



委員會報告



委員会

医療安全管理委員会

設置目的

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

委員構成

委員長（病院長）、副委員長 2名、看護部長、事務長、各部署長ほか

2018年度の活動報告

委員会では毎月、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か月分の中から重要事例を取り上げ、部署内での対応・対策を確認、協議し、対策が不十分であれば、改めてその改善を依頼し、結果を翌月の委員会にて確認した。また、複数部署に関わる事例では、対応・対策について協議・調整した。

2018年度のインシデント報告数は213件であった。年次推移を図1に示す。

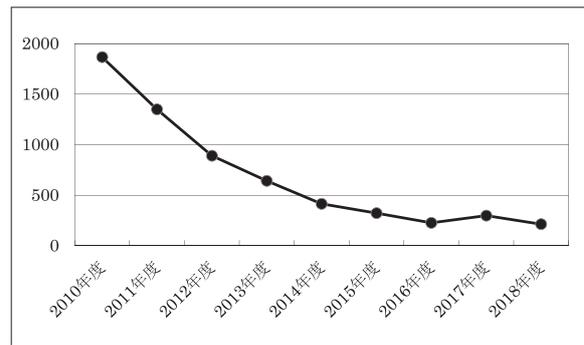


図1 インシデント報告件数の年次推移

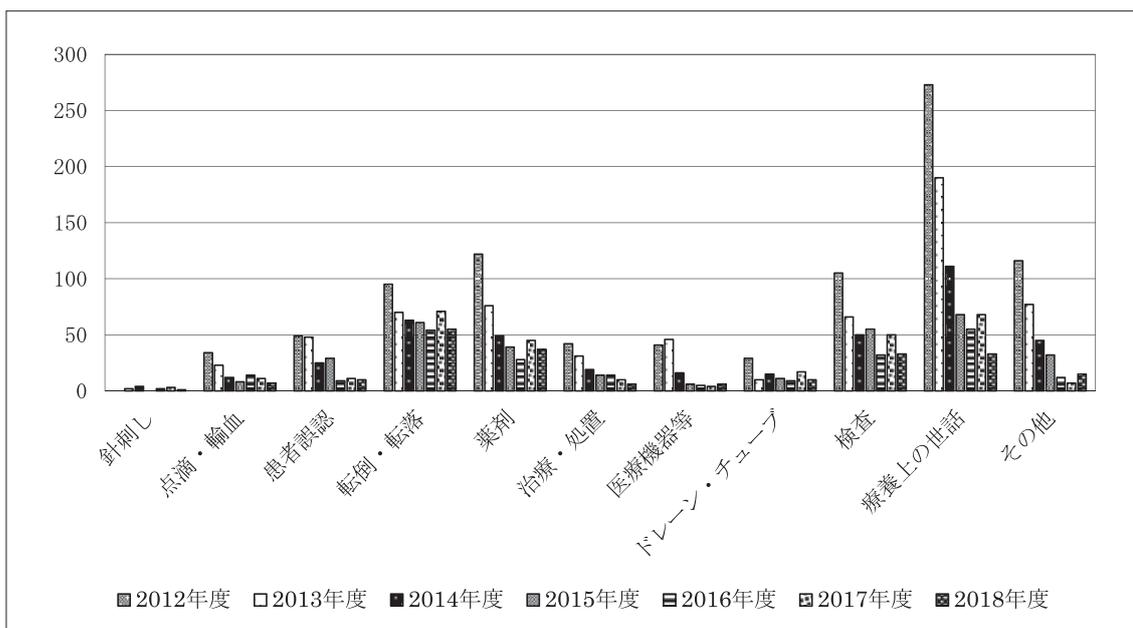


図2 事故種別報告数の年次推移

部署別報告数（発生・責任部署ではない）の年次推移を下表に示す。

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	2018 年度
医局	64	73	41	11	8	8	1	1	1	6	3
外来	132	147	113	83	48	47	30	20	16	14	6
2階病棟	402	474	550	500	223	129	109	96	80	125	78
3階病棟	170	235	210	109	73	63	59	70	45	48	37
手術室	83	261	233	146	46	40	37	11	7	8	5
薬剤科	41	57	68	40	71	53	26	7	6	4	2
リハ科	199	233	224	235	238	148	37	21	20	12	11
放射線科	48	56	57	37	33	26	15	15	15	7	14
臨床検査科	91	64	65	52	39	24	29	23	10	35	23
栄養科	169	213	154	49	49	28	28	27	15	25	15
医療事務課	48	127	116	72	35	34	23	11	3	11	6
地域連携室	35	28	22	11	11	16	8	3	0	2	0
情報管理室					16	22	9	16	7	2	8
訪問看護											5
その他	8	11	13	4	1	4	3	1	2	0	0

2019年度の目標

2018年度の目標として「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こと」を掲げた。2019年度も同じ目標を掲げる。

まとめ

事故種類別報告数は各項目とも横這いまたは減少傾向だが、「転倒・転落」では骨折事例が続いたため、12月11日、臨時対策検討会議を開催し対応を協議した。その結果、以下の点を実施することとした。

- ① センサー機器の見直し、調査、購入の検討
- ② 転倒・転落リスクを正しく把握するための新たなスコアリングシステムの構築
- ③ 介助スキルの向上（リハビリテーション科による指導）
- ④ トイレやベッドの周辺などにおける設備・備品の状況の再確認、転倒・転落リスクを軽減するための工夫（洗面台の手すり、ゴミ箱の位置など）
- ⑤ 転倒・転落リスクに関する情報の共有を容易にするための表現・表示方法の工夫



感染対策委員会

設置目的

- 1) 院内感染予防委員会の開催
- 2) 院内感染状況の把握と対策の検討、職員への周知
- 3) 院内感染対策の研修・教育
- 4) 感染者数の統計処理
- 5) 感染性医療廃棄物の処理

委員構成

委員長 1名、副委員長 2名 看護部長、事務長、各部署長等

2018年度の活動報告

- 1) 朝礼での申し送り時、入院患者の感染報告・流行期感染症について全職員に周知し感染に対する意識を高めた。
- 2) 厚生労働省院内感染対策サーベイランス事業（JANIS）に参加した。
- 3) 職員研修会
 - ・2018年5月25日 木下院長 結核菌 2018年11月30日 杏林製薬 耐性菌の猛威
 - ・新入職員・メディカルアシスタント
標準予防策・職業感染対策・針刺し事故について研修を実施。
 - ・手指衛生周知徹底：グリッターバッグ演習 8月31日～9月29日全部署にて行った。
- 4) 職員感染予防対策
 - ・インフルエンザ予防接種・B型肝炎ワクチン・抗体検査
- 5) 伝達報告
 - ・感染レポート報告（細菌感受性） 臨床検査科
 - ・抗菌薬使用状況報告 薬剤科
 - ・針刺し事故発生 1件（手術室）
 - ・院内ラウンド報告：院内感染発生有無・抗菌薬使用状況・標準予防策指導
 - ・地域連携感染対策合同カンファレンス参加（アルメイダ病院）

2019年度の目標

- 1) 標準予防策を徹底し感染を征圧する。
手指消毒の徹底。咳嗽時マスクの着用。熱発、嘔吐下痢症状発生時速やかに報告する。
- 2) 感染発生に適切かつ迅速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の把握、指導を行う。

まとめ

インフルエンザ流行期には面会制限、マスク着用を行い蔓延することなく経過した。
手術件数の多い当院において手指消毒は交差感染防止を図る上で最も重要である。しかし、アルコール手指消毒剤の使用回数は、なかなか目標回数には届かず、臨時会議にて手指衛生を行う5つの場面の指標を各部署に掲示、声掛けを行い周知徹底を図った。

褥瘡・栄養対策委員会

設置目的

褥創対策を協議、検討し、その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 15名

2018年度の活動報告

褥瘡発生件数：24名（当院発生 10名（内MDRPU 1名）、持ち込み発生 14名）

推定発症率 1.09%（前年比：-0.51）

有病率 3.08%

治癒率 0.08%

発生部位：仙骨部 20名・臀部 2名・尾骨部 1名・手背 1名（MDRPU）

発生時の深さ：DESIGN-R分類 d2～D3（当院発生：全員d2）

発生要因：不十分な体圧管理・得手体位

マット交換の遅れ

骨突出

低栄養（軽度～中程度）

疾患：大腿骨頸部骨折（8割以上）

腰椎圧迫骨折

食欲不振

2019年度の目標

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

まとめ

今年度の推定褥瘡発生率は1.09%で前年度より改善したが、大腿骨頸部骨折患者は褥瘡発生率が毎年ほぼ横ばいで、褥瘡発生数は一番多い。その要因の一つとして、体動時の疼痛が強くと十分な体圧管理（ポジショニング・体位交換）が難しいことが考えられた。推定褥瘡発生率の更なる改善のためには、大腿骨頸部骨折患者に対する褥瘡対策の見直しが必要であり、また得手体位のある患者に対しての褥瘡対策も充実させていく必要がある。更に、全ての褥瘡発生患者に低栄養が見られることから、低栄養の改善に対しても積極的に取り組んでいきたい。

褥瘡予防には多職種連携が必要であり、昨年度から部署間で統一した基準・マニュアル作成に取り組んでいる。今年度も引き続き作成・見直しを進め、各部署での活動をより充実させたいと考えている。



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 1名、委員 26名

2018年度の活動報告

開催日	研 修 会	テ ー マ
4月27日	医療ガス委員会	医療ガスの取り扱い 防災の基礎知識・対応
5月25日	感染対策委員会	結核の診断と治療
6月23日	教育委員会	第16回 院内研究発表会
7月27日	医療安全管理委員会	安全管理対応術
8月31日	NST	リハビリテーション栄養
9月26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 防災について
10月26日	救急委員会	救急医療・救急救命 DV患者の対応について
11月30日	感染委員会	院内感染対策 サーベイランス結果報告
1月25日	倫理委員会	事例検討会（グループワーク）
3月12日	医療安全管理委員会	医療安全管理とは

2019年度の目標

- 1) 院内研究発表会の開催・運営を行い、全職員の知識向上を図る
- 2) 定期的な研修会を実施し、全職員の知識向上とリスク管理についての共通認識を図る

まとめ

前年度は院内研究発表会を11月に開催したが、外部での学会発表等に向けて計画スケジュールの見直しを行い、2018年度は6月に開催することを決定した。各部署・チームから12演題の発表があり、前年度より5演題増加となった。また、今回は他医療機関・施設への審査員の依頼を行い4名の外部審査員に来ていただくこととなった。職員の研究意欲・発表技術の向上が見受けられる大変有意義な院内研究発表会であった。その他研修については、前年度の課題であった感染対策委員会の研修をインフルエンザ・ノロウイルス流行前に行うなど、時期的要因にも着目し充実した研修を行うことができたと考える。しかし、感染対策委員会より、インフルエンザ流行期の研修会は感染リスクを考慮し避けるべきではないかとの指摘もあり、来年度の検討事項とした。

● そ の 他 ●

NST委員会

設置目的

入院患者一人一人に必要な栄養の質及び量の摂取（投与）方法について提案し、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（佐々木）、言語聴覚士（加藤）
臨床検査技師（今永）、理学療法士（安部、釘宮）、作業療法士（郷司）
看護師（北條、藤野、古川、樋口、羽田野、上野）

2018年度の活動報告

1) 毎週水曜日 13:30～ 対象者のカンファレンス及び回診

(対象者) NST介入患者

- ・SGA評価（B、C、D、Z）患者
- ・褥瘡患者
- ・食事摂取量低下の患者
- ・輸液施行者
- ・摂食嚥下障害患者
- ・アルブミン値3.0未満の患者
- ・大幅な体重減少の患者
- ・前回様子見の患者

(NST介入患者数) 270名 延べ患者数697名

(栄養補助食品等の摂取患者数) 71名 延べ患者数81名

⇒ 体重増加及び食事摂取量アップ等の改善傾向にある患者 61% (43名)

2) NST勉強会開催（8月31日）

・リハビリテーション栄養について（森永クリニコ）

3) 2018年度委員会開催日

2018年4月2日、5月7日、6月4日、7月9日、8月6日、9月3日、10月1日、
11月5日、12月3日、2019年1月15日、2月11日、3月4日

2019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把握し、早期退院や社会復帰を助ける
- 2) 対象患者に対して、適切な栄養管理が行われているかどうかを判断し、個々の患者にとって最もふさわしい栄養管理が行えるように多職種より情報を得、医師に確認する
- 3) 低栄養の状態で退院する患者については、栄養指導及び調理指導を行う

まとめ

2018年度をもってNST委員会での活動を終了する。

来年度よりNST委員会の内容をそのまま栄養科にて管理栄養士が継続する。



糖尿病相談会

設置目的

糖尿病の治療にあたり、患者自身及びその家族において本疾病の病態を深く理解し、基本的な知識の習得をして積極的に自己管理ができるようにする。

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（外山、中山、山瀬）
臨床検査技師（今永）、理学療法士（安部、釘宮）、作業療法士（郷司）

2018年度の活動報告

1) 第46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：2018年7月14日（土） 場所：3階会議室 参加人数：5名

開催目的：普段敬遠されている丼物（かつ丼）料理。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おう。同時に食事療法への理解を高める。

2) 第47回糖尿病相談会

テーマ：「運動療法 ～自宅で行える筋力訓練～」

開催日：2018年11月10日（土） 場所：3階会議室 参加人数：4名

開催目的：糖尿病の治療の1つである運動療法。自宅でも簡単に行え、継続できる運動療法を紹介し、運動療法について理解してもらおう。

3) 第48回糖尿病相談会

テーマ：「糖尿病のABC ～糖尿病の基礎から理解しよう～」

開催日：2019年3月23日（土） 場所：3階会議室 参加人数：9名

開催目的：糖尿病の基礎知識について理解し、生活習慣の変容を図る。

4) 糖尿病の教育入院（クリニカルパス）の実施 0件

5) 2018年度委員会開催日

2018年4月2日、5月7日、6月4日、7月9日、8月6日、9月3日、10月1日、
11月5日、12月3日、2019年1月15日、2月11日、3月4日

2019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) 糖尿病相談会の開催（3回/年）

まとめ

2018年度は年3回の開催となった。内容は、食事療法、運動療法、そして糖尿病の基本的な部分について再確認を行った。来年度はより充実した参加型の研修会にもっていければと思っている。

VTE（静脈血栓塞栓症）対策チーム

設置目的

2012年10月、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、以来、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。

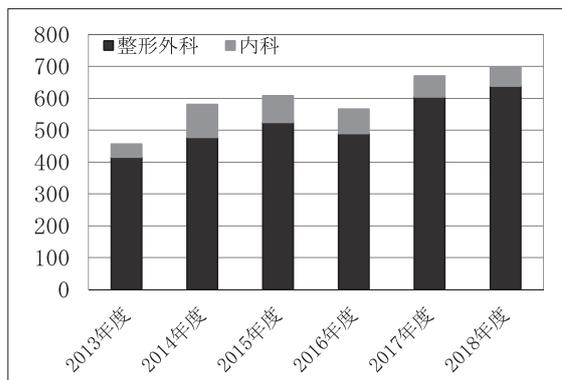
スタッフ

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（数名ずつ）
臨床検査技師 1名

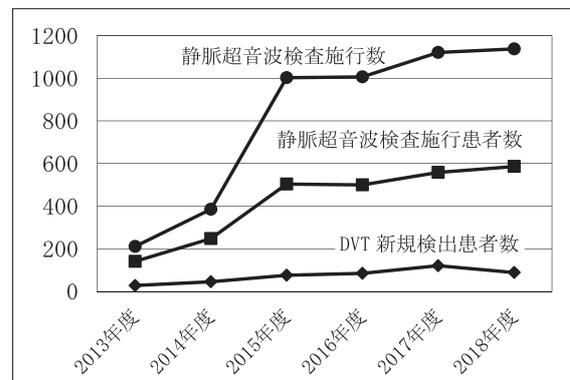
2018年度の活動報告

回診対象患者は697名（整形外科638名、内科59名）、静脈超音波検査施行患者は586名、同検査施行数は1,138件、深部静脈血栓（DVT）新規検出患者は89名（回診対象患者の13%）であった。肺血栓塞栓症および症候性DVTの発症例はなかった。

回診対象患者数および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をそれぞれ以下に示す。



回診対象患者数



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

2019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

ここ数年、手術患者の増加に伴い、回診対象患者数も増加してきた。静脈超音波検査施行数も度々100件/月を超えるようになったこともあり、VTE対策の効率化が懸案となっていた。チームによる対策を始めて6年が経過し、VTEと臨床経過との関連について多くの知見も得られてきたことから、対策の効率化の一環として、1月から、膝・股関節人工関節置換術および大腿骨近位部骨折の術後5日目の静脈超音波検査を中止することにした。万全を期しつつ、今後もさらに有効かつ効率的な対策について考えていきたい。



ニュースリリース

2018年4月12日 ▶
大分合同新聞

▼ 2018年5月16日 読売新聞

安心の設計

お便りへ、
メール:yomi@yomiuri.com
ファクス03-3217-1960

関節リウマチで、自分の関節を免疫系が攻撃し、炎症反応が起きます。関節は骨と骨の間隙に滑液膜があり、全身の関節に滑液膜が広がっています。滑液膜が炎症を起こすと、滑液膜が壊れ、骨と骨の間隙が狭くなります。この状態を関節炎と呼び、関節リウマチの病状を悪化させます。関節リウマチの病状を悪化させ、骨と骨の間隙が狭くなるのを防ぐためには、早期に治療を受けることが重要です。早期に治療を受けることで、病状の悪化を防ぐことができます。

病院の実力

192



関節リウマチの関節

関節リウマチの関節は、免疫系が起き、自分の関節を異物と見て攻撃。滑液膜が壊れると、骨と骨の間隙が狭くなります。

国内の診療指針(2014年)

メトトレキサートを服用

半年以内に効果なし

効果あり

生物学的製剤を追加する

※効果がない場合、JAK阻害薬も選択

関節リウマチ 免疫過剰で炎症反応

薬の服用が基本 壊れた関節は手術

薬の服用が基本 壊れた関節は手術

薬の服用が基本 壊れた関節は手術

薬の服用が基本 壊れた関節は手術

薬の服用が基本 壊れた関節は手術

病む人にとって最良の病院とは？ 診療や手術がよくて病気の治療が先決かも。だが人間はメンタルだから、背景とプロセスに気遣いや語り合い、助言など全体的な「支え」が肝要。この2月から私は脊髄管狭窄、症で大分市のA病院に通院、1カ月の近々入院し手術も受けた。この疾患は神経根圧迫型、馬尾神経の圧迫、混合型の3種類あると聞き、専門医の前に私の場合は混合型ではないかと生意気を申し上げた。

腰痛手術を受けた多くの人中には「かえって悪くなった」との声も結構あるのだ、怖いから手術を逃げたいという勝手な要望も。しかしN副院長も執刀の



吉田 慧日

大きな感謝を呼ぶ。N副院長が雑談で「うちの看護師は優しいんでしょ」と話してくれたが、リハビリ職員も事務員も皆親切。スタッフの患者に向き合う姿勢、それが病棟の株を上げることに違いないだろう。(仏教文化学会員・豊後大野市)

主な医療機関の関節リウマチ治療実績(2017年)

①	②	③	④	⑤	⑥
北海道	395	819	-	6	3
北海道内科リウマチ科	2133	472	95	12	4
北海道整形外科	1220	170	28	2	2
北海道整形外科	1013	714	20	2	2
北海道整形外科	794	269	190	31	4
北海道整形外科	719	190	31	4	4
北海道整形外科	700	150	0	2	2
北海道整形外科	547	408	-	-	-
北海道整形外科	410	150	10	1	1
北海道整形外科	1700	181	-	2	2
北海道整形外科	447	83	11	2	2
北海道整形外科	445	76	48	6	6
北海道整形外科	420	92	4	1	1
北海道整形外科	1484	218	5	3	3
北海道整形外科	988	52	15	1	1
北海道整形外科	581	180	0	-	-
北海道整形外科	150011	15611	-	5	5
北海道整形外科	971	301	45	5	5
北海道整形外科	694	4	3	2	2
北海道整形外科	600	350	5	1	1
北海道整形外科	492	100	5	2	2
北海道整形外科	1300	250	38	8	8
北海道整形外科	945	96	4	1	1
北海道整形外科	541	449	20	5	5
北海道整形外科	822	26	4	1	1
北海道整形外科	1602	55	11	5	5
北海道整形外科	1115	289	55	9	9
北海道整形外科	2244	815	-	8	8
北海道整形外科	2169	85	74	17	17
北海道整形外科	1426	117	6	1	1
北海道整形外科	1052	141	-	3	3
北海道整形外科	515	156	39	3	3
北海道整形外科	514	141	13	1	1
北海道整形外科	451	5	3	1	1
北海道整形外科	3195	25	5	2	2
北海道整形外科	1502	347	3	4	4
北海道整形外科	1355	350	26	5	5
北海道整形外科	1105	96	64	8	8
北海道整形外科	1048	268	6	2	2
北海道整形外科	1042	239	20	5	5
北海道整形外科	768	312	65	2	2
北海道整形外科	450	150	40	4	4
北海道整形外科	406	54	6	2	2
北海道整形外科	9014	1861	337	23	23
北海道整形外科	2918	480	480	8	8
北海道整形外科	2828	385	173	8	8
北海道整形外科	2620	1500	482	17	17
北海道整形外科	2481	340	128	2	2
北海道整形外科	2414	735	61	42	42
北海道整形外科	2289	799	20	15	15
北海道整形外科	2134	265	158	11	11
北海道整形外科	1816	338	34	15	15
北海道整形外科	1703	617	24	6	6
北海道整形外科	1610	440	57	16	16
北海道整形外科	1607	177	39	4	4
北海道整形外科	1304	365	27	8	8
北海道整形外科	13032	2962	71	3	3
北海道整形外科	1206	270	28	4	4
北海道整形外科	10232	231	13	7	7
北海道整形外科	881	50	14	3	3
北海道整形外科	876	255	120	1	1
北海道整形外科	850	300	20	9	9
北海道整形外科	783	119	2	2	2
北海道整形外科	698	217	4	1	1
北海道整形外科	520	86	30	7	7
北海道整形外科	500	250	30	7	7
北海道整形外科	444	62	7	3	3
北海道整形外科	410	88	3	2	2
北海道整形外科	400	263	3	2	2
北海道整形外科	400	120	8	8	8
北海道整形外科	464	312	21	3	3
北海道整形外科	2837	649	33	9	9
北海道整形外科	2500	480	215	7	7
北海道整形外科	2130	540	102	6	6
北海道整形外科	1555	420	28	11	11
北海道整形外科	1116	167	19	2	2
北海道整形外科	1023	56	9	2	2
北海道整形外科	844	27	10	2	2
北海道整形外科	785	230	12	3	3
北海道整形外科	745	120	19	4	4
北海道整形外科	609	197	14	1	1
北海道整形外科	600	200	4	2	2
北海道整形外科	500	64	3	1	1
北海道整形外科	403	86	7	4	4
北海道整形外科	3253	875	258	7	7
北海道整形外科	1618	485	50	12	12
北海道整形外科	821	44	23	1	1
北海道整形外科	835	83	4	3	3
北海道整形外科	467	208	12	14	14
北海道整形外科	2030	41	11	4	4
北海道整形外科	1628	179	17	4	4
北海道整形外科	882	118	9	3	3
北海道整形外科	823	256	23	3	3
北海道整形外科	486	34	15	2	2
北海道整形外科	390	110	47	6	6
北海道整形外科	1173	19	2	1	1
北海道整形外科	935	220	50	4	4
北海道整形外科	911	309	50	4	4
北海道整形外科	659	87	7	4	4
北海道整形外科	1100	300	33	3	3
北海道整形外科	812	276	11	2	2
北海道整形外科	687	52	100	4	4
北海道整形外科	579	177	28	5	5
北海道整形外科	496	58	11	2	2
北海道整形外科	472	28	9	3	3
北海道整形外科	1408	364	34	8	8
北海道整形外科	1173	19	2	1	1
北海道整形外科	1025	883	3	1	1
北海道整形外科	971	105	30	6	6
北海道整形外科	962	344	22	7	7
北海道整形外科	956	272	17	8	8
北海道整形外科	843	141	9	8	8
北海道整形外科	851	150	22	3	3
北海道整形外科	824	158	7	2	2
北海道整形外科	806	122	8	4	4
北海道整形外科	400	100	27	1	1
北海道整形外科	1193	360	52	13	13
北海道整形外科	1030	280	44	4	4
北海道整形外科	985	454	68	13	13
北海道整形外科	824	18	6	2	2
北海道整形外科	740	236	89	2	2
北海道整形外科	8541	1567	101	8	8
北海道整形外科	4739	500	133	12	12
北海道整形外科	388	11	11	1	1
北海道整形外科	2764	242	103	5	5
北海道整形外科	2121	497	109	23	23
北海道整形外科	1865	373	42	5	5
北海道整形外科	1722	109	23	5	5

「①」はセンター、「②」は国立病院、「③」は地域医療推進機構、「④」は協賛施設、「⑤」は協賛施設、「⑥」は協賛施設

病院の実力「関節リウマチ」

医療機関別2017年治療実績

(読売新聞調べ)

医療機関名	新規・再診患者(人)	生物学的製剤などを使用(人)	関節手術(件)	専門医(人)
山口県				
山口大	797	63	15	4
県立総合医療セ	360	117	15	3
下関市立市民	344	120	6	1
地・徳山中央	203	48	4	1
福岡県				
産業医大	3567	875	25	13
地・福岡ゆたか中央	967	144	0	1
飯塚	963	330	17	5
古賀 2 1	678	217	8	1
福岡大	676	94	10	9
北九州市立医療セ	643	227	5	3
九州大	544	142	183	9
福岡和白	539	49	5	1
永田整形外科	500	159	28	1
高木	484	45	0	2
福岡赤十字	364	68	8	2
新小倉	300	100	4	2
浜の町	270	70	19	2
佐賀県				
佐賀大	745	252	31	10
長崎県				
長崎大	2092	169	22	12
地・諫早総合	666	185	6	2
佐世保市総合医療セ	約350	37	0	2
国・長崎医療セ	250	40	8	4
貞松	206	49	3	3
熊本県				
熊本赤十字	354	56	6	3
桜十字	342	22	0	1
大分県				
明野中央	391	62	4	3
大分大※	200	20	17	4
鹿児島県				
鹿児島大	518	49	7	6

「国・」は国立病院機構、「地・」は地域医療機能推進機構、「セ」はセンター。※は整形外科・リハビリ科の回答

▲ 2018年5月16日

読売新聞

2018年9月15日 ▶
明野タイムズ

スペシャルドラマ『太陽を愛したひと』
1964あの日のパラリンピックを放送

「社会の常識」と戦い、東京パラリンピックを成功に導いた伝説の医師の感動の物語。主人公を向井理その妻を上戸彩でドラマ化!

【放送予定】8月22日(水)
総合テレビ・午後10時～11時10分

向井理さん (あらすじ)
1960年、整形外科医の中村裕(なかむらゆたか)は研修先のイギリスでスポーツを取り入れた障害者医療を学んだ。その時に出会った言葉が、その後の彼の人生の原動力になる。失ったものを数えるな。残っているも

上戸彩さん
「あらすじ」
1960年、整形外科医の中村裕(なかむらゆたか)は研修先のイギリスでスポーツを取り入れた障害者医療を学んだ。その時に出会った言葉が、その後の彼の人生の原動力になる。失ったものを数えるな。残っているも

のを最大限に生かせ」
帰国した中村は、障害者スポーツを何とか広めようとするが、日本はリハビリという言葉すらなかった時代、「見世物にしないでほしい」と抵抗にあう。しかし、ある少年との出会いをきっかけに、車いすバスケットボールを少しずつ普及させていった。そんな彼に驚きのミッションが！第2回のパラリンピックとなる東京パラリンピックを現実させよ、というのだ。再び彼の前に立ちはたかる社会の常識という壁。障害者の家族からも反対の声が。しかし、家族や仲間を支えて、次々と突破していく。

1964年の東京パラリンピックを成功に導き、その後は、障害者自立のための施設を設立するなど、障害者の社会復帰に一生を捧げた伝説の医師、中村裕。その波瀾の人生を描いた感動の物語である。

【脚本】山浦 雅大
【原案】三枝 義浩
「太陽の仲間たちよ」
【音楽】栗山 和樹
【歌】サラ・オレイン
【出演】向井理 上戸彩 志尊淳 安藤玉恵 飯豊まりえ 山口馬木也 尾上松也 ほか

2018年8月15日 明野タイムズ ▲

明野中央病院 明野こつこつ講座
第2期生 受講者募集

■明野こつこつ講座「骨粗しょう病・ロコモ教室」
【開催日時】10月19日(金)《第1回目開催予定》
14時～15時

※全3回コース(①10/19、②11/16、③12/14)

【場所】明野中央病院3階会議室

【料金】無料

【定員】40名

【講師】明野中央病院 中村英次郎 理事長 他

【内容】
・骨粗しょう病やロコモティブ症候群など、運動器の病気の話
・ロコモ予防体操や骨と筋肉に良い料理教室など
【お問合せ】明野中央病院 電話(558)3211
※参加ご希望の方は、参加申込書を明野中央病院1階受付にご提出ください。申込書は病院1階待合室にあります。お申込みは先着順で、定員になり次第締め切らせていただきますので、ご了承ください。





◀ 2019年2月15日
明野タイムズ

明野中央病院 第11回新春明野寄席



木下昭生院長による挨拶

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「笑う門には福来たる」と言い、今日初の初笑い、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

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、森田年洋さんによる「初音の鼓」、太田雅浩さんによる「平林」、中山和充さんによる「時そば」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。特に中山さんの「時そば」でのそばを食べる描写の素晴らしさに拍手が巻き起こった。また、最後に病院職員が「熟年夫婦とかけまして、インフルエンザと解きま



明野寄席

す。その心は「熱が冷めても咳(籍)だけは残りませう」と見事ななぞかけを披露し、参加者の皆さんからは拍手が起こっていた。会場に来ていた近所の方は「毎年この寄席を楽しみにしています。今回もよく笑い、笑うことで元気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。

2019年2月25日
大分合同新聞 ▼

椎間板ヘルニア 新たな治療法 注射で手術を回避

健康リサーチ

足のしびれや痛みなどがある椎間板ヘルニア。重症化すると歩行困難や排尿障害など日常生活に支障が出ることもある。昨年から、特殊な薬剤を注射で患部に注入する治療法が保険適応になった。県内で同治療を導入している明野中央病院(大分市)の中村英次郎理事長は「これまで手術で対応していた症例にも対応できる。体への負担も小さく、効果も大きいのでヘルニア治療の選択肢の一つになる」と説明する。

日帰り、体の負担小さく

椎間板は、脊椎(背骨)の椎体と椎体の間にあり、クッションの役割をしている。椎間板に強い力が加わると、中央にあるゼラチン状の髄核が背中側に突出して神経を圧迫して痛みなどの症状が出る。加齢で椎間板がもろくなった状態を防ぐ。症状が重くなった場合は内視鏡手術などで突出した髄核を取り出す手術を

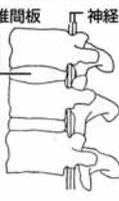


中村英次郎理事長

「コンドリアゼ(商品名)を溶かす薬剤



【横から見た図】髄核が飛び出し神経を圧迫



椎間板ヘルニアの注射治療



治療前 椎間板の髄核が突出している



治療後 髄核の突出がなくなる

注射治療は日帰りの処置で済むため、全身麻酔で4、5日間の入院が必要な手術に比べて体への負担は小さい。費用負担は保険適応の3割負担で約4万円。中村理事長は「今後は効果がある人となりの違いや長期間の経過観察での病態変化を調べ、さらに効果を高めていく」と話した。

運動や栄養指導 明野中央病院(大分市)が提供

教室で体動かし健康に

健康寿命を延ばすためには筋肉や関節、骨など運動器の障害がある「ロコモティブシンドローム(ロコモ)」を予防して身体的な健康を維持することが重要とされる。大分市の明野中央病院(中村英次郎理事長)は住民と連携して参加型の運動や栄養の指導をしている。取り組みは高齢者の社会参加を兼ねた交流の場の提供にもつながっている。

明野中央病院は昨年からは運動器の健康維持を目的に毎月1回講座をする「骨粗しょう・ロコモ教室」を開催している。医療スタッフが健康寿命を縮める習慣や病気の予防の解説、体力を保つ体操指導をする。必要な栄養素を上手に摂取できる料理

レシピも紹介している。昨年は2シリーズ(講座数は6回と3回)実施して地域の高齢者計約80人に修了書を手渡した。同病院は2004年、地域交流を目的に地元住民と病院関係者でつくる「ふくろうの会」を設立。半年に1度意見交換会を実施し、共同で祭りの支援や講演会の内容について話し合っている。講演会を一緒に学べる機会にしようと、これまでの座

学が中心から趣向を変えて参加型講座を開催することになった。ふくろうの会の湯田国男さん(79)は「大分市明野東」は「教室で体を動かすのでみんなで楽しく覚えらる。参加したいという人は多い」と話す。同病院の中村理事長は「地域の健康を守るのも病院の大きな使命。講習を受けた人が地域のリーダーとなり、地域全体の健康水準を上げてほしい」と話した。教室は今年も続ける予定という。

高齢者の交流の場にも



大分市の明野中央病院でロコモ予防の体操をする参加者

▲2019年3月1日 大分合同新聞



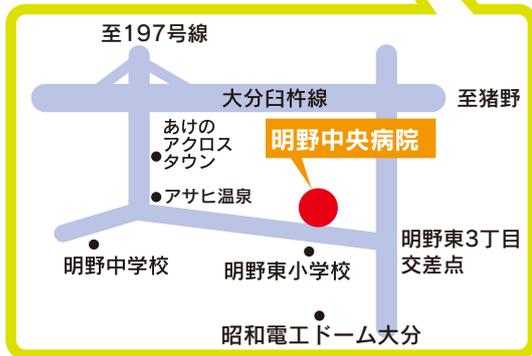
医療法人社団唱和会 明野中央病院

2018年度 事業報告書

2019年7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/>



明野中央病院
AKENO CENTRAL HOSPITAL

