人 一般職員 5人

### ○勤務体制

H勤務 8:00～17:00 B勤務 9:00～18:00 C勤務 8:30～17:30  
D勤務 8:30～12:30 E勤務 9:00～13:00 G勤務 8:00～12:00  
F勤務 18:00～20:00 残勤務 9:00～18:00

### ○2014年の取組みとその成果

#### 2014年度の目標

「薬剤査定、減点ゼロに対する取組み」

経過 病名チェックソフトにて毎月チェックを行った。

成果 薬剤査定の件数・金額の状況はレセプト会議にて報告

### ○2015年度の重点目標

#### ①「接遇に努めます」

- ・患者さんの対応は笑顔でやさしく行います。
- ・患者さん・患者さん家族・職員間で気持ちの良い挨拶を心がけます。

#### ②「査定・返戻に対する業務改善」

- ・各月の返戻・査定分の報告後の分析を行い システム的に改善できる部分は構築を行う。
- ・点数算定解釈に対して周知不足な面は職員教育を行いスキルアップを目指す。

### ○実習生の受け入れ

2014年5月19日 麻生医療福祉専門学校生1人 医療事務実習（約3週間）

2014年8月25日 大分医療事務専門学校生3人 医療現場見学（受付・会計）

2015年2月17日 大分医療事務専門学校生1人 医療事務実習（約2週間）



○研修会の参加実績

2015年5月23日 病院協会事務部研修会（大分県医師会）

※ 平成26年度診療報酬改定について、今後の病院経営について

2015年10月3日 労災保険指定医療機関研修会

※ 労災診療費算定実務研修、学術研修：労災保険制度の概要、労災診療の最近の動向

2015年11月16日 第32回大分県病院学会参加

○まとめ

医療従事者として まず患者さんへの接遇を基本として業務にあたります。重点目標の成果が向上するように日々努力を致します。医事課職員のスキルアップの為、医療知識の向上に努力します。



## 明野中央介護支援センター

### ○概要

退院後の在宅生活の質の向上に向けて、適切な介護サービスを提供する。

### ○スタッフ

介護支援専門員 1 名

### ○2014 年度の取り組み

(2015 年度より新設)

### ○2015 年度の重点目標

地域貢献できるように、明野中央介護支援センターの地域での知名度をあげる。

担当利用者を増やし、利用者の自立支援に向けたプランを立案する。

医療と介護のスムーズな連携をめざし、MSW と情報交換を行っていく。

### ○学会・研修会の参加実績

4 月 新人研修会参加

6 月 地域ケアプラン相談会

今年度の研修予定

6 月 第 1 回在宅医療地域連携検討会

認知症ネットワーク多職種研修会

9 月 地域ケアプラン会議

10 月 高齢者虐待防止法研修会

### ○まとめ

4 月 1 日開設し、相談員と連携を図りながら、患者さんの早期在宅復帰の支援を行っています。介護保険制法は平成 12 年にスタートし、介護報酬は 3 年ごとに見直されています。その都度、制度内容は大きく変わっています。ケアマネとして専門知識を身につけ、利用者に分かりやすく伝えることができるように研修を重ね、質の向上をめざします。

平成 27 年度より、医療、介護、予防、住まい、生活支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」の構築の実現に向けて動き出しています。明野地区で何ができるのかを考え、取り組んでいきたいと思えます。



## 訪問看護ステーションふくろう

### ○概要

介護保険・医療保険の制度による訪問看護と訪問リハビリテーション事業

### ○スタッフ構成・勤務体制

看護職員：常勤2人、非常勤1人の2.7人体制

リハビリ職員：非常勤1人

### ○2014年度の取り組み

(2015年度より新設)

### ○2015年度の重点目標

明野中央病院における訪問看護ステーションの役割を見いだし地域貢献に活かす

訪問看護業務における職員の自己評価、利用者満足度調査を行いサービスの向上を図る

### ○学会・研修会の参加実績

4月・5月各1日 新人訪問看護職員の研修参加

4月・5月各1日 訪問看護管理者研修参加

今年度の研修予定

2015年7/18(土) 点滴静脈栄養法、点滴静脈注射のレセプトと特別管理加算について

2015年8/1(土) 入退院を繰り返さない心不全患者の看護

2015年9/17(木) 認知症をめぐる動向と訪問看護

2016年3月 誤嚥性肺炎患者の看護

### ○まとめ

4月1日開設後、2ヶ月経過したが訪問数は順調に伸びている。介護保険利用者は5月末現在17名で当院かかりつけの患者さんが主であった。地域のケアマネージャーや主治医からの紹介であった。医療保険利用者は特別指示書対象者が84%で、4月、5月の利用者は19名、そのうち介護保険利用に移行した人が10名であった。特別指示の場合、訪問日が2週間と限定され、集中した訪問となる。急性期や回復期からの退院直後から訪問するが、入院中のリハビリ職員が継続して関わることにより家庭内役割、地域活動へのリハビリ効果は高かった。また、2F病棟勤務者が訪問看護に加わったことにより、療養生活援助が効果的にできた。それらの効果で退院直後に問題発生した事例はなかった。今後も退院時に身体問題や介護上の不安のある場合には、退院時特別訪問看護指示による看護とリハビリの提供を行っていききたい。また、介護保険対象者の存在は安定した運営につながるため、近隣のケアマネージャーに対して積極的に広報活動を行っていく。当院かかりつけで通院困難な患者は当院からの訪問診療を望まれている。6月からは訪問診療の開始を検討している。