

医療法人社団 唱和会



明野中央病院

2016年度 事業報告書

vol.10

2016年4月

2017年3月

ホームページもご覧ください

<http://www.akenohp.jp/>

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!



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

アリアナ・グランデのイギリスマンチェスター公演会場での爆発による 22 人が亡くなった事件を始め、同じイギリスのロンドンやインドネシアのジャカルタ、フィリピンのマニラ等世界中でテロが頻発しています。トランプ大統領の誕生で、環太平洋戦略的経済連携協定 (TPP) や地球温暖化防止に対する国際条約 (パリ協定) からアメリカが離脱宣言し世界経済や世界の環境問題に大きな影響が及ぶと見られています。また、隣国北朝鮮は今年になってミサイル発射を繰り返し、東アジアの安全に大きな影響を与えています。これらの問題は、連日テレビ、新聞で大きく取り上げられています。一方、わが国は、急速に進む少子高齢化と長期債務の狭間で将来の社会保障をどうして維持していくかの大きな問題を抱え、国は“医療と介護の方向性を大きく変えよう”と動き出していますが、このことは意外に国民に知られていません。国は、急性期病棟の平均在院日数にさらに在宅復帰率という縛りを設け、また、地域医療構想では、急性期ベッドの削減を提言しています。2025 年からは、在宅医療や介護を柱にした地域包括ケアシステムがスタートしますが、先日のある医療関係会社の医師向けのインターネットアンケートでは、地域包括ケアシステムという言葉が「聞いたことがない」「知らない」と答えた医師が 33%もいたという結果が出ていました。医師ですらこの惨状ですから一般の国民の理解度は推して知るべしです。2025 年まであと 8 年しかありません。おそらく、来年の診療報酬・介護報酬の同時改訂では、地域包括ケアシステムを意識した報酬改定が数多く行われるでしょう。すぐ間近に迫っているのはオリンピック・パラリンピックだけでないことを、老後の医療や介護について直接影響のある国民自身にもっと広く周知すべきと思います。

さて、明野中央病院は昨年の 7 月から新病院での診療を開始いたしました。引き続き当院をよろしくおねがい申し上げます。2016 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。



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
施設基準	4
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
病院増改築工事について	11
部門報告	
<医療安全管理室>	14
<地域医療連携室>	15
<こつ・かんせつ・リウマチセンター>	16
<診療部>	
内科	18
消化器内科	20
整形外科	21
麻酔科	24
<医療技術部>	
リハビリテーション科	26
診療情報管理室	30
栄養科	31
薬剤科	33
放射線科	34
臨床検査科	36
臨床工学科	38



<看護部>	
看護部	39
外来	41
2階病棟	42
3階病棟	44
手術室	46
<事務部>	
事務部	49
医療事務課	50
明野中央介護支援センター	52
訪問看護ステーションふくろう	53
委員会報告	
<委員会>	
医療事故防止委員会	56
感染対策委員会	60
褥瘡・栄養対策委員会	63
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 (V T E) 対策チーム	69
禁煙サポートチーム	70
親和会 (厚生会)	71
新聞報道	73
入職 1 年を振り返って	77
入職 5 年を振り返って	77
入職 10 年を振り返って	79
入職 15 年を振り返って	79
入職 20 年を振り返って	80
入職 25 年を振り返って	80

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 2017年3月現在（敬称略）

湯田 国男 （ふくろうの会会長）
倉八 誠 （明野日の出町自治会長）
甲斐田 生嗣（明野高尾自治会長）
首藤 和也 （明野東町自治会長）
小柳 義明 （明野旭町自治会長）
飛河 克子 （日本リウマチ友の会大分支部長）





ボランティアの会

○メンバー 2017年3月現在（敬称略）

会長 志水 篤信

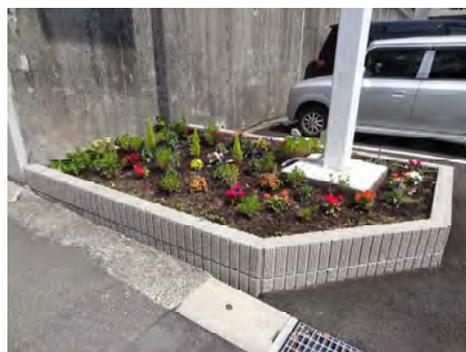
副会長 赤田 久代 田代 千枝

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ー
- ・講演会手伝い等



花壇の植え替え



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 (2017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／ペインクリニック内科
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 日本ペインクリニック学会 専門医



施設基準

7 : 1 入院基本料
地域包括ケア入院医療管理料 1
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
診療録管理体制加算
検体検査管理加算(Ⅱ)
医師事務作業補助体制加算
CT 撮影及び MRI 撮影
急性期看護補助体制加算
感染防止対策加算
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)
後発医薬品使用体制加算
運動器リハビリテーション料(Ⅰ)
病棟薬剤業務実施加算
データ提出加算
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基本料 1
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
入院時食事療養(Ⅰ)
輸血管理料Ⅱ
輸血適正使用加算
麻酔管理料
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
別添 1 の「第 14 の 2」の 1 の(3)に規程する在宅療養支援病院

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） 『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基本料 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
2015(平 27)年 9 月	増改築工事 着工
2017(平 29)年 3 月	増改築工事 完成

創設者 中村裕について

創設者 中村 裕 (1927年～1984年)



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

当院は、1974年1月に創設者であり前理事長である中村裕により開設されました。中村裕は、日本ではまだ「リハビリテーション」という言葉も普及していなかった昭和30年代に当時の医療先進国イギリスに渡り、最新の医療事情、特に障がい者の社会復帰のためのリハビリテーションと障がい者スポーツを学びました。その経験を日本に持ち帰り、1965年に障がい者の社会復帰を支援する社会福祉法人「太陽の家」を創設しました。整形外科の医師としては、大分中村病院（1966年12月）と明野中央病院という2つの病院を開設し、障がい者スポーツの分野では、東京パラリンピックや極東・南太平洋障害者スポーツ大会（フェスピック）などの開催に尽力しました。1981年の国際障害者年を記念して中村の提唱により始まった「大分国際車いすマラソン大会」は、すでに長い歴史を刻み、今では世界最高レベルの障がい者スポーツ大会として世界中の車いすアスリートの目標となっています。

職種別職員数

150名

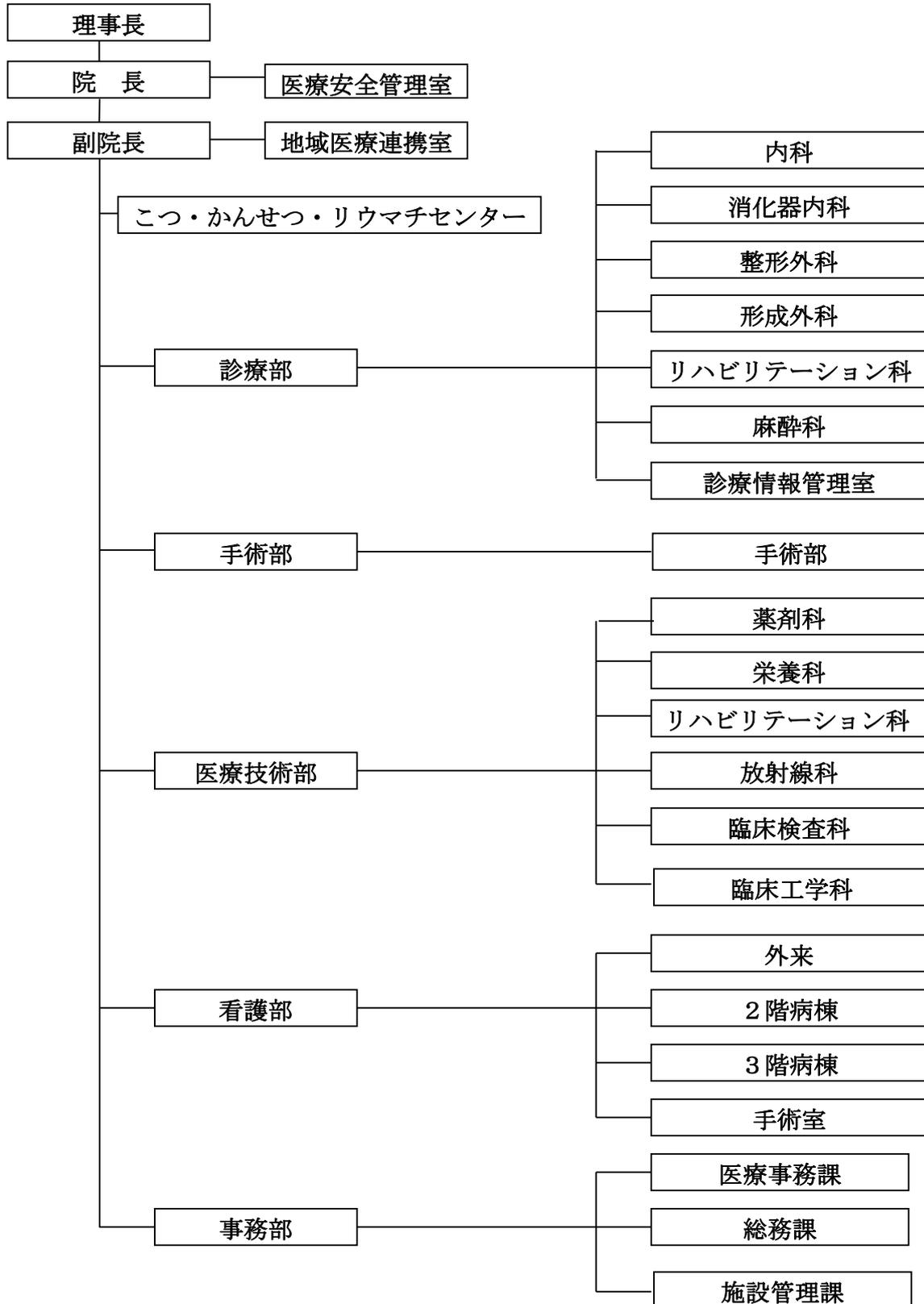
(2017年3月31日現在)

医 師	9名	診療放射線技師	4名
薬 剤 師	3名	臨床検査技師	3名
看 護 師	74名	臨床工学技士	1名
准 看 護 師	1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	14名	事務職員	21名
作業療法士	6名		
言語聴覚士	1名		



組織図

2017年3月31日





年間行事

2016年 4月 ○親睦会
○医療ガス研修会

2016年 5月 ○ふれあい看護師体験
○感染研修会



医療ガス研修会



ふれあい看護師体験



2016年 6月 ○第11回 ボーリング大会
○個人情報&MRI研修会



個人情報&MRI研修会



ボーリング大会



2016年 7月

○医療事故研修会

2016年 8月

○NST 研修会



医療事故研修会



NST 研修会

2016年 9月

○大東中学職場体験

○防災訓練

○倫理研修会



中学生職場体験



防災訓練



倫理研修会



- 2016年10月 ○労働安全研修会
- 2016年11月 ○救急研修会
- 2016年12月 ○忘年会



救急研修会



忘年会

- 2016年1月 ○第9回 新春明野寄席
- 感染研修会



新春明野寄席

- 2016年3月 ○医療事故研修会
- 病院総会

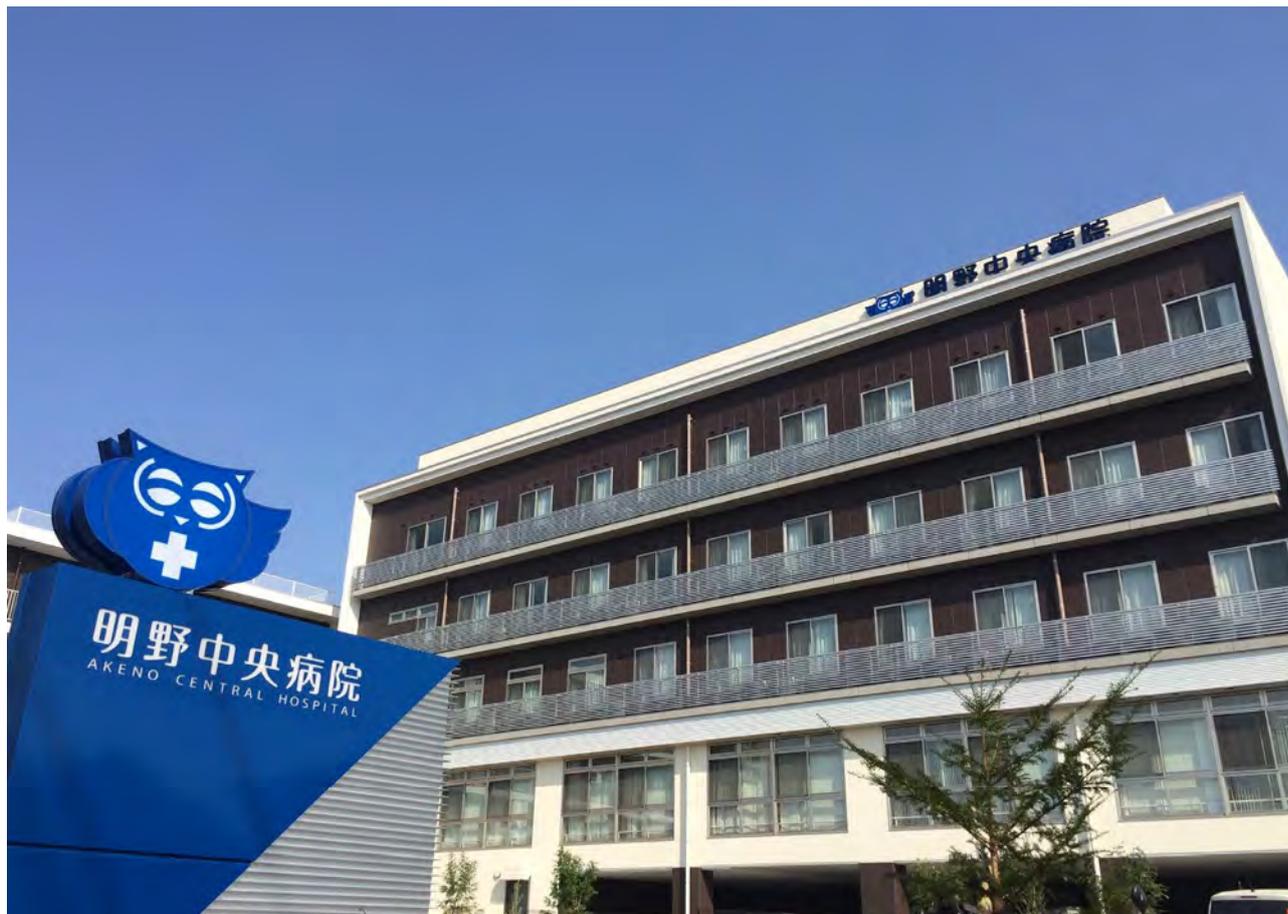


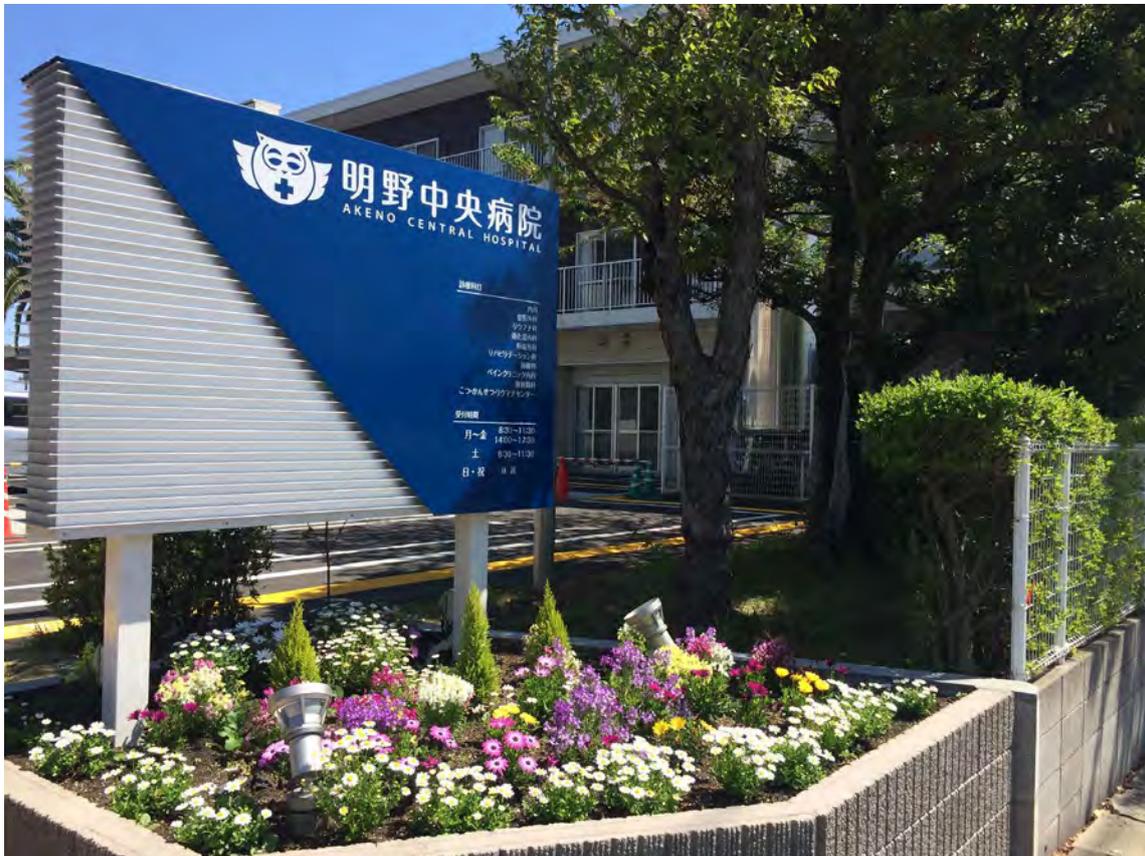


病院増改築工事について

2015年9月着工から2017年3月に全ての増改築工事が完了いたしました。

患者の皆様、お見舞いや近隣住民の方々には、長期間の工事で大変ご迷惑をおかけいたしました。念願の新病院も完成し、今後とも地域の皆様の健康づくりに少しでも力になれるよう、気持ちも新たに職員一同取り組んで参ります。変わらぬご指導、ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。







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）

○2016 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) 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。

3) 静脈血栓塞栓症対策

別頁に詳述

○2017 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

インシデント報告件数は年々減少し、報告部署別にみてもそれぞれ減少傾向にある。事故種類別でも「点滴・輸血」以外は減少し、レベル 2 以上の有害事象も減少傾向にある。2017 年度もさらに職員の安全意識の向上に努める。



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

○2016 年度の取り組みとその成果

今年度は、当院通院患者の在宅医療ニーズが増えてきたこともあり、地域医療連携室として訪問診療の開始にも取り組むことになった。主治医、外来と連携した院内における訪問診療の体制、マニュアル作り、書類の整備に加え、在宅での訪問薬局との連携など、手探りながら、明野地区を中心とした患者への訪問診療をスタートさせることができた。

今年度、当部署を介して依頼した当院訪問看護の件数は 89 件、当院居宅介護支援事業所への依頼は 13 件であった。介護施設やケアマネージャーを始めとする地域の介護事業所との連携においては医療介護連携シートをツールとして活用し、のべ 110 事業所と協力しながら退院調整を行った。在宅復帰率は一般病棟 96.9%、地域包括ケア病棟 98.8%、回復期リハビリテーション病棟 95.1%であった。回復期リハビリテーション病棟では 16 医療機関より 69 名の転院調整を行った。

○2017 年度の目標

「在宅医療・介護事業所との情報共有を強化する」

- ・退院後や連携後の経過を主治医始めスタッフが把握しやすいよう、各事業所からの報告を電子カルテ上に要約記載し、時系列確認できる仕組みを作る
- ・ケアマネージャーからのケアプラン送付率の向上

○研修等への参加実績

- ・医療連携 Live Symposium 「地域包括ケアをどう活かすか」 (11/9)
- ・認知症ネットワークセミナー (2/1)
- ・大分県回復期リハビリテーション連絡協議会 (2/4)
講演：「サルコペニアとリハビリテーション栄養について」
- ・明野圏域地域ネットワーク会議 医療介護連携推進会議 (3/18)
講演「在宅医療について」グループワーク「明野圏域の在宅医療・介護連携について」

○まとめ

昨年度は訪問看護ステーション及び居宅介護支援事業所の開設、本年度は訪問診療がスタートとなった。年度末からは、更にみなし指定の訪問リハビリ、居宅療養管理指導についても担当部署と協力してサービスの開始に向けた準備を行っている。次年度も在宅における自院の役割が増えることが予想されるため、これらのサービスが円滑に提供できるよう、連携担当としての役割を果たしていきたい。



こつ・かんせつ・リウマチセンター

○スタッフ

常勤医師 3名

○藤川 陽祐 ふじかわ ようすけ (こつ・かんせつ・リウマチセンター長)



【専門分野】 整形外科 リウマチ関節外科 骨代謝

【資格等】

日本整形外科学会専門医

日本リウマチ学会指導医

日本リウマチ財団登録医

【趣味・特技】

読書、散策

【患者さんへのメッセージ】

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

【患者さんへのメッセージ】

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。

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



【専門分野】 整形外科 脊椎・脊髄外科

【資格等】

日本整形外科学会専門医

日本脊椎脊髄病学会指導医

【患者さんへのメッセージ】

整形外科の中でも”脊椎脊髄”を専門としています。腰痛・坐骨神経痛・手足のしびれなどでお困りの方に最善の治療を提供していきたいと思っています。また、”患者さんに寄り添った医療がまずは大切な治療”と思い、日々努力していますのでお気軽に相談して下さい。



○治療方針と今後の展望

こつ・かんせつ・リウマチセンターの2016年は、新たな医師を迎えました。脊椎外科部長として吉岩豊三先生が赴任して、脊椎外科手術や専門診察を行っていただくことになりました。これで関節外科の手術だけでなく脊椎外科手術も県内でトップクラスの件数をこなすようになりました。

関節外科は、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2か月となっています。手術枠を増やし対応してきたのですが、現状をご説明して待っていただいております。ご迷惑をおかけして大変申し訳なく思います。

2017年も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おります。



【新病院手術室】



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

【患者さんへのメッセージ】

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 みのも (内科部長)



【専門分野】内科一般 消化器内科 内視鏡検査・手術

【資格等】

日本消化器病学会専門医
日本消化器内視鏡学会専門医

【趣味・特技】ドライブ

【患者さんへのメッセージ】

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。)

【患者さんへのメッセージ】

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。お気軽にご相談ください。



非常勤医師 3 名

- 吉田 奈津美 (大分大学医学部第二内科)
- 高野 久仁子 (大分大学医学部第二内科)
- 小野 朋子 (大分大学医学部第二内科)

○外来体制 (2017 年 3 月)

	月	火	水	木	金	土
午前	木下 昭生	木下 昭生 西宮 実	木下 昭生 西宮 実	木下 昭生 小野 朋子	木下 昭生	木下 昭生 西宮 実
午後	吉田 奈津美	西宮 実	高野 久仁子	西宮 実		

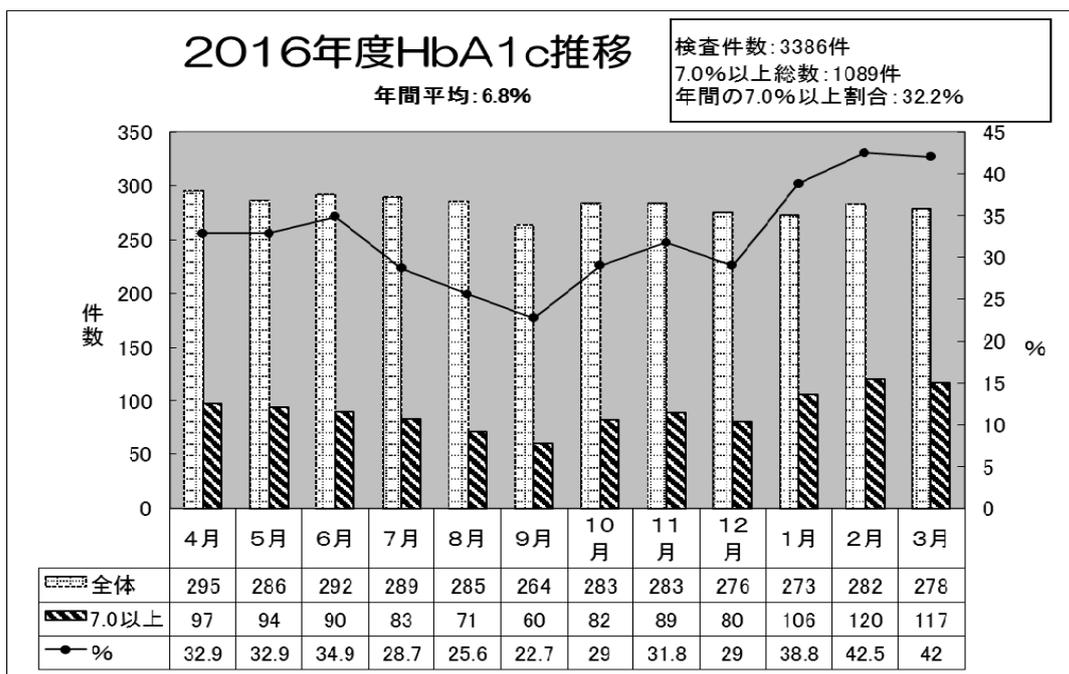
○受診患者数 (2016 年 4 月～2017 年 3 月)

外来患者数

初診数	2,458 人
初診数/日	8.3 人
再診数	11,052 人
再診数/日	37.4 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 280 名で、下記に各月来院者数とHbA1c 7.0%達成率を示す。

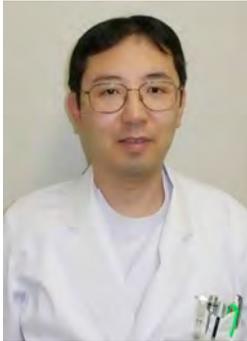


消化器内科

○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

【患者さんへのメッセージ】

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 4 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)

【患者さんへのメッセージ】

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】

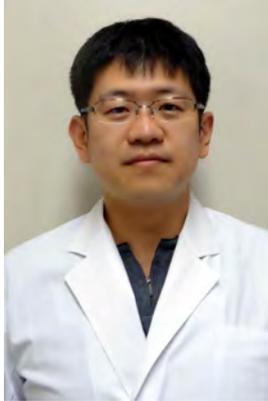
読書、散策

【患者さんへのメッセージ】

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

【患者さんへのメッセージ】

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。

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



【専門分野】 整形外科 脊椎・脊髄外科

【資格等】

- 日本整形外科学会専門医
- 日本脊椎脊髄病学会指導医

【患者さんへのメッセージ】

整形外科の中でも”脊椎脊髄”を専門としています。腰痛・坐骨神経痛・手足のしびれなどでお困りの方に最善の治療を提供していきたいと思っています。また、”患者さんに寄り添った医療がまずは大切な治療”と思い、日々努力していますのでお気軽に相談して下さい。

○非常勤医師 1名

荻本 晋作

○外来体制

	月	火	水	木	金	土
午前	中村 英次郎 藤川 陽祐	藤川 陽祐 原 克利	中村 英次郎 吉岩 豊三	藤川 陽祐	中村 英次郎	中村 英次郎 藤川 陽祐
午後	原 克利	中村 英次郎 吉岩 豊三	中村 英次郎	藤川 陽祐 原 克利 荻本 晋作	吉岩 豊三	



○受診患者数（2016年4月～2017年3月）

外来患者数

初診数	6,836 人
初診数／日	23.1 人
再診数	27,909 人
再診数／日	94.6 人

○治療方針と今後の展望

整形外科は、中村、藤川、原、吉岩の4医師で診療している。その中核はこつ・かんせつ・リウマチセンターにおける人工関節手術、脊椎・脊髄病に対する手術である。別表の如く、水曜日は関節チーム、木曜日は脊椎チームの手術日とし、集中して難易度の高い手術も効率よく行えるようにしている。手術内容は変形性膝関節症に対する人工膝関節置換術、脊柱管狭窄症に対する除圧術などが多い。言うまでもなく、整形外科の基本診療は外来における保存的治療であるが、中でも高齢者の骨粗鬆症に対する薬物治療や管理栄養士、薬剤師をも含めた総合的な生活指導を積極的に行っている。また当院周辺は明野東小学校を始め中、高等学校が集中している文京地区でもあり、学校関連の運動器検診～側弯検診などやスポーツ外傷にも取り組んでいる。さらに近隣の老人福祉施設や精神科病院などとも連携をとり、高齢者の大腿骨頸部骨折に代表される外傷にも先方と密接に連絡を取り合い、できるだけ当日もしくは遅くても翌日には手術治療しなるべく早期に元の生活施設にもどれるように努力している。当院には急性期病棟に加え、地域包括ケア病床および回復期病棟があり、これらを適切に利用しながら患者さんの状態にあわせたリハビリテーションを行っている。

麻酔科

○概要

手術患者の術前・術後診察、全身麻酔・伝達麻酔等の麻酔管理を行っている。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。

○スタッフ

常勤医師 2 名

○森 正和 もり まさかず（麻酔科部長）



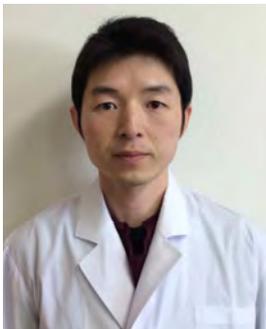
【専門分野】 麻酔科

【資格等】

麻酔科標榜医

日本麻酔科学会麻酔科専門医

○高谷 純司 たかたに じゅんじ（麻酔科副部長）



【専門分野】 麻酔科、ペインクリニック

【資格等】

麻酔科標榜医

日本麻酔科学会麻酔科専門医

日本ペインクリニック学会ペインクリニック専門医

○2016 年度の取り組みとその成果

病院の改築に伴い手術室は 3 室となり、7 月から稼働を始めた。2016 年度の手術患者のうち、麻酔科管理症例は 871 例であり、うち緊急手術は 46 例（5.3%）であった。全身麻酔は 841 例であり、うち 343 例（40.8%）は伝達麻酔併用全身麻酔であった。年齢構成は、66 歳以上が 530 例（60.8%）、86 歳以上は 62 例（7.1%、62/871）であった。

慢性痛治療では、外来患者（延べ約 1300 例）および入院患者を治療した。うち、難治性の 267 例には高周波熱凝固法／パルス高周波法を用いた神経ブロックを行った。その他、3 例に脊髄刺激療法を施行した。疾患別では運動器由来のものが多かった。帯状疱疹関連痛については、急性期には睡眠の確保や慢性痛への移行予防に努め、亜急性－慢性期には QOL 改善を目標に、積極的に治療を行った。



○2017年度の重点目標

2016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、2017年度も継続して本目標の達成に努める。

○まとめ

手術件数およびペインクリニックの患者数は増加傾向にある。上記目標の下、今後とも麻酔科業務の充実を図っていきたい。



リハビリテーション科

○概要

当科では、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)、地域包括ケア入院医療管理料 1、回復期リハビリテーション病棟入院料 1 の施設基準を取得、2015 年 4 月より訪問看護ステーションを開設し、同時に「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提供している。

○スタッフ構成・勤務体制（2017 年 3 月現在）

- ・理学療法士 14 名（産休 1 名含む）
- ・作業療法士 6 名
- ・言語聴覚士 1 名
- ・助手 1 名（計 22 名）

○2016 年度の取り組みとその成果

（2016 年度目標）

「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）



《実績》

・リハビリテーション実施患者数 1,803 人

【疾患別患者数】

運動器リハビリテーション 1,692 人

脳血管疾患等リハビリテーション 111 人

【各療法科別】

理学療法 1,501 人

作業療法 657 人

言語聴覚療法 33 人

・回復期リハビリテーション実施患者数 535 人

【疾患別患者数】

運動器リハビリテーション 485 人

脳血管疾患等リハビリテーション 57 人

【各療法科別】

理学療法 536 人

作業療法 301 人

言語聴覚療法 33 人

・訪問リハビリテーション実施患者数 127 人

医療保険 55 人

介護保険 42 人

医療保険→介護保険 30 人

・FIM の改善 (2016 年 4 月～2017 年 3 月)

《一般病棟・地域包括ケア病棟》

【脳血管疾患】 32 人

入院時 : 73.6 点 ⇒ 退院時 : 83.4 点

【運動器疾患】 544 人

入院時 : 111.5 点 ⇒ 退院時 : 118.9 点

《回復期リハビリテーション病棟》

【脳血管疾患】 56 人

入院時 : 70.0 点 ⇒ 退院時 : 88.6 点

【運動器疾患】 477 人

入院時 : 89.0 点 ⇒ 退院時 : 111.2 点



○2017年度の目標

「生活機能向上と生活支援の拡充」

- ・専門性向上のための知識・技能の修得
(学会・研究会の参加、科内勉強会の実施)

《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～

- ・退院時指導の強化
- ・カンファレンスの実施 (多職種間での情報共有)
- ・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 (多職種間での情報共有)
- ・予防領域への取り組み
- ・ガイドラインに沿ったリスク管理の実施
- ・マニュアルおよび業務改善

○学会・研修会の参加実績と実習の受け入れ

《学会・研修会の参加実績》

・2016年10月15～16日	九州ハンドセラピィ
・2016年11月6日	第26回大分県リハビリテーション医学会
・2017年1月12日	第144回「ちっと手を見る会」
・2017年1月22日	第20回 大分県作業療法士学会 (大分)
・2017年2月10～11日	第29回 全国回復期リハビリテーション病棟協議会研究大会 (広島)
・2017年2月17日	産業医科大学若松病院 施設見学
・2017年3月5日	第19回 大分県理学療法士学会
・2017年3月11日	第9回 ももち呼吸管理セミナー
・2017年3月21日	第11回 大分認知症カンファレンス



《学会発表》

- ・第26回 大分県リハビリテーション医学会（2016.11.6）
（題目）人工膝関節全置換術後の当院の取り組み
（発表者）理学療法士 柳井 弘貴

- ・第29回 全国回復期リハビリテーション病棟協議会研究大会 in 広島（2017.2.10～2017.2.11）
（題目）整容に注目しよう！
～認知症を呈する大腿骨頸部骨折患者の退院時FIMの傾向から～
（発表者）作業療法士 春岡 宏明

- ・第19回 大分県理学療法士学会（2017.3.5）
（題目）人工膝関節全置換術後と運動イメージ
～身体評価とイメージ能力の関係性～
（発表者）理学療法士 鞭馬 貴史

《実習生の受け入れ》

【理学療法】

- ・2016年5月9日～7月15日（長期臨床実習）藤華医療技術専門学校 1名
- ・2016年7月21日～9月23日（長期臨床実習）大分リハビリテーション専門学校 1名
- ・2017年1月10日～3月18日（長期臨床実習）九州栄養福祉大学 1名

【作業療法】

- ・2016年5月9日～7月21日（長期臨床実習）大分リハビリテーション専門学校 1名

○まとめ

今年度の診療報酬改定では、医療のリハビリから在宅へのリハビリとシフトする中で、より一層リハビリテーションの“質”の向上が重要視されています。集中的なリハビリテーションを行う回復期リハビリテーション病棟では、成果が上がらなければ診療報酬を減算とする「アウトカム評価」が取り入れられました。また、医療から介護へリハビリテーションの円滑な移行を図るために「目標設定等支援・管理料」の評価項目が新たに導入され、在宅医療のニーズがますます加速されています。

当科としても、急性期・回復期の役割を十分に果たし円滑な在宅復帰を目指していく中で、在宅生活を支える“訪問リハビリテーション”を拡充することが重要項目の一つであると考え、本年度の目標の中核に位置づけ業務に取り組んできました。

今後も引き続き、より高い生活機能・生活能力の獲得と患者さんが安心して在宅生活を送れるよう、医療から在宅まで継続したリハビリテーションの提供を目指していきたいと考えています。



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
- ・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

電子カルテ導入

○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
- 腫瘍学分類コース終了者 1名
- 医師事務作業補助者コース終了者 4名

○2016年度の取り組みとその成果

電子カルテの安定稼働

4月より一部オーダーリングの運用開始、9月より電子カルテ稼働を目標に取り組みを行った。病院全体で取り組めた結果、稼働に関してシステムが止まる、運用未調整・操作練習不足による患者待ち時間が大きく増えるなどの大きな混乱はなく無事に稼働できた。稼働に関しては成功を収めたと考える。

○2017年度の目標

電子カルテ運用の充実を目標に以下の4点を重点的に行いたいと考える。

- ・安定稼働
- ・業務内容の見直し
- ・記載内容等の監査
- ・教育

○学会・研修会の参加実績

診療情報管理士付加 腫瘍学分類コース取得

○まとめ

2017年度より医療情報部が新設され、その配下に診療情報管理室・情報システム課・メディカルクラーク課と構成される。それぞれの求められる役割を再認識し病院理念に則り、地域や病院に貢献できるよう職務を遂行して行きたいと考える。



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（2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）
調理師及び調理員4～5名（15：30以降は2～3名）

○2016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 1634件
- ②栄養食事指導
栄養食事指導件数 146件（外来30件、入院113件、訪問3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）

○2017年度の目標

- ①全入院患者の栄養計画書の作成（3日以内の作成、評価、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)

別府溝部学園短期大学 (2名 2週間)

12月～1月

別府大学短期大学部食物栄養科 (2名 2週間)

2月 中村学園大学 (1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 (公社) 大分県栄養士会定時総会

7月 臨地実習事前学習会にて講義 (別府大学短期大学部食物栄養科)
平成28年度地域ケア会議に参加 (専門職種)

10月 平成28年度スキルアップセミナーに参加

11月 大分市連合医師会の研修会 (在宅医療と介護に関する研修会) にて講義

12月 (公社) 大分県栄養士学会

2月 (公社) 大分県栄養士会主催 調理研修会

3月 第36回食事療法学会 参加
健康イベント (明野) に参加 栄養相談実施
透析患者対象の調理実習及び講話

○まとめ

昨年度は、給食管理 (食事提供方法) の部分で9月より、一部クックチル及びクックフリーズでの食事提供に変更しましたが、変更後も食事が安心・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。アレルギー対応や誤配膳、配膳遅れ等は今後も引き続き改善していかないとはいけない問題と考えています。

今年度は、昨年に引き続き、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、外来の指導件数のアップ、さらには、訪問栄養指導についても積極的に対応していきたいと思います。



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 3名

○2016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、さらにNST 専門療法士の資格獲得に向けて研鑽をつみ、今後もその知識や情報を他部署と共有していく。

○2017年度の目標

医師などの病棟業務負担軽減に資する業務の充実

腎機能による用量調節の提案、電子カルテでのセット化で入力業務軽減など

○学会・研修会の参加実績

第32回 日本静脈経腸栄養学会学術大会(岡山)参加

第18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2名のリウマチ登録薬剤師の資格獲得ができた。薬剤師全員の資格獲得をめざし、得られた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。



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：RADspeed Pro(島津製作所)

透視装置：SHIMAVISION (島津製作所)

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

MRI装置：Signa Explorer 1.5T (GEヘルスケアジャパン)

ポータブル回診機：AMX-4 (GEヘルスケアジャパン)

骨密度測定装置：PRODIGY Fuga (GEヘルスケアジャパン)

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。

○2016年度の取り組みとその成果

2016年度は新病院移転準備に伴い、新規導入されたMRI「Signa Explorer 1.5T」と骨密度測定装置「PRODIGY Fuga」の操作方法の習得、新しい環境での検査方法など、今までの業務内容を見直す年度となった。

特に、MRI撮影法は困難を伴うが、県下で開催される学会や研究会への参加や放射線科内でのカンファレンス等で情報を共有し、日々撮影方法の最適化に努める年度となった。また、電子カルテの本格運用が始まり、オーダーの見直しと、他部署との連携方法の検討と再構築を行うことで日常業務の円滑な運用に努めている。

2016年度の撮影実績を記す。

一般撮影	15,943件/年
透視検査	910件/年
CT	1,995件/年
MRI	2,548件/年
骨密度測定	388件/年 (2016年7月稼働開始)



○2017年度の目標

2017年度は病院診療体制が強化され、多忙を極めると予想される。放射線科の今年度の目標として①「安全かつ確実な業務の実行」、②「電子カルテ運用に伴う、他部署との連携強化」、③「医療技術の研鑽」の3つを掲げて業務を遂行する。

○学会・研修会の参加実績

- 第35回 大分県MR masters 研究会
- 第11回 九州放射線医療技術学会
- 第4回 (公社)大分県放射線技師会 臨床技術セミナー

○まとめ

2017年度は新病院のソフト面でも充実が求められる。放射線科では新規導入機器の運用はもろろんのこと、検査オーダーの確認と実行をすると同時に、関係各所との情報共有を図らなければならない。そのためには、各検査方法の最適化と、チェック事項の確認方法など検討すべき課題がある。課題克服には放射線科内のカンファレンスの充実と、業務環境整理に取り組まなければならない。

2017年度は様々な課題に取り組み、地域医療の一翼を担っている責任を果たすため、真摯に取り組んでいきたい。



【新病院 新規導入MRI】



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・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・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。

○2016年度の取り組みとその成果

・新規検査システム・電子カルテの適正な運用

新規検査システムは操作を習得し、円滑に運用できている。電子カルテ導入も大きなトラブルなく順調に経過している。外注検査の紐づけや結果報告のあり方など、様々な問題点を引き続き即時解決できるよう対応していく。また、他部署への操作説明が滞りなく行えるよう電子カルテの操作をマニュアル化していく必要がある。

○2017年度の目標

- ・検査結果を確実に医師に確認してもらう
- ・電子カルテ使用に対する個人差をなくす（マニュアル作成）
- ・他部署との連携強化



○学会・研修会の参加実績

- ・超音波検査講習会（大分） 2名
- ・検体採取講習会（福岡） 1名

○まとめ

新規検査システムと電子カルテ導入という大きな変化があった1年であった。各部署との協力のもと、大きなトラブルもなく順調に稼働している。実際に運用していく中で、準備段階では把握できなかった連携もれや、新規に電子カルテ運用になった項目など、追加作業が発生しているがそれらも業務に支障がないように対応できた。

次年度からはソフト面の充実を念頭に、マニュアル作成やスタッフ、他部署との連携を深める。また、検査結果が確実に医師の元へ届くよう、報告体制を見直していくよう心掛けたい。



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

○2016年度の取り組みとその成果

- ・建替え後、機器管理のシステムの方法の見直しと運営

今まで機器管理が集中管理型ではなかったため、建直しを機に集中管理を実施。機器の稼働サイクルの偏り軽減

○2017年度の目標

- ・ME室 機器管理の円滑化と必要機器の選定

○まとめ

集中管理の施行時は周りからメリット、デメリットの声がありましたが、集中管理を行うことで機器の稼働の偏りの軽減による偏った消耗、故障の軽減が行えると考えてまいす。稼働のほうも安定してきましたので、今後は必要とされる機器の選定に力を入れて行こうと思います。



看護部

○概要

一般病棟（看護配置 7:1）・回復期リハビリテーション病棟 1（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。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、WLB 推進のため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、産休、育児休暇後の復帰率も 100%となり、離職率も減少してきた。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

看護職数（2017 年 3 月 31 日現在）

看護師（非常勤含む） 74 人（産休・育休含む）

准看護師（非常勤含む） 1 人

看護助手（非常勤・学生含む） 8 人

○2016 年度の取り組みとその成果

2016 年度は下記の 3 つを目標として取り組んだ

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。

評価

1) 専門性を高め看護の質の向上を図るため 2 つのことに取り組んだ

①既存のチーム以外の専門チームの立ち上げを行った。関節チーム、脊椎チーム、ペインチーム、骨粗鬆症チームに加え、認知症チーム等、医師をはじめとする多職種を巻き込んだチームづくりを開始した。勉強会等を中心に、パスの見直し改訂、マニュアルの作成等を行った。今後、適切な看護ケア、患者指導が一定の水準になるよう活動の幅を広げたい。

②現場教育の充実に関しては部署ごとで違うが、ペアを組み指導が行える体制を試みた。在院日数が短縮していく中で、業務に追われ、指導までできないとの声もあるが、ペアでケアにあたる時、先輩



看護師に相談し、教えてもらうことで成長できていると感じる。現場教育としてはまだまだ十分に機能していないため、今後も現場教育の在り方を検討していく。

2) 毎日、地域連携室も参加したカンファレンスを行い、患者情報を共有、自宅退院困難者への早期介入を行っている。入院前の生活状況を確認、退院後の生活をイメージしながら退院後に患者さんが生活に困らないように地域連携室、訪問看護、訪問リハビリへとつなげていくことが可能となった。

3) 増築移転は7月に完了。外来も休診することなく、また入院患者さんへの影響も少なく済んだ。電子カルテ導入に関しては電子カルテ委員会のメンバーの頑張りで、各部署とも大きな混乱はなかった。移転、および電子カルテ導入とも、それぞれの担当者が事前の準備を十分に行い、職員全員がその役割を十分果たした結果だと考えている。

○2017年度の目標

- 1) 看護の質の向上
- 2) 電子カルテの記録の充実
 - ①処置、ケアの実施時間軸の整合性
 - ②記録の内容の充実と必要度の記録に対応できる
- 3) 患者への説明・指導の充実と効率化
 - ③現状の説明方法の見直し。個人指導、集団指導及びIT化の検討
- 4) 満足できる退院調整・地域連携の強化

○学会・研修会の参加実績

大分県看護協会研修参加

新人研修シリーズ、看護記録関連、リーダー研修、看護研究学会、看護管理者研修、看護補助者活用推進のための研修、認知症関連、医療安全、感染、褥瘡、WLB、重症度、医療・看護必要度研修、訪問看護等の研修へ参加

今年度、学会発表なし

○まとめ

今年度は新築移転、および電子カルテの導入と大きなイベントがあったが、大きな混乱もなく順調に行えた。これは、担当者の事前の準備と各個人がやるべきことをしっかり行った結果だと考えている。しかし、電子カルテ導入後半年がたち、問題点も見えてきたため、次年度の課題として取り組むこととした。また、地域包括時代となり、住み慣れた地域へ、患者さんを退院させるための連携の重要性が高まっている。このことから、多職種を巻き込んだチームでの取り組みや、近隣の施設との連携の強化を行い、患者さんが満足する退院調整を目指していきたい。また、在院日数が短縮する中で、入院、手術、退院後の指導など患者さんへの説明、指導が重要となる。そこで、専門職として継続的に学び、患者さんへより良い看護を提供するための教育の充実にも力を入れていきたい。



外 来

○概要

2016 年度新たに吉岩医師を迎え、整形外科の診療体制はさらに充実し、外来患者数、手術件数がともに増加した。新病院となり、電子カルテを導入したこともあり検査科をはじめ各部門との動線もよくなった。しかし、外来患者数の増加に伴い患者さんをお待たせすることもあり、今後待ち時間を有効活用した業務改善が必要である。また、外来業務を滞りなく行うためには、医事課、検査科、放射線科など多職種との連携は不可欠であり、受付から診療、検査、会計までの状況を把握し、それぞれの役割と専門性を発揮し質の高い医療を提供できるようにしていきたい。

○スタッフ構成・勤務体制

看護副部長（外来師長兼任）1名、主任1名、副主任1名、常勤看護師2名、時間短縮看護師3名

○2016年度の取り組みとその成果

- 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

○2017年度の目標

- 1) 電子カルテにより、部署内、病棟との情報の共有を図り確実に申し送る
 - ・電子カルテ委員会での決定事項を周知徹底
 - ・ダブルチェックで掲示板の入力漏れをなくす
 - ・退院後の検査レントゲンを滞りなく行う
- 2) 訪問診療の充実
 - ・訪問診療がスムーズに行えるよう医事課や訪問看護と連携を図る
 - ・訪問診療の流れをマニュアル化し、誰でも訪問診療が行えるようにする

○まとめ

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



2 階病棟

○概要

内科・整形外科の45床（内10床は地域包括ケア病床）を有する急性期一般病棟である。7:1 看護体制を取得している。内科では、肺炎・糖尿病・高血圧・肝硬変・胃潰瘍などの治療が行われている。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、リウマチ治療、麻酔科医によるペイン治療が行われている。

○スタッフ構成・勤務体制

1) スタッフ構成

看護副部長（2階病棟師長兼任）1名、副師長1名、主任2名、副主任1名、
看護師28名（内常勤25名・短時間2名・パート1名）、看護助手4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	2名
深夜勤	0:30- 9:00	2名
早出	6:00-10:00	1名
遅出	17:30-21:30	2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）

○2016年度の取り組みとその成果

目標：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

取り組みの方法

上記目標の1～4をグループに分け、目標達成できるよう各グループ独自の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。

実際と結果：

1 グループ

1グループと各専門チーム・委員会と協力し、病棟の問題点を抽出、必要な学習内容を考え、朝のカンファレンスや病棟会議の時間を利用し勉強会（感染、医療安全、脊椎、関節チーム等）を開催した。また、特殊な疾患・症例に対して、受け持ちナースを中心に勉強会を行い、専門的知識を高めた。だが、電子カルテ導入や業務の忙しさから、5件程度の勉強会開催となり、充実を図るには至らなかった。

専門性を強化するには、症例を解剖・画像所見・検査データ等、総合的に学習できるスタイルにかえる必要があると考える。



2 グループ

統一した指導ができるように、マニュアルを用いて指導する呼びかけを行った。また、ペア制（業務やケアを先輩と後輩の2人ペアで行う）での現場教育の現状を把握するため、業務が滞っていないか、ケアが行われているか等、2グループでチェックし、翌日の朝のカンファレンスで、できていない箇所を報告し、スタッフが認識できるように取り組んだ。しかし、電子カルテ導入後、各自が操作習得に時間を費やされ、グループ活動が滞ってしまった。2017年度は新人看護師も入職してくるため、統一した指導を行わなければならない。新人指導の指導にばらつきがないようにしっかりと現場教育に取り組む必要があると考える。

3 グループ

記録委員と協同し、定期的に看護計画、記録のチェックを行った。紙カルテ使用時は、スタッフが書いた記録の中から看護実践がみえる記録を抜粋し、朝のカンファレンスで模範となる記録として紹介した。また、不適切な表現や必要な情報が書かれていない等の記録も提示し、誰もがわかる記録を目指すように働きかけた。電子カルテ導入後は、電子カルテ操作を習得し、ルールの一掃を図ることが優先となり看護計画や記録のチェックができていないのが現状である。今後は電子カルテの記録のルールの一掃を図りながら看護実践がみえる記録を目指し、同時に記録の監査も行っていかなければならないと考える。

4 グループ

毎朝のカンファレンスで、前日入院した患者の情報提供を行い、退院支援が必要か検討してきた。しかし、翌日の朝では情報収集が不十分であり、ただの申し送りにすぎない状況となった。そのため、入院4日目に、受け持ち看護師が中心になって患者の情報提供を行うカンファレンスへと方法を変更した。また、連携室へカンファレンスの参加を依頼した。早期に支援介入ができ、連携室からも新しい情報を得られ、受け持ち看護師にとって退院支援しやすい状況となった。しかし、折角得られた情報を基に早期退院に繋ぐことができなかつたケースもあり、その後の患者との関わりが弱いことがわかつた。2017年度は受け持ち患者との関わりを深め、不安なく退院できるように支援していく必要があると考える。

○2017年度の目標

1. 専門的知識の向上
2. 人材（財）育成
3. 記録の充実
4. 他部署と連携しスムーズな退院調整を図る

○まとめ

2016年度は、電子カルテ導入で、操作の習得に時間を費やし、グループ活動が滞り、病棟目標を達成することはできなかつた。2017年度も昨年度同様、専門性・教育・記録・退院調整と言う4つのキーワードを基に、目標を上記に上げた。



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

師長 1 名、副主任 1 名、看護師 15 名、看護助手 2 名

勤務態勢

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 7：00～16：00、早出半日 7：00～11：00、遅出 10：00～19：00、遅出半日 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)

○2016 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 受け持ち看護師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、目標の設定ができる

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 E の各チームごとに取り組みを行い、病棟にフィードバックができる

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

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

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

① 初期計画の立案、② 評価修正、③ 個別性の看護計画の立案、④ 必要度記録の項目を毎週土曜日にチェックを行い、結果を集計し報告・指導を行った。2016 年度 9 月より電子カルテを導入、紙カルテとパソコンの併用となり計画・記録において戸惑い、慣れるまでに時間がかかる結果となり、計画・修正に個別性が薄くなった。1 週間の計画評価率は平均して 60～70%であった。

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

2. 受け持ち看護師が他部署と連携を取り初期・中間・退院前カンファレンス開催時に目標が設定できるようカンファレンスの充実を図る。

カンファレンスシートに患者情報を記載し、入院時 1～2 日以内に初期カンファレンスを開催退院に向け目標設定ができた。中間カンファレンスは初期カンファレンスから 1 週間後、リハビリスタッフと受け持ち看護師が日常生活の拡大に向け、患者情報の共有を図った。退院前カンファレンスは本人・家族参加し、他部署との情報交換を行い、自宅退院に向けた指導が行われた。

カンファレンスにて他部署との情報共有を図る事ができたが、看護計画、ケアに反映するまでには至らない結果であった。

○2017 年度の目標

回復期病棟看護師として

1. 医療的な視点と生活の視点を持って看護計画の立案・評価・修正を行う

①患者のADLの情報が看護記録に正しく記載できる

②患者スケジュールの立案・計画ができる

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

2. 満足のいく退院調整を他部署と連携を取り計画ができる

○まとめ

2016 年度は重症患者改善率 53%を達成できました。

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よう取り組んできたが、個別性の指導・看護に置いては、まだ確立できたものとは言えず、看護師個人にも差が見られている現状です。今後は目標達成に向け、患者が満足できる個別性の看護が行えるよう努力していきたいと思います。



手術室

○概要

バイオクリーンルーム2室と一般手術室1室を有する。脊柱管狭窄症等の脊椎疾患、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を合わせ、年間約1200例の手術を行っている。手術は執刀医、介助医師、麻酔科医、直接及び間接介助看護師のチームで行っている。ペインは高周波治療を主とし年間約300例行っている。

○スタッフ構成・勤務体制

麻酔科医2名、師長1名、副師長1名、主任1名、看護師5名、看護助手3名（夜間休日待機）

○2016年度の取り組みとその成果

専門的知識と技術を習得し、患者の安全を守り、手術が円滑に遂行できる

1. 手術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緊急手術の際は医師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、手術室の配置ができる

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できる

（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、取り扱うことができる

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

1. については、手術体制変更、また増改築により手術室が増えたことで緊急手術を含め手術症例数が増えてきた。術前カンファレンスにより患者情報と術式を確認し、執刀医、スタッフ間で時間調整、手術室の配置を行うことができた。今後も術前カンファレンスを行うことで他部署との連携を図り、情報を共有し、手術が円滑に遂行できるよう継続して行う必要がある。

2. については、電子カルテ導入に伴い、患者情報を得ることが容易となったが、術前訪問は約50%の実施と前年度より低い結果となった。また、術前訪問は行えていても全スタッフが朝のミーティングに参加できていないことにより情報共有が図れていない。

3. については、電カル委員会への参加を行い各部署との連携を図り問題解決ができた。また、委員より情報を得て操作方法を習得することができた。

4. については、毎月第3月曜日午前中に実施するようになっていたが、緊急手術等により毎月実施できなかった。また、インシデントについてはインシデント発生時分析検討を行い、改善策を立案してきたが、その都度マニュアル改訂ができていないのが現状であるため、継続して行っていきたい。



○2016 年度 手術室実績

症例数 1540 件

手術件数 1607 件

科別

整形外科 1146 件

形成外科 123 件

ペインクリニック(手術室使用) 319 件

麻酔別

全身麻酔 848 件

脊椎麻酔 66 件

局所麻酔 301 件

外来内訳

腱鞘切開術 74 件

皮膚腫瘍摘出術 111 件

手根管手術 42 件

骨折経皮的鋼線刺入固定術 31 件

ガングリオン摘出術 10 件

入院内訳

上肢

腱板断裂手術 44 件 (内 関節鏡下 37 件)

骨接合術 上腕 12 件

骨接合術 前腕 30 件

人工関節置換術(肩) 3 件

神経移行術 18 件

偽関節手術 2 件

脊椎

椎間板摘出術 30 件

椎弓切除術 122 件

椎弓形成術 15 件

脊椎固定術 88 件

内視鏡下椎間板摘出術 53 件

経皮的椎体形成術 5 件

下肢

骨接合術 大腿 36 件

人工骨頭挿入術 22 件

人工関節置換術(股) 82 件

人工関節置換術(膝) 178 件



関節鏡下半月板切除術	36 件
関節鏡下半月板縫合術	15 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	5 件
骨折観血的手術 下腿	20 件
骨折観血的手術 足	6 件
観血的関節固定術	5 件
骨切り術	1 件
その他	
骨内異物除去術	50 件
関節形成術（手・指）	6 件

○2017 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. 手術の円滑な調整と他部署との連携強化
 - ・術前カンファレンスの有効な活用(スケジュール調整と情報の共有)
 - ・緊急手術の円滑な受け入れ調整 (医師・他部署との連携)
 - ・術式、手術に要する時間等を配慮し手術室の配置ができる
2. 術前訪問を実施し、患者が安心して手術を受けることができる
 - ・電子カルテにて患者情報を得る
 - ・術前訪問パンフレットを作成し、訪問時間を短縮化し確実に実施する
 - ・朝 10 分間のミーティングを行い情報の共有を図る
3. 質の高い看護が提供できる
 - ・毎月第 3 月曜日午前中勉強会を開催
 - ・インシデントを分析、検討しマニュアルの改訂を行う
4. 感染対策
 - ・清潔、不潔の区別を徹底
 - ・一行為ごとに手指消毒
 - ・術式に合った外回りの人員配置 (外回りの動きに注意を払う)
 - ・器械展開時の配慮 (展開時間、空調等)

○まとめ

今年度は、増改築によりバイオクリーンルームが 1 室から 2 室へと増え、また、整形外科医の増員に伴い手術症例数（手術件数）も増えてきた。安全かつ円滑に手術が遂行できるように他部署との連携を図りながらスタッフ全員で取り組んでいきたい。



事務局

○概要

事務局は、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・電子カルテシステムの管理、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 名、主任 3 名、一般職員 5 名

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		

○2016 年度の取り組みとその成果

「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

○2017 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「医事課業務の充実」

個人の業務役割を的確に行う

新人教育

電子カルテ運用マニュアルの整備

○学会・研修会の参加実績

2016 年 4 月 16 日 診療情報管理士通信教育受講（福岡）参加：加茂 熊本地震発生にて延期

2016 年 8 月 31 日 社会保険支払基金訪問懇談

2016 年 9 月 17 日～19 日 第 1 期腫瘍学分類スクーリング受講（東京）参加：白井

2016 年 11 月 16 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
参加：加茂、首藤

2016 年 11 月 12 日～14 日 診療情報管理士通信教育受講（福岡）参加：加茂



○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ため、医療知識の向上に努力します。



【新病院 受付前待合室】



明野中央介護支援センター

○概要

住み慣れた地域で、自分らしい暮らしができるようにサポートしていく

○スタッフ構成・勤務体制

介護支援専門員 1 名

○2016 年度の取り組みとその成果

退院後の在宅生活の質の向上にむけて、アセスメントを行い、適切なサービスを提供することに取り組みました。今年度は入院、外来患者さんの 13 名の方と関わらせていただき、自宅にもどり、元気に過ごされています。明野地域包括支援センターからの依頼は 5 名ありました。

現在、要支援者 4 名、要介護 27 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、2.1 度です。

○2017 年度の目標

- ・医療と介護のスムーズな連携をめざし、MSW（病院相談員）と情報交換を行い、患者さん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

○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

市町村が中心となり、地域の実情に応じた地域の支え合いの体制づくりを推進していくという地域支援事業が平成 28 年度から大分市でも開始になります。当居宅でも、地域で何かできるか、何をすべきなのかを考え、地域貢献ができるように努めていきます。

これからも地域の介護保険の窓口として、開かれた介護支援センターをめざします。

訪問看護ステーションふくろう

○概要

開設初年度に比べ、利用者数、訪問延べ件数が増え、祝祭日も必要な利用者に訪問した結果、H28年度の稼働日数は352日となった。新規依頼数は当院から89名、院外からは18名あった。特別指示による利用数は81名で院内からの紹介が98%を占めていた。特別指示の内容は、在院日数の短縮化に伴う退院時特別指示が主であった。訪問件数は、以下の表に示す通り初年度に比べH28年度は倍以上の伸びとなった。訪問割合は約8割が介護保険で2割が医療保険利用者であった。疾患別では整形外科疾患が54%、慢性疾患21%、神経内科疾患7%、悪性疾患は3%等であった。主疾患に認知症を伴う独居者や老々世帯の場合、支援に難渋した。看取りは初年度に1名だったがH28年度は5名あり、内1名は外泊した日に自宅で亡くなったが連携がうまく取れ、家族の満足は高かった。連携数は居宅介護支援事業所については当院を含め32カ所、医師の指示書先は当院を含め25カ所であった。訪問件数が増えたため9月に看護職員を1名増員した。

月間訪問実人数													
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
実人数	68	69	77	76	70	68	73	68	75	79	71	76	870
介護保険	57	52	60	57	57	57	59	59	59	65	59	64	705
医療保険	13	17	22	21	16	12	16	11	18	14	12	17	189
月間延べ訪問件数													合計
延べ件数	393	407	504	483	469	454	488	464	502	504	443	555	5,666
介護保険	301	291	318	330	357	348	327	347	327	396	349	385	4,076
医療保険	92	116	186	153	112	106	161	117	175	108	94	170	1,590

○スタッフ構成・勤務体制

看護師4名（平成28年9月看護師1名増員）、理学療法士2名（1.5人→2.0人体制）。

勤務体制については変更していない

看護師 月曜日～金曜日 8:30～17:30 土曜日 8:30～12:30（交代で1名体制）

24時間緊急対応体制

理学療法士 月曜日～土曜日 8:30～17:30（木曜日・土曜日は1名体制）



○2016年度の取り組みとその成果

1. 退院支援の体制を迅速に行う

即日受け入れ可能な体制をとり、必要に応じて退院日の支援を入れるようにした。当院退院の利用者が主であったため依頼を受けた後に病棟へ訪問し、利用者や家族と面談の上、状態把握と退院後の支援準備に努めた。職員間で統一した退院支援ができるよう支援シートを作成したことで特別指示期間の目標設定や支援内容の把握ができやすくなった。

2. 看護訪問件数 200 件／月以上、リハビリ訪問件数 150 件／月以上維持を目標とする

依頼は断らない方針で受け入れた結果、上記数値を目標としていたが以下の表に示すように件数は伸びている。

職種別月間訪問件数												
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
看護	235	246	309	286	288	298	312	294	327	323	294	364
リハビリ	161	162	196	197	181	179	182	174	180	191	156	197

○2017年度の目標

1. サービスの質の向上

- ・スキルアップ研修や院内ラダー研修への参加
- ・事業所内自己評価、利用者満足度調査実施

2. 記録の充実

3. 退院後の支援の強化

- ・退院支援・特別訪問看護期間のマニュアル化

4. 地域との連携強化

- ・地域ケア会議等への積極的参加

○学会・研修会の参加実績

1. 研究会参加について

院内研修会 4 回、地域ケア会議等地域で行う研修 4 回、個人の能力向上のための研修としてリハビリ職員は 10 回、看護職員は 15 回参加。H28 年度の保健所事業として病院訪問看護相互体験事業があり、看護職員全員が医療センター、大分赤十字病院、大分県立病院、大分中村病院でそれぞれ一日研修を受けた。

○まとめ

当院は整形外科疾患、慢性疾患での入院が多く、高齢者においては認知症を伴う場合が多い。利用者・ご家族の希望はセルフケアの維持・向上が主であり、リハビリ希望の利用者が多いため H29 年度からリハビリ職員が単独で訪問する病院からのみなしのリハビリを開始し、支援拡大することとなった。認知症があっても住み慣れた自宅で暮らせるように、また、終末期になっても自宅で最期まで過ごせるよう、今後は職員のスキルアップのための研修を増やす、職員の自己評価や利用者満足度調査を実施するなどしてサービスの質の向上を図るよう計画している。



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

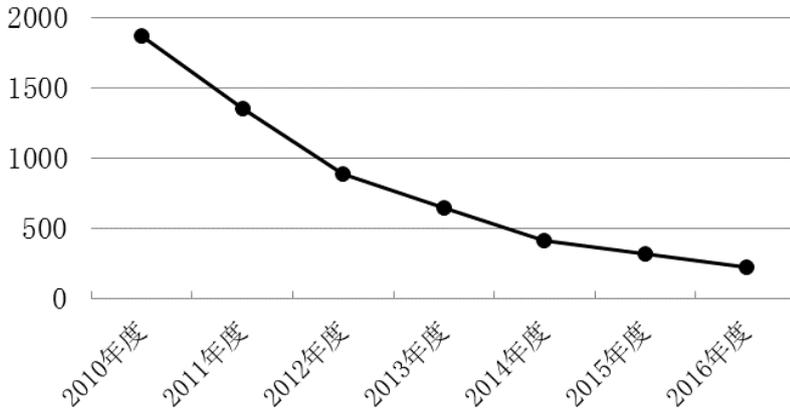
○委員構成

委員長（病院長）、副委員長 2 名、看護部長、事務長、各部署長等

○2016 年度の活動報告

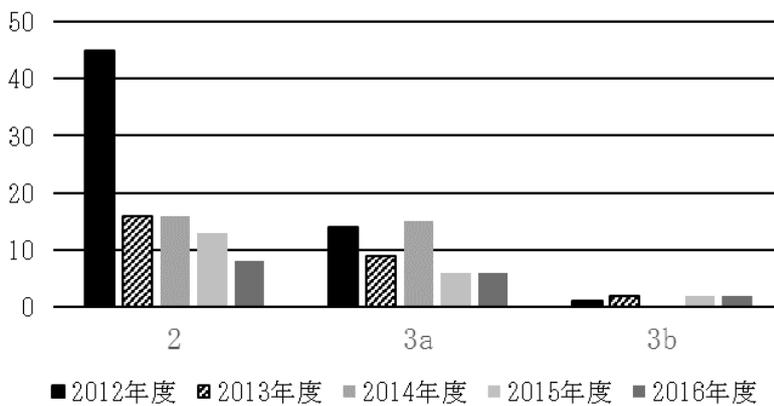
委員会では毎月、委員会の開催日前日までに報告されたインシデント事例 1 か月分の中から重要事例を採り上げ、部署内での対応・対策を確認、協議し、対策が不十分であれば、あらためてその改善を依頼し、結果を翌月の委員会にて確認した。また、複数部署にかかわる事例では、対応・対策について協議・調整した。

総報告件数の推移



2016 年度のインシデントの総報告件数は 227 件であり、前年度より 30% 減少した（左図）。

影響度レベル



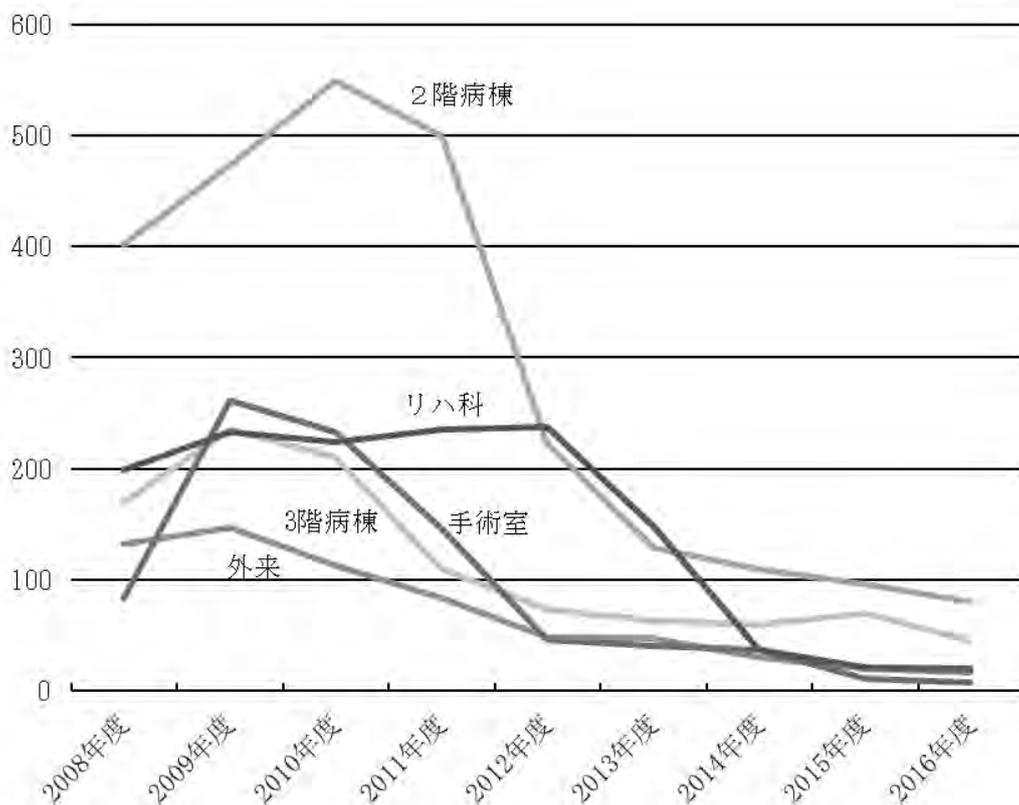
インシデントの影響度は、レベル 3b（濃厚な治療を要する（バイタルサインの高度変化、人工呼吸器の装着、手術入院期間の延長、外来患者の入院、骨折等）が 2 件、レベル 3a（簡単な処置・治療を要する（消毒、湿布、皮膚縫合、鎮痛剤投与等）が 6 件、レベル 2（処置・治療は要しない（バイタルサインの軽度変化、観察強化、検査の必要性）が 8 件（薬剤関連 7 件、うちインスリン投与に

関するもの 4 件）であった（上図）。



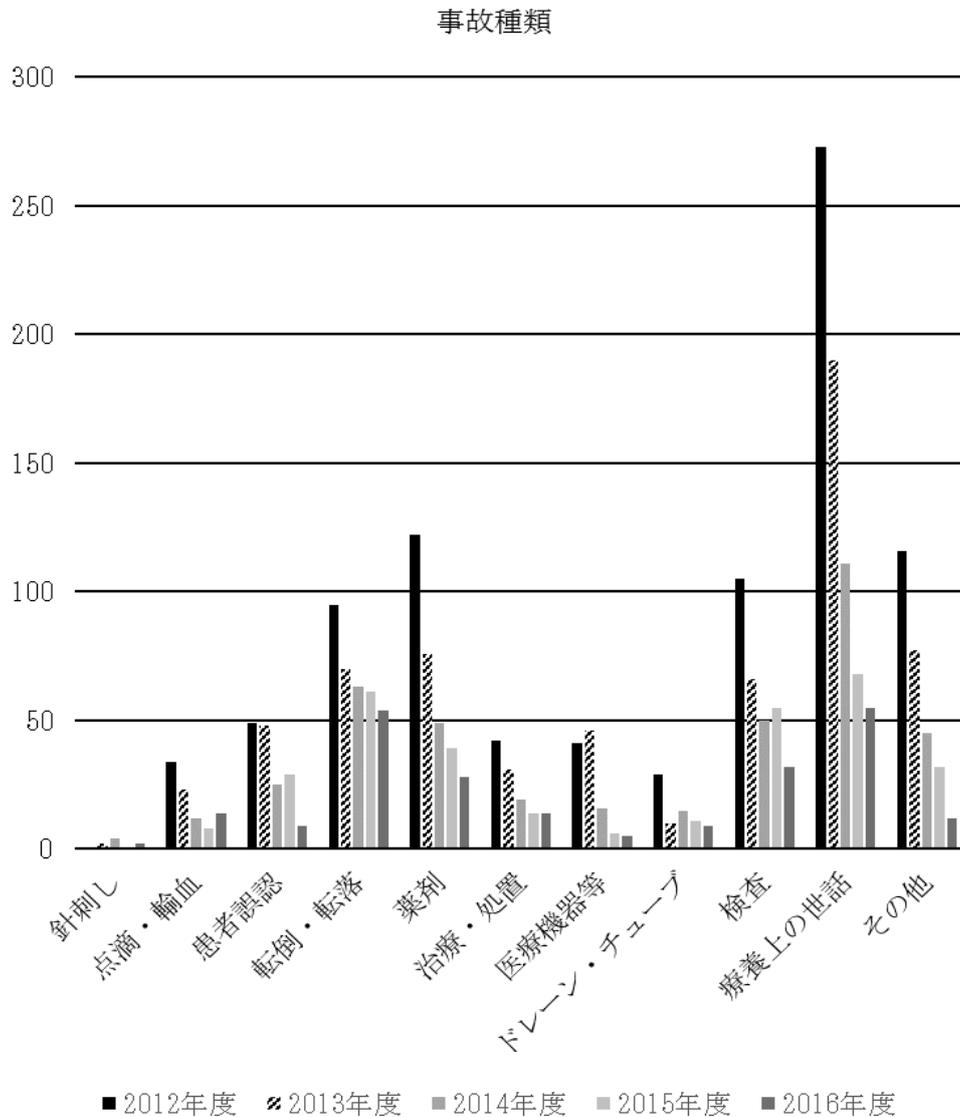
部署別報告数（発生・責任部署ではない）の推移を下表・図に示す。

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





事故種類別では、昨年度0件だった「針刺し」が2件あり、「点滴・輸血」も増加、「治療・処置」は不変であった。昨年度増加した「患者誤認」、「検査」の2項目を含め、他の項目は減少した（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「医療過誤をなくそう！ーヒューマンエラーとダブルチェックの落とし穴についてー」
(7/22)
- 2) 医療安全講習会「多職種連携ー良いチームの一員になろう」(3/3)



○2017年度の重点目標

2016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。2017年度も同じ目標を掲げる。

○2016年度の委員会開催日

4/15、5/20、6/17、7/15、8/19、9/16、10/21、11/18、12/16、1/20、2/17、3/17（臨時開催なし）

○まとめ

引き続き、とくに「患者誤認」、「薬剤」、「検査」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) 院内感染の予防・対策に関する委員会の開催
- 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 23 名

○2016 年度の活動報告

1. 早期申し送り時、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、感染委員より申し送り時に伝達し院内感染蔓延防止に努めた
3. MRSA・手指衛生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
(入院患者 1 名に対し 1 日 3 回手指消毒剤を使用)
 - ・感染統計をグラフ化し、掲示する

4. 勉強会への参加

①院内感染対策のための対策委員会

5/27 講師:大日本住友製薬 吉田将人氏 (出席 94%、レポート提出 20 名 全体参加率 100%)

②インフルエンザ

1/22 講師:中外製薬株式会社 小塚大輔氏 (出席 78%、レポート提出 21 名 全体参加率 67%)

5. 職員教育

- ・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
- ・看護助手の院内感染予防策 (多剤耐性緑膿菌)
- ・グリッターバッグ演習 7/5~7/31 全部署対象

6. 職員感染予防対策

- ・インフルエンザ予防接種 (全職員対象 11/14~16 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 回/月 感受性報告、グループウェア掲載

8. 抗菌薬使用状況報告 薬剤部 1 回/月

9. 針刺し事故発生把握 2016 年度 2 件 (病棟 1 件、手術室 1 件)



10. サーベイランスへの取り組み

MRSA	次ページ統計参照
インフルエンザ発生状況	職員罹患率 8.4% 患者:2階8名、予防薬投与5名 3階7名、予防薬投与10名
ノロウイルス	患者:2名

11. PPE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

第1回6/11、第2回8/4、第3回11/10、第4回2/9

○2017年度の重点目標

- 1) 標準予防策を徹底し、感染を抑制する
手指消毒の徹底、咳嗽時マスクの着用、熱発・嘔吐下痢症状発生時報告を速やかに行う
- 2) 感染発生に適切かつ迅速に対応できる体制を取り、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

○2016年度の委員会開催日

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

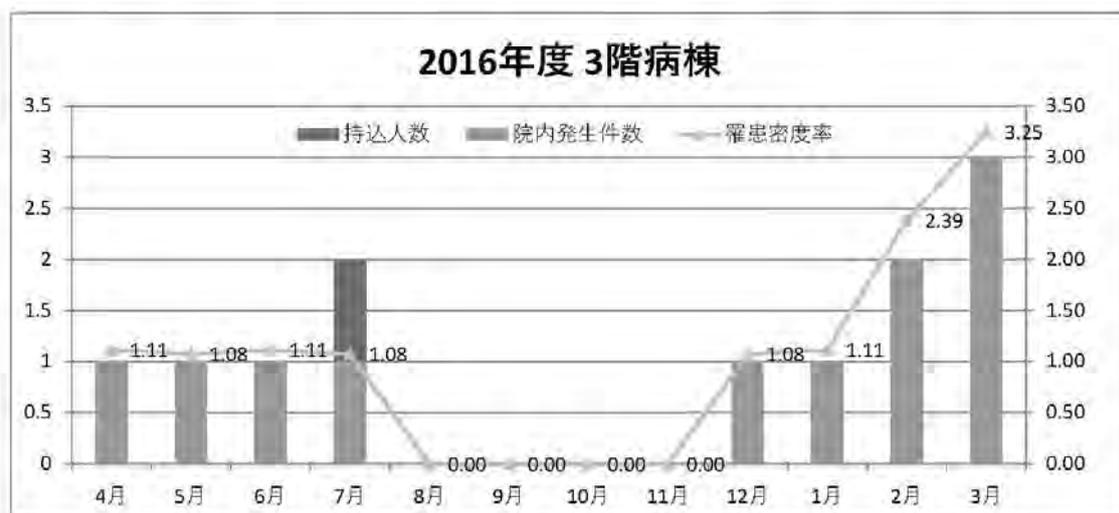
○まとめ

- ・院内感染蔓延防止のため標準予防策を徹底、各部署ごとに、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
- ・インフルエンザ流行期には全職員のマスクの着用、面会制限を行い蔓延防止に努めた
- ・手指消毒剤の使用回数が平均1.6回と目標達成回数には届かなかった。手指消毒は行われているが、使用量の増加に繋がっていない。目標使用量に到達する様に一行為一手洗いの周知徹底、声掛けを行って行きたい

今後も院内感染防止、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。

2016年度 MRSA感染サーベイランス

2階	院内発生件数	持込人数	延べ入院日数	罹患密度率	3階	院内発生件数	持込人数	延べ入院日数	罹患密度率
4月	1	0	1334	0.75	4月	1	0	897	1.11
5月	1	2	1335	0.75	5月	1	0	927	1.08
6月	1	2	1353	0.74	6月	1	0	899	1.11
7月	2	2	1372	1.46	7月	1	1	929	1.08
8月	1	2	1355	0.74	8月	0	0	929	0.00
9月	0	1	1243	0.00	9月	0	0	899	0.00
10月	1	4	1355	0.74	10月	0	0	918	0.00
11月	4	2	1383	2.89	11月	0	0	903	0.00
12月	3	0	1400	2.14	12月	1	0	930	1.08
1月	2	0	1330	0.00	1月	1	0	899	1.11
2月	0	0	1262	0.00	2月	2	0	838	2.39
3月	0	0	1360	0.00	3月	3	0	923	3.25





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 12名

○2016年度の活動報告

「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

2016年度褥瘡平均発生率:0.34%

発生時の深さ・・・d1～2、発生部位・・・仙骨・尾骨

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の検討

・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

○2017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

○2016年度の委員会開催日

毎月第2水曜日 4/13、5/18、6/8、7/13、8/10、9/14、10/12、11/9、12/14、1/11、2/8、3/8

○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る。今年度は予防策の見直し・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、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 8 名

○2016 年度の活動報告

- 1) 環境美化活動及び患者の入院環境の安全確保(院内ラウンド)
- 2) 意見箱に寄せられた意見の検討
- 3) ゴミの分別に取り組む

○2017 年度の重点目標

- 1) 環境美化活動及び患者の入院環境の安全確保(院内ラウンド)
- 2) ごみの分別の周知徹底(リサイクルゴミを増やす)
- 3) 患者サービス(病院に寄せられた意見への対応改善)

○2016 年度の委員会開催日

4/15、5/20、6/17、7/15、8/19、9/16、10/21、11/18、12/16、2/24、3/17

○まとめ

昨年度は、新病院の設立、改修工事が行われました。週 1 回ラウンドし、施設全体の環境整備、現状維持に努めました。ラウンドでの問題点、要望、改善策を委員会で検討しました。改善案として、外来トイレに荷物置き場がなくドアにかけるタイプのフックを設置しました。ゴミの分別では、感染扱いであったオムツが可燃ゴミとして(経費削減)認められることになりました。引き続きラウンドの強化、ゴミの分別の周知を目標としていきたいと思えます。



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

○2016 年度の活動報告

開催日	研修会テーマ	
4 月 22 日	酸素の特性と取り扱いの注意点	医療ガス委員会
5 月 27 日	院内感染対策の為の感染症対策	感染委員会
6 月 24 日	MR I の取り扱い／個人情報について	医療機器、個人情報委員会
7 月 22 日	医療過誤をなくそう！	医療事故防止委員会
8 月 19 日	すぐに役立つ経腸栄養のトラブルとその対処	NST 委員会
9 月 23 日	倫理グループワーク	倫理委員会
10 月 14 日	メンタルヘルス対策研修会	労働安全委員会
11 月 18 日	救急対応について	救急委員会
1 月 27 日	インフルエンザ勉強会	感染委員会
3 月 3 日	多職種連携～良いチームの一員になろう～	医療事故防止委員会

○2017 年度の重点目標

院内研究発表会を計画に沿って開催運営する。また、部署枠を越えた教育や研修を行い、全職員の知識向上を目標とする

○2016 年度の委員会開催日

毎月第 1 金曜 16 時から開催：4/1、5/6、6/3、7/8、8/5、9/2、10/7、11/4、12/2、1/6、2/3、3/3

○まとめ

今年度は例年通り必要な研修項目に加え、目標であったメンタルヘルスの研修会も予定通り実施することができた。対人援助職である私たち病院職員が、心も体も健康で業務に取り組めるよう、ストレスに対する考え方や対処法を学べたのは、大変有意義であったと思われる。その他の研修については、「部署ごとで行われているものと重なる点がある」、「同じものが数年続いている」、などの指摘も受けたことから、次年度は内容の再検討も視野に入れて教育計画を立てていきたい。



NST（栄養サポートチーム）

○設置目的

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

○スタッフ構成

医師（西宮）、管理栄養士（中村、安部）、薬剤師（尾中）、言語聴覚士（安藤）
看護師（羽田野、中山、深井、上野、平川）

○2016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・D・Z）患者、
摂食嚥下障害患者、褥瘡患者、アルブミン値3.0未満の患者、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） 347名（延べ患者数993名）

○2017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
- ④NSTの専従を配置できるようにする（NSTの実習に行き単位を取得する）

○2016年度の開催日

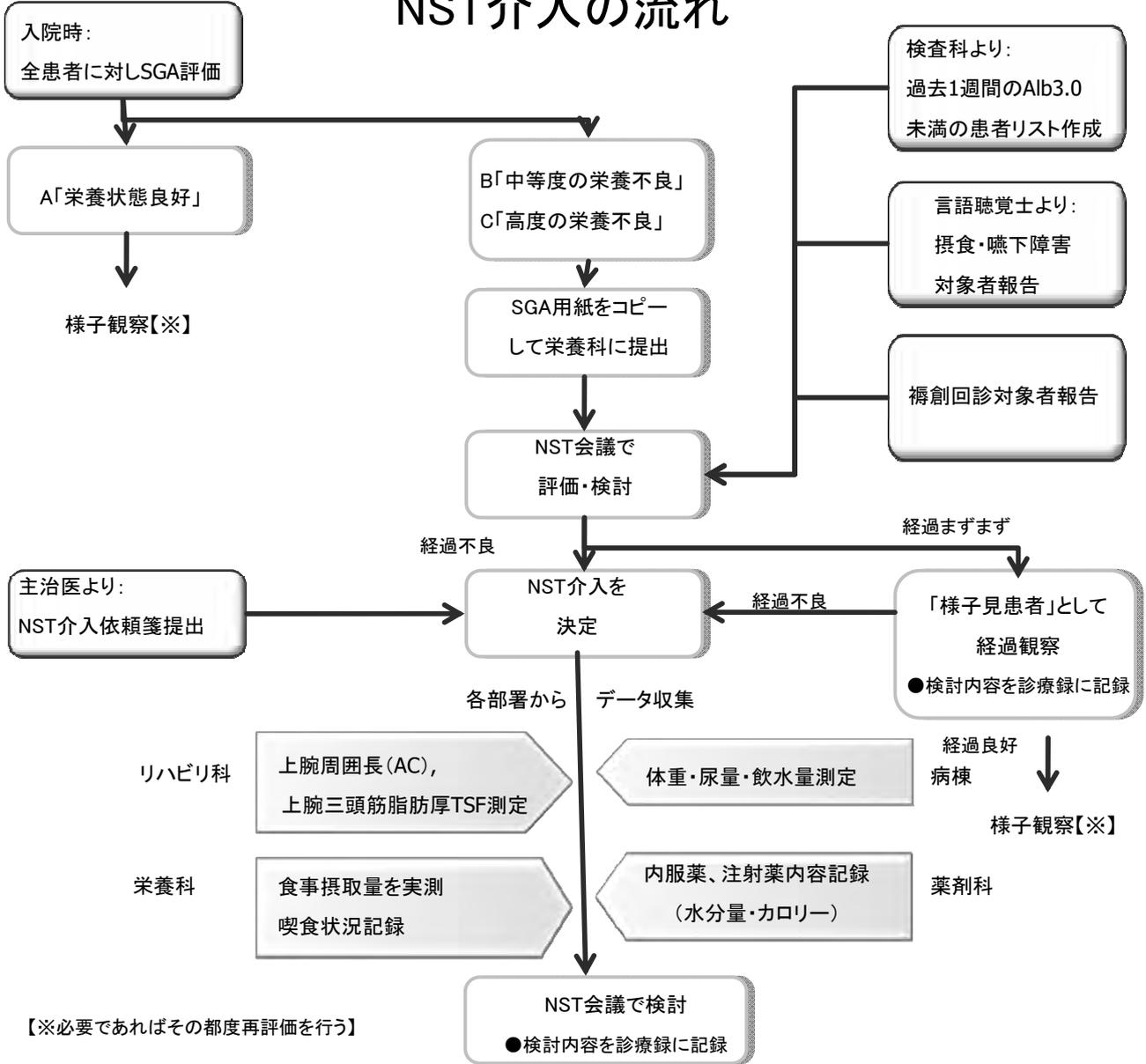
4/27、5/25、6/29、7/27、8/31、9/28、10/26、11/30、12/21、1/25、2/22、3/29

○まとめ

全患者に対し入院早期に栄養状態の把握を行い、必要な患者に対してチームが介入し、状態の改善に努めた
と思います。

NST介入の流れ

明野中央病院 NST 2008～



NST会議

毎週火曜日 14:00～

NSTメンバー
 医師
 病棟看護師
 管理栄養士
 言語聴覚士
 薬剤師

対象

- 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・普及に努める

○スタッフ構成

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

○2016年度の活動報告

①第40回糖尿病相談会 テーマ「上手な食事療法について 食べて、レシピを学ぶ」

開催日：2016年8月20日（土） 場所：会議室 参加人数：5名

開催目的：ふだん敬遠されている揚げ物（からあげ定食）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できることを体験してもらうと同時に、食事療法への理解を高める

②第41回糖尿病相談会 テーマ「フットケアについて」

開催日：2016年11月26日（土） 場所：3病棟リハビリ室 参加人数：9名

開催目的：糖尿病足病変（潰瘍や壊疽）の発症・進展を阻止するための検査について学び、自分の足の状態を把握し、合併症について理解する

③第42回糖尿病相談会 テーマ「自分の食後血糖を知ろう ケンタッキーフライドチキンVS食パン」

開催日：2017年3月25日（土） 場所：会議室 参加人数：5名

開催目的：炭水化物中心のメニューと脂質中心のメニューでは血糖値がどのように変化するかを実際に体験していただき、食事療法の理解を深める

④クリニカルパスの実施 0件

○2017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

○2016年度の開催日

4/4、5/9、6/6、7/11、8/8、9/5、10/3、11/7、12/5、1/16、2/6、3/13

○まとめ

2016年度は年3回の開催となりましたが、患者体験型の相談会を企画してみました。すこしでも地域の糖尿病患者さんの治療にお役に立てれば幸いです。

静脈血栓塞栓症（VTE）対策チーム

○設置目的

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

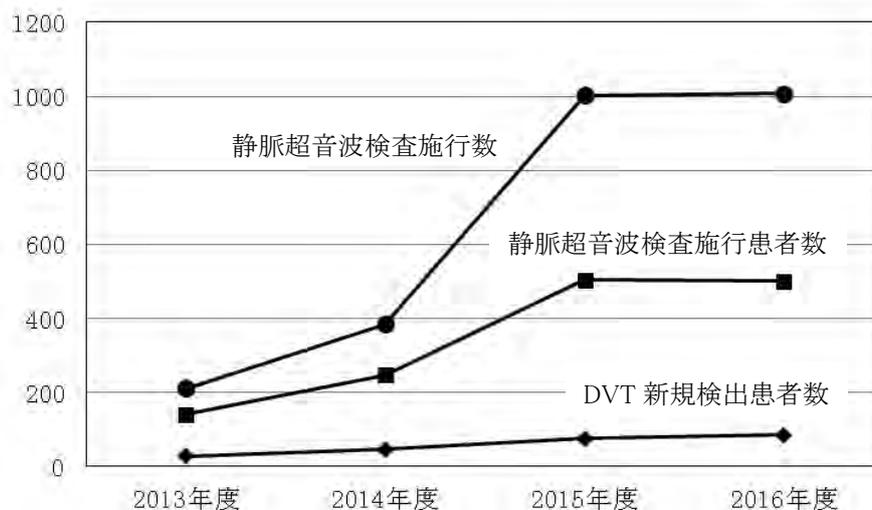
○スタッフ構成

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（数名ずつ）、臨床検査技師1名

○2016年度の活動報告

回診対象患者は566名（整形外科489名、内科77名）、静脈超音波検査施行患者は500名、同検査施行数は1007件、深部静脈血栓（DVT）新規検出患者は85名であった。症候性VTEの発症例はなく、下大静脈フィルタの適応症例は1例であった。

静脈超音波検査施行患者数、同検査施行数、DVT新規検出患者数の年次推移を下図に示す。



○2017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5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。

親和会（厚生会）

○設置目的

親和会は会員同士の親睦と福利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。

○2016 年度 活動報告

4 月 8 日 親睦会

場所：オロチと柵

6 月 17 日 ボーリング大会

場所：OBS ボール



12月2日 忘年会

場所：オアシスタワー



2016年度は計3回親和会の活動を実施した。

○2017年度の重点目標

病院の引越し、電子カルテの導入も落ち着いてきた。そのため、数年実施できていなかった院内旅行を計画する。

○まとめ

親和会が中心となり企画の遂行ができた。2016年は病院の引越しや電子カルテの導入などがあり、親和会の活動が積極的に行えなかったが、その中でも簡単なイベントを企画できれば良かったと感じた。



明野中央病院

**明野中央病院
新病院第二期工事完成**

明野中央病院（木下昭生院長）は、昨年9月より新病院の増改築工事を行っていたが、6月29日に第一期工事が完成した。

従来の第2駐車場に新たに建物を建設し、診察室、検査室、CT・MRI室、手術室、病室など病院機能のほとんどを新病院に移転した。7月4日より新病院での診察を行っている。

今後は旧病棟の解体、駐車場の整備などを行い、来年3月に全ての工事が終了する予定。木下院長は、「患者の皆様、ご近所の方々には工事でご迷惑をおかけし

ております。来年3月には念願の新病院が完成します。今後とも明野の皆様健康づくりに少しでもお役に立てるよう職員一同取り組んで参ります」と話していた。

**明野中央病院
ふれあい看護師体験学習**

明野中央病院（木下昭生院長）は、5月14日高校生ふれあい看護師体験学習を行った。ふれあい看護師体験学習には大分鶴崎高校、大分雄城台高校、情報科学高校から男女7名が参加し、木下院長より委嘱の後、看護師体験では、検温・足浴、車椅子輸送体験、また緊急蘇生体

験では心臓マッサージ、AEDの使い方等の体験をし、手術室では手術前の手洗い、手術器具の取り扱い方の学習が行われた。

参加した生徒は「看護師の皆さんの仕事がとても大変な事がよく分かりました。今日の体験学習で学んだ事を参考に、看護師をこれから先

の進路の一つとして選択していきたくです」と話していた。

またある生徒は「今日の看護師体験学習を活かし、将来看護師を目指して頑張ります」と話す生徒もいた。



手術用器具の説明を聞く参加者



明野中央病院 職場体験学習

九月二十五日、明野中央病院で職場体験学習が行われ、今回は大分県立大東中学校三年生の生徒八名が参加しました。これは、病院内の色々な職種を見学し、触れ合いながら、そ



の中で将来自分な人の仕事を目標としていくのかを考えるきっかけにしてほしいと病院が体験学習を受け入れているものです。

この日は、クサる作業などを体験しました。手術室の他に、リハビリ室や検査室の見学も行い、生徒達は真剣に説明を聞いて学習していました。

体験学習を終えて、大東中学校二年生の伊東由衣加さんは、「手術室やMRIの部屋に入る事など、日頃あまり体験できない事が出来てとても良い経験になりました」と話した。

大分団地新聞社

大東中学校 明野中央病院で職場体験学習



明野中央病院（木下昭生院長）で9月14日と15日の2日間、職場体験学習が行われ、大東中学校の女子生徒8名が参加した。

職場体験学習に参加した学生は、看護師の方々から看護の仕方の説明を受けた。血圧体験では血圧計の仕組みや計り方等の説明を聞いた後、実際に血圧計で血圧を計った。生徒は「血圧が高くても低くても体に影響がある事が良く分かりました」と話していた。

病棟では、各患者さんの手足の洗い方を学び、食事は患者さんによってメニューが違い、「食事療法も大切な事と良く分かりました」と話していた。

参加した生徒は「これからも年配の方々が多くなることを思うと、看護師の仕事が将来役立つと考え、看護師になりたいと思います、今日の体験学習に参加しました」と話していた。

木下昭生院長は、「今日の職場体験学習で良く勉強し、是非看護師になつて下さい」と話していた。

写真 血圧測定の実験をしている生徒



旭町防災訓練

旭町防災訓練は、今年
のテーマは『向こう三軒
両隣』トライアングル
連絡網を迅速の避難を
行う事』を目標に行われ
た。避難場所の野中公園
には約300名が集ま
り、明野中央病院の中村
副院長や看護師等約10
名がAEDによる心肺
蘇生法と救急法の実技
と使い方の説明が行われ
た。また消火器で実際に
消火訓練も行われた。
小柳義明自主防災会
会長は「災害はいつ起き
るか分かりません。今日
の防災訓練を生かして災
害時に役立てて下さい」と
話していた。
また、毎年好評の新鮮
野菜の即売と、子ども会
の協力でフリーマーケット
もあり大盛況だった。

明野タイムズ

明野中央病院
第9回新春落語寄席

明野中央病院(木下昭
生院長)は、県南落語組
合の協力で、1月14日病
院会議室で第9回新春
落語寄席を行った。
木下昭生院長は、「笑
う事は健康に一番良い事
です。今日は県南落語寄
席で大いに笑って下さ
い」と挨拶し、新春落語
が行われた。
落語は県南落語組合
「寿限無」(大分市部)の
3名によって行われ、三
浦大和さんの「与次郎」、
山田貴乙さんの「目薬」、
森田年洋さんの「紙入
れ」で、見事な落語に会
場から惜しみない声援
が送られていた。
入院患者さん達は「い
つもはベッドの上でラジ
オを聞いたりテレビを見
ていますが、今日は落語
を生で聞き、最近なかつ
た大きな声で笑う事が
出来ました」と大変喜ん
でいた。

明野タイムズ

機関車の雄姿 模型に

大分市の石橋さん手作り、寄贈



明野中央病院に自作したパシナ形蒸気機関車の模型を寄贈した石橋龍二さん(前列右)と木下昭生院長、中村英次郎副院長ら。大分市

大分市明野南の石橋龍二さん(92)は、旧満州で活躍した蒸気機関車の模型を明野中央病院(同市)に寄贈した。「記憶の中の雄姿を形にして残したい」と本物の設計図を基に、10年かけて作り上げた。増改築を終えて新しくなった病院の玄関ロビーに展示されており、来院者らを出迎えている。

1990年代にコッソツと制作してきたという模型は「パシナ形蒸気機関車」。1934〜43年に南満州鉄道(満鉄)の特急「あじあ号」をけん引し、大連―新京間を最高時速130キロで走破した。鮮やかなブルーの流線形デザインが特徴だったという。「実際に走るパシナの美しさ、かつこよさが今も脳裏に焼きついている」と懐かしむ。石橋さんは14歳で満蒙開拓青少年義勇軍として大陸に渡った。3年後に任期を終え、そのまま満鉄へ。技術員養成学校に通っていた20歳の時に従軍し、2年間のシベリア抑留を経て復員した。設計図は技術員養成学校時代に教科書として使っていたもの。出征の際、荷物に忍ばせて熊本県の実家に送り、大切に保管し

10年かけ細部まで忠実

明野中央病院に展示

てきた。

模型は全長1・2メートル。実物の20分の1スケールに縮小し、自分で図面を引き直した。100を超える部品は建具店から譲り受けた鉄や銅、アルミといった廃材を使い、すべて手作り。運転室や汽笛、給炭装置など細部まで忠実に再現している。設計図にない部分は、パシナの実物が展示されていた中国・瀋陽まで行って確認した。納得いくまで何十回も作り直したという。

2001年に完成後は、自宅に置いていたが、診療で訪れた鉄道好きの中村英次郎副院長の目に留まった。精巧な作りを絶賛された石橋さんは設計図とともに寄贈することにした。

模型の行き先表示板には「明野中央病院2017-3」の文字。「みんなに見てもらい、命が吹き込まれたよう。パシナも喜んでいきますよ」。柔らかな口差しを浴びる模型に目をやり、ほほ笑んだ。

(藤沢香)



入職 1 年を振り返って

○看護部 手術室 平山佳奈

この1年を振り返ってみると、最初は仕事の内容も何もわからずただ戸惑うばかりで、指示されてからしか動くことができませんでしたが、徐々に仕事にも慣れ、自分で考えて行動することができるようになったと思います。学生から社会人となり、働くことの大変さを知らずまだ甘さの残る中で、正直辞めたいと何度も思う事もありました。ですが、家族や上司の方、知人などたくさんの人達に支えられ、頑張ることができ、また成長することもできました。患者さんと直接関わることがなく、ただ淡々とこなすだけの仕事でしたが、一度だけ患者さんに「ありがとう」と言われたことがあります。その時この仕事をしていてよかったなど強く感じました。2年目は昨年よりこなせる仕事を増やし、周りから頼られるような存在になりたいです。そして、自分の仕事に責任を持ち、初心を忘れずしっかりとがんばっていきたいと思います。

入職 5 年を振り返って

○ハビリテーション科 工藤あずさ

明野中央病院に入職して5年が過ぎました。社会人1年目の入社当時はリハビリという仕事、そしてリハビリ助手という業務についての知識が全くない状態の中で、先輩方から丁寧に指導してもらい1日があっという間に過ぎていったことを思い出します。2年目は仕事の楽しさや厳しさを感じ、その日々の中で患者さんから「おっ頑張っているね」「いつもありがとうね」などの励ましの言葉を掛けて頂き、こちらが逆に患者さんから元気を貰い仕事のやりがいを感じました。3、4年目は後輩が増え、こちらが教える立場となりました。また他部署の職員との交流をしていくうちに多職種との情報交換の大切さと、人と人との関わりの大切さを知りました。こうして振り返ってみると自分一人ではなく周りの方々の支えがあったからこそ、5年目を迎えることができた実感しました。まだまだ社会人として未熟な部分がいっぱいありますが、これからも周りの方々への感謝の気持ちと入社当時の初心を忘れず、日々努力し成長していきたいです。

○薬剤科 佐々木綾

入職した頃は処方を出す医師の隣に座り処方内容等についてその場で確認をするということに戸惑ったものです。知識不足な私に薬を変更する際など院長先生が優しく教えてくださいました。いまでも教えていただくことはたくさんありますが、私から提案することもできるようになり、知識を増やせた5年間であったのかなと思います。明るくて頼れる上司や、他部署の方々にもたくさんのことを教わり経験させていただきました。これからは私もそうなれるよう努力していきたいです。不安と希望でいっぱいだったあの日から5年たったいま、まだまだ未熟さを痛感することも日々ありますが、これからも学び続け明野中央病院の一員として頑張っていきたいです。



○臨床工学科 都甲博史

早いもので入職してから5年という歳月が立ちました。振り返れば入職時は臨床工学科というものが無く、まずは他の科の方々に臨床工学科とは何なのか、それを意識付けることから始まり、徐々に機械管理、メンテナンス、トラブル対応の仕事も増え、頼っていただけるようにはなったかなと思っています。まだまだ施設管理とME機器管理の区別化がうまくはできてないように見えますが、5年で臨床工学科というものが浸透はしたと思います。

今後は自分のスキルアップもちろんですが、日々進歩していく医療、それに伴って進化し続ける機器の知識を取り入れ続け、より良い情報を現場に届けたいと思います。

○看護部 外来 上妻千尋

私にとっての5年とは、出産・育児、病棟から外来への移動と環境が著しく変化していった5年でした。日々の業務の多さにつれていくの困難な状態でしたが、先輩方や一緒に働くスタッフに支えられ、ここまで来ることができました。入職した頃は、その日に習った業務を覚えるのに必死でメモ取っては自宅で復習をかねノートにまとめていく日々でした。仕事にも慣れ、割り振られた業務を1人でこなせるようになった時、嬉しかった事を覚えています。育児休暇をえて部署移動となった時は、育児をしながら新しい部署で仕事をこなせるのか等多々不安もありましたが、また一から勉強をしないおすい機会となりました。また、日々の慌ただしい中にも、外来でしか経験できないこともあり、学びを深める事ができました。5年目を迎え、年々求められることも多くなってきますが、日々の業務を確実にこなし、今後は研修会などに参加して知識面を深めていくと共により良い看護の提供を目指して努力していきたいと思っています。

○看護部 2階病棟 佐藤えつ子

パートから時短へと勤務体制を変更し、5年が経ちました。制限のある勤務であるため、日頃より沢山の病院スタッフに協力を頂き大変感謝しています。職場環境に恵まれているおかげで現在もやりがいを感じ仕事に臨んでいます。また、私の身内が患者としてお世話になったことで、家族の立場からも明野中央病院の魅力をたびたび実感しました。

50歳を過ぎた現在「看護師としてあと何年続けられるだろうか」と、ふとさみしくなる事がありますが、大好きな看護師人生を、更に良い看護が提供できるように精一杯努力していきたいと思っています。



入職 10 年を振り返って

○総務課 首藤大樹

外科と整形外科と形成外科の違いがわからなかった職員も勤続 10 年を迎えました。10 年目の節目であった 2016 年度は病院の念願であった電子カルテの導入が行われ、佐藤医療情報部長指揮のもと、電子カルテ導入が理由での離職者を出すことなく円滑に導入ができたことは各部署長や職員一人ひとりの努力のたまものだったと思います。

プロフェッショナルの集合体である病院という組織の中で自分自身の知識や経験不足を感じる場面がまだ多く感じられます。年齢と勤続年数を重ね、一般的には中堅と呼ばれる位置に立っているはずですが実際には今年入職した新人の看護師には看護の知識や技術ではかないませんし、リハビリの新人職員に対しても同様だと思います。今回の電子カルテ導入で最も痛感した点はシステム側からの知識や経験だけでは現場の立場に立った最適な運用方法の選定が難しかったことです。幸いにも上司が看護出身者ということもあり医療の点に立った調整はお任せし、自分はシステムと機器の対応を中心に行い、無事システムの本稼働を迎えました。

今後は自分の得意分野を活かす一方で、ある程度別分野の知識が必要になる場面が増えてくるかと思っています。医師や看護師、リハビリや放射線技師など病院内の知識や経験を少しずつ増やす一方で、病院外でも経営コンサルタントの方や会計の先生、医療機器を扱うメーカーの方など数多くのプロフェッショナルの方々とお会いする機会も多くあります。少しずつでも自分にできることを模索し、新たな知識と経験を身につけ先輩から学び、後輩を指導し、自分もプロフェッショナルの一員として誇れるような職員になっていきたいと思っています。

入職 15 年を振り返って

○リハビリテーション科 佐々木信弘

早いもので理学療法士となり 20 年以上が経過した。今一度、リハビリテーションに向き合うと人生に共通する部分が多くあると感じる。リハビリテーションは日々繰り返し行うことにより少しずつ結果が出てくる。昨日はここまで歩けた。今日は昨日の少し先まで歩けた。明日は……。人生も日々を繰り返すことで経験を積み重ね“今”があるわけである。昨日、昨年よりも“今”がどうあるかが大事であると感じる。そしていつも考える、少しでも前に進んでいる人生なのか、と。

今後も“人生はリハビリ”と考え、自分のペースでできることを少しずつ広げて、前に進んでいる人生を送りたい。同時に日々の繰り返しを大事にしていきたいと思う。



入職 20 年を振り返って

○看護部 3階病棟 芦刈初美

私が明野中央病院に入職したのは、31歳の時でした。3階病棟にパートとして働き始めました。慣れない環境に不安と緊張でいっぱいだった事を思い出します。平成8年より正社員となり20年が経ちました。院長・副院長・看護部の皆さんのおかげで今日があると感謝しております。この20年間外来では訪問看護を経験し、急性期病棟では整形外科の看護や知識、技術の習得に取り組む事ができました。現在回復期リハビリの看護師として3年目、病院の増改築と共に、電子カルテ導入となりシステム運用に慣れるように試行錯誤中です。今後は、回復期リハビリ病棟にて、専門的看護が提供できるように、スタッフと他部署と情報を共有し、患者さんが満足できる入院生活が送れる様に、頑張っていきたいと思っています。

入職 25 年を振り返って

○看護部 鈴木京子

1991年2月明野中央病院へ入職。准看護師の資格しかなかった私は、7歳、5歳、1歳の子供を育てながら、病院に勤務し看護師になるための専門学校に通いました。入職当時は内科の患者さんが主で長期療養の患者さんも多くいました。学校を卒業後、現在の院長、副院長が着任し、政策や時代の流れとともに当病院も大きく様変わりしました。病院での長期療養ができなくなり、当初はなかった整形外科の手術を行うようになりました。今では整形外科と麻酔科の医師の充実もあり、年間手術件数も多く、患者さんから期待される病院になってきたと感じています。個人的には、病院の変化とともに苦労しながら同僚と共に頑張ってきたこと、看護管理の勉強のため神戸での研修の支援をいただいたこと、多くの患者さんにありがとうと言ってもらえたことなど、たくさんの思い出ができました。頑張ってくれた子供達や支えてくれた家族、この25年間に出会えた方々に感謝しています。



○看護部 外来 池田直美

勤続 25 年を振り返って、思えば長いようであつという間の 25 年間でしたが、私には忘れられない出来事があります。それは 25 年前就職して間もない頃の出来事です。病棟で準夜をしていた時の事、ナースコールが鳴ってその部屋に行くと 80 過ぎのお年寄りの患者さんが「水を飲ませてほしい」と言うのです。先日重症の心不全で入院してきた患者さんでした。指示は絶飲食で口からは、食べたり飲んだりできません。「水を飲むと心臓に負担がかかるからダメなんですよ。その代わり点滴をしていますから」私は水が飲めない事を伝えましたが、「何とか一口だけでいいから飲ませてほしい」と懇願されました。何度もお願いをされ、どうしていいか分からず困ってしまいました。「お水飲ませてあげたい」でも先生の指示は「絶飲食」。

「じゃあ口の中をきれいに拭きましょう」、私がガーゼを湿らし口の中を拭こうとすると、よほど水が飲みたかったのか、チュウチュウとその湿ったガーゼを吸いだしたのです。準夜後の休みが明けて病棟に行くと、その患者さんはお亡くなりになっていました。水を飲ませてあげたかった。でも……私は看護師としてどうすれば良かったのでしょうか？時々あの患者さんや本当にどうしていいか分からず困った事を思い出します。今でも仕事をしているとどのように解決したらいいか分からなくなる場面があります。そんな時は、患者さんが満足いくより良い方法を選択するように心がけています。

今、外来では多くの患者さんが診察を待っています。もっと家から近い病院もあるでしょう。もっと待ち時間の短い病院もあるでしょう。それでもこの明野中央病院を選んで来てくださる患者さんに少しでも満足いく看護ができるようにこれからも頑張っていきたいと思えます。



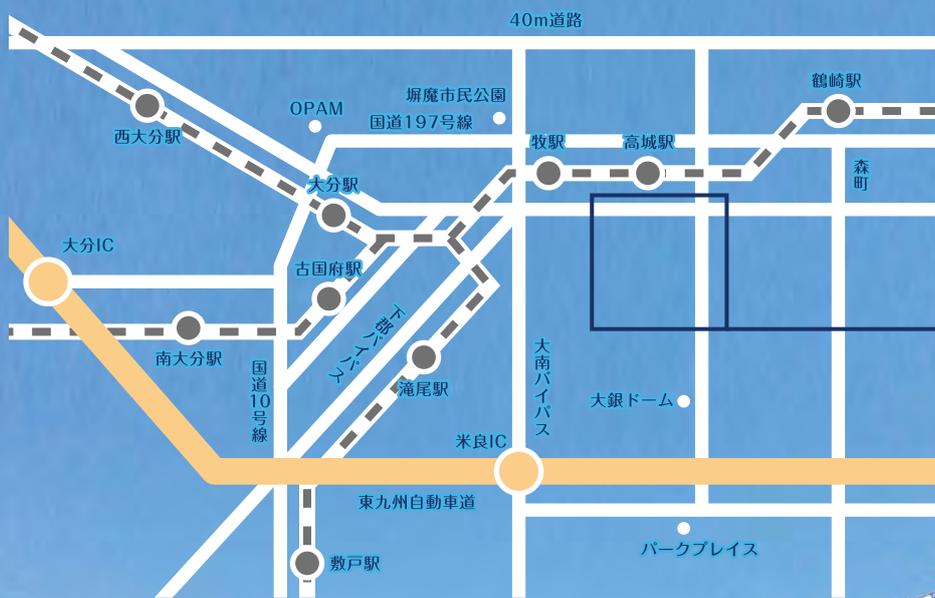
医療法人社団唱和会 明野中央病院

事業報告書（2016年度）

2017年8月1日発行

発行／医療法人社団唱和会 明野中央病院

交通アクセス



拡大図



医療法人社団唱和会

明野中央病院

TEL.097-558-3211 FAX.097-558-3709

〒870-0161 大分県大分市明野東2丁目7番33号

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