



## 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）

### ○2015 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

### ○2016 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のあり方が大きく変わる。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。医療安全のさらなる向上が期待される。



## 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。

### ○スタッフ構成・勤務体制

社会福祉士 1 名（常勤）、看護師 1 名（常勤）

### ○2015 年度の取り組みとその成果

今年度は訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所の新規開設に伴い、「在宅部門との連携・協力体制を作る」ことを目標に掲げた。院内における連携がスムーズに行われるよう、当部署の看護師を窓口とする在宅部門介入までのフローチャートを作成し、院内各部署への周知を図った。今年度、地域医療連携室を介して依頼した訪問看護の件数は 131 件、居宅介護支援事業所への依頼は 54 件あり、特に退院直後の介入を依頼するケースが多く、退院調整が従来より早期かつ手厚く行える体制ができたと思われる。在宅復帰率は一般病床 95.6%、地域包括ケア病床 97.9%、回復期リハビリテーション病棟 96.2%であった。院内のみならず、医療介護連携シートを活用し、地域における医療介護連携の窓口としてものべ 98 の介護事業所と連携をとりながら患者さんの在宅生活を支えた。前方連携においては急性期病院（15 医療機関）より 85 名の回復期リハビリテーション病棟への転院調整を行った。

### ○2016 年度の目標

医療依存度の高い患者の退院支援が増えているため、今年度は「在宅医療・介護への相談対応力の向上」を目標にあげた。具体的には疾患別、症状別の退院調整マニュアルを整備していきたい。

### ○実習の受け入れと学会・研修会の参加実績

- ・大分市連合医師会在宅医療地域連携検討会 全 3 回（6/3、11/10、3/2）
- ・明野鶴崎認知症ネットワーク 第 8 回クリニカルカンファレンス（2/3）
- ・大分県回復期リハビリテーション病棟連絡協議会  
講演「脳の可塑性を生かすニューロリハビリテーション」（2/27）
- ・大分県回復期リハビリテーション連絡協議会 MSW 委員会  
講演「生活困窮者自立支援制度の実際について」（1/28）

### ○まとめ

今年度は訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所の開設により、医療依存度の高い患者さんや、認知症、独居高齢者への退院時における支援について、院内の経験ある在宅スタッフからアドバイスをもらいながら調整をする体制ができた。治療や療養の中心が病院から在宅へと移行していく流れの中で、様々な在宅ケースの成功例を積み重ね、次年度も安心して退院をして頂けるよう連携をとっていきたい。

## 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

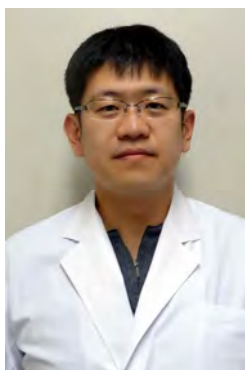
日本リウマチ学会指導医

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。

こつ・かんせつ・リウマチセンターの 2015 年は、充実した年になりました。原副センター長の就任から約 1 年が経過し、関節外科の手術枠を拡充しより多くの手術を計画的に行えるようになりました。おかげさまで人工膝関節置換術 189 件、人工股関節置換術 65 件といずれも県内でトップクラス件数をこなしてきました。しかし手術を望まれる患者さんが増加し、近隣の先生のご紹介なども多くなり手術待機時間が約 1 か月となっています。人工膝関節置換術では、術前に 3DCT のデータから立体モデルを作成する『先進医療・実物大臓器立体モデルによる手術支援』を取り入れています。この期間を利用して立体モデル作成を行い、より正確により早く手術を行えるようにしています。また人工股関節置換術も手術時間の短縮や低血圧麻酔などを行い、出血量の抑制に努めほぼ全例無輸血で手術を行っています。2016 年には新病棟も完成します。新たな気持ちで少しでも患者さんの治療に貢献できるよう取り組んでいきたいと思ひます。

## 内科

### ○スタッフ

常勤医師3名

○木下 昭生 きのした あきお (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

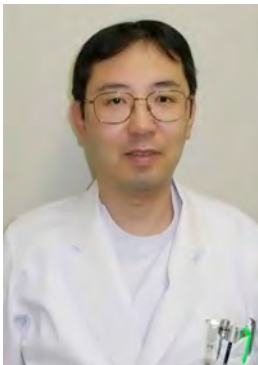
**【趣味・特技】**

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 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 みやざき まり (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 (2016 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		

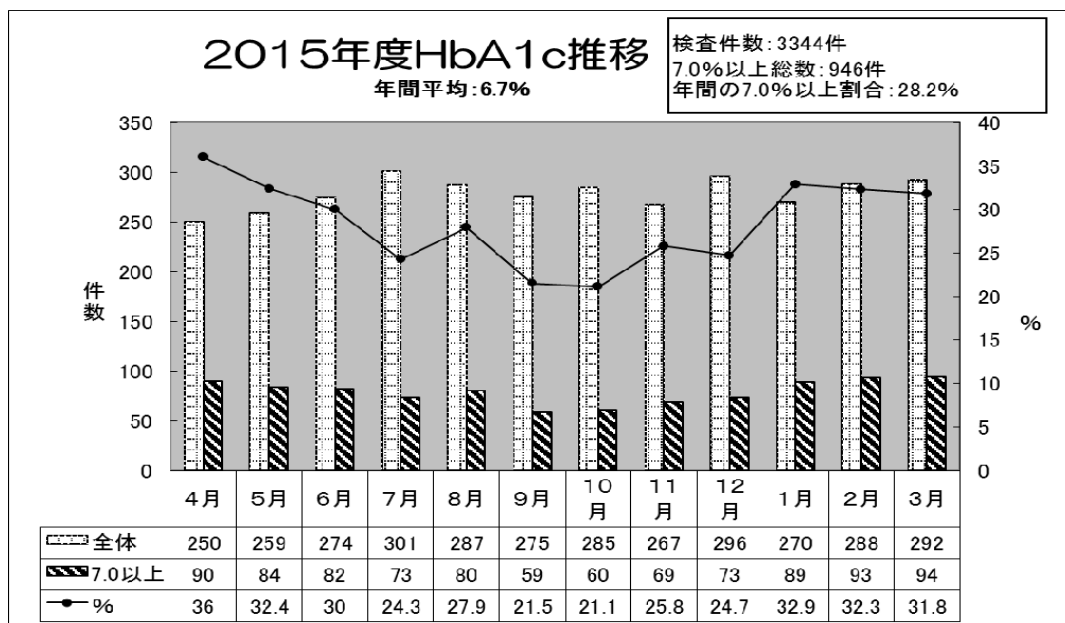
○受診患者数 (2015 年 4 月～2016 年 3 月)

外来患者数

新患者数	2,474 人
新患者数/日	8.3 人
再来数	10,900 人
再来数/日	36.9 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

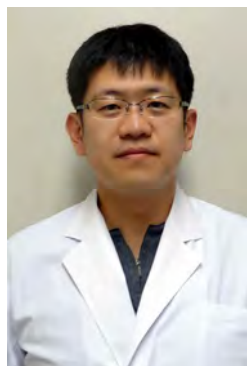
#### 【患者さんへメッセージ】

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 (2015年4月～2016年3月)

外来患者数

新患者数	6,689 人
新患者数／日	22.6 人
再来患者数	20,024 人
再来患者数／日	67.8 人

○治療方針と今後の展望

整形外科は藤川、原、中村の3名で診療した。当地明野は本院隣接地に位置する明野東小学校をはじめ、中、高校が多くあり学生の外傷やスポーツ障害が多く来院する。また運動器検診の開始に伴う側彎検診も多くの受診があり専門性を生かした検査、指導を行なっている。整形外科はまず、外来のみならず入院施設を生かした患者さんやご家族のことまで考慮しての保存的治療を行なっている。例えば、一人暮らしの高齢者脊椎圧迫骨折などは速やかに入院の上積極的なリハビリを行ない、痛みがとれ落ち着いたら在宅へと早期に対応している。訪問看護、リハのスタッフは、入院時から情報収集し毎日の早朝回診にもベットサイドに参加、患者さんの状態をタイムリーに掌握、その結果早期退院、在宅復帰に繋がっている。



また、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も症例が多い。外傷に対しては麻酔科と協力しなるべく外傷当日にタイムリーな手術を行い早期離床をはかっている。大腿骨頸部骨折では手術後平均 3 日で回復期病棟へ転棟し徹底したリハビリテーションを行い早期在宅復帰を目指している。その結果 2015 年度の在院日数は急性期病棟が 11 日、回復期リハ病棟が 44 日であった。変形性関節症や脊柱管狭窄症に代表される脊椎退行性疾患に関しては、その適応を厳格にして本人、家族の希望をよく聞いて治療方針を決定している。手術内容は、詳細は手術室実績に記載するが、人工関節関連手術は 254 件、脊椎関連手術は 243 件、手外科関連手術は 191 件であった。さらに最近は関節鏡を利用した肩関節疾患に対する手術が増加している。2013 年度からおこなっている整形外科入院患者に対する禁煙指導、禁煙習慣指導も看護部と協力し継続して行っている。東京オリンピック・パラリンピックでの都内全面禁煙も見当されている近年、入院を利用したユニークな禁煙指導は禁煙指導関係者より高く評価されている。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まいります。

文責：中村英次郎

## 麻醉科

### ○スタッフ

常勤医師 1名

○森 正和 もり まさかず (麻醉科部長)



【専門分野】 麻醉科一般

【資格等】

麻醉科標榜医

日本麻醉科学会認定麻醉科専門医

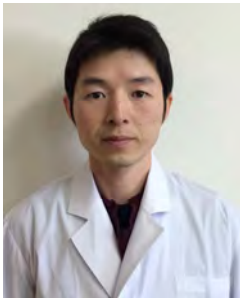
【趣味】

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。

○高谷 純司 たかたに じゅんじ (麻醉科副部長)



【専門分野】 ペインクリニック 手術麻酔 神経ブロック

【資格等】

麻醉科標榜医

日本麻醉科学会認定麻醉科専門医

日本ペインクリニック学会ペインクリニック専門医

【趣味】

日曜大工 旅行

【患者さんへのメッセージ】

慢性痛や治療に伴う痛みをできるだけ軽減し、みなさんが楽に過ごせるよう努めます

### ○概要

手術患者の術前・術後診察、全身麻酔・伝達麻酔等の麻酔管理を行っている。また、外来および入院患者に対し、神経ブロック療法等による痛みの診療（ペインクリニック）を行っている。

### ○2015年度の取り組みとその成果

2015年4月より高谷純司医師が着任し、麻醉科医2名の体制となった。2015年度の手術患者のうち、麻醉科管理症例は711例であった。また、外来および入院患者に対して、神経ブロックなどの慢性痛治療が施行された。うち、難治性疼痛130例には11月に導入した高周波熱凝固法／パルス高周波法が用いられた。



○2016年度の重点目標

2015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、ペインクリニック部門においては、神経ブロック療法等の際、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、2016年度も継続して本目標の達成に努める。

○まとめ

病院の改築に伴い手術室も3室に増え、手術件数のさらなる増加が見込まれる。また、ペインクリニックの患者数も増加している。上記目標の下、今後とも麻酔科業務の充実を図っていきたい。



## 診療情報管理室

### ○概要

診療情報管理業務内容

- ・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 6 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 4 名

### ○2015 年度の取り組みとその成果

データの利活用

迅速かつ正確な診療情報提供書の作成

医師事務作業補助者コース受講

上記の 3 点を重点目標に掲げ取り組みを行った。データについては遅滞なく作成は出来たが具体的な活用までには至っておらず引き続き取り組みたい。医師事務作業補助コースは 1 名取得した。情報提供や書類作成に関しては特に問題なく行えた。

### ○2016 年度の目標

電子カルテの安定稼働

サーバをはじめとするその周辺設備や機器の整備や保守は勿論であるが、そのシステムを利用するための運用規定の作成や操作トレーニングに関しても関与していきたい。またクラークは電子カルテシステムの操作マスターとなって指導できるよう努力する。

### ○実習の受け入れと学会・研修会の参加実績

日本診療情報管理学会 岡山 参加 1 名

### ○まとめ

来年度も他部署との連携を密にと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 2名

### ○2015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を取得したので、今後もその知識や情報を他部署と共有していく。

### ○2016年度の目標

病棟での勤務医等の負担軽減等に資する業務の充実  
診療報酬改定に伴う後発医薬品採用数、割合の増加

### ○実習の受け入れと学会・研修会の参加実績

- 第25回 日本医療薬学会年会(横浜) 参加
- 第31回 日本静脈経腸栄養学会学術大会(福岡) 参加
- 第17回 RA トータルマネジメントフォーラム(東京) 参加

### ○まとめ

2016年度は薬剤師全員の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

栄養管理・・・栄養計画書の作成、栄養指導（外来、入院、在宅）等  
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、衛生教育

### ○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（3名） 調理員（5名）（パート含む）  
勤務体制 病院側栄養士1名又は2名  
委託側栄養士1名（いない時もある）  
調理師及び調理員5～6名（15：30以降は3～4名）

### ○2015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  
作成件数 1652件
- ②栄養食事指導  
栄養食事指導件数 75件
- ③食事摂取状況の把握
- ④チーム医療への参画（NST委員会、褥瘡委員会、糖尿病相談会）

### ○2016年度の目標

- ①全入院患者の栄養計画書の作成、評価、継続
- ②栄養食事指導件数15件/月
- ③食事摂取状況の把握
- ④研修会・栄養関係の学会への参加（研究発表）
- ⑤チーム医療への参画（NST委員会、褥瘡委員会、糖尿病相談会）

### ○実習の受け入れと学会・研修会の参加実績

＜ 実習生の受け入れ ＞

8月 別府大学短期大学部食物栄養科 （2名 2週間）

＜ 学会・研修会 ＞

5月 病院給食研修会（大分市保健所）

6月 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  
（公社）大分県栄養士会定時総会  
第29回臨床栄養学術セミナー（京都）



- 7月 臨地実習事前学習会にて講義をする（別府大学短期大学部食物栄養科）
- 9月 （公社）大分県栄養士会研修会（新人研修会）にて講義をする  
圏域リハ職 派遣事業所 実施（実地）支援 （2回） （姫島村）
- 11月 大分県ボランティア連絡協議会主催の研修会（高齢者の栄養と食事、手伝いについて）  
にて講義をする（大分市内）
- 12月 （公社）大分県栄養士学会  
（公社）日本栄養士会 医療事業部スキルアップセミナー  
日本リハビリテーション栄養研究会  
大分県ボランティア連絡協議会主催の健幸づくり実践指導者養成セミナー（活動量と食事量）にて講義をする（豊後高田市）
- 1月 （公社）大分県栄養士会主催 調理研修会
- 3月 第35回食事療法学会  
大分県ボランティア協議会主催健康教室（バランスのとれた食事）にて講義をする

#### ○まとめ

昨年度は、給食管理の部分での委託会社の入れ替わり等もあり、食事が安心・安全に患者さんの手元に届けられる事を第一に取り組んできました。一年を通して誤配膳、配膳遅れ等今後改善していかないとけない問題がいくつかありました。今年度は、昨年にひき続き、安心、安全な食事、さらには治療効果を高められる食事の提供を目指し、患者さんの嗜好や病状の把握を行い満足度の高い栄養管理を行っていきたいと思います。また病院の職能組織として、危機管理の責務を果たしていくことが重要と考え、職員教育の充実をはかりたいと思います。私たち管理栄養士の本業である栄養食事指導については、入院、外来、在宅において積極的に実施していきたいと思います。





## 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。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医療管理料1」、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。また、2015年4月より訪問看護ステーションを開設、「訪問リハビリテーション」を開始、急性期・回復期・生活期(在宅)まで継続したリハビリテーションを実施。

### ○スタッフ構成・勤務体制

- ・理学療法士 15名
- ・作業療法士 6名
- ・言語聴覚士 1名
- ・助手 1名 (計23名)

(2016年3月現在)

### ○2015年度の取り組みとその成果

目標(2015年度)

「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)



《実績》

●リハビリテーション実施患者数	1,395人
【疾患別患者数】	
運動器リハビリテーション	1,270人
脳血管疾患等リハビリテーション	125人
【各療法科別】	
理学療法	1,215人
作業療法	670人
言語聴覚療法	51人
●回復期リハビリテーション実施患者数	519人
【疾患別患者数】	
運動器リハビリテーション	450人
脳血管疾患等リハビリテーション	69人
【各療法科別】	
理学療法	475人
作業療法	307人
言語聴覚療法	34人
●訪問リハビリテーション実施患者数	109人
医療保険	61人
介護保険	48人

●FIMの改善 (2015年4月～2016年3月)

《一般病棟・亜急性期病棟》

【脳血管疾患】 50人

入院時 : 79.5点 ⇒ 退院時 : 85.0点

【運動器疾患】 567人

入院時 : 112.0点 ⇒ 退院時 : 119.5点

《回復期リハビリテーション病棟》

【脳血管疾患】 60人

入院時 : 58.9点 ⇒ 退院時 : 70.3点

【運動器疾患】 413人

入院時 : 83.5点 ⇒ 退院時 : 108.2点



○2016年度の目標

「在宅につながる生活能力の改善を目指す」

- ・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)
- ・訪問リハビリテーションの推進

「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)

○実習の受け入れと学会・研修会の参加実績

学会・研修会参加実績

- ・2015年6月14日 第34回 全国回復期リハビリテーション病棟協議会 PTOTST 研修会 (福岡)
- ・2015年10月9～10日 第42回 日本肩関節学会 (宮城)
- ・2015年10月17～18日 第85回 回復期リハビリテーション病棟協議会全職種研修会 (福岡)
- ・2015年10月25日 第3回 大分県ハンドセラピィ研究会 (大分)
- ・2016年1月24日 第19回 大分県作業療法士学会 (大分)
- ・2016年3月4～5日 第27回 全国回復期リハビリテーション病棟協議会研究大会 (沖縄)
- ・2016年3月8日 第18回 大分県理学療法士学会 (大分)

学会発表

- ・第19回 大分県作業療法学会 (2016.1.24)  
(題目) 当院における腱板修復術後の取り組み  
(発表者) 作業療法士 佐藤 大輔
- ・第27回 全国回復期リハビリテーション病棟協議会研究大会・沖縄 (2016.3.7～3.8)  
(題目) 回復期リハビリテーション病棟退院後の移動・活動能力について  
- 追跡調査による当院の傾向 -  
(発表者) 理学療法士 柳井 美穂



## 実習生の受け入れ

### 【理学療法】

5月7日～7月11日	(長期臨床実習) 九州栄養福祉大学	1名
5月11日～7月17日	(長期臨床実習) 藤華医療技術専門学校	1名
7月22日～9月25日	(長期臨床実習) 大分リハビリテーション専門学校	1名
2016年1月12日～3月19日	(長期臨床実習) 九州栄養福祉大学	1名

### 【作業療法】

4月16日～4月30日	(長期臨床実習) 大分リハビリテーション専門学校	1名
2016年2月15日～3月5日	(短期臨床実習) 藤華医療技術専門学校	1名

### 【言語聴覚療法】

5月11日～6月6日	(短期臨床実習) 大分リハビリテーション専門学校	1名
------------	--------------------------	----

## ○まとめ

“地域包括ケアシステム”を推進していくためには、医療と在宅のつながりを保ち、継続したリハビリテーションの提供が必要です。退院後も安心して“自分らしい生活”を確保するために、新たなリハビリテーションの提供として「訪問リハビリテーション」を開設。「訪問リハビリテーション」の目的は、実際の生活の場において日常生活の自立と家庭内さらには社会参加の向上を図ることです。また、医療と福祉の適合を調整する役割を持ち自立支援には不可欠なサービスです。入院中に獲得した機能・能力をいかに在宅生活へとつなげられるか、そしていかに“自分らしい健康な生活を再獲得できる”かが今後の課題であり、そのためには急性期・回復期・生活期(在宅)の各ステージの役割をしっかりと果たすこと、それが質の高いリハビリテーションにもつながると考えます。今後は、目標でもある「生活能力の改善」を目指し、効率かつ継続的なリハビリテーションの提供を目指します。

## 放射線科

### ○概要

当院放射線科では下記の機器を使用し、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)

日常業務では撮影業務を行うと同時に、手術室での外科用イメージ装置を用いて術中画像提供を行っている。休日夜間は待機体制をとっており、緊急時に対応している。

### ○スタッフ構成・勤務体制

診療放射線技師4名 夜間休日は待機体制をとっている。

### ○2015年度の取り組みとその成果

2015年度は4名体制となると同時に、手術室でのイメージ操作の業務拡大、麻酔科高谷先生の赴任に伴いペインクリニックが開設され透視撮影業務が増加した。院外学会活動としては、人工膝関節全置換術後の膝関節正面の描出能の向上させるため撮影方法を工夫し、第10回九州放射線医療技術学術大会にて成果を発表した。院内の取り組みとしては、手指撮影の斜位像において技師間でのバラつきを軽減させるため補助具を作成し、院内研究発表会にて発表を行っている。

2015年度の撮影実績を記す。

一般撮影	15,022件/年
透視検査	681件/年
CT	1,669件/年
MRI	1,816件/年

### ○2016年度の目標

2016年度は新病院へシステム移行が行われる。その1事業としてMRI 1.5Tの導入が行われる。同時に骨密度測定器も合わせて導入され、新たな環境になると同時に、新たな機械にも慣れないとならないため、例年に比べ多忙を極めると予想される。目標としては「放射線業務のマニュアル見直し」、「MRI撮影技術の習熟」、「新病院への円滑なシステム移乗」の3つを掲げ、撮影技術の研鑽と安全な撮影業務に従事していく。

### ○実習の受け入れと学会・研修会の参加実績

第9回、第10回 大分県CT研究会

第10回 九州放射線医療技術学術大会



○まとめ

2016年度は新病院完成と同時に、MRIと骨密度測定装置が導入される。また整形外科医も1名常勤医として赴任されることから、撮影オーダーが多岐にわたると予想される。外来撮影件数の増加も予想されるため、患者待ち時間短縮のための対策を講じなければならない。2016年度は業務上の課題、運営上の課題に多くあたる年度であるが、放射線科内はもちろん、他部署とも協力して課題を克服していきたい。



## 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・APTT）・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・アデノウイルス・便潜血反応  
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。

### ○2015年度の取り組みとその成果

- ・各種超音波検査の技術習得

個々の超音波検査は各自講習会に参加するなどスキルアップに取り組むことができた。

すべてのエコーを全員が行うには時間と体制上困難であった。時期を見て技術向上に努めたい。

- ・連携の徹底は声かけや確認作業を行うことでの的確に行うことができている。

引き続き徹底して検査結果を速やかに報告するよう心掛けたい。

### ○2016年度の重点目標

- ①新規検査システムの運用を円滑に行う
- ②電子カルテ導入に向けて準備と導入後の検査体制を確立する
- ③ダブルチェックの徹底（継続）



○学会・研修会の参加実績

- ・超音波検査講習会（大分） 1名
- ・生理機能検査講習会（大分）1名
- ・日臨技検体採取講習会 1名

○まとめ

各種超音波検査を全スタッフが執り行えることを目標にしていたが、機器の問題や時間・検査体制上今年度内での技術習得は困難であった。各超音波の担当者を固定することで、技術向上の面では充実できていたと思われる。今後時期をみて、超音波検査の習得を目標にしていきたい。2016年度は電子カルテの導入に伴い、検査システムも一新され、新たにマニュアル等の改訂も必要になってくる。他部署との連携・検査についての再教育も必要となってくるので滞りなく業務が行えるよう協力体制を整えていきたい。





## 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・機器取扱いの勉強会・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

### ○2015年度の取り組みとその成果

他部署と連携を取りながら機械の運営、管理に努める。

主に機器の故障、不良時の機器運営、管理はしっかり行えている。ME 機器不足は今のところ感じていない。

### ○2016年度の目標

当院の建て替えから機器管理のシステムの方法の見直しと運営。

### ○まとめ

2015年度はME 機器の不足は現状感じられないが、OP 件数の増加に伴いフットポンプなど医療機器の不足を感じるがあった。他部署と連携し購入の必要と、故障の原因追究に努めました。



## 看護部

### ○概要

一般病棟（看護配置 7 : 1）・回復期リハビリ病棟 I（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。さらに今年度からペインクリニックを開設したことで専門分野の幅が広がった。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、ラダー研修も充実してきた。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 年度から開設した。在院日数が短縮され不安のある患者も、入院中から訪問看護、訪問リハビリへの情報が提供され、在宅へとつなぐことで安心して自宅退院する事が可能となった。

### ○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 回復期リハビリ病棟 I 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

看護職数（2016 年 3 月 31 日現在）

看護師総数(非常勤含む)	72 人（産休・育休含む）
准看護師(非常勤含む)	2 人
看護助手(非常勤・学生含む)	11 人

### ○2015 年度の取り組みとその成果

- 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


#### 1)診療体制の充実に向けた業務改善

新たにペインクリニックが開設され、外来業務の見直しと診療体制の変更に伴う見直しを行なった。

また、手術室、病棟共に業務の調整、マニュアル作成などを行ないながら新たな診療体制に伴う業務改善を部分的ではあるが行なう事が出来た。

#### 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

平均在院日数が短縮され、患者が自宅に退院するための看護上の問題や、独居であるため生活面での問題も増加してきた。今年度居宅事業を開設、入院早期に支援が必要な患者は担当者へ連絡、サービスの調整



を行なうと共に、訪問看護、訪問リハビリへの連携を図った。訪問看護師が入院中から患者に関わることで看護上の問題点を把握出来ること。患者と顔の見える関係が築ける事で安心して訪問看護を受けられること。さらに、病棟看護師が在宅での生活の視点を持ち少しずつ問題定義出来るようになったこと。などこの一年で入院時から居宅、訪問看護へとつなげる仕組みが少しずつ出来てきた。入院患者を訪問看護へと直接つなげる特別指示での短期介入患者件数は年間約 90 件ほどであった。

### 3)増築・電子カルテ導入に向けた準備

増築に関しては各部署と設計担当者が面談を行ないながら要望を伝え設計に組み込んでもらった。

今後実際に建築現場を見学し、患者が利用しやすい設備配置や高さ調節を行なって行く予定である。

電子カルテに関してはオーダーリングの先行導入に向けた説明を受け、各部署で練習を行なうなどの準備を進めた。

### 4)現場教育の充実

教育担当副部長を配置、新人研修の充実及びラダー研修の充実を図った。また、各部署ではカンファレンスや部署会議を活用した勉強会をおこないながら知識、技術の向上を目指した。しかし、カンファレンスの活用が充分に出来ていないと感じる。患者情報の把握と共有、看護の問題点の検討、勉強会等更にカンファレンスを充実していくことが今後の課題である。

## ○2016 年度の目標

専門性を高め、患者に安全でより良い医療を提供する

### 1)専門性を高め看護の質の向上を図る

①専門的チームの編成、委員会活動の活発化

②現場教育の充実

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を行い、安全で円滑な移転及び電子カルテを導入。

## ○実習の受け入れと学会・研修会の参加実績


新人研修シリーズ 1 名 看護記録関連 5 名 リーダー研修 2 名 看護研究学会 4 名

看護管理者研修 6 名 周手術期 4 名 医療安全 2 名 感染 3 名 褥瘡 2 名

教育 6 名 WLB 6 名 重症度、医療・看護必要度研修 4 名 訪問看護 5 名 その他 13 名

## ○まとめ

今年度整形外科医師(脊椎専門医)が 1 名増員された。整形外科の専門分野がさらに充実してくる。看護師も専門的知識、技術の向上と外来診療、手術、回診等の診療体制の変更に伴う新たな体制作りと業務改善が必要となる。そこで今年度、医師の協力を得、多職種で知識・技術の習得を行い、業務改善につながるよう専門チームを立ち上げた。さらに、在院日数の短縮が予測されるため、患者さんが安心して在宅へと退院出来るよう入院時から支援の介入を行い、訪問看護へとより多くの患者さんをつなげていきたい。また、2016 年 7 月には新病院への移転、秋には電子カルテの導入に向けて着々と準備を進めてきた。今年度は、安全で円滑な移転を行なうことと、電子カルテの導入がスムーズに行えることを目標として掲げた。



## 外来

### ○概要

前年度は麻酔科の高谷先生を迎えペインクリニックを開設した。それにより、高齢で手術困難の患者さんや、長引く疼痛が改善しなかった患者さんなどから多くの満足を得る事ができた。しかし、予約制のため診察できる患者さんが限られており、できるだけ多くの患者さんをいかにお待ちさせることなく疼痛緩和ができるか？ が課題である。また在院日数の短縮により、全麻検査 既往歴や内服の確認と安全な手術を目指して外来の役割が増大している。煩雑な業務の中でいかに詳細な情報収集ができるか、プライバシーの確保などが課題である。目標であった、訪問看護との連携はスムーズに行えている。今後も、他部署のスタッフとともにチームワークを高めて各々の役割と専門性を発揮することで、質の高い医療を提供できるよう努力していきたい。

### ○スタッフ構成・勤務体制

師長	1名	副主任	1名	常勤看護師	4名
准看護師	2名				

### ○2015年度の取り組みとその成果

- 1) リウマチ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により連携をはかる。
  - 1) ついては、カルテ上に記録は残せたが看護計画までは至らなかった。
  - 2) については、検査科よりリアルタイムで異常値を挙げてもらい たちに対応することができた。

### ○2016年度の目標

- 1) 質の高い外来看護の提供
  - ① 月1回持ち回りで研修会を開催
  - ② 委員会の連絡・報告の充実(外来会議の活用)
  - ③ 不明なことは毎日のミーティングで話し合い早期に解決する。
- 2) 入院から退院まで一貫した看護提供ができる。
  - ① 入院前から患者情報を共有し安全な手術、入院生活が送れるよう、援助する。
  - ② 訪問看護との連携をはかり退院後の生活状況を把握、指導が行える。
- 3) 電子カルテ導入が円滑に行えるよう、操作をスタッフ全員が覚える。

### ○まとめ

在院日数の短縮により、外来診療によって治療を継続するというサイクルが今以上に早くなっている。以前は両TKAの手術の患者さんは4週間入院していたが現在では3週間に短縮している。従来病棟で行っていた術後リハビリが短縮され患者指導が外来の看護業務に移行している。このため、患者をサポートできる知識や経験のある看護師が必要とされている。今後専門チームによりきめ細かい指導ができるよう、外来看護師のスキル向上の必要性をこれまで以上に感じている



## 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 床は地域包括ケア病床）平均在院日数約10 日で7：1 看護体制を取得している。内科では、肺炎・糖尿病・高血圧・肝硬変・胃潰瘍などの治療が行なわれている。整形外科では手術件数も多く、脊椎疾患・人工関節・肩腱板断裂・骨折などの手術やリハビリテーション、そして麻酔科医師によるペイン治療が専門的に行なわれている。

### ○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 主任 2名 副主任 1名  
看護師 24名（内 常勤21名・時短2名・パート1名）  
看護助手 7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

### ○2015 年度の取り組みとその成果

#### 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現場教育の強化・見直し
  - ②勉強会の企画・運営
- 2) 他部署と連携を図り、早期退院に向けて退院調整を行う
  - ③ADL状況を把握し、退院調整・指導ができる
  - ④カンファレンスの充実を図る

#### 取り組みの方法

上記目標を①～④のグループに分け、目標達成出来るよう各グループ独自で活動内容を考え取り組んだ。毎月評価しカンファレンスや病棟会議で報告した。

#### ①グループ

現場教育を強化するために、パートナーシップ・ナーシング・システム（以後PNS）という新しい看護方式を取り入れる事にした。最初にPNS導入目的・方法等をスタッフに伝達・周知。次に①グループがPNSのDVDを見て目的、方法等を学習し、①グループが模範となってスタッフに情報提供・指導を行なった。しかし、緊急入院も多く入院処理等に追われ、PNSの体制がうまく作動しない状況が続いた。また、スタッフ間のPNSに対する温度差もあり、ねらいとする現場教育は行えなかった。結果的にPNSの周知はできたが現場教育の強化には繋ぐことができなかった。



## ②グループ

日常の看護に直結し、病棟に必要な勉強会の企画を行った。内容は疾患毎・装具・薬等である。テーマや内容によって朝のカンファレンスや病棟会議の時間を使って行った。勉強会が有効であったかどうかアンケートや、学びたいテーマを募り、グループワーク形式の勉強会も取り入れると更に効果的だったと考える。

## ③グループ

退院調整が計画的に行われているか項目毎に毎週チェックし、出来ていないところは個人指導を行った。しかし、退院間近になってから介護申請をしたり、自宅に帰るための生活環境が整われていなかったり、まだまだ退院調整が不十分である。

## ④グループ

カンファレンスが必要な患者の情報提供をスタッフがを行い、意見交換出来る事を目標としていたが、率先してカンファレンスが行われることは希であった。その為、情報共有が必要な患者の選定をグループ担当者が行き、朝のカンファレンスの時間を使うことにした。問題点を抽出し、討議していく型に少しずつ確立していった。しかし、カンファレンスで討議した結果が、その後受け持ち看護師のケアに活かされ、看護計画に繁榮するまでには至らなかった。

以上4グループで活動してきたが、現場教育の充実を図ることは思うほどすまなかった。今後、強化していくための策が必要である。

## ○2016年度の目標

1) 現場教育を充実させ、専門性を高め質の高い看護の提供ができる

- ①専門チーム、委員会の充実を図る
- ②統一した指導ができる
- ③看護実践が見える看護記録の充実を図る
- ④患者の背景に応じた退院指導・退院調整ができる

## ○まとめ

現場教育を強化するためには、統一した指導が必要である。しかし現状は看護師個人の力量で指導が行われている。曖昧な指導を打破するため、マニュアルに戻り指導を行うことを徹底する必要があると考えた。日々の業務の中で曖昧になっている事に対し、マニュアルを確認し誰が見ても同様の事が行えるようなマニュアルに変えていく。これは業務を見直すきっかけとなり業務改善に繋がると考えている。2016年度は専門性・教育・記録・退院調整という4つのキーワードを基に、目標を上記に上げた。全てのスタッフが目的を理解し、目標達成のための活動が行えるように努力していきたい。



## 3 階病棟

### ○概要

回復リハビリテーション病棟では、多職種とチームと連携を取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・勤務体制

看護師長 1 副主任 2 名 看護師 11 名 看護助手 3 名

勤務態勢

日勤 8:30～1:00

準夜勤 16:30～1:00 深夜勤 0:30～9:00 各 2 名

早出 7:00～16:00 早出半ドン 7:00～11:00 遅出 10:00～19:00 遅出半ドン 15:00～19:00

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)

### ○2015 年度の取り組みとその成果

目標

回復期病棟看護師として

1. 医学的な視点と生活の視点を持って看護を展開する
2. 専門的質の向上に努める
3. チーム医療の機能の充実

取り組みの方法

目標達成に向けてスタッフを 2 グループに振り分け各リーダーを決めグループ毎に活動を行う

活動状況は病棟会議で報告する

実際と結果


グループ構成

A グループ

・看護計画の実際をを評価

- ①初期計画の立案
- ②評価修正
- ③個別性の看護計画が立案されているの項目を毎週土曜日にチェックを行い結果の集計し報告・指導を行った。その結果 初期計画は立案されていたが、結果、修正において個別性が無く、現状記録のみで受け持ちNsとしての意識が低く、患者把握が出来ていない結果であった。そこで カンファレンス時 スタッフに症例発表を依頼し情報交換を行い計画・修正を行う様にした。今後 個別性のある看護計画の立案 患者家族が満足し在宅復帰が行われるよう受け持ち看護師の意識・看護の質が向上するよう取り組む必要があると考える。





## B グループ

専門的質の向上を図る

### ・カンファレンスの充実を図る、教育

患者の状況把握の為毎日 11:00 カンファレンスを行いスタッフ間での情報交換を行うこととした。スタッフからの情報提供を受け看護計画、評価、リハビリ修正が出来ると考えた。しかし受け持ち看護師として患者との関わり、他部署との連携、アセスメント能力に個人差が見られた。今後、患者状況を把握し正しいケア、記録が出来るよう指導が必要である。

### 教育

スタッフの知識向上を目指し毎月当番を決め病棟会にて勉強会を開催した。今後も継続する。

## ○2016 年度の目標

### 1. 医療的な視点と生活の視点を持って看護を、展開し評価、修正を行う

① F I M・看護必要度の評価が看護記録に正しく記載できる

② 受け持ち NS が多部署と連携を取り初期・中期・退院前カンファレンスの開催し目標が設定できる

### 2. 専門的質の向上を図る

① 専門的チームを構成

関節・脊椎・骨粗鬆症・ペイン・VT 取り組みを行い 病棟にフィードバックが出来る

② チーム医療の充実

患者個別のリハビリ計画・他

### 3. 増築・電子カルテ導入に向けた準備を行い、安全で円滑な移転及び電子カルテを導入

## ○実習の受け入れと学会・研修会の参加実績

11 月 院内研修 発表

## ○まとめ

2015 年度は重症患者改善率 65.0% に達成出来た。入院時より、入院時初期カンファを開催し患者・家族の退院時目標を設定し回復期病棟ならではのチーム医療を機能させ効果的リハビリ・専門的看護を提供する様取り組んでいる。今後も患者、家族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 1000 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。2015 年度のペインクリニック開設により手術室でのペイン治療を年間約 190 例行っている。

### ○スタッフ構成・勤務体制

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

### ○2015 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の習得ができる（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

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情報を得、鋭意努力しているが、骨折等の緊急手術症例も多くまた、中止症例もあることから継続していく必要がある。②についてはキット化も昨年 3 例から 8 例に増加したことでピッキング、器械展開時間の短縮が図れ業務の効率化がはかれた。また、衛生材料がパック化され、各部署で S P D 管理となったため、中央材料室での業務改善もはかれた。③については術前訪問が 60%の実施と低い結果であった。また火曜日から木曜日まで午前中より手術があることでカンファレンスの時間が 10 分程度しかとれず全スタッフに情報共有が図れないことがあった。

2. ①については月曜日午前中に緊急手術が入ることもあり確実に実施することが出来なかった②については新しい器械や手技についてその都度勉強会を手技書や業者へ依頼し行っていくようにしたが金曜日の午後から実施することもあり全スタッフで行うことが出来なかった。



2015 年度 手術室実績

手術件数 1247 件

科別 整形外科 958 件

形成外科 85 件

ペインクリニック(手術室使用)191 件

麻酔別

全身麻酔 697 件

脊椎麻酔 62 件

局所麻酔 215 件

区分別(入院・外来別)

外来 967 件 内 全麻日帰り手術 5 件

入院 280 件

外来内訳

腱鞘切開術 68 件

皮膚腫瘍摘出術 66 件

手根管手術 21 件

骨折経皮的鋼線刺入固定術 10 件

入院内訳

上肢

腱板断裂手術 29 件 (内 関節鏡下 21 件)

骨接合術 上腕 9 件

骨接合術 前腕 33 件

人工関節置換術(肩) 3 件

デュプイトレン拘縮手術 1 件

神経移行術 4 件

脊椎

椎間板摘出術 24 件

椎弓切除術 93 件

椎弓形成術 11 件

脊椎固定術 52 件

内視鏡下椎間板摘出術 63 件



## 下肢

骨接合術 大腿	40 件
人工骨頭挿入術	26 件
人工関節置換術(股)	65 件
人工関節置換術(膝)	189 件
関節鏡下半月板切除術	35 件
関節鏡下関節滑膜切除術 (膝)	6 件
関節鏡下靭帯断裂形成術 (十字靭帯)	3 件
アキレス腱断裂手術	8 件
骨折観血的手術 下腿	13 件
骨折観血的手術 足	3 件

## その他

骨内異物除去術	30 件
関節形成術 (手・指)	8 件

## ○2016 年度の目標

専門的知識と技術を習得し患者の安全を守り手術が円滑に遂行できる

1. 手術体制変更に伴い手術計画、調整ができる
  - ①術前カンファレンスにて術式を確認し、患者情報を得て計画を立てる
  - ②緊急手術の際はDr と各部署の調整を行い計画を立てる
  - ③術式、手術に要する時間等を配慮し手術室の配置が出来る
2. 術前訪問を実施し、患者が安心して手術を受けることが出来る  
(術前訪問を実施し情報の共有を図る)
3. 電子カルテの導入に伴い操作方法を習得し取り扱うことが出来る
4. 専門職業人としての意識の向上に努める
  - ①具体的に計画を立て月 1 回の勉強会を行う
  - ②インシデントを分析、検討しマニュアルの改訂を行う

## ○まとめ

今年度は、麻酔科医の増員ペインクリニック開設に伴い手術室での症例数が増えカンファレンス等の十分な時間がとれなかった。来年度も引き続き目標を達成できるようスタッフ全員で取り組んでいきたい。



## 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・勤務体制

医事課長 1人 主任 3人 一般職員 4人

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

### ○2015年度の取り組みとその成果

#### ● 2015年度の目標

「①接遇に努めます」

経過

患者さんへの対応は笑顔で行った。

「②査定・返戻に対する業務改善」

経過

査定・返戻報告をレセプト会議にて報告、医事課内で今後の対策について検討し改善を行った。

### ○2016年度の目標

#### 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。

※ 再審査請求を積極的に行う。



○実習の受け入れと学会・研修会の参加実績

2016年2月16日 大分医療事務専門学校生1人 医療事務実習(約2週間)

2015年9月13日 DPC教育研修受講 2名 西田、白井

2015年11月21日 診療情報管理士通信教育受講 1名 加茂

2015年11月11日

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 3名  
西田、西水、首藤

2016年2月18日

富士通セミナー参加 2016年診療報酬改定について 1名 西田

2016年3月10日

診療報酬改定セミナー参加 1名 加茂

2016年3月22日

当院医局にて2016年診療報酬研修会開催 医局、各部署

○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、調整し適切な介護サービスを提供する。

### ○スタッフ構成・勤務体制

介護支援専門員 1名

### ○2015年度の取り組みとその成果

地域貢献できるように、地域での知名度をあげる。担当件数を増やし、自立支援に向けたプランニングを行う。平成27年度は、新規、更新申請合わせて54名の方々に関わりました。現在、要支援者 7名、要介護 30名の利用者のケアプランを作成し、在宅生活の支援を行っています。当居宅の平均介護度は、2.3度です。

### ○2016年度の目標

医療と介護のスムーズな連携をめざし、MSWと情報交換を行い、患者様の早期在宅復帰の支援を行っていく。介護支援専門員としての質の向上のため、研修に積極的に参加する。

### ○実習の受け入れと学会・研修会の参加実績

大分県、大分市主催の研修会

大分県介護支援専門員協会主催の研修会

明野地区ネットワーク会

自立支援型ケアプラン相談会

居宅介護支援事業者連絡協議会

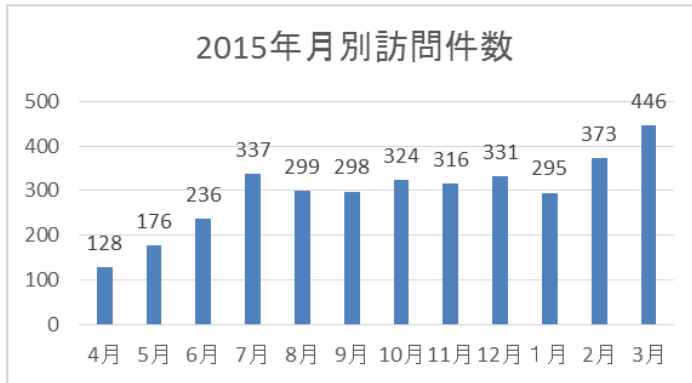
### ○まとめ

不意の事故や病気により、以前の生活が送れなくなり、不安を感じながら退院される高齢者の方に介護保険サービスを利用していただきながら、住み慣れた地域で自分らしく生活していただけるように支援していきます。

## 訪問看護ステーションふくろう

### ○概要

明野中央病院に関連した利用者が増え、訪問件数が増えてきた。



2016年3月現在 介護保険利用者 54名（要支援者12名 要介護者 42名）  
医療保険定期利用者6名（神経難病4名 在宅自己導尿管理2名）  
特別訪問看護利用者10名（変動あり）

### ○スタッフ構成・勤務体制

看護師 2.7→2.9人

リハビリ職員 0.8→1.5人

月～土まで日勤を原則とした。祝祭日も計画訪問するようにし、代休で補うことにした。

緊急対応体制は3人で1週間ごとの交代とした。

### ○2015年度の取り組みとその成果

訪問看護について院内、院外へのPR活動に努めた結果訪問看護の理解とステーションの知名度が上がった。

院内：医師・看護職員・病院職員へのプレゼンテーション

院外：広告をもって近隣の地域包括支援センター、居宅介護事業所への挨拶回り、

県立病院・日赤・医大・アルメイダ病院・中村病院・岡病院等関連病棟への挨拶回り

明野地区の集会でのプレゼンテーションと広報誌の投稿掲載、ホームページに載せた

- ・回診同行や病室訪問で訪問看護対象者の抽出・MSWとの情報交換を行った。それにより院内から107名／年の紹介を受けた。
- ・院外からは30名／年の訪問依頼を受けた。30名中14名が当院受診者で16名は他院受診者だった。
- ・紹介・依頼を受けたら断らないよう徹底した。特に退院時特別指示は必ず受けるようにした結果、特別指示者数98名／年となった。さらに訪問日数を4日／週→4～6日／週に引き上げ日常生活動作の向上を図った。また、11月からは必要に応じ退院時も退院支援指導に入り退院当日の安全を確保した。2名ほど外泊時の医療訪問看護を提供し外泊中の安全と退院までの課題を見いだすことが出来た。
- ・支援体制の充実を図ることにより医療依存度の高い利用者6名、緊急訪問看護加算対象者36名／54名中となり緊急時加算については強化加算となる数値をクリアした。ターミナル・ケアについても1名在宅で看取りできた。





○2016年度の目標

- 1.入院患者数の増加、手術件数の増加に伴い医療保険・介護保険による退院への対応を迅速に整える。
- 2.訪問看護件数 200 件／月、訪問リハビリ 150 件／月を維持できるように努める。
- 3.研修計画や事例検討を定期的に行うことにより質の向上に努める。
- 4.看護体制強化加算がとれるように緊急時看護加算（50%）・特別管理加算（30%）・ターミナル・ケア加算（1名以上）の対象者への支援を増やす。

○実習の受け入れと学会・研修会の参加実績

- ・実習生はまだ受け入れ出来ていない。
- ・ヘルパーの吸引・胃瘻注入について臨地実習指導 2 名行った。
- ・院内研修には全員参加した。
- ・3 人の訪問看護師が初任者研修・管理者研修・皮膚排泄ケア研修等 11 の院外研修に参加した。

○まとめ

質・量共に向上し、難病ケア、重症児ケア、ストーマケア、筋骨格系へのケア、聴覚障害者への精神的ケア、認知症ケアなど対応の幅が広がり利用者数も増えた。職員は看護は 5 名/日、リハビリは 5～6 名/日の訪問をこなせるようになった。今後は研修を重ね質の向上に努めたい。