

医療法人社団 唱和会

# 明野中央病院

# 2014年度 事業報告書 vol.8

(2014年4月~2015年3月)



ホームページもご覧下さい
明野中央病院



看護部ブログも更新中 フェイスブックもチェック! 🖒 ເພລະ



# 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

小松左京の「日本沈没」が上梓されたのが 1973 年、今から 50 年以上前になります。その後、この小説は映画化され、近年にはその続編の映画が上映されるなど大きな話題となりました。

昨年、日本創生会議・人口減少問題検討分科会から発表されたいわゆる"増田レポート"は、何の対策も取られずこのまま少子高齢化が進めば、近い将来日本沈没ならぬ日本消滅が起こるという衝撃の内容でした。 2040年には全国の自治体の50%が急激な人口減少に遭遇し将来消滅する可能性があるというのです。さらにこの消滅可能都市のうち約3割は2040年時点で人口が1万人を割る可能性があるとしています。

その日本創生会議が、今年の6月に新たな問題提起を行いました。首都圏を中心に将来発生する「介護難民」の話です。創生会議の提言では、今のうちから医療介護に"余裕のある"地方自治体へ移住することを勧めています。しかし、医療介護が充実した地方自治体の多くが医療費や介護保険料の増加、医師不足や医療介護スタッフの確保に頭を悩ませており、また、国が推進する地域包括ケアシステムと相反するものであり、そう単純にはいかないようです。

そんな中で国は地域医療構想策定ガイドラインを発表しました。将来の医療構想の権限の一部を国から県や 自治体に与えたもので、国は決して"医療ベッド削減ありき"ではないことを強調していますが、社会保障費 削減が念頭にあることは明らかでしょう。

2025年を10年後に控え、日本の医療や介護(それだけではありませんが)の将来は大きな絡まった糸のような状態です。この絡まっている糸を上手にほぐしてくれる"賢者"が登場してくれることを念じてやみませんが、それだけでなく、私たち国民一人ひとりがもっと真剣に日本の将来を考える必要があると思います。

さて、2014 年度の明野中央病院年報が完成しました。当院の現状を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 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	4
病院沿革・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	6
創設者 中村裕について ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	7
職種別職員数 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	7
組織図 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	8
年間行事 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	9
明野中央病院健康セミナー ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	12
明野クララ元気ツアー ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	15
コラム ちょっと一息 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	20
花日記 ~2階ウッドデッキから~ ・・・・・・・・・・・・・・・	21
今昔写真館・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	23
部門報告	
<医療安全管理室> ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	26
<地域医療連携室> ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	27
<こつ・かんせつ・リウマチセンター> ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	28
<診療部>	
内科 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	29
消化器内科・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	31
整形外科 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	32
麻酔科・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	34
診療情報管理室・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	35
<医療技術部>	
薬剤科 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	36
栄養科 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	37
リハビリテーション科 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	39
放射線科 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	43
臨床検査科 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	44
臨床工学科・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	46



< 君	<b></b> 養部	>																														
君	<b></b> <b>護部</b>	•			•		•	•			•	•	•	•	•				•		•		•	•		•		•	•	•		47
夕	本				•		•	•			•	•	•	•	•				•		•		•	•		•		•	•	•		50
2	2 階病	棟				•				•	•		•		•		•	•			•		•	•	•	•		•		•		51
3	3階病	棟				•				•	•		•		•		•	•			•		•	•	•	•		•		•		54
目	戶術室	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	56
<事	事務部	>																														
事	事務部	•			•	•				•	•		•	•	•		•	•			•		•	•	•	•		•		•		59
<u> </u>	医療事	務課	:			•				•	•		•		•		•	•			•		•	•	•	•		•		•		60
則	月野中:	央介	護	支:	援`	セ	ン	タ	_		•		•		•		•	•			•		•	•	•	•		•		•		62
記	方問看	護ス	テ		シ	3	ン	ふ	<	ろ	う		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	63
委員会	会報告																															
< \$	5員会	>																														
3	医療事	故防	止	委.	員:	会		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	65
愿	感染対	策委	員	会		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	68
初	辱瘡・	栄養	対	策	委	員:	会		•	•	•	•	•	•	•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	70
+	ナービ	ス向	上	委.	員:	会		•	•		•	•	•	•		•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	71
孝	效育委员	員会		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	72
<その	つ他>																															
N	NST	(栄	養	サ	ポ、	_	$\vdash$	チ	_	ム	)		•	•							•	•	•	•	•	•		•	•		•	74
籾	唐尿病	相談	会		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	76
沒	架部静/	脈血	栓	チ	<u> </u>	ム		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	77
势	禁煙サ	ポー	١.	チ	<u> </u>	ム		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	78
亲	見和会	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	79
新聞幸	设道					•	•	•	•	•	•	•	•	•	•		•	•			•			•	•	•	•	•	•	•	•	81
新入聯	戦員 1 <sup>-</sup>	年を	振	りき	返	つ`	て																								•	85
入職 5	5年を	振り	返	つ`	て		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	86
入職 1	10年	を振	Ŋ :	返	つ`	T		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	90
入職 1	15年	を振	ŋ-	汳.	つ`	7																										91



# 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 2015年3月現在(敬称略)

湯田 国男 (ふくろうの会会長)

山田 軍才 (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 16 回 明野中央病院・地域交流会(ふくろうの会) 2015 年 4 月 22 日(水) 12:30~13:15

- 1. 院長あいさつ
- 2. 新任医師の紹介 ・こつ・かんせつ・リウマチ副センター長 原 克利先生 ・麻酔科副部長 高谷 純司先生
- 3. 昼 食
- 4. 訪問看護ステーションふくろう開設
- 5. 明野中央病院増改築について
- 6. 意見交換
- 7. 湯田会長ごあいさつ
- ※ご出席者(順不同)

湯田 国男 様(ふくろうの会会長)

山田 軍才 様 (明野日の出町自治会長)

岩崎 祐一 様 (明野高尾自治会長)

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県支部長)

### ※当院出席者

木下院長

中村副院長

里谷事務長

鈴木看護部長

安部総務課長



# ボランティアの会

1. メンバー 2015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高平潤子高木美和石田洋子 坂井 礼子 佐々木 友江

### 2. 活動内容

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





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





ボランティアの皆さん



### 病院概要 (2015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)/放射線科

病床数 75床(一般)

2階病棟 一般: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

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 日本内科学会 専門医

専門医・指導医 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

栄養サポートチーム加算

感染防止対策加算

救急搬送患者地域連携受入加算

後発医薬品使用体制加算

病棟薬剤業務実施加算

データ提出加算

回復期リハビリテーション病棟入院基本料1

地域包括ケア入院医療管理料1

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

地域連携診療計画退院時指導料(I)

がん治療連携指導料

薬剤管理指導料

在宅療養支援病院

在宅時医学総合管理料又は特定施設入院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

胃瘻造設術

輸血管理料2

輸血適正使用加算

胃瘻造設時嚥下機能評価加算

麻酔管理料



# 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	土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	第一期增築工事完成(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								
	定取得								
2002(平 14)年 6 月	第二期增築工事完成(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								
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								



# 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

141 名

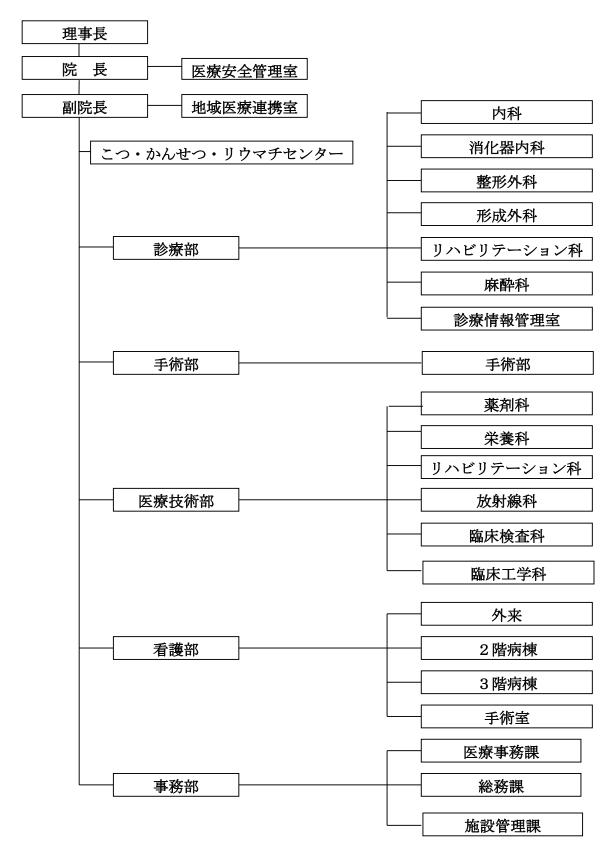
(2015年3月31日現在)

医 師	9名	診療放射線技師 3名
薬 剤 師	3名	臨床検査技師 3名
看 護 師	65名	臨床工学技師 1名
准看護師	2名	管理栄養士 2名
看護業務補助者	14名	医療ソーシャルワーカー 1名
理学療法士	12名	事務職員 18名
作業療法士	6名	
言語聴覚士	2名	



# 組織図

2015年3月31日





### 年間行事

2014年 4月 〇親睦会

○医療ガス・救急研修会

2014年 5月 〇中学生一日看護師体験

○第13回 ガーデンティーパーティ

○ふれあい看護師体験

○院内感染対策研修会



中学生一日看護師体験



医療ガス・救急研修会



防災訓練

2014年 6月 ○医療倫理研修会

○第9回 ボーリング大会



医療倫理研修会



ボーリング大会

2014年 8月 ONST研修会

○慰霊祭



### 2014 年 9 月 ○中学生職場体験 ○サービス研修会



中学生職場体験



サービス向上研修会

2013年10月 ○第1回 ソフトバレー大会

○第 14 回 ガーデンティーパーティ

○院内感染対策研修会



ソフトバレー大会



院内感染対策研修会

2014年11月 ○院内研究発表会

○明野中央病院健康セミナー

○原岡先生講演会

2014年12月 ○忘年会

○防災訓練



防災訓練



2015年1月 ○第7回 新春明野寄席

2015年2月 ○医療ガス・防災研修会



新春明野寄席



医療ガス・防災研修会

#### 





病院総会



# 明野中央病院健康セミナー

### "精密機械"『北別府学』講演会

11月24日(祝)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。今回は元広島カープの北別府学氏を講師に迎え、たくさんのお客様にお集まりいただきました。会場には広島カープの帽子をかぶった往年のファンや「丸選手が大好き!!」というカープのユニフォームを着た"カープ女子"の姿も!! 市内の現役高校球児57名の学生服で坊主頭の団体様も来てくれました。北別府さんから高校球児たちに激励のメッセージ。「みんなレギュラーを目指して一生懸命練習していると思うが、現実には3年間補欠で終わる部員もいる。試合に出られないとわかっていても、一生懸命練習する。3年間悔しい思いをする。しかし、これからの長い人生において、この経験は必ず貴重な意味を持つ。だから3年間、諦めることなく、野球をやり通してほしい」。数多くの修羅場を潜り抜けた伝説の投手。その優しい言葉が心にしみる講演会でした。









たくさんの方にご参加いただきました。



北別府さん、背も高いし、偉大なピッチャーは大きく見えます





ユニフォーム姿がかわいい少年球児から花束



最後に高校球児にメッセージ。大きな声を出せ、という厳しい指導もありました



# 明野クララ元気ツアー

こつ・かんせつ・リウマチセンター長 藤川 陽祐

「Akeno クララ元気ツアー」、Akeno ・Chalage (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です) と名付けたスイスアルプスを目指す旅をしてから 3 年。今回は、「もう一度ヨーロッパへ行きたい」、「今度は私も海外へ行きたい」という声に応えてオランダ・ベルギーへ行ってきた。

オランダでは有名な美術館を訪ね数々の名画を観ることができた。中でも強く印象に残っているのは レンブラントの作品で、迫りくるような圧倒される感じがあった。もともと芸術関係は苦手意識があっ たので、こんな機会でもなければ美術館を訪れることもなかっただろうと考えると貴重な経験となった。 もう一つ印象的だったのが運河のクルージングである。普段日本に暮らしているといつもどこかに山が 見えるが、オランダでは延々と山のない風景が続いていた。

オランダからベルギーへとバスで移動した。異国に移動するので国境がどうなっているか興味があったが、なんと道路沿いに国境の標識が立っているだけであった。ユーロで通貨が統一されているといっても国境がここまで簡略化されているのには驚いた。

ベルギーでは中世の風景が残る美しい町ブルージュを訪れた。町並みはとても綺麗だったが、石畳が 続き車椅子での移動には困難であった。今後の反省点である。

最後にキリスト教について食事より学んだこと。カトリックとプロテスタントのことは、学生時代に歴史の授業で宗教改革として学んでいた。司教のいる教会の華美な飾りや偶像崇拝をよしとしないプロテスタント、質素でいいなと思っていたのだが浅はかであった。カトリックの国では、司祭に喜んでもらいたいとおいしい料理を開発していった。フランス料理・イタリア料理・スペイン料理、みんなカトリックの国だ。 旅をして学ぶことは多い。



出発前、当院玄関前にて



前回の北海道ツアーに引き続き、初めての海外旅行で英語も話せないという不安要素はありましたが、今回のツアーに参加された方たちは前々回のスイスにも参加された海外旅行経験豊富な方ばかりでしたので海外旅行のいろはを教えていただきながら、前回の反省もふまえ、参加された方が楽しく旅行できるお手伝いができたらと思い参加しました。

今回の旅行は、バスを貸し切り、街の中心部のホテルに連泊だったため、大きな荷物を持っての 移動が少なくて時間短縮や負担軽減にもなり、その分観光や買い物に時間が取れたと思います。お 天気にも恵まれ、雨に遭遇することもなく観光を満喫できました。ヨーロッパの文化や生活に触れ ることで日本の良さや便利さも再確認できました。

観光途中でのトラブルは、ベルギーのブルージュで長い石畳を歩いた時に、車椅子が室内用であったため乗っていた方の首にかなりの負担がかかったこと。ふだん歩き慣れていない石畳を長時間歩いたため膝や足に痛みが出て歩行困難になったことでした。転倒や気分不良などなかったので事なきを得ましたが、事前調査不足と反省しました。

無事終わろうとしていた矢先、飛行機がエンジントラブルで飛ばないという最大のアクシデント 発生。予定時刻より大幅に下がりましたがソウル経由で帰国でき、仁川国際空港でも買い物も楽し めたというアクシデント。まだまだあった。福岡空港に荷物が届いてないダブルアクシデント。

これも旅行の醍醐味という藤川先生の言葉で締めくくられた楽しい旅でした。

旅行後体調不良で受診という方もなく無事終わったこと、皆さんが楽しんで笑顔になってくれた こと、参加して良かったと思います。皆さんに笑顔と喜びを与えることができるのであればまた参 加したいと思っています。

最後にこの機会をあたえてくれた先生方や快く送り出してくれた職員の方々に感謝申し上げます。 ありがとうございました。

外来看護師 竹森美穂子



アムステルダム国立美術館



第3回明野クララ元気ツアーが決定した時、リウマチケア看護師の勉強中だった私は少しでも力になれたらと思い参加を決めました。第1回、第2回のクララツアーに参加したスタッフからアドバイスもいただき、事前に参加者全員の身体機能評価を行ない、持参品を検討しました。ホテルの浴室の造りは最後まで確認できませんでした。私個人的には英語が話せない、乗り物酔いする、大麻が合法の国なんて怖いなどの不安もありました。

いざ、アムステルダム空港に到着すると空気の違いに驚かされました。9月の初旬というのに爽やかな風と青空が広がっていたのです。中世の街並はまるで絵本の中にいるようです。美術館などの施設は車椅子でも利用しやすくスタッフもとても親切です。ただ、世界一身長の高いオランダ人の住む国は日本人には造りが大きいのです。また、ブルージュの石畳はとても素敵な場所ですが、歩きにくく車椅子はガタガタ揺れます。旅も中盤となると疲れが出て来ます。2台しかない車椅子を患者さん同士が譲り合う場面があり、準備不足を反省しました。

2010年の「リウマチ白書」(日本リウマチ友の会発行)では、リウマチ患者さんが「今したいこと」の1位が「温泉や旅行に行きたい(69.2%)」でした。温泉などの旅行は患者さんの変わらない望みのようです。患者さんは長距離が歩けない、免疫が弱い状態にあることなどから、一般の忙しいツアーは、とても参加が困難です。英語の話せる医師や旅行スタッフが同行する海外の旅行ツアーはとても貴重な機会です。今回、少しでも夢を叶えるお手伝いが出来たのなら大変光栄です。おいしいお酒と食事、参加者の笑顔、自作の旅行パンフレット、旅行後の写真集…私の方が参加者の方々に励まされた場面が多くありました。

今回、一生の想い出を共有できる貴重な機会を与えてくださいました病院関係者、並びに明野クララ元気ツアー参加者に感謝申し上げます。





ゴッホ美術館



ブリュージュ



明野クララ元気ツアーに患者さんのサポート役として参加しました。旅行前は荷物持ちやバスの乗り降りの介助、身の回りの介助など必要と思っていました。しかし、患者さんはほとんど自分のことは自分ででき、サポートが必要な場面が少なかったです。私が心配していたのは歩行距離です。車椅子も用意していましたが、旅行では長い距離を歩いて観光するので歩けなくなるのを心配していました。しかし、オランダの美術館ではサポート役のスタッフより早く歩き、多くの絵を鑑賞していました。患者さん1人ひとりの行動力、エネルギーには驚きました。

今回の旅行で初めて知ったことは、トイレ、お風呂、シャワーなどの水回りが日本人に合わないことです。患者さんにはトイレの便座は高く着座しにくく、シャワー入口の段は高く上がりにくかったです。 お風呂は広くて浅いため、滑って浸かりにくいそうです。 観光地の旧市街は石畳みの歩道が多く車椅子では振動が強く患者さんの首に負担が大きく辛そうでした。 事前に調べていても実際に経験しないと気付かないことでした。

帰国する際は飛行機トラブルがあり韓国経由となり荷物が遅れて届くことがありましたが、患者さんに怪我もなく無事に帰れたのが良かったです。後日、外来で来た患者さんに旅行の写真と感謝の言葉を頂きました。

作業療法士 春岡 宏明



ベルギーの首都 ブリュッセル



北海を望むビーチリゾート スへフェニンゲン



2012 年 9 月の明野クララ元気ツアーから約 2 年…リウマチで当院にかかわりのある患者さんを中心に、第 3 回明野クララ元気ツアーを企画。当病院の支援もあり、2014 年 9 月 2 日~2014 年 9 月 8 日の 7 日間で総勢 17 名によるオランダ・ベルギー旅行が実行されました。今回の旅行はリウマチ患者 5 名、付き添い 4 名、医師 1 名、看護師 2 名、理学療法士 1 名、作業療法士 2 名、添乗員 1 名が参加することとなりました。旅行の行程としては 9 月 2 日現地時間 16 時到着。3~4 日はオランダ観光。5~7 日はベルギーを観光しました。9 月 8 日日本時間昼に到着の予定となっていました。

オランダの紹介です。オランダでは美術館を中心に観光し、有名な国立美術館・ゴッホ美術館に行ってきました。国立美物館ではフェルメール作「真珠の耳飾りの少女」を見ることができ、ゴッホ美術館では有名な「ひまわり」を間近で見ることができました。そしてオランダといえば風車。キンデルダイクの風車群はこれぞオランダ!と感動しました。

続いてベルギーの紹介です。ベルギーアントワープに到着してから、すぐノートルダム大聖堂をバックに集合写真をとりました。ノートルダム大聖堂といえば、フランダースの犬が有名です。広場にはトヨタが寄贈したネロとパトラッシュの記念碑があり、「日本人のベンチ」と呼ばれているそうです。そしてブッリュセルでは高級チョコレート店のコディバ本店へ行くこともできました。また、そこでは服を着ている小便小僧にも出会えました。国内でイベントがある時は水の量が変化したり、ワインが出てくることもあるそうです。

旅行を終えて、参加した患者さんからは「体が元気になった。」「一生の思い出になった。」という言葉が多く聞かれました。また今回の旅行の報告会に参加した入院患者さんから「すごく感動した」、「今治療しているところを良くして、ぜひ次回の旅行には参加したい」という言葉を頂きました。この旅行に参加した人だけではなく、同じ病気で落ち込んでいる人にも勇気や希望与え、その人の入院生活の目標が、病気が良くなる事、ただ家に帰る事だけではなく、さらにその先の明るい未来につながる手段になりうるのではないかと感じました。

今回の旅行を通して、「体が動けば心が動く、心が動けば体が動く」を体感することができました。1 つの観光地を観光するには30分~1 時間程度歩く時がありましたが、みなさん疲れた様子も見せず「休みたい」と言う人もいませんでした。普段の生活で旅行のように長く歩くことは少ないと思います。「みなさんと話して歩きたい」「同じものを見て感動したい」「あの人も歩いているのでもう少し頑張ってみよう」「迷惑をかけられない」など、人それぞれの思いがあったのかもしれません。そのような思い(心)が体を動かし、普段歩けない距離を歩けたのだと思います。この経験を業務に活かし、患者さんの体だけではなく心も動かせられる関わり方をしていきたいと感じました。

理学療法士 鞭馬 貴史



### 「オイルショックをご存じですか?」

「オイルショックをご存じですか?」

当院は1974年1月(昭和49年)に開院しました。病院建物の建設工事が行われた1973年頃は、日 本はまさにオイルショックのために大変な状況下におかれていました。1973年10月6日に第四次中東 戦争が勃発し、ペルシア湾岸産油6カ国は原油価格を21%引き上げ、原油生産の削減とイスラエル支援 国への禁輸を決定、さらに12月には翌1974年1月より原油価格を2倍に引き上げるとしたのです。当 時の日本は エネルギーをほとんど中東の石油に依存していたため、景気を直撃。その結果便乗値上げが 相次ぎ、急速にインフレが加速、国内の消費者物価指数は 23%も上昇しました。このため国内は大混乱 に陥り、トイレットペーパーや洗剤等日用品の枯渇、買い占め騒動など、庶民の日常生活にも大変な影 響を与えました。当時私は小学生でしたが、愛読していた少年ジャンプが、はじめは黄色い電話帳くら いのボリュームでしたが、毎月厚さが薄くなり、最後は20ページ以下のペラペラの薄いものになりまし た。またタミヤの軍艦プラモが高騰し全く買えなくなりました。私の友達などは、お母さんに言いつけ られたのか、「大便は学校で」と登校直後にトイレでがんばっていました。ネオン、テレビの夜間放送や デパートのエスカレーターなども止まりました。子供から大人まで、日常生活に大打撃を与えたわけで すから、建築工事中であった当院も否応なしに影響を受けました。日本中のコンクリート等の建築資材 があっという間に買い占められて枯渇し、ある日を境に価格も数倍以上となり、本院も例外なく建築途 中での計画変更を余儀なくされたのです。私も当時の苦労を理事長などから聞いてはおりましたが、当 時小学生の私には詳細はよくわかりませんでした。

時代は遷り、つい最近、古い書類綴りの中から非常に貴重な当時の設計図面を発見しました。図面によると当院は地階1階地上4階建てで、現在の医局階も病室や看護婦宿舎等になる計画だったようです。現在の4階物干し場や当直室西側も部屋になる計画だったのです。3階までの既存部分は図面通りであり、4階の工事を始めた直後にオイルショックが起こったものと考えられます。まさに今国会で議論されている国民の生活に重大な影響を与える事件だったのです。病院開設に携わった先人の苦労が偲ばれます。

副院長 中村英次郎



# 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・・・

花を通して心が伝わるのがいいなあ・・・苗を育てた人、植えた人、世話をしてくれている人、それをみて心癒されている人・・・「美しいな」と思う心は同じ・・・

(花の命は短くて苦しきことのみ多かりき)という歌がありますが、私も花が大好きで桜の季節は、特に好きです。今年は肋骨を折り、只今入院中で、早く元気になりたく思います。

五月晴れのいいお天気、花達も元気です。初めて見たピンクのお花カワイイ・・・。病院のまわりにも緑が増えて・・・いいですね。看護師体験の花植えもまた楽しみです。どんな花達が顔をそろえてくれるやら。





手術後 1 週間、最初の 2 日間はお花を見る事さえできずベットでひたすら痛みとの戦い。3 日 目リハビリ室から玄関のあふれるばかりの花が目に入り、痛みを忘れて見入っていましたが、我に返った。踏み出した左足の一歩で激痛。あ一、今日で 1 週間。部屋で色紙を折ったり談話室から花やグランドをゆっくり観れたり、本当に幸せを感じます。花を育ててみたいと思いますが、前屈みダメだからとあきらめたり、花壇を高くすれば何とかなると 1 人 2 役の私がいつもプラスとマイナスの意見を言い合います。ここの病院は看護師さんも介護士さんも先生方も私を良くして下さる事だけを望まれる。空に向かって伸びる青葉のように皆様同じ方向を向いていらっしゃるから、私もそれに乗っかって一緒に元気になれると思ってガンバレル。皆で同じ方向を向いてガンバレルのはうれしい。



今日で入院 3 日目。手術が近いので同室の方が口々に痛いぞと言う。耐えられるかな。しかし、腰痛が克服できて旅行が出来る事がとても楽しみだ。

最近雨が多く、気分がめいってしまいますが、日記を読んで皆様からの元気を頂きました。

台風が来ています。うれしい今日退院だ。今日から自分の足だけで歩けるようになった。手術はと ても痛かった。告知義務(笑い)があるぞ!

午前中に母の手術が無事に終わりました。先生、看護師さん本当にありがとうございました。これ からは回復するのみ。おかあさん、よかったね。痛みによくたえたと思います。今朝は涼しい朝でした。

学校の生徒さん達も学校が始まりました。我々入院の方々も子供さんを見て気持ちを新たに頑張らなければと言い聞かせ退院の日を待っています。先生、看護師さん毎日ご苦労様です。本当に有り難うございます。

今日、家内が退院します。手術後3週間、すっかり良くなり、元の笑顔の素敵な妻にもどりました。 本当に有りがとうございました。先生をはじめナースの皆さんのおかげです。これからも2人仲良く 楽しい毎日をすごします。ありがとう。

母の足の 2 回目の手術。無事終わりました。これから春に向けて、一人で自立して、再び元気な生活を送って欲しいものです。こちらでの入院時の食事をせっせとノートに記入して、帰宅後しっかり作って食べようと張り切ってました。やはり、食べて心も体も元気になりますね!多くの方々による支えのもとで、心も元気にして頂きました。こちらの看護師さん、どなたもテキパキとありがとうございました。病院に植えられている花々、春になって、色鮮やかに輝いて元気を頂きました。私も元気をもらいました。春から頑張ろう!皆様にも良き事がありますように!



### 小さな待合室

明野中央病院 今昔写真

病院の待合室は患者さん が多く訪れる日もあり、来院 された患者さんが椅子に座 ることが出来ない場面を 時々目にします。

そんな病院待合室も以前 は外来よりも長期療養を目 的とした入院患者さんが多 く、長椅子が数本ある程度の 小さな待合室でした。写真上 右側に見える白い部分は『喫 煙所(写真下)』左手側に『テ レビ』と『受付』。その奥に 『診察室』がありました。増 改築が行われるまでは診察 室は現在の位置と逆側でし た。



平成9年頃の待合室

### 平成 27 現在





「喫煙コーナー」もありました



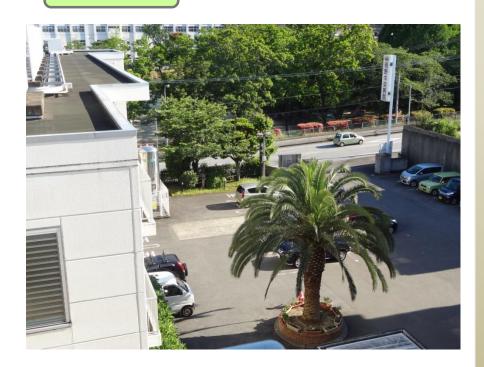
### 正面駐車場の小さな森

明野中央病院 今昔写真



平成9年頃の正門付近。現在は駐車場になっています。

### 平成 27年現在



正面駐車場を屋上から 撮影した写真が見つかり ました。現在の駐車場と 比べると緑の多さに驚か されます。当時は外来の 患者さんよりも長期間入 院される患者さんが多か ったため、緑の多い庭に なったのでしょう。駐車 場は写真右側に数台ある 程度でした。

変わりゆく時代や変化を続ける医療体制の中で病院も増改築が行われ緑は減少しましたが、長期療養中の患者さんがくつるげる小さな明野の森があったことはしっかりと写真の中に残されています。



# 部 門 報 告



# 医療安全管理室

### ○概要

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

#### ○スタッフ構成

医師1名(兼任)、看護師長1名(兼任)

### ○2014年度の取り組みとその成果

1) インシデント報告に基づく医療事故対策

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

2) 部署別安全管理目標の設定

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

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

4) 静脈血栓塞栓症対策

別頁に詳述

### ○2015 年度の重点目標

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

### ○まとめ

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



# 地域医療連携室

#### ○概要

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

### ○スタッフ

社会福祉士1名、看護師1名

#### ○2014 年度の活動報告

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

### ○2015 年度の目標

「在宅部門との連携・協力体制を作る」

### ○研修への参加

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

### ○まとめ

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



# こつ・かんせつ・リウマチセンター

#### 〇スタッフ

常勤医師2名

○藤川 陽祐 ふじかわ ようすけ (こつ・かんせつ・リウマチセンター長)

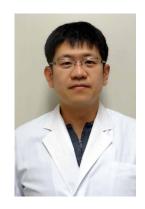


【専門分野】整形外科 リウマチ関節外科 骨代謝 【資格等】

日本整形外科学会専門医 日本リウマチ学会指導医 日本リウマチ財団登録医

【趣味・特技】 読書、散策

○原 克利 はら かつとし (こつ・かんせつ・リウマチ副センター長)



【専門分野】整形外科

【資格等】

日本整形外科学会専門医 日本整形外科学会スポーツ医 日本リウマチ学会専門医

【患者さんヘメッセージ】

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

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

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

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

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

社会貢献 大分リウマチ友の会医療相談 藤華医療技術専門学校講師



# 内科

○スタッフ

常勤医師3名

○木下 昭生 (院長)



【専門分野】内科一般 高血圧 糖尿病 内分泌 循環器疾患 【資格等】

日本内科学会専門医 日本医師会認定産業医 内分泌代謝科(内科)専門医 日本高血圧学会 指導医

【趣味・特技】

読書 プロ野球観戦

【患者さんヘメッセージ】

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】

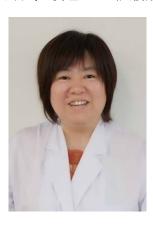
日本消化器病学会専門医 日本消化器内視鏡学会専門医

【趣味・特技】ドライブ

【患者さんヘメッセージ】

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。

### ○宮﨑 眞理 (回復期リハビリテーション部長)



【専門分野】内科一般 神経内科

### 【資格等】

日本神経学会専門医 日本内科学会認定内科医

### 【趣味・特技】

読書(外国もののミステリー、サスペンス、ファンタジー等が好きです。)

#### 【患者さんヘメッセージ】

神経内科というと、どうしてもなじみがうすいと思いますが、頭痛やしびれ、 歩きにくさ、めまいなどの症状を診ています。どうぞお気軽にご相談くださ い。



### 非常勤医師2名

- ○佐分利 益穂 (大分大学医学部第二内科)
- ○竹野 祐紀子 (大分大学医学部第二内科)

### ○外来体制 (2015 年 3 月)

	月火		水	木	金	土		
午前	木下 昭生	木下 昭生	木下 昭生	木下 昭生	木下 昭生	木下 昭生		
十削	西宮 実	西宮 実	西宮 実	西宮 実		西宮 実		
午後		西宮 実	佐分利 益穂	竹野 祐紀子				

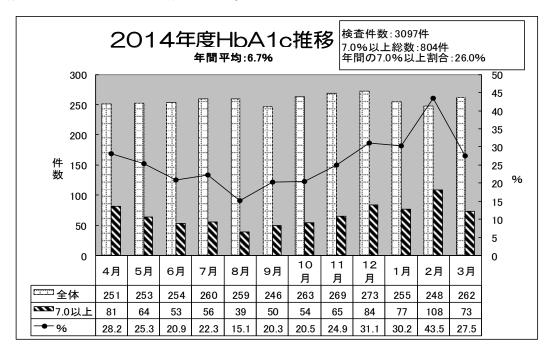
### ○受診患者数(2014年4月~2015年3月)

### 外来患者数

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

### ○治療方針と今後の展望

内科では、糖尿病、高血圧、脂質異常症等の生活習慣病やバセドウ病をはじめとする内分泌疾患、パーキンソン病、脳卒中後遺症等の神経疾患、さらに大分大学感染・呼吸器内科、血液・腫瘍内科のご協力を得て外来で呼吸器内科疾患、血液疾患を診療している。 糖尿病については、月間糖尿病患者約260名で、下記に各月来院者数とHbA1c7.0%達成率を示す。





# 消化器内科

○スタッフ

常勤医師1名

○西宮 実 にしみや みのる (内科部長)



【専門分野】内科一般 消化器内科 内視鏡検査・手術 【資格等】

日本消化器病学会専門医 日本消化器内視鏡学会専門医

【趣味・特技】ドライブ 【患者さまへメッセージ】

専門は消化器内科です。胃・腸・肝臓・胆のう、すい臓等の病気について気になることがありましたら、お気軽にご相談ください。

### ○治療方針と今後の展望

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



## 整形外科

○スタッフ

常勤医師3名

○中村 英次郎 なかむら えいじろう (副院長)



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

日本脊椎脊髄病学会指導医

日本リウマチ学会専門医

日本体育協会公認スポーツドクター

日本手外科学会専門医

日本整形外科学会脊椎内視鏡下手術・技術認定医(2種・後方手技)

【趣味・特技】スポーツ (野球)、音楽 (ジャズ)

【患者さんヘメッセージ】

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】

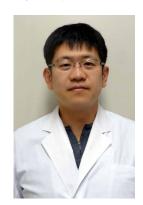
読書、散策

【患者さんヘメッセージ】

リウマチ学会指導医・整形外科専門医として、これまでの経験を生かし、大きな変化を迎えたリウマチ治療を、それぞれの患者さんに即した方法で、薬物療法・手術療法・リハビリテーションをうまく組み合わせて提供できればと考えています。



## ○原 克利 はら かつとし (こつ・かんせつ・リウマチ副センター長)



【専門分野】整形外科

## 【資格等】

日本整形外科学会専門医 日本整形外科学会スポーツ医 日本リウマチ学会専門医

### 【患者さんヘメッセージ】

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

#### ○外来体制

	月	火	水	木	金	土
午前	中村 英次郎	藤川 陽祐	藤川 陽祐	中村 英次郎	中村 英次郎	中村 英次郎
	藤川 陽祐	原 克利	原 克利	中州 英次郎	中州 英次郎	藤川 陽祐
午後	原 克利	克利 中村 英次郎	中村 英次郎	藤川 陽祐		
	原 兄利 中州 央仏郎	中心 夹灰的	荻本 晋作			

## ○受診患者数(2014年4月~2015年3月)

#### 外来患者数

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

## ○治療方針と今後の展望

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



## 麻酔科

## ○スタッフ

常勤医師1名

○森 正和 もり まさかず (麻酔科部長)



【専門分野】麻酔科

【資格等】

麻酔科標榜医

日本麻酔科学会麻酔専門医

【趣味・特技】

犬の世話

【患者さんへのメッセージ】

無事安全に手術を終えられますように全力を尽くします。

#### ○概要

手術患者の術前・術後診察、全身麻酔管理を行っている。また、外来および病棟において、神経ブロック療法等を行っている。

### ○2014年度の取り組みとその成果

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

#### ○2015 年度の重点目標

2014 年度の目標は、手術部においては、安全に手術・処置が完遂されるよう、麻酔科としての役割を チーム医療の中で十分に果たしていくこと、また、外来および病棟における神経ブロック等の処置におい ては、常に細心の注意を払い、重篤な合併症の防止に努めること、の2点であった。2015 年度からは常 勤2名の体制で、継続して上記目標の達成に努める。

## ○まとめ

上記目標達成のためのマニュアルの整備、周知を図り、確実な実施に努める。



## 診療情報管理室

#### ○概要

診療情報管理業務

- ・診療録等の管理 貸出・点検
- ・ICD-10 による病名コーディング
- ・ICD9-CM による手術名コーディング
- ・データベースソフト入力業務・統計資料作成業務
- ・DPCデータ提出
- 診療録等開示対応
- ・個人情報保護法に関する窓口業務

医師事務作業補助業務

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

### ○スタッフ構成・勤務体制

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

#### ○2014年度の取り組みとその成果

・DPCデータの正確な提出と活用

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

·診療録開示件数 7件

## ○2015 年度の重点目標

データの利活用

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

○学会・研修会の参加実績

医師事務作業補助者研究会 1名

#### ○まとめ

来年度も他部署との連携を密に取り、業務に取り組みたいと思います。



## 薬剤科

○概要

院内調剤 服薬指導

〇スタッフ構成・勤務体制 薬剤師 3名

## ○2014年度の取り組みとその成果

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

## ○学会・研修会の参加実績

第135回 日本薬学会年会(神戸) 参加

第14回 NST 専門療法士スキルアップセミナー(福岡) 参加

第47回 日本薬剤師会学術大会(山形) 参加

平成26年度九州・沖縄地区リウマチの治療とケア研修会(大分)

第16回 RA トータルマネジメントフォーラム(東京) 他

#### ○2015 年度の重点目標

病棟での勤務医等の負担軽減等に資する業務の充実 他部署と連携し抗血栓薬の管理を確実に行う

## ○まとめ

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



## 栄養科

○概要

給食管理・・・・食数管理、献立作成、食材発注、在庫管理等 衛生管理、経営管理、労務管理、報告書作成、栄養計画書作成、栄養食事指導等

○スタッフ構成・勤務体制

病院側 管理栄養士(2名)

委託側 栄養士 (1名) 調理師 (2名) 調理員 (4名)

勤務体制 病院側管理栄養士1名又は2名

委託側栄養士1名

調理師及び調理員 4~5名

- ○2014年度の取り組みとその成果
  - ・入院患者の栄養計画書の作成、評価、継続 件数 1,530 件
  - · 栄養指導件数 100 件
  - ・ 摂取状況の把握
  - チーム医療への参画 (NST、褥瘡回診、糖尿病相談会)
- ○2015 年度の重点目標
  - ・入院患者の栄養計画書の作成、評価、継続
  - · 栄養食事指導件数 15 件/月
  - ・ 摂取状況の把握
  - ・チーム医療への参画 (NST、褥瘡回診、糖尿病相談会)
- ○実習の受け入れと学会・研修会の参加実績
  - ・実習生受け入れ

8/4~8/15 1名(別府大学短期大学部)

2/16~3/5 5名 (別府大学)

- ・学会・研修会等の参加実績
  - 5月 給食施設衛生研修会(大分市保健所館内) 大分県調理師試験準備講習会(大分県教育会館)に於いて栄養学の講義をする
  - 6月 公益社団法人 大分県栄養士会定時総会

大分 NST 研究会(第 19 回大分 NST)

大分県社会福祉介護研修センターにて公開介護教室にて栄養相談を行う

7月 別府大学短期大学部にて「校外実習を積極的に取り組むための心構え」講義を行う



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

## ○まとめ

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



## リハビリテーション科

#### ○概要

当科では、施設基準である脳血管疾患等リハビリテーション料(I)、運動器疾患リハビリテーション料(I)、呼吸器リハビリテーション料(I)、回復期リハビリテーション病棟入院料(I)を取得し、急性期から回復期、外来まで一貫した総合リハビリテーションを実施している。また、急性期後のリハビリテーションとして「地域包括ケア病棟入院料」の施設基準、回復期リハビリテーション病棟では「休日リハビリテーション提供体制加算」を取得し、質の高い集中的なリハビリテーションを提供している。

#### ○スタッフ構成 (計21名)

・理学療法士 12名(内2名育休中)

作業療法士 6名・言語聴覚士 2名・助手 1名

(2015年3月現在)

#### ○勤務体制

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

### ○目標(2014年度)

## 「早期の機能回復、在宅復帰を目指す」

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

#### 【科内勉強会の実施】

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

## 「安全で安心のできるリハビリテーションの提供」

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



## ≪実績≫

●リハビリテーション実施患者数 1,202 人

【疾患別患者数】

運動器リハビリテーション 1,082 人脳血管疾患等リハビリテーション 120 人

【各療法科別】

理学療法1,017 人作業療法593 人言語聴覚療法29 人

●回復期リハビリテーション実施患者数 429人

【疾患別患者数】

運動器リハビリテーション 353 人脳血管疾患等リハビリテーション 76 人

【各療法科別】

理学療法426 人作業療法305 人言語聴覚療法23 人

●FIM の改善(平均値)

≪一般病棟・亜急性期病棟≫ (2014年5月~2015年3月)

【脳血管疾患】 36人

入院時 : 64.0点 ⇒ 退院時 : 73.2点

【運動器疾患】 403 人

入院時 : 81.7点 ⇒ 退院時 : 101.1点

≪回復期リハビリテーション病棟≫ (2014年4月~2015年3月)

【脳血管疾患】 76人

入院時 : 64.1点 ⇒ 退院時 : 77.9点

【運動器疾患】 351 人

入院時 : 81.7点 ⇒ 退院時 : 101.1点



## ○学会·研修会参加実績

- 第1回 大分県ハンドセラピィ研究会 (大分:6/22)
- 第15回 日本言語聴覚学会(埼玉:6/28~6/29)
- ・第32回 全国回復期リハビリテーション病棟協議会 PT OT ST 研修会 (福岡:7/5)
- 第27回 日本臨床整形外科学会学術集会(仙台:7/20~7/21)
- ・「明野クララ元気ツアー in オランダ・ベルギー研修」 $(9/2\sim9/8)$
- ・第4回 日本言語聴覚協会九州地区学術集会 (大分:10/11~10/12)
- ・日本 RA リハビリ研究会 (新潟:10/25)
- ・大分県病院学会 (大分:11/16)
- ・大分県作業療法士学会 (大分:1/25)
- ・第25回 全国回復期リハビリテーション病棟協議会研究大会(愛媛:2/27~2/28)
- 第20回 地域作業療法研究会 (宮崎:2/21~2/22)
- ·大分県理学療法士学会(大分:3/8)

## ○学会発表

·第27回日本臨床整形外科学会(7/20~7/21)

(題目) 当院における同日両側 TKA の術後プロトコールの検討

(発表者) 理学療法士 柳井 弘貴

- ・第29回日本 RA リハビリテーション研究会 (10/25)
  - (題目) 旅行に行きたい!!

~治療を超えた北海道旅行~

(発表者) 作業療法士 山﨑 翔太

第25回全国回復期リハビリテーション病棟協会 研究大会(2/27~2/28)

(題目) 当院における転倒転落の傾向と対策の検討

(発表者) 理学療法士 岡元 麻由子

·第17回大分県理学療法士学会(3/8)

(題目) 人工膝関節全置換術における Patient Matched Instrument の有用性

(発表者) 理学療法士 柳井 弘貴

#### ○実習生の受け入れ

## 【理学療法】

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

## 【言語聴覚療法】

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



#### ○2015 年度 目標

「在宅につながる動作能力、生活機能の改善を目指す」

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

≪科内勉強会≫

リハビリテーション科勉強会 (1回/月 第3木曜日 13:00~)

各療法別勉強会 (1回/月 第1木曜日 12:50~)

抄読会 (2回/月 第2,4 土曜日 8:15~)

・チーム医療の推進(情報共有と連携強化)

・在宅を中心としたリハビリテーション体制の強化

#### 「安全で安心のできるリハビリテーションの提供」

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

#### ○まとめ

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

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



## 放射線科

#### ○概要

当院放射線科では下記の機器を駆使し、日々の検査業務に従事している。

一般撮影装置: KXO-R30(東芝メディカルシステムズ)

透視装置:SHIMAVISION(島津製作所)

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

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

ポータブル回診機: AMX-4 (GE ヘルスケアジャパン)

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

## ○スタッフ構成 診療放射線技師 3名 夜間休日待機態勢

### ○2014 年度取り組みとその成果

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

## ○2014 年度業務実績

一般撮影			14,137 件/年		
透視検査			480 件/年		
СТ	整形外科	1,059 件	1,684 件/年		
CI	内・外科	625 件	1,084 17 4		
MDI	整形外科	1,675 件	1 002 14 /左		
MR I	内・外科	18 件	1,693 件/年		

#### ○2015 年度重点目標

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

#### ○まとめ

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



## 臨床検査科

### ○概要

検体検査:生化学・血液一般・尿一般・尿沈渣・関節液・髄液一般・妊娠反応

血液ガス・感染症検査(HBs抗原・HBs抗体・HCV抗体

TPHA・RPR定量)・凝固検査 (PT)・D ダイマー・NT-proBNP

トロポニン T・ノロウイルス・インフルエンザ・溶連菌・尿中肺炎球菌・尿中レジオネラ・マイ

コプラズマ肺炎抗原・CDトキシン・真菌テスト

輸血検査(不規則抗体検査・交差適合試験)、血液型検査

生理検査:心電図・負荷心電図 (マスター)・ホルター心電図・ホルター解析・肺機能

筋電図・体性感覚誘発電位・ABI・超音波検査(心・腹・下肢)

## ○スタッフ構成・勤務体制

スタッフ構成:臨床検査技師3名(正職員3名)

勤務体制 : 日勤(08:00~17:00)1名

 $(08:30\sim17:30)$  1名  $(09:00\sim18:00)$  1名

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

検査技師2名の場合は1人が「血液・生理・一般検査」を担当する

夜間待機(18:00~08:00) 臨床検査技師1名

※時間外の緊急対応に備えて待機用の携帯電話を所持している。

呼び出し内容に応じ、迅速かつ適切な対応を行う。

#### ○2014年度の取り組みとその成果

・超音波検査の習得と技術の向上

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

を執り行えるよう取り組んだ。

#### ○2015 年度の重点目標

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



## ○学会・研修会の参加実績

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

#### ○まとめ

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



## 臨床工学科

○概要

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

○スタッフ構成・勤務体制

臨床工学技士 1名

勤務体制 8:30~17:30

- ○2014 年度の取り組みとその結果
  - ・機器取扱勉強会の内容や講義回数の更新 月1回各階にて勉強会を実施。内容は院内にあるME機器について、更新は新たな情報が入ったら資料 更新を行っている。
  - ・内視鏡業務の安全な検査の実施 重大なインシデント、アクシデント等なく安全に施行。技師と看護師の業務の分担を明確に行った。内 視鏡検査技師の資格も取得し、より安全に検査が行えるようになった。

### ○2015 年度の重点目標

・他部署と連携を取りながら機械の運営、管理に努める。

## ○まとめ

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



## 看護部

○看護部の理念

安全と安楽を第一に患者さん中心の看護を実施する 基本方針

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

#### ○概要

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

- ○スタッフ構成・勤務体制
  - ①看護背景 2 階病棟 急性期一般病床 (7:1) 45 床 (地域包括ケア病床 10 床含む)
    - 3 階病棟 回復期リハビリテーション病棟1 30 床
  - ②看護提供 部屋持ち制+受け持ち制 一部機能別看護
  - ③勤務体系 3 交替勤務

看護職員数 (2015年3月31日現在)

看護師(非常勤含む) 65人

准看護師(非常勤含む) 2人

看護補助者(非常勤・学生含む) 13人

- ○2014年度の取り組みとその成果
  - 1. 良質なケアサービスの向上
    - 1) 看護の質の向上

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



#### 2)接遇の向上

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

#### 3) 教育

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

#### 2.業務の効率化

1)看護補助者の業務の見直しと教育

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

2)入退院の調整と業務の分散化及び手術調整

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

3)他部署との連携(看護部間の連携と他部署の業務移行)

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

4)タイムリーな問題の共有と解決

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

#### 3. 明野中央病院の看護師として地域へ貢献できる

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



## ○2015 年度の重点目標

- 1)診療体制の充実に向けた業務改善
  - ①診療、検査・手術が安全でスムーズに行なわれるように看護業務の見直しを行なう
  - ②各部署での看護体制の見直し
- 2)入院時から患者の医療的、生活的視点を持ち、居宅、訪問看護へつなげる。
- 3) 増築・電子カルテ導入に向けた準備
- 4)現場教育(上記を受け)の充実

## ○まとめ

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



## 外来

#### ○概要

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

#### ○スタッフ

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

#### ○2014 年度の取り組みとその成果

#### 2014年度外来目標

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

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

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

#### ○2015 年度外来目標

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

#### ○まとめ

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



## 2階病棟

#### ○概要

内科・整形外科の45 床を有する急性期一般病棟である。(内10 床は10月から亜急性病床より地域包括ケア病床) 平均在院日数12~14 日で7:1 看護体制を取得している。内科では糖尿病・高血圧・肝硬変・胃潰瘍などの治療が行われている。整形外科では手術件数も多く、腰椎疾患・人工関節などの手術やリハビリテーション、リウマチ治療などが行われている。

## ○スタッフ構成・勤務体制

1) スタッフ構成

副看護部長 1名 看護師長 1名 副看護師長 1名 看護師29名 (内 常勤24名・短時間3名・パート2名) 看護助手8名 病棟クラーク1 名

2) 勤務体制

日勤 8:30-17:30

看護体制は部屋持ち制と受け持ち制看護の併用・一部機能別看護を取り入れている。

## ○2014 年度の取り組みとその成果

目標:情報共有を図り患者が満足いく看護の提供ができる

~スムーズな退院調整ができる~

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

#### 取り組みの方法

上記目標の達成に向けてスタッフを4グループに振り分け、各リーダー・サブリーダーを決めグループ毎 に活動を行う。活動状況はカンファレンスや病棟会議で報告する。



#### 実際と結果

#### 1グループ

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

#### 2グループ

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

#### 3グループ

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

#### 4グループ

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



## ○2015 年度の重点目標

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

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

#### ○まとめ

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

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



## 3階病棟

## ○概要

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

## ○スタッフ構成

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

日勤 8:30~17:30

準夜勤 16:30~1:00 深夜勤 0:30~9:00 各 2 名 早出 7:00~11:00 遅出 15:00~19:00 各 2 名

3 交代制(部屋割りチーム、受け持ち制の併用、一部機能別看護)

## ○2014年度の取組みとその成果

## 目標

- 1. 回復期病棟の看護師として専門的質の向上
  - ・整形外科看護の専門性を高める
  - ・既往歴の把握と疾病を理解し看護計画に生かす
  - ・リハビリ評価を把握しADLの向上を図る
- 2. 業務の効率化

#### 取組みの方法

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

## グループ構成

- 1グループ
  - a. 部署内の勉強会の充実
  - b. 患者説明と指導の充実
- 2グループ
  - a. 回診の効率化
  - b. カンファレンスの充実



## 各グループの結果

- 1グループ a 脳血管疾患 抄読会/各月 9:00 リハビリ室にて開催。リハビリ・看護師・宮崎医師参加 にて行うことができた。看護師勉強会 2回/月 土曜日に担当を決め日勤者を対象行ってきたが、10月以 降実施が行われていなかった。
- 1グループb 看護計画チェック項目に沿って評価を行なう。できていない看護師には声掛け、評価の札の 挟み込みを行った。看護計画評価率は30~40%と低い結果である。
- 2 グループ a 回診の効率化 包交患者を把握し、カルテの配置はリハビリの協力もあり順調に行えた。
- 2グループb カンファレンスの充実 70~90%の開催率であった。

全体の評価としては、グループの活動では50%程度はできた。

1グループbの看護計画の立案や評価は最も低い結果であった。

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

#### ○2015 年度の重点目標

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

- 1. 医学的な視点と生活の視点を持って看護を展開する
  - 初期計画立案
  - ・患者変化時、週に1度の評価修正 他
- 2. 専門的質の向上
  - 教育
    - ①病棟会での勉強会
    - ②毎日のカンファレンス時抄読会 他
- 3. チーム医療の機能の充実
  - ・患者個別のリハビリ計画

## ○まとめ

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



## 手術室

#### ○概要

バイオクリーンルーム1室と一般手術室1室を有する。脊柱管狭窄症等の脊椎疾患、人工関節、大腿骨骨折等の整形外科手術を中心に形成外科手術等を合わせ、年間約900例の手術を行っている。手術は執刀医、介助医師、麻酔科医、直接及び間接介助看護師のチームで行っている。

#### ○スタッフ構成

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

○2014年度の取り組みとその成果

手術が安全、円滑に遂行できる

- 1)手術を取り巻く環境を整備し安全な看護が提供できる
- ①効率的な手術調整ができる(手術計画と手術の調整)
- ②業務の効率化
- ③カンファレンスの充実(術前訪問を確実に行い、情報の共有を図る)
- 2)専門的な知識と技術の習得ができる
- ①手術マニュアルの見直しを行い、随時現状に添った改訂を行う
- ②クリニカルラダーを用いて段階別の技術の向上を図る
- ③研修会、学会に参加し新たな知識を得て現場に添った知識の向上を図る
- 1)①の取り組みについては前週の術前カンファレンスにて鋭意努力しているが、骨折等の緊急手術症例も多く、中止症例もあることから継続していく必要がある。②については、症例の多いものよりキット化にしたことでピッキング、器械展開の時間短縮が図れ業務の効率化が図れた。また、衛生材料は、現在パック化へ移行途中であり、今後各部署でSPD管理へ移行予定である。③については術前訪問が 50%程しかできていない。また、カンファレンスも確実にできていないことで情報共有が図れていなかった。
- 2)①マニュアルについては新規作成を重点的に行ってきた。執刀医によりマニュアル改訂を行う必要性もあるができていない。②今年度は、職員の増員があったため、ラダーを活用し指導を行ってきたが、中堅、管理者のラダー活用ができていない。
- ③研修会、学会参加が積極的に行えていない。



2014 年度 手術実績 手術件数 958 件 科別 整形外科 861 件 形成外科 90 件

## 麻酔別

全身麻酔 622 件 脊椎麻酔 77 件 局所麻酔 208 件

入院 • 外来別

外来 199件 内 全麻日帰り手術10件

入院 710 件

## 外来内訳

腱鞘切開術 46 件 手根管手術 28 件 骨折経皮的鋼線刺入固定術 18 件

#### 入院内訳

## 上肢

 腱板断裂手術
 12 件
 (内 関節鏡下 2 件)

 骨接合術
 上腕
 7 件

骨接合術 前腕 15件

デュプイトレン拘縮手術 3件

神経移行術 9件

## 脊椎

椎間板摘出術13 件椎弓切除術109 件椎弓形成術5 件

脊椎固定術(後方固定術) 35件

脊椎固定術(後方又は後側方固定) 2件

内視鏡下椎間板摘出術 91 件



## 下肢

 骨接合術
 大腿
 28 件

 人工骨頭挿入術
 28 件

 人工関節置換術(股)
 42 件

 人工関節置換術(膝)
 169 件

 関節鏡下滑膜切除術
 29 件

 関節鏡下関節滑膜切除術(膝)
 5 件

関節鏡下靭帯断裂形成術(十字靭帯) 4件

アキレス腱断裂手術7件骨折観血的手術下腿11件骨折観血的手術2件

#### その他

関節鏡下半月板切除術 29件

骨内異物除去術 36件(肩甲骨1件 鎖骨2件 前腕6件 上腕6件

大腿 2 件 膝蓋骨 1 件 下腿 13 件 足 10 件)

手関節形成術(手) 6件

#### ○2015 年度の取り組み

手術が安全・円滑に遂行できる

- 1.手術を取り巻く環境を整備し安全な看護が提供できる
- ①手術計画と手術の調整
- ②業務の効率化
- ③カンファレンスの充実(術前訪問を行い情報の共有を図る)
- 2.専門的な知識と技術が習得できる(具体的に計画を立てる)
- ①毎月第2月曜日に術式に添った解剖生理の勉強会を行う。麻酔における手術看護について勉強会を行う
- ②毎月第4月曜日に技術の習得を目指し勉強会を行う

#### ○まとめ

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



## 事務部

## ○概要

事務部は、財務管理、労務管理、施設管理、経営企画、用度・システム管理担当より構成され、正職員 4名で主として以下の業務を行っている。

### ◆財務管理

- ・予算編成及び決算報告に関すること
- ・現金及び有価証券の管理に関すること
- ・給与計算及び税務に関すること
- ・会計書類の作成及び諸支払いに関すること
- ・経営分析に関すること

## ◆労務管理

- ・職員の採用、退職に関すること
- ・人員標準数の管理に関すること
- ・職員の福利厚生に関すること
- ・研修、出張に関すること
- ・就業規則の整備、管理に関すること
- 人事考課に関すること

### ◆施設管理

- ・建物の保全、管理に関すること
- ・機械、設備、電気、ガス等の保全、管理に関すること
- ・防火訓練、危機管理に関すること
- ・清掃、景観の管理に関すること

#### ◆経営企画

- ・病院運営会議、連絡調整会議に関すること
- ・施設基準の届出及び調査研究に関すること
- ・病院行事及び広報に関すること
- 「ふくろうの会」、「ボランティア会」に関すること
- 監査に関すること

## ◆用度・システム管理

- ・機器、医療材料、薬剤、消耗品等の購入に関すること
- ・院内 SPD システムの管理に関すること
- ・オーダリングシステムの管理、運営に関すること
- 院内グループウェアの管理に関すること
- ・インターネット関連の管理に関すること
- ・院内コンピュータ全般及び PHS 等通信機器の管理に関すること



## 医療事務課

#### ○概要

受付業務・電話交換・診療行為入力・会計業務・入退院業務・医事相談・診療報酬請求業務・返戻査定管理業務・未収金管理業務・医事統計資料作成・高額療養費申請代行・身体障害者手帳申請代行・更生医療申請代行

## ○スタッフ構成

医事課長 1人 主任 2人 一般職員 5人

#### ○勤務体制

H勤務  $8:00\sim17:00$  B勤務  $9:00\sim18:00$  C勤務  $8:30\sim17:30$  D勤務  $8:30\sim12:30$  E勤務  $9:00\sim13:00$  G勤務  $8:00\sim12:00$ 

F勤務 18:00~20:00 残勤務 9:00~18:00

## ○2014年の取組みとその成果

2014 年度の目標

「薬剤査定、減点ゼロに対する取り組み」

経過 病名チェックソフトにて毎月チェックを行った。

成果 薬剤査定の件数・金額の状況はレセプト会議にて報告

#### ○2015 年度の重点目標

- ①「接遇に努めます」
  - ・患者さんの対応は笑顔でやさしく行います。
  - ・患者さん・患者さん家族・職員間で気持ちの良い挨拶を心がけます。
- ②「査定・返戻に対する業務改善」
  - ・各月の返戻・査定分の報告後の分析を行い システム的に改善できる部分は構築を行う。
  - ・点数算定解釈に対して周知不足な面は職員教育を行いスキルアップを目指す。

## ○実習生の受け入れ

2014年5月19日 麻生医療福祉専門学校生1人 医療事務実習(約3週間)

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

2015年2月17日 大分医療事務専門学校生1人 医療事務実習(約2週間)



## ○研修会の参加実績

2015年5月23日 病院協会事務部研修会(大分県医師会)

※ 平成26年度診療報酬改定について、今後の病院経営について

2015年10月3日 労災保険指定医療機関研修会

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

2015年11月16日 第32回大分県病院学会参加

## ○まとめ

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



## 明野中央介護支援センター

○概要

退院後の在宅生活の質の向上に向けて、適切な介護サービスを提供する。

○スタッフ

介護支援専門員1名

○2014 年度の取り組み (2015 年度より新設)

○2015 年度の重点目標

地域貢献できるように、明野中央介護支援センターの地域での知名度をあげる。 担当利用者を増やし、利用者の自立支援に向けたプランを立案する。 医療と介護のスムーズな連携をめざし、MSW と情報交換を行っていく。

- ○学会・研修会の参加実績
  - 4月 新人研修会参加
  - 6月 地域ケアプラン相談会

今年度の研修予定

- 6月 第1回在宅医療地域連携検討会 認知症ネットワーク多職種研修会
- 9月 地域ケアプラン会議
- 10 月 高齢者虐待防止法研修会

## ○まとめ

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

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



## 訪問看護ステーションふくろう

○概要

介護保険・医療保険の制度による訪問看護と訪問リハビリテーション事業

○スタッフ構成・勤務体制

看護職員:常勤2人、非常勤1人の2.7人体制

リハビリ職員:非常勤1人

○2014 年度の取り組み

(2015年度より新設)

○2015 年度の重点目標

明野中央病院における訪問看護ステーションの役割を見いだし地域貢献に活かす 訪問看護業務における職員の自己評価、利用者満足度調査を行いサービスの向上を図る

○学会・研修会の参加実績

4月・5月各1日 新人訪問看護職員の研修参加

4月・5月各1日 訪問看護管理者研修参加

今年度の研修予定

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

2015年8/1 (土)入退院を繰り返さない心不全患者の看護

2015年 9/17(木) 認知症をめぐる動向と訪問看護

2016年3月 誤嚥性肺炎患者の看護

#### ○まとめ

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



# 委員会報告



## 医療事故防止委員会

## ○設置目的

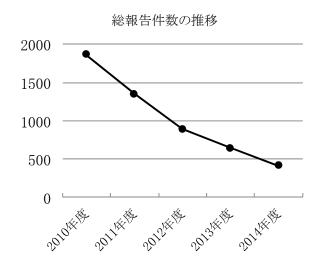
- 1) 医療事故防止委員会の開催
- 2) 報告されたインシデントについての原因分析、対策の検討、職員への周知
- 3) 医療安全に関する職員研修・指導
- 4) その他、医療安全に関する事項の協議

#### ○委員構成

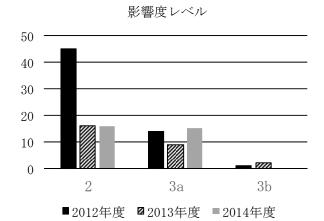
委員長 (病院長)、副委員長 2 名、看護部長、事務長、各部署長等

### ○2014 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。



2014年度のインシデントの総報告件数は 414 件であり、前年度より 35%減少した (左図)。

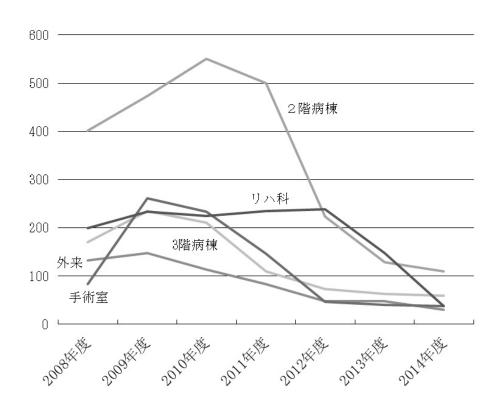


インシデントの影響度は、レベル 3b (濃厚な治療を要する (バイタルサインの高度変化、人工呼吸器の装着、手術入院期間の延長、外来患者の入院、骨折等))以上はなく、レベル 3a (簡単な処置・治療を要する (消毒、湿布、皮膚縫合、鎮痛剤投与等))が 15 件、レベル 2 (処置・治療は要しない (バイタルサインの軽度変化、観察強化、検査の必要性))が 16 件であった (左図)。



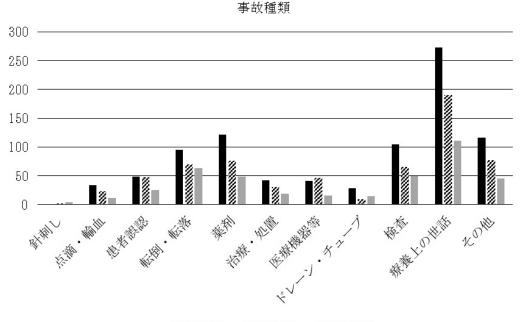
部署別報告数(発生・責任部署ではない)の推移を次表・図に示す。

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





事故種類別では、2013年度に比べ、「ドレーン・チューブ」の項目を除き、いずれも減少した(下図)。



■2012年度 2013年度 2014年度

教育

研修については、以下の通り行われた。

- 1) 医療ガス勉強会 (酸素ボンベの扱い方) (4/25)
- 2) 医療安全勉強会(患者誤認防止)(1/30)
- 3) 医療ガス (酸素)・防災研修会 (2/20)

### ○2015 年度の重点目標

2014 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。2015 年度も同じ目標を掲げる。

## ○2014 年度の委員会開催日

4/18、5/18、6/20、7/18、8/15、9/19、10/17、11/14、12/12、1/16、2/13、3/20(臨時開催なし)

## ○まとめ

とくに「患者誤認」、「薬剤」関連のインシデントがゼロになるよう努力する必要



## 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) 院内感染の研修・教育
  - 4) 感染者の統計処理
  - 5) 感染性医療廃棄物の処理
- ○委員会構成

委員長、副委員長2名 委員23名

○2014 年度の活動報告

院内感染防止対策の実施 状況の把握 指導を行う。

一行為一手洗いの実施 手指衛生サーベイランス

- 1.早朝申し送り時、入院患者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た。
- 2.早朝申し送り時、感染流行情報など、感染委員長より伝達し院内感染蔓延防止に努めた。
- 3.手指衛生サーベイランス 目標指数を掲げ 統計結果の掲示を行った。
- 4.マニュアルの改訂時、委員会で協議し、決定後、各部署へ周知を図った。
- 5.勉強会
  - ①標準予防策について 5/18 講師 健栄製薬株式会社
  - ②エボラ出血熱について 木下院長 10/31
  - ・手指衛生について 外来スタッフ 椎原看護師 10/31
  - ・ノロウイルスについて 病棟看護師 髙司看護師、他 10/31 不参加者 400字程度 レポート提出

#### 6.職員教育

- ・4月 新入職員 標準予防策・職業予防感染策・針刺し事故について
- ・新人看護師 院内感染予防策・職業予防感染策・針刺し事故
- · 看護助手 院内感染予防策
- ・一行為一手洗い グリッターパグを使用して7月 全職員に周知徹底を行う。

#### 7.職員感染予防対策

- ・インフルエンザ予防接種 全職員対象 11/12・11/13・11/14 日施行 接種率 99%
- B型ワクチン接種 新入看護師・看護助手・検査技師対象
- ・職員健康診断 5月・11月施行
- 8.抗菌薬使用状況報告

抗菌薬使用状況統計(薬剤科)



#### 9.サーベイランスへの取組み

・MRSAサーベイランス 結果 感染統計参照

・インフルエンザ発生状況 罹患率 91%

・感染性胃腸炎発生状況 ノロウイルス 患者 2名

職員 1名

病原性大腸炎 1名

10.針刺し事故

OP室

2名

11.地域連携感染対策合同カンファレンス参加

第1回6/13第2回9/11第3回12/12第4回3/13

#### 12.院内ラウンド

- ・院長、薬剤師、検査技師、看護師 4名にて院内感染発生有無・抗菌薬使用状況・他
- ・感染委員による毎月1回 各部署ラウンドを行い標準予防策指導を行う

#### ○2015 年度の重点目標

- 1) 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、院内感染の蔓延防止に努める。
- 2) 院内感染防止対策の状況の把握、指導を行う。
- 3) 標準予防策を徹底し感染を低圧する。

#### ○2014 年度の委員会開催日

4/8 5/13 6/12 7/10 8/12 9/9 10/14 11/11 12/9 1/13 2/10 310 臨時委員会開催 7/28 セレウス菌感染について

#### ○まとめ

院内感染予防、標準予防策を徹底し、感染防止を行うため、各部署毎、年間目標の達成に向け活動を行った。各部署での達成率を報告することで、職員への感染予防策への周知徹底を図ることができた。

地域連携感染対策合同カンファレンスに参加し、感染対策専従看護師から指導を頂き、当病院での予防策、 手洗い、研修について改訂することができた。手指衛生の回数も 1.3 回から 6 回と向上することができた。 今後、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。



## 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、褥瘡発生予防を図る』

○委員構成

委員長・副委員長・委員 12名

○2014 年度の活動報告

『褥瘡発生患者の原因分析を行い、褥瘡発生予防を図る』

1)褥瘡発生時に発生報告書を作成し情報を共有 毎週水曜日に形成外科医とともに褥瘡回診を行い、DESIGN-Rでの評価と処置方法の確認

褥瘡発生 22 名(当院発生 12 名 持込発生 10 名) うち褥瘡治療目的入院 1 名

褥瘡推定発生率平均 1.83 人

発生部位: 仙骨部 36% 殿部 27% 踵部 9% 背部 9% その他 18%

- 2)退院時・転帰時に転帰報告書を作成し、それを元に委員会で褥瘡発生の原因分析をすることで、改善点の 検討を行った
- 3)車いす用クッションの検討・購入
- ○2015 年度の重点目標

『原因分析を行ない、褥瘡発生予防を図る』

- 1) 報告書の作成による情報の共有
- 2) 原因分析に基づく改善点の検討と現場へのフィードバックの徹底
- 3) 予防策の統一(マットの選択基準・スキンケアの統一・ポジショニングに対する意識の向上)
- 4) 処置の統一(ドレッシング剤の選択基準・治療薬の選択基準)
- ○2014 年度委員会開催日

毎月第2水曜日

○まとめ

当院発生事例をみると毎年仙骨部の褥創発生が多く見られる。発生事例の原因分析をみると、発生要因のひとつに姿勢の保持ができず除圧が不十分だったことが毎回あげられ、エアマット使用例でも発生事例がみられた。このことから、ポジショニング技術が課題のひとつと考えられた。今年は予防対策の徹底とケアの統一、技術の向上を図り、当院発生率ゼロを目指した取り組みをしていきたい。



## サービス向上委員会

#### ○設置目的

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、環境美化および職員の服装マナー に関する事項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16名

- ○2014 年度の活動報告
  - ①院内・環境ラウンドの実施
  - ②広報活動
  - ③「患者さんからのクレームの実態」勉強会→9月実施
  - ④リハビリカードの実施

#### ○2014 年度の委員会開催日

4/18 5/16 6/20 7/18 8/22 9/19 10/17 11/21 12/12 1/16 2/13 3/13

#### ○まとめ

昨年度は新たに病棟ラウンドが開始され、委員一丸となって取り組んだ。次年度もよりよい活気ある職場を目指して活動する。



## 教育委員会

○設置目的

医療事故防止教育、感染対策、医療倫理、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19名

#### ○2014 年度活動報告

開催日	研修テーマ							
4月25日	医療ガス安全・救急委員会 医療事故防止委員会	医療ガスの取り扱いに関する講習 AEDの取り扱いに関する講習						
5月23日	感染対策委員会	手指衛生の重要性						
6月13日	倫理委員会	医療倫理について						
8月1日	NST 委員会	栄養管理の重要性と経管栄養						
9月26日	サービス向上委員会	トラブルの芽を摘む接遇力						
10月31日	感染対策委員会	医療関連感染症、エボラ出血熱について 感染予防対策の重要性						
11月22日	院内研究発表会	院内研究発表 明野クララ元気ツアー報告会						
11月27日	泌尿器疾患について							
2015年 1月30日	医療事故防止委員会	ヒューマンエラー 患者取り違えについて						
2月20日	医療ガス安全委員会	医療ガスの取り扱いに関する講習 防災防火安全対策						

#### ○2015 年度年度重点目標

部署枠を超えた全職員個人のスキルアップと共に、接遇や医療倫理感の向上が得られるような教育や研修を立案し運営する。

○2014年度委員会開催日 毎月第1金曜日



#### ○まとめ

昨年度も各委員会に依頼を行い、毎月各委員会企画の研修会を開催した。内容として医療ガスの取り扱いの基礎から、当時世界的に脅威となりつつあったエボラ出血熱に関すること等、多岐に渡った。研修会後のアンケート結果からも職員の職種を問わず有意義な内容であった思う。毎年開催される院内研究発表会においては、参加部署の発表に加え、複数部署から構成される多職種チームからの発表も加わって、各演題について活発な意見交換が行われた。また泌尿器科疾患に関する理解を深めるため、東九州泌尿器科病院院長、原岡正志先生に御講演いただき、職員の知識向上に大いに寄与したと思う。2015年度も職員のスキルアップと知識向上をめざし、研修会を企画してきたい。



## 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 1名、管理栄養士 2名、薬剤師 1名、言語聴覚士 2名、看護師 5名

#### ○2014 年度の活動報告

- ・ 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)・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 1506名/年 介入患者数 452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 46名/年
  - ・・・・・49%が改善傾向にあった
- \* NSTの勉強会実施 (8/1)

#### ○2015 年度の重点目標

- ・ 対象患者の抽出をスムーズに確実に行い、その患者の栄養状態を少しでも向上させ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
- · NST専門療法士取得(看護師)
- NST専任薬剤師の複数配置

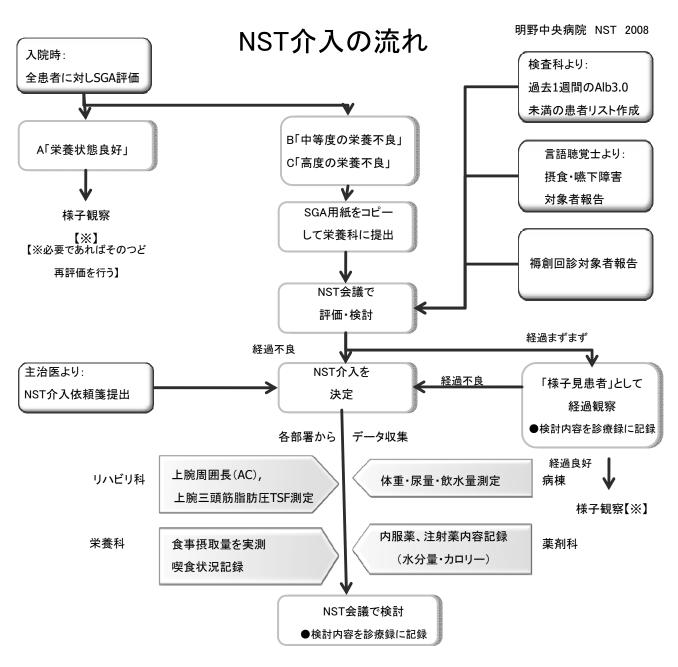
#### ○2014 年度の委員会の開催

4/30 5/28 6/18 7/30 8/27 9/17 10/29 11/26 12/24 1/28 2/25 3/25

#### ○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。





### NST会議

NSTメンバー毎週火曜日 14:00~<br/>対象①NST介入患者<br/>②様子見の患者<br/>②様子見の患者<br/>③摂食・嚥下障害対象者<br/>言語聴覚士<br/>薬剤師

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 1名、管理栄養士 1名、薬剤師 1名、理学療法士 2名、検査技師 1名、看護師 3名

#### ○2014 年度の活動報告

- 第35回糖尿病相談会 テーマ 「コロッケ定食を試食」 開催日2014年6月14日(土) 場所 管理棟第一会議室 参加人数: 8名 開催目的 人気メニューのコロッケの試食会を開催。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ことができ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 36 回糖尿病相談会 テーマ 早め治療! 「糖尿病と腎障害」 開催日 2014年11月8日(土) 場所 管理棟第一会議室 参加人数 7名 開催目的 三大合併症の一つである腎症について理解し、血糖の正常化を目指す。 患者個々の病期ステージ(GFR)を示し病期ステージごとの注意点、食事内容について理解を深める。
- 第37回糖尿病相談会 テーマ 糖尿病のい・ろ・は「糖尿病を基本からしっかり理解しよう」 開催日2014年3月14日(土)場所 管理棟第一会議室 参加人数 9名 開催目的 糖尿病とはどのような病気かまた合併症について理解してもらう。 糖尿病治療の中の食事療法の基本について
- \* 対象者はHbA1c 7%以上の患者

#### ○2015 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

#### ○2014.年度の委員会開催日

4/7 5/12 6/9 7/7 8/4 9/1 10/6 11/4 12/1 1/5 2/9 3/9

#### ○まとめ

2014年度は糖尿病患者の教育入院及び糖尿病入院のパスの使用はなかった。 2015年度は糖尿病相談会開催を年間3回実施を目標とし、地域の糖尿病患者さんの治療の支援をしたい。



## 深部静脈血栓チーム

#### ○概要

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「静脈血栓塞栓症対策チーム」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静脈血栓塞栓症対策に取り組んでいる。

#### ○スタッフ構成

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

#### ○2014年度の取り組みとその成果

4月より全入院患者を対象として「静脈血栓塞栓症リスク評価・チェックリスト」によるスクリーニングを開始した。また、間欠的空気圧迫装置を2台追加購入し、予防対策の強化を図った。

回診患者数は 580 名(整形外科 477 名(本院術後: TKA 144 名、THA 43 名、大腿骨近位部骨折 54 名)、 内科 103 名)、静脈超音波検査施行患者数 248 名、同検査施行数 385 件、深部静脈血栓新規検出患者数 46 名であった。回診対象患者のうち、深部静脈血栓の検出後、抗凝固療法の開始患者 2 名、下大静脈フィルタ の挿入患者 2 名であった。

#### ○学会発表

- ・第 32 回大分県病院学会(別府市) -平成 26 年 11 月 16 日 阿蘇野泰幸、穴見尚樹、佐藤美津子、松本奈穂、鈴木京子、森正和、藤川陽祐、中村英次郎:「静脈血栓塞栓症対策チームの現状と今後の課題」
- ・第 37 回大分県看護研究学会(大分市) 平成 27 年 2 月 7 日 山本 唯、鈴木京子、今永美保、佐藤大輔:「術後肺血栓塞栓症 3 例の検討」

#### ○2015 年度の目標

- 1) 入院時のリスク評価を正確に行う
- 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

発足からの3年を総括しながら、より効率的な静脈血栓塞栓症対策を確立していく必要がある。



## 禁煙サポートチーム

禁煙サポートチーム 地 域 医 療 連 携 室 佐藤 善紀

2013 年 7 月よりスタートした禁煙サポートチームですが、今年度までの介入総数 51 名のうち、退院後 1 ヶ月間禁煙を継続した患者さんは 28 名(成功率 55%)、2 ヶ月間継続された方は 24 名(成功率 47%)、3 ヶ月継続した方は 21 名(成功率 41%)であった。治療薬を使用しない禁煙の取り組みとしては高い効果を上げているこの取り組みを、平成 26 年 7 月に仙台で行われた日本臨床整形外科学術学会にて研究発表として行い、会場から高い評価を得たことは、チームにとって大変うれしい出来事であった。しかし、5 月の中間まとめで57%であった 3 ヶ月成功率が、人数が増え、月を経過するごとに少しずつ低下している現状もあることから、次年度はより成功率が向上するよう、対象の方のモチベーションが維持できるような取り組みを検討していきたい。

	1ヶ月	2ヶ月	3ヶ月
総介入数	51	51	51
経過数	48	45	43
成功	28	24	21
失敗	17	18	19
不明	3	3	3
成功率	55%	47%	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
入院患 者総数	117	136	131	142	134	143	133	125	126	126	119	141
喫煙者 数	4	3	8	0	8	0	2	3	4	1	6	3
介入数	3	3	7	0	1	0	1	2	2	1	4	3
喫煙率	3.4%	2.2%	6.1%	0.0%	6.0%	0.0%	1.5%	2.4%	3.2%	0.8%	5.0%	2.1%
介入率	75.0%	100.0%	87.5%	0.0%	12.5%	0.0%	50.0%	66.7%	50.0%	100.0%	66.7%	100.0%



## 親和会(厚生会)

#### ○設置目的

親和会は会員同士の親睦会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われる。
- ・臨時総会は、会長が必要を認めた時、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(必要に応じて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。

#### ○2014 年度活動報告

①院内ボーリング大会

開催日:2014年6月20日

開催場所: OBS ボール

参加人数:68名

懇 親 会:木の花ガルデン

参加人数:68名

②第1回院内ソフトバレーボール大会

実施日:2014年10月10日

開催場所:新日鉄体育館

参加人数:55名



#### ③忘年会

開催日:2014年12月19日 開催場所:あけのアクロスホール

参加人数:122名





ボーリング大会 (OBSボール)







ソフトバレー大会 (新日鐵)

## 新聞報道

に看護師として地域のた 先は違いますが、お互い

めに頑張りますと笑

赤星さん親

子 は 勤 務

で話していた。

明野中央病院 赤星明美さん・芙優野さん親子 に合格し大変喜んで看護師国家試験で看護師国家試験

看護師 国家 試験

親子で

4人のお子様を育 でいます。

た、長女の芙優野さんは 試験に合格しました。ま で学び、見事看護師国家 勤務していましたが、2 は明野中央病院に9年 前より準看護師として 前より看護師を目指 赤星 、通信教育(別府大学) 明美さん(45才)

生である芙優野さんからなる事もあり、同じ受験 けた事で見事親子で看 教わりながら努力を続 立しながら頑張っていた め、業務と勉強を両 護師国家試 が、途中でくじけそうに 験 派に合

ました。

てながら夜勤も 含

明野タイムズ



は、明野中央病は、明野中央病 に、明野中央病 に、明野中央病 に、明野中央病 が、日12 にの中村英次 が、日12 を使ったみ を使った教 を使った教 とスポーツレク リエーション大

スポーツレクリエーションを明野東小学校体育館で明野東校区自治会は3月9日防災訓練を兼ねた 防災訓練を兼ねた スポーツレクリエーション

明野タイムズ





者の足浴をした新納岬さん(14)は 「患者さんの喜ぶ姿にやりがいを

同病院が毎年企画し いうことにちなみ、 われた。ナイチンゲ 校の生徒十名による 央病院にて明野中学 ている。生徒の皆さ んは実際に患者さん に接して足浴を行っ 週間が看護週間と 日看護師体験が行 ルの誕生日の前後 五月十日、明野中

方を学んだりした。 院に関わったことが 沙さんは「今まで病 の一人である詫摩里 今回参加した生徒 AEDの使い

す」と語った。

な対応ができる人間 らは身近な人に何か 測定をしたり車椅子 校の生徒六名が血圧 行われ、大分舞鶴高 は大分県看護協会主 あったときに、迅速 師体験」が同病院で 催の「ふれあい看護 になりたいと思いま また、二十三日に

を体験した。

大分団地新聞

# の日

かりました。これか 配っていることが分 者さんに細かく気を 看護師の皆さんは患 すが、今回の体験で あまり無かったので

た。 3年生10人が一日看護体験をし 3年生10人が一日看護体験をし で、明野中学校の の明野中央病院 10日、大分市 法や入院患者のケアを学んだ。患 (自動体外式除細動器)での救命 委嘱状を手渡した。生徒はAED で患者が元気になることもある。木下昭生院長が「看護師の一言

大分合同新聞

の方々が協力し合いなが看護師、薬剤師、栄養士

徒は「病院内では、医師、

体験学習を終えた生

ら患者さんの為に全力で

祖父がいます。今日体験生徒は、「家族に80歳の生徒は、「家族に80歳の

言っていた。

をしてあげたいです」と した手足洗いや爪切り

学習も行われた。また午や心臓マッサージの体験の指導でAEDの使い方の投い方のない。 し、木下昭生院長の委嘱の女子生徒10名が参加は、明野中学校の3年生 リハビリ体験も行われ後には手術室の見学や 洗いと爪切り、またシー んの血圧測定や、足・手式の後、病院内で患者さ 日看護師体験学習に

明野中学校の3年生 看護師体験学習を行っ 看での3年生 AEDの使い方説明

明野中央病院で 明野中学3年生 日体験学習

愛

明野タイムズ

行った。十九日は薬 のシーツ交換などを ャーの体験、ベッド 車椅子やストレッチ 験をした。十八日は 学校の職場体験学習 剤科などの体験を行 野中央病院で看護体 で、八名の生徒が明 日の二日間、大東中



大分団地新聞

Skiller.

中村英次郎シャズグ 『ジャズとワインとチ

副院長に相談し、中村副 中央病院の中村英次郎 のきっかけは、さつき町 拍手が送られていた。 約10曲を生演奏で披露 スタンダードナンバー等 や、ジャズでおなじみの の6名が「思い出のサン 村英次郎ジャズグループ し、会場から惜しみない たね」「A列車で行こう」 フランシスコ」「昔は良かっ ーズコンサート』では中 このジャズコンサート

グループで良かったら」 と返事を頂き、5月17日 院長が「私たちのジャズ

ジャズとワインとチーズコンサート開催中村英次郎ジャズグループが明野8℃で

明野中央病院

に明野 た。 ら沢山の方々が参加し 会場には明野地区か 80℃で開催され

いた。 さん親子が中村英次郎 悟さんの奥様、古川好枝 連合の元会長の古川慶 プの生演奏に聞き惚れて 中村英次郎ジャズグルー 盛り上げた。 代表に花束を送り、会場 また明野地区自治会

明野タイムズ



大東中学校

明野中央病院で体験学習

大東中学校(江藤郁校

行った。 二日目の19日は、リ

ビリテーション室で佐々 せて車いす輸送の体験を

門的な治療や訓練を行 の必要な患者さんに専 ス、トーソフレクション、 ボリゾンタルレッグプレ に合わせて機能に合った す」と説明し、患者さん うリハビリをしていま 限り機能を取り戻すよ うことによって、できる 木信弘課長が、「リハビリ

見学をし、地域社会にな 手術をする手術室等の また病気に合った適切な の早期発見する検査室、 ろなリハビリ器具や病気 るように使われるいろい レントゲン室等を見 くてはならない病院とい に少しでも早く病気が治 し、病院の患者さんの為 その後オペ室、薬剤室 波の器具の体験学習をし を与えて治療する干渉 また電圧で体内に刺激

と生徒達は話していた。

うことを再確認しました

明野タイムズ

Sense Siller

北別府さん語る 現役時代の思い出 不下昭生院長)は市内の 大分市の明野中央病院 大分市

> やラジオに出演している。 府さんは現役時代は暴飲暴 在は野球解説などでテレビ 約450人が参加。北別

> > 聖也君(17)は『補

健康づくりや、現役時代の思 い出について話す北別府さん

ギュラーでいるこ

こすことは常にレ 欠で高校3年間過

だ』という言葉に とより立派なこと

さん(57)を招いた健康セミーうにしており、おかげで体 あけのアクロスタウンで、 ナーを開いた。 元プロ野球選手の北別府学 北別府さんは1975年 代わりに多めの水を取るよ 食気味だったが「今は朝食 の調子がいい」という。現

カープ黄金期を築いた。現 入っていた。 参加者は目を輝かせて聞き 役時代の思い出や印象に残 った試合について語ると、

> 噺家である森田年洋 院。県南落語組合の

となり、会場は大き 住民の皆さんで満席 席は患者さんと地域

な笑い声と拍手に包

主催は明野中央病

\*精密機械 の異名を持ち、 正確なコントロールから に広島東洋カープに入団。

さん(22)―市内鶴崎―はユ 別府さんの少年時代の話が 面白かった」。鶴崎工業高 ニホームを着て来場。 カープファンの増尾冬里 校野球部2年の東

大分合同新聞



大分団地新聞

## 明野 招かれ、 一時そば

寄席が開催された。 中央病院リハビリテ ーション室にて新春 と笑いにあふれた落 語を披露した。観客 「幾代餅」など人情



## 新入職員1年間を振り返って

#### ○診療診療情報管理室 医療クラーク 大山紫帆里

この1年を振り返ってみると、初めは患者さんへの対応の仕方などが分からず不安な気持ちが強かったのですが、先輩方に仕事の流れ、患者さんへの声掛けなどを教えてもらい、患者さんへの質問にも少しずつ答えられるようになり、自信もつきました。学生の時は特には気付くことはなかったのですが、社会人になり仕事に対して責任を持つ中で、患者さんからの「ありがとう」や職員の方々の「頑張ってね」など、会話の何気ない言葉に支えられることが多い事に気づきました。今は患者さんから感謝の言葉を掛けて頂いたとき自分の仕事のやりがいを感じます。まだまだ分からないことがあり、職場の皆さんには仕事だけではなく社会人としての心得を教えてもらう日々ですが、心の余裕もでき成長できたと感じています。この1年、笑顔と丁寧な対応は忘れず心がけてきました。これからも初心を忘れず、どんな場面でも落ち着いて対応できるように経験を積み重ねていきたいです。

#### ○リハビリテーション科 理学療法士 堀優吾

入職時は、4月から11月末日まで回復期病棟に勤務させていただきました。回復期病棟では、退院後の自宅生活を見据えたリハビリテーションの提供、御家族、多職種との情報共有を密に行うことが重要であることを学びました。12月から3月末日までは2Fの地域包括ケア病棟に勤務させていただきました。地域包括ケア病棟では在宅復帰を前提とするので、回復期病棟同様に退院後の生活を見据えてリハビリテーションを行わなければいけません。それに加え、術後早期の急性期患者さんが多いためリスク管理など学ぶことが多かったです。さらに当日離床にも参加させて頂き、術直後の患者さんが何を感じて、どうしてほしいと考えているのかを理解することができました。この1年間で急性期・地域包括ケア病棟・回復期を経験させていただきました。今後は、1年間の経験を活かして早期の在宅復帰に向けたリハビリテーションの提供に努めたいと思います。

#### ○リハビリテーション科 理学療法士 後藤大地

私は今年一年を振り返って一番印象に残ることは、上長や他部門の方に様々な指導をしてもらったことです。初めて社会人となり、また一年目として無知であったが、臨床でのリハビリや患者さんに対しての対応方法など今まで学校では学べない多くのことを指導していただきました。リハビリに関しては多疾患の患者さんを担当させていただく機会を頂き、様々な疾患について学ぶことができました。また疾患別に上長や先輩方にリハビリの指導をしていただき臨床で多くの経験を学ぶことができました。患者さんに対しての対応方法としても、認知がある方などは、その方を尊重し、自尊心を傷つけないように対応していくなど、リハビリ以外での事も学ぶことができました。一年間での反省点としては、上長や先生方に報告や確認がおろそかになっていたと思う点です。患者さんの情報をパソコン入力や、上長や先生に確認不足で指導をしていただきました。確認や報告不足になることで仕事場だけでなく患者さん自体も迷惑を被る事になるので、今後は働く上で確認、報告を行なうように日々考えて行動し、分からない際は上長や先輩方に相談してミスを減らしていくようにしていきたいと思います。



#### ○リハビリテーション科 作業療法士 清原貴明

回復期リハビリテーション病棟で一年間勤務し、とても自分にとって作業療法士としていろいろ学ぶことができた年でした。初めの半年間は仕事の内容を覚える、慣れる、患者さんとの接し方を考えるなどのことで精一杯でしたが、徐々に慣れてきて、今では患者さんに提供するリハビリテーションについて試行錯誤しいろいろ考えているところです。特に、この一年間で勉強になったことは患者さんを自宅へ退院させる場合、何が一番必要でどこにアプローチしていくかなど考えることができたと思います。身体機能から自宅内の環境、動線、性格など色々な要素を含め想像、提案する。また、リハビリ室という限られた空間で提供する難しさ、その対象者の生活様式を理解する事に苦労しましたが、改めて作業療法士としてのやりがいを感じています。まだまだ力不足でありますが、今後はもっと自宅に目を向けたリハビリテーションを提供していきたいと感じています。

#### ○看護部 手術室 看護師 佐藤嘉一

1年を振り返ると、目まぐるしく仕事に勉強に追われていた日々でした。手術室では初めて見たり、学んだりした事が多く、今後自分もやっていけるか不安と緊張で一杯でした。また、病棟では患者さんと接することでその方に合った関わり、援助方法、その方に何が1番大切なのか考え行動していく事の難しさなどを感じ、自分の課題であると思いました。仕事を行っていく中で上手くいかないことが沢山あり、自分は看護師に向いているのかと考える事もありましたが、プリセプターや師長、先輩、同僚が親身に相談に乗って下り、温かい指導や励ましがあり、直接介助ができる手術が少しだけ増え、病棟では患者さんの個別的看護が徐々に行えているのではないかと思っています。これからも勉強して知識・技術を身につけ、手術がスムーズに行えるように、患者さんに対し個別性のある看護を提供していきたいです。

## 入職5年を振り返って

#### ○地域医療連携室 佐藤善紀

私が入職した5年前の2010年、ドラマの視聴率ランキング1位は NHK の大河ドラマ『龍馬伝』、2位は同じくNHKの『ゲゲゲの女房』でした。この『ゲゲゲ』の主題歌、いきものがかりの『ありがとう』という曲を、当時の上司であった  $\mathbf{F}$  センター長がその年の忘年会でどうしても歌いたいといって聞かず、夜な夜なギターでの伴奏を練習して、一緒にステージに上がった楽しい思い出があります。明るく、厳しく、熱意のある楽しい上司でした。5年後の今、自分が役職に付き、責任ある立場で部署を預かって初めて気付くことも多く、当時の生意気な自分、今の至らない自分を反省しながら、 $\mathbf{F}$  センター長にはあらためて「ありがとう」と感謝の気持ちを伝えたい思いでいます。「まず、患者さんの話をよく聞きよ」と教えられた相談員としての基本姿勢を忘れずに、これからも退院する患者さんが困らないよう、お手伝いしていきたいと思います。



#### ○診療情報管理室 医療クラーク 奈良麻美

大学3年生の時に授業の講師が木下院長先生だったことが私と明野中央病院の出会いでした。当時は黒板に書かれた先生の字が解読できず、テストは非常に難しく、ギリギリで単位を取得した事を覚えています。大学卒業後、当院へ就職し現在では大体の文字が解読出来るようになりました。麻酔等の分析機器の技術者で世界中を飛び回っている父に憧れ医療の世界に飛び込んだものの、知識も全く無い状態からのスタートで日々勉強に没頭しました。入職当時は今では考えられませんが、人見知りで無口で医療用語が全くわからず、先生方はじめ沢山の人に迷惑を掛けてきました。周りの職員の皆さんのご指導のおかげで1年目には新人賞をいただくことができ、無事5年を経過することができました。今後も初心を忘れず頑張りたいと思います。ちなみに、今なら院長先生のテスト全間正解できる自信があります!

#### 〇リハビリテーション科 理学療法士 穴見尚樹

今回、改めて5年間を振り返り、自分が成長できた部分と今後の課題を考えてみました。社会人としても理学療法士としても何も分からなかった1年目。仕事に慣れ、少しずつやりたいことが見えてきた2年目。勉強会や学会発表の機会に恵まれた3年目。中堅の立場を意識し始めた4年目。周りをまとめる機会が多くなった5年目。このような経験を経て成長できたと思う部分は、多角的に現実味をもって物事を捉えようと意識するようになったことです。患者さんの障害に対して、その方のidentityや背景を考慮し、全体像を捉えていくことの重要さを感じることができました。今後の課題は、自己研磨です。後輩の勢いや考え方に感化させられる反面、焦りを感じる事もあり、自分の知識や技術の見直しが必要だと思います。また、先に頭で考え込み、行動力に欠けることがあるため、判断と決断から行動に移せるよう努め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 重村恵

明野中央病院入職から5年経ち、急性期病棟・回復期病棟での勤務経験をさせて頂き知識や技術のみならず患者さんの抱く思いや関わり方など学ばせて頂きました。同じ疾患でも症状や生活環境などさまざまです。そのため患者さん一人一人に応じたリハビリテーションの提供が必要になると改めて感じることが出来ました。現在は訪問リハビリも担当し、訓練機器の無い実際の生活場面でのリハビリの難しさを痛感しています。しかし、患者さんやご家族の希望を直に感じることができ、貴重な経験をさせて頂いていることに深く感謝をしています。Rehabilitation(リハビリテーション)とはre(再び、戻す)と habilis(適した、ふさわしい)から成り立っています。機能回復はもちろんですが、自分らしく生きることにリハビリテーションが深く関わっているとも言われています。これからも患者さんがより良い人生が送ることができるように理学療法士として最善を尽くしたいと思います。



#### ○リハビリテーション科 作業療法士 古谷辰徳

早いもので、今回この文章を書くにあたり、私が明野中央病院に入社してもう5年の歳月が経った事に改めて驚きを感じています。思い起こすと入社時は右も左も分からない新人で、毎日が緊張の日々であり、最初は先輩方の見学や業務の雑務をしながら少しずつ研修を積み重ねていました。その後しばらくして回復期病棟へ配属され、患者さんを担当してからは本当にあっという間の1年でした。そしていつの間にか毎年後輩が少しずつ増え、段々と後輩の育成や先輩の業務の引き継ぎをしていき、合間で研修会等に参加しての自己研鑽という具合に、日々少しずつ業務が増え、幾分成長してきたかなと思ったのも束の間、今度は急性期病棟へ配属が決まり、新たな生活が始まりました。そこでは今まで接していなかった肩や腕を骨折した患者さんや、術後間もない患者さん、そして初めての外来の患者さんとのリハビリテーションの毎日となりました。それからも日々急性期で新たな経験を積み、また回復期へ戻り落ち着いた頃、この度再開した訪問看護ステーションへ所属することとなりました。今後も日々一歩ずつでも前進していき、患者さんの満足度の高い、地域に根差した質の高いリハビリテーションを提供していけるように精進していきたいと思います。

#### ○看護部 2階病棟 看護師 久保紀美

明野中央病院に就職し、早くも5年が経ちました。入職当初は若さのみで突っ走ってきましたが、現在は副主任を務めるまで成長できました。これは上司や同僚といった良い仲間に巡り合えたからだと感じており、とても感謝しています。この5年間の1番の思い出は明野クララ元気ツアーでスイスに行ったことです。第1回目ということもあり、成功させなければならないという緊張やプレッシャーも感じていましたが、気合と根性、そして職場の方々の協力、参加者の力や藤川先生のサポートにより成功することができました。そして今後は、副主任としての責任と自覚を持ち、患者さんへの看護はもちろん、後輩の教育関連に対しても力を入れ、看護職員の看護師モデルとしてリーダーシップを発揮できる看護師を目指し、努力していきたいと思います。

#### ○看護部 2階病棟 看護師 小山環

明野中央病院に入職し 5 年が経ちました。あっという間の 5 年間だったように思います。入職直後は、 人しぶりの病院での勤務という事と、初めての外来勤務という事が重なり、分からない事、戸惑う事が多く、 まわりのスタッフの方々に迷惑をかける事が多い毎日でした。しかし、看護部をはじめ、様々な部署の方々 の指導、助言を頂き何とか仕事に慣れていくことができました。その後、病棟勤務に変わりましたが、そこ でもまわりのスタッフの方々に助けられる日々だったように思います。5 年が経ち、指導を受けていた立場 から指導をする立場に変わってきましたが、今後も初心を忘れず頑張っていきたいと思います。



#### ○看護部 2階病棟 看護助手 丸崎利子

明野中央病院に入職し、看護助手として5年が経ちました。私は、病院勤務が初めてで看護助手が何の仕事をするのか、患者さんにどう接していいのかも分かりませんでした。看護師さんや、先輩看護助手に迷惑を掛けながら仕事を教わり、この5年間で2階病棟、中材、3階病棟と経験し、勤務年数が経つにつれて今度は教える立場になり、プレッシャーや自分の実力のなさに心が折れ、辞めようと思った事もありました。でもある看護師さんが、親身になって私の事を心配してくれてとても励ましてくれました。患者さんにも、些細な事でありがとうって言われることがとてもうれしく、時には励まされることもあり、この看護助手という仕事をして良かったと思えることもたくさんあります。私にとってこの5年間は、とてもいろいろな経験をした5年でした。これからも感謝の気持ちを忘れず頼られ信頼される看護助手になれるよう頑張りたいと思います。

#### ○看護部 外来 看護師 椎原つぼみ

転居を機に当院に入職し5年が過ぎました。経験のない中央材料室・手術室に配属され私に務まるのかと不安でいっぱいでした。手術室において器械出し看護師は、多くの器械の名前と使用目的を覚える必要があります。次に手術の流れを把握し予測する力と状況判断が必要となります。手術室という緊張感のある空間における職員間のコミュニケーション能力と長時間の手術に対応できる体力を求められます。一方、外回り看護師は患者さんが入室してから退室するまで寄り添った看護を行います。麻酔の介助や術中に必要な医療機器の準備など、患者さんを中心として執刀医・麻酔医にも目を配らなければなりません。手術室看護は閉鎖空間だけに、他部署に認知されにくい現状ではありますが、特殊な知識や技術が必要とされていることを知っていただきたいと思います。また、外来と兼務する中で学習を重ね、昨年リウマチケア看護師を取得しました。今年から外来に異動となりましたので、今後はより専門性を求められると思います。看護師になって20年、病気で仕事ができない時期もありました。それでも、医師や周囲のスタッフ、家族に支えられて現在の私があります。今後も私だからできることを大切にし、患者さんや家族が安心して生活できる環境を整え、笑顔を絶やさず頑張って看護師を続けていきたいです。

#### 〇医療事務課 首藤佳奈

入職して早5年が経過しました。短大を卒業後10年間勤務した病院を退職し医療事務という職を一度離れようと考えていましたが、縁があり明野中央病院に入職することになりました。私は、はじめ産休要員として1年という契約で入職しました。入職当初は、日々忙しく、仕事を覚える事で精一杯で、とにかく1年間しっかり職務を全うしようという思いで一生懸命だったのを思い出します。その後、正社員にというお話をいただき現在に至るのですが、以前勤務していた病院とは規模が違い、受付では患者さんの顔と名前を覚えるのは容易ではなく、外来では日々色々な事が起こるため、戸惑ってしまう事が多々ありましたが、先輩や周りのスタッフに丁寧な指導とサポートをしていただいたおかげで挫ける事なく頑張ってくることができました。今年度から自賠責と労災請求という新たな業務に就く事になりました。外来・入院請求とは全く違い、診断書や明細書の作成を行わなければならず、また新たに学ぶ事ばかりです。今後も日々いろいろ吸収し、自分自身成長できていければと思います。



#### 〇医療事務課 白井良平

明野中央病院に入職して5年経ち、最初は仕事を覚える事に精一杯で、患者さんへの配慮ができておらず、また知識不足のため患者さんからの質問に上手く答えられず、患者さんや先輩方、他部署の方々に迷惑をかけていました。徐々に環境にも慣れ、多くの事を学び、迷惑をかけながらも資格取得にも挑戦できた事は、大変でしたが自分にとても有意義な5年間だったと思います。今後入院事務へと担当が変わり、また新しい事に取り組むことができ、患者さんに質問されてもスムーズに返答ができるようにしていきたいです。今まで学んだ知識、新しく学ぶ知識をどう活かしていくかがとても重要であり、今の自分に驕る事無く日々精進していけたらと思っています。

## 入職 10 年を振り返って

#### ○薬剤科 薬剤師 片島尚子

私がここ明野中央病院に勤務し始めてからもう 10 年以上が経過したということで、時の流れの早さに驚いています。ここに入職したのは大学を卒業後すぐでした。右も左も分からず緊張していた私に、同じ部署の先輩はもちろん、他部署のスタッフも丁寧にたくさんのことを教えてくれました。そのおかげで新しい知識や技術を得る楽しさを知ることができました。精神的にあるいは体力的に辛い時期もありましたが、周りのスタッフの支えにより乗り越えることができました。また、プライベートでは結婚、出産と環境が変わり、現在は仕事とともに育児や家事に振り回されています。そんな私を周りの方々があたたかくサポートしてくれることに本当に感謝しており、そのおかげで仕事を続けていられるのだと嬉しく思っています。まだまだ周りにお世話になりっぱなしの私ですが、患者さん一人ひとりに寄り添う治療に貢献したいという初心を忘れることなく、日々精進していきたいと思っています。

#### ○看護部 3階病棟 看護師 中畑弥生

明野中央病院に入職して、早いもので 10 年が経ちました。急性期病棟での勤務の後、現在は回復期リハビリテーション病棟で患者さんの在宅復帰に向けて看護や援助を行っています。私自身人見知りな性格であり、入職当初は他職種の方とどう関わっていいのか戸惑うことばかりでした。しかし、他職種の方と患者さんの話をすることで共通の話ができ、患者さんの情報を共有し日々の看護、援助に繋げる事ができました。他職種の方とカンファレンスを持ち同じ目標に向って介助を行う上で患者さんが少しずつ回復し、在宅復帰に向けて色々なことができるようになった姿を見ることが自分のことのようにうれしく思い、今の私の喜びでもあります。日々頑張っている患者さんに関わっていくと自然に笑顔があふれてきます。これからも患者さんと向き合い、思いを汲み取り、他職種の方と同じ目標に向い、患者さんが1日でも早く在宅復帰ができるように援助して行きたいと思います。



## 入職 15 年を振り返って

#### ○看護部 2階病棟 看護助手 小川みどり

明野中央病院に勤めて、早いもので 15 年が過ぎました。始めは、病院と業務に慣れることで精一杯でした。看護師、リハビリスタッフに色々な知識と技術を習い、手術後の患者さんや、内科疾患のある患者さんの介助ができるようになり、元気に退院していく患者さんの笑顔に自分自身も元気付けられている事に気付きました。リピーター患者さんからの「あんたがいて良かった、お願いよ」その言葉に働く喜びを感じ、患者さんが快適な入院生活を過ごせるように心掛けようと思っています。15 年の間に 3 人の子供も結婚し、5 人の孫にも恵まれ、平凡な生活を送ることができています。明野中央病院で働けたから今の生活があり、感謝の気持ちでいっぱいです。定年まであと少し、頑張らせて下さい。



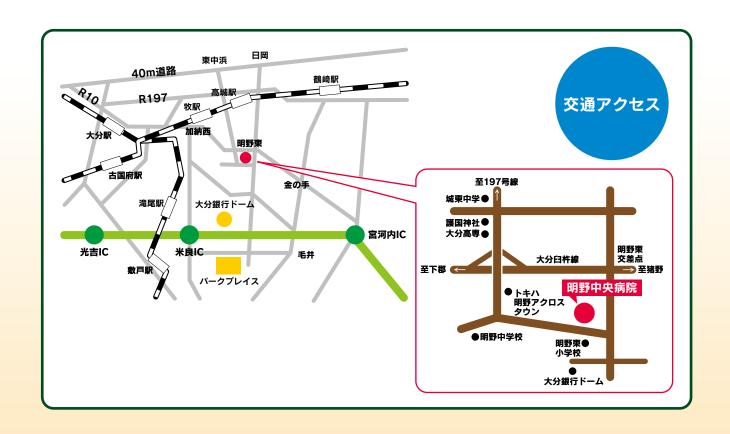
## 医療法人社団唱和会 明野中央病院

事業報告書(2014年度)

2015年10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/