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）

2018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防止対策

毎月、医療安全管理委員会にて、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、関連事項とともに注意喚起した。

３）静脈血栓塞栓症対策

静脈血栓塞栓症（VTE）対策チームとしてVTE予防に努めた（別記）。

４）医療安全研修

３月12日「人はなぜルールを守らないのか」のテーマで院内研修会を実施した。

2019年度の目標

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

インシデントの報告数は年々減少し、ここ数年は200件ほどで横這い、レベルⅢｂ以上も例年０～２件だったが、2018年度は転倒に伴う骨折事故が続発するなど、医療事故の重大さを痛感する１年であった。骨折事故に関しては病院側、患者側の双方に種々の要因があると思われ、多角的、具体的対策を講じる必要があると思われた。

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

MSW（社会福祉士）　２名

2018年度の取り組みとその成果

今年度は「地域包括ケアシステムの構築の理念に則った地域連携・医療介護連携を行う」を目標に掲げ、医療機関だけではなく、介護サイドとの連携実績を量的に把握するため、居宅介護支援事業所を始めとする介護事業所との連携内容のデータ化、退院時連携施設（医療機関・介護施設）のデータ化と月次報告を業務に取り入れた。また、紹介外来、紹介入院の把握を当部署にて行うこととし、医療と介護の連携状況が一元的に確認できるよう体制を作った。また、地域に向けては、訪問看護、デイケアに続き居宅療養管理指導（医師・栄養士）を当院にて行えるよう準備したほか、大腿骨頚部骨折術後の患者を早期に受け入れる後方施設の職員が安心して対応できるよう「第３回大腿骨頚部骨折術後の看護、リハビリテーション講習会」を実施。大分県中部圏域における入退院時共有ルール会議内にて、当院における医療介護連携の実際について報告を行うなど、地域の医療機関・介護事業所との相互理解を深める取り組みを行った。

（実績報告）

・紹　介　患　者：月平均　106人、紹介率　12.1%（救急車両含む）、逆紹介率　6.6%
・平均在院日数：一般病床　8.3日、地域包括ケア病床　11.6日、回復期病棟　18.2日
・在 宅 復 帰 率：一般病床　97.1%、地域包括ケア病床　92.6%、回復期病棟　94.9%
・回復期病棟紹介入院：17医療機関（70名）
・退院時連携施設：医療機関　63施設、介護施設　66施設

2019年度の目標

「後方連携の強化」

ま と め

患者数の増加に伴う在院日数の短縮化により、今まで院内で完結していた治療も、在宅部門や他院・他施設との協力・連携の中で行うことを前提としなければならない状況になっている。患者・家族のニーズが連携先で十分継続できるよう、連携の質と選択肢を確保していく取り組みは欠かせない。2019年度は後方連携を強化し、退院後の治療、療養の継続を依頼する医療機関・介護事業所の幅を広げるよう取り組んでいきたい。

こつ・かんせつ・リウマチセンター

スタッフ構成

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

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　関節外科
【資格等】
日本整形外科学会専門医
日本整形外科学会スポーツ医
日本リウマチ学会専門医

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

治療方針と今後の展望

2018年「こつ・かんせつ・リウマチセンター」も開設10年の節目の年を迎えた。開設当初、患者さんに人工関節置換術の話をすると「大学病院を紹介してください」とか「大きな病院へ行きたいです」とか言われたこと懐かしく思い出される。今では、「ずいぶん待つことになりますがそれでも良いですか」と聞いても、「ここでしてください」と言ってもらえるようになった。コツコツと積み上げていくことの大切さを再確認させられる出来事である。

関節リウマチ治療に生物学的製剤が使用され始めて20年近くが経過した。この間、我々医療従事者の知識や経験も増え、より安全に治療ができるようになった。更に高容量のメトトレキサートの使用などを含め、関節リウマチのコントロールは上手くいくようになってきている。現在7種類9製剤の生物学的製剤が使用可能になり、当院でも約80名の患者さんが使用している。

変形性関節症や関節リウマチに対する人工関節置換術も徐々に増加して、年間の手術症例は、膝の人工関節置換術を受ける方が240件、股関節の人工関節置換術を受ける方が118件となり、手術件数としては大分県内でもトップレベルとなった。

来年度も患者さんの治療意欲の向上に取り組んでいきたいと考えている。

人工関節置換術ランキング（九州・沖縄地方）

●膝関節

		手術数	TKA	（うち膝関節再置換術）	UKA	県名
1	豊見城中央病院	556	543	6	13	沖縄
2	浦添総合病院	411	411	4	0	沖縄
3	米盛病院	329	329	4	0	鹿児島
4	熊本機能病院	290	290	1	0	熊本
5	熊本整形外科病院	277	277	7	0	熊本
6	佐賀大学病院	265	257	18	8	佐賀
7	九州労災病院	263	249	3	14	福岡
8	福岡整形外科病院	257	206	6	51	福岡
9	整形外科はやしだ病院	238	238	2	0	鹿児島
10	**明野中央病院**	**232**	**232**	**4**	**0**	**大分**
11	あたご整形外科	197	197	3	0	宮崎
12	新別府病院	177	177	5	0	大分
13	橘病院	160	160	3	0	宮崎
14	にしくまもと病院	134	121	1	13	熊本
15	浜の町病院	132	108	2	24	福岡
16	九州大学病院	120	105	2	15	福岡
17	産業医科大学病院	107	106	4	1	福岡
18	久留米大学医療センター	99	95	3	4	福岡
19	長崎労災病院	86	86	3	0	長崎
19	(国)熊本医療センター	86	70	2	16	熊本
19	大分整形外科病院	86	59	4	27	大分

●股関節

		手術数	股関節再置換術	県名
1	佐賀大学病院	409	37	佐賀
2	九州大学病院	254	11	福岡
3	熊本機能病院	224	12	熊本
4	米盛病院	221	9	鹿児島
5	久留米大学医療センター	212	14	福岡
6	豊見城中央病院	206	6	沖縄
7	九州労災病院	186	7	福岡
8	長崎大学病院	162	13	長崎
9	大分大学病院	140	12	大分
10	長崎労災病院	129	8	長崎
10	宮崎大学病院	129	13	宮崎
12	福岡整形外科病院	115	5	福岡
13	浜の町病院	113	5	福岡
14	ＪＣＨＯ九州病院	110	10	福岡
14	福岡大学病院	110	3	福岡
14	熊本整形外科病院	110	10	熊本
17	(国)熊本医療センター	107	5	熊本
18	飯塚病院	102	8	福岡
19	**明野中央病院**	**100**	**2**	**大分**
20	橘病院	94	4	宮崎

出典：『手術数でわかるいい病院2019』
朝日新聞出版　369・381頁

内　　科

スタッフ構成

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

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

宮﨑　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

非常勤医師

樋口　義洋　　**渡邉絵里奈**　　**長松顕太郎**

外来体制（2019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	木下　昭生 渡邉絵里奈	木下　昭生	木下　昭生 西宮　　実 樋口　義洋
午後	木下　昭生	西宮　　実	木下　昭生	西宮　　実	長松顕太郎	

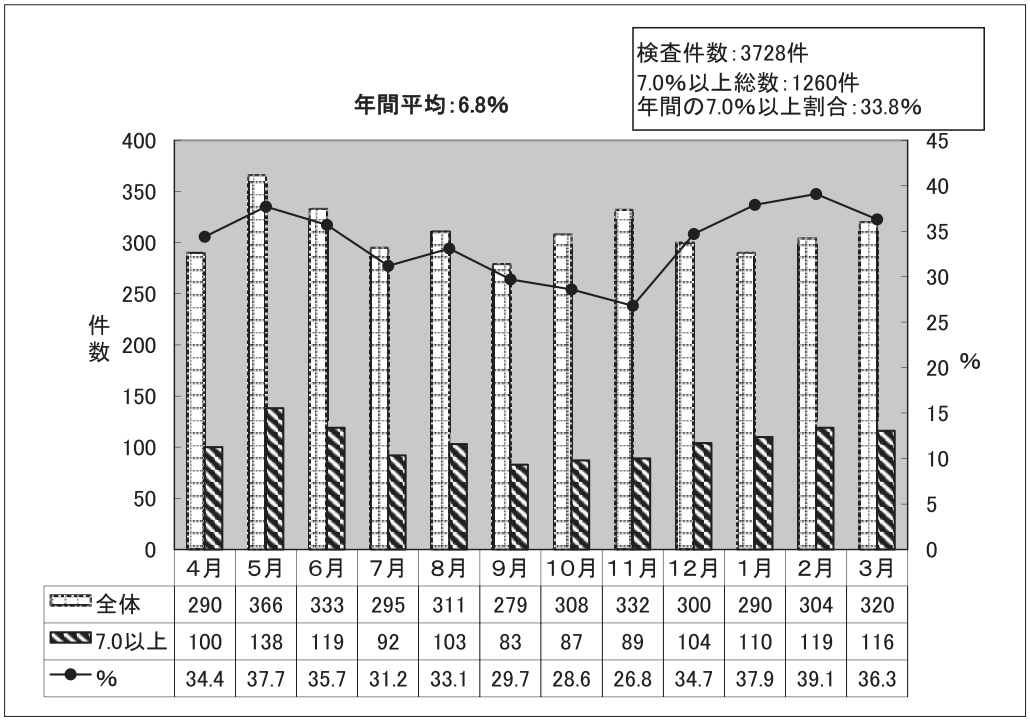
外来患者数（2018年１月～2018年12月）

初　　診　　数	2,288人
初診数（１日平均）	7.7人
再　　診　　数	11,039人
再診数（１日平均）	37.5人

治療方針と今後の展望

内科では、糖尿病、高血圧、脂質異常症等の生活習慣病やバセドウ病をはじめとする内分泌疾患、パーキンソン病、脳卒中後遺症等の神経疾患、更に大分大学感染・呼吸器内科のご協力を得て外来で呼吸器内科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。



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
全体	290	366	333	295	311	279	308	332	300	290	304	320
7.0以上	100	138	119	92	103	83	87	89	104	110	119	116
%	34.4	37.7	35.7	31.2	33.1	29.7	28.6	26.8	34.7	37.9	39.1	36.3

2018年度HbA1c推移

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

治療方針と今後の展望

ピロリ菌除菌療法が保険適用となり、多くの患者さんが治療を受け、胃・十二指腸潰瘍の再発防止や胃癌の予防が期待されている。当院でも胃内視鏡検査時、ピロリ菌検査を行い、陽性者に除菌療法を行っている。しかし、ピロリ菌の検査・治療を保険で行うには胃内視鏡検査を行うことが条件となっているため、ピロリ菌検査・治療を受けない人もいる。最近は経鼻内視鏡や苦痛の少ない前投薬が行われている。胃癌のない社会の現実のために当院も貢献したいと考えている。

その他、大腸内視鏡検査・治療、胆道・膵臓に対する内視鏡検査・治療等積極的に行っている。

整形外科

スタッフ構成

常勤医師　４名

中村英次郎　なかむら　えいじろう（理事長）

【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）

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

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　関節外科
【資格等】
日本整形外科学会専門医
日本整形外科学会スポーツ医
日本リウマチ学会専門医

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

非常勤医師
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	

外来患者数（2018年１月～2018年12月）

初　　診　　数	8,632人
初診数（１日平均）	29.3人
再　　診　　数	36,442人
再診数（１日平均）	123.9人

治療方針と今後の展望

整形外科はこつ・かんせつ・リウマチセンターによる関節疾患に加え、脊椎疾患、手外科疾患そして外傷とそれぞれの分野の専門的診療を行っている。

1）外来診療

月曜～土曜日（午前中）全日体制を取っておりこの間は救急車の受け入れも行っている。一般外来に加え、リウマチ、脊椎外科、肩関節部門については専門予約外来も行っている。受診の年齢層は60～70歳台が多いが、乳幼児から100歳以上の超高齢者まで幅広く、診療範囲は明治・明野地区のみならず大分市全域、また野津・臼杵地区も多い。最近は豊後高田や中津などの県北の患者さんの紹介も増えてきた。今後少しでも待ち時間を短縮し密度の濃い診療内容になるようにソフト、ハード両面の整備を行っていきたい。

2）手術治療

関節疾患では、膝、股関節の人工関節手術、また半月板損傷、膝靱帯損傷に対する鏡視下手術も積極的に行っている。2018年は人工膝関節置換術：240例、人工股関節置換術：118例であった。肩関節に対しても鏡視下腱板修復、リバース型人工肩関節手術などの最新医療を積極的に行っている。脊椎外科に関しては、吉岩医師による最先端MIS手術（後方、前方）を行っている。従来法に比べて低侵襲で出血も少なく、手術時間も大幅に短縮している。また日常よく遭遇するばね指や手根管手術、アキレス腱手術などは患者さんの希望を最大限に聞き入れ、お待たせすることのないようにしている。外傷については、大腿骨頚部骨折など麻酔科と協力し、なるべく受傷当日か翌日には手術を行うようにしている。術後はすぐに回復期リハビリテーションを行うため患者さんの合併症が少なく、歩行能力の獲得も得られやすく、その結果、平均在院日数が大腿骨骨接合術で27日、人工骨頭挿入術で18日とかなり短縮し、高い在宅復帰へつながっている。

3）麻酔科、内科との連携

当院の特徴として麻酔科、内科との連携が非常によく、糖尿病や心臓疾患などの合併症がある患者さんに対しても、毎日の合同回診やカンファレンス等で安全で痛みの少ない治療を行っている。

4）リハビリテーション～在宅復帰へ

当院は手術治療などの急性期病棟に加え回復期リハビリテーション病棟を有しており、術後も急性期から連続して専門的リハビリテーションを行っている。人工膝関節置換術、人工股関節置換術では術後当日よりリハビリ介入し翌日離床、１週間以内に回復期病棟へ移行し２～３週で在宅退院されている。

脊椎外科に関しても翌日離床、歩行開始、MED手術では５日、椎弓切除術であれば10日以内に在宅復帰できるように積極的リハビリテーションを行っている。

5）整形外科としての介護予防事業

2018年より、いわゆるお預かりではない積極的なリハビリテーション、筋トレを主体とした通所リハビリを開始したところ、非常に評判がよく現在は登録者が90名を超えている。ロコモ症候群やフレイル（虚弱）の状態で早期に適切なリハビリを継続的に施すことで介護予防を現実のものとしている。

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のほか、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。

スタッフ構成

常勤医師　２名

森　　正和　もり　まさかず（副院長・麻酔科部長）

【専門分野】
麻酔科
【資格等】
麻酔科標榜医
日本麻酔科学会麻酔専門医

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
日本臨床麻酔学会教育インストラクター（神経ブロック）

ペインクリニック外来

	月	火	水	木	金	土
午前	高谷　純司		高谷　純司			
午後	高谷　純司					

2018年度の取り組みとその成果

麻酔科管理症例は1,079例、うち全身麻酔1,056例、伝達麻酔23例であった。

ペインクリニックでは、外来（1,152例）および入院患者を診察した。うち、難治性の258例に高周波凝固／パルス高周波を用いた神経ブロックや硬膜外腔癒着剥離術などを施行した。帯状疱疹関連痛にお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改善を目的に積極的に治療した。

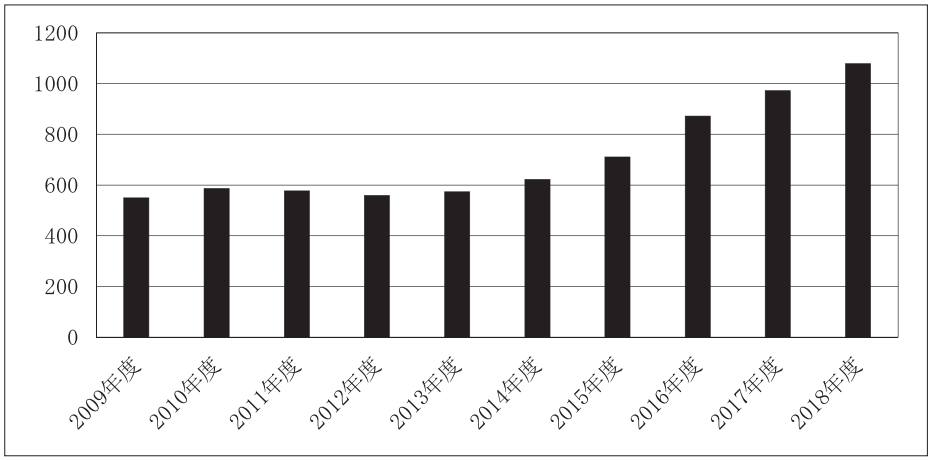


図　麻酔科管理手術症例数の年次推移

2019年度の目標

1）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。

2）ペインクリニックにおいては、神経ブロックでは常に細心の注意を払い、重篤な合併症を防止すること。また、未だ緩和困難な痛みがあることから、新しい治療法の情報収集に努めること。

ま と め

2019年度の手術症例数はさらに増加すると予測され、ペインクリニックも依然高い需要がある。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。

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-9-CMによる手術名コーディング
・DPCデータ提出
・個人情報保護法に関する窓口業務
・ICD-10による病名コーディング
・データベースソフト入力業務・統計資料作成業務
・診療録等開示対応

スタッフ構成

常勤　２名
診療情報管理士・DPCコース修了者・腫瘍学分類コース終了者　１名
診療情報管理士・DPCコース修了者　１名

2018年度の取り組みとその成果

１）記載内容等の監査

点滴施行時の患者認証業務、入院診療計画書に関する基準、退院時サマリー代行入力時の記載内容について監査を行った。結果を診療録管委員会・病院情報システム管理委員会にて報告の上、更に各該当部署へ詳細な報告を行った。

２）サマリー14日以内作成率

診療部・メディカルクラーク課の協力のもと14日以内作成率100パーセントを維持している。

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

３）診療録等開示対応

2018年度の開示対応件数は29件であった。手順に準じ、迅速な開示対応が行えたと考える。今後、診療録等開示の一元管理を目的とし、他医療機関・施設や保険会社等よりの診療録等開示依頼についても診療情報管理室にて管理を行う。

2019年度の目標

１）カルテ記載の質の向上・カルテ監査の強化
２）充実したクリニカル・インディケーターの作成

ま と め

診療情報管理室においては、開示請求や期限内にデータ提出を行うなど、迅速かつ正確な対応が求められる。正しい手順にて行うことを常に意識することが重要であると考える。また、診療録の監査強化、充実した臨床指標の作成を行う等、医療の質の向上を測る情報を作成し、地域や病院に貢献できるよう職務を遂行して行きたい。

情報システム課

概　　要

病院情報システム及び周辺機器管理
院内ネットワーク回線保守・管理
インターネット回線管理

スタッフ構成

２名（兼任　２名、うち医療情報技師　１名）

2018年度の取り組みとその成果

１）安定稼働

本年度も大規模障害が無く安定した稼働を実現できた。細やかな端末停止などは現在も発生する場合があるが、病院内の報告体制や各システム業者との連携を密にして今後も対応を行っていきたい。また、今後の大規模災害や障害に備え各部署別に病院情報システム障害時対応マニュアルを整備し、障害対応の準備を行った。

２）業務改善提案

各種委員会や部署会議への参加、新たな運用方法の提案。また、新たに院内医療情報データの二次利用に関する規約と申請方法の見直し。

３）システムの導入

新規：医療事務課　労災レセプトシステム
更新：放射線科　医療用画像管理システム（PACS）

４）資格

医療情報技師資格取得（１名）

５）学会参加

2018年11月22日（木）～25日（日）　第19回日本医療情報学会学術大会（１名）

2019年度の目標

１）安定稼働
２）業務改善提案
３）新規システム導入の提案

ま と め

電子カルテをはじめとする病院情報システムは、日常の業務に欠くことの出来ない重要なツールとして現在稼動後３年目を迎えた。機能を使いこなせなかった時期と違い、新たな要望や既存の機能を生かした新しい運用の提案・構築などが対応の多くを占めた。本年度に新たに導入した労災レセプトシステムや、画像管理システムの更新など既存のシステムへの追加や見直しなど、今後も当院に有益なシステムなどがあれば積極的な提案を行っていきたい。

また、職員の教育や学会への参加に関しても本年度は新たに医療情報技師資格に当課職員が合格し、今後学会への参加や知識を通して新たな提案を行っていけると考える。

今後もシステム管理を行う立場として、異常を早期に発見し、システム障害の被害を最小限にとどめるよう迅速な判断・対応に努めたいと考える。

メディカルクラーク課

概　　要

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
・電子カルテ代行入力
・主治医意見書作成業務
・病棟クラーク業務　入院治療計画書等作成業務

スタッフ構成

常勤　６名　（外来クラーク　５名、病棟クラーク　１名）
医師事務作業補助者コース修了者　６名

2018年度の取り組みとその成果

１）医師業務負担軽減を目標とし、取り組むことが待ち時間短縮に繋がると考え、クラークの業務内容を見直した。

整形外科では予診票の見直しやカルテへの代行入力強化を、内科では検査入力代行や他院への紹介が滞りなくスムーズに行えるような診療情報提供書作りに取り組んだ。

外来患者数が増加傾向にあり、今年度の取り組みによって、待ち時間の短縮に繋がったという数値的な結果は得られなかったが、診察の場面においては、クラークが電子カルテ代行入力を行うことで、医師のカルテ入力時間短縮に繋がり、医師と患者さんとが向かい合い、診察できる機会が増えたと感じている。

引き続き医師の業務負担の軽減が図れるよう意識して日々の業務に取り組みたい。

診断書等作成補助件数

2018年	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
生 命 保 険	74	77	75	78	74	91	83	85	89	97	75	86
休業等証明	4	5	6	6	12	9	12	11	9	11	6	7
傷病手当等	19	14	7	12	13	10	14	16	19	18	13	12

2019年度の目標

１）クリニカルパス及び入院時指示の確実な代行入力
２）新規導入治療や対診連携等の円滑な診療サポート

ま と め

外来・入院患者数、手術件数の増加に伴い、診断書の作成件数が大幅に増加した。また、当院にて通所リハビリが開始され、主治医意見書の作成件数も増加している。これまで診断書は全て手書きにて作成してきたが、2019年４月より診断書等文書作成システム（MEDI-Papyrus）の導入が行われることにより、事務作業の効率化が期待される。当院におけるクラークの求められる役割や期待は年々大きくなっている。それに応えられるよう知識の習得や技術の向上が必要となってくると考える。

医療技術部

リハビリテーション科

概　　要

施設基準として、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）を取得。介護保険では、2015年４月より「訪問リハビリテーション」、2018年１月より「通所リハビリテーション」を開始。

スタッフ構成

理学療法士　15名
作業療法士　８名
言語聴覚士　２名（産休１名含む）　　（計　25名）

2018年度の取り組みとその成果

１）FIMの改善
《一般病棟・地域包括ケア病棟》
【脳血管疾患】　14人　　入院時：　66.6点　⇒　退院時：　70.4点
【運動器疾患】　736人　　入院時：111.7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】　53人　　入院時：　70.0点　⇒　退院時：　81.8点
【運動器疾患】　527人　　入院時：　94.6点　⇒　退院時：112.3点
２）回復期リハビリテーション病棟実績指数　81.24点
３）訪問リハビリテーション実施患者数　　583人（医療保険　133人、介護保険　450人）
４）通所リハビリテーション実施患者数　　699人

2019年度の目標

１）急性期・地域包括ケア病棟・外来
「回復期・生活期との連携強化およびチーム医療の推進」
２）回復期リハビリテーション病棟
「後方連携を強化し、その人らしい生活が送れるようサポートする」
３）生活期（訪問・通所リハビリテーション）
「個々の生活場面をマネジメントし安心･安全にその人らしく生活できるよう質の高いリハビリテーションの提供に努める」

ま と め

2018年度は、更なる在宅医療・介護への連携強化が求められる中、当科でも急性期・回復期・生活期として業務を機能分化することで、役割に沿ったリハビリテーションを提供することができた。

今後は、回復期リハビリテーション病棟と訪問･通所リハビリテーションとの連携が重要な位置付けとなると考える。早期の在宅復帰を目指し、自立した日常生活を安心して営むことができるよう、入院当初より多職種によるカンファレンスを実施し、後方連携強化を図っていく体制が必要である。

栄 養 科

概　　要

栄養管理…栄養管理計画書作成、リハビリ計画書（栄養の部分）作成、栄養指導（外来、入院、訪問）

給食管理…食数管理、献立作成（確認）、栄養補助食品の発注・在庫管理、経管栄養の発注・在庫管理

衛生管理…衛生教育

スタッフ構成

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）

2018年度の取り組みとその成果

１）全入院患者の栄養管理計画書作成、評価、継続　　作成件数　1,883件

２）リハビリ計画書（栄養の部分）作成　　作成件数　601件

３）栄養食事指導　　栄養食事指導件数　248件（外来　61件、入院　179件、訪問　８件）

４）食事摂取量の把握

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、こつロコ委員会）

６）実習生の受け入れ（５名）

2019年度の目標

１）全入院患者の栄養管理計画書の作成（３日以内の作成、評価、継続）

２）リハビリ計画書（栄養の部分）作成（入棟より３日以内）

３）栄養食事指導件数　20件/月

４）食事摂取量の把握

５）研修会・栄養関係の学会への参加（研究発表）

６）チーム医療への参画（褥瘡委員会、糖尿病相談会、こつロコ委員会）

ま と め

・今年度より、回復期リハビリテーション病棟入院料１を取得している病棟では、リハビリ総合実施計画書の中に管理栄養士が栄養計画を立て記入するようになった。回復期病棟入棟の患者の初期カンファレンス、中間カンファレンスにも参加し、入院当初から退院時を見据え、体調の変化やリハビリの状況に合わせて栄養計画を作成した。

・栄養食事指導については外来栄養指導、入院栄養指導はもとより、訪問栄養指導も数件ながら実施することができた。食事指導件数も昨年より62件アップした。

来年度は、急性期病棟の患者と回復期病棟の患者の栄養管理を分けて考え、細かい栄養管理ができるようにしていきたい。

栄養食事指導については、外来栄養食事指導、入院栄養食事指導を確実に行い、訪問栄養指導の件数を増やせるように更なる充実を図りたい。

薬 剤 科

概　　要

院内調剤、服薬指導

スタッフ構成

薬 剤 師　３名
勤務体制　８：30～17：30
　　夜間、休日はオンコールで対応

2018年度の取り組みとその成果

NST専門療法士の実習や研修会、学会への参加により、NST専門療法士の受験資格を得ることができた。また、こつロコチームに参加し薬に関する情報を提供することができた。手術前カンファレンスに参加することで抗菌薬の適正使用や抗血栓薬に関する情報の提供を行い、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。

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。

2019年度の目標

１）NST専門療法士の資格獲得
２）抗菌薬の適正使用や抗血栓薬に関する情報提供の更なる充実
３）リウマチ登録薬剤師の資格更新
４）骨粗鬆症に関する知識向上

ま と め

内科領域、整形領域のどちらにも関わり、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。病院機能評価にかかる他部署との協力を深めていくとともに、学会参加や資格取得で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

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：SHAMAVISION（島津製作所）
CT装置：Aquilion Lightning（キャノンメディカルシステムズ）
MRI装置：Signa Explorer（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、手術室にて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整え、緊急検査への対応を行っている。

スタッフ構成

診療放射線技師　５名

2018年度の取り組みとその成果

2018年度は、新入職員を１名増員し、検査業務体制の強化を図るとともに、新入職員の育成に努めた。同時に、MRIの撮影プロトコールの再検討した結果を院内研究発表会にて発表を行い、学会活動として第13回九州放射線医療技術学術大会に参加し、MRI他のモダリティーの見識を深めた。

一般撮影	20,397 件/年
透視検査	907件/年
CT	2,788件/年
MRI	3,373件/年
骨密度測定	760件/年
手術場イメージ操作業務	1,016件/年

2019年３月にはCT装置の更新がなされ、2019年度もより良い医療サービスの提供に努める。

2019年度の目標

１）安全かつ確実な業務の実行
２）円滑な業務遂行と日常業務の技術向上
３）他部署との連携と情報共有強化
４）最新技術取得のための自己研鑽

ま と め

近年、当院の検査件数は増加傾向が強く表れ、手術や撮影内容も専門性が高くなっている。これらに対応していくためには自己研鑽はもちろんであるが、他部署との連携の重要性が一層増してきている。

患者へのより良いサービスの提供と、チーム医療の１翼を担うため、上記に挙げた目標へ向け研鑽を積み、業務に従事する。

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・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・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・肺機能・筋電図・ABI・超音波検査（心・腹・下肢）

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（８：00～17：00　１名、８：30～17：30　１名、９：00～18：00　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（18：00～８：00　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。

2018年度の取り組みとその成果

１）検査結果を確実に医師に確認してもらうことを各スタッフに周知徹底でき、滞りなく報告ができた。

２）他部署との連携をより深めることで、検査のコストもれを大幅に減少することができた。

2019年度の目標

１）新人教育の充実

２）再生医療への協力体制と的確な実施

ま と め

前年に引き続き電子カルテ内に取り込まれる検査結果を迅速に医師に報告することを目標に掲げ、より正確かつ迅速な報告ができた。しかし、スタッフ内での情報共有がおろそかになりがちであった。また、特殊検査の結果に対する知識も個人差が見受けられた１年であった。

来年度は新卒の職員を含め新人教育を部署内でじっくり行い、検査に対する知識の習得を深めていきたいと思う。

また、外来にて新規に開始された再生医療について検査科の役割が非常に重要であることから、全スタッフが再生医療の知識を持ち、十分に協力できるような体制を確立していきたい。

臨床工学科

概　　要

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

スタッフ構成

臨床工学技士　１名

2018年度の取り組みとその成果

１）ME室の医療機器管理は円滑に行えている。
　　新規導入の医療機器に関して、今年度はモニター等の機器を数台導入した。

2019年度の目標

１）病院機能評価に向けた取り組みと準備を重点的に行う。

ま と め

医療機器の保守、管理は円滑に実行できている。又、ME室内の清潔、不潔ラインを明確化し、機器の種類や配置の見直し、充電ラインの延長コードの見直し等を検討し、より良い仕事環境を目指す。

《今年度のME機器の購入と修理件数》
　購入台数　15台　　破棄数　７台
　修理件数　56件（院内修理　47件）

当院での心電図モニターの稼働状況

手術後多く稼働する２階病棟の６台の心電図モニターの稼働率は以下の通り。

機器①　43%　　機器②　35%　　機器③　48%　　機器④　62%
機器⑤　65%　　機器⑥　55%

看 護 部

概　　要

急性期病床（看護配置７：１）35床、地域包括ケア病床10床の一般病棟と回復期リハビリテーション病棟（看護配置13：１）30床の２つの病棟及び外来、手術室、訪問看護ステーションに看護職員を配置している。看護体制としては受け持ち制と部屋持ち制を併用し、一部機能別看護を取り入れている。内科・整形外科領域の専門性を高め、手術はもとより、新たな治療方法に対する知識、技術の習得に努力している。

一方、退院後の生活に不安を抱く患者さんに対しては、訪問看護、訪問リハビリ、デイケアなどのサービスを組み合わせ、可能な限り住み慣れた地域、ご自宅での生活を安心して送れるよう、院内外で連携を図り、在宅復帰を支援している。

また、看護師がやりがいをもって働き続けられるよう、ワークライフバランス推進のための多様な勤務形態を取り入れた結果、働き方を自身で選ぶシステムも定着し、育児休暇後の復帰率はここ数年100％である。

スタッフ構成

看護職数　（2018年３月31日現在）

看護師総数（非常勤含む）　77人（産休・育休含む）

看 護 助 手（非常勤含む）　12人

2018年度の取り組みとその成果

１）入院前から退院後を見据えた連携の強化

入院前から退院を見据えた調整を行う部門の設立を目指し、2019年度から、新たに入院前から関わる調整看護師の配置が可能となった。また、各部署で退院支援のカンファレンスが行われ、ソーシャルワーカー、ケアマネージャーとの連携も図り、退院調整の努力を行った結果、急性期病棟の平均在院日数は8.4日であった。

２）看護の質の向上

新しい手術方式に関する勉強会等を行いながら知識、技術の習得を行った。

ラダーシステムの構築は十分ではないが、看護部の勉強会、カンファレンスを活用して看護の質向上を図った。

2019年度の目標

1）病院機能評価受審に向け、看護部の組織運営及び業務の見直し
　病院機能評価をチャンスと捉え改善に向けて取り組む。

2）入退院支援の強化及び地域連携
　入院前から入退院支援を行う専任看護師の配置

3）看護の質向上（新たな治療・安全性の確保）
　手術件数が増加し、また、新たな治療を導入するに当たり、安全性を担保しつつ技術の向上及び看護の質向上を目指す

ま と め

新病院建設後、外来患者数、手術件数は増加し、在院日数も短縮した。また、新たに整形外科領域における再生医療を開始した。新たな知識や技術を習得しながら、患者さんが安心して治療を受け、不安なく退院できるよう、看護の質の向上を目指すとともに、入院前から退院後を見据えた支援ができるよう上記目標を掲げた。また、看護師の労働環境を見直し、働き続けられる職場作りを目指したい。

病棟談話室

外　　来

概　　要

当年度は大腿骨頚部骨折、腰椎圧迫骨折などの緊急入院が多く、外来で得た情報を確実に病棟などへ申し送るという、他部門との連携が重要な課題であった。電子カルテの機能を活用し、掲示板等の工夫により情報を共有し的確な支援につながるようになって来ている。

また、新たなヘルニアの治療方法「ヘルニコア」が開始され、更に新しい治療法である再生医療（PRP、APS）が導入された。外来スタッフも質向上に向け、安全な医療に取り組んでいきたい。

スタッフ構成

看護師長　１名、主任　２名、常勤看護師　６名

2018年度の取り組みとその成果

１）各部署との連携を図り、入院から退院および訪問診療、訪問看護の継続看護につなげる
- 情報共有、申し送りにより患者ケアを確実に行う。
- 退院後の患者の検査、処置の漏れがないよう患者掲示板、再診表を活用する。
- 訪問看護との連携の充実。申し送りを口頭でなく電子カルテに記載し記録を残す。

２）骨粗鬆症の患者指導の充実
- 外来スタッフ全員で患者指導が行えるよう教育を行う。
  （フォルテオ、プラリア等は指導に30分の時間を要し、各自の裁量で指導内容が異なる）
- ミニ勉強会、マニュアルの見直し。
- リエゾンチームとの連携。

2019年度の目標

１）外来スタッフのスキルアップを図り、外来での新しい再生治療が、安全に円滑に行える
- 研修会の開催、技術習得、安全面でのカンファレンス
- 臨床検査科との連携

２）入院の準備が円滑に行えるよう各部署との連携を図り、継続看護につなげる
- 外来での業務を明確にしてスリム化を図る
- マニュアルの見直し、改訂

ま と め

今後、ますます入院日数の短縮が予想され、入退院支援の重要性が高まっている。入院予約患者の入院までの経過の情報を収集し、患者の希望や要望についてもカルテに記載して病棟と情報の共有が図れるよう努力していきたい。

また外来独自の新たな業務についても、毎朝のカンファレンスで検討していきたい。

２階病棟

概　　要

内科・整形外科を専門として、整形外科では2018年、約1,500件の手術が行われた。平均在院日数8.4日、病床稼働率ほぼ100％、昨年に比べ手術件数は増え、平均在院日数は短くなっている。入院期間の短縮から、退院後の生活に不安を抱く患者もいるため、安心して退院後の生活ができるように、多職種と連携を図りながら在宅復帰を支援している。

また、新しい治療（手術）、術後管理等の知識と技術の習得に努めている。

スタッフ構成

副看護部長（病棟師長兼任）　１名、副看護師長　１名、主任　３名、副主任　２名
看護師　26名（時短　３名、パート　１名）、メディカルアシスタント　７名、クラーク　１名

2018年度の取り組みとその成果

１）看護の質向上のためカンファレンスの充実を図る

昨年度から継続して毎朝カンファレンスを行なった。疾病について学習し、検査データ・レントゲン・CT・MRI画像の所見と患者の状態から問題点を考え看護計画を立案。日々の看護を行う中で注意点等の情報共有を行いながら取り組むことができた。カンファレンスを行うことがきっかけで、スタッフが学習し、カンファレンスの場で皆が発言している姿が見られるようになった。これは大きな成果であり、カンファレンスの充実が図れてきたと考える。

２）記録の充実を図る

記録委員と協力しながら記録監査を行った。監査結果の報告にあわせて、「個別の看護計画と計画に沿った記録ができている」「患者の状況がよくわかる記録」等を抜粋し皆に記録紹介を行った。昨年度に比べ患者の状況がわかる記録になってきたが、個人差もあるため、今後も監査、指導の強化に努める。

３）入院時から退院後を見据えた看護サービスの提供が行なえる

入院時にスクリーニングし、退院先の確認や退院が困難と予測される場合、入院時からMSWと情報共有し、翌日のカンファレンスで問題提起し、退院目標を定め看護サービス、支援を行った。その結果、多職種の協力も得られ、多くの患者がスムーズな退院を迎えることができ、昨年度に比べ平均在院日数も短縮されている。しかし、受け持ち看護師としての関わりが十分とは言えない。受け持ち看護師の役割が果たせるように、今後取り組んでいかなければならない。

2019年度の目標

１）病院機能評価受診：安全性・効率性を考慮した業務改善
２）入院時から退院後を見据えた看護サービスの提供が行える
３）カンファレンス（症例・学習型）を有効活用し、看護の質の向上を図る

ま と め

2025年問題が近づく中、高齢者の入院患者は増加し、認知症患者も増え在宅復帰が困難な患者が多くなる。そのため、患者、家族が安心して早期退院ができるように多職種と連携し退院支援を強化していきたい。

また、高齢者の術後も多いことから、術後せん妄患者の対応や合併症を伴う重症度も高く、看護師は専門性の高いケアを提供する必要がある。そのため、継続した学習を行い、看護の質の向上に努めていきたい。

３階病棟

概　　要

回復リハビリテーション病棟では、多職種が連携し、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すチーム医療を提供している。

スタッフ構成

看護師長　１名、副主任　１名、看護師　12名、メディカルアシスタント　３名

2018年度の取り組みとその成果

１）入院時より日常生活機能評価を基に看護計画を立案し看護実餞を行う
- 患者の状況に応じた目標設定ができる
- カンファレンスの充実
- 患者情報を他部署と共有できカンファレンスの充実を図る
  計画的に初期・中間・退院前カンファレンスを行ってきたが、個別目標は計画的に修正、評価ができていない現状であった。

２）看護の質の向上
- 退院に向けた問題点の抽出
- 退院後の日常生活の実地指導
- 退院後の生活を見据えた円滑な退院支援を行う事ができる
  個別の退院支援内容はスタッフ間でも差があるので、患者が満足できるよう指導・援助を行っていく。

2019年度の目標

１）入院時より日常生活機能評価やＦＩＭを基に看護計画を立案し看護実践を行う
- 患者情報を他部署と共有しカンファレンスの充実を図る
- 患者状況に応じた目標設定ができる
- 退院後の生活を見据えた日常生活の実地指導、円滑な退院支援を行うことができる

２）看護の質の向上

ま と め

2018年度の重症患者改善率は平均40％であった。入院時初期・中間・退院前カンファレンスを開催し、患者・家族の退院時目標を設定し、回復期リハビリテーション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。

退院を見据えた円滑な退院支援が行えるよう地域医療連携室、リハビリスタッフと連携を図り、訪問看護や訪問リハビリ等を利用しながら家庭に帰ってからも円滑に過ごせるよう援助することができた。

今後は目標達成に向け、患者が満足できる個別性のある看護、スムーズな社会復帰を目標にして、日常生活の実地指導が行えるよう努力していきたい。

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手術、人工関節置換術、大腿骨骨折等の整形手術を中心に形成手術を合わせ、年間約1,500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。

ペインクリニックは高周波治療を主とし年間約400例行っている。

スタッフ構成

麻酔科医　２名、看護師長　１名、副師長　１名、主任　１名、看護師　７名
メディカルアシスタント　２名

2018年度の取り組みとその成果

１）手術室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（スケジュールの調整と情報の共有）
　・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の配置ができる
２）質の高い看護が提供できる
　・術前訪問の充実
　・指導体制の強化
　・インシデントの分析、検討を活用したマニュアルの改訂
３）感染対策
　・清潔、不潔の徹底
　・一行為毎の手指消毒
　・術式に合った外回りの人員配置
　・器械展開時の配慮（展開時間、空調など）

１）については、予定手術以外の緊急手術が増えておりスケジュール調整は医師、他部署の協力を得ながら行うことができた。

２）については、術前訪問（前年度と同様実施率50%）ミニ勉強会ともに確実に実施できていないため、検討し引き続き行っていきたい。

2019年度の目標

１）手術室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）
　・朝ミーティングの徹底（スタッフ間での情報の共有、スケジュールの把握）
　・緊急手術の円滑な受け入れ調整（医師、他部署との連携）
　・術式により要する時間、人員等を配慮し予定手術が時間内に終了できるよう配置する
２）質の高い看護が提供できる
　・術前訪問の充実（情報の共有）実施率70%以上を目指す
　・指導体制の強化（プリセプターによる新人教育の強化）
　・手術技術のマニュアルの見直しと周知（勉強会開催　第２月曜日10分程度）

まとめ

手術症例数が年々増加しているため、より安全で質の高い看護が提供できるよう目標達成に向けスタッフ全員で取り組んでいきたい。

2018年度　手術実績（1,696件）

診療科別

整形外科	形成外科
1,580件	113件

麻酔別

全身麻酔	脊椎麻酔	伝達麻酔	局所麻酔
1,044件	82件	20件	340件

内訳

手術名	件数	手術名	件数
人工関節置換術（膝）	240	椎間板摘出術	51
人工関節置換術（股）	118	脊椎固定術（前方椎体固定）	21
関節鏡下半月板切除術	20	脊椎固定術（後方又は後側方固定）	12
関節鏡下肩腱板断裂手術（簡単なもの）	29	腱鞘切開術	110
関節鏡下靱帯断裂形成手術（十字靱帯）	17	手根管開放手術	50
関節鏡下半月板縫合術	20	神経移行術	17
関節鏡下関節滑膜切除術（膝）	7	アキレス腱断裂手術	11
人工関節置換術（肩）	11	骨折観血的手術（前腕）	39
関節鏡下肩関節唇形成術（腱板断裂を伴わない）	2	人工骨頭挿入術（股）	24
観血的関節固定術（指・手）	12	骨折経皮的鋼線刺入固定術（指（手・足））	20
関節鏡下肩腱板断裂手術（複雑なもの）	3	骨折観血的手術（下腿）	18
椎弓切除術	159	骨折観血的手術（上腕）	12
脊椎固定術（後方椎体固定）	82	骨折観血的手術（鎖骨）	12
内視鏡下椎間板摘出術	58	骨折経皮的鋼線刺入固定術（前腕）	7

事　務　部

医療事務課

概　　要

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

スタッフ構成

医事課長　１人、主任　３人、一般職員　６人

2018年度の取り組みとその成果

１）査定・返戻に対する業務改善

・各月の返戻・査定報告後、査定分に対して積極的に再審査を行った。また、医事課職員へは会議で周知を行った。

2019年度の目標

１）接遇の向上に努めます

・患者さんの対応は笑顔でやさしく行います。

・患者さん、ご家族、職員間での気持ちの良い挨拶を心がけます。

２）病院機能評価への対応

・マニュアル整備、環境整備、医事課職員への周知

実習の受け入れと学会・研修会の参加実績

2018年６月13日　診療報酬改定セミナー　（加茂、佐藤）
2018年８月９日　大分医療事務専門学校より医療機関見学　生徒１名
2018年10月20日　第6回医療事務実務研究学会　（西田、加茂）
2018年11月２日　中津酒井病院　電子カルテ運用見学　対応　（西田、白井）
2018年11月８日　労災保険指定医療機関研修会　（西田）
2019年２月13日　生活保護法指定医療機関研修　（西田）

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る。

・重点目標の成果が向上するように日々努力する。医事課職員のスキルアップのため、医療知識の習得、新入職員の教育に注力する。

明野中央在宅医療介護センター

明野中央介護支援センター

概　　要

適切な介護保険サービスが受けられるように、認定申請、ケアプラン（サービス計画書）の作成やサービス事業者との調整を行う。

スタッフ構成

主任介護支援専門員　１名

2018年度の取り組みとその成果

明野地区を中心に、大分市内の介護保険利用者約35名の支援を行っている。今年度は、22名の新規認定申請を行った。

要介護認定者の自宅に伺い、体調、日頃の様子、日々の生活で困っていること等の相談に対応している。

当センター利用者の平均介護度は1.9度である。昨年が2.2度であったので、自立支援につながっているのではないかと考える。

地域貢献として、明野こつ・ロコ講座のスタッフとしても活動している。

2019年度の目標

１）医療と介護の連携の強化
２）早期の在宅復帰のため、介護サービス調整の迅速化をめざす
３）介護支援専門員としての質の向上のため、自己研鑽する

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会主催の研修会
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

介護保険とは、高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、サービスを必要とする方に必要なサービスを提供する制度である。今後ますます社会の高齢化は進行し、独居世帯の増加が予測される。個々の利用者の生活の質を大切にして、その人らしい生活を支援していきたいと考える。気軽に何でも相談できる支援センターを目指していきたい。

訪問看護ステーションふくろう

概　　要

	稼　働　日　数		訪　問　件　数	
	H29年度	H30年度	H29年度	H30年度
医療保険	334日	353日	2,449件	2,820件
介護保険	317日	325日	3,421件	4,003件

訪問看護指示先医療機関は、国公立病院含む45カ所。介護保険連携機関は43カ所。

H30年利用者数：医療保険　289名（内２週間未満の集中的な特別訪問利用者　88名）
介護保険　666名

利用者の主たる傷病名は筋・骨格系が全体の53%を占め、次に認知症・廃用が12%、難病・癌が11%だった。

スタッフ構成

常勤看護師が６名体制となり、理学療法士２名、作業療法士１名に加え、８月より事務職員１名を採用。事務職員は看護師との複数名対応の際に看護助手の役割を兼任している。

2018年度の取り組みとその成果

１）医療・介護保険の同時改定後の書類・体制整備について
改定された部分の契約取り直しを行った。
複数名対応体制整備ができた。
ターミナル・ケア加算について、在宅ターミナルケア研修を受講しマニュアルを編集した。

２）支援体制や質の向上への取り組み
院内ラダー研修、訪問看護初任者のｅ－ラーニング受講、在宅ターミナル研修、訪問看護管理者研修、精神科訪問看護研修、重症心身障害児への看護ケア研修を受けた。精神科訪問看護研修受講に伴い、今後は精神科領域の対象者への訪問も可能になり、次年度より開始予定にしている。

３）記録の充実
フェイスシートとアセスメントシートの見直し
指示先主治医へ日々の訪問看護記録書

2019年度の目標

１）運営に関する訪問看護マニュアルの整備
２）入退院支援の連携強化と体制整備
３）訪問看護の質向上（新人教育・在宅ターミナルケア・精神科訪問看護・小児在宅看護）

ま と め

ステーションを開設して４年が経過した。今年度は看護師の増員と研修数を増やしたことにより医療依存度の高い利用者への訪問が増えた。医療保険では毎日医療的ケアが必要な利用者の希望に対応できるようになった。また、８月から事務兼看護助手の採用により看護師は看護業務に集中することができ、更に看護助手との複数名訪問により医療的ケアの必要な重度者を訪問する看護師の負担軽減につながった。今後はさらにステーションの規模を拡大して多くの利用者へ365日訪問看護が提供できる体制にしていきたい。