



医療法人社団 唱和会

明野中央病院



2012年度 事業報告書 vol.6

(2012年4月～2013年3月)





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



院長 木下 昭生

昨年末から政権交代した自民党の安倍政権によるアベノミクスにより、日本経済はいくらか好転の兆しを見せております。しかし、長期的に見るとわが国は、どの先進国と比較しても約 930 兆円という信じられないような高額の債務をかかえており、大きな課題を背負っています。そのため、新政権でも社会保障費の切り詰めが容赦なく進みそうです。早くも、次期の診療報酬や介護報酬の改定で、病院の機能分化の見直しや介護保険からの要支援の切り捨て等が行われるという話が聞かれています。“医療から介護へ、病院や施設から在宅へ”という言葉の響きは良いのですが、一つ方向を誤ると、これらの政策は、医療機関や介護施設のみならず、患者さんや国民に多くの不利益をもたらしかねません。患者さんや国民にしっかりとインフォームドコンセントを行い、国民の意見を真摯に聞いたうえで実施してもらいたいと思います。

さて、当院では、昨年 9 月に藤川こつ・かんせつ・リウマチセンター長を始め、病院スタッフが関節リウマチの患者さんの『スイスに行こうプロジェクト（明野クララ元気ツアー）』を支援させていただきました。参加された患者さんには大変喜んでいただきました。また、このことが、KBS 京都ラジオの看板番組 “ばんざい人間” に取り上げられました。全国的にも関心を持っていただき大変うれしく思います。秋には、明野アクロスホールで恒例の健康セミナーを開催し、健康診断を実施し多くの地域の皆様に参加していただきました。

昨年 1 年間の当院の歩みをまとめた年報が完成しました。明野クララ元気ツアーについても中でふれております。当院の今の状況が少しでもご理解いただければと思います。ご一読いただければ幸いです。



目 次

地域交流会（ふくろうの会）	1
ボランティアの会	3
病院概要	5
病院沿革	7
創設者 中村裕について	8
職種別職員数	8
組織図	9
年間行事	10
明野中央病院健康セミナー	13
明野クララ元気ツアー	17
コラム	27
花日記 ～2階ウッドデッキから～	28
今昔写真館	31
部門報告	
＜医療安全管理室＞	34
＜地域医療連携室＞	35
＜こつ・かんせつ・リウマチセンター＞	36
＜診療部＞	
内科	37
消化器内科	39
整形外科	40
麻酔科	43
診療情報管理室	44
＜医療技術部＞	
薬剤科	45
栄養科	46
リハビリテーション科	48
放射線科	52
臨床検査科	56
臨床工学科	60



<看護部>

看護部	6 1
外来	6 3
2階病棟	6 5
3階病棟	6 7
手術室	6 9

<事務部>

事務部	7 2
医療事務課	7 3
情報システム管理課	7 4

委員会報告

<委員会>

医療事故防止委員会	7 6
感染対策委員会	7 9
褥瘡・栄養対策委員会	8 1
サービス向上委員会	8 2
教育委員会	8 3

<その他>

N S T（栄養サポートチーム）	8 4
糖尿病相談会	8 6
親和会	8 7

新聞報道	8 9
------	-----

新入職員 1年を振り返って	9 4
入職 5年を振り返って	9 5
入職10年を振り返って	9 7



— 表紙の写真 —

Memories of Tomoko

本誌 27 ページのコラムに書かれている「ともちゃん」のご家族から寄贈していただいた白いフクロウの置物。
待合室に飾って「ともちゃん」を偲んでいます。

地域交流会（ふくろうの会）

1. 設立目的

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

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

2004年9月発会。

2. メンバー 2013年3月現在（敬称略）

湯田 国男 （ふくろうの会会長・明野さつき町自治会長）

中山 満 （明野日の出町自治会長）

岩崎 祐一 （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）





第 14 回 明野中央病院・地域交流会（ふくろうの会）

2012 年 9 月 12 日(水) 12:30～13:30

1. 院長あいさつ
2. 昼食
3. 明野クララ元気ツアー報告
4. 日本看護協会 認定看護管理者を取得 ～看護部長 鈴木京子～
5. 日本リウマチ財団登録 リウマチケア看護師資格を取得 ～外来 看護主任 佐藤美津子～
6. 大分県理学療法士学会にて『優秀賞』受賞 ～リハビリテーション科 理学療法士 穴見尚樹～
7. 大分高等学校美術専攻クラス作品展を開催中
8. 当院の近況報告
 - 第 5 回 新春明野寄席 1 月 7 日
 - 第 2 回 リハビリテーション研修会 2 月 9 日
～福祉機器の活用と住環境の改善～
 - 日本医療マネジメント学会 3 月 3 日
第 12 回大分県支部学術集会にて発表
 - 第 28 回 糖尿病相談会 ～糖尿病に対する運動療法～ 3 月 3 日
 - ネイルアートのボランティア 3 月 9 日
 - 看護の日 ～中学生一日看護師体験～ 5 月 12 日
 - 第 9 回 ガーデンティーパーティを開催 5 月 18 日
 - 女性講座・高齢者大学講演
～「肩・肘・腰・膝」の痛み予防と対策～ 6 月 5 日
 - 第 29 回 糖尿病相談会 ～糖尿病の食事療法～ 6 月 9 日
 - 中学生職場体験 7 月 4～5 日
9. 明野中央病院健康セミナーについて
10. ご意見交換
11. 湯田会長あいさつ

※出席者（順不同）

湯田 国男 様（ふくろうの会会長 明野さつき町自治会長）
中山 満 様（明野日の出町自治会長）
岩崎 祐一 様（明野高尾町自治会長）
小柳 義明 様（明野旭町自治会長）
飛河 克子 様（日本リウマチ友の会大分支部長）

※当院出席者

木下院長、中村副院長、藤川こつ・かんせつ・リウマチセンター長
鈴木看護部長、池田看護副部長、里谷事務長、安部総務課長

ボランティアの会

1. メンバー 2013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 小柳 巴 坂井 礼子 佐々木 友江

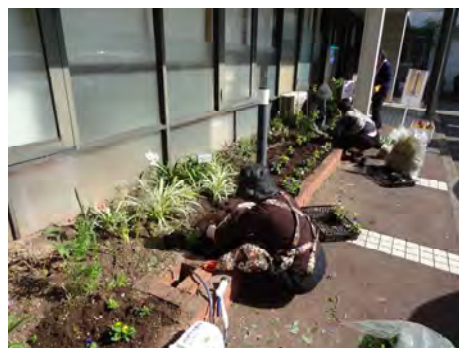
高平 潤子 高木 美和 三宮 麗子 石田 洋子

2. 活動内容

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



活動報告会



花壇の植え替え



一日看護師体験



ガーデンティーパーティー



第12回 明野中央病院ボランティア懇談会

2012年11月2日(金) 12:30～13:30

1. 院長あいさつ
2. 昼食
3. 明野クララ元気ツアー報告
4. 日本看護協会 認定看護管理者を取得 ～看護部長 鈴木京子～
5. 当院の近況報告
 - ①第8回 ガーデンティーパーティ 11月11日
 - ②クリスマス会 12月 3日
 - ③第5回 新春明野寄席 1月 7日
 - ④ネイルアートボランティア 3月 9日
 - ⑤看護の日 ～中学生一日看護師体験～ 5月12日
 - ⑥第9回 ガーデンティーパーティ 5月18日
 - ⑦女性講座・高齢者大学講演 6月 5日
 - ⑧中学生職場体験 7月 4～5日
6. 大分高等学校 美術専攻科クラス作品展
7. ワイルドライフアート
8. 明野中央病院 健康セミナー
9. 回復期リハビリテーション病棟とは
10. ご意見交換
11. 志水会長ごあいさつ

※出席者（順不同）

志水 篤信様
 赤田 久代様
 田代 千枝様
 佐々木 友江様
 加来 邦子様
 高木 美和様
 倉住 れい子様
 石田 洋子様

※当院出席者

木下院長
 中村副院長
 藤川こつ・かんせつ・リウマチセンター長
 鈴木看護部長
 里谷事務長
 安部総務課長



ワイルドライフアート



粘土で作りました。



病院概要 (2013 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（森正和）
病床数	75 床（一般） 2 階病棟 一般：45 床（亜急性期病床 10 床含む） 3 階病棟 回復期リハビリテーション病棟：30 床
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 日本集中治療医学会 専門医



施設基準

7 : 1 入院基本料
診療録管理体制加算
医師事務作業補助体制加算
急性期看護補助体制加算
退院調整加算
救急搬送患者地域連携受入加算
病棟薬剤業務実施加算
回復期リハビリテーション病棟入院基本料 1
亜急性期入院医療管理料
入院時食事療法(I)
糖尿病透析予防指導管理料
外来リハビリテーション診療料
ニコチン依存症管理料
薬剤管理指導料
在宅時医学総合管理料又は特定施設入居時等医学総合管理料
検体検査管理加算(II)
CT 撮影及び MRI 撮影
外来化学療法加算 I
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)
ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
医科点数表第 2 章第 10 部手術の通則 5 及び 6 に掲げる手術
輸血管理料 II
輸血適正使用加算
麻酔管理料
がん治療連携指導料
別添 1 の「第 14 の 2」の 1 の(2)に規定する在宅療養支援病院



病院沿革

1974(昭 49)1 月	医療法人社団恵愛会 大分中村病院の分院として開院。(病床数 65 床) 同時に『救急指定病院』『労災指定病院』の指定取得
1978(昭 53)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)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)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
1999(平 11)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)
2002(平 14)年 7 月	MRI 設置
2002(平 14)年 9 月	パワーリハビリテーション機器導入
2004(平 16)年 1 月	一般病床 45 床、特殊疾患療養病棟(30 床)に変更
2004(平 16)年 3 月	『臨床研修病院』指定取得(厚生労働大臣指定)
2005(平 17)年 9 月	一般病床のうち、8 床を『亜急性期入院医療管理料』として届出
2005(平 17)年 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
2006(平 18)年 9 月	マルチスライス CT 設置
2007(平 19)年 2 月	特殊疾患療養病棟(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	日本手の外科学会 基幹研修施設に認定
2008(平 20)年 10 月	回復期リハビリテーション病棟入院料 1(重症患者回復病棟加算)
2009(平 21)年 7 月	『こつ・かんせつ・リウマチセンター』開設
2009(平 21)年 11 月	『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 高血圧認定研修施設』に認定 『日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働施設』に認定
2010(平 22)年 9 月	『日本リウマチ学会教育施設』に認定
2010(平 22)年 10 月	日本医療機能評価機構 Ver.6 更新

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

136 名

（2013 年 3 月 31 日現在）

医 師	7 名	診療放射線技師	3 名
薬 剤 師	3 名	臨床検査技師	4 名
看 護 師	54 名	臨床工学技師	1 名
准 看 護 師	12 名	管理栄養士	1 名
看護業務補助者	15 名	医療ソーシャルワーカー	1 名
理学療法士	11 名	事務職員	17 名
作業療法士	5 名		
言語聴覚士	2 名		



組織図

2013 年 3 月 31 日



年間行事

2012 年 4 月 ○親睦会

2012 年 5 月 ○中学生一日看護師体験
○第 9 回 ガーデンティーパーティ



中学生 1 日看護師体験



ガーデンティーパーティ

2012 年 6 月 ○防災訓練
○第 7 回 ボーリング大会
○感染対策研修会

2012 年 7 月 ○明野中学職場体験
○医療安全対策研修会



明野中学職場体験



医療安全対策研修会

2012 年 8 月 ○慰霊祭
○NST 研修会



- 2012 年 9 月 ○医療倫理研修会
○第 14 回 ふくろうの会
○大東中学職場体験
○職員旅行



大東中学職場体験



職員旅行(東京)

- 2012 年 10 月 ○感染対策研修会
○院内研究発表会



感染対策研修会



院内研究発表会

- 2012 年 11 月 ○第 12 回 ボランティアの会
○第 10 回 ガーデンティーパーティ
○明野中央病院健康セミナー
○医療安全対策研修会
○防災訓練



防災訓練



2012 年 12 月 ○附属中学職場体験
 ○忘年会

2013 年 1 月 ○新春明野寄席



附属中学職場体験



新春明野寄席

2013 年 2 月 ○医療ガス・労働安全研修会

2013 年 3 月 ○接遇研修会
 ○病院総会



接遇研修会



病院総会

明野中央病院健康セミナー

健康チェック体験フェアを開催

11月11日（日）あけのアクロスタウン3階アクロスホールにて、恒例となりました「明野中央病院健康セミナー」を開催しました。今年のテーマは“健康チェック体験フェア”とし、会場内に血圧測定や骨密度測定、肺活量測定や体力測定などのブースを設け、参加者の方々に実際にそれぞれの検査を体験していただきました。

当日は、まず始めに木下院長が「自分で守ろう、自分の健康」と題して講演を行い、特に血圧を測ることの大切さと正しい測り方などについて説明しました。続いて、中村副院長が「首、肩、腰、膝、お元気ですか？」と題して講演を行い、腰痛や膝痛の予防と対策などについて説明しました。

**明野中央病院 健康セミナー**

健康チェック体験フェア

日時 平成24年11月11日(日) 13:00~16:00

場所 あけのアクロスタウン
3階アクロスホール

参加費 無料(どなたでも入場できます)

整理券をお配りしています。整理券は明野中央病院受付・明野地区自治会連合会・明野校区公民館・あけのアクロスタウン総合案内で配布しています。

昨年の健康フェアは、会場(館内)が狭くて申し込めませんでした。
今年はアクロスホールの大ホールで広々と開催します。

ぜ〜んぶ回ってカラダの総点検!

自分の体のこと、どれだけ知っていますか? 血圧や肺活量、骨密度など、自分の体の状態を知って、健康作りに活かしましょう。

健康チェック体験会

● 視力測定	● 血管年齢測定	● 肥満度測定
● 握力測定	● 体のバランス・柔軟性測定	● 体力測定
● 血圧測定	● 脳年齢測定	● ココモ(首・肩・腰・膝)の健康チェック 他
● 血糖測定	● 内臓脂肪・メタボ測定	
● 骨密度測定	● 栄養・カロリー・塩分測定	
● 肺年齢測定	● ニコチン依存度測定	

※1回の検査時間が長いものや、希望者の多い検査については人数制限をする場合があります。
※裸足で測定するものもありますので、着脱しやすい靴や、体力測定などもありますので、動きやすい服装でお越しください。



医療講演会

自分で守ろう自分の健康
明野中央病院 院長 木下昭生

首・肩・腰・膝、お元気ですか?
明野中央病院 副院長 中村英次郎



●主催:明野中央病院 ●共催:明野中央病院ふくろうの会
●後援:明野地区自治会連合会、明野校区公民館、大分合同新聞社、QBS大分放送、TOSテレビ大分、OAB大分朝日放送、森トキハインダストリー
●お問い合わせ:明野中央病院 電話097-558-3211 mail:akenohp@fat.coara.or.jp



二人の講演の後はいよいよ健康チェック体験会に入り、400名を超える参加者の方々がそれぞれの体験ブースに列を作り、気になる部分の健康チェックを行いました。「相談コーナー」では、当院医師が参加者からの質問や相談に対応し、「救急蘇生コーナー」では、最新機能を搭載した人形を使った心臓マッサージやAEDの体験も行われました。体脂肪、内臓脂肪測定、肺年齢や血管年齢測定などおなじみの検査の他、超音波検査体験、栄養・カロリー測定、脳年齢測定などのブースもあり、参加者は検査結果を熱心に確認していました。さまざまな健康チェック体験によって、参加者の皆様の健康維持、疾病予防に少しでもお役に立てたのであればうれしく思います。ご参加いただいた皆様と、準備段階からご協力いただいた自治会を始め各方面の方々に感謝申し上げます。



木下院長と中村副院長による講演



救急蘇生コーナーではAEDの取り扱いについて講習



血圧・血糖の測定コーナー



運動のコーナーでは握力や体のバランスなどを測定



体組成計で全身の筋肉量や脂肪量を測りました



肺機能検査コーナーでは肺活量や肺年齢を測定



骨粗鬆症になっていないか骨密度の測定中



相談コーナーでは健康チェックの内容を医師が説明しました



多くの方のご参加を頂きありがとうございました



明野クララ元気ツアー

リウマチ患者さんのスイス旅行

明日に希望を

昨年の11月、社団法人日本リウマチ友の会大分県支部の創立40周年記念大会が別府市で執り行われた。私はご縁があり約20年前から医療相談医として参加させてもらっている。記念大会後の懇親会で患者さん方の願いを掲げるボードがあった。そこに書かれていたタイトルが「明日に希望を」である。

数年前にある患者さんが外来に来られたおりにつぶやかれた。「先生、私たちはもう海外旅行なんていけないね。」この患者さんは当時、大分のテレビ放送で流されていたコマーシャルで見たスイスのベルニナ鉄道の風景を見て行ってみたいと思っていたようだ。しかし、現状は関節変形が進んでおり両足関節と足部の変形で長距離の歩行は困難、院内の移動でも車椅子が必要なことがある状況であった。私は無理だと思っていたが「大丈夫ですよ。いつか一緒に行きましょう。」と答えていた。

大学病院を3年前に辞する際、いつか車椅子を押して旅行に行きたがっている患者さんたちと旅行しようと考えていた。昨年の震災を機に「いつかやろうと思うことは今やらないと」という気持ちになり、車椅子を押してスイスを旅行する計画を始めた。その患者さんと数人で旅行日程を旅行会社と交渉してもらった。病院のスタッフから看護師・理学療法士のボランティア参加希望者を募り、旅行過程での介助方法を検討した。「明野クララ元気ツアー」、Akeno・Challenge（チャレンジ）して・Limitation（制限）があるなかで・Akaruku（明るく）・Rheumach（リウマチ）でも・Alps（アルプス）へ元気で行こうツアー（Claraはアルプスの少女ハイジに出てくる足に障害のある少女の名前です）と名付けたスイスアルプスを目指す旅である。

9月1日いよいよスイスへの出発である。空港での移動を含め、常時4名の方が車椅子を利用して移動した。チューリヒからスイスに入り、ユングフラウヨッホの展望台、氷河特急、ベルニナ鉄道乗車など公共移動手段を利用し、4台の車椅子を押して旅をした。スイスアルプスの壮大な景色を見たとき、車椅子に乗りながらアルプスの山を散策した時、患者さんたちはとても幸せそうな顔をしていた。我々スタッフも患者さんと長時間の時間を共有し、また観光立国スイスの障害者に対する配慮を直接体験しとても勉強になった。

最近のリウマチ治療薬の進歩や整形外科手術の進歩で、すでに障害のある患者さんでも病勢のコントロールや疼痛軽減ができ、治療や人生に積極的な気持ちを持つことができるようになった。このような方々の夢を叶える手助けをすることも大切なことだと思う。

こつ・かんせつ・リウマチセンター長 藤川 陽祐

明野クララ元気ツアーに参加して

Challenge して Limitation があるなかで Akaraku, Rheumach でも Alps へ元気でいこう (Clara)。本当に、この言葉通りの研修でした。

私も朝6時出発、福岡空港～仁川空港～ウィーン～チューリッヒへと……。患者さんと寝食を共にする一週間が始まりました。ホテルの部屋に入るなりベッドがダブル？（う～ん微妙な気持ちでドキドキ）朝早く起きて二人で腕を組んでお散歩。空気が冷たくて心地良かったです。ルツェルンでの散策では、橋に架けられていた綺麗なお花に歓声を上げ、お花に負けない笑顔で記念写真を撮りました。プリエンツからインターラーケンまでクルーズ船で移動、寒い中船上で風に当たり湖の素晴らしい景色にため息をつきながら皆さんとお喋りをしました。ロープウェイ、登山列車、標高 3454 メートルのユングフラウヨッホに登り、氷河特急、ベルニナ特急に乗り（いいちこの歌でも歌いましたか？）、いろいろな Limitation がある中でも果敢に Challenge していました。一週間一緒に参加して楽しかったです。患者さんの行動（食事、排泄、衣服の着脱、歩行、入浴）の勉強ができました。一つ一つに「すみません」「ありがとう」といわれるたびに複雑な気持ちになりました。

出発前より色々準備をしてきましたが、もう少し担当の内訳を細かく決めていたほうが移動時の介助などスムーズに行えたのではないかと思います。しかし、皆さんが無事に帰国されて良かったです。そして、夢や希望を持つことはすごい力が働くんだとも思いました。また、何か違ったかたちでもサポートが必要なきときは是非参加したいと思います。

外来 看護師 佐藤 美津子



ユングフラウヨッホ山頂展望台



グリンデルワルド

明野クララ元気ツアーに参加して

今回、明野クララ元気ツアーに参加することで、現在不自由なく生活している自分が、患者の立場で考え、体験することで学び、チームワークの大切さ、笑顔でいることの喜びを知ることができました。

旅行に参加する前は、患者さんの名前を覚えられるか、何を話したら良いか、どのくらい介助が必要なのかなど不安がありました。また今回、私にとって初めての海外旅行だったので、日常生活（段差、手すりなど）など想像がつかず不安なことばかりでした。

実際の旅行では、色々な場面で困ることがありました。そんな中、嫌な顔せずお手伝いしてくれる海外スタッフの方、全く知らない人も手伝ってくれるなど、海外の人達の優しさに触れることができました。また、海外の人達だけではなく患者さん同士で助け合い、協力する場面も多くありました。入浴介助では、最初バスタブの高さに戸惑いましたが、少しずつ慣れてきてスムーズに介助できるようになりました。スタッフ同士だけでなく、人と人との繋がりを知ることができました。1週間共に生活していく中で、不安から学びへと変わっていったように思えます。この学びを今後の看護ケアに生かしたいと思います。

今回の旅行で、一週間を通して患者さんとスタッフが旅行初日に比べて、笑顔の数が増えていったのが印象的でした。スイスは、景色が綺麗で空気もおいしく楽しい一週間でした。

お忙しい中、旅行に参加、協力していただいた病院スタッフの方々に感謝したいと思います。ありがとうございました。

2階病棟 看護師 石田 瞳



ハイジの町 マイエンフェルト



明野クララ元気ツアーに参加して

明野クララ元気ツアーに参加することになり、初めは海外旅行にも行った事がない私が、リウマチ患者さんのお世話などできるだろうかと心配でなりませんでした。また、普段の勤務の中で病院という段差などの障害物が少ない空間でしか介助をした事がないのに、海外など行った事も見たこともない場所で怪我をさせてしまったらどうしよう、何かあったとき言葉は通じるのかなど多くの心配がありました。

今までは、リウマチ患者さんは生活を送る上で不自由があり、何かしら他者の介助が必要だと勝手に想像していました。自分の固定観念でリウマチ患者さんの旅行は難しい、ましてや海外なんかあり得ないと思っていました。しかし、旅行を終えて感じたのは、身体が不自由であっても自分なりの生活リズムで他者に不自由と感じさせず皆さん楽しく生活しているということです。皆さん笑顔で楽しく1週間過ごしましたし、今回の旅行も障害物が多い環境の中でも何の不自由さも感じさせる事なく旅行を楽しみました。食事の際のフォークやナイフの使い方など、使い慣れたように自分なりの持ち方で不自由なく食べていました。

実際、海外旅行に行かれている患者さんが多く、今回の旅行で私自身が患者さんから多くのことを学びました。身体が不自由であったり、つらい治療をしている患者さんは、生活に目標や希望を持つことで治療に対する意欲が沸いてくると思います。そして自分の目標や希望を実現することで、ほかの患者さんの治療に対する意欲にも良い影響を与えたいと思います。今までは単に患者さんに対し「頑張ってくださいね」と何度も言ってきました。しかし、今後は単に頑張ってくださいと声をかけるのではなくて、頑張って何がしたいのか、頑張る事で何ができるのか、患者さんと目標を持ってその目標に向けて一緒に努力していきたいと思っています。患者さんと一緒に今回のように大きな目標（海外旅行など）を達成するお手伝いが出来ればうれしいと思います。病院内での看護だけでなく、病院外での看護にも今後関心を持っていきたいと思っています。次回への反省としては、車椅子が必要である患者さんばかりに目が行ってしまい、自立した患者さんや家族にまで配慮が抜けていた気がします。集合時間なども初めの方はルーズであったので時間厳守はしっかり伝えるべきだったと思います。

最後に、初めてのスイス旅行、とても良かったです。景色もすばらしく、迎えてくださったスイスの方々のやさしい対応に癒されました。明野クララ元気ツアーの皆様、大変お世話になりました。ありがとうございました。

2階病棟 看護師 久保紀美

明野クララ元気ツアーに参加して

リウマチ患者と行くスイス旅行、明野クララ元気ツアー(9/1～9/7)の出発から遡ること1ヶ月、発起人の一人であるHさんが大腿骨の骨折で当院に入院、緊急手術するという非常事態が起きました。手術は無事成功し、翌日からリハビリが始まり、私はそのリハビリ担当者になりました。通常、大腿骨骨折後のリハビリは早くても約1ヶ月かかります。藤川先生を始め医療スタッフは、Hさんがスイスに行ける状態まで回復するのか判断するのは正直困難な状態でした。

しかし、当の本人は自分の夢の実現のため、そして、他のリウマチ患者を勇気づけるためにも「旅行に行くために今何をしなければならないか」とスイスに行くことを前提に、つらいリハビリに弱音を一切吐かず、一生懸命取り組まれていました。実際、旅行代金を手術の数日後に支払われていたことからその強い意志が伺えます。絶対にスイスに行くという強い信念を持ったHさんの回復は予想以上に早く、術後3週間には杖なしでも歩けるようになり、階段や日常生活の動作も一人でできるようになりました。リハビリ中、Hさんは結婚から妊娠・子育て・長期に渡る入院生活に至るまで様々な話をしてくれ、スイスに行くことにどれ程深い意味があるのか私なりに理解することができました。万全を期して出発当日の午前6時に退院してもらい、スタッフは杖やステップ・シャワー用の椅子・車椅子・医療器具・薬剤等必要な道具を最終確認し、無事スイスに共に出発することができました。

私はこのスイス旅行を通して、理学療法士として多くを学んだのと同時に、参加者一人一人が今できる最善を尽くした結果、この一大プロジェクトを成し遂げたことに生涯忘れることのできない感動と感謝の念を深く心に覚えました。皆様、ご苦労様でした。また、次回を期待したいですね。そして何よりもありがとうございました。

理学療法士 紺野 真



ユングフラウヨッホ山頂展望台



インターラーケン

明野クララ元気ツアーに参加して

旅行前に踏み台やシャワー椅子の準備や階段・段差昇降可能かなど、いくつかのシュミレーションを行いました。しかし、実際は現地のホテルでシャワー椅子を準備してもらえていたため使用する機会はなく、踏み台も数回使用するのみで、皆さん手すりを把持することが可能であったため、出発前にもっと身体や動作評価をすることで荷物を減らせたのではないかと思います。また、車椅子の方のみに視点が置かれていたため高山病になった人への対応が遅れてしまったので、歩ける人に対しても注意を向けなければならないと反省する面は多々ありました。今回の旅行を通して1番大変だったことは、車椅子の長距離の介助でした。特に、坂道の急勾配や長距離は自分が想像していた以上に体力が必要だということを痛感しました。また、旅行ということで患者さんの生活リズムや個人の背景を知ることができたこと、リフトなど日本には無い福祉機器や人の温かさなど普段の病院での勤務とは違うたくさんの経験をさせていただきました。今回の経験を踏まえてADLならびにIADL・QOLのさらなる拡大に努めていきたいと思います。

理学療法士 岡次 恵



クライネシャイデック

スイス旅行の説明を受けるリウマチ患者ら(右から2人が本多さん) 大分市の明野中央病院



「旅行あきらめない」

リウマチ患者がスイスへ

県内のリウマチ患者ら12人が9月1日から7日間のスイス旅行に出発する。病気のため旅行をあきらめる患者が多い中、大分市の明野中央病院(木下昭生院長)の協力を受けて初めて実現する。患者らは「医療が進歩している中で、あきらめてはいけなかった。夢や目標を持ち治療や人生に積極的になりたい」と話している。

大分市の明野中央病院

医師ら企画、同行

リウマチを患う人は、関 医で、現在は同病院こつ・節の痛みや変形などのため かんせつリウマチセンターに長時間の歩行が困難で、段長の藤川陽祐・整形外科医差などがハンディとなる。(51)に「行ってみたいけど医療スタッフを同行する旅 無理ですよ」と話した。行プランもあるが通常の倍 このことがきつかけとな以上の費用がかかることも り、地域の医療機関としてあり、重度の患者は海外旅 患者の夢の実現を手助けし行は断念することがほとんど いう。ようとう旅行を企画。藤川医師ら病院の医療スタッフ7 師が同行する。

10代で発症した本多紀代子さん(66) 同市 20 登山列車などで山岳や氷河の景観を楽しみ、アルプスの風景に魅了され、主治 スタ 弾ませた。(三上奈穂子)

ツフは事前に、病院外の参加患者にも一人一人体調を確認。利用する列車やバス のステップの高さ、道路の舗装状況、各スボットの身障者用トイレの有無、ホテルの浴槽の形状などを詳細に問い合わせ、サポートのコミュニケーションを実施した。

大分に残る家族の不安を軽減するため、インターネットを使い旅行中の様子を写真や動画で中継する。スタッフの旅費は病院が



緑のアルプスに登るスイスの登山鉄道。4年前にテレビで見た景色が眼前に。夢がかった。大分市の本多紀代子さん(66)は思った。

本多さんは関節の変形

や痛みで

長時間歩

くのが難

しいリウ

マチ患

者。テレビを見た当時は、

その美しさがしばらく頭

から離れなかったものの

「自分が行くのは無理」

と諦めていた。

「行けないよね」。通院

先の明野中央病院(大分

車椅子で夢のアルプス



ベルニナ鉄道を待つ本多さん(手前右の車椅子の女性)ら＝9月5日(明野中央病院提供)

市)の医師、藤川陽祐さん(51)に駄目を承知で言ってみた。ところが藤川さんは「行きましょう」。

欧州留学の経験から、

藤川さんはスイスで車椅子利用者への配慮が徹底

されていることを知って

いた。早速本多さんら患

者8人の計画を基に藤川

さんらスタッフが移動距

離から、列車やホテル内

の段差、浴槽の形状まで

旅行会社を通して確認。

介助方法も話し合った。

スタッフの旅費210万

円は病院が「研

修費」として負

担すること、

患者、家族、スタッ

フ計19人の旅

行が決まった。

そして9月。

スイス・アルプ

スを、5泊7日

で旅した。標高

3454㍎、欧

州で最も高い位置にある

駅に行った日本のリウマ

チ患者は自分たちが初め

てではないかとひそかに

自負している。心配した

長男には反対されたが、

車椅子での散策も楽しめ

た。現地で出会った米国

女性と文通したため英

語を習うつもりだ。

「障害者に快適な環境

や周囲の配慮が勉強にな

ったし、患者さんの幸せ

そうな顔を見ることがで

きた」と藤川さん。6日

午後1時から明野中央病

院で報告会を開き、旅の

収穫を今後に生かすこと

【田中理知】

「スイス また行きたい」

リウマチ患者ら 思い出話に花咲かす
旅行報告会

明野中央病院



旅の写真を見て笑顔になる患者やスタッフら

「元気が出た。また行きたい」「障害者に優しい交通機関が日本にもあったら……」今年9月にスイスを旅した明野中央病院（大分市）のリウマチ患者とスタッフ計約20人が、同病院で報告会を開いた。スクリーンに映し出された旅の写真を見ながら思い出話に花を咲かせた。

旅行は5泊7日。医

療スタッフが旅行先の公共機関やホテルの段差を事前調査。旅行中も、関節の痛みや変形で長時間の歩行が難しい患者を入浴介助するなど徹底的にサポートした。

報告会で、大分市の飛河克子さん（67）は「スタッフも現地の方もさりげないサポートが本当にうれしかった。付き添った理学療法士の紺野真さん（34）は「車椅子の故障にも対処できるよう勉強したい。経験を後輩にも伝えたい」と話した。

スイスの登山鉄道に乗り、夢にまで見た景色を堪能した大分市の本多紀代子さん（66）は、「体調や日程の都合で行けない人もいた。近くて短い日程でも企画できればいい。陽祐さん（51）は「何年かに一度は旅行に行きましょう」と呼びかけていた。【田中理知】

リウマチ患者12人 スイス旅行から帰国

「体不自由でも
できる」実証

県内のリウマチ患者12人が医療スタッフの協力を得ながら、7日間のスイス旅行を実現した。リウマチを患う人は、関節の痛みや変形などのため、段差の上り下りや長時間の歩行などが困難。重度だと旅行をあきらめることがほとんどという。今回の旅行を成功させたことで、医療サポートがあれば体が不自由でも有意義な旅ができることを実証。旅行を通して、今後の企画につなげるための課題も持ち帰った。

万に備え車椅子のメンテ技術を

同行医療 スタッフ 報告会で課題も

旅行は大分市の明野中央

病院（木下昭生院長）が 体調管理にも細心の注意を 協力。藤川陽祐医師ら医 療スタッフ7人が同行し た。

事前に、現地で利用する 交通医療機関や道路の状 況、トイレや浴槽の形状な

間の飛行機はやはりつら かった。参加者は「スタッ

つ」最高思い出になった。次回も参加したい。 藤川医師は「体力面や金 銭面から海外旅行は難しい などと感想。スタッフから 不安な場所があった」「い は、大分近県の旅行も企画 したい」と話す。 今回の旅の発起人となっ た患者の本多紀代子さん

（66）は「ずっとあこがれて いた景色の中に立つことが できた。夢の実現を支えて くれたスタッフに感謝した い」。 参加者の一人でリウマチ 友の会県支部長の飛河克子 さん（67）は「スイスの交通 機関の関係者は、当然のよ うにさりげなくサポートし てくれた。日本も、障害が あっても気兼ねせずに外出 を楽しめる社会になればう れしい」と話した。

（三上奈穂子）



スイスで撮った写真を見ながら、思ひ 出話に花を咲かせるリウマチ患者ら



「コラム」

ともちゃんのこと

ともちゃんは、逝ってしまった。悪性腫瘍がわかってから1年、懸命にがんばったが---

ともちゃんは、明野中央病院に多くのこと、大切なことを教えてくれた人です。ともちゃんは、高校生の時の交通事故により重度の頭部外傷を負い、急性期の治療が一段落し当院へやってきた。そのときは所謂寝たきり状態で意識はなく、気管切開されており呼吸も安定していなかった。大きな褥瘡や四肢の拘縮もあった。脳外科の先生は意識の戻る可能性はない、そう長くないかも---、というコメント。とても16歳の女の子とは思えない姿だった（ともちゃんごめんね）。我々にできることは痰の吸引、おむつ交換などだけだったが、とにかくお母さんが毎日ともちゃんのベットサイドの床に寝泊まりして、手足をさすったり、好きな音楽やラジオを聞かせていたりという超人的看病が続いた。

そして奇跡は起きたのだ。数ヶ月の深い眠りからともちゃんは少し指を動かすことから目覚めた。その後は、木下院長が先頭に立ち、声をかけたり動かしたり、あらゆる刺激的なことをやった。風呂に入れたこともある。大好きなぬいぐるみで話しかけた。ゴーゴーとすごい音をたてて痰を吹き出していた喉の穴を耳鼻科の先生に来てもらって塞いでもらった。すると驚いたことに少ししゃべれるようになった！どんどんおしゃべりになった。股関節の拘縮を取る手術を行い、電動車いすに座れるようになった。その後の回復はめざましく、ワープロが打てるようにまで、そして字が書けるようになった。意識もはっきりとし、自分の意見もはっきり言えるようになった。そして、とうとうご家族の手厚い協力で退院できるようになった。事故から約3年が経過していた。

その後は、在宅でお母さんと元気に明るく生活していた。病院からも訪問看護、訪問リハビリをどんどん行った結果、外出して買い物したり、コンサートを楽しんだり———本当にはじめの状態からは奇跡としか言いようのない回復ぶりだった。病院にもときどき赤い車いすに乗って来てくれた。大きな声で手振りを交えながらスタッフと笑顔で会話していた。ともちゃんお顔がだいぶまるくなったね〜すこしやせようか〜♪ わたしはアイスが大好きなのよ！など。漢字もかなり難しいものまで書けるようになった。いつもお手紙をくれた。やさしい家族に囲まれてともちゃんよかったね。専門家にいわせると頭部CTからは考えられない回復だそう。ともちゃんは、眠っていたときにお母さんの声や看護婦さんの声がだんだんはっきり聞こえてきて目が覚めたと言っていた。人の気持ちが医療の常識を越えることもあるんだね。ともちゃんが一番大切なことを教えてくれましたね。この奇跡とともに体験できた我々病院スタッフはなんと幸せなことだろう。ともちゃんのこととは絶対に忘れないから安心して我々を見守ってくださいね。

花日記 ～2階ウッドデッキから～

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

今日、看護師体験の中で、色とりどりの花を植えさせていただきました。これからの成長が楽しみです。リラックスしていただけるとうれしいです。

今日、花を植えました。うすいピンクでした。花は小さいので、もっとていねいにあつかおうと思いました。成長してほしいです。

今日、美女桜というちっちゃくてかわいい花を植えました。とてもかわいかったです。

今日、マリーゴールドという花を植えました。
黄色くて、可愛い花でした。これからどのように育つか楽しみです。

以上 明野中学校看護師体験にて





たしか2年前になりますが、5月1日～5月6日までひざ痛で入院。藤川先生に治療していただきました。それ以来、腰はとっても悪いのですが、足の痛みは全く有りません。入院時にはたくさんのお花があつて随分といやされ、また多肉植物(?)になるのですが、ひょうたんの形に次々に増えるのも少しいただきました。今もそれが次々と育っています。今月、藤川先生に肩の治療をしていただきました。終わってお花を眺めさせていただき、あの当時よりプランターの数は一少なくなりましたが、美しく咲き、心いやされて帰ります。本当にご苦労様です。90歳になりお花はやめようと、今は短歌を毎週新聞にのせてもらっていますが、やはりお花はやめられず、外に出ると一斉にこちらを向いている様で一寸枯葉取りのつもりが又、肥料をやり植え替えをしたりしては腰が痛いのですがやめることはできない私です。

これからも、診察に来た折にはお花ちゃんに逢いに来ます。自分で動ける？歩ける限りは。お花係さまへ

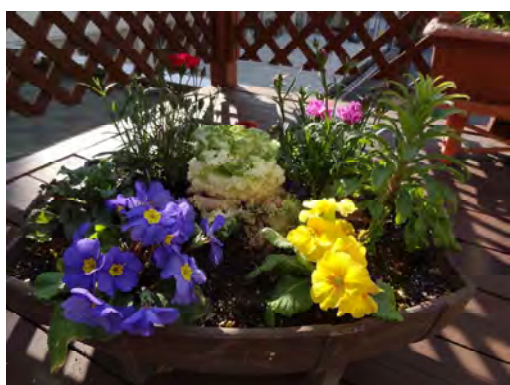


今日はインフルエンザの予防接種に来ました。久しぶりにこの談話室に来て・・・
何やら小物が増え、にぎやかでいいですね。
テラスの桜草、こんなに寒いのにもう花芽がついてますね。
「冬来たらば春遠からじ」という言葉を思い出しました。(まだお正月も来ていませんが・・・)
1階のクリスマスツリーもとてもきれいでいいですね。

今日もとても良い天気です。

右の母指と左の足指を手術して3週目です。リハビリをかねて書かせてもらっています。見苦しくすみません。

5日の日が誕生日だったのですが、病院の方からかわいいお花をいただきました。多分、どこかのプランターに咲いていた花だと思うのですが、皆さんの心くばりにとても感謝しています。花は本当に心を和ませてくれますよね。いつも楽しんで見させてもらっています。これからも頑張ってくださいね。



あけましておめでとうございます。今日は薬をもらいに来ました。

メダカさん、川に戻った(?)んですね。なんと、どじょうもいたとのこと！

寒い日が続き水も冷たいけど、きっと元気で暮らしていると思います。

テラスのお花、きれいですね。いつも車を裏口にとめるのですが、きっと玄関口もきれいなんだと思います。帰りに見て帰りますね。

今　うちの庭にはレンゲ種のバラがきれいに(かわいらしく)咲いています。

バラの中でもレンゲ種は手入れが楽なのかうちの家でも咲いてくれるので好きです。お花の鉢(小さいの)を持って来ようかとも思ったのですが、最近ではテラスがすっきりしちゃったんで悪いかと思って・・・。

今年はこのノートが書き込みでビッシリになるくらい皆さんが書いてくれるといいですね。「花日記」ですが何でも書いていいんですよ。多分・・・

※人を不快にするような事はダメですよー。

良い天気です。お風呂にも入りました。ひなたぼっこしながら、お話とお花を見て楽しかったです。もうすぐ桜が咲きますね。楽しみです。

3階　患者代理

今昔写真館

明野中央病院 紹介のページ

明野中央病院 今昔写真

病院紹介

大分市の病院を紹介した古い本（雑誌？）からの1ページ。該当のページのみ保管されておりどのような本だったかはわかりませんが、当時の病院の規模や職員数、診療科目など現在とは違う点が多く見られます。

病院は増改築もありましたが、本館部分や門の部分は現在も当時と同じままの姿を写真で見ることができます。



明野中央病院

設 立 昭和49年1月
所 在 地 大分市東明野2317の4
従 業 員 数 40名
診 療 科 目 内科，小児科，整形外科，外科，
脳神経外科
病 床 数 65床

平成 25 年現在

設 立	昭和 49 年 1 月
所 在 地	大分市明野東 2 丁目 7 番 3 3 号
従 業 員 数	141 名
診 療 科 目	内科・消化器内科・整形外科・形成外科・リウマチ科・リハビリテーション科・麻酔科
病 床 数	75 床

庭にあった医局

明野中央病院 今昔写真

平成 9 年当時



病院の医局

1997 年頃は病院には緑豊かな庭があり、医師達の詰め所でもある医局もそこにありました。現在は新館増築に伴い取り壊され、医局は別の場所へ移動しましたが、患者さんだけでなく、診察や手術など多忙な医師達の心も緑豊かな庭が癒していたのではないかと思います。

平成 25 年現在





部 門 報 告



医療安全管理室

○概要

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

○スタッフ構成

1名（医師、兼任）

○2012年度の取り組みとその成果

2012年度の目標として、

- ①委員は即時にインシデント報告を受け、遅滞なく、報告（入力）を行い、早急に対策を協議し、決定事項について部署内全職員へ周知を図ること
 - ②個の安全意識の向上を図ること
- を掲げた。

2012年度より、事故種類の項目についての整理・統合・追加、インシデントの影響度レベル3、4の細分化と「未然事例」の項目追加、入力フォームの変更を行った。その結果、例年60～70%を占めていた「その他」は13%に減少し、最も多くなったのは「療養上の世話」で30%であった。これは日本医療機能評価機構の医療事故情報収集等事業の報告書にある事故概要の内訳と同様の傾向を示すものであり、事故種類項目の変更が適正であったものと考えられる。しかし、依然として、インシデント報告の委員入力欄の入力の遅れや未入力がみられた。これは委員の怠慢ということのみならず、報告（発見者）部署と責任（当事者）部署とが異なる場合、委員欄入力は責任部署において行うということが徹底されていなかったため、あるいは両者間の情報交換が不十分であったためと考えられる。

○2013年度の重点目標

医療安全の向上・推進の基本をインシデント報告システムに置くのであれば、やはりこのシステムの充実を図ることが重要であると思われる。したがって、医療事故防止委員会と同様、以下の目標を掲げる。

- ①報告は迅速に、分かりやすく記載（入力）すること
- ②迅速に委員に報告すること
- ③事故種類等正しく選択すること
- ④委員は迅速に詳細を分析し、報告すること

○学会・研修会

- ・平成24年度大分県医師会医療安全研修会「法的責任からみた患者への説明と記録の重要性」
：NKSJ リスクマネジメント（株）医療リスクマネジメント事業部部長足立氏（2月22日）

○まとめ

医師会医療安全研修会での「正義は行われているように見えなければならない」という、法学におけるいわゆる手続的正義論の話が印象に残る。業務遂行上、各自心得ておくべき箴言かと思う。



地域医療連携室

○概 要

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

○スタッフ

医療ソーシャルワーカー 1 名（室長 1 名：常勤）

○2013 年度の活動報告

今年度は一般病床における退院調整加算の算定に合わせ、入院時間診票を「入院時スクリーニングシート」に変更し、新たな早期アセスメント、早期介入の仕組みとしてスタートさせることができた。病棟に新設された退院調整担当看護師との連携も始まり、医療依存度の高い方、在宅医療が必要な方の退院支援における課題解決や、家族や在宅介護チーム、受け入れ先施設の意向を病棟でのケアに繋げる架け橋としての体制が強化された。相談業務全体では一般病床・亜急性期病床・回復期病棟・外来の相談対応（2013 年度は 925 件）を行った。前方連携においては、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（13 医療機関より 137 名の紹介）を中心に、他医療機関、介護施設、在宅からの治療目的での入院相談に対応した。退院支援では、回復期病棟（およそ 382 名）の患者を中心に、介護保険を中心とする各種制度、サービスの利用支援、居宅介護支援事業所の紹介・連携、在宅支援カンファレンスの設定、家屋調査の調整等を行い、在宅復帰を支援した（在宅復帰率 86.3%）。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（38 施設）への入所調整、医療が必要な患者に対しては他院への転院調整（13 医療機関）を行った。年度の後半からは郡市医師会作成の医療介護連携シートを積極活用し、丁寧な後方連携を行なうよう努めた。

○2013 年度の目標

良質な情報提供を行なう

○研修への参加

- ・第 4 回 九州・沖縄ブロック介護支援専門員研究大会
- ・大分県回復期リハビリテーション病棟連絡協議会 第 6 回研修会
- ・大分県地域包括ケア設立記念講演会 他

○まとめ

今年度はスクリーニングシートの導入により、早期アセスメントと早期介入を効率よく行う仕組みを作ることができた。次年度は、在宅支援チームへの情報提供の質を上げるために医療介護連携シートを積極活用していくこと、患者さんへ対しても、急増する有料老人ホームやサービス付き高齢者向け賃貸住宅など、新しい社会資源や制度の情報をより詳しく伝えられるよう、ネットワークの拡大と情報収集をしていくことに力を入れたい。

こつ・かんせつ・リウマチセンター

○スタッフ

常勤医師 1 名

○藤川 陽祐 ふじかわ ようすけ（こつ・かんせつ・リウマチセンター長）



【専門分野】 整形外科 リウマチ関節外科 骨代謝

【資格等】

日本整形外科学会専門医

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

○治療方針と今後の展望

2012 年「こつ・かんせつ・リウマチセンター」のニュースは大きく 2 つあります。

第一はリウマチ患者さんとスイス旅行に行ったことです。詳しい報告は別項で述べますが、病院の職員皆様に協力してもらい楽しい旅行ができました。

第二は人員の増員です。4 月から大学病院より田籠先生が毎週木曜日に、さらに今年 1 月からは原先生が水曜日に来ていただいています。おかげで外来や手術がよりの確にできるようになりました。

早いもので関節リウマチに生物学的製剤が使用され始めて 10 年、現在 6 種類の生物学的製剤が使用可能になり、当院でも約 60 名患者さんが使用しています。

変形性関節症に対する人工関節置換術と合わせると年間の手術症例は、膝の人工関節置換術を受ける方が約 100 例、股関節の人工関節置換術を受ける方が約 30 例います。膝の人工関節の件数はおかげさまで週刊朝日 MOOK の「手術数でわかるいい病院全国ランキング」に今年も取り上げていただきました。

その他にも皆様のおかげで昨年は以下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。

○学会発表

第 45 回九州リウマチ学会

○学術講演

中津地区リウマチ勉強会

大分県少年柔道指導者勉強会

○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

骨ケアフェスタ in 大分

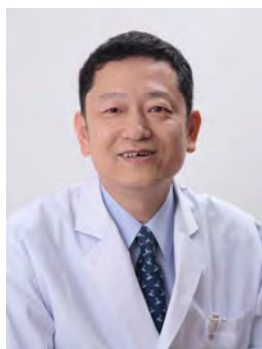


内科

スタッフ構成

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

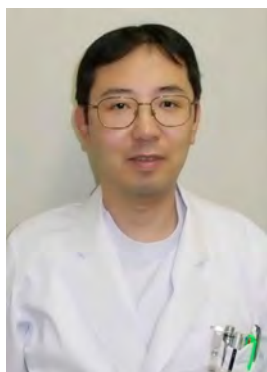
【趣味・特技】

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



【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 3 名

○石井 寛 (大分大学医学部第二内科)

○本田 周平 (大分大学医学部第二内科)

○森永 亮太郎 (大分大学医学部第二内科)

○外来体制 (2013 年 3 月)

	月	火	水	木	金	土
午前	木下 昭生 西宮 実 宮崎 眞理	木下 昭生 西宮 実	木下 昭生 西宮 実	木下 昭生 西宮 実	木下 昭生 宮崎 眞理	木下 昭生 西宮 実
午後	宮崎 眞理	木下 昭生	西宮 実	石井 寛 本田 周平	森永 亮太郎	

○受診患者数 (2012 年 4 月～2013 年 3 月)

外来患者数

新患者数	2,918 人
新患者数／日	9.9 人
再来患者数	11,934 人
再来患者数／日	40.5 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 250 名で、12 か月の平均HbA1cは 6.4% (NGSP) であった。

消化器内科

○スタッフ

常勤医師 1 名

○西宮 実 にしみや みのもる（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

昨年度より経鼻内視鏡を用いた嚥下内視鏡検査を始めましたが不顕性誤嚥の診断に有用でした。さらに精査を行うため、今年より嚥下造影検査を実施することとし、さらに詳細な診断ができる様にしていきます。消化器内科領域の検査・治療についても積極的に行っていきたいと思っています。特に内視鏡的治療は日々進歩しており、最新医療の研鑽に努めます。

整形外科

○スタッフ

常勤医師

○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髓病医
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
日本脊椎脊髓病学会指導医
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

【趣味・特技】 スポーツ（野球）、音楽（ジャズ）

【患者さんへメッセージ】

整形外科専門医として、また皆様の家庭医的立場としてアドバイスをいたします。ご質問等お気軽におねがいいたします。

○藤川 陽祐 ふじかわ ようすけ（こつ・かんせつ・リウマチセンター長）



【専門分野】 整形外科 リウマチ関節外科 骨代謝

【資格等】

日本整形外科学会専門医
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。



○井口 竹彦 いのくち たけひこ（整形外科部長）



【専門分野】 整形外科 関節外科

【資格等】

日本整形外科学会専門医

日本整形外科学会スポーツ医

日本医師会認定産業医

日本医師会認定健康スポーツ医

【趣味・特技】 スポーツ

【患者さんへメッセージ】

“思いやりの心” で患者さんの身になって治療に当たるようにしています。

○外来体制

	月	火	水	木	金	土
午前	中村 英次郎 藤川 陽祐	中村 英次郎 藤川 陽祐	藤川 陽祐 原 克利	中村 英次郎	中村 英次郎 藤川 陽祐	中村 英次郎 藤川 陽祐
午後	井口 竹彦	井口 竹彦	中村 英次郎	藤川 陽祐	井口 竹彦	

○受診患者数（2012 年 4 月～2013 年 3 月）

外来患者数

新患数	6,077 人
新患数／日	20.6 人
再来数	18,022 人
再来数／日	61.2 人

○治療方針と今後の展望

整形外科外来は井口 藤川 中村の 3 名で担当している。さらに水曜日には大分医大整形外科より原医師が非常勤で応援してくれている。回診は毎朝 8:30 より看護部、リハビリ、薬剤部とともに他職種で行っている。毎朝一番に患者さんのところに行きそれぞれに適切な指示、確認をすることはとても大切でもう 10 年以上続けている。

昨年度は特に患者さんや家族に対する説明を徹底して行った。特に手術を受けられる方については図表など紙の上だけでなく、模型やビデオなどの画像を用いたり、整形外科学会によるガイドライン本の貸し出しなどを行い、患者さんとその家族にも病気の理解や治療方針の選択ができるように配慮した。インフォームドコンセントも積極的におこなった。大学病院をはじめ県内の優秀な医療機関、また地域の診療所などとの関係も良好で多くの紹介および逆紹介をいただいている。特にこつ・かんせつ・リウマチセンターに人工関節などの関節の手術目的、リウマチの専門的治療の依頼が多い。



また回復期リハビリテーション病棟へ運動器リハ目的での紹介も増加している。毎週金曜日にはリハビリ回診を行っている。リハビリ室では、患者さん一人一人に実際に歩行状態を確認したり ADL 動作をしてもらいながら診察を行うことができる。十分時間をとり画像の説明なども行っていく。これにより患者さんの満足度があがるのみならず、若い医療スタッフとの情報共有や教育にとっても有用である。回復期病棟では特に家族やケースワーカー、さらに訪問診療を行う医師も交えてカンファレンスを行っている。在宅支援も院外の介護、医療支援機関との密な良い連携を行っており、その結果高い在宅復帰率につながっている。

昨年度の整形外科治療の傾向としては、TKA、THA などの人工関節手術や脊椎内視鏡手術が増加している。また麻酔専門医の協力で日帰り全麻手術が可能で、子供、学生や多忙な青壮年の患者さんからとても喜ばれている。

難しい症例に対しては、大分大学医学部整形外科スタッフの応援をいただいている。手術方法を相談し適切なアドバイスやご指導をいただきながら難治症例に取り組んでいる。

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

【資格等】

麻醉科標榜医

日本麻醉科学会麻醉専門医

【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・術後診察および全身麻醉管理を行っている。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。

○2012 年度の取り組みとその成果

全身麻酔症例は 559 例であり、全て麻酔科管理下で施行された（大分大学麻酔科の応援 6 回、9 例を含む）。このうち 19 例は全身麻酔下の日帰り手術であった。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。

○2013 年度の重点目標

2012 年度の目標は、手術部においては、安全に手術・処置が完遂されるよう、麻酔科としての役割をチーム医療の中で十分に果たしていくこと、また、外来および病棟における神経ブロック等の処置においては、常に細心の注意を払い、重篤な合併症の防止に努めること、の 2 点であったが、2013 年度も引き続きこれらの目標掲げる。

○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、確実な実施に努めたい。



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
- ・D P C 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 1 名
 当院規定に定めた医師事務作業補助研修修了者 3 名

○2012 年度の取り組みとその成果

12 年度はそれぞれが業務改善を目標に取り組みを行った。その中で診療情報管理士は今年度より D P C データ提出を行いデータ提出加算の算定が可能となった。また医師事務作業補助者は診断書の作成業務を重点的に行った。これまで完成まで 14 日程度を要していたが来年は 7 日以内に完成させサービスの向上に努めたい。

○2013 年度の重点目標

引き続きセクション業務改善を行う
DPC データ提出の精度を向上させる
診断書完成まで 7 日以内を目指す

○学会・研修会の参加実績

日本診療情報管理学会 名古屋 1 名 大分県診療情報管理研究会 1 名

○まとめ

我々の業務は単独で行うことは不可能であり、常に他部署との連携と協力により成り立っているのが現状である。これからも感謝の気持ちを持ち、常に良好な関係が築けるよう心がけ、我々の部署が患者さんの為に何が出来るのかを考え行動して行きたいと考える。



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

○2012年度の取り組みとその成果

薬剤師3人態勢となり、病棟業務に費やす時間を増やすことができ、病棟薬剤業務実施加算を算定できるようになった。具体的には、周術期の内服薬の一元管理や抗凝固療法の管理などである。これらは病棟や栄養科、検査科と協力することにより可能となっている。また、採用医薬品の見直しを行い、後発品の採用を増やした結果、後発医薬品使用体制加算を取得することが出来た。

○学会・研修会の参加実績

第45回 日本薬剤師学術大会 参加

第74回 九州山口薬学大会 参加

第8回 ファーマシューティカルケアシンポジウム 参加

○2013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
- ・NST活動への貢献、栄養サポートチーム加算申請
- ・薬剤科内勉強会を実施し、知識の向上、自己研鑽にはげむ

○まとめ

2013年度は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（1名） 栄養士（1名）
委託側 栄養士（1名）調理師（2名）調理員（4名）（パート含）
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（いない場合あり）
 調理師及び調理員4～5名（16：00以降3～4名）

○2012年度の取り組みとその成果

- ①入院患者の栄養計画書の作成、評価、継続
件数 1414件
- ②栄養指導件数
件数 117件
- ③摂取状況の把握
- ④チーム医療への参画 （NST、褥瘡回診、糖尿病相談会）

○2013年度重点目標

- ①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20件／月
- ③摂取状況の把握
- ④チーム医療への参画 （NST、褥瘡回診、糖尿病相談会）

○実習の受け入れと学会・研修会の参加実績

- ①実習生受け入れ
8／20～9／7 3名（福岡女子短期大学、別府大学短期大学部）
2／11～28（2013）2名（別府大学）
- ②学会・研修会等の参加実績
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
 糖尿病透析予防指導セミナー
 公益社団法人 大分県栄養士会通常総会
 平成24年度第1回大分県病院協会栄養部会研修会
8月 病院給食研修会（大分市保健所）
9月 平成24年度医療職域分野研修会
10月 病院給食研修会（大分市保健所）



公益社団法人大分県栄養士会 公開講座

- 11 月 健康セミナーに栄養科として参加する
- 12 月 公益社団法人大分県栄養士会 栄養士学会
- 1 月 第 16 回病態栄養学会学術集会
- 2 月 第 32 回食事療法学会（発表）
- 3 月 平成 24 年度医療職域分野研修会

○まとめ

安心・安全な食事を定時に患者さんの手元に提供する事を第一目標に取り組んできましたが、異物混入や誤配膳、配膳遅れ等が目立ち今後改善していかなければいけない問題がたくさんありました。栄養科スタッフを教育していき、患者個々にあった、治療効果を高められる食事の提供を目指していきたいと思います。今年度は、患者さんの満足度の高い給食管理・栄養管理を目指し、栄養指導や栄養講話を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）を取得し、急性期から亜急性期、回復期まで総合リハビリテーションを実施している。急性期病床では術前から術後までの一貫したリハビリテーションを中心に実施。また、亜急性期病床では「リハビリテーション提供体制加算」、回復期リハビリテーション病棟では「休日リハビリテーション提供体制加算」取得と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（計 20 名）

- ・理学療法士 11 名（佐々木、福留、大嶋、紺野、岡次、穴見、柳井、安部、梶原、小野、岡元）
- ・作業療法士 6 名（河野、村上、安本、古谷、山崎、宮本）
- ・言語聴覚士 2 名（松本、寺岡）
- ・助手 1 名（工藤）

（2013 年 3 月現在）

○勤務体制

- ・2 階病棟・外来 専従・・・理学療法士 5 名、作業療法士 2 名、言語聴覚士 1 名、助手 1 名
- ・回復期リハビリ病棟 専従・・・理学療法士 6 名、作業療法士 4 名、言語聴覚士 1 名

○2012 年度 目標

- ・各療法の高い専門性の修得および活用

（活動内容）

各個人の臨床能力の向上

学会・研究会の発表・参加

各療法（士）の役割の徹底

リハビリ科内勉強会の実施

（月 2 回以上：症例検討会、各療法別勉強会）、抄読会（月 2 回以上）

- ・安全なリハビリテーションの提供

（活動内容）

インシデント・アクシデント検討会（月 1 回）

情報の共有および多職種との連携強化

リスク管理マニュアルの改善

リスク管理に関する講習会への参加



○2012 年度の取り組み（実績）

●リハビリテーション実施患者数 1,132 人

【疾患別患者数】

運動器リハビリテーション 958 人

脳血管疾患等リハビリテーション 174 人

【各療法科別】

理学療法 924 人

作業療法 638 人

言語聴覚療法 48 人

●回復期リハビリテーション実施患者数 368 人

【疾患別患者数】

運動器リハビリテーション 255 人

脳血管疾患等リハビリテーション 113 人

【各療法科別】

理学療法 360 人

作業療法 326 人

言語聴覚療法 35 人

○回復期リハビリテーション病棟における FIM の改善状況

(2012 年 4 月～2013 年 3 月)

【脳血管疾患】 119 人

入院時 : 65.7 点 ⇒ 退院時 : 80.5 点

【運動器疾患】 246 人

入院時 : 79.4 点 ⇒ 退院時 : 96.9 点

○2012 年度 学会・研修会参加実績

- ・第 47 回 日本理学療法学術大会 (神戸 : 5/25～5/27)
- ・第 49 回 日本リハビリテーション医学会学術集会 (福岡 : 5/31～6/2)
- ・第 26 回 PT・OT・ST 合同研修会 (福岡 : 6/10)
- ・第 46 回 日本作業療法士学会 (宮崎 : 6/15～6/17)
- ・第 13 回 日本言語聴覚学会 (福岡 : 6/15～6/16)
- ・スイス研修 (9/1～9/7)
- ・第 47 回 日本理学療法士協会全国学術研修大会 (鹿児島 : 10/5～10/6)
- ・第 16 回 大分県作業療法学会 (別府 : 2013/2/3)
- ・第 1 回 九州歯科衛生士研究大会 (湯布院 : 12/1～12/2)



- ・大分県回復期リハビリテーション病棟連絡協議会 第6回研修会（大分：2/10）
- ・日本医療マネジメント学会第13回大分支部学術集会（別府：2/16）
- ・大分県理学療法士学会（別府：3/11）

【学会発表】

- ・大分県作業療法士学会（2013/2/3）
（題目） 回復期病棟での入浴情報共有促進
～入浴評価用紙を用いた取り組み～
（発表者） 作業療法士 古谷 辰徳
- ・全国回復期リハビリテーション病棟協会 研究大会（2013/3/2）
（題目） 「人工骨頭置換術後の退院時歩行能力に影響する因子について」
（発表者） 理学療法士 岡次 恵
- ・九州リウマチ学会（2013/3/9～3/10）
（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 穴見 尚樹

○2012年度 実習生の受け入れ

【理学療法】

- | | | |
|-------------|-------------------------|----|
| 5月7日～7月14日 | （長期臨床実習）藤華医療技術専門学校 | 1名 |
| 7月23日～9月24日 | （長期臨床実習）大分リハビリテーション専門学校 | 1名 |

【作業療法】

- | | | |
|------------|--------------------|----|
| 5月7日～7月14日 | （長期臨床実習）藤華医療技術専門学校 | 1名 |
|------------|--------------------|----|

【言語聴覚】

- | | | |
|-------------|-------------------------|----|
| 5月14日～6月9日 | （短期臨床実習）大分リハビリテーション専門学校 | 1名 |
| 9月10日～9月15日 | （臨床見学実習）大分リハビリテーション専門学校 | 1名 |

○2013年度 目標

- ・自己の知識、技術、経験の修得に最大限努める

（活動内容）

学会・研究会・講習会等の参加

《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～） |

・安全なリハビリテーションの提供

(活動内容)

インシデント・アクシデント検討会（1回/月 第3月曜日）

リスク管理に関する勉強会の実施

リスク管理マニュアルおよび業務内容の改善

情報の共有および多職種との連携強化

○まとめ

医療はどの分野でも個人プレーではなく、チームとして有効に機能することが重要である。チーム医療を推進するにあたり、当科では各療法（個人）の専門性の追求と、常に目標と方針を明確化し業務の取り組みを行いました。2012年度のリハ科は、「専門性の修得および活用」を目標に、県内外への研修会参加、学会発表（3題）を積極的に実施。また、リハビリテーション科内研修という位置付けのもと、従来の勉強会に加え新たに療法科別勉強会を導入しました。今後も各療法（個人）の資質向上、組織力強化を目指し他職種との協働に積極的に取り組んでいきたいと考えています。



放射線科

○概要

当院放射線科は、レントゲン撮影、CT、MRI、透視検査の日常業務にあたっている一方、緊急時対応として、夜間休日は待機態勢をとっている。2012年度も引き続き地域医療に貢献すべく、他院からのMRIやCT等の検査依頼を受けられるようにマニュアルを整備し、2011年10月より開始している。

○スタッフ構成

診療放射線技師 常勤3名

夜間休日待機態勢

○2012年度取り組みとその成果

院内での取り組みとして、毎週開催の術前カンファレンスに出席し、症例に対する理解を深めている。部署内では、月1回にカンファレンスを開催し画像所見の見直しと撮影方法の検討を行っている。また、学会活動として、大分県下での研究会や勉強会に参加し、技術と知識の習得につとめた。研究発表として、院内研究発表では『仰臥位によるCT myelo』について発表を行い、院外では第7回九州地域放射線技術学術大会にて『肩関節の術後撮影法』について発表を行っている。

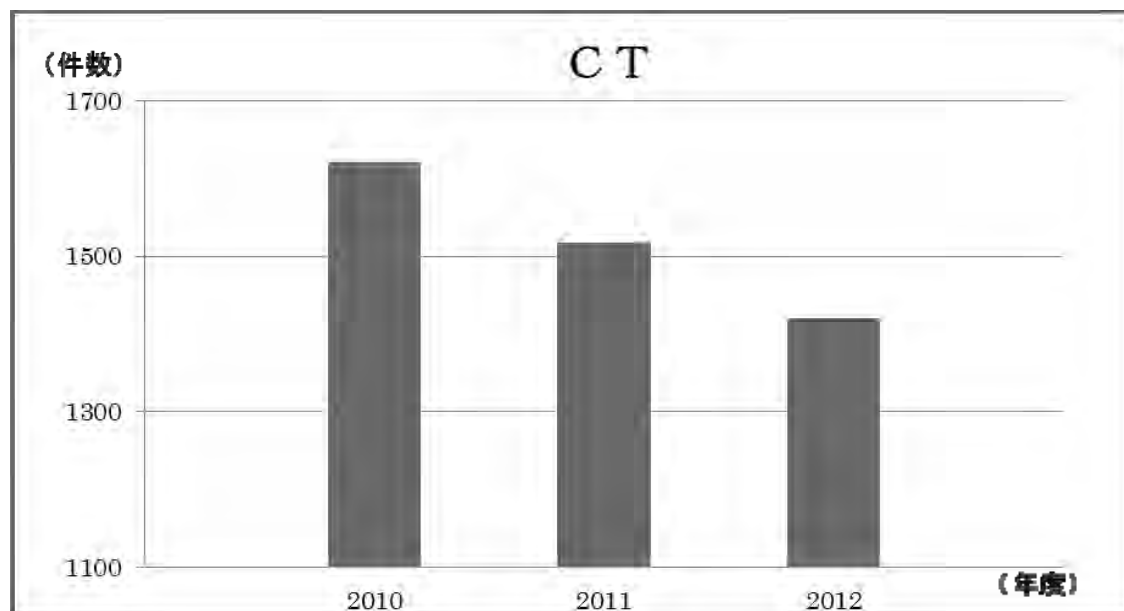
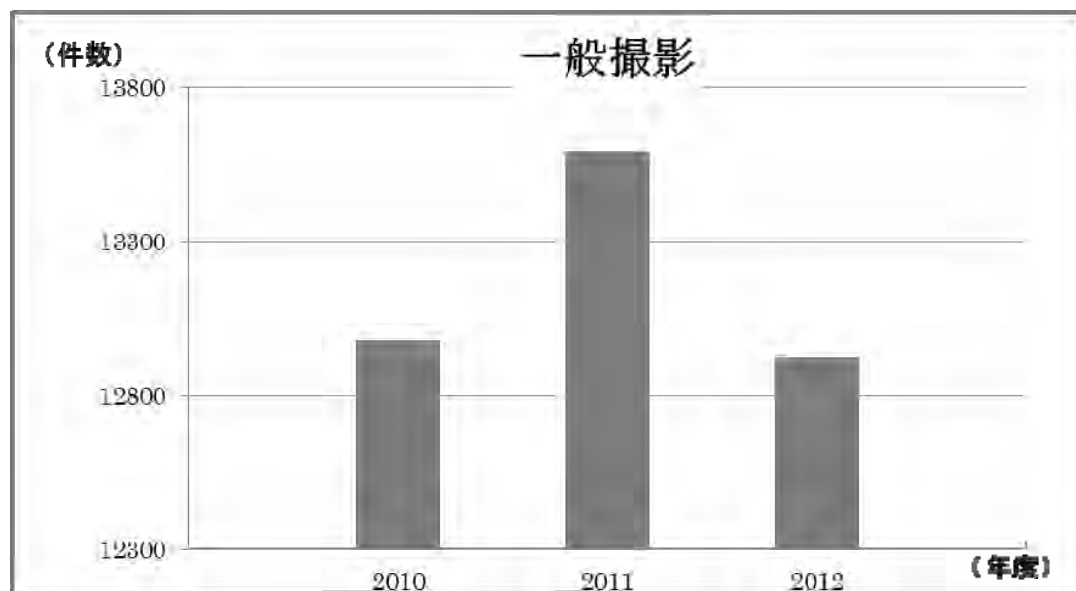
○2012年度業務実績

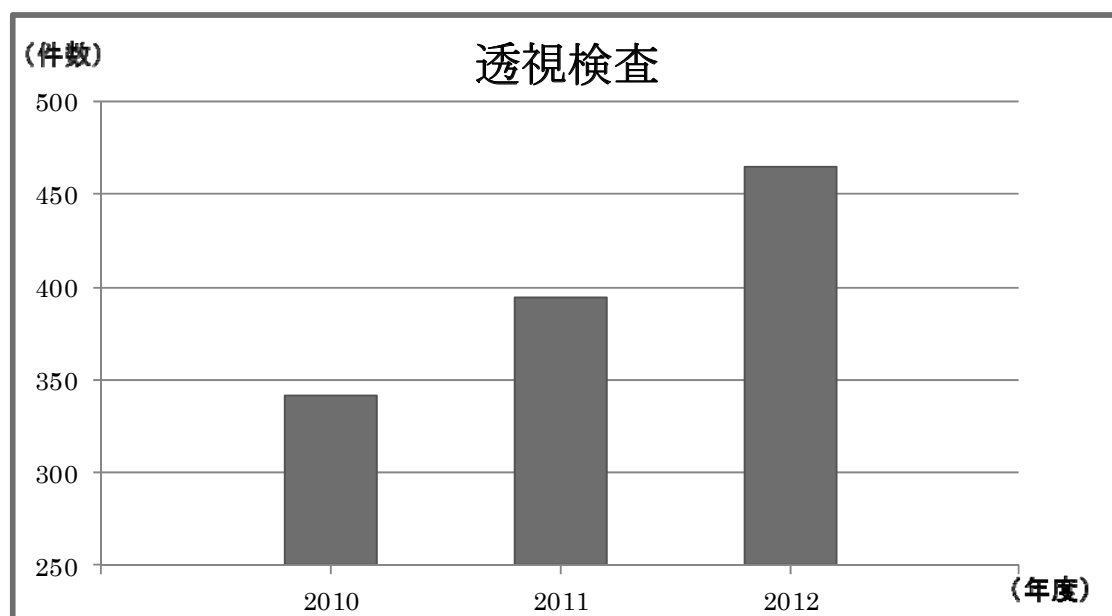
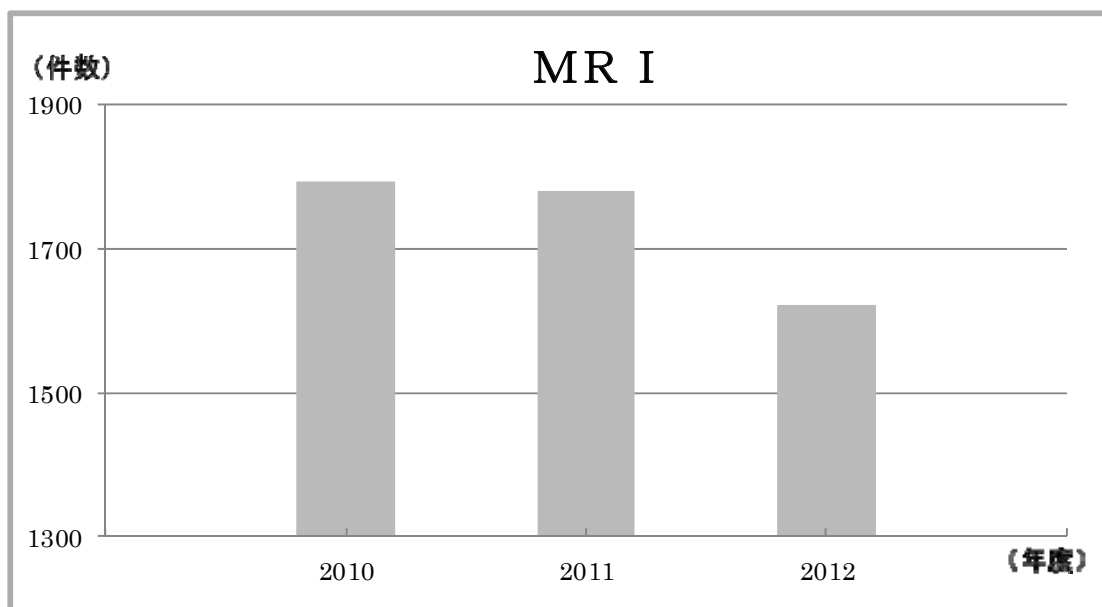
・2012年度検査件数

モダリティ名	2012年度件数
一般撮影	12,921件／年
透視検査	465件／年
CT	1,419件／年
MRI	1,621件／年



・検査件数推移







○2013 年度重点目標

2013 年度の目標として、「自己能力の向上」の 1 つをあげている。あえて 1 つの項目としたのは、各個人での課題として取り組む内容が多岐であるため、放射線科スタッフの方向付の意味で掲げている。各個人で課題に取り組み、目標に掲げる自己能力の向上を目指すとともに、スタッフ間はもちろん他部署との連携しながら医療サービスを提供したい。

○まとめ

2012 年度は院内と院外への研究成果を発表することができ、一定の成果を上げることができた年であった。放射線科は画像データを取り扱う部署であり、より良い画像と撮影技術を追求することは、個人のレベルアップと医療サービスの向上が期待できる。今後も自己能力向上という目標のもと、より良い医療サービスを提供するための努力を継続していく。



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・感染症定性検査（HBs抗原・HBs抗体・HCV抗体
TPHA）凝固検査（PT）・D-ダイマー・NT-proBNP・トロポニンT

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
筋誘発電位・体性感覚誘発電位

○スタッフ構成・勤務体制

スタッフ構成：臨床検査技師3名（正職員2名 パート1名）

勤務体制：日勤（08：00～17：00）正職員1名

（09：00～18：00）正職員1名

※ただし常勤が1名欠席の場合は8：00～18：00までの勤務となる

（09：00～13：00）パート1名

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

検査技師2名の場合は1人が「血液・生理・一般検査」を担当する

夜間待機（18：00～08：30）

臨床検査技師1名

※時間外の緊急対応に備えて待機用の携帯電話を所持している。

呼び出し内容に応じ、迅速かつ適切な対応を行う。

○2012年度の取り組みとその成果

・正職員の増員

検査科の業務拡大を目標に、正社員の1名増員をおこなった。現職員が1名産休に入っていた為、当面の業務体制に変化はなかったが新人教育の指導にともない、業務の見直しやマニュアル作成を行った。また、拡大される業務内容に超音波検査も含まれていた為、学会参加など積極的に行った。

○2013年度の重点目標

①検査内容の見直しと、技術の向上

②超音波検査へ取り組み

○実習生の受け入れと学会・研修会の参加実績

・日本リウマチ学会（沖縄） 1名



○まとめ

新たな新入職員を迎えて、新人教育で追われた1年だった。何をするにも初めての職員に対して、指導方法の見直し、マニュアルの改訂など工夫の必要性を改めて考えさせられた。「新人の教育」よりも「自分自身の勉強」になる事の方が多かったかもしれない。今回の経験は、「検査科全体」の成長につながったと思う。

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
心電図	161	214	182	162	165	150	195	191	158	157	155	188	2078
マスター	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3分間	5	4	3	1	3	3	1	4	2	0	1	1	28
ホルター心電図	0	2	3	3	0	1	0	2	1	0	0	2	14
スパイロ	44	38	48	31	38	43	39	35	34	48	40	52	490

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
エコー(心)	22	29	25	28	22	26	38	27	17	21	30	25	310
エコー(腹)	33	30	23	20	25	25	28	23	35	20	25	30	317
エコー(その他)	2	4	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	12
エコー(整形)	3	1	2	1	3	8	4	2	3	2	4	2	35

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
SEP	0	2	0	0	0	3	2	1	0	0	0	1	9
MCV	3	3	2	0	3	6	0	0	2	1	3	3	26
ABI	10	14	7	9	9	5	6	2	9	2	7	6	86



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
TP	442	458	481	465	482	421	453	444	437	414	417	437	5351
Alb	301	311	327	318	329	287	324	303	313	295	299	289	3696
T-Bil	381	403	432	408	440	380	406	401	385	370	362	404	4772
LDH	439	460	489	465	474	419	449	437	430	410	409	434	5315
AST	457	538	514	489	486	439	472	476	451	422	426	465	5635
ALT	457	538	513	489	486	439	472	476	451	422	426	465	5634
γ-GTP	288	375	337	322	319	295	335	319	307	2875	299	312	6383
ALP	401	434	457	432	439	39	421	407	406	386	380	416	4618
CPK	251	266	285	273	260	242	231	231	235	238	201	249	2962
T-cho	253	307	267	251	262	225	271	260	248	232	246	244	3066
TG	213	256	228	215	210	186	234	217	209	198	203	217	2586
HDL-cho	210	253	223	211	204	184	227	215	200	193	197	213	2530
Glu	566	639	607	582	603	540	594	597	558	551	534	577	6948
BUN	432	457	485	478	480	413	449	434	420	404	410	430	5292
Cr	436	466	495	484	486	423	457	441	431	409	417	445	5390
UA	238	245	259	244	264	227	276	242	243	228	241	242	2949
血中 Amy	226	240	259	255	238	232	222	219	222	220	186	236	2755
CRP 定量	490	525	546	523	550	442	512	492	472	470	442	487	5951
CRP 簡易法	11	7	7	11	9	8	8	5	8	8	7	7	96
RA 定性	12	17	21	13	22	9	14	19	13	14	13	15	182
Na	365	371	399	389	408	342	377	372	344	345	334	373	4419
K	366	372	401	389	409	341	377	373	347	345	334	373	4427
Cl	365	370	397	384	407	341	376	371	344	344	333	371	4403
Ca	173	166	189	174	191	158	202	178	173	170	172	180	2126
HBs 抗原(定性)	102	106	109	95	103	103	132	113	111	122	101	105	1302
HBs 抗体(定性)	5	9	7	4	8	8	8	8	6	5	4	5	77
HCV 抗体	103	103	107	95	103	104	132	112	111	122	101	107	1300
TPHA	96	94	104	86	98	97	123	105	105	120	100	97	1225
インフルエンザ	43	3	1	1	1	0	1	7	32	212	142	57	500
トロポニンT	2	3	0	1	1	1	0	1	2	1	0	1	13
HbA1c	259	267	271	260	271	241	259	256	270	258	238	273	3123
血糖負荷試験	7	4	3	4	5	1	1	3	3	6	2	2	41



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
CBC	570	666	636	620	638	535	595	621	552	555	522	572	7082
出血時間	4	1	1	2	2	2	2	4	3	1	2	1	25
凝固時間	1	0	1	1	1	2	0	3	2	0	1	0	12
血液型	43	41	46	41	43	49	42	46	48	52	48	63	562
不規則抗体	2	1	6	1	4	5	6	4	6	5	4	3	47
クロスマッチ	4	3	9	3	9	6	9	6	6	8	7	6	76

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
血ガス	4	5	7	1	3	5	2	4	3	4	3	4	45

	使用数	廃棄数
総数	単位／年	6 単位／年
赤血球製剤	144 単位／年	6 単位／年
血小板	120 単位／年	0 単位／年
凍結血漿	0 単位／年	0 単位／年
その他	0 単位／年	0 単位／年
自己血	23 パック	0 パック

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
尿一般	440	450	453	462	454	419	476	440	456	417	411	453	5331
尿チンサ	76	66	63	83	64	61	70	61	62	62	54	57	779
尿中Alb・Cr	45	65	63	66	75	51	71	68	60	65	74	75	778
関節液	2	10	8	4	6	2	3	6	3	1	6	8	59
リコール	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
真菌鏡検	8	9	20	13	13	5	2	5	7	11	10	2	105



臨床工学科

○概要

ME機器の保守点検 ・新しく機器を購入にあたっての資料、情報収集 ・新しく購入した機器の機器リストの追加、品番の割り振り ・機器稼働率の調査 ・機器の取扱の勉強会など。

○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

○2012年度の取り組みとその成果

- ・ME機器等のトラブル対応。
- ・医療機器の勉強会。
- ・ME機器の稼働率の調査。
- ・機器稼働と取扱のチェック。

○2012年度重点目標

- ・学会への積極的な参加を行い、新しい知識や方法などを多く取り入れる。

○実習の受け入れと学会・研修会の参加実績

- ・第61回九州消化器内視鏡技師研究会（2012/06/30）

○まとめ

機器の取扱、知識の向上。異変時の報告、少しでも異変を感じたら工学科までご連絡出来る体制。点検、院内ラウンドによる機器の異変の察知により、故障する前に対策を打ち、修理費用の軽減や機器の長期稼働に繋がるのでこれを継続していきたいです。管理者、使用者共に機器に対する知識の向上に努めていきたいです。



看護部

○看護部の理念

安全と安楽を第一に患者さん中心の看護を実施する

○基本方針

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

○概要

一般病棟（7:1）・回復期リハビリ病棟の2つの病棟と外来、手術室に看護職員を配置し、内科・整形外科領域に特化、その特性を生かした看護の提供を行なっています。一般病棟では看護師の業務負担軽減のため看護補助者の増員を行ない、回復期病棟では看護師を増員し、施設基準Ⅰとなりました。また、看護協会のワーク・ライフ・バランス推進プロジェクトへ参加中でもあり、平成23年度から取り組んだ多様な勤務形態も定着してきました。今年度は、やり甲斐を持って働き続けられる職場を目指し、夜勤・交代制のガイドラインの検討中です。

○スタッフの構成・勤務体制

- ①看護背景 2階病棟 急性期一般病床（7:1） 45床 （亜急性期病床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 チームナーシング＋受け持ち制 一部機能別看護
- ③勤務体系 3交代勤務

看護職数 （2013年3月31日現在）

看護師総数（非常勤含む）	54人
准看護師（非常勤含む）	12人
看護助手（非常勤・学生含む）	15人

○2012年度の取り組みとその成果

看護部の目標

- ①内科・整形外科・周手術期における各看護の専門を高める。
- ②各部署の特性に沿った専門性の追求と連携。

取り組みと成果

- ①看護基準・クリニカルパスの充実を図り、専門的な統一した看護を目指した。さらに院内・院外の研修、教育的支援を行ないながら、内科、整形外科領域の専門制を高め今年度、院内認定看護師制度を発足、手術室院内認定看護師が誕生しました。



②一般病棟・回復期リハビリ病棟・外来・手術室それぞれの特徴を生かしながら、各部署で事例検討や学習会を行ってきました。また、現在の業務を見直し、看護師が行なう業務の中で、薬剤科、検査科など専門部署が行なうことで患者の安全性を保つ項目の業務連携をすすめました。

○2013 年度看護部目標

1. 良質なケアサービスの提供

「看護の質の向上」「接遇の向上」「教育」の3つの視点で良質なケアサービスの提供に取り組む

2. 業務の効率化

「時間内の業務終了」「業務改善及び個々の能力の向上」「看護部間の連携と他部署との連携及び業務移譲を目指す

○まとめ

安心で安全な医療を提供するために、看護部では、整形外科、内科の専門的知識を高め、看護技術の向上を目指すと共に、人ひとりが役割を果たし、責任と誇りを持って働ける職場環境にしたいと考えています。看護師間での連携、他職種との連携を強化しながら今年度の病院目標の「質向上」に取り組んでいきます。



外来

○概要

看護部理念「安全と安楽を第一に患者様中心の看護を実施する。」に基づき患者一人一人のニーズや期待に答えられるよう取り組んできたが、患者や家族はさらに短時間での質の高い外来看護師の関わりを求めている。そこで、限られた時間内に診察、処置、検査などをおこない患者満足度を上げるためには看護師のみならず、それぞれの職種が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する事に繋がると考えた。そのために他職種との協働、連携を図っていった。また昨年度は外来からクララツアーにリウマチ認定看護師の主任が参加し大きな成果を得た。

○スタッフ

師長 1名、主任 1名、副主任 1名、常勤看護師 2名、パート看護師 1名、パート准看護師 1名

○2012年度の取り組みとその成果

2012年度の外来目標は

1) 継続看護

糖尿病外来の患者指導をスタッフ全員が出来る。

- ①糖尿病勉強会の開催
- ②糖尿病運営会議の開催
- ③糖尿病教室の参加

2) 安全で安心できる、日帰り全麻手術の実施

- ①全麻手術のパスの見直し
- ②日帰り全麻手術マニュアルの見直し
- ③手術環境の整備

1) については、成果があったが、院長の外来調整のため第一月曜日の午後しか糖尿病外来が出来ず、時間的な制限があり患者は増えなかった。

2) についてはマニュアルを見直し、患者さん自身が手術のイメージが湧くよう患者用パスを作成し、手術が安心して行えるよう指導した。

○2013年度重点目標

- 1) 専門職としての意識を高め、お互いに注意しあえる風土作りを目指す。
- 2) 患者サービスの向上を図り接遇に努める。
 - ・2ヶ月ごとに担当者を決め対策を立てる。
 - ・1ヶ月後中間評価、2ヶ月後反省を外来会議で発表する。



○まとめ

在院日数の短縮化による、外来患者の重症化や、高齢社会による家族構成の変化によって、高齢者の独居患者や高齢者夫婦のみで住んでいる患者が多くなり、一人の患者に対する問診や診察への移動介助、検査誘導、説明などにかかる時間が増えている。更に認知症や急変などで十分に情報収集が出来ない場合は看護師の観察力や、気配りが求められ外来看護師のスキルの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 床有する（うち亜急性 10 床）一般急性期病棟である。平均在院日数 10～13 日、病床利用率平均 98% で 7:1 看護体制を取得している。内科では糖尿病・高血圧・肝硬変などの治療が行われ、整形外科では腰椎・人工関節を主に多くの手術が行われ、リハビリも積極的に行われている。

○スタッフ構成・勤務体制

1) スタッフ構成

看護師長 1 名 副看護師長 2 名 主任 2 名
看護師 26 名（うち常勤 21 名・短時間 2 名・パート 3 名）准看護師 3 名
看護学生 3 名（うち正看 2 名・准看 1 名） 看護助手 7 名 クラーク 1 名

2) 勤務体制

3 交代制

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	看護師・看護助手	計 2 名	
遅出	17:30～21:30	看護師・看護助手	計 2 名	

看護体制はチームナースィングと受け持ち制の併用、一部機能別看護を取り入れている

○2012 年度の取り組みとその成果

目標達成に向けた取り組みを項目毎に（1～4）グループで活動を行う。

目標 情報共有が図れ統一した看護の提供ができる

1) 受け持ち患者の状況に応じた看護計画の立案・展開が行え、記録の充実が図れる

入院 3 日以内に受け持ち看護師が計画の確認・修正がおこなえているか、ケア計画が実施されているかなど項目毎に週 1 回チェックし、個人指導を行ってきた。それを、週・月・年間で個人別にデーターを集計した。その結果、看護計画立案・実施など、出来ている看護師と出来ていない看護師の差が明らかになった。そのため、受け持ち看護師としての自覚を高め、統一した看護の提供が行える取り組みを検討する必要がある。

2) 症例を通して専門的知識を高めることができる

週に 1 回（金）受け持ち患者の症例（疾患・看護計画など）を中心に勉強会を行った。全てのスタッフが担当毎に自分でテーマを決め、発表する事で、文章を書く・発言する力が備わってきた。しかし、発表に対しての質問や意見などがスタッフから聞かれなかった。そのため、来年度は質疑応答をもうけディスカッションを組み入れていきたい。

3) クリティカルパスの運用・検討を行い充実させることができる

毎月パスの使用件数・バリエアンス発生・バリエアンスの内容・記録もれのチェックを行い、その結果を参考にパスの改訂を行った。また、正しく記録できていない看護師には個人指導を行った。しかし、全体的にバリエアンスの記載がまだ理解できていないため、今後バリエアンス表の活用と研修会を行う必要がある。また、継続してパスの使用状況をみながら改訂していく。



4) クリニカルラダーの理解と導入

ラダーについての知識が少ないため、グループ内で学習し、当院のラダーの評価表の見直しを行った。実際に評価表をスタッフに使用してもらったが、評価しにくい・経験できない場合はどうすべきかなどの意見が聞かれた。またグループ内同様、ラダーの周知が病棟全体に行われていないため、ラダーの理解ができていないことがわかった。今後、スタッフの意見を参考に評価表の改訂を行い、ラダーの研修会を行う。

○2013 年度の重点目標

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

- 1) 受け持ち患者の状況に応じた看護計画の立案・展開が行える
- 2) 受け持ち患者が不安なく退院できるよう退院支援・調整が行える（ADLの把握）
- 3) クリティカルパスの見直し・作成・運用
- 4) クリニカルラダーの導入
- 5) 標準看護計画の見直し・作成とともに標準退院サマリーの作成
- 6) 業務の効率を図るため、業務改善とともにマニュアルの見直し・検討

在院日数の短縮に伴い業務が煩雑してしまう恐れがある。そこで統一した看護が提供できるよう、業務の見直し・パスやマニュアルの整備を行う必要がある。そこで、経験を問わず看護の質を向上させ、患者が安心して治療が受けられるように上記の目標を設定した。

○まとめ

目標達成にむけグループで活動することは、個人個人がその役割を担い、スタッフ全員が参加する事となる。これは目標達成するための取り組みとして効果的であったと考える。今後、ひとり、ひとりが「患者に責任をもち看護することで、病院の目標にも近づける」という思いで日々業務に従事していきたい。



3 階病棟

○概要

回復期リハビリテーション病棟では「回復期リハ病棟のケア：10 項目宣言」を掲げ、多職種とチーム一丸となり患者さんの身体機能の回復、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、看護師 12 名（パート 1 名）、准看護師 3 名、高看学生 1 名
看護助手 5 名（パート 1 名）

○勤務態勢

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）

○2012 年度の取り組みとその成果

病棟目標：人的、環境的リスク管理の強化、及び他職種との協働

1. 転倒防止ができる
 - ①転倒を前年対比 50%減少
 - ・月 1 回の転倒カンファレンスを行なう
 - ・転倒アセスメントシートの見直し、評価ができる
 - ②他職種との転倒チームの発足
2. チーム医療の充実を図り基本的な日常生活の自立への援助ができる
 - ①日常機能評価の重症改善率を 40%に改善することができる
 - ・離床を促す
 - ・口腔、身体機能の保持
 - ・排泄の援助
3. 入院時から退院後の生活がイメージできるような看護計画の立案、実施
 - ①リハビリ看護の特殊性をふまえ、看護計画の立案、展開ができる
 - ②評価率 80%以上
 - ・看護計画の評価 1 / w 施行
 - ・退院指導項目チェックシートの再検討、作成

成果

目標達成にむけ 3 グループに分け活動を行なった。

- A グループ…転倒アセスメントシートは現シートを継続し評価を 1 / W 施行。評価率 59. 6%であったが指導することでほぼ 100%評価を見直すことができた。転倒患者は、H23 年が 10. 3%。H24 年度が 5. 5%であり約半数に軽減することができた。
- B グループ…カンファレンスにて日常生活機能評価をセラピストと共に行ない、改善に向けて、チームで取り組み重症改善率は前年度よりやや向上した。



Cグループ…看護計画評価率平均 67.9%であった。また退院時指導チェック項目の検討を行ない、具体的にすることで、指導の確認ができた。

○2013 年度目標

「日常業務を見直し、効果的なリハ看護を提供する」

Aグループ…1. 業務の検討 ・データベースから看護記録の簡略化
・他施設への見学

Bグループ…1. セラピストとの勉強会 4/12 全体カンファにて内容確認
2. 効果的なカンファの実施 (15:45～ 15 分間)
3. 看護計画評価率 80%を目標

Cグループ…1. 転倒・転落防止 1/w環境ラウンドを行なう

24 年度は重症患者改善率が 40.23%に達成でき、またスタッフの人員確保も行なわれ、2 月に回復期リハ I を申請することができた。25 年度も同じくグループに分け個々がその役割を自覚し、病棟目標である「効果的なリハ看護」を行ない、在宅復帰を目指していきたい。



手術室

○概要

バイオルーム1室と一般手術室1室を有する。脊柱管狭窄症等の脊椎疾患、人工膝関節、大腿骨骨折等の整形外科手術を中心に、形成外科手術等を合わせ、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、直接および間接介助看護師でチームを組み行っている。

○スタッフ構成

麻酔科医1名、看護師長1名、主任1名、看護師3名、パート2名、看護助手2名（夜間休日待機）

○2012年の取り組みとその成果

安全・安心して手術が遂行できるように努める

- 1) 患者と手術部位の確認を徹底する
 - 2) 低侵襲で、安全・確実な麻酔法を実施する
 - 3) 安全・確実な呼吸管理を行う
 - 4) 安全・確実な循環管理を行う
 - 5) アレルギー反応・有害反応の回避に努め、適切に対応できるように準備しておく
 - 6) 手術部位感染のリスク低減に努める
 - 7) 手術器具・ガーゼの残留チェックを徹底する
 - 8) 安全意識の徹底とコミュニケーションの破綻の回避を図る
 - 9) 効率的な手術スケジュールの作成に努める
- 10) 専門職業人としての意識の向上に努める
- 11) 看護ケア・質の向上に努める
- 1) については前年度より実施しており、入室時患者さんに声掛けを行い確認し、手術直前のタイムアウトにより確認が徹底されている。2)～5)の麻酔管理については、大きな合併症・アレルギー反応を伴う事無く実施できた。6)については、パーティカルカウンターによる空気清浄度チェックを毎月行い数値を確認することで意識の向上につながった。7)については、マニュアルの実施により残留事故はおこらなかった。8)については、大きな医療事故につながるインシデントはなかったが、新しいスタッフも増えたため今後とも個々が常に意識し、努力していく必要がある。9)については、前年度からの検討課題として取り組み前週のカンファレンスにて鋭意努力しているが、骨折などの至急手術症例も多く中止症例もあることから継続し協議、検討していく必要がある。



2012 年度 手術実績

手術件数 877 件

【科別手術件数】

整形外科 764 件

形成外科 103 件

【麻酔別手術件数】

全身麻酔 573 件 (内 硬膜外併用 27 件)

脊椎麻酔 40 件

局所麻酔 214 件

硬膜外麻酔 2 件

【区分別手術件数(入院・外来別)】

外来 228 件 内 全麻日帰り手術 26 件

入院 610 件

【外来内訳】

腱鞘切開術 49 件

手根管手術 28 件

骨接合術 ピンニング 17 件

抜釘 16 件

【入院内訳】

上肢

腱板断裂手術 4 件

骨接合術 鎖骨 2 件

骨接合術 上腕 5 件

骨接合術 前腕 26 件

デュプイトレン拘縮手術 2 件

神経移行術 15 件

脊椎

椎間板摘出術 26 件

椎弓切除術 82 件

椎弓形成術 6 件

脊椎固定術 35 件

内視鏡下椎間板摘出術 84 件



下肢

骨接合術 大腿	31 件
人工骨頭挿入術	25 件
人工股関節置換術	23 件
人工膝関節置換術	104 件
人工膝関節再置換術	3 件
膝関節鏡	31 件
前十字靱帯再建術	8 件
アキレス腱断裂手術	4 件
骨接合術 下腿	7 件
骨接合術 足	1 件

抜釘

上腕 2 件 前腕 12 件 大腿 5 件 下腿 9 件 足 1 件

○2013 年度の目標

- 1) 専門職業人としての意識の向上に努める
- 2) 看護ケア・質の向上に努める
- 3) 安全意識の徹底とコミュニケーションの破綻の回避を図る
- 4) 業務の効率化を図る

○まとめ

2012 年度は前年度の目標を継続し、実施してきたことで各目標に対して意識が高まってきたと考えられるが、継続しスタッフ全員で安全・安心して手術が遂行できるように努めていきたい。2013 年度は、新人スタッフの増員午後より外来からの応援が予定されているため経験年数が違っていても、統一された看護が提供できるよう教育や業務の見直しを検討し、目標に向け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

医事課長 1人 主任 1人 副主任 1人 一般職員 4人 パート 2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

○2012年の取組みとその成果

●2012年度重点目標

「外部研修会への積極的な参加」

成果

- ①平成24年11月30日 労災保険研修会への参加「労災診療費算定実務研修・労災診療の最近の動向」 場所 大分県医師会
- ②平成25年2月22日 医療・介護セミナーへの参加 「接遇力向上～患者・家族との信頼関係をつくる秘訣」

○2013年度の重点目標

「薬剤査定、減点ゼロに対する取り組み」

※年間を通じて薬剤（内服薬・注射薬）の査定件数が限りなくゼロにちかづけるように業務改善を行う。

○実習生の受け入れ

- ①平成24年8月9日 大分医療事務専門学校より当院見学 医療・介護事務学科1年生4人
- ②平成24年9月3日 別府溝部学園短期大学より医療事務実習 2週間 1名

○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。又、重点目標へ向け日々努力を致します。



情報システム管理課

○概要

病院情報システムの管理および保守

その周辺機器の管理および保守

【当院の導入しているシステム】

オーダーリングシステム・グループウェアシステム・医事会計システム・画像ファイリングシステム・栄養管理システム・検体検査管理システム・ファイルメーカーサーバー・遠隔読影システム・病歴管理システム・リハビリ管理システム

○スタッフ構成・勤務体制

常勤1名

○2012年度の取り組みとその成果

今年度はPACSの更新を行った。

システムも大きなトラブルや停止もなく安定稼働行えた。また周辺機器に対しても、IT委員会の報告などで異常の早期発見に努め業務に支障をきたすことがなかったと考える。ファイルメーカーサーバも安定稼働をしており、使用している部署の要望に対しても迅速に対応できた。

オーダーリングシステムのマスタメンテナンスも定期的に行えた。

○2013年度の重点目標

システムの安定稼働

各システムのハードの更新検討とメンテナンス

電子カルテの検討

○学会・研修会の参加実績

なし

○まとめ

当院でもIT機器の役割が重要であり、システムの障害が発生すると現場での業務に支障をきたすことが考えられる。そのためには日々の保守を行うことでトラブルを未然に防ぐことが重要である。

その為にはシステムを使用している部署との連携が大切であり、IT委員会を通じて連携を密に行い情報を共有していきたいと考える。またファイルメーカーシステムについても各システムユーザーの意見をヒアリングし、適宜バージョンアップ作業を行いたいと考える。



委 員 会 報 告

医療事故防止委員会

○設置目的

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

○委員構成

委員長 1 名、副委員長 1 名、院長、看護部長、事務長、各部署長等からなる 22 名

○2012 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一月分の中から重要事例を採り上げ、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、あらた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、複数部署にかかわる事例では、対応・対策について協議・調整した。

2012 年度のインシデントの総報告数は 891 件であり、2011 年度の 1349 件から 34%減少した（2010 年度の 1866 件と比較すると 52%の減少）。報告部署別にみると、従来最も多かった 2 階病棟は、例年の 400～550 件／年から 223 件と半減し、全報告数に占める割合も 2011 年度の 37%から 25%へ減少した。リハビリテーション科は 238 件で 2008 年度から大きな変動はなく（過去 199～235 件／年）、相対的に全報告数に占める割合が 2011 年度の 17%から 27%へ増加した。リハビリテーション科とともに報告数が横ばい傾向にあるのは薬剤科で（71 件）、全報告数の 8%を占めていた。2 階病棟のほかに報告数の減少が顕著なのは手術室、3

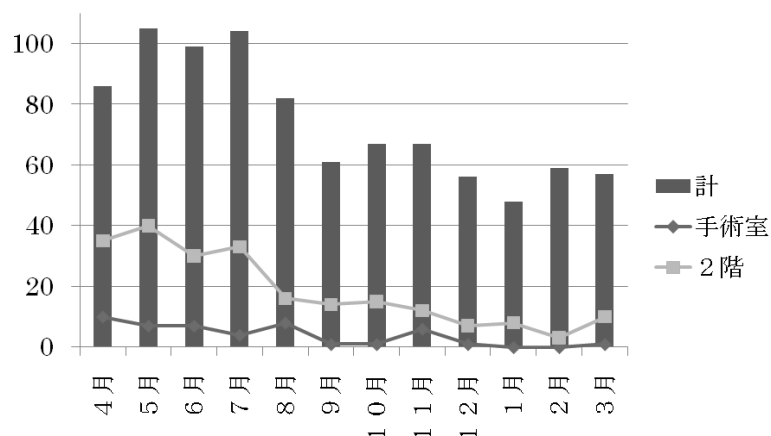


図1 月別報告数

階病棟、外来、医療事務課であった。月別の報告数の推移をみると（図1）、8月、9月を境に大きく減少しているが、これに関与している部署は2階病棟と手術室であり、とくに2階病棟は4月から7月が30～40件／月であるのに対し、8月は16件、以後9月から翌3月まで3～15件／月と激減していた。



2012 年度より事故種類を 11 項目に改めたが、これにより例年 60～70%を占めていた「その他」は 13%に減少した（図 2）。最も多かったのは「療養上の世話」で 30%であった。「針刺し」の事例はなかった。発生原因の項目には変更はなかったが、従来最も多かった「その他」は、2011 年度の 30%から 15%に減少した。他の項目については例年の傾向と大きな相違はなかった。2012 年度よりインシデントの影響度レベルを一部細分化し、「未然事例」の項目を追加したが、レベル 4a 以上はなく、レベル 3b が 1 件、レベル 3a が 14 件、レベル 2 が 45 件であった。

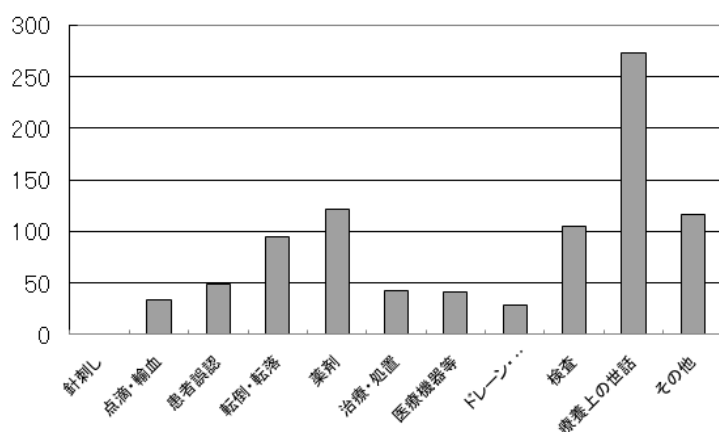


図 2 事故種類

2012 年度の目標として、2011 年度の目標のうち達成不十分であったと思われる「委員は即時にインシデント報告を受け、遅滞なく、報告（入力）を行い、早急に対策を協議し、決定事項について部署内全職員へ周知を図ること」を掲げた。2011 年度と比較して明らかな改善がみられたが、1 週間以上委員による入力のない事例も少なからずあった。

教育研修については、以下の通り行われた。

- 1) 医療安全勉強会（症例検討会）：「静脈血栓塞栓症 4 例」（7/27）
- 2) 医療安全勉強会：「自らに自ら気付く（体験学習を通して学ぶ）」（11/16）

○2013 年度の重点目標

今後もインシデント報告システムを基に医療安全の向上を図るのであれば、正確・迅速な報告と適切・迅速な委員の対応・報告が重要であることから、2012 年度と同様だが、より具体的な目標として以下を掲げる。

- ①報告は迅速に、分かりやすく記載（入力）すること
- ②迅速に委員に報告すること
- ③事故種類等正しく選択すること
- ④委員は迅速に詳細を分析し、報告すること

○2012 年度の委員会開催日

2012/4/20、5/18、6/15、7/20、8/17、9/21、10/19、11/16、12/21、2013/1/18、2/15、3/15



○まとめ

インシデントの報告数がここ 2 年間で著しく減少してきた。安全対策および職員の安全意識の向上に伴いインシデントの発生が減少してきたためか、あるいは”安全文化の醸成”のため各部署こぞって報告するように、と発破を掛けることをしなくなったためか（前者であってほしい）。とくに 2 階病棟の報告数減少が著しい。2011 年度年報にて「インシデント総報告数の 37%を占める 2 階病棟は、個の改善によりインシデントを減らすことができるはず」と結論したが、それに応えていただけたものか。

例年、事故種類の 60～70%を占めていた「その他」は 13%に減少し、新たに設けた「療養上の世話」が 30%であった。因みに、日本医療機能評価機構の医療事故情報収集等事業：第 32 回報告書（平成 24 年 10 月～12 月）における事故概要の内訳でも「その他」10%、「療養上の世話」37%である。しかし、事故種類、影響度レベル等の選択が適切でない報告も未だ散見される。委員の方々には正確な入力をお願いしたい。



感染対策委員会

○設置目的

院内感染に関する事項、感染者の状況把握と対策に関する事項

院内感染の研究教育に関する事項、感染者の統計処理、感染性廃棄物処理に関する事項

○委員会構成

委員長、副委員長 3 名、委員 23 名

○2012 年度の活動報告

院内感染防止対策の実施 状況の把握 指導を行なう。

1. 早朝申し送り時、感染患者の報告を行い全職員に周知し感染に対する意識を高める。
2. 早朝申し送り時、感染の流行情報などを全職員に感染委員長より伝達し感染予防に努めた。
3. 一行為一手洗いをポスター掲示し職員、面会者への周知を図った。
4. グループウェアの掲示板にて毎月の委員会活動内容を報告し共有を図った。
5. マニュアルの改訂時、委員会で協議し、決定後、各部全職員へ周知を図った。
6. 勉強会
 - 1) 感染対策の基本について (6/29)
大正富山医療薬品 上田晃博氏
 - 2) 院内感染起炎菌とその対策 (10/12)
木下昭生院長
7. 職員教育
新人職員 スタANDARDプリコーション、針刺し事故予防対策
8. 職員感染予防対策
 - 1) インフルエンザワクチン接種 (11/29.30) 全職員対象
 - 2) B型ワクチン接種 看護師 3 名 検査技師 1 名
9. 抗菌薬状況報告
抗菌薬使用状況の統計(薬剤科)
10. サーベランスへの取り組み
腰の術後のデーター用ワークシート活用(固定術、徐圧術者)
11. 針刺し事故
2012 年度 発生件数 0 件
12. 各病棟、各病室、汚物室にゴム手袋ホルダーの設置
一処置手袋の交換を目的とする。
13. 院内ラウンド
感染チェックリストを作成し毎週 1 回施行した、ラウンド結果を直ちに各部署フィードバックを行い結果を委員会で発表した。



○2013 年度重点目標

- 1) スタンダードプリコーションの周知徹底
- 2) 感染発生に適切かつ迅速に対応できる体制を取り感染防止に努める。

○2012 年度委員会開催日

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

○まとめ

院内感染予防、一行為一手洗い 全職員に周知徹底を図っていたが、12 月ノロウイルス
院内感染が発生し面会制限、病棟閉鎖、リハビリ室閉鎖が余儀なくされた、感染対策委員会では臨時委員会
を持ち、直ちに対策を練った、原因を確認すると共に全職員に再度、マニュアルに沿った処置が行える様指
導を行なった。このことから、迅速な対応とスタンダードプリコーションの徹底、全職員が感染対策に対す
る個人の責任と意識を向上させるよう指導に努めて行きたいと思います。



褥瘡・栄養対策委員会

○設置目的

褥瘡発生患者の原因・分析を行ない褥瘡発生に努め褥瘡発生予防を図る。

○委員構成

委員長、副委員長、委員 12 名

○2012 年度の活動報告

2012 年度の目標

「褥瘡発生患者の原因・分析を行ない褥瘡発生予防に努める」

- (1) 退院時に褥瘡の治癒状態を評価する。転帰時に治癒なのか転院なのか等を記載する
- (2) マニュアルに沿い報告書を作成
- (3) 委員会にて原因分析を行なう
- (4) 褥瘡予防具の検討

活動

- (1) 週 1 回の褥創回診（火曜）
- (2) マニュアルに沿い報告書を作成
- (3) 委員会にて原因分析を行なう
- (4) 褥瘡予防具の検討

○2013 年度の重点目標

「褥瘡発生患者の原因・分析を行ない褥瘡発生予防に努める」

具体策

- (1) 退院時に褥瘡の治癒状態を評価する（治癒か転院かも記載）
- (2) マニュアルに沿い報告書を作成、見直し、修正
- (3) 委員会にて原因分析を行なう（マット、処置、体位交換等）
- (4) 褥瘡予防具の検討（マット、クッション等）

○2012 年度委員会開催日

毎月第 2 火曜日

○まとめ

2012 年 4 月～2013 年 3 月までの当院褥創発生（持込発生・当院発生）件数と転帰（治癒・退院）件数のまとめを行ない、過去 3 年間とデータの比較を行なった。2012 年度は褥創発生件数 35 件。治癒患者 18 件。治癒率 51.42%であった。発生内訳として持込患者 18 件、院内発生 17 件という結果であった。今後も原因分析や新たな褥創予防具やアプローチ等の検討を行ない、褥創発生予防に努めていきたい。



サービス向上委員会

○設置目的

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

○委員構成

委員長 1 名、副委員長 1 名、委員 1 4 名、 計 1 6 名

○2012 年度の活動報告

- ①『フィッシュ！』活動…活気ある職場づくり
- ②接遇勉強会… 3 月実施
- ③スマイルボードの設置
- ④投書箱『つぶやき BOX』の設置
- ⑤環境美化、および接遇・マナー改善活動
- ⑥外来・患者待ち時間調査

○2013 年度の重点目標

より活気ある職場環境への改善
職員挨拶意識の向上を図る（挨拶運動の実施）
病院内の環境・接遇・マナー・服装等のチェック（院内ラウンド）
働きやすい職場環境への改善
挨拶運動の実施
患者サービスのさらなる向上

○2012 年度の委員会開催日

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

○まとめ

昨年度は活気ある職場づくりを実践にするために『フィッシュ！』（シアトルの魚市場で実際行われていた職場環境改善運動）の活動を行い、その一環としてスマイルボードを設置し職員の笑顔を増やしたり、つぶやき BOX を置いて職員や患者さんの生の意見を聞いて、職場環境向上のために努めました。3 月に行われた接遇勉強会では、全職員がパネルディスカッションをして病院の接遇・マナーについて真剣に討論し、「明日から笑顔で、挨拶もキチンとします！」との声が多く挙がったことで『活気ある職場』に少しでも近づけたのではないかと思います。次年度もこれを継続し、更なる職場環境の改善と患者さんが過ごしやすい病院を目指して活動をしていきます。

教育委員会

○設置目的

当院における医療事故防止教育、感染症対策教育、医療倫理教育および職員の質向上に資する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 21 名

○2012 年度活動報告

月	日	研修テーマ	
6 月	29 日	感染対策	感染対策の基本 ～標準予防策、最近のトピックス～
7 月	27 日	医療安全	深部静脈血栓症の予防および治療
8 月	24 日	N S T	N S T 活動と経腸栄養剤の使い分け
9 月	7 日	倫理	勝光寺 和尚 南慧昭氏講演会
10 月	12 日	感染対策	院内感染起炎菌とその対応
	27 日	研究発表会	
11 月	16 日	医療安全	「自らに自ら気づく」体験学習
2 月	1 日	労働安全	メンタルヘルス 衛藤龍先生講演会
		医療ガス	酸素特性・取り扱い・注意点
3 月	15 日	サービス	接遇とは？

○2012 年度委員会開催日 毎月第一金曜日

○2013 年度重点目標

- ・ 部署を枠をこえた全職員対象の研修の企画を行う。
- ・ 病院理念に基づく医療の質の向上及び、職員の個々の能力のレベルアップをはかる。

○まとめ

2012 年度は 2011 年度に引き続き“個人のスキルアップを目指し、全職種参加可能な教育研修”を目標に掲げた。感染の勉強会では手洗いの手技など何度も勉強会を行っている内容だが動画にてより分かりやすくしたり、また倫理の勉強会では倫理的講演にてキャリアのある勝光寺和尚の南慧昭氏の「出前歌説法」という音楽を取り入れた斬新な勉強会を行い、医療安全の勉強会では人は無意識に間違える事を体験学習を通して自ら気づく為の学習を行った。労働安全の勉強会ではメンタルヘルスについて衛藤病院院長・衛藤龍先生のお話を頂き、医療ガスの勉強会では室内でガスを噴出させ臨場感を出して、高圧ガスの威力を見たりした。サービスの勉強会では接遇とは何かをグループにて検討した。今後も専門性のある勉強会や全職種参加可能で理解しやすい勉強会をして行きたい。



NST（栄養サポートチーム）

○設置目的

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

○委員構成

医師（西宮）管理栄養士（中村） 栄養士（小手川）薬剤師（尾中）作業療法士（安本）
言語聴覚士（三好、寺岡）看護師（園田、平川、高橋、上妻、深井、赤星、中畑）

○2012 年度の活動報告

- ・ 毎週火曜日 14：00～対象者のカンファレンス及び回診
- （対象者）・SGA評価（B・C）の患者 ・摂食嚥下障害の患者 ・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 ・輸液のみ投与の患者 ・前回様子見の患者
- * NST 介入延べ患者数 1172 名／年 介入患者数 271 名／年
- * 補助食品（高カロリージュース・高カロリーゼリー）摂取患者数 28 名／年
- ・ ・ ・ ・ 50%が改善傾向にあった
- * NST の勉強会実施（8／24）

○2013 年度の重点目標

- ・ 対象患者の抽出をスムーズに確実にを行い、その患者の栄養状態を少しでもアップし早期退院や社会復帰を助ける
- ・ 対象患者に対して、適切な栄養管理が行な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なえるように多職種で患者をみる
- ・ NST 加算が算定できるようにスタッフを育成する
- ・

○2012 年度の委員会の開催

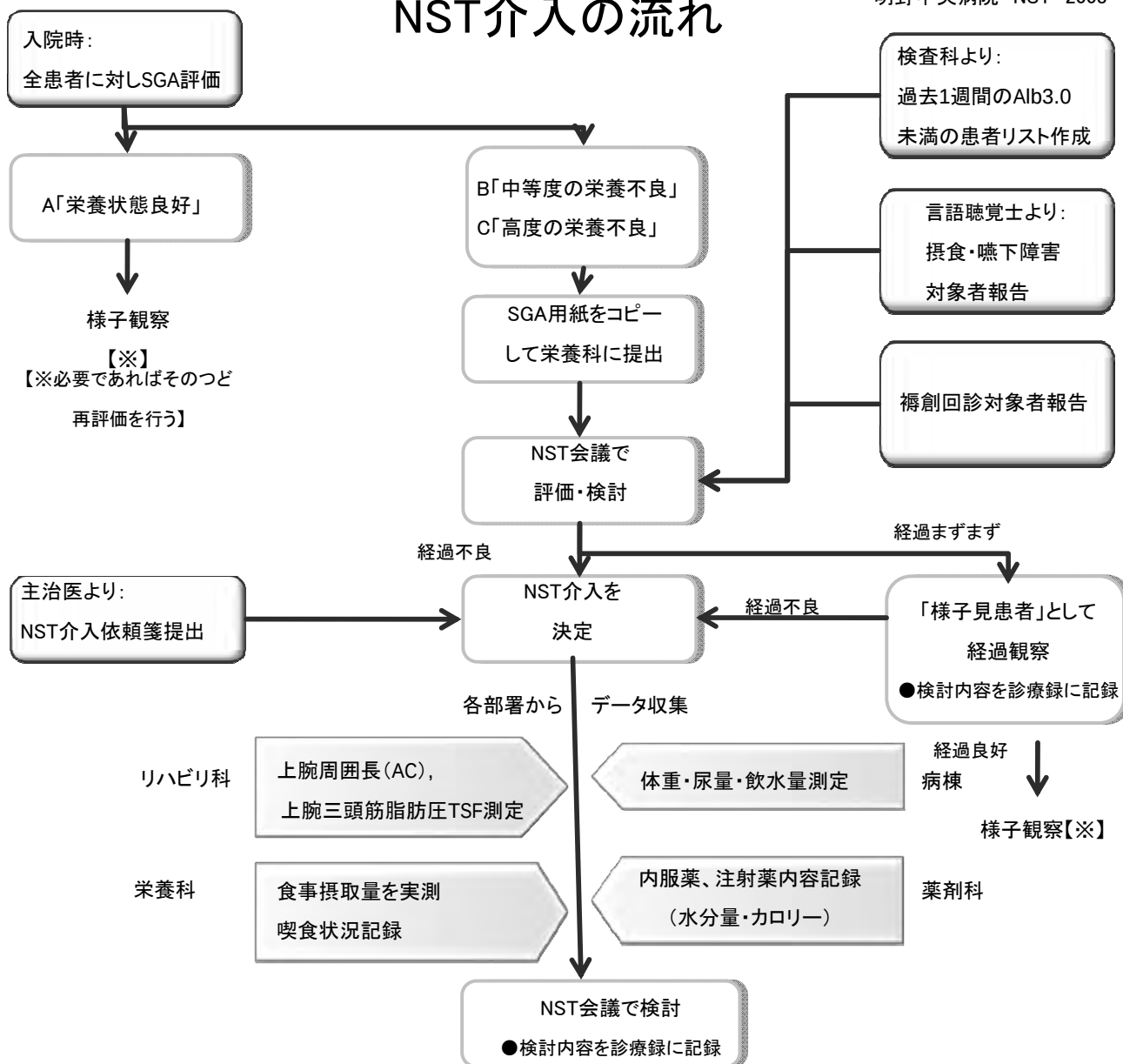
4／24 5／29 6／26 7／31 8／28 9／25 10／23 11／27 12／25 1／29 2／26 3／26

○まとめ

入院時、全患者に対して早期に栄養状態の把握を行い、栄養状態が不良の患者に対して NST が介入し栄養状態の改善に努めたと思います

NST介入の流れ

明野中央病院 NST 2008



NST会議

毎週火曜日 14:00～

NSTメンバー

医師
病棟看護師
管理栄養士
言語聴覚士
薬剤師

対象

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



糖尿病相談会

○設置目的

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

○委員構成

医師（木下） 管理栄養士（中村） 薬剤師（尾中） 理学療法士（安部、岡次）
検査技師（永沼） 看護師（工藤、玉井、佐藤、高司）

○2012年度の活動報告

○ 第 29 回糖尿病相談会 テーマ 「カレーライスを試食」

開催日 2012.年 6 月 9 日（土） 場所 管理棟第一会議室 参加人数： 7 名

開催目的 人気メニューのカレーライスの試食会を開催、味付けや材料の工夫で低カロリーでも美味しく、かつボリューム感のある食事にする事が出来ることを体験してもらう。同時に食事療法への関心を深めてもらう。

○ 第 30 回糖尿病相談会 テーマ 「カロリー、塩分、取りすぎていませんか？」

開催日 2012 年 11 月 17 日（土） 場所 管理棟第一会議室 参加人数 4 名

開催目的 実際に食べている 1 日の食事内容を見直し、食事療法への理解を深め家庭でも実践してもらう。

○ 第 31 回糖尿病相談会 テーマ 「あなたに合った具体的な個別の減量計画」

開催日 2013.年 3 月 23 日（土） 場所 管理棟第一会議室 参加人数 7 名

開催目的 適正体重を維持し、血糖コントロールの正常化を目指す。あえて運動でなくても、日常生活活動でエネルギー消費を目指してもらう。

* 糖尿病透析予防管理料の指導を開始・・・2 名の患者に対して実施中（3 回／年）

* H b A1 c の国際基準化に伴う表記法の伝達（パンフレット使用）

○2013年度の重点目標

- 糖尿病に対する基礎知識の理解及び普及
- 相談会の年 3 回以上の開催
- 糖尿病透析予防管理指導の対象患者を増やす

○2012.年度の委員会開催日

4／2 5／7 5／28 6／15 7／2 8／6 9／10 10／1 10／15 11／12 12／1 1／28

○まとめ

2012 年度は糖尿病患者の教育入院は数件あったが、糖尿病教育入院のパスの使用はなかった。

2013 年度は糖尿病相談会開催を 3 回／年実施を目標にし、地域の糖尿病患者さんの治療の支援をしたいと思えます。



親和会（厚生会）

○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共に、明野中央病院の発展に寄与する事を目的とする。

○親和会スタッフ構成

- ・会長 1 名
- ・副会長 1 名
- ・会計 1 名
- ・会計監査 1 名
- ・役員 9 名

○役員改選

役員の任期は毎年 4 月より翌年 3 月末までの 1 年間とする。

○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われる。
- ・臨時総会は、会長が必要を認めたとき、または会員 3 分の 1 以上の要求があった時、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とする。

○会計

- ・収入 ①会費 ②寄付金 ③その他 （必要に応じ臨時会費を徴収することもある。）
- ・支出 ①職員旅行 ②レクレーション活動 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 月の通常総会にて行う。



○2012 年度活動報告

①院内ボウリング大会を開催

開催日 : 2012 年 6 月 15 日

開催場所 : O B S ボール

参加人数 : 61 名

②職員旅行を実施

実施日 : 2012 年 9 月 14 日～9 月 16 日 (2 泊 3 日)

2012 年 9 月 28 日～9 月 30 日 (2 泊 3 日)

旅行先 : 東京 (東京築地市場、都内観光、東京ディズニーランド、東京スカイツリー)

参加人数 : 47 名

③忘年会を開催

開催日 : 2012 年 12 月 7 日

開催場所 : 全日空オアシスタワー

参加人数 : 123 名



スカイツリーにて (職員旅行)



屋形船にて (職員旅行)

新聞報道

看護週間の行事

▽明野中央病院(大分市明野東、木下昭生院長) 明野中学校3年生11人は12日、看護師の仕事体験した。(写真)

生徒はナース服に身を包み、互いの血圧や酸素濃度を測定。術着に着替えて手術室の見学などを行った。入院患者のケア体験では、看護師から指導を受けながら丁寧に手浴や足浴などを行

い、患者からの「きれいになったよ」の声掛けに笑顔を見せた。諸摩友梨さん(14)「顔写真右」は「将来は医療関係の仕事をした

いので、少しでも知識が身に付けばと思い、参加した」。安部菜々瀬さん(14)「同左」は「患者さんの話をよく聞きながらケアすることが大切だと分かった」と話した。



大分合同新聞

明野中央病院 1日看護師体験を実施

5月12日(土)、明野中央病院にて1日看護師体験が行われた。明野中学校3年生11人が参加。はじめに同病院の木下昭生院長が、病院には医師や看護士以外にも多くの人が病院に関わっています。どんな

野中央病院にて1日看護師体験が行われた。明野中学校3年生11人が参加。はじめに同病院の木下昭生院長が、病院には医師や看護士以外にも多くの人が病院に関わっています。どんな

象に実施するもので、将来に足欲・手欲を施し、看護士など医療関係の職に就きたいと考

えたい生徒が毎年多く参加している。今年参加した生徒たちも、将来は医療関係に従事したいと考えており、普段中々見ることが出来る

ない手術室の見学や人助けになることの知識を得たいと考えて参加したという。すっかり、看護士姿に身を包んだ生徒たちは始めに病棟見学を行った。そして、看護士が日常どのような業務を行っているのか、血圧計で自分の血圧を測ったり、分達の血圧を測ったり、車椅子に乗ってみたり、象に実施するもので、将来に足欲・手欲を施し、看護士など医療関係の職に就きたいと考

えたい生徒が毎年多く参加している。今年参加した生徒たちも、将来は医療関係に従事したいと考えており、普段中々見ることが出来る

大分団地新聞

明野中央病院で 明野中学三年生二日看護体験学習

明野中央病院（木下昭生院長）では、ナイチンゲール誕生一〇〇年前の五月十二日、明野中学三年生十一名が参加して「一日看護師体験学習」を行なった。

明野中央病院



木下昭生院長

一日看護体験学習では、木下昭生院長が「病院は医者や看護師だけではなく、いろんな人々が働いています。一日看護師体験学習で、いろんな事を体験しながら頑張ってください」と挨拶し、木下昭生院長から委任状の伝達式のあと、患者さんの血圧測定や足浴、シーツ交換を行なった。またリハビリテーション室では、リ



足を丁寧に洗ってあげています

参加した生徒さん達は、「病院内ではいろんな役割の仕事があり地域医療に大切な事がよくわかりました」と話し、一日看護体験学習に参加した生徒さんは、

ハビリ体験と手術室も見学した。

「将来看護師や医療機関で働きたいと思い参加しました」と話していた。



一日看護体験学習に参加した生徒

高橋 ゆい
管 漢
安部 千奈美
平迫 京香
佐藤 亜実
中園 亜美
玉田 玲奈
武津 咲
後藤 菜つみ
詫摩 友梨

明野タイムズ

明野中学校3年生 明野中央病院で職場体験学習



緊張しながら血圧測定

明野中央病院（木下昭生院長）で、明野中学校3年生6名が7月4日、職場体験学習を行った。

職場体験学習では、木下昭生院長が「病院は医師、看護師、栄養士、薬剤士等沢山の方々が患者さんのお世話をしています。今日一日いろんな体験しながら勉強をしてください」と話し、実際に血圧測定や入院患者さんの手足を洗ったり、病棟で自転車の様に足でこぐ車椅子を見学し、リハビリテーションでは手足の回復

に向けてのリハビリ等が行われ、大変貴重な経験をした。ある女生徒は、「病院に少し興味がありました。今日の職場体験学習で大変良い体験をしました。これから看護師を目指して勉強をします」と話していた。

明野タイムズ



「ありがとう」に
看護の喜び実感
大分・明野中央病院
中学生が職場体験
大分市の明野中央病
院で13日、市立大東中
2年6人の職場体験が
始まった。シート交換
などで「ありがとう」

と患者が
声を掛け、未来
の看護師
も緊張が
ほぐれた
様子だっ
た。
手際よ
く患者の
足を洗っ
た薬師寺
大瑚さん
(13)は
「思った
より大
変。将来
は看護師
か外科医
になりたい
」。小
児科医を
目指す川
野萌香さ
ん(14)も
座学と違
い「緊張する」。血圧
測定法を尋ねた岩淵麗
可さん(13)は「看護師
い」と笑顔だった。



血糖値の測り方を教わる中学生

毎日新聞

同院によると、近年
は男子生徒の職場体験
も増えているという。

明野校区公民館主催
女性講座・高齢者大学合同公開講演会
6月5日(火)、あえ「肩・肘・腰・膝」
のアクロスホールの痛み予防と対策
にて明野校区公民館と題した講演会
主催の平成24年度第1回女性講座・高齢
者大学合同公開講演会 集まった。
中村英次郎先生を迎え、中村先生は、
講師に外科医で明野中央病院副院長の
中村英次郎先生を迎え、中村先生は、
写真やイラストを用いながら体の
節々の痛みの



原因やその予防対策
の運動方法を紹介。
途中には、注射で使
用するヒアルロン酸
の粘り気を確かめる
実験も行われ、参加
者が分かりやすく体
の仕組みを学ぶこと
が出来た。

大分団地新聞



大東中学生 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）で大東中学生6名が職場体験学習を行った。

職場体験学習では、血圧の計り方や、病室で患者さんの手足を洗ったり、リハビリテーション室では、いろいろなリハビリ器具を使って手足の運動回復体験をした。

職場体験学習に参加した生徒は、「看護師さん達は患者さんに何時でも笑顔で患者さんのお世話をしている事が良く分かりました。これからは看護師を目指して勉強したいです」と話していた。

明野タイムズ

明野中央病院健康セミナー 健康チェック体験フェアを開催



11月11日（日）、あけのアクロスタウン3階アクロスホールにて、恒例となりました「明野中央病院健康セミナー」を開催しました。

今年のテーマは「健康チェック体験フェア」としまして、会場内に血圧測定や骨密度測定、肺活量測定や体力測定などのブースを設け、参加者の方々に実際にそれぞれの検査を体験していただきました。

当日は、まず始めに木下院長が『自分で守ろう、自分の健康』と題して講演を行い、特に血圧を測ることの大切さと正しい

測り方などについて説明しました。続いて、中村副院長が『首、肩、腰、膝、お元気ですか？』と題して講演を行い、腰痛や膝痛の予防と対策などについて説明しました。二人の講演の後はいよいよ健康チェック体験会に入り、400名を超える参加者の方々がそれぞれの体験ブースに列を作り、気になる部分の健康チェックを行いました。

「相談コーナー」では、当院医師が参加者からの質問や相談に対応し、「救急蘇生コーナー」では、最新機能を搭載した人形を使った心臓マッサージやAEDの体験も行われました。体脂肪、内臓脂肪測定、肺年齢や血管年齢測定などおなじみの検査の他、超音波検査体験、栄養・カロリー測定、脳年齢測定などのブースもあり、参加者は検査結果を熱心に確認していました。さまざまな健康チェック体験によって、参加者の皆様の健康維持、疾病予防に少しでもお役に立てたのであればうれしく思います。

写真 救急蘇生の体験

明野タイムズ



「初笑い」で元気に
大分市の明野中央
病院で「新春寄席」

明野中央病院（木下昭生院長）の「新春寄席」が12日、大分市明野東の同病院であった。新年から笑い、元気になってもらおうと5年前から開いており、入院患者や地域住民ら約70人が集まった。

県南落語組合大分支部

（中山和充支部長）のメンバー3人が出演し、「宗論」「金明竹」「猫の皿」の演目を軽妙な語り口で披露。ユーモアを交えた雑談もあり、拍手と笑いを誘っていた。

患者の古谷秀士さん（69）
「同市森町」は「覚えるだけでも大変な落語を上手に演じていて面白かった。たくさん笑えて、楽しい時間を過ごすことができた」と話した。



軽妙な語り口で笑いを誘う

大分合同新聞



猫の皿
中山和充

～明野中央病院新春寄席～

1月12日（土）明野中央病院（木下昭生院長）にて新春寄席を開催。県南落語組合大分支部の皆さんによる落語3席が口演され、観覧者はとんちの利いた話に笑い楽しい時間を過ごした。

大分団地新聞

明野中央病院（木下昭生院長）は、1月13日県南落語組合寿限無（大分支部）の3名が来院し、新春落語寄席が行われた。

3名の方は、「猫の皿」、「金明竹」、「宗論」の落語を披露した。会場には入院患者さんや病院の近くの方々が来院し、「正月番組でテレビで見ましたが、実際に目の前で落語を聞いて大変面白かったです。笑うのは、身体に大変良いとお聞きしましたので、これからテレビやラジオで落語を聞きながら楽しい一時を過ごします」と話していた。

**明野中央病院
新春落語寄席
を開催**



明野タイムズ



新入職員 1年間を振り返って

○リハビリテーション科 理学療法士 岡元麻由子

明野中央病院に入職し、早いもので一年が経ちました。ついこの前のことであるにもかかわらず、理学療法士になりたい、と一念発起し勉強に励んだ日々を懐かしく思います。働き始めた当初は右も左もわからず、業務を覚えることに精一杯で、患者さんに迷惑をかけることも多々ありました。自分のふがいなさに落胆し、なぜできないのかと思い悩むこともありました。臨床の場で働くということは机上の学習とは異なり、相手がいることの難しさを、働き始めて2年目となった今も日々痛感しているところです。

しかし、それでも理学療法士としてこれからも頑張っていきたいと思えたのは、やはり、忙しい中、嫌な顔ひとつせず丁寧に指導して下さった先輩方の存在があったからこそです。本当に感謝しています。

ようやく日々の業務に慣れてきましたが、初心を忘れることなく、今後は、より専門性の高いリハビリテーションを患者さんに提供できるよう取り組んでいきたいと思っています。

○看護部 2階病棟 看護師 大田瑞希

入職当初は先輩ナースについて回り、入院アナムネから処置・検査、また基本となる看護技術を当院でのマニュアルに沿って指導していただきました。その後、整形・内科チームを持つようになりました。チームを持つようになり、より疾患についての勉強が大事だと学び、同じ疾患でもそれぞれ患者さんによって観察項目も違い、検温に時間がかかることもありますが、先輩ナースからの適切な指導を受け、迅速かつ丁寧に業務を行うことを目標に日々業務に励むことができています。1年経つ前に、仕事の失敗をいくつかしてしまい不安になった時がありましたが、その時はプリセプターや先輩ナースが声をかけてくれ、話を聞いていただき気持ちを切り替えることができました。1年経ち一人で出来るところも増えてきましたが、未だ指導していただくことも多々あります。今後は夜勤にも入りたいので、指導して頂いたことを振り返り、もっと技術面・看護面の向上を目指し、臨機応変に対応できるよう頑張りたいと思います。

入職 5年を振り返って

○リハビリテーション科 主任 言語聴覚士 三好昌子

平成19年当院リハビリテーション科に入職して早5年の歳月が経ちました。入職した当初と比べスタッフ数も2倍になり、リハビリテーション科の組織拡大を実感しております。また入職とともに言語聴覚療法部門の新規開設並びに摂食嚥下リハビリテーションに関する面では多職種の方々にご協力を頂き(今現在もご協力頂いている事に)感謝申し上げます。また平成24年6月より2名体制で言語聴覚療法・摂食機能療法のリハサービス提供が実現しました。一人では成し得なかった業務をこれからは二人三脚で取り組み、当院における言語聴覚療法の発展に努めていきたいと思っております。

今後も『姿の見える言語聴覚士(ST)』として、病棟やリハビリ室での患者さんやご家族との関わりを多職種の方に知って頂き、多方面に渡って『言語聴覚士』の社会的認知度の向上並びに社会貢献に反映できるよう今後更なる努力をしていきたいと考えております。



○リハビリテーション科 副主任 作業療法士 村上友美

明野中央病院に入社して早くも5年が過ぎました。新人の頃は、作業療法士としての知識や技術、業務内容など覚える事ばかりで、日々奮闘していた事を覚えています。当初は外来・急性期・回復期を受け持っており、整形外科や脳血管などいろんな疾患の患者さんを担当させて頂いていました。掛け持つということはとても大変でしたが、数多くの患者さんと接することが出来たことは、とても良い経験だったと感じています。患者さんを通して、人として関わることの難しさ、個人個人にあったリハビリの提供など、現在でも日々悩みながら関わらせて頂いております。大変だと感じることもあります。回復し元気になって退院する時の患者さんの「ありがとう」の言葉や、退院してから笑顔で会いに来てくれた時は、作業療法士として働く上でやりがいを感じる瞬間です。この言葉や患者さんの笑顔を一回でも多く聞けるように、見られるように満足のいくリハビリを提供していきたいと思います。

○リハビリテーション科 理学療法士 大嶋梨保

早いもので入職して5年が経ちました。入職当初、右も左も分からない状態でしたがたくさんのスタッフに支えられ、あっという間に5年を迎えたように思います。私はこの5年間で急性期病棟と回復期病棟の両方を経験させていただき、理学療法士としての知識や技術だけでなく、人生の大先輩でもある患者さんにたくさんのことを教わりました。私達の仕事は相手が機械ではなく人対人です。患者さんの声に耳を傾ける姿勢を忘れず今後も業務に取り組んでいきたいと思います。また、今後この病院がより良くなるためにも新人スタッフの力が必要になってくると考えます。そういった意味でも今後新人教育にも力を入れてより良い医療が提供できるよう頑張っていきたいと思います。

○看護部 2階病棟 副師長 看護師 前原 英子

子育てを理由に看護師を離職していた私の元に、当院に勤務していた友人から「うちの病院に復帰しないか」と一本の電話がありました。当時の私は、看護師に復帰するならば「自宅から近い明野中央病院がいいな」と考えていましたが、ブランクが復帰への妨げとなり、躊躇してもしました。しかし、友人の「大丈夫よ、身体が覚えてるしすぐ慣れるよ」の一言と、当院には前の職場で一緒に働いたことのある方が多くいましたので、不安はありましたが入職をしました。入職当初はパート勤務で入り、外来に1年余り所属していました。以前は外科系にいたのですが、医療の進歩にやはりブランクを感じ、書店で新しい本を購入したりネットで勉強したり、過去の経験を少しずつ思い出しながら、何とか余裕が持てるまでになりました。その後3病棟へ半年ほど所属し、正職員となって2病棟配属となりました。2年前より私は看護部の教育委員を任され、院内教育の企画・運営に携わるようになりました。今年度看護部では、看護師の専門的知識向上の為に部署毎で毎月勉強会を開催したり、クリニカルラダーシステム（臨床看護実践能力習熟段階制）を作成・導入したり、プリセプターシップの強化により新入職員の育成など取り込む予定です。患者さんへ安全かつ安楽な看護を提供するためには看護師の質を高める必要があると思います。医療職は生涯学習であり、私自身まだまだ学ぶべき事が沢山残っています。教育委員の活動や臨床の場での経験を通して更に視野を広げ成長出来るように、今後も頑張っていきたいと思っています。



○看護部 2階病棟 看護師 羽田野みきよ

明野中央病院に入職して5年がたちました。以前勤務していた病院とは全く違う環境の中で、初めて経験する疾患・処置ばかりで戸惑うことも多くありましたが、先輩スタッフや患者さんに支えられ忙しくも充実した5年間であつというまに過ぎた気がします。看護をしていく中で心がけていることは、患者さんと昼夜を問わず一番多く接する看護師であるからこそ、患者さんにとってつらいこと・悩んでいることはもちろん、何気ない日常の会話でも一番話しかけやすい相手でいたいということです。患者さんに多くの話をしてもらうには信頼関係が必要で、限られた時間の中で十分な信頼関係を築くことは簡単ではありません。患者さん一人一人としっかりと向き合い、患者さんにとって一番重要なことは何かを考え、毎日の看護に携わっていきたいと思います。また何年経っても看護師になったばかりの頃のドキドキした気持ちや、向上心は忘れずに持ち続けたいと思います。

○看護部 3階病棟 看護師 日和佐律子

平成19年11月に入職し、2階病棟に配属されました。私にとって「整形外科」という分野は初めてであり分からないことばかりですが、先輩方の温かい指導のもと、少しずつではありましたが分かるようになりました。8ヶ月後、3階病棟の配属になりました。3階病棟は回復期リハビリ病棟であり、患者さんの声を聴きながら、ADL拡大を促すような看護を行わなければなりません。しかし、実際の勤務では、時間に追われ、患者さんのさまざまな行為に手を出してしまうこともしばしばあります。セラピストより「それは患者さんができます」と言われ、ケアについて考えさせられました。限られた人数での看護、その中での看護の在り方など看護の難しさを日々痛感しています。今後も患者さんにより良いケアができるよう新しく変わる医療を学びながら日々精進していきたいと思います。

○看護部手術室 看護補助者 佐藤由香利

平成19年に当院に入職しました。当時の3階病棟は急性期病棟でしたが、まもなく回復期リハビリテーション病棟となり、機能回復（在宅復帰）を目標に看護助手も看護師、リハビリスタッフと共に目標に向かって取り組んでいました。動けなかった患者さんやOP後の患者さんが歩けるようになり笑顔で家に帰っていく姿を見ると、人間の持つ力、回復力に感動しました。今は、手術室（中材）で手術器械や病棟から出る器材などの洗浄、滅菌、手術器械の準備をしています。清潔と完全滅菌という保管、管理を行う大切な部署です。患者さんとのかかわりはあまりありませんが、とてもやりがいのある仕事です。今後も、中材の仕事をプロフェッショナルを目指して頑張っていきたいと思います。



○事務部 総務課長 安部敬治

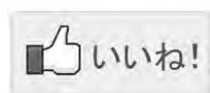
平成 19 年に入職して早くも 5 年が経ちました。大学を出てコンピュータ関係の SE（システムエンジニア）の仕事、その後、手芸関係の営業をした後、県議会議員の事務所で働いている時に縁あって当院の事務を紹介して頂きました。病院での勤務も初めてなら事務の仕事も初めてで、どうなるかとは思いましたがどうにか 5 年間病院のお役に立てているのではないかと自負しております。これからも縁の下の方力持ちとして患者さんのため、職員のために頑張っていきたいと思います。学生の時からしているテニスもしばらくお休みをしていましたが、昨年、院内の 4 人の有志で始めたテニス同好会も今では 10 名を超える参加者になり、とても良い気分転換になっています。

入職 10 年を振り返って

○薬剤科 科長 薬剤師 尾中陽子

2002 年 4 月に働き始めた日から、この病院には新鮮な驚きがたくさんありました。まず、最初の日から早朝回診に驚き、外来、病棟のみならず様々な部署との交流があることに驚き、毎日副院長から「慣れたか?」と聞かれることにも驚き、そして、毎日出してくれる食事の味にも驚き(ここなら入院してもいいなと思うくらい)。今ではこれらのことが日常になっていることがとても幸せだと思うし、この幸せを支えてくれているのは一緒に 15 周年を迎えた院長先生のおかげだと思っています。

また 5 年後にも一緒に写真を撮りたいです。よろしくお願いします。



木下院長が「いいね!」
と言っています。



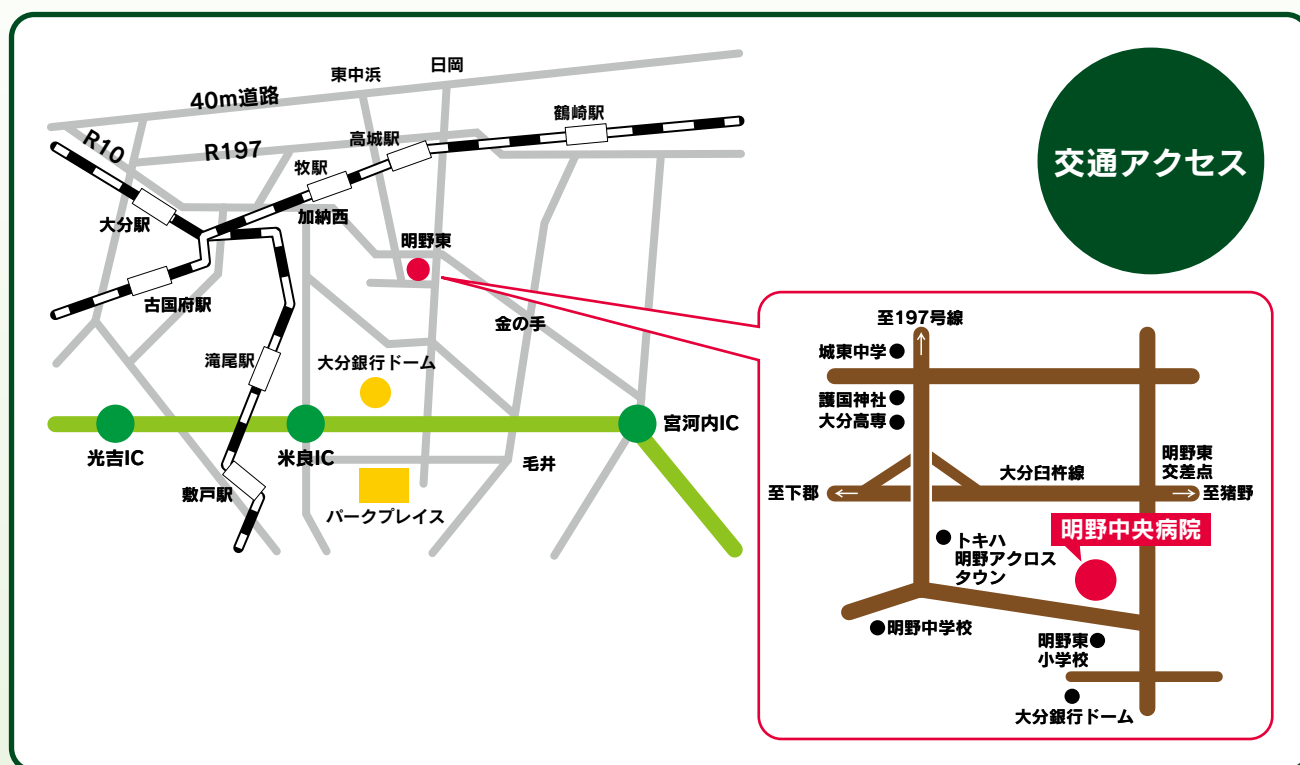
医療法人社団唱和会 明野中央病院

事業報告書（2012年度）

2013年8月1日発行

発行／医療法人社団唱和会 明野中央病院

編集／医療法人社団唱和会 明野中央病院 事務部総務課



医療法人社団唱和会 **明野中央病院**

〒870-0161 大分県大分市明野東2丁目7番33号

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

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

<http://www.akenohp.jp>