



医療法人社団 唱和会

明野中央病院



2015年度 事業報告書 vol.9

(2015年4月～2016年3月)



ホームページもご覧下さい

明野中央病院

検索

看護部ブログも更新中 フェイスブックもチェック! いいね!



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

イギリスの EU からの離脱問題で世界経済が影響を受け世界同時株安が進行しています。それだけでなく、ヨーロッパの難民問題、中国の経済の不安定化などにより、伊勢志摩サミットでは、テロ対策と肩をならべて経済問題が大きな議題になりました。日本でも、株価の下落、円の急騰などがあり、先々の経済の見通しに暗雲が垂れ込めています。わが国では夏の参議院選挙が目前に迫ってきました。「今年の参議院選挙で国民が政治家に最も期待する課題は何か」という NHK の世論調査によると、その経済政策が 2 位。経済政策を押さえて堂々 1 位は社会保障政策でした。国民が期待する社会保障政策。年金、医療、介護。国民が期待するのは決して社会保障政策の抑制ではないはずです。日本国民はだれでも将来に不安をもっています。それも、孫の世代の遠い将来ではなく、5~10 年先の自分自身のすぐ先の将来に。「どうやってこの先生活しよう。」「子供に世話にならず生きていけるだろうか」社会保障の充実を今以上に期待しているのではないのでしょうか。しかるに、国、地方併せて 1000 兆を超える長期債務を抱えるわが国では、激増する社会保障費をどう抑えるかで頭を悩ませております。地域医療構想によるベッド数の削減、地域包括ケアシステムによる在宅への医療・介護のシフトなどを提唱しており、特に 2 年後に控える診療報酬・介護報酬の同時改定では社会保障費の伸びの抑制を見据えた大胆な切り込みが予想されております。国は、これらのギャップを正直に国民に伝え、どう乗り越えるべきかの議論を国民も交えて真剣に繰り広げていく時期に来ていると思います。さて、明野中央病院の 2015 年度の年報ができあがりました。ご一読いただければ幸いです。明野中央病院は今年の 7 月から新しい病院へ引っ越し診療を行います。職員一同新しい気持ちで取り組んでいく所存です。これまで以上に新しい明野中央病院をどうぞよろしくお願いいたします。



目 次

地域交流会（ふくろうの会）	1
ボランティアの会	2
病院概要	3
病院沿革	5
創設者 中村裕について	6
職種別職員数	6
組織図	7
年間行事	8
日本整形外科学会 脊椎内視鏡下手術・技術認定医の資格を取得	11
公益社団法人日本リハビリテーション医学会指導医の資格を更新	11
日本麻酔科学会の麻酔科認定病院に認定	12
増改築工事について	13
花日記 ～2階ウッドデッキから～	14
部門報告	
＜医療安全管理室＞	16
＜地域医療連携室＞	17
＜こつ・かんせつ・リウマチセンター＞	18
＜診療部＞	
内科	19
消化器内科	21
整形外科	22
麻酔科	25
診療情報管理室	27
＜医療技術部＞	
薬剤科	28
栄養科	29
リハビリテーション科	31
放射線科	35
臨床検査科	37
臨床工学科	39



<看護部>

看護部	40
外来	42
2階病棟	43
3階病棟	45
手術室	47

<事務部>

事務部	50
医療事務課	51
明野中央介護支援センター	53
訪問看護ステーションふくろう	54

委員会報告

<委員会>

医療事故防止委員会	57
感染対策委員会	60
褥瘡・栄養対策委員会	62
業務改善委員会	64
教育委員会	65

<その他>

N S T（栄養サポートチーム）	66
糖尿病相談会	68
静脈血栓塞栓症対策チーム	69
禁煙サポートチーム	70
親和会	71

新聞報道	73
------	----

新入職員 1 年を振り返って	76
入職 5 年を振り返って	77
入職 15 年を振り返って	81
入職 25 年を振り返って	82

地域交流会（ふくろうの会）

○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。

○メンバー 2016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）



ボランティアの会

○メンバー 2016年3月現在（敬称略）

会 長 志水 篤信

副会長 赤田 久代 田代 千枝

加来 邦子 倉住 れい子 坂井 礼子 佐々木 友江

高平 潤子 高木 美和 石田 洋子

○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



ボランティアの皆さん



病院概要 (2016 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 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
感染防止対策加算
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
外来リハビリテーション診療料
ニコチン依存症管理料
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
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	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
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

143 名

（2016 年 3 月 31 日現在）

医 師	8 名	診療放射線技師	4 名
薬 剤 師	2 名	臨床検査技師	3 名
看 護 師	69 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	10 名	医療ソーシャルワーカー	1 名
理学療法士	15 名	事務職員	19 名
作業療法士	6 名		
言語聴覚士	1 名		

組織図

2016 年 3 月 31 日



年間行事

2015 年 4 月 ○親睦会

2015 年 5 月 ○中学生一日看護師体験
○第 15 回 ガーデンティーパーティ
○ふれあい看護師体験
○感染研修会
○防災訓練



ふれあい看護師体験



中学生一日看護師体験



防災訓練

2015 年 6 月 ○第 10 回 ボーリング大会
○高校生看護師体験
○医療事故&業務改善研修会



高校生看護師体験



医療事故&業務改善研修会

2015 年 8 月 ○医療ガス研修会
○明野地区講演会



医療ガス研修会



明野地区講演会

015 年 9 月 ○中学生職場体験
○倫理研修会



中学生職場体験



倫理研修会

2015 年 10 月 ○第 16 回 ガーデンティーパーティ
○個人情報&介護研修会



ガーデンティーパーティ



個人情報&介護研修会



- 2015 年 11 月 ○院内研究発表会
 ○防災訓練
 ○第 2 回ソフトバレー大会



院内研究発表会



防災訓練

- 2015 年 12 月 ○忘年会

- 2016 年 1 月 ○第 8 回 新春明野寄席
 ○感染研修会



新春明野寄席



病院総会

- 2016 年 2 月 ○医療事故研修会
2016 年 3 月 ○病院総会

日本整形外科学会 脊椎内視鏡下手術・技術認定医の資格を取得

中村英次郎

日本整形外科学会『脊椎内視鏡下手術・技術認定医』は取得する為の基準が非常に厳しく各都道府県に3～5人程度しか認定を受けた医師が登録されていません。

(参考：<https://www.joa.or.jp/jp/index.html>)

脊椎は骨や筋肉などをはじめ神経や靭帯や血管など人間の体の中でも複雑で重要な部分です。通常行われている脊椎の手術も難しいのですが、さらに傷口の小さい範囲での手術を内視鏡を使って行うのですから技術認定の基準も難しいものとなります。資格取得のためには脊椎専門医としての手術を300症例以上実施することや内視鏡手術に関する研究の学会発表、実際の脊椎手術に関する症例報告、内視鏡手術の技術研修などの様々な基準をクリアする必要があります。副院長で整形外科医の中村英次郎はこの資格を取得しています。内視鏡下手術は従来の手術に比べ体への負担が遙かに小さく、患部を正確に確認しながら手術を行うことが出来ます。認定医による脊椎内視鏡手術は患者さんにより安全な医療を提供できると考えられています。ヘルニアなどでお悩みの患者さんは中村までご相談ください。

公益社団法人日本リハビリテーション医学会指導医の資格を更新

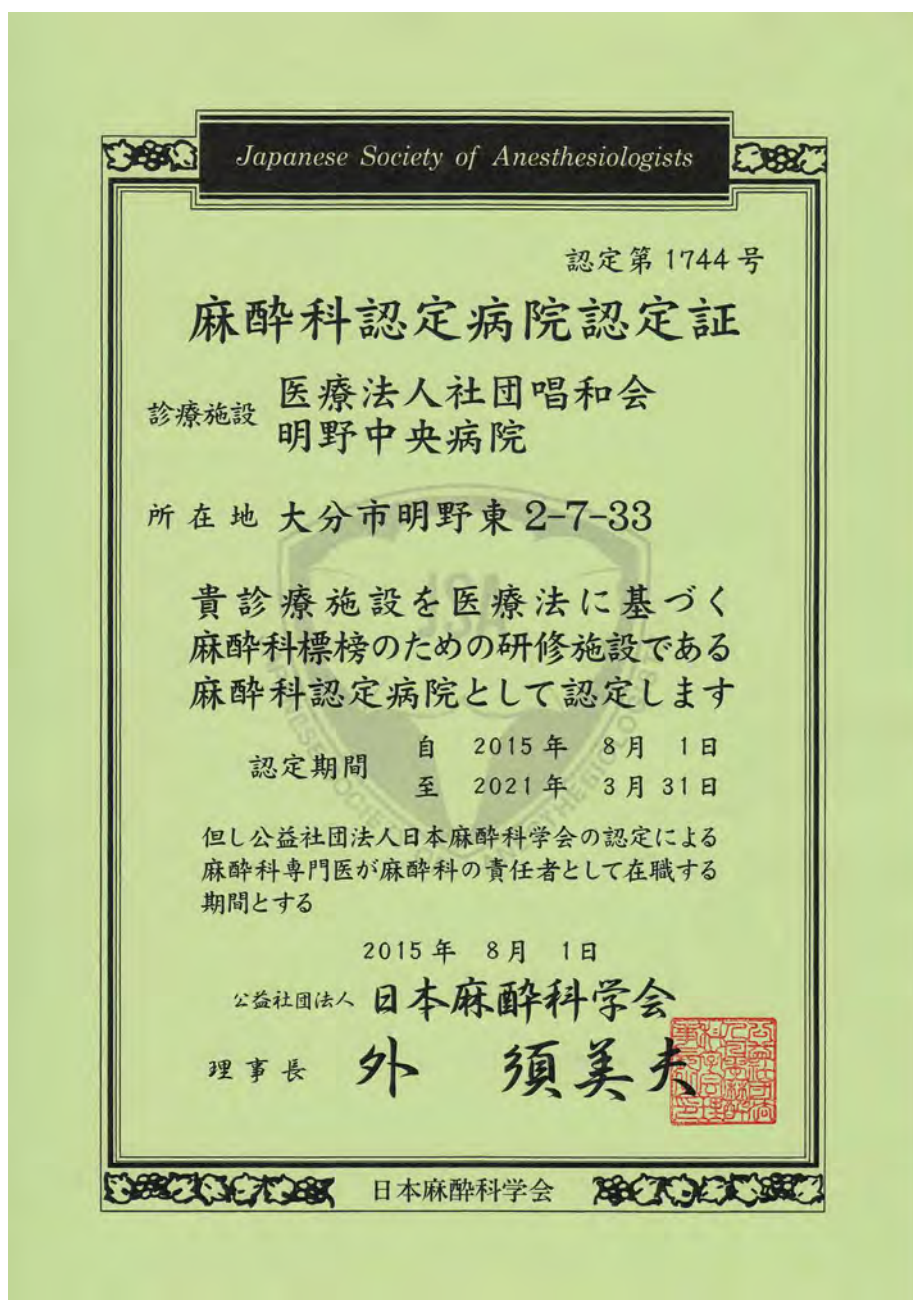
中村英次郎

当院は、公益社団法人日本リハビリテーション医学会の研修施設として認定されています。研修施設として認定されるためには、学会認定の専門医が指導医として常勤し、専門医制度卒後研修カリキュラムに基づいた研修が可能であることなどの基準を満たしていなければなりません。このたび、当院副院長の中村英次郎が、指導医の資格を更新しました。今後とも医学的リハビリテーションの更なる発展のため、微力を尽くしていききたいと思います。



日本麻酔科学会の麻酔科認定病院に認定

日本麻酔科学会の麻酔科認定病院に認定されました。認定を受けるためには、常勤の麻酔科医が管理する全身麻酔症例が年間 200 例以上あること、安全な麻酔を行うための施設、設備が整備されていること、専門医を育成するための十分な施設、設備が整備されていることなどの基準を満たさなければなりません。当院の昨年度の全身麻酔症例は 622 例でした。無事に安全に手術が成功するように、麻酔科専門医が患者さんの安全を守っています。



増改築工事について

本院は 1974 年（昭和 49 年）に開院しました。開院時は現在の本館（旧館ともよばれてますが---）のみでシンプルな構造でした。その後平成 9 年に手術室などの増設を目的とした西館の増設、また入院環境の改善を目的とした平成 12 年に東館を増設、という 2 度の増改築を経て、現在の本館を中心としたコの字型の構造で現在まで診療を行なってきました。最近の高度医療にさらに対応する、耐震などの災害に対する備え、などの観点より、2015 年 9 月より 3 度の増改築工事を行なっております。工事は病院東側の駐車場及びガソリンスタンドがあった部分に新館を建築しております。おかげさまで工事は順調に進み、2016 年 7 月には新館での診療が開始します。今後旧館部分の解体、駐車場の整備、訪問看護ステーション、在宅センター等の機能を備えた事務・管理棟を整備する予定で、全工事終了するのは 2017 年 3 月ごろを計画しております。本稿が皆様のお手元にとどくころは新館での診療は開始しておりますが外構工事が継続中である時期と存じます。患者さん、利用者様、近隣ご在住の皆様には今しばらくお騒がせすることになり申し訳ございません。この増改築では MR 等の最新医療機器や新手術室（人工関節などの整形外科新手術対応）、また個室の充実など入院環境の整備、厨房オール電化、さらに看護職員をはじめとする職員作業環境整備も行なっておりますので今しばらくのご猶予をお願い申し上げます。

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・・・

5年ぶりの中央病院。多くの時間をここ談話室で過ごします。さまざまな花を眺め、名前を見つけてなつかしく思います。自分も過去に菜園や花壇に植えた草花、知らないのもあり楽しいです。ありがとう。

ここに入院しているおばあちゃんのひ孫です。入院したと聞いてびっくりしましたが、話を聞いて安心しました。このプランターのお花はきれいですね。

昨日、入院しました。同室の方が食事のこと、利用できるトイレのこと等を教えてくれました。一番安心できたことは看護師さんが明るく、やさしいことでした。今朝もやさしく接してくれています。ありがとう。

昨日はずっと雨でしたが、今日はお天気です。お花たちも喜んでいるでしょうね。今年も残りわずか……。談話室を使用している皆の目にきれいなお花がうつります。お花を育ててくれたボランティアの方々、1年間お疲れ様でした。また来年もよろしくお願いします。

花がいつもきれいですね。皆さんのご苦勞がよくわかります。私も自宅で花を植えていますし、ボランティアで公園の花壇を運営しています。水やりや肥料と天候で勉強させられる事が多いです。楽しんでやり続けて下さい。

明日、退院の運びとなりました。寒い冬の外なのに中は半袖でも過ごせる病室内でした。看護師さん達の優しい声と励ましの声が途切れることなく今日も続いています。お陰様で不満無く約3週間余の生活が終わります。先生、看護師さんありがとうございました。



部 門 報 告



医療安全管理室

○概要

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

○スタッフ構成

医師 1 名（兼任）、看護師長 1 名（兼任）

○2015 年度の取り組みとその成果

1) インシデント報告に基づく医療事故対策

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

2) 部署別安全管理目標の設定

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

3) 月朝礼での医療安全情報の周知

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

4) 静脈血栓塞栓症対策

別頁に詳述

○2016 年度の重点目標

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

○まとめ

2016 年度からの電子カルテ化に伴い、現行のシステムエラー・ヒューマンエラー対策のあり方が大きく変わる。情報の集約と共有が容易になり、チーム医療を実践しやすい環境も整う。医療安全のさらなる向上が期待される。



地域医療連携室

○概要

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

○スタッフ構成・勤務体制

社会福祉士 1 名（常勤）、看護師 1 名（常勤）

○2015 年度の取り組みとその成果

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

○2016 年度の目標

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

○実習の受け入れと学会・研修会の参加実績

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

○まとめ

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

こつ・かんせつ・リウマチセンター

○スタッフ

常勤医師 2 名

○藤川 陽祐 ふじかわ ようすけ（こつ・かんせつ・リウマチセンター長）



【専門分野】 整形外科 リウマチ関節外科 骨代謝

【資格等】

日本整形外科学会専門医

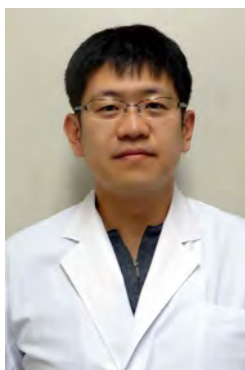
日本リウマチ学会指導医

日本リウマチ財団登録医

【趣味・特技】

読書、散策

○原 克利 はら かつとし（こつ・かんせつ・リウマチ副センター長）



【専門分野】 整形外科

【資格等】

日本整形外科学会専門医

日本整形外科学会スポーツ医

日本リウマチ学会専門医

【患者さんへメッセージ】

整形外科専門医として患者さんの立場に立った診療を心がけています。

お困りのことがありましたらお気軽にご相談ください。

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

内科

○スタッフ

常勤医師 3 名

○木下 昭生 きのした あきお（院長）



【専門分野】内科一般 高血圧 糖尿病 内分泌 循環器疾患

【資格等】

日本内科学会専門医

日本医師会認定産業医

内分泌代謝科（内科）専門医

日本高血圧学会 指導医

【趣味・特技】

読書 プロ野球観戦

【患者さんへメッセージ】

患者さんとのコミュニケーションを大切にしたいと思います。

○西宮 実 にしみや みのる（内科部長）



【専門分野】内科一般 消化器内科 内視鏡検査・手術

【資格等】

日本消化器病学会専門医

日本消化器内視鏡学会専門医

【趣味・特技】ドライブ

【患者さんへメッセージ】

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

○宮崎 眞理 みやざき まり（回復期リハビリテーション部長）



【専門分野】内科一般 神経内科

【資格等】

日本神経学会専門医

日本内科学会認定内科医

【趣味・特技】

読書（外国もののミステリー、サスペンス、ファンタジー等が好きです。）

【患者さんへメッセージ】

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



非常勤医師 2 名

○佐分利 益穂（大分大学医学部第二内科）

○竹野 祐紀子（大分大学医学部第二内科）

○外来体制（2016 年 3 月）

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

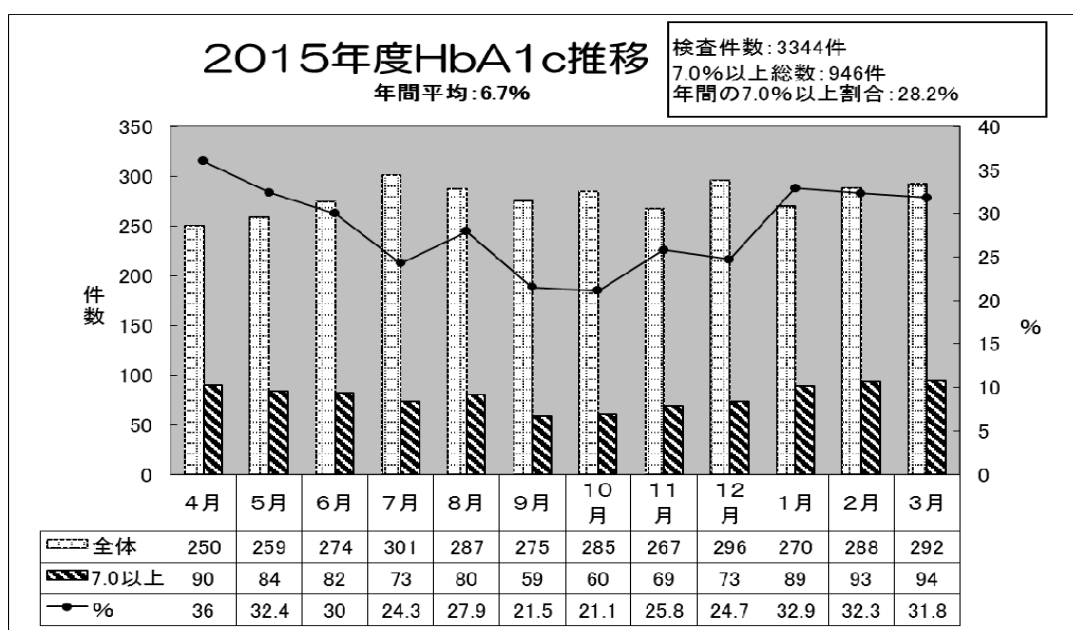
○受診患者数（2015 年 4 月～2016 年 3 月）

外来患者数

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

○治療方針と今後の展望

内科では、糖尿病、高血圧、脂質異常症等の生活習慣病やバセドウ病をはじめとする内分泌疾患、パーキンソン病、脳卒中後遺症等の神経疾患、さらに大分大学感染・呼吸器内科、血液・腫瘍内科のご協力を得て外来で呼吸器内科疾患、血液疾患を診療している。 糖尿病については、月間糖尿病患者約 260 名で、下記に各月来院者数とHbA1c 7.0%達成率を示す。



消化器内科

○スタッフ

常勤医師 1 名

○西宮 実 にしみや みのる（内科部長）



【専門分野】 内科一般 消化器内科 内視鏡検査・手術

【資格等】

日本消化器病学会専門医

日本消化器内視鏡学会専門医

【趣味・特技】 ドライブ

【患者さまへメッセージ】

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

○治療方針と今後の展望

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

整形外科

○スタッフ

常勤医師 3 名

○中村 英次郎 なかむら えいじろう（副院長）



【専門分野】 整形外科 脊椎外科 手の外科 リウマチ関節外科

【資格等】

日本整形外科学会専門医

日本整形外科学会脊椎脊髄病医

日本整形外科学会リウマチ医

日本整形外科学会運動器リハビリ医

日本リハビリテーション医学会専門医

日本リハビリテーション医学会指導責任者

日本脊椎脊髄病学会指導医

日本リウマチ学会専門医

日本体育協会公認スポーツドクター

日本手外科学会専門医

日本整形外科学会脊椎内視鏡下手術・技術認定医(2 種・後方手技)

【趣味・特技】 スポーツ（野球）、音楽（ジャズ）

【患者さんへメッセージ】

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

○藤川 陽祐 ふじかわ ようすけ（こつ・かんせつ・リウマチセンター長）



【専門分野】 整形外科 リウマチ関節外科 骨代謝

【資格等】

日本整形外科学会専門医

日本リウマチ学会指導医

日本リウマチ財団登録医

【趣味・特技】

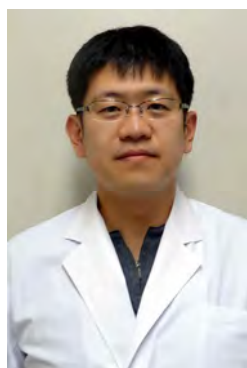
読書、散策

【患者さんへメッセージ】

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



○原 克利 はら かつとし（こつ・かんせつ・リウマチ副センター長）



【専門分野】 整形外科

【資格等】

日本整形外科学会専門医

日本整形外科学会スポーツ医

日本リウマチ学会専門医

【患者さんへメッセージ】

整形外科専門医として患者さんの立場に立った診療を心がけています。

お困りのことがありましたらお気軽にご相談ください。

○外来体制

	月	火	水	木	金	土
午前	中村 英次郎 藤川 陽祐	藤川 陽祐 原 克利	藤川 陽祐 原 克利	中村 英次郎	中村 英次郎	中村 英次郎 藤川 陽祐
午後	原 克利	中村 英次郎	中村 英次郎	藤川 陽祐 荻本 晋作		

○受診患者数（2015 年 4 月～2016 年 3 月）

外来患者数

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

○治療方針と今後の展望

整形外科は藤川、原、中村の 3 名で診療した。当地明野は本院隣接地に位置する明野東小学校をはじめ、中、高校が多くあり学生の外傷やスポーツ障害が多く来院する。また運動器検診の開始に伴う側彎検診も多くの受診があり専門性を生かした検査、指導を行なっている。整形外科はまず、外来のみならず入院施設を生かした患者さんやご家族のことまで考慮しての保存的治療を行なっている。例えば、一人暮らしの高齢者脊椎圧迫骨折などは速やかに入院の上積極的なリハビリを行ない、痛みがとれ落ち着いたら在宅へと早期に対応している。訪問看護、リハのスタッフは、入院時から情報収拾し毎日の早朝回診にもベットサイドに参加、患者さんの状態をタイムリーに掌握、その結果早期退院、在宅復帰に繋がっている。



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

文責：中村英次郎

麻酔科

○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】麻酔科一般

【資格等】

麻酔科標榜医

日本麻酔科学会認定麻酔科専門医

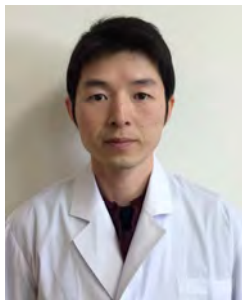
【趣味】

犬の世話

【患者さんへのメッセージ】

無事安全に手術を終えられますように全力を尽くします。

○高谷 純司 たかたに じゅんじ（麻酔科副部長）



【専門分野】ペインクリニック 手術麻酔 神経ブロック

【資格等】

麻酔科標榜医

日本麻酔科学会認定麻酔科専門医

日本ペインクリニック学会ペインクリニック専門医

【趣味】

日曜大工 旅行

【患者さんへのメッセージ】

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

○概要

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

○2015 年度の取り組みとその成果

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



○2016 年度の重点目標

2015 年度の目標は、手術部においては、安全に手術・処置が完遂されるよう、麻酔科としての役割をチーム医療の中で十分に果たしていくこと、また、ペインクリニック部門においては、神経ブロック療法等の際、常に細心の注意を払い、重篤な合併症の防止に努めること、の 2 点であったが、2016 年度も継続して本目標の達成に努める。

○まとめ

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



診療情報管理室

○概要

診療情報管理業務内容

- ・診療録等の管理 貸出・点検
- ・ICD-10 による病名コーディング
- ・ICD9-CM による手術名コーディング
- ・データベースソフト入力業務・統計資料作成業務
- ・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 6 名 診療情報管理士・DPC コース修了者 1 名
医師事務作業補助者コース終了者 4 名

○2015 年度の取り組みとその成果

データの利活用

迅速かつ正確な診療情報提供書の作成

医師事務作業補助者コース受講

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

○2016 年度の目標

電子カルテの安定稼働

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

○実習の受け入れと学会・研修会の参加実績

日本診療情報管理学会 岡山 参加 1 名

○まとめ

来年度も他部署との連携を密にとり業務に取り組みたいと思います。



薬剤科

○概要

院内調剤、服薬指導

○スタッフ構成・勤務体制

薬剤師 2名

○2015年度の取り組みとその成果

抗血栓薬に関する情報の共有、抗菌薬の投与方法、腎機能による投与量調整など薬剤科内での勉強会で得られた知識を生かして病棟での薬剤関連業務の充実を行い、医療従事者の負担軽減および薬物療法の質の向上に寄与できた。薬剤科内勉強会で得られた知識を生かして他部署に情報を提供、共有してきた。また、持参薬を全て鑑別し、一覧にすることにより持参薬を有効利用し、医療資源の節約に貢献できた。日本リウマチ財団リウマチ登録薬剤師の資格を取得したので、今後もその知識や情報を他部署と共有していく。

○2016年度の目標

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

○実習の受け入れと学会・研修会の参加実績

第25回 日本医療薬学会年会(横浜) 参加

第31回 日本静脈経腸栄養学会学術大会(福岡) 参加

第17回 RA トータルマネジメントフォーラム(東京) 参加

○まとめ

2016年度は薬剤師全員のリウマチ登録薬剤師の資格獲得を通じて知識の充実を図ることに努めたい。そして、得られた知識を生かして他部署への情報提供、薬剤関連業務の充実を行いたい。



栄養科

○概要

栄養管理・・・栄養計画書の作成、栄養指導（外来、入院、在宅）等
給食管理・・・食数管理、献立作成、食材発注、在庫管理等
衛生管理・・・経営管理、労務管理、衛生教育

○スタッフ構成・勤務体制

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

○2015年度の取り組みとその成果

- ①全入院患者の栄養計画書の作成、評価、継続
 作成件数 1652件
- ②栄養食事指導
 栄養食事指導件数 75件
- ③食事摂取状況の把握
- ④チーム医療への参画（NST委員会、褥瘡委員会、糖尿病相談会）

○2016年度の目標

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

○実習の受け入れと学会・研修会の参加実績

＜ 実習生の受け入れ ＞

8月 別府大学短期大学部食物栄養科 （2名 2週間）

＜ 学会・研修会 ＞

5月 病院給食研修会（大分市保健所）

6月 大分県調理師試験準備講習会（大分県教育会館）において栄養学の講義をする
 （公社）大分県栄養士会定時総会
 第29回臨床栄養学術セミナー（京都）



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

○まとめ

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



リハビリテーション科

○概要

当科では、施設基準である脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)、運動器疾患リハビリテーション料(Ⅰ)、呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)、回復期リハビリテーション病棟入院料 1 を取得。急性期後のリハビリテーションとして「地域包括ケア病棟入院医療管理料 1」、回復期リハビリテーション病棟では「休日リハビリテーション提供体制加算」を取得し、質の高い集中的なリハビリテーションを提供している。また、2015 年 4 月より訪問看護ステーションを開設、「訪問リハビリテーション」を開始、急性期・回復期・生活期（在宅）まで継続したリハビリテーションを実施。

○スタッフ構成・勤務体制

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

(2016 年 3 月現在)

○2015 年度の取り組みとその成果

目標 (2015 年度)

「在宅につながる動作能力、生活機能の改善を目指す」

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

リハビリテーション科勉強会	(1 回/月 第 3 木曜日)	13 : 00～
各療法別勉強会	(1 回/月 第 1 木曜日)	12 : 50～
抄読会	(2 回/月 第 2, 4 土曜日)	8 : 15～
- ・チーム医療の推進 (情報共有と連携強化)
- ・在宅を中心としたリハビリテーション体制の強化

「安全で安心のできるリハビリテーションの提供」

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



《実績》

●リハビリテーション実施患者数 1,395 人

【疾患別患者数】

運動器リハビリテーション 1,270 人

脳血管疾患等リハビリテーション 125 人

【各療法科別】

理学療法 1,215 人

作業療法 670 人

言語聴覚療法 51 人

●回復期リハビリテーション実施患者数 519 人

【疾患別患者数】

運動器リハビリテーション 450 人

脳血管疾患等リハビリテーション 69 人

【各療法科別】

理学療法 475 人

作業療法 307 人

言語聴覚療法 34 人

●訪問リハビリテーション実施患者数 109 人

医療保険 61 人

介護保険 48 人

●FIM の改善 (2015 年 4 月～2016 年 3 月)

《一般病棟・亜急性期病棟》

【脳血管疾患】 50 人

入院時 : 79.5 点 ⇒ 退院時 : 85.0 点

【運動器疾患】 567 人

入院時 : 112.0 点 ⇒ 退院時 : 119.5 点

《回復期リハビリテーション病棟》

【脳血管疾患】 60 人

入院時 : 58.9 点 ⇒ 退院時 : 70.3 点

【運動器疾患】 413 人

入院時 : 83.5 点 ⇒ 退院時 : 108.2 点



○2016 年度の目標

「在宅につながる生活能力の改善を目指す」

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

《科内勉強会》

リハビリテーション科勉強会 (1 回/月 第 3 木曜日 13 : 00～)

各療法別勉強会 (1 回/月 第 1 木曜日 12 : 50～)

抄読会 (2 回/月 第 2, 4 土曜日 8 : 15～)

- ・チーム医療の推進 (情報共有と連携強化)
- ・訪問リハビリテーションの推進

「安全で安心のできるリハビリテーションの提供」

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

○実習の受け入れと学会・研修会の参加実績

学会・研修会参加実績

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

学会発表

- ・第 19 回 大分県作業療法学会 (2016. 1. 24)
(題目) 当院における腱板修復術後の取り組み
(発表者) 作業療法士 佐藤 大輔
- ・第 27 回 全国回復期リハビリテーション病棟協議会研究大会・沖縄 (2016. 3. 7～3. 8)
(題目) 回復期リハビリテーション病棟退院後の移動・活動能力について
- 追跡調査による当院の傾向 -
(発表者) 理学療法士 柳井 美穂



実習生の受け入れ

【理学療法】

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

【作業療法】

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

【言語聴覚療法】

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

○まとめ

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

放射線科

○概要

当院放射線科では下記の機器を使用し、日々の検査業務に従事している。

一般撮影装置：KXO-R30(東芝メディカルシステムズ)

透視装置：SHIMAVISION（島津製作所）

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

MRI装置：Signa PROFILE 0.2T（GEヘルスケアジャパン）

ポータブル回診機：AMX-4（GEヘルスケアジャパン）

日常業務では撮影業務を行うと同時に、手術室での外科用イメージ装置を用いて術中画像提供を行っている。

休日夜間は待機体制をとっており、緊急時に対応している。

○スタッフ構成・勤務体制

診療放射線技師4名 夜間休日は待機体制をとっている。

○2015年度の取り組みとその成果

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

2015年度の撮影実績を記す。

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

○2016年度の目標

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

○実習の受け入れと学会・研修会の参加実績

第9回、第10回 大分県CT研究会

第10回 九州放射線医療技術学術大会



○まとめ

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



臨床検査科

○概要

検体検査：生化学・血液一般・尿一般・尿沈渣・関節液・髄液一般・妊娠反応
血液ガス・感染症検査（HBs抗原・HBs抗体・HCV抗体
TPHA・RPR定量）・凝固検査（PT・APTT）・Dダイマー・NT-proBNP
トロポニンT・ノロウイルス・インフルエンザ・溶連菌・尿中肺炎球菌・尿中レジオネラ・マイ
コプラズマ肺炎抗原・CDトキシン・真菌テスト・アデノウイルス・便潜血反応
輸血検査（不規則抗体検査・交差適合試験）、血液型検査
生理検査：心電図・負荷心電図（マスター）・ホルター心電図・ホルター解析・肺機能
筋電図・体性感覚誘発電位・ABI・超音波検査（心・腹・下肢）

○スタッフ構成・勤務体制

スタッフ構成：臨床検査技師3名（正職員3名）

勤務体制：日勤（08：00～17：00）1名

（08：30～17：30）1名

（09：00～18：00）1名

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

検査技師2名の場合は1人が「血液・生理・一般検査」を担当する

夜間待機（18：00～08：00）臨床検査技師1名

※時間外の緊急対応に備えて待機用の携帯電話を所持している。

呼び出し内容に応じ、迅速かつ適切な対応を行う。

○2015年度の取り組みとその成果

- ・各種超音波検査の技術習得

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

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

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

引き続き徹底して検査結果を速やかに報告するよう心掛けたい。

○2016年度の重点目標

①新規検査システムの運用を円滑に行う

②電子カルテ導入に向けて準備と導入後の検査体制を確立する

③ダブルチェックの徹底（継続）



○学会・研修会の参加実績

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

○まとめ

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



臨床工学科

○概要

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

○スタッフ構成・勤務体制

臨床工学技士 1 名

勤務体制 8：30～17：30

○2015 年度の取り組みとその成果

他部署と連携を取りながら機械の運営、管理に努める。

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

○2016 年度の目標

当院の建て替えから機器管理のシステムの方法の見直しと運営。

○まとめ

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



看護部

○概要

一般病棟（看護配置 7 : 1）・回復期リハビリ病棟Ⅰ（看護配置 13 : 1）の 2 つの病棟と外来、手術室に看護職員を配置し、内科・整形外科領域の専門性を高めながら、安全で家庭的な優しい看護の提供をめざしている。さらに今年度からペインクリニックを開設したことで専門分野の幅が広がった。また、多様な勤務形態を取り入れ、働き方を自身で選ぶシステムも定着し、教育担当副部長を配置したことで、新人研修、ラダー研修も充実してきた。さらに、地域包括ケアシステムが進み、地域密着型の病院である当院も、訪問看護ステーション、居宅支援事業所を 2015 年度から開設した。在院日数が短縮され不安のある患者も、入院中から訪問看護、訪問リハビリへの情報が提供され、在宅へとつなぐことで安心して自宅退院する事が可能となった。

○スタッフ構成・勤務体制

①看護背景 2 階病棟 急性期一般病床（7 : 1） 45 床（地域包括ケア病床 10 床含む）

3 階病棟 回復期リハビリ病棟Ⅰ 30 床

②看護提供 部屋持ち制＋受け持ち制 一部機能別看護

③勤務体系 3 交替勤務

看護職数（2016 年 3 月 31 日現在）

看護師総数(非常勤含む) 72 人（産休・育休含む）

准看護師(非常勤含む) 2 人

看護助手(非常勤・学生含む) 11 人

○2015 年度の取り組みとその成果

1) 診療体制の充実に向けた業務改善

①診療、検査・手術が安全でスムーズに行なわれるように看護業務の見直しを行なう

②各部署での看護体制の見直し

2) 入院時から患者の医療的、生活的視点を持ち、居宅、訪問看護へつなげる。

3) 増築・電子カルテ導入に向けた準備

4) 現場教育(上記を受け)の充実

1)診療体制の充実に向けた業務改善

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

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

2)入院時から患者の医療的、生活的視点を持ち、居宅、訪問看護へつなげる

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



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

3)増築・電子カルテ導入に向けた準備

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

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

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

4)現場教育の充実

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

○2016 年度の目標

専門性を高め、患者に安全でより良い医療を提供する

1)専門性を高め看護の質の向上を図る

①専門的チームの編成、委員会活動の活発化

②現場教育の充実

2)入院時から患者の医療的、生活的視点を持ち、居宅、訪問看護へつなげる。

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

○実習の受け入れと学会・研修会の参加実績

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

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

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

○まとめ

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



外来

○概要

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

○スタッフ構成・勤務体制

師長	1 名	副主任	1 名	常勤看護師	4 名
准看護師	2 名				

○2015 年度の取り組みとその成果

- 1) リウマチ患者指導の充実を図り、記録に残せる。(看護計画の立案)
- 2) 術前に異常データーを早期に抽出し術後リスクの軽減を図る。
- 3) 外来患者の在宅支援・訪問看護への情報提供により連携をはかる。
 - 1) ついては、カルテ上に記録は残せたが看護計画までは至らなかった。
 - 2) については、検査科よりリアルタイムで異常値を挙げてもらい たちに対応することができた。

○2016 年度の目標

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

○まとめ

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



2 階病棟

○概要

内科・整形外科の45 床を有する急性期一般病棟である。（内10 床は地域包括ケア病床）平均在院日数約10 日で7：1 看護体制を取得している。内科では、肺炎・糖尿病・高血圧・肝硬変・胃潰瘍などの治療が行なわれている。整形外科では手術件数も多く、脊椎疾患・人工関節・肩腱板断裂・骨折などの手術やリハビリテーション、そして麻酔科医師によるペイン治療が専門的に行なわれている。

○スタッフ構成・勤務体制

1) スタッフ構成

副看護部長 1名 看護師長 1名 副看護師長 1名 主任 2名 副主任 1名
看護師 24名（内 常勤21名・時短2名・パート1名）
看護助手 7名 病棟クラーク1 名

2) 勤務体制

日勤 8:30-17:30

準夜勤 16:30-1:00 深夜勤 0:30-9:00 各2名

早出 6:00-10:00 遅出 17:30-21:45 各1名

看護体制は部屋持ち制と受け持ち制看護の併用・一部機能別看護を取り入れている

○2015 年度の取り組みとその成果

目標

1) 内科・整形外科の専門性を高め、統一した看護の提供ができる

①現場教育の強化・見直し

②勉強会の企画・運営

2) 他部署と連携を図り、早期退院に向けて退院調整を行う

③ADL状況を把握し、退院調整・指導ができる

④カンファレンスの充実を図る

取り組みの方法

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

①グループ

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



②グループ

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

③グループ

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

④グループ

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

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

○2016年度の目標

1) 現場教育を充実させ、専門性を高め質の高い看護の提供ができる

①専門チーム、委員会の充実を図る

②統一した指導ができる

③看護実践が見える看護記録の充実を図る

④患者の背景に応じた退院指導・退院調整ができる

○まとめ

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



3 階病棟

○概要

回復リハビリテーション病棟では、多職種とチームと連携を取り患者さんの身体機能回復、ADLの向上を図り、在宅復帰を目指している

○スタッフ構成・勤務体制

看護師長 1 副主任 2 名 看護師 11 名 看護助手 3 名

勤務態勢

日勤 8:30～1:00

準夜勤 16:30～1:00 深夜勤 0:30～9:00 各 2 名

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

3 交代制 (部屋割りチーム、受け持ち制の併用、一部機能別看護)

○2015 年度の取り組みとその成果

目標

回復期病棟看護師として

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

取り組みの方法

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

活動状況は病棟会議で報告する

実際と結果

グループ構成

A グループ

・看護計画の実際をを評価

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



B グループ

専門的質の向上を図る

・カンファレンスの充実を図る、教育

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

教育

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

○2016 年度の目標

1. 医療的な視点と生活の視点を持って看護を、展開し評価、修正を行う
 - ① F I M・看護必要度の評価が看護記録に正しく記載できる
 - ② 受け持ち N S が多部署と連携を取り初期・中期・退院前カンファレンスの開催し目標が設定できる
2. 専門的質の向上を図る
 - ① 専門的チームを構成
関節・脊椎・骨粗鬆症・ペイン・V T 取り組みを行い 病棟にフィードバックが出来る
 - ② チーム医療の充実
患者個別のリハビリ計画・他
3. 増築・電子カルテ導入に向けた準備を行い、安全で円滑な移転及び電子カルテを導入

○実習の受け入れと学会・研修会の参加実績

11 月 院内研修 発表

○まとめ

2015 年度は重症患者改善率 65.0% に達成出来た。入院時より、入院時初期カンファを開催し患者・家族の退院時目標を設定し回復期病棟ならではのチーム医療を機能させ効果的リハビリ・専門的看護を提供する様取り組んでいる。今後も患者、家族の希望の自立度を目標に在宅復帰を目指して行きたい。



手術室

○概要

バイオクリーンルーム 1 室と一般手術室 1 室を有する。脊柱管狭窄症等の脊椎疾患、人工関節、大腿骨骨折等の整形外科手術を中心に形成外科手術等を合わせ、年間約 1000 例の手術を行っている。手術は執刀医、介助医師、麻酔科医、直接及び間接介助看護師のチームで行っている。2015 年度のペインクリニック開設により手術室でのペイン治療を年間約 190 例行っている。

○スタッフ構成・勤務体制

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

○2015 年度の取り組みとその成果

手術が安全・円滑に遂行できる

1. 手術を取り巻く環境を整備し、安全な看護が提供できる

①手術計画と手術の調整

②業務の効率化

③カンファレンスの充実（術前訪問を行い情報の共有を図る）

2. 専門的な知識と技術の習得ができる（具体的に計画を立てる）

①毎月第 2 月曜日に術式に添った解剖生理の勉強会を行う。麻酔における手術看護について勉強会を行う

②毎月第 4 月曜日に技術の習得を目指し勉強会を行う

1. ①の取り組みについては前週の術前カンファレンスにて情報を得、鋭意努力しているが、骨折等の緊急手術症例も多くまた、中止症例もあることから継続していく必要がある。②についてはキット化も昨年 3 例から 8 例に増加したことでピッキング、器械展開時間の短縮が図れ業務の効率化がはかれた。また、衛生材料がパック化され、各部署で S P D 管理となったため、中央材料室での業務改善もはかれた。③については術前訪問が 60%の実施と低い結果であった。また火曜日から木曜日まで午前中より手術があることでカンファレンスの時間が 10 分程度しかとれず全スタッフに情報共有が図れないことがあった。

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



2015 年度 手術室実績

手術件数 1247 件

科別 整形外科 958 件

形成外科 85 件

ペインクリニック(手術室使用)191 件

麻酔別

全身麻酔 697 件

脊椎麻酔 62 件

局所麻酔 215 件

区分別(入院・外来別)

外来 967 件 内 全麻日帰り手術 5 件

入院 280 件

外来内訳

腱鞘切開術 68 件

皮膚腫瘍摘出術 66 件

手根管手術 21 件

骨折経皮的鋼線刺入固定術 10 件

入院内訳

上肢

腱板断裂手術 29 件 (内 関節鏡下 21 件)

骨接合術 上腕 9 件

骨接合術 前腕 33 件

人工関節置換術(肩) 3 件

デュプイトレン拘縮手術 1 件

神経移行術 4 件

脊椎

椎間板摘出術 24 件

椎弓切除術 93 件

椎弓形成術 11 件

脊椎固定術 52 件

内視鏡下椎間板摘出術 63 件



下肢

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

その他

骨内異物除去術	30 件
関節形成術(手・指)	8 件

○2016 年度の目標

専門的知識と技術を習得し患者の安全を守り手術が円滑に遂行できる

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

○まとめ

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



事務部

○概要

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

◆財務管理

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

◆労務管理

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

◆施設管理

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

◆経営企画

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

◆用度・システム管理

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



医療事務課

○概要

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

○スタッフ構成・勤務体制

医事課長 1人 主任 3人 一般職員 4人

H勤務 8:00～17:00 B勤務 9:00～18:00 C勤務 8:30～17:30

D勤務 8:30～12:30 E勤務 9:00～13:00 G勤務 8:00～12:00

F勤務 18:00～20:00 残勤務 9:00～18:00

○2015年度の取り組みとその成果

● 2015年度の目標

「①接遇に努めます」

経過

患者さんへの対応は笑顔で行った。

「②査定・返戻に対する業務改善」

経過

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

○2016年度の目標

①「接遇に努めます」

※ 患者さんの対応は笑顔でやさしく行います。

※ 患者さん・患者さん家族・職員間で気持ちの良い挨拶を心がけます。

②「査定・返戻に対する業務改善」

※ 各月の返戻・査定分の報告後の分析を行い システム的に改善できる部分は構築を行う。

※ 点数算定解釈に対して周知不足な面は職員教育を行いスキルアップを目指す。

※ 再審査請求を積極的に行う。



○実習の受け入れと学会・研修会の参加実績

2016年2月16日 大分医療事務専門学校生1人 医療事務実習（約2週間）

2015年9月13日 DPC教育研修受講 2名 西田、白井

2015年11月21日 診療情報管理士通信教育受講 1名 加茂

2015年11月11日

労災診療費算定実務研修、学術研修：労災保険制度の概要、労災診療の最近の動向 3名
西田、西水、首藤

2016年2月18日

富士通セミナー参加 2016年診療報酬改定について 1名 西田

2016年3月10日

診療報酬改定セミナー参加 1名 加茂

2016年3月22日

当院医局にて2016年診療報酬研修会開催 医局、各部署

○まとめ

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



明野中央介護支援センター

○概要

退院後の在宅生活の質の向上に向けて、調整し適切な介護サービスを提供する。

○スタッフ構成・勤務体制

介護支援専門員 1名

○2015年度の取り組みとその成果

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

○2016年度の目標

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

○実習の受け入れと学会・研修会の参加実績

大分県、大分市主催の研修会

大分県介護支援専門員協会主催の研修会

明野地区ネットワーク会

自立支援型ケアプラン相談会

居宅介護支援事業者連絡協議会

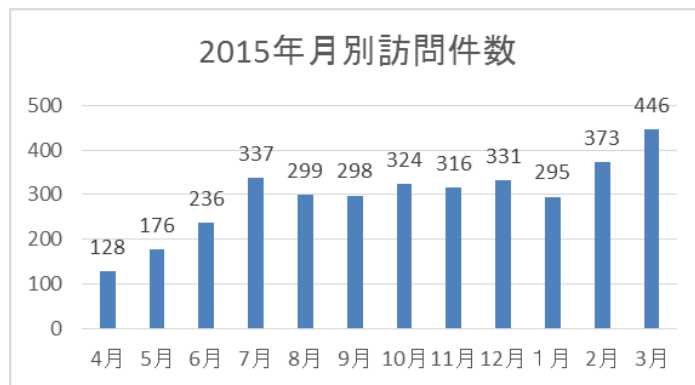
○まとめ

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

訪問看護ステーションふくろう

○概要

明野中央病院に関連した利用者が増え、訪問件数が増えてきた。



2016年3月現在 介護保険利用者 54名（要支援者12名 要介護者 42名）

医療保険定期利用者6名（神経難病4名 在宅自己導尿管理2名）

特別訪問看護利用者10名（変動あり）

○スタッフ構成・勤務体制

看護師 2.7→2.9人

リハビリ職員 0.8→1.5人

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

緊急対応体制は3人で1週間ごとの交代とした。

○2015年度の取り組みとその成果

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

院内：医師・看護職員・病院職員へのプレゼンテーション

院外：広告をもって近隣の地域包括支援センター、居宅介護事業所への挨拶回り、

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

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

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



○2016 年度の目標

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

○実習の受け入れと学会・研修会の参加実績

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

○まとめ

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



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

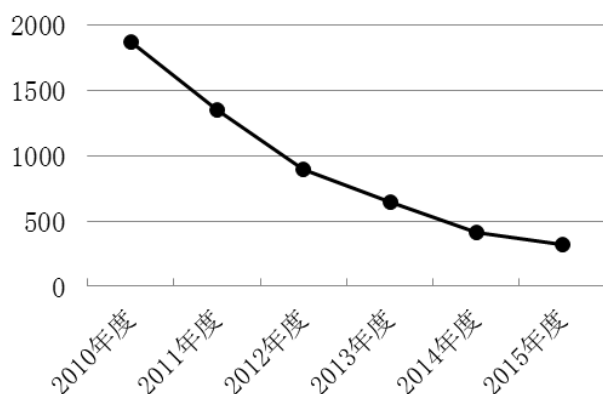
○委員構成

委員長（病院長）、副委員長 2 名、看護部長、事務長、各部署長等

○2015 年度の活動報告

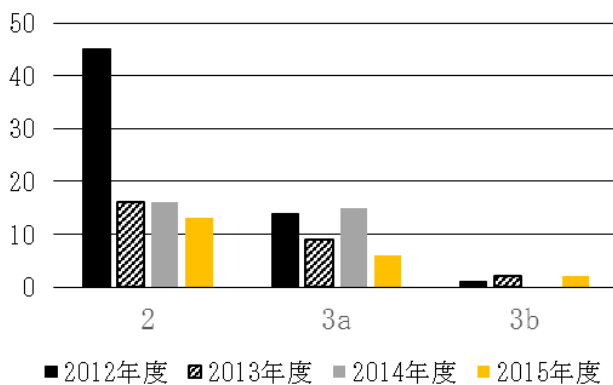
委員会では毎月、委員会の開催日前日までに報告されたインシデント事例 1 か月分の中から重要事例を採り上げ、部署内での対応・対策を確認、協議し、対策が不十分であれば、あらためてその改善を依頼し、結果を翌月の委員会にて確認した。また、複数部署にかかわる事例では、対応・対策について協議・調整した。

総報告件数の推移



2015 年度のインシデントの総報告件数は 323 件であり、前年度より 22%減少した（左図）。

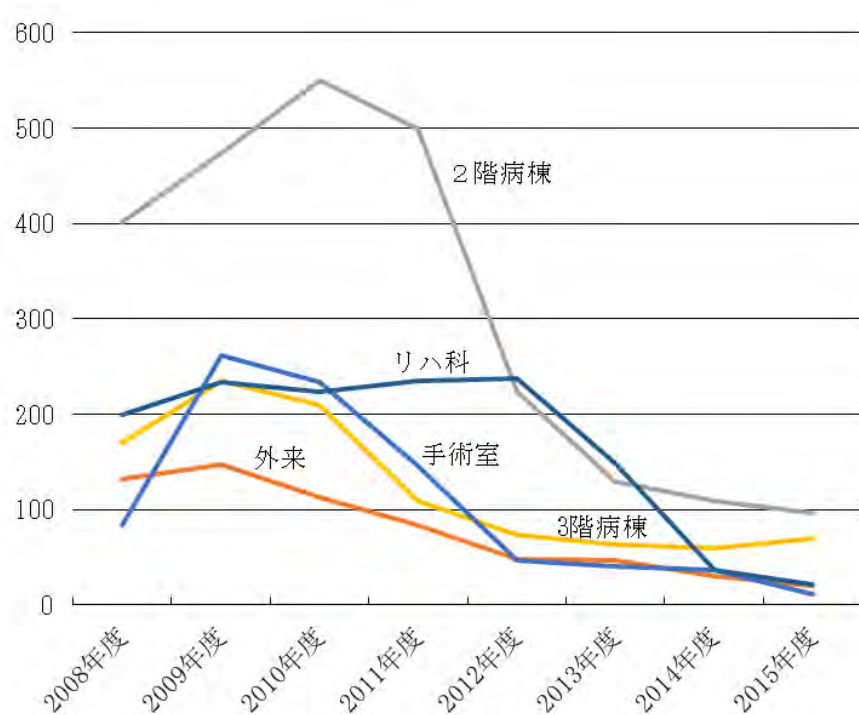
影響度レベル



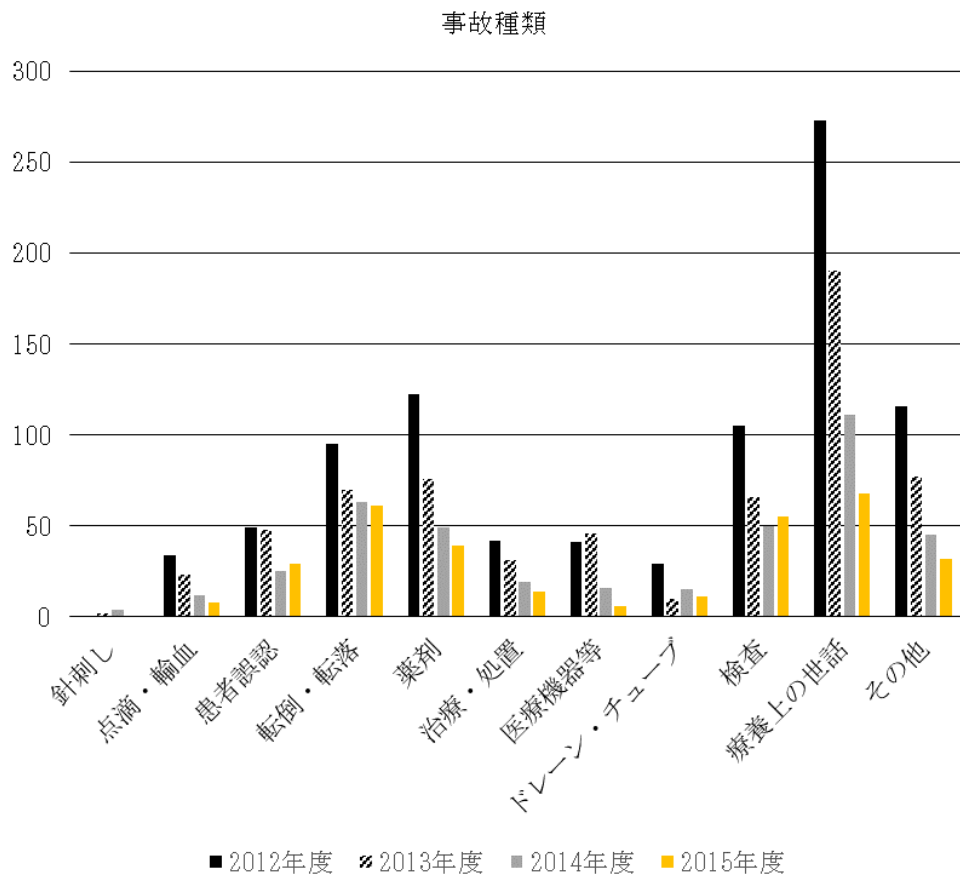
インシデントの影響度は、レベル 3b（濃厚な治療を要する（バイタルサインの高度変化、人工呼吸器の装着、手術入院期間の延長、外来患者の入院、骨折等））が 2 件、レベル 3a（簡単な処置・治療を要する（消毒、湿布、皮膚縫合、鎮痛剤投与等））が 6 件、レベル 2（処置・治療は要しない（バイタルサインの軽度変化、観察強化、検査の必要性））が 13 件であった（左図）。

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。

	‘08 年度	‘09 年度	‘10 年度	‘11 年度	‘12 年度	‘13 年度	‘14 年度	‘15 年度
医局	64	73	41	11	8	8	1	1
外来	132	147	113	83	48	47	30	20
2 階病棟	402	474	550	500	223	129	109	96
3 階病棟	170	235	210	109	73	63	59	70
手術室	83	261	233	146	46	40	37	11
薬剤科	41	57	68	40	71	53	26	7
リハ科	199	233	224	235	238	148	37	21
放射線科	48	56	57	37	33	26	15	15
臨床検査科	91	64	65	52	39	24	29	23
栄養科	169	213	154	49	49	28	28	27
医療事務課	48	127	116	72	35	34	23	11
地域医療連携室	35	28	22	11	11	16	8	3
診療情報管理室					16	22	9	16
その他	8	11	13	4	1	4	3	1



事故種類別では、「患者誤認」、「検査」の2項目が増加した（下図）。



教育研修については、以下の通り行われた。

- 1) 医療安全研修会「ヒヤリハット報告状況、 Medikation エラー・コミュニケーションエラーとその対策」（6/26）
- 2) 医療安全研修会「医療事故とコミュニケーション」（2/19）

○2016 年度の重点目標

2015 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。2016 年度も同じ目標を掲げる。

○2015 年度の委員会開催日

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

○まとめ

とくに「患者誤認」、「検査」、「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がある。



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

○委員構成

委員長、副委員長 3 名 委員 26 名

○2015 年度の活動目標

1. 早朝申し送り時、入院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. 流行期感染症把握 早朝申し送り時 感染委員長より伝達し院内感染蔓延防止に努めた
3. MARS・手指感染サーベイランス算出
 - ・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
 - ・感染統計をグラフ化しオーダーリング掲示する
4. 勉強会への参加
 - ①標準予防策 病院感染対策 5/29 講師 健栄製薬株式会社 出席 95.1% レポート提出 20 名 100%
 - ②院内感染とアウトブレイクへの対応 1/22 講師 木下院長
標準予防策 講師 病棟看護師 出席 79.8% レポート提出 23 名 82%
5. 職員教育
 - ・4 月 新人職員標準予防策・職業予防感染策・針刺し事故について
 - ・新人看護師 標準予防策・院内感染予防策・針刺し事故
 - ・看護助手 院内感染予防策（多剤耐性緑膿菌）

. グリターバグ演習 6/9～6/29 全部署
6. 職員感染予防対策
 - ・インフルエンザ予防接種 全職員対策 11/10. 11. 13 施行 接種率 99%
インフルエンザワクチン副作用調査 問診の必要性検討
 - ・B型肝炎ワクチン使用・接種状況報告
 - ・職員健康診断 5 月・11 月施行
7. 感染レポート報告（細菌感受性）検査部 1/月 感受性報告 グループウェア掲示
8. 抗菌薬使用状況報告
抗菌薬使用状況統計報告 薬剤部 1/月



9. 針刺し事故発生把握 2015 年度 0 件

10. サーベイランスへの取り組み

M A S A 感染統計参照

インフルエンザ発生状況 職員罹患率 88%

患者 2 階 1 名 予防薬投与 3 名

3 階 1 名 予防薬投与 1 名

ノロウイルス 患者 2 名

職員 3 名

11. P P E 装着厳守の状況把握（採血・吸引）周知徹底

12. 院内ラウンド報告

・ 院長、薬剤部、検査部、看護師 4 名にてラウンド 院内感染発生有無・抗菌薬使用状況・他確認を行う

・ 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・結果フィードバックを行う

13. マニュアル変更・改訂

14. 各部署目標達成・評価

15. 地域連携感染対策合同カンファレンス参加

1 回 6/11 2 回 8/6 3 回 11/12 4 回 2/4

○2016 年度の重点目標

- 1) 標準予防策を徹底し感染を低圧する
- 2) 感染発生に適切かつ迅速に対応出来る体制を取り、院内感染の蔓延防止に努める。
- 3) 院内感染防止対策の状況の把握、指導を行う。

○2015 年度の委員会開催日

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

○まとめ

院内感染蔓延防止のため 標準予防策を徹底、各部署毎に、年間目標を掲げ目標達成に向け活動を行った達成率を毎月報告する事で、意識付けが行われ、標準予防策への周知徹底が図れた。インフルエンザ・ノロウイルスの院内の蔓延する事なく経過出来た。手指衛生手ピカジェル回数が平均 2.5 回と目標達成回数には行き届かなかった。今後、院内感染防止・標準予防策の徹底・感染症の早期発見を目標に頑張っていきたい。



褥瘡・栄養対策委員会

○設置目的

院内褥創対策を討議・検討し、その効率的な推進を図る

○委員構成

委員長・副委員長・委員 13 名

○2015 年度の活動目標

「褥創発生の原因分析を行ない褥創発生予防を図る」

1. 報告書の作成による情報の共有

2015 年度褥瘡推定発生率平均 0.35%

発生時の深さ・・・d1～2 発生部位・・・仙骨・尾骨・大転子部

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

発生要因・・・不十分な除圧・低栄養・低体重

NST 介入

各病棟での伝達

3. 予防策の統一

新しい予防用具の購入は収納場所の確保など問題があるため、新病院へ引っ越し後に検討予定

マニュアルの見直し

4. 処置の統一

マニュアルの見直し

現場教育

○2016 年度の重点目標

「褥創発生の原因分析を行ない褥創発生予防を図る」

1. 予防策の統一

2. ケア技術の向上

3. 医療機器関連圧迫創予防策の統一

4. 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

○2015 年度の委員会開催日

毎月第 2 水曜日



○まとめ

当院での推定褥瘡発生率は 0.2～0.5%で低く推移している。しかし、発生事例の原因分析では、発生要因のひとつとして『除圧が不十分だったこと』が全ての事例で考えられた。このことから、予防策の見直しとポジショニング技術の更なる向上が課題としてあげられた。今年には予防策の見直し・徹底とポジショニングをはじめとするケア技術の向上を図り、褥瘡発生0を目指したい。また、最近増えている医療機器関連圧迫創の予防にも力を入れていきたい。



業務改善委員会

○設置目的

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

○委員構成

委員長 1 名 副委員長 1 名 委員 14 名 計 16 名

○2015 年度の活動目標

- ①環境美化活動及び患者の入院環境の安全の確保（院内ラウンド）
- ②意見箱に寄せられた意見の検討
- ③ゴミの分別方法の変更に向けた勉強会の開催及び部署別に変更

○2016 年度の重点目標

環境美化活動及び患者の入院環境の安全の確保（院内ラウンド）
環境に優しいゴミの分別（リサイクルゴミを増やす）
患者サービス（意見箱に寄せられた意見への対応改善）

○2015 年度の委員会開催日

4/12 5/8 6/19 7/17 8/14 9/11 10/16 11/13 12/18 1/15 2/19 3/18

○まとめ

昨年度は各病棟、病室をラウンドしながらエアコンの汚れや、ベッド周辺の環境の整備等をおこなった。また、ゴミの分別の変更を検討、勉強会を持ち部署毎に変更していったが、今年度、環境に優しい分別を目標に、ゴミの分別の再検討と開始後の周知を目標とした。また、新病院への移転があるため、環境の美化及び安全の確保のためのラウンドを強化し委員会で情報共有しながら改善に向けて検討していく。



教育委員会

○設置目的

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

○委員構成

委員長 1 名 副委員長 2 名 委員 23 名

○2015 年度の活動報告

開催日	研修会テーマ	
5 月 29 日	感染対策委員会	手指衛生と環境消毒について
6 月 26 日	医療事故防止委員会 業務改善委員会	ヒューマンエラー 事業廃棄物の分別方法
7 月 24 日	医療ガス安全・救急委員会	医療ガスの取り扱いに対する講習
8 月 28 日	NST 委員会	栄養管理の重要性とそのメリット
9 月 25 日	倫理委員会	医療倫理について
10 月 23 日	個人情報保護委員会 訪問看護ステーションふくろう	USB メモリースティックの取り扱いについて 介護保険制度・訪問看護と居宅支援事業
11 月 14 日	院内研究発表会	院内研究発表
1 月 22 日	感染対策委員会	院内感染とアウトブレイクへの対応
2 月 19 日	医療事故防止委員会	医療事故とコミュニケーション

○2015 年度の委員会開催日

毎月第 1 金曜 16 時から開催

○2016 年度の目標

部署枠を越えた全職員のスキルアップ、接遇や医療倫理感の向上、職員のメンタルケアの教育や研修を立案し運営する。

○まとめ

例年 4 月から勉強会を開催出来ていたが、2015 年度は 5 月からの開催となり同月に 2 題の内容を行うなどスケジュール調整を見直す必要があった。勉強会の内容として新人職員を対象にしたものから、新規立ち上げとなった訪問看護ステーションふくろう、介護支援センターより現状の報告など多岐にわたった。各職員間の情報共有や知識向上をこの勉強会で促進していけるよう今後も活動を継続していく。



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、鞭馬） 薬剤師（尾中） 言語聴覚士（寺岡、山元）
看護師（羽田野、中山、深井、上野、平川）

○2015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）NST介入患者 SGA評価（B、C）患者 MNA評価（8点以下）患者
摂食嚥下障害患者 褥瘡患者 アルブミン値3.0未満の患者 前回様子見患者
食事摂取量低下の患者 大幅な体重減少の患者
（NST介入患者数） 426名 延べ患者数1452名

○2016年度の重点目標

- ①対象患者の抽出をスムーズに行い、その患者の栄養状態をアップし、早期退院や社会復帰を助ける
- ②対象患者に対し、適切な栄養管理が行われているかどうかを判断し、最もふさわしい栄養管理が行えるように多職種で患者をみる
- ③NST対象患者で在宅へ戻られる患者については栄養食事指導を行う

○2015年度の委員会開催日

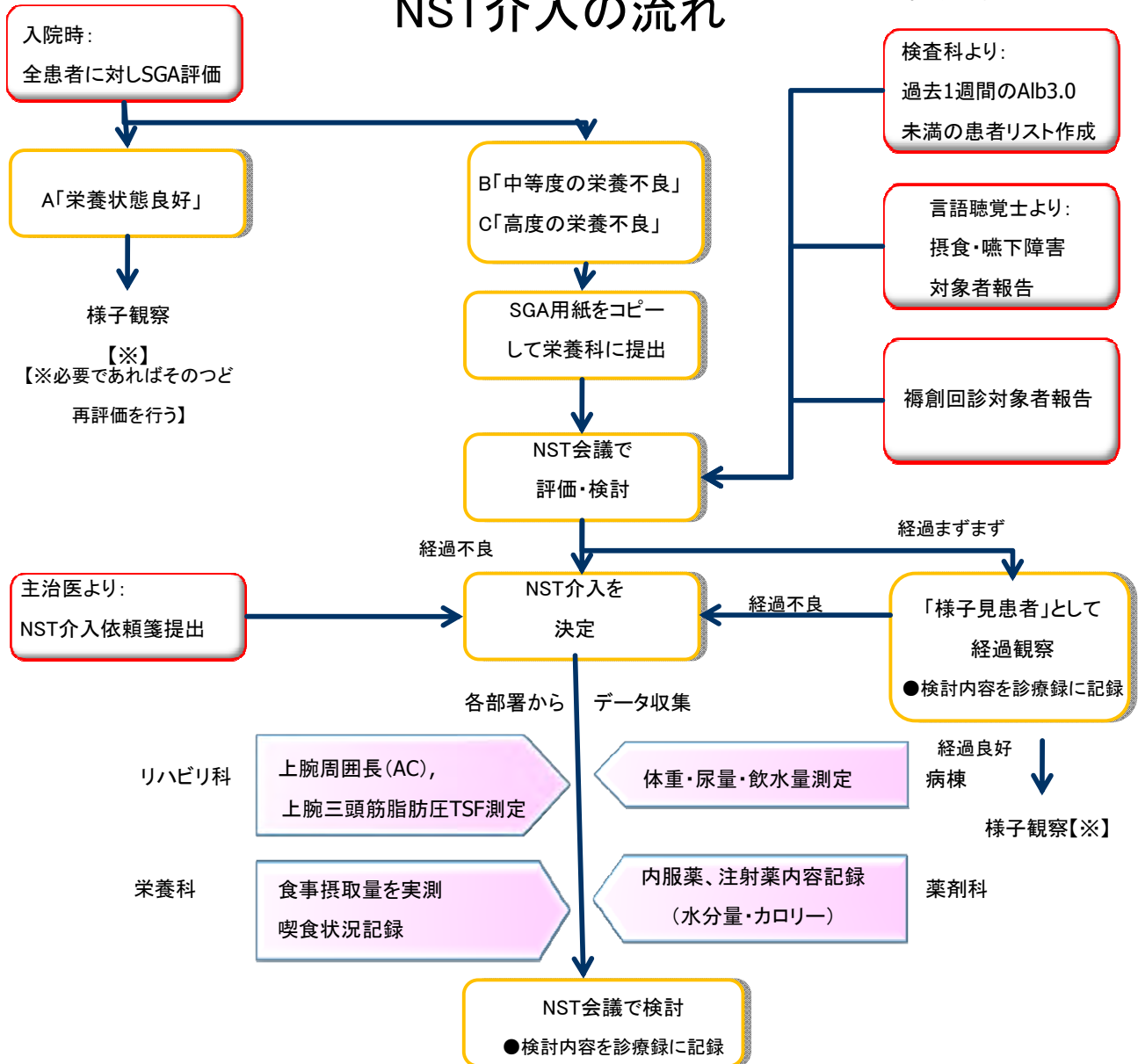
4/28 5/27 6/24 7/29 8/26 9/30 10/28 11/25 12/24 1/27 2/24 3/30

○まとめ

入院時全患者に対し早期に栄養状態の把握を行い、栄養状態不良患者に対してNSTが介入してより良い栄養状態の改善に努めたいと思います。

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

- ① NST介入患者
- ② 様子見の患者
- ③ 摂食・嚥下障害対象者
- ④ SGA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・普及を高める

○委員構成

医師（木下院長） 管理栄養士（中村） 薬剤師（尾中） 看護師（羽田野、清田、牛島、平川、）
理学療法士（重村、堀） 臨床検査技師（今永）

○2015年度の活動目標

①第38回糖尿病相談会 テーマ 「上手な食事療法について」

開催日：2015年6月20日（土） 場所 管理棟会議室 参加人数：10名

開催目的：ふだん敬遠されている丼物の糖尿食の実試食会を開催し、工夫することで低カロリーでも美味しく、かつボリューム感のある食事にすることが出来ることを体験してもらうと同時に、食事療法への理解を高める。

②第39回糖尿病相談会 テーマ 「運動療法について」

開催日：2015年10月31日（土） 場所 3病棟 リハビリ室 参加人数：4名

開催目的：家庭で簡単にできる運動を紹介し、それを体で覚え、継続的に実行してもらう事により運動療法への理解を深める。

③クリニカルパスの実施 0名

○2016年度の重点目標

①糖尿病に対する基礎知識の理解及び普及

②糖尿病相談会の年3回以上の開催

○2015年度の委員会開催日

4/6 5/11 6/15 7/6 8/3 9/7 10/5 10/26 11/9 12/7 1/4 2/1 3/7

○まとめ

2015年度は新病院建設工事のため糖尿病相談会が2回のみの開催となりましたが2016年度は年3回の開催を目標にし、地域の糖尿病患者さんの治療に少しでも支援ができればと思います



静脈血栓塞栓症対策チーム

○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、以来、ハイリスクの入院患者を対象に毎週、回診を行いながら静脈血栓塞栓症対策に取り組んでいる。

○スタッフ

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

○2015 年度の取り組みとその成果

ハイリスク手術の術後 D-ダイマー値の閾値を変更し（4 月）、間欠的空気圧迫法の試験的中止前と術後 5 日目における下肢静脈超音波検査をルーチン化した（それぞれ 6 月と 9 月）。

回診患者数は 608 名（整形外科 524 名、内科 84 名）、静脈超音波検査施行患者数 504 名、同検査施行数 1003 件、深部静脈血栓新規検出患者数 76 名であった。症候性静脈血栓塞栓症の発症はなく、下大静脈フィルタ挿入の適応症例もなかった。

○2016 年度の重点目標

- 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 4 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

○設置目的

禁煙を希望する入院患者へ、禁煙教育、指導、退院後のサポートを行うことを目的とする。

○委員構成

看護師 6 名、管理栄養士 1 名、薬剤師 1 名、作業療法士 1 名、SW1 名

○2015 年度の活動報告

2013 年 7 月よりスタートした禁煙サポートチームであるが、今年度までに合計 76 名の患者をサポートしてきた。2015 年度の喫煙者数は 56 名であり、そのうちサポート介入は 24 名（介入率 47.8%）であった。年々喫煙者の数、介入者の数は少なくなっているが、成功率は 1 ヶ月 55%、2 ヶ月 49%、3 ヶ月 44%と、昨年より若干の向上がみられた。

	1 ヶ月	2 ヶ月	3 ヶ月
総介入数	76	—	—
経過確認済	76	74	72
成功	42	36	32
失敗	24	28	29
不明	10	10	11
成功率	55%	49%	44%



	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
入院総数	1 4 3	1 2 5	1 2 9	1 5 2	1 1 6	1 2 1	1 4 3	1 4 5	1 4 1	1 1 9	1 5 0	1 5 0
喫煙者数	2	4	4	8	6	3	5	8	4	6	2	2
介入数	2	2	4	3	2	1	1	3	1	4	1	0
喫煙率	1.4%	3.2%	3.1%	5.3%	5.2%	2.5%	3.5%	5.5%	2.8%	5.0%	1.3%	1.3%
介入率	100%	50%	100%	37.5%	33.3%	33.3%	20.0%	37.5%	25.0%	66.7%	50.0%	0.0%

○まとめ

本年度より、禁煙希望者のモチベーションアップのため、退院時にフクロウの貯金箱を差し上げる取り組みを開始。たばこ代を節約し、何か別の楽しみに使って頂くことを期待したものであるが、このような活動を通して、少しでも成功率を向上させ、患者の健康増進に寄与していきたい。

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ともに、明野中央病院の発展に寄与することを目的とする。

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

○2015 年度 活動報告

4 月 3 日 親睦会

場所：海老酔

6 月 12 日 ボーリング大会

場所：OBS ボール





11 月 20 日 第 2 回ミニバレーボール大会

場所：新日鐵体育館



12 月 4 日 忘年会

場所：オアシスタワー



2015 年度は計 4 回親和会の活動を実施した。

○2016 年度の重点目標

病院引っ越しがあるので、会員の負担にならない且つ、ストレスが発散できるような企画を提案する。

○まとめ

活動は親和会が一丸となって取り組んだ。親睦を深めることのできる企画が提案できたと感じている。

新聞報道

看護の日

▽明野中央病院 9日、大分市明野東の同病院で明野中学校3年生14人が一日看護師体験をした。

(写真) 木下昭生院長が「さまざまな体験を通して、いろんなことを吸収して」と激励し、白衣姿の生徒一人一人に委嘱状とたすきを手渡した。生徒はけがの消毒や包帯の巻き方、足を冷やしたり血流を良くする医療機器などを実際に体験。手術後の患者の手当てやケアの仕方、心臓マッサージ、AED(自動体外式除細動器)による救急処置法などを学んだ。普段は入ることのできない手術室も見学。関節鏡の操作にも挑戦した。

岩本真穂さん(14)は「患者さんの世話とか仕事は大変だなと思うけど、やりがいを感じた。将来は看護師になりたい」と話していた。



大分合同新聞

明野中学校3年生 明野中央病院で二日看護師体験学習



明野中学校3年生14名が5月9日明野中央病院で二日看護師体験学習を行った。

木下昭生院長から「看護師さんは病院ではなくてはならない重要なお仕事です。今日は看護師体験学習で看護師の体験をしながら、一日頑張ってください」と話し、一人一人に委嘱状を送った。

看護師体験学習では、血圧測定や手術後の消毒や包帯の仕方、AEDと心臓マッサージの仕方、また患者さんの気持ちになつて車椅子、松葉杖の体験等をしながら、看護師さん達が一日中忙しく働いている事に生徒たちは驚いていた。生徒の中には「今日一日大変良い看護師体験ができました。3年生なので、来年の高校受験は看護師になるための高校を受験したいです」と話す生徒もいた。

また、5月15日には大分雄城台高校と大分舞鶴高校の生徒7名がふれあい看護師体験学習を行った。

明野タイムズ

明野中央病院 一日看護体験



五月九日、明野中央病院（木下昭生院長）にて、一日看護体験が行われた。五月十二日の「看護の日」にちなみ、明野中学校の生徒十四名が血圧・体温測定や車椅子の体験、心臓マッサージやAEDの使い方を学んだ。初めて学ぶ心臓マッサージでは人形を使っている練習が行われ、参加した生徒は「思ったより力が必要だったので驚いた。いざという時に出来るようにしたい」と感想を口にした。

大分団地新聞

健康公開講演会を開催



木下 昭生
院長



訪問看護師
工藤 武子所長



中村 英治朗
副院長

7月31日（金）、あけのアクロスタウンにて明野校区公民館主催による「健康公開講演会」が開催された。

講師に明野中央病院の木下昭生院長、中村英次郎副院長、訪問看護師藤武子所長（訪問看護師の3名を迎え、明野校区高齢者大衆、女性講座受講生など約180名が参加した。これからの医療と介護をテーマに、木下院長より2025年問題を中心とした医療、介護制度改革について説明があった。その後、中村副院長、工藤所長が、明野地区の在宅医療、訪問看護の現状について、事例を交えて紹介した。工藤所長は、「病院での治療と自宅での療養の



講演会会場

あり方を見直し、病気になってもできる限り住み慣れた自宅で自分らしい生活を続けてほしい。そのために訪問看護、訪問リハビリなどを是非活用してほしい」と強調した。

記事提供 明野中央病院

明野タイムズ



笑いに包まれた新春寄席

寄席で患者ら笑顔に

大分市明野東2の明野中央病院（木下昭生院長）で9日、毎年恒例の新春寄席があった。

入院患者や近隣の住民らに笑って元気になってもらおうと開催しており、今年で8回目。集まった約90人を前に、アマチュアの愛好家がつくる県南落語組

大分・明野中央病院

合大分支部（中山和充支部長）のメンバー3人が「つる」「長短」などの演目を披露した。軽妙な語り口に、会場は笑いに包まれていた。

入院患者の男性（74）は「笑うと回復も早くなる。楽しめました」と喜んでた。中山支部長は「明るく笑っていただき、今年も頑張ろうという元気をもらいました」と話していた。

読売新聞

明野中央病院新春寄席 正月は初笑い県南落語組合演出



明野中央病院（木下昭生院長）は県南落語組合のご協力で1月9日新春寄席を行った。

木下昭生院長は、「笑う事は健康に一番良い事です。今日は思いきり笑って下さい」と挨拶し、新春寄席が行われた。

落語の演目は『つる』

『祝い瓶』『長短』の三演目で、笑いが絶えない寄席となった。

会場は明野中央病院の入院患者さんや地域の方々と満席になり、最後まで笑い声が絶えず、落語寄席を楽しんでいた。

寄席を見た入院患者さんは、「落語は年末年始のテレビ放送などでは時々見ますが、生で聞くのは初めてでしたので感動しました」と話していた。参加者の方は、「毎年寄席に来ていますが、今年も落語を聞きながら大いに笑い、楽しい一時が過ごせました」と大変喜んでた。

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 大津佑那

去年の 4 月に明野中央病院のリハビリテーション科の一員として働き始めて、あっという間に 1 年が過ぎました。働き始めたころは初めての社会生活に大きく戸惑い、先輩方や先生方、他の職種の方々に迷惑をかけてしまうことが多々ありました。しかしながらその度に指導をしていただくことによって、少しずつではありますが成長することができている、と実感しています。また同時に患者様からも様々なことを教えていただいた、貴重な 1 年であると感じています。患者様にリハビリを提供させて頂く中で、実際の社会に出て分かること、そしてこれからの社会人としての在り方などを経験とともに教えていただきました。多くの方々から学んだこと、教えていただいたことを今後に活かしていけるように頑張っていきたいと思います。まだまだ社会人としても理学療法士としても未熟ではありますが、これからも多くの知識・技術を吸収して日々精進していきたいです。

○リハビリテーション科 近澤侑香

入職して一年を振り返ると、理学療法士としても、社会人としてもたくさんの事を学ぶことができたと感じています。理学療法士としてはじめて患者さんに接したとき、知識も技術も未熟であったため、戸惑う事も多くありました。しかし、先輩方や先生方、他職種の方の丁寧なご指導のおかげで日々学んでいく事が出来ました。特に技術面では学校では習わないことが多く、その患者さんにあった方法を評価し選択していく必要があり、まだまだ勉強していくことがたくさんあると感じました。また、患者さんからも学ぶことが多く、会話や治療をしていく中で一人一人と向き合う事の大切さを感じました。そして、感謝の言葉を頂いたり、笑顔になってくれたりすると、自分の励みにもなり、とてもやりがいのある仕事だと感じるようになりました。これからも、たくさんのことを学び、患者さんが安心してその人らしい生活を送れるよう、リハビリテーションを提供していきたいと思います。

○リハビリテーション科 釘宮菜緒

この 1 年間で感じたことは、毎日が新鮮で時間が経つのが早かったということです。つい最近入職したような気がしていましたが、いつの間にか 2 年目の春になっていました。臨床の場では、学校で学んだこと以外に多くの知識や技術が必要であり、実際に理学療法士として働くことの大変さを痛感しました。そして理学療法士である前に、社会人 1 年目として礼儀や責任などについて学ぶことも多くあり、1 日 1 日がとても勉強になりました。つらいこともありましたが、患者さんや先輩方に支えられて今の自分があるのだと思います。患者さんを治療しているようで、実はこちらが元気をもらっているのだと考えさせられる日々です。これからも色々なことがあると思いますが、少しでも患者さんの力になれるよう、努力していきたいです。



○看護部 2階病棟 池邊智咲季

明野中央病院に就職して1年が経ちました。幼い頃からの夢を叶えることができ嬉しい反面、人の命を預かる責任の重さと自分の未熟さを感じています。しかし学生の時には経験することのできなかった多くの処置や手術前後の看護を行うことができ充実した一年だったと思います。目の前の業務しか見えず、思うように仕事が進まないこともあり、患者さんに迷惑をかけたこともあります。先輩方の指導と温かい言葉掛けに支えられて頑張っています。現在は朝、1日のスケジュールをたてることで計画性をもって物事を進められるようになってきました。また、日々患者さんと関わるなかで「ありがとう」「あなたはよくしてくれた」と言ってくれたことがとても嬉しくて「あなたでよかった」と言われる看護師になろうと改めて感じました。必要とされる看護師を目指し、知識と技術を身に付けていきたいです。

入職5年を振り返って

○診療情報管理室 安部智美

5年前私は専門学校を卒業するという事で就職活動を行っていましたがなかなか決まらず悩んでおり、そんな時に入学当初から第一希望であった明野中央病院の求人を見た時はまだ受かってもらえないのにとっても喜び、面接当日は受かりたい一心でとても緊張していました。卒業しても就職活動…と思っていたのに第一希望の病院に受かって喜びは倍増でした。今でも面接の場面や明野中央病院の職員になれると聞いた時の事を昨日の事の様に思い出せます。入職以来、優しい先生や課長、先輩や他部署の皆さんにとってもお世話になりご迷惑をおかけしたり、全く知識のない私に丁寧にいろいろな事をお教え頂き本当にお陰様でこんな私ですが今日までやってくる事が出来ました。5年経ち入職当初より気持ち的にも余裕が出来てこの先も更なる知識向上・クランク業務能力の向上を目指し自分らしく一生懸命にやっていきたいと思いますので宜しくお願いします。またお世話になった方々に少しでも恩返し出来るよう日々業務に邁進したいと思います。

○診療情報管理室 日高菜津美

明野中央病院に入職して5年間が経ちましたが、この5年間は本当にあっという間に過ぎていきました。入職当初は医療知識も全くなく、緊張と不安を抱えながら外来診察室に立っていた事を今でも覚えています。そんな何も出来ない私でしたが、先生はとても優しく、「日高さんの最初の仕事は、処方オーダーの患者氏名が間違っていないか確認する事ね!」と笑顔で声を掛けて下さり、緊張が解れた事を昨日の事のように思い出します。また、患者さんとのコミュニケーションの取り方や他部署間との連携等の医療知識以外に必要な事も、看護師さんをはじめ沢山の方にひとつひとつ丁寧に指導をしていただきました。職場環境に恵まれ、皆さんのお陰で本当に大きく成長する事が出来たと思います。今後は初心を忘れず、また、役職としての自覚と責任を持ち後輩の指導やリーダーシップを発揮できる人間を目指し患者さんに寄り添った医療が提供出来るよう努めていきたいです。



○診療情報管理室 中村美由紀

私が入職したのは、2009年こつ・かんせつ・リウマチセンター開設の時でした。医療クラークとは、どんな仕事をするのか分からないままの入職でした。初めは、医療用語に戸惑いましたが上司や同僚・他部署のスタッフの丁寧な指導を受け、外来診察介助や診断書作成・DPC入力など新しい知識や技術を得ることが出来ました。プライベートでは、長期入院や妊娠・出産と環境の変化もあり、産休・育児休暇を頂き育児短縮で職場復帰をさせて頂きました。そんな私を、周りの方々が温かくサポートして頂いている事到大変感謝しております。2016年度は、新しい病院の新設や電子カルテの導入など大きな変化がありますが、今まで学んできた知識を活かし日々精進していきたいと思っています。

○リハビリテーション科 柳井弘貴

前回、1年目を振り返った際は、新卒であったことから仕事を覚えることが多くミスもたくさんあったが、先輩方のアドバイスにより成長することができたと感想を書きました。現在は入職し6年が経過しました。あの頃と比べると先輩よりも後輩が多い状態になり任される仕事も変わりました。また以前は指導される立場でしたが、現在は指導しなければいけない立場に変わり、先輩たちの凄さを実感するとともに自分の力不足を痛感しています。しかし、この6年間は様々なことを経験する機会を頂きました。各専門領域の学会参加や、VTEチームの一員としての全国学会での発表、理学療法学会での発表を行わせて頂いたことは、様々な刺激を受け、また新たな考え方等を学べました。このような経験は自分自身の成長につなげる事が出来たと思います。まだまだ未熟な部分も多いですが、より一層患者さんのために理学療法士として成長できる様、研鑽していきたいと思っています。

○リハビリテーション科 安部和弥

私は2010年当院のリハビリテーション科に理学療法士1年目として入職しました。配属は回復期病棟で一人一人の患者さんに寄り添ったリハビリが提供できるよう日々努めていた思い出があります。その中でも心に残っているのは事故で脊髄損傷となった患者さんです。患者さんはとにかく「ケガをする前のように歩いて家に帰りたい」という希望が強かったのですが、歩行練習は両足にたくさん装具をつけ3人介助で汗だくになりながら練習を行っても回復は思うようにいきませんでした。そのような状況で本人の希望を叶えることや家族の介護力を考えるとどうしても自宅に帰れるというイメージがわきませんでした。しかし、患者さん自身の熱意や病棟スタッフ・在宅サービスそして中村副院長先生の激励もあり当院入院から他院への転院もありましたが延べ8ヶ月の入生活を経て自宅退院を果たすことができました。その患者さんは自宅で自分らしく楽しく生活をされており、現在では歩行器を使用し歩けるまでになっています。そのような患者さんのリハビリ担当をさせていただいた中で感じることで、自分達セラピストは患者さんの想いに寄り添い、励まし、支援することでたとえ思い通りでなくても患者さんの満足のいく結果が得られるのだと感じました。今後も家庭的な優しい医療（当院の基本方針）が提供できるよう日々努力し研鑽を積んでいきたいと思っています。また後輩スタッフには自分の経験を活かし、患者さんにとって大切なこととは何かを見つけられる手助けができるよう取り組んでいきたいと考えています。



○リハビリテーション科 山崎翔太

入職して早くも5年が経ちました。今回、改めて自身の5年間を振り返ると成長した所、まだ努力しなければならない所がたくさんあると感じています。1年目の時は何をして良いのかわからず、上司によく「作業療法って何ですか？」と質問ばかりしていました。そのような時でも上司は優しく教えてくれ、そのおかげで患者さんにアプローチを提供することに自信を持ち始めることができました。また、医師や看護師の方やSWなどと、周りの方からも指導やアドバイスを教えて頂くことで更に自信を持って作業療法を提供できたのではないかと思います。5年経過し、現在の課題として専門的な治療アプローチが提供できること、また、作業という特性を活かし、患者さんの潜在能力を最大限に引き出すことが出来ることだと感じています。その為には研修会の参加や知識の向上を図る努力をより一層しなければならないと感じています。「心が動けば体が動く、体が動けば心も動く」をモットーに精進します。

○放射線科 西田光希

5年前の4月に新社会人としてこの明野中央病院に入職したのですが、その時の情景がまるで昨日の事のように思えるくらい、あっという間の5年間でした。当院の放射線業務はとても内容が濃く、年を重ねるごとに更なる高いレベルを要求されるような厳しい環境で、その中を毎日必死に喰らいついていかなければなりません。自分はこの5年で、まだまだな点も沢山ありましたが成長出来た事も少なからずあって、それは今の自分にとって大きな財産になっています。入職当初は、自分が仮に間違いを犯したとして、上司や先輩が守ってくれた面がありました、しかし今ではより一層自分の仕事に対しての責任感を強く持つようになっています。それは、病院内において放射線部門がとても大きな重責を担っているとういこと、生半可な気持ちでは務まらないということが仕事を通じて肌で感じられたからです。まだまだではありますが、今後少しずつ成長しながら患者さんの治療過程の一端を責任持って担えるよう、一生懸命に業務にあたっていきたいと思っています。

○臨床検査科 今永美保

明野中央病院に勤務してから、あっという間に5年が経過していたことについて先日まで気づきませんでした。この5年間は非常に目まぐるしい環境の変化で、いつの間にか検査科科长という役職についており、以前では考えられないほどの責任を負う立場となりました。入職時は上司に任せきりだった職務も、今では自分が動かなければならないこと、自分の行動や提案で色々な事が決定することに緊張感を持ち日々の業務に取り組んでいます。今まではただ与えられた検査をするだけでしたが、他部署との情報を共有したり、様々な会議に出席することでたくさんの知識が身についてきたように思います。今後も緊張感を忘れず、よりよい検査を行えるよう頑張っていきたいと思っています。



○看護部 外来 看護師 金高仁美

私が5年前に明野中央病院に就職したのは、学生時代の同期生からの紹介でした。すごく働きやすい職場という話を聞き、以前の職場から転職するきっかけとなりましたが、小さな子供がいての転職は不安もあり、慣れるまで大変でした。しかし勤務形態の融通もきき、周りの方の理解や協力もあって、育児と仕事の両立を行えており、今では明野中央病院に転職して働いている事に日々感謝しています。また初めての整形外科病棟での仕事は、はじめわからない事も多くありましたが、様々な整形外科手術の患者さんを観る事や周囲の方のご指導のおかげで、知識や技術の向上や自分自身の成長にもつながっていると思います。現在は外来看護師として、日々勉強の毎日でもあります。多くの患者さんと触れ合う事で、一人の看護師としても成長をし続けられるよう、日々精神していきたいと思っています。

○看護部 2階病棟 看護師 西田歩未

明野中央病院に入職し5年の月日が経ちました。新卒で入職したこともあり、社会に出て初めての経験から分からない事や戸惑う事が多々あり、周囲に迷惑をかける事が多い毎日でした。先生をはじめ上司や先輩方、他部署のスタッフに恵まれ、温かく、時には厳しく接していただいたことで今の私があると思っています。いろいろな経験をさせていただき、1年毎に出来る事が増え、しだいに自分の意見も言えるようになりました。3年目では初めて指導ナースとなり、今まで教えていただく立場から、教える・指導する立場と変わり、人に教える、指導する事の難しさを実感し、何度上司・先輩ナースに相談し助けられたことか分かりません。指導したナースが一人前になる姿を見る事でやりがいを感じるとともに役割の重要性を知ることができました。これからも一つ一つの仕事に責任を持ち、後輩から聞かれた事に答えられるよう日々勉強を行い、患者さんには温かく接して行けるように頑張っていきたいと思っています。

○看護部 2階病棟 看護助手 工藤律子

医療関係の仕事に初めて就いた5年前。右も左もわからない私に優しく指導して下さった、看護部長をはじめ、看護師さん、先輩の助手さんには本当に感謝しています。明野中央病院に入職して、人の命の大切さ尊さを改めて知る事ができました。そして何より、病院の仕事の大切さ大変さを学ぶ事ができました。私はまだまだ自分自身に甘いところがあり、病院でして下さる勉強会以外の勉強をせず、看護助手としての質の向上に努める事ができませんでした。5年を迎えた今年こそは、自分なりに勉強しヘルパーなどの資格をとりたいと思います。そしてその勉強を活かし、患者さんに寄り添ったお世話ができればと思います。本当にあっという間の5年間でした。小学1年だった娘も、中学生になりました。ここまで頑張ってきたのも、皆さんに助けて頂いたからだと心より感謝しています。ありがとうございます。これからもよりいっそう、頑張っていきたいと思っています。



○看護部 3階病棟 看護師 甲斐恵美

明野中央病院へ入職し、早くも5年が経ちました。准看護師免許を取得し、看護師の学校へ通いながら学生として過ごしました。看護師になり、初めての勤務は毎日が緊張の連続でした。辛いこともありましたが、先輩方々より丁寧な指導を受け少しずつ出来ることが増えていきました。看護部をはじめ、他職種の皆さん、そして患者さんなど様々な方から支えられながらの5年間だったように思えます。急性期で4年間、そして現在は回復期リハビリ病棟で患者さんの在宅復帰に向け援助を行なっています。患者さんの思いをくみ取り、不安のない在宅復帰が実現できるような看護師に近づけるよう日々頑張っていきたいと思っています。

入職 15 年を振り返って

○診療情報管理室 佐藤伸一

現在、病院の増改築工事が大詰めを迎えている状況です。自分の病気をきっかけに看護師になりたいと、准看護学生として明野中央病院に入職しました。その当時は今の外来や手術室のある棟を増築している状況でした。その数年後に今で言う新館を増築し、そして現在の増改築工事と3回の大規模な工事を行っており、明野中央病院の変化、いや進化の過程を身をもって体験していると感じております。私自身も当初の看護業務から離れ、診療情報管理室の立ち上げや病院情報システムの担当などを経て少しは変化を遂げているのかなと思っています。中でも2015年3月に悲願の看護師国家試験に合格し、入職当初の目的を達成出来たことは私の中でとても大きい出来事だと考えております。このチャレンジに躊躇していた時に背中を押していただいた院長、副院長、事務長に深く感謝致します。そして講義や実習などで不在となった時に部署内外を問わずサポートしてくれた皆様にも併せて御礼申し上げます。今後、電子カルテ導入という大きなプロジェクトを迎えております。これまでの紙カルテから運用方法など大きく変わっていきます。これまでの経験を生かし円滑な導入のサポートと、システムの安定稼働を目指し業務に取り組みたいと思います。

○放射線科 池田義弘

前回10年を振り返ってということで執筆してから5年の歳月が流れていました。その際、原稿を読み返してみると、『今後は聞く立場から聞かれる立場になる。』と当時の自分は意気込みを書いていました。自身を顧みてどうかと自問してみると、まだまだ至らないところが多いと反省しています。学会で研究発表を行ったり、撮影方法の紹介、自身の研究発表の取り組みなどを院外で発表したりして経験を積んできましたが、不思議なことに自分の至らぬところが見えてきます。生涯学習とはこのことかと実感できたことが、この5年間の収穫と言えるかもしれません。年齢も孔子の論語では「不惑」と呼ばれる年齢に近づいてきました。その時の自身がそうある様に日々努力していきたいと思います。



入職 25 年を振り返って

○看護部 2 階病棟 看護師 長島みゆき

明野中央病院に入職し気づくと 25 年が経っていて、時の流れの早さに驚いています。何もできずに戸惑い、先輩に指導を受けていた新人の頃を懐かしく思います。25 年の間、病院は大きく変わりました。25 年前は寝たきりの患者さんが多く長期入院の患者ばかりでした。今では専門的な治療が画期的に行われ、近隣の患者だけでなく遠方からも明野中央病院を選んで来てくれています。とても喜ばしいことだと思います。そしてこの病院で今日まで続けてこられたことに感謝しています。院長・副院長はじめ周囲の皆様が支えてくれたおかげです。私自身の役割を果たし病院に貢献すべき、今年度、管理者研修に挑戦します。看護部の質向上のために役立つよう日々精進していきたいと思っています。

○看護部 手術室 看護師 工藤玲子

私が、明野中央病院に入職したのは准看学生の時を入れると 27 年になります。まだ、高校を卒業したばかりで何もわからず就職と准看学校と寮生活になかなかじめず看護師は向いていないような気がして一般的に言う 5 月病になったような記憶があります。入職したころは、入院患者さんも整形の患者さんはほとんどいなく今とは違った感じの病院でした。手術もアキレス腱断裂の腱縫合が、時々他院から先生が来て行うくらいで、腰や人工物の手術を行うようになるとは思ってもいませんでした。平成 11 年に今の手術室ができると言うことで中村病院の手術室に 1 か月研修に行かせていただき整形だけでなく脳外の手術等も見学してもらい大変でしたがとても勉強になりました。その後は、病棟と手術室で働き前看護部長の勧めもあり正看護師の免許を取得するために看護学校に通うことにしました。学校は想像していた以上に大変でした。また実習などで長期休暇をとりスタッフに迷惑をかけながら卒業、国家試験に合格することができました。今後も周囲のスタッフに感謝しながら手術室看護師としての知識の習得や技術の向上を目指していきたいと思っています。



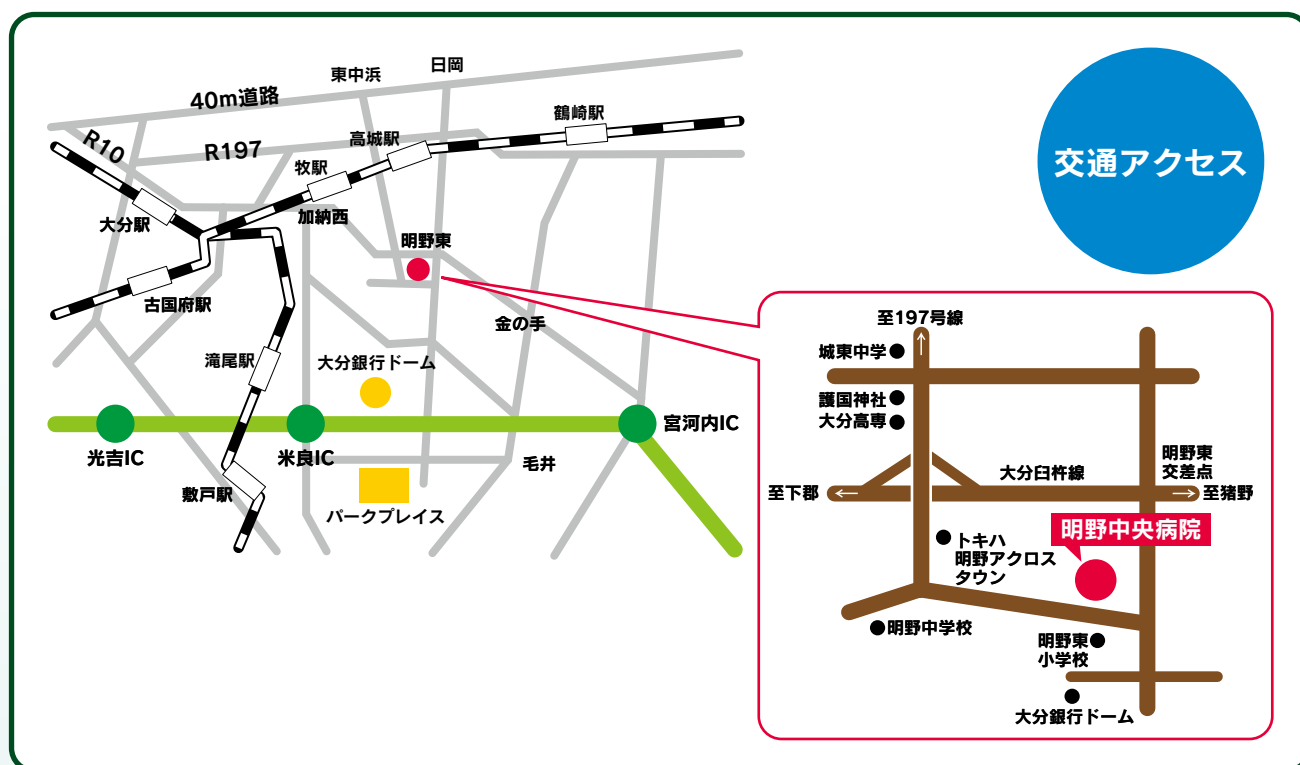
医療法人社団唱和会 明野中央病院

事業報告書（2015年度）

2016年7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/>