

医療法人社団 唱和会



明野中央病院

AKENO CENTRAL HOSPITAL

2017年度

事業報告書

vol.11

2017年4月～
2018年3月



ホームページもご覧ください <http://www.akenohp.jp/>

看護部ブログも更新中 フェイスブックもチェック！

明野中央病院

検索



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





ご 挨拶

理 事 長 中 村 英次郎

明野中央病院は、1974年に明野の開拓・団地の新造に伴い人口が急増する中で、整形外科医の中村 裕によって開設されました。中村 裕は医師として早朝から深夜まで診療・手術を行い、地域医療に邁進しましたが、一方で、先駆的な福祉工場である「社会福祉法人 太陽の家」を開設し、大分国際車椅子マラソン大会の開催を提唱するなど、身体障がい者福祉にも尽力し、その功績は現在でも高い評価を受けております。

中村 裕は常々、「医療・福祉の最終目標は、人間がいかに生きがいを得るかということである」と語っていました。つまり、病気や怪我をされた方が、最新医療の技術で身体状況を改善させるだけでなく、元の生活、家庭・職場復帰をなし得るまで応援し、見届けるといことです。たとえば、脊髄損傷の若者を手術し、車椅子に乗れるようにするだけでなく、退院後に笑顔で生活できるようにスポーツ活動を教え、仕事を紹介し税金を納付させ、一人の社会人として胸を張って生きていけるようになるまで見届けていたのです。この全人的で優しさに満ちた考えは、本院の病院理念である「医療・介護を通じ、患者さんの生活の質の向上に努める」に受け継がれています。

我が国は2025年問題を控え、医療・介護体系の改変が進み、病院は急性期、回復期更に慢性期と機能別に細分化された結果、複数回の転院や主治医の交替、療養の場所が自宅からどんどんと離れていくということは決して珍しいことではありません。施した最新医療、その後の介護の結果、本人やご家族の満足感が低いこともしばしば見受けられます。今こそ我々医療関係者は、結果として患者さんの生活の質の向上に貢献し得るかどうか、急性期の段階から常に念頭に置きながら行動し、退院後の生活まで、できる限り見届けていくことが肝要と考えます。

明野中央病院の職員一同は、創設者である中村 裕の考えを現在に活かしながら、責任のある医療・介護を実行していく所存でございます。今後とも、何卒よろしくお願い申し上げます。

目 次

病院理念 基本方針

ご 挨 拶	理事長 中村英次郎	3
-------------	-----------	---

地域交流会（ふくろうの会）	6
---------------------	---

ボランティアの会	7
----------------	---

病院概要	8
------------	---

施設基準	9
------------	---

病院沿革	10
------------	----

創設者 中村 裕について	11
--------------------	----

職種別職員数	11
--------------	----

年間行事	12
------------	----

コ ラ ム	19
-------------	----

部 門 報 告

医療安全管理室	22
---------------	----

地域医療連携室	23
---------------	----

こつ・かんせつ・リウマチセンター	24
------------------------	----

診 療 部

内 科	26
-----------	----

消化器内科	28
-------------	----

整形外科	29
------------	----

麻 酔 科	32
-------------	----

医療情報部

診療情報管理室	34
---------------	----

情報システム課	35
---------------	----

メディカルクラーク課	36
------------------	----

医療技術部

リハビリテーション科	37
------------------	----

栄 養 科	40
-------------	----

薬 剤 科	41
-------------	----

放射線科	42
------------	----

臨床検査科	43
-------------	----

臨床工学科	44
-------------	----

看護部	
看護部	45
外来	47
2階病棟	48
3階病棟	50
手術室	51
事務部	
医療事務課	54
明野中央在宅医療介護センター	
明野中央介護支援センター	55
訪問看護ステーションふくろう	56
委員会報告	
委員会	
医療安全管理委員会	58
感染対策委員会	60
褥瘡・栄養対策委員会	61
業務改善委員会	62
教育委員会	63
その他	
NST（栄養サポートチーム）	64
糖尿病相談会	65
静脈血栓塞栓症（VTE）対策チーム	66
親和会	67
ニュースリリース	68
編集後記	73



地域交流会（ふくろうの会）

活動内容

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力しています。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のあるべき姿を模索しています。

ふくろうの会は、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頂きたく2004年9月に発足しました。近隣の自治会の方を中心に、年に数回お集まりいただき、病院の近況報告、病院への要望等の意見交換をしています。

メンバー 2018年3月現在（敬称略）

湯田 国男（ふくろうの会会長）

倉八 誠（明野日の出町自治会長）

甲斐田生嗣（明野高尾自治会長）

首藤 和也（明野東町自治会長）

小柳 義明（明野旭町自治会長）

飛河 克子（日本リウマチ友の会大分支部長）



ボランティアの会

活動内容

花壇の花の手入れなどのグリーンボランティア、患者さんやお見舞い客にお茶やコーヒーを振る舞うティーパーティーの開催、健康関連講演会の企画やお手伝い等、当院の活動の一端を病院ボランティアの方々が担っています。

暑い夏や寒い冬にも病院の花壇にきれいな花が咲いているのは、ボランティアの方々の日頃の地道な活動のおかげです。春と秋に開催されるティーパーティーは、患者さんだけでなく病院職員にも大好評です。



グリーンボランティア



ウッドデッキ

メンバー 2018年3月現在（敬称略）

会長	志水 篤信				
副会長	赤田 久代	田代 千枝			
	加来 邦子	倉住れい子	坂井 礼子	佐々木友江	
	高平 潤子	高木 美和	石田 洋子		



ボランティアの皆さん



ティーパーティー



病院概要（2018年3月現在）

診療科目

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
放射線科 ペインクリニック内科

病床数

75床（一般）
2階病棟 一般病床：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：30床

専門医研修施設

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

学会認定 専門医・指導医

日本内科学会 専門医
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
日本ペインクリニック学会 専門医

施設基準

7：1入院基本料	薬剤管理指導料
診療録管理体制加算 1	別添1の「第14の2」の1の(3)に規程する 在宅療養支援病院
医師事務作業補助体制加算 1	
急性期看護補助体制加算	在宅時医学総合管理料・特定施設入院時等 医学総合管理料
療養環境加算	
栄養サポートチーム加算	検体検査管理加算Ⅱ
感染防止対策加算 2	CT撮影及びMRI撮影
後発医薬品使用体制加算 1	外来化学療法加算 1
病棟薬剤業務実施加算 1	脳血管疾患等リハビリテーション料Ⅰ
データ提出加算	運動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基本料 1	呼吸器リハビリテーション料Ⅰ
地域包括ケア入院医療管理料 1	輸血管理料Ⅱ
入院時食事療養Ⅰ	輸血適正使用加算
ニコチン依存症管理料	麻酔管理料 1
がん治療連携指導料	





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） 『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 ヘリカルCT設置
7月	身体障害者福祉法第19条の2の規定による『更生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）
7月	MRI設置
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（30床）に変更
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』として届出
10月	日本医療機能評価機構 認定取得
2006（平18）年4月	『亜急性期入院医療管理料』を8床から10床に変更 院外処方箋発行開始
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（30床）を回復期リハビリテーション病棟（30床）に変更
2008（平20）年1月	日本手外科学会 基幹研修施設に認定
10月	回復期リハビリテーション病棟入院基本料1
2009（平21）年7月	『こつ・かんせつ・リウマチセンター』開設
11月	『日本リハビリテーション医学会 研修施設』に認定
2010（平22）年4月	『日本高血圧学会 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
9月	『日本リウマチ学会教育施設』に認定
10月	日本医療機能評価機構Ver. 6 更新
2014（平26）年4月	亜急性期病床（10床）を地域包括ケア病床（10床）に変更
2015（平27）年9月	増改築工事 着工
2017（平29）年3月	増改築工事 完成

創設者 中村 裕について



創設者 中村 裕 (1927年～1984年)

- 1951年 九州大学医学部卒業 同大学整形外科医局に入局
- 1960年 英国ストーク・マンデビル病院に留学
- 1961年 第1回大分県身体障害者体育大会を開催
- 1964年 東京パラリンピックの日本選手団長を務める（以降、1980年までの全ての夏季パラリンピックの団長を務める）
- 1965年 大分県別府市に、障がい者の自立を目的とした「社会福祉法人 太陽の家」を設立
- 1975年 第1回極東・南太平洋身体障害者スポーツ大会（フェスピック）開催
- 1981年 第1回大分国際車いすマラソン大会の開催に尽力
- 1984年 死去 享年57

当院は、1974年1月に創設者であり前理事長である中村 裕により開設されました。

中村 裕は、日本ではまだ「リハビリテーション」という言葉も普及していなかった昭和30年代に当時の医療先進国イギリスに渡り、最新の医療事情、特に障がい者の社会復帰のためのリハビリテーションと障がい者スポーツを学びました。その経験を日本に持ち帰り、1965年に障がい者の社会復帰を支援する社会福祉法人「太陽の家」を創設しました。

整形外科の医師としては、大分中村病院（1966年12月）と明野中央病院という2つの病院を開設し、障がい者スポーツの分野では、東京パラリンピックや極東・南太平洋障害者スポーツ大会（フェスピック）などの開催に尽力しました。

1981年の国際障害者年を記念して中村の提唱により始まった「大分国際車いすマラソン大会」は、すでに長い歴史を刻み、今では世界最高レベルの障がい者スポーツ大会として世界中の車いすアスリートの目標となっています。

職種別職員数

148名（2018年3月31日現在）

医 師	9名	理学療法士	16名	臨床工学技士	1名
薬 剤 師	3名	作業療法士	8名	管理栄養士	2名
看 護 師	69名	言語聴覚士	1名	医療ソーシャルワーカー	1名
准 看 護 師	2名	診療放射線技師	4名	事 務 職 員	21名
看護補助者	9名	臨床検査技師	2名		



年間行事

2017年

- 4月
 - 職員親睦会
 - 医療ガス研修会
- 5月
 - 中学生1日看護師体験
 - ふれあい看護師体験
 - 感染対策研修会



医療ガス研修会



中学生1日看護師体験



ふれあい看護師体験

- 6月
 - 防災訓練
 - 第12回 ボーリング大会
 - 救急医療研修会



ボーリング大会



救急医療研修会

7月 ●医療事故対策研修会

8月 ●NST研修会



医療事故対策研修会



NST研修会

9月 ●中学生職場体験
●職員親睦会
●労働安全・個人情報保護研修会



労働安全研修会



個人情報保護研修会

10月 ●ミニバレーボール大会
●感染対策研修会



ミニバレーボール大会



感染対策研修会



11月 ● 院内研究発表会

12月 ● 忘年会
● 防災訓練



防災訓練



忘年会

2018年

1月 ● 第10回 新春明野寄席
● 第1回 明野こつ・ロコ講座
● 医療倫理研修会



新春明野寄席



医療倫理研修会

- 2月 ● 第2回 明野こつ・ロコ講座
 ● 医療安全研修会



明野こつ・ロコ講座



医療安全研修会

- 3月 ● 第3回 明野こつ・ロコ講座
 ● 病院総会



病院総会



明野こつ・ロコ講座



「～骨粗しょう・ロコモ教室～明野こつ・ロコ講座」を開催

骨粗しょう症やロコモティブシンドローム（運動器症候群）について理解を深め、要介護状態や寝たきりになるのを防ごう！ という勉強会、“～骨粗しょう・ロコモ教室～明野こつ・ロコ講座”を開催しました。

骨や筋肉などの運動器の健康対策をテーマとして取り上げ、毎月1回第4金曜日の全6回コースで行いました。今年1月から6月まで、ご応募いただいた第1期生（近隣地域の住民の方約30名）にご参加いただきました。整形外科専門医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、リハビリセラピストなどの専門職がチームを組んで、楽しく勉強できるよう企画しました。毎回違うテーマを取り上げ、腰痛や膝痛などの病気の解説の他、ロコモ予防体操や骨と筋肉に良い料理レシピの紹介など、盛りだくさんの内容を用意しました。皆様の健康作りに少しでもお役に立てたでしょうか？

当院では、病院運営の基本方針の1つに「地域の健康増進・病気の予防に努めます」を掲げています。今後とも、地域の皆様の健康づくりに少しでも貢献できるような“楽しくて役に立つ”情報を発信していきたいと考えています。次回の企画もどうぞご期待ください！

各回の内容

テ　　マ		そ　の　他
1回目	開校式 ロコモティブシンドローム（運動器症候群）について ～ロコモ対策で要介護や寝たきりを防ごう	〔各回共通〕 受付時に血圧測定などの健康チェック。ロコモチェックや筋力強化のためのロコトレ体操。薬の飲み方や転倒予防対策、介護保険や栄養管理についての相談コーナーも実施しました。
2回目	骨粗しょう症と骨折	
3回目	膝の痛み	
4回目	腰の痛み	
5回目	骨と筋肉に良い食事 サルコペニアとは？	
6回目	いつまでも自分で歩いていきいきライフ 閉校式	



たくさんの方にご応募いただきました



骨密度を測ってみました



足の筋力、大切です



理学療法士が骨と筋肉を鍛える体操を指導しました



ゴムを使った体操。身近な道具を効果的に使いましょう



ゴムを使ってボート漕ぎの効果が得られる運動



薬剤師が骨粗しょう症の薬について説明



管理栄養士が骨や筋肉を強くする料理を紹介



通所リハビリテーション（デイケア）を開始しました

「寝たきりや介護状態になるのを防ぎたい」
「筋力をつけるための運動習慣をつけたい」
「もっと長い距離を楽に歩けるようになりたい」
…このような声にお応えして、今年1月から通所リハビリテーション（デイケア）を開始しました。3年前に訪問看護ステーションと居宅介護支援事業所を立ち上げ、訪問リハビリテーション、訪問診療など、在宅医療・介護に取り組んできました。今回開始したデイケアは、1～2時間の短時間集中型のリハビリですが、病院のリハビリテーションセンターを使用するため、リハビリ機器や道具も充実しており、理学療法士、作業療法士、介護福祉士が利用者1人ひとりに合ったリハビリ計画を立てて個別に対応しています。病院には内科、整形外科、麻酔科の医師が常勤していますので、緊急時の対応も万全です。「高齢になっても住み慣れた自宅で自立した生活を送りたい」…そんな方々の平穏な暮らしを全力で支えたいと願っています。



デイケアの送り迎えは“ふくろう便”です



広いスペースにリハビリ機器も充実したリハビリテーションセンター



変わらないもの ランドマークツリー

当院は、1974年の開院以来、今までに大きな増改築工事を3回行ってきました。残念ながら、多くの樹木が工事のために整理され、その都度、建物や駐車場に変わってきました。開院当時は、敷地内に南国風の広い庭園があり、リハビリ用の小路や癒やしの木陰など、その情景と空気が患者さんの回復力を高めていました。広い芝生ではゴルフのショートアプローチやキャッチボールが楽しめたものです。時代は移り、当手を偲ぶものはほとんどなくなりましたが、開院当時より変わらない樹が1本あります。正面玄関前の棕櫚（シュロ）です。元々、棕櫚の木は3本ありましたが、他の2本は駐車場や西館建物の工事のために伐採されました。今では正面玄関前の1本だけが、当時と同じ場所に残っています。車の通行の邪魔、伐った方が駐車場も広くなる、などの意見も多くありましたが、この1本だけはどうしても残したい樹でした。今では、開院当時の光景を偲ばせる大切なランドマークツリーとなっています。

ランドマークツリーといえはもう一本の気になる樹、桐（きり）の樹のことも書かねばなりません。この桐は、所謂、実生の樹で、開院時に植えたものではありません。樹の位置は、旧病院本館の北壁隅で、地面はコンクリートであり、フェンスが張られていたところでした。建物の陰でじめじめしていた場所でしたが、コンクリートの割れ目に種が鳥などを介して着床したのでしょう、いつの間にか大きく成長し、毎年初夏には可憐な花をつけます。幹には当時のフェンスが今でも食い込んだ状態になっており、苦難の成長過程と驚くべき生命力を感じます。樹木医に相談したところ、金属は抜釘しない方が良いでしょう。やや痛々しい感じもしますが、この桐の樹も当院の歴史を偲ぶランドマークツリーとなっています。



開院当時。正門入って右に広い庭があった



玄関前にそびえる棕櫚の樹



元気に葉が茂る桐



幹はフェンスの金属を巻き込むように成長した



癒しの花々

お花をもらって喜ばない人はいないでしょう。可愛らしい季節の花々は、見る人に癒しを与えてくれます。当院の花壇には、ボランティアの方のお世話のおかげで、年間を通じてきれいな花々が咲いています。朝、職員が切り花を病棟談話室のテーブルに飾ります。また、入院中に誕生日を迎えた患者さんには、朝の病棟回診の時に、小さな輪挿しにその季節のお花を生けてプレゼントしています。可愛いお花は、ひょっとして高額なお薬より、患者さんの病気や怪我の回復に効果があるのでは？ …と感じることもあります。ボランティアの方に感謝、感謝ですね。





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）

2017 年度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、医療安全管理委員会にて、開催日前日までに報告されたインシデント事例 1 ヶ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) 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、関連事項とともに注意喚起した。

3) 静脈血栓塞栓症対策

別記

2018 年度の目標

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

インシデントの報告数は年々減少していたが、2017 年度は増加に転じた。職員の安全意識の向上に努める必要がある。

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。

スタッフ構成

社会福祉士 2名

2017年度の取り組みとその成果

2017年度は、「在宅医療・介護事業所との情報共有を強化する」を目標に、ケアマネージャー、介護事業所からの情報を蓄積、閲覧できるよう、介護事業所等からの情報を電子カルテに記録し、サービス担当者への照会依頼の際には必ずケアプランの送付を依頼し、主治医へ介護保険関連の情報をより多く提供するように努めた。

また、入院前から退院調整に関わるため、地域医療連携室にて入院時説明を担当することとなり、予定入院の患者全員と面談を行い、介護保険情報、ケアマネージャーへの連絡、退院後の生活準備など早期に退院へ向けたアプローチを行った。

年度の後半には当院にてデイケアがスタートしたことに伴い、要介護認定者の移行や新規利用希望者のサービス調整を行うため地域包括支援センターとの連携を深めた。

介護施設やケアマネージャーを始めとする地域の介護事業所との連携においては医療介護連携シートをツールとして活用し、のべ99事業所と協力しながら退院調整を行った。

在宅復帰率は一般病棟96.7%、地域包括ケア病床97.2%、回復期リハビリテーション病棟95.9%であった。回復期リハビリテーション病棟では16医療機関より71名の転院調整を行った。

2018年度の目標

地域包括ケアシステム構築の理念に則った地域連携・医療介護連携を行う。

ま と め

退院後の生活支援を当院からケアマネージャーや介護事業所へ依頼するだけでなく、院内の訪問看護、訪問リハ、昨年度から始まったデイケアの利用など、外部より当院のサービスについての利用相談を頂くケースも増えてきた。

また、今年度より自宅からの直接入院や緊急入院が地域包括ケア病床の施設基準に加わり、在宅医からの入院依頼なども今後増えることが予想される。地域包括ケアシステムの中において当院が貢献できる役割を意識しながら、地域連携を行えるよう取り組みたい。



こつ・かんせつ・リウマチセンター

スタッフ構成

常勤医師 3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



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 関節外科

【資格等】

日本整形外科学会専門医

日本整形外科学会スポーツ医

日本リウマチ学会専門医



吉岩 豊三 よしいわ とよみ
(こつ・かんせつ・リウマチセンター脊椎外科部長)

【専門分野】

整形外科 脊椎・脊髄外科

【資格等】

日本整形外科学会専門医

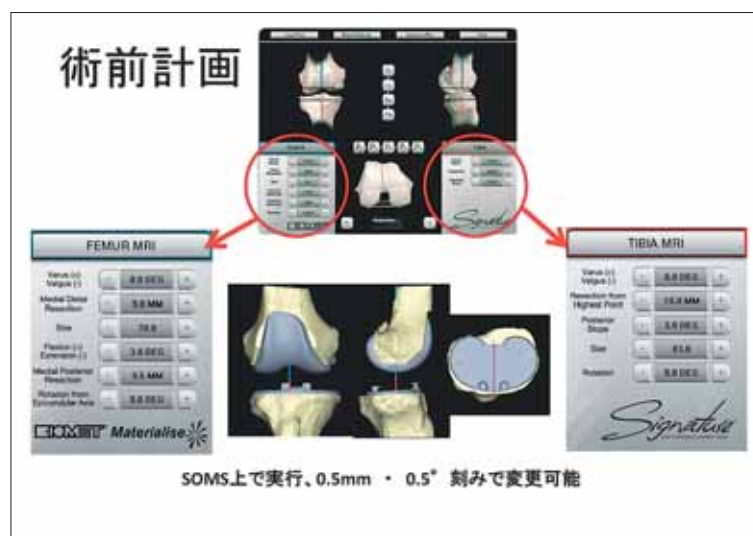
日本脊椎脊髄病学会指導医

治療方針と今後の展望

人工関節置換術の手術件数は年々増加しており、2017年度は年間250件を超えた。県外からの患者さんも増え、手術の予約待ちの期間が3ヶ月を超えてきた。安全で確実な医療を行うためには現状の体制ではこれ以上手術件数を増やすことは困難である。そのため、患者さんにはご迷惑をかけますが現体制で行っていきたいと考えている。

脊椎手術も増加の一途をたどっている。安全な医療を心掛け、外科的治療必要症例には簡潔治療を行っていきたい。

人工関節手術・脊椎手術ともに県内のトップクラスの件数になってきたからこそ、安全な医療こそが大切だと考え、医療に取り組みたい。



膝の人工関節手術では、専用のコンピュータソフトと3Dプリンターを使って個々の患者さんの膝関節の立体模型を作成し、事前に手術のシミュレーションを行います。これにより、手術の安全性向上や手術時間の短縮が図られ、患者さんの負担軽減を実現しています。



● 診 療 部 ●

内 科

スタッフ構成

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



西宮 実 にしみや みのも (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



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

非常勤医師

樋口 義洋

渡邊絵里奈

外来体制 (2018年3月)

	月	火	水	木	金	土
午前	木下 昭生	木下 昭生 西宮 実	木下 昭生	木下 昭生 渡邊絵里奈	木下 昭生	木下 昭生 西宮 実 樋口 義洋
午後	木下 昭生	西宮 実	木下 昭生	西宮 実		

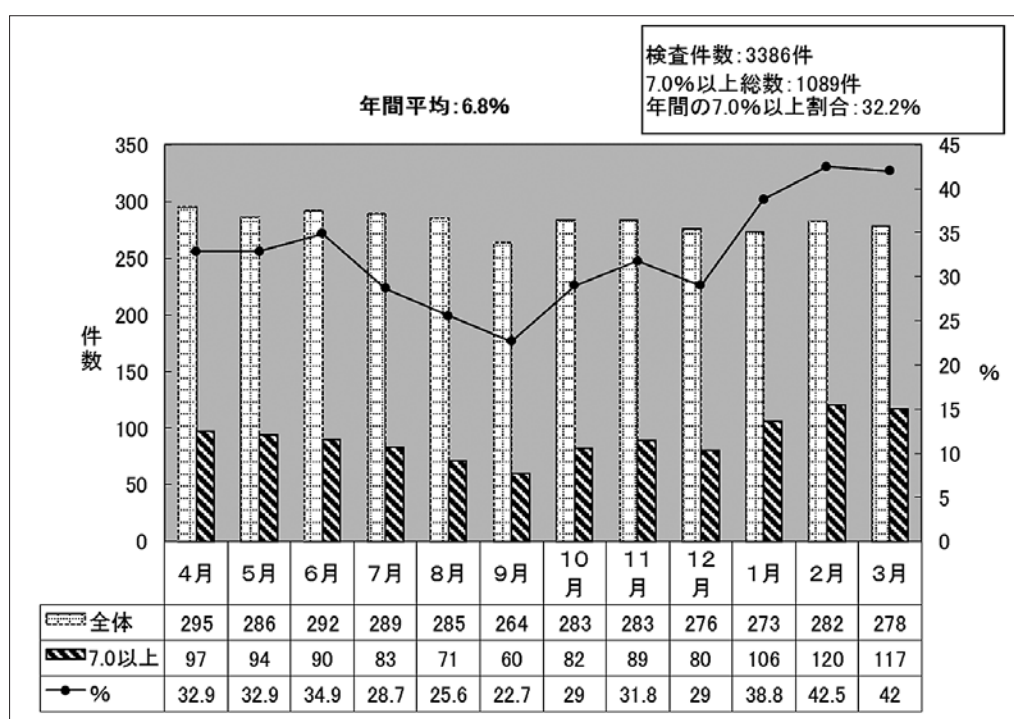
外来患者数 (2017年4月～2018年3月)

初 診 数	2,376 人
初診数 (1日平均)	8.0 人
再 診 数	10,826 人
再診数 (1日平均)	36.8 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、更に大分大学感染・呼吸器内科のご協力を得て外来で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280名で、下記に各月来院者数とHbA1c 7.0%達成率を示す。



2017年度HbA1c推移



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

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る。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る。

また、内視鏡検査、治療も積極的に取り組んでいきたい。



整形外科

スタッフ構成

常勤医師 4名



中村英次郎 なかむら えいじろう（理事長）

【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）



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



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 関節外科

【資格等】

日本整形外科学会専門医
日本整形外科学会スポーツ医
日本リウマチ学会専門医



吉岩 豊三 よしいわ とよみ
(こつ・かんせつ・リウマチセンター脊椎外科部長)

【専門分野】

整形外科 脊椎・脊髄外科

【資格等】

日本整形外科学会専門医
日本脊椎脊髄病学会指導医

非常勤医師

荻本 晋作

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	中村英次郎 吉岩 豊三	藤川 陽祐	中村英次郎	中村英次郎 藤川 陽祐
午後	原 克利	中村英次郎 吉岩 豊三	中村英次郎	藤川 陽祐 原 克利 荻本 晋作	吉岩 豊三	

外来患者数 (2017年4月～2018年3月)

初 診 数	8,116 人
初診数 (1日平均)	27.6 人
再 診 数	32,514 人
再診数 (1日平均)	110.5 人

治療方針と今後の展望

専門領域として、中村は一般整形外科、藤川、原は関節外科（股関節、膝関節など）、吉岩は脊椎・脊髄外科を主に担当している。また肩関節専門の萩本（非常勤）の応援も得ている。それぞれの専門分野で積極的な学会活動、研修会に参加し、最先端の治療も取り入れながら診療している。

2017年度は、3月末に増改築工事が完了し、新しい病院での整形外科診療が軌道に乗った1年であった。外来診察室や化学療法室が整備され、新設手術室が3室あることで余裕を持った診療、また手術治療が可能になった。また外来駐車場が整備され、足腰の悪い患者さんに迷惑をかけることが少なくなった。

手術内容は、膝および股関節の人工関節手術、腰に対する脊椎手術が増加してきている。人工膝関節手術では、CTガイドを用いた新技術の導入で手術成績の向上と手術時間の短縮がなされている。脊椎外科では吉岩が最小侵襲（MIS）をテーマに新しい方法で手術治療を行って良好な結果を得ている。

リハビリテーションにも力を入れており、術前より関与し、術後は当日よりリハビリ開始、大部分の手術症例で翌日の離床を実践している。また、術後数日で急性期病棟から回復リハ病棟へ転出し、専門的・集中的なリハビリテーションを継続している。結果として術後回復が早く、在院日数の低下につながっている。退院後も在宅で質の高いQOLがキープされるように訪問リハを積極的に活用している。

近年、健康寿命延長の重要性がますます重視されているが、当院でも地域の方々にロコモティブ症候群の啓蒙や予防などの研修会（明野こつろこ講座）を開催して好評を得ている。



第47回日本脊椎脊髄病学会学術集会にて、2017年度の研究実績を発表しました。



麻 酔 科

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のほか、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。

スタッフ構成

常勤医師 2 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



高谷 純司 たかたに じゅんじ（麻酔科副部長）

【専門分野】

麻酔科、ペインクリニック

【資格等】

麻酔科標榜医

日本麻酔科学会麻酔専門医

日本ペインクリニック学会ペインクリニック専門医

ペインクリニック外来

	月	火	水	木	金	土
午前	高谷 純司		高谷 純司			
午後	高谷 純司					

2017年度の取り組みとその成果

手術室の増室（2016年7月）に伴い、2017年度の手術症例数（麻酔科管理）は972例に増加した（図）。うち緊急手術は52例（5.3%、2016年度は46例、5.3%）、全身麻酔は959例であり、うち456例（47.5%、2016年度は343例、40.8%）は伝達麻酔併用全身麻酔であった。

年齢構成は、66歳以上が612例（63.0%、2016年度は530例、60.8%）、86歳以上は61例（6.3%、2016年度は62例、7.1%）であった。

ペインクリニックでは、外来（1,166例）および入院患者を診察した。うち、難治性の301例に高周波凝固／パルス高周波を用いた神経ブロックや、硬膜外腔癒着剥離術などを施行した。

帯状疱疹関連痛においては、急性期には睡眠の確保や慢性痛への移行予防に努め、重急性－慢性期にはQOL改善を目的に、積極的に治療した。

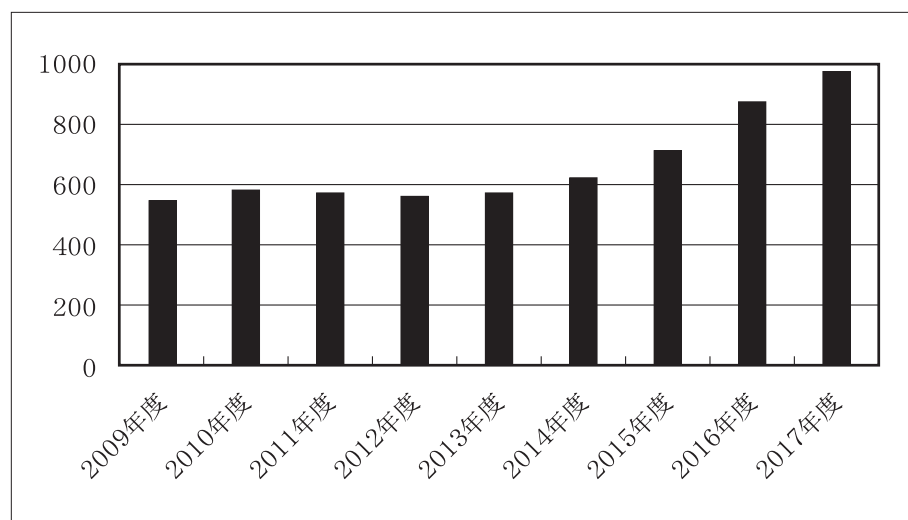


図 手術症例数（麻酔科管理）の年次推移

2018年度の目標

- 1) 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。
- 2) ペインクリニックにおいては、神経ブロックでは常に細心の注意を払い、重篤な合併症を防止すること。また、未だ緩和困難な痛みがあることから、新しい治療法の情報収集に努めること。

ま と め

2018年度の手術症例数は更に増加すると予測され、ペインクリニックも依然高い需要がある。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
- ・ICD-9-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
- ・個人情報保護に関する窓口業務

スタッフ構成

常勤職員 2名

診療情報管理士（DPCコース修了・腫瘍学分類コース修了） 1名

診療情報管理士通信教育受講中 1名

2017年度取り組みとその成果

1) 記載内容等の監査について

電子カルテ稼働にあわせてチェックリストを作成した。またシステム管理委員会と合同で監査強化を行い、該当部署に改善を依頼した。

サマリー達成率に関しては、電子カルテ稼働後の運用確認不足により一時的に達成率が低下したが、診療部の協力のもと現在は100パーセントを維持している。

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
91	92	95	100	100	100	100	100	100	100	100	100

2018年度の目標

- 1) 退院時サマリー 14日以内作成率 100%継続
- 2) カルテ監査強化

ま と め

2017年度より医療情報部（診療情報管理室・情報システム課・メディカルクラーク課）が組織された。それぞれの求められる役割を再認識し、病院理念に則り、地域や病院に貢献できるよう職務を遂行して行きたい。

診療情報管理室においては、開示請求や期限内にデータ提出を行うなど、迅速かつ正確な対応が求められる。正しい手順で行うことを常に意識することが重要であると考えます。

情報システム課

概 要

病院情報システム及び周辺機器管理
院内ネットワーク回線保守・管理
インターネット回線管理

スタッフ構成

常勤職員 2名

2017年度取り組みとその成果

1) 電子カルテの安定稼働

2016年9月より電子カルテ稼働開始。今年度はシステムダウンなく経過した。各担当よりマスタメンテナンスにも適宜対応しており、各使用端末などの障害にも対応して目標は達成できた。

教育面においては、全職員向けに勉強会を実施し、端末を離れる時のログアウトの徹底やパスワードの変更の必要性を教育した。

2018年度の目標

- 1) 安定稼働
- 2) 業務改善提案

ま と め

2017年度より医療情報部（診療情報管理室・情報システム課・メディカルクラーク課）が組織された。それぞれの求められる役割を再認識し、病院理念に則り、地域や病院に貢献できるよう職務を遂行して行きたいと考える。電子カルテをはじめとする病院情報システムは、日常の業務に欠くことのできない重要なツールである。現在稼働して2年目であり、まだシステムを使いこなしているとは言えない部分もある。システム側の視点から改善提案を行い業務の効率化を図りたいと思う。また、常に最新技術にも注目し、当院にとって有益であるシステムなどがあれば積極的に提案できるよう情報収集に努める。

今後もシステム管理を行う立場として、異常を早期に発見し、システム障害の被害を最小限にとどめるよう迅速な判断・対応に努めたいと考える。



メディカルクラーク課

概 要

医師事務作業補助業務

- ・ 診断書作成業務
- ・ 主治医意見書作成業務
- ・ 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
- ・ 電子カルテ代行入力

スタッフ構成

常勤職員 5名（外来クラーク 4名、病棟クラーク 1名）

2017年度取り組みとその成果

1) 業務内容の見直し

電子カルテ仕様のマニュアル改定を行った。また、各担当クラークが業務を行う上で問題点を抽出し改善に向けて計画し対策を講じている。他部署との協力が必要になり、その調整が不十分で達成できなかった部分もあった。

診断書作成業務においては、年間1,242件を作成し、完了日数（診断書作成から確認まで）は平均7.3日であった。

2018年度目標

- 1) 医師業務負担軽減
- 2) クラーク業務内容の見直し
- 3) 待ち時間短縮

ま と め

2017年度より医療情報部（診療情報管理室・情報システム課・メディカルクラーク課）が組織された。それぞれの求められる役割を再認識し、病院理念に則り、地域や病院に貢献できるよう職務を遂行して行きたいと考える。メディカルクラーク課は、電子カルテの稼動に伴いその役割が重要になってきている職種である。その特徴として、電子カルテにおいては医師の代理入力が認められている（医師による承認があることが前提）。

当院では専門性の高い診療を行っており、その一役を担うクラークも専門的な知識が要求されると考える。当院のクラークは担当制にて業務を行っているが、自分の担当業務だけができるのではなく、将来的にはスタッフ全員がどの担当においても業務が行えるよう、共有できるシステムを構築することが求められている。

● 医療技術部 ●

リハビリテーション科

概 要

脳血管疾患等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）、廃用症候群リハビリテーション料（Ⅰ）、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入院料 1 の施設基準を取得。

介護保険では、2015年4月より訪問リハビリテーション、2018年1月に通所リハビリテーションを開始し、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している。

スタッフ構成

理学療法士	16名
作業療法士	8名
言語聴覚士	1名
助手	1名（合計 26名）

2017年度の取り組みとその成果

「生活機能向上と生活支援の拡充」

- 1) 専門性向上のための知識・技能の修得
学会・研究会の参加、科内勉強会の実施
- 2) 退院時指導の強化
- 3) カンファレンスの実施
- 4) 訪問リハビリテーションの推進

「安全で安心できるリハビリテーションの提供」

- 1) インシデント検討会の実施
- 2) チーム医療の推進
- 3) 予防領域への取り組み
- 4) ガイドラインに沿ったリスク管理の実施
- 5) マニュアルおよび業務改善

FIMの改善（2017年4月～2018年3月）

《一般病棟・地域包括ケア病棟》

【脳血管疾患】 28人

入院時：60.3点 ⇒ 退院時：73.5点

【運動器疾患】 600人

入院時：111.4点 ⇒ 退院時：118.3点

《回復期リハビリテーション病棟》

【脳血管疾患】 38人

入院時：65.5点 ⇒ 退院時：78.9点



【運動器疾患】 516人

入院時：90.9点 ⇒ 退院時：113.5点

学会発表

- 1) 第21回 大分県作業療学会 (2018.1.21)
(題 目) 「術後合併症を呈した症例にスポーツボッチャを通しての関わり
～QOLの向上を目指して～」
(発表者) 作業療法士 清原 貴明
- 2) 第31回 回復期リハビリテーション病棟協会 研究大会・岩手 (2018.2.2～2.3)
(題 目) 「回復期リハビリテーション病棟退院後における歩行能力の予後について
～大腿骨頸部・転子部骨折の症例を通じて～」
(発表者) 理学療法士 後藤 大地

2018年度の目標

〈急性期〉

- 1) 早期からの専門多職種によるチーム医療の強化

早期からの情報収集

- ・初期、定期、外来カンファレンスの実施

専門性向上のための知識、技能の習得

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

退院時指導の強化

- ・病態の時期、個々に合わせた退院時指導の実施

訪問・通所リハビリテーションの推進

〈回復期〉

- 1) その人の生活を見据え、心と身体と環境をcoordinateする

情報共有の強化、カンファレンスの拡充

- ・電子カルテ、リーダーシートによる新たな情報共有方法の確立
- ・管理栄養士との情報共有
- ・初期、中間、定期カンファレンスの実施

専門知識・技術の向上

- ・実技演習、テスト方式の勉強会実施 2回/月 (1回目：課題演習 2回目：テスト)
上半期：整形外科的テスト 下半期：神経学的テスト
- ・外部研修会への参加

訪問リハビリテーション、通所リハビリテーションとの連携強化

〈生活期〉

- 1) 個々の生活場面をマネジメントし、その人らしく生活できるようリハビリテーションを提供する

退院直後からのリハビリの介入と在宅での環境整備

- ・家屋調査の同行
- ・病棟職員と連携した環境調整と動作確認

急性期・回復期・生活期の連携強化

- ・マニュアルの見直し
- ・訪問リハビリテーションと通所リハビリテーションの情報共有
- ・病棟カンファレンスへの参加

専門知識・技術の向上

- ・研修会への参加
- ・緊急時対応の研修

ま と め

在宅復帰につながるリハビリテーションを目指し、急性期・回復期の医療と生活期（在宅）での介護（訪問リハビリテーション）との連携強化を図り、継続的なリハビリテーションの提供に努めてきた。また、更なる生活機能の改善、在宅リハビリテーションの推進として2018年1月より通所リハビリテーションを開始した。

入院中に獲得した機能・能力を実際の生活場面において訓練を行い、日常生活の自立を図る場合は訪問リハビリテーション、更なる生活機能、身体機能向上を目指す場合は通所リハビリテーションを強化することで、各個人の目的・能力に合った効率的なリハビリテーションの提供が可能となった。

2018年度は、リハビリテーション科内部でも機能分化、連携強化、自立支援に資する体制強化が必要と考え、急性期・回復期・生活期に分け目標を設定した。医療保険と介護保険における質の高い継続的なリハビリテーションの提供に努めていきたい。



1階リハビリテーションセンター



3階病棟リハビリテーション室



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：衛生教育、労務管理

スタッフ構成

病 院 管理栄養士 2 名

委託会社 栄養士 1 名、調理師 3 名、調理員 5 名

2017 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
作成件数 1,649 件
- 2) 栄養食事指導
栄養食事指導件数 186 件（外来 50 件、入院 132 件、訪問 4 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、骨粗鬆症委員会）

2018 年度の目標

- 1) 全入院患者の栄養計画書の作成（3 日以内の作成、評価）
- 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、骨粗鬆症委員会）

ま と め

2017 年度は、アレルギー対応や誤配膳、配膳遅れ等の課題に対して改善策の検討を行った。アレルギー対策については、入院直後に患者本人又は家族に直接管理栄養士が聞き取りに行くようにした。禁止食の対応として、朝礼・昼礼において禁止食の対応食を献立表に記載し、確実な配膳に努めた。

2018 年度も安心、安全な食事、更には治療効果を高められる食事の提供を目指し、患者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きたい。栄養食事指導については、入院、外来の指導件数の増加、更には、訪問栄養指導についても積極的に対応していききたい。また、回復期リハビリテーション病棟の患者の栄養管理について見直しを行い、在宅復帰に向けて適切な栄養管理を推進していききたい。

薬 剤 科

概 要

院内調剤、服薬指導

スタッフ構成

薬剤師 3名

2017年度の取り組みとその成果

NST専門療法士の実習や研修会、学会への参加により、NST専門療法士の受験資格を得ることができた。また、「明野こつろこチーム」に参加し、薬に関する情報を提供することができた。手術前カンファレンスに参加することで抗菌薬の適正使用や抗血栓薬に関する情報の提供を行い、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。

2018年度の目標

- 1) NST専門療法士の資格獲得
- 2) 抗菌薬の適正使用や抗血栓薬に関する情報提供の更なる充実

ま と め

2017年度は、内科領域、整形外科領域のどちらにも関わり、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。

今後も学会参加や資格取得で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。





放射線科

概 要

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：RADspeed Pro（島津製作所）

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 Explorer 1.5T（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）

骨密度測定装置：PRODIGY Fuga（GEヘルスケアジャパン）

撮影業務の他に、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。

スタッフ構成

診療放射線技師 4名

2017年度取り組みとその成果

2017年度は、MRIの検査方法と一般撮影領域の膝関節撮影方法について検討を重ねた1年となった。

MRIについては、厚生連鶴見病院で開催された第37回MR mastersにて、『拳上位での肩関節撮影』について発表を行い、一般撮影領域では、鹿児島県で開催された第12回九州地域医療技術学術大会にて『TKA後正面撮影法』について口述発表を行い、他施設の方々と意見交換を行うことで日常業務の精度向上が図られた年になった。

2018年度の目標

- 1) 安全かつ確実な業務の実行
- 2) 技術向上への自己研鑽
- 3) 他部署との連携強化ならびに情報共有強化
- 4) 新人教育

ま と め

2017年度は、MRIをはじめとする新規導入機器を使用した検査の充実と、新たな業務環境での他部署との連携強化に努めた年となった。検査件数も増加傾向にあり、待ち時間の増加や、手術室業務の対応などの業務上の課題が浮き彫りになり、次年度以降も対策を検討していかなければならない。

MRIと一般撮影領域で学会発表を行い、当院での取り組みを外部へ発信し、他施設の方々のご意見を頂けたことは、大変有用な事であった。

2018年度は、新人技師1名が加わり5人体制となる。外来業務と手術室業務の対応を強化し、業務全体の質向上を図っていく。

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・真菌テスト・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・肺機能・筋電図・ABI・超音波検査（心・腹・下肢）

スタッフ構成

臨床検査技師 3名

2017年度取り組みとその成果

- 1) 電子カルテの適切な運用。操作の統一化を図る。
他部署からの問い合わせが多くみられることから、検査内容に対しての操作周知が必須だと思われる。
- 2) 検査結果の確認は常に担当医に迅速に報告している。
- 3) 他部署との連携はおおむねできているが、検査結果に対しての周知を更に強化していく必要がある。

2018年度目標

- 1) 検査結果を確実に医師に確認してもらう
- 2) 他部署との連携強化
- 3) 検査のコスト漏れを防ぐ

ま と め

2017年度は電子カルテ内に取り込まれる検査結果をいかに医師に迅速に報告するか検討を重ねた。医師別にファイルを作成し、確実に報告するよう心掛け、検査結果の報告遅れは防げたと思う。

しかし、院内検査の異常値報告や、他科の検査結果が周知できているかは若干課題が残った。2018年度は全ての検査結果が全医師に周知できるような工夫を行い、迅速に結果報告ができるよう取り組みたい。

また、検査の実施タイミングなどの原因でコスト漏れが発生した事例も確認しており、医事課との業務連携を再検討していきたい。



臨床工学科

概 要

医療機器の保守点検
新規導入機器の資料、情報収集
新規導入機器の機器リスト追加
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

臨床工学技士 1名

2017年度取り組みとその成果

- 1) 機器管理の円滑化
機器管理の円滑化については特に問題なく実施できた。
- 2) 新規導入される医療機器の選定
事務部との連携構築も含め、今後検討すべき課題が残っている。

2018年度の目標

- 1) 機器管理の円滑化
- 2) 新規導入される医療機器の選定

ま と め

新規導入医療機器の選定に関して、事務部との連携構築も含め、今後検討すべき課題が残っていると考える。

稼働率が低い医療機器に関して、現場で扱うスタッフの知識が不足がちになるため、医療機器の研修会や使用マニュアルの見直し等を実施していきたい。



● 看 護 部 ●

看 護 部

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ている。内科・整形外科領域の専門性を高め、新しい術式、術後管理等の知識と技術の習得に努力している。

一方、退院後の生活に不安を抱く患者に、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーションにつなぎ、可能な限り住み慣れた地域、在宅での生活を安心して送れるよう、院内外で連携を図り、在宅復帰を支援している。

また、ワークライフバランス推進のため多様な勤務形態を取り入れ、働き方を選べるシステムも定着し、育児休業からの復帰率も 100% 近くで推移している。

スタッフ構成

看護職員数（非常勤含む）（2018 年 3 月 31 日）

看護師 65 人

准看護師 2 人

看護補助者 9 人

2017 年度の取り組みとその成果

1) 看護の質向上

看護協会等の研修会参加の支援や看護部全体での研修会、各部署毎の研修会等を実施した。

2) 電子カルテの記録の充実

- ・処置、ケアの実施時間軸の整合性
- ・記録の内容の充実と必要度の記録に対応できる

看護記録や必要度の監査を行いながらスタッフへフィードバックを行い充実を図ったが、今後も継続が必要である。

3) 患者への説明・指導の充実と効率化

一部の術式に関しては入院前からクリティカルパスを使用し、術前・術後の説明を行った。

しかし、他の業務が忙しくて説明の時間が取りにくいなどの問題もあり、手術室看護師の術前訪問の在り方等も考慮し今後の検討課題とした。

4) 満足できる退院調整・地域連携の強化

病棟カンファレンスに地域医療連携室の MSW も参加し、入院時から在宅への退院を見据え、生活の視点も含めたカンファレンスを行った。

特に、退院困難が予測される患者には早期に対応し、退院後の生活が少しでも安定するように、多職種が連携して退院調整を行っている。



2018年度の目標

入院前から退院後を見据えた連携の強化

- 1) 入院前から患者情報を収集し、病棟と関連部署との連携を図り、円滑な退院調整を行う。
- 2) 入院前から手術に対する説明、情報の共有を図り、患者が安心して手術を受けることができる仕組みを作る。
- 3) 訪問看護、介護施設等との連携強化を図り、医療と介護の切れ目のない支援体制を構築する。

看護の質向上

- 1) ラダーシステムの再構築

日本看護協会のラダーシステムを参考に、ラダーシステムを再構築する。作成したシステムの活用方法の検討（目標管理等）を行う。

- 2) 他職種および看護補助者との役割や業務の見直しを行い連携強化を図る。

ま と め

電子カルテ導入から2年目を迎え、電子カルテの使用も安定してきた。しかし、記録に関しては時間をかけず充実した記録内容とすることが課題である。また、新たな術式の導入もあり、術前、術後管理の知識、技術の習得、増加する認知症看護への対応等常に看護の質向上のための努力が必要とされる。

そこで、次年度はラダーシステムを見直すこと、看護師と看護補助者の役割分担、業務の見直しを図りながら、看護の質向上に取り組む。また、入院前から退院を見据えた関連部署との連携、情報収集、入院前説明等に力を入れ、住み慣れた地域へ安心して退院できるよう支援を強化する。



病棟談話室

外 来

概 要

2017年度は、新病院となり電子カルテの運用が軌道に乗り、外来患者数が飛躍的に伸びた年であった。2016年4月の外来患者数が3,884人に対し、2017年4月では4,234人であった。1年を通し月平均約350人の増加があり、紹介患者や新患も増え、全体的に外来患者が増加した。新しい病院建物になったことにより、動きやすく導線は良くなったが、予想以上の外来患者増加で待ち時間も長くなっている。待ち時間の有効活用等業務改善が必要である。また、外来業務を滞りなく行うためには、医事課、臨床検査科、放射線科などの多部署との連携は不可欠である。

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

看護師長 1名、主任 1名、副主任 1名、常勤看護師 8名

2017年度取り組みとその成果

1) 部署内、病棟との情報共有を強化し確実な申し送りを行う

- ・電子カルテ委員会での決定事項を周知徹底する。
- ・ダブルチェックで掲示板の入力漏れをなくす。
- ・退院後の検査レントゲンを滞りなく行う。

口頭での申し送りを避け、チェックリストと電子カルテの掲示板を使用し、申し送りの漏れがないように注意した。

2) 訪問診療の充実

- ・訪問診療がスムーズに行えるよう医事課や訪問看護と連携を図る。
- ・訪問診療の流れをマニュアル化し、訪問診療拡充を推進する。

訪問診療は少しずつ患者が増加しているが、訪問診療医師の時間的な制限等もあり調整が難しい。今後とも運営のあり方の検討が必要と思われる。

2018年度目標

1) 各部署との連携を図り、入院から退院および訪問診療、訪問看護の継続看護につなげる。

- ・情報共有、申し送りにより患者ケアを確実に行う。
- ・退院後の患者の検査、処置の漏れがないよう患者掲示板、再診表を活用する。
- ・訪問看護との連携の充実。申し送りを口頭でなく電子カルテに記載し記録を残す。

2) 骨粗鬆症の患者指導の充実

- ・外来スタッフ全員が適切な患者指導が行える体制を作る。
- ・研修会、マニュアルの見直しを行う。
- ・リエゾンチームとの連携強化。

ま と め

昨年度は当院にとって大きな変革の年であったが、大きく生まれ変わった病院とともに、スタッフも一人ひとりが自立した外来看護を目指して頑張りたいと思う。



2階病棟

概 要

内科・整形外科を専門とし、45床（内10床は地域包括ケア病床）を有する一般急性期病棟である。平均在院日数9日、病床稼働率98%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われ、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、リウマチ治療、麻酔科医によるペインクリニック治療が行われている。

スタッフ構成

副看護部長（看護師長兼任） 1名、副看護部長 1名、主任 3名、副主任 2名

看護師 23名、看護補助者 5名、病棟クラーク 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

早 出 6：00－10：00 遅 出 17：30－21：30

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。

2017年度の取り組みとその成果

1) 専門的知識の向上

毎朝のカンファレンスで5分程度の学習会を行った。スタッフ全員が学習できるように1ヶ月毎、担当者を決め、担当者がテーマを決定しカレンダーで一覧できるようにした。内容は担当者自らが勉強したこと、受け持ち患者の症状や検査データから考えられることなど、入院患者と関連付けた内容が多かった。

学習会を計画通りに行うことができ、週に6題、月に24題、小さな積み重ねによりたくさんの知識を得たと考える。

2) 人材（財）育成 ～指導者・後輩育成～

後輩を指導できる指導者づくりを目標に、ペア制業務の中や処置や検査についての際などを通して、先輩が後輩を即時に現場教育をする風土を作ろうと声掛けをし、グループスタッフがロールプレイで指導の仕方を演じ、お手本になれるよう試みた。しかし、スタッフが後輩育成している積極的な姿は見られなかった。

また、指導・注意する際、何がいけないのか自己をふり返らせ、正していくことができない現状がある。指導者、後輩育成は大きな課題である。

3) 記録の充実 ～見える看護～

週1回、全患者のカルテを開き、内容は誰が見てもわかる記録であるか、ICの内容が書かれているか、医師の指示が書かれているか、看護計画の修正や評価はできているか等、記録の内容を監査した。患者の状況がよくわかる記録等はスタッフに公開し、記録の共有を図った。

取り組みの結果、各個人の記録の改善が図れたのかは評価できずに終わってしまった。記録は患者の状態や経過の把握、医療者間の情報の共有に必要なため、今後も監査、指導の強化に努めなければならないと考える。

4) 他部署と連携しスムーズな退院調整ができる

毎朝のカンファレンスに地域医療連携室のMSWの参加を依頼し、退院困難な患者をスクリーニングし、入院時から情報の共有を図った。どうすればスムーズな退院に繋がられるか、また、支援が必要な場合は受け持ち看護師が引き継ぎ退院調整し、介護保険など社会保障制度を使う患者に関してはMSWに主に介入してもらった。また、退院日が近づいた患者に対し、リハビリ科と連携し、患者と退院日を確認するようにした。内服薬のナース管理を自己管理に変更し、退院の準備を行った。昨年に比べると多くのスタッフが退院支援を意識するように変化した。

2025年問題が近づく今、退院後の生活を見据えて、患者が安心して住み慣れた地域で暮らせるよう、多職種と連携し病棟看護師としての役割を果たしていきたいと考える。

2018年度の目標

- 1) 看護の質向上のためカンファレンスの充実を図る
- 2) 記録の充実を図る
- 3) 入院時から退院を見据えた看護サービスの提供が行える

ま と め

看護師は専門職として生涯学習する必要がある、看護の質向上を目的に一昨年から毎朝学習会を行ってきた。その結果、各自が学習しスタッフ間で学ぶという風土に変化している。

今後は患者の病態、解剖生理を含め学習し、必要な看護は何かを考えられる学習型カンファレンスに移行し、スキルアップを図り、看護の質向上に繋げていきたい。

また、そのスキルを磨くことによって、人材育成や退院支援に対しても積極的な取り組みが行われることを期待する。



病棟スタッフステーション



3階病棟

概 要

回復リハビリテーション病棟では、多職種による医療チームを形成し、チーム内の連携強化を図り、患者の身体機能回復、ADLの向上に取り組み、在宅復帰を目指している。

スタッフ構成

看護師長 1名、副主任 1名、看護師 15名、看護補助者 2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

早 出 7:00～16:00 遅 出 10:00～19:00

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。

2017年度の取り組みとその成果

医療的な視点と生活の視点を持って看護計画の立案・評価・修正を行う

1) 患者のADLの情報が看護記録に正しく記載できる

入院時に患者の日常生活動作を観察し、記録に重点を置き、入院時看護必要度の記載チェックを行った。記録において患者状況の把握は見えるようになった。今後も看護実践が見える記録を目指し指導を行う。

2) 患者スケジュールの立案・計画ができる

患者の状況にあった計画を初期・中間・退院前カンファレンス時に修正を行い、ADLの拡大を図ろうと考えた。患者個別のスケジュールには至らなかった。今後も患者と共に、退院を見据えたスケジュールの立案を他部署との情報共有も強化しながら指導する。

3) 受け持ち看護師が他部署と連携を取り、初期・中間・退院前カンファレンス後目標を設定し、計画ができる

看護計画に反映する内容にするためにカンファレンスシートの内容の見直しを行い使用した。患者・家族からの情報を得てカンファレンスを行ったが、全体的に内容が薄く、回復期の特徴や個別性のある計画の立案までには至らなかった。

また、退院後の生活に対する情報共有が上手く行えていない現状もあり、今後は、患者に合った個別性のある看護計画の立案・修正ができるよう情報収集・カンファレンスの取り組みの検討が必要であると考えます。

2018年度の目標

1) 入院時より日常生活機能評価を基に看護計画を立案し、看護実践を行う

- ・患者の状況に応じた目標設定ができる
- ・カンファレンスの充実
- ・患者情報を他部署と共有しカンファレンスの充実を図る

2) 看護の質向上

- ・退院予定までの問題点の抽出

- ・退院後の日常生活の指導
- ・退院後の生活を見据えた円滑な退院調整の実施

ま と め

2017年度の重症患者改善率は60%であった。入院時初期・中間・退院前カンファレンスを開催し、患者、家族の退院時目標を設定し、回復期リハビリテーション病棟ならではのチーム医療を機能させ、効果的リハビリと専門的看護を提供するよう取り組んできたが、個別性の指導・看護においては、まだ確立できたとは言えず、看護師個人ごとにも差が見られている現状である。

今後は、目標達成に向け、患者が満足できる個別性のある看護が実践できるよう努力して行きたい。

手術室

概 要

バイオクリーンルーム2室と一般手術室1室を有する。脊柱管狭窄症等の脊柱管疾患、人工関節置換術、大腿骨骨折等の整形外科手術を中心に形成外科手術を合わせ、年間約1,350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。

ペインクリニックは高周波治療を主として年間約350例を行っている。

スタッフ構成

麻酔科医 2名、看護師長 1名、副師長 1名、主任 1名、看護師 5名、看護補助者 2名

2017年度の取り組みとその成果

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) 手術の円滑な調整と他部署との連携強化

- ・術前カンファレンスの有効な活用（スケジュール調整と情報の共有）
- ・緊急手術の円滑な受け入れ調整（医師・他部署との連携）
- ・術式、手術に要する時間等を配慮し手術室の配置ができる

術前カンファレンスで情報を得て、トラブルなくスケジュール調整はできていたが、カンファレンスの際、予定以外で上がった患者のインシデント報告の事例があったため、会議録に記録し情報の共有を図るようにした。

また、緊急手術に対しては麻酔科医をはじめ他部署の協力を得て調整はできていたが、情報の連絡方法が個々で違い、確実に行えていなかったこともあり、今後、緊急手術やカンファレンス後に予定された場合のマニュアルを見直して改訂していく必要がある。

手術室の配置については、カンファレンス後副師長と相談し配置することができた。



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できる

- ・電子カルテにて患者情報を得る
- ・術前訪問パンフレットを作成して訪問時間の短縮化を図る
- ・朝10分間のミーティングを行い情報の共有を図る

電子カルテになったことにより、手術室において短時間で患者情報を得ることができるようになった。しかし、実際に術前訪問は、手術当日に行うこともあり50%程度であった。

術前訪問で得た必要な情報のみを全スタッフに報告するようにして情報の共有を図った。

3) 質の高い看護が提供できる

- ・毎月第3月曜日午前中勉強会を開催
- ・インシデントを分析、検討しマニュアルの改訂を行う

解剖生理についての勉強会を主に行ってきた。また、新しい術式、器械などについて専門業者に依頼し勉強会を行ってきたが、定期的な開催はできていなかった。

4) 感染対策

- ・清潔、不潔の区別を徹底
- ・一行為毎に手指消毒
- ・術式に合った外回りの人員配置
- ・器械展開時の配慮（展開時間、空調等）

一行為ごとの手指消毒は個人差があり徹底されていないため、声掛けを行い徹底していきたい。

器械展開は、時間を配慮しバイオクリーンルームで行うこととした。人工物を取り扱う手術の外回りのスタッフは基本1名としてきたが、手術開始後、器械、物品の不足があり慌てることもあったため、今後の検討課題として取り組みたいと考える。

2018年度の目標

1) 手術室の円滑な調整と他部署との連携強化

- ・術前カンファレンスの有効な活用（スケジュール調整と情報の共有）
- ・緊急手術の円滑な受け入れ調整（医師・他部署との連携）
- ・術式、手術に要する時間等を配慮し手術の配置ができる

2) 質の高い看護が提供できる

- ・術前訪問の充実
- ・指導体制の強化
- ・隔週（第2、4週）月曜日ミニ勉強会開催
- ・インシデントの分析、検討を行いマニュアルを改訂する

3) 感染対策

- ・清潔、不潔の徹底
- ・一行為毎の手指消毒
- ・術式に合った外回りの人員配置
- ・器械展開時の配慮（展開時間、空調等）

まとめ

手術症例数も年々増加傾向にあり、今後新しい術式も増えることが考えられるため、新マニュアルの作成、既存マニュアルを改訂し業務の効率化を図る必要性がある。

2017年度 手術実績

診療科別

整形外科	形成外科
1,251件	105件

麻酔別

全身麻酔	脊椎麻酔	伝達麻酔	局所麻酔
959件	56件	17件	327件

内訳

手術名	件数
人工関節置換術（膝）	246
人工関節置換術（股）	98
関節鏡下半月板切除術	27
関節鏡下肩腱板断裂手術（簡単なもの）	25
関節鏡下靱帯断裂形成手術（十字靱帯）	18
関節鏡下半月板縫合術	14
関節鏡下関節滑膜切除術（膝）	9
人工関節置換術（肩）	6
観血的関節固定術（指・手）	5
関節鏡下肩腱板断裂手術（複雑なもの）	3
椎弓切除術	139
脊椎固定術（後方椎体固定）	71
内視鏡下椎間板摘出術（後方摘出術）	61
椎間板摘出術	42
脊椎固定術（前方椎体固定）	18
脊椎固定術（後方又は後側方固定）	6
腱鞘切開術	112
手根管開放手術	48
神経移行術	12
アキレス腱断裂手術	5
骨折観血的手術（大腿）	38
骨折観血的手術（前腕）	35
人工骨頭挿入術（股）	28
骨折経皮的鋼線刺入固定術（指（手・足））	16
骨折観血的手術（下腿）	15
骨折観血的手術（上腕）	12
骨折観血的手術（鎖骨）	10
骨折経皮的鋼線刺入固定術（前腕）	5





● 事 務 部 ●

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 3人、職員 5人

2017年度の取り組みとその成果

- 1) 接遇に努めます
患者さんへの対応は笑顔で行った。
- 2) 医事課業務の充実
個人業務の役割を的確に遅滞なく遂行できた。新人教育については、徐々に個人のスキルアップの向上がみられた。
電子カルテ運用マニュアルの整備はあまり進展がなく、今後の課題と考える。

2018年度の目標

- 1) 査定・返戻に対する業務改善
 - ・各月の返戻・査定の分析を行いシステムの改善する。
 - ・診療報酬改定に対する対応、改定項目の周知と職員教育を行う。

ま と め

医療従事者として、まず患者への接遇を基本として業務にあたることが大切と考える。重点目標の成果が向上するように日々努力を続け、職員のスキルアップのため、医療知識の向上に努力する。



1 階受付カウンター

● 明野中央在宅医療介護センター ●

明野中央介護支援センター

概 要

住み慣れた地域で、自分らしい暮らしができるように支援する。介護を必要とする方が介護保険サービスを受けることができるように、申請、ケアプラン（サービス計画書）の作成やサービス事業者との調整を行う。

スタッフ構成

主任介護支援専門員 1名

2017年度取り組みとその成果

事業所開設から4年目を迎え、開設当時からの利用者の支援を継続して行っている。2017年度は、6名の方の新規申請を行い、新たに担当している。

現在35名の要介護認定者の自宅を訪問し、日頃の様子、日々の困り事の相談等に対応している。利用者の平均介護度は2.2度である。

2018年度の目標

医療と介護のスムーズな連携をめざし、MSW（病院相談員）と情報交換を行い、患者の早期在宅復帰への支援を行う。

ま と め

介護保険法には、自ら要介護状態となることを予防するために、常に健康の維持、増進に努めることと書かれている。国の方針は「自立支援」に向かっている。これからも一人ひとりが自立した生活ができるように支援していく。介護保険の窓口として、地域の活動にも参加していく。





訪問看護ステーションふくろう

概 要

	稼働日数	2016年度の訪問件数	2017年度の訪問件数	特別訪問看護
医療保険	334日	1,590件	2,449件	77名
介護保険	317日	4,076件	3,421件	

2016年度に比べ、医療保険の利用者は859件の増加に対して介護保険は655件の減少となり、医療依存度の高い利用者が増えた。一方、リハビリのみを必要とする利用者は病院のみなしリハビリテーションへ移行したため介護保険利用者が減少した。2017年度より新たに大分市教育委員会のメディカルサポート事業が開始され、1名の児童の支援を行っている。

スタッフ構成

常勤看護師 5名、非常勤理学療法士 2名、非常勤作業療法士 1名、24時間緊急対応体制看護師の1人当たりの月平均訪問件数は86件（全国平均78.3件）

2017年度取り組みとその成果

- 1) サービスの質向上について
 - ・スキルアップ研修として、認知症、難病、ストマケア、小児の研修を受講した。
- 2) 記録の充実について、日々の訪問看護記録の見直しを行った。
- 3) 退院後の支援の強化について
 - ・退院時特別指示の際の作業過程をマニュアル化した。
 - ・退院支援指導のチェック記録を作成した。
 - ・退院直後の内服管理を徹底した。
- 4) 地域との連携強化について
 - ・明野地域圏域検討会、認知症カンファレンス、大分中央地区会議に参加した。
- 5) その他
 - ・大分市教育委員会メディカルサポート事業に参加。週3回小学校を訪問し医療処置（導尿）を実施した。

2018年度の目標

- 1) 医療介護の同時改定後の書類、体制の整備
- 2) 利用者満足度調査を実施し、支援内容や体制の見直しを図る
- 3) 記録の充実

ま と め

2017年度は、みなし指定の訪問リハビリテーションの影響等もあり、介護保険の利用者が減ったが、人工呼吸器装着者や難病患者の受け入れ等、医療保険利用者は増加した。質の向上については、厚生労働省が作成した事業所ガイドライン自己評価を実施し、研修や勉強会を増やした。今後は重度の利用者も受け入れていきたいと考えている。



委員會報告



委員会

医療安全管理委員会

設置目的

- 1) 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
- 2) 医療安全に関する職員研修、指導
- 3) その他、医療安全に関する事項の協議

委員構成

委員長（病院長）、副委員長2名、看護部長、事務長、各部署長等

2017年度の活動報告

毎月、委員会の開催日前日までに報告されたインシデント事例1ヶ月分の中から重要事例を採り上げ、部署内での対策を協議し、対策が不十分であれば、更に改善を依頼し、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。

2017年度のインシデントの総報告数は299件であり、前年度より32%増加した（図1）。

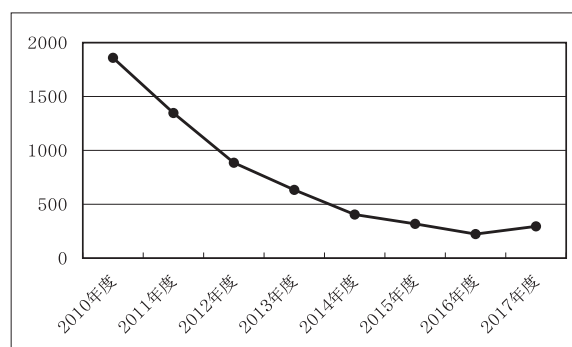


図1 インシデント報告件数の年次推移

部署別報告数の年次推移

	2008年度	2009年度	2010年度	2011年度	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度
医局	64	73	41	11	8	8	1	1	1	6
外来	132	147	113	83	48	47	30	20	16	14
2階病棟	402	474	550	500	223	129	109	96	80	125
3階病棟	170	235	210	109	73	63	59	70	45	48
手術室	83	261	233	146	46	40	37	11	7	8
薬剤科	41	57	68	40	71	53	26	7	6	4
リハ科	199	233	224	235	238	148	37	21	20	12
放射線科	48	56	57	37	33	26	15	15	15	7
臨床検査科	91	64	65	52	39	24	29	23	10	35
栄養科	169	213	154	49	49	28	28	27	15	25
医療事務課	48	127	116	72	35	34	23	11	3	11
地域医療連携室	35	28	22	11	11	16	8	3	0	2
診療情報管理室					16	22	9	16	7	2
その他	8	11	13	4	1	4	3	1	2	0

事故種類別では、「転倒・転落」「薬剤」「ドレーン・チューブ」「検査」「療養上の世話」が減少傾向から転じ、増加した（図2）。

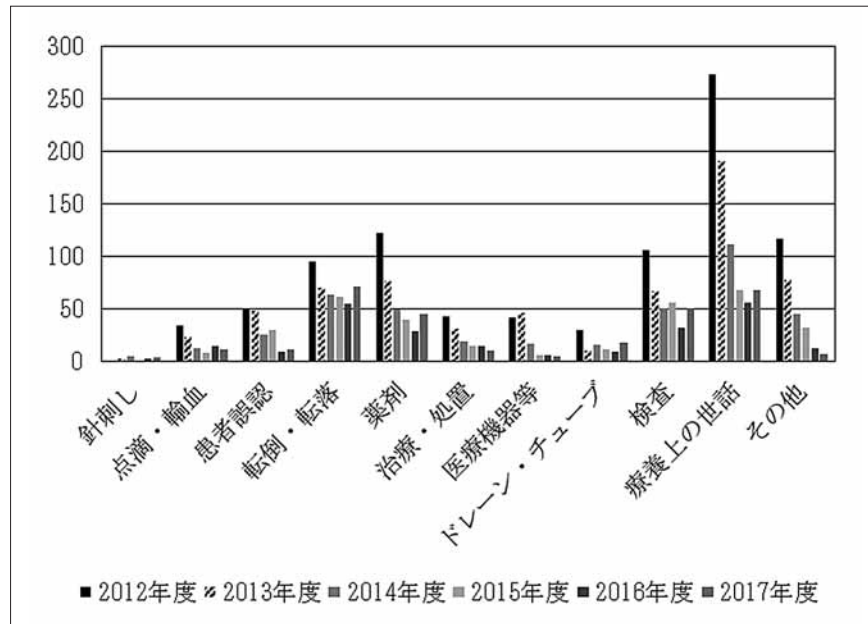


図2 事故種類別報告数の年次推移

職員研修会

医療安全に関する職員研修会を、7月28日および2月23日に実施した。

2018年度の目標

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にする。

まとめ

特に「患者誤認」「薬剤」「検査」関連のインシデントを減らすよう努力する必要がある。





感染対策委員会

設置目的

- 1) 院内感染状況の把握と対策の検討、職員への周知
- 2) 院内感染の職員研修、指導
- 3) 感染者数等の統計資料作成
- 4) 感染性医療廃棄物の処理に関する協議

委員構成

委員長（病院長）、副委員長2名、看護部長、事務長、各部署長等

2017年度の活動報告

毎朝の病棟での申し送りの時、入院患者の感染に関する情報を報告し、全職員に周知して感染防止に関する意識を高めた。インフルエンザ等の流行期においても、毎朝の申し送り時に感染委員会より感染の状況等を報告し、院内感染防止の注意喚起を図った。

また、手指衛生サーベイランスを実施し、手指衛生の目標指数を設定し、結果の掲示を行った。入院患者1名に対し1日3回手ピカジェルを使用した。

職員研修会

5月26日 「院内感染予防のための感染症対策」 出席率77% 他はレポート提出

10月26日 「抗菌薬の適正使用・インフルエンザについて・ノロウイルスについて」

出席率80% 他はレポート提出

その他 標準予防策・職業感染予防策・針刺し事故について等、特に新人看護師や看護補助者に対し研修を行った。

グリッターバッグ演習を全部署に対し7/19～8/7に行った。

2018年度の目標

- 1) 標準予防策を徹底し、院内感染を制圧する
手指消毒の徹底、マスクの着用、熱発、嘔吐下痢症状発生時に速やかに報告する。
- 2) 感染発生に迅速かつ適切に対応できる体制を作り、院内感染の蔓延防止に努める
- 3) 院内感染防止対策の状況把握、指導を行う

まとめ

院内感染防止のため標準予防策を徹底し、各部署毎に年間目標を設定し、目標達成に向け活動を行った。達成率を毎月報告することで意識付けが行われ、標準予防策の周知徹底が図れた。インフルエンザ流行期には全職員のマスク着用、面会制限を行い、蔓延防止に努めた。手指衛生では、手ピカジェル使用回数が職員1人1日平均2.6回と目標達成回数には届かなかった。当院は手術件数も多く、手指消毒は院内感染予防の基本となる。今後とも一行為一手洗いの周知徹底、声掛けを行っていききたい。

褥瘡・栄養対策委員会

設置目的

褥創、栄養対策を検討し、その効果的、効率的な推進を図る。

委員構成

委員長 1名、副委員長 2名、委員 13名

2017年度の活動報告

褥創発生の原因分析を行い褥創発生予防を図る

院内褥瘡発生件数：30名 推定褥瘡発生率1.6%

発生部位：仙骨・背部・大転子部・尾骨・踵部

発生時の深さ：DESIGN-R分類 d1～d2

発生要因：不十分な体圧管理・骨突出・低栄養

2018年度の目標

- 1) 委員会メンバーが各部署で十分に活動できる基盤をつくる
- 2) 基準・マニュアルの見直し、新規作成を行う

まとめ

昨年度の推定褥瘡発生率は1.6%（全国平均1.6%）で仙骨部、背部の褥瘡発生率が高かった。発生要因として「疼痛などによりポジショニングによる体圧分散が不十分であったこと」が全ての事例で考えられ、特に座位時の体圧管理に対する認識が低かった。このことから、ポジショニングに対する理解と更なる技術の向上が課題としてあげられた。

褥瘡予防には多くの職種の連携が必要であるが、部署間で基準・マニュアルが整備されておらず統一された十分な活動ができていない現状がある。今年度は基準・マニュアルを委員会として統一し活動の基盤を作っていきたい。





業務改善委員会

設置目的

当院における患者サービスに関する事項、サービス向上のための業務改善、効率化、環境美化及び職員の服装マナーの向上、院内・院外広報に関する事項を推進することを目的とする。

委員構成

委員長 1 名、副委員長 1 名、委員 8 名

2017 年度の活動報告

環境美化活動及び患者の入院環境の安全確保（院内ラウンド、病院敷地内のゴミ拾い）を行った。

ゴミの適切な分別の取り組みを行った。

2018 年度の目標

- 1) 環境美化活動および院内環境の安全確保（院内ラウンド方法見直し等）
- 2) 服務規律の見直し

ま と め

前年度と同様週 1 回ラウンドを行うと共に、月 1 回の病院敷地内の清掃活動を行うことで施設全体の環境整備に努め、現状維持できるよう活動した。ラウンドでの問題点、要望、改善策を委員会で検討した。

ゴミの分別では、外来のゴミの分別が徹底されていなかったためゴミ箱を購入しゴミの分別に取り組んだ。

引き続きラウンドの強化、ゴミの分別の周知を目標としていきたい。



教育委員会

設置目的

医療安全管理教育、感染対策教育、倫理教育、および職員の質向上のための教育活動を行うことを目的とする。

委員構成

委員長 1名、副委員長 2名、委員 26名

2017年度の活動報告

開催日	研 修 会	テ ー マ
4月21日	医療ガス委員会	医療ガスの取り扱い
5月26日	感染対策委員会	院内感染予防
6月30日	救急委員会	アナフィラキシーショック
7月28日	医療安全管理委員会	ペイシェントセーフティ
8月25日	NST	摂食嚥下障害と食事介助
9月29日	個人情報保護委員会 労働安全委員会	個人情報の取り扱い メンタルヘルス
10月27日	感染対策委員会	インフルエンザ・ノロウイルス
11月18日	教育委員会	院内研究発表会
1月26日	倫理委員会	事例検討会
2月23日	医療安全管理委員会	転倒・転落について

2018年度の目標

- 1) 院内研究発表会を計画に沿って開催、運営する
- 2) 部署枠を越えた教育や研修を行い、全職員の知識向上を図る

ま と め

昨年は行われなかった院内研究発表会を開催し、各部署より7演題の発表があった。自主性を重視したうえで発表者を募った結果7演題の応募があり、職員の研究意欲・発表技術の向上等も含めて大変有意義な院内研究発表会であった。

その他、救急委員会では外来で発生したアナフィラキシーショックについて、感染対策委員会ではインフルエンザやノロウイルスの流行期前に研修を行う等、時期的要因にも着目し研修を行うことができた。

2018年度も同様に、職員の知識向上を目標とし教育計画を立てていきたい。



● そ の 他 ●

NST（栄養サポートチーム）

設置目的

入院患者一人ひとりに必要な栄養の質及び量の摂取（投与）方法について提案し、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、安部）、薬剤師（尾中）、言語聴覚士（安藤）
看護師（園田、中山、深井、竹谷、羽田野、有吉、村井）

2017年度の活動報告

毎週水曜日の13：30より対象患者のカンファレンス及び回診を実施した。

（対象者） SGA評価（B、C、D、Z）患者・摂食嚥下障害患者・褥瘡患者・アルブミン値3.0未満の患者・食事摂取量低下の患者・大幅な体重減少の患者
（NST介入患者数） 256名 延べ患者数756名

2018年度の目標

- 1）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改善し、早期退院や社会復帰を助ける
- 2）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活動する
- 3）NST対象患者で在宅へ退院する患者については、栄養食事指導（訪問栄養指導）を行う
- 4）回復期リハビリテーション病棟のNST介入患者については、栄養管理について週1回の見直しを行う
- 5）NST担当スタッフになるため、施設実習に参加する（看護師・言語聴覚士など）

まとめ

入院する全患者に対し早期に栄養状態の把握を行い、栄養状態不良患者に対してNSTが介入してより良い栄養状態の改善に努めたいと考える。

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（羽田野、中山、立石、山瀬）、理学療法士（重村、釘宮、大津）
臨床検査技師（今永）

2017年度の活動報告

1) 第43回糖尿病相談会

テーマ：上手な食事療法について、食べてレシピを学ぶ

開催日：2017年7月15日（土） 場所：3階会議室 参加人数：8名

内 容：ふだん敬遠されているひき肉を使った料理を題材として、糖尿食の実試食会を開催し、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ことができることを体験してもらうと同時に、食事療法への理解を高める。

2) 第44回糖尿病相談会

テーマ：自宅でも行える運動

開催日：2017年11月11日（土） 場所：3階会議室 参加人数：4名

内 容：糖尿病の治療のひとつである運動療法。家庭でも簡単に行え、継続できる運動を紹介し運動療法について理解してもらう。

3) 第45回糖尿病相談会

テーマ：糖尿病のいろは ～糖尿病の基礎から理解しよう～

開催日：2018年3月17日（土） 場所：3階会議室 参加人数：6名

内 容：糖尿病の基礎知識について確認し、生活習慣の改善を図る。

2018年度の目標

- 1) 糖尿病に対する基礎知識の理解及び普及
- 2) 糖尿病相談会の年3回以上の開催

ま と め

2017年度は年3回の開催となった。内容は食事療法、運動療法、そして糖尿病の基礎的な部分についての再確認であった。



静脈血栓塞栓症（VTE）対策チーム

設置目的

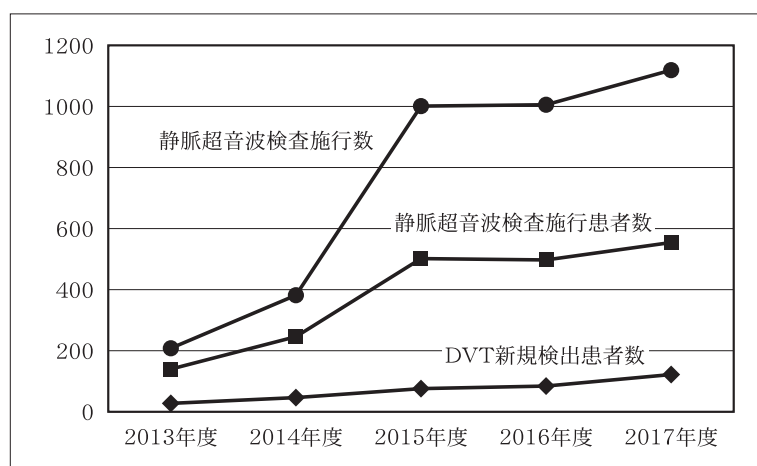
2012年10月より医師、看護師、リハビリテーションスタッフ、臨床検査技師からなる「VTE対策チーム」を組織し、ハイリスクの入院患者を対象に毎週回診を行いながらVTE対策に取り組んでいる。

スタッフ

医師 1名、看護部長、各病棟看護師、リハビリテーションスタッフ（数名）
臨床検査技師 1名

2017年度の活動報告

回診対象患者は670名（整形外科604名、内科66名）、静脈超音波検査施行患者は558名、同検査施行数は1,121件、深部静脈血栓（DVT）新規検出患者は121名（18.1%、2016年度は15.0%）であった。肺血栓塞栓症の発症はなく、症候性DVTは1例のみであった。



静脈超音波検査施行患者数、同検査施行数、
DVT新規検出患者数の年次推移

2018年度の目標

- 1) 入院時のリスク評価を正しく行う
- 2) 有効かつ無駄のない予防策を確立する
- 3) 予防策の変更・中止の判断を遅滞なく行う

まとめ

回診対象患者の増加（手術患者の増加）に伴い、静脈超音波検査施行数も増加している。より効率的なVTE対策を確立していく必要がある。

親 和 会

設置目的

親和会は、会員同士の親睦の向上と福祉の充実を図るとともに、病院の発展に寄与することを目的とする。

スタッフ

会長 1名、副会長 2名、会計 1名、会計監査 1名、役員 11名

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3月末に病院総会に合わせて行う。
- ・臨時総会は、会長が必要を認めた時、又は会員の3分の1以上の要求があった時に随時開催する。
- ・議長は会長が行う。
- ・総会は会員の過半数をもって成立する。ただし、委任状出席を認めるものとする。

会 計

- ・収入 ①会費 ②寄付金 ③その他（必要に応じて臨時総会費を徴収することもある）
- ・支出 ①職員旅行 ②レクリエーション活動 ③忘年会 ④慶弔見舞金 ⑤その他
- ・会計年度は、毎年4月1日から翌年3月31日までとする
- ・会計報告は、毎年3月の通常総会で行う

2017年度の活動報告

4月6日	親睦会	場所：海老酔
6月23日	ボーリング大会	場所：OBSボール
9月22日	親睦会	場所：レストランサッポロ
10月20日	ミニバレーボール大会	場所：新日鉄体育館
12月8日	忘年会	場所：オアシスタワーホテル



ボーリング大会



ミニバレーボール大会



ニュースリリース



明野中央病院

一日介護師体験

明野中学校3年生12名が参加

明野中央病院木下昭生院長は、5月12日のナイチンゲールの誕生日を記念して、今年も一日介護師体験を5月13日



に行った。介護師体験学習では、「看護師の仕事が良く分かります。これを機会に看護師を目指して頑張ってください」と挨拶し、その後委嘱状の伝達式の後、ナースステーションで血圧測定と、手術後のケア体験と消毒と包帯の体験を行った。またリハビリ体験では患者さんの気持ちになり、車椅子、松葉杖の体験等が行われた。体験した生徒は「患者さんの食事の準備と配膳では、患者さんの病気に合った食事を作る事が大変重要な事が分かりました。最後に病院内を廻り、いろんな体験をしなから、看護師の仕事は大変重要な仕事だと思いました。今後の進路の選択に看護師を目指して頑張ってみます」と話していた。また、他の生徒は「お母さんのふる里に高齢のおじいちゃんとおばあちゃんがいいます。今日の体験学習で大変良い勉強が出来ました」と話していた。

▼ 明野タイムズ



講師 明野中央病院 中村佳子 管理栄養士 木下昭生 院長

明野地区健康講演会

主催 「人が安心・明野創生」実行委員会 明野校区公民館

「人が安心・明野創生」実行委員会（小柳義明会長）主催で、明野中央病院の中村佳子管理栄養士を講師に迎え、「楽しく美味しく食べて健康に」と題して8月9日あけのアクロスタウン3階アクロスホールで約300名が参加し、講演会が行われた。

平成29年度健康づくり講演会では「健康寿命を延ばす為に楽しく美味しく食べて健康に」をテーマに、明野中央病院の中村佳子管理栄養士が約1時間の講演を行った。

医療や介護を必要とせず、元気に自立した生活ができる期間を「健康寿命」という。中村管理栄養士は、この「健康寿

▲ 明野タイムズ

命」を延ばすことにつながる食生活の大切さについて説明した。

身につきたい食事習慣として、①とにかく楽しく、リラックスして食べる、②「良い眠り」は朝ごはんから生まれる、③食事はバランスとリズム、様々な栄養をバランスよく、規則正しく食べる、④十分な水分を取る、⑤季節に合った伝統的な食事を大切に、⑥塩分と油を減らす、を中心に、健康で長生きにつながる食事のあり方について話した。

他に、ピアノと歌のアクロスタウンもあり、充実した楽しい講演会となった。



写真提供 明野中央病院・大分市明野支所

講演会会場の様子

明野 健康づくり講演会

～楽しくおいしく食べて健康に～



八月九日、明野アクリスホールにて健康寿命を延ばそう「楽しく美味しく食べて健康に」をテーマに、明野中央病院・栄養科長・中村佳子講師による食生活と健康、食事を楽しくむことの大切さについて映像を使いわかり易く楽しく学ぶ講演会が開かれ約二百四十人が参加。毎

年、明野地区ではこの時期、大分市のまちづくり活性化事業の支援を受けて「健康講演会」を開催しています。また、明治明野公民館主事さんによる歌の出し物などもあり、参加者からはリラックした空気の中で講演会を楽しんだ。

▲ 大分団地新聞



明野中央病院

職場体験学習

大東中二年生が参加

九月十四日、明野中央病院で中学生の職場体験学習が実施され、大分市立大東中学校二年生の生徒八名が参加しました。病院内の色んな職種を見学し、触れ合いながら、その中で将来自分がなんの仕事を目指していくのかを考えるきっかけにしてほしいと病院が体験学習を受け入れているもので毎年この時期に行われています。今回は、放射線室・検査室・オペ室・薬剤科・リハ室の見学を行い、生徒達は説明を聞きながら真剣に学習に取り組んでいました。

▲ 大分団地新聞



明野タイムズ ▶

大東中学校2年生 明野中央病院で職場体験学習

明野中央病院（木下昭生院長）では9月13日・14日に大東中学校2年



職場体験学習に参加した大東中学校の生徒

生8名が参加し、一日職場体験学習が行われた。

木下昭生院長は、「病院では外来患者や入院患者さんにとって看護師さんは大変重要な仕事です。今日は看護師さんの仕事を体験し、将来は看護師さんを目指してこれから頑張つて勉強して下さい」と挨拶した。体験学習では、ナースステーションで看護師さんの一日の仕事の内容を聞いた後、各病室でベッドのシーツ交換や患者さんの手足を洗うなどの病棟での看護師体験学習と、手術室見学、リ

ハビリ見学等を体験しながら、生徒たちは看護師さんの仕事は大変な仕事だと感じたと話していた。

参加した生徒の1人は、「おじいちゃんやおばあちゃんと一緒に暮らしていますので、今日体験した事を活かし、少しでも喜んでもらえるように孝行したいです」と話していた。



看護師さんからの説明

四重奏

◇…大分市明野東の明野中央病院（木下昭生院長）

で13日、新春恒例の寄席があり、患者や地域住民ら約60人が初笑いを楽しんだ。

◇…県南落語組合大分支部の太田雅浩さん（27）



田市11ら3人が出演。「勉強」「千早振る」「長短」の各演目を、相撲や政治などの時事ネタを織り交ぜながら披露した。軽妙な語り口、おどけた表情に、会場からはクスクスと笑いが起きた。（写真）

◇…腰の手術で入院している臼杵市内の男性（57）は「テレビの笑点を欠かさず見ているが、生の落語は初めて」と満足げ。笑う門には福来る。病氣もけがも吹き飛ばす一番の薬になった？

◀ 大分合同新聞



明野中央病院

笑う門には福来る

病氣もケガも不況も

笑いで吹き飛ばして

一月十三日、明野中央病院（木下昭生院長）にて県南落語組合から三名を招き新春恒例の寄席が行われ、患者や地域住民ら約六十人が初笑いを楽しんだ。今年で十一年目になる。今回は、「長短」勉強「千早振る」など時事ネタを時折まじえた演目が披露され、会場からは笑いと拍手が起きた。

▲ 大分団地新聞

明野中央病院（木下昭生院長）は、1月13日西館3階会議室で第10回新春明野寄席を行った。木下昭生院長は「笑う門には福来ると言います。今日の初笑いで病氣も不況も笑いで吹き飛ばしていい年を始めましょう」と挨拶し、新春寄



明野中央病院 第10回新春明野寄席

席が行われた。

落語は県南落語組合「寿限無」（大分支部）の3名によって行われ、安藤正毅さんの「長短」、山田貴己さんの「千早振る」、太田雅浩さんの「勉強」が披露され、軽妙な語り口に会場からは笑いが起こっていた。

入院患者さん達は「今日は初めて落語を生で聞き、おなかから笑いました。笑うことで元氣が出たように感じます」と話し、晴れ晴れとした明るい表情で会場を後にしていた。

写真 「長短」の落語を話す安藤正毅さん

▲ 明野タイムズ



骨と筋力を鍛えよう！

「こつ・ロコ講座」で健康づくり

大分市

大分市の明野中央病院で、立ちなどの予防体操に挑戦する骨粗しょう症とロコモティブシンドローム（ロコモ）を予防する「こつ・ロコ講座」が始まった。明野地区住民ら37人が、全6回の講話や体操を通して健康づくりに楽しく取り組む。

初回は、加齢による運動器の障害で立つ、歩くといった機能が低下するロコモについて学んだ。中村英次郎副院長が要介護の要因になることを説明。「骨と筋力を鍛えるのが健康寿命を延ばす基本」と呼び掛けた。参加者は看護師と一緒に自身のロコモ度をチェック。リハビリセラピストの指導で、スクワットや片脚



ロコモを予防する体操に取り組む参加者

ソウの「ごましろすあえ」のレシピを教わった。同市明野東の湯田国男さん（77）は「寝たきりになる前の予防が大切だと実感した」。

講座は地区住民への健康啓発活動の一環として、同病院の専門職員がチームを組み初めて企画。6月まで月1回、膝や腰の痛み、骨と筋肉に良い食事などをテーマに実施する。

明野地区

骨粗しょう・ロコモ教室 第1回明野こつ・ロコ講座

主 催 明野中央病院

明野中央病院（木下昭生院長）は、ふくろうの会の共催で、骨粗しょう・ロコモ教室「明野こつ・ロコ講座」の第1回を1月26日に明野中央病院3階会議室で開催した。

骨粗しょう・ロコモ教室「明野こつ・ロコ講座」は、「いつのまにか骨折」の原因となる骨粗しょう症やロコモティブシンドローム（運動器症候群）について理解を深め、要介護状態や寝たきりに取り組む参加者



中村英次郎副院長

分の足で元気に歩いてほしい」という願いを込め、整形外科専門医師、看護師、薬剤師、栄養管理士、リハビリセラピストなどの専門職がチームを組み、楽しく勉強できるような企画されている。講座の内容は、腰痛や膝痛などの病気の解説の他、ロコモ予防体操や骨と筋肉に良い料理レシピの紹介など盛りだくさんの内容となっている。

当日は30名の募集に対し約40名の参加者が集まり、第1回目は開校式、「ロコモティブシンドロームについて」の講話、ロコモ対策で要介護や寝たきりを防ぐ内容で行われ、明野中央病院の中



筋力強化のためのロコトレ体操

村英次郎副院長を講師に迎えて行われた。教室は講義形式だけでなく体を動かすロコトレ体操も行われ、参加者からは「お話がわかりやすく、教えてもらった体操をこれから続けて、健康寿命を延ばせるようながんばります」と話していた。また、各回とも受付時に血圧測定などの健康チェックやロコモチェック、ロコトレ体操、また転倒予防対策、介護保険や栄養管理などの相談コーナーも行なう。

編集後記

当院が事業報告書（年報）の制作を始めたのは2007年からです。当時の年報を読みますと、苦楽を共にした先生方や職員たちのことが思い出されます。2008年度まではコピーを貼り合わせたような代物で手作り感溢れるものでしたが、2009年度より一部を印刷業者に制作依頼し現在に至っています。表紙は当院のロゴであるフクロウが飾ることが多いです。内容は、その年度にあった病院行事や病院事業データ、各部署の活動報告などです。ふくろうの会に代表される近隣住民の皆様、ボランティアの会の方々、お世話になっている他の医療機関の方々に、当院のありのままの姿をお伝えすることで、日頃の感謝の気持ちを伝えたいと思っています。稚拙な編集で申し訳ない気持ちで一杯ですが、今後ともどうぞよろしくお願い申し上げます。

編集委員一同





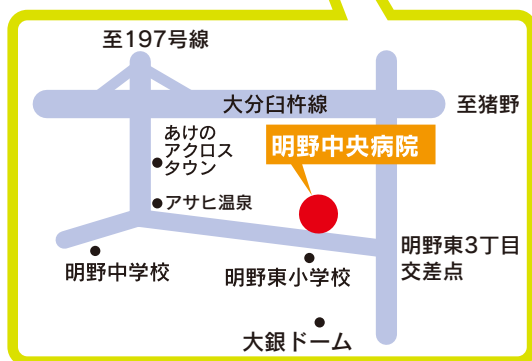
医療法人社団唱和会 明野中央病院

2017年度 事業報告書

2018年8月1日発行

発行 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

印刷 株式会社 電子印刷センター
〒874-0011
大分県別府市大字内竈1393
TEL (0977) 66-5365
FAX (0977) 66-5383



医療法人社団 唱和会

明野中央病院

TEL 097-558-3211

FAX 097-558-3709

〒870-0161 大分県大分市明野東2丁目7番33号

E-mail: akenohp@fat.coara.or.jp <http://www.akenohp.jp/>

